



CÂMARA DOS DEPUTADOS

# PROJETO DE LEI N.º 4.187, DE 2012

(Do Sr. Giovani Cherini)

Altera o art. 18 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PL-570/2011.

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

## PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2012**  
(Do Sr. Giovani Cherini – PDT/RS)

*Altera o art. 18 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.*

**O Congresso Nacional** decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir o serviço de “albergues de saúde” como atribuição dos municípios integrantes do SUS.

Art. 2º O Inciso IV do art. 18 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido da seguinte alínea “f”, e o **caput**, do seguinte parágrafo único:

“Art. 18.....

IV - .....

.....  
f) de apoio, em albergues, às famílias e ao paciente de baixa renda oriundos de localidades distintas do local do atendimento.

Parágrafo único. O serviço de que trata a alínea “f” do inciso IV deste artigo, executado direta ou indiretamente pelo município, em albergues cadastrados no SUS, garantirá o fornecimento de hospedagem gratuita, e se for o caso, alimentação, a quem não possua recursos para arcar com estes custos, na forma do regulamento.” (NR)

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

## **JUSTIFICATIVA**

A proposição em tela visa regulamentar condição real e presente no dia a dia de milhares de brasileiros em todo o território nacional, sobretudo daqueles menos favorecidos, econômica e financeiramente, que residem em cidades interioranas destituídas de atendimento à saúde e de acesso a equipamentos e serviços de exames laboratoriais, que buscam, nas cidades-

sedes de Estados ou centros de excelência médica, suprir suas necessidades, sem acomodações para o pernoite ou local adequado para alimentação.

São recorrentes os casos de brasileiros que buscam tratamento de saúde ou exames médicos, p. ex., tomografias computadorizadas, tomografias em 3D, ultrassonografia, mamografia, densitometria óssea, entre incontáveis outros, que não são oferecidos em suas cidades domicílios, por falta de estrutura médica, obrigando-os a buscá-los em cidades polos, capitais de Estados ou reconhecidos centros de excelência médica, propiciando-lhes, com os resultados, tomar ciência, com o processo analítico do especialista médico, do tratamento adequado ao seu quadro clínico, e, tempestivamente, buscar amenizar a sua dor ou cura definitiva.

Como o diagnóstico é condição *sine qua non* para a detecção e confirmação de suspeitas médicas quanto a uma eventual doença, considerado parte integrante da consulta médica, sua falta pode ensejar o comprometimento parcial ou definitivo do quadro clínico do paciente. A intervenção do profissional médico decorre dessa análise.

Daí porque se impõe haja previsão legal para acolher esses brasileiros, garantindo-lhes o que a própria Constituição assegura como direito de todos à saúde e dever inafastável do Estado. Não é sem outra razão que criamos o serviço relativo aos albergues de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Reconhecidamente um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, continua inacessível a muitos brasileiros que, nos mais distantes municípios do Brasil, encontram-se destituídos de estrutura médica, e veem-se, assim, obrigados a buscar, em outros centros, o atendimento que não lhes é oferecidos localmente.

Para a solução do problema proponho, por alteração da Lei nº 8.080, de 1990 – exatamente a lei federal que, regulamentando a Constituição no que diz respeito a este assunto, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes – previsão legal do apoio, em albergues, às

famílias e ao paciente de baixa renda oriundos de localidades distintas do local do atendimento.

Caso aprovada a proposta, o serviço, que será executado direta ou indiretamente pelo município, em albergues cadastrados no SUS, garantir-se-á, a todos, o fornecimento de hospedagem, e se for o caso, alimentação, a quem não possua recursos para arcar com estes custos.

“Se o SUS foi criado para oferecer atendimento igualitário e cuidar e promover a saúde de toda a população”, e se não está presente em todos os municípios, é óbvio que a igualdade ostentada e propalada não alcança a todos da mesma forma, razão pela qual atribuímos ao Poder Público o dever de garantir o direito básico do cidadão brasileiro à saúde na forma proposta, esperando pleno apoio dos nobres Pares em sua aprovação.

Sala das Sessões, de 2012.

**GIOVANI CHERINI**  
Deputado Federal - PDT/RS

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA  
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

**LEI N° 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 IV  
DA COMPETÊNCIA E DAS ATRIBUIÇÕES**

**Seção II  
Da Competência**

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde - SUS compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com sua direção estadual;

III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços:

- a) de vigilância epidemiológica;
- b) vigilância sanitária;
- c) de alimentação e nutrição;
- d) de saneamento básico; e
- e) de saúde do trabalhador;

V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

Art. 19. Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

.....  
.....

**FIM DO DOCUMENTO**