



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Deputado Luiz Gastão (PSD/CE)

Apresentação: 18/12/2024 15:31:19.810 - CDE  
PRL 1 CDE => PL 320/2022

PRL n.1

## COMISSÃO DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO

### PROJETO DE LEI Nº 320, DE 2022

Dispõe sobre a proibição de prestação de serviços a terceiros, nos hospitais públicos e filantrópicos, nos casos que especifica.

**Autor:** Deputado MARCELO BRUM

**Relator:** Deputado LUIZ GASTÃO

## I - RELATÓRIO

A proposição do ilustre Deputado Marcelo Brum altera a Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, sobre trabalho temporário das empresas urbanas.

Veda, no âmbito dos hospitais públicos e filantrópicos, a prestação de serviços a terceiros nas atividades de diagnóstico por imagem e realização de exames laboratoriais, cabendo à administração hospitalar, usando sua própria estrutura física, equipamentos e recursos humanos, a gestão e a execução desses procedimentos.

Além desta Comissão, a proposição foi distribuída às Comissões de Saúde, Trabalho, Indústria, Comércio e Serviços e Constituição e Justiça e de Cidadania, com apreciação conclusiva pelas comissões e regime de tramitação ordinário.

O projeto foi rejeitado nas Comissões de Saúde e Trabalho, respectivamente, pelos ilustres relatores, Adriana Ventura e Cezinha de Madureira. Não foram apresentadas emendas.

É o relatório



## II - VOTO do Relator

O voto da ilustre relatora da Comissão de Saúde, Deputada Adriana Ventura, apresenta as principais motivações pelas quais entendemos que o Projeto de Lei em tela deve ser também rejeitado nesta Comissão de Desenvolvimento Econômico:

*“A proibição indiscriminada da terceirização de serviços de diagnóstico nos hospitais públicos e filantrópicos poderia produzir entraves na gestão de serviços de saúde públicos e privados (filantrópicos) e, inclusive, elevar custos e reduzir a prestação de serviços de saúde (no caso de deficiências da entidade de saúde quanto a equipamentos e profissionais especializados).*

*No caso do setor público, ainda há a dificuldade que muitos entes federados encontrariam para ampliar os gastos com pessoal, o que seria necessário para garantir a realização de todos os serviços de diagnóstico nas próprias unidades de saúde.....*

*Em adição, desde que a proposição passou a tramitar observou-se uma consolidação da telemedicina como a grande tendência para o futuro da saúde. Este fato dialoga com uma maior flexibilização no uso de estrutura física e prestadores de serviço, de maneira que a proibição à contratação de um terceiro com condições melhores ou economicamente mais interessantes poderá resultar em sério entrave ao progresso não só da telemedicina mas também dos fatores que poderão tornar o SUS sustentável.*

*Um outro argumento pertinente para este debate é o da especialização em conjunto com a rápida evolução tecnológica. Não raro um equipamento recém desenvolvido ou aprimorado passa a ser um divisor de águas, uma peça necessária nas áreas de diagnóstico por imagem e exames laboratoriais (justamente as áreas abordadas por este projeto). Assim, a exigência de que a estrutura dos hospitais públicos e filantrópicos tenha sempre de ser própria*



*pode resultar em abalo à capacidade de aprimoramento tecnológico considerando a dificuldade financeira e burocrática para aquisição de novos equipamentos.*

*Em termos logísticos, a proposição também apresenta problemas, uma vez que o aumento da demanda, a grande judicialização de procedimentos e a difícil situação vislumbrada nas contas públicas simplesmente impedem a expansão quantitativa e qualitativa no território nacional. Destaque-se que para a viabilidade de implementação do presente projeto com sucesso seria necessária uma expansão uniforme da rede de atendimento própria –“.*

O voto do Deputado Cezinha de Madureira também traz considerações bastante persuasivas sobre a disfuncionalidade da proposta:

*“a terceirização dos serviços consiste na contratação e transferência a terceiros para execução de tarefas ou fornecimento de produtos, com o intuito de reduzir custos, melhorar os serviços prestados, incremento da produtividade e competitividade.*

*No âmbito da saúde pública devido a redução de gastos na máquina administrativa e o déficit de recursos para investimentos, a terceirização passou a ser vista como um interessante modelo de estratégia por parte da administração.*

*A estratégia de terceirização em serviços de saúde apresentou como vantagens a reorganização dos serviços, como já citado a diminuição de custos, agilidade nas decisões, reposição do quadro de pessoal e o pronto atendimento as demandas, proporcionando, assim, a superação de agravos que dificultam a atenção integral e de qualidade e que tornam deficitária a resolutividade e eficácia das ações de gestão e atenção a saúde e, bom entrosamento entre os colaboradores terceirizados e os contratados, resultando um meio de adquirir maior eficiência e utilização de recursos.*

*Nesse sentido, a proibição indiscriminada da terceirização de serviços de diagnóstico nos hospitais públicos e filantrópicos poderia produzir entraves*



*na gestão de serviços de saúde públicos e privados (filantrópicos) e, inclusive, elevar custos e reduzir a prestação de serviços de saúde (no caso de deficiências da entidade de saúde quanto a equipamentos e profissionais especializados).*

*No caso do setor em questão, ainda há a dificuldade que muitos entes federados encontrariam para ampliar os gastos com pessoal, o que seria necessário para garantir a realização de todos os serviços de diagnóstico nas próprias unidades de saúde.*

*A terceirização, portanto, tem como principal intuito economizar e ter eficiência na prestação dos serviços públicos, mas cabe mencionar que não basta contratar os serviços, faz-se necessário o acompanhamento das etapas do serviço de acordo com as normas da Lei de Licitações e Contratos da Administração Pública.*

*A última década foi marcada por avanços nas tecnologias de ressonância magnética e tomografia computadorizada, com melhorias significativas em usabilidade, velocidade na aquisição de imagens e capacidade de pós-processamento. Essas evoluções não apenas facilitaram a operação dos equipamentos, mas também elevaram a segurança e o conforto do paciente, permitindo a realização de exames mais precisos.*

*Um equipamento recém desenvolvido ou aprimorado passa a ser um divisor de águas, uma peça necessária nas áreas de diagnóstico por imagem e exames laboratoriais (justamente as áreas abordadas por este projeto). Mas não podemos deixar de mencionar que são tecnologias caras e específicas.*

*A exigência de que a infraestrutura dos hospitais públicos e filantrópicos seja sempre própria pode comprometer sua capacidade de se atualizar tecnologicamente, devido às dificuldades financeiras e burocráticas para adquirir novos equipamentos. Além disso, a Constituição Federal determina (art. 37 da CF/88) que a inserção em cargos ou empregos públicos depende de aprovação em concurso público, ressalvadas algumas exceções para cargos de livre nomeação. No entanto, também permite (art. 199 da CF/88) que a*



*assistência à saúde seja oferecida pela iniciativa privada, e que instituições privadas possam participar do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma complementar, preferencialmente através de entidades filantrópicas e sem fins lucrativos.*

*Isso evidencia que a legislação brasileira reconhece a importância da colaboração entre o setor público e privado para atender a enorme demanda populacional pelos serviços de saúde. Assim, a contratação de empresas especializadas para realizar determinadas funções permite que os hospitais e outras instituições de saúde concentrem seus esforços nas atividades-fim, como o atendimento ao paciente e a pesquisa médica.*

*Além disso, a terceirização pode ser uma ferramenta importante para a redução de custos operacionais e de crescimento da oferta de trabalho. Ao contratar empresas terceirizadas, as instituições de saúde evitam despesas com a contratação, treinamento e gerenciamento de pessoal próprio para essas funções. Isso resulta em uma alocação mais eficiente dos recursos financeiros, que podem ser direcionados para melhorar a infraestrutura, adquirir novos equipamentos médicos e investir em capacitação de profissionais de saúde.*

*A proibição da terceirização poderia ter um impacto negativo significativo no mercado de trabalho. Muitas empresas terceirizadas empregam uma grande quantidade de trabalhadores, e a interrupção dessa prática pode levar ao aumento do desemprego. Sem a possibilidade de terceirizar, as instituições de saúde teriam que reduzir custos de outras maneiras, possivelmente cortando postos de trabalho ou diminuindo investimentos em áreas essenciais. Isso não só afetaria os trabalhadores diretamente envolvidos, mas também poderia comprometer a qualidade do serviço prestado aos pacientes.*

*Por fim, é importante considerar que a terceirização pode promover a inovação e a competitividade. Empresas terceirizadas, ao competir por contratos, são incentivadas a buscar constantemente melhorias e inovações para oferecer serviços de alta qualidade a um custo mais baixo. Isso cria um ciclo virtuoso onde a qualidade do serviço aumenta, beneficiando tanto as*



*instituições de saúde quanto os pacientes.*

*Portanto, a terceirização nos serviços de saúde deve ser vista como uma estratégia vantajosa que, se bem gerida e regulada, pode trazer benefícios significativos para a eficiência operacional, a economia de recursos, a inovação e a manutenção de empregos no setor. Proibir a terceirização, por outro lado, pode resultar em consequências adversas, incluindo o aumento do desemprego e a redução da qualidade dos serviços de saúde.....*

*O aumento da demanda, juntamente com a judicialização de procedimentos e a difícil situação das contas públicas, impede a expansão quantitativa e qualitativa dos serviços. Essas instituições, em sua maioria, não estão preparadas para arcar com grandes investimentos imediatos. Além disso, a proibição da terceirização pode levar a um aumento substancial do desemprego, tornando inviável a implementação do projeto.”*

Concordo com todos os argumentos esboçados na relatoria das duas comissões que nos precederam, que me parecem ser suficientes para a rejeição do projeto.

Sendo assim, somos pela **REJEIÇÃO** do Projeto de Lei nº 320, de 2022.

Sala da Comissão, em        de        de 2024.

Deputado LUIZ GASTÃO  
Relator

