

# COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

## PROJETO DE LEI Nº 570, DE 2025

Apresentação: 07/06/2026 22:11:40.190 - CASP  
PRL 3 CASP => PL 570/2025

PRL n.3

Acrescenta o inciso XI ao § 1º do art. 24 e inciso XXI ao art.42, ambos da Lei nº 13.019 de 31/07/2014, para tornar obrigatória a apresentação de listagem de médicos responsáveis pela efetiva prestação de serviços ao SUS, e outras providências

**Autora:** Deputada CARLA DICKSON

**Relatora:** Deputada DELEGADA IONE

### I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 570, de 2025, da Deputada Carla Dickson, altera a Lei nº 13.019, de 2014 (Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil), para tornar obrigatória a apresentação pelas organizações sociais de informações relativas à quitação de verbas trabalhistas nas parcerias na área da saúde. A proposição autoriza a Administração Pública a fazer o pagamento de verbas trabalhistas diretamente aos médicos, quando não for comprovado o pagamento dessas verbas pela organização social.

O projeto foi distribuído às Comissões de Saúde; Administração e Serviço Público e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 do RICD). A apreciação é conclusiva pelas Comissões e seu regime de tramitação é ordinário, conforme o art. 24, inciso II, e art. 151, inciso III, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Na Comissão de Saúde, foi aprovado o parecer do Relator, Dep. Allan Garcês (PP-MA), pela aprovação do projeto de lei, com emenda aditiva. A emenda acrescenta dispositivo que altera a Lei nº 9.637, de 1998 (Lei das



Organizações Sociais), para permitir a desqualificação da entidade quando constatado o inadimplemento de obrigação trabalhista ou de honorários médicos.

Transcorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto nesta Comissão.

É o relatório.

## II - VOTO DA RELATORA

A proposição sob exame tem por objetivo resguardar o recebimento das verbas remuneratórias devidas aos médicos que prestam serviços nas parcerias na área da saúde entre organizações sociais e o Poder Público. O projeto busca impor à Administração Pública o dever de exigir dessas entidades a comprovação de quitação integral dos salários e honorários médicos, sob pena de retenção de valores e pagamento direto aos profissionais.

No mérito, a proposição é extremamente louvável e oportuna. Temos testemunhado uma crescente e preocupante inadimplência de verbas devidas aos médicos por parte de entidades parceiras da Administração Pública, o que gera uma inaceitável precarização do trabalho na área da saúde. Profissionais fundamentais para o atendimento à população acabam penalizados, muitas vezes sem receber pelos serviços efetivamente prestados.

A Comissão de Saúde trouxe importante aprimoramento ao tema por meio da aprovação de emenda aditiva. A referida emenda expandiu o escopo da proposta para alcançar também os contratos de gestão firmados com as organizações sociais, regidos pela Lei nº 9.637, de 1998, prevendo a possibilidade de desqualificação da entidade em caso de inadimplemento de obrigações trabalhistas ou honorários médicos.

No âmbito desta Comissão de Administração e Serviço Público, entendemos que o texto exige adequações adicionais para conferir máxima segurança jurídica aos profissionais da saúde, razões pelas quais apresentamos um Substitutivo.



Em primeiro lugar, a nossa proposta substitutiva amplia o escopo de proteção da norma, substituindo a menção exclusiva aos médicos pela expressão mais abrangente focada em todos os "profissionais da saúde" que atuam diretamente na atividade-fim. Entendemos que todos os trabalhadores que atuam de forma efetiva na prestação de serviços de saúde merecem idêntica guarida contra a inadimplência, sejam eles médicos, enfermeiros, técnicos ou de outras áreas da saúde.

Ademais, o Substitutivo estabelece como cláusula essencial nos termos de parceria a obrigatoriedade de a entidade parceira apresentar a relação nominal e documental dos profissionais responsáveis pela prestação do serviço. Exige-se, de forma conjunta, a comprovação de inscrição nos respectivos conselhos profissionais e os recibos de pagamento das remunerações ou dos honorários devidos aos profissionais da saúde. Caso reste configurada a ausência de comprovação de pagamento aos trabalhadores, conferimos expressa autorização legal para que a Administração Pública efetue o repasse das obrigações vencidas diretamente aos profissionais prestadores do serviço, realizando, em contrapartida, a imediata glosa do respectivo valor dos recursos financeiros que seriam transferidos à organização parceira.

Estamos propondo, ainda, que as parcelas dos recursos destinados à parceria sejam liberadas apenas após a comprovação pelas organizações de quitação das obrigações trabalhistas e previdenciárias, bem como da remuneração ou honorários devidos aos profissionais.

O Substitutivo estabelece que a omissão do gestor público na apuração de denúncia de falta de pagamento das verbas devidas aos profissionais da saúde configura ato de improbidade administrativa.

Finalmente, para contemplar todas as parcerias nas áreas da saúde, estamos sujeitando também as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público na observância dessas regras, mediante alteração da Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999.



Por essas razões, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 570, de 2025, e da emenda da Comissão de Saúde, na forma do **Substitutivo** anexo.

Sala da Comissão, em            de            de 2026.

Deputada **DELEGADA IONE**  
Relatora



# COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

## SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 570, DE 2025

Altera a Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014; a Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999, e a Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998, para dispor sobre as parcerias na área da saúde e o pagamento de remunerações ou honorários devidos aos profissionais de saúde responsáveis pela prestação do serviço.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, passa a vigorar com as seguintes alterações, renumerando-se os atuais parágrafos únicos:

“Art. 42. ....

.....

§ 2º Nas parcerias voltadas ou vinculadas a serviços de saúde, será cláusula essencial do termo de colaboração ou do termo de fomento a obrigatoriedade de apresentação da relação de profissionais da saúde responsáveis pela prestação do serviço e dos seguintes documentos referentes a esses profissionais:

- I - comprovação de inscrição no respectivo conselho profissional;
- II - comprovantes de quitação de encargos trabalhistas e de recolhimento das contribuições previdenciárias, quando for o caso;
- III - recibos de pagamento da remuneração ou dos honorários pelo trabalho executado, conforme a natureza do vínculo contratual existente, ainda que sejam prestadores de serviço ou sócios cotistas.

§ 3º Nas parcerias voltadas ou vinculadas a serviços de saúde, em caso de ausência de comprovação do cumprimento da exigência prevista no inciso III do § 2º deste artigo, a administração pública poderá efetuar o pagamento das verbas inadimplidas diretamente aos profissionais da saúde, ainda que sejam prestadores de serviço ou sócios cotistas e glosar



o respectivo valor dos recursos financeiros a serem transferidos à organização da sociedade civil.” (NR)

“Art. 48-A. Nas parcerias voltadas ou vinculadas a serviços de saúde, as parcelas dos recursos transferidos no âmbito da parceria serão liberadas somente após a comprovação de pagamento pela organização da sociedade civil das verbas de que tratam os incisos II e III do § 2º do art. 42”.

“Art. 60. ....

§ 2º A omissão do gestor público na apuração de denúncia de falta de pagamento das verbas de que tratam os incisos II e III do § 2º do art. 42 configura ato de improbidade administrativa, nos termos do inciso VIII do art. 11 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992”. (NR)

Art. 2º A Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999, passa a vigorar com a seguinte redação, renumerando-se os atuais parágrafos únicos:

“Art. 7º .....

Parágrafo único. Nas parcerias voltadas ou vinculadas a serviços de saúde, perde-se a qualificação de Organização da Sociedade Civil de Interesse Público em caso de inadimplemento de verbas de que tratam os incisos II e III do § 3º do art. 10.” (NR)

“Art. 10. ....

§ 3º Nas parcerias voltadas ou vinculadas a serviços de saúde, é cláusula essencial do Termo de Parceria a obrigatoriedade de apresentação da relação de profissionais da saúde responsáveis pela prestação do serviço e dos seguintes documentos referentes a esses profissionais:

- I - comprovação de inscrição no respectivo conselho profissional;
- II - comprovantes de quitação de encargos trabalhistas e de recolhimento das contribuições previdenciárias, quando for o caso;
- III - recibos de pagamento da remuneração ou dos honorários pelo trabalho executado, conforme a natureza do vínculo contratual existente, ainda que sejam prestadores de serviço ou sócios cotistas.” (NR)

“Art. 11.....



.....

§ 4º Nas parcerias voltadas ou vinculadas a serviços de saúde, em caso de ausência de comprovação do cumprimento da exigência prevista no inciso III do § 3º do art. 10, o Poder Público poderá efetuar o pagamento das verbas inadimplidas diretamente aos profissionais da saúde, ainda que sejam prestadores de serviço ou sócios cotistas e glosar o respectivo valor dos recursos financeiros a serem transferidos à organização parceira.” (NR)

“Art. 12. ....

§ 2º A omissão do gestor público na apuração de denúncia de falta de pagamento das verbas de que tratam os incisos II e III do § 3º do art. 10 configura ato de improbidade administrativa, nos termos do inciso VIII do art. 11 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992”. (NR)

“Art. 15-C. Nas parcerias voltadas ou vinculadas a serviços de saúde, as parcelas dos recursos transferidos no âmbito da parceria serão liberadas somente após a comprovação de pagamento pela organização parceira das verbas de que tratam os incisos II e III do § 3º do art. 10”.

Art. 3º A Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 8º .....

.....

§ 4º Nos contratos de gestão voltados ou vinculados a serviços de saúde, deverá a organização social apresentar a relação de profissionais da saúde responsáveis pela prestação do serviço e dos seguintes documentos referentes a esses profissionais:

- I - comprovação de inscrição no respectivo conselho profissional;
- II - comprovante de quitação de encargos trabalhistas e de recolhimento das contribuições previdenciárias, quando for o caso;
- III - recibos de pagamento da remuneração ou dos honorários pelo trabalho executado, conforme a natureza do vínculo contratual existente, ainda que sejam prestadores de serviço ou sócios cotistas.

§ 5º Nos contratos de gestão voltados ou vinculados a serviços de saúde, as parcelas dos recursos destinados à parceria serão liberadas somente



após a comprovação pela organização social de pagamento das verbas de que tratam os incisos II e III do § 4º deste artigo.

§ 6º Em caso de ausência de comprovação de pagamento das verbas de que trata o inciso III do § 4º deste artigo, o Poder Público poderá efetuar o pagamento das verbas vencidas diretamente aos profissionais da saúde, ainda que sejam prestadores de serviço ou sócios cotistas e glosar o respectivo valor dos recursos financeiros a serem transferidos à organização social.” (NR)

“Art. 9º .....

Parágrafo único. A omissão do gestor público na apuração de denúncia de falta de pagamento das verbas de que tratam os incisos II e III do § 4º do art. 8º configura ato de improbidade administrativa, nos termos do inciso VIII do art. 11 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992.” (NR)

“Art. 16. ....

.....

§ 3º Aplica-se o disposto neste artigo aos contratos de gestão voltados ou vinculados a serviços de saúde, em caso de inadimplemento pela organização social de verbas de que tratam os incisos II e III do § 4º do art. 8º.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em            de            de 2026.

Deputada **DELEGADA IONE**  
Relatora

