

A TRIBUTAÇÃO NO SETOR DE SAÚDE COMO ENTRAVE DE EFETIVIDADE DA POLÍTICA DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Silveli Aparecida BATAGLIA¹
Silvia Helena Luz CAMARGO²

RESUMO: Este trabalho analisa a tributação no setor de saúde como entrave de efetividade da política de Saúde Pública no Brasil. Embora a saúde seja um direito constitucionalmente assegurada à população, sabe-se que o acesso a todos os serviços e ações de saúde acabam sendo custeados no mais das vezes à custo da renda per capita das famílias brasileiras, que tem despendido cada vez mais recursos com serviços de saúde, oneradas ainda mais pela carga tributária sobre eles existentes. Desta forma, o que se verifica é que a tributação no setor de saúde – embora incidente sobre serviços essenciais à população – acaba imprimindo ainda mais barreiras impostas à população, sobretudo, as de baixa renda. E o pior, nem sempre o posicionamento das Cortes Brasileiras tem se revelado de forma acertada, assegurando direitos essenciais e fundamentais como a saúde a toda a população. Defende-se, então, ao longo do trabalho como a carga tributária acaba afetando as efetividades das políticas públicas de saúde que iriam beneficiar toda a sociedade brasileira.

Palavras-chave: Tributação. Setor de Saúde. Serviços Essenciais.

1 INTRODUÇÃO

No âmbito dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana a saúde merece destaque na medida em que se sustenta que a partir de sua concretização que se pode dar de forma plena o exercício dos demais direitos.

Observa-se, então, a configuração da saúde como direito essencial, estando nela compreendida mecanismos básicos como serviços prestados por profissionais médicos, clínicas, hospitais, cooperativas e a aquisição de medicamentos.

Aspectos que diante da incapacidade do Sistema de Saúde Público de gerir e atender todas as demandas tem refletido diretamente no bolso do brasileiro, sobretudo, a população de menor renda.

Como se não bastasse tal fato, evidencia-se que a população é obrigada ainda a arcar com o peso da tributação incidente sobre serviços de saúde e

¹ Discente do 5º ano do curso de Direito das Faculdades Integradas “Antonio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. e-mail@ shil_bataglia@hotmail.com.

medicamentos, na medida em que os prestadores acabam transportando tal “peso” para o usuário.

Sendo, portanto, possível situar a tributação no setor de saúde como entrave de efetividade da política de saúde pública no Brasil, sendo a população a que mais tem sido obrigada a suportar tais mecanismos.

Dentro deste contexto, são apresentados e discutidos inúmeros aspectos e até mesmo decisões envolvendo a tributação no setor de saúde e seus impactos na efetividade da política de Saúde Pública no Brasil.

A discussão envolve então os impactos gerados pela excessiva carga tributária sobre os serviços de saúde e demais elementos essenciais para o atendimento das necessidades da população como medicamentos de alto custo e próteses.

Justifica-se a abordagem do tema o fato da saúde ser considerado um direito essencial e ao mesmo tempo nem sempre ofertado de forma integral por parte dos poderes públicos, obrigando as famílias, sobretudo, as de baixa renda a arcar com altos custos de tratamentos e consumindo parte significativa da renda per capita da nação.

Desta forma, torna-se fundamental considerar a tributação como entrave a impedir maior acessibilidade da população a serviços indispensáveis em termos de prevenção, promoção e recuperação de doenças.

Assim, a relevância social diz respeito aos impactos que a tributação tem causado em relação à sociedade como um todo, que acaba tendo que custear às suas expensas gastos que inicialmente deveriam ser bancados pelo setor público, ao mesmo tempo em que a tributação acaba impedindo investimentos em termos de pesquisas que irão contribuir para o tratamento e diagnóstico adequado de inúmeras patologias.

Neste sentido, o presente trabalho tem como objetivo apontar os impactos gerados pela tributação em relação aos serviços de saúde, impedindo políticas públicas de qualidade.

A metodologia utilizada é a pesquisa de natureza bibliográfica destinada a identificar os principais mecanismos envolvendo a tributação como entrave às políticas públicas de saúde no Brasil.

2 A TRIBUTAÇÃO NO SETOR DE SAÚDE COMO ENTRAVE DE EFETIVIDADE DA POLÍTICA DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

2.1 Refletindo sobre o direito à saúde

Uma vez refletido sob o direito constitucional à saúde à luz da efetivação dos direitos fundamentais é possível perceber que o próprio Estado a qual incumbe inicialmente contribuir com esforços para sua concretização, acaba por meio da tributação inviabilizando-o e ao mesmo tempo contribuindo para afastá-lo da população que tanto dele necessita.

O que se visualiza é que a tributação, embora seja entendida como meio para o Estado cumprir com as obrigações que lhe é de direito, não pode inviabilizar o atendimento das prerrogativas que também lhes são inerentes no Estado Democrático de Direito.

Estado este que tem na dignidade da pessoa humana e nos demais direitos e garantias assegurados pela Constituição Federal sua maior força de expressão na medida em que o fim último da norma deve ser contribuir para a formação de uma sociedade mais justa e solidária com direitos e oportunidades iguais para todos.

Assim, embora o art. 196 estabeleça expressamente que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, o que se vê é que na prática o exercício pleno deste direito encontra objeção por vias do próprio Estado.

“Saúde” esta que deve ser entendida como condição para o exercício dos demais direitos assegurados ao cidadão, dentre os quais o direito à vida.

Assim como declara Hadassah Laís de Souza Santana ao fazer o seguinte questionamento: “Qual seria o resultado prático de o Estado editar leis e mostrar números, se a sociedade, penso senso comum e de forma generalizada, tem um sentimento de desamparo com relação à garantia ao Direito à Saúde?”

O que se percebe é que a sociedade embora se veja espremida pela intensa carga tributária, acaba não tendo em termos de saúde todos os seus direitos e

garantias asseguradas, tendo em vista que o que predomina no diálogo oficial são estatísticas que não contemplam a realidade frente a qual se depara a maior parte da sociedade brasileira.

Verifica-se, neste contexto, que a maior parte da população brasileira acaba vivendo a mercê da própria sorte, entregue à um sistema público de saúde que embora seja um dos maiores do mundo, não comporta recursos suficientes para atendimento de todas as demandas.

A saúde, desta forma, acaba se tornando um instrumento nas mãos daqueles que às custas do seu salário passam a custear determinados tratamentos, tanto no sentido médico, como farmacológico.

Ao que parece o que se vê é um contrasenso em defender o direito de todos à saúde, quando na realidade a população destinatária deste direito se sente excluída ao passo em que se sente desamparada diante de ações e serviços nem sempre capazes de atenderem a todas as suas necessidades.

Esperando em filas e/ou corredores por um alento que lhes traga uma resposta efetiva em relação às dores e patologias, muitas vezes, cujo diagnóstico não preciso acaba sendo “retardado” ou tendo os sintomas “mascarados” por meio da procura alternativa por cura.

Santana defende que a tributação no setor de saúde pode ser vista como um entrave de efetividade da política de saúde pública no Brasil, na medida em que se minorar, em prol da finalidade fiscal, a função extrafiscal dos tributos sobre serviços de saúde.

Quando se fala em entrave, parte-se do pressuposto de que há determinadas barreiras impostas pelo próprio Estado que impedem políticas públicas de saúde que poderiam atender um maior número de indivíduos.

Defende-se, neste contexto, que a carga tributária incidente sobre serviços de saúde não pode ser entendida como uma prestação de um serviço qualquer, quando na realidade contempla em seu âmbito a essencialidade tanto em termos de direito constitucionalmente assegurado, quanto sob a ótica de quem depende de tais meios para ter sua saúde restabelecida.

Ou seja, a função arrecadadora de tributos para o Estado (fiscal) não pode ocupar um papel preponderante sobre a função disciplinadora exercida pelo Estado sobre os serviços de saúde (função extrafiscal).

A função extrafiscal deve prevalecer ante a essencialidade presente na prestação de serviços à saúde, na medida em que está atrelada tanto à novos investimentos por parte dos prestadores, como ao nível de acesso da população.

Como resultado têm-se a falta de incentivo para que as empresas venham a investir na ampliação dos serviços de saúde destinados ao atendimento das necessidades da população.

Percebe-se, então, que a alta carga tributária impede novos investimentos que seriam fundamentais tanto na área clínica, quanto na área de novos diagnósticos que podem representar novas perspectivas em termos de promoção, prevenção e recuperação de doenças.

E o melhor, ao se ampliar o número de prestadores de serviços sugere-se que devido à concorrência menores seriam os custos dos tratamentos que o Sistema Único de Saúde ainda não é capaz de oferecer.

Assim, sem a desoneração tributária a população que se vê obrigada a “banciar” o direito à saúde, inicialmente assegurado pelo Estado, tende a continuar a ser prejudicada pelo excesso de carga tributária que as empresas privadas operadoras de serviços de saúde são obrigadas a suportar.

Não se pode deixar de salientar que as prestadoras de serviços de saúde, à exemplo das demais empresas, transferem para seus clientes o custo que tem de arcar com a elevada carga tributária, um mecanismo que deve ser considerado em termos de políticas de saúde.

Para exemplificar o peso da carga tributária sugere-se o caso de endopróteses e de determinadas próteses em estudo realizado por Magalhães et al. (2001), segundo o qual:

Os produtos que possuem maior carga tributária média em seus preços, em torno de 14,56%, são as endopróteses e as próteses de cotovelo, joelho, ombro e quadril. As menores cargas tributárias médias verificam-se justamente para grupos que apresentam ocorrências de alíquota zero para a TEC, caso dos enxertos, das próteses valvulares e dos produtos de eletrofisiologia. A carga média e modal para o total de próteses/órteses são 9,79% e 8,15%, respectivamente. Nesse sentido, pode-se concluir que o PIS/COFINS, e principalmente aTEC, quando o produto é importado, constituem a quase totalidade dos tributos responsáveis pela carga sobre esses produtos (MAGALHÃES et al., 2001, p. 28).

Cumprir observar em relação às endopróteses e as próteses que se tratam de materiais de suma importância, sobretudo, em razão do grande número de acidentes

que ocorrem no território brasileiro, não se podendo tolerar tal carga a onerar sua aquisição pela população.

De acordo com Magalhães et al. (2001) o peso dos tributos que incidem sobre as aquisições de medicamentos é muito elevado para as famílias, considerando-se o grau de essencialidade desses produtos e a renda 'per capita' do país, sendo que essa carga pesa mais ainda quando o produto é importado.

A princípio, cumpre observar que determinados medicamentos, sobretudo, os de alto custo tem sido cada vez mais necessários, sobretudo, os que envolvem tratamentos de doenças como neoplasias, nem sempre ofertados pelo sistema público de saúde.

Quesito que pesa no bolso da população, absolvendo como bem salientado parte da renda 'per capita' das famílias brasileiras, premidas pelo excesso de tributação sobre produtos indispensáveis no mais das vezes à própria sobrevivência.

Ao mesmo tempo em que se defende esta desoneração tributária não pode deixar de ser salientado a necessidade do Estado intervir de forma a frear o caráter mercadológico ofertado a saúde tanto por parte dos laboratórios quanto por parte empresas hospitalares.

Não se pode deixar de evidenciar que o mercado de serviços de saúde movimenta enormes quantias de dinheiro, agregando um grande número de profissionais e grandes investimentos em pesquisas e tecnologias; todavia, em que pese tais mecanismos não se pode mercantilizar um direito essencial por parte da população, sobretudo, a de baixa renda.

Sendo esta a mais afetada conforme estudo desenvolvido por Magalhães (2001):

O aumento dos custos da assistência à saúde não afeta somente o setor público. As unidades familiares são também afetadas, especialmente no que diz respeito aos custos de aquisição de medicamentos. Esse item responde por praticamente dois terços do dispêndio com assistência à saúde das famílias com renda até dois salários mínimos mensais que residem nas grandes regiões urbanas brasileiras (POF 1995 – b1996/IBGE). Essas famílias gastam em torno de 3% da sua renda com aquisição de remédios para doenças crônicas como hipertensão e diabetes. Os gastos com medicamentos relacionados a essas doenças equivalem, respectivamente, a 18,7% e 7,6% do total dos gastos com medicamentos (POF 1995-96/IBGE) (MAGALHÃES et al., 2001, p.. 08).

Verifica-se, como salientado anteriormente, que parte significativa das famílias brasileiras tem sido radicalmente afetadas pelo alto custo inerente à

aquisição de medicamentos, chegando a ocupar até dois terços do volume gasto pelas famílias com renda até dois salários mínimos em termos de assistência a saúde.

Sugere-se, diante deste quadro que a necessidade de aquisição de medicamentos tende a ser considerada como um dos pontos críticos em termos de acesso à saúde, na medida em que em sua maioria trata-se de fármacos essenciais para o tratamento de doenças crônicas e demais patologias cada vez mais complexas que vão surgindo.

O que se percebe é que a saúde acaba sendo situado como um direito privado, quando na realidade diz respeito ao bem comum de todo ser humano; não sendo exagerado traduzir-se em seu bem mais precioso, ao passo em que é por meio deste que a pessoa humana consegue satisfazer todas as suas reais necessidades.

Assim, embora a assistência à saúde seja livre à iniciativa privada não pode deixar o Estado de intervir a fim de que o direito social à saúde seja efetivo para todas as classes sociais.

É preciso, pois, encarar todas as questões ligadas à saúde da população como prioridade, a demandar um estudo detalhado e atuação legislativa no sentido de desoneração das tributações que recaem sobre produtos e serviços essenciais à população.

Um dos pontos cruciais da discussão envolvendo a alta carga tributária apontado por Haber Neto (2012) é a contradição entre a excessiva tributação e a incapacidade de oferecer políticas públicas de saúde adequadas.

Neste contexto, embora o brasileiro tenha que arcar com o peso de inúmeros tributos sobre medicamentos e serviços de saúde, não pode contar, na grande maioria das vezes com serviços de saúde que possam atender todas as suas necessidades.

Consoante as disposições encartadas ao longo do art. 22 da Lei 8.080/90 “na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde-SUS quanto às condições para seu funcionamento; entretanto, não se tem por definido todos os aspectos que norteiam esta participação complementar, refletindo no controle a ser realizado pelos próprios órgãos governamentais.

O que se visualiza é que ao mesmo tempo em que se deve ampliar a percepção sobre os impactos da tributação sobre serviços e medicamentos essenciais à população, não se pode deixar de frear a ânsia voraz de muitos laboratórios e prestadoras de serviço de saúde privados, cujo volume arrecadado tem sido cada vez mais expressivos.

2.2 Análise de aspectos tributários

Em relação à definição do conceito de serviços hospitalares pela jurisprudência em face da cobrança diferenciada do Imposto de Renda Pessoa Jurídica e da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido, é de extrema valia o entendimento emanado do Superior Tribunal de Justiça segundo o qual “os serviços hospitalares devem ser considerados todos aqueles que se vinculam às atividades desenvolvidas pelos hospitais, voltados diretamente à promoção da saúde”.

Assim, trata-se de uma decisão acertada que passa a considerar a natureza do serviço prestado alcançando inúmeras atividades que se destinam a promoção da saúde, inclusive os serviços prestados pelos laboratórios.

Já no que se refere à exclusão de medicamentos da base de cálculo do PIS e da COFINS incidentes sobre o faturamento decorrente da prestação de serviços, é possível constatar que o Superior Tribunal de Justiça com o seu entendimento, acaba por impedir a redução do preço máximo dos medicamentos ofertados ao consumidor.

Assim, ao tratar da exclusão de medicamentos da base de cálculo do PIS e da COFINS incidentes sobre o faturamento decorrente da prestação de serviços, tal Corte considerou incabível a aplicação da alíquota zero, considerando que as receitas auferidas em razão do pagamento do serviço pelos pacientes englobam o valor dos remédios empregados na prestação do serviço.

Ou seja, nossa Corte acabou mediante tal entendimento contribuindo para que os usuários do sistema de saúde privados venham ter de arcar, além dos custos dos serviços e dos medicamentos, com a carga tributária que sobre eles incidem, considerando de forma errônea o valor dos remédios empregados na prestação do serviço.

Observa-se, no entanto, que não se trata de venda de medicamentos, cuja transação poderia a princípio, ser tributada, mas da execução de um serviço pela entidade hospitalar na qual se utiliza determinada terapia medicamentosa, até mesmo considerada essencial para o paciente.

O que se vê é que tanto os medicamentos ofertados ao paciente por ocasião dos serviços prestados, quanto os medicamentos vendidos separadamente por hospitais e clínicas – enquanto fonte distinta de faturamento – acabam sendo tratadas como hipóteses iguais de incidência tributária, ferindo o Princípio da Isonomia.

Evidencia-se, que há uma distorção de entendimento que fere um dos Princípios basilares do Estado Democrático de Direito, tratando de forma igual situações totalmente distintas, uma vez que “vender” um medicamento difere substancialmente de utilizá-lo em determinado tratamento.

Quanto ao recolhimento das contribuições previdenciárias pelas operadoras de planos de saúde como ônus do profissional ou empresa que recebe pela prestação do serviço, verifica-se que a polêmica reside na incidência de contribuição previdenciária acerca dos valores repassados aos médicos que prestam serviços aos clientes das operadoras de planos de saúde.

Contexto, no qual a crítica reside na qualificação da cooperativa como sujeito passivo dessa obrigação tributária, quando na realidade o serviço é prestado pelo profissional médico com vínculo laboral firmado com a tomadora de serviços.

Questão que tende a onerar ainda mais os usuários dos planos de saúde ofertados por cooperativas, na medida em que passem a responder diretamente pelas contribuições previdenciárias incidentes sobre os serviços prestados pelos profissionais médicos.

Outro aspecto a ser salientado envolve o debate acerca da cobrança do ISS sobre serviços profissionais prestados por sociedades médicas, sendo que embora as disposições encartadas ao longo do art. 9º do Decreto-Lei n. 406/68, os Municípios acabam aplicando a diferenciação baseados no tipo societário adotado pela pessoa jurídica que presta os serviços médicos, concedendo tal autorização apenas às sociedades simples e não às sociedades empresárias.

De tal modo, embora o Decreto-Lei nº 406/68 não faça distinção em relação ao tipo societário adotado pela pessoa jurídica que presta os serviços médicos, a

problemática na interpretação tem gerado uma carga tributária que acaba contribuindo para dificultar a efetividade no acesso à saúde por parte da população.

Neste sentido, Hadassah Laís de Sousa Santana conclui que a carga tributária ocasiona um reajuste de preço que compense o recolhimento do ISS e dos demais tributos, impedindo a população menos favorecida ao acesso dos serviços médicos que são essenciais para a prevenção e diagnóstico de doenças graves.

Outro foco da abordagem acerca da tributação no setor de saúde como entrave de efetividade da política de Saúde Pública no Brasil, diz respeito à “incidência” do ICMS nas importações de aparelhos médico-hospitalares.

Temática, ademais, na qual está reconhecida a repercussão geral, até mesmo por conta do entendimento do Supremo Tribunal Federal por meio da Súmula 660 ao art. 155 da Constituição Federal alterado por meio da Emenda Constitucional nº 33/2001.

Assim, embora a nova redação deste artigo tenha definido que incide ICMS sobre a entrada de bem ou mercadoria importados do exterior por pessoa física ou jurídica, ainda que não seja contribuinte habitual do imposto, qualquer que seja a sua finalidade, assim como sobre o serviço prestado no exterior, cabendo o imposto ao Estado onde estiver situado o domicílio ou o estabelecimento do destinatário da mercadoria, bem ou serviço, a interpretação ofertada pelo STF através da Súmula 660 destacava expressamente que não incide ICMS na importação de bens por pessoa física ou jurídica que não seja contribuinte do imposto.

Embora a redação constante desta Súmula em um caso envolvendo a Sociedade Cooperativa de Serviços Médicos Ltda, foi necessário impetrar recurso tendo em vista a exigência do ICMS para o desembaraço aduaneiro de um aparelho importado para o atendimento das necessidades de seus usuários.

Observa-se, então, que as controvérsias estão baseadas em três diferentes mecanismos:

- a alteração constitucional não autoriza a incidência do ICMS na importação por não contribuintes;
- a hipótese deve estar vinculada ao princípio da não cumulatividade, a ponto de resultar na compensação do ônus fiscal suportado pelo processo de importação;
- não pode ser exigido um tributo com fundamento em lei estadual anterior à emenda constitucional.

A repercussão geral também envolve o debate em torno da incidência do ICMS na importação via leasing, sendo que a tese dos importadores reside no fato de que o ICMS deve incidir sobre o valor da compra, devendo haver circulação de mercadoria, enquanto que para o FISCO basta a entrada do bem em território nacional.

No âmbito desta discussão quem acaba sendo mais prejudicado não é o importador ou o prestador de determinados serviços, mas o usuário do sistema de saúde, quer seja público ou privado, que depende de determinados equipamentos de precisão para um adequado diagnóstico de sua patologia.

Por enquanto, evidencia-se decisões no mesmo contexto, a favor tanto do Fisco, quanto do contribuinte, aguardando novo posicionamento do STF que venha contemplar as matérias suscitadas em sede de repercussão geral.

3 CONCLUSÃO

Diante dos inúmeros aspectos abordados é possível extrair-se as seguintes conclusões:

- embora a saúde seja um direito social constitucionalmente assegurado, o próprio Estado contribui para obstar a população, sobretudo, as classes menos favorecidas às ações e serviços de saúde;

- a tributação no setor de saúde apresenta-se como um entrave de efetividade da política de Saúde Pública no Brasil, sobretudo, em relação aos serviços hospitalares e demais implementos que a população tem de socorrer-se em relação à rede privada existente;

- A saúde, ou melhor dizendo, o acesso a determinados serviços essenciais para sua promoção, prevenção e recuperação acabam no mais das vezes sendo custeados com recursos indispensáveis à sobrevivência das famílias, e conseqüentemente afetando parte substancial da sua renda;

- Evidencia-se que os mecanismos adotados pelo Estado em relação à tributação dos serviços de saúde e sobre diversos medicamentos denunciam mais uma atuação fiscal do que a função extrafiscal que deveria reger a sua tributação;

- o direito à saúde como obrigação do Estado exige que este venha a manter um constante atuar em prol da efetivação dos direitos e garantias fundamentais básicas do cidadão, dentre os quais, o direito à saúde;

- Torna-se fundamental que nossos Tribunais venham a afastar todas as hipóteses de cumulatividade, que refletem nos preços finais dos produtos, medicamentos e serviços prestados à população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CONSTITUIÇÃO FEDERAL. Brasília: Senado, 1988.

HABER NETO, Michel. A Tributação e o Direito à Saúde no Brasil. São Paulo, 2012. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2133/tde-14062013-132237/pt-br.php>. Acesso em: 18 Ago. 2013.

MAGALHÃES, Luís Carlos G. de (org.) et al. Tributação sobre Gastos com Saúde das Famílias e do Sistema Único de Saúde: Avaliação da Carga Tributária sobre Medicamentos, Material Médico-Hospitalar e Próteses/Órteses. Texto para Discussão n. 790. Brasília: Maio de 2001. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_0790.pdf. Acesso em: 22 Ago. 2013.