

*Parecer proferido em Plenário, em 14/12/2017,  
do 14.424*

## PROJETO DE LEI Nº 8.327, DE 2017

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.

### I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei 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 (CEBAS), na área de saúde. A referida lei possibilita a celebração de convênios com o poder público, entre outros temas. As entidades que solicitam o CEBAS devem comprovar a celebração de contrato ou convênio com o gestor local do SUS, o que tem sido difícil para 45% dessas entidades, segundo ressalta a exposição de motivos do projeto.

Para tanto, a proposição determina que a comprovação do requisito previsto no inciso I do art. 4º da Lei 12.101, de 2009, possa ocorrer também por declaração do gestor local do SUS, que ateste a existência de relação jurídica de prestação de serviços de saúde. Isso valerá para os pedidos protocolados até 31 de dezembro de 2018, incluindo aqueles com processo atualmente tramitando no Ministério da Saúde.

No tocante ao mérito, observa-se que a matéria trata de assunto de elevada importância, tendo em vista que propõe solução para entrave que vem prejudicando a atuação de entidades beneficentes na área de saúde.

De fato, segundo dados do Ministério da Saúde, destacados na Exposição de Motivos, a rede filantrópica abrange atualmente mais de 1.700 hospitais que prestam serviços para o Sistema Único de Saúde – SUS. Essas

entidades beneficentes realizam quase metade do total de atendimentos, e são responsáveis por cerca de 60% das internações de alta complexidade no âmbito do SUS. Não obstante, em mais de 900 Municípios brasileiros, a assistência hospitalar é realizada apenas por hospital beneficente.

Nos termos regimentais, a proposição foi encaminhada para apreciação das Comissões de Seguridade Social e Família – CSSF (mérito) e Constituição e Justiça e de Cidadania – CCJC (mérito e art. 54, I, do RICD).

A matéria está sujeita à apreciação do Plenário em razão de requerimento de urgência aprovado em 13 de dezembro de 2017.

A CSSF aprovou a proposição, sem emendas.

É o relatório.

## II - VOTO DO RELATOR

Cabe aqui, em Plenário, pronunciar-se sobre a constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa das proposições, na forma do art. 32, inc. IV, alínea "a", do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, e também sobre o mérito da matéria.

A União tem competência – e essa é dividida concorrentemente, com os Estados e o Distrito Federal – para legislar sobre defesa da saúde, na forma do art. 24, XII, inciso IV, da Constituição da República. A proposição é, desse modo, constitucional.

No que toca à juridicidade, observa-se que o Projeto de Lei nº 8.327, de 2017, em nenhum momento atropela os princípios gerais do direito que informam o sistema jurídico pátrio. Eis por que é jurídico.

No que toca à técnica legislativa e à redação, conclui-se que se observaram na feitura da proposição as imposições da Lei Complementar nº 95, de 1998. Eis por que é de boa técnica legislativa.

No mérito, esta relatora entende que a matéria é oportuna, mas precisa passar por modificações, para permitir que a prestação dos serviços de saúde, previstos no art. 7º-A da Lei nº 12.101, de 2009, possa acontecer não só com o gestor local do SUS, mas também com os órgãos do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas – SISNAD.

Haja vista o que se acaba de expor, voto pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 8.327, de 2017, e, no mérito, por sua aprovação, na forma do Substitutivo anexo.

Sala das Sessões, em            de            de 2017.

  
Deputada CARMEN ZANOTTO

## SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 8.327, DE 2017

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.

§ 5º A declaração de que trata o § 2º aplica-se ao disposto nos arts. 7º-A, 8º-A e 8º-B.

Art. 2º A Lei nº 12.101, de 27 de novembro 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 os órgãos de controle dos indícios da irregularidade praticada pelo gestor do SUS”. (NR)

“Art. 7º-A .....

§ 2º A prestação de serviços prevista no caput será pactuada com o gestor local do SUS ou com órgão do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas – SISNAD – por meio de contrato, convênio ou instrumento congênere.

.....”(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.

Sala das Sessões, em        de        de 2017.

  
Deputada CARMEM ZANOTTO