

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 3.471, DE 2012 (Apenso PL 4.342, de 2012)

Concede anistia para as Santas Casas de Misericórdia, entidades hospitalares sem fim econômico, hospitais de natureza religiosa e entidades de saúde de reabilitação física de deficientes sem fins lucrativos, que tenham débitos de tributários e previdenciários e com o Fundo Nacional de Saúde.

Autor: Deputado FERNANDO JORDÃO

Relator: Deputado JOSÉ LINHARES

I – RELATÓRIO

O projeto de lei em apreciação tem o objetivo de anistiar todas as dívidas tributárias e previdenciárias, bem como com o Fundo Nacional de Saúde, das santas casas de misericórdia, entidades sem fim econômico, hospitais de natureza religiosa e entidades de saúde de reabilitação física de deficientes sem fins lucrativos.

Em sua justificação, o autor aponta a missão de tratar enfermos, idosos, inválidos e desamparados daquelas instituições, que exercem um papel fundamental aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Como o volume de atendimentos é muito grande e os valores da tabela de pagamentos do SUS são defasados, estando muito aquém dos custos reais do atendimento médico, estas instituições benfeitoras não conseguem manter o equilíbrio financeiro em suas contas.

Assinala, ainda, que 50% das internações do SUS são realizadas por este tipo de hospitais que, para direcionar os recursos ao atendimento à intensa demanda por atendimento médico, deixam de repassar as contribuições devidas para a previdência e as prestações de contas com o Fundo Nacional de Saúde. Por fim alega que a anistia é um instrumento de política pública destinada a diminuir os rigores da lei tributária e fazer justiça em casos concretos, como este.

Encontra-se apensado a este o PL 4342, de 2012, da Deputada Gorete Pereira, que tem objetivos semelhantes: busca a concessão de moratória e parcelamento de débitos tributários federais de titularidade de hospitais, santas casas de misericórdia e entidades filantrópicas de atendimento à saúde.

Este PL apensado propõe um plano de recuperação tributária a ser aprovado pelo Ministério da Fazenda, onde consta: uma moratória das dívidas tributárias vencidas até 31 de dezembro de 2011, por doze meses; e o parcelamento da dívida, requerida na moratória, em até 180 parcelas mensais. O PL ainda detalha os percentuais máximos das prestações de pagamento da dívida, desde a 1^a até a 180^a prestação.

Sua justificativa também destaca a importância dos hospitais filantrópicos para o atendimento da população brasileira e sua calamitosa situação financeira, que os deixam à beira da insolvência. Destaca a defasagem dos valores dos procedimentos pagos pelo SUS como a principal causa da precariedade orçamentária das instituições.

Aponta o programa de recuperação fiscal voltado às instituições superiores de ensino instituído pelo Governo como exemplo de providência semelhante para os hospitais e santas casas que prestam serviços ao SUS.

Cabe a esta Comissão de Seguridade Social e Família a análise do mérito dos projetos, sob o ponto de vista da saúde pública brasileira. Eventuais problemas de adequação financeira, de redação (há um erro na ementa do principal), ou de constitucionalidade deverão ser apreciados pela Comissão de Finanças e Tributação e pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, que se manifestarão a seguir.

No prazo regimental, não foram oferecidas emendas.

É o relatório.

II – VOTO DO RELATOR

As santas casas de misericórdia e outras entidades benficiantes, que prestam assistência médica ou de reabilitação física de pessoas deficientes realmente prestam um serviço valioso à sociedade.

Baseadas em seu ideal de ajuda ao próximo e sem buscar o lucro, são os principais prestadores de serviços para o Sistema Único de Saúde (SUS). É onde se realizam cerca de metade de todas as internações pagas pelo SUS.

Entretanto, todos sabemos, os valores da tabela de procedimentos do SUS, pela qual são remunerados os serviços de saúde prestados aos seus pacientes, estão, há muito tempo, defasados. Não cobrem sequer o custo real de tais serviços. A situação dos hospitais filantrópicos e instituições assemelhadas não poderia ser outra, pois não há como funcionar com receitas que não cobrem sequer o custo total dos procedimentos.

Por estes motivos entendemos ser da maior importância os dois projetos de lei que ora analisamos. O projeto principal, de autoria do ilustre Deputado Fernando Jordão, pleiteia a aplicação da anistia das dívidas federais, majoritariamente as previdenciárias, e de prestação de contas ao Fundo Nacional de Saúde dos hospitais e outras entidades benficiantes, que prestam serviços ao SUS.

O projeto apensado, de autoria da insigne Deputada Gorete Pereira, propõe um plano de recuperação tributária, no qual haveria uma moratória pelo prazo de até doze meses e um parcelamento das dívidas em até cento e oitenta parcelas mensais. O PL também define um percentual máximo das dívidas a ser pago nas parcelas mensais, que variam a cada doze meses.

Sob o ponto de vista da saúde pública, os dois projetos apontam alternativas que, no momento, parecem ser indispensáveis para sobrevivência das santas casas e outras entidades benficiantes que prestam

assistência médica ou de reabilitação física de pessoas deficientes à nossa população.

Elogiamos o esforço da Deputada Gorete Pereira que traz uma proposta interessantíssima para a solução do problema. Entretanto, entendemos que a situação das nossas instituições benéficas é por demais crítica e que seria muito difícil cumprir com o parcelamento das dívidas, mesmo considerando as condições de moratória por até um ano e o prazo significativo para o pagamento das parcelas, em até cento e oitenta meses.

Nossas instituições estão mesmo à beira da falência; e justamente por prestar serviços indispensáveis à população brasileira e não receberem terem o justo pagamento por parte do Sistema Único de Saúde.

Por estes motivos, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.471, de 2012 e pela rejeição do seu apensado, o Projeto de Lei nº 4.342, de 2012.

Sala da Comissão, em 17 de outubro de 2012.

Deputado JOSÉ LINHARES
Relator