

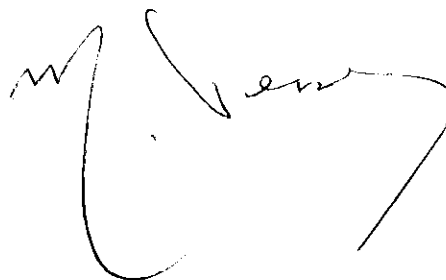
Mensagem nº 297

PL. 3227/2017

Senhores Membros do Congresso Nacional,

Nos termos do art. 61 da Constituição, submeto à elevada deliberação de Vossas Excelências o texto do projeto de lei que “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”.

Brasília, 17 de agosto de 2017.

A handwritten signature in black ink, appearing to be the name 'M. Mendes', written in a cursive style.

Brasília, 16 de Agosto de 2017

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 objective 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 fim. Entretanto, o Ministério da Fazenda entendeu que a matéria deveria vir por

577F08A8

577F08A8

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 benéfico.

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

577F08A8

577F08A8