



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI DO SENADO

### Nº 233, DE 2012

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para assegurar a disponibilidade de leitos em unidades de terapia intensiva na rede hospitalar do Sistema Único de Saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 17 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XI, renumerando-se o atual inciso XI e os subsequentes:

**“Art. 17. ....**

.....

XI – participar do planejamento, programação e organização dos serviços de terapia intensiva, promovendo as articulações necessárias para a identificação e a adequação da disponibilidade de leitos de terapia intensiva (UTI), em nível estadual, para o atendimento da demanda;

.....” (NR)

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

## **JUSTIFICAÇÃO**

A disponibilidade de leitos em unidades de terapia intensiva (UTI) constitui um dos gargalos da rede hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS), tanto pela insuficiência de leitos quanto pela má distribuição.

A garantia de acesso da população a leitos em UTI é uma necessidade inquestionável, especialmente se considerarmos que esse tipo de atenção é imprescindível para a manutenção da vida de pacientes em estado crítico.

Apesar dos esforços realizados pelo Ministério da Saúde nos últimos anos, que realizou volumosos investimentos para a habilitação de novos leitos de UTI, o problema ainda não está solucionado, havendo grande dificuldade de acesso da população a esse tipo de atenção, especialmente em áreas distantes dos grandes centros urbanos.

Atualmente, muitos municípios não dispõem de capacidade hospitalar instalada capaz de prestar atenção intensiva aos pacientes. Uma forma de minimizar os problemas de acesso a leitos de UTI é fazer com que a regionalização e a hierarquização dos serviços de saúde sejam implementadas dentro do SUS, com a instituição de mecanismos efetivos de referência e contrarreferência. Para tanto, é fundamental a atuação dos gestores estaduais no sentido de promover a articulação dos entes municipais dentro do seu território.

O projeto de lei que estamos apresentando visa justamente a explicitar a competência do gestor estadual de articular os serviços de saúde dos municípios para garantir o acesso da população ao tratamento intensivo em UTI.

Pela relevância da medida proposta, conclamamos os nobres Pares a emprestarem o seu apoio à aprovação da matéria.

Sala das Sessões,

Senador **VITAL DO RÊGO**

*LEGISLAÇÃO CITADA***LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.**Mensagem de vetoRegulamento

Dispõe sobre as condições para a 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:

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;

II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição; e

d) de saúde do trabalhador;

V - participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;

VI - participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;

VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

VIII - em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde;

IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;

XI - estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde;

XII - formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;

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

XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

*(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)*

Publicado no **DSF**, em 06/07/2012.