



**SENADO FEDERAL**  
**SECRETARIA-GERAL DA MESA**  
**SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR**

**REUNIÃO**

05/04/2018 - 9ª - Comissão de Assuntos Sociais

**A SRª PRESIDENTE** (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Vamos iniciar a reunião. Havendo número regimental, declaro aberta a 9ª Reunião, Extraordinária, da Comissão de Assuntos Sociais da 4ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura do Senado Federal.

A presente reunião destina-se à realização de audiência pública para debater "a relevância das instituições filantrópicas no cenário nacional" e a observância dos direitos e garantias constitucionais dessas instituições, com o objetivo de proporcionar estabilidade e segurança jurídica ao setor filantrópico, em atendimento ao requerimento feito à CAS de nº 36, de 2016, de iniciativa da Senadora Ana Amélia.

Informo que esta audiência pública é interativa. As pessoas com interesse em participar com comentários ou perguntas podem fazê-lo por meio do Portal e-Cidadania ([www.senado.leg.br/ecidadania](http://www.senado.leg.br/ecidadania)) e também do Alô Senado, pelo número 0800-612211.

Para compor a mesa, os nossos ilustres oradores:

Srª Maria Vitória Paiva, Diretora do Departamento de Certificação de Entidades... *(Pausa.)*

Ainda não chegou.

Vamos convidar então os ilustres oradores presentes.

Sr. Douglas Carneiro, Coordenador-Geral de Acompanhamento da Rede Socioassistencial Privada do Sistema Único de Assistência Social, do Ministério do Desenvolvimento Social.

Muito bem-vindo!

Sr. Claudemir Rodrigues Malaquias, Chefe do Centro de Estudos Tributários e Aduaneiros da Secretaria da Receita Federal do Brasil, representante do Sr. Jorge Antonio Rachid, Secretário da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

Como vai? Tudo bem?

Seja bem-vindo!

Sr. Custódio Pereira, Presidente do Fórum Nacional das Instituições Filantrópicas (Fonif).

Dr. Pedro Mello, pesquisador sênior da DOM Strategy Partners, representante de Daniel Domeneghetti, CEO da DOM Strategy Partners.

Eu vou me retirar e vou dar a Presidência da Comissão e também desta audiência à Senadora Ana Amélia, que foi quem fez esse requerimento.

Desejo uma boa audiência, certamente de um tema extremamente importante, e quero já comentar com todos que o Senador Dalirio Beber foi escolhido Relator do tema que a Comissão ponderou ser o melhor para discutirmos este ano e entregar um relatório no final do ano. O tema escolhido foi: filantrópicas e a sua relação com o SUS. Então, a audiência de hoje, requerida pela Senadora Ana Amélia, tem enorme importância no início desses trabalhos.

Um bom trabalho a todos!

Muito obrigada.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Obrigada, Senadora Marta Suplicy, Presidente da Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal.

Cumprimento o Senador Dalirio Beber, também muito comprometido com as causas sociais e, em especial, com as Santas Casas e hospitais filantrópicos, não só de Santa Catarina, mas do País.

Queria, antes de cumprimentar os nossos palestrantes convidados, agradecer a presença de todos e tantos representantes das Santas Casas que vieram prestigiar a nossa audiência pública.

Queria também informá-los de que um grupo de cerca de 15 representantes das instituições filantrópicas estão aguardando na recepção para comparecer à audiência. Nós temos um problema - eu gostaria de informá-los -, um problema de segurança, que é determinado pela Polícia do Senado Federal. Então, nesse caso, a Secretária da Comissão, Drª Patrícia, está providenciando uma sala ao lado para que eles possam acompanhar a transmissão desta audiência e acompanhar o desenrolar desses trabalhos. Independentemente disso, mesmo que essa primeira fila seja reservada aos Senadores, ela estará liberada, enquanto os Senadores não chegam, para os participantes, a fim de poderem, com mais comodidade, assistir à nossa audiência pública.

Eu queria dizer também que, ontem, a Confederação das Santas Casas, pelo seu Presidente, o Dr. Rogatti, acompanhado de Deputados e Senadores, teve uma série de audiências importantes aqui em Brasília. Tive a oportunidade de acompanhar, juntamente com a representação do meu Estado, o Rio Grande do Sul, o encontro com o Presidente Eunício Oliveira, quando foi reafirmada a mesma agenda solicitada ao Presidente da Câmara, Rodrigo Maia, no sentido de apressar a regulamentação daquele projeto do Senador José Serra que criou uma linha de crédito especial, com condições facilitadas, para as Santas Casas e também para os hospitais filantrópicos ou comunitários. Então, o nosso trabalho continua sendo feito.

Gostei também de ver sublinhado que, quando se fala em subsídios do valor total de R\$2 bilhões, não é a liberação imediata desse valor. Esse valor é um limite, é um teto que existe para o montante das necessidades das Santas Casas, e isso vai podendo ser liberado paulatinamente, dada a emergência que o setor está vivendo nos dias de hoje.

Então, eu queria dizer também que, como nós temos a audiência pública...

Eu pediria à Secretaria mais atenção aqui por causa do nosso começo dos trabalhos.

Às 11 horas, nós teremos uma sessão deliberativa do Congresso Nacional. Quando a sessão começa, necessariamente, por determinação regimental, todos os trabalhos das comissões têm que estar encerrados. Então, nós temos uma limitação de tempo também nas exposições.

Assim, eu queria, já de antemão, agradecer a compreensão de V. S<sup>as</sup>, renovando aí a presença do André Emílio, que é da Federação do Rio Grande do Sul, e também do Edson Rogatti, que preside a Confederação das Santas Casas, como líderes desse sistema tão importante para a saúde pública do nosso País.

Então, eu queria convidar já o Chefe de Estudos Tributários e Aduaneiros da Secretaria da Receita Federal, Dr. Claudemir Rodrigues Malaquias, para fazer uso da palavra.

Daremos 10 minutos a cada expositor para pontuar as questões relacionadas a esse tema tão candente, que é a saúde pública e a necessidade de um subsídio ou de desoneração para o sistema.

Com a palavra o Dr. Claudemir.

**O SR. CLAUDEMIR RODRIGUES MALAQUIAS** - Bom dia a todos!

Senadora, muito bom dia. Gostaria de cumprimentá-la pela iniciativa de trazer esse tema a debate, autora do requerimento que permitiu que estivéssemos aqui.

Em nome da Receita Federal, gostaria de agradecer o convite e pretendemos trazer aqui, sob o nosso olhar, o enfoque que é tão importante para esse setor, para essas entidades.

Eu queria saber se eu tenho o controle da apresentação.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Por favor, a Secretaria providencie aqui o controle remoto para a apresentação.

**O SR. CLAUDEMIR RODRIGUES MALAQUIAS** - Bom, o enfoque que trazemos aqui é a questão da sustentabilidade. Quando nós começamos a discutir sob o aspecto de benefícios tributários, nós temos que pensar na sustentabilidade do regime da previdência. Toda desoneração que afeta as contas da Previdência tem que estar dentro de um conceito teórico, um conceito técnico que garanta a sustentabilidade.

Nós sabemos que a receita previdenciária é originariamente...

Por gentileza. Eu não estou controlando.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - O funcionamento aqui... Houve uma pane aqui. Espero que não...

Alguém encostou na energia e deu esse problema. *(Pausa.)*

Está resolvido?

Mas não está funcionando o controle remoto. *(Pausa.)*

**O SR. CLAUDEMIR RODRIGUES MALAQUIAS** - Perfeito. Isso!

Em regra geral, como eu estava dizendo, a questão da sustentabilidade é importante para discutirmos qualquer benefício em qualquer área que envolva favores fiscais em benefício de qualquer setor ou qualquer política.

E o importante que nós trazemos aqui é que a questão que nós estamos discutindo, primordialmente, é a fonte de receitas previdenciárias. Essa é a preocupação. Em regra geral, a fonte principal de receita é a folha de pagamento, é a folha de salários, mas nós temos exceções.

É; não está funcionando.

Por favor. *(Pausa.)*

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Continua com problema. Queria ver se... Ele está com problemas aqui. Não está funcionando.

**O SR. CLAUDEMIR RODRIGUES MALAQUIAS** - Quem é que está com o controle? Ele pode passar para mim, eu vou fazendo sinal. *(Pausa.)*

O.k.

Mas nós temos exceções. As exceções, na fonte de receita previdenciária, que não dizem respeito à folha de salários incidem sobre a receita bruta. E, aí, nós temos algumas exceções na própria legislação.

Desculpa, gente. Não adianta. Eu vou falar por aqui mesmo.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Eu peço desculpas, mas é uma falha técnica sobre a qual não temos o controle de administração, Dr. Claudemir.

**O SR. CLAUDEMIR RODRIGUES MALAQUIAS** - A primeira exceção que nós pontuamos é a tributação que incide sobre a produção rural. Então, esse setor não efetua seus pagamentos previdenciários com base na folha de salários, e sim com base no seu faturamento.

A outra exceção foi trazida pela Lei nº 12.546, que foi a chamada desoneração da folha, que permitiu que determinados setores fizessem a tributação, o pagamento de suas contribuições previdenciárias com base na receita bruta. E esses percentuais que foram definidos representavam uma diminuição da contribuição em relação à respectiva folha de salários. Hoje, esses setores efetua uma contribuição, há alíquotas que incidem sobre a receita bruta que variam de 1% a 4,5%.

Agora sim, agora que ele vai funcionar.

Isso! Alíquotas de 1% a 4,5% e isso beneficia hoje 56 setores.

Segundo.

Essa sistemática representa hoje uma desoneração. E o que é essa desoneração? É o descompasso entre a massa salarial, que, em resumo, é a massa por trás da qual estão todos os trabalhadores que, no futuro, irão se beneficiar dessas receitas previdenciárias. E esse descompasso em relação às contribuições. Esse gráfico mostra justamente isso.

Segundo, por favor.

Se nós olharmos aqui a evolução da massa salarial desde o ano de 2006, nós vamos ver que a curva é bem ascendente. E, para o crescimento da arrecadação previdenciária, a curva é ascendente, porque estamos tratando de valores nominais, mas não tem o mesmo grau de inclinação que a curva da massa salarial. O que significa isso? Significa que nós tivemos um crescimento muito maior da base principal de arrecadação das receitas previdenciárias em detrimento de uma arrecadação que teve um comportamento mais tímido, isso em função das desonerações nos diversos setores.

Nós estamos dizendo isso porque nós começamos a nossa fala dizendo que o importante para qualquer regime tributário que tenha financiamento, que financie políticas, como é a questão das políticas voltadas às entidades, tem que ter equilíbrio, tem que ter sustentabilidade, ou seja, nós temos que ter a segurança que os nossos professores, que os nossos enfermeiros, que os nossos médicos, que estão nas Santas Casas, que os nossos assistentes sociais que estão nas APAEs, que irão se

aposentar, deverão receber os seus salários. É essa a nossa garantia, é essa a nossa preocupação. É por isso que, para nós, quando se inicia o debate da reforma da previdência, o nosso enfoque é também para o lado da receita; deve ser para o lado da receita e não só para o lado dos benefícios. Nós temos que verificar como está distribuída a nossa carga.

Seguinte, por favor.

A renúncia tributária tem um histórico, e esse histórico está marcado aí nesse gráfico. Nós vamos ver que, depois do primeiro movimento de reoneração da folha, ocorrido em 2015, nós recuperamos parcialmente. A curva ainda é declinante em razão do período recessivo que nós enfrentamos. A recessão afeta profundamente a questão do emprego e diretamente a questão da base da contribuição previdenciária, que é a folha de salários.

Podemos seguir?

Na tela seguinte, há dois marcos. Em janeiro de 2015, para os senhores terem uma ideia, foram desonerados R\$2,14 bilhões em um único mês. Em novembro de 2017, a renúncia, por conta da reoneração da folha - aquele primeiro movimento que foi feito e agora está se tentando um segundo movimento - nós conseguimos reduzir essa renúncia para R\$866 milhões. Isso por quê? Por que o Ministério da Fazenda não gosta de benefício tributário? Não é isso. Isso é porque compromete o equilíbrio fiscal da conta previdenciária. É isso que é o mais importante. É uma conta que não fecha.

Então, essa diminuição faz com que os setores que estão desonerados passem a contribuir um pouquinho mais - que continuem desonerados, mas passem a contribuir um pouquinho mais - para que a sua participação ajude no restabelecimento do equilíbrio da conta previdenciária.

Na sequência, por favor.

Aqui eu tenho as renúncias por entidades. Essa estratificação é uma estratificação estatística. Não corresponde exatamente. Há uma margenzinha aí de erro para mais ou para menos. Essa classificação, que traz os números de 2007 a 2016, trata da renúncia das entidades filantrópicas, as chamadas entidades filantrópicas, e nós temos aí, no período de 2015, uma diminuição no valor justamente em razão da questão do período recessivo que afetou esse setor.

Os dados até 2015 são efetivos. Os de 2016 ainda são dados projetados.

Na sequência, eu tenho uma outra tela em que nós trazemos aí a renúncia dessas entidades comparada com a arrecadação dessas entidades. Lembro que a arrecadação aqui corresponde aos valores que foram retidos na folha de salários; não é a contribuição própria, mas é a contribuição dos empregados vinculados às entidades.

Por gentileza.

Em 2007, a arrecadação era em torno de R\$1,4 bilhão. Depois, passa para R\$1,621 bilhão e vai chegar, em 2016, a R\$3,647 bilhões. Já a renúncia tem um patamar crescente bem maior. Nós saímos de R\$4,41 bilhões, em 2007, e chegamos a algo em torno de R\$10,236 bilhões em 2016.

Então, esses números mostram uma comparação entre aquilo com que efetivamente o setor está participando na conta previdenciária, na arrecadação, e a parte em que está sendo beneficiado.

Na tela seguinte, nós trazemos uma comparação com os demais setores. Se nós pegarmos os números que foram projetados para 2017, a renúncia previdenciária como um todo estava assim distribuída entre os principais beneficiados.

A desoneração da folha deve custar, em 2017 - esse número é projetado -, algo em torno de R\$13,3 bilhões. O Simples, a renúncia...

*(Soa a campanha.)*

**O SR. CLAUDEMIR RODRIGUES MALAQUIAS** - ... relativa às empresas do Simples, efetivamente têm uma alíquota menor da contribuição previdenciária sobre os seus empregados, algo em torno de R\$24 bilhões; as entidades filantrópicas, em torno de R\$10 bilhões; a exportação do setor rural, R\$6 bilhões; os microempreendedores, mais R\$2 bilhões; e as Olimpíadas, que aparecem aí em 2017, também foram desoneradas, em todas aquelas operações que envolveram todo o planejamento das Olimpíadas também tiveram desoneração previdenciária. No total, se nós considerarmos esses itens aí, nós temos R\$56 bilhões de desoneração da conta previdenciária.

É essa luz que nós queremos acender em relação à discussão das entidades, ou seja, a discussão não se refere somente a esses setores. Nós temos outras renúncias. Nós temos que verificar as fontes de financiamento da Previdência para discutirmos o mérito de cada um em cada posição.

Na sequência, eu tenho outro dado que é bastante interessante. Nós selecionamos aqui os principais programas de parcelamento que tiveram efeitos na arrecadação previdenciária. Então, para os senhores terem uma ideia, somente o último programa, o Pert, que foi aprovado agora, recentemente, custou para a Previdência R\$38,5 bilhões; o Programa de Regularização dos Estados e Municípios, R\$12 bilhões; e o Programa de Regularização Rural, R\$7,6 bilhões. Todos esses

programas de parcelamento construíram essas anistias, ou seja, a conta previdenciária deixou de receber esses valores em razão da desistência de cobrança, em razão das deduções que foram inseridas nos parcelamentos especiais.

Na sequência, nós trazemos aí - e já estou terminando - alguns resultados do trabalho da administração tributária. Vocês sabem que, desde 2007, a cobrança e a fiscalização das receitas previdenciárias passaram para a Receita Federal. Antes eram de competência da Secretaria de Previdência, da secretaria previdenciária, e, agora, nós temos esses resultados. Não sei se os senhores podem perceber, mas é sempre um crescente o volume de lançamentos previdenciários como um todo. Na tela seguinte, nós temos aí o resultado dos lançamentos de ofício junto somente às entidades. Ali nós temos o resultado de toda a cobrança previdenciária, na tela anterior, e, nessa tela, nós temos aí o das entidades. Nós temos aí um crescente.

Na sequência, nós temos ali, na parte mais escura, os lançamentos de ofício de débitos previdenciários; e, na parte mais clara, os créditos e lançamentos de ofício não previdenciários. Dá para perceber que há um crescente aí. Sobre tudo em 2007, em 2012, nós temos valores altos de lançamento junto às próprias entidades. Ou seja, nem todas as entidades que pleiteiam os benefícios fazem jus a esses benefícios sob o ponto de vista da lei.

Na tela seguinte, nós nos questionamos. Apresento o questionamento: qual é o desafio que vislumbramos, que temos que enfrentar para o passo seguinte?

O principal desafio, como eu disse no início, é o restabelecimento do equilíbrio, ou seja, se nós queremos sustentabilidade para essa sistemática pela qual nós optamos em estabelecer uma política pública efetiva em relação a essas entidades que exercem um papel em nome do Estado, que, em nome do Estado, não recolhem os tributos, para exercerem esse papel, nós temos que garantir esse sistema, e, para garantir esse sistema, nós temos que fazer uma revisão na conta de receitas previdenciárias, tendo em conta essas distorções hoje existentes que nós demonstramos.

Então, o primeiro passo: uma reformulação da tributação sobre a renda das pessoas físicas e jurídicas. Vocês vão me perguntar: "Mas por que eu tenho que rever a tributação da renda sobre as pessoas físicas e jurídicas..."

*(Soa a campanha.)*

**O SR. CLAUDEMIR RODRIGUES MALAQUIAS** - ... se o problema está na questão previdenciária?" É que, hoje, nós temos uma distorção muito grande, que faz com que profissionais de alta renda constituam uma empresa e diminuam suas contribuições previdenciárias. Esses, que têm capacidade contributiva muito maior, ao se constituírem em empresa - porque a vantagem na tributação sobre a renda dessas pessoas físicas e jurídicas é maior em se prestar o seu serviço na forma de pessoas jurídicas -, fazem um movimento no sentido de que se esvazie a conta previdenciária.

O outro desafio: a reformulação dos benefícios com base na redução do IRPJ e da contribuição social. Da mesma forma, hoje nós temos uma tributação nominal do imposto de renda sobre as empresas com uma alíquota extremamente alta - algo em torno de 34% e que, para o setor financeiro, pode chegar a 44% -, mas, em termos efetivos, essa alíquota é muito baixa, ou seja, os benefícios tributários acabam por reduzir quase que a totalidade da base de cálculo, e temos que rever esses benefícios. Ao rever esses benefícios para a pessoa jurídica, nós vamos ter um equilíbrio maior e não vamos ter tantas pessoas migrando para o segmento da pessoa jurídica e contribuindo mais com pessoas físicas, mantendo assim o equilíbrio da conta previdenciária.

O outro desafio: nós temos que assegurar a efetividade do resultado das entidades. Como demonstramos aqui, nós temos muitas entidades no País que se rotulam como entidades, mas, na verdade, por uma questão de forma jurídica, estão travestidas de entidades com fins lucrativos. Então, embora elas detenham o direito de gozar dos benefícios, o direito formal dos benefícios, na prática, efetivamente, elas não deveriam ter esse direito. Então, nós temos que rever também o nosso rol de entidades. Vamos listar essas entidades, vamos verificar se essas entidades realmente estão entregando aquela contrapartida que é exigida em razão do benefício fiscal. E, para isso, nós precisamos agir com firmeza, para excluir as que não estão cumprindo as exigências legais.

Da parte da Receita Federal, eram essas as considerações.

Eu agradeço a atenção de todos. *(Palmas.)*

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Eu agradeço ao Senador Dalirio, porque - e preciso explicar também - eu tive que votar na outra Comissão. Aqui, nós temos que nos virar nos 30 muitas vezes. *(Risos.)*

É um problema até de saúde pública: a insalubridade com que vivemos neste ambiente agitado. Então, fui votar na Comissão de Relações Exteriores, em uma sabatina de um embaixador, e estou retornando.

O Dr. Claudemir veio aqui nos mostrar que não há almoço de graça. O resumo da ópera é esse: sempre que há uma desoneração, há uma sobrecarga para a sociedade. É preciso equilibrar. Eu acho que ali tem um desequilíbrio entre alguns

setores, e você tem que estabelecer... Eu acho que as políticas públicas precisam estabelecer prioridades com critérios de interesse social, e o interesse social claramente está aqui representado muito bem pelo sistema.

Eu queria convidar agora também, para fazer uso da palavra, o Dr. Brunno Ferreira Carrijo, Coordenador-Geral de Análise e Gestão de Processos e Sistemas do Departamento de Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde, do Ministério da Saúde, também pelo tempo de 10 minutos, agradecendo o Dr. Claudemir pela compreensão dos problemas que tivemos do ponto de vista técnico.

Informo também a todos os senhores que, na sala ao lado, está se dando aquilo que eu havia convencionado: ali estão bem acomodados os acompanhantes que vieram assistir à audiência.

Então, com a palavra o Dr. Brunno.

**O SR. BRUNNO FERREIRA CARRIJO** - Primeiramente, bom dia a todos.

Sou Brunno Carrijo, Coordenador-Geral do Ministério da Saúde. Sou lá da área de certificação das entidades filantrópicas no Ministério da Saúde e vou dar uma explanação aqui com relação à relevância e à importância do setor filantrópico no Sistema Único de Saúde.

Só em um âmbito mais geral de informação, o Brasil é o único país com mais de 100 milhões de habitantes que assume o desafio de ter um sistema universal, público e gratuito, na saúde pública. Ou seja, é um país que hoje tem uma estimativa de 207 milhões de habitantes, em cinco regiões, 26 Estados, um Distrito Federal e 5.570 Municípios, ou seja, é um país bem extenso, com um PIB *per capita* de US\$8 mil, com base em 2015, segundo dados do IBGE.

É um sistema único público, que garante assistência hoje... É um SUS dependente de 160 milhões de usuários. Claro que os outros 47 milhões, mais ou menos, têm o seu plano de saúde, pela ANS, ou seja, garantido pela rede complementar da saúde suplementar. E é garantida essa assistência toda por uma rede própria e complementar, como é definido na Constituição Federal.

Bom; em números gerais, nós temos aí, em 5.476 Municípios, equipes de saúde da família, que têm, mais ou menos, aproximadamente 43 mil equipes até fevereiro de 2018. Noventa por cento do mercado, de vacinas é movimentado pelo SUS. Nós temos aí 3,9 bilhões de atendimentos ambulatoriais - isso no ano de 2017; 243 milhões de consultas médicas no ano de 2017; 11,4 milhões de internações hospitalares realizadas no ano de 2017. Em procedimentos oncológicos, segundo dados do SIA, no ambulatório de quimioterapia e radioterapia, 14,8 milhões, e é o maior sistema do mundo em transplantes de órgãos - sistema público.

Mais um desafio do sistema é tentar prevenir a questão do excesso de peso. Hoje, com o Vigitel, está nos 53% da população, 18% de obesidade, 25% de hipertensão e 19% em consumo abusivo de álcool e outras drogas, vamos dizer assim, com a epidemia do *crack*, que temos enfrentado no País.

E a outra questão é acabar com a iniquidade no acesso às ações de serviços de saúde, aprofundar a estratégia de regionalização de saúde, para atuar na desigualdade ao acesso, e consolidar a atenção básica como ordenadora de novo modelo assistencial, ou seja, partindo da assistência da atenção básica para a média e alta complexidade.

Bom, adentrando aí a prerrogativa do conceito constitucional, nós temos, no art. 197 da Constituição, que o sistema será regulado e poderá sê-lo, por meio de terceiros, ou seja, pessoa físicas ou jurídicas de direito privado; e, no art. 199, abre-se a prerrogativa de que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Claro que, para as filantrópicas, nesse caso, no seu §1º, está estabelecido que as instituições privadas poderão participar do sistema, ou seja, da assistência, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde, segundo as diretrizes, no entanto, terão preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos. Ou seja, então, a Constituição prevê que é livre à iniciativa privada, porém também aí garantida a preferência da contratação da assistência à saúde pública das entidades filantrópicas e aquelas sem fins lucrativos. Isso, depois, se desdobra-se na Lei 8.080, no Decreto 7.508, na própria Lei 12.101, da filantropia, onde também há a prerrogativa de garantir que a entidade filantrópica atue de forma complementar e preferencial no sistema.

Agora, eu vou, mais ou menos, dar um panorama geral de como essas entidades do terceiro setor atuam, ou seja, entidades privadas sem fins lucrativos, que têm aí o seu certificado, que são chamadas e caracterizadas como filantrópicas, a rede complementar ao sistema.

Então, elas participam do terceiro setor. São principalmente definidas como serviço social autônomo. Nós temos aí o Sarah Kubitschek, a Associação das Pioneiras Sociais, sociedades civis, como a Sociedade Brasileira de Cardiologia, de Nefrologia, que são personalidades jurídicas que defendem uma classe ou um objeto; sociedades beneficentes, que são os hospitais filantrópicos e as unidades ambulatoriais; congregações e ordens religiosas, inclusive a CNBB, as pastorais, que estão aí, também em parceria com o sistema; fundações, organizações sociais, o que já é definido pela lei; e organizações

da sociedade civil de interesse público, que são as Oscip. Ou seja, isso tudo é garantido mediante lei, e essa, a definição do próprio cadastro.

No módulo geral, dentro do Sistema de Informações do Ministério da Saúde, nós conseguimos identificar que, hoje, são 7,8 mil estabelecimentos filantrópicos. Desses 7,8, 40% deles prestam serviços diretamente ao Sistema Único de Saúde, ou seja, internação ou atendimento ambulatorial. Esses hospitais ou essas entidades, estabelecimentos de saúde estão em 1.731 Municípios, com unidades filantrópicas. Desses 1,7 mil, 55% da única assistência hospitalar é garantida por uma unidade hospitalar filantrópica, ou seja, nós estamos falando em torno de praticamente mil ou de aproximadamente mil Municípios onde a única unidade hospitalar é um hospital filantrópico. Então, não têm nenhum hospital público.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Doutor, por gentileza. Quando o senhor fala da resposta, quer dizer, da presença do setor filantrópico em hospitais, leitos do SUS e internação, isso é média nacional? Porque tem alguns...

**O SR. BRUNNO FERREIRA CARRIJO** - Isso é a média nacional.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Porque em alguns setores ele é muito maior.

**O SR. BRUNNO FERREIRA CARRIJO** - Isso. Eu vou desdobrar aqui um pouquinho.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - O.k. Obrigada. **O SR. BRUNNO FERREIRA GONTIJO** - Eu já trouxe esses números também.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Obrigada.

**O SR. BRUNNO FERREIRA GONTIJO** - Aqui na apresentação só trouxe mais em módulo geral.

O setor filantrópico responde por 30% dos hospitais, 37% dos leitos, e 41%, na média nacional, de internações hospitalares.

Aqui, só uma distribuição geográfica por região, ou seja, como estão distribuídas as unidades filantrópicas que prestam serviços ao Sistema Único de Saúde. Nós temos 60 no Norte, 470 no Nordeste, 166 no Centro-Oeste, 1.337 no Sudeste e 1.150 no Sul.

E aí, desdobrando um pouquinho as informações dessas entidades que prestam serviços ao sistema: 3,1 mil estabelecimentos de saúde prestam serviço ao sistema. A maior concentração está no Sudeste, 42%; e 36% no Sul. Ou seja, praticamente quase 75% da concentração das unidades filantrópicas estão no Sul e Sudeste.

Temos aí que, dos 3,1 mil estabelecimentos, 1,7 mil hospitais prestam serviços ao sistema. Destes, 378 hospitais são 100% SUS, ou seja, a gente está com aproximadamente 400 hospitais com 100% do SUS, e a maioria deles está na Região Nordeste, ou seja, está ali com 45% dos hospitais 100% SUS, ou seja, no sistema.

Distribuição de leitos por natureza jurídica: públicos são 184 mil de um total de 357 mil; 132 mil filantrópicos e 40 mil privados lucrativos - aí a gente está falando privados lucrativos.

Em números de internações, no ano de 2017, de acordo com a última atualização que a gente fez, foram feitas 11,4 milhões de internações hospitalares no SUS; dessas, 51,78% foram para hospitais públicos; 41% das internações para hospitais filantrópicos; e 6,5% para os privados lucrativos. Então, 5,9 milhões de internações públicas, 4,7 em filantrópicas e 0,75 em privadas.

No entanto, isso a gente está falando no aspecto macro. Então, a gente está falando em prestação de internação hospitalar em média e alta complexidade. Quando a gente destaca as especialidades, ou seja, quando a gente fala em alta complexidade - e, aí, estamos falando em cardiologia, oncologia, enfim, nas principais necessidades da sociedade -, estamos falando que essas entidades sobem para um patamar de aproximadamente 58,9%, ou seja, da alta complexidade. Em algumas especialidades, há mais; em algumas, há menos, como, por exemplo, cardiologia...

*(Soa a campanha.)*

**O SR. BRUNNO FERREIRA GONTIJO** - ... 64%; 55% das internações e transplantes; 67% em quimioterapia internado; e 67% das cirurgias oncológicas são realizados por hospitais filantrópicos. Então, quando a gente está desdobrando essas informações, há esse panorama.

Já na atenção ambulatorial é diferenciado. Por quê? Porque a atenção básica e a média complexidade normalmente são garantidas pelo Estado. Então, quando a gente fala que o atendimento ambulatorial é garantido pelo Estado, vê-se exatamente essa distorção, ou seja, praticamente 7% dos atendimentos ambulatoriais são realizados por um filantrópico; 17 na média e 1%, nessa proporcionalidade, na alta complexidade.

A gente está gerando em torno de 3,9 bilhões de atendimentos ambulatoriais, sendo 3,4 bilhões praticamente públicos; 294 milhões em filantrópicos; 222 milhões em privados e praticamente 200 mil em pessoas físicas, clínicas.

Porém, quando a gente dá destaque a algumas especialidades no ambulatório, por exemplo, quimio e radioterapia ou na parte de transplante, de córnea principalmente, no ambulatório, a gente verifica que o hospital filantrópico garante praticamente 70% da quimio e radioterapia no sistema e 58% na cirurgia de transplante de córnea e tecidos, que está garantido no sistema.

Antes de adentrar nos outros temas, e é isso que a Senadora apontou, realmente, quando a gente fala de proporcionalidade média no Brasil, é 41%; porém, quando a gente falou que, na Região Sul e Sudeste, a densidade de unidades de estabelecimentos filantrópicos é maior, você verifica que o patamar de 41 passa a ser 49 na Região Sudeste...

*(Soa a campanha.)*

**O SR. BRUNNO FERREIRA GONTIJO** - ... e passa a ser 64% na Região Sul. Principalmente, a gente dá um destaque para o Estado do Rio Grande do Sul, onde o patamar é 75%, ou seja, a rede de internação hospitalar no Estado do Rio Grande do Sul é 75% garantido por unidades filantrópicas, ou seja, 25% por unidades públicas. Dependendo da distorção, a gente pode aí agravar o Estado como um todo. Então, a gente tem 67% em Santa Catarina, 53% no Paraná, e assim vai nessas proporcionalidades. Nas distorções entre 41, a gente chega a 75% em alguns Estados.

As transferências de recursos feitas pelo Ministério da Saúde às entidades, direta ou indiretamente: pagamento por produção, 12,3 bilhões; incentivos financeiros (IAC, 100% SUS, REHUF) a alguns hospitais que recebem, 2,4 bilhões; convênios, transferência de equipamentos, compras, reformas, essas questões, 526,4 milhões; isenções tributárias, projeção que a gente retirou dos demonstrativos contábeis do PLOA do Ministério da Fazenda, 6,8 bilhões; num total, em 2017, de 22 bilhões em transferências técnicas de recursos às entidades filantrópicas.

Algumas questões em que o Ministério da Saúde sempre atuou, para tentar fortalecer essa rede, olhando esse objeto como uma rede importante para o Sistema Único de Saúde.

Na questão das linhas de crédito, o Ministério sempre trabalhou em parceria com o BNDES, Caixa Econômica e está tentando incorporar o Banco do Brasil. Anteriormente, a gente tinha com o BNDES a questão do programa de atuação conjunta Ministério da Saúde/BNDES, que era o recurso financeiro para reestruturação das unidades filantrópicas. Com a Caixa Econômica, é um consignado em que o Ministério da Saúde estipula uma margem na qual a entidade fatura no período de 12 meses anterior ao da solicitação e pode pegar um financiamento com a Caixa Econômica de até 35% do seu faturamento no sistema.

Ano passado, foi pulcada a Lei nº 13.479, que é o Pró-Santas Casas. Vou concluir rapidamente. São duas linhas de crédito - patrimonial e capital de giro. Foi dito ontem, no evento da Câmara dos Deputados, que é exatamente para tentar suprimir essa dificuldade com as taxas de juros. Na reestruturação patrimonial, carência de dois anos mais 0,5% ao ano no seu giro; na linha de crédito para capital de giro, seis meses de carência, com taxa de juros vinculada à TJLP.

Nós temos 944 entidades que recebem incentivos, temos os programas Pronon e Pronas, com entidades filantrópicas que atuam nessas duas modalidades, oncologia e reabilitação, ou seja, trabalham apresentando projetos para o Ministério, validam e, automaticamente, conseguem captar do mercado valores para executar o objeto.

O PROSUS foi uma moratória dada às entidades filantrópicas, para uma dívida de 15 anos, até março de 2014, dívida adquirida junto à Receita Federal e à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional. Quem entrou na moratória tem um prazo de 15 anos, pagando o tributo corrente, o mesmo valor do tributo corrente abateria na moratória.

A nossa matéria, que realmente a gente trabalha dentro do departamento, é o Cebas. O Cebas iniciou em 2011 e até hoje a gente já recebeu aproximadamente 6,7 mil processos. Desses, 87% já concluídos. Das decisões que a gente já tomou nesses processos, 75% foram deferimentos.

É um panorama geral que a gente traz, mostrando a relevância desse setor para o Sistema Único de Saúde. É um setor importante que garante às vezes até uma assistência quase integral de alguns Estados.

Meus contatos, minha diretora está ali, Dr<sup>a</sup> Victória, que é a diretora do departamento, sempre à disposição para qualquer pergunta ou esclarecimento necessário com relação à certificação.

Muito obrigado.

Bom dia. *(Palmas.)*

**A SR<sup>a</sup> PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Obrigada, Dr. Brunno.

Eu acho que o Dr. Claudemir já conhecia esses dados, mas agora vamos pensar naquilo que custa muito mais caro, que é o atendimento de alta especialidade, por exemplo, a quimioterapia. O câncer é uma doença que está aumentando substancialmente no Brasil. Eu sou de um Estado em que foi mostrado ali o percentual, no Sul do País, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná, o papel que as filantrópicas têm nessas áreas de quimioterapia e transplante, que têm custo maior, exatamente aí estão residindo a maior parte dos nossos problemas. Não tenho dúvida de que, com a sensibilidade do Dr. Claudemir, como um técnico que avalia números, isso pode significar o que realmente nós estamos buscando: uma solução. A regulamentação da questão do empréstimo seria uma saída legal, claro, com impacto. Não é, Dr. Claudemir, liberar de imediato. Nós teríamos um acréscimo muito pequeno nas desonerações para um setor crucial. Nós estamos tratando da vida ou da morte das pessoas.

Então, o Dr. Brunno foi muito claro na exposição.

Quero informar a todos os senhores que nós continuamos com problema na segurança do Senado. A Secretaria da Comissão de Assuntos Sociais foi avisada de que viriam cinco pessoas das entidades. O número muito maior das pessoas interessadas que vieram criou um problema, porque é preciso avisar a 1ª Secretaria do Senado, e a sugestão de interromper esta reunião para que as pessoas entrem não me parece adequada para as pessoas que já estão aqui assistindo. Já começamos um trabalho; no Brasil inteiro, esta audiência está sendo transmitida pela rede de televisão, já há perguntas de pessoas de São Paulo. Portanto, penso que a melhor contribuição é continuarmos.

Na próxima audiência que fizermos, eu recomendaria às entidades que coordenam o sistema e sabem da nossa colaboração que avisem previamente a Secretaria, porque aí a gente providencia para evitar o desgaste. Está lá o Dr. Edson Rogatti na frente, sem poder entrar, e a Secretaria da Comissão de Assuntos Sociais, que tem a responsabilidade de organizar a estrutura operacional de uma audiência pública, o meu gabinete está lá, a assessora do meu gabinete foi para lá tentar viabilizar, além da sala que já está ocupada, que outra sala também seja ocupada. Apenas para dar uma satisfação aos senhores sobre o que estamos enfrentando neste momento.

Eu convido agora para fazer uso da palavra o Dr. Douglas Carneiro.

Enquanto isso, tentamos solucionar, com apoio da Secretaria e do meu gabinete, junto à Secretaria da Mesa, o acesso das pessoas que estão aguardando.

O Dr. Douglas Carneiro é o Coordenador-Geral de Acompanhamento da Rede Socioassistencial Privada do Sistema Único de Assistência Social, do Ministério do Desenvolvimento Social.

Antes de lhe passar a palavra, quero agradecer a presença do meu amigo ex-Deputado Paulo Delgado, que é Coordenador do CIEE Nacional, Centro de Integração Empresa-Escola, e da Drª Edna Alegro, Conselheira do Conselho Nacional de Assistência Social e da Federação Nacional das Associações Pestalozzi. Quero agradecer sua presença aqui também nesta audiência pública.

Com a palavra, pelo mesmo tempo, Dr. Douglas Carneiro.

**O SR. DOUGLAS CARNEIRO** - Muito obrigado, Senadora.

Bom dia a todos. Eu vou percorrer um pouco com vocês, dando continuidade um pouco à fala do Brunno, do Ministério da Saúde, a visão da assistência social sobre o trabalho dessas organizações da sociedade civil.

O primeiro dado importante é contextualizá-las num bojo maior. Uma estimativa realizada pela Secretaria-Geral da Presidência da República junto com a Fundação Getúlio Vargas e o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada identifica hoje no Brasil mais de 400 mil organizações da sociedade civil. Elas são distribuídas de diversas formas, entre elas, organizações religiosas, associações patronais e profissionais, organizações de desenvolvimento e de defesa de direitos. O campo da assistência social alcança em torno de 10% desse número; outras áreas, como cultura, educação, saúde, meio ambiente compõem o cenário e a distribuição dessas organizações.

Então, quando a gente olha para elas como um todo, a gente percebe uma sociedade civil no Brasil que cresceu, se organizou desde a redemocratização, e isso tem um processo muito impactante, principalmente nas políticas públicas, nas políticas sociais. Na maior parte desses setores, essas organizações desenvolvem um trabalho de parceria, junto à Administração Pública, de muita relevância, que exige muita atenção na análise e no entendimento da sua atuação.

Um ponto importante para se destacar são as formas de financiamento dessas organizações. De modo geral, elas possuem fontes diversificadas de recursos, que envolvem recursos de fontes privadas, doações de pessoas físicas, pessoas jurídicas, objetos de cooperação internacional com agências de fomento, de cooperação, inclusive com agências e organizações no próprio País, que desenvolvem e apoiam financeiramente um conjunto de organizações que atuam diretamente no atendimento ao cidadão. Há também contribuições de recursos próprios, que são as contribuições de associados, o trabalho voluntário, que é uma dimensão importante e crítica também, em muitos casos, dessas organizações, porque envolve uma

questão de continuidade dos serviços que, por vezes, é muito sensível em diversas políticas, mas que também compõe um tema central nesse caso; a comercialização de mercadorias, produtos e serviços, a realização de eventos, enfim, e investimentos próprios, que aqui envolvem aplicações financeiras, aluguel de propriedades e patrimônios que essas organizações possuem; e, por fim, as fontes de recursos públicos, todos os termos de parcerias, os contratos, convênios, as transferências de recursos, aqui incluídas também as isenções e imunidades concedidas, previstas em lei, incluindo Cebas, que é o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde, tema central no debate de hoje. Isso compõe um pouco as fontes.

Boa parte dessas organizações possui fontes diversificadas e não dependem necessariamente de um campo ou outro. Conforme cada serviço e cada atuação, essa concentração tende a estar mais para um lado, mais para outro. Isso pode variar.

Quando a gente olha para a assistência social... Esse mapa indica a distribuição territorial dessas organizações por Município, então, as áreas mais escuras são aqueles Municípios que possuem mais organizações de assistência social. Hoje são mais de 32 mil organizações reconhecidas pelos Conselhos Municipais de Assistência. O Ministério tem acesso a parte dessas informações, esse processo ainda está em desenvolvimento, e elas atuam em mais de 3,8 mil Municípios no Brasil. Então, elas têm alta capilaridade. A gente percebe, pelo mapa, uma expressiva concentração na Região Sul e na Região Sudeste. Isso também guarda relação com a distribuição dos benefícios fiscais. Quando a gente olha as isenções, estudos da própria Receita Federal indicam uma concentração da distribuição dessas isenções nas Regiões Sul e Sudeste, e isso tem efeitos de concentração da distribuição desse benefício. Ou seja, são regiões que possuem, de fato, mais organizações, mas, mesmo numa razão *per capita*, há mais recursos deslocados para essas regiões. Isso tem que ser tema de debate e de atenção também.

Atualmente, pelo Ministério do Desenvolvimento Social, estão certificadas em torno de 5,5 mil organizações, que atuam em 1,9 mil Municípios. Quando a gente olha a razão disso sobre o total de organizações de assistência social, estamos falando de cerca de 15%, 20% das organizações de assistência social certificadas.

Quando olhamos para a capacidade de atendimento e para a distribuição de serviços por oferta socioassistencial, é importante destacar que a assistência social é uma política pública não contributiva, universal, tem como preceitos e princípios a gratuidade no seu atendimento e, principalmente, foco e atenção em pessoas, famílias, grupos em situação de vulnerabilidade das mais diversas formas: vulnerabilidade vinculada aos ciclos de vida, a condições sociais, então, estamos falando de pessoas com deficiência, pessoas idosas, em situação de rua, crianças e adolescentes, mulheres, jovens com questões na convivência familiar. Isso envolve uma atenção do Estado e também dessas organizações no atendimento direto.

E a gente tem hoje, como principal oferta, mais de cinco mil unidades de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, que se voltam para prevenção de condições de agravo de vulnerabilidades, pessoas expostas a riscos sociais, e os serviços têm condição de acesso e fortalecimento das suas condições familiares, do seu enraizamento social e comunitário, com mais de 215 mil atendimentos registrados. Para todos esses números das barras, aqui são os números de atendimento e, entre parênteses, o número de unidades que prestam esses serviços. Para cada um desses serviços, a gente tem claramente a certeza de que esse número de atendimento é subestimado, aqui a gente está falando de um conjunto de cerca de 12 mil organizações para as quais a gente tem esses dados consolidados. Quando a gente olha para o universo de 32, então, há um hiato, esses números certamente são maiores.

Os Serviços de Proteção Social Especial, para pessoas com deficiência, idosos e suas famílias, é o segundo item mais frequente em número de atendimentos. E os acolhimentos institucionais voltados para crianças e adolescentes e pessoas idosas se destacam na terceira colocação com mais de 53 mil atendimentos, sendo que são mais de duas mil unidades no Brasil.

Um dado importante que começa a dar uma especificidade, no serviço de acolhimento para idosos, por exemplo, mais de 94% das ofertas no Brasil são prestadas por organizações da sociedade civil. Então, há uma expressiva concentração.

Isso se deve por alguns motivos, o primeiro deles por uma trajetória histórica. Historicamente, essas organizações atuam nesses serviços. E há um elemento mais recente: desde o Estatuto do Idoso, essas organizações têm a possibilidade de reter até 70% do benefício previdenciário ou benefício assistencial. Aqui a gente está falando do Benefício de Prestação Continuada (BPC) desses idosos. Estudos indicam que o nível de retenção desses benefícios representa cerca de 40% das receitas dessas organizações, sem contar as isenções fiscais e as parcerias com o Poder Público. Somando isso, apenas por serviços de acolhimento de idosos, o setor público representa cerca de 65% do financiamento dessas organizações.

Então, essa é uma expressão clara da complementariedade de atuação dessas organizações, um ponto importante a ser problematizado também neste debate.

Com isso, há algumas questões atuais candentes. A primeira delas é o desafio na coordenação e na adequação dessas ofertas. Quando a gente olha para essas organizações, boa parte delas atua de forma híbrida, por serem organizações da sociedade civil, elas estão lastreadas nas demandas territoriais e isso envolve, por vezes, interlocução com diversas políticas públicas, e essas organizações fazem essas mediações muitas vezes. Então, quando a gente fala em coordenação aqui, a gente está olhando para o Ministério Público, para as áreas de saúde, educação, cultura, assistência social. Nos territórios, nos Municípios, os esforços disso precisam ser coordenados, e cabe ao Governo Federal ter atenção especial nesse processo, na criação de instrumentos e parâmetros para isso. Nesse sentido, como o Poder Público pode contribuir para o aprimoramento desses serviços e para o acompanhamento da rede de serviços em cada território?

Um segundo ponto relevante é o financiamento desses serviços. Quando a gente olha o panorama, a fala do representante da Receita Federal é muito importante, do ponto de vista da arrecadação, e precisa ser ampliada, no sentido de olhar também para os efeitos e condições de atendimento dos serviços. Como a gente pode avaliar também os efeitos dessas parcerias e dessas isenções sobre os atendimentos. Ao receberem as isenções, essas organizações passam a atender de forma mais qualificada os cidadãos, os usuários? Elas passam a ter um quadro de profissionais mais qualificados?

*(Soa a campanha.)*

**O SR. DOUGLAS CARNEIRO** - Elas passam a atender mais pessoas? Então, a combinação desse olhar para a arrecadação e um olhar específico para as condições e os parâmetros de cada política social e cada política em tela é importante e fundamental para conciliar e ter esforços de avaliação pelo Governo e pela sociedade civil. A pesquisa encomendada pelo Fórum Nacional de Instituições Filantrópicas, realizada pela consultoria aqui presente, é um caminho nessa direção. Há outros que precisam ser seguidos. Nesse sentido, há um espaço ainda de qualificação e de ampliação desse debate. Isso envolve acesso a dados e informações de forma desagregada, para que tanto ministérios quanto pesquisadores possam tomar essas decisões sobre os sentidos e os efeitos dessas isenções baseados em evidências, quer dizer, a partir tanto da capacidade de atendimento dessas organizações quanto dos efeitos sobre a arrecadação. Com isso, e a nossa hipótese é muito clara, há talvez um reconhecimento de efeitos diferentes em cada setor, em cada segmento, em cada serviço, e isso precisa ser tratado de forma específica.

Um último ponto que vale entender e trazer para o debate é a distinção entre imunidade e isenção. A imunidade é uma matéria constitucional, de certa forma, autodeclaratória; as isenções são previstas em lei, e isso guarda relação com o cumprimento de uma série de requisitos e parâmetros para cada política, para cada setor, para cada área. Com isso, as decisões recentes do Supremo Tribunal Federal, que, na legislação anterior da lei do Cebas, declarou inconstitucional a lei por uma questão de forma... Quer dizer, foi disciplinado, por lei ordinária, um tema de Direito Tributário, o que deveria ter sido feito por lei complementar. Esse é um tema que certamente vai ter consequências para a legislação atual, e tanto os ministérios quanto esta Casa, quanto a sociedade civil devem estar atentos a esse debate para que a próxima legislação dê conta de também trazer instrumentos de avaliação e de acompanhamento dessas organizações nos seus serviços, nos seus parâmetros, para que a gente consiga fortalecer as políticas públicas e reconhecer o caráter complementar executado pela sociedade civil na provisão de serviços sociais.

Muito obrigado.

Coloco-me à disposição. *(Palmas.)*

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Obrigada, Dr. Douglas.

Aqui sobressai a clareza da necessidade no setor, que depende não só de políticas públicas, mas, sobretudo, da colaboração da sociedade. Então, a transparência na gestão é muito importante para conseguir essas parcerias naquelas regiões de maior densidade.

Todos que desejarem participar desta audiência pública podem fazê-lo através do Portal e-Cidadania, do *site* [www.senado.leg.br/ecidadania](http://www.senado.leg.br/ecidadania), tudo junto, ou através de um telefone, por meio de uma ligação gratuita: 0800-612211.

Já há até perguntas que estão me encaminhando aqui.

Informo que, pela segurança do Senado Federal, a pedido desta Comissão, da Drª Patricia e sua equipe e também do meu gabinete, todos os que estavam aguardando estão liberados e estão entrando. Já liberei o uso dessas primeiras fileiras para serem ocupadas, que, apesar de reservadas aos Senadores, poderão ser usadas, por questão de um espaço menor nas comissões temáticas.

Eu convido agora para fazer uso da palavra o Presidente do Fórum Nacional das Instituições Filantrópicas (Fonif), o Dr. Custódio Pereira.

**O SR. CUSTÓDIO PEREIRA** - Eu quero cumprimentar a Mesa, na pessoa da Senadora Ana Amélia, a quem eu quero também reconhecer a possibilidade desta audiência, permitida e requerida pela Senadora.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Dr. Custódio, eu preciso lembrar aos senhores que esta audiência foi requerida em 2016, para se ver a fila de audiências que nós temos. Então, 2016. Felizmente estamos realizando antes que a legislatura termine, porque os requerimentos valem na legislatura que está vigendo, no espaço de tempo, que são quatro anos.

Eu queria apenas deixar consignado aqui que esta audiência foi requerida em 2016, portanto os problemas continuam inalterados.

Com a palavra o Dr. Custódio.

**O SR. CUSTÓDIO PEREIRA** - Quero, então, reforçar esse agradecimento, não só pelo empenho da Senadora, mas, principalmente, pelo que a Senadora representa para todos nós, filantrópicas; pelo seu trabalho e tudo.

Quero agradecer, de maneira especial, a todos os presentes, àqueles que estão entrando. Nós tentamos até informá-los de que nós teríamos muitos participantes, mas, infelizmente, não foi possível no momento adequado acomodar a todos; de maneira especial, pelos presentes, eu quero agradecer as irmãs, as irmãs de Santa Marcelina que estão aqui presentes, prestigiando este evento. Registro, por exemplo, Senadora, que só o nosso hospital da congregação, que é o Hospital Santa Marcelina, é um hospital particular que, pela lei antiga, deveria atender a 60%, mas o hospital atende a 88%, quer dizer, muito acima do que a lei, naquele tempo, determinava.

Então, para nós, é um privilégio ter as irmãs aqui.

Eu vou tentar fazer uma apresentação rápida, respeitando o pedido da Senadora quanto ao tempo; vou falar rapidamente sobre filantropia e filantrópicas no Brasil; rapidamente também sobre o Fórum e o que representa, porque todos os ministérios são conhecidos, mas o Fórum não é tão conhecido, e, finalmente, tangenciar nos principais dados, nos principais números da pesquisa que foi feita do setor filantrópico.

Primeiro, a Santa Casa de Misericórdia é uma instituição filantrópica que foi fundada em 1551 - 51 anos depois do descobrimento. Eu queria destacar ali que, no finalzinho, está escrito: Braz Cubas conseguiu o alvará real de privilégios, o primeiro obtido... Eu poderia brincar e dizer: o primeiro Cebas obtido no Brasil foi o da Santa Casa de Misericórdia.

Depois, nós temos também o Pátio do Colégio. Nós estamos falando de 1554, uma instituição fundada pelos jesuítas - está aqui o Pe. Tabosa, Vice-Presidente do Fonif, um jesuíta, Presidente dos Jesuítas. Esse colégio foi um colégio filantrópico, que dava educação aos índios e àquela comunidade carente, filantropia, não cobrava nada.

Com isso eu quero dizer que as instituições filantrópicas estão aqui há centenas de anos, fazendo filantropia, independente de normas e tudo. O Mackenzie já dava bolsas para os escravos em 1870.

Então, as instituições filantrópicas no Brasil, especialmente as confessionais, fazem filantropia há 400 ou 500 anos - os jesuítas estão aqui há 500 anos; os beneditinos, há 450 anos; as irmãs aqui estão há 200 anos. Não existiam normas, não existiam leis, e nós já fazíamos filantropia.

Só para vocês terem uma ideia, e comparativamente, os ministérios surgiram muito depois das filantrópicas e, hoje, regulam a filantropia. O mais antigo é o Ministério da Justiça; depois o Ministério da Defesa; o Ministério da Educação. O Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) está marcado ali, em 1938, porque inicialmente ele era uma secretaria até chegar ao próprio MDS que existe hoje. E, finalmente, o Ministério da Saúde.

Com isso, as filantrópicas já faziam filantropia independentemente das instituições que, hoje, ajudam no controle e na regulamentação.

Um aspecto importante é que, nesses 500 anos, as instituições filantrópicas nunca se juntaram no sentido de defender os interesses mais elevados daqueles que elas atendem, porque, no final, esses são os interesses. Por isso, as instituições filantrópicas sempre priorizaram os seus próprios atendimentos, não tendo tempo para uma articulação coletiva e colegiada.

Outra coisa importante é que, como foi mencionado por vários oradores anteriormente, especialmente o do Ministério da Saúde, as instituições filantrópicas são um importante braço do Governo, que vai a lugares e atinge populações que o Governo não tem condições de atender.

Aí as instituições filantrópicas, num clamor de uma necessidade de se organizarem, em 2013, fizeram um encontro e, em 2015, foi estatuído o Fórum Nacional das Instituições Filantrópicas.

A visão nossa é ser reconhecido nacionalmente por esta participação - acho que, felizmente, já temos esse reconhecimento - e atuar na defesa dos mais elevados interesses das instituições filantrópicas, que são, como foi dito aqui pelo Dr. Douglas, imunes. Elas não são isentas, elas são imunes. Outra coisa. O nosso lema é: "Unidos por uma causa comum, acolhendo a riqueza da diversidade", porque o Fonif atende à ação social, à educação, à saúde. Dentro da educação temos

a saúde e, dentro da saúde, muitas vezes temos educação. Então, esses temas são, muitas vezes, transversais, o que torna difícil até o mapeamento correto dos números. Finalmente, hoje o Fórum Nacional das Filantrópicas congrega todas as instituições representativas, praticamente... Não conheço nenhuma que possa estar fora. As de educação: ABIEE, que são as evangélicas; a Anec, que são as católicas, está aqui representante da Anec; a Cebraf, que são todas as fundações no Brasil; a Conib, que é a Confederação Israelita do Brasil; a CMB, e está aqui o Rogatti, é o nosso Vice-Presidente, muito atuante - e eu quero agradecer a sua presença, Rogatti, o seu apoio -, que reúne todas as Santas Casas de Misericórdia, e a Febraeda, que é o menor aprendiz. Então, esse é um pouco do Fonif, quer dizer, essa grande representatividade que nós temos hoje.

Nós representamos 9 mil instituições filantrópicas que possuem um Cebas. Esse número muda porque muitos perdem o Cebas, estão recorrendo, mas é o número que nós representamos de instituições filantrópicas das três áreas.

Nós fizemos uma pesquisa, na ocasião, porque houve uma necessidade de ter dados para saber o que nós representávamos. Felizmente, nós não fizemos a pesquisa por causa da reforma, mas, quando chegou a reforma, nós tínhamos a pesquisa pronta, e essa pesquisa foi feita com dados dos três Ministérios e com dados da Receita Federal.

Nós conseguimos esses dados e os sistematizamos, tabulamos os dados dos Ministérios e da Receita Federal e nós, então, compilamos. Aqui está um resumo de toda essa sistematização.

A arrecadação total da previdência - nós vimos no quadro azul - é 348 bilhões. A imunidade que é dada para as filantrópicas representa 2,87%. Portanto, as filantrópicas não são responsáveis pelo problema da previdência. Pelo contrário, as filantrópicas, como eu disse anteriormente, são um importante braço do Governo e, outra, dão um importante retorno a esse investimento ou a esse recurso que é dado às filantrópicas.

Então, daqueles 10 bilhões naquele coração, que é o valor da imunidade, nós, considerando os números que eu mencionei mais a qualidade das filantrópicas... Eu quero dizer o seguinte: por exemplo, na área da educação, as filantrópicas de melhor resultado no Inep são as instituições filantrópicas que formam pessoas com alto nível de qualidade. Então, nós retornamos R\$5,92 que dá 60 bilhões de retorno. Quer dizer, nós estamos comprovando que o setor...

*(Soa a campanha.)*

**O SR. CUSTÓDIO PEREIRA** - ... retorna o investimento que foi feito pelo Governo.

Eu não sei os outros setores, nós temos de defender o nosso setor, mas o nosso setor está aqui, apresentando dados científicos do próprio Governo.

Na área da saúde, como foi demonstrado anteriormente, 53% do SUS são atendidos pelas filantrópicas. E, se você coloca as cirurgias de alta complexidade, nós representamos mais de 60% de todo o SUS, no Brasil.

Na educação, nós representamos 31,9% de todas as bolsas, quer dizer, na verdade, temos 31,9% de alunos bolsistas nas melhores instituições de ensino. Na assistência social, nós representamos 62,7%. São números inquestionáveis. Nós fazemos 161 milhões de atendimentos - se a pessoa vai duas vezes, conta-se duas vezes - e representamos 1,3 milhão de empregos diretos.

Estes números são muito interessantes. Na área da saúde, para cada R\$1,00 de imunidade, o setor da saúde retorna 7,35. Aí vão dizer: "Bom, mas como pode retornar 7,35?" Nós estamos vendo o problema da saúde, a necessidade de financiamento da saúde, a falta de recursos. O setor de saúde está endividado. Esta é a explicação de por que esse número é tão elevado: porque o setor coloca muito mais recursos do que aqueles que recebe como imunidade. Na área de assistência social, nós estamos dando, para cada R\$1,00 de imunidade, 5,73; e, na educação, 3,86. Na média, nós estamos falando de 5,92 vezes a imunidade que nós recebemos.

Como foi mencionado aqui pela saúde...

**O SR. CUSTÓDIO PEREIRA** - ... 990 Municípios só têm o hospital filantrópico. E outra: 49 são Municípios de extrema pobreza. Dentro desses dados, faltam muitos outros dados que melhoram muito esse resultado. Por exemplo, na educação: qual é a legislação em vigor? É uma bolsa para cada cinco pagantes, não importando se ele paga 10% ou se ele paga 100%; se ele paga 10%, se forem cinco pagantes de 10%, você tem que dar uma bolsa do mesmo jeito. E outra: nós, por exemplo, na Santa Marcelina, temos unidades na Bahia onde nós damos educação, nós damos alimentação, nós damos uniforme, nós damos transporte e nós damos assistência. Tudo isso não está computado nos dados que foram apresentados.

Outra coisa interessante, e com isso estou concluindo, o Semesp fez um estudo de que o ensino superior das instituições filantrópicas melhora a renda do estudante. E a melhora da renda do estudante permite uma arrecadação para o INSS, que dá um saldo positivo de R\$1,09 bilhão. Então, se nós pensamos em tirar a filantropia das filantrópicas, eu pergunto para vocês o que seria do nosso País em qualidade, em zelo e em atenção em todas essas áreas.

E, finalizando minha apresentação, respeitando o tempo que me foi concedido, eu queria colocar duas frases sobre educação. "A educação não transforma o mundo. A Educação muda as pessoas. As pessoas transformam o mundo!"

E eu quero dizer que dados estatísticos e científicos também vão nos ajudar a permitir que nós tenhamos uma melhor gestão desses recursos, porque nós, filantrópicos, temos interesse em aprimorar tanto a pesquisa, como a ação.

E finalmente: "A educação faz um povo fácil de ser liderado, mas difícil de ser dirigido; fácil de ser governado, mas impossível de ser escravizado."

Mais uma vez agradeço a todos, especialmente à Senadora Ana Amélia, por esta oportunidade. (*Palmas.*)

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Obrigada ao Dr. Custódio, que aqui acrescentou não apenas as questões relacionadas à área da saúde, mas à área da educação. Originalmente o debate era sobre a relevância das instituições filantrópicas no sistema educacional e no sistema de saúde. E ele aponta um tema que vai ser suscitado agora, no nosso debate posterior à fala do Dr. Pedro Mello, que é exatamente o endividamento crônico do sistema, quais as saídas para isso também.

Eu queria agradecer, agora, ao Dr. Edson, que estava lá liderando o *habeas corpus*, legítimo, para os participantes. Entenda, Dr. Edson - o senhor conhece a Casa -, que nós funcionamos como uma instituição também hospitalar: nenhuma delas permitiria cem pessoas entrarem; é um problema de segurança. Então, temos que entender as coisas. Eu sou muito seguidora das regras. No sistema de segurança do Senado, eles são muito zelosos, são muito atenciosos. Às vezes, acontecem esses problemas; mas foi solucionado. E a audiência está transcorrendo e todos estão participando.

Eu queria agradecer também a presença da Drª Profª Ir. Adelir Weber, do Instituto das Apóstolas do Sagrado Coração de Jesus, da província de São Paulo, Vice-Província Centro-Norte do Brasil. Então, quero agradecer a sua presença e a de todas as outras que estão aqui presentes, dando brilho a esta audiência, que tem um enorme interesse social, dada a relevância que as instituições filantrópicas têm no campo da saúde - eu destacaria primeiro, porque nós não podemos estudar se não estamos com saúde, e vice-versa. Então, da saúde e da educação estamos cuidando aqui.

Passo a palavra, de imediato, ao Pesquisador Sênior da DOM Strategy Partners, representante do Daniel Domeneghetti, CEO da DOM Strategy Partners.

**O SR. PEDRO MELLO** - Olá! Bom dia a todos, senhores e senhoras, Exmos Senadores e Senadoras, representantes dos ministérios e das instituições de Governo, todos os presentes e aqueles que estão assistindo a essa transmissão da apresentação da pesquisa sobre o setor filantrópico.

Eu sou Pedro Henrique de Mello Antunes, associado da consultoria DOM. Primeiramente, eu queria agradecer a Deus pela oportunidade de estar aqui apresentando essa pesquisa e esses dados, que, sem dúvida, são muito relevantes para a discussão não só da previdência, mas da educação, da saúde e da assistência social no País. Quero agradecer à minha família, minha esposa, Loreta, minhas filhas, Mirela e Beatriz, que me apoiam todos os dias no trabalho que a gente faz pela DOM; e agradecer aos nossos clientes.

A DOM já atua no mercado há mais de 15 anos e, há 10 anos, implementa uma metodologia chamada IAN (Intangible Assets Management), que é a gestão dos ativos intangíveis. A gente atualmente implementa isso em 54 das 100 maiores empresas brasileiras. Para destacar uma empresa: está fazendo a implementação dessa metodologia hoje a Braskem, proativo de sustentabilidade. Principais organizações sociais: a gente implementa essa metodologia para a RNP (Rede Nacional de Ensino e Pesquisa) desde 2012, que é a rede que disponibiliza internet para as instituições de educação, saúde e assistência social. Para o Sesi também, através do BID (Banco Interamericano de Desenvolvimento), investimento dessa metodologia para as micro e pequenas empresas. O Sesi do Ceará também, com foco na saúde: como a melhor saúde dos funcionários contribui para a saúde pública do País. Na filantropia, a Afip (Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa), que é responsável pela questão ambulatorial em São Paulo, por grande parte dos atendimentos e pelo investimento em pesquisa científica de muitos indicadores que a gente vai ver aqui da relevância da saúde. E, finalmente, o Fonif (Fórum Nacional das Instituições Filantrópicas), que realmente iniciou esse trabalho de fotografia do setor, do setor se reconhecer e se entender na sua relevância no País para, a partir daí, começar a distribuir essa informação, a ter uma transparência em passar esses dados, essas estatísticas, essas informações para a sociedade em geral, para que aconteça o entendimento dessa relevância e as decisões possam ser tomadas cada vez mais embasadas nessas informações.

Eu estou representando hoje o Daniel Domeneghetti, que é o sócio-fundador da DOM. Eu sou o Pedro Mello, associado. O Alberto Coelho também participou desse projeto. Então, são as três pessoas que atuaram nessa pesquisa.

Deixo os contatos, caso alguém queira saber mais a fundo sobre a metodologia, pois a gente não vai ter muito tempo para explicar sobre ela. Estão aí o *site* da DOM e o *e-mail*.

Resumidamente, o que essa metodologia? Ela foi publicada em 2003 junto com a Stern Stewart, que é a consultoria que criou a métrica do EVA (*Economic Value Added*). As empresas geram resultados tangíveis e intangíveis, e esse intangível não é contabilizado. Então, quando a empresa tem uma marca, tem uma inovação, tem a qualidade, isso não faz parte do balanço dela, não está constando nos números, mas o mercado precifica o valor da ação dessa empresa maior. Então, você tem esse delta, que é o valor de mercado da empresa menos o patrimônio líquido que ela possui. Essa diferença é, sim, tangível. E, quando a gente fala de educação, saúde e assistência social no Brasil, além do que a lei prevê nessa contrapartida do Cebas - as instituições dão uma bolsa de estudo para cada cinco alunos, 60% dos atendimentos para o SUS e 100% de prestação gratuita -, que é a contrapartida tangível, há o intangível, que é muito grande. O Dr. Custódio comentou muitos pontos. E é isto: não fazem parte do cálculo essas questões, que são, no fundo, o que o beneficiário recebe de valor.

O nosso trabalho é mensurar isso com métricas objetivas. E a dificuldade é que não existem essas métricas. Há algumas indicações de mensuração desse intangível, que a gente pôde coletar. E o trabalho, daqui para a frente - e o fórum vem muito para contribuir com isto -, é dar essas métricas indicadoras, para que essa gestão do intangível faça parte.

Eu vou trazer muitas estatísticas hoje, muitos indicadores. Eu não vou me aprofundar tanto nisso, pois a gente tem um tempo restrito, mas elas vão começar a embasar essas discussões.

Brevemente, há as premissas dessa avaliação feita na pesquisa da contrapartida do setor filantrópico. Ela parte da perspectiva do observador externo. Então, a gente quer olhar como um cidadão comum, que vai avaliar o acesso à informação e a transparência desses dados nas três áreas. Aí acessamos essas bases dos três ministérios e da Receita Federal, para começar a cruzar as informações, partindo da lista dos CNPJs dessas instituições certificadas. Aqui, chamo a atenção para o fato de que a gente foi muito técnico nesse ponto. A gente pegou a lista das instituições que possuem o CNPJ com certificado ativo. Você consegue acessar esses dados no Ministério da Educação através de um sistema e consultar pelo CNPJ. No Ministério da Saúde, também tem o Siscebas, em que você consegue consultar. A gente teve acesso a uma lista que foi compartilhada pelo Ministério com as instituições que possuem exatamente essa certificação ativa. Então, vai haver uma diferença entre os dados que o Dr. Brunno apresentou e os dados que a gente está apresentando. Há uma zona cinza das instituições que são certificadas, mas que não estão ativas, estão recorrendo, perderam o certificado. Então, há aí um percentual que a gente não vai mostrar nesses dados, mas que faz parte do setor filantrópico.

E também, na assistência social, acho que há uma ótima transparência. O Dr. Douglas contribuiu muito para o nosso trabalho junto ao fórum. Então, você consegue acessar os processos das instituições certificadas ou não e saber quais têm esses dados disponíveis.

A gente parte das fontes oficiais dos ministérios e adota ferramentas de inteligência para cruzar as informações, mensurar indicadores e publicar esses resultados para a sociedade. Então, no final do dia, qualquer pessoa que tenha acesso à internet consegue baixar esses dados, essas bases de dados dos ministérios, ter acesso a essa lista de instituições, cruzar essas informações através dessas ferramentas e fazer cálculos simples de soma, de média, de conta, para chegar a essa representatividade que a gente vai mostrar aqui. Então, são dados públicos. A gente está mostrando a sistematização, mas qualquer pessoa tem condição de acessar e fazer essa avaliação também.

Então, no fundo, a gente está mensurando aspectos quantitativos de bolsas de estudo, internações hospitalares, leitos para o SUS, procedimentos ambulatoriais e serviços gratuitos que são oferecidos na assistência social e também aspectos qualitativos de representatividade, complexidade da atuação, qualidade na prestação do serviço, investimento em pesquisa e desenvolvimento, reconhecimento por essas instituições, *rankings* e certificações. Enfim, são diversos indicadores mais qualitativos, que contextualizam essa atuação.

A gente gera índices, parâmetros e referências estatísticas sobre a atuação desses setores e instituições. A gente cria parâmetros e réguas nacionais, estaduais e até municipais. Então, se a instituição quer saber como está em relação à média do País, à média do Estado dela, à média do Município dela, se está indo bem ou mal, onde tem oportunidade de melhorar a prestação de serviço, essa é uma contribuição que o Fórum traz, através dessas informações.

Aí, como conclusão, há o cálculo desse retorno tangível ou intangível que as filantrópicas trazem em contrapartida à imunidade constitucional do pagamento da contribuição para a Previdência Social.

Aqui, a gente fez um contorno da avaliação especificamente para o Cebas. Então, a imunidade é a cota patronal. Não está contemplada aqui a imunidade ou isenção do Imposto de Renda, da CSLL e do Cofins. Essa é outra informação, que não cabe julgar, dado que 100% das instituições não têm fins lucrativos. Então, todo esse recurso, seja do Cebas ou não, é reinvestido 100% na atividade e na atuação dessas instituições.

É importante dizer que elas entregam o mesmo nível de serviço tanto no privado quanto no público. Então, as instituições que têm o Cebas atendem também o mercado privado e garantem esse mesmo nível de qualidade. O aluno que tem acesso

a uma bolsa de estudo através de um programa de bolsas tem a mesma qualidade de ensino de quem paga essa mensalidade no privado.

Aqui são informações bem breves sobre a representatividade dessa imunidade. Então, há os 20% aí sobre a folha de pagamento. O Dr. Claudemir já explicou bem profundamente essas informações. A imunidade, em 2014, foi de R\$10 bilhões, principalmente focada na saúde, com R\$5,7 bilhões. Em educação, foi de R\$3,8 bilhões e, em assistência social, de quase R\$1 bilhão. E há o resultado da pesquisa que foi publicada em 2016, com o retorno do investimento para cada R\$1,00 investido. Essa *pizza* está disponível para *download*, para acesso, no *site* do Fonif. Ela também foi anexada ao memorial da ADI 2.028, na decisão do Supremo em relação a imunidade da filantropia. Então, toda a parte mais técnica, de cálculos etc., pode ser acessada nos autos da ação.

Aqui estão as fontes. Constam aqui os *links* de onde essas informações foram baixadas, tanto da Receita, nos relatórios de gasto tributário; quanto da educação, na lista das certificadas pelo Siscebas, no Censo Escolar 2016, no Enem 2016. As da educação superior estão no Censo de 2016, no IGC 2015 - o de 2016 não estava disponível; então, a gente usou essa base de 2015 - e no CPC 2016. Quanto às da saúde, o acesso se dá também via Siscebas das entidades certificadas, pelos estabelecimentos do CNES, com dados de 2017...

*(Soa a campanha.)*

**O SR. PEDRO MELLO** - ...tanto de estabelecimento quanto da produção ambulatorial e hospitalar.

E, na assistência social, há a lista dos processos de certificação; nesse caso de 2001, há os dados do Censo SUAS da rede privada. O Dr. Douglas pode até me corrigir se existe uma fonte de dados mais atualizada ou não. Ele mostrou dados de 2017. A gente tem dados de 2011, que também mostram essa relevância das instituições filantrópicas.

Daqui para frente, vou apresentar, até de forma bem rápida, esses resultados, que, no fundo, são a sistematização dessas bases, partindo do cruzamento das informações. Então, não vou me aprofundar em nenhuma questão muito específica - até deixo em aberto caso alguém queira questionar alguma questão -, para poder avaliar esses dados e informações.

Então, a gente tem o mesmo formato daqui para frente na apresentação dos dados. Há esse resumo aqui do lado esquerdo do gráfico; ali em cima, qual é a área que está sendo tratada - no caso, educação básica. E há a tabela em que a gente extrai as informações e compara as instituições que possuem Cebas e as que não possuem Cebas. Então, a gente fez esta separação: filantropia de um lado e demais instituições do outro. Aí estão instituições governamentais, privadas, do terceiro setor; todas as demais estão do lado direito. O nosso trabalho é fazer esse comparativo de relevância, de quanto a filantropia representa no total desses dados e informações, para entender o quanto de qualidade também esses dados podem mostrar.

Então, na educação básica, a partir do cruzamento dessas informações, há 3.841 escolas, que empregam 180 mil funcionários. A maioria dessas escolas tem um alto grau de digitalização, com computadores e internet de banda larga. Então, tendem a ter uma qualidade de ensino superior nesse aspecto.

Aqui a gente mostra a distribuição dessas escolas no Brasil.

*(Soa a campanha.)*

**O SR. PEDRO MELLO** - As informações delas estão na tabela ao lado. A gente vê que, em termos de volume, não é tão relevante, mas há uma concentração até aqui em baixo, no Sul e no Sudeste: 12% no Rio Grande do Sul, 6% em Santa Catarina, 12% no Paraná, 28% em São Paulo e um pouco menos nos demais Estados.

São 62 mil turmas dos diversos níveis de escolaridade; 25% de todas as turmas especiais, para alunos com deficiência, estão nas filantrópicas; há mais de um milhão de alunos e 1,2 milhão de matrículas; e 251 mil bolsas de estudo foram oferecidas.

Há 332 mil docentes com vínculo ativo, o que mostra a relevância dessas escolas na contratação desses docentes; e 48% superior é a proporção entre docentes com mestrado e doutorado nas instituições que possuem Cebas *versus* as demais. Então, há uma tendência maior de haver uma qualificação superior dos docentes.

Esse é um dado muito interessante: a gente fez a avaliação do Enem, trouxe todas as notas do Enem, da avaliação de cada uma das escolas e as compilou, entendendo a visão das que são filantrópicas e das que não são. E a gente percebe aqui as notas brutas de cada critério, mas, em geral, pegando todos esses critérios avaliados no Enem, as notas de cada uma das provas e da redação, você observa que 18% superior, em média, é a nota das instituições que possuem a filantropia; 25% superior é a nota de redação; e 20% superior é a nota na prova de matemática.

Aí também está a distribuição disso por Estado. Mesmo quebrando isso, Estado a Estado, você percebe que é superior a 1. Nesse cálculo de índice, a gente divide a filantropia pelas demais, e, quando o resultado é acima de 1, quer dizer que

está gerando valor. Então, em todo o Brasil, as escolas de educação básica filantrópicas geram uma qualidade de ensino superior, mensurado pelos indicadores do Enem.

Falando um pouquinho de educação superior, há 333 instituições de ensino superior, que empregam 70 mil pessoas, e 33% superior é a relação de qualidade na formação dos profissionais.

Aí também está a distribuição dessas instituições de ensino superior no País, com a concentração maior das instituições filantrópicas em São Paulo.

Vou acelerar um pouquinho, dado que meu tempo se encerrou.

Quanto à educação superior, há aí informações financeiras, que basicamente mostram que praticamente toda a receita própria é revertida no investimento da própria instituição, na remuneração dos funcionários, nos encargos, no custeio e também no investimento em pesquisa e desenvolvimento, com R\$1 bilhão ao ano. Os dados são de 2016 e mostram os investimentos da filantropia em pesquisa e desenvolvimento.

Estou com um problema nesse passador aqui. Então, vou descontar da apresentação, para poder cobrir todas as áreas.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - A primeira vítima foi o Dr. Claudemir.

**O SR. PEDRO MELLO** - Em relação aos cursos, na educação superior, há 5.458 cursos; 1,2 milhão de matrículas, de alunos matriculados; e 200 mil concluintes de ensino superior por ano.

Aqui está a quantidade de matrículas por tipo de curso. Então, 14% de todas as matrículas da Administração, 15% da Pedagogia, 18% da Psicologia, 24% do Direito e 34% da Teologia estão nas filantrópicas.

Há 63 mil docentes com vínculo ativo.

Em termos de financiamento, 664 mil alunos que estudam nessas instituições possuem algum tipo de financiamento estudantil, 221 mil alunos possuem financiamento do Fies - não entram na conta da contrapartida, mas destacamos aqui -, 181 mil que têm bolsa pelo Prouni estudam nas filantrópicas, e 295 mil têm algum tipo de financiamento que é administrado pela própria instituição - esses dois números, sim, compõem a contrapartida de uma bolsa para cada cinco alunos em relação ao Cebas.

Em termos de apoio social, há, enfim, informações de alimentação, de material didático, de transporte. Então, também há esse intangível que é oferecido para os alunos.

Meu tempo está esgotado, mas ainda tenho algumas informações além da educação superior que acho importante destacar, como a questão de qualidade do IGC, 14% superior, mostrando, então, o conceito médio da graduação, do mestrado e do doutorado.

Vou só realmente correr os eslaides, mas, como houve uma dificuldade em passar, perdi alguns minutos importantes aqui.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Dr. Pedro, vou lhe dizer que a exposição que você fez dá a ideia clara da relevância que existe. Nós estamos aqui com dois assuntos distintos: um é saúde; o outro é educação. Mas o eixo é a filantropia, que é relevante.

Eu até sugiro ao Dr. Custódio que façamos isso de novo, que tentemos, depois, mais tarde, aprofundar a questão da educação na Comissão de Educação, que teria um alcance mais próprio para isso. Nesta Comissão, penso que nós nos concentrarmos na área da saúde é aquilo que nós vimos perseguindo há muito tempo e que talvez seja mais crônico, porque a pessoa precisa da saúde, ela bate à porta do hospital, e aqui foi reafirmado isso.

E vimos aqui que a questão do endividamento crônico no sistema é um problema grave a ser solucionado.

Como eu disse, alertei a todos que temos hoje uma questão de tempo, porque começa às 11h a nossa sessão deliberativa no plenário do Senado. Então, que nós agora possamos fazer o debate, porque o fundamental, o mais rico, talvez, aconteça agora.

Eu queria, além de saudar a Ir. Maria Inês Vieira Ribeiro, que é Presidente da Conferência dos Religiosos do Brasil, passar a palavra ao Dr. Custódio, para que ele indague da Mesa e das áreas que o senhor considerar mais importante um questionamento para a área seja da Receita Federal, seja do Ministério de Desenvolvimento Social, seja do Ministério da Saúde, para estabelecermos agora um debate bem objetivo, para sairmos desta audiência pública com o nosso dever de casa: o que vamos fazer? Qual é a nossa agenda para levar adiante, através da Comissão de Assuntos Sociais?

Então, com a palavra o Dr. Custódio.

**O SR. CUSTÓDIO PEREIRA** - Obrigado.

Senadora, o que quisemos trazer aqui, dentro do tema que nos foi dado, foi a relevância das instituições filantrópicas no cenário nacional e a observância de seus direitos e garantias constitucionais. Por isso, nós procuramos trazer, além da saúde, também a educação e a assistência social, que têm um papel importante.

Acho, Senadora, que a grande contribuição com que nós poderíamos sair deste debate é o alinhamento de que nós possamos ter os dados atualizados, sistematizados dos três Ministérios, de forma que, cientificamente, nós possamos tirar conclusões e tomar decisões.

Eu estava comentando aqui com o Dr. Douglas que as filantrópicas foram foco durante a reforma, mas ainda nós não conseguimos resolver as outras isenções de outros setores, de mais de 50 setores, que têm uma isenção - certamente, foi aquilo que foi apresentado pelo Dr. Claudemir. Mas nós entendemos que o mais importante, como a senhora mesma falou na abertura, é o que retorna para a sociedade dessas imunidades e dessas isenções. Se nós soubermos medir cientificamente o que cada isenção ou o que cada imunidade promove para a sociedade, acho que nós poderemos ter um gerenciamento melhor.

Então, o meu desafio aqui a todos os Ministérios e à Receita Federal é que nós possamos aprofundar nos dados, sistematizá-los com o melhor objetivo, para que, a partir daí, possamos ter o melhor diagnóstico: quem dá o melhor retorno para a sociedade para o mesmo real que é investido.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Eu queria saber quem o senhor queria que respondesse a esse questionamento agora. Ou nos coloca isso como dever de casa?

**O SR. CUSTÓDIO PEREIRA** - Eu tenho a impressão, Senadora, de que há hoje uma divergência de dados. Na hora em que você tenta sistematizar o todo, há uma divergência de dados na Contabilidade Nacional e nos números que são apresentados, no todo.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Para facilitar, do que foi apresentado aqui nos três, a divergência maior onde está?

**O SR. CUSTÓDIO PEREIRA** - Eu acho que não há uma divergência maior, acho que há uma falta de sistematização desses dados. Por exemplo, nós falamos que nós somos mais de nove mil instituições filantrópicas. Foi apresentado que nós somos oito mil. Esse dado oscila.

Mas o que quero dizer, Senadora, é que os dados científicos necessários para o perfeito diagnóstico é como um exame de sangue: nós só podemos entender o que está acontecendo se nós tivermos o melhor diagnóstico de cada real que o Governo investe na desoneração ou na imunidade e o que se reverte para a sociedade. Acho, sinceramente, que as filantrópicas, em vez de serem atacadas, deveriam receber mais recursos, mais incentivos, para que pudessem fazer mais, como estão fazendo pelo nosso País.

Então, é uma ideia geral e um desafio de que nós, nos ministérios e na Receita Federal, possamos, juntos, trabalhar nesse assunto e nos aprofundar nos dados e sistematizá-los.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Na sua exposição, o senhor abriu falando da história da filantropia.

**O SR. CUSTÓDIO PEREIRA** - Pronto!

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - O senhor abordou esse tema, e eu, como agente política e como comunicadora que fui durante muito tempo, percebo hoje mais claramente a relevância daquela velha máxima de que a união faz a força.

O senhor admitiu que não havia uma organização institucional de representatividade do sistema da filantropia junto aos órgãos de decisão, sejam federais, seja o próprio setor privado. Imagino que os senhores tenham uma interlocução com as entidades que representam o setor privado e muito mais ainda com o setor público. Então, esse reconhecimento já foi feito.

Percebo hoje já um grau de uniformização, porque, se os senhores falam linguagens diferentes, também para o agente público que vai definir políticas públicas fica difícil estabelecer as prioridades. Então, falo da uniformização do outro lado. Eu não estou aqui advogando pelo setor público. Estou apenas dizendo que eu, como agente pública, como Senadora, às vezes, sou demandada em torno de um tema sobre o qual há posições completamente antagônicas. Como o agente público, como eu, Senadora, que faço clínica geral, como costume dizer - não sou especialista, não sou médica nem sou também educadora -, vou estabelecer o eixo mais equilibrado para tratar daquele assunto? Paulo Delgado está aqui, foi um Deputado e sabe disso. Esse é um dilema que nós temos. Dentro de uma mesma corporação, níveis diferentes de categorias estão querendo tratamentos diferenciados. Como é que o agente público vai se posicionar naquilo? Se ele atende apenas

um lado, ele está contrariando o outro lado. Então, para mim, sempre a demanda tem de ser vista do centro: você puxa os dois extremos e traz ao centro.

Então, penso que esse grau já foi vencido numa etapa relevante, mas é preciso muito mais. Além de reafirmar... Acompanhei, como jornalista, o debate daquilo que preconceituosamente se chamava "pilarantropia" - o senhor se lembra desse momento. Então, o setor cuidou de se imunizar desse preconceito de alguns setores para os quais, é claro, para lavar as mãos, era melhor tratar preconceituosamente do que assumir a responsabilidade de políticas públicas eficazes com transparência, porque nós tratamos, no caso dos senhores, de recurso público. Quando há uma desoneração, é aquilo que eu disse: não há almoço de graça, alguém está pagando, e quem paga é a sociedade, é o assalariado, é o recurso que sai e que é cada vez mais escasso. Então, os dramas aumentam à medida que, por exemplo, uma escassez de recurso se estabelece. Por isso, há a necessidade urgente de o setor, seja filantrópico, seja do setor público, tratar da qualidade da gestão, da qualidade do gasto público. Esse é um tema crucial, que leva à bancarrota qualquer sistema, uma empresa privada, uma empresa mal administrada, uma instituição que depende do interesse público. Então, é preciso tratar desse tema da qualidade do gasto.

Felizmente, 50% do Orçamento da União, agora, são impositivos para a saúde. A dificuldade financeira do sistema de saúde é visto no gabinete nosso, em que a maior parte da demanda é para a filantropia, para os hospitais filantrópicos.

O Dr. Edson acompanha a Santa Casa de Porto Alegre e todas as demais do Rio Grande do Sul. Foi aqui demonstrado pelo Dr. Brunno o peso que tem a filantropia no meu Estado, em Santa Catarina ou no Paraná, porque, com uma população de cultura europeia, a instituição comunitária filantrópica ou de voluntariado é muito forte; há uma cultura disso. A maior parte das nossas universidades do Rio Grande do Sul é comunitária. No ensino médio, também há uma participação enorme dessas instituições, na área da educação. Da área da saúde, então, nem se fale!

Então, nós estamos convivendo com dilemas em torno da gestão e da qualidade.

Eu queria agradecer ao Dr. Custódio, porque ele já nos deu aqui a referência.

Nós vamos fazer um acompanhamento pela Comissão, exatamente junto aos ministérios, para tentar corrigir as distorções que existem em relação a dados. Agora, também o próprio Fonif precisa levar isso para os ministérios, pedindo o nosso apoio, porque estaremos sempre prontos aqui a fazer isso.

Eu queria saber se o Dr. Brunno, que é o certificador junto com o Ministério de Desenvolvimento Social, tem alguma sugestão para esse entrosamento maior do sistema.

**O SR. BRUNNO FERREIRA CARRIJO** - Na verdade, no Ministério da Saúde, na parte de certificação, sem me vangloriar dos méritos, a gente passou por uma auditoria do TCU no ano passado, e, ao final dessa auditoria, o TCU reconheceu que, no Ministério da Saúde, hoje, o processo em si é um processo com 95% de confiabilidade do processo de certificação. Quando falo do processo de certificação, é o processo de certificação e o processo de supervisão, para institucionalizar a questão do sistema, a informação, os processos de trabalho, a organização de fluxo de demanda. Esse processo em si tem refletido um mérito do departamento no sentido de que a gente tornou hoje o processo mais confiável. Até houve uma fala que foi trazida ao departamento de um dos auditores, em uma palestra, falando exatamente isto: como é que se transforma um cenário negativo, que era a "pilarantropia", que era a questão do CNAS, em que houve toda a questão da Polícia Federal, com a Operação Fariseu, como transformar esse patamar num processo confiável, qualitativo, quantitativo? A gente tem a prioridade de trabalhar para quem realmente está garantindo assistência à saúde pública neste País.

A gente sempre olhou... Quando a gente assumiu - tenho sete anos de departamento -, a gente sempre tentou trabalhar com efetividade, sabendo que essa rede é importante para o sistema. Então, a gente conseguiu já fazer praticamente três alterações legais, em 2011, em 2013, e agora a gente está na iminência de ver sancionada uma legislação. Com a força da lei, vamos alterar praticamente 400 resultados negativos, que é a questão da ausência de contrato com o gestor do SUS, entidades que prestam 100% da sua capacidade ao sistema. Então, há essa prerrogativa, a gente trabalha com o setor. A gente tem a solicitação deles, para que eles possam contribuir cada vez mais com o processo.

A gente tem uma parceria muito tranquila com o MDS e com o MEC também, ou seja, a gente tem sistematizado nossas informações. O que a gente pode deixar e sempre deixou... Esse é um processo que é, por lei, transparente, não é um processo nosso, é um processo da sociedade, porque tem de haver transparência, que tem de estar evidente nas informações. Então, tudo aquilo que a gente pode fazer a gente disponibiliza. Esse é um ponto que a gente realmente sempre trabalhou e sempre vai trabalhar, que a gente sempre deixou à disposição, não só nas informações. O próprio departamento em si sempre está à disposição. Como a Dr<sup>a</sup> Victória, minha Diretora, fala, as portas estão sempre abertas, agora muito mais, porque a gente não tem nem porta para abrir. Então, é só chegar.

É isto que a gente sempre deixa: a gente está à disposição no que precisar, para poder contribuir para o trabalho do Fonif e no que precisar com o Senado.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Muito obrigada, Dr. Brunno, pela qualidade.

O senhor falou uma palavra: controle social. Hoje, o controle social é muito grande e é uma coisa positiva para a sociedade brasileira, porque o doador, o colaborador, o voluntário precisa saber que ele está trabalhando para uma entidade confiável, uma entidade que tenha o respeito da população.

Eu queria passar a palavra para o Dr. Douglas, também na mesma linha de comentário e da ponderação feita pelo Dr. Custódio.

**O SR. DOUGLAS CARNEIRO** - Sem dúvida!

Dialogando também com a fala que o Brunno acabou de fazer, houve um aperfeiçoamento na gestão dos processos e da análise da certificação nos três ministérios - isso é reconhecido pelo órgão de controle.

O Ministério de Desenvolvimento Social, em especial, foi reconhecido pelo Prêmio Inovação da Escola Nacional de Administração Pública no ano passado. Então, foi um dos agraciados com uma iniciativa de transformação na gestão do Cebas, que foi reconhecida.

O diálogo entre os ministérios é fundamental. O diálogo inclusive com a Receita Federal precisa avançar também nessa direção para haver mais pontos de contato.

Nesse sentido, há o reconhecimento de que é preciso avançar na avaliação desses instrumentos, quer dizer, avançar na avaliação dos serviços, avançar na avaliação do trabalho dessas organizações. Existem condições hoje tanto de sistemas de informação, bases de dados e repertório de dados para isso. O que falta, o que precisa ser alcançado é uma interlocução, de fato, para fazer essa análise de uma forma um pouco mais integrada, convergindo entre os ministérios, com a Receita Federal, com a representação da sociedade civil também.

Nesse sentido, colocamo-nos, de novo, à disposição - eu e minha Diretora, Maria Amélia Sasaki, que está aqui presente também -, no sentido de disponibilizar essas informações e de construir juntos. Acho que é um espaço também para apoiar esse tipo de pesquisa e fomentar pesquisas que saiam do próprio Governo no sentido de ter olhares diferentes sobre esse mesmo tema.

Muito obrigado, Senadora.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Muito obrigada, Dr. Douglas.

Agora, falo de uma questão que foi levantada subliminarmente pelo Dr. Custódio - aqui o político tem de ler nas entrelinhas -, que são os critérios para definir a desoneração. Qual é o critério para desonerar setores? Vimos, na apresentação do Dr. Claudemir, setores com um índice de desoneração elevado e outros com menor percentual de desoneração ou de benefício fiscal. Então, quero saber agora, Dr. Claudemir, quais são os critérios que a Receita e o Ministério da Fazenda adotam para definir a desoneração nesses casos. Ela é determinada pela força política de cada setor ou é determinada por critérios da contabilidade financeira ou da contabilidade por interesse de políticas públicas que estão sendo executadas no âmbito do Poder Executivo?

**O SR. CLAUDEMIR RODRIGUES MALAQUIAS** - Obrigado por retornar a palavra.

Senadora, é muito complicado tratar do assunto de definição de políticas públicas e de fontes de financiamento de políticas públicas.

O Ministério da Fazenda tem se pautado sempre em assegurar que toda política pública seja financiada por uma fonte transparente e que o destinatário, o beneficiário dessa política também seja conhecido da sociedade. O que é que não vem ocorrendo nos últimos tempos? Grande parte das desonerações que são implementadas por via de lei, inclusive, traz um rol de beneficiários, e a sociedade não os conhece. É por isso que fica... Quando nós publicamos os números das renúncias - e a Receita é responsável por quantificar e avaliar esses números -, as pessoas têm noção do total das renúncias, do montante, mas não sabem o que aquilo representa individualmente.

Então, só quero fazer uma comparação. Na própria apresentação que eu fiz - como nós passamos muito rápido, talvez a ligação não tenha sido feita -, vimos que, só em 2016, nós autuamos 197 entidades. Essas entidades foram autuadas porque não cumpriram os requisitos legais exigidos. Quando os ministérios setoriais acusam, representam para a Receita que determinada entidade não faz mais direito ao Cebas, cabe, então, à Receita cobrar os tributos. Para vocês terem ideia, dessas 197 empresas, o crédito tributário total lançado foi de quase R\$3 bilhões. No ano todo, todas as renúncias, de todas as entidades, ficaram em R\$10,5 bilhões. Ou seja, a atuação nossa, hoje, como sociedade, tem de ser - eu acredito - muito

mais na governança, nos critérios de concessão do Cebas e nessa agilidade em se revogar o Cebas. Por que é importante a agilidade na revogação do Cebas daquelas que não estão cumprindo as exigências legais? A cobrança dos tributos só pode ser efetivada nos últimos cinco anos. Se nós temos um Cebas que está com processo em suspensão há mais de dez anos, todo aquele tributo que poderia ter sido cobrado não pode ser cobrado.

Então, nós temos uma conta única para suportar todas as renúncias. Essa conta, ano a ano, está encolhendo, ou seja, cada vez menos nós temos uma exigência fiscal maior. A sociedade está crescendo, ou seja, a demanda por esses serviços está crescendo. E, por outro lado, nós não estamos ainda com a energia necessária e com a velocidade necessária - este é o ponto que precisamos avançar - para o restabelecimento da regularidade. Se todas as entidades cumprissem as exigências legais e se, de todas aquelas que não cumprissem, nós tivéssemos condições de cobrar os tributos, o sistema estaria bem mais equilibrado, nós não estaríamos aqui discutindo endividamento excessivo das entidades do setor de saúde.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Esse é um ponto realmente relevante nisso, que é a questão da transparência da administração do recurso. Quer dizer, o recurso público precisa ter essa transparência, porque é a sociedade que paga, e ela também tem o direito de saber para onde está indo esse dinheiro. Então, eu agradeço.

Eu queria saber do Dr. Pedro Mello, que fez a pesquisa: do que foi dito aqui, Dr. Pedro, além da sugestão apresentada pelo Dr. Custódio e das informações do Dr. Claudemir, do Dr. Brunno e do Dr. Douglas, o que mais de inovação se poderia trazer para consolidar uma agenda positiva para o setor da filantropia, seja na educação, seja na saúde?

**O SR. PEDRO MELLO** - Perfeito. Agradeço novamente a palavra, Senadora.

Realmente, deu para notar uma melhora na transparência dessas informações. Então, há a lista dessas instituições que possuem a certificação, e há a possibilidade de cruzar esses dados. A gente teve a felicidade de ter feito esse estudo em 2015. Então a gente conseguiu informações mais qualificadas das instituições, e, hoje, pode-se atualizar com mais qualidade. Eu acho que essa transparência acontece.

Acho que, sim, falta essa integração. São bases diferentes, critérios diferentes. Enfim, seria necessária uma normatização para que se olhasse a filantropia da mesma forma nos três eixos. Acho que o trabalho de disponibilizar esses dados para a sociedade de forma geral precisa ser fácil e transparente.

O Fonif está com a iniciativa de construir um observatório da filantropia. Então, a partir desses dados, a gente já pode levar informação no nível até de cada instituição, de Município, de Estado, do País como um todo, e também agregar isso. O fórum tem o papel de entrar em contato com essas instituições e de mostrar a relevância de que elas mostrem o trabalho que elas fazem. Tradicionalmente, não é muito da vocação da filantropia falar, contar o que faz, e acho que isso é importante. Eu acho que é fundamental que os setores se organizem e usem o fórum como um veículo, para que possa haver essa transparência, para, enfim, disponibilizar os balanços e os relatórios de atividade e preencher os formulários de cadastro, trabalho que é feito para, realmente, mostrar esse valor, que é até incomensurável. A gente está falando de saúde, de educação e de assistência social; no fundo, o valor, para quem é o beneficiário, é enorme, é gigantesco.

Então, acho bom esse trabalho de normatizar e de disponibilizar esses dados de forma organizada.

**A SRª PRESIDENTE** (Ana Amélia. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Agradeço ao Dr. Pedro. Sua explanação foi muito importante, tanto quanto as demais.

Aqui, o Dr. Claudemir deixou claro o que acontece quando se chega ao ponto da execução da dívida, porque ela não teve clareza na documentação.

Parabéns ao fórum, Dr. Custódio, pelo esforço que vem a instituição fazendo! Quanto mais depurado for o sistema, mais compromissado com o interesse social e mais transparente, todos ganham. Às vezes, é aquela história que todo mundo entende: uma laranja podre, uma só, num conjunto de cem laranjas ou de mil laranjas, vai contaminar. Uma pequena mancha atinge todo o sistema. Então, é este cuidado: é preferível fazer a assepsia do sistema sempre na origem, na base, para que todo o sistema não seja contaminado.

Eu quero cumprimentar o fórum pelo esforço que está fazendo, desde o debate daquilo que falei sobre o preconceito, porque muitos pagaram uma culpa que não tinham. Instituições muito sérias, muito honestas e muito responsáveis acabaram sendo injustamente incluídas no rol daquelas que não exerciam a filantropia adequadamente. Há esse esforço pela transparência, liderado pelo fórum, junto com as entidades todas que estão dentro. Mas é preciso entender que uma andorinha só não faz verão. Aqui a união é fundamental, porque isso também traz para o agente público uma facilidade: a interlocução direta. Quando ele tiver um problema, em vez de buscar o endereço longe, vai ao fórum e diz: "Olha, há este problema aqui, ajude-me a resolver."

Então, eu penso na questão de se facilitar. Aqui a gente percebeu claramente esse esforço que o setor representativo pelo fórum está empenhado em fazer. Há essa própria pesquisa de levantamento de um mapa. Não adianta nós querermos falar das coisas se nós não temos dados confiáveis, sejam da Receita Federal, sejam do Ministério do Desenvolvimento Social, seja do Ministério da Saúde. Então, há tudo isso.

Agora, qual é o pedido? Que haja uma convergência, que essas estatísticas sejam confiáveis. Não adianta você falar sobre um dado que não seja confiável. Todos temos aqui uma responsabilidade, a Fazenda; o Ministério da Saúde; o Ministério do Desenvolvimento Social; nós, na Comissão de Assuntos Sociais; o Senado Federal; e todos os colaboradores.

Eu penso que ela foi muito clara para todos nós.

Eu quero agradecer muito. Mesmo tendo demorado, Dr. Custódio, dois anos para fazer esta audiência pública, eu acho que até valeu, porque, nesse período de 2016 até agora, o sistema mostrou que trabalhou intensamente. Em 2016, o problema era outro, era exatamente o contágio do preconceito do sistema muito malvisto.

Então, quero agradecer muito.

Há uma pergunta aqui de São Paulo. Aqui, ele fala que as instituições filantrópicas - é o Artur Alvim Cury, de São Paulo, que usou a rede - ligam, telefonam para a residência das pessoas. Então, a pessoa se sente desconfortável. Às vezes, a pessoa quer ajudar... Eu não sei se é comum as instituições fazerem esse pedido ou se são outras instituições que, talvez, estejam se valendo da saúde. Se não há controle também, pode ser uma instituição que não esteja filiada ao fórum, não seja do fórum, nem esteja filiada ao sistema e esteja se valendo disso. Veja só, esse é outro problema. Vamos tentar conseguir informação com as empresas de telecomunicações e até com os próprios órgãos fiscalizadores, para sabermos isso. Às vezes, há gente se valendo de uma marca filantrópica, mas sem fazer filantropia adequada. É só um alerta também que nasce desse questionamento. A pessoa se sente desconfortável porque pedem. Eu faço doação. A gente já diz, quando ligam: "Nós já fazemos doação. Obrigada pela ligação." É uma forma de você também participar desse processo.

Quero agradecer muito, novamente, aqui ao Dr. Brunno Ferreira Carrijo, que é Coordenador-Geral de Análise e Gestão de Processos e Sistemas do Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde, do Ministério da Saúde; ao Dr. Douglas Carneiro, Coordenador-Geral de Acompanhamento da Rede Socioassistencial Privada do Sistema Único de Assistência Social, do Ministério do Desenvolvimento Social; ao Dr. Claudemir Rodrigues Malaquias, Chefe do Centro de Estudos Tributários e Aduaneiros da Secretaria da Receita Federal do Brasil, representante do Secretário da Receita Federal do Brasil do Ministério da Fazenda, Dr. Jorge Rachid - agradeço ao Secretário pela colaboração -; ao Presidente do Fórum Nacional das Instituições Filantrópicas, Dr. Custódio Pereira; e a Pedro Mello, Pesquisador Sênior da DOM *Strategy Partners*, Representante do CEO da mesma empresa.

Ficamos, então, aqui compromissados em continuar abertos a toda a agenda e a toda a demanda da franquia, seja para a saúde, seja para a área de educação e assistência social, que é outro braço da filantropia.

Cumprimento novamente todas as instituições que deram brilho, relevo e atenção a esse tema. A presença maciça de todos que aqui vieram renova a convicção nossa de termos de trabalhar permanentemente e diligentemente em defesa desse setor, sobretudo das empresas ou das instituições que trabalham com foco na responsabilidade social, na transparência, na boa governança e na responsabilidade, porque o controle social hoje é uma questão muito importante em nosso País.

Agradeço ao nosso Paulo Delgado; ao Deputado Ezequiel, que esteve há pouco aqui também; ao Senador Dalirio Beber; à Senadora Marta Suplicy, Presidente desta Comissão, que abriu esta audiência.

Agradeço à Dr<sup>a</sup> Patrícia e à sua equipe da Secretaria da Comissão de Assuntos Sociais.

Quero dizer que estamos continuamente abertos aqui a esse debate.

Agradeço a todos que vieram aqui, ao Dr. Edson Rogatti e à representação do meu Estado do Rio Grande do Sul.

Agradeço muito a todos os senhores. Continuem dispendo da Comissão de Assuntos Sociais e também do gabinete desta Senadora.

Agradeço à assessoria da Eula, que ajudou a fazer aquilo que o Dr. Edson pediu. Ele estava agoniado, ansioso, pelo tal *habeas corpus* para que todos pudessem estar aqui, para assistir à reunião.

Muito obrigada a todos.

Está encerrada a reunião.

Agora, começa, no plenário do Senado, uma sessão deliberativa, e lá também há matérias que tenho de relatar ou pedir.

Muito obrigada a todos. Que tenham um bom fim de semana!

Que Deus ilumine e abençoe a todos nós!

Muito obrigada. (*Palmas.*)

Obrigada.

*(Iniciada às 9 horas e 10 minutos, a reunião é encerrada às 11 horas e 11 minutos.)*