

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 5.699, DE 2009

Dispõe sobre o incentivo para médicos e odontólogos atuarem em municípios com população de até vinte mil habitantes e dá outras providências.

Autor: Deputado LUIZ CARLOS HAULY

Relator: Deputado JOÃO ANANIAS

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe tem como objetivo conceder benefício fiscal aos médicos e odontólogos que prestarem seus serviços, no âmbito do Sistema Único de Saúde, em municípios com população de até vinte mil habitantes. Esses profissionais, componentes do quadro permanente dos servidores municipais como estatutários ou celetistas, fariam jus à dedução de 90% no valor devido a título de imposto sobre a renda. Para ter direito ao benefício, o profissional deverá prestar os serviços pelo prazo mínimo de 24 meses.

O autor da proposta argumenta, na justificativa do projeto, que o benefício serviria como incentivo para incrementar o número de médicos e odontólogos em municípios de pequeno porte, que têm enfrentado muitas dificuldades para conseguir contratar os referidos profissionais. Entende o proponente que o pagamento de menos imposto pelos profissionais em comento resultaria em aumento de sua renda, o que constituiria incentivo para viabilizar a sua atuação nos municípios pequenos. Aduziu, ainda, que a proposta atenderia a reivindicação de alguns prefeitos e vereadores.

FC57E5F227

FC57E5F227

A matéria foi distribuída para a apreciação conclusiva das Comissões de Seguridade Social e Família – CSSF, de Finanças e Tributação – CFT (mérito e art. 54 do RICD); e de Constituição e Justiça e de Cidadania – CCJC (art. 54 do RICD). Não foram apresentadas emendas no decurso do prazo regimental.

É o Relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Um dos principais desafios para o sistema público de saúde brasileiro é a redistribuição equitativa dos recursos empregados na atenção à saúde. Há uma extrema iniquidade nessa distribuição, principalmente dos recursos humanos. Dados estatísticos revelam a forte concentração dos profissionais de saúde nos grandes centros urbanos, em busca do poderio econômico das grandes redes hospitalares e de clínicas privadas. Assim, a tentativa do autor de criar incentivos para levar assistência médica e odontológica aos pequenos municípios é louvável.

No entanto, considero que o incentivo proposto no Projeto de Lei em análise não trará nenhuma mudança no contexto atual. O benefício fiscal não representa ganhos salariais em patamares suficientes para que os médicos e dentistas tomem a decisão de se fixarem no interior do Brasil. A almejada interiorização desses profissionais deve ser obtida por outros meios, que se mostrem, ao menos em tese, suficientes para influenciar na decisão do profissional sobre onde fixará seu local de trabalho. Entendo que o meio escolhido pelo autor da proposta não atingirá o fim perseguido.

Além de ser inócuas, a medida ora proposta reduziria ainda mais as receitas dos estados e municípios. Isso porque a arrecadação do imposto sobre a renda é utilizada para formar os Fundos de Participação de Estados e Municípios – FPE e FPM, respectivamente, previstos no art. 159 da Constituição Federal. Conforme esse dispositivo, do produto da arrecadação dos impostos sobre a renda e proventos de qualquer natureza e sobre os produtos industrializados, 21,5% são destinados ao FPE e 22,5% ao FPM.

Ademais, o art. 158, inciso I, diz que o produto da arrecadação dos impostos sobre a renda e proventos de qualquer natureza,

FC57E5F227

incidente na fonte sobre rendimentos pagos, a qualquer título, pelos municípios, inclusive suas autarquias e fundações, pertencem ao município. Previsão similar, para os estados, está inscrita no art. 157. Portanto, o imposto de renda que incide nos salários pagos por estados e municípios aos seus servidores constitui, em última análise, receita desses entes federados. Entendo inadequado a União instituir benefício a uma classe profissional, em detrimento de outras, e utilizando recursos que não lhe pertencem.

A melhor alternativa para atrair profissionais das diversas áreas do conhecimento é melhorar a remuneração da classe. A estruturação das carreiras, com possibilidades de promoção e maiores ganhos salariais, além de condições adequadas de trabalho são aspectos que precisam ser considerados nas tentativas de interiorização da atenção à saúde.

Considero importante salientar que o Ministério da Saúde tem desenvolvido algumas estratégias para atrair profissionais de saúde para o interior do País, com atenção especial para as áreas de extrema pobreza e de difícil acesso. No ano de 2006 foi aprovado, pela Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS, o Protocolo nº 006/2006, que dispõe sobre as *"Diretrizes Nacionais para a Instituição de Planos de Carreira, Cargos e Salários no âmbito do Sistema Único de Saúde — PCCS — SUS"*. Esse documento tem o intuito de valorizar os trabalhadores por meio de carreiras bem estruturadas e que permitam o desenvolvimento profissional, associado a um sistema de qualificação.

Em 2011 foi realizado o *"Seminário Nacional sobre Escassez, Provimento e Fixação de Profissionais de Saúde em Áreas Remotas e de Maior Vulnerabilidade"*, promovido pelo Ministério da Saúde em parceria com o CONASS, CONASEMS e OPAS. Neste evento, algumas estratégias para fixação de profissionais foram apresentadas para análise e posterior aproveitamento pelo SUS.

Ainda no ano de 2011 foi publicada a Portaria Interministerial nº 2.087/2011, que institui o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB). Esse Programa tem por objetivo estimular e valorizar o profissional de saúde atuante em equipes multiprofissionais da Atenção Básica e da Estratégia de Saúde da Família nos diversos municípios brasileiros considerados áreas de difícil acesso e provimento ou de populações de maior vulnerabilidade. O Ministério da Saúde

FC57E5F227

promove também o Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho, que contempla os profissionais de saúde selecionados no âmbito do PROVAB, no curso de especialização com foco em atenção básica oferecido pelo sistema UNA-SUS (Universidade Aberta do SUS) com uma bolsa custeada pelo próprio Ministério no valor mensal de R\$ 2.384,82.

Já no ano de 2012, outra importante iniciativa para tratar o problema da interiorização da saúde foi adotada. Trata-se da Portaria Conjunta N° 2/2011, elaborada pelas Secretarias de Atenção à Saúde e da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, ambas do Ministério da Saúde. Essa norma definiu os municípios prioritários e a relação das especialidades médicas e áreas de atuação, para fins de abatimento de dívida no âmbito do Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior (FIES). Os municípios definidos nesta Portaria são os mesmos a serem contemplados pelo Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica.

As iniciativas citadas, dentre outras formuladas pelo Ministério da Saúde, demonstram que as estratégias para atrair profissionais de saúde para o interior do país, em especial para municípios considerados prioritários, estão sendo desenvolvidas pelo governo brasileiro.

Ante todo o exposto, nos manifestamos pela REJEIÇÃO do Projeto de Lei n.º 5.699, de 2009.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2013.

Deputado JOÃO ANANIAS
Relator

FC57E5F227