



SENADO FEDERAL

EMENDA Nº
(ao PLP 68/2024)

Acrescente-se inciso III ao § 2º do art. 32 do Projeto, com a seguinte redação:

“Art. 32.

.....

§ 2º
.....

III – operações com bens e serviços adquiridos ou contratados no mercado nacional por instituições de assistência social prestadoras de serviços de saúde.”

JUSTIFICAÇÃO

O setor da saúde no Brasil já contava com grandes desafios, antes mesmo do advento da COVID-19, haja vista suportar uma das mais altas cargas tributárias do mundo, considerando os países membros da OCDE, cuja tributação é desonerada com isenções, bases de incidência ou alíquotas reduzidas para fazer frente à indispensável participação da saúde suplementar na construção e efetividade da saúde como direito fundamental de todos os cidadãos.

O setor enfrenta desafios complexos e persistentes, que afetam particular e especialmente os hospitais filantrópicos, responsáveis por uma parte significativa do atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Essas instituições enfrentam dificuldades financeiras crônicas, resultado de um subfinanciamento estrutural, atrasos frequentes nos repasses de verbas públicas e a necessidade de manter uma infraestrutura adequada para oferecer serviços de qualidade.



Além disso, lidam com uma alta carga tributária que incide sobre suas operações, o que reduz ainda mais as margens financeiras e compromete a sustentabilidade de suas atividades.

Essas dificuldades são agravadas pelo aumento dos custos operacionais, como a compra de medicamentos, manutenção de equipamentos e atualização tecnológica, sem que haja, por outro lado, um reajuste proporcional nas tabelas de remuneração do SUS.

Em meio a esse cenário, o surgimento de tratamentos mais modernos, mais caros, e a crescente demanda por serviços de saúde tornam ainda mais desafiadora a missão de garantir o acesso à saúde para a população mais vulnerável, o que coloca em risco a continuidade de muitos desses hospitais que são essenciais para a rede de atendimento pública.

Nesse contexto, estamos mais uma vez diante de uma oportunidade única de reconhecer a importância de contemplar esses hospitais filantrópicos no texto do PLP 68/2024 que ora pretendemos emendar. Frisa-se que o texto do Substitutivo ao PLP restringe a abrangência da imunidade de IBS e CBS em relação às operações com bens e serviços adquiridos ou contratados no mercado nacional por instituições de assistência social prestadoras de serviços de saúde (filantrópicas), ao não fazer uso da faculdade prevista no artigo 156-A, § 7º, II, da Constituição Federal, *in verbis*:

Art. 156-A.....

.....

§ 7º A isenção e a imunidade:

I –

II – acarretarão a anulação do crédito relativo às operações anteriores, salvo, na hipótese de imunidade, inclusive em relação ao inciso XI do § 1º, quando determinado em contrário por lei complementar.

.....

Registre-se ainda que o art. 195, § 16, da Constituição Federal prevê a aplicação do dispositivo mencionado também para a CBS.



De acordo com o texto do Substitutivo ao PLP aprovado pela Câmara dos Deputados, as compras de bens ou contratação de serviços efetuados em território nacional por tais entidades beneficiadas constitucionalmente por imunidade tributária serão oneradas pelo IBS e pela CBS.

O art. 9º, inciso III, determina que as entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde são imunes a IBS e CBS em relação às operações de fornecimento de bens e serviços que praticarem. Entretanto, o § 4º do dispositivo dispõe que as imunidades “não se aplicam às suas aquisições de bens materiais e imateriais, inclusive direitos, e serviços”.

Quanto a esse ponto, dada a previsão de inaplicabilidade da imunidade, veda-se (art. 32) que as entidades assistenciais mantenham o crédito da CBS e do IBS incidentes nas suas aquisições no mercado nacional e nas importações de serviços e bens imateriais, situações em que o importador não foi eleito como contribuinte do IBS e da CBS (art. 63, § 5º).

Atualmente, segundo estudo realizado pela LCA Consultores, os prestadores de serviços de saúde incorrem numa tributação de consumo sobre as suas compras (resíduo tributário) equivalente a 4,4% da sua receita bruta.

Ao final do período de transição da Reforma Tributária, isto é, em 2033, assumindo-se uma alíquota padrão combinada de 26,5%, estima-se que o IBS e a CBS sobre as aquisições deverão corresponder a 5,27% da receita bruta das entidades filantrópicas, um aumento de carga tributária de aproximadamente 20%.

Em outras palavras, a se manter a sistemática aprovada pela Câmara dos Deputados, haverá aumento substancial de carga tributária para as entidades filantrópicas, quando o que se buscou para o setor da saúde na Reforma foi uma neutralidade em relação ao regime atual.

A majoração de carga em questão se torna mais grave quando se tem em mente que a imensa maioria das entidades filantrópicas de saúde prestam os seus atendimentos preponderantemente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), custeado com recursos públicos.



Prevalecendo tal majoração, será inevitável o aumento de demandas de reajustes de remuneração por parte das entidades filantrópicas, o que terminará onerando o próprio Poder Público. Não há sentido em se arrecadar de um lado, penalizando as entidades filantrópicas, para em seguida ter que as socorrer com ajustes em sua remuneração. Seria mais racional simplesmente afastar o ônus tributário do IBS e da CBS incidentes sobre as compras e contratações.

Mais do que isso, a manutenção dos créditos de IBS e CBS pelas entidades filantrópicas é medida imprescindível para que a carga tributária final da prestação de serviços de saúde por essas entidades seja equivalente àquela aplicável à prestação desse tipo de serviço diretamente pela administração pública.

Isso porque, no último caso acima mencionado, na sistemática prevista no texto aprovado pela Câmara dos Deputados (Compras Governamentais, arts. 40 e seguintes), o ente contratante receberá a totalidade da carga tributária incidente sobre a cadeia, ao passo que, tratando-se de serviço de saúde oferecido por meio de entidades filantrópicas, essa neutralização não será possível, pois haverá o resíduo tributário – estimado em 5,27% – não sujeito ao tratamento voltado a compras governamentais.

Finalmente, ressalta-se que a imunidade nas importações realizadas por entidades filantrópicas reforça a necessidade de manutenção dos créditos de IBS e CBS nas aquisições no mercado nacional, a fim de que haja efetiva isonomia de tratamento tributário entre fornecedores estrangeiros e a indústria nacional.

Há que se destacar que o pleito pela manutenção de créditos de IBS e da CBS pelas entidades filantrópicas não será algo inédito, haja vista tal manutenção ser autorizada pelo PLP 68 em outras situações em que é aplicável a imunidade daqueles tributos, a saber:

- (i) operações de exportação;
- (ii) operações com livros, jornais, periódicos e do papel destinado a sua impressão;
- (iii) serviços de comunicação nas modalidades de radiodifusão sonora e de sons e imagens de recepção livre e gratuita.



Assim, essa emenda visa a preservar o objetivo da Reforma Tributária para o Setor da Saúde – não aumentar a carga tributária em relação aos patamares atuais, alinhando-se ao princípio da seletividade, aplicável ao sistema tributário brasileiro, que orienta a adoção de tratamentos diferenciados para produtos e serviços essenciais. Em vista disso, propõe-se a possibilidade de manutenção dos créditos de CBS e IBS pelas entidades filantrópicas, nos mesmos moldes previstos para as entidades que não sejam imunes a tais tributos, assim como para as operações de exportação, as operações com livros, jornais, periódicos e o papel destinado à sua impressão e os serviços de comunicação nas modalidades de radiodifusão sonora e de sons e imagens de recepção livre e gratuita.

Diante do exposto e dada a relevância da matéria, conto com o apoio dos nobres pares no sentido da aprovação desta emenda.

Sala das sessões, 2 de setembro de 2024.

Senador Magno Malta
(PL - ES)

