

## Projeto de Lei Complementar /2021 (Da Sra. Carmen Zanotto)

Altera a Lei nº 12.546, de 14 de dezembro de 2011, para incluir segmentos do setor de saúde na possibilidade de contribuir sobre o valor da receita bruta em substituição às contribuições previstas nos incisos I e III do caput do art. 22 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

O Congresso Nacional Decreta:

Art. 1º O 7º da Lei nº 12.546, de 14 de dezembro de 2011, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XIV:

“XIV – as empresas que prestam serviços enquadradas nos grupos 861, 863 e 864 da CNAE 2.0.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

### JUSTIFICAÇÃO

A desoneração da folha de pagamentos instituída pela Lei nº 12.546 de 2011 tem se mostrado como um importante instrumento de dinamização dos setores econômicos beneficiados por essa política. Diversos estudos indicam esse benefício. Um desses estudos<sup>1</sup> concluiu que em “um cenário base de referência para o período 2013-2025, os resultados mostraram que a política de desoneração contribuiria para um aumento diferencial acumulado de 0,34% na taxa de crescimento do PIB”. Ou seja, a desoneração tem um impacto direto no crescimento econômico como um todo e extrapola os benefícios para o campo social ao dinamizar setores importantes para o bem-estar da população brasileira.

Recentemente foi aprovado de forma conclusiva nesta Casa pelas Comissões, o Projeto de Lei nº 2541/2021 que prorroga essa política, que termina em 31 de dezembro de 2021, até o final de 2026. Diante disso,

<sup>1</sup> Análise do Impacto das Políticas de (Des)Oneração da Folha de Pagamento na Economia Brasileira  
Alexandre Alves Porss e Terciane Sabadini Carvalho (2020)



\* C D 2 2 4 8 9 1 9 7 3 1 0 \*

acredito ser importante discutirmos a inclusão de segmentos do setor de saúde no rol de beneficiários da desoneração da folha.

Dentre esses segmentos sugerimos a inclusão das Atividades de Atendimento Hospitalar. Esta atividade, contidas no Grupo 861 da Classificação Nacional de Atividades Econômicas – CNAE, compreende os serviços de internação de curta ou longa duração prestados a pacientes realizados em hospitais gerais e especializados, hospitais universitários, maternidades, hospitais psiquiátricos, centros de medicina preventiva e outras instituições de saúde com internação, incluindo-se os hospitais militares e os hospitais de centros penitenciários. Fazem parte dessa atividade, também, os serviços farmacêuticos, de alimentação e outros serviços prestados em hospitais, os serviços prestados pelas unidades mistas de saúde, que são compostas por um centro de saúde e uma unidade de internação com características de hospital local de pequeno porte.

Outro segmento é o de Atividades de Atenção Ambulatorial Executa por Médicos e Odontólogos, inscritos no Grupo 863 da CNAE. Esse grupo compreende as atividades de consultas e tratamento médico prestadas a pacientes que não estão sob regime de internação, como: consultórios, ambulatórios, postos de assistência médica, clínicas médicas especializadas ou não, policlínicas, consultórios privados em hospitais, clínicas de empresas, bem como realizadas no domicílio do paciente. Igualmente compreende as atividades em unidades móveis fluviais equipadas apenas de consultório médico e sem leitos para internação, as atividades de consultas e tratamento odontológico exercidas em consultórios privados, ambulatórios, clínicas odontológicas, consultórios odontológicos em hospitais e em clínicas de empresas, bem como no domicílio do paciente, assim como os serviços de vacinação e imunização humana, a reprodução humana assistida, quando realizadas em unidades independentes de estabelecimentos hospitalares, as atividades prestadas por médicos autônomos ou constituídos como empresas individuais e que exercem a profissão em consultórios de terceiros ou em unidades hospitalares.

Finalmente, sugerimos a inclusão das Atividades de Serviços de Complementação Diagnóstica, inscritos no Grupo 864 da CNAE. Entre elas estão as atividades dos laboratórios de anatomia patológica e citológica, tais como: Hemodiálise e diálise peritoneal; exames citológicos; exames fitopatológicos; exames histopatológicos; as atividades dos laboratórios de análises clínicas; os serviços que realizam exames de ressonância magnética; os serviços que realizam exames de ultrassonografia; os



serviços de diagnóstico por registro gráfico – ECG, EEG, polissonografia, audiometria e outros serviços de diagnóstico por registros gráficos. ; etc.

Diante do ineditismo da proposta e da dificuldade de obtenção de dados, a análise do impacto orçamentário e as possíveis medidas de compensação e custeio da desoneração que se façam necessárias, ficaram inicialmente de fora de nossa proposta. Entretanto, acreditamos que ao longo da tramitação da matéria nesta Casa as pertinentes estimativas e medidas compensatórias poderão ser incluídas nesta Proposição.

Todos nós sabemos da importância econômica e social do setor de Saúde para o Brasil. E apesar de a saúde ser um direito fundamental do cidadão e obrigação do Estado, os governos federal, estaduais e municipais optam em tributar excessivamente todas as atividades ligadas à saúde. Esse excesso tributário é uma das principais razões do alto custo de prevenção e tratamento de doenças no Brasil. De acordo com o estudo<sup>2</sup> Radiografia da Tributação do Setor de Saúde a elevada carga tributária no setor de saúde acaba por motivar até uma inviabilização da atividade econômica, prejudicando o acesso do cidadão ao tratamento médico-hospitalar.

Diante do exposto, solicito o apoio dos nobres pares para a aprovação da proposta, certos de que o alcance econômico e social da proposta ultrapassa em muitos o impacto fiscal da mesma. Investir na saúde da população é antes de tudo uma obrigação legal e moral do Estado. Mas é também uma medida de inegável alcance econômico e social.

**Deputada Carmen Zanotto**  
Cidadania/SC

<sup>2</sup> Radiografia da Tributação do Setor de Saúde. A Elevada Carga Tributária sobre o Principal Direito Fundamental do Cidadão Brasileiro. Estudo elaborado em conjunto pela Confederação Nacional de Saúde, a Federação Brasileira de Hospitais e o Instituto Brasileiro de Planejamento e Tributação (2018).