



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.313, DE 2016

(Da Sra. Ana Perugini)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre o ressarcimento de atendimentos de saúde prestados a usuários do SUS de outros municípios

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-5978/2016.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências” passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 35

VII – ressarcimento, mediante compensação, dos atendimentos realizados a usuários provenientes de outros municípios.

§ 7º Os recursos provenientes do ressarcimento previsto no inciso VII serão revertidos para as unidades de saúde prestadoras dos atendimentos e não poderão ser subtraídos das dotações orçamentárias regulares.

Art. 36

§ 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, ou para atender ao disposto no art. 35, VII.

§ 3º O orçamento anual deverá prever os ressarcimentos dispostos no art. 35, VII no exercício subsequente ao da prestação dos atendimentos. ”

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A elaboração do orçamento e a repartição dos recursos do Sistema único de Saúde – SUS seguem o disposto em normas específicas que montam uma equação complexa que envolve a gestão, o contingente populacional, a complexidade dos serviços, entre outros.

No entanto, muitos municípios, exatamente os com maior cobertura e melhores serviços, acabam por receber cronicamente dotação orçamentária inferior ao seu real desembolso, devido ao fato de atenderem muitos pacientes de outros municípios vizinhos, e em muitos casos mesmo de municípios remotos, que oferecem menos opções aos usuários.

Dessa maneira, as localidades que oferecem melhores serviços e recebem usuários de fora são punidos com o subfinanciamento, ao passo que os que transferem pacientes com quadros graves ou complexos economizam recursos que deveriam estar sendo investidos nas ações de saúde. O problema é mais agudo em relação aos hospitais que atingem um nível de qualidade que os torna serviços de referência: o grande afluxo de pacientes de fora os pune duplamente, tanto pela sobrecarga de usuários quanto pela limitação dos recursos. Passados mais de vinte e cinco anos de criação do SUS, ainda não se desenvolveu um mecanismo para compensar essas distorções, talvez por faltar um mandamento legal de se o fazer.

O projeto de lei que ora é submetido a esta Casa legislativa e aos ínclitos pares terá, se aprovado, efeitos amplamente positivos, primários e secundários. O efeito primário é, óbvio, promover o equilíbrio entre os municípios e conferir aos municípios e hospitais com grande fluxo de pacientes de fora a compensação devida.

O efeito secundário será verificado quando os gestores que passarem a perder recursos se derem conta das vantagens de atender e tratar os seus usuários e promoverem a melhora dos serviços em seus municípios. Sob qualquer aspecto, estar-se-á premiando a qualidade de atendimento.

Peço, pois, os votos e apoio para que possamos aprovar este projeto de lei.

Sala das Sessões, em 18 de outubro de 2016.

Deputada ANA PERUGINI

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.

Art. 37. O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO