



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 2.476, DE 2026** **(Do Sr. Pinheirinho)**

Altera a Lei nº 13.756/2018 a fim de destinar parte da arrecadação com jogos de apostas de quota fixa (bets) para hospitais filantrópicos e Santas Casas.

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE  
PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E  
FAMÍLIA;  
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. Pinheirinho)

*Altera a Lei nº 13.756/2018 a fim de destinar parte da arrecadação com jogos de apostas de quota fixa (bets) para hospitais filantrópicos e Santas Casas.*

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei 13.756, de 12 de dezembro de 2018, a fim de destinar parte da arrecadação com jogos de apostas de quota fixa (bets) para hospitais filantrópicos e Santas Casas.

Art. 2º A Lei 13.756, de 12 de dezembro de 2018, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 30 .....

§ 1º-A .....

X - 50% (cinquenta por cento) para hospitais filantrópicos e Santas Casas.

§1º A distribuição observará critérios de equidade regional, capacidade instalada, produção assistencial e indicadores de desempenho no atendimento ao SUS.

§2º Terão prioridade as entidades:

I - com atendimento majoritário pelo SUS;



II - localizadas em regiões com vazios assistenciais;

III - com comprovada situação de desequilíbrio econômico-financeiro.

§3º Os recursos deverão ser aplicados exclusivamente em:

- I - custeio de serviços assistenciais;
- II - aquisição de insumos e medicamentos;
- III - manutenção e modernização da infraestrutura hospitalar.

§4º É vedada a utilização dos recursos para pagamento de dívidas não vinculadas à prestação de serviços de saúde.”

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 90 (noventa) dias, estabelecendo:

- I - critérios de habilitação das entidades beneficiárias;
- II - mecanismos de transparência e controle;
- III - indicadores de avaliação de impacto na rede assistencial do SUS.

Art. 4º Esta Lei será regulamentada pelo Poder Executivo no prazo de 90 (noventa) dias.



## JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei tem por objetivo corrigir relevante distorção distributiva no atual modelo de financiamento das apostas no Brasil, ao mesmo tempo em que propõe o fortalecimento de um dos pilares essenciais do sistema público de saúde: a rede hospitalar filantrópica.

As Santas Casas e os hospitais filantrópicos desempenham papel indispensável no funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsáveis por aproximadamente 50% a 60% das internações realizadas no país. Trata-se, portanto, de um segmento estratégico e fundamental para a garantia do acesso universal e equitativo à saúde.

Apesar de sua relevância, essas instituições enfrentam grave crise financeira. Dados da Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos indicam que cerca de 70% das entidades operam com déficit recorrente, e o endividamento acumulado do setor já ultrapassa a marca de R\$ 20 bilhões, comprometendo sua capacidade operacional e a continuidade dos serviços prestados à população.

Paralelamente, observa-se a expansão acelerada do mercado de apostas esportivas no Brasil, cuja movimentação financeira pode superar R\$ 100 bilhões anuais, conforme estimativas do Ministério da Fazenda. Nesse contexto, a arrecadação pública potencial decorrente dessa atividade pode ultrapassar R\$ 12 bilhões por ano.

Diante desse cenário, a destinação de parcela significativa — como a vinculação de 50% da arrecadação — para o financiamento das Santas Casas e hospitais filantrópicos configura medida de elevado interesse público, com múltiplos benefícios estruturais. Tal iniciativa proporcionará uma fonte estável e contínua de recursos para a saúde, reduzirá a pressão sobre o



orçamento discricionário da União e contribuirá para o fortalecimento da rede complementar do SUS, especialmente em regiões mais vulneráveis.

O impacto esperado da medida é expressivo. Entre os principais resultados projetados, destacam-se o aumento substancial do financiamento hospitalar, a redução de filas e do tempo de espera por internações, a melhoria de indicadores assistenciais — como taxa de ocupação e mortalidade evitável — e a ampliação da previsibilidade financeira das entidades filantrópicas.

Dessa forma, o presente Projeto de Lei alia justiça distributiva, eficiência na alocação de recursos públicos e fortalecimento do sistema de saúde, apresentando-se como instrumento necessário e oportuno para enfrentar desafios estruturais históricos do setor.

Sala das Sessões, em        de maio de 2026.

**Deputado PINHEIRINHO**





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

<b>NORMA CITADA</b>	<b>ENDEREÇO ELETRÔNICO</b>	<b>PARTES ALTERADAS</b>
<b>LEI Nº 13.756, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2018</b>	<a href="https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:201812-12;13756!art30">https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:201812-12;13756!art30</a>	Art. 30

**FIM DO DOCUMENTO**