



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 3.045, DE 2008

Cria o Programa Entrada do Idoso nos hospitais e postos de saúde no âmbito de todo o Território Nacional.

AUTOR: Deputado SANDES JÚNIOR

RELATOR: Deputado JOÃO DADO

RELATÓRIO

A proposição em epígrafe, de autoria do nobre Deputado Sandes Júnior, cria o *programa gratuito de entrada do idoso nos hospitais e postos de saúde*, em todo o território nacional.

Por meio do citado programa pretende-se garantir ao idoso: cadastramento nas unidades de saúde; orientações preventivas; atendimento geriátrico e gerontológico; e assistência domiciliar para os impossibilitados de se locomover.

Prevê ainda que as despesas decorrentes da aplicação da lei correrão à conta das dotações do Orçamento Geral da União.

Aprovado pela Comissão de Seguridade Social e Família, o projeto foi encaminhado a esta Comissão para exame de adequação financeira e orçamentária, nos termos do art. 54 do Regimento Interno desta Casa.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

É o relatório.

VOTO

Examinada a proposição à luz do Plano Plurianual em vigor e da Lei de Diretrizes Orçamentária para 2013 (Lei nº 12.708, de 17 de agosto de 2012), fica evidenciado não haver qualquer óbice à sua aprovação.

Ao assegurar ao idoso o acesso aos serviços de saúde nos moldes propostos, a proposição não cria, a rigor, serviço novo no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. De fato, já faz parte da política do SUS garantir atenção integral à Saúde da população idosa, não só por força da Lei do SUS (Lei nº 8.080, de 19 de setembro, de 1990) – que tem como um dos princípios a *igualdade da*



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie – como também de leis específicas.

Com efeito, o art. 15 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do idoso), assim dispõe:

“Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

§ 1º A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

I – cadastramento da população idosa em base territorial;

II – atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios;

III – unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social;

IV – atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural;

V – reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das seqüelas decorrentes do agravo da saúde.”

No mesmo sentido, o art. 10 da Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 2004, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, prevê:

“Artigo 10 - Na implementação da política nacional do idoso, são competências dos órgãos e entidades públicos:

I (...)

II - na área de saúde:

a) garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde;

b) prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas;

c) adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde;

(...)



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

e) desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, e dos Municípios e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes interprofissionais;

f) incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais;

g) realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vistas a prevenção, tratamento e reabilitação; e

h) criar serviços alternativos de saúde para o idoso.”

O único senão que fazemos com relação ao projeto diz respeito ao fato de se atribuir somente à União a responsabilidade pelos encargos financeiros decorrentes da aplicação da lei. O financiamento do SUS, por força da Constituição Federal, cabe aos três entes federados.

Para corrigir essa imperfeição, apresentamos emenda de adequação, pela qual se estabelece que a aplicação da lei dar-se-á com recursos do Orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento a ser editado no prazo máximo de sessenta dias a contar da data da publicação da lei.

Diante do exposto, somos pela **compatibilidade e adequação orçamentária e financeira** do **Projeto de Lei nº 3.045, de 2008**, com a modificação produzida pela emenda de adequação anexa.

Sala da Comissão, em de 2013.

Deputado **JOÃO DADO**
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 3.045, DE 2008.

Cria o Programa Entrada do Idoso nos hospitais e postos de saúde no âmbito de todo o Território Nacional.

AUTOR: SANDES JÚNIOR

RELATOR: Deputado JOÃO DADO

EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 01 (Modificativa)

Dê-se ao art. 3º do Projeto de Lei nº 3.045, de 2008, a seguinte redação:

As despesas decorrentes da aplicação da lei serão financiadas com recursos do Orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento a ser editado no prazo máximo de sessenta dias a contar da data da publicação da lei.

Sala da Comissão, em de 2013.

Deputado **JOÃO DADO**
Relator