



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.809, DE 2020 **(Do Sr. Antonio Brito e outros)**

Altera o artigo 1º da Lei nº 13.650, de 11 de abril de 2018.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O artigo 1º da Lei nº 13.650, 11 de abril de 2018, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art 1º

.....

§ 2º Nos processos de concessão e renovação da certificação com requerimentos protocolados até 31 de dezembro de 2021 e com exercício de análise até 2020, nos termos do caput do art. 3º da Lei nº 12.101, de 27 de novembro 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.

.....

§ 4º A declaração de que trata o § 2º deste artigo não será aceita nos processos de concessão e renovação de certificação cujos requerimentos sejam protocolados a partir de 1º de janeiro de 2022 e com exercício de análise a partir de 2021, nos termos do caput do art. 3º da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009.”

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

JUSTIFICAÇÃO

A Lei 13.650, de 2018, alterou o art. 4º, “caput”, I, da Lei nº 12.101, de 2009, que determina que para ser considerada beneficente e fazer jus à Certificação de Entidades Benéficas (CEBAS), a entidade deverá celebrar contrato, convênio ou instrumento congênere com o gestor do Sistema Único de Saúde (SUS). A inovação buscou solucionar a situação posta naquele período, ao dispor que “nos processos de concessão e renovação da certificação com requerimentos protocolados até 31 de dezembro de 2018 e com exercício de análise até 2017, 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”.

Tal medida solucionou a celeuma de 45% das entidades filantrópicas aptas a receber Certificação de Entidades Benéficas (CEBAS), uma vez que, conforme a exposição de motivos do projeto, esta é a porcentagem de solicitantes que 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.

Cabe destacar que, consoante dados do Ministério da Saúde, as santas casas, hospitais e entidades filantrópicas da área da saúde correspondem a uma rede de aproximadamente 2.100 entidades em todo o País, sendo responsáveis 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 benéficas são responsáveis por 49,35% do total de atendimentos no SUS, atendendo em 1.308 municípios de todas as regiões do país, sendo que destes, 968 municípios têm a assistência hospitalar realizada unicamente por essas unidades.

O Brasil atualmente enfrenta uma das maiores crises de saúde pública da sua história, sendo decretado Estado de Calamidade Pública em 20 de março de 2020, através do Projeto de Decreto Legislativo (PDL) 88/20. A pandemia forçou as autoridades públicas a tomarem diversas medidas emergenciais necessárias para combater o Coronavírus. Dentre elas, a construção de leitos, contratação de colaboradores e equipamentos essenciais para o enfrentamento da doença. Tudo isso através de sistemas simplificados, sendo dispensadas as licitações.

As medidas urgentes necessárias em situações emergenciais também se aplicam ao processo de obtenção da Certificação de Entidades Benéficas (CEBAS), ainda mais se considerada a importância vital das santas casas, hospitais e entidades filantrópicas da área da saúde no âmbito do SUS e, consequentemente, no enfrentamento da pandemia do Coronavírus.

Em tal contexto, a renovação das medidas adotadas pela Lei 13.650, de 2018, são prementes, com a situação posta no período de sua vigência sendo novamente enfrentada durante a atual crise. Desta forma, o presente projeto de lei renova os termos da supracitada legislação nos processos de concessão e renovação da certificação com requerimentos protocolados até 31 de dezembro de 2021 e com exercício de análise até 2020.

Sala das Sessões, 19 de maio de 2020.

Deputado ANTONIO BRITO

Deputada CARMEN ZANOTTO

Deputado DR. LUIZ ANTONIO TEIXEIRA JR.

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 13.650, DE 11 DE ABRIL DE 2018

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 altera as Leis nºs 12.101, de 27 de novembro de 2009, e 8.429, de 2 de junho de 1992.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

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 27 de novembro 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 27 de novembro 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 deste artigo 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 27 de novembro de 2009.

§ 5º A declaração de que trata o § 2º deste artigo aplicase ao disposto nos arts. 7º-A, 8º-A e 8º-B da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009.

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 deste artigo, que dê causa ao indeferimento ou cancelamento da certificação, o Ministério da Saúde deverá informar aos órgãos de controle os indícios da irregularidade praticada pelo gestor do SUS." (NR)

"Art. 7º-A. (VETADO)."

Art. 3º O art. 11 da 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, 11 de abril de 2018; 197º da Independência e 130º da República.

MICHEL TEMER

Gilberto Magalhães Occhi

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 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)

§ 4º Na hipótese de comprovada prestação de serviços pela entidade de saúde, sem a observância do disposto no inciso I do *caput* deste artigo, que dê causa ao indeferimento ou cancelamento da certificação, o Ministério da Saúde deverá informar aos órgãos de controle os indícios da irregularidade praticada pelo gestor do SUS. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.650, de 11/4/2018)

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)

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO