



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.368, DE 2021 **(Da Sra. Flávia Moraes)**

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para estabelecer o ressarcimento de atendimentos e serviços prestados a residentes de outros municípios.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-6313/2016.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Projeto de Lei nº de 2021

(Da Sr.^a Flávia Morais)

Apresentação: 13/04/2021 11:39 - Mesa

PL n.1368/2021

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para estabelecer o ressarcimento de atendimentos e serviços prestados a residentes de outros municípios.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para estabelecer o ressarcimento de atendimentos e serviços prestados a residentes de outros municípios.

Art. 2º O art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 35

.....

VII - ressarcimento financeiro do atendimento ou serviços prestados para outras esferas de governo e entes federados.

.....

§ 7º O ressarcimento referido no inciso VII abarca o atendimento, pelo sistema de saúde de um município, a residente de outro município.

I - caso o residente de outro município trabalhe ou desenvolva atividades econômicas no município em que ocorreu o atendimento, o ressarcimento deverá ser dispensado;

II - a identificação do local de residência do paciente atendido deverá se dar de modo simplificado, sendo suficiente, na ausência da possibilidade de cruzamento de dados de sistemas eletrônicos do SUS, sua declaração, sem prejuízo de eventuais retificações administrativas, conforme regulamento;



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Flávia Morais
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215293693400>



* C D 2 1 5 2 9 3 6 9 3 4 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

III - o ressarcimento deve obedecer os valores estabelecidos em normativos específicos sobre pagamento de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais do Sistema Único de Saúde;

IV - os atendimentos a residentes de outros municípios devem ser consolidados mensalmente pela autoridade competente do município em que se deu o atendimento e encaminhados até o décimo quinto dia útil do mês imediatamente subsequente ao Ministério da Saúde em formulário próprio, conforme regulamento;

V - A Lei Orçamentária Anual deverá dispor sobre o ressarcimento referido no inciso VII do **caput**, que deverá ser empenhado e executado no exercício imediatamente subsequente ao da consolidação dos atendimentos ou serviços prestados pelos municípios junto ao órgão competente, conforme regulamento.

.....” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

Nosso sistema público de saúde é estruturado de modo incentivar a concentração dos atendimentos de média e alta complexidade em municípios-polo. Essa medida é coerente e garante o uso mais racional dos recursos, afinal, por questões demográficas e estatísticas, esse tipo de atendimento deve ser concentrado em localidades de maior população.

Entretanto, não é incomum que esses municípios acabem sobrecarregados com a demanda de seus vizinhos e que sejam procurados até para procedimentos mais simples.

O direito à saúde é garantido pela Constituição, em seu art. 6º, e a competência para cuidar da saúde de nosso povo é comum à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, conforme art. 23 também da Carta Maior. Nossa Constituição ainda estabelece, em seu art. 195, inciso IV, § 10, que “a lei definirá os critérios de transferência de recursos para o sistema único de saúde e ações de assistência social da União para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e dos Estados para os Municípios, observada a respectiva contrapartida de recursos” e, no inciso II do § 3º de seu art. 198, determina que os critérios para o rateio dos recursos entre os entes federados tem entre seus objetivos “a progressiva redução das disparidades regionais”.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Flávia Morais
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215293693400>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Em nosso entendimento, a contrapartida de recursos, a ser observada entre os entes federados, é essencial para o equilíbrio do sistema de saúde. Nesse sentido, acreditamos que o ressarcimento dos serviços prestados a residentes de outros municípios é medida necessária à sanidade do sistema e resultará em benefício a toda a população.

As cidades que alcancem determinado grau de qualidade e excelência em seu atendimento e, por isso, atraíam moradores das regiões vizinhas, devem ter o justo ressarcimento das despesas adicionais que terão ao atenderem moradores de outras localidades.

Atualmente, a distribuição de recursos já tenta compensar essas diferenças, mas a lógica é compensatória e não de ressarcimento por serviços prestados, o que tende a subavaliar os valores necessários para efetivamente contrabalançar a sobrecarga. Ademais, parece-nos importante garantir que esse critério esteja consagrado em normativo legal, que lhe garantirá mais estabilidade e clareza.

Tenho certeza que os nobres pares reconhecem a necessidade de compensar de modo mais justo e efetivo as localidades que investiram mais e conseguem manter uma prestação de serviços de saúde com melhor qualidade. A ausência dessa compensação mais equilibrada põe em risco a manutenção dos padrões de qualidade e serve como um desestímulo para seu estabelecimento.

Diante da justiça, oportunidade e relevância de nossa proposta, esperamos contar com o apoio dos ilustres Pares para aprová-la com a certeza de que estaremos contribuindo para melhorar a saúde de nossa população.

Sala das Sessões, de abril de 2021.

FLÁVIA MORAIS
Deputada Federal – PDT/GO



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Flávia Morais
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215293693400>



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

CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....
 TÍTULO II
 DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

.....
 CAPÍTULO II
 DOS DIREITOS SOCIAIS

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. ([*Artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015*](#))

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

I - relação de emprego protegida contra despedida arbitrária ou sem justa causa, nos termos de lei complementar, que preverá indenização compensatória, dentre outros direitos;

II - seguro-desemprego, em caso de desemprego involuntário;

III - fundo de garantia do tempo de serviço;

.....
 TÍTULO III
 DA ORGANIZAÇÃO DO ESTADO

.....
 CAPÍTULO II
 DA UNIÃO

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

I - zelar pela guarda da Constituição, das leis e das instituições democráticas e conservar o patrimônio público;

II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

III - proteger os documentos, as obras e outros bens de valor histórico, artístico e cultural, os monumentos, as paisagens naturais notáveis e os sítios arqueológicos;

IV - impedir a evasão, a destruição e a descaracterização de obras de arte e de outros bens de valor histórico, artístico ou cultural;

V - proporcionar os meios de acesso à cultura, à educação, à ciência, à tecnologia, à pesquisa e à inovação; [Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015, republicada no DOU de 3/3/2015](#)

VI - proteger o meio ambiente e combater a poluição em qualquer de suas formas;

VII - preservar as florestas, a fauna e a flora;

VIII - fomentar a produção agropecuária e organizar o abastecimento alimentar;

IX - promover programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico;

X - combater as causas da pobreza e os fatores de marginalização, promovendo a integração social dos setores desfavorecidos;

XI - registrar, acompanhar e fiscalizar as concessões de direitos de pesquisa e exploração de recursos hídricos e minerais em seus territórios;

XII - estabelecer e implantar política de educação para a segurança do trânsito.

Parágrafo único. Leis complementares fixarão normas para a cooperação entre a União e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, tendo em vista o equilíbrio do desenvolvimento e do bem-estar em âmbito nacional. [Parágrafo único com redação dada pela Emenda Constitucional nº 53, de 2006](#)

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

I - direito tributário, financeiro, penitenciário, econômico e urbanístico;

II - orçamento;

III - juntas comerciais;

IV - custas dos serviços forenses;

V - produção e consumo;

VI - florestas, caça, pesca, fauna, conservação da natureza, defesa do solo e dos recursos naturais, proteção do meio ambiente e controle da poluição;

.....

TÍTULO VIII DA ORDEM SOCIAL

.....

CAPÍTULO II DA SEGURIDADE SOCIAL

Seção I Disposições Gerais

.....

Art. 195. A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais:

I - do empregador, da empresa e da entidade a ela equiparada na forma da lei, incidentes sobre:

a) a folha de salários e demais rendimentos do trabalho pagos ou creditados, a qualquer título, à pessoa física que lhe preste serviço, mesmo sem vínculo empregatício;

b) a receita ou o faturamento;

c) o lucro; [Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#)

II - do trabalhador e dos demais segurados da previdência social, podendo ser adotadas alíquotas progressivas de acordo com o valor do salário de contribuição, não incidindo contribuição sobre aposentadoria e pensão concedidas pelo Regime Geral de Previdência Social; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019\)](#)

III - sobre a receita de concursos de prognósticos;

IV - do importador de bens ou serviços do exterior, ou de quem a lei a ele equiparar. [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 42, de 2003\)](#)

§ 1º As receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à seguridade social constarão dos respectivos orçamentos, não integrando o orçamento da União.

§ 2º A proposta de orçamento da seguridade social será elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela saúde, previdência social e assistência social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias, assegurada a cada área a gestão de seus recursos.

§ 3º A pessoa jurídica em débito com o sistema da seguridade social, como estabelecido em lei, não poderá contratar com o poder público nem dele receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios.

§ 4º A lei poderá instituir outras fontes destinadas a garantir a manutenção ou expansão da seguridade social, obedecido o disposto no art. 154, I.

§ 5º Nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.

§ 6º As contribuições sociais de que trata este artigo só poderão ser exigidas após decorridos noventa dias da data da publicação da lei que as houver instituído ou modificado, não se lhes aplicando o disposto no art. 150, III, b .

§ 7º São isentas de contribuição para a seguridade social as entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei.

§ 8º O produtor, o parceiro, o meeiro e o arrendatário rurais e o pescador artesanal, bem como os respectivos cônjuges, que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, sem empregados permanentes, contribuirão para a seguridade social mediante a aplicação de uma alíquota sobre o resultado da comercialização da produção e farão jus aos benefícios nos termos da lei. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 9º As contribuições sociais previstas no inciso I do *caput* deste artigo poderão ter alíquotas diferenciadas em razão da atividade econômica, da utilização intensiva de mão de obra, do porte da empresa ou da condição estrutural do mercado de trabalho, sendo também autorizada a adoção de bases de cálculo diferenciadas apenas no caso das alíneas “b” e “c” do inciso I do *caput*. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998, e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019\)](#)

§ 10. A lei definirá os critérios de transferência de recursos para o sistema único de saúde e ações de assistência social da União para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e dos Estados para os Municípios, observada a respectiva contrapartida de recursos. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 11. São vedados a moratória e o parcelamento em prazo superior a 60 (sessenta) meses e, na forma de lei complementar, a remissão e a anistia das contribuições sociais de que tratam a alínea “a” do inciso I e o inciso II do *caput*. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998, e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019\)](#)

§ 12. A lei definirá os setores de atividade econômica para os quais as contribuições incidentes na forma dos incisos I, b; e IV do *caput*, serão não-cumulativas. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 42, de 2003\)](#)

§ 13. [Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 42, de 2003, e revogado pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019](#)

§ 14. O segurado somente terá reconhecida como tempo de contribuição ao Regime Geral de Previdência Social a competência cuja contribuição seja igual ou superior à contribuição mínima mensal exigida para sua categoria, assegurado o agrupamento de contribuições. [Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019](#)

Seção II Da Saúde

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. [Parágrafo único transformado em § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: [Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#)

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); [Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014](#) [\(Vide art. 2º da Emenda Constitucional nº 86, de 2015\)](#)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea *a*, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; [Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#)

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea *b* e § 3º. [Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: [Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#)

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; [Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014](#)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

IV - (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, e revogado pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006, e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010)

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

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
