

## PROJETO DE LEI

Dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, na área de saúde, de que trata o art. 4º da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dá outras providências.

### **O CONGRESSO NACIONAL** decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a forma de comprovação do requisito a que se refere o inciso I do **caput** do art. 4º da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, para fins de certificação das entidades beneficentes de assistência social, na área de saúde.

§ 1º A comprovação do atendimento ao requisito a que se refere o inciso I do **caput** do art. 4º da Lei nº 12.101, de 2009, poderá ser efetuada por meio da apresentação de cópia do contrato, do convênio ou do instrumento congênere.

§ 2º Nos processos de concessão e renovação da certificação com requerimentos protocolados até 31 de dezembro de 2018 e com exercício de análise até 2017, nos termos do **caput** do art. 3º da Lei nº 12.101, de 2009, será considerada como instrumento congênere declaração do gestor local do Sistema Único de Saúde - SUS que ateste a existência de relação de prestação de serviços de saúde, conforme definido em ato do Ministro de Estado da Saúde.

§ 3º O disposto neste artigo aplica-se também aos processos de concessão e renovação de certificação pendentes de decisão na data de publicação desta Lei.

§ 4º A declaração de que trata o § 2º não será aceita nos processos de concessão e renovação de certificação cujos requerimentos sejam protocolados a partir de 1º de janeiro de 2019 e com exercício de análise a partir de 2018, nos termos do **caput** do art. 3º da Lei nº 12.101, de 2009.

Art. 2º A Lei nº 12.101, de 2009, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 4º .....

.....

§ 4º Na hipótese de comprovada prestação de serviços pela entidade de saúde sem a observância do disposto no inciso I do **caput** que dê causa ao indeferimento ou cancelamento da certificação, o Ministério da Saúde deverá informar aos órgãos de controle, para a apuração do indício da irregularidade praticada pelo gestor do SUS.” (NR)

alterações:  
Art. 3º A Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, passa a vigorar com as seguintes

“Art. 11. ....  
.....

X - transferir recurso a entidade privada, em razão da prestação de serviços na área de saúde sem a prévia celebração de contrato, convênio ou instrumento congêneres, nos termos do parágrafo único do art. 24 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.” (NR)

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

Brasília,

Excelentíssimo Senhor Presidente da República,

1. Submeto à elevada apreciação de Vossa Excelência o anteprojeto de lei que dispõe sobre o procedimento de comprovação do documento tratado pelo inciso I do **caput** do art. 4º da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, além de alterar a Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009 e Lei nº 8.429 de 2 de junho de 1992.
2. De acordo com o artigo 1º da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, o CEBAS consiste no reconhecimento de uma pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos como uma entidade beneficente de assistência social, com a finalidade de prestação de serviços nas áreas da Saúde, Assistência Social ou Educação.
3. No que diz respeito à área de Saúde, a certificação apresenta-se como importante ferramenta para fortalecer a gestão do SUS, na promoção, adequação, expansão e potencialização dos serviços de saúde, desempenhando assim, papel relevante para o funcionamento do sistema público e suplementar de saúde.
4. Com a edição da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, passou-se a exigir da entidade que objetive o CEBAS na área da Saúde a apresentação de cópia de *contrato, convênio ou instrumento congêneres com o gestor do SUS*.
5. Dito isso, verifica-se que, atualmente, em torno de 45% das entidades que solicitam o CEBAS têm tido dificuldade para comprovar a celebração de contrato ou convênio com o gestor local do SUS, embora haja a relação jurídica bilateral de prestação de serviços de saúde e remuneração pelos serviços prestados, prejudicando a análise dos requerimentos de certificação perante esta Pasta.
6. Cabe destacar que situação semelhante já foi enfrentada anteriormente, tendo sido solucionada com a edição do Decreto nº 7.300, de 14 de setembro de 2010, que alterou a redação do inciso III do art. 18 do Decreto nº 7.237, de 20 de julho de 2010, o qual regulamentava a Lei nº 12.101/2009.
7. A sistemática normativa citada acima permitiu, por um determinado intervalo temporal, a possibilidade de se comprovar o requisito do art. 4º, inciso I, do diploma legal por meio de declaração do gestor local do SUS que ateste a existência de relação jurídica de prestação de serviços de saúde.
8. Porém, a norma em comento, estipulada pelo Decreto nº 7.300/2010, não é mais aplicável em virtude da posterior edição do Decreto nº 8.242, de 20 de julho de 2010, que passou a regulamentar a Lei nº 12.101/2009, revogando expressamente o Decreto nº 7.237/2010. Diante desse quadro, há necessidade de nova norma para prever expressamente essa forma de comprovação do requisito constante do inciso I do art. 4º da Lei nº 12.101/2009.

9. Além disso, vale mencionar que esta Pasta, visando solucionar essa mesma questão, enviou proposta de Decreto que pretendia alterar o Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014, com o mesmo fito. Entretanto, o Ministério da Fazenda entendeu que a matéria deveria vir por lei, nos termos da Nota Cosit-E nº 4, de 5 de janeiro de 2017, da Secretaria da Receita Federal, razão pela qual se apresenta o presente anteprojeto de lei.

10. No que se refere ao texto da proposta, o art. 1º dispõe sobre a forma de comprovação do requisito previsto no inciso I do art. 4º da Lei nº 12.101, de 2009, para possibilitar que seja feita também por declaração do gestor local do SUS que ateste a existência de relação jurídica de prestação de serviços de saúde, de forma semelhante à já realizada pelo Decreto nº 7.237/2010. Essa possibilidade valerá para os pedidos protocolados até 31/12/2018, inclusive os com processo atualmente tramitando no Ministério da Saúde.

11. Relevante destacar que a rede filantrópica engloba um universo de 1.708 hospitais que prestam serviços para o SUS, sendo responsável por 36,86% dos leitos disponíveis, por 42% das internações hospitalares e 7,35% dos atendimentos ambulatoriais realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde, equivalendo, portanto, a 49,35% do total de atendimentos ao SUS. Destaca-se que, em 927 municípios, a assistência hospitalar é realizada unicamente por um hospital beneficente.

12. Assevere-se que existem ferramentas e instrumentos para verificar a regularidade na prestação de serviços de internação hospitalar e atendimento ambulatorial por parte dessas entidades, visto que a produção existente consta evidenciada nos Sistemas de informações do Ministério da Saúde (SIH, SIA CNES).

13. Desse modo, há relevância da matéria tratada, uma vez que o setor filantrópico executa o maior quantitativo de cirurgias oncológicas, cirurgias cardíacas, neurológicas, transplantes e outros de alta complexidade, atingindo um percentual total de 59,35% das internações de alta complexidade no SUS. Logo, não há como se vislumbrar a descontinuidade das ações e serviços ao SUS por parte dessas entidades.

14. Ademais, considerando que a situação apresentada ocorre, principalmente, pela conduta omissa dos gestores do SUS, é imperioso também que se façam alterações na legislação atual (Lei nº 12.101/2009 e Lei nº 8.429/1992). Dessa forma, serão criados mecanismos de controle e responsabilização do gestor do SUS que não observar as normas procedimentais relativas à contratualização das entidades que prestem serviços ao SUS.

15. Por fim, vale destacar que, como o presente anteprojeto de lei não traz requisito novo à certificação das entidades beneficentes, mas apenas dispõe sobre aspecto procedimental concernente à forma de comprovação de requisito preexistente, não há que se falar em ampliação da renúncia de receita e, portanto, nem de aplicação do disposto no art. 14 da Lei de Responsabilidade Fiscal, no art. 113 do ADCT e no art. 117 da Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2017.

16. São essas, Senhor Presidente, as considerações que levam à submissão da presente proposta de anteprojeto de lei à elevada consideração de Vossa Excelência.

Respeitosamente,

*Assinado por: Ricardo José Magalhães Barros, Henrique de Campos Meirelles*