

**ÁREA ESTADUAL****DIVULGADA A VERSÃO 1.00 DA NOTA TÉCNICA Nº 3/2022 QUE IMPLEMENTA NOVOS CAMPOS E REGRAS DE VALIDAÇÃO DA NF-e**

Foi divulgada, no Portal Nacional da Nota Fiscal Eletrônica, a versão 1.00 da Nota Técnica nº 3/2022, que implementa novos campos e regras de validação para o atendimento de demanda de contribuintes.

Implantação da Nota Técnica nº 3/2022, versão 1.00:

- Implantação de teste: 07.02.2023
- Implantação de Produção: 03.04.2023

**ALTERADA A RELAÇÃO DE MERCADORIAS SUJEITAS AO REGIME DA SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA COM RETENÇÃO ANTECIPADA DO IMPOSTO**

A Portaria SRE nº 89/2022 promoveu alterações na Portaria CAT nº 68/2019, que divulga a relação de mercadorias sujeitas ao regime da substituição tributária com retenção antecipada do ICMS no Estado de São Paulo para alterar, com efeitos retroativos à 1º.11.2022, o item 68 do “Anexo XI - Produtos de perfumaria e higiene pessoal”.

Com a alteração, o item 68 passa a dispor da seguinte maneira:

Item	CEST	NCM	Descrição
68	20.063.00	3923.30.90 3924.10.00 3924.90.00 4014.90.90 7013	Mamadeiras

**DIVULGADO O IVA-ST PARA BASE DE CÁLCULO DA SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA NAS OPERAÇÕES COM RAÇÃO TIPO "PET"**

De acordo com Portaria CAT nº 93/2022, foi divulgado o IVA -ST de 58,34%, para fins de determinação da base de cálculo do ICMS devido por substituição tributária nas operações com razão tipo "pet", a ser utilizado no período de 1º.01.2023 e 30.09.2025.

Este ato entra em vigor a partir de 1º.07.2022, revogando a portaria CAT nº 26/2020.

**ALTERADAS DIVERSAS ISENÇÕES DO IMPOSTO, COM EFEITOS A PARTIR DE 1º.01.2023**

Por meio do Decreto nº 67.270/2022, foram promovidas diversas alterações nos artigos de isenções do ICMS, com efeitos a partir de 1º.01.2023.

Dentre as alterações destacamos a prorrogação da vigência para 30.04.2024, das seguintes isenções:

- a) “Cirurgias - equipamentos e insumos” (RICMS-SP/2000, Anexo I, art. 14);



- b) “Medicamentos” (RICMS-SP/2000, Anexo I, art. 92); e
- c) “Medicamentos - Órgãos Públicos” (RICMS-SP/2000, Anexo I, art. 94).

Referente ao artigo 94, do Anexo I do RICMS-SP/2000, foram promovidas as seguintes alterações:

- a) revogação dos itens 42, 51, 63 e 96 do § 5º do referido artigo;
- b) alteração de itens já existentes; e
- c) inclusão de novos itens.

Também foram incluídos novos itens ao § 4º do artigo 154, do Anexo I do RICMS-SP/2000, que dispõe sobre a isenção nas operações com medicamentos utilizados no tratamento de câncer.

Ressalta-se que a produção de efeitos de cada um dos benefícios fiscais previstos neste decreto fica condicionada à aprovação da Lei Orçamentária Anual (LOA) para o exercício de 2023, prevendo a renúncia de receita relativa a tais benefícios.

### **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA AUTORIZA A IMPLEMENTAÇÃO DE DIVERSOS BENEFÍCIOS FISCAIS**

Através de Decretos s/nº/2022 a Assembleia Legislativa autorizou o Poder Executivo a proceder com as seguintes alterações no RICMS-SP/2000:

- a) inclusão de diferimento nas operações com bens destinados ao ativo imobilizado de embalagens metálicas;
- b) concessão de crédito presumido para fabricantes de embalagem metálica;
- c) alteração no art. 166 do Anexo I do RICMS-SP/2000, que dispõe sobre isenção de ICMS para energia elétrica gerada por microgeradores e minigeradores; e
- d) inclusão novo item aos benefícios fiscais nas operações destinadas a empresa de Serviços de hospedagem na internet.

A presente manifestação do Poder Legislativo está prevista no art. 23 da Lei nº 17.293/2020, o qual determina que os novos benefícios fiscais e financeiros-fiscais somente serão concedidos após referida manifestação.

Por fim, o Poder Executivo fica autorizado a implementar as alterações, desde que haja previsão da despesa na Lei Orçamentária Anual e sejam atendidos os requisitos da Lei Complementar nº 101/2000.

**PRORROGADO PRAZO PARA ADEQUAÇÕES EM PROGRAMA DE TRATAMENTO DE REGISTRO DE PONTO**

Através da Portaria MTP nº 3.717/2022, foi prorrogado para até 11 de janeiro de 2023 (antes previsto para 11 de novembro de 2022) o prazo para os desenvolvedores de programa de tratamento de registro de ponto e os usuários se adequarem às seguintes exigências em relação ao referido programa, o qual, independentemente do sistema de registro eletrônico de ponto utilizado, deve gerar:

- a) o Arquivo Eletrônico de Jornada - conforme especificações disponíveis no portal gov.br; e
- b) o relatório Espelho de Ponto Eletrônico - gerado pelo programa de tratamento de registro de ponto e que deve conter, no mínimo, as seguintes informações:
  1. identificação do empregador contendo nome, CNPJ/CPF e CEI/CAEPF/CNO, caso exista;
  2. identificação do trabalhador contendo nome, CPF, data de admissão e cargo/função;
  3. data de emissão e período do relatório Espelho de Ponto Eletrônico;
  4. horário e jornada contratual do empregado;
  5. marcações efetuadas no Registrador Eletrônico de Ponto (REP) e marcações tratadas (incluídas, desconsideradas e pré-assinaladas) no Programa de Tratamento de Registro de Ponto; e
  6. duração das jornadas realizadas (considerando o horário noturno reduzido, se for o caso).

O trabalhador deverá ter acesso às informações constantes do relatório Espelho de Ponto Eletrônico por meio de sistema informatizado, mensalmente de forma eletrônica ou impressa ou em prazo inferior, a critério da empresa.

A água de boa qualidade é como a saúde. Só percebemos o valor dela quando acaba. Problemas com financiamentos, superlotação e déficit recorrente são fatores que colocam em risco a qualidade e a história do SUS (Sistema Único de Saúde). Para se ter uma ideia, enquanto 75% dos brasileiros são atendidos pelo sistema público, segundo a ANS (Agência Nacional de Saúde), 54% de tudo que é pago em medicamentos, atendimentos, exames e procedimentos saem dos bolsos de empresas ou famílias que mantêm os hospitais. Se a saúde lhe parece cara, não queira saber o preço da sua ausência. Para evitar isso, precisamos que público e privado trabalhem juntos.

Mas um barco não vai para frente se cada um remar à sua própria maneira. Mesmo que privado e público estejam interligados, falta o primeiro estar mais atento às reais necessidades do outro. Enquanto hospitais particulares estão mais focados no atendimento especializado a pacientes que estão internados para cirurgias eletivas e exames mais complexos, os hospitais públicos se destacam na atenção primária. E é nesse ponto que ambos podem unir forças: por meio do cuidado com as pessoas, em vez de apenas tratar doenças ou condições específicas.

O caminho para alcançar o equilíbrio não é fácil, mas ninguém abre cadeados sem chaves. Então, muito provavelmente, a resposta esteja na filantropia. Uma ferramenta eficaz e indispensável, que hoje representa 70% da assistência de alta complexidade pelo SUS e tem mais de 3 milhões de pessoas dependentes dela para ter acesso a atendimento, cirurgia e internação. Os dados da CMB (Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos) mostram que o desafio imposto às instituições é grande. Principalmente quando o assunto é a atuação dos hospitais na linha de frente da pandemia da Covid-19, período que impossibilitou a realização de algumas das principais ações beneficentes de rotina dos hospitais, e trouxe novos entraves para levantar recursos para a manutenção e para a melhoria dos serviços.

Mas, precisamos aprender a contornar os obstáculos. Qualquer que seja a direção escolhida, a colaboração de todos os agentes de ambos os sistemas, desde os usuários, profissionais de saúde e laboratórios farmacêuticos, até os próprios gestores de hospitais, operadoras e membros dos serviços, é de extrema importância. Afinal, cuidar da vida é um objetivo comum, que demanda cooperação, interesse e envolvimento coletivo. O que poucos entendem é que não precisamos escolher qual dos dois (privado ou público) é melhor. Mas, sim, perceber que há pontos de intersecção e de aprendizado em cada um.

O primeiro passo para garantir atenção digna está na qualidade e segurança assistencial. Por isso, a acreditação hospitalar é tão necessária. Já, se a sustentabilidade financeira não for conquistada, será inviável manter o SUS nos próximos anos e, também, dar sequência ao atendimento por meio de planos de saúde. No meio disso tudo não podemos esquecer de olhar para a essência de cada paciente, seja qual for a condição financeira ou classe social.

O que aconteceu com os hospitais durante a pandemia de Covid-19, com falta de insumos, infraestrutura e até mesmo de profissionais capacitados, foi uma demonstração do perigo que é ter um sistema sobrecarregado. Isso traz aos gestores de hospitais a grande missão de tornar esse acesso à saúde perene e sustentável para que a população brasileira usufrua de forma plena o direito à saúde. Se evoluirmos para um modelo centrado no paciente, nas suas necessidades, valorizando os desfechos que realmente importam para ele, fica mais fácil conseguirmos alinhar as expectativas de todas as partes interessadas. Um trabalho árduo e que, se não for realizado, colocará em xeque os sistemas de saúde.

Precisamos aprender com os passos que foram dados para trás e usar isso como estímulo para pensar em quantos passos serão dados para frente. Se olharmos com atenção, veremos que podemos tirar proveito do melhor que os dois mundos oferecem. Creio que, com pequenas atitudes, podemos construir juntos um sistema de assistência à saúde melhor.

Além de aproximar os setores público e privado e suas estruturas, é preciso concentrar esforços para melhorar as atuais políticas públicas e prestar muita atenção às necessidades do paciente. Nessa relação, a lei do retorno é praticamente imediata. A forma como lidamos com o problema agora será o resultado que vamos colher no futuro. Portanto, precisamos de mudanças urgentes na forma como os setores público e privado se relacionam, na maneira de remuneração das instituições



hospitalares e, também, na sensibilização de todos em relação à importância dos hospitais filantrópicos. Afinal de contas, saúde não tem preço, mas tem custo.

Fonte: Revista Apólice

**CONFIDENCE CONSULTORIA, AUDITORIA E PERÍCIAS CONTÁBEIS LTDA.**

**22.11.2022**

Acompanhem-nos em nosso site e em nossas redes sociais:

