

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 5413 de 2019

Cria o Programa de Recuperação e Fortalecimento dos Estabelecimentos Hospitalares de Saúde (Profes), visando fortalecer o desenvolvimento do parque instalado da saúde, dentro do projeto nacional de melhoria do acesso da população aos cuidados integrados da saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica criado o Programa de Recuperação e Fortalecimento dos Estabelecimentos Hospitalares privados, com ou sem fins lucrativos (Profes), assegurando as condições para a continuidade das atividades dessas instituições de saúde, essenciais para a população, e a manutenção de milhares de postos de trabalho.

Parágrafo único. O programa previsto no **caput** tem por objeto viabilizar:

- I - o incremento da quantidade de ações e serviços de saúde à população;
- II - a preservação da qualidade das ações e serviços de que trata o inciso I deste parágrafo, nos termos estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS);
- III - a ampliação da oferta de leitos hospitalares e demais serviços de saúde para assistência à população; e
- IV - a recuperação dos créditos tributários da União.

Art. 2º O Profes será implementado por meio de aprovação de plano de recuperação tributária e da concessão de moratória de dívidas tributárias federais, nos termos dos arts. 152 a 155-A da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966, em benefício dos estabelecimentos que trata o art. 1º e que estejam em grave situação econômico-financeira.



Parágrafo único. Considera-se em estado de grave situação econômico-financeira o estabelecimento hospitalar privado que:

I – o montante de dívidas tributárias federais vencidas até o mês anterior ao da publicação desta Lei apresente a relação igual ou superior a R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) por leito declarado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Ministério da Saúde;

II - o montante previsto no inciso anterior engloba as dívidas inscritas ou não em Dívida Ativa da União (DAU), as ajuizadas ou não e as com exigibilidade suspensa ou não.

Art. 3º A moratória será concedida pelo prazo de 12 (doze) meses e terá por objetivo viabilizar a superação de situação transitória de crise econômico-financeira de estabelecimentos hospitalares privados.

Parágrafo único. A moratória abrangerá todas as dívidas tributárias federais do estabelecimento de saúde, no âmbito da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), na condição de contribuinte ou responsável, vencidas até a data mencionada no inciso I do parágrafo único do art. 2º desta Lei, aplicando-se aos débitos os acréscimos legais relativos à multa, de mora ou de ofício, aos juros moratórios e aos demais encargos, determinados nos termos da legislação vigente, com redução equivalente a 40% (quarenta por cento) das multas de mora e de ofício.

Art. 4º A concessão da moratória é condicionada à apresentação dos seguintes documentos por parte do estabelecimento hospitalar privado:

I – requerimento com a fundamentação do pedido;

II – estatuto ou contrato social, registrado em cartório, e atos de designação e responsabilidade de seus gestores;

III – demonstrações financeiras e contábeis, nos termos da legislação aplicável;

IV – parecer de empresa de auditoria independente sobre as demonstrações financeiras e contábeis;



V – plano de recuperação econômica e tributária em relação a todas as dívidas vencidas até a data mencionada no inciso I do parágrafo único do art. 2º desta Lei;

VI – demonstração do alcance da capacidade de autofinanciamento ao longo do Profes, atestada por empresa de auditoria independente, considerando eventual uso da prerrogativa disposta no art. 10, desta Lei;

VII – apresentação dos indicadores de qualidade do atendimento médico-hospitalar.

Parágrafo único. A alteração dos controladores, administradores, gestores e representantes legais do estabelecimento hospitalar implicará nova apresentação da relação de bens e direitos previstas no inciso VIII do **caput**.

Art. 5º A manutenção do estabelecimento hospitalar no Profes é condicionada ao cumprimento dos seguintes requisitos, sob pena de sua exclusão do programa;

I - regular recolhimento espontâneo de todos os tributos federais não contemplados no requerimento da moratória e das obrigações tributárias federais correntes, devidas a partir do mês seguinte ao da data da publicação do deferimento do pedido de adesão à moratória, inclusive as retenções legais na condição de responsável tributário na forma da lei;

II – integral cumprimento do plano de recuperação econômica e tributária;

III – demonstração periódica da capacidade de autofinanciamento e da melhoria da gestão do estabelecimento hospitalar, considerando a sustentabilidade do uso da prerrogativa disposta no art. 10 desta Lei, nos termos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

IV – manutenção dos indicadores de qualidade do atendimento médico-hospitalar.

Art. 6º O plano de recuperação econômico e tributária deverá indicar, detalhadamente:

I – a projeção da receita bruta mensal e os respectivos fluxos de caixa até o mês do vencimento da última parcela do parcelamento de que trata o art. 7º desta Lei;

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD210544384000>



II – a relação de todas as dívidas tributárias objeto do requerimento de moratória;

III – a relação de todas as demais dívidas; e

IV – a proposta de uso da prerrogativa disposta no art. 10 desta Lei e sua viabilidade, tendo em vista a capacidade de autofinanciamento.

Art. 7º Os débitos discriminados no requerimento de moratória serão consolidados na data do requerimento e deverão ser pagos em até 180 (cento e oitenta) prestações mensais e sucessivas, a partir do 13º (décimo terceiro) mês subsequente à concessão da moratória.

Parágrafo único. Cada prestação do parcelamento será calculada observando-se os seguintes percentuais mínimos aplicados sobre o valor da dívida consolidada, acrescidos de juros equivalentes à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia (Selic) para títulos federais, acumulada mensalmente, calculados a partir do mês subsequente ao fim do prazo da moratória até o mês anterior ao do pagamento, e de 1% (um por cento) relativamente ao mês em que o pagamento estiver sendo efetuado:

I – da 1ª à 12ª prestação: 0,104% (cento e quatro milésimos por cento);

II – da 13ª à 24ª prestação: 0,208 (duzentos e oito milésimos por cento);

III - da 25ª à 36ª prestação: 0,313% (trezentos e treze milésimos por cento);

IV - da 37ª à 48ª prestação: 0,417% (quatrocentos e dezessete milésimos por cento);

V - da 49ª à 60ª prestação: 0,521% (quinhentos e vinte e um milésimos por cento);

VI - da 61ª à 72ª prestação: 0,625% (seiscentos e vinte e cinco milésimos por cento);

VII - da 73ª à 84ª prestação: 0,729 (setecentos e vinte e nove milésimos por cento);



VIII - da 85^a à 144^a prestação: 0,833% (oitocentos e trinta e três milésimos por cento);

IX - da 145^a à 156^a prestação: 0,625% (seiscentos e vinte e cinco milésimos por cento);

X - da 157^a à 168^a prestação: 0,417% (quatrocentos e dezessete milésimos por cento);

XI - da 169^a à 179^a prestação: 0,208 (duzentos e oito milésimos por cento); e

XII – a 180^a prestação: o saldo devedor remanescente.

Art. 8º Será permitida a inclusão de débitos renascentes de parcelamento ativo, desde que o estabelecimento hospitalar apresente, formalmente, pedido de desistência do parcelamento anterior.

§ 1º O Pedido de desistência do parcelamento implicará:

I – a sua rescisão, considerando-se o estabelecimento hospitalar como notificado da extinção dos referidos parcelamentos, dispensada qualquer outra formalidade; e

II – o encaminhamento dos saldos dos débitos para inscrição em Dívida Ativa da União (DAU).

§ 2º Na hipótese do inciso II do § 1º, o encargo legal de que trata o art. 1º do Decreto-Lei nº 1.025, de 21 de outubro de 1969, somente será exigido se houver a exclusão do Profes com a revogação da moratória ou rescisão do parcelamento.

Art. 9º Poderão ser incluídos no Profes os débitos que se encontrem sob discussão administrativa ou judicial, estejam ou não submetidos à causa legal de suspensão de exigibilidade, desde que o estabelecimento hospitalar desista expressamente e de forma irrevogável da impugnação ou do recurso interposto, ou da ação judicial, e, cumulativamente, renuncie a quaisquer alegações de direito sobre as quais se fundem os referidos processos administrativos ou judiciais.

Art. 10 É facultado o pagamento de até 90% (noventa por cento) do valor das prestações mensais de que trata o art. 7º mediante a utilização de certificados de

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD210544384000>



emissão do Tesouro Nacional, emitidos pela União, na forma de títulos da dívida pública, em contrapartida aos atendimentos médico-hospitalares realizados pelos estabelecimentos de saúde, condicionada à adesão às regras do Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 1º Os atendimentos de que trata o **caput** obedecerão às condições estabelecidas pelo Ministério da Saúde e poderão ocorrer somente após a assinatura de contrato com o respectivo ente federativo, estando condicionados, ainda, à demanda do SUS.

§ 2º Os atendimentos médico-hospitalares realizados pelo estabelecimento de saúde ao SUS em cumprimento ao disposto na Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, para gozo da isenção previdenciária nela estabelecida, não poderão ser utilizados para pagamento das prestações de que trata o art. 7º da presente Lei.

§ 3º O valor de cada atendimento médico-hospitalar corresponderá à média dos valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde, conforme previsto pelo Art. 32 da Lei 9.656/98, para o mesmo atendimento, a ser calculada semestralmente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

§ 4º O valor do certificado será mensalmente apurado e corresponderá ao total de atendimentos realizados no mês imediatamente anterior multiplicado pelo valor do procedimento definido no § 3º.

§ 5º O valor mensal da prestação não liquidada com o certificado deverá ser liquidado em moeda corrente.

§ 6º O certificado de que trata o **caput**, que não poderá ser transferido para terceiros, terá sua característica definida em ato do Ministro da Economia, não podendo ser utilizado para outra finalidade que não seja a liquidação de parcela das prestações de que trata o art. 7º desta Lei.

§ 7º Nos casos em que o valor do certificado exceder ao percentual máximo estabelecido no **caput**, os estabelecimentos hospitalares poderão utilizar o saldo remanescente para pagamento das prestações vincendas, desde que respeitado o pagamento mínimo em moeda corrente.



§ 8º A STN resgatará, mediante solicitação do FNS, os certificados utilizados para quitação das prestações de que trata o art.7º, na forma e nas condições que vierem a ser estabelecidas pelos ministérios da Saúde e da Economia.

§ 9º Caso o certificado não tenha sido emitido até o mês imediatamente posterior ao do atendimento médico-hospitalar, poderá ser utilizado, quando emitido, para pagamento da prestação do mês posterior ao do atendimento ou das prestações vencidas após este, de forma retroativa, não incidindo o estabelecimento hospitalar em hipótese de rescisão, desde que tenha pago regularmente o valor mínimo, em moeda corrente, de 10% (dez por cento) do valor da prestação.

Art. 11 O requerimento de moratória deverá ser apresentado na unidade da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional – PGFN do domicílio do estabelecimento hospitalar até 60 (sessenta dias) dias após a regulamentação desta Lei, acompanhado de todos os documentos referidos nos arts. 4º a 6º, que comporão processo administrativo específico.

§ 1º O requerimento de moratória constitui confissão da dívida e instrumento hábil e suficiente para a exigência do crédito tributário, podendo a exatidão dos valores da dívida ser objeto de verificação.

§ 2º Na hipótese de haver dívidas não constituídas, o estabelecimento hospitalar poderá confessá-las perante a Secretaria da Receita Federal do Brasil (SRFB).

§ 3º Se houver dívidas no âmbito da SRFB, o estabelecimento hospitalar poderá requerer, perante esse órgão, o encaminhamento dessas dívidas para inscrição em DAU, inclusive aquelas objeto do § 2º deste artigo e da renúncia prevista no art. 9º, com vistas a compor a relação de que trata o inciso II do art. 6º.

§ 4º Na hipótese do § 3º deste artigo, o encargo legal de que trata o art. 1º do Decreto nº 1.025, de 21 de outubro de 1969, somente será exigido se houver a exclusão do programa de que trata esta Lei com revogação da moratória ou a rescisão do parcelamento.

Art. 12 O titular da unidade regional da PGFN proferirá, até o último dia útil do mês subsequente à apresentação do requerimento, devidamente instruído, ou de sua



adequada complementação, despacho fundamentado acerca do deferimento ou indeferimento do pedido.

§ 1º Será considerado automaticamente deferido, sob condição resolutiva, o requerimento de moratória quando, decorrido o prazo de que trata o **caput**, a unidade regional da PGFN não se tenha pronunciado.

§ 2º Em relação aos requerimentos deferidos, a PGFN fará publicar no Diário Oficial da União ato declaratório de concessão da moratória, com a indicação do estabelecimento hospitalar, da data de seu deferimento e da data a partir da qual produzirá efeitos.

§ 3º O estabelecimento hospitalar poderá no prazo de 30 (trinta) dias da ciência do indeferimento, apresentar manifestação de inconformidade, em instância única, ao Procurador-Geral da Fazenda Nacional, inclusive apresentando complementação de documentos, se for o caso.

§ 4º Na análise da manifestação de inconformidade apresentada pelo estabelecimento hospitalar, o Procurador-Geral da Fazenda Nacional observará o disposto no **caput** e nos §§ 1º e 2º.

Art. 13 Deferido o pedido e havendo opção pelo uso da prerrogativa disposta no art. 10, o estabelecimento hospitalar deverá realizar a oferta de atendimento ao Profes em sistema eletrônico de informações mantido pelo Ministério da Saúde, a cada semestre do período do parcelamento. Parágrafo único. O Ministério da Saúde disporá sobre os procedimentos operacionais para os atendimentos médico-hospitalares, especialmente quanto à definição das especialidades a serem preferencialmente ofertadas.

Art. 14 A concessão de moratória não implica a liberação dos bens e direitos do estabelecimento hospitalar ou de seus responsáveis que tenham sido constituídos em garantia dos respectivos créditos tributários.

Art. 15 O indeferimento do plano de recuperação econômica e tributária, a exclusão do Profes ou a rescisão do parcelamento implicarão o restabelecimento dos juros moratórios sobre o saldo devedor, relativamente ao período da moratória.



Art. 16 Em relação ao disposto nos incisos III e IV do art. 5º, o Ministério da Saúde fará, periodicamente, auditorias de conformidade com os padrões estabelecidos e, se for o caso, representará à PGFN para a revogação da moratória concedida por descumprimento ao disposto nesta Lei.

Parágrafo único. Para os fins de que trata o **caput**, a PGFN informará ao Ministério da Saúde o montante consolidado da dívida parcelada nos termos do art. 7º, bem como o regular cumprimento das obrigações dispostas nos incisos I e II do art. 5º.

Art. 17 Aplica-se ao parcelamento de que trata esta Lei o disposto nos arts. 13 e 14-B da Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002.

Art. 18 Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Sala da Comissão, em 23 de junho de 2021.

Deputado **DR. LUIZ ANTONIO TEIXEIRA JR.**
Presidente



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD210544384000>

