



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 4.636, DE 2016 **(Do Sr. Alberto Fraga)**

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Art. 2º O Art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso e o parágrafo primeiro da seguinte redação:

“Art.35.....

.....

VIII – número de atendimentos médico realizados.

§ 1º Metade dos recursos destinados a Estados e Municípios será distribuído segundo o quociente de sua divisão pelo número de atendimentos médico realizados, independentemente de qualquer procedimento prévio.” (NR)

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O objetivo desta proposta é reapresentar matéria que foi objeto de projeto de lei em 2003, no qual visa aperfeiçoar a Lei 8.080/90, no que toca ao repasse de verbas do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e Municípios. Objetiva equalizar o atendimento em razão do número de pacientes efetivamente assistidos pelas respectivas unidades federativas.

Estatisticamente, está comprovado que vários Estados estão sendo penalizados uma vez que recebem os repasses de verbas em razão da sua população quando atendem uma quantidade muitas vezes superior. É o caso do Distrito Federal, que recebe por uma população de dois milhões de habitantes e atende a 6 milhões de pessoas.

Em que pese os princípios da universalidade da integralidade e da igualdade da assistência à saúde entre outros, norteadores dos serviços públicos de saúde, faz-se necessária a revisão da lei, como forma possibilitar a continuidade do atendimento, evitando o colapso dos sistemas de saúde pública de algumas cidades.

Adotando este novo critério, pelo número de atendimentos, será possível estabelecer uma vinculação dos procedimentos executados no âmbito de cada ente estatal e assim, aportar recursos onde exista maior demanda, indistintamente e de forma imparcial e sem privilégios, em qualquer lugar do país.

Ainda será possível por esse novo sistema, o controle do fluxo migratório de pacientes viabilizando inferências de interesse dos órgãos responsáveis pela área de saúde.

Haverá também uma melhora sensível da qualidade do atendimento de saúde de todo país, sobretudo naqueles em que essa responsabilidade se encerra ao despachar o paciente para cuidados em outro Estado.

Assim, este Deputado, com base nos fundamentos acima transcritos, conta com o apoio dos ilustres Pares para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Creio que com a tramitação deste projeto, com o seu amadurecimento nas comissões e na discussão com os demais parlamentares e com a sociedade, estaremos dando um instrumento eficaz para a defesa dos serviços de saúde pública, razão por que conto com o apoio dos cômicos amigos parlamentares.

Sala das Sessões, em 8 de março de 2016.

**ALBERTO FRAGA
DEPUTADO FEDERAL
DEM/DF**

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

TÍTULO V DO FINANCIAMENTO

CAPÍTULO II DA GESTÃO FINANCEIRA

Art. 35. Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

- I - perfil demográfico da região;
- II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;
- III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;
- IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;
- V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;
- VI - previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;
- VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

§ 1º [Revogado pela Lei Complementar nº 141, de 13/1/2012](#)

§ 2º Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados.

§ 3º (VETADO).

§ 4º (VETADO).

§ 5º (VETADO).

§ 6º O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei, em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos.

CAPÍTULO III DO PLANEJAMENTO E DO ORÇAMENTO

Art. 36. O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde - SUS será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

§ 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.

FIM DO DOCUMENTO
