

O SUS LEGAL

**A partir das leis que ainda não foram cumpridas e que determinam a estrutura e funcionamento do SUS:
Propostas do ministério da saúde**

Brasília, 25/01/2017



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Lei 141

Art. 30. Os planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias, as leis orçamentárias e os planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios serão elaborados de modo a dar cumprimento ao disposto nesta Lei Complementar.

§ 1º **O processo de planejamento e orçamento será ascendente** e deverá partir das necessidades de saúde da população em cada região, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, para definir as metas anuais de atenção integral à saúde e estimar os respectivos custos.

§ 2º Os planos e metas regionais resultantes das pactuações intermunicipais constituirão a base para os planos e metas estaduais, que promoverão a equidade interregional.

§ 3º Os planos e metas estaduais constituirão a base para o plano e metas nacionais, que promoverão a equidade interestadual.

§ 4º Caberá aos Conselhos de Saúde deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PROPOSTA:

FORMALIZAR DE FATO O PLANEJAMENTO ASCENDENTE;

DE ACORDO COM A DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA DE CADA ENTE DA FEDERAÇÃO, COM FINANCIAMENTO TRIPARTITE



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



LEI 141

Art. 18. **Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com as ações e serviços públicos de saúde, de custeio e capital**, a serem executados pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Art. 22. É vedada a exigência de restrição ...

Parágrafo único. A vedação prevista no caput não impede a União e os Estados de **condicionarem a entrega dos recursos:**

I - à instituição e ao funcionamento do Fundo e do Conselho de Saúde no âmbito do ente da Federação; e

II - **à elaboração do Plano de Saúde.**

LEI 8080

Art. 36. O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, ...

§ 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.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PROPOSTA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

1. OS RECURSOS FEDERAIS DESTINADOS ÀS ASP SERÃO TRANSFERIDOS EM DUAS MODALIDADES DE REPASSE CLASSIFICADAS NAS CATEGORIAS ECONÔMICAS:
 - **DE CUSTEIO;**
 - **DE CAPITAL**
1. APROVAR PORTARIA QUE REGULAMENTA E ESTABELECE O PROCESSO, AS DIRETRIZES E AS REGRAS DE TRANSIÇÃO, SEM A DESCONTINUIDADE DA ATENÇÃO E RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS

LEI 141

Art. 17. O rateio dos recursos da União vinculados a ações e serviços públicos de saúde e repassados na forma do caput dos arts. 18 e 22 aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios observará as necessidades de saúde da população, as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e de capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde e, ainda, o disposto no [art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990](#), de forma a atender os objetivos do [inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal](#).

§ 1º O Ministério da Saúde definirá e publicará, anualmente, utilizando metodologia pactuada na comissão intergestores tripartite e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, os montantes a serem transferidos a cada Estado, ao Distrito Federal e a cada Município para custeio das ações e serviços públicos de saúde.

§ 2º Os recursos destinados a investimentos terão sua programação realizada anualmente e, em sua alocação, serão considerados prioritariamente critérios que visem a reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde e garantir a integralidade da atenção à saúde.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PROPOSTA :

ESTABELEECER OS CRITÉRIOS DE RATEIO, conforme metodologia pactuada na CIT



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Lei 141

Art. 12. Os recursos da União serão repassados ao Fundo Nacional de Saúde e às demais unidades orçamentárias que compõem o órgão Ministério da Saúde, para ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde.

§ 2º **Os recursos da União previstos nesta Lei Complementar serão transferidos aos demais entes da Federação e movimentados, até a sua destinação final, em contas específicas mantidas em instituição financeira oficial federal, observados os critérios e procedimentos definidos em ato próprio do Chefe do Poder Executivo da União.**

§ 3º (VETADO).

§ 4º A movimentação dos recursos repassados aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios deve realizar-se, exclusivamente, mediante cheque nominativo, ordem bancária, transferência eletrônica disponível ou outra modalidade de saque autorizada pelo Banco Central do Brasil, em que fique identificada a sua destinação e, no caso de pagamento, o credor.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PROPOSTA

EXIGIR O CUMPRIMENTO DO ESTRITO LEGAL quanto a operacionalização destas contas



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



LEI 8080

Art. 16. **A direção nacional** do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

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

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

a) de controle das agressões ao meio ambiente;

b) de saneamento básico; e

c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;

III - definir e coordenar os sistemas:

a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

b) de rede de laboratórios de saúde pública;...

Art. 17. **À direção estadual** do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

Constituição

Art. 25.

§ 3º Os Estados poderão, mediante lei complementar, instituir regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, constituídas por agrupamentos de municípios limítrofes, para integrar a **organização, o planejamento e a execução de funções públicas de interesse comum.**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PROPOSTA

ESTABELECE UM PROCESSO DE REGIONALIZAÇÃO E GESTÃO DA ALTA COMPLEXIDADE SOB A RESPONSABILIDADE DO MS E DO ESTADO DE ACORDO COM OS ARTIGOS 25 E 198, CONFORME AS COMPETÊNCIAS DOS ENTES FEDERADOS ESTABELECIDOS NA LEI 8080, VISANDO A ORGANIZAÇÃO DA RAS

COORDENAR A PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS NA REGIONALIZAÇÃO DA MÉDIA COMPLEXIDADE, INCLUSIVE POR CONSÓRCIOS



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



VISÃO GERAL



Para o SUS

custeio e capital	o repasse será realizado apenas nas modalidades de custeio e capital
plano	<ul style="list-style-type: none">• O repasse será vinculado ao plano de saúde do ente.• O MS realizará o acompanhamento, monitoramento e avaliação do plano• O planejamento será ascendente• O plano deverá ser qualificado, e conter indicadores e metas em conformidade com as políticas públicas governamentais de saúde estabelecidas pela CIT e CNS• OBRIGATORIEDADE DA ALIMENTAÇÃO DO E-SAÚDE• O não cumprimento do plano implicará na redução dos recursos repassados,
rateio	O repasse será realizado em conformidade com os critérios de rateio estabelecidos a partir de metodologia pactuada na CIT.
Regionalização	Regionalização de acordo com os artigos 25 e 198, conforme as competências dos entes federados, visando a organização da RAS.

Para o SUS

Regras de transição

Estabelecer as regras de transição:

- Providencias administrativas garantindo a continuidade da atenção

- Manutenção das responsabilidades sanitárias

- Regras para a observação da descrição da memória de cálculo das atuais transferências até o estabelecimento da metodologia definidos no artigo 17 da LC 141/2012 para o rateio dos recursos federais.

- instituir grupo de trabalho tripartite para propor normativa e viabilizar a implantação das diretrizes e regras de transição estabelecidas nesta portaria.



Recursos para os municípios	<ul style="list-style-type: none">• Atenção básica• Vigilância em saúde• Média complexidade Os municípios poderão estabelecer consórcios para compartilhar as responsabilidades da média complexidade
Recursos para os estados	<ul style="list-style-type: none">• Alta complexidade• Ações regionais Os estados poderão delegar aos municípios a responsabilidade de ações regionais

Para o Ministério da Saúde

Revisão do papel dos núcleos do MS nos estados	<ul style="list-style-type: none">• Apoio institucional
Revisão de sistemas de informação e informática	<ul style="list-style-type: none">• Minimizar o número de sistemas• Qualificar e tornar obrigatório a estratégia o e-Saúde: e sus AB; e-sus ambulatorial, e-sus hospitalar, e-sus logística (Hórus), e-sus gestor, e-sus cidadão• Estabelecer o prontuário eletrônico e o controle social pelo cidadão
Revisão normativa do SUS	<ul style="list-style-type: none">• Eliminar as contradições das 17.000 portarias estruturantes do SUS
Revisão dos fluxos de habilitação	<ul style="list-style-type: none">• Unificação e simplificação dos fluxos
Revisão do MAIS MÉDICOS	<ul style="list-style-type: none">• Estabelecer critérios transparentes de alocação, com maior equidade