



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 4.815, DE 2016 **(Do Sr. Caio Narcio)**

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, para obrigar o atendimento gratuito ao usuário do Sistema Único de Saúde - SUS - no local em que a atenção for buscada.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA 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 modifica a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para prever o atendimento gratuito obrigatório no local em que o usuário do Sistema Único de Saúde - SUS - buscar atenção à saúde.

Art. 2º O art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, fica acrescido do seguinte inciso:

“Art. 7º

XIV - obrigatoriedade de atendimento gratuito no local em que o usuário buscar a atenção à saúde por meio do Sistema Único de Saúde.”

Art. 3º Esta Lei entra em vigor 90 dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável por consideráveis avanços para a saúde da população brasileira, como é o caso dos exitosos programas de imunização, de vigilância epidemiológica e sanitária e de controle de doenças, como: a AIDS, o sarampo e a doença de Chagas.

Na área da assistência à saúde o SUS também se destaca por meio da realização de milhões de procedimentos anuais nas esferas ambulatorial e hospitalar. Entretanto, muitas vezes o usuário busca um serviço de saúde que é mais próximo de sua residência, porém localizado em outro município e, até, em outro Estado, mas encontra dificuldades para ter o atendimento efetivado.

É compreensível que os municípios precisam se planejar para melhor atender às demandas de saúde dos cidadãos, contudo, sendo o SUS um sistema único e nacional, o usuário tem o direito a ser atendido em todo o País.

Cabe aos gestores das unidades federadas se organizarem para que, por exemplo, o ressarcimento por serviços prestados a cidadãos de outros municípios ocorra. Por exemplo, o inciso VII, do art. 34, da Lei nº 8.080, de 1990 (a Lei Orgânica do SUS) já prevê o “ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo”.

Essa proposição explicita a obrigatoriedade de atendimento gratuito no local em que o usuário buscar a atenção à saúde por meio do SUS.

Desse modo, o usuário não terá atendimento negado, apenas por não residir no município em que está localizado o serviço de saúde.

Também foi prevista uma vigência após 90 dias da publicação da lei, para que os gestores e serviços do SUS promovam as necessárias adaptações.

Considerando a importância dessa proposta para a saúde da população, solicito o apoio dos ilustres Pares a fim de aprová-la nesta Casa.

Sala das Sessões, em 23 de março de 2016.

Deputado CAIO NARCIO

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 II
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
DISPOSIÇÃO PRELIMINAR**

**CAPÍTULO II
DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES**

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO, DA DIREÇÃO E DA GESTÃO

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

.....

TÍTULO V DO FINANCIAMENTO

.....

CAPÍTULO II DA GESTÃO FINANCEIRA

Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde - SUS serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

§ 2º (VETADO).

§ 3º (VETADO).

§ 4º O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde - FNS, observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da Seguridade Social.

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.

.....

.....

FIM DO DOCUMENTO
