



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Veneziano Vital do Rêgo

## PARECER Nº , DE 2021

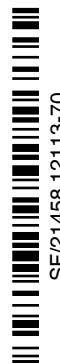
De PLENÁRIO, em substituição às Comissões, sobre o Projeto de Lei nº 1417, de 2021, do Senador Luis Carlos Heinze, que *dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pela União às santas casas e hospitais filantrópicos, sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2021, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no combate à pandemia da Covid-19.*

Relator: Senador **VENEZIANO VITAL DO RÊGO**

### I – RELATÓRIO

Vem ao exame do Plenário o Projeto de Lei (PL) nº 1417, de 2021, de autoria do Senador Luis Carlos Heinze. A proposição trata da prestação de auxílio financeiro pela União às santas casas e hospitais filantrópicos, sem fins lucrativos, no exercício financeiro de 2021, com o intuito de essas instituições complementares do Sistema Único de Saúde (SUS) atuarem de modo coordenado no combate à pandemia da covid-19.

A proposição tem três artigos. O *caput* do art. 1º do PL nº 1417, de 2021, define que a União entregará até R\$ 3.341.600.000,00 (três bilhões, trezentos e quarenta e um milhões e seiscentos mil reais) às santas casas e aos hospitais filantrópicos, sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do SUS, por meio dos fundos de saúde dos entes subnacionais, com os quais estejam contratualizados, com o objetivo de ajudar na sustentabilidade econômico-financeira dessas entidades para a continuidade dos atendimentos, principalmente, diante da pandemia da covid-19.



SF/21458.12113-70

O art. 1º é composto ainda de sete parágrafos. O § 1º estabelece que os recursos recebidos pelas entidades beneficiárias deverão ser utilizados no controle do avanço da epidemia da covid-19 e no atendimento de demandas de saúde da população, relacionadas ou não a essa doença. Já o § 2º determina que o Ministério da Saúde (MS) distribuirá o auxílio financeiro levando em conta a proporcionalidade e a relação direta de todos os pagamentos que tenha realizado, inclusive decorrentes do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) e da Média e Alta Complexidade (MAC), às entidades beneficiárias no exercício de 2020, independentemente de os serviços ambulatoriais e hospitalares terem sido relacionados à covid-19.

O § 3º estipula que o MS divulgará portaria com a identificação do município, bem como os valores, a razão social e o CNPJ das entidades beneficiárias. A referida portaria também deverá prescrever que, antes da distribuição de recursos aos beneficiários, os recursos serão transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os fundos de saúde distrital, estaduais e municipais. Por sua vez, o § 4º fixa que o crédito dos recursos a serem transferidos para as entidades beneficiadas deverá ocorrer em até 15 dias, a contar da data de publicação da Lei, em função do caráter emergencial da ajuda financeira.

O § 5º decreta que o recebimento do auxílio financeiro independe de eventuais débitos ou da situação de adimplência das entidades beneficiárias em relação a tributos e contribuições na data do crédito, ao passo que o § 6º ordena que os recursos previstos no *caput* serão acrescidos às dotações destinadas a ações e serviços públicos de saúde de que trata a Lei Complementar (LCP) nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e serão aplicados adicionalmente ao mínimo obrigatório previsto na Constituição Federal (CF). Por sua parte, o § 7º preceitua que, para os efeitos da Lei, são enquadradas como entidades beneficiárias aquelas certificadas como entidades beneficentes de assistência social, excluídas as instituições de origem pública eventualmente certificadas e orçamentadas.

O *caput* do art. 2º do PL nº 1417, de 2021, propõe que as entidades beneficiárias devem aplicar os recursos recebidos integralmente no pagamento dos profissionais de saúde, na aquisição de medicamentos, insumos e equipamentos hospitalares ou na realização de reformas físicas para aumento ou adequação de estruturas para oferta de leitos, para atendimentos relacionados ou não com a covid-19. O parágrafo único desse artigo obriga as entidades beneficiárias a prestar contas da aplicação dos recursos aos correspondentes fundos de saúde distrital, estaduais ou



municipais, com observância do disposto no art. 4º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, atinente à dispensa de licitação para a aquisição de bens ou a contratação de serviços destinadas ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

Finalmente, o art. 3º do PL nº 1417, de 2021, constitui a cláusula de vigência, com a lei entrando em vigor na data de sua publicação.

Segundo o autor da proposição, as santas casas e os hospitais sem fins lucrativos têm recebido contraprestação estatal inferior ao custo das diárias para os atendimentos de pacientes com covid-19. O desequilíbrio financeiro dessas instituições, que não é passível de ser equacionado via endividamento, agravar-se-á no período pós-pandemia devido à demanda represada por atendimentos de saúde vinculados a outras doenças. Portanto, para se evitar o colapso financeiro iminente do segmento hospitalar filantrópico brasileiro, o proponente do PL nº 1417, de 2021, sugere o socorro descrito.

Durante o prazo regimental, foram apresentadas três emendas à matéria.

Finalmente, foi aprovado o Requerimento nº 2164, de 2021 de tramitação conjunta com o Projeto de Lei nº 5273, de 2020.

## II – ANÁLISE

O PL nº 1417, de 2021, é apreciado pelo Plenário nos termos do Ato da Comissão Diretora nº 8, de 7 de julho de 2021, que *regulamenta o funcionamento das sessões e reuniões remotas semipresenciais no Senado Federal e a utilização do Sistema de Deliberação Remota*.

A proposição está em conformidade com os ditames constitucionais. De acordo com o inciso XII do art. 24 da CF, os entes da Federação têm competência comum para legislar sobre a proteção e a defesa da saúde. Além disso, nos termos do inciso I do art. 48 da CF, o Congresso Nacional, com a sanção presidencial, é competente para dispor sobre as matérias de competência da União que envolvem distribuição de rendas.



O PL nº 1417, de 2021, é dotado de juridicidade, visto que inova o ordenamento jurídico e apresenta atributos louváveis em suas disposições, como generalidade e coercitividade. A matéria cumpre ainda as regras de técnica legislativa previstas na LCP nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que disciplina a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, com base no art. 59 da CF, necessitando, todavia, de pequenos reparos redacionais, sobretudo quanto à falta de enunciação por extenso de termos expressos por siglas.

A proposição também é compatível com as disposições do Novo Regime Fiscal, instituído pela Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. O impacto orçamentário-financeiro da matéria em 2021 é claramente conhecido, por equivaler ao valor do auxílio financeiro a ser prestado pela União consoante o *caput* do seu art. 1º. Isso implica atendimento do disposto no art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT). Mais ainda, se coberta por crédito extraordinário, que se destina a atender despesas imprevisíveis e urgentes, a despesa criada pela proposição não se sujeita ao teto de gastos, por força do inciso II do § 6º do art. 107 do ADCT.

Julgo que é razoável imaginar que a despesa do PL nº 1417, de 2021, possa ser enquadrada como: imprevisível, por causa do comportamento da situação epidemiológica, marcada pela variação da crise de saúde pública desde março de 2020; e urgente, em razão das dificuldades financeiras que as santas casas e os hospitais filantrópicos têm enfrentado no presente momento em face da longa duração da pandemia da covid-19, que segue em curso ainda que a campanha de vacinação nacional já produza resultados concretos, concomitantemente à necessidade de realização de tratamentos de pacientes com sequelas da covid-19 e de redução da fila de consultas, exames e cirurgias relacionados a outras doenças que foram adiados desde o ano passado.

Ademais, o PL nº 1417, de 2021, é meritório. O segmento hospitalar filantrópico brasileiro contribui para a capilaridade e a efetividade do SUS, ao responder por mais de 50% do seu atendimento em quase 2 mil hospitais distribuídos por todo o País. É inegável que a manutenção de tão elogiosa atuação por parte desse braço do SUS demanda que a esfera federal de governo disponibilize recursos adicionais, principalmente em um cenário de necessidade de enfrentamento da demanda represada por serviços de saúde não atendidos em razão da pandemia do novo coronavírus, de tratamento de pessoas com sequelas da covid-19 e de atendimento de novos casos dessa doença.



Na verdade, o auxílio financeiro almejado pela proposição se inspira na Lei nº 13.995, de 5 de maio de 2020, que assegurou a ajuda de R\$ 2 bilhões às mesmas instituições de saúde no ano de 2020, a fim de colaborar com o controle do avanço da pandemia da covid-19. No geral, 1.651 entidades filantrópicas se beneficiaram da ajuda federal no exercício passado. Segundo o FNS, na região Centro-Oeste, 94 entidades foram contempladas no valor total de R\$ 97,4 milhões; no Nordeste, 249 instituições, com o valor de R\$ 444,4 milhões; no Norte, 33 entidades, no valor total de R\$ 91 milhões; no Sudeste, 766 entidades, com o total de R\$ 897,4 milhões; e no Sul, 509 instituições, com R\$ 469,5 milhões.

Na discussão da matéria realizada entre o Autor e representantes do Poder Executivo, com a participação deste Relator, chegou-se ao acordo de que, devido às restrições financeiro-orçamentárias, poder-se-ia, no máximo, repetir o valor do repasse, de maneira que apresentaremos alteração ao art. 1º da matéria, ajustando o valor do auxílio financeiro para dois bilhões de reais.

Houve a apresentação de três emendas à proposição. A Emenda nº 1, de autoria do Senador José Aníbal, altera a redação do § 1º do art. 1º e do *caput* do art. 2º do PL nº 1417, de 2021, para deixar claro que os recursos recebidos pelas entidades beneficiárias do auxílio financeiro emergencial se destinam à manutenção do atendimento à população de todas as demandas de saúde, mesmo que não relacionadas à covid-19, mas sem gerar acréscimo de novas demandas às instituições beneficiárias. Sugiro o acatamento da Emenda nº 1, pois é legítima a preocupação do autor quanto à necessidade de maior clareza e segurança jurídica para os gestores de saúde aplicarem os recursos recebidos com origem na proposição. Apenas apresento subemenda a ela, para incorporar na redação do *caput* do art. 2º o teor da Emenda nº 3 a seguir comentado.

Por seu turno, a Emenda nº 2, de autoria do Senador Izalci Lucas, inclui § 1º ao art. 2º da proposição, renumerando o atual parágrafo único como § 2º, para permitir que os recursos não aplicados em 2021 pelas santas casas e pelos hospitais filantrópicos poderão ser utilizados em 2022 para a cobertura dos mesmos tipos de gastos possíveis. Entendo que a Emenda nº 2 merece ser acatada, pois, como estamos em outubro de 2021, é plausível que haja recursos ociosos ao final deste ano, que, em vez de retornar aos fundos de saúde estaduais, distrital e municipais e destes ao FNS, seriam mais bem aproveitados pelas entidades beneficiadas, que enfrentam no momento grave crise financeira.



A Emenda nº 3, de autoria do Senador Jayme Campos, modifica o *caput* do art. 2º do PL nº 1417, de 2021, para deixar expresse que a permissão para o pagamento dos profissionais de saúde alcança aqueles contratados após o recebimento do auxílio financeiro federal. A emenda também acrescenta a permissão para que as entidades beneficiadas apliquem os recursos na execução de pesquisas relacionadas às demandas de saúde. Ela traz segurança jurídica ao segmento hospital filantrópico na aplicação dos recursos recebidos quanto ao pagamento de pessoal e possibilita o desenvolvimento de tratamentos eficazes para os pacientes com sequelas decorrentes da covid-19. Portanto, tendo em vista que a Emenda nº 1 também altera o art. 2º da proposição, encaminho pelo acatamento da Emenda nº 3 na forma de subemenda.

Por fim, houve apensamento do Projeto de Lei nº 5273, de 2020, do Senador Humberto Costa que também trata de auxílio financeiro às Santas Casas no ano de 2021, o qual, inclusive, precede em data de protocolo à matéria em análise.

Contudo, apesar louvarmos a presteza da iniciativa do Senador em Humberto e inclusive aproveitarmos o valor de R\$ 2 bilhões que ela propunha para o auxílio financeiro, consideramos que a matéria do Senador Heinze abrange seu conteúdo e traz maiores detalhamentos e possibilidades para a aplicação dos recursos enviados às Santas Casas, de maneira que — por força dos arts. 260, §3º e 334, I, do Regimento Interno do Senado, os quais nos obrigam a aprovar apenas uma das matérias — optamos, com base exclusivamente nesse critério técnico, por aprovar a matéria em exame, declarando prejudicado o projeto apensado.

### III – VOTO

Diante do exposto, manifesto voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 1417, de 2021 — prejudicando a matéria apensada — com o acatamento integral da Emenda nº 2 e das Emendas nºs 1 e 3, na forma de subemenda, e acrescido das Emendas nºs 4 e 5, de Relator.

#### **EMENDA Nº 4 – PLEN (modificativa)**

Modifique-se a redação do *caput* do art. 1º do Projeto de Lei nº 1417, de 2021, para a seguinte:



“Art. 1º A União entregará às santas casas e hospitais filantrópicos, sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio dos fundos de saúde estaduais, distrital ou municipais com os quais estejam contratualizados, auxílio financeiro emergencial **no montante de até R\$ 2.000.000.000,00 (dois bilhões de reais)**, com o objetivo de contribuir para a sustentabilidade econômico-financeira dessas instituições na manutenção dos atendimentos, sem solução de continuidade, sobretudo, diante da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da Covid-19.

### **EMENDA Nº 5 – PLEN (de redação)**

Dê-se aos §§ 2º, 3º, 5º e 7º do art. 1º do Projeto de Lei nº 1417, de 2021, a seguinte redação:

“Art. 1º .....

§ 2º O Ministério da Saúde fará a distribuição do valor previsto no *caput* deste artigo, observada a proporcionalidade e a relação direta de todos os pagamentos que tenha realizado, aí incluídos aqueles da produção do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) e da Média e Alta Complexidade (MAC), no exercício de 2020, às santas casas e hospitais sem fins lucrativos, filantrópicos, pela prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares, independentemente de terem ou estarem realizando atendimentos específicos de Covid-19.

§ 3º Executada a distribuição na forma do parágrafo anterior, o Ministério da Saúde publicará portaria com a identificação do município, razão social e número de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) das santas casas e hospitais sem fins lucrativos contemplados, os respectivos valores e determinando primeiramente a transferência via Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os fundos de saúde do Distrito Federal, dos Estados e dos Municípios, conforme o caso.

§ 5º O recebimento do auxílio financeiro previsto no *caput* deste artigo independe da eventual existência de débitos ou da situação de adimplência das entidades beneficiadas em relação a tributos e contribuições na data do crédito pelo FNS.

§ 7º Para os efeitos desta Lei, considera-se santas casas e hospitais filantrópicos, sem fins lucrativos, as pessoas jurídicas de direito privado que tenham certificação de entidade beneficente de



assistência social, nos termos do disposto na Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, excluídas as instituições de origem pública eventualmente certificadas e orçamentadas.”

### **SUBEMENDA ÀS EMENDAS Nºs 1 e 3 – PLEN**

O art. 2º do Projeto de Lei nº 1417, de 2017, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 2º** A integralidade do valor do auxílio financeiro recebido nos termos desta Lei deverá ser aplicada no pagamento dos profissionais de saúde, mesmo aqueles contratados após o recebimento do auxílio financeiro, na aquisição de medicamentos, suprimentos, insumos, produtos hospitalares e equipamentos, na execução de pesquisas relacionadas às demandas de saúde e na realização de reformas físicas para aumento ou adequação de estruturas para oferta de leitos, se for o caso, para a manutenção dos atendimentos relacionados ou não com a Covid-19, sem, contudo, implicar no acréscimo de novas demandas às instituições beneficiárias.

.....”

Sala das Sessões,

, Presidente

, Relator

