

CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO



PROJETO DE LEI Nº 326-B, DE 2003

Dispõe sobre a obrigatoriedade de exame preventivo de acuidade auditiva nos alunos matriculados na 1ª série de estabelecimentos de ensino fundamental.

AUTOR: Deputado PASTOR REINALDO

RELATOR: Deputado SÍLVIO TORRES

RELATÓRIO

O Projeto de Lei em exame, de autoria do ilustre Deputado Pastor Reinaldo, visa a tornar obrigatória a realização, sob a responsabilidade do Sistema Único de Saúde – SUS, de exame preventivo anual de acuidade auditiva nos alunos matriculados na 1ª série do ensino fundamental.

O Projeto foi encaminhado à Comissão de Seguridade Social e Família, que o aprovou na forma de Substitutivo que amplia o escopo do projeto, visto que torna também obrigatória a realização de exames preventivos anuais de acuidade visual e de saúde, em todas as crianças matriculadas nas séries da educação infantil e na primeira série do ensino fundamental. Pelo Substitutivo, permanece a responsabilidade do SUS, porém restrita aos alunos matriculados nos estabelecimentos escolares públicos.

A seguir, a matéria foi submetida à Comissão de Educação e Cultura, que aprovou a proposição na forma do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família, com submenda de ajuste de redação.

Encaminhada a esta Comissão de Finanças e Tributação, não foram apresentadas emendas à proposição pauta.

É o relatório.

VOTO

E8AAE50103
E8AAE50103



À vista do despacho de distribuição, compete a esta Comissão pronunciar-se quanto aos aspectos de adequação financeira e orçamentária, não lhe sendo cabível discorrer sobre aspectos meritórios.

Há que se assinalar, de início, que, em conformidade com o preceito constitucional de que a saúde é direito de todos e dever do Estado, está na competência do SUS oferecer a todos os cidadãos indistintamente os serviços de

promoção, proteção e recuperação da saúde, em todos os níveis de complexidade, dentre os quais se insere a realização de exames médicos os mais variados, como os que são objeto das proposições em exame.

Da análise da matéria, restou assentado que a adoção da medida proposta, embora possa eventualmente ensejar ajustes na distribuição dos recursos na área da saúde, não implicará necessariamente aumento dos gastos do SUS.

Reforça esse entendimento o fato de o SUS, a despeito das carências existentes, dispor de vasta rede de atendimento, dotada de recursos humanos e materiais para fazer face às mais variadas demandas na área da saúde. Muito poderá ser feito em prol da medida proposta, utilizando-se simplesmente a capacidade de atendimento instalada, sem implicar necessariamente novos investimentos.

Vale notar que, ao atribuir genericamente ao SUS o encargo pela realização dos exames, o projeto não imputa responsabilidade tão-somente à União, mas aos três entes federados, que, por força da Constituição, devem ser co-partícipes na execução e financiamento do SUS.

À luz do plano plurianual em vigor,¹ verifica-se que as proposições em análise apresentam-se compatíveis com as diretrizes, objetivos e metas ali delineados. Além de estarem consentâneas com o macroobjetivo de *assegurar o acesso e a humanização do atendimento na saúde*, tais proposições também se coadunam com outros programas constantes do referido plano, em especial com *Atenção Hospitalar e Ambulatorial no Sistema Único de Saúde*, que tem por fim ampliar o acesso da população aos serviços ambulatoriais e hospitalares do SUS.

¹ PPA 2004-2007: Lei nº 10.933, de 11 de agosto de 2004, reformulada pela Lei nº 11.044, de 24 de dezembro de 2004.



As proposições em comento também mostram-se compatíveis com o orçamento vigente.² O programa anteriormente mencionado encontra-se refletido no orçamento do Ministério da Saúde, com valor autorizado da ordem de R\$ 16,6 bilhões, dos quais R\$ 15,3 bilhões destinam-se a pagamento da rede conveniada e credenciada ao SUS pela prestação dos serviços ambulatoriais e hospitalares, nos quais se inserem as consultas e exames médicos.

Registre-se, por último, que as proposições em exame também não colidem com dispositivos da Lei de Diretrizes Orçamentária para 2005³ em vigor, que inclui em seu anexo V a assistência ambulatorial e hospitalar do SUS no rol das despesas obrigatórias – portanto, não sujeitas a contingenciamento.⁴

Diante do exposto, voto pela adequação orçamentária e financeira do Projeto de Lei nº 326-B, de 2003, assim como do Substitutivo aprovado pela Comissão de Seguridade Social e Família.

Sala da Comissão, em

Deputado **SÍLVIO TORRES**
RELATOR

² LOA 2005: Lei nº 10.837, de 16 de janeiro de 2004.

³ LDO 2005: Lei nº 10.934, de 11 de agosto de 2004.

⁴ Vide o Anexo V da LDO 2005 as ações : “0906 - Atenção à Saúde da População nos Municípios Habilitados em Gestão Plena o Sistema e nos Estados Habilitados em Gestão Plena/Avançada” e “0907 - Atenção à Saúde Da População nos Municípios Não-Habilitados em Gestão Plena e o Sistema e nos Estados Não-Habilitados em Gestão Plena/Avançada



E8AAE50103 *E8AAE50103*