

Nesta quinta-feira (18), a Anahp promoveu uma edição especial do **Anahp Ao Vivo** para esclarecer os impactos da **Reforma Tributária** sobre os hospitais. O encontro foi moderado por **Marco Aurélio Ferreira, diretor de Relações Governamentais da Anahp**, e contou com a participação do **advogado tributarista Renato Nunes**, do escritório Machado Nunes Advogados.

“Depois de 40 anos de tentativas, a Reforma Tributária finalmente saiu do papel. Agora, o desafio é transformar as regras em prática para os hospitais” — **Marco Aurélio Ferreira**

Confira os principais pontos destacados no encontro.

Transição e cronograma

- **2027**: substituição do PIS/COFINS pela CBS - virada de chave “do dia para a noite”.
- **2029 a 2032**: substituição gradual de ICMS e ISS pelo IBS.
- **2033**: implantação completa do novo sistema.

Para os hospitais, esse calendário significa rever sistemas, contratos e modelos de cobrança já a partir de 2025. A transição brusca de 2026 para 2027 exige planejamento prévio para evitar surpresas nas finanças.

“De 31 de dezembro de 2026 para 1º de janeiro de 2027, muda tudo” — **Renato Nunes**

Créditos e novas regras

- Hospitais passam a poder aproveitar créditos de IBS e CBS sobre insumos, serviços e equipamentos adquiridos.
- Folha de pagamento não gera crédito.
- Fornecedores precisam efetivamente recolher o tributo para que o hospital possa se creditar.

Exemplo prático: uma despesa de software, que hoje é custo integral, poderá gerar crédito de CBS/IBS após 2027. Mas, se o fornecedor não ajustar o contrato e apenas repassar a nova alíquota, o hospital pode acabar pagando mais sem recuperar nada.

“Tudo que não é folha vai gerar crédito, desde que recolhido pelo fornecedor” — **Renato Nunes**

Alíquotas e redutores

- Alíquota geral estimada em 28,5%, mas com redução de 60% para serviços hospitalares, chegando a ~11%.
- Na prática, o valor efetivo será menor após a compensação de créditos.
- Filantrópicos mantêm imunidade, mas não podem se creditar, o que pode elevar custos.

Para hospitais privados, isso pode significar alívio tributário com boa gestão de insumos e compras. Já os filantrópicos mantêm imunidade, mas não podem se creditar. Resultado: risco de aumento de custos, exigindo negociação intensa com fornecedores.

“O privado abate; o filantrópico precisa negociar para não estourar no caixa” — **Renato Nunes**

Desafios práticos

- **TI e ERP:** adaptação imediata para emissão de notas nos novos layouts.
- **Suprimentos:** renegociação de contratos de aluguel, software e serviços para ajustar preços sem tributos antigos.
- **Jurídico e RH:** revisão de contratos com PJs e avaliação de impactos em folha.

- **Gestão financeira:** planejamento de compras para aproveitar créditos presumidos.

Exemplo prático: um hospital que mantiver estoque de medicamentos em 31/12/2026 poderá transformar esse saldo em crédito. Já grandes investimentos (como equipamentos) valem mais a pena a partir de 2027, quando já passam a gerar crédito.

“O primeiro desafio é de TI: já em 2025 os hospitais terão de emitir notas nos novos layouts do IBS e CBS” — **Renato Nunes**

Pontos de atenção

- Glosas deverão ser abatidas da base de cálculo de IBS e CBS (LC 214/2025, art. 130).
- Split payment tende a ser aplicado em larga escala, garantindo recolhimento direto dos tributos.
- Planos de saúde terão regime específico, com dedução de despesas assistenciais e redutor de 60%.

Esses mecanismos ainda geram dúvidas práticas, mas indicam que o setor precisará acompanhar de perto a regulamentação. As operadoras, por exemplo, poderão deduzir gastos assistenciais, o que muda a forma como negociam com hospitais — sobretudo os filantrópicos.

“A lei já prevê que as glosas devem ser abatidas da base de cálculo, mas o desafio será operacionalizar esse processo no dia a dia” — **Renato Nunes**

Conclusão

A Reforma Tributária é uma mudança estrutural que atravessa todas as áreas do hospital: da TI a suprimentos, do jurídico à precificação.

Estratégias imediatas incluem:

- Antecipar compras em 2026 para garantir créditos presumidos.
- Renegociar contratos de aluguel, software e serviços.
- Revisar sistemas de faturamento para os novos layouts fiscais.
- Alinhar equipes de tecnologia com a Receita Federal.

Para os hospitais filantrópicos, o desafio é ainda maior: sem o direito ao crédito, precisarão compensar com negociações fortes e ajustes de gestão.

“Quem esperar 2027 para agir vai ter que correr atrás do prejuízo. A preparação começa agora” — **Renato Nunes**

Fonte: Anahp, em 19.09.2025