



Este boletim é uma síntese de avaliação realizada no âmbito do Comitê de Monitoramento e Avaliação de Subsídios - CMAS do Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas - CMAP



A Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social (CEBAS) representa o instrumento oficial no qual o poder público reconhece que as entidades privadas sem fins lucrativos cumprem os requisitos para usufruto da imunidade das contribuições para a seguridade social, conforme previsão constitucional. Cumpridos os requisitos da Lei nº 12.101/2009, as entidades devem ser certificadas e, por consequência, são isentas da Contribuição Patronal à Previdência Social (INSS Patronal), a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS) e a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL). Juntas, essas contribuições representam um gasto tributário superior a R\$ 9 bilhões por ano.

R\$ 9,3 bilhões

de gasto tributário  
(2019)

1548

Entidades com CEBAS -  
Saúde  
(2019)

Convém notar a importância dos estabelecimentos privados sem fins lucrativos possuidores do CEBAS na oferta de ações e serviços de saúde pelo SUS. Em todos os procedimentos analisados (atenção obstétrica e neonatal; atenção

oncológica; tratamentos em nefrologia; exames de diagnóstico por imagem; diárias de internação e; procedimentos relacionados à transplantes), a participação dos hospitais certificados é superior a 20% do total ofertado pelo SUS. Chama a atenção a participação desses hospitais nos atendimentos de procedimentos relacionados a transplantes, em que as entidades certificadas representam o principal grupo de prestadores, e nos procedimentos de internações em saúde mental e de atenção oncológica. Assim, a avaliação teve como pressuposto que o CEBAS-Saúde é um instrumento de política pública capaz de induzir mudanças na oferta de serviços aos SUS, contribuindo para a ampliação do acesso sobretudo nos casos em que a oferta é insuficiente.

### Atores da Avaliação

**Coordenação:** CGU.

**Execução:** CGU e IPEA.

**Gestor da Política:** MS.

**Supervisão:** Secap-ME.

### Aspectos Avaliados



**Desenho:** Existem aprimoramentos a serem realizados no desenho da política?

**Implementação e Governança:** Qual é o grau de discrepância entre a definição da política e sua implementação? Existem aprimoramentos importantes a serem realizados na estrutura de governança?

**Resultado:** O CEBAS possibilita a melhoria do acesso aos serviços hospitalares onde estes estão localizados?

**Eficiência:** A prestação de serviços de saúde pelas entidades beneficiadas é eficiente?

## Metodologias

Metodologias previstas no **Guia de Avaliação Ex-Post** do Governo Federal – desenho, governança, resultado e eficiência.

- Análises dos normativos que regulam o CEBAS-Saúde e os fluxos e processos adotados pelo Ministério da Saúde e demais instituições públicas envolvidas nessa política.
- Para estimar os efeitos da certificação sobre os indicadores de acesso geográfico, a avaliação usou um painel composto por 1.641 hospitais gerais filantrópicos de 2005 a 2019, empregando um modelo de diferenças em diferenças condicional com tempo de exposição à certificação.
- Para a questão de eficiência dos hospitais certificados, a avaliação empregou a Análise Envoltória de Dados (DEA).

## Sistemas e Bases de Dados

• **Sistemas:** Sistema de Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde (MS); Sistema Público de Escrituração Digital (ECF/RFB); Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e

Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS).


- **Dados:** Demonstrativo dos Gastos Tributários PLOA 2019, (RFB); Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES/SUS); Guia de Recolhimento do FGTS (GFIP); Malhas Municipais do Brasil (IBGE); Base Territorial do SUS (regiões de saúde); Estimativas Populacionais (IBGE).


## O que foi encontrado


- CEBAS-Saúde é importante para a atenção à saúde pelo SUS, principalmente no sentido de induzir a oferta em localidades ou especialidades que não são atendidas pela rede pública de estabelecimentos. Entretanto, a insegurança jurídica em torno desse instrumento pode prejudicar esse cenário, acarretando a diminuição das exigências para que as entidades façam jus ao benefício tributário constitucional.
- A imunidade não é compatível com a gradação do benefício e esse desenho prejudica a lógica de incentivos de uma política pública, uma vez que o incentivo não é proporcional às entregas das entidades em favor do SUS.
- Os mecanismos de monitoramento relacionados ao CEBAS Saúde são insuficientes para identificar e acompanhar os resultados obtidos da política, bem como para consolidar as informações acerca dos recursos públicos empregados nas entidades certificadas CEBAS.
- CEBAS Saúde auxilia na cobertura de potenciais lacunas assistenciais à população usuária da rede pública de saúde em regiões com alguma insuficiência de oferta do SUS de ações e serviços de maior complexidade.
- Elevados gastos relativos com pessoal e de recebimentos de origem não pública nos


hospitais pequenos e médios, principalmente nos pequenos, menos eficientes, o que reflete diretamente no volume de gastos tributários auferidos por essas entidades.


## Recomendações aprovadas pelo CMAP


 **À CC:** Coordenar a elaboração de projeto de Lei Complementar, a ser encaminhado ao Congresso Nacional, sobre a definição dos critérios para reconhecimento das entidades beneficentes de assistência social, de modo que a imunidade seja usufruída somente por aquelas entidades que se dedicam integralmente ao SUS. Alternativamente, coordenar a elaboração de projeto de Lei Ordinária que regulamente a isenção tributária àquelas entidades que dedicam parte dos seus serviços ao SUS, possibilitando ao Ministério da Saúde a utilização desse instrumento para induzir à ampliação e à qualificação da oferta de serviços pelo SUS. Esse projeto de isenção deve contemplar requisitos voltados a qualificar a participação das entidades do SUS, tais como oferta mínima de serviços, obrigatoriedade de contratualização e transparência das informações assistenciais e financeiras.

 **AO MS:** Instituir sistema de monitoramento e avaliação acerca da atuação das entidades privadas pelo SUS, de modo que os indicadores, as metas e demais instrumentos de gestão sejam direcionados à mensuração dos benefícios sociais decorrentes dessa atuação e dos custos incorridos, possibilitando a adoção de métricas de custo-benefício ou custo-efetividade da certificação.

 **AO MS:** Ampliar, em coordenação com os gestores locais do SUS, a produção e a divulgação de informações individualizadas sobre as ações de atenção à saúde prestadas pelas entidades privadas que atuam no SUS, de forma a dar ampla divulgação aos resultados obtidos com essas parcerias.

 **AO MS:** Coletar e divulgar, de forma regular, informações individualizadas sobre os recebimentos de recursos públicos pelos prestadores privados contratados pelo SUS, incluindo os gastos tributários e os pagamentos realizados pelos gestores do SUS.

 **AO ME:** Avaliar a viabilidade jurídica de conceder acesso às informações fiscais e tributárias das entidades certificadas aos gestores responsáveis pelo processo de certificação, obedecidas as cautelas necessárias para tais informações.

 **AO MS:** Definir estratégias que busquem induzir a qualificação gerencial em hospitais de pequeno porte com certificação CEBAS, sobretudo em aspectos relacionados à gestão e remuneração de pessoal, com vistas a aproximar a relação custo-efetividade dos gastos tributários nessas entidades à experimentada por entidades de médio e grande portes.

## Recomendações aprovadas pelo CMAP

- Sobre as estratégias de estruturação da rede do SUS com expansão da rede pública, é consenso que é necessário aumentar a cobertura e a qualidade dos serviços prestados no âmbito do SUS. No entanto, há necessidade de maiores discussões com as áreas técnicas finalísticas do Ministério da Saúde,

CONASS, CONASEMS, de modo a avaliar qual seria a melhor estratégia, inclusive para “definir” se haveria ampliação da rede pública ou ampliação da participação da rede complementar (filantrópicos ou não), com o devido debate e estudo quanto do “custo-benefício” dessa estratégia. Ademais, a certificação, enquanto instrumento, converge com as estratégias nacionais (políticas, programas e outras intervenções), pactuadas e aprovadas na CIT e CNS (busquei as duas siglas, mas fiquei em dúvida. Seria interessante abrir as siglas). Nesse sentido, a diminuição dos vazios assistenciais e disponibilidade de oferta de serviços são determinadas por outras políticas de saúde;

- Ausência de análise sobre o financiamento dos hospitais certificados (CEBAS), bem como de avaliação acerca dos valores recebidos pelos serviços prestados ao SUS, contabilizando-se, inclusive, os incentivos, incrementos, participação de recursos estaduais e municipais, além dos benefícios tributários, de modo a evidenciar a totalidade do financiamento pelo Estado brasileiro;
- Ao se fazer o levantamento dos estabelecimentos de saúde certificados, considerar, também, o cadastro no CNES além do número do CNPJ, haja vista que podem ocorrer situações em que o estabelecimento matriz possui outros estabelecimentos de saúde filiais localizados em outros Estados da Federação.
- A RFB pode, nos termos do art. 27 da Lei 12.101/09, representar contra um certificado emitido, caso seja identificada prática de irregularidade na entidade certificada. Isso confirma que a RFB tem competência e mecanismos para “afastar” a certificação. Além disso, compete a ela analisar os requisitos relativos à imunidade (art. 29 da Lei nº 12.101/09);

- Não foram consideradas as entidades de saúde que atuam de forma secundária na saúde e de forma preponderante na assistência social e que são certificadas pelo Ministério da Cidadania;

- Quanto à conclusão de que a lógica dos incentivos pode ser ajustada de modo que o benefício auferido pelas entidades sejam proporcionais aos níveis de serviços ofertados ao SUS, é importante registrar que essa proposta já foi superada quando das discussões das proposições dos projetos de lei que substituirão a Lei nº 12.101/09, no âmbito da CC com vários outros órgãos inseridos na discussão;

- O CEBAS, por si só e dentro dos limites legais atuais, não tem o condão de monitorar e acompanhar as informações acerca dos recursos públicos nas instituições filantrópicas. Registra-se ademais que como instrumento de fortalecimento do SUS, o monitoramento dos serviços prestados está igualmente previsto pelas políticas e programas da atenção especializada que envolvem essas entidades no SUS e outros departamentos da SAES/MS;

- Quanto à necessidade de instituir mecanismo de monitoramento e avaliação da atuação das entidades certificadas no SUS, de modo a subsidiar decisões que envolvam alocação de recursos públicos nessas entidades ou outras necessidades de saúde, necessariamente, perpassa discussões e avaliações técnicas que estão fora do escopo de atuação do DCEBAS. No entanto, este Departamento poderia participar de modo a colaborar com as discussões, de modo a viabilizar a melhor tomada de decisão no âmbito do Ministério da Saúde.

Para mais informações sobre esta avaliação, acesse os relatórios completos, notas técnicas e nota à imprensa disponíveis em: <https://www.gov.br/economia/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/cmap>



**MINISTRO DA ECONOMIA**

Paulo Roberto Nunes Guedes

**SECRETÁRIO ESPECIAL DE FAZENDA**

Bruno Funchal

**SECRETÁRIO DE AVALIAÇÃO, PLANEJAMENTO, ENERGIA E LOTERIA**

Gustavo José de Guimarães e Souza

**SUBSECRETÁRIA DE AVALIAÇÃO DE GASTO DIRETO**

Aumara Feu

**SUBSECRETÁRIO DE AVALIAÇÃO DE SUBSÍDIO DA UNIÃO**

Nelson Leitao Paes

**COORDENAÇÃO GERAL DE AVALIAÇÃO DE BENEFÍCIO FINANCEIRO OU CRÉDITO - CFIC**

Carlos Renato de Melo Castro

Seiji Kumon Fetter

Leonardo Carvalho de Mello

Giovani Silva Machado

Filipe Tomaz Figueiredo Duarte

Eilton Menezes do Vale

**COORDENAÇÃO GERAL DE AVALIAÇÃO DE BENEFÍCIOS TRIBUTÁRIOS CGAT**

Rodrigo Leandro de Moura

Igor Vinicius de Souza Geracy

Rafael Luis Giacomini

Ana Cristina Secchi Correia

Ronan Luiz da Silva

**COORDENAÇÃO GERAL DE ARTICULAÇÃO DE GASTOS DIRETOS COART**

Wilsimara Maciel Rocha

Roberta da Silva Vieira

Henrique Chaves Faria Carvalho

Ana Paula Pieadade Pedrosa

Daniela Sherring Siqueira

**COORDENAÇÃO GERAL DE ESTUDOS FISCAIS - COEF**

Jossífram Almeida Soares

Carlos Henrique Rosa

Fernando Lima Madeira

Rodney Stanev

**GABINETE**

Alexandre de Oliveira Lima Loyo

Luiz Alberto D'Ávila de Araujo

Para mais informações acesse:

<https://www.gov.br/fazenda/pt-br/orgaos/secretaria-de-avaliacao-planejamento-energia-e-loteria/boletins-publicados>

