

**PROJETO DE LEI N° \_\_\_\_\_, DE 2024****(Do Sr. SIDNEY LEITE)**

Altera a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, para inserir o custo amazônico e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

**Art 1º** - A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, passa a vigorar com as seguintes alterações:

Art. 17-A . O rateio dos recursos federais de que trata esta Lei observará os critérios de necessidade de saúde, equidade e os custos regionais, nos termos dos arts. 9º desta Lei Complementar.

Art. 17-B. Para os fins de distribuição dos recursos da União destinados às ações e serviços públicos de saúde, será considerado o "Custo Amazônico".

§1º - Define-se como custo amazônico a diferenciação de valores aplicáveis aos estados e municípios situados na Região Norte, especialmente aqueles com características geográficas, demográficas e logísticas que gerem maior custo na execução das ações e serviços de saúde.

§2º Os recursos destinados às populações ribeirinhas, às comunidades indígenas, e as populações residentes em regiões de difícil acesso, nos termos desta Lei Complementar, deverão incorporar prêmio especial de equalização financeira, denominado Custo Amazônico, que compense os custos adicionais relacionados à baixa acessibilidade dessas comunidades.

§ 3º. Os critérios utilizados para o cálculo de definição do Custo Amazônico será definido em ato do Poder Executivo e deverá considerar, ao menos, os seguintes fatores:

**I** – a extensão territorial incluindo as distâncias geográficas e a dificuldade de transporte de insumos, pacientes e acesso às comunidades;

**II** - a dispersão populacional e a ausência de infraestrutura básica em regiões de atendimento;

**III** - os custos adicionais com a dependência de transporte aéreo, fluvial e terrestre em localidades remotas;

**IV** - indicadores socioeconômicos regionais com a necessidade de atendimento diferenciado a populações tradicionais e indígenas.



§4º - O Ministério da Saúde publicará no mês de dezembro de cada ano por meio de ato estudos técnicos para revisar os valores relacionados ao custo amazônico garantindo a adequação às condições econômicas, sociais e logísticas vigentes, nos mesmos moldes do §5º do art. 26 da Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990.

§5º. A União deverá garantir o acréscimo proporcional nos repasses para os entes federados abrangidos pelo Custo Amazônico, de modo a assegurar a execução plena das ações e serviços públicos de saúde nessas localidades."

**Art 2º** - Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

A Lei Complementar nº 141, de 2012 regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

Este projeto de lei propõe uma alteração à Lei Complementar nº 141/2012 com o objetivo de incluir na Lei o chamado "Custo Amazônico" nos repasses do Governo Federal, para as ações e serviços públicos de saúde levando as especificidades geográficas, logísticas e sociais enfrentadas pelos estados da Região Norte do Brasil que possui desafios únicos no atendimento à saúde, devido a fatores como:

- 1) Geografia complexa que possui extensas áreas de floresta, rios como principais vias de transporte, e comunidades remotas e isoladas.
- 2) O custo elevado de transporte nos deslocamentos que depende de embarcações, aeronaves e outros meios menos acessíveis e mais onerosos.
- 3) A dificuldade na distribuição de insumos e profissionais, pois a logística é mais cara e desafiadora para suprir equipamentos e deslocar médicos ou outros profissionais de saúde.
- 4) Atenção à saúde indígena e as populações tradicionais que possuem peculiaridades culturais e sanitárias de comunidades ribeirinhas e indígenas.



O Custo Amazônico é um valor diferenciado para estados com características geográficas e logísticas especializadas, como o Amazonas e a Região Norte.

Os estados do norte do Brasil contam com desafios logísticos e geográficos aonde vem enfrentando desafios únicos devido às vastas áreas de floresta, dificuldade de acesso a comunidades remotas e dependência de transportes fluviais e aéreos.

Não se trata de uma questão de privilégios, mas uma diferenciação nas necessidades da estruturação do sistema de saúde nas regiões Norte e Amazônica que exige investimentos diferenciados, incluindo hospitais fluviais, ambulanchas, Samu fluvial, unidades de saúde móveis e equipamentos que atendam às necessidades regionais.

Esta alteração visa alcançar uma equidade federativa para garantir maior equidade no financiamento da saúde pública considerando as peculiaridades regionais, alinhando-se aos princípios de universalidade e integralidade do SUS.

A alteração da lei garantirá o efetivo cumprimento do princípio da equidade no SUS (art. 196 da Constituição Federal) ao diferenciar repasses para regiões com desafios maiores está alinhado à diretriz constitucional de garantir acesso universal e igualitário à saúde.

Calha esclarecer que o art. 198, § 3º da Constituição Federal prevê a aplicação de valores mínimos pelos entes federados, mas deixa espaço para regulamentação específica como a inclusão do "Custo Amazônico".

Ademais, há o impacto regional, pois tal alteração facilitaria a alocação de recursos adequados para o cumprimento das necessidades de saúde em regiões com custos operacionais elevados, reduzindo desigualdades regionais brasileiras.

**Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de novembro de 2024**

**Deputado Sidney Leite  
(PSD-AM)**

