

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2016

Reabre o prazo previsto na Lei nº 11.941, de 27 de maio de 2009, para permitir às entidades de saúde privadas filantrópicas e entidades de saúde sem fins lucrativos renegociar suas dívidas decorrentes de contribuições sociais em atraso, não pagas ou não repassadas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Para entidades de saúde privadas filantrópicas e entidades de saúde sem fins lucrativos, fica reaberto, até o 90º (nonagésimo) dia após a publicação desta Lei, o prazo previsto no § 12 do art. 1º e no art. 7º da Lei nº 11.941, de 27 de maio de 2009, atendidas as condições estabelecidas neste artigo.

§ 1º Poderão ser pagas ou parceladas, na forma deste artigo, as dívidas de que trata o inciso III do § 2º do art. 1º da Lei nº 11.941, de 27 de maio de 2009, vencidas até 31 de dezembro de 2015.

§ 2º Enquanto não estiver consolidada a dívida, o contribuinte deve calcular e recolher mensalmente parcela equivalente ao maior valor entre:

I - o montante dos débitos objeto do parcelamento dividido pelo número de prestações pretendidas, descontadas eventuais antecipações; e

II - os valores constantes do § 6º do art. 1º da Lei nº 11.941, de 27 de maio de 2009.

§ 3º Por ocasião da consolidação, será exigida a regularidade de todas as prestações devidas desde o mês de adesão até o mês anterior ao da conclusão da consolidação dos débitos parcelados nos termos do disposto neste artigo.



SF/16641.72509-57

§ 4º Aplicam-se aos débitos parcelados, na forma deste artigo, as regras previstas no art. 1º da Lei nº 11.941, de 27 de maio de 2009, independentemente de os débitos terem sido objeto de parcelamento anterior.

Art. 2º Para efeitos desta Lei, considera-se entidade de saúde sem fins lucrativos a pessoa jurídica de direito privado que não distribua ou transfira entre os seus sócios, associados, conselheiros, diretores, empregados, doadores ou terceiros, excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, bonificações, isenções de qualquer natureza, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades, e que os aplique integralmente na consecução de seu objeto social.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Este Projeto de Lei do Senado (PLS) tem por objetivo permitir que instituições filantrópicas ou sem fins lucrativos que atuam na área da saúde possam refinanciar seus débitos referentes às contribuições sociais nos termos da Lei nº 11.941, de 2009. O projeto autoriza o parcelamento dos débitos em até 180 meses, com reduções que vão de 60% a 100% das multas de mora e de ofício, de 20% a 40% das multas isoladas, de 25% a 45% dos juros de mora, além de 100% do valor do encargo legal. O desconto máximo se aplica para as instituições que quitarem seus débitos à vista. O percentual de desconto cai à medida que se estende o prazo de pagamento, que, como dissemos, pode chegar a até 180 meses.

Todos conhecem a dramática situação da saúde no Brasil. Até a Constituição de 1988, as instituições privadas sem fins lucrativos eram praticamente as únicas provedoras dos serviços hospitalares para a população carente que não estava segurada na previdência oficial. Com a universalização do acesso à saúde, prevista na nossa Constituição Cidadã, a rede pública passou a se responsabilizar cada vez mais pelo atendimento das populações menos favorecidas. Ainda assim, em 2015, havia mais de dois mil hospitais filantrópicos espalhados pelo País e que respondiam por nada menos que 40% do atendimento do SUS.

A situação dessas entidades é desesperadora. No final de 2015, as Santas Casas e demais hospitais filantrópicos deviam, no conjunto, cerca de R\$ 21 bilhões, ante R\$ 1,5 bilhão dez anos antes. Há dívidas trabalhistas,

tributárias, além de com fornecedores e com o FGTS. A causa fundamental para que essas instituições chegassem à situação em que se encontram é a defasagem da tabela do SUS que, de acordo com participantes do setor, cobre apenas 65% do custo.

A situação é tão dramática que, de acordo com estimativa da Confederação Nacional das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos, anualmente, pelo menos um hospital filantrópico deixa de funcionar devido a dificuldades financeiras.

O problema das Santas Casas e demais hospitais filantrópicos é antigo, tanto é que não é a primeira vez que algum tipo de renegociação de dívidas é tentado. A mais recente foi em 2013, quando a Lei nº 12.873, daquele ano, instituiu o PROSUS, que concedia remissão e moratória de dívidas vencidas no âmbito da Receita Federal e da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional. Ocorre que, para ser beneficiada pelo Prosus, a instituição deveria se encontrar em grave situação financeira, apresentar plano que comprovasse a capacidade de manutenção das atividades e que previsse o aporte de recursos para o pagamento dos tributos devidos, bem como ampliar em 5% (em relação a 2013) a oferta de procedimentos de média complexidade para pacientes do SUS.

Ora, se o hospital já se encontrava em situação financeira grave, seria muito difícil arregimentar recursos humanos e financeiros para elaborar um plano de reestruturação e, principalmente, ampliar o atendimento. O resultado foi que, das mais de duas mil instituições que poderiam se beneficiar do Prosus, pouco mais de 200 tiveram seus pedidos de adesão ao programa deferidos pelo Ministério da Saúde.

Nova tentativa de resolver o problema desses hospitais foi feita por ocasião da Medida Provisória nº 685, de 2015, que deu origem ao Projeto de Lei de Conversão nº 22, de 2015, em que se introduziu dispositivo que alterava a Lei que instituiu o Prosus, com o objetivo de proibir o Ministério da Saúde de indeferir pedidos de adesão ao programa. Esse dispositivo, contudo, foi vetado quando da sanção da Lei nº 13.202, de 2015, originada da supracitada medida provisória.

Diante desse cenário e ciente da necessidade de impedir que a oferta de serviços de saúde no País continue a se deteriorar, entendo ser fundamental permitir uma renegociação, de fato, das dívidas dos hospitais filantrópicos junto à Receita Federal relativas a contribuições previdenciárias não pagas. Destaque-se que essas dívidas decorrem de total

desestruturação do setor, que tem obrigado tais hospitais a atrasarem os mais diferentes compromissos, seja com fornecedores, seja com empregados e, naturalmente, com o governo. Entendemos que, dada a atual situação, na ausência de um efetivo programa de renegociação, a alternativa para a grande maioria daquelas instituições será fechar as portas. Dessa forma, nosso objetivo último é permitir que essas instituições possam respirar para, uma vez reorganizadas, voltem a caminhar com as próprias pernas, sem necessidade de novas renegociações.

Devido aos motivos expostos, tenho certeza de que posso contar com o apoio dos ilustres Senadores para aprovar essa importante e meritória matéria.

Sala das Sessões,

Senador ANTONIO CARLOS VALADARES



SF/16641.72509-57