

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR

(Do Sr. Roberto Gouveia)

Incluem parágrafos no artigo 19 da Lei Complementar n.º 101 de 4 de maio de 2000.

O CONGRESSO NACIONAL DECRETA:

Art. 1º O Art.19 da Lei Complementar 101 de 04 de maio de 2000 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 3 e 4

“Art.19

§3 Na a União, nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios o limite da despesa total com pessoal, exclusivamente da área de saúde, poderá ser de, até no máximo, 75% do total dos recursos destinados à saúde, incluídos neste montante as receitas próprias, somados os valores das transferências constitucionais para a saúde, segundo os preceitos constitucionais e legais sobre o assunto em vigor

§ 4 Os recursos destinados à saúde deixarão assim de fazer parte do montante da receita corrente líquida, base de cálculo para as despesas com pessoal das demais áreas dos entes da federação”.

JUSTIFICAÇÃO

2DB830ED11 *2DB830ED11*

A Lei Complementar 101/00 foi um avanço na administração pública, porém alguns ajustes são necessários referentes ao percentual de gasto com pessoal para atender a uma necessidade oriunda das peculiaridades do Sistema Único de Saúde.

Hoje, pela LRF a administração pública só pode gastar com despesas de pessoal até o percentual de 60% para municípios e estados e 50% para a união.

Os executivos municipais da área de saúde hoje têm a responsabilidade constitucional de executar as ações e serviços de saúde em sua quase totalidade. Aos Estados e União compete a complementaridade das ações. Considerando que as ações e serviços de saúde são, essencialmente, prestações de serviços, o gasto com pessoal é, sem dúvida, o maior deles. Se o limite deve ficar em no máximo 60% das despesas, a saúde tem, junto com as outras secretarias, que manter-se dentro deste limite-teto.

Para tentar manterem-se nos limites legais, as administrações municipais e, dentro delas, as Secretarias de Saúde passam a ter sérios problemas. Deixa-se de repor servidores aposentados ou demissionários, passa-se ao subterfúgio inconstitucional de terceirizar mão-de-obra de atividade fim como agentes comunitários de saúde, profissionais universitários de saúde etc. Muitas prefeituras têm hoje hospitais e unidades de saúde prontos e não funcionando ou funcionando precariamente, por falta absoluta de pessoal.

De acordo com o relatório do 1º Seminário sobre a “operacionalização da Emenda Constitucional 29”, realizado em 2001, entre o Ministério da Saúde, o Conass e o Conasems e os Tribunais de Contas deste país, ficou estabelecido que se a superação do limite de gasto com pessoal nas prefeituras fosse decorrente do gasto com saúde, caberia o seguinte prosseguimento:

- “os Tribunais de Contas devem fazer constar de seus relatórios que a violação da LRF ocorrida, foi em resposta ao cumprimento dos preceitos constitucionais – a aplicação da EC 29 e, especificamente, do artigo 6º da Constituição Federal (Relatório do 1º Seminário sobre a Operacionalização da EC-29, 2001)”.

O relatório é claro: “enquanto esta temática não for resolvida na Lei Complementar que regulamentará a EC 29, os tribunais devem resolver caso a caso (Idem, ibidem)”.

Portanto, defendemos o aumento de percentual de gasto com pessoal na área de saúde. É imprescindível o estabelecimento do limite restrito aos recursos da saúde para que as despesas se equilibrem entre os vários insumos necessários às ações e serviços de saúde como: pessoal, material de consumo, serviços de terceiros, estruturas físicas, móveis, equipamentos etc.

Desta forma a base de cálculo deixaria de ser o montante de receita pública, mas o montante de receita da saúde. Como a saúde tem um recurso definido para ela, tanto próprio como das transferências constitucionais federais e estaduais, é sobre este montante que deve ser estabelecido o percentual de recursos a serem gastos com pessoal. É preciso que os dirigentes da saúde tenham o parâmetro de gastos para todas as áreas necessárias, incluindo os gastos com pessoal dentro dos limites de gastos com a saúde. Na prática como o dinheiro da saúde é estabelecido no orçamento e inelástico, as despesas com pessoal devem estar dentro deste parâmetro.

Assim propomos alteração na Lei nº 101/2000 (Responsabilidade Fiscal) possibilitando que a administração pública possa utilizar em pessoal recursos financeiros em até 75% do total dos recursos destinados à saúde, somados os valores das transferências constitucionais para a saúde. Este percentual é coerente com os gastos em pessoal usualmente utilizados para manutenção de serviços de saúde públicos e privados.

Sala das Sessões, em de de 2005.

2DB830ED11 *2DB830ED11*

Roberto Gouveia
Deputado Federal PT/SP

2DB830ED11 *2DB830ED11*