



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em
Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 2/2021-DCEBAS/SAES/MS

I - ASSUNTO

1. **SEI Nº** 00190.103427/2021-10
2. **INTERESSADO:** Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas (CMAP)
3. **ASSUNTO:** Resposta ao Relatório Preliminar de Avaliação – Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde (CEBAS)
4. **PRAZO PARA RESPOSTA:** 28.04.2021 (acordado em reunião realizada dia 23.04.2021)

II - ANÁLISE

1. Este documento tem como finalidade apresentar as considerações do Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde à versão preliminar do Relatório de Avaliação do Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas (CMAP), relativa à política pública da certificação das entidades beneficentes de assistência social em saúde, relativo ao Ciclo 2020.
2. A realização dessa avaliação no ciclo 2020 do CMAP deu-se em razão da elevada materialidade dos recursos relativos às “isenções” concedidas às entidades certificadas, que atingiram a cifra de R\$ 9.329.585.491,00 em 2019, bem como o debate sobre o papel dessa certificação no acesso da população aos serviços de saúde e na cobertura de vazios assistenciais.
3. Neste momento é oportuno consignar que compete à Secretaria de Atenção Especializada à Saúde proceder à certificação das entidades beneficentes de assistência social que prestem ou realizem ações sociais na área de saúde, nos termos do artigo 22, do [Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019](#).
4. O Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde (DCEBAS) do Ministério da Saúde tem a função precípua de definir e promover ações técnicas e administrativas necessárias à certificação das entidades beneficentes de assistência social em saúde, bem como analisar o cumprimento dos requisitos legais nos requerimentos apresentados pelas entidades de saúde e submetê-los ao Secretário de Atenção Especializada à Saúde para concessão ou renovação do certificado de entidades beneficentes de assistência social em saúde em conformidade

com a legislação aplicável, contribuindo para o fortalecimento do SUS.

5. Feitas essas considerações iniciais, passamos às considerações relativas ao teor do relatório preliminar:
6. O Sistema Único de Saúde (SUS) está em constante processo de aperfeiçoamento. Ele vem se solidificando de forma contínua e mediante adoção de várias estratégias, com o objetivo de proporcionar assistência integral e qualificada com base nas necessidades da população.
7. Neste cenário, as entidades beneficentes de assistência social constituem um importante segmento na oferta de ações e serviços de saúde.
8. A própria Constituição brasileira faz referência expressa à participação privada no sistema público de saúde.
9. Conforme consta no relatório preliminar de avaliação do CMAP, *“O Sistema Único de Saúde (SUS) utiliza de serviços prestados por entidades privadas para assegurar o acesso da população à rede de saúde, mediante remunerações oriundas dos orçamentos públicos e sob diretrizes e regras estabelecidas pelo Poder Público. Essa participação da iniciativa privada no SUS está prevista no § 1º do art. 199 da Constituição Federal de 1988 (CF/88), que estabelece que o vínculo entre as instituições privadas deve se dar de forma complementar e mediante contrato de direito público ou convênio. O texto constitucional define, ainda, que as entidades privadas sem fins lucrativos terão preferência para integrarem a rede do SUS, o que não afasta a possibilidade de atuação de entidades empresariais com finalidade de lucro”*.
10. De forma acertada, o relatório ainda pontua que a *“o caráter complementar não pode ser confundido com uma atuação residual”*. Isso se dá devido ao fato de que em determinadas localidades a oferta de serviços ao SUS por entidades privadas é superior aos serviços ofertados por estabelecimentos públicos.
11. As entidades beneficentes constituem importante segmento na oferta de ações e serviços de saúde. Essa rede complementar ao SUS integra um total de 3.246 estabelecimentos de saúde (matriz e filial), distribuídos em 2.272 municípios brasileiros. Destaca-se ainda que, em 930 municípios, a assistência hospitalar é realizada unicamente por hospitais beneficentes.
12. A rede filantrópica engloba um universo de 1.642 hospitais que prestam serviços para o SUS, sendo responsável por 37,64% dos leitos disponíveis e por 41,46% das internações realizadas no âmbito do Sistema Único. Os estabelecimentos beneficentes realizam 7,79% dos atendimentos ambulatoriais do SUS, equivalendo a 49,26% do total de atendimentos ao SUS (internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais).
13. As entidades beneficentes desempenham papel relevante para o funcionamento do sistema público e suplementar de saúde. A análise mais detalhada da prestação de serviços ao SUS, por grupo de procedimentos e complexidade da assistência, revela que o setor filantrópico executa o maior quantitativo de cirurgias oncológicas, neurológicas, transplantes e outros de alta complexidade, conforme discriminado abaixo:
 - 62,60% das internações de Alta Complexidade no SUS são realizadas por hospitais filantrópicos.
14. Ainda, nas especialidades de Alta Complexidade, os hospitais filantrópicos

respondem por:

- 64,20% das internações de Cardiologia;
 - 70,95% das internações para Transplantes de órgãos;
 - 67,98% dos procedimentos de Quimioterapia realizados em regime de internação;
 - 69,26% das internações para Cirurgia Oncológica.
15. No que se refere ao CEBAS (Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde), este é um certificado concedido pelo Governo Federal, regulamentado por meio da Lei nº 12.101/2009, por intermédio dos Ministérios da Saúde (MS), Ministério da Educação (MEC), e Ministério da Cidadania (MC), podendo ser concedido às pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecidas como entidades beneficentes de assistência social com a finalidade de prestação de serviços nas áreas de assistência social, saúde ou educação.
 16. As entidades detentoras do CEBAS, desde que preencham, cumulativamente, todos os requisitos legais, usufruirão da isenção das contribuições para a seguridade social, nos termos da Lei nº 12.101/2009.
 17. A concessão desse benefício de gasto tributário a essas entidades é originária da Constituição Federal e, pode-se dizer, que ocorreu com o objetivo de incentivar entidades privadas a investirem na saúde brasileira.
 18. Assim, a certificação apresenta-se como importante ferramenta para fortalecer a gestão do SUS, promover a adequação, a expansão e a potencialização dos serviços de saúde.
 19. Por outro lado, não podemos perder de vista que, historicamente, as Santas Casas de Misericórdia tinham como missão o tratamento a enfermos e inválidos, além de recém-nascidos abandonados na instituição.
 20. O vocábulo "misericórdia" tem sua origem no latim e significa "doar seu coração a outrem".
 21. De acordo com o sítio eletrônico da Confederação das Misericórdias do Brasil, *"No Brasil, a atuação dessas instituições apresentou duas fases: a primeira compreendeu o período de meados do século XVIII até 1837, de natureza caritativa; a segunda, o período de 1838 a 1940, com preocupações de natureza filantrópica. A filantropia distingue-se da caridade pelos seus objetivos. A fim de tornar a ajuda útil àqueles que dela necessitam, os filantropos acreditam ser necessário mudar-lhes a natureza, dar mais conselhos do que bens. É preciso não só recolher as pessoas, mas dar-lhes orientações que promovam o reerguimento da família e, conseqüentemente, da sociedade. Portanto, ao assistir enjeitados e marginalizados, há a preocupação com o destino destes indivíduos, em torná-los úteis à sociedade. Assim, a caridade cede lugar à filantropia."*
 22. Assim, em regra, essas instituições privadas sem fins lucrativos possuem como missão proporcionar ações de saúde a pessoas de todas as classes sociais, propagando ações de interesse público.
 23. Em relação ao Relatório Preliminar de Avaliação – Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde (CEBAS), convém consignar que o seu conteúdo constitui um instrumento de apoio à gestão,

haja vista a sua capacidade de melhorar a qualidade da tomada de decisão no âmbito desta Secretaria de Atenção Especializada, buscando maior eficiência do gasto público.

24. É acertada a conclusão do relatório no qual aponta que o CEBAS *representa mais do que um instrumento formal para concessão de benefícios tributários*. De fato, a certificação é transversal a todas as políticas e programas de saúde, na medida que induz a contratação dos serviços determinados por estes (políticas e programas). A título de exemplo citamos o programa de contratualização, a política de regulação, a política de HPP, etc.
25. Como dito acima, a certificação é uma ferramenta de gestão, promoção, expansão e potencialização dos serviços de saúde no SUS, com grande potencial indutor de melhorias de gestão no sistema de saúde brasileiro.
26. No entanto, embora reconheçamos que o presente relatório contenha informações confiáveis, atualizadas e relevantes que podem subsidiar e facilitar tomadas de decisões no âmbito do Ministério da Saúde, entendemos que seja necessário fazer algumas considerações com relação às conclusões postas no referido documento.
27. Isso porque, salvo melhor entendimento, algumas proposições do relatório extrapolam as competências institucionais do Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde (DCEBAS): haveria necessidade de discussões e avaliações com outras áreas técnicas do Ministério da Saúde, além de CONASS, CONASEMS, SRF, etc.
28. Diante disso, listaremos abaixo considerações sobre os resultados da avaliação, bem como tópicos que necessitam maior aprofundamento para que efetivamente contribuam no aperfeiçoamento do processo de Certificação. e:
 - Sobre a estratégias de estruturação da rede do SUS com expansão da rede pública, é consenso que é necessário aumentar a cobertura e a qualidade dos serviços prestados no âmbito do SUS. No entanto, há necessidade de maiores discussões com as áreas técnicas finalísticas do Ministério da Saúde, CONASS, CONASEMS, de modo a avaliar qual seria a melhor estratégia, inclusive para "definir" se haveria ampliação da rede pública ou ampliação da participação da rede complementar (filantrópicos ou não), com o devido debate e estudo quanto do "custo-benefício" dessa estratégia. Ademais, a certificação, enquanto instrumento, converge com as estratégias nacionais (políticas, programas e outras intervenções), pactuadas e aprovadas na CIT e CNS. Nesse sentido, a diminuição dos vazios assistenciais e disponibilidade de oferta de serviços são determinadas por outras políticas de saúde;
 - Observa-se a ausência no relatório de avaliação de análise sobre o financiamento dos hospitais certificados (CEBAS); bem como de avaliação acerca dos valores recebidos pelos serviços prestados ao SUS, contabilizando-se, inclusive, os incentivos, incrementos, participação de recursos estaduais e municipais, além dos benefícios tributários, de modo a evidenciar a totalidade do financiamento pelo Estado Brasileiro;
 - Resta esclarecer a composição da imunidade tributária, a saber o

PIS entraria no cômputo da imunidade, além da CSLL; INSS; COFINS? Se sim, esclarecer a partir de quando e os motivos que ensejaram a discussão sobre a inclusão? Caso contrário, seria interessante constar no relatório a justificativa da não inclusão do PIS como sendo caracterizado como contribuição para seguridade social;

- Sobre o PRONON: de acordo com o artigo 2º, § 2º, inciso I, da Lei 12.715/2012, o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica – PRONON, considera como instituições de prevenção e combate ao câncer as pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos que sejam certificadas como entidades beneficentes de assistência social, ou qualificadas como organizações sociais, ou qualificadas como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público. Não se restringindo apenas às entidades possuidoras de CEBAS;
- Sugere-se constar no relatório o motivo da não inclusão do PRONON/PCD, já que também é regulamentado pela Lei nº 12.715/2012;
- Considera-se de fundamental importância que, ao se fazer o levantamento dos estabelecimentos de saúde certificados, considerar, também, o cadastro no CNES além do número do CNPJ, haja vista que podem ocorrer situações onde um estabelecimento matriz possui outros estabelecimentos de saúde filiais localizados em outros Estados da Federação. (Ex: Rondônia que possui estabelecimentos de saúde certificado). A imagem 1 do relatório (mapa de quantidade de estabelecimento com CEBAS por UF) indica o quantitativo de CNPJ matriz certificados e não a quantidade de estabelecimentos de saúde certificados (matriz e filiais);
- Sobre a Portaria nº 834/2016 informa-se que esta foi revogada pela Portaria de Consolidação nº 01/2017 (corrigir a informação no relatório. Item 2.1.1 Desenho da política do CEBAS-SAÚDE);
- A Secretaria da Receita Federal do Brasil pode, nos termos do 27 da Lei 12.101/09, representar contra um certificado emitido, caso seja identificado prática de irregularidade na entidade certificada. Isso confirma que a Receita Federal tem competência e mecanismos para “afastar” a certificação. Além disso, compete à Receita Federal analisar os requisitos relativos à imunidade, nos termos do artigo 29, da Lei nº 12.101/2009;
- Observa-se que não foram consideradas no relatório preliminar as entidades de saúde que atuam de forma secundária na saúde e de forma preponderante na assistência social e que são certificadas pelo Ministério da Cidadania;
- Quanto à conclusão de que a lógica dos incentivos pode ser ajustada de modo que o benefício auferido pelas entidades sejam proporcionais aos níveis de serviços ofertados ao SUS, é importante registrar que essa proposta já foi superada quando das discussões das proposições dos projetos de lei que substituirão a Lei nº 12.101/2009, no âmbito da Casa Civil com vários outros órgãos de governo inseridos na discussão (ex.

Ministério da Saúde, Ministério da Economia, PGFN, CGU, etc.);

- O CEBAS, por si só e dentro dos limites legais atuais, não tem o condão de monitorar e acompanhar as informações acerca dos recursos públicos nas instituições filantrópicas. Registra-se ademais que como instrumento de fortalecimento do SUS, o monitoramento dos serviços prestados está igualmente previsto pelas políticas e programas da atenção especializada que envolvem essas entidades no SUS e outros departamentos da SAES/MS;
- Quanto à necessidade de instituir mecanismo de monitoramento e avaliação da atuação das entidades certificadas no SUS, de modo a subsidiar decisões que envolvam alocação de recursos públicos nessas entidades ou outras necessidades de saúde, necessariamente, perpassa discussões e avaliações técnicas que estão fora do escopo de atuação do DCEBAS. No entanto, este Departamento poderia participar de modo a colaborar com as discussões, de modo a viabilizar a melhor tomada de decisão no âmbito do Ministério da Saúde.

III - CONCLUSÃO

1. Diante do exposto, restitua-se os autos ao Núcleo Jurídico da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, com sugestão de encaminhamento ao Secretário de Atenção Especializada à Saúde para, se de acordo, enviar resposta ao OFÍCIO Nº 6841/2021/CGSAU/DS/SFC/CGU (0020084945).

ADRIANA LUSTOSA ELOI VIEIRA

Diretora



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Lustosa Eloi Vieira, Diretor(a) do Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde**, em 28/04/2021, às 09:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0020255871** e o código CRC **A24DDA35**.

Referência: Processo nº 00190.103427/2021-10

SEI nº 0020255871

Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde - DCEBAS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br