



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 605, DE 2026
(Do Sr. Duarte Jr.)

Acrescenta os § 4º e § 5º ao art. 4º da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
SAÚDE;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54, RICD) 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



PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2026
(Do Sr. DUARTE JR.)

Acrescenta os § 4º e § 5º ao art. 4º da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º - Esta Lei acrescenta os § 4º e § 5º ao art. 4º da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, na forma proposta pelo art. 18 da Medida Provisória 1301, de 2025, nos termos a seguir:

“**Art. 4º**

§ 4º Para fazer jus aos créditos financeiros previstos no caput deste artigo, o estabelecimento hospitalar deverá utilizar exclusivamente sua capacidade ociosa ou expansão previamente comprovada para a prestação dos serviços no âmbito do Programa. É vedado ao estabelecimento:

I – Rescindir unilateralmente contratos em vigor com gestores municipais, estaduais, entidades filantrópicas, operadoras de planos de saúde ou administradoras de benefícios, com a finalidade de priorizar os atendimentos vinculados ao Programa;

II – Reduzir imotivadamente a prestação de serviços assumidos em obrigações previamente firmadas, inclusive as decorrentes de convênios, contratos ou termos de compromisso com entes públicos ou privados;

III – Substituir atendimentos previstos em contratos vigentes por aqueles realizados no âmbito do Programa, caracterizando desvio de finalidade;

IV – Realizar atendimentos no âmbito do Programa sem comprovação de que se dão por meio de capacidade ociosa ou oriunda de novos investimentos em expansão de serviços;

V – Reduzir, de forma injustificada, o número de profissionais, leitos, equipamentos ou a oferta de serviços vinculados às suas obrigações assistenciais correntes;

VI – Atender, no âmbito do Programa, beneficiários ativos de planos de saúde, com os quais possua relação direta ou indireta, por meio de controladoras, coligadas ou conveniadas.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Deputado Federal DUARTE JR

§ 5º Os Ministérios da Saúde e da Fazenda, por meio de ato conjunto, deverão estabelecer critérios para a distribuição dos créditos financeiros de que trata o caput deste artigo, de forma a garantir:

I – Transparência na seleção, habilitação e acompanhamento dos estabelecimentos participantes;

II – Proporcionalidade na alocação dos recursos, em consonância com a capacidade instalada, demanda reprimida e eficiência assistencial;

III – Abrangência territorial, assegurando a presença de estabelecimentos habilitados em todas as unidades federativas do país;

IV – Limitação da concentração dos créditos em um único estabelecimento hospitalar ou grupo econômico, vedando-se a destinação de mais de 10% do valor anual previsto para tais entes;

V – Ordem cronológica de análise dos pedidos de adesão, com respeito à isonomia, e mecanismos que assegurem o controle social da execução do Programa;

VI – Manutenção da harmonia e do equilíbrio do setor hospitalar, evitando a criação de desproporcionalidades ou práticas de concorrência predatória.”

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

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei visa aperfeiçoar a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, mediante a inclusão dos §§ 4º e 5º ao art. 4º, conforme proposta constante do art. 18 da Medida Provisória nº 1.301, de 2025, com o objetivo de conferir maior segurança jurídica, transparência e efetividade à concessão de créditos financeiros destinados aos estabelecimentos hospitalares participantes de programas públicos de ampliação do acesso à assistência à saúde.

A iniciativa parte do reconhecimento de que a utilização de créditos financeiros como instrumento de indução de políticas públicas pode contribuir para reduzir filas, ampliar a oferta de serviços e acelerar o atendimento de demandas reprimidas no sistema de saúde. Entretanto, para que tais benefícios se concretizem, é indispensável assegurar que os recursos não sejam utilizados para substituir obrigações assistenciais já existentes, tampouco para promover distorções concorrenciais no setor hospitalar.

Nesse sentido, o § 4º estabelece como requisito essencial que os atendimentos realizados no âmbito do Programa decorram exclusivamente de capacidade ociosa





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Deputado Federal DUARTE JR

previamente comprovada ou de expansão efetiva da capacidade instalada, evitando que hospitais deixem de cumprir contratos vigentes com entes públicos, entidades filantrópicas ou operadoras de planos de saúde para priorizar os serviços financiados pelo Programa. A vedação a rescisões unilaterais, reduções imotivadas de serviços ou substituição de atendimentos busca impedir o desvio de finalidade dos créditos e proteger a continuidade assistencial já contratada.

Adicionalmente, as proibições constantes dos incisos V e VI do § 4º previnem práticas que poderiam comprometer a qualidade e a regularidade da assistência, como a diminuição injustificada de profissionais, leitos ou equipamentos, bem como o atendimento, pelo Programa, de beneficiários ativos de planos de saúde vinculados ao próprio grupo econômico do estabelecimento, o que caracterizaria benefício indevido e uso distorcido de recursos públicos.

Por sua vez, o § 5º atribui aos Ministérios da Saúde e da Fazenda a responsabilidade de definir, em ato conjunto, critérios objetivos para a distribuição dos créditos financeiros, assegurando transparência, proporcionalidade, abrangência territorial e isonomia no acesso ao Programa. A previsão de limitação da concentração de recursos em um único estabelecimento ou grupo econômico, bem como a exigência de mecanismos de controle social, contribuem para evitar a captura dos benefícios por poucos agentes e para fortalecer a legitimidade da política pública.

A proposta, portanto, harmoniza a expansão do acesso à assistência à saúde com a preservação do equilíbrio econômico do setor hospitalar e a proteção das relações contratuais existentes, promovendo um ambiente regulatório mais estável, justo e orientado ao interesse público.

Diante do exposto, entende-se que a aprovação do presente Projeto de Lei representa medida necessária e oportuna para o aperfeiçoamento do marco legal da saúde suplementar e para o fortalecimento das políticas públicas voltadas à ampliação do atendimento à população brasileira.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Deputado Federal DUARTE JR

Sala das Sessões, de fevereiro de 2026.

Deputado Federal DUARTE JR
PSB/MA

Apresentação: 20/02/2026 10:58:04.087 - Mesa

PL n.605/2026



* C D 2 6 8 1 7 6 6 6 2 0 0 0 *

**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1998-06-03:9656
MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.301, DE 30 DE MAIO DE 2025	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:medida.provisoria:202505-30:1301

FIM DO DOCUMENTO