

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2011

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que *dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*, para tornar explícito que a gratuidade é um princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) e para vedar a cobrança, por parte das unidades da rede própria do SUS, pela execução de ações de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Os arts. 7º e 32 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passam a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 7º**

.....

XIV – gratuidade das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.” (NR)

“**Art. 32.**

.....

§ 7º É vedado aos serviços de que tratam o *caput* e o § 1º do art. 4º desta Lei:

I – exigir ou aceitar, de operadoras de planos privados de assistência à saúde ou diretamente de pacientes atendidos, contraprestação pecuniária pela execução de ações de saúde, ressalvado o disposto no art. 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998;

II – oferecer qualquer espécie de privilégio, prioridade ou reserva de leitos a beneficiários ou segurados das pessoas jurídicas de que trata o art. 1º da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O princípio da universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS) está consignado no art. 196 da Constituição Federal, que determina que “saúde é um direito de todos e dever do Estado”. Esse Sistema é composto pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público, com participação da iniciativa privada em caráter complementar, conforme determina o art. 4º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde).

Bastaria a leitura atenta desses dois dispositivos do nosso ordenamento jurídico para concluir que as unidades integrantes do SUS deveriam envidar todos os seus esforços para o atendimento das necessidades de seus usuários, sendo-lhes vedado desviar sua atuação para atender interesses privados alheios ao Sistema, ainda que absolutamente legítimos. No entanto, a realidade tem se mostrado bastante distinta do que preconiza a Carta Magna e a Lei Orgânica da Saúde.

Há um movimento insidioso de apropriação dos serviços públicos de saúde por interesses privados, mormente das operadoras de planos de saúde. A “venda” de ações de saúde à clientela privada é mais frequentemente efetuada por hospitais de ensino, especialmente os universitários. O recente anúncio de que o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo pretende quadruplicar seu percentual de atendimentos destinados aos planos de saúde mostra que essa tendência está sendo reforçada. A continuar nesse caminho, em breve teremos a generalização da chamada “dupla porta”, ou seja, um “SUS de luxo” e um “SUS dos pobres” dentro de uma mesma instituição.

Em artigo recentemente publicado no jornal *Folha de S. Paulo*, o ex-Ministro da Saúde, Dr. Adib Jatene, afirmou que “em nenhum lugar na legislação federal brasileira está escrito que o atendimento do SUS deve ser gratuito”. Com efeito, o princípio da gratuidade no SUS não está referido de maneira expressa na Constituição Federal, mas é aceito como um princípio implícito de nossa Lei Maior. Por ser um dever do Estado, de acesso universal e igualitário, as ações de saúde prestadas pelo SUS devem ser gratuitas. Sempre e sem exceções.

Diante dessas circunstâncias, oferecemos a presente proposição legislativa à consideração dos ilustres Pares, com a finalidade de estabelecer a gratuidade como um princípio explícito do SUS e proibir o uso das instalações de sua rede própria para o atendimento de interesses privados.

Sala das Sessões,

Senador **HUMBERTO COSTA**

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

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:

CAPÍTULO II
Dos Princípios e Diretrizes

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no [art. 198 da Constituição Federal](#), obedecendo ainda aos seguintes princípios:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;
- VIII - participação da comunidade;
- IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:
 - a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;
 - b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;
- X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

TÍTULO V DO FINANCIAMENTO

CAPÍTULO I Dos Recursos

Art. 32. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

I - [\(Vetado\)](#)

II - Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde;

III - ajuda, contribuições, doações e donativos;

IV - alienações patrimoniais e rendimentos de capital;

V - taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e

VI - rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

§ 1º Ao Sistema Único de Saúde (SUS) caberá metade da receita de que trata o inciso I deste artigo, apurada mensalmente, a qual será destinada à recuperação de viciados.

§ 2º As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) serão creditadas diretamente em contas especiais, movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arrecadadas.

§ 3º As ações de saneamento que venham a ser executadas supletivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros da União, Estados, Distrito Federal, Municípios e, em particular, do Sistema Financeiro da Habitação (SFH).

§ 4º [\(Vetado\)](#).

§ 5º As atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde serão co-financiadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pelas universidades e pelo orçamento fiscal, além de recursos de instituições de fomento e financiamento ou de origem externa e receita própria das instituições executoras.

§ 6º [\(Vetado\)](#).