VOTO EM SEPARADO

PROJETO DE LEI: Nº 244/2026.

AUTOR: Vereador Cezar Leite

EMENTA: Dispõe sobre a rescisão contratual e aplicação de penalidades às Organizações Sociais contratadas pelo Poder Público que deixarem de efetuar o pagamento da remuneração de médicos nos prazos pactuados, e dá outras providências.

1. RELATÓRIO

Trata-se do Projeto de Lei nº 244/2026, de autoria do Vereador Cezar Leite, que estabelece medidas de responsabilização das Organizações Sociais contratadas pelo Poder Público em razão do atraso no pagamento da remuneração de profissionais médicos vinculados à prestação de serviços de saúde.

A proposição define como inadimplemento remuneratório o atraso superior a 30 (trinta) dias, prevendo a instauração de procedimento administrativo e a aplicação de penalidades que incluem advertência, multa, suspensão de repasses, retenção cautelar de valores e rescisão unilateral do contrato de gestão.

O projeto estabelece, ainda, hipóteses de rescisão obrigatória, obrigações de comprovação mensal dos pagamentos, comunicação aos órgãos de controle e ao Conselho Regional de Medicina, além de prazo para regulamentação pelo Poder Executivo.

A justificativa apresentada pelo autor fundamenta-se na necessidade de assegurar a regularidade dos pagamentos, valorizar o trabalho médico e preservar a continuidade da assistência prestada à população.

É o relatório.

II – ANÁLISE

A proposição apresenta finalidade social legítima e relevante, ao buscar enfrentar o inadimplemento remuneratório praticado por Organizações Sociais responsáveis pela

execução de serviços públicos de saúde. A regularidade do pagamento dos profissionais constitui elemento indispensável à manutenção de condições dignas de trabalho e à continuidade da assistência prestada à população, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A Constituição Federal, em seus arts. 6º e 196, reconhece a saúde como direito social e dever do Estado, impondo ao Poder Público a responsabilidade de promover políticas destinadas à garantia de acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde. Por sua vez, o art. 7º estabelece garantias fundamentais relacionadas à proteção do trabalho e à remuneração, cuja observância deve ser considerada nas relações jurídicas submetidas aos respectivos regimes legais.

Nesse contexto, é necessário reconhecer que a adequada prestação dos serviços de saúde não depende exclusivamente da atuação médica, mas do trabalho integrado de equipes multiprofissionais, compostas por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, farmacêuticos, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais e outros profissionais que desempenham funções essenciais à assistência.

A restrição da proteção legislativa exclusivamente aos médicos, embora não configure, por si só, violação ao princípio da isonomia, revela-se insuficiente diante da finalidade anunciada pela própria proposição. Se o objetivo é impedir que o inadimplemento remuneratório comprometa a prestação dos serviços públicos de saúde, não se identifica justificativa material suficiente para desconsiderar as demais categorias profissionais diretamente envolvidas na execução dos contratos de gestão.

O princípio da isonomia, consagrado no art. 5º, caput, da Constituição Federal, recomenda que situações substancialmente equivalentes recebam tratamento jurídico compatível, especialmente quando a distinção entre os destinatários da norma não decorre de fundamento relacionado ao interesse público protegido.

Dessa forma, entende-se necessária a ampliação do alcance da proposição para contemplar todos os profissionais de saúde vinculados à execução dos serviços abrangidos pelos contratos de gestão, observadas as particularidades dos respectivos vínculos jurídicos e das obrigações remuneratórias assumidas pelas Organizações Sociais.

A ampliação proposta fortalece a dimensão social da iniciativa, reconhecendo a natureza coletiva e multiprofissional da assistência à saúde e impedindo que a proteção contra o inadimplemento seja concentrada em uma única categoria.

No que se refere à competência legislativa, o Município dispõe de atribuição para legislar sobre assuntos de interesse local e suplementar a legislação federal e estadual no que couber, conforme o art. 30, incisos I e II, da Constituição Federal, além de possuir responsabilidades na prestação dos serviços de atendimento à saúde da população, nos termos do inciso VII do mesmo dispositivo.

Essas competências, entretanto, devem ser exercidas em harmonia com as normas gerais aplicáveis, com o regime jurídico das Organizações Sociais e com as atribuições administrativas do Poder Executivo.

A Lei Federal nº 9.637/1998 estabelece parâmetros para os contratos de gestão no âmbito de sua aplicação, prevendo mecanismos de acompanhamento, fiscalização e responsabilização pelo descumprimento das obrigações assumidas. Embora constitua referência normativa relevante, sua incidência não dispensa o exame da legislação municipal específica e dos instrumentos contratuais celebrados pelo Município de Salvador.

A disciplina dos contratos de gestão exige especial cautela, pois envolve a utilização de recursos públicos, o cumprimento de metas assistenciais, a responsabilização das entidades parceiras e a preservação de serviços essenciais à coletividade.

Nesse sentido, o art. 3º do projeto, ao prever penalidades administrativas, apresenta preocupação legítima com a responsabilização das Organizações Sociais inadimplentes. Contudo, a criação de sanções deve observar os princípios da legalidade, proporcionalidade, razoabilidade, segurança jurídica, contraditório e ampla defesa, não sendo suficiente a mera enumeração de penalidades sem adequada definição de seus pressupostos e critérios de aplicação.

A previsão genérica de multa administrativa, desacompanhada de parâmetros legais de cálculo e dosimetria, pode comprometer a necessária determinação normativa da sanção. Da mesma forma, a suspensão de repasses financeiros e a retenção cautelar de recursos

demandam compatibilidade com o regime contratual e mecanismos capazes de impedir que a medida agrave a situação dos trabalhadores ou provoque a descontinuidade do atendimento à população.

O art. 4º, por sua vez, estabelece hipóteses de rescisão contratual obrigatória, inclusive diante de atraso superior a 60 (sessenta) dias no pagamento da remuneração. Embora a gravidade do inadimplemento reiterado justifique a adoção de medidas rigorosas, a imposição de rescisão automática, sem avaliação das circunstâncias concretas e das consequências assistenciais, pode produzir efeitos incompatíveis com o princípio da continuidade do serviço público.

A extinção de um contrato de gestão na área da saúde exige planejamento administrativo, avaliação dos riscos à assistência, adoção de medidas de transição e observância das garantias procedimentais pertinentes. A proteção dos profissionais não pode resultar, involuntariamente, na interrupção dos serviços prestados aos usuários do SUS.

Assim, considera-se juridicamente mais adequado que o inadimplemento remuneratório seja reconhecido como circunstância relevante para a apuração do descumprimento contratual, com aplicação das medidas previstas na legislação e no instrumento de gestão pertinente, preservada a competência da Administração para avaliar a gravidade da conduta e as providências necessárias à continuidade assistencial.

Quanto ao art. 5º, a exigência de comprovação da regularidade dos pagamentos constitui mecanismo importante de transparência e fiscalização da aplicação dos recursos públicos. Entretanto, sua implementação deve respeitar a legislação de proteção de dados pessoais, as condições estabelecidas nos contratos de gestão e a competência administrativa para organizar os procedimentos de acompanhamento contratual.

A ausência de documentação não deve resultar automaticamente na paralisação de repasses indispensáveis à manutenção de serviços essenciais, devendo a Administração avaliar a natureza da irregularidade e adotar medidas proporcionais.

No tocante ao art. 6º, a comunicação aos órgãos de controle competentes constitui providência compatível com o dever de fiscalização dos recursos públicos. A referência ao

Conselho Regional de Medicina e à Resolução CFM nº 2.462/2026, entretanto, evidencia a necessidade de adequação decorrente da ampliação do alcance da proposta, uma vez que a proteção pretendida passará a abranger diferentes categorias profissionais, submetidas a distintos órgãos de fiscalização profissional.

Por essa razão, recomenda-se a substituição da referência exclusiva ao Conselho Regional de Medicina por previsão de comunicação aos conselhos profissionais competentes, quando cabível, respeitadas suas respectivas atribuições legais.

Quanto ao art. 7º, a remissão à Lei Federal nº 14.133/2021 deve ser acompanhada de ressalva expressa quanto à sua efetiva aplicabilidade, tendo em vista que os contratos de gestão celebrados com Organizações Sociais possuem disciplina jurídica própria, não sendo possível presumir a incidência indistinta de todas as sanções previstas na legislação geral de licitações e contratos administrativos.

Por fim, a fixação de prazo para regulamentação não afasta a necessidade de observância da competência do Poder Executivo para disciplinar os procedimentos administrativos necessários à execução da legislação, especialmente aqueles relacionados à gestão e fiscalização dos contratos.

Diante dessas considerações, conclui-se que o projeto possui mérito social relevante e finalidade compatível com a proteção do interesse público, mas demanda adequações substanciais para ampliar sua abrangência, conferir maior precisão aos mecanismos de responsabilização e preservar a continuidade dos serviços públicos de saúde.

As emendas propostas buscam aperfeiçoar a iniciativa sem descaracterizar seu objetivo central, conciliando a proteção dos trabalhadores, a fiscalização dos recursos públicos e a segurança jurídica da atuação administrativa.

III – EMENDAS PROPOSTAS

EMENDA Nº 01 – MODIFICATIVA

Altera a ementa do Projeto de Lei nº 244/2026, que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Dispõe sobre medidas de fiscalização e responsabilização das Organizações Sociais contratadas pelo Município de Salvador em razão do inadimplemento da remuneração de profissionais de saúde vinculados à execução dos contratos de gestão, e dá outras providências."

EMENDA Nº 02 – MODIFICATIVA

Altera o art. 1º do Projeto de Lei nº 244/2026, que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º Esta Lei estabelece medidas destinadas à proteção da continuidade da assistência à saúde e à valorização dos profissionais de saúde, mediante mecanismos de fiscalização e responsabilização das Organizações Sociais contratadas pelo Município de Salvador que deixarem de cumprir, injustificadamente, as obrigações de pagamento da remuneração devida aos profissionais vinculados à execução dos respectivos contratos de gestão, observada a legislação aplicável."

EMENDA Nº 03 – MODIFICATIVA

Altera o art. 2º do Projeto de Lei nº 244/2026, que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 2º Considera-se inadimplemento remuneratório, para os fins desta Lei, o atraso injustificado superior a 30 (trinta) dias no pagamento da remuneração devida aos profissionais de saúde vinculados à execução dos contratos de gestão, observados os prazos e as condições previstos nos respectivos vínculos jurídicos.

Parágrafo único. A apuração do inadimplemento deverá considerar a natureza do vínculo jurídico mantido com o profissional, as obrigações assumidas pela Organização Social e as circunstâncias que tenham ocasionado o atraso."

EMENDA Nº 04 – MODIFICATIVA

Altera o art. 3º do Projeto de Lei nº 244/2026, que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 3º Verificados indícios de inadimplemento remuneratório, a Administração Pública promoverá a apuração dos fatos, observados o contraditório, a ampla defesa e as disposições da legislação aplicável e do respectivo contrato de gestão.

§ 1° Comprovado o descumprimento contratual imputável à Organização Social, poderão ser aplicadas as medidas de responsabilização legal e contratualmente cabíveis, observadas a gravidade da infração, a proporcionalidade e as circunstâncias do caso concreto.

§ 2° A adoção das medidas previstas neste artigo deverá considerar a necessidade de preservação da continuidade dos serviços públicos de saúde e a proteção dos profissionais e usuários atendidos.

§ 3° A retenção de valores, a suspensão de repasses e outras medidas que afetem a execução financeira do contrato somente poderão ser adotadas quando expressamente autorizadas pela legislação e pelo instrumento contratual aplicáveis, mediante decisão fundamentada da autoridade competente."

EMENDA Nº 05 – MODIFICATIVA

Altera o art. 4° do Projeto de Lei nº 244/2026, que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 4° O atraso superior a 60 (sessenta) dias no pagamento da remuneração dos profissionais de saúde, a reincidência de inadimplemento por mais de duas vezes no período de 12 (doze) meses ou a utilização irregular de recursos públicos que ocasione o inadimplemento remuneratório constituem circunstâncias relevantes para a apuração de descumprimento contratual grave, observada a legislação aplicável.

Parágrafo único. A eventual rescisão do contrato de gestão dependerá de procedimento administrativo regular, decisão fundamentada da autoridade competente e avaliação das medidas necessárias à preservação da continuidade da assistência à saúde."

EMENDA Nº 06 – MODIFICATIVA

Altera o art. 5° do Projeto de Lei nº 244/2026, que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 5° As Organizações Sociais contratadas pelo Município de Salvador deverão prestar ao órgão gestor competente, na forma da legislação e dos respectivos contratos de gestão, informações que permitam verificar a regularidade do pagamento da remuneração dos profissionais de saúde vinculados à execução dos serviços contratados.

§ 1º As informações previstas no caput poderão compreender comprovantes de pagamento, relação dos profissionais vinculados ao contrato e declaração de regularidade remuneratória firmada pelo representante legal da Organização Social, observada a legislação de proteção de dados pessoais.

§ 2º A ausência ou irregularidade da documentação deverá ser apurada pela Administração Pública, observadas as medidas legal e contratualmente cabíveis.

§ 3º A adoção de providências que possam afetar a liberação de recursos deverá considerar a necessidade de manutenção dos serviços essenciais e dependerá de decisão fundamentada da autoridade competente."

EMENDA Nº 07 – MODIFICATIVA

Altera o art. 6º do Projeto de Lei nº 244/2026, que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 6º A constatação de inadimplemento remuneratório poderá ser comunicada aos órgãos de controle e aos conselhos de fiscalização profissional competentes, quando cabível, para adoção das providências previstas em suas respectivas atribuições legais.

Parágrafo único. A comunicação prevista neste artigo observará a legislação aplicável, inclusive as normas de proteção de dados pessoais e os deveres legais de sigilo."

EMENDA Nº 08 – MODIFICATIVA

Altera o art. 7º do Projeto de Lei nº 244/2026, que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 7º A aplicação das medidas previstas nesta Lei não afasta:

I – a responsabilização civil, administrativa e penal dos responsáveis, quando cabível;

II – a aplicação das sanções previstas na legislação federal, estadual e municipal efetivamente aplicável à relação jurídica;

III – a adoção das medidas de fiscalização e responsabilização previstas no respectivo contrato de gestão;

IV – a comunicação aos órgãos de controle competentes, quando constatados indícios de irregularidades sujeitos à sua atuação.

Parágrafo único. A aplicação das medidas de responsabilização observará o devido processo legal e a vedação à duplicidade sancionatória indevida."

IV – VOTO

Diante do exposto, reconhecendo a relevância social da proposição e a necessidade de assegurar a regularidade da remuneração dos profissionais responsáveis pela prestação dos serviços públicos de saúde, **opino pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 244/2026, COM AS EMENDAS MODIFICATIVAS PROPOSTAS**, destinadas a ampliar sua abrangência a todos os profissionais de saúde vinculados aos contratos de gestão, aperfeiçoar os mecanismos de fiscalização e responsabilização das Organizações Sociais e assegurar a observância da legislação aplicável e da continuidade dos serviços essenciais.

Sala das Comissões, 27 de outubro de 2026.

Vereadora Aladilce

SEM EFEITO
Parecer deliberado em colegiado.
Em, 17 / 11 / 2026