



CÂMARA DOS DEPUTADOS

## PROJETO DE LEI N.º 320-D, DE 2022 (Do Sr. Marcelo Brum)

Dispõe sobre a proibição de prestação de serviços a terceiros, nos hospitais públicos e filantrópicos, nos casos que especifica; tendo parecer da Comissão de Saúde, pela rejeição (relatora: DEP. ADRIANA VENTURA); da Comissão de Trabalho, pela rejeição (relator: DEP. CEZINHA DE MADUREIRA); da Comissão de Desenvolvimento Econômico, pela rejeição (relator: DEP. LUIZ GASTÃO); e da Comissão de Indústria, Comércio e Serviços, pela rejeição (relator: DEP. AMARO NETO).

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:

SÁUDE;

TRABALHO;

DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO;

INDÚSTRIA, COMÉRCIO E SERVIÇOS; E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).

**APRECIAÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

## **S U M Á R I O**

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Saúde:

- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão

III - Na Comissão de Trabalho:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

IV - Na Comissão de Desenvolvimento Econômico:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

V - Na Comissão de Indústria, Comércio e Serviços:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão



**PROJETO DE LEI N° , DE 2022**  
(Do Sr. MARCELO BRUM)

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

O Congresso Nacional decreta:

**Art. 1º** A Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 4º-A.....

.....

§3º É vedada, 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.” (NR)

**Art. 2º** Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

A Reforma Trabalhista<sup>1</sup> de 2017 teve profundo impacto nas relações laborais no Brasil.

<sup>1</sup> Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017.

Câmara dos Deputados| Anexo IV – 8º andar – Gabinete 828| 70160-900 Brasília -DF  
Tel (61) 3215-52828 | dep.marcelobrum@camara.leg.br



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Marcelo Brum  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD224987356700>



\* C D 2 2 4 9 8 7 3 5 6 7 0 0 \*



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete do Deputado Marcelo Brum – PSL/RS

Apresentação: 21/02/2022 10:35 - Mesa

PL n.320/2022

Um dos pontos mais controversos foi justamente a possibilidade de “terceirização”<sup>2</sup> da atividade-fim da empresa, indo de encontro à remansosa orientação dominante em sede doutrinária e jurisprudencial.

Passados quatro anos da vigência da Reforma, é hora de o Congresso Nacional promover ajustes pontuais nela.

E é nesse espírito que apresentamos o projeto de lei acima minutado.

A terceirização não representa propriamente exceção à regra constitucional do concurso público, porque por meio dela a Administração Pública não recruta pessoal para integrar seus quadros. Não se presta, portanto, para arregimentar mão de obra, mas sim contratar terceiros para que estes prestem serviços, executem obrigações com autonomia, na forma que tenha sido contratada, sem relação de subordinação para com a Administração Pública.

O problema é que, de um jeito ou de outro, o terceirizado assume atividade que poderia, em tese e em princípio, ser realizada pelos recursos humanos da própria Administração Pública.

Daí a lição da Professora Carolina Zancaner Zockun, para quem a terceirização rivaliza com a própria regra constitucional do concurso público:

*“A Constituição não instituiu os regimes estatutário, celetista e especial para que estes possam ser livremente substituídos pela terceirização por meio de uma empresa privada. Discretariedade alguma pode ser tão ampla a ponto de aniquilar o mandamento constitucional.”<sup>3</sup>*

---

<sup>2</sup> O nome técnico, que a Lei utiliza, é “prestação de serviços a terceiros”.

<sup>3</sup> ZOCKUN, Carolina Zancaner. **A terceirização na Administração Pública**. São Paulo: Malheiros, 2014, pág. 119, com grifos nossos.



\* C D 2 2 4 9 8 7 3 5 6 7 0 0 \*



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete do Deputado Marcelo Brum – PSL/RS

Apresentação: 21/02/2022 10:35 - Mesa

PL n.320/2022



Assim, à terceirização deve ser reservada o papel de coadjuvante quando se tratar de contratações junto ao Poder Público ou a quem lhe faça as vezes. Seus espaços devem ser confinados, sob pena de aniquilação de vários mandamentos inseridos no art. 37 da Carta Federal.

Bem por isso, o Tribunal de Contas da União (TCU) realizou diversas auditorias para avaliar a regularidade de ajustes firmados pelos governos municipais com entidades privadas para contratação de profissionais de saúde, com recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>4</sup>

As auditorias foram motivadas pelo fato de o tribunal ter observado que alguns gestores públicos têm adotado modelos diferenciados de contratação, recorrendo à terceirização dos serviços, em vez de realizar o provimento dos cargos do setor de saúde mediante concursos públicos.

Foram identificadas contratações de mão de obra por meio de diversos tipos de instrumentos, como contratos de gestão com Organizações Sociais (OS), termos de parceria com Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscip) e convênios com entidades sem fins lucrativos.

A fiscalização observou que tais instrumentos têm sido utilizados como forma de se evitarem os limites impostos pelo teto remuneratório do município, vinculado ao subsídio percebido pelo prefeito e pelos parâmetros máximos com gastos de pessoal estabelecidos pela Lei de Responsabilidade Fiscal.

Foram encontrados indícios de irregularidade quanto ao planejamento da terceirização, aos instrumentos jurídicos utilizados e à fiscalização da execução dos contratos ou convênios. O tribunal identificou, ainda, inexistência ou direcionamento dos processos de seleção das entidades, deficiências na análise dos requisitos e da capacidade operacional das

---

<sup>4</sup> TCU: Acórdão 352/2016 – Plenário.

Câmara dos Deputados| Anexo IV – 8º andar – Gabinete 828| 70160-900 Brasília -DF  
Tel (61) 3215-52828 | dep.marcelobrum@camara.leg.br



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Marcelo Brum  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD224987356700>



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete do Deputado Marcelo Brum – PSL/RS

Apresentação: 21/02/2022 10:35 - Mesa

PL n.320/2022

entidades e não comprovação da aplicação dos recursos na execução do objeto.

O planejamento das terceirizações foi considerado ausente ou precário devido à inexistência de estudos demonstrando que a terceirização de mão de obra seria a melhor opção para o ente contratante.

Os instrumentos jurídicos utilizados para formalizar a terceirização foram considerados inadequados, pois foi observada a contratação de entidades sem fins lucrativos mediante convênios. A utilização de convênios ou instrumentos semelhantes, tais como termos de colaboração e de fomento, pressupõe a existência de interesses recíprocos entre concedente e conveniente, sem que exista a previsão de lucro por uma das partes ou a prestação de um serviço mediante pagamento pela outra parte. Assim, a terceirização de profissionais médicos mediante esses ajustes é considerada, pelo tribunal, inadequada, pois deve seguir o devido procedimento licitatório.

A fiscalização e o controle da execução dos ajustes foram considerados deficientes pelas auditorias. Por exemplo, pagamentos são realizados sem o acompanhamento da frequência dos profissionais de saúde e sem o devido suporte documental, o que impossibilita atestar a efetiva execução dos serviços.

Dessa forma, o TCU determinou ao Ministério da Saúde que oriente todos os entes federativos a observarem diretrizes específicas na contratação de serviços de saúde com entidades privadas, a exemplo da elaboração de estudos que demonstrem as suas vantagens em relação à contratação direta, da utilização de credenciamento de profissionais de saúde e de documentação de processos de pagamento das entidades.

Nesse espírito moralizante é que caminha o nosso projeto de lei, pois com ele pretendemos vedar a terceirização de serviços de diagnóstico



\* C D 2 2 4 9 8 7 3 5 6 7 0 0 \*



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete do Deputado Marcelo Brum – PSL/RS

Apresentação: 21/02/2022 10:35 - Mesa

PL n.320/2022

por imagem e exames laboratoriais em hospitais públicos ou filantrópicos, situação muito frequente Brasil afora, especialmente nas pequenas cidades.

Nossa intenção é dar primazia ao interesse público, já que a terceirização que ora combatemos se tornou regra nos hospitais públicos e filantrópicos, quando deveria ser exceção, adotada apenas sob robusta fundamentação.

Convictos do acerto desta proposição, contamos com o apoio amplo dos nobres Pares, no sentido de sua aprovação.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

Deputado MARCELO BRUM  
PSL/RS

Câmara dos Deputados| Anexo IV – 8º andar – Gabinete 828| 70160-900 Brasília -DF  
Tel (61) 3215-52828 | dep.marcelobrum@camara.leg.br



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Marcelo Brum  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD224987356700>



\* C D 2 2 4 9 8 7 3 5 6 7 0 0 \*

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
**Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG**  
**Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL**  
**Seção de Legislação Citada - SELEC**

**CONSTITUIÇÃO  
DA  
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
1988**

**PREÂMBULO**

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....

**TÍTULO III  
DA ORGANIZAÇÃO DO ESTADO**

.....

**CAPÍTULO VII  
DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

**Seção I  
Disposições Gerais**

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: (*“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*)

I - os cargos, empregos e funções públicas são acessíveis aos brasileiros que preencham os requisitos estabelecidos em lei, assim como aos estrangeiros, na forma da lei; (*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*)

II - a investidura em cargo ou emprego público depende de aprovação prévia em concurso público de provas ou de provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade do cargo ou emprego, na forma prevista em lei, ressalvadas as nomeações para cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração; (*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*)

III - o prazo de validade do concurso público será de até dois anos, prorrogável uma vez, por igual período;

IV - durante o prazo improrrogável previsto no edital de convocação, aquele aprovado em concurso público de provas ou de provas e títulos será convocado com prioridade sobre novos concursados para assumir cargo ou emprego, na carreira;

V - as funções de confiança, exercidas exclusivamente por servidores ocupantes de

cargo efetivo, e os cargos em comissão, a serem preenchidos por servidores de carreira nos casos, condições e percentuais mínimos previstos em lei, destinam-se apenas às atribuições de direção, chefia e assessoramento; (*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*)

VI - é garantido ao servidor público civil o direito à livre associação sindical;

VII - o direito de greve será exercido nos termos e nos limites definidos em lei específica; (*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*)

VIII - a lei reservará percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência e definirá os critérios de sua admissão;

IX - a lei estabelecerá os casos de contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público;

X - a remuneração dos servidores públicos e o subsídio de que trata o § 4º do art. 39 somente poderão ser fixados ou alterados por lei específica, observada a iniciativa privativa em cada caso, assegurada revisão geral anual, sempre na mesma data e sem distinção de índices; (*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*)

XI - a remuneração e o subsídio dos ocupantes de cargos, funções e empregos públicos da administração direta, autárquica e fundacional, dos membros de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, dos detentores de mandato eletivo e dos demais agentes políticos e os proventos, pensões ou outra espécie remuneratória, percebidos cumulativamente ou não, incluídas as vantagens pessoais ou de qualquer outra natureza, não poderão exceder o subsídio mensal, em espécie, dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, aplicando-se como limite, nos Municípios, o subsídio do Prefeito, e nos Estados e no Distrito Federal, o subsídio mensal do Governador no âmbito do Poder Executivo, o subsídio dos Deputados Estaduais e Distritais no âmbito do Poder Legislativo e o subsídio dos Desembargadores do Tribunal de Justiça, limitado a noventa inteiros e vinte e cinco centésimos por cento do subsídio mensal, em espécie, dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, no âmbito do Poder Judiciário, aplicável este limite aos membros do Ministério Público, aos Procuradores e aos Defensores Públícos; (*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 41, de 2003*)

XII - os vencimentos dos cargos do Poder Legislativo e do Poder Judiciário não poderão ser superiores aos pagos pelo Poder Executivo;

XIII - é vedada a vinculação ou equiparação de quaisquer espécies remuneratórias para o efeito de remuneração de pessoal do serviço público; (*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*)

XIV - os acréscimos pecuniários percebidos por servidor público não serão computados nem acumulados para fins de concessão de acréscimos ulteriores; (*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*)

XV - o subsídio e os vencimentos dos ocupantes de cargos e empregos públicos são irredutíveis, ressalvado o disposto nos incisos XI e XIV deste artigo e nos arts. 39, § 4º, 150, II, 153, III, e 153, § 2º, I; (*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*)

XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI: (*“Caput” do inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*)

a) a de dois cargos de professor;

b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico;

c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas; (*Alínea com redação dada pela Emenda Constitucional nº 34, de 2001*)

XVII - a proibição de acumular estende-se a empregos e funções e abrange autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público; (*Inciso com redação dada*

pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)

XVIII - a administração fazendária e seus servidores fiscais terão, dentro de suas áreas de competência e jurisdição, precedência sobre os demais setores administrativos, na forma da lei;

XIX - somente por lei específica poderá ser criada autarquia e autorizada a instituição de empresa pública, de sociedade de economia mista e de fundação, cabendo à lei complementar, neste último caso, definir as áreas de sua atuação; (Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)

XX - depende de autorização legislativa, em cada caso, a criação de subsidiárias das entidades mencionadas no inciso anterior, assim como a participação de qualquer delas em empresa privada;

XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.

XXII - as administrações tributárias da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, atividades essenciais ao funcionamento do Estado, exercidas por servidores de carreiras específicas, terão recursos prioritários para a realização de suas atividades e atuarão de forma integrada, inclusive com o compartilhamento de cadastros e de informações fiscais, na forma da lei ou convênio. (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 42, de 2003)

§ 1º A publicidade dos atos, programas, obras, serviços e campanhas dos órgãos públicos deverá ter caráter educativo, informativo ou de orientação social, dela não podendo constar nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos.

§ 2º A não-observância do disposto nos incisos II e III implicará a nulidade do ato e a punição da autoridade responsável, nos termos da lei.

§ 3º A lei disciplinará as formas de participação do usuário na administração pública direta e indireta, regulando especialmente:

I - as reclamações relativas à prestação dos serviços públicos em geral, asseguradas a manutenção de serviços de atendimento ao usuário e a avaliação periódica, externa e interna, da qualidade dos serviços;

II - o acesso dos usuários a registros administrativos e a informações sobre atos de governo, observado o disposto no art. 5º, X e XXXIII;

III - a disciplina da representação contra o exercício negligente ou abusivo de cargo, emprego ou função na administração pública. (Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)

§ 4º Os atos de improbidade administrativa importarão a suspensão dos direitos políticos, a perda da função pública, a indisponibilidade dos bens e o ressarcimento ao erário, na forma e graduação previstas em lei, sem prejuízo da ação penal cabível.

§ 5º A lei estabelecerá os prazos de prescrição para ilícitos praticados por qualquer agente, servidor ou não, que causem prejuízos ao erário, ressalvadas as respectivas ações de ressarcimento.

§ 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

§ 7º A lei disporá sobre os requisitos e as restrições ao ocupante de cargo ou emprego da administração direta e indireta que possibilite o acesso a informações privilegiadas. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)

§ 8º A autonomia gerencial, orçamentária e financeira dos órgãos e entidades da administração direta e indireta poderá ser ampliada mediante contrato, a ser firmado entre seus administradores e o poder público, que tenha por objeto a fixação de metas de desempenho para o órgão ou entidade, cabendo à lei dispor sobre:

I - o prazo de duração do contrato;

II - os controles e critérios de avaliação de desempenho, direitos, obrigações e responsabilidade dos dirigentes;

III - a remuneração do pessoal. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998](#))

§ 9º O disposto no inciso XI aplica-se às empresas públicas e às sociedades de economia mista, e suas subsidiárias, que receberem recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios para pagamento de despesas de pessoal ou de custeio em geral. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998](#))

§ 10. É vedada a percepção simultânea de proventos de aposentadoria decorrentes do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 com a remuneração de cargo, emprego ou função pública, ressalvados os cargos acumuláveis na forma desta Constituição, os cargos eletivos e os cargos em comissão declarados em lei de livre nomeação e exoneração. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#))

§ 11. Não serão computadas, para efeito dos limites remuneratórios de que trata o inciso XI do *caput* deste artigo, as parcelas de caráter indenizatório previstas em lei. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005](#))

§ 12. Para os fins do disposto no inciso XI do *caput* deste artigo, fica facultado aos Estados e ao Distrito Federal fixar, em seu âmbito, mediante emenda às respectivas Constituições e Lei Orgânica, como limite único, o subsídio mensal dos Desembargadores do respectivo Tribunal de Justiça, limitado a noventa inteiros e vinte e cinco centésimos por cento do subsídio mensal dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, não se aplicando o disposto neste parágrafo aos subsídios dos Deputados Estaduais e Distritais e dos Vereadores. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005](#))

§ 13. O servidor público titular de cargo efetivo poderá ser readaptado para exercício de cargo cujas atribuições e responsabilidades sejam compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental, enquanto permanecer nesta condição, desde que possua a habilitação e o nível de escolaridade exigidos para o cargo de destino, mantida a remuneração do cargo de origem. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019](#))

§ 14. A aposentadoria concedida com a utilização de tempo de contribuição decorrente de cargo, emprego ou função pública, inclusive do Regime Geral de Previdência Social, acarretará o rompimento do vínculo que gerou o referido tempo de contribuição. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019](#))

§ 15. É vedada a complementação de aposentadorias de servidores públicos e de pensões por morte a seus dependentes que não seja decorrente do disposto nos §§ 14 a 16 do art. 40 ou que não seja prevista em lei que extinga regime próprio de previdência social. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019](#))

§ 16. Os órgãos e entidades da administração pública, individual ou conjuntamente, devem realizar avaliação das políticas públicas, inclusive com divulgação do objeto a ser avaliado e dos resultados alcançados, na forma da lei. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 109, de 2021](#))

Art. 38. Ao servidor público da administração direta, autárquica e fundacional, no exercício de mandato eletivo, aplicam-se as seguintes disposições: ([“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998](#))

I - tratando-se de mandato eletivo federal, estadual ou distrital, ficará afastado de seu cargo, emprego ou função;

II - investido no mandato de Prefeito, será afastado do cargo, emprego ou função, sendo-lhe facultado optar pela sua remuneração;

III - investido no mandato de Vereador, havendo compatibilidade de horários, perceberá as vantagens de seu cargo, emprego ou função, sem prejuízo da remuneração do cargo eletivo, e, não havendo compatibilidade, será aplicada a norma do inciso anterior;

IV - em qualquer caso que exija o afastamento para o exercício de mandato eletivo, seu tempo de serviço será contado para todos os efeitos legais, exceto para promoção por merecimento;

V - na hipótese de ser segurado de regime próprio de previdência social, permanecerá filiado a esse regime, no ente federativo de origem. ([Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019](#))

.....  
.....

## **LEI N° 6.019, DE 3 DE JANEIRO DE 1974**

Dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas e dá outras providências.

### **O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,**

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º As relações de trabalho na empresa de trabalho temporário, na empresa de prestação de serviços e nas respectivas tomadoras de serviço e contratante regem-se por esta Lei. ([Artigo com redação dada pela Lei nº 13.429, de 31/3/2017](#))

Art. 2º Trabalho temporário é aquele prestado por pessoa física contratada por uma empresa de trabalho temporário que a coloca à disposição de uma empresa tomadora de serviços, para atender à necessidade de substituição transitória de pessoal permanente ou à demanda complementar de serviços. ([“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 13.429, de 31/3/2017](#))

§ 1º É proibida a contratação de trabalho temporário para a substituição de trabalhadores em greve, salvo nos casos previstos em lei. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.429, de 31/3/2017](#))

§ 2º Considera-se complementar a demanda de serviços que seja oriunda de fatores imprevisíveis ou, quando decorrente de fatores previsíveis, tenha natureza intermitente, periódica ou sazonal. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.429, de 31/3/2017](#))

Art. 3º É reconhecida a atividade da empresa de trabalho temporário que passa a integrar o plano básico do enquadramento sindical a que se refere o artigo 577, da Consolidação das Leis do Trabalho.

Art. 4º Empresa de trabalho temporário é a pessoa jurídica, devidamente registrada no Ministério do Trabalho, responsável pela colocação de trabalhadores à disposição de outras empresas temporariamente. ([Artigo com redação dada pela Lei nº 13.429, de 31/3/2017](#))

Art. 4º-A. Considera-se prestação de serviços a terceiros a transferência feita pela contratante da execução de quaisquer de suas atividades, inclusive sua atividade principal, à

pessoa jurídica de direito privado prestadora de serviços que possua capacidade econômica compatível com a sua execução. (*“Caput” do artigo acrescido pela Lei nº 13.429, de 31/3/2017, com redação dada pela Lei nº 13.467, de 13/7/2017, publicada no DOU de 14/7/2017, em vigor 120 dias após a publicação*)

§ 1º A empresa prestadora de serviços contrata, remunera e dirige o trabalho realizado por seus trabalhadores, ou subcontrata outras empresas para realização desses serviços. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.429, de 31/3/2017*)

§ 2º Não se configura vínculo empregatício entre os trabalhadores, ou sócios das empresas prestadoras de serviços, qualquer que seja o seu ramo, e a empresa contratante. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.429, de 31/3/2017*)

Art. 4º-B. São requisitos para o funcionamento da empresa de prestação de serviços a terceiros:

- I - prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);
- II - registro na Junta Comercial;
- III - capital social compatível com o número de empregados, observando-se os seguintes parâmetros:
  - a) empresas com até dez empregados - capital mínimo de R\$ 10.000,00 (dez mil reais);
  - b) empresas com mais de dez e até vinte empregados - capital mínimo de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);
  - c) empresas com mais de vinte e até cinquenta empregados - capital mínimo de R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais);
  - d) empresas com mais de cinquenta e até cem empregados - capital mínimo de R\$ 100.000,00 (cem mil reais); e
  - e) empresas com mais de cem empregados - capital mínimo de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais). (*Artigo acrescido pela Lei nº 13.429, de 31/3/2017*)

Art. 4º-C. São asseguradas aos empregados da empresa prestadora de serviços a que se refere o art. 4º-A desta Lei, quando e enquanto os serviços, que podem ser de qualquer uma das atividades da contratante, forem executados nas dependências da tomadora, as mesmas condições:

- I - relativas a:
  - a) alimentação garantida aos empregados da contratante, quando oferecida em refeitórios;
  - b) direito de utilizar os serviços de transporte;
  - c) atendimento médico ou ambulatorial existente nas dependências da contratante ou local por ela designado;
  - d) treinamento adequado, fornecido pela contratada, quando a atividade o exigir.
- II - sanitárias, de medidas de proteção à saúde e de segurança no trabalho e de instalações adequadas à prestação do serviço.

§ 1º Contratante e contratada poderão estabelecer, se assim entenderem, que os empregados da contratada farão jus a salário equivalente ao pago aos empregados da contratante, além de outros direitos não previstos neste artigo.

§ 2º Nos contratos que impliquem mobilização de empregados da contratada em número igual ou superior a 20% (vinte por cento) dos empregados da contratante, esta poderá disponibilizar aos empregados da contratada os serviços de alimentação e atendimento ambulatorial em outros locais apropriados e com igual padrão de atendimento, com vistas a manter o pleno funcionamento dos serviços existentes. (*Artigo acrescido pela Lei nº 13.467, de 13/7/2017, publicada no DOU de 14/7/2017, em vigor 120 dias após a publicação*)

Art. 5º Empresa tomadora de serviços é a pessoa jurídica ou entidade a ela equiparada que celebra contrato de prestação de trabalho temporário com a empresa definida no art. 4º desta Lei. (*Artigo com redação dada pela Lei nº 13.429, de 31/3/2017*)

.....

.....

# COMISSÃO DE SAÚDE

## 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

**Relatora:** Deputada ADRIANA VENTURA

### I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 320, de 2022, de autoria do ilustre Deputado Marcelo Brum, objetiva modificar a Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, para proibir a prestação de serviços a terceiros, nos hospitais públicos e filantrópicos, nas atividades de diagnóstico por imagem e realização de exames laboratoriais.

Segundo a proposição, caberia à administração hospitalar, usando sua própria estrutura física, equipamentos e recursos humanos, a gestão e a execução dos referidos procedimentos.

Na justificação do projeto, o autor destaca que pretende “vedar a terceirização de serviços de diagnóstico por imagem e exames laboratoriais em hospitais públicos ou filantrópicos, situação muito frequente Brasil afora, especialmente nas pequenas cidades”.

Também indica que a “intenção é dar primazia ao interesse público, já que a terceirização que ora combatemos se tornou regra nos hospitais públicos e filantrópicos, quando deveria ser exceção, adotada apenas sob robusta fundamentação”.



\* C D 2 3 2 9 7 5 9 7 8 4 0 0 \*

Essa proposição tramita sob o regime ordinário na Câmara dos Deputados, por meio da apreciação conclusiva da Comissão de Saúde (CSAUDE); da Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público (CTASP); da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria, Comércio e Serviços (CDEIC) e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), cabendo a apreciação do mérito às três primeiras.

Não foram apensadas proposições a essa matéria e tendo sido encerrado o prazo regimental para recebimento de emenda, nenhuma foi apresentada nesta Comissão.

É o relatório.

## II - VOTO DA RELATORA

A proposição em análise demonstra a preocupação do ilustre autor com uma adequada prestação de serviços de saúde para a população brasileira, por meio dos hospitais públicos e filantrópicos.

O foco da proposição é proibir que terceiros prestem serviços nas atividades de diagnóstico por imagem e de realização de exames laboratoriais em hospitais públicos e filantrópicos.

Vale destacar que há dubiedade na redação da proposição a esse respeito, pois ao mencionar a proibição da “prestação de serviços **a terceiros, nos** hospitais públicos e filantrópicos” seria possível a interpretação de que o projeto objetivaria proibir que os próprios hospitais públicos e filantrópicos prestassem serviços a terceiros.

Certamente, esse não é o propósito do projeto, pois o mesmo indica em seguida que, para a gestão e execução dos referidos procedimentos, a administração hospitalar deve usar a “sua própria estrutura física, equipamentos e recursos humanos”.

Além disso, a justificação do projeto não deixa dúvida quanto ao seu objetivo de proibir a contratação de serviços terceirizados específicos pelos hospitais públicos e filantrópicos.



\* c d 2 3 2 9 7 5 9 7 8 4 0 0 \*

De todo modo, para fins de clareza, se fosse o caso de a proposta em discussão prosperar, seria recomendável um ajuste na redação. Entretanto, argumentos relativos ao mérito sanitário da matéria, o qual compete a esta Comissão, indicam que a aprovação de tal proposição poderia dificultar a operação de serviços de saúde, com prejuízos para a saúde da população.

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.

Tal entrave ocorreria mesmo com disponibilidade orçamentária, devido às restrições decorrentes da Lei Complementar nº 101, de 2000, a Lei de Responsabilidade Fiscal, as quais impedem a ampliação de gastos com pessoal uma vez superado o limite legal para tanto (de 50% para a União e de 60% para Estados e Municípios).

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).



\* C D 2 3 2 9 7 5 9 7 8 4 0 0 \*

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 que está longe de ser visto tanto no Ministério da Saúde quanto na subjetividade da destinação de emendas parlamentares.

Diante do exposto, considerando que a matéria não traria benefícios diretos para a saúde dos brasileiros, o voto é pela rejeição do Projeto de Lei nº 320, de 2022.

Sala da Comissão, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

Deputada ADRIANA VENTURA  
Relatora



\* C D 2 3 2 9 7 5 9 7 8 4 0 0 \*



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Apresentação: 17/04/2024 17:01:39.063 - CSAUDE  
PAR 1 CSAUDE => PL 320/2022

PAR n.1

**COMISSÃO DE SAÚDE**  
**PROJETO DE LEI Nº 320, DE 2022**  
**III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela rejeição do Projeto de Lei nº 320/2022, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Adriana Ventura.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Dr. Francisco - Presidente, Flávia Morais - Vice-Presidente, Adriana Ventura, Alberto Mourão, Amom Mandel, Ana Pimentel, Bebeto, Célio Silveira, Clodoaldo Magalhães, Delegado Paulo Bilynskyj, Dorinaldo Malafaia, Dr. Allan Garcês, Dr. Benjamim, Dr. Fernando Máximo, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Ely Santos, Geraldo Resende, Icaro de Valmir, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jorge Solla, José Neldo, Loreny, Luciano Vieira, Luiz Lima, Marx Beltrão, Meire Serafim, Misael Varella, Padre João, Paulo Folletto, Pedro Westphalen, Pinheirinho, Rafael Simões, Ricardo Maia, Roberto Monteiro Pai, Rosangela Moro, Ruy Carneiro, Silvia Cristina, Thiago de Joaldo, Afonso Hamm, Ana Paula Leão, Aureo Ribeiro, Bruno Ganem, Dagoberto Nogueira, Daniel Barbosa, Delegada Katarina, Detinha, Diego Garcia, Dr. Frederico, Dra. Alessandra Haber, Emidinho Madeira, Fernanda Pessoa, Geovania de Sá, Geraldo Mendes, Helena Lima, Henderson Pinto, Leo Prates, Lindbergh Farias, Lula da Fonte, Messias Donato, Nitinho, Professor Alcides, Samuel Viana e Zeca Dirceu.

Sala da Comissão, em 17 de abril de 2024.

Deputado DR. FRANCISCO  
Presidente



\* C D 2 4 4 7 1 6 1 5 3 8 0 0 \*



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete do Deputado Cezinha de Madureira – PSD/SP**

Apresentação: 08/07/2024 17:37:33.797 - CTRAB  
PRL 1 CTRAB => PL 320/2022

PRL n.1

**COMISSÃO DE TRABALHO**

**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 CEZINHA DE MADUREIRA

**I - RELATÓRIO**

O Projeto de Lei no 320, de 2022, de autoria do ilustre Deputado Marcelo Brum, objetiva modificar a Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, para proibir a prestação de serviços a terceiros, nos hospitais públicos e filantrópicos, nas atividades de diagnóstico por imagem e realização de exames laboratoriais.

Segundo a proposição, caberia à administração hospitalar, usando sua própria estrutura física, equipamentos e recursos humanos, a gestão e a execução dos referidos procedimentos.

Na justificação do projeto, o autor destaca que pretende “vedar a terceirização de serviços de diagnóstico por imagem e exames laboratoriais em hospitais públicos ou filantrópicos, situação muito frequente Brasil afora, especialmente nas pequenas cidades”.

Também indica que a “intenção é dar primazia ao interesse público, já que a terceirização que ora combatemos se tornou regra nos hospitais públicos e filantrópicos, quando deveria ser exceção, adotada apenas sob robusta fundamentação”.



\* C D 2 4 5 9 7 9 4 2 3 4 0 0 \*



## CÂMARA DOS DEPUTADOS Gabinete do Deputado Cezinha de Madureira – PSD/SP

Essa proposição tramita sob o regime ordinário na Câmara dos Deputados, por meio da apreciação conclusiva da Comissão de Saúde (CSAUDE); da Comissão de Trabalho (CTRAB); da Comissão de Desenvolvimento Econômico (CDE) e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), cabendo a apreciação do mérito às três primeiras.

Não foram apensadas proposições a essa matéria. Na Comissão de Saúde teve parecer da Deputada Adriana Ventura (NOVO-SP) pela rejeição aprovado. Nesta Comissão de Trabalho, tendo sido encerrado o prazo regimental para recebimento de emenda, nenhuma foi apresentada.

É o relatório.

## II - VOTO DO RELATOR

A proposta em questão demonstra a preocupação do ilustre autor com uma adequada prestação de serviços de saúde para a população brasileira, por meio dos hospitais públicos e filantrópicos, proibindo que terceiros prestem serviços nas atividades de diagnóstico por imagem e de realização de exames laboratoriais nessas instituições.

Primeiramente, observa-se, como já ressaltado pelo Parecer aprovado na Comissão de Saúde desta Casa, que há dubiedade na redação da proposição a esse respeito, pois ao mencionar a proibição da “prestação de serviços a terceiros, nos hospitais públicos e filantrópicos” seria possível a interpretação de que o projeto objetivaria proibir que os próprios hospitais públicos e filantrópicos prestassem serviços a terceiros.

A justificação do projeto não deixa dúvida quanto ao seu objetivo de proibir a contratação de serviços terceirizados específicos pelos hospitais públicos e filantrópicos, e que a administração hospitalar deve usar a “sua própria estrutura física, equipamentos e recursos humanos”.

Entretanto, como bem destacado pela nobre relatora na Comissão de Saúde, se fosse o caso de a proposta em discussão prosperar, seria necessário um ajuste na redação. Posto isto, passo a tratar do mérito a qual compete a esta Comissão.

Apresentação: 08/07/2024 17:37:33.797 - CTRAB  
PRL 1 CTRAB => PL 320/2022

PRL n.1





## CÂMARA DOS DEPUTADOS Gabinete do Deputado Cezinha de Madureira – PSD/SP

Destaca-se, que 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.

Apresentação: 08/07/2024 17:37:33.797 - CTRAB  
PRL 1 CTRAB => PL 320/2022

PRL n.1





## CÂMARA DOS DEPUTADOS Gabinete do Deputado Cezinha de Madureira – PSD/SP

Apresentação: 08/07/2024 17:37:33.797 - CTRAB  
PRL 1 CTRAB => PL 320/2022

PRL n.1

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



\* C D 2 4 5 9 7 9 4 2 3 4 0 0 \*



## CÂMARA DOS DEPUTADOS Gabinete do Deputado Cezinha de Madureira – PSD/SP

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.

Considerando todo o contexto descrito, a proposta apresenta vários problemas significativos. 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.





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete do Deputado Cezinha de Madureira – PSD/SP**

Diante do exposto, considerando que a matéria não traria benefícios diretos para a população brasileira, no âmbito da Comissão de Trabalho, voto pela rejeição do Projeto de Lei no 320, de 2022.

Apresentação: 08/07/2024 17:37:33.797 - CTRAB  
PRL 1 CTRAB => PL 320/2022

PRL n.1

Sala da Comissão, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

Dep. CEZINHA DE MADUREIRA

PSD/SP

Relator



\* C D 2 2 4 5 9 7 9 4 2 3 4 0 0 \*





CÂMARA DOS DEPUTADOS

## COMISSÃO DE TRABALHO

### PROJETO DE LEI Nº 320, DE 2022

#### III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Trabalho, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela rejeição do Projeto de Lei nº 320/2022, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Cezinha de Madureira.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Lucas Ramos - Presidente, Alexandre Lindenmeyer e Leo Prates - Vice-Presidentes, Alfredinho, André Figueiredo, Bohn Gass, Cezinha de Madureira, Daniel Almeida, Gervásio Maia, Leonardo Monteiro, Luiz Carlos Motta, Túlio Gadêlha, Abilio Brunini, Airton Faleiro, Alice Portugal, Carlos Veras, Duarte Jr., Erika Kokay, Evair Vieira de Melo, Fernanda Pessoa, Flávia Morais, Luiz Gastão, Marcelo Queiroz, Ossesio Silva, Professora Luciene Cavalcante, Rafael Simoes, Reimont e Sanderson.

Sala da Comissão, em 14 de agosto de 2024.

Deputado LUCAS RAMOS  
Presidente

Apresentação: 15/08/2024 10:27:57:033 - CTRAB  
PAR 1 CTRAB => PL 320/2022

PAR n.1





**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



\* C D 2 4 6 4 1 5 3 4 1 3 0 0 \*

## 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*



\* C D 2 4 6 4 1 5 3 4 1 3 0 0 \*

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*



\* C D 2 4 6 4 1 5 3 4 1 3 0 0 \*

*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*



\* C D 2 4 6 4 1 5 3 4 1 3 0 0 \*

*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*



\* C D 2 4 6 4 1 5 3 4 1 3 0 0 \*

*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



\* C D 2 4 6 4 1 5 3 4 1 3 0 0 \*



Câmara dos Deputados

## COMISSÃO DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO

### PROJETO DE LEI Nº 320, DE 2022

#### III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Desenvolvimento Econômico, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela rejeição do Projeto de Lei nº 320/2022, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Luiz Gastão.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Lafayette de Andrade - Presidente, Any Ortiz, Daniel Almeida, Gilson Daniel, Julio Lopes, Luiz Gastão, Rodrigo da Zaeli, Vander Loubet, Zé Adriano, Zé Neto, Zucco, Augusto Coutinho, Danilo Forte, Hugo Leal e Thiago de Joaldo.

Sala da Comissão, em 26 de março de 2025.

Deputado LAFAYETTE DE ANDRADA  
Presidente



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD256467621100>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Lafayette de Andrade

# COMISSÃO DE INDÚSTRIA, COMÉRCIO E SERVIÇOS

## 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 AMARO NETO

### I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 320, de 2022, de autoria do Deputado Marcelo Brum, propõe a inclusão de dispositivo na Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, para vedar, no âmbito dos hospitais públicos e filantrópicos, a prestação de serviços a terceiros nas atividades de diagnóstico por imagem e realização de exames laboratoriais. Estabelece ainda que tais procedimentos devem ser realizados exclusivamente com recursos próprios da administração hospitalar — compreendendo estrutura física, equipamentos e pessoal.

A proposição foi inicialmente distribuída, para apreciação conclusiva, às Comissões de Seguridade Social e Família; de Trabalho, de Administração e Serviço Público; de Desenvolvimento Econômico, Indústria, Comércio e Serviços; de Indústria, Comércio e Serviços; e de Constituição e Justiça e de Cidadania, nos termos dos arts. 24, II, e 151, III, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Em 23 de março de 2023, em decorrência da edição da Resolução nº 1, de 2023, que reorganizou a estrutura das comissões permanentes da Câmara dos Deputados, o despacho inicial foi revisto. Assim, o projeto foi redistribuído à Comissão de Saúde, em substituição à Comissão



\* C D 2 5 8 9 8 6 7 0 6 5 0 0 \*

de Seguridade Social e Família, e igualmente à Comissão de Desenvolvimento Econômico e à Comissão de Indústria, Comércio e Serviços, em substituição à extinta CDEICS.

Em 17 de abril de 2024, a Comissão de Saúde aprovou o parecer da Deputada Adriana Ventura, pela rejeição da matéria. Em seguida, em 14 de agosto de 2024, a Comissão de Trabalho aprovou parecer do Deputado Cezinha de Madureira, também pela rejeição. Em 26 de março de 2025, a Comissão de Desenvolvimento Econômico manifestou-se igualmente pela rejeição, por meio do voto do Deputado Luiz Gastão.

Em 1º de abril de 2025, o projeto foi recebido por esta Comissão de Indústria, Comércio e Serviços. Fomos designados, em 12 de maio último, com a honrosa incumbência de relatar o PL 320/2022, o qual, no prazo regimental, não recebeu emendas.

É o relatório.

## II - VOTO DO RELATOR

Ainda que inspirada por preocupações legítimas com a qualidade e a gestão da saúde pública, entendemos que a medida legislativa proposta no projeto de lei em comento acarreta consequências indesejadas para o funcionamento do setor produtivo e para a prestação eficiente de serviços essenciais à população.

Sob o ponto de vista constitucional, cabe destacar que a proposta apresenta tensionamentos com os princípios da livre iniciativa e da função social da empresa, consagrados no art. 170 da Constituição Federal, bem como com o art. 199, que prevê a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde. A vedação genérica à contratação de prestadores especializados limita indevidamente a atuação de empresas privadas em um setor reconhecidamente estratégico e colide com o modelo constitucional de colaboração entre os setores público e privado na área da saúde.



\* C D 2 5 8 9 8 6 7 0 6 5 0 0 \*

No plano da gestão hospitalar, a obrigatoriedade de execução direta dos serviços em questão por parte dos hospitais públicos e filantrópicos pode comprometer sua sustentabilidade financeira e operacional. A internalização plena dessas atividades exige investimentos significativos em equipamentos de alto custo, estrutura física adequada, manutenção especializada e contratação de recursos humanos qualificados — exigências muitas vezes incompatíveis com as restrições orçamentárias e operacionais dessas instituições, sobretudo nos municípios de menor porte.

Ademais, a proposição restringe a liberdade das instituições hospitalares de organizarem seus fluxos assistenciais de acordo com suas capacidades e necessidades locais, contrariando boas práticas de gestão e de racionalização de recursos. Não se trata aqui de defender a terceirização como solução universal ou invariavelmente mais eficiente — reconhecemos que sua adoção deve ser avaliada caso a caso, mediante critérios técnicos, controle público e efetiva fiscalização. Contudo, a proibição legislativa absoluta, sem considerar a diversidade de realidades e arranjos institucionais existentes, termina por engessar a gestão e afastar alternativas potencialmente viáveis e legítimas.

É importante assinalar que, do ponto de vista da indústria, comércio e serviços, a proposta também pode comprometer a estabilidade regulatória e desestimular a atuação de empresas especializadas, que investem continuamente em inovação tecnológica, qualificação profissional e desenvolvimento de soluções para o setor de saúde.



\* C D 2 5 8 9 8 6 7 0 6 5 0 0 \*

Por essas razões, votamos pela **REJEIÇÃO** do Projeto de Lei nº 320, de 2022.

Sala da Comissão, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

Deputado AMARO NETO  
Relator

2025-8496

Apresentação: 17/06/2025 11:09:54.310 - CICS  
PRL 1 CICS => PL 320/2022

PRL n.1



\* C D 2 2 5 8 9 8 6 7 0 6 5 0 0 \*



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD258986706500>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Amaro Neto



Câmara dos Deputados

## COMISSÃO DE INDÚSTRIA, COMÉRCIO E SERVIÇOS

### PROJETO DE LEI Nº 320, DE 2022

#### III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Indústria, Comércio e Serviços, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela rejeição do Projeto de Lei nº 320/2022, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Amaro Neto.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Beto Richa - Presidente, Any Ortiz e Josenildo - Vice-Presidentes, Amaro Neto, Heitor Schuch, Jack Rocha, Luis Carlos Gomes, Luiz Fernando Vampiro, Alexandre Lindenmeyer, Daniel Agrobom, Julio Lopes, Kim Kataguiri, Lucas Ramos, Luiz Gastão, Mauricio Marcon e Professor Alcides.

Sala da Comissão, em 01 de julho de 2025.

Deputado BETO RICHA  
Presidente

