

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 525, DE 2009

Altera o Código Tributário Nacional, autorizando a prestação de serviços médicos, clínicos, hospitalares, em benefício de populações de baixa renda como forma de extinção do crédito tributário.

Autor: Deputado FELIPE MAIA

Relator: Deputado Mário Negromonte Jr.

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei Complementar nº 525, de 2009, altera a redação do art. 156 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966, Código Tributário Nacional - CTN, com o objetivo de estabelecer a prestação excepcional de serviços médicos, clínicos, hospitalares, em benefício de populações de baixa renda, como nova modalidade de extinção do crédito tributário.

Adicionalmente, introduz o art. 172-A no CTN, passando a prever que a extinção do crédito tributário mediante a referida prestação excepcional de serviços abrangerá exclusivamente tributos federais e somente se aplicará nos casos de execução fiscal já ajuizada, ou seja, nos casos em que o débito já esteja inscrito em dívida ativa e encontre-se em processo de cobrança judicial, cabendo ao hospital ou clínica apresentar programa de prestação de serviços, o qual será homologado pela autoridade administrativa responsável pela instituição do crédito tributário, bem como pela autoridade de órgão público de saúde em que o serviço será prestado. Além disso, determina-se que a aprovação do plano de prestação de serviços suspenda o andamento da execução fiscal relativamente à parcela do débito nela incluída,

bem como a prescrição; que, juntamente com o plano de prestação de serviços, o interessado informe a parcela da dívida que deseja pagar, que não excederá a 20% do débito total; que o valor do serviço a ser prestado corresponda ao descrito na tabela do Sistema Único de Saúde; que, sobre o total parcelado, incidam juros legais; que o crédito tributário objeto do plano aprovado seja considerado confessado de modo irretratável e irrevogável; e que o parcelamento seja considerado rompido caso haja atraso na execução de serviços equivalente ao débito de 3 meses consecutivos ou 5 alternados, hipótese na qual a execução fiscal prosseguirá.

O autor argumenta que os créditos públicos inscritos em Dívida Ativa se acumulam ao longo dos anos e representam algumas centenas de bilhões de reais aos quais se empresta probabilidade reduzida de liquidação. Acrescenta que, ao mesmo tempo, a Saúde Pública não consegue suprir a necessária prestação de serviços, principalmente para as classes mais carentes. Finaliza afirmando que, por esses motivos, foi apresentada a proposição para permitir que a prestação de serviços médicos para a população carente possa extinguir os créditos tributários.

A proposição, que está sujeita à apreciação do Plenário e tramita com prioridade, foi inicialmente distribuída à Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), para exame de mérito, onde foi aprovada por unanimidade seguindo o parecer do Relator Deputado Eleuses Paiva.

O projeto vem agora a esta Comissão de Finanças e Tributação (CFT), na forma regimental, para o exame de compatibilidade ou adequação financeira e orçamentária e de mérito, e posteriormente seguirá à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para o exame dos aspectos de constitucionalidade, legalidade, juridicidade, regimentalidade e de técnica legislativa.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

II.1 – Exame de Adequação Orçamentária e Financeira

Cabe a esta Comissão, além do exame de mérito, inicialmente apreciar a proposição quanto à sua compatibilidade ou adequação com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e o orçamento anual, nos termos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI, arts. 32, X, “h” e 53, II) e de Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação, que “estabelece procedimentos para o exame de compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira”, aprovada pela CFT em 29 de maio de 1996.

A Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2017 (Lei nº 13.408, de 26 de dezembro de 2016), em seu art. 117, estabelece que as proposições legislativas que, direta ou indiretamente, importem ou autorizem diminuição de receita pública ou aumento de despesa da União deverão estar acompanhadas de estimativas desses efeitos no exercício que entrar em vigor e nos dois subsequentes, detalhando memória de cálculo respectiva e correspondente compensação, para efeito de adequação financeira e orçamentária e compatibilidade com as disposições constitucionais e legais que regem a matéria. Já o art. 118 da LDO 2017 condiciona a aprovação de projeto de lei ou a edição de medida provisória que institua ou altere receita pública ao acompanhamento da correspondente demonstração da estimativa do impacto na arrecadação, devidamente justificada.

O Projeto de Lei Complementar nº 525, de 2009, pretende incluir, entre as hipóteses de extinção do crédito tributário, a prestação excepcional de serviços médicos, clínicos, hospitalares, em benefício de populações de baixa renda. Tal possibilidade somente se aplicará aos débitos tributários inscritos em Dívida Ativa em fase de execução fiscal ajuizada.

A rigor, não se pode afirmar que tal iniciativa represente uma renúncia de receita tributária, uma vez que ali não se configura a concessão de anistia, remissão ou subsídio fiscal. Ao contrário, estabelece-se nova modalidade de satisfação das dívidas tributárias, garantindo-se o recebimento

de receitas de difícil realização, ao mesmo tempo em que se definem requisitos que afastam os riscos financeiros da operação e evitam que o Estado fique à mercê de decisões do sujeito passivo contrárias ao interesse do Fisco e das áreas de gestão dos serviços médicos prestados pelo SUS.

Nesses termos, a análise da adequação orçamentária e financeira revela-se prejudicada em razão da inexistência de impacto sobre o orçamento da União, com amparo no que preceitua o art. 9º da citada Norma Interna, onde se lê que:

Art. 9º Quando a matéria não tiver implicações orçamentária e financeira deve-se concluir no voto final que à Comissão não cabe afirmar se a proposição é adequada ou não.

Diante do exposto, somos pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição de receita ou despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei Complementar nº 525, de 2009.

II.2 – Exame do Mérito

A proposição em análise cria a possibilidade de se pagar parte do crédito tributário inscrito em Dívida Ativa com a prestação de serviços médicos para a população de baixa renda.

Nesse sentido, atua-se na solução de dois graves problemas de nosso País. Por um lado, cria-se mecanismo para reduzir o enorme estoque de Dívida Ativa da União, que já atingiu o valor de R\$ 1,84 trilhão¹. Por outro, auxilia-se na melhoria do atendimento médico da população carente, que tanto sofre com a falta de vagas em nossos hospitais públicos.

Destaque-se que o autor previu diversas cautelas para se evitar fraudes ou o desperdício de recursos públicos, dentre as quais destacamos:

¹ Valor do estoque total da Dívida de janeiro a dezembro de 2016, constante do estudo “PGFN EM NÚMEROS – Dados de 2016”, disponível no endereço <http://www.pgfn.fazenda.gov.br/arquivos-de-noticias/PGFN%20em%20Numeros%202017%20V7.pdf>. Acesso em: 10/7/2017.

a) permite-se o pagamento de no máximo 20% do débito total por meio de prestação de serviços, garantindo-se que a maior parte da dívida seja quitada pelos meios atualmente existentes;

b) exige-se que o hospital ou clínica apresente programa de prestação de serviço, que será homologado pelas autoridades fiscal e de saúde, permitindo-se que o Poder Público aceite apenas os programas que atendam ao interesse público;

c) o valor do serviço prestado que abaterá a dívida deverá corresponder ao descrito na tabela do Sistema Único de Saúde, evitando-se a supervalorização dos procedimentos;

d) a dívida continuará a ser corrigida enquanto ocorrer a prestação dos serviços, garantindo-se que os débitos serão quitados com base em valores atualizados;

e) aprovado o plano de prestação de serviços, o débito fiscal e a prescrição da cobrança ficam suspensos, evitando-se a perda do direito de cobrança independentemente do prazo do programa de prestação de serviço;

f) caso haja atraso na execução dos serviços de 3 meses consecutivos ou 5 alternados, a execução fiscal é retomada, punindo-se a desídia do prestador com a perda do benefício.

Entendemos que essas medidas são suficientes para garantir que os serviços serão efetivamente prestados e a dívida fiscal devidamente quitada.

Quanto à forma, pensamos que a proposição não traz quaisquer máculas, já que a lei complementar é o instrumento próprio para a criação de nova modalidade de extinção do crédito tributário no Código Tributário Nacional – CTN.

Por essas razões, somos favoráveis ao mérito do PLP em discussão.

Por todo o exposto, votamos pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição de receita ou despesa públicas, não cabendo

pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei Complementar nº 525, de 2009, e, no mérito, pela sua aprovação.

Sala da Comissão, em de de 2017.

Deputado Mário Negromonte Jr.

Relator

2017-9674