



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 4.042, DE 2021**

**(Do Sr. Baleia Rossi)**

Dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pela União, às Santas Casas e Hospitais sem fins lucrativos (filantrópicos), que participam de forma Complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio dos fundos de saúde estaduais, distrital ou municipal com os quais estejam contratualizados, auxílio financeiro, por quatro anos consecutivos, com o objetivo de permitir-lhes atuarem de forma coordenada no combate à pandemia e especialmente, no tratamento de pacientes que apresentem sequelas provenientes do COVID-19

**DESPACHO:**

APENSE-SE AO PL-1417/2021.

**APRECIÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD

**PROJETO DE LEI /2021**  
(DO Sr. BALEIA ROSSI)

Apresentação: 17/11/2021 11:28 - Mesa

PL n.4042/2021

Dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pela União, às Santas Casas e Hospitais sem fins lucrativos (filantrópicos), que participam de forma Complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), ), por meio dos fundos de saúde estaduais, distrital ou municipal com os quais estejam contratualizados, auxílio financeiro, por quatro anos consecutivos, com o objetivo de permitir-lhes atuarem de forma coordenada no combate à pandemia e especialmente, no tratamento de pacientes que apresentem sequelas provenientes do COVID-19.

O Congresso Nacional Decreta:

**Artigo 1º** - A União entregará às Santas Casas e hospitais sem fins lucrativos (filantrópicos), que participam de forma Complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio dos fundos de saúde estaduais, distrital ou municipal com os quais estejam contratualizados, auxílio financeiro, por quatro anos consecutivos, o montante de até 4.000.000.000,00(quatro bilhões de reais), com o objetivo de permitir-lhes atuarem de forma coordenada no combate à pandemia e especialmente, no tratamento de pacientes que apresentem sequelas provenientes do COVID-19.

**§ 1º** - A concessão do auxílio financeiro de que trata esta Lei, deverá ser empregado no tratamento de pacientes com sequelas provenientes do COVID-19 e fica condicionado ao seguinte:



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Baleia Rossi  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD214697933400>



- a) A Entidade ter certificação como Entidades Benéficas de Assistência Social (CEBAS), excluídas instituições de origem pública eventualmente certificadas e orçamentadas;
- b) Preenchimento, pela entidade interessada, de requisitos de idoneidade técnica, sanitária e administrativa;

**§ 2º** - Ato regulamentar editado pelo Poder Executivo disciplinará a forma de aferir o cumprimento dos requisitos previstos nos itens “a” e “b” do § 1º deste artigo.

**Artigo 2º** - São objetivos do programa:

**I** - fortalecer e ampliar a capacidade assistencial ao usuário do SUS no Distrito Federal, Estados e municípios.

**II** - estimular o aumento da produtividade dos hospitais da rede de entidades sem fins lucrativos integrantes do SUS;

**III** - qualificar os hospitais da rede de entidades sem fins lucrativos para o cumprimento das metas de prestação de serviços de natureza complementar ao SUS;

**IV** - melhorar o acesso aos serviços de saúde de forma regionalizada e hierarquizada, de acordo com os níveis de complexidade.

**Artigo 3º**- A concessão do auxílio financeiro às entidades hospitalares sem fins lucrativos será formalizada por instrumento jurídico próprio, contendo, entre outros requisitos previstos em ato regulamentar, o objeto a ser executado, as metas a serem cumpridas, os indicadores e respectivos critérios de monitoramento, os prazos e o plano de trabalho.

**Parágrafo único** – O critério de rateio de que tratam o **Art 1º**, será definido pelo Ministério da Saúde, observada a proporcionalidade de atendimentos realizados pela Unidades de atendimentos, sendo obrigatória a ampla divulgação e transparência, dos montantes transferidos para as Entidades de tratam essa Lei.



**Artigo 4º** - O Poder Executivo editará portaria com a identificação do Município, razão social e CNPJ das Santas Casas e hospitais sem fins lucrativos contemplados, os respectivos valores e determinando a transferência via Fundo Nacional de Saúde (FNS) e desde para os Fundos de Saúde do Distrito Federal, Estados e municípios, em até 30 dias.

**Artigo 5º** - Os recursos de que tratam esta Lei deverão ser aplicados pelas entidades hospitalares sem fins lucrativos, no pagamento de profissionais de saúde, na aquisição de medicamentos, suprimentos, insumos, produtos hospitalares, equipamento e também, em pequenas reformas e adaptações físicas para aumento da oferta de leitos.

**Artigo 6º** - A fiscalização da aplicação dos recursos financeiros relativos à execução do programa é de competência do Ministério da Saúde, na forma prevista em regulamento, sem prejuízo da fiscalização dos órgãos de controle interno e externo.

**Artigo 7º** - O Ministério da Saúde não poderá reter os valores do auxílio financeiro em virtude da existência de débitos ou da situação de adimplência das Entidades beneficiadas, em relação aos tributos e contribuições na data do crédito pelo Fundo Nacional de Saúde.

**Paragrafo Único** – As Entidades Beneficiadas deverão prestar contas aos respectivos fundos estaduais, distrital e municipais, da correta aplicação dos recursos, observadas as disposições do caput e o disposto no art. 4º da Lei 13.979, de 6 de fevereiro 2020.

**Artigo 8º** - As despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias consignadas no orçamento do Ministério da Saúde e do Fundo Nacional de Saúde, suplementadas, observadas o previsto na LRF e o teto de Gastos

**Artigo 9º** - Esta lei e suas Disposições Transitórias entram em vigor na data de sua publicação.



## JUSTIFICATIVA

As Santas Casas e hospitais filantrópicos tem papel de extrema importância no atendimento à população brasileira. Responsáveis por 50% das demandas do Sistema Único de Saúde (SUS) e 70% da assistência de alta complexidade, em quase 1.000 municípios essas instituições são os únicos equipamentos de saúde, atendendo a todas as classes sociais.

A primeira Santa Casa foi fundada em Santos, em 1543, no tempo dos jesuítas. E, desde então, as instituições também foram as responsáveis pela criação de alguns dos primeiros cursos de Medicina e Enfermagem, como foi o caso das fundadas na Bahia, São Paulo, Rio de Janeiro, Espírito Santo e Rio Grande do Sul.

Com a inclusão do SUS na Constituição Federal, o setor filantrópico ingressou no modelo de assistência com participação efetiva no atendimento e na contribuição de formulação de políticas públicas de saúde do país. Sendo assim, as Santas Casas e hospitais filantrópicos são primordiais para a subsistência da saúde pública no Brasil.

As instituições filantrópicas somam 189.000 leitos, dos quais 130.000 destinados ao SUS (69%). Esses hospitais representam ainda 43% das internações hospitalares pelo SUS (mais de 5 milhões).

A contribuição destas entidades vai além da saúde. As instituições filantrópicas geram mais de 1 milhão de empregos, o que permite prever que mais de 4 milhões de pessoas se sustentam dos empregos gerados por elas. Ainda no que diz respeito ao setor econômico, as Santas Casas e hospitais filantrópicos prestam serviços a um custo, em média, oito vezes menor o que custam os hospitais públicos federais.

O setor filantrópico tem sido um grande apoio no enfrentamento à Covid-19, com a oferta de leitos e com o trabalho dedicado dos seus profissionais. Novos leitos de UTI e integrando os hospitais de pequeno porte a receberem os pacientes de média complexidade que buscam tratamento médico em unidades de saúde de médio e grande porte, para desafogar os leitos dos hospitais maiores para o atendimento aos casos de coronavírus.



Os desafios são muitos, porque muito embora o protagonismo das Santas Casas e hospitais sem fins lucrativos, a relação com o Sistema Único de Saúde é marcada por sub-financiamento e endividamento, que colocam em risco a continuidade dos serviços prestados. Os hospitais enfrentam muitas dificuldades financeiras em razão de quase duas décadas de defasagem na Tabela de Procedimentos SUS. O que o SUS repassa as Entidades, cobre em média, 60% dos custos reais dos procedimentos

A sobrevivência para manter os atendimentos vem de doações e da aprovação de projetos que visam socorro emergencial, mas que não enfrentam os desafios necessários a garantir a sustentabilidade destes hospitais que, na verdade, se confundem com o próprio SUS.

Sala das Sessões, em                      de                      de 2021

Deputado **BALEIA ROSSI**  
MDB/SP



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Baleia Rossi  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD214697933400>



**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 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020**

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

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

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 3º O prazo de que trata o § 2º deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Parágrafo único. As definições estabelecidas pelo Artigo 1 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, aplicam-se ao disposto nesta Lei, no que couber.

.....  
 .....

**FIM DO DOCUMENTO**