



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 Pleidade 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>

