



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

República Federativa do Brasil - Imprensa Nacional

Em circulação desde 1º de outubro de 1862

Suplemento ao Nº 190

Brasília - DF, terça-feira, 3 de outubro de 2017



Aviso

Esta edição é composta de um total de 716 páginas, dividida em 3 partes.

Sumário

PÁGINA

Ministério da Saúde1

Ministério da Saúde

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 1, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017

Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, resolve:

Art. 1º Os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) obedecerão ao disposto nesta Portaria e nas resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), na forma do disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

TÍTULO I DOS DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS DA SAÚDE

Art. 2º Este Título dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde nos termos da legislação vigente. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 1º)

Art. 3º Toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 2º)

§ 1º O acesso será preferencialmente nos serviços de Atenção Básica integrados por centros de saúde, postos de saúde, unidades de saúde da família e unidades básicas de saúde ou similares mais próximos de sua casa. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 2º, § 1º)

§ 2º Nas situações de urgência/emergência, qualquer serviço de saúde deve receber e cuidar da pessoa bem como encaminhá-la para outro serviço no caso de necessidade. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 2º, § 2º)

§ 3º Em caso de risco de vida ou lesão grave, deverá ser assegurada a remoção do usuário, em tempo hábil e em condições seguras para um serviço de saúde com capacidade para resolver seu tipo de problema. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 2º, § 3º)

§ 4º O encaminhamento às especialidades e aos hospitais, pela Atenção Básica, será estabelecido em função da necessidade de saúde e indicação clínica, levando-se em conta a gravidade do problema a ser analisado pelas centrais de regulação. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 2º, § 4º)

TABELA DE PREÇOS DE JORNAIS AVULSOS		
Páginas	Distrito Federal	Demais Estados
de 04 a 28	R\$ 0,50	R\$ 2,00
de 32 a 76	R\$ 0,90	R\$ 2,40
de 80 a 156	R\$ 1,90	R\$ 3,40
de 160 a 250	R\$ 2,50	R\$ 4,00
de 254 a 500	R\$ 5,00	R\$ 6,50

- Acima de 500 páginas = preço de tabela mais excedente de páginas multiplicado por R\$ 0,0175

§ 5º Quando houver alguma dificuldade temporária para atender as pessoas é da responsabilidade da direção e da equipe do serviço, acolher, dar informações claras e encaminhá-las sem discriminação e privilégios. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 2º, § 5º)

Art. 4º Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º)

Parágrafo Único. É direito da pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento, para isso deve ser assegurado: (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único)

I - atendimento ágil, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, I)

II - informações sobre o seu estado de saúde, de maneira clara, objetiva, respeitosa, compreensível quanto a: (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II)

a) possíveis diagnósticos; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, a)

b) diagnósticos confirmados; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, b)

c) tipos, justificativas e riscos dos exames solicitados; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, c)

d) resultados dos exames realizados; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, d)

e) objetivos, riscos e benefícios de procedimentos diagnósticos, cirúrgicos, preventivos ou de tratamento; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, e)

f) duração prevista do tratamento proposto; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, f)

g) quanto a procedimentos diagnósticos e tratamentos invasivos ou cirúrgicos; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, g)

h) a necessidade ou não de anestesia e seu tipo e duração; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, h)

i) partes do corpo afetadas pelos procedimentos, instrumental a ser utilizado, efeitos colaterais, riscos ou consequências indesejáveis; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, i)

j) duração prevista dos procedimentos e tempo de recuperação; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, j)

k) evolução provável do problema de saúde; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, k)

l) informações sobre o custo das intervenções das quais a pessoa se beneficiou; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, l)

m) outras informações que forem necessárias; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, m)

III - toda pessoa tem o direito de decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre seu estado de saúde; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, III)

IV - registro atualizado e legível no prontuário, das seguintes informações: (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV)

a) motivo do atendimento e/ou internação; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, a)

b) dados de observação e da evolução clínica; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, b)

c) prescrição terapêutica; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, c)

d) avaliações dos profissionais da equipe; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, d)

e) procedimentos e cuidados de enfermagem; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, e)

f) quando for o caso, procedimentos cirúrgicos e anestésicos, odontológicos, resultados de exames complementares laboratoriais e radiológicos; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, f)

g) a quantidade de sangue recebida e dados que garantam a qualidade do sangue, como origem, sorologias efetuadas e prazo de validade; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, g)

h) identificação do responsável pelas anotações; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, h)

i) outras informações que se fizerem necessárias; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, i)

V - o acesso à anestesia em todas as situações em que for indicada, bem como a medicações e procedimentos que possam aliviar a dor e o sofrimento; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, V)

VI - o recebimento das receitas e prescrições terapêuticas, devem conter: (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VI)

a) o nome genérico das substâncias prescritas; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VI, a)

b) clara indicação da dose e do modo de usar; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VI, b)

c) escrita impressa, datilografada ou digitada, ou em caligrafia legível; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VI, c)

d) textos sem códigos ou abreviaturas; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VI, d)

e) o nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional; e (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VI, e)

f) a assinatura do profissional e a data; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VI, f)

VII - recebimento, quando prescritos, dos medicamentos que compõem a farmácia básica e, nos casos de necessidade de medicamentos alocados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica deve ser garantido o acesso conforme protocolos e normas do Ministério da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VII)

VIII - o acesso à continuidade da atenção no domicílio, quando pertinente, com estímulo e orientação ao autocuidado que fortaleça sua autonomia e a garantia de acompanhamento em qualquer serviço que for necessário; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VIII)

IX - o encaminhamento para outros serviços de saúde deve ser por meio de um documento que contenha: (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IX)

a) caligrafia legível ou datilografada ou digitada ou por meio eletrônico; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IX, a)

b) resumo da história clínica, possíveis diagnósticos, tratamento realizado, evolução e o motivo do encaminhamento; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IX, b)

c) linguagem clara evitando códigos ou abreviaturas; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IX, c)

d) nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional, assinado e datado; e (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IX, d)

e) identificação da unidade de saúde que recebeu a pessoa, assim como da unidade a que está sendo encaminhada. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IX, e)

Art. 5º Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 4º)

Parágrafo Único. É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, garantindo-lhe: (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 4º, Parágrafo Único)

I - identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usária um campo para se registrar o nome social, independente do registro civil sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 4º, Parágrafo Único, I)

II - a identificação dos profissionais, por crachás visíveis, legíveis e/ou por outras formas de identificação de fácil percepção; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 4º, Parágrafo Único, II)

III - nas consultas, nos procedimentos diagnósticos, preventivos, cirúrgicos, terapêuticos e internações, o seguinte: (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 4º, Parágrafo Único, III)

a) a integridade física; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 4º, Parágrafo Único, III, a)

XI - Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 2º, XI)

Parágrafo Único. As atribuições de que trata o caput deste artigo serão exercidas pelos dirigentes máximos no âmbito de seus respectivos órgãos e entidades. (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 89. Compete ao Diretor Nacional do Projeto de Cooperação Técnica Internacional: (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 3º)

I - representar formalmente o órgão ou entidade executora nacional perante a Agência Brasileira de Cooperação (ABC/MRE), o organismo internacional cooperante e os órgãos de controle, responsabilizando-se pelas atividades desenvolvidas no âmbito do projeto; (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 3º, I)

II - planejar, coordenar, analisar e acompanhar a execução física, orçamentária e financeira dos contratos e convênios relativos aos projetos de cooperação sob sua responsabilidade; (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 3º, II)

III - ordenar as despesas do projeto; (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 3º, III)

IV - responder pela execução e regularidade do projeto; e (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 3º, IV)

V - aprovar os relatórios de progresso elaborados pelo Coordenador do Projeto e encaminhá-los à ABC/MRE e ao organismo internacional cooperante. (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 3º, V)

Art. 90. Os Diretores Nacionais de Projetos de Cooperação Técnica Internacional designarão como Coordenador de Projeto e respectivo suplente servidores públicos ou ocupantes de cargo em comissão. (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 4º)

Parágrafo Único. Os Diretores Nacionais de Projeto poderão delegar aos Coordenadores de Projeto a ordenação de despesas do projeto. (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 91. Compete ao Coordenador de Projeto: (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 5º)

I - substituir o Diretor Nacional de Projeto em suas ausências e impedimentos; (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 5º, I)

II - planejar, coordenar, analisar e acompanhar a execução física, orçamentária e financeira dos contratos e convênios relativos aos projetos de cooperação sob sua responsabilidade; (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 5º, II)

III - coordenar a elaboração e a execução dos planos de trabalho do projeto; (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 5º, III)

IV - monitorar o cumprimento do cronograma de implementação do projeto; (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 5º, IV)

V - elaborar os relatórios de progresso com as informações técnicas, administrativas e financeiras do projeto e submetê-los ao Diretor Nacional do Projeto; (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 5º, V)

VI - promover articulações com outras instituições para o desenvolvimento do projeto; (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 5º, VI)

VII - submeter ao Diretor Nacional de Projeto os ajustes na programação física, orçamentária e financeira do projeto; (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 5º, VII)

VIII - propor, em observância aos princípios de legalidade, eficiência, eficácia e economicidade, medidas de aprimoramento da gestão do projeto sob sua responsabilidade; (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 5º, VIII)

IX - manter os arquivos organizados com a documentação do projeto; e (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 5º, IX)

X - auxiliar o Diretor Nacional na gestão do projeto. (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 5º, X)

Art. 92. A SE/MS, sem prejuízo das atribuições específicas dos Diretores Nacionais e dos Coordenadores de Projeto, exercerá o acompanhamento e a supervisão da execução dos Projetos de Cooperação Técnica Internacional, firmados no âmbito dos órgãos do Ministério da Saúde e de entidades a ele vinculadas. (Origem: PRT MS/GM 2053/2011, Art. 6º)

Art. 93. Fica aprovado o Manual de Normas e Orientações para a Cooperação Técnica Internacional com a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) e legitimar os procedimentos, normas e padrões para o processo de celebração e gestão dos Termos de Cooperação Técnica com a OPAS/OMS. (Origem: PRT MS/GM 2575/2012, Art. 1º)

Parágrafo Único. O Manual de que trata este artigo encontra-se disponível no endereço eletrônico: www.saude.gov.br/se. (Origem: PRT MS/GM 2575/2012, Art. 1º, Parágrafo Único)

TÍTULO IV

DO PLANEJAMENTO

CAPÍTULO I

DAS DIRETRIZES DO PROCESSO DE PLANEJAMENTO NO ÂMBITO DO SUS

Art. 94. Este Capítulo estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 1º)

Parágrafo Único. O planejamento no âmbito do SUS terá como base os seguintes pressupostos: (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 1º, Parágrafo Único)

I - planejamento como responsabilidade individual de cada um dos três entes federados, a ser desenvolvido de forma contínua, articulada e integrada; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 1º, Parágrafo Único, I)

II - respeito aos resultados das pactuações entre os gestores nas Comissões Intergestores Regionais (CIR), Bipartite (CIB) e Tripartite (CIT); (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 1º, Parágrafo Único, II)

III - monitoramento, a avaliação e integração da gestão do

SUS; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 1º, Parágrafo Único, III)

IV - planejamento ascendente e integrado, do nível local até o federal, orientado por problemas e necessidades de saúde para a construção das diretrizes, objetivos e metas; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 1º, Parágrafo Único, IV)

V - compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais, Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, quais sejam o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), em cada esfera de gestão; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 1º, Parágrafo Único, V)

VI - transparência e visibilidade da gestão da saúde, mediante incentivo à participação da comunidade; e (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 1º, Parágrafo Único, VI)

VII - concepção do planejamento a partir das necessidades de saúde da população em cada região de saúde, para elaboração de forma integrada. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 1º, Parágrafo Único, VII)

Art. 95. Os instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS são o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 2º)

§ 1º Os instrumentos referidos no "caput" interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 2º, § 1º)

§ 2º O Plano de Saúde norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante a saúde. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 2º, § 2º)

§ 3º Os prazos para elaboração do PPA, da LDO e da LOA observam o disposto nas Constituições e Leis Orgânicas dos entes federados. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 2º, § 3º)

Art. 96. O Plano de Saúde, instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de 4 (quatro) anos, explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º)

§ 1º O Plano de Saúde configura-se como base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 1º)

§ 2º O Plano de Saúde observará os prazos do PPA, conforme definido nas Leis Orgânicas dos entes federados. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 2º)

§ 3º A elaboração do Plano de Saúde será orientada pelas necessidades de saúde da população, considerando: (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º)

I - análise situacional, orientada, dentre outros, pelos seguintes temas contidos no Mapa da Saúde: (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, I)

a) estrutura do sistema de saúde; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, I, a)

b) redes de atenção à saúde; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, I, b)

c) condições socio-sanitárias; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, I, c)

d) fluxos de acesso; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, I, d)

e) recursos financeiros; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, I, e)

f) gestão do trabalho e da educação na saúde; e (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, I, f)

g) ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, I, g)

II - definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores; e (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, II)

III - o processo de monitoramento e avaliação. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, III)

§ 4º Os Planos Estaduais de Saúde deverão ainda explicitar a metodologia de alocação dos recursos estaduais e a previsão anual de repasse recursos aos municípios, pactuada pelos gestores estaduais e municipais na CIB e aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 4º)

§ 5º Os Planos Estaduais de Saúde terão como base as metas regionais, resultantes das pactuações intermunicipais, com vistas à promoção da equidade interregional. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 5º)

§ 6º A transparência e a visibilidade serão também asseguradas mediante incentivo à participação popular e à realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do Plano de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 6º)

§ 7º O Plano de Saúde deverá considerar as diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde e deve ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde respectivo e disponibilizado em meio eletrônico no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS), disponível em www.saude.gov.br/sarg-sus. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 7º)

Art. 97. A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo analisar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 4º)

§ 1º Para estados e municípios, a PAS deverá conter: (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 4º, § 1º)

I - a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 4º, § 1º, I)

II - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; e (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 4º, § 1º, II)

III - a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 4º, § 1º, III)

§ 2º Para a União, serão estabelecidas metas anualizadas do Plano de Saúde e a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 4º, § 2º)

§ 3º O prazo de vigência da PAS coincidirá com o anual. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 4º, § 3º)

Art. 98. No processo de elaboração e execução da PAS, os gestores de saúde observarão os seguintes prazos: (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 5º)

I - elaboração e envio para aprovação do respectivo Conselho de Saúde antes da data de encerramento da LDO do exercício correspondente; e (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 5º, I)

II - execução no ano subsequente. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 5º, II)

Art. 99. O Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º)

§ 1º O Relatório de Gestão contemplará os seguintes itens: (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 1º)

I - as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 1º, I)

II - as metas da PAS previstas e executadas; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 1º, II)

III - a análise da execução orçamentária; e (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 1º, III)

IV - as recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 1º, IV)

§ 2º Os entes federados que assinarem o Contrato Organizativo de Ação Pública em Saúde (COAP) deverão inserir seção específica relativa aos compromissos assumidos e executados. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 2º)

§ 3º O Relatório de Gestão deve ser enviado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo, por meio do SARGSUS. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 3º)

Art. 100. O relatório detalhado do trimestre anterior é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 7º)

Parágrafo Único. O relatório previsto no "caput" observará o modelo padronizado previsto na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 459, de 2012 e conterá no mínimo, as seguintes informações: (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 7º, Parágrafo Único)

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 7º, Parágrafo Único, I)

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; e (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 7º, Parágrafo Único, II)

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 7º, Parágrafo Único, III)

Art. 101. O planejamento regional integrado será elaborado no âmbito da Região de Saúde, com base nas necessidades de saúde expressas nos planos municipais de saúde e será pautado, monitorado e avaliado pela CIR. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 8º)

§ 1º O processo de planejamento regional integrado será coordenado pela gestão estadual e envolverá os três entes federados. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 8º, § 1º)

§ 2º O planejamento regional integrado expressará as responsabilidades dos gestores de saúde em relação à população do território quanto à integração da organização sistêmica do SUS, evidenciando o conjunto de diretrizes, objetivos, metas e ações e serviços para a garantia do acesso e da integralidade da atenção. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 8º, § 2º)

§ 3º A produção resultante do processo de planejamento regional integrado realizado no âmbito da Região de Saúde expressará: (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 8º, § 3º)

I - a identificação da situação de saúde no território e das necessidades de saúde da população da Região de Saúde; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 8º, § 3º, I)

II - as diretrizes, os objetivos plurianuais e as metas anuais para a Região de Saúde, bem como os prazos de execução, indicadores, responsabilidades dos entes federados; e (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 8º, § 3º, II)

III - a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 8º, § 3º, III)

§ 4º A Produção referida no § 3º comporá o COAP. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 8º, § 4º)

§ 5º Os atuais planos de ação regional das redes de atenção à saúde, bem como os planos de ação e de aplicação de recursos de promoção e vigilância à saúde, de assistência farmacêutica, da gestão do trabalho e da educação na saúde dos três entes federados comporão e integrarão os produtos do planejamento regional integrado. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 8º, § 5º)

CAPÍTULO II DOS CRITÉRIOS E PARÂMETROS PARA O PLANEJAMENTO



MENTO E PROGRAMAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (PARÂMETROS SUS)

Art. 102. Ficam aprovados os Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde (Parâmetros SUS). (Origem: PRT MS/GM 1631/2015, Art. 1º)

Art. 103. O documento de que trata este Capítulo encontra-se disponível no endereço eletrônico: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/drac/cpgas/>. (Origem: PRT MS/GM 1631/2015, Art. 2º)

Art. 104. Os critérios e parâmetros são referenciais quantitativos utilizados para estimar as necessidades de ações e serviços de saúde, constituindo-se em referências para orientar os gestores do SUS dos três níveis de governo no planejamento, programação, monitoramento, avaliação, controle e regulação das ações e serviços de saúde, podendo sofrer adequações no nível das Unidades da Federação e Regiões de Saúde, de acordo com as realidades epidemiológicas e a disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros. (Origem: PRT MS/GM 1631/2015, Art. 3º)

Art. 105. Os parâmetros de planejamento e programação são referenciais quantitativos indicativos, sem qualquer caráter impositivo ou obrigatório, visando à equidade de acesso, à integralidade e a harmonização progressiva dos perfis da oferta das ações e serviços de saúde. (Origem: PRT MS/GM 1631/2015, Art. 4º)

§ 1º Os estados e municípios podem promover a sua alteração, realizando os ajustes necessários para adequação à realidade epidemiológica, demográfica, patamares de oferta e ao estágio de estruturação da Rede de Atenção à Saúde existente em seus territórios. (Origem: PRT MS/GM 1631/2015, Art. 4º, § 1º)

§ 2º Excetuam-se deste caput, os critérios e parâmetros constantes do Capítulo II do documento de que trata este Capítulo: Coletânea de normas, critérios e parâmetros vigentes e com caráter normativo para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde que constam em Políticas já regulamentadas pelo Ministério da Saúde, disponível no endereço eletrônico: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/drac/cpgas/>, por possuírem regras para habilitação e/ou credenciamento no âmbito do SUS. (Origem: PRT MS/GM 1631/2015, Art. 4º, § 2º)

Art. 106. Cabe à Secretaria de Atenção à Saúde, a responsabilidade pela gestão e articulação das áreas técnicas do Ministério da Saúde para a revisão periódica dos critérios e parâmetros estabelecidos. (Origem: PRT MS/GM 1631/2015, Art. 5º)

CAPÍTULO III

DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE

Art. 107. Fica instituída, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Caderneta de Saúde do Adolescente, instrumento que visa apoiar a atenção à saúde da população juvenil, acompanhar o crescimento e desenvolvimento saudáveis e orientar na prevenção de doenças e agravos à saúde, além de facilitar as ações educativas que promovam o aprendizado e a consolidação de estilos de vida saudáveis. (Origem: PRT MS/GM 3147/2009, Art. 1º)

Art. 108. Os recursos orçamentários, de que tratam este Capítulo, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20Y1.0004 - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde do Adolescente e Jovem. (Origem: PRT MS/GM 3147/2009, Art. 3º)

TÍTULO V

DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL

CAPÍTULO I

DA OUVIDORIA DO SUS

Art. 109. O Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, no exercício das competências que lhe são designadas pelo Decreto 8.901, de 10 de novembro de 2016, terá a responsabilidade de centralizar o recebimento das denúncias formuladas por servidores e cidadãos interessados, relativamente às atividades e procedimentos internos, no âmbito do SUS. (Origem: PRT MS/GM 1193/2004, Art. 1º)

Art. 110. Para facilitar e dinamizar o acesso dos cidadãos e servidores, o Ministério da Saúde providenciará a criação de um link, no endereço eletrônico do Ministério (www.saude.gov.br), com a exclusiva finalidade do recebimento das denúncias e reclamações. (Origem: PRT MS/GM 1193/2004, Art. 2º)

Art. 111. Deverá também ser disponibilizado aos cidadãos e servidores um número único nacional e gratuito, para que as denúncias e reclamações possam ser efetuadas por meio telefônico. (Origem: PRT MS/GM 1193/2004, Art. 3º)

Art. 112. O Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa encaminhará ao Gabinete do Ministro, para providências cabíveis, em periodicidade mensal, relatório circunstanciado, narrando as denúncias recebidas e medidas adotadas. (Origem: PRT MS/GM 1193/2004, Art. 4º)

Parágrafo Único. As denúncias de cometimento de infrações penais deverão ser enviadas, de imediato, à Chefe de Gabinete do Ministro, para fins de encaminhamento ao Departamento de Polícia Federal e ao Ministério Público Federal. (Origem: PRT MS/GM 1193/2004, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 113. Ficam estabelecidas diretrizes para a organização e funcionamento dos serviços de ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS) e suas atribuições. (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 1º)

Art. 114. Os serviços de ouvidoria do SUS têm como objetivo aprimorar o acesso pelos cidadãos, às informações sobre o direito à saúde e ao seu exercício e possibilitar a avaliação permanente dos serviços de saúde, com vistas ao aprimoramento da gestão do SUS. (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 2º)

Art. 115. A organização e funcionamento dos serviços de ouvidoria do SUS observarão as seguintes diretrizes: (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 3º)

I - defesa dos direitos da saúde, visando contribuir para o

fortalecimento da cidadania e da transparência; (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 3º, I)

II - reconhecimento dos cidadãos, sem qualquer distinção, como sujeitos de direito; (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 3º, II)

III - objetividade e imparcialidade no tratamento das informações, sugestões, elogios, reclamações e denúncias recebidas dos usuários do SUS; (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 3º, III)

IV - zelo pela celeridade e qualidade das respostas às demandas dos usuários do SUS; (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 3º, IV)

V - defesa da ética e da transparência nas relações entre administração pública e os cidadãos; (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 3º, V)

VI - sigilo da fonte quando o interessado solicitar a preservação de sua identidade; e (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 3º, VI)

VII - identificação das necessidades e demandas da sociedade para o setor da saúde, tanto na dimensão coletiva, quanto na individual, transformando-as em suporte estratégico à tomada de decisões no campo da gestão. (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 3º, VII)

Art. 116. Os serviços de ouvidoria do SUS serão estruturados nos âmbitos federal, distrital, estadual e municipal. (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 4º)

Parágrafo Único. Os serviços de ouvidoria do SUS poderão ser estruturados no âmbito de ouvidorias gerais, de acordo com a oportunidade e conveniência dos respectivos entes federativos. (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 117. Compete aos serviços de ouvidoria do SUS no âmbito de cada ente federativo: (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 5º)

I - analisar, de forma permanente, as necessidades e os interesses dos usuários do SUS, recebidos por meio de sugestões, denúncias, elogios e reclamações relativas às ações e serviços de saúde prestados pelo SUS; (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 5º, I)

II - detectar, mediante procedimentos de ouvidoria, as reclamações, sugestões, elogios e denúncias, para subsidiar a avaliação das ações e serviços de saúde pelos órgãos competentes; (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 5º, II)

III - encaminhar as denúncias aos órgãos e unidades da Secretaria de Saúde ou congêneres para as providências necessárias; (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 5º, III)

IV - realizar a mediação administrativa junto às unidades administrativas do órgão com vistas à correta, objetiva e ágil instrução das demandas apresentadas pelos cidadãos, bem como a sua conclusão dentro do prazo estabelecido para resposta ao demandante; (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 5º, IV)

V - informar, sensibilizar e orientar o cidadão para a participação e o controle social dos serviços públicos de saúde; (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 5º, V)

VI - informar os direitos e deveres dos usuários do SUS; e (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 5º, VI)

VII - elaborar relatórios contendo subsídios que contribuam para os gestores do SUS solucionarem, minimizarem e equacionarem as deficiências do SUS identificadas e apontadas pelo cidadão. (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 5º, VII)

Art. 118. Os gestores de saúde deverão utilizar os dados dos serviços de ouvidoria do SUS como ferramenta para o estabelecimento de estratégias da melhoria das ações e dos serviços de saúde prestados pelo SUS. (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 6º)

Art. 119. Com a finalidade de melhor proteger os direitos fundamentais dos cidadãos, os serviços de ouvidoria deverão, sempre que possível, atuar em cooperação com os órgãos e entidades de defesa dos direitos do cidadão. (Origem: PRT MS/GM 2416/2014, Art. 7º)

CAPÍTULO II

DA AÇÃO CARTA SUS

Art. 120. Este Capítulo regulamenta a ação Carta SUS. (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 1º)

Art. 121. A Carta SUS constitui-se ação estratégica de transparência e controle dos recursos públicos e tem como objetivo acompanhar e monitorar a realização dos serviços de saúde prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) relativos às Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) e às Autorizações de Autorização Ambulatorial de Alta Complexidade (APAC), possibilitando-se a participação da população através do monitoramento e da avaliação do usuário quanto ao atendimento recebido e a disseminação de informações em saúde. (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 2º)

Art. 122. O Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS (DOGES/SGEP/MS) encaminhará carta aos cidadãos que forem atendidos pelo SUS para internação hospitalar e/ou procedimentos ambulatoriais de alta complexidade, denominada Carta SUS, na qual deverão constar informações sobre os procedimentos realizados, os valores despendidos pelo SUS e uma pesquisa de satisfação do usuário sobre seu atendimento. (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 3º)

§ 1º As AIH e as APAC serão preenchidas pelos estabelecimentos de saúde por meio do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) e pelo Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS), respectivamente. (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Para monitoramento do atendimento ao cidadão, as AIH e APAC preenchidas terão as respectivas informações consolidadas por meio da Carta SUS. (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 3º, § 2º)

§ 3º Compete ao estabelecimento de saúde efetuar o correto preenchimento dos dados do paciente no SIH/SUS e/ou no SIA/SUS. (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 3º, § 3º)

§ 4º Aos gestores federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais de saúde, bem como aos gestores dos estabelecimentos de

saúde públicos e conveniados com o SUS compete o acompanhamento e apoio referentes às unidades de saúde sob sua gestão, fazendo uso dos sistemas de informação do SUS. (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 3º, § 4º)

Art. 123. As Cartas SUS conterão, no mínimo, os seguintes dados: (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 4º)

I - cidadão: nome completo, data de nascimento e número do Cartão Nacional de Saúde; (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 4º, I)

II - nome da unidade de saúde onde o atendimento foi realizado; (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 4º, II)

III - localidade do prestador (estado/Distrito Federal/município); (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 4º, III)

IV - data de internação/autorização do tratamento e data da alta/final da autorização; (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 4º, IV)

V - motivo principal da internação/tratamento; (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 4º, V)

VI - valor total do pagamento feito pelo SUS referente à internação/tratamento; e (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 4º, VI)

VII - pesquisa de satisfação do usuário que conterá, no mínimo, perguntas relativas ao estado das instalações físicas da unidade de saúde, ao atendimento prestado pelos profissionais de saúde, à maneira como o cidadão foi tratado e à recomendação ou não da unidade em que foi atendido para algum amigo ou familiar. (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 4º, VII)

§ 1º Ao lado da informação apresentada nos termos do inciso VI do caput, constará o esclarecimento de que o valor apresentado foi pago com recursos públicos provenientes de tributos. (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 4º, § 1º)

§ 2º A pesquisa de satisfação do atendimento contida na Carta SUS será respondida por meio de cartão-resposta destacável, que terá o porte pago pelo Ministério da Saúde, bastando preenchê-lo e entregá-lo ao carteiro, agência ou caixa de coleta da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (Correios). (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 4º, § 2º)

§ 3º Caso seja preferência do cidadão, a pesquisa de satisfação poderá ser respondida através do Disque Saúde 136, do DOGES/SGEP/MS, ou pelo endereço eletrônico www.saude.gov.br/cartasus. (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 4º, § 3º)

Art. 124. Caso o cidadão discorde dos dados constantes na Carta SUS, verifique que houve algum tipo de cobrança por parte do profissional ou da unidade de saúde ou até mesmo nunca tenha passado pelo procedimento citado no documento, então deverá entrar em contato com o Disque Saúde 136, do DOGES/SGEP/MS, para registrar sua manifestação. (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 5º)

§ 1º O DOGES/SGEP/MS, na qualidade de mediador entre os usuários do SUS e os órgãos gestores de saúde, encaminhará as manifestações formuladas pelos cidadãos às áreas competentes para as providências necessárias. (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 5º, § 1º)

§ 2º As manifestações registradas no Disque Saúde 136, a partir da Carta SUS, terão seu tratamento e encaminhamento às demandas da Ouvidoria-Geral do SUS. (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 5º, § 2º)

§ 3º As denúncias categorizadas como faturamento de procedimento não realizado e como cobrança indevida que serão encaminhadas à Ouvidoria-Geral do SUS serão distribuídas também ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS/SGEP/MS). (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 5º, § 3º)

Art. 125. Os serviços de saúde e os estabelecimentos de gestão do SUS que receberem cidadãos para dirimir dúvidas ou registrar manifestação relacionada à Carta SUS deverão orientá-los para que entrem em contato com o Ministério da Saúde através dos canais de ouvidoria dispostos neste Capítulo. (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 6º)

Art. 126. Ao DOGES/SGEP/MS compete a consolidação das informações provenientes da Carta SUS, produzindo relatórios gerenciais de forma a subsidiar os órgãos e áreas técnicas do Ministério da Saúde na implementação de melhorias dos serviços e/ou na formulação das políticas de gestão da saúde. (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 7º)

Parágrafo Único. A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) tem prioridade quanto ao recebimento dos relatórios gerenciais referidos no caput. (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 7º, Parágrafo Único)

Art. 127. Os recursos financeiros para o custeio da Carta SUS são oriundos das dotações orçamentárias consignadas ao DOGES/SGEP/MS, devendo onerar o Programa de Trabalho nº 10.422.2015.6182.0001 e a Natureza da Despesa (ND) nº 33.90.39.47. (Origem: PRT MS/GM 1570/2015, Art. 8º)

TÍTULO VI

DA PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 128. Este Capítulo dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 1º)

Art. 129. Para efeito deste Capítulo, considera-se: (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 2º)

I - chamamento público: ato de chamar, publicamente, prestadores de serviços assistenciais de interesse do SUS, com a possibilidade de credenciá-los; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 2º, I)

II - credenciamento: procedimento de licitação por meio do qual a administração pública, após chamamento público para um determinado objeto, celebra contrato de prestação de serviços com