

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.**

VOTO EM SEPARADO **Deputado João Paulo Kleinübing**

1. RELATÓRIO:

O Projeto de Lei Complementar nº 525, de 2009, altera o artigo 156 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966, Código Tributário Nacional – CTN, para estabelecer uma nova modalidade de extinção do crédito tributário: a prestação excepcional de serviços médicos, clínicos, hospitalares, em benefícios de população de baixa renda.

Além disso, acrescenta o artigo 172-A no CTN prevendo a extinção do crédito relativo exclusivamente a tributos federais, utilizando a prestação excepcional de serviços de saúde, nos casos de execução fiscal já ajuizada. Determina ao hospital ou clínica a apresentação de 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. O plano de prestação de serviços deverá vir com a parcela da dívida que deseja pagar, não excedendo a 20% do débito total, e suspenderá o andamento da execução fiscal à parcela do débito nela incluída, bem como a prescrição.

A proposição teve o mérito aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família, com relatoria do Deputado Eleuses Paiva e na Comissão de Finanças e tributação tem parecer favorável do atual relator, deputado Mário Negromonte Jr. Após 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:

Cabe a esta Comissão apreciar a proposição quanto ao mérito e 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, aprovada em 29 de maio de 1996.

A Lei de Diretrizes Orçamentárias da União para 2017 (Lei nº 13.408, de 26 de dezembro de 2016), em seu art. 117 c/c 118, determina que SOMENTE SERÃO APROVADAS as proposições legislativas e respectivas emendas, que, direta ou indiretamente, importem ou autorizem diminuição de receita ou aumento de despesa da União, quando acompanhadas de estimativas desses efeitos, detalhando a memória de cálculo respectiva devidamente justificada, o que não ocorre no presente caso. Frisa-se que as condições são vinculadas à estimativa da renúncia de receita e não afetação das metas de resultados fiscais previsto no anexo próprio da lei de diretrizes orçamentárias, além das medidas de compensação que lhes são atinentes.

Demonstra-se assim, que o projeto em comento possui impacto financeiro e orçamentário para a União, inclusive, porque impacta quanto à estrutura administrativa de controle e fiscalização, que deverá ser criada para gerir os processos internos. Não haverá renúncia, mas haverá impacto financeiro na receita e isso deve ser observado por esta comissão.

Além da afetação de receitas por meio da compensação, também haverá uma afetação de receitas que não necessariamente seriam utilizadas para o pagamento de serviços de saúde, que apesar de nobres e necessários, não configuram a única atuação do Estado.

O Conceito de tributo está definido como prestação pecuniária em moeda ou cujo valor nela se possa exprimir. A origem do termo pecúnia está diretamente ligado a dinheiro, direcionado à riqueza, a uma forma de pagamento. O Estado não pode aceitar como forma de pagamento, configurando receita, a prestação de um serviço,

ainda que sejam 20% da dívida total, por mais essencial que este serviço possa ser considerado.

O tributo tem sua natureza determinada pelo fato gerador da obrigação, que representa um alinhamento do sujeito passivo (contribuinte), com o sujeito ativo (Estado), no cumprimento das diversas políticas públicas determinantes à conformação social e cultural elencadas constitucionalmente e nos planos orçamentários subsequentes. Assim, o critério quantitativo, conformado como base de cálculo e alíquota, inserto na consequência endonormativa do tributo, deve ser suficiente para a fenomenologia da tributação, que determinará o conteúdo do dever jurídico e disciplinará comportamentos humanos, induzindo o agir de determinada sociedade perante aquela exação, não sendo possível aceitar nesse critério a prestação de serviço.

Não há dúvidas que diversos serviços são demasiadamente essenciais à sociedade, saúde, educação, segurança, educação. Ocorre, que não se pode quantificar a prestação de serviço como forma de pagamento de tributo, por ferir a norma fundamental no plano lógico jurídico da tributação. A validade normativa no ordenamento não depende apenas da *práxis* legiferante, deve estar atinente aos pressupostos do fenômeno jurídico a que atinge.

O Tributo está inserido na definição de receita e está qualificado como: imposto, taxa, contribuição de melhoria, contribuições sociais e cada qual tem finalidades preliminares em sua ontologia normativa. O imposto é configurado, por exemplo, como receita não vinculada e se dispõe para o financiamento de atividades estatais de todos os tipos, bastando haver disponibilidade de caixa e ordem legal de despesa. A sugestão legislativa em comento vincula uma parte dessa receita a ser recebida para que se torne automaticamente vinculada à prestação de serviço de saúde, o que fere a lógica motivacional da receita.

Esse pensamento abre margem para analogamente pensarmos em um Ente devendo o Contribuinte, por precatórios ou outra modalidade, e, surge a proposta de pagamento desse valor com prestação de serviço. Ainda que o cidadão precisasse desse serviço, tal proposta não seria razoável vir por meio de lei. No máximo, poderia haver uma autorização de transação, o que ainda está bastante tímido no ordenamento no que tange às receitas tributárias.

A proposta em apreço cria outro custo para a administração, o controle da prestação de serviço como tributo. Será necessária uma estrutura para fiscalizar o

serviço prestado e uma ampliação da estrutura da administração tributária para cobrar esse serviço e essa nova modalidade de pagamento.

Há que se considerar, ainda, a tabela utilizada, a continuidade no atendimento e os custos de cobrança da Dívida Ativa caso o contribuinte se comprometa a prestar o serviço e não o faça. Não é razoável e não tem viabilidade econômica pensar em escambo quando se fala da capacidade contributiva desses que estão envolvidos nessa nova espécie de compensação. Além disso fere-se o princípio da isonomia, quando o inciso II da proposta de inserção do artigo 172-A traz os hospitais e as clínicas como únicos sujeitos passivos a terem esse, diria, privilégio. Não há brecha no ordenamento para que apenas um setor venha a se beneficiar de um tratamento de extinção do crédito diferenciado em relação aos demais sujeito passivos.

Diante do exposto, **somos pela implicação financeira e orçamentária do Projeto de Lei Complementar nº 525, de 2009, e, no mérito, pela rejeição, considerando a responsabilidade desta comissão com o ônus financeiro e orçamentário das propostas legislativas.**

Sala da Comissão, em ____ de ____ de 2017.

Deputado João Paulo Kleinübing
PSD-SC