

## **PARECER Nº , DE 2015**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 744, de 2015, do Senador José Serra, que cria o Programa de Financiamento Preferencial às Instituições Filantrópicas e Sem Fins Lucrativos (PRO-SANTACASAS) para atender instituições filantrópicas e sem fins lucrativos que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde.

**RELATORA:** Senadora **LÚCIA VÂNIA**

### **I. RELATÓRIO**

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 744, de 2015, de autoria do Senador José Serra, que tem o objetivo de instituir, no âmbito das instituições financeiras oficiais federais, linhas de crédito em condições diferenciadas para os hospitais filantrópicos que integram a rede complementar do Sistema Único de Saúde (SUS).

A proposta é composta por sete artigos. O art. 1º define o escopo do PLS, já descrito, materializado pelo Programa de Financiamento Preferencial às Instituições Filantrópicas e Sem Fins Lucrativos (PRO-SANTACASAS).

O art. 2º define as duas linhas de crédito a serem disponibilizadas aos hospitais filantrópicos – uma para reestruturação patrimonial e outra para capital de giro –, além de definir que as entidades que desejarem ter acesso ao financiamento deverão celebrar instrumento formal de contratualização

com o gestor público e cumprir, integralmente, os compromissos nele estabelecidos.

O art. 3º autoriza a União a conceder subvenção econômica às instituições financeiras oficiais federais, sob a forma de equalização de taxas de juros e outros encargos financeiros.

O art. 4º estabelece o limite do crédito passível de equalização para cada entidade beneficente, que será a menor entre as seguintes cifras: (i) o montante equivalente aos 12 (doze) meses anteriores de faturamento relativo a serviços prestados ao SUS; e (ii) o valor do saldo devedor de operações financeiras existentes na data da contratação.

O art. 5º limita o montante de recursos a ser empregado no PRO-SANTACASAS a R\$ 2 bilhões por ano, a ser consignado no Orçamento Geral da União (OGU) nos cinco exercícios seguintes ao da aprovação da lei gerada pelo PLS em análise.

O art. 6º assenta que a concessão da subvenção de equalização obedecerá aos limites e normas operacionais a serem estabelecidos pelo Conselho Monetário Nacional quanto a custos de captação e de aplicação de recursos.

O art. 7º, cláusula de vigência, define que as disposições da lei proposta passariam a vigor na data de sua publicação.

Em sua justificação, o autor apresenta longa exposição que salienta a importância histórica e social dos serviços prestados pelas Santas Casas de Misericórdia à população brasileira. Os números atuais demonstram também a grande participação que essas entidades têm no apoio ao SUS, notadamente nas internações, ainda nos dias recentes.

O Senador proponente ressalta, contudo, que os hospitais filantrópicos vivenciam grave crise financeira que seria ocasionada principalmente pela defasagem da tabela de pagamentos do SUS, cujos valores de remuneração não têm acompanhado a inflação existente em nosso país.

Na opinião do Senador José Serra, os planos de socorro que já foram oferecidos às instituições filantrópicas e sem fins lucrativos que oferecem apoio ao SUS fracassaram por serem inadequados à realidade dessas entidades, motivo pelo qual defende a aprovação da proposição que apresenta.

## **II. ANÁLISE**

É atribuição da Comissão de Assuntos Sociais opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde, temática abrangida pelo projeto sob análise, nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF).

No campo da saúde, a atuação de entidades filantrópicas data de tempos longínquos. Como o direito universal à saúde e a criação do SUS só foram instituídos por ocasião da promulgação da Constituição de 1988, anteriormente, a maior parte da população encontrava-se desamparada quando sua saúde estava em risco.

Somente as pessoas que estavam inseridas no Sistema Previdenciário tinham acesso ao sistema público de saúde e, por isso, os excluídos, quando conseguiam, eram acolhidos por instituições filantrópicas como as Santas Casas de Misericórdia espalhadas pelo Brasil.

Na verdade, a contribuição de tais instituições data de muito antes mesmo da criação do sistema previdenciário moderno no Brasil,

caracterizado pela constituição dos Institutos de Aposentadorias e Pensões. A primeira Santa Casa de Misericórdia foi criada em Olinda, em 1539, a segunda em Santos (1543) e a terceira, em Vitória (1545), sendo a primeira espécie de instituição hospitalar do País.

Mesmo com o advento da criação e estruturação do SUS, os hospitais filantrópicos mantiveram sua grande importância no atendimento da população, conforme bem aponta o Senador José Serra. A capilaridade da rede de Santas Casas, por exemplo, permite que residentes de alguns dos mais remotos rincões do nosso país tenham acesso a serviços gratuitos e especializados de saúde.

A despeito de sua importância para os atendimentos de saúde dos brasileiros, os hospitais filantrópicos passam, atualmente, por uma crise financeira sem precedentes.

Dessa maneira, o PLS em comento é apresentado em momento pertinente e atua no mesmo sentido de várias ações legislativas do Congresso Nacional nos anos recentes, vez que frequentemente proposições sobre o tema são iniciadas e várias audiências públicas têm sido realizadas nas duas Casas com o objetivo de obter soluções que contribuam para a subsistência dos hospitais filantrópicos.

O projeto em tela é primordial para equacionar o endividamento crescente das Santas Casas, as quais respondem por importante parcela dos atendimentos de saúde no âmbito do SUS, conforme destacado na justificção do autor.

A proposta do Senador José Serra cuida de disponibilizar recursos para as Santas Casas, tanto para possibilitar sua atual operação, com crédito para capital de giro, quanto para investimentos que promovam a melhora

da estrutura e o aumento da oferta dos serviços oferecidos aos usuários do SUS.

Os baixos valores de juros e encargos estipulados pela proposta, assim como as subvenções concedidas pela União permitirão o adimplemento das entidades que aderirem ao PRO-SANTACASAS.

Nos últimos anos, o Poder Executivo lançou algumas medidas para reverter o quadro de deterioração das finanças das Santas Casas de Misericórdia. Conforme destacado pelo Senador José Serra em sua justificção, tais programas não foram exitosos em razão de falhas no seu desenho.

O PROSUS, por exemplo, teve adesão de uma minoria dos hospitais filantrópicos no Brasil em razão do prazo fixado para adesão ao programa, assim como à obrigatoriedade estipulada de aumento de 5%, no mínimo, no número de procedimentos de média complexidade.

Em linhas gerais, as medidas contidas no PROSUS e nas outras iniciativas adotadas pelo governo para resolver o problema financeiro das Santas Casas estão ancoradas na tabela defasada do SUS. Assim, apesar de tais medidas contribuírem para a solução do problema, não resolvem o enorme *deficit* orçamentário e operacional das entidades.

O reajuste da tabela do SUS, por sua vez, configura uma condição necessária, embora não suficiente para a solução definitiva do problema financeiro das Santas Casas de Misericórdia, visto que não resolverá os prejuízos que sua defasagem causou para os hospitais.

Anualmente, aumenta a busca do segmento por financiamento de capital de giro para manter o nível dos atendimentos. Esse endividamento

ocorre, na sua maioria, junto a bancos comerciais com taxas de juros insuportáveis para a atividade que os hospitais exercem.

Em 2015, o endividamento total das Santas Casas de Misericórdia correspondia a R\$ 21,5 bilhões. Deste montante, cerca de R\$ 12 bilhões, ou 55,8%, representavam dívida com o sistema financeiro, em sua maioria constituída de empréstimos novos para rolar financiamentos antigos.

Do montante total de dívida dos hospitais filantrópicos em 2015, “somente” R\$ 2,6 bilhões correspondiam a impostos e contribuições não recolhidos. É justamente essa parcela da dívida que é abarcada pelo PROSUS, evidenciando a limitação do programa em encaminhar uma solução definitiva ao problema financeiro das Santas Casas.

A evolução do endividamento das Santas Casas elucida a dramaticidade da situação. A dívida total desses hospitais saltou de R\$ 1,8 bilhão em 2005, para R\$ 5,9 bilhões em 2009, e R\$ 11,2 bilhões em 2011, alcançando a cifra mencionada de R\$ 21,5 bilhões em 2015.

A proposta do Senador José Serra busca oferecer novos financiamentos aos hospitais filantrópicos, de modo que as entidades solucionem o crônico problema dos *deficit* passados, deixando de contrair novos financiamentos para rolar seu elevado endividamento. Os empréstimos ocorrerão no âmbito de todas as instituições financeiras oficiais federais.

Neste ponto, apresento uma emenda ao projeto em tela. Em seu texto original, o PLS 744/2015 prevê que as operações de financiamento no âmbito do PRO-SANTACASAS sejam realizadas diretamente pelos bancos oficiais federais, sem a intermediação de qualquer outra instituição.

O objetivo da proposta é explicitar a possibilidade de outras instituições financeiras oficiais federais serem intermediárias dos recursos disponibilizados pelo BNDES.

A segunda emenda que apresento ao PLS 744/2015 visa a contemplar a plena cobertura dos custos financeiros incorridos pelos bancos públicos federais nos empréstimos realizados no âmbito do PRO-SANTACASAS.

O projeto original do Senador José Serra prevê que a cobrança de outros encargos financeiros nas referidas linhas de empréstimo ficará limitada a 1% (um por cento) ao ano incidente sobre o saldo devedor da operação.

A emenda de minha autoria aumenta esses encargos de 1% (um por cento) para 1,2% (um inteiro e dois décimos por cento) sobre o saldo devedor das operações.

O projeto original previa também a apresentação de um plano de reforma administrativa por parte dos hospitais como contrapartida para a obtenção dos empréstimos no âmbito do PRO-SANTACASAS. O prazo estipulado na proposta era de dois anos contados da assinatura do contrato com as instituições financeiras.

As particularidades inerentes a cada instituição filantrópica impõem dificuldades para estabelecer metas mais abrangentes a serem atingidas pelos hospitais como condição para acessar os recursos no âmbito do programa em discussão.

Desta forma, apresento uma terceira emenda ao PLS 744/2015, que substitui a exigência de apresentação de um plano de reforma administrativa pela exigência de compromisso por parte das instituições de

manter o mesmo percentual de atendimento ao SUS verificado no semestre compreendido entre 1º de outubro de 2015 e 31 de março de 2016.

Como incentivo para que as Santas Casas cumpram o percentual de atendimentos ao SUS no período de 1º de outubro de 2015 a 31 de março de 2016 na situação em que empréstimos forem celebrados no âmbito do PRO-SANTACASAS, proponho, por meio de uma quarta emenda, a penalidade de que a taxa de juros pactuada nos financiamentos seja elevada em seis pontos percentuais ao ano enquanto durar a não conformidade.

As regras vigentes de certificação na área de saúde visam a fortalecer a gestão do SUS, potencializando as ações das Entidades Benéficas para a estruturação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), de modo a ampliar e melhorar a qualidade do acesso aos serviços.

Atualmente, a estrutura de financiamento aos hospitais filantrópicos não se restringe ao pagamento da produção de serviços valorada na tabela do SUS. Existe, também, o repasse de incentivos, como o Incentivo à Contratualização (IAC), tendo sido substituído pelo Incentivo de Qualificação à Gestão Hospitalar (IGH).

A contrapartida ideal a ser exigida das Santas Casas em caso de adesão ao programa proposto pelo PLS 744/2015 seria incentivar o aumento dos índices de contratualização entre as entidades filantrópicas e os gestores locais de saúde.

A contratualização, por sua vez, exige que os hospitais filantrópicos estejam em dia no cumprimento da legislação vigente em relação à Certidão Nacional de Débitos (CND) e à Certificação das Entidades Benéficas de Assistência Social na Área de Saúde (CEBAS). Esta certificação tornou-se competência do Ministério da Saúde a partir da publicação da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009.



Assim, proponho uma quinta emenda ao PLS 744/2015, com o objetivo de desobrigar as Santas Casas inadimplentes com quaisquer obrigações tributárias junto à União de apresentar a CND para a recepção de recursos provenientes do Programa PRO-SANTACASAS, desde que os valores sejam integralmente utilizados para o pagamento das dívidas desses hospitais.

Como resultado, a instituição filantrópica endividada poderá adquirir a CND, o que permitirá a repactuação do contrato vigente com a instituição financeira ou a obtenção de novo financiamento para reestruturar os débitos. Ainda, as entidades que não estão enquadradas no regime de contratualização poderão fazê-lo.

Desta forma, será possível às Santas Casas aliviar a conta de juros nos empréstimos atuais, cujo item é o que mais pressiona seus respectivos fluxos de caixa, criando espaço para que aumentem a quantidade e a qualidade dos atendimentos aos usuários do SUS.

Meu entendimento é que o PLS 744/2015 resolverá o problema financeiro de curto prazo das Santas Casas, cuja trajetória de endividamento coloca em xeque o funcionamento dessas instituições nos próximos anos, afetando o atendimento das necessidades de milhões de brasileiros na área de saúde.

Por fim, apresento uma sexta emenda, de redação, para adequar o nome do programa ao plural, para PRO-SANTAS CASAS.

### **III. VOTO**

Pelo exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 744, de 2015, com as seguintes emendas:

## **EMENDA Nº 1 –**

(Ao PLS nº 744, de 2015)

Dê-se a seguinte redação ao § 1º do art. 2º do PLS nº 744, de 2015:

Art. 2º. ....

§ 1º Em qualquer das operações realizadas ao amparo deste artigo, a cobrança de outros encargos financeiros fica limitada a um inteiro e dois décimos por cento ao ano incidente sobre o saldo devedor da operação.

.....

## **EMENDA Nº 2 –**

(Ao PLS nº 744, de 2015)

Dê-se a seguinte redação ao § 2º do art. 2º do PLS nº 744, de 2015:

“Art. 2º .....

§ 2º Somente terão acesso aos recursos do PRO-SANTAS CASAS as instituições que se comprometerem a manter o mesmo percentual de atendimento ao Sistema Único de Saúde verificado no semestre compreendido entre 1º de outubro de 2015 e 31 de março de 2016.

### **EMENDA Nº 3 –**

(Ao PLS nº 744, de 2015)

Dê-se a seguinte redação ao § 3º do art. 2º do PLS nº 744, de 2015:

Art. 2º .....

§ 3º A realização das operações de que trata esta Lei deverá ser feita diretamente pelas instituições financeiras oficiais federais, sem a intermediação de qualquer outra instituição, exceto nas operações com recursos do BNDES, que poderão ser intermediadas por outra instituição financeira oficial, observado o limite definido no parágrafo 1º deste artigo.

### **EMENDA Nº 4 –**

(Ao PLS nº 744, de 2015)

Inclua-se o seguinte § 4º ao art. 2º do PLS nº 744, de 2015:

Art. 2º .....

§ 4º O não cumprimento da condição estabelecida no § 2º deste artigo ensejará, enquanto durar a não conformidade, elevação da taxa de juros pactuada no financiamento em seis pontos percentuais ao ano.

## **EMENDA Nº 5 –**

(Ao PLS nº 744, de 2015)

Incluam-se os seguintes § 5º e § 6º ao art. 2º do PLS nº 744, de 2015:

§ 5º As instituições que estiverem inadimplentes com quaisquer obrigações tributárias junto à União ficam desobrigadas da apresentação da Certidão Nacional de Débitos para recepção de valores ao abrigo desta Lei, desde que os recursos liberados sejam integralmente utilizados para o pagamento dos débitos em atraso.

§ 6º As operações de que trata o § 5º deste art. serão enquadradas na modalidade prevista no art. 1º.

## **EMENDA Nº 6 –**

(Ao PLS nº 744, de 2015)

Substitua-se a expressão “PRO-SANTACASAS” pela expressão “PRO-SANTAS CASAS” na ementa, no art. 1º e no art. 2º do PLS nº 744 de 2015.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator