



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

# **PROJETO DE LEI N.º 8.327-A, DE 2017**

**(Do Poder Executivo)**

**Mensagem nº 297/2017**  
**Aviso nº 357/2017 - C. Civil**

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; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação (relator: DEP. ANTONIO BRITO).

**DESPACHO:**  
ÀS COMISSÕES DE:  
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (MÉRITO E ART. 54,  
RICD)

**APRECIÇÃO:**  
Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

## **S U M Á R I O**

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

**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)

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

“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 congênere, 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,

EMI nº 00045/2017 MS MF

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 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*

**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 I  
DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado democrático de direito e tem como fundamentos:

- I - a soberania;
- II - a cidadania;
- III - a dignidade da pessoa humana;
- IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;
- V - o pluralismo político.

Parágrafo único. Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição.

Art. 2º São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.

.....  
**ATO DAS DISPOSIÇÕES CONSTITUCIONAIS TRANSITÓRIAS**  
.....

Art. 113. A proposição legislativa que crie ou altere despesa obrigatória ou renúncia de receita deverá ser acompanhada da estimativa do seu impacto orçamentário e financeiro. ([Artigo acrescido pela Emenda Constitucional nº 95, de 2016](#))

Art. 114. A tramitação de proposição elencada no *caput* do art. 59 da Constituição Federal, ressalvada a referida no seu inciso V, quando acarretar aumento de despesa ou renúncia de receita, será suspensa por até vinte dias, a requerimento de um quinto dos membros da Casa, nos termos regimentais, para análise de sua compatibilidade com o Novo Regime Fiscal. ([Artigo acrescido pela Emenda Constitucional nº 95, de 2016](#))

Brasília, 5 de outubro de 1988.

## LEI Nº 12.101, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2009

Dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social; regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993; revoga dispositivos das Leis nºs 8.212, de 24 de julho de 1991, 9.429, de 26 de dezembro de 1996, 9.732, de 11 de dezembro de 1998, 10.684, de 30 de maio de 2003, e da Medida Provisória nº 2.187-13, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências.

### O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

#### CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º A certificação das entidades beneficentes de assistência social e a isenção de contribuições para a seguridade social serão concedidas às pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecidas como entidades beneficentes de assistência social com a finalidade de prestação de serviços nas áreas de assistência social, saúde ou educação, e que atendam ao disposto nesta Lei.

Parágrafo único. (VETADO)

Art. 2º As entidades de que trata o art. 1º deverão obedecer ao princípio da universalidade do atendimento, sendo vedado dirigir suas atividades exclusivamente a seus associados ou a categoria profissional.

#### CAPÍTULO II DA CERTIFICAÇÃO

Art. 3º A certificação ou sua renovação será concedida à entidade beneficente que demonstre, no exercício fiscal anterior ao do requerimento, observado o período mínimo de 12 (doze) meses de constituição da entidade, o cumprimento do disposto nas Seções I, II, III e IV deste Capítulo, de acordo com as respectivas áreas de atuação, e cumpra, cumulativamente, os seguintes requisitos:

I - seja constituída como pessoa jurídica nos termos do *caput* do art. 1º; e

II - preveja, em seus atos constitutivos, em caso de dissolução ou extinção, a destinação do eventual patrimônio remanescente a entidade sem fins lucrativos congêneres ou a entidades públicas.

Parágrafo único. O período mínimo de cumprimento dos requisitos de que trata este artigo poderá ser reduzido se a entidade for prestadora de serviços por meio de contrato, convênio ou instrumento congênere com o Sistema Único de Saúde (SUS) ou com o Sistema Único de Assistência Social (Suas), em caso de necessidade local atestada pelo gestor do respectivo sistema. ([Parágrafo único com redação dada pela Lei nº 12.868, de 15/10/2013](#))

#### Seção I Da Saúde

Art. 4º Para ser considerada beneficente e fazer jus à certificação, a entidade de saúde deverá, nos termos do regulamento:

I - celebrar contrato, convênio ou instrumento congênere com o gestor do SUS; *(Inciso com redação dada pela Lei nº 12.868, de 15/10/2013)*

II - ofertar a prestação de seus serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento);

III - comprovar, anualmente, da forma regulamentada pelo Ministério da Saúde, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base nas internações e nos atendimentos ambulatoriais realizados. *(Inciso com redação dada pela Lei nº 12.453, de 21/7/2011)*

§ 1º O atendimento do percentual mínimo de que trata o *caput* pode ser individualizado por estabelecimento ou pelo conjunto de estabelecimentos de saúde da pessoa jurídica, desde que não abranja outra entidade com personalidade jurídica própria que seja por ela mantida.

§ 2º Para fins do disposto no § 1º, no conjunto de estabelecimentos de saúde da pessoa jurídica, poderá ser incorporado aquele vinculado por força de contrato de gestão, na forma do regulamento.

§ 3º Para fins do disposto no inciso III do *caput*, a entidade de saúde que aderir a programas e estratégias prioritárias definidas pelo Ministério da Saúde fará jus a índice percentual que será adicionado ao total de prestação de seus serviços ofertados ao SUS, observado o limite máximo de 10% (dez por cento), conforme estabelecido em ato do Ministro de Estado da Saúde. *(Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.868, de 15/10/2013)*

Art. 5º A entidade de saúde deverá ainda informar, obrigatoriamente, ao Ministério da Saúde, na forma por ele estabelecida:

I - a totalidade das internações e atendimentos ambulatoriais realizados para os pacientes não usuários do SUS;

II - a totalidade das internações e atendimentos ambulatoriais realizados para os pacientes usuários do SUS; e

III - as alterações referentes aos registros no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.

Parágrafo único. A entidade deverá manter o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES atualizado, de acordo com a forma e o prazo determinado pelo Ministério da Saúde. *(Parágrafo único acrescido pela Lei nº 12.453, de 21/7/2011)*

## LEI Nº 8.429, DE 2 DE JUNHO DE 1992

Dispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional e dá outras providências.

### O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

#### CAPÍTULO II

#### DOS ATOS DE IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA

#### Seção III

#### Dos Atos de Improbidade Administrativa que Atentam Contra os Princípios da



## Administração Pública

Art. 11. Constitui ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da administração pública qualquer ação ou omissão que viole os deveres de honestidade, imparcialidade, legalidade, e lealdade às instituições, e notadamente:

I - praticar ato visando fim proibido em lei ou regulamento ou diverso daquele previsto, na regra de competência;

II - retardar ou deixar de praticar, indevidamente, ato de ofício;

III - revelar fato ou circunstância de que tem ciência em razão das atribuições e que deva permanecer em segredo;

IV - negar publicidade aos atos oficiais;

V - frustrar a licitude de concurso público;

VI - deixar de prestar contas quando esteja obrigado a fazê-lo;

VII - revelar ou permitir que chegue ao conhecimento de terceiro, antes da respectiva divulgação oficial, teor de medida política ou econômica capaz de afetar o preço de mercadoria, bem ou serviço;

VIII - descumprir as normas relativas à celebração, fiscalização e aprovação de contas de parcerias firmadas pela administração pública com entidades privadas; *(Inciso acrescido pela Lei nº 13.019, de 31/7/2014, publicada no DOU de 1/8/2014, em vigor 540 dias após a publicação)*

IX - deixar de cumprir a exigência de requisitos de acessibilidade previstos na legislação. *(Inciso acrescido pela Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação)*

### CAPÍTULO III DAS PENAS

Art. 12. Independentemente das sanções penais, civis e administrativas previstas na legislação específica, está o responsável pelo ato de improbidade sujeito às seguintes cominações, que podem ser aplicadas isolada ou cumulativamente, de acordo com a gravidade do fato: *("Caput" do artigo com redação dada pela Lei nº 12.120, de 15/12/2009)*

I - na hipótese do art. 9º, perda dos bens ou valores acrescidos ilicitamente ao patrimônio, ressarcimento integral do dano, quando houver, perda da função pública, suspensão dos direitos políticos de oito a dez anos, pagamento de multa civil de até três vezes o valor do acréscimo patrimonial e proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário, pelo prazo de dez anos;

II - na hipótese do art. 10, ressarcimento integral do dano, perda dos bens ou valores acrescidos ilicitamente ao patrimônio, se concorrer esta circunstância, perda da função pública, suspensão dos direitos políticos de cinco a oito anos, pagamento de multa civil de até duas vezes o valor do dano e proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário, pelo prazo de cinco anos;

III - na hipótese do art. 11, ressarcimento integral do dano, se houver, perda da função pública, suspensão dos direitos políticos de três a cinco anos, pagamento de multa civil de até cem vezes o valor da remuneração percebida pelo agente e proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário, pelo prazo de três anos.

Parágrafo único. Na fixação das penas previstas nesta Lei o juiz levará em conta a extensão do dano causado, assim como o proveito patrimonial obtido pelo agente.

IV - na hipótese prevista no art. 10-A, perda da função pública, suspensão dos



direitos políticos de 5 (cinco) a 8 (oito) anos e multa civil de até 3 (três) vezes o valor do benefício financeiro ou tributário concedido. [Inciso acrescido pela Lei complementar nº 157, de 29/12/2016, somente produzindo efeitos após o decurso do prazo referido no art. 6º da referida Lei Complementar](#)

.....  
 .....  
**LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....  
 .....  
 TÍTULO III  
 DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

.....  
 .....  
 CAPÍTULO II  
 DA PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde - SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde - SUS.

.....  
 .....  
**DECRETO Nº 7.237, DE 20 DE JULHO DE 2010**

Regulamenta a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, para dispor sobre o processo de certificação das entidades beneficentes de assistência social para obtenção da isenção das contribuições para a seguridade social, e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, alínea "a", da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009,

DECRETA:

Art. 1º A certificação das entidades beneficentes de assistência social será concedida às pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecidas como entidades beneficentes de assistência social com a finalidade de prestação de serviços nas

áreas de assistência social, saúde ou educação e que atendam ao disposto na Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e neste Decreto.

Art. 2º Para obter a certificação as entidades deverão obedecer ao princípio da universalidade do atendimento, sendo vedado dirigir suas atividades exclusivamente a seus associados ou a categoria profissional, e às demais exigências da Lei nº 12.101, de 2009, e deste Decreto.

.....  
 .....  
**DECRETO Nº 7.237, DE 20 DE JULHO DE 2010**

*(Revogado pelo Decreto nº 8.242, de 23/5/2014)*

Regulamenta a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, para dispor sobre o processo de certificação das entidades beneficentes de assistência social para obtenção da isenção das contribuições para a seguridade social, e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, alínea "a", da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009,

DECRETA:

.....  
**TÍTULO I**  
**DA CERTIFICAÇÃO**

.....  
**CAPÍTULO II**  
**DA CERTIFICAÇÃO DAS ENTIDADES DE SAÚDE**

Art. 17. Compete ao Ministério da Saúde conceder ou renovar a certificação das entidades beneficentes de assistência social da área de saúde que preencherem os requisitos previstos na Lei nº 12.101, de 2009, e neste Decreto.

Parágrafo único. Consideram-se entidades beneficentes de assistência social na área de saúde aquelas que atuem diretamente na promoção, prevenção e atenção à saúde.

Art. 18. O requerimento de concessão ou renovação de certificado de entidade beneficente de assistência social que atue na área da saúde deverá ser protocolado junto ao Ministério da Saúde, em formulário próprio, acompanhado dos seguintes documentos:

I - aqueles previstos no art. 3º;

II - cópia da proposta de oferta da prestação de serviços ao SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, encaminhada pelo responsável legal da entidade ao gestor local do SUS, protocolada junto à Secretaria de Saúde respectiva;

III - cópia do convênio ou instrumento congênere firmado com o gestor local do SUS, tal como documento que comprove a existência da relação de prestação de serviços de saúde, desde que definido em portaria do Ministério da Saúde; e *(Inciso com redação dada pelo Decreto nº 7.300, de 14/9/2010)*

IV - atestado fornecido pelo gestor local do SUS, resolução de comissão intergestores bipartite ou parecer da comissão de acompanhamento, observado o disposto em portaria do Ministério da Saúde, sobre o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas de internação ou de atendimentos ambulatoriais estabelecidas em convênio ou instrumento

congêneres, consideradas as tendências positivas. [Inciso com redação dada pelo Decreto nº 7.300, de 14/9/2010](#)

§ 1º As entidades de saúde que não cumprirem o percentual mínimo a que se refere o inciso II do art. 4º da Lei nº 12.101, de 2009, em razão da falta de demanda, deverão instruir seu requerimento com os documentos previstos no inciso I a IV do caput e apresentar cópia da declaração fornecida pelo gestor local do SUS que ateste esse fato e demonstrativo contábil que comprove o atendimento dos percentuais exigidos no art. 8º da referida Lei. [Parágrafo com redação dada pelo Decreto nº 7.300, de 14/9/2010](#)

§ 2º As entidades cujos serviços de saúde não forem objeto de contratação deverão instruir seu requerimento com os documentos previstos no inciso I do caput e com demonstrativo contábil da aplicação do percentual de vinte por cento de sua receita bruta em gratuidade, nos termos do disposto no inciso I do art. 8º da Lei nº 12.101, de 2009.

§ 2º-A. As entidades de saúde cujas contratações de serviços forem inferiores ao percentual mínimo de sessenta por cento deverão instruir seus requerimentos com os documentos previstos nos incisos I a IV do caput e com demonstrativo contábil da aplicação dos percentuais exigidos nos incisos I a III do art. 8º da Lei nº 12.101, de 2009. [Parágrafo acrescido pelo Decreto nº 7.300, de 14/9/2010](#)

§ 3º Para fins de certificação, os serviços de atendimento ambulatorial ou de internação prestados ao SUS, resultantes das parcerias previstas no § 3º do art. 3º, serão computados para a entidade à qual estiver vinculado o estabelecimento que efetivar o atendimento.

§ 4º As entidades de saúde de reconhecida excelência que optarem por realizar projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS deverão apresentar os documentos previstos no caput e no seu inciso I, além dos seguintes:

I - portaria de habilitação para apresentação de projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS;

II - cópia do ajuste ou convênio celebrado com o Ministério da Saúde e dos respectivos termos aditivos, se houver;

III - demonstrações contábeis e financeiras submetidas a parecer conclusivo de auditor independente, legalmente habilitado no Conselho Regional de Contabilidade; e

IV - resumo da Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS e Informações à Previdência Social.

§ 5º O Ministério da Saúde poderá exigir a apresentação de outros documentos.

Art. 19. A prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de sessenta por cento será comprovada por meio do somatório dos registros das internações e atendimentos ambulatoriais verificados no Sistema de Informação Ambulatorial, no Sistema de Informação Hospitalar e no de Comunicação de Internação Hospitalar.

§ 1º O somatório dos serviços prestados pela entidade de saúde será calculado pelo Ministério da Saúde a partir da valoração ponderada dos atendimentos ambulatoriais e de internações, considerando os seguintes critérios:

I - a produção de internações será medida por paciente-dia;

II - o paciente-dia de unidade de tratamento intensivo terá maior peso na valoração do que aquele atribuído ao paciente-dia de internação geral;

III - a valoração dos atendimentos ambulatoriais corresponderá a uma fração do valor médio do paciente-dia obtido anualmente; e

IV - [Revogado pelo Decreto nº 7.300, de 14/9/2010](#)

§ 2º Para fins de ponderação, serão considerados somente os procedimentos ambulatoriais registrados pelas entidades de saúde no Sistema de Informação Ambulatorial no exercício anterior, os quais serão classificados de acordo com o nível de complexidade.

§ 3º O Ministério da Saúde poderá estabelecer lista de atendimentos ambulatoriais que terão peso diferenciado na valoração ponderada referida no § 1º, com base em

informações sobre a demanda, a oferta e o acesso aos serviços de saúde obtidas junto ao SUS.

§ 4º Para a verificação da produção da entidade de saúde que presta serviços exclusivamente na área ambulatorial, aplicam-se os critérios estabelecidos nos §§ 1º a 3º, no que couber, considerando-se o nível de complexidade.

§ 5º Para efeito da comprovação do atendimento aos critérios estabelecidos nos incisos II e III do art. 4º da Lei 12.101, de 2009, relativa aos exercícios fiscais de 2009 e anteriores, serão considerados unicamente os percentuais correspondentes às internações hospitalares, demonstrados por meio dos relatórios anuais de atividades. ([Parágrafo acrescido pelo Decreto nº 7.300, de 14/9/2010](#))

.....  
 .....  
**DECRETO Nº 8.242, DE 23 DE MAIO DE 2014**

Regulamenta a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, para dispor sobre o processo de certificação das entidades beneficentes de assistência social e sobre procedimentos de isenção das contribuições para a seguridade social.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, caput, incisos IV e VI, alínea "a", da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e na Lei nº 12.868, de 15 de outubro de 2013,

DECRETA:

Art. 1º A certificação das entidades beneficentes de assistência social será concedida às pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecidas como entidades beneficentes de assistência social com a finalidade de prestação de serviços nas áreas de assistência social, saúde ou educação e que atendam ao disposto na Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e neste Decreto.

Art. 2º Para obter a certificação, as entidades deverão obedecer ao princípio da universalidade do atendimento e às exigências da Lei nº 12.101, de 2009, e deste Decreto, vedado o direcionamento de suas atividades exclusivamente a seus associados ou a categoria profissional.

.....  
 Art. 70. Fica revogado o Decreto nº 7.237, de 20 de julho de 2010.

Art. 71. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 23 de maio de 2014; 193º da Independência e 126º da República.

DILMA ROUSSEFF  
 Guido Mantega  
 José Henrique Paim Fernandes  
 Arthur Chioro  
 Tereza Campello

**LEI COMPLEMENTAR Nº 101, DE 4 DE MAIO DE 2000**

Estabelece normas de finanças públicas

voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências.

## **O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei Complementar:

.....

### **CAPÍTULO III DA RECEITA PÚBLICA**

.....

#### **Seção II Da Renúncia de Receita**

Art. 14. A concessão ou ampliação de incentivo ou benefício de natureza tributária da qual decorra renúncia de receita deverá estar acompanhada de estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva iniciar sua vigência e nos dois seguintes, atender ao disposto na lei de diretrizes orçamentárias e a pelo menos uma das seguintes condições:

I - demonstração pelo proponente de que a renúncia foi considerada na estimativa de receita da lei orçamentária, na forma do art. 12, e de que não afetará as metas de resultados fiscais previstas no anexo próprio da lei de diretrizes orçamentárias;

II - estar acompanhada de medidas de compensação, no período mencionado no *caput*, por meio do aumento de receita, proveniente da elevação de alíquotas, ampliação da base de cálculo, majoração ou criação de tributo ou contribuição.

III - [\(VETADO na Lei Complementar nº 148, de 25/11/2014\)](#)

§ 1º A renúncia compreende anistia, remissão, subsídio, crédito presumido, concessão de isenção em caráter não geral, alteração de alíquota ou modificação de base de cálculo que implique redução discriminada de tributos ou contribuições, e outros benefícios que correspondam a tratamento diferenciado.

§ 2º Se o ato de concessão ou ampliação do incentivo ou benefício de que trata o *caput* deste artigo decorrer da condição contida no inciso II, o benefício só entrará em vigor quando implementadas as medidas referidas no mencionado inciso.

§ 3º O disposto neste artigo não se aplica:

I - às alterações das alíquotas dos impostos previstos nos incisos I, II, IV e V do art. 153 da Constituição, na forma do seu § 1º;

II - ao cancelamento de débito cujo montante seja inferior ao dos respectivos custos de cobrança.

III - [\(VETADO na Lei Complementar nº 148, de 25/11/2014\)](#)

IV - [\(VETADO na Lei Complementar nº 148, de 25/11/2014\)](#)

V - [\(VETADO na Lei Complementar nº 148, de 25/11/2014\)](#)

### **CAPÍTULO IV DA DESPESA PÚBLICA**

#### **Seção I Da Geração da Despesa**

Art. 15. Serão consideradas não autorizadas, irregulares e lesivas ao patrimônio público a geração de despesa ou assunção de obrigação que não atendam o disposto nos arts. 16 e 17.

---

---

**LEI Nº 13.408, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2016**

Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2017 e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

---

**CAPÍTULO VIII**  
**DAS ALTERAÇÕES NA LEGISLAÇÃO E SUA ADEQUAÇÃO**  
**ORÇAMENTÁRIA**

**Seção I**

**Disposições Gerais sobre Adequação Orçamentária**  
**das Alterações na Legislação**

Art. 117. As proposições legislativas e respectivas emendas, conforme art. 59 da Constituição Federal, que, direta ou indiretamente, importem ou autorizem diminuição de receita ou aumento de despesa da União, deverão estar acompanhadas de estimativas desses efeitos no exercício em que entrarem em vigor e nos dois subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação, para efeito de adequação orçamentária e financeira e compatibilidade com as disposições constitucionais e legais que regem a matéria.

§ 1º Os órgãos dos Poderes, o Ministério Público da União e a Defensoria Pública da União encaminharão, quando solicitados por Presidente de órgão colegiado do Poder Legislativo, dispensada deliberação expressa do colegiado, no prazo máximo de sessenta dias, o impacto orçamentário e financeiro relativo à proposição legislativa, na forma de estimativa da diminuição de receita ou do aumento de despesa, ou oferecerão os subsídios técnicos para realizá-la.

§ 2º Os órgãos mencionados no § 1º atribuirão a órgão de sua estrutura administrativa a responsabilidade pelo cumprimento do disposto neste artigo.

§ 3º A estimativa do impacto orçamentário-financeiro previsto neste artigo deverá ser elaborada ou homologada por órgão competente da União e acompanhada da respectiva memória de cálculo.

§ 4º A remissão à futura legislação, o parcelamento de despesa ou a postergação do impacto orçamentário-financeiro não elidem a necessária estimativa e correspondente compensação previstas no caput.

§ 5º As disposições deste Capítulo aplicam-se também às proposições decorrentes do disposto nos incisos XIII e XIV do art. 21 da Constituição Federal.

§ 6º Será considerada incompatível a proposição que:

I - aumente despesa em matéria de iniciativa privativa, nos termos dos arts. 49, 51, 52, 61, 63, 96 e 127 da Constituição Federal; e

II - altere gastos com pessoal, nos termos do art. 169, § 1º, da Constituição Federal, concedendo aumento que resulte em:

a) somatório das parcelas remuneratórias permanentes superior ao limite fixado no inciso XI do art. 37 da Constituição Federal; ou

b) despesa, por Poder ou órgão, acima dos limites estabelecidos nos arts. 20 e 22, parágrafo único, da Lei de Responsabilidade Fiscal; ou



III - crie ou autorize a criação de fundos contábeis ou institucionais com recursos da União e:

a) não contenham normas específicas sobre a gestão, o funcionamento e o controle do fundo; ou

b) fixem atribuições ao fundo que possam ser realizadas pela estrutura departamental da administração pública federal;

IV - determine ou autorize a indexação ou a atualização monetária de despesas públicas, inclusive aquelas tratadas no inciso V do art. 7º da Constituição.

§ 7º As disposições desta Lei aplicam-se inclusive às proposições legislativas mencionadas no caput que se encontrem em tramitação no Congresso Nacional.

§ 8º As propostas de atos que resultem em criação ou aumento de despesa obrigatória de caráter continuado, entendida aquela que constitui ou venha a se constituir em obrigação constitucional ou legal da União, além de atender ao disposto nos arts. 16 e 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal, deverão, previamente à sua edição, ser encaminhadas aos órgãos a seguir para que se manifestem sobre a compatibilidade e adequação orçamentária e financeira:

I - no âmbito do Poder Executivo, aos Ministérios do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão e da Fazenda; e

II - no âmbito dos demais Poderes, do Ministério Público da União e da Defensoria Pública da União, aos órgãos competentes, inclusive os referidos no § 1º do art. 26.

§ 9º Somente por meio de lei poderá ser concedido aumento de parcelas transitórias, que não se incorporem a vencimentos ou proventos, relativas a férias, abono de permanência, exercício de função eleitoral e outras de natureza eventual como retribuições, parcelas ou vantagens com previsão constitucional.

§ 10. Para fins da avaliação demandada pela alínea "b" do inciso II do § 6º e cálculo da estimativa do impacto orçamentário e financeiro, será utilizada a receita corrente líquida constante do Relatório de Gestão Fiscal do momento da avaliação.

§ 11. (VETADO).

§ 12. A proposição legislativa ou o ato normativo regulamentador de norma constitucional ou legal, para constituir transferência obrigatória, deverá conter:

I - critérios e condições para identificação e habilitação das partes beneficiadas;

II - fonte e montante máximo dos recursos a serem transferidos;

III - definição do objeto e da finalidade da realização da despesa; e

IV - forma e elementos pormenorizados para a prestação de contas.

§ 13. Fica dispensada a compensação de que trata o caput para proposições cujo impacto seja irrelevante, assim considerado o limite de 0,001% (um milésimo por cento) da Receita Corrente Líquida realizada no exercício de 2016.

§ 14. O conjunto das proposições aprovadas com base no § 13 deste artigo não poderá ultrapassar a 0,01% (um centésimo por cento) da Receita Corrente Líquida implícita na Lei Orçamentária do exercício em que ocorreu a aprovação.

§ 15. O disposto no § 13 deste artigo não se aplica às despesas com:

I - pessoal, de que trata o art. 103 desta Lei; e

II - benefícios ou serviços da seguridade social criados, majorados ou estendidos, nos termos do art. 195, § 5º, da Constituição.

§ 16. As proposições de autoria do Poder Executivo que concedam ou ampliem benefícios tributários deverão estar acompanhadas de avaliação do Ministério da Fazenda quanto ao mérito e objetivos pretendidos, bem como da estimativa do impacto orçamentário e financeiro e respectiva compensação, de acordo com as condições previstas no art. 14 da Lei de Responsabilidade Fiscal.



## **Seção II**

### **Alterações na Legislação Tributária e das Demais Receitas**

Art. 118. Somente será aprovado o projeto de lei ou editada a medida provisória que institua ou altere receita pública quando acompanhado da correspondente demonstração da estimativa do impacto na arrecadação, devidamente justificada.

§ 1º A criação ou alteração de tributos de natureza vinculada será acompanhada de demonstração, devidamente justificada, de sua necessidade para oferecimento dos serviços públicos ao contribuinte ou para exercício de poder de polícia sobre a atividade do sujeito passivo.

§ 2º A concessão ou ampliação de incentivos ou benefícios de natureza tributária, financeira, creditícia ou patrimonial, destinados à região do semiárido incluirão a região norte de Minas Gerais.

§ 3º As proposições que tratem de renúncia de receita, ainda que sujeitas a limites globais, devem ser acompanhadas de estimativa do impacto orçamentário-financeiro e correspondente compensação, consignar objetivo, bem como atender às condições do art. 14 da Lei de Responsabilidade Fiscal.

§ 4º Os projetos de lei aprovados ou medidas provisórias que resultem em renúncia de receita em razão de concessão ou ampliação de incentivo ou benefício de natureza tributária, financeira, creditícia ou patrimonial, ou que vinculem receitas a despesas, órgãos ou fundos, deverão conter cláusula de vigência de, no máximo, cinco anos.

§ 5º O Poder Executivo adotará providências com vistas a:

I - elaborar metodologia de acompanhamento e avaliação dos benefícios tributários, incluindo o cronograma e a periodicidade das avaliações, com base em indicadores de eficiência, eficácia e efetividade; e

II - definir os órgãos responsáveis pela supervisão, acompanhamento e avaliação dos resultados alcançados pelos benefícios tributários.

.....  
 .....

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **I - RELATÓRIO**

O Projeto de Lei (PL) nº 8.327, de 2017, de autoria do Poder Executivo, 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.

Para tanto, determina, em seu art. 1º, §1º, que a referida comprovação poderá ser efetuada por meio de apresentação de cópia do contrato, do convênio ou de instrumento congênere.

Ressalva, em seu art. 1º, §2º, que, nos processos de concessão e renovação de certificação com requerimentos protocolados até 31 de dezembro de 2018, com exercício de análise até 2017, será considerada instrumento congênere a

declaração do gestor local do Sistema Único de Saúde (SUS) que ateste a existência de relação de prestação de serviços de saúde.

Acrescenta, em seu art. 1º, §3º, que essa disposição também se aplica aos processos de concessão e renovação de certificação pendente de decisão na data da publicação da Lei.

Ademais, estabelece que a declaração do gestor local não será considerada, para fins de comprovação, nos processos de concessão e renovação cujos requerimentos sejam protocolados a partir de 1º de janeiro de 2019, com exercício de análise a partir de 2018.

Já o art. 2º do PL nº 8.327, de 2017, altera a Lei nº 12.101, de 2009, para obrigar que, na hipótese de comprovada prestação de serviços pelas entidades de saúde sem a comprovação da celebração de contrato, convênio ou instrumento congênere com o gestor do SUS, que dê causa ao indeferimento ou cancelamento da certificação, haja apuração do indício de irregularidade.

Por fim, o art. 3º do PL nº 8.327, de 2017, altera a Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, para determinar que constitui ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da administração pública a transferência de recursos a entidade privada, em razão da prestação de serviços na área de saúde, sem a prévia celebração de contrato, convênio ou instrumento congênere, nos termos do parágrafo único do art. 24 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

O Projeto de Lei em análise, que está sujeito ao exame do Plenário, foi distribuído, em regime de prioridade, às Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF), para análise do mérito, e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para apreciação do mérito e dos aspectos constitucionais, legais, jurídicos, regimentais e de técnica legislativa.

É o relatório.

## **II - VOTO DO RELATOR**

Cabe a esta Comissão de Seguridade Social e Família a apreciação, quanto ao mérito, no que tange ao direito à saúde e ao sistema público de saúde, do Projeto de Lei nº 8.327, de 2017.

O art. 4º, “caput”, I, da Lei nº 12.101, de 2009, determina que, para ser considerada beneficente e fazer jus à certificação, a entidade deverá celebrar contrato, convênio ou instrumento congêneres com o gestor do Sistema Único de Saúde (SUS).

Todavia, embora essa condição possa parecer simples, conforme a exposição de motivos do Projeto, aproximadamente 45% das entidades que solicitaram a Certificação de Entidade Beneficente (CEBAS) na área da saúde têm enfrentado dificuldades para comprovar a celebração do contrato ou do convênio com o gestor local do SUS, apesar de haver a relação de prestação de serviços e a respectiva remuneração.

No período compreendido entre a edição do Decreto nº 7.300, de 14 de setembro de 2010, e a sua revogação, pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014, esse problema foi resolvido, uma vez que se permitiu que se comprovasse o mencionado requisito por meio de declaração do gestor local do SUS que atestasse a existência de relação jurídica de prestação de serviços de saúde.

Porém, depois da revogação, essa faculdade deixou de ter fundamento normativo. Para solucionar essa situação, o Ministério da Saúde formulou proposta de novo Decreto que, no entanto, foi criticada pelo Ministério da Fazenda, que entendeu que a matéria deveria ser tratada na esfera legal.

Consoante dados do sítio institucional do Ministério da Saúde (MS)<sup>1</sup>, também mencionados na exposição de motivos do PL, em 2017, a rede filantrópica engloba “um universo de 1.708 hospitais que prestam serviços para o SUS, sendo responsável por 36,86% dos leitos disponíveis, 42% das internações hospitalares e 7,35% dos atendimentos ambulatoriais realizados no âmbito do SUS. Além disso, as entidades beneficentes são responsáveis por 49,35% do total de atendimentos no SUS”.

Ademais, nesse mesmo canal de comunicação, o MS elucidou que “em 927 municípios brasileiros a assistência hospitalar é realizada unicamente por um hospital beneficente. Essas instituições também são responsáveis por executar o maior quantitativo de cirurgias oncológicas, cardíacas, neurológicas, transplantes e outros procedimentos de grande porte, atingindo um percentual total de 59,35% das

---

<sup>1</sup> <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/sas-noticias/29496-governo-cria-linha-de-credito-de-r-10-bilhoes-para-as-filantropicas>

internações de alta complexidade no SUS”.

Esses subsídios evidenciam que o setor filantrópico é de extrema importância para o SUS e, assim, convencem-nos de que é imprescindível que se promovam medidas legislativas tendentes a permitir o seu regular funcionamento. Por isso, todas as alterações sugeridas neste PL para o art. 4º, da Lei nº 12.101, de 2009, são pertinentes.

Salientamos que o PL em análise ainda visa a modificar Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, conhecida como Lei da Improbidade Administrativa, para determinar que constitui ato de improbidade a transferência de recursos a entidade privada, em razão da prestação de serviços na área de saúde, sem a prévia celebração de contrato, convênio ou instrumento congênere.

Essa medida é extremamente importante para garantir que os gestores não deixem de celebrar contrato, convênio ou instrumento congênere com as instituições privadas que lhes prestam serviços de saúde. Com isso, as entidades que almejem a concessão do CEBAS poderão cumprir, devidamente, o requisito de apresentação do instrumento da relação bilateral com a administração.

Nesse contexto, cumpre-nos ressaltar que a alteração proposta neste Projeto para permitir o uso da declaração do gestor local do SUS que ateste a relação de prestação de serviços de saúde nos processos de concessão e renovação da certificação tem efeitos transitórios. Restringe-se a processos protocolados até uma data específica. Transcorrido o prazo estabelecido no PL, essa declaração não mais será aceita. É por isso que a alteração na Lei nº 8.429, de 1992, é tão necessária.

Acreditamos, em razão dessa breve exposição, que o Projeto de Lei nº 8.327, de 2017, que almeja conceder fundamento legal para que a comprovação da existência de contrato ou convênio possa, por um período de tempo, ser feita por meio de declaração do gestor local do SUS, e modificar a Lei de Improbidade Administrativa, para punir os gestores que não celebrarem instrumento bilateral com as entidades que prestarem serviços de saúde, é meritório e merece prosperar.

O nosso voto, portanto, é pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 8.327, de 2017.

Sala da Comissão, em 16 de novembro de 2017.

Deputado ANTONIO BRITO  
Relator

### III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, opinou pela aprovação do Projeto de Lei nº 8.327/2017, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Antonio Brito, contra os votos dos Deputados Adelmo Carneiro Leão, Jorge Solla e Pepe Vargas.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Hiran Gonçalves - Presidente, Conceição Sampaio, Geovania de Sá e Dr. Jorge Silva - Vice-Presidentes, Adelmo Carneiro Leão, Adelson Barreto, Alan Rick, Antonio Brito, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carlos Gomes, Carlos Manato, Carmen Zanotto, Eduardo Barbosa, Flavinho, Geraldo Resende, Jandira Feghali, Jean Wyllys, Jones Martins, Jorge Solla, Laura Carneiro, Leandre, Mandetta, Mara Gabrielli, Marcus Pestana, Mário Heringer, Miguel Lombardi, Nilton Capixaba, Odorico Monteiro, Paulo Foletto, Pepe Vargas, Sergio Vidigal, Zenaide Maia, Afonso Hamm, Alexandre Valle, Arnaldo Faria de Sá, Diego Garcia, Fabio Reis, Flávia Moraes, Francisco Chapadinha, Heitor Schuch, Hélio Leite, Hugo Motta, Lobbe Neto, Professora Dorinha Seabra Rezende, Raimundo Gomes de Matos, Roberto Britto, Rôney Nemer e Silas Freire.

Sala da Comissão, em 22 de novembro de 2017.

Deputado HIRAN GONÇALVES  
Presidente

**FIM DO DOCUMENTO**