

PARECER Nº DE 2018 – CMMPV

Da COMISSÃO MISTA, sobre a Medida Provisória nº 848, de 16 de agosto de 2018, que *altera a Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, que dispõe sobre o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, para possibilitar a aplicação de recursos em operações de crédito destinadas às entidades hospitalares filantrópicas e sem fins lucrativos que participem de forma complementar do Sistema Único de Saúde.*

Relator: Senador **LASIER MARTINS**

I – RELATÓRIO

Em exame nesta Comissão Mista a Medida Provisória (MPV) nº 848, de 16 de agosto de 2018, que altera o art. 9º da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990 (Lei do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS), para possibilitar a aplicação de recursos do Fundo em operações de crédito destinadas às entidades hospitalares filantrópicas e sem fins lucrativos que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, a MPV estabelece um percentual de 5% do total das aplicações do FGTS para operações de crédito destinadas a essas entidades e permite que elas utilizem a modalidade de consignação de recebíveis como forma de garantia dos empréstimos.

A Medida Provisória estabelece como agentes financeiros para tais operações a Caixa Econômica Federal, o Banco do Brasil e o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), definindo ainda as condições em que elas se realizarão, a saber: 1) taxa de juros efetiva não superior a cobrada para o financiamento habitacional na modalidade pró-cotista; 2) tarifa operacional única não superior a 0,5% do valor da operação; e 3) risco da operação a cargo dos agentes financeiros.

Na Exposição de Motivos, o Governo reitera a importância dos hospitais filantrópicos, que respondem por cerca de um terço dos leitos existentes no País, lembrando sua grave situação financeira atual, com dívidas que somam cerca de 21 bilhões de reais. Além disso, afirma que esses hospitais exercem papel estratégico e respondem por metade das cirurgias do SUS, sobretudo as de alta complexidade.



SF/18732.01782-26

Acrescenta que a linha de crédito do FGTS será capaz de trazer alento ao setor, que hoje corre sério risco de paralisação, com graves consequências para a saúde da população, e que a medida proporcionará maior hígidez financeira aos hospitais, possibilitando a melhoria dos seus serviços de saúde pública prestados por meio do SUS.

Foram apresentadas 26 emendas no prazo regimental, que serão analisadas adiante.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 2º da Resolução nº 1 de 2002-CN, que dispõe sobre a apreciação de medidas provisórias pelo Congresso Nacional, compete a esta Comissão Mista emitir parecer de admissibilidade e de mérito sobre a presente Medida Provisória.

Estão atendidos os requisitos constitucionais de **relevância e urgência**, uma vez que, conforme consta da Exposição de Motivos, muitas entidades hospitalares filantrópicas e sem fins lucrativos que participam de forma complementar do SUS, especialmente as Santas Casas de Misericórdia, estão em situação insustentável e acumulam dívidas na ordem de R\$ 21 bilhões. Tais entidades representam 31% do total dos leitos do Brasil e são responsáveis por quase metade das cirurgias do SUS, muitas de alta complexidade. Assim, é preciso que medidas urgentes sejam adotadas para evitar a paralisação dessa parte do sistema de saúde.

Os demais aspectos de **constitucionalidade** também restam atendidos, sendo competência da União legislar sobre proteção e defesa da saúde (art. 24, XII, CF). No tocante à **juridicidade**, à **regimentalidade** e à **técnica legislativa**, tampouco há óbices à tramitação da Medida Provisória.

Em relação à **adequação orçamentária e financeira**, valemo-nos das informações constantes da Nota Técnica nº 35 de 2018, da Consultoria de Orçamentos desta Casa. Segundo esse órgão técnico, o FGTS é fundo de natureza privada, em favor dos empregados, embora sob gestão pública, e não integra o Orçamento Geral da União (OGU), embora seus recursos possibilitem o fomento de setores estratégicos da economia. Afirma a Nota Técnica, portanto, que a Medida Provisória não causa impacto orçamentário ou financeiro nas receitas e despesas da União nem afeta a meta de superávit primário.

Quanto ao **mérito**, somos favoráveis à aprovação da matéria. A MPV 848 de 2018 tem o escopo de redirecionar uma parcela dos recursos do FGTS, antes destinados apenas a projetos de habitação, saneamento básico e infraestrutura urbana, para o auxílio às entidades hospitalares filantrópicas e sem fins lucrativos que atuam diretamente no SUS. Segundo os dados disponíveis, o



volume de recursos envolvidos nessas operações deve atingir o montante da ordem de R\$ 4 bilhões por ano.

Só em 2016, último ano com dados disponibilizados, o total de recursos aplicados pelo FGTS em operações de crédito foi de R\$ 79,1 bilhões, sendo que R\$ 66,1 bilhões, ou seja, 83,6% do total, foram gastos em habitação. Ainda, cerca de R\$ 3,5 bilhões se destinaram a obras de saneamento, o que correspondeu a 4,4% do fundo, e R\$ 9,5 bilhões se referiram a obras de infraestrutura, representando um percentual de 12%.

Não há dúvidas da importância da atuação dos hospitais filantrópicos e sem fins lucrativos, como as Santas Casas de Misericórdia, no atendimento de saúde à população por meio do SUS. Conforme citado na Exposição de Motivos, trata-se de uma rede hospitalar estruturada e dotada de grande capilaridade pelo País, responsável por um percentual significativo de internações e atendimentos de média e alta complexidade, sendo que, em muitas regiões do País, especialmente em municípios de pequeno porte, os únicos serviços hospitalares existentes são os das Santas Casas.

Vale lembrar que essas entidades hospitalares possuem hoje a obrigação de oferecer a prestação de no mínimo 60% de seus serviços ambulatoriais e hospitalares ao sistema público de saúde, conforme disposto no art. 4º da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social.

Desse modo, e tendo em vista a importância fundamental da saúde para o País, é legítima a decisão política do Governo de franquear acesso aos recursos do FGTS às entidades hospitalares filantrópicas e sem fins lucrativos, atendidas as condições estabelecidas pela Medida Provisória.

III – ANÁLISE DAS EMENDAS

Conforme dito acima, foram apresentadas 26 emendas pelos nobres Pares. A Emenda nº 1, do Deputado Paulo Pimenta, prevê que apenas entidades que ofertem a prestação de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% terão acesso ao novo financiamento do FGTS. Hoje as entidades hospitalares filantrópicas já devem cumprir esse requisito, sendo salutar, de qualquer modo, sua explicitação, para garantir que a utilização dos recursos reverta efetivamente para o sistema público de saúde, razão pela qual acolhemos a emenda.

As Emendas nºs 2 e 3, do mesmo autor, incluem como condição para o financiamento em favor dos hospitais a apresentação de programa de trabalho que identifique a ampliação da oferta dos serviços complementares do SUS decorrentes da operação de crédito. No mesmo sentido é a Emenda nº 21, do Deputado Izalci Lucas, que prevê a apresentação pelo hospital filantrópico que



pleitear recursos do FGTS de um plano de recuperação e aprimoramento da gestão, a ser analisado pelo Conselho Curador do Fundo, bem como de um compromisso de contratação de auditoria independente para o acompanhamento mensal das ações a serem implementadas. Opinamos pelo não acatamento dessas emendas, uma vez que os agentes financeiros já realizarão naturalmente a análise de risco das operações e impor requisitos adicionais, que podem inclusive ser estabelecidos em regulamento, poderia gerar burocracia desnecessária e prejudicial ao socorro aos hospitais filantrópicos, cuja continuidade de funcionamento é essencial à sociedade. Além disso, a contratação de auditoria representaria mais um custo para as já combalidas finanças dos hospitais.

A Emenda nº 4, também do Deputado Paulo Pimenta, retira o requisito de a entidade hospitalar não ter fins lucrativos para ter acesso ao financiamento do FGTS. Tendo em vista que o objeto da medida é socorrer justamente o setor hospitalar filantrópico e sem fins lucrativos que atua de forma complementar ao SUS, entendemos não ser cabível o acolhimento de tal emenda.

As Emendas nºs 5 e 6, do Deputado Otávio Leite, e a Emenda nº 7, do Deputado Eduardo Barbosa, buscam a inclusão das instituições de defesa das pessoas com deficiência no rol das instituições beneficiárias da nova linha de crédito do FGTS. Não obstante o mérito da proposta, as novas destinações dos recursos do FGTS propostas pela MPV 848 de 2018 são inovações muito amplas e cujo conhecimento total dos riscos só poderá ser alcançado futuramente. É preferível, portanto, avaliar primeiramente quais serão os impactos das novas regras antes de avaliar a possibilidade de inclusão de novos tomadores nessa linha de crédito, razão pela qual opinamos pela rejeição dessas emendas.

A Emenda nº 8, do Deputado Deley, propõe um prazo máximo de quarenta anos para as operações de financiamento aos hospitais filantrópicos, como exceção à regra geral do art. 9º, IV, da Lei do FGTS, que estabelece esse prazo em trinta anos. Entendemos que o prazo padrão da Lei já é bastante extenso, de modo que não há necessidade de incorporação dessa emenda.

A Emenda nº 9, da Deputada Gorete Pereira, visa incluir também como beneficiárias as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos de reabilitação física. Optamos pelo não atendimento à sugestão, não só pelos argumentos já citados às Emendas nºs 5 a 7, mas também a fim de evitar estender demasiadamente o escopo da Medida Provisória, sob pena de ela se tornar ineficaz para o equacionamento da situação financeira das entidades que mais atendem ao SUS.

A Emenda nº 10, de nossa autoria, visa a aprimorar a MPV quanto à sistemática de remuneração das aplicações do FGTS, tomando por base o IPCA, e não mais a taxa referencial da caderneta de poupança, a fim de garantir uma melhor rentabilidade do Fundo para o empregado brasileiro, legítimo titular dos recursos. Trata-se de pleito antigo dos trabalhadores que, obrigados a verter as



contribuições, deixam de direcionar esses valores em outras aplicações de maior rentabilidade no mercado. Sem prejuízo de uma melhor discussão do tema no futuro, opinamos pelo não acatamento da emenda neste momento, uma vez que, desde o advento da Lei nº 13.446, de 25 de maio de 2017, a remuneração total do FGTS passou a incluir a distribuição anual aos trabalhadores de 50% (cinquenta por cento) do seu resultado positivo, o que tem elevado a rentabilidade total do fundo a patamar superior ao do IPCA.

Já a Emenda nº 11, também por nós oferecida, prevê um prazo mínimo de cinco anos para o pagamento dos empréstimos às entidades hospitalares, suprimindo uma omissão presente na norma. Após reunião com setores das Santas Casas e da administração do FGTS, chegamos à conclusão de que é melhor deixar à negociação entre os hospitais e os agentes financeiros o estabelecimento do prazo da operação de crédito, inclusive para evitar o repasse de custos para outros financiamentos, ante o estabelecimento de um prazo mínimo em lei. Desse modo, deixamos de acolher esta emenda.

A Emenda nº 12, do Deputado Rôney Nemer, e a Emenda nº 22, do Deputado Izalci Lucas, designam o Conselho Curador do FGTS como o órgão que deverá definir os percentuais máximos de consignação para a nova modalidade de financiamento, atribuição originalmente atribuída pela MPV 848 de 2018 ao Ministério da Saúde. A despeito das atribuições do Conselho Curador do FGTS englobarem uma série de importantes iniciativas, entendemos que, no caso em questão, o posicionamento do Ministério da Saúde é fundamental, tendo em vista que as instituições beneficiárias estão sob sua alçada, não sendo adequado o Conselho Curador substituir o Ministério nesse âmbito, razão pela qual rejeitamos essas emendas. Vale frisar que nada impede que o Conselho seja ouvido para estabelecer o percentual, o que pode ser melhor detalhado posteriormente, em ato do Executivo.

A Emenda nº 13, do mesmo autor, suprime a previsão da nova modalidade de garantia pela operação de crédito com o FGTS a ser utilizada pelos hospitais filantrópicos e sem fins lucrativos, qual seja, a consignação de recebíveis. O argumento é que a Lei do Fundo já oferece outras modalidades de garantia para os empréstimos. Opinamos pela rejeição da emenda, porque a existência de uma nova modalidade de garantia não impede que as demais sejam também utilizadas, conforme a negociação que seja feita nos casos concretos.

A Emenda nº 14, também do Deputado Rôney Nemer, busca suprimir as exigências aos hospitais para celebração das operações de crédito. Entendemos que tais condições devem estar presentes, para maior segurança jurídica e financeira ao prestador dos recursos, assegurando a viabilidade da operação e sua posterior quitação, razão por que não acolhemos a emenda.



A Emenda nº 15, do mesmo autor, visa à retirada da obrigatoriedade de um percentual mínimo de aplicação de 5% dos recursos do FGTS para as entidades hospitalares filantrópicas, argumentando que isso retirará recursos do Fundo hoje destinados à habitação, ao saneamento básico e à infraestrutura urbana. De fato, há que se fazer uma escolha política sobre quais atividades sociais serão contempladas com os financiamentos e, nesse sentido, não se pode dizer que a saúde seja mais ou menos importante que a habitação e o saneamento. São todas áreas vitais para a população e que merecem atenção do Governo, o qual tem competência para tomar a decisão política de quais áreas serão contempladas. Todavia, optamos por prever uma regra de que, caso os recursos não sejam utilizados no financiamento da saúde, eles possam reverter aos demais setores, evitando que fiquem sem utilização no Fundo, preocupação manifestada inclusive pelo autor da emenda. É nesse sentido a emenda que apresentamos.

A Emenda nº 16, do Deputado Beto Mansur, procura autorizar o saque do FGTS para a aquisição de lote urbanizado não construído ainda que a área não seja de interesse social, requisito hoje presente na lei. Busca ainda alterar a Lei nº 4.380, de 21 de agosto de 1964 (Lei do Sistema Financeiro de Habitação), para inserir o parcelamento de glebas para produção de terrenos urbanizados entre as prioridades para aplicação dos recursos e para permitir aplicações do Sistema Financeiro da Habitação em terrenos urbanizados destinados à construção de edificações para residência. Entendemos que o objeto da emenda, embora meritório, se afasta do teor da presente Medida Provisória, razão pela qual tal proposta pode ser reanalisada em oportunidade futura.

A Emenda nº 17, da Deputada Raquel Muniz, insere o Banco do Nordeste e o Banco da Amazônia como agentes financeiros autorizados a ofertar os recursos do FGTS no apoio aos hospitais filantrópicos. Hoje a MPV prevê que as operações de crédito com tais entidades serão operacionalizadas pela Caixa Econômica Federal, pelo Banco do Brasil e pelo BNDES. Consideramos que os agentes financeiros já elencados, os quais são aqueles que historicamente operacionalizam a liberação do FGTS, são suficientes para a efetivação das operações, de modo que os tomadores terão três opções a sua escolha para celebrar o negócio. Por isso, optamos pela rejeição dessa emenda.

As Emendas nºs 18 a 22 são do Deputado Izalci Lucas, sendo que a Emenda nº 21 já foi analisada anteriormente. A Emenda nº 18 busca eliminar a previsão de que os recursos do FGTS possam ser aplicados em operações de crédito destinadas às entidades hospitalares filantrópicas e sem fins lucrativos que participem de forma complementar do SUS. Como tal previsão é o objeto central da Medida Provisória, propomos não acatar essa emenda, evitando o desvirtuamento da norma.



A Emenda nº 19 suprime a previsão de que a Caixa Econômica Federal, o Banco do Brasil e o BNDES serão os agentes financeiros autorizados a aplicar o FGTS nas operações de crédito destinadas às citadas entidades hospitalares. Entendemos inadequado retirar tal regra da MPV, pois isso acarretaria uma lacuna sobre quais bancos, além da Caixa Econômica, estariam autorizados a realizar a operação, reduzindo as opções de negociação à disposição do tomador dos recursos.

A Emenda nº 20 tenciona autorizar a utilização dos recursos do FGTS pelas entidades hospitalares filantrópicas apenas em reforma, ampliação e melhoria de suas instalações físicas. Parece-nos ser uma limitação excessiva às possibilidades das aplicações, uma vez que, por exemplo, o socorro às entidades pode ser necessário à melhoria de serviços ou atividades que não passam necessariamente por reforma de instalações físicas.

A Emenda nº 22 determina que os recebíveis que poderão ser consignados pelos hospitais ao FGTS como forma de garantia pelos empréstimos não poderão ter origem no setor público. Prevê ainda que o Conselho Curador do Fundo, e não o Ministério da Saúde, como consta da MPV, definirá os percentuais máximos de consignação para a nova modalidade de financiamento, aspecto que já foi analisado acima. Quanto à origem dos recebíveis, entendemos inadequado limitar a possibilidade de sua utilização como garantia apenas quando oriundos do setor privado, uma vez que os hospitais podem não possuir montante suficiente de créditos dessa natureza a receber, havendo casos, inclusive, em que as entidades são credoras apenas ou predominantemente do SUS pelos serviços de saúde que prestam à sociedade e, portanto, precisarão dos recebíveis do SUS para oferecer em consignação ao FGTS como garantia para as operações de créditos. Propomos, assim, não acolher essa emenda.

A Emenda nº 23, do Deputado Marcelo Álvaro Antônio, objetiva conceder anistia às Santas Casas de Misericórdia que tenham débitos tributários ou previdenciários com o Fundo Nacional de Saúde e com bancos públicos referentes a obrigações contraídas até 1º de janeiro de 2018. Optamos por não acatar a emenda, uma vez que a solução prevista na MPV, qual seja, a possibilidade de os hospitais tomarem empréstimos do FGTS, sob as condições estabelecidas na norma, já será capaz de fortalecer a saúde financeira dessas entidades e permitir a ela a renegociação de suas dívidas com outros agentes, sem que seja preciso se valer do simples perdão público de seus débitos, medida que, pelo menos neste momento, não necessita ser implementada.

A Emenda nº 24, do mesmo autor, propõe alteração na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para garantir que os valores devidos pela prestação dos serviços de saúde pública serão atualizados anualmente em percentual não inferior à inflação do período. O reajuste da tabela



do SUS, hoje bastante defasada, e a criação de critérios para evitar sua desatualização ao longo do tempo é questão que há tempos demanda equacionamento, sendo meritória a proposta do autor. Todavia, trata-se de matéria estranha à Medida Provisória, razão pela qual não podemos acolhê-la, tendo em vista a vedação do art. 4º, § 4º, da Resolução nº 1 de 2002-CN e a decisão do Supremo Tribunal Federal (ADI nº 5127/DF) de que é inconstitucional a inserção em medida provisória de emenda de conteúdo estranho ao seu objeto, por violação ao devido processo legislativo.

A Emenda nº 25, do Deputado Sérgio Vidigal, altera a Lei nº 4.502, de 30 de novembro de 1964, que trata do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), para suprimir a isenção desse tributo sobre o sal para uso doméstico e destinado ao consumo humano e destinar essa nova fonte de recursos ao SUS e às entidades hospitalares filantrópicas e sem fins lucrativos que participem de forma complementar do SUS. Assim como a emenda anterior, trata-se de matéria estranha à Medida Provisória, não podendo ser acatada.

Por fim a Emenda nº 26, da Senadora Vanessa Grazziotin, busca garantir que as operações de crédito do FGTS com as instituições filantrópicas não sejam contabilizadas no rol de ações e serviços públicos de saúde nem consideradas no cômputo dos montantes mínimos de recursos a serem repassados aos fundos de saúde estaduais e municipais e do Distrito Federal de que trata a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Propõe ainda que o Fundo Nacional de Saúde informe ao Conselho Nacional de Saúde e aos Conselhos de Saúde das localidades onde se situem os hospitais filantrópicos beneficiários das operações de crédito do FGTS sobre o montante das operações realizadas e das respectivas garantias.

Vale ressaltar que as entidades hospitalares receberão recursos para o funcionamento e a melhoria de seus serviços de saúde, os quais já devem ser hoje prestados em pelo menos 60% ao SUS, conforme já citado. Os créditos do SUS eventualmente consignados ao FGTS servirão justamente para garantir as operações com o Fundo que permitirão a continuidade desses serviços pelos hospitais. Além disso, os detalhes sobre a forma de cálculo dos repasses devidos em função da lei e os procedimentos de prestação de informações entre os órgãos públicos podem ser melhor detalhados em regulamentos e outros atos do Poder Executivo. Desse modo, propomos o não acolhimento da emenda.

IV – VOTO

Ante o exposto, somos pela constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade, adequação orçamentária e financeira e boa técnica legislativa da



Medida Provisória nº 848, de 16 de agosto de 2018, e, no mérito, pela sua aprovação com emendas, na forma do projeto de lei de conversão a seguir.

Quanto às emendas, somos pela inconstitucionalidade das Emendas nºs 24 e 25 e pela constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade, adequação orçamentária e financeira e boa técnica legislativa das demais emendas e, no mérito, pela aprovação da Emenda nº 1 e pela rejeição das demais emendas, na forma do projeto de lei de conversão a seguir.

PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO Nº DE 2018

(Proveniente da Medida Provisória nº 848 de 2018)

Altera a Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, que dispõe sobre o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, para possibilitar a aplicação de recursos em operações de crédito destinadas às entidades hospitalares filantrópicas e sem fins lucrativos que participem de forma complementar do Sistema Único de Saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“**Art. 9º**

I –

.....

n) consignação de recebíveis, exclusivamente para operações de crédito destinadas às entidades hospitalares filantrópicas e sem fins lucrativos que participem de forma complementar do Sistema Único de Saúde – SUS, em percentual máximo a ser definido pelo Ministério da Saúde; e

o) outras, a critério do Conselho Curador do FGTS;

.....

§ 2º Os recursos do FGTS deverão ser aplicados em habitação, saneamento básico, infraestrutura urbana e em operações de crédito destinadas às entidades hospitalares filantrópicas e sem fins lucrativos que participem de forma complementar do SUS, desde que as disponibilidades financeiras sejam mantidas em volume que satisfaça as condições de liquidez e de remuneração mínima necessária à preservação do poder aquisitivo da moeda.



§ 3º O programa de aplicações deverá destinar:

I – no mínimo 60% (sessenta por cento) para investimentos em habitação popular; e

II – 5% (cinco por cento) para operações de crédito destinadas às entidades hospitalares filantrópicas e sem fins lucrativos que participem de forma complementar do SUS.

§ 3º -A. Os recursos previstos no inciso II do § 3º não utilizados pelas entidades hospitalares filantrópicas e sem fins lucrativos que participem de forma complementar do SUS poderão ser destinados a aplicações em habitação, saneamento básico e infraestrutura urbana.

.....
§ 9º A Caixa Econômica Federal, o Banco do Brasil S.A. e o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES poderão atuar como agentes financeiros autorizados para aplicação dos recursos do FGTS em operações de crédito destinadas às entidades hospitalares filantrópicas e sem fins lucrativos que participem de forma complementar do SUS.

§ 10. Nas operações de crédito destinadas às entidades hospitalares filantrópicas e sem fins lucrativos que participem de forma complementar do SUS, serão observadas as seguintes condições:

I – a taxa de juros efetiva não será superior àquela cobrada para o financiamento habitacional na modalidade pró-cotista ou outra que venha a substituí-la;

II – a tarifa operacional única não será superior a cinco décimos por cento do valor da operação; e

III – o risco das operações de crédito ficará a cargo dos agentes financeiros de que trata o § 9º.

§ 11. As entidades hospitalares filantrópicas e sem fins lucrativos que participem de forma complementar do SUS deverão, para contratar operações de crédito com recursos do FGTS, atender ao disposto nos incisos II e III do *caput* do art. 4º da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

