



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.014-C, DE 2011 (Do Sr. Arnaldo Faria de Sá)

Altera o art. 110 da Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010, que "Institui o Regime Especial de Incentivos para o Desenvolvimento de Infraestrutura da Indústria Petrolífera nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste - REPENEC; cria o Programa Um Computador por Aluno - PROUCA e institui o Regime Especial de Aquisição de Computadores para Uso Educacional - RECOMPE; prorroga benefícios fiscais; constitui fonte de recursos adicional aos agentes financeiros do Fundo da Marinha Mercante - FMM para financiamentos de projetos aprovados pelo Conselho Diretor do Fundo da Marinha Mercante - CDFMM; institui o Regime Especial para a Indústria Aeronáutica Brasileira - RETAERO; dispõe sobre a Letra Financeira e o Certificado de Operações Estruturadas; ajusta o Programa Minha Casa Minha Vida - PMCMV; altera as Leis nºs 8.248, de 23 de outubro de 1991, 8.387, de 30 de dezembro de 1991, 11.196, de 21 de novembro de 2005, 10.865, de 30 de abril de 2004, 11.484, de 31 de maio de 2007, 11.488, de 15 de junho de 2007, 9.718, de 27 de novembro de 1998, 9.430, de 27 de dezembro de 1996, 11.948, de 16 de junho de 2009, 11.977, de 7 de julho de 2009, 11.326, de 24 de julho de 2006, 11.941, de 27 de maio de 2009, 5.615, de 13 de outubro de 1970, 9.126, de 10 de novembro de 1995, 11.110, de 25 de abril de 2005, 7.940, de 20 de dezembro de 1989, 9.469, de 10 de julho de 1997, 12.029, de 15 de setembro de 2009, 12.189, de 12 de janeiro de 2010, 11.442, de 5 de janeiro de 2007, 11.775, de 17 de setembro de 2008, os Decretos-Leis nºs 9.295, de 27 de maio de 1946, 1.040, de 21 de outubro de 1969, e a Medida Provisória nº 2.158-35, de 24 de agosto de 2001; revoga as Leis nºs 7.944, de 20 de dezembro de 1989, 10.829, de 23 de dezembro de 2003, o Decreto-Lei nº 423, de 21 de janeiro de 1969; revoga dispositivos das Leis nºs 8.003, de 14 de março de 1990, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 5.025, de 10 de junho de 1966, 6.704, de 26 de outubro de 1979, 9.503, de 23 de setembro de 1997; e dá outras providências"; tendo pareceres: da Comissão de Seguridade Social e Família pela aprovação, com substitutivo (relator: DEP. ANTONIO BRITO); da Comissão de Finanças e Tributação pela não implicação da matéria com aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária e, no mérito, pela aprovação deste, na forma do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família; e pela inadequação

financeira e orçamentária da emenda apresentada na Comissão (relator: DEP.GUILHERME CAMPOS); e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa, na forma do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família (relator: DEP. ARTHUR OLIVEIRA MAIA e relator substituto: DEP. ONOFRE SANTO AGOSTINI).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54, RICD); E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I – Projeto inicial

II – Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do Relator
- 1º substitutivo oferecido pelo Relator
- Complementação de voto
- 2º substitutivo oferecido pelo Relator
- Parecer da Comissão

III – Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Emenda apresentada
- Parecer do Relator
- Parecer da Comissão

IV – Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania:

- parecer dos Relatores
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1.º - o Art. 110 da Lei 12.249, de 11 de junho de 2010, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 110 – As entidades certificadas até o dia imediatamente anterior ao da publicação da Lei n.º 12.101, de 27 de novembro de 2009, que prestam serviços assistenciais de saúde não remunerados pelo Sistema Único de Saúde – SUS a trabalhadores ativos e inativos e/ou respectivos dependentes

econômicos ou beneficiários, decorrentes dos estabelecidos em norma Coletiva de Trabalho ou em lei, desde que, simultaneamente, destinem no mínimo 20% (vinte por cento) do valor total das isenções de suas contribuições sociais em serviços, com universalidade de atendimento, a beneficiários do SUS, mediante pacto do gestor do local, terão concedida a renovação, na forma do regulamento.

§ 1.º As entidades certificadas até o dia imediatamente anterior ao da publicação da Lei n.º 12.101, de 27 de novembro de 2009, que prestam serviços assistenciais de saúde não remunerados pelo Sistema Único de Saúde – SUS à Autarquia Estadual destinada à saúde, por meio de convênio, cuja oferta e execução de serviços seja igual ou superior a 60% (sessenta por cento) do total de serviços prestados, terão concedida a renovação, na forma do regulamento.

§ 2.º Para atingir o percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), a entidade que preste serviço nos termos do §1.º poderá incorporar ao seu demonstrativo de serviços prestados, até 20% (vinte por cento) daqueles prestados por entidades que estejam sob sua gestão, por força de contrato de gestão, devendo apresentar esse contrato devidamente firmado pelos responsáveis legais das entidades envolvidas, na forma do regulamento.

Art. 2.º - Essa Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Visa abranger situação na qual por meio de Lei ou Convênio com Autarquia Estadual, existe o atendimento médico por entidade não remunerada pelo Sistema Único de Saúde – SUS a uma coletividade. A assistência médica de que tratam estas Leis referem-se a serviços assistenciais de saúde não remunerados pelo Sistema Único de Saúde – SUS e os serviços são prestados aos beneficiários que integram a comunidade. A exemplo da Lei Estadual n.º 452/1974.

Sala das Sessões, em 16 de agosto de 2011.

**Arnaldo Faria de Sá
Deputado Federal – São Paulo**

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

LEI N° 12.249, DE 11 DE JUNHO DE 2010

Institui o Regime Especial de Incentivos para o Desenvolvimento de Infraestrutura da Indústria Petrolífera nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste - REPENEC; cria o Programa Um Computador por Aluno - PROUCA e institui o Regime Especial de Aquisição de Computadores para Uso Educacional - RECOMPE; prorroga benefícios fiscais;

constitui fonte de recursos adicional aos agentes financeiros do Fundo da Marinha Mercante - FMM para financiamentos de projetos aprovados pelo Conselho Diretor do Fundo da Marinha Mercante - CDFMM; institui o Regime Especial para a Indústria Aeronáutica Brasileira - RETAERO; dispõe sobre a Letra Financeira e o Certificado de Operações Estruturadas; ajusta o Programa Minha Casa Minha Vida - PMCMV; altera as Leis nºs 8.248, de 23 de outubro de 1991, 8.387, de 30 de dezembro de 1991, 11.196, de 21 de novembro de 2005, 10.865, de 30 de abril de 2004, 11.484, de 31 de maio de 2007, 11.488, de 15 de junho de 2007, 9.718, de 27 de novembro de 1998, 9.430, de 27 de dezembro de 1996, 11.948, de 16 de junho de 2009, 11.977, de 7 de julho de 2009, 11.326, de 24 de julho de 2006, 11.941, de 27 de maio de 2009, 5.615, de 13 de outubro de 1970, 9.126, de 10 de novembro de 1995, 11.110, de 25 de abril de 2005, 7.940, de 20 de dezembro de 1989, 9.469, de 10 de julho de 1997, 12.029, de 15 de setembro de 2009, 12.189, de 12 de janeiro de 2010, 11.442, de 5 de janeiro de 2007, 11.775, de 17 de setembro de 2008, os Decretos-Leis nºs 9.295, de 27 de maio de 1946, 1.040, de 21 de outubro de 1969, e a Medida Provisória nº 2.158-35, de 24 de agosto de 2001; revoga as Leis nºs 7.944, de 20 de dezembro de 1989, 10.829, de 23 de dezembro de 2003, o Decreto-Lei nº 423, de 21 de janeiro de 1969; revoga dispositivos das Leis nºs 8.003, de 14 de março de 1990, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 5.025, de 10 de junho de 1966, 6.704, de 26 de outubro de 1979, 9.503, de 23 de setembro de 1997; e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

CAPÍTULO VI

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 110. As entidades da área de saúde certificadas até o dia imediatamente anterior ao da publicação da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, que prestam serviços assistenciais de saúde não remunerados pelo Sistema Único de Saúde - SUS a trabalhadores ativos e inativos e respectivos dependentes econômicos, decorrentes do estabelecido em Norma Coletiva de Trabalho, desde que, simultaneamente, destinem no mínimo 20% (vinte por cento) do valor total das isenções de suas contribuições sociais em serviços, com universalidade de atendimento, a

beneficiários do SUS, mediante pacto do gestor do local, terão concedida a renovação, na forma do regulamento.

Art. 111. O parágrafo único do art. 6º da Lei nº 12.029, de 15 de setembro de 2009, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 6º

Parágrafo único. A implantação da UFFS é sujeita à existência de dotação específica no orçamento da União, podendo o Poder Executivo, mediante decreto, transpor, remanejar, transferir, total ou parcialmente, dotações orçamentárias aprovadas na Lei orçamentária de 2010 e em créditos adicionais da universidade tutora, mantida a estrutura programática, expressa por categoria de programação, conforme definido no § 1º do art. 5º da Lei nº 12.017, de 12 de agosto de 2009, inclusive os títulos, descritores, metas e objetivos, assim como o respectivo detalhamento por esfera orçamentária, grupos de natureza de despesa, fontes de recursos, modalidades de aplicação e identificadores de uso e de resultado primário." (NR)

LEI Nº 12.101, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2009

Dispõe sobre a certificação das entidades benéficas 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 benéficas 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 benéficas 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.

.....
.....

LEI N° 452, DE 2 DE OUTUBRO DE 1974

Institui a Caixa Beneficente da Polícia Militar, estabelece os regimes de pensão e de assistência médica - hospitalar e odontológica e dá providências correlatas

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO:

Faço saber que, nos termos dos §§ 1º e 3º do artigo 24 da Constituição do Estado (Emenda nº 2), promulgo a seguinte lei:

TÍTULO I DA INSTITUIÇÃO

CAPÍTULO I DOS FINS

Artigo 1º — Fica instituída, em conformidade com o disposto no artigo 12 do Decreto - lei nº 217, de 8 de abril de 1970, mediante fusão da Caixa Beneficente da Força Pública do Estado e da Caixa Beneficente da Guarda Civil de São Paulo, a Caixa Beneficente da Polícia Militar do Estado de São Paulo, a Caixa Beneficente da Polícia Militar do Estado — CBPM.

§1º — A CBPM, como instituição essencialmente de previdência e de assistência médica - hospitalar e odontológica, da Polícia Militar de Estado de São Paulo, a entidade de natureza autárquica, dotada de personalidade jurídica de patrimônio próprio, sede e foro na cidade de São Paulo, vinculando - se à Secretaria da Segurança Pública.

§2º — A CBPM prestará, aos seus contribuintes, assistência judiciária, nos termos desta lei.

§3º — Além dos serviços de previdência e assistência, poderá a CBPM manter carteira autônoma de empréstimos, para a aquisição de casa própria, observada a legislação pertinente em vigor.

CAPÍTULO II DA ESTRUTURA

Artigo 2º — A CBPM terá a seguinte estrutura básica:

I — Superintendência;

II — Conselho Consultivo;

III — Órgãos técnicos e administrativos.

§1º — O Superintendente, de livre nomeação do Governador, será escolhido dentre inativos no posto de Coronel da Polícia Militar do Estado de São Paulo.

§2º — O Conselho Consultivo será composto de 4 (quatro) membros designados pelo Governador, mediante indicação do Secretário da Segurança Pública, e escolhidos dentre os nomes apresentados em listas tríplices, pelo Comandante Geral da Polícia Militar do Estado de São Paulo.

§3º — O mandato dos membros do Conselho Consultivo será de 4 (quatro) anos, renovável uma só vez.

§4º — As designações para o conselho Consultivo serão feitas dentre oficiais superiores inativos, da Polícia Militar do Estado de São Paulo.

§5º — Os membros do Conselho Consultivo poderão ser dispensados do mandato, a qualquer tempo, por proposta do Secretário da Segurança Pública.

§6º — As atribuições e as gratificações a que fizerem jus os membros do Conselho Consultivo serão fixadas em decreto.

§7º — O Conselho Consultivo submeterá à aprovação do Secretário da Segurança Pública, dentro de 30 (trinta) dias contados da data de sua instalação, o regimento interno.

.....
.....

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

O presente projeto de lei modifica a regra para a certificação de entidades benéficas na área de saúde. Na realidade, promove nova reorganização do processo, pois altera a Lei 12.249, de 2010, que já havia introduzido uma ressalva na regulamentação do tema.

A mudança ora proposta renova a certificação como benéfica das entidades que cumprem os seguintes requisitos: serem certificadas até a véspera da data de publicação da Lei n.º 12.101, de 2009; prestarem serviços assistenciais de saúde não remunerados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a trabalhadores e/ou seus respectivos dependentes por força de lei; e destinarem pelo menos 20% do valor total das isenções de suas contribuições sociais em serviços, com universalidade de atendimento, a beneficiários do SUS.

Além disso, o Projeto de Lei renova também a certificação das entidades que, por meio de convênio, prestam serviços assistenciais de saúde não remunerados pelo SUS a Autarquia Estadual destinada à saúde. Para tanto, exige apenas que a oferta e a execução de serviços seja igual ou superior a 60% do total de serviços prestados. Ainda, permite que, para completar o montante mínimo estabelecido de serviços a serem prestados, seja incorporado ao seu demonstrativo percentual dos serviços prestados por outras instituições que estejam sob sua gestão.

Na exposição de motivos do projeto, o Autor explica que sua propositura visa a solucionar situação em que autarquias estaduais prestam serviço não remunerado pelo SUS a uma coletividade. Cita como exemplo a Caixa Beneficente da Polícia Militar de São Paulo.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto.

Além desta Comissão de Seguridade Social e Família, a proposição será também encaminhada para análise de mérito à Comissão de Finanças e Tributação, que avaliará ainda seu aspecto de adequação financeira ou orçamentária. Em seguida, a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania manifestar-se-á a respeito de sua constitucionalidade, regimentalidade juridicidade e técnica legislativa. Por ter caráter conclusivo nas comissões, dispensa a apreciação do Plenário.

Cabe a este Colegiado a análise da proposição do ponto de vista sanitário e quanto ao mérito. Eventuais ponderações acerca da redação ou da técnica legislativa deverão ser apontadas pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

II - VOTO DO RELATOR

O projeto de lei em comento aborda questão sensível. A reformulação das regras de certificação promovida pela Lei nº 12.101, de 2009, vem sendo objeto de grande debate neste Parlamento nos últimos anos.

O processo de sua aprovação foi pontuado por questionamentos os mais diversos. A mudança nas regras implicou concessão do benefício para algumas entidades, mas o retirou de outras. Em face disso, as instituições que se sentiram preteridas vêm reiteradamente buscando reverter a situação.

Segundo a legislação atual, e que considero adequada, a entidade de saúde beneficiante necessita prestar assistência à população geral; na saúde, isso se dá por meio da oferta de serviços ao SUS. A regra em vigor exige que pelo menos 60% dos serviços prestados pela instituição sejam ofertados ao SUS.

Posteriormente, a Lei nº 12.249, de 2010, introduziu ressalva, pois passou a reconhecer também as entidades que prestam serviço a grupos de trabalhadores, desde que por força de acordo coletivo. Para tanto, exige que sejam destinados para serviços aos beneficiários do SUS 20% do valor total das isenções auferidas.

O presente projeto de lei modifica esta última lei, introduzindo novas alterações na regulamentação vigente. Como bem apontado pelo ilustre Autor, as mudanças propostas visam a solucionar o caso específico da Caixa

Beneficente da Polícia Militar (CBPM) de São Paulo, autarquia estadual que possui convênio com a instituição Cruz Azul de São Paulo.

Trata-se de instituições cuja relevância resta inquestionável. A Instituição Cruz Alta de São Paulo foi fundada há quase um século, em 1925, com o objetivo de prestar assistência nas áreas de educação e de saúde às famílias de soldados mortos em combate. Atualmente o atendimento continua a ser prestado aos dependentes e pensionistas dos integrantes da Polícia Militar de São Paulo.

A Instituição ocupa papel de relevância na assistência à saúde da comunidade por ela atendida. Desde sua fundação, a qualidade e a importância do trabalho por ela realizado vêm sendo reiteradamente reafirmadas tanto por parte do Governo do Estado de São Paulo quanto pela sociedade em geral. Efetivamente empreende ações de promoção, proteção e recuperação da saúde para seus associados. A medida proposta merece, portanto, guarda.

Todavia, devo ponderar que o PL em tela, ainda que direcionado apenas à Instituição mencionada, corre o risco de estatuir grande desvirtuação da lógica adotada para a concessão dos certificados de beneficência. As medidas propostas podem fragilizar sobremaneira os critérios estipulados para a certificação das instituições de saúde. Nesse sentido, propomos algumas alterações, apenas com o intuito de salvaguardar o objetivo precípua da propositura e impedir interpretações indevidas.

A nova redação proposta para o *caput* do art. 110 da lei 12.249, de 2010, introduz dispositivo que permite a renovação do certificado de entidade que, por meio de lei, preste assistência a trabalhadores ativos e inativos, ou a seus dependentes. Para tanto, basta que seja objeto de lei que o estabeleça e que ofereça 20% do valor das isenções obtidas em atendimentos ao SUS. Dispensa tais entidades, portanto, do cumprimento da regra geral, que preconiza oferta de 60% de seus serviços aos beneficiários do Sistema.

Ora, a rigor, a expressão “trabalhadores ativos e inativos ou seus dependentes” inclui virtualmente todos brasileiros. Assim, qualquer instituição de saúde poderia ser certificada, desde que cumprisse os demais requisitos. Saliente-se que o PL não especifica que tipo de lei preencheria tal requisito. Qualquer lei estadual ou municipal poderia, *a priori*, fazê-lo, mesmo que promulgada após a publicação da lei 12.249, de 2010. A consequência concreta é que mais e

mais entidades poderiam ser consideradas benficiares sem necessitar oferecer atendimento ao SUS.

Para solucionar tal problema, alteramos a redação, para explicitar que seria necessário que tal lei já viesse quando da promulgação da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, ora alterada. Com essa medida, impede-se que sejam elaboradas novas leis que possam burlar o sistema atual de certificação.

Além disso, os parágrafos propostos pelo projeto igualmente ampliam as possibilidades de certificação. Pelo parágrafo primeiro, poderiam ser renovados os certificados de entidades que não prestam nenhum atendimento ao SUS. Bastaria que elas direcionassem 60% de seus atendimentos a autarquias estaduais de saúde. O segundo parágrafo ainda excepciona mesmo esse percentual, permitindo que a entidade que pleiteia o benefício contabilize os atendimentos prestados por outras instituições sob sua gestão.

Tais medidas implicariam prejuízo potencial ao SUS. Sua aprovação possibilitaria ampliação relevante das possibilidades de certificação de entidades como benficiares sem que estas necessitassem prestar a devida contrapartida para o Estado ou a população. Além de dispensar tais instituições da prestação de serviços diretos, geraria redução da arrecadação de impostos, com consequente diminuição da verba da saúde. Na realidade, a medida beneficiaria apenas a parcela atendida por essas instituições, em detrimento de todo o restante da população.

Sei bem que não é esse o intuito do nobre Autor, todos conhecemos sua boa intenção. No entanto, ainda que isso possa parecer um detalhe, trata-se de possibilidade extremamente nociva para o SUS e, portanto, não posso compartilhar com ela.

Finalmente, merece comentar também que a ementa do projeto, por transcrever aquela da Lei por ele alterada, tornou-se longa e de difícil compreensão. Assim, apenas para facilitar seu entendimento, proponho alteração, sem modificar seu conteúdo.

Pelo exposto, por reconhecer a importância da Caixa Beneficente da Polícia Militar e da instituição Cruz Azul de São Paulo – que há décadas vêm prestando relevantes serviços de assistência à saúde para parcela importante de nossa população –, voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.014, de 2011, na forma do Substitutivo que apresento a seguir.

Sala da Comissão, em 23 de maio de 2012.

Deputado Antônio Brito
Relator

1º SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI N° 2.014, DE 2011

Altera o art. 110 da Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 110 da Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 110 – As entidades certificadas até o dia imediatamente anterior ao da publicação da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, que prestam serviços assistenciais de saúde não remunerados pelo Sistema Único de Saúde – SUS a trabalhadores ativos e inativos e respectivos dependentes econômicos ou beneficiários, decorrentes do estabelecido em Norma Coletiva de Trabalho ou em Lei Estadual anterior à vigência da Lei nº 12.101, de 2009, desde que, simultaneamente, destinem no mínimo vinte por cento do valor total das isenções de suas contribuições sociais em serviços, com universalidade de atendimento, a beneficiários do SUS, mediante pacto do gestor do local, terão concedida a renovação, na forma do regulamento”. (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 23 de maio de 2012.

Deputado Antônio Brito
Relator

COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO

Em reunião deliberativa desta Comissão, realizada no dia 05 de setembro de 2012, após a leitura do parecer, visando à melhoria deste Projeto de Lei e, consequentemente, garantindo com que ele seja bem aplicado, acatei a sugestão do Deputado Amauri Teixeira, PT/BA e acolhida pelo relator e os demais membros desta Comissão, no sentido de onde se lê no substitutivo destinem lê se: apliquem e onde se lê: em serviços, com universalidade de atendimento, a beneficiários do SUS, mediante pacto do gestor local, lê se: na prestação de serviços de internação hospitalar e atendimento ambulatorial ao SUS não remunerados, mediante pacto com o gestor local.

Diante do exposto, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.014/2011, na forma do novo substitutivo em anexo.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2012

Deputado Antonio Brito

Relator

2º SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI N° 2.014, DE 2011

Altera o art. 110 da Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 110 da Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 110 – As entidades certificadas até o dia imediatamente anterior ao da publicação da Lei n.º 12.101, de 27 de novembro de 2009, que prestam serviços assistenciais de saúde não remunerados pelo Sistema Único de Saúde – SUS a trabalhadores ativos e inativos e respectivos dependentes econômicos ou beneficiários, decorrentes do estabelecido em Norma Coletiva de Trabalho ou em Lei Estadual anterior à vigência da Lei n.º 12.101, de 2009, desde que, simultaneamente, apliquem no mínimo vinte por cento do valor total das isenções de suas contribuições sociais na prestação de serviços de internação hospitalar e atendimento ambulatorial ao SUS não remunerados, mediante pacto com gestor local, terão concedida a renovação, na forma do regulamento”. (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2012

Deputado Antonio Brito

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 2.014/2011, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Antonio Brito, que apresentou complementação de voto.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Mandetta - Presidente, Fábio Souto e Antonio Brito - Vice-Presidentes, Alexandre Roso, Amauri Teixeira, Benedita da Silva, Carmen Zanotto, Chico D'Angelo, Darcísio Perondi, Dr. Jorge Silva, Dr. Paulo César, Eduardo Barbosa, Eleuses Paiva, Geraldo Resende, Jandira Feghali, Jhonatan de Jesus, João Ananias, Marcus Pestana, Nazareno Fonteles, Neilton Mulim, Nilda Gondim, Rogério Carvalho, Rosinha da Adefal, Saraiva Felipe, William Dib, André Zacharow, Manato, Nice Lobão, Onofre Santo Agostini, Padre João, Pastor Eurico, Roberto Britto, Ronaldo Caiado e Rosane Ferreira.

Sala da Comissão, em 5 de setembro de 2012.

Deputado MANDETTA
Presidente

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

EMENDA N°

Acrescentam-se os seguintes parágrafos ao art. 1º do projeto de lei nº 2014, de 2011, que altera redação do art. 110 da Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010:

“Art. 1º O art. 110 da Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 110

§ 1º As ações de internação hospitalar e atendimento ambulatorial previstas no “caput” poderão ser executadas por meio de parcerias entre entidades

privadas, sem fins lucrativos, com a finalidade de prestação de serviços na área da saúde, firmadas mediante ajustes ou instrumentos de colaboração, com o acompanhamento do gestor do SUS, que prevejam a corresponsabilidade das partes na prestação dos serviços e disponham sobre:

- I - a transferência de recursos, se for o caso;
- II - as ações a serem executadas;
- III - as responsabilidades e obrigações das partes;
- IV - seus beneficiários; e
- V - forma e assiduidade da prestação de contas.

§ 2º Os recursos, de no mínimo vinte por cento do valor total das isenções das contribuições sociais, utilizados nos ajustes ou instrumentos de colaboração deverão ser individualizados e segregados nas demonstrações contábeis das entidades envolvidas, de acordo com as normas do Conselho Federal de Contabilidade para entidades sem fins lucrativos e submetidas a parecer conclusivo de auditoria independente.

§ 3º Para comprovação da condição de entidade benéfica pelo estabelecimento de parcerias, a entidade deverá apresentar, além dos definidos no regulamento, os seguintes documentos:

- a) documento formal de estabelecimento da parceria firmada pelos responsáveis legais das entidades envolvidas, que preveja a corresponsabilidade das partes na prestação dos serviços, em conformidade com o disposto no §1º e incisos;
- b) declaração fornecida pelo gestor do SUS sobre os resultados obtidos mediante parcerias estabelecidas para potencializar as ações de saúde; e
- c) Guias de Recolhimento de FGTS e Informações para a Previdência Social - GFIPS, apresentadas pela entidade à Receita Federal do Brasil, balanço patrimonial, demonstração do resultado do exercício fiscal e notas explicativas que comprovem os recursos previstos nos ajustes ou instrumentos de colaboração.”

JUSTIFICATIVA

Tais inclusões dos dispositivos acima elencados possibilitariam que as ações de internação hospitalar e atendimento ambulatorial previstas no “caput” do art. 110 da Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010, sejam executadas por meio de parcerias entre entidades privadas, sem fins lucrativos, com a finalidade de

prestação de serviços na área da saúde, firmadas mediante ajustes ou instrumentos de colaboração, com o acompanhamento do gestor do SUS.

De tal sorte que os parágrafos propostos visam fortalecer a rede prestadora de serviços do Sistema Único de Saúde - SUS, como também possibilitar o cumprimento da norma, pois não basta apenas ofertar serviços, mas sim executá-los.

Cabe ressaltar, que o absenteísmo na rede é alto e corre-se o risco, apenas com a regra contida no “caput” do art. 110 de não se atingir a meta de aplicar 20% (vinte por cento) do valor total das isenções das contribuições sociais.

É cediço que muitas entidades prestadoras de serviços ao SUS estão endividadas e consequentemente enfrentam muitas dificuldades. A possibilidade de se estabelecer parcerias é uma prática permitida no regulamento da regra geral, ou seja, no Decreto nº 7.237, de 20 de julho de 2010 e na Portaria nº 1.970, de 16 de agosto de 2011 do Ministério da Saúde e fortalecerá as ações locais de acordo com as tratativas com o Gestor local do SUS.

Vale reforçar que o estabelecimento de parcerias fortalece as ações executadas por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), já que as parcerias destinam recursos e esforços para ações voltadas, por exemplo, ao tratamento do Câncer ou às ações voltadas à pessoa com deficiência nos termos do acordado com o Gestor local.

Por fim, a proposta visa permitir a aplicação da regra de parceria nesta lei específica, com a consequente aplicação do recurso exigido para beneficiar a população, caracterizar a universalidade de atendimento e principalmente possibilitar que esta regra seja cumprida.

Por isso, peço o apoio dos nobres pares para que a presente emenda seja aprovada, corrigindo, assim, este equívoco para melhor adequar a redação do projeto.

Sala da Comissão, 20 de novembro de 2012.

Deputado OTONIEL LIMA
PRB/SP

I – RELATÓRIO:

O Projeto de Lei nº 2014/2011 pretende alterar o artigo 110 da Lei 12.249, de 11 de junho de 2010, com o objetivo de modificar e aprimorar a regra estabelecida para renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), de entidades que atuam na área de saúde, abrangidas por essa Lei, requisito para manutenção das isenções de Contribuições Sociais.

Na exposição de motivos, o Autor explica que sua propositura visa solucionar a situação de entidades que prestam serviços a uma coletividade por força de Lei Estadual.

Na Comissão de Seguridade Social e Família, o Deputado Antonio Brito, Relator, apresentou parecer pela aprovação, com substitutivo e complementação de voto, fixando os seguintes requisitos para renovação do CEBAS: a entidade deve ser certificada até a véspera da data de publicação da Lei nº 12.101, de 2009; prestar serviços assistenciais de saúde não remunerados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a trabalhadores ativos e inativos e respectivos dependentes econômicos ou beneficiários, em decorrência do estabelecido em Norma Coletiva de Trabalho ou em Lei Estadual anterior à vigência da Lei nº 12.101, de 2009; e que destinem, pelo menos, 20% (vinte por cento) do valor total das isenções de suas contribuições sociais em prestação de serviços de internação e atendimento ambulatorial a beneficiários do SUS, por meio de pacto com o Gestor local, caracterizando, desse modo, a universalidade de atendimento. Cumpre frisar que aquela Comissão Temática aprovou, por unanimidade, o parecer do Relator. Em seguida, a proposição foi remetida a esta Comissão Temática.

O Projeto de Lei nº 2014, de 2011, em regime de tramitação ordinária, está sujeito à apreciação conclusiva pelas Comissões (Art. 24, II, do RICD).

Aberto o prazo, foi apresentada uma emenda à matéria, pelo Deputado Otoniel Lima (PRB/SP), acrescentando diversos parágrafos, incisos e alíneas ao Art. 110 da Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010.

É o relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Nos termos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (Art. 32, inciso X, alínea h, e Art. 53, inciso II) e da Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação, aprovada pela CFT em 29 de maio de 1996, compete a esta Comissão analisar a compatibilidade e adequação das proposições com o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias, o Orçamento Anual e com as normas pertinentes à receita e à despesa pública e, também, adentrar no mérito.

A Lei nº 12.708/2012, denominada Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), para 2013, estabelece:

Art. 90 As proposições legislativas, conforme art. 59 da Constituição, que, direta ou indiretamente, importem ou autorizem diminuição de receita ou aumento de despesas da União, deverão estar acompanhadas de estimativas desses efeitos no exercício em que entrar em rigor e nos dois subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação, para efeito de adequação orçamentária e financeira com as disposições constitucionais e legais que regem a matéria.

Assim, a redação, na forma original, do PL nº 2.014/2011, apresenta potencial de aumentar a despesa pública em saúde, considerando que cria regras que diminuem a obrigatoriedade de prestação de serviços de saúde ao SUS, pois qualquer instituição de saúde poderia manter sua certificação, desde que cumprisse os demais requisitos. Saliente-se que o Projeto de Lei, em sua redação original, não especifica que tipo de lei preencheria tal requisito. Qualquer lei estadual poderia, a priori, fazê-lo, mesmo que promulgada após a publicação da Lei 12.249, de 2010. A consequência concreta é que mais e mais entidades poderiam manter a característica de benfeiteiros sem necessitar oferecer atendimento ao SUS.

A Emenda Aditiva nº 1/2012 apresentada nesta Comissão pelo Deputado Otoniel Lima, embora vise aprimorar a regra e fortalecer a rede prestadora de serviços do Sistema Único de Saúde, permite transferir a terceiros toda prestação de serviços. A consequência é que no cômputo geral haja decréscimo de prestação de serviços de saúde, o que pressionará por maior despesa pública da União na área da Saúde.

Dessa forma, a redação, na forma original, do PL nº 2.014/2011 e da Emenda apresentada na Comissão de Finanças e Tributação, não acolhida, são

inadequadas e incompatíveis, orçamentária e financeiramente, sem manifestar-me quanto ao mérito dessas proposições, em atendimento à norma interna da CFT, aprovada em 29/05/1996, a qual dispõe:

Nos casos em que couber também à Comissão o exame do mérito da proposição, e for constatada a sua incompatibilidade ou inadequação, o mérito não será examinado pelo Relator, que registrará o fato em seu voto.

Em continuação, o Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) trata de matéria de natureza estritamente normativa, ou seja, tão somente aperfeiçoa a regra já contida no Art. 110 da Lei nº 12.249, de 2010, não gerando, pois, impacto sobre as finanças públicas federais. Por essa razão, é adequado no que tange ao aspecto orçamentário e financeiro.

Observe-se que o texto refere-se à renovação e não à certificação de novas entidades. Dessa forma, não há que se falar em aumento de despesa ou diminuição de receita pública, impedindo, outrossim, que outras entidades certificadas que não prestam atendimento a parcela da população, decorrente do estabelecido em Norma Coletiva de Trabalho ou em Lei Estadual anterior à vigência da Lei nº 12.101, de 2009, busquem alterar seu enquadramento.

Quanto ao mérito, o Substitutivo da CSSF é meritório, pois esta Casa, sempre sensível às questões de relevância Nacional, com destaque para a Saúde, tem adotado inúmeras iniciativas para fortalecer o setor filantrópico, demonstrando compreender em profundidade seu real significado para o sistema de saúde como um todo, cabendo ressaltar que o setor filantrópico é responsável por praticamente a metade da assistência oferecida pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Nesse sentido, a maioria dos cidadãos está ciente da importância das entidades sem fins lucrativos para o Sistema Único de Saúde e para milhões de brasileiros que dependem de seus serviços para preservação de sua saúde e de suas vidas.

A busca da assistência à saúde de forma desvinculada do lucro coloca as entidades privadas, sem fins lucrativos, certificadas ou cadastradas junto ao Ministério da Saúde, em consonância com os propósitos maiores do serviço público. Essa é a razão principal de terem se tornado as parceiras preferenciais no processo de construção e consolidação de um sistema de saúde de caráter universal e igualitário.

É importante frisar que o Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família não modifica o “espírito da regra” para a manutenção da certificação de entidades benéficas, por ele abrangido. Na realidade, promove reorganização do processo, pois altera o Art. 110 da Lei 12.249, de 2010, que já havia introduzido uma ressalva na regulamentação do tema, ao reconhecer as entidades que prestam serviços não remunerados pelo SUS aos trabalhadores ativos e inativos e respectivos dependentes econômicos por força de Norma Coletiva de Trabalho, reconhecendo, a partir desta reorganização, o atendimento prestado aos dependentes econômicos ou beneficiários decorrentes do estabelecido em Lei Estadual.

Por fim, a redação na forma do Substitutivo da Comissão da Seguridade Social e Família aprimora a regra estabelecida pelo Art. 110 da Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010, e renova a certificação de entidade benéfica que preencha os seguintes requisitos: ser certificada até o dia imediatamente anterior ao da publicação da Lei n.º 12.101, de 27 de novembro de 2009, que prestam serviços assistenciais de saúde não remunerados pelo Sistema Único de Saúde – SUS a trabalhadores ativos e inativos e respectivos dependentes econômicos ou beneficiários, decorrentes do estabelecido em Norma Coletiva de Trabalho ou em Lei Estadual anterior à vigência da Lei n.º 12.101, de 2009, desde que, simultaneamente, apliquem, no mínimo, vinte por cento do valor total das isenções de suas contribuições sociais na prestação de serviços de internação hospitalar e atendimento ambulatorial ao SUS não remunerados, mediante pacto com o gestor local.

Diante o exposto, voto pela não implicação do Projeto de Lei nº 2014/2011, na forma do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, com aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação orçamentária e financeira, e pela inadequação orçamentária e financeira da emenda nº 01/2012-CFT e, quanto ao mérito, pela aprovação do Projeto de Lei nº 2014/2011, na forma do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família.

Sala da Comissão, em 25 de abril de 2013.

Deputado Guilherme Campos

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião ordinária realizada hoje, concluiu unanimemente pela não implicação da matéria com aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 2.014/2011, na forma do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, e pela inadequação financeira e orçamentária da Emenda nº 01/12 apresentada na Comissão de Finanças e Tributação; e, no mérito, pela aprovação do PL nº 2.014/11, na forma do Substitutivo da CSSF, nos termos do parecer do relator, Deputado Guilherme Campos.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

João Magalhães - Presidente, Assis Carvalho e Mário Feitoza - Vice-Presidentes, Aelton Freitas, Afonso Florence, Akira Otsubo, Alexandre Leite, Alfredo Kaefer, Amauri Teixeira, Cláudio Puty, Devanir Ribeiro, Dr. Ubiali, Erika Kokay, Genecias Noronha, Guilherme Campos, Jerônimo Goergen, José Guimarães, José Humberto, Júlio Cesar, Lucio Vieira Lima, Manoel Junior, Mendonça Filho, Pedro Eugênio, Pedro Novais, Andre Moura, Eduardo Cunha e Marcos Rogério.

Sala da Comissão, em 12 de junho de 2013.

Deputado JOÃO MAGALHÃES
Presidente

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

I – RELATÓRIO:

O Projeto de Lei nº 2014/2011, de autoria do ilustre Deputado Arnaldo Faria de Sá, pretende alterar o artigo 110 da Lei 12.249, de 11 de junho de 2010, com o objetivo de modificar e aprimorar a regra estabelecida para renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), de entidades que atuam na área de saúde, abrangidas por essa Lei, requisito para manutenção das isenções de Contribuições Sociais.

Na exposição de motivos, o Autor explica que sua propositura visa solucionar a situação de entidades que prestam serviços a uma coletividade por força de Lei Estadual.

Na Comissão de Seguridade Social e Família, o Deputado Antonio Brito, Relator, apresentou parecer pela aprovação, com substitutivo e complementação de voto, fixando os seguintes requisitos para renovação do CEBAS: a entidade deve ser certificada até a véspera da data de publicação da Lei nº 12.101, de 2009; prestar serviços assistenciais de saúde não remunerados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a trabalhadores ativos e inativos e respectivos dependentes econômicos ou beneficiários, em decorrência do estabelecido em Norma Coletiva de Trabalho ou em Lei Estadual anterior à vigência da Lei nº 12.101, de 2009; e que destinem, pelo menos, 20% (vinte por cento) do valor total das isenções de suas contribuições sociais em prestação de serviços de internação e atendimento ambulatorial a beneficiários do SUS, por meio de pacto com o Gestor local, caracterizando, desse modo, a universalidade de atendimento. Cumpre frisar que aquela Comissão Temática aprovou, por unanimidade, o parecer do Relator.

Em seguida, na Comissão de Finanças e Tributação, o Deputado Guilherme Campos apresentou parecer pela não implicação do Projeto de Lei nº 2014/2011, na forma do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, com aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação orçamentária e financeira, e pela inadequação orçamentária e financeira da emenda nº 01/2012-CFT e, quanto ao mérito, pela aprovação do Projeto de Lei nº 2014/2011, na forma do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família. Cumpre frisar que aquela Comissão Temática também aprovou, por unanimidade, o parecer do Relator.

Em ato contínuo, a proposição foi distribuída a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania para exame de sua constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto.

É o relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Cumpre a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania se manifestar de modo terminativo acerca da constitucionalidade, juridicidade, técnica legislativa do Projeto de Lei nº 2.014, de 2011, conforme prevê o Art. 32, IV, “a” e Art. 54, I, do Regimento Interno.

A análise da constitucionalidade formal da proposição envolve a verificação da competência legislativa da União em razão da matéria, da legitimidade da iniciativa parlamentar e da adequação da espécie normativa utilizada.

A matéria se insere no rol de competências privativas da União e de atribuições do Congresso Nacional (CF/88, art. 22); a iniciativa parlamentar é legítima, em face da inexistência de reserva atribuída a outro Poder (CF/88, art. 48, *caput*, e Art. 61, *caput*); e a espécie normativa se mostra idônea, pois não veicula matéria de lei complementar.

Obedecidos os requisitos constitucionais formais, podemos constatar que as proposições em exame (o projeto e o substitutivo) respeitam os dispositivos constitucionais e estão em conformidade com o ordenamento jurídico vigente.

A técnica legislativa e a redação empregadas no projeto merecem reparos, no que tange à inclusão da sigla “NR”, a fim de adequá-las às normas estabelecidas pela Lei Complementar nº 95, de 1998, alterada pela Lei Complementar nº 107, de 2001. O substitutivo, por seu turno, sanou o erro apontado.

Nessas condições o voto é pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 2.014, de 2011, na forma do substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, que, por sua vez, é constitucional, jurídico e de boa técnica legislativa.

Sala da Comissão, em 22 de outubro de 2013.

Deputado ARTHUR OLIVEIRA MAIA
Relator

Deputado ONOFRE SANTO AGOSTINI
Relator Substituto

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião ordinária realizada hoje, opinou pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Projeto de Lei nº 2.014-B/2011, na forma do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, de acordo com o Parecer do Relator, Deputado Arthur Oliveira Maia, e do Relator substituto, Deputado Onofre Santo Agostini.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Décio Lima - Presidente, Mauro Benevides e Luiz Carlos - Vice-Presidentes, Andre Moura, Antonio Bulhões, Arnaldo Faria de Sá, Beto Albuquerque, Cândido Vaccarezza, Delegado Protógenes, Dr. Grilo, Eduardo Sciarra, Eliseu Padilha, Enio Bacci, Esperidião Amin, Fabio Trad, Félix Mendonça Júnior, Francisco Escórcio, João Campos, João Paulo Lima, Jorginho Mello, José Mentor, Jutahy Junior, Leonardo Picciani, Lourival Mendes, Luiz Couto, Luiz de Deus, Luiz Pitiman, Marcelo Almeida, Marcos Rogério, Mendonça Prado, Onofre Santo Agostini, Osmar Serraglio, Paes Landim, Paulo Magalhães, Ricardo Berzoini, Roberto Freire, Ronaldo Fonseca, Sandra Rosado, Sergio Zveiter, Valtenir Pereira, Vicente Arruda, Vicente Candido, Vilson Covatti, William Dib, Ademir Camilo, Artur Bruno, Daniel Almeida, Dilceu Sperafico, Fátima Bezerra, Gorete Pereira, Hugo Leal, João Magalhães, Jose Stédile, Luiza Erundina, Marçal Filho, Nazareno Fonteles, Oziel Oliveira, Reinaldo Azambuja e Walter Tosta.

Sala da Comissão, em 12 de novembro de 2013.

Deputado DÉCIO LIMA
Presidente

FIM DO DOCUMENTO