



PARECER Nº _____, DE 2021

Da COMISSÃO DE ECONOMIA, ORÇAMENTO E FINANÇAS, sobre o PROJETO DE LEI Nº 2116, de 2018, que altera a Lei nº 3.323, de 18 de fevereiro de 2004, que reestrutura a carreira Médica do quadro de pessoal do Distrito Federal, fixa seus vencimentos e dá outras providências.

Autor: Deputado JUAREZÃO

Relator: Deputado ROOSEVELT VILELA

I – RELATÓRIO

Encontra-se na Comissão de Economia, Orçamento e Finanças – CEOF o Projeto de Lei – PL nº 2116/2018, de autoria do Deputado Juarezão, apresentado com três artigos e cuja ementa está transcrita acima.

O art. 1º visa a inserção dos §§ 1º e 2º no art. 2º da Lei nº 3.323, de 18 de fevereiro de 2004, com as seguintes redações:

§ 1º O Poder Executivo, quando lançar edital do concurso público de provas ou de provas e títulos para ingressos na carreira Médica, deverá especificar o número de vagas destinadas para cada Região Administrativa do Distrito Federal, devendo privilegiar as que apresentem um número menor de médicos nos seus quadros.

§ 2º O candidato aprovado, não poderá alterar a Região Administrativa escolhida no ato da inscrição, devendo cumprir sua carga horária na mesma.

Já os arts. 2º e 3º versam, respectivamente, sobre a entrada em vigor da lei (a partir da data de sua publicação) e a revogação das disposições contrárias.

Na justificção do projeto, o ilustre autor relata, inicialmente, a reclamação da população em relação à falta de médicos nas Regiões Administrativas – RAs mais afastadas de Brasília (RA-I) e, com o objetivo de solucionar tal problema, propõe a alteração da legislação vigente para evitar que “os aprovados nos concursos escolham livremente o local que desejam exercer seu labor”.

O projeto foi lido em 5 de setembro de 2018 e distribuído à Comissão de Educação, Saúde e Cultura – CESC, à Comissão de Assuntos Sociais – CAS, à CEOF e à Comissão de Constituição e Justiça – CCJ.

Consta dos autos a apresentação de dois pareceres pela CESC. O primeiro, que não chegou a ser apreciado, expressava voto pela rejeição da proposição. Na sequência, o próprio autor do projeto apresentou a Emenda nº 01 (aditiva) – CESC, para acrescentar o seguinte § 3º ao art. 2º da Lei nº 3.323/2004: “§ 3º Após adquirir a estabilidade, o servidor poderá solicitar transferência para outra Região Administrativa”. Após tal emenda, o segundo parecer da CESC foi apreciado e aprovado na

sua 10ª Reunião Ordinária, realizada em 14 de novembro de 2018, com voto “pela aprovação com acatamento da emenda”.

Na CAS, a proposição foi rejeitada na sua 10ª Reunião Ordinária, ocorrida em 8 de maio de 2019.

No prazo regimental, nenhuma emenda foi apresentada no âmbito da CEOF.

É o relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Compete à CEOF, entre outras atribuições, analisar e emitir parecer terminativo sobre a admissibilidade quanto à adequação orçamentária e financeira e ao mérito de proposições que tratem sobre servidores públicos civis do Distrito Federal, conforme art. 64, II, e §§ 1º, I, e 2º, do RICLDF.

No tocante à análise de admissibilidade da CEOF, entende-se como adequada a iniciativa que se coadune com o plano plurianual, com a lei de diretrizes orçamentárias, com a lei orçamentária anual e com as normas de finanças públicas. As proposições que impliquem diminuição de receita ou aumento de despesa do Distrito Federal ou repercutam de qualquer modo sobre o seu orçamento devem, obrigatoriamente, ser submetidas ao exame de compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira.

Observa-se que o PL nº 2116/2018 e a emenda apresentada e aprovada no âmbito da CESC dispõem sobre a especificação, em edital de concurso para ingresso na carreira Médica do Distrito Federal, de número de vagas para cada Região Administrativa, obrigando que o candidato aprovado exerça sua função na respectiva região para a qual se inscreveu até o término de seu estágio probatório.

Assim, é possível concluir que a aprovação do referido projeto não geraria, a princípio, aumento de despesa pública para o Distrito Federal, tampouco provocaria redução de sua receita orçamentária.

No que tange ao Plano Plurianual distrital vigente – **PPA 2020-2023**^[1], registra-se que esse instrumento de planejamento orçamentário considera, para efeitos de gestão da área de saúde, sete regiões distritais, quase sejam: i) **Região Sudoeste** (Taguatinga, Vicente Pires, Águas Claras, Recanto das Emas, Samambaia); ii) **Região Oeste** (Brazlândia e Ceilândia); iii) **Região Centro-Sul** (Núcleo Bandeirante, Riacho Fundo I, Riacho Fundo II, Park Way, Guará, SIA e SCIA/Estrutural); iv) **Região Sul** (Gama e Santa Maria); v) **Região Leste** (Paranoá, Jardim Botânico e São Sebastião); vi) **Região Norte** (Panaltina, Sobradinho, Sobradinho II e Fercal); vii) **Região Central** (Plano Piloto Lago Norte, Lago Sul, Cruzeiro, Sudoeste/Octogonal e Varjão), in verbis:

A organização da política pública de saúde divide o território do Distrito Federal em sete regiões de saúde, que se diferenciam tanto em relação às suas áreas de abrangência, quanto em relação ao tamanho da população usuária do SUS presente em cada uma. Um exemplo comparativo é o das Regiões Oeste e Central: enquanto que na Região Oeste, que é composta por apenas duas RAs (Ceilândia e Brazlândia), 81,7% (389.168) da população é usuária do SUS, na Região Central esse percentual é inferior a 20%. Outro exemplo é que em algumas regiões administrativas, como o Varjão e a SCIA/Estrutural, o percentual de usuários do SUS ultrapassa 90%, enquanto que no Sudoeste/Octogonal esse percentual é inferior a 10%.

Diante dessa vertente, entende-se que **o projeto sob exame necessitaria de reparos em sua redação para ser compatível com o PPA, e, assim, ser admissível sob o ponto de vista da adequação orçamentária e financeira.**

Entretanto, pelos motivos que se pretende demonstrar a seguir, considera-se que a **matéria não merece ser aprovada.** Dessa forma, **deixa-se de apresentar a emenda para ajustar a redação da proposição no que se refere as sete regiões distritais de que trata o PPA local,** citadas anteriormente.

Quanto ao mérito da iniciativa em tela, percebe-se que a iniciativa em apreciação, ao impedir a realocação de médicos em estágio probatório sem levar em conta as mudanças eventuais das necessidades da população, restringe a gestão de pessoal, dificultando a atividade do administrador público do serviço de saúde, principalmente, quando da ocorrência de casos emergenciais em determinada região, como surto de doenças, desastres ou calamidade pública.

Para que a gestão de pessoal da área da saúde seja eficiente, é imprescindível diagnosticar as principais necessidades da população do Distrito Federal como um todo, para que o processo seletivo contemple as especialidades médicas indispensáveis aos cuidados de seus problemas mais frequentes, realizados por meio de atendimentos multidisciplinares, ou seja, com a participação de profissionais de diversas áreas de formação, inclusive de diferentes especialidades médicas. Essa realidade requer o dinamismo no planejamento para aperfeiçoar a atuação do Estado no campo da saúde pública.

Considerando-se que o planejamento governamental é uma ferramenta que tem por finalidade aprimorar os serviços públicos, maximizando os recursos disponíveis, definindo prioridades e atentando para as demandas da população, não é recomendável a criação de regras que constituam limitações na busca das melhores soluções que, inclusive, podem variar de acordo com situações específicas.

Na área da saúde, a peculiaridade e a diversidade dos serviços oferecidos tornam extremamente complexa sua gestão, exigindo revisões constantes do planejamento institucional, a fim de se alcançar a imprescindível efetividade na melhoria dos níveis de saúde da população, sendo inimaginável que, no prazo de três anos, período do estágio probatório, as demandas dos usuários se mantenham inalteradas. Ressalta-se ainda que a dificuldade de remanejamento tenderia a comprometer a gestão de pessoal durante todo o período de permanência do servidor nos quadros do governo distrital.

Assim, a vinculação de pessoal a determinada região administrativa pode representar um fator de risco à execução eficiente das ações de política pública de saúde, com potencial incremento do gasto público proveniente da necessidade de contratação de pessoal em caráter emergencial.

Dessa forma, embora não seja razoável afirmar que a aprovação do PL traria impacto sobre o orçamento distrital, conclui-se que, indiretamente ela poderia, em alguma medida, contribuir para o aumento de despesa, em virtude da limitação imposta à gestão de pessoal da área de saúde, aspecto a ser também considerado na análise de mérito da proposição.

Diante do exposto, levando-se em conta que a redação original poderia ser ajustada para adequar-se ao PPA vigente, no âmbito da CEOF, vota-se pela **admissibilidade** do **PL nº 2116/2018**, no entanto, pela sua **rejeição** no mérito, nos termos do art. 64, II, e § 1º, I, do RICLDF.

Sala das Comissões, em

Deputado AGACIEL MAIA

Presidente

Deputado ROOSEVELT VILELA

Relator

[1] Lei nº 6.490, de 29 de janeiro de 2020.





A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.cl.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0

Código Verificador: **0397160** Código CRC: **47F333E6**.

Praça Municipal, Quadra 2, Lote 5, 3º Andar, Gab 14 – CEP 70094-902 – Brasília-DF – Telefone: (61)3348-8142
www.cl.df.gov.br - rooseveltvillela.cdf@gmail.com

00001-00007788/2021-90

0397160v2