BOLETIM INFORMATIVO IX

ÍNDICE DE NOTÍCIAS

CONFAZ edita convênios para parcelamento de ICMS 1

ANVISA cria grupo para elaborar plano de segurança do paciente e qualidade de serviços de saúde 2

ANS cria novo TISS 2

TRIBUTÁRIO 2

ISS – Interpretação Extensiva - Limites 2

ICMS importação 2

EMPRESARIAL/CÍVEL 3

Falta de aprovação de contas pode configurar iregularidade de sociedades 3

Deve ser comprovada culpa na responsabilidade por erro médico 4

NOVOS REGULAMENTOS 4

ANS edita resolução que altera regimento interno da entidade 4

CFM edita resolução que regulamenta uso de terapias hormonais 4

ANVISA instituiu grupo de trabalho para elaborar norma que defina critérios relativos a produtos a serem utilizados em testes de controle de dopagem 5

ANS edita resolução sobre contrato acessório de medicação de uso domiciliar 5

CONSULTAS PÚBLICAS 5

CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA FAZENDÁRIA EDITA CONVÊNIOS QUE AUTORIZAM PARCELAMENTO DE ICMS

Desde junho deste ano o Conselho Nacional de Política Fazendária ("CONFAZ"), órgão competente para elaborar política e harmonizar procedimentos para o exercício da competência tributária dos Estados e Distrito Federal, tem editado convênios que autorizam o parcelamento de débitos do ICMS com diversos benefícios, especialmente redução de multas e juros.

O parcelamento inclui fatos geradores que tenham ocorrido de 31 de dezembro de 2010 a 30 de agosto de 2012, a depender do convênio autorizativo.

Os percentuais dos benefícios concedidos e prazo de parcelamento também variam a depender da unidade da federação.

A tabela abaixo resume os aspectos gerais dos Convênios firmados:

Convênio	UF	Fatos Geradores	Data de Adesão
75/2012	AC, MT e DF	até 31/12/2010	MT - até 23/11/2012
			DF - até 23/11/2012
			AC - até 28/09/2012
115/2012	RS	FG cujos vencimentos tenham ocorrido até 31/08/2012	de 24/10 a 30/11/2012
109/2012	AM, GO	até 30/06/2012	até 30/11/2012
85/2012	RO	até 31/12/2011	até 30/09/2013
119/2012	PI	até 31/07/2012	até 21/12/2012
	MA		
114/2012	TO	até 31/12/2011	até 30/12/2012
121/2012	RR	até 31/12/2010	até 10/12/2012
110/2012	AL, SE	até 31/12/2011	até 28/12/2012
	RN	até 30/06/2012	até 30/11/2012
108/2012	SP	até 31/07/2012	até 31/08/2013

Os contribuintes em débitos de ICMS devem aguardar a edição de normas estaduais que regulamentam tais parcelamentos.

Até esta data, apenas o Maranhão, Rio Grande do Norte e Rio Grande do Sul regulamentaram o parcelamento de débitos em seus Estados.

ANVISA CRIA GRUPO DE TRABALHO PARA DISCUTIR E ELABORAR ESTRATÉGIAS PARA IMPLEMENTAR PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Em 15 de outubro de 2012, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária ("ANVISA") publicou portaria por meio da qual instituiu Grupo de Trabalho ("GT") a fim de discutir e indicar estratégias para elaboração e implementação do Plano de Ação para Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde.

O objetivo do GT será, dentre outros, auxiliar no Plano de Ação para Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, auxiliar no monitoramento dos eventos adversos notificados à ANVISA.

O Grupo conta com a participação de 14 membros, sendo oriundos de órgão de vigilância sanitárias locais, universidades, hospitais, órgãos de classe e do próprio Ministério da Saúde e ANVISA.

A portaria fixa o prazo de 36 meses para que o grupo finalize seus trabalhos.

ANS ESTABELECE O PADRÃO OBRIGATÓRIO DOS DADOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS BENEFICIÁRIOS DE PLANOS PRIVADOS

A Resolução Normativa nº 305/2012, torna obrigatória a utilização da nova versão do Padrão de Troca de Informações de Saúde Suplementar ("TISS"), a partir de 09 de outubro de 2012.

O objetivo da Agência é garantir a interoperabilidade entre os sistemas de informação de saúde, por meio da padronização de ações de avaliação da ANS e acompanhamento econômico, financeiro e assistencial das operadoras de planos privados de assistência à saúde.

Serão abrangidos pela norma: as operadoras de planos privados de assistência à saúde; os prestadores de serviços de saúde; os contratantes dos planos privados e seus beneficiários.

Nos termos do regulamento editado na mesma data pela Diretoria de Desenvolvimento Setorial, a adoção no Padrão TISS será obrigatória a partir de 01 de Dezembro de 2013.

TRIBUTÁRIO

ISS – INTERPRETAÇÃO EXTENSIVA - LIMITES

A Primeira Turma do Superior Tribunal de Justiça estabeleceu uma importante limitação ao emprego da interpretação extensiva na análise da lista de serviços tributáveis pelo ISS. Como se sabe, tal técnica tem como resultado a identificação de atividades passíveis de tributação pelo Imposto em causa que não constam de maneira expressa da legislação. Em recente decisão ratificou-se entendimento do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, estabelecendo que a interpretação extensiva não tem lugar quando resultar na conclusão de que alguma atividade vetada pelo Chefe de Poder Executivo no processo de aprovação da lei seja tributável pelo ISS. Ou seja, se no trâmite legislativo um item houver sido vetado, a interpretação extensiva sobre um outro item não pode ser empregada de modo a autorizar a tributação.

Tal entendimento reconhece que o veto demonstra a intenção da Administração de não exigir tributos sobre as atividades que foram vetadas. No caso objeto do julgamento da 1ª Turma do STJ, a atividade sob análise foi a de produtoras e distribuidoras de filmes.

Por outro lado, outras atividades foram objeto de veto durante o trâmite legislativo da Lei Complementar n° 116/2003 como, por exemplo, a de saneamento ambiental, inclusive purificação, tratamento, esgotamento sanitário e congêneres; a de tratamento de purificação de água e a veiculação e divulgação de textos, desenhos e outros materiais de propaganda e publicidade, por qualquer meio.

Sendo assim, as pessoas que exerceram tais atividades e tenham recolhido ISS por imposição da legislação municipal, poderão pleitear ressarcimento dos valores recolhidos nos últimos 05 anos.(REsp 1.308.628/RS, Primeira Turma, rel. Min. Benedito Gonçalves, julgado em 26.06.2012, publicado no DJe em 02.08.2012)

ICMS IMPORTAÇÃO POR CONTA E ORDEM

A Câmara Superior de Recursos Fiscais do Tribunal de Impostos e Taxas do Estado de São Paulo ("TIT"), órgão incumbido de uniformizar a jurisprudência deste Tribunal, reiterou entendimento de que, no caso de importação por conta e ordem cujo produto haja sido desembaraçado em outro Estado, se o adquirente for estabelecimento localizado no Estado de São Paulo, as notas fiscais emitidas pelo importador não só são

inábeis para transferir o crédito do Imposto lá pago, como também o recolhimento deverá ser efetuado a São Paulo. Segundo trecho do julgado, "A relação jurídica entre o importador por conta e ordem e o adquirente das mercadorias é de mera prestação de serviço. O Supremo Tribunal Federal já decidiu no sentido de que o destinatário jurídico das mercadorias é o adquirente".
A se seguir o raciocínio adotado pelo TIT/SP, o que cabe ao contribuinte em tal situação é pleitear a restituição do ICMS pago ao Estado onde haja sido promovido o desembaraço aduaneiro, questão que não deve afetar os interesses do Estado de São Paulo.
(TIT, Processo n.º 718.133, CSRF, publicado no DOE em 15.10.2012).

EMPRESARIAL/CÍVEL

IRREGULARIDADE DE SOCIEDADES POR FALTA DE APROVAÇÃO DE CONTAS

Comumente nos deparamos com uma irregularidade das sociedades constituídas no Brasil, consistente na ausência da anual aprovação de contas e deliberação sobre o resultado apurado, independentemente do tamanho e tipo da sociedade.

A verdade é que muitos empresários e diretores de sociedades muitas vezes sequer sabem sobre tal obrigatoriedade, nem tampouco sobre as possíveis consequências dela derivadas.

Não trataremos neste espaço sobre o fato da aprovação de contas estar enquadrada nas "melhores práticas" de transparência e governança corporativa, eis que isso já é amplamente debatido em outros meios.

Nosso objetivo é alertar que todas as sociedades, a despeito de sua forma (*e.g.* limitada ou anônima) e de seu faturamento, devem, por força da legislação em vigor, adotar a prática de realizar uma reunião de sócios ou assembleia, até o final do mês de abril de cada ano, para que sejam tomadas as contas de seus administradores relativas ao exercício anterior e determinem o destino do resultado (*e. g.* distribuição de dividendos, absorção de prejuízos, reinvestimento, etc.).

Essa prática deveria ser adotada por iniciativa dos administradores das sociedades, pois é por meio desse ato que os sócios lhes outorgam a quitação sobre o mandato exercido no período em referência, isentando-os de responsabilidades por atos praticados em conformidade com a lei e dentro dos limites estipulados no contrato ou estatuto social.

Na hipótese de não ocorrer a aprovação de contas, os administradores podem ser demandados pelos sócios e pela própria sociedade, arrastando esse risco de maneira desnecessária.

Outra consequência ainda pior é o fato de, na ausência dessa prática, registrada em uma ata de reunião ou de assembleia com observâncias das formalidades legais, a sociedade ficar caracterizada como irregular.

Essa irregularidade pode gerar a responsabilização pessoal e ilimitada dos sócios e até mesmo dos administradores.

Isto significa que algumas das principais características revestidas pela chamada "personalidade jurídica", quais sejam, a segregação de patrimônio e a limitação de responsabilidade de sócios e administradores, podem cair por terra.

Por conseguinte, eventuais dívidas detidas pela sociedade, de qualquer natureza, podem recair sobre sócios e administradores, independentemente de haver uma declaração judicial de desconsideração da personalidade jurídica.

Essa consequência dramática oriunda da irregularidade em comento é pouco conhecida pelo mundo empresarial, até mesmo porque muitos confundem esse efeito com aquele decorrente da declaração judicial da desconsideração da personalidade jurídica.

Entretanto, importante destacar que a desconsideração da personalidade jurídica depende, na maioria das vezes, de comprovação do chamado abuso de forma e até de uma fraude mediante interposição de sociedades, o que nem sempre é fácil de ocorrer. Por outro lado, em teoria, qualquer credor poderia voltar-se contra sócios e administradores ao detectarem tal irregularidade por falta de aprovação de contas, o que, por ser um aspecto formal e não factual, torna-se muito mais simples.

Registramos, portanto, a importância dessa formalidade por questões de responsabilização, sem levar em consideração as demais benesses desse procedimento.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA REAFIRMA NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DA CULPA PARA CARACTERIZAÇÃO DA RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO

A Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) negou a um menor, representado pelos pais, o direito de receber indenização por suposto erro médico que lhe teria causado cegueira.

Na origem, em 1999, o menor ajuizou ação indenizatória contra a instituição e o médico pediatra que acompanhou seu tratamento após o parto prematuro, alegando que a perda da visão só foi diagnosticada após quatro meses do seu nascimento, por um médico oftalmologista, o qual, segundo ele, teria afirmado que a doença (fibroplasia retroenticular) decorreu da falta de diligência dos profissionais que acompanharam o tratamento pós-parto, especialmente na utilização da incubadora.

O juiz de primeira instância julgou improcedente o pedido, em razão de a perícia ter apontado que o atendimento médico prestado foi necessário para garantir a vida do autor, logo após o seu nascimento.

O Tribunal de Justiça de Santa Catarina (TJSC), ao julgar a apelação, manteve o entedimento, ressaltando que a obrigação do médico é de meio e não de resultado, de maneira que a demonstração da imprudência, negligência e imperícia é imprescindível para a caracterização da responsabilidade civil.

No recurso especial, o autor alegou que foi submetido a tratamento em incubadora (oxigenoterapia) e que, "por falta de cautelas necessárias" ante a ausência de aparelho de monitoramento da quantidade de oxigênio no sangue, recebeu oxigênio em quantidade excessiva, o que, segundo ele, deu causa à doença.

Ao analisar o acórdão, o ministro Salomão observou as conclusões do TJSC de que a oxigenoterapia foi tratamento essencial à preservação da vida do autor, e de que não há vinculação do procedimento com o desencadeamento da cegueira na prematuridade, pois inúmeros fatores podem contribuir para tanto – inclusive o problema de insuficiência respiratória grave que o autor tinha quando nasceu.

De acordo com o ministro, a responsabilidade médica é fundada, em regra, em obrigação de meio, ou seja, "o médico deve prestar os serviços atuando com diligência, prudência e técnicas necessárias, utilizando os recursos de que dispõe, em conformidade com o desenvolvimento de sua ciência, de modo a proporcionar ao paciente todos os cuidados e aconselhamentos essenciais ao alcance do resultado almejado".

O ministro explicou que a relação entre médico e paciente, que é contratual, deve ser pautada em cooperação mútua. De acordo com Salomão, a responsabilidade pessoal (subjetiva) do médico exige comprovação da culpa pelo paciente, enquanto a responsabilidade do hospital, embora objetiva, depende da demonstração do defeito no serviço, o que não ocorreria no caso dos autos.

(STJ, REsp 992821/SC, Quarta Turma, rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 14.08.2012, publicado no DJe em 27/08/2012)

NOVOS REGULAMENTOS

ANS EDITA RESOLUÇÃO QUE ALTERA REGIMENTO INTERNO DA ENTIDADE

Em 10 de outubro de 2012, a Agência Nacional de Saúde Suplementar ("ANS") editou Resolução Normativa que modificou o regimento interno da agência.

Dentre as alterações promovidas, a mais significativa se refere à criação de novo departamento: a Coordenaria de Recursos e Assessoramento da Diretoria Colegiada ("COREC"), cuja competência abrangerá atribuições que, originariamente, foram concedidas à Coordenadoria de Apoio à Diretoria Colegiada ("COADC").

A COREC será competente, dentre outras atribuições, para verificar regularidade dos processos relativos a penalidades, ressarcimento ao SUS, taxas, doenças e lesões preexistentes e disciplinares; organizar o Circuito Deliberativo e Análise Eficiente, gerindo processos relativos às decisões da Diretoria Colegiada.

CFM EDITA RESOLUÇÃO QUE REGULAMENTA USO DE TERAPIAS HORMONAIS

Em 19 de outubro de 2012, o Conselho Federal de Medicina ("CFM") publicou a Resolução nº 1.999 ("Resolução CFM nº 1999/2012"), a qual restringe o uso de terapias hormonais aos casos de deficiência específica comprovada, cuja reposição hormonal evidencie benefícios cientificamente comprovados.

A referida Resolução veda o uso e divulgação de diversos procedimentos que utilizam terapias hormonais. O objetivo é evitar a utilização de hormônios para retardar ou prevenir o envelhecimento, haja vista a falta de comprovação científica acerca de seus benefícios e evidências de riscos e malefícios à saúde.

A Resolução CFM nº 1999/2012, veda a terapia hormonal em diversas situações, dentre as quais destacamos:

i. Utilização do ácido etilenodiaminatetraacetico (EDTA), procaína, vitaminas e antioxidantes referidos como terapia antienvelhecimento, anticâncer, antiarteriosclerose ou voltadas para o tratamento de doenças crônico-degenerativas;

ii. Quaisquer terapias antienvelhecimento, anticâncer, antiarteriosclerose ou voltadas para doenças crônico-degenerativas, exceto nas situações de deficiências diagnosticadas cuja reposição mostre evidências de benefícios cientificamente comprovados;

iii. Utilização de hormônios, em qualquer formulação, inclusive o hormônio de crescimento, exceto nas situações de deficiências diagnosticadas cuja reposição mostra evidências de benefícios cientificamente comprovados.

A norma entrou em vigor na data de sua publicação (19 de outubro de 2012), devendo os médicos ficarem atentos aos casos expressamente proibidos pela norma.

ANVISA INSTITUIU GRUPO DE TRABALHO PARA ELABORAR NORMA QUE DEFINA CRITÉRIOS RELATIVOS A PRODUTOS A SEREM UTILIZADOS EM TESTES DE CONTROLE DE DOPAGEM

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária ("ANVISA"), por meio da Portaria 1.459/2012, instituiu Grupo de Trabalho ("GT") com o objetivo de elaborar norma que defina critérios e procedimentos relativos à internacionalização de produtos a serem utilizados em testes de controle de dopagem por laboratórios credenciados juntos à Agência Mundial Antidoping.

O GT é composto por 06 membros, sendo 01 membro da ABDC (Autoridade Brasileira de Controle de Dopagem,), outro da Agência Mundial Antidoping e os demais vinculados à ANVISA.

O GT terá o prazo de 90 dias para apresentar a proposta à Diretoria Colegiada do Órgão.

ANS EDITA RESOLUÇÃO SOBRE CONTRATO ACESSÓRIO DE MEDICAÇÃO DE USO DOMICILIAR

Em 31 de outubro de 2012, a Agência Nacional de Saúde Suplementar ("ANS") editou resolução que disciplina contrato acessório de medicação de uso domiciliar aos beneficiários de planos privados de assistência à saúde pelas operadoras de planos de assistência à saúde.

CONSULTAS PÚBLICAS

Consulta Pública sobre Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular

O Ministério da Saúde disponibilizou a Consulta Pública nº 20, de 17 de outubro de 2012 para que a sociedade envie suas contribuições sobre a proposta de Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular no âmbito do Sistema Único de Saúde ("SUS").
Os interessados devem enviar suas contribuições até 26/11/2012 para o endereço eletrônico diretrizes.medular@saude.gov.br.

Consulta Pública sobre parâmetros de exames laboratoriais, exames e procedimentos oftalmológicos e exames diagnósticos em cardiologia para organização do cuidado das pessoas com doença crônica
O Ministério da Saúde disponibilizou a Consulta Pública nº 18, de 15 de outubro de 2012, para que a sociedade civil envie suas contribuições sobre os parâmetros de exames laboratoriais, exames e procedimentos oftalmológicos e exames diagnósticos em cardiologia para organização do cuidado das pessoas com doenças crônicas, no contexto da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
Os interessados devem enviar suas contribuições para o endereço lc.cronicas@saude.gov.br até 04 de novembro de 2012.

Consulta Pública sobre texto do Programa Nacional em Citopatologia na prevenção do colo do útero.

Ministério da Saúde abre consulta pública para que a Sociedade Civil envie contribuições sobre o texto do Programa Nacional de Qualidade em Citopatologia na prevenção do colo do útero. A norma sob consulta abrangerá os laboratórios que realizam exames citopatológicos e que sejam participantes do SUS.

Os interessados devem enviar suas contribuições até 30 de novembro de 2012 para o endereço eletrônico câncer@saude.gov.br.

Consulta Pública sobre Política Nacional de Informática e Informação em Saúde

Em 22 de outubro de 2012, o Ministério da Saúde abriu Consulta Pública para que a Sociedade Civil envie suas contribuições sobre o texto da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde.
O texto está disponível no sítio http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pniis.pdf e os interessados deverão encaminhar suas sugestões pelo endereço eletrônico sgis@saude.gov.br, até 22 de novembro de 2012.

***