

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 1.396, DE 2011

Institui a dedução, do lucro tributável para fins de imposto sobre a renda das pessoas jurídicas, do dobro das despesas realizadas em programas de assistência a medicamentos do trabalhador.

Autor: Deputado Eleuses Paiva

Relator: Deputado Danilo Forte

I - RELATÓRIO

O presente projeto de lei propõe que as pessoas jurídicas possam deduzir, do lucro tributável para fins de seu imposto sobre a renda, o dobro do valor despendido com programa de assistência medicamentosa para seus empregados previamente aprovados pelo Poder Executivo. Estabelece critérios contábeis para o benefício e determina que os referidos programas priorizem os trabalhadores de baixa renda.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto.

Além desta Comissão de Seguridade Social e Família, a proposição foi também encaminhada para análise de mérito à Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, onde foi rejeitada em setembro de 2011. Em seguida, será também encaminhada para análise de mérito à Comissão de Finanças e Tributação, que avaliará ainda seu aspecto

de adequação financeira ou orçamentária. Finalmente, a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania manifestar-se-á a respeito de sua constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa. Por ter caráter conclusivo nas comissões, dispensa a apreciação do Plenário.

Cabe a este Colegiado a análise da proposição do ponto de vista sanitário e quanto ao mérito. Eventuais ponderações acerca da redação ou da técnica legislativa deverão ser apontadas pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

II - VOTO DO RELATOR

O projeto em análise institui benefício tributário para as pessoas jurídicas que fornecerem medicamentos para seus empregados. Prevê que a empresa deduzirá do cálculo de seu imposto de renda o dobro do valor despendido com programa de assistência medicamentosa. Aparentemente, isso representa um ganho para o trabalhador, pois incentiva o fornecimento de medicamentos por parte do empregador. Todavia, alguns pontos merecem aprofundamento.

Em primeiro lugar, a medida leva à redução do imposto de renda recolhido pelas empresas. Como consequência, haveria diminuição do aporte de recursos para o SUS, uma vez que o orçamento da saúde está vinculado à arrecadação tributária total. Dessa forma, a regra proposta instituiria aparente benefício para o grupo dos trabalhadores, porém em detrimento de todo o restante da população brasileira que necessita utilizar o SUS; e mesmo desses próprios trabalhadores, quando dele fizerem uso.

Mais que isso, tal benefício seria concedido apenas àqueles que possuem um emprego. Mesmo que se observasse a priorização dos trabalhadores de baixa renda, como acentuado no art. 2º do projeto, ainda se direcionaria tão-somente a pessoas que contam com uma atividade remunerada, de carteira profissional assinada. Estes, certamente, estão em melhores condições sociais e econômicas que grande parte dos demais usuários do SUS, que seriam prejudicados pela redução da verba da saúde.

Saliente-se ainda que a propositura permitiria deduzir do imposto de renda o dobro do valor efetivamente empregado no programa. O

benefício seria, portanto, desproporcional à contrapartida oferecida pelas empresas. Dessa forma, a proposta não se mostraria justa nem adequada.

Além disso, a medida implicaria, em última análise, a instituição de um benefício para que empresas privadas prestassem serviço cuja responsabilidade cabe originalmente ao Estado. Esse tipo de incentivo já existe para outras áreas, a exemplo da Lei Rouanet para a cultura. No entanto, mostra-se pertinente apenas quando a iniciativa privada pode oferecer o serviço de forma mais eficiente e efetiva que o Poder Público.

No presente caso, entretanto, o Ministério da Saúde já desenvolve diversas ações e programas de assistência farmacêutica. Dentre eles, merecem destaque para este debate a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) – pactuada com a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) – e o Programa Farmácia Popular do Brasil.

A Rename inclui medicamentos a serem oferecidos pelos diversos componentes da assistência farmacêutica prestada pelo SUS: os componentes básico, especializado e estratégico. Já o Programa Farmácia Popular do Brasil abarca os medicamentos para as doenças mais prevalentes.

Isso posto, resta claro que o Ministério da Saúde, bem como as instâncias estaduais e municipais do SUS, já desenvolvem diversas iniciativas de assistência farmacológica para toda a população, inclusive os trabalhadores que poderiam ser beneficiados pelo projeto ora sob análise. Tais programas, contudo, seriam prejudicados com a redução dos valores destinados ao SUS, caso este projeto de lei fosse aprovado.

Finalmente, vale também reforçar a ponderação feita pelo Relator da propositura na CDEIC, Deputado Valdivino de Oliveira, quanto ao fato de o programa ministerial mostrar-se mais eficiente que o ora sugerido. De fato, o Ministério certamente logra adquirir medicamentos por valores bastante inferiores aos a que a população comum tem acesso. Ademais, o montante a ser deduzido do IR das empresas corresponde ao dobro daquele efetivamente por elas gasto. Dessa forma, o incentivo ora proposto significaria prejuízo para a assistência farmacêutica prestada no Brasil.

Pelo exposto, o Voto é pela rejeição do Projeto de Lei nº 1.396, de 2011.

Sala da Comissão, em 06 de maio de 2013.

Deputado Danilo Forte
Relator