

PROJETO DE LEI Nº , DE 2011

(Dep. Diego Andrade)

**Dispõe sobre incentivos e benefícios
para fomentar as atividades de atenção à
saúde.**

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A partir do ano-calendário de 2011 e até o ano-calendário de 2019, inclusive, poderão ser deduzidos do imposto de renda devido, apurado na Declaração de Ajuste Anual pelas pessoas físicas ou em cada período de apuração, trimestral ou anual, pela pessoa jurídica tributada com base no lucro real os valores despendidos a título de patrocínio ou doação, no apoio direto a projetos que viabilizem ações e serviços de saúde previamente aprovados pelo Ministério da Saúde, tendo como base os seguintes percentuais:

I - no caso das pessoas físicas, 80% (oitenta por cento) das doações e 60% (sessenta por cento) dos patrocínios;

II - no caso das pessoas jurídicas tributadas com base no lucro real, 40% (quarenta por cento) das doações e 30% (trinta por cento) dos patrocínios.

§ 1º A pessoa jurídica tributada com base no lucro real poderá abater as doações e patrocínios como despesa operacional.

§ 2º A dedução do imposto de renda devido prevista no caput deste artigo poderá ser integral quando o projeto referir-se a ações e

serviços de saúde que:

I – tenham impacto significativo nas taxas de morbidade e mortalidade infantil e materna;

II – promovam o controle do câncer do colo de útero e de mama;

III – atenda às políticas da saúde do idoso;

iv – realizem prevenção e tratamento de obesidade, diabetes e hipertensão;

v – realizem prevenção e tratamento de dependências por drogas ilegais e legais, alcoolismo e tabagismo.

§ 3º O Poder Executivo poderá estabelecer outras modalidades de ações e serviços de saúde com direito a dedução integral, conforme o quadro epidemiológico local.

§ 4º No caso de dedução integral do imposto de renda devido, nos termos dos §§ 2º e 3º, as pessoas jurídicas não poderão deduzir os valores despendidos a título de patrocínio ou doação na determinação do lucro real e da base de cálculo da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido - CSLL

§ 5º Os benefícios de que trata este artigo não excluem ou reduzem outros benefícios fiscais e deduções em vigor.

§ 6º Não são dedutíveis os valores destinados a patrocínio ou doação em favor de projetos que beneficiem, direta ou indiretamente, pessoa física ou jurídica vinculada ao doador ou patrocinador.

§ 7º Consideram-se vinculados ao patrocinador ou ao doador:

I - a pessoa jurídica da qual o patrocinador ou o doador seja titular, administrador, gerente, acionista ou sócio, na data da operação ou nos 12

(doze) meses anteriores;

II - o cônjuge, os parentes até terceiro grau, inclusive os afins, e os dependentes do patrocinador, do doador ou dos titulares, administradores, acionistas ou sócios de pessoa jurídica vinculada ao patrocinador ou ao doador, nos termos do inciso I deste parágrafo;

III - a pessoa jurídica coligada, controladora ou controlada, ou que tenha como titulares, administradores acionistas ou sócios alguma das pessoas a que se refere o inciso II deste parágrafo.

Art. 2º As deduções de que trata o art. 1º ficam limitadas:

I - relativamente à pessoa jurídica, a 4% (quatro por cento) do imposto devido em cada período de apuração, conjuntamente com as deduções previstas no inciso II do **caput** do art. 6º da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997;

II - relativamente à pessoa física, a 6% (seis por cento) do imposto devido na Declaração de Ajuste Anual, conjuntamente com as deduções de que trata o art. 22 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997.

Art. 3º Os projetos de atendimento médico-hospitalar, em cujo favor serão captados e direcionados os recursos oriundos dos incentivos previstos nesta Lei, obedecerão aos seguintes princípios:

I - o atendimento deverá ser realizado em hospital, clínica ou ambulatório público ou privado sem fins lucrativos, em caráter *universal* e gratuito;

II - a remuneração pelo atendimento deverá obedecer a tabela de preços do Serviço Único de Saúde (SUS);

III – o repasse dos recursos será tratado como convênio (acordos congêneres) e se submeter a todas as normas relativas a essa figura jurídica, inclusive no que tange às prestações de contas.

§ 1º Poderão receber os recursos oriundos dos incentivos previstos nesta Lei os projetos destinados a promover ações e serviços de saúde preferencialmente em comunidades de vulnerabilidade social.

§ 2º É vedada a utilização dos recursos oriundos dos incentivos previstos nesta Lei para o pagamento de remuneração de dirigentes das instituições de saúde beneficiadas.

§ 3º O proponente não poderá captar, para cada projeto, entre patrocínio e doação, valor superior ao aprovado pelo Ministério da Saúde, na forma do art. 4º desta Lei.

Art. 4º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - patrocínio:

a) a transferência gratuita, em caráter definitivo, ao proponente de que trata o inciso V do caput deste artigo de numerário para a realização de projetos de ações e serviços de saúde, com finalidade promocional e institucional de publicidade;

b) a cobertura de gastos ou a utilização de bens, móveis ou imóveis, do patrocinador, sem transferência de domínio, para a realização de projetos de ações e serviços de saúde pelo proponente de que trata o inciso V do **caput** deste artigo;

II - doação, a transferência gratuita, em caráter definitivo, ao proponente de que trata o inciso V do caput deste artigo de numerário, bens ou serviços para a realização de projetos de ações e serviços de saúde, desde que não empregados em publicidade, ainda que para divulgação das atividades objeto do respectivo projeto;

III - patrocinador: a pessoa física ou jurídica, contribuinte do imposto de renda, que apóie projetos aprovados pelo Ministério da Saúde nos termos do inciso I do **caput** deste artigo;

IV - doador: a pessoa física ou jurídica, contribuinte do imposto de renda, que apóie projetos aprovados pelo Ministério da Saúde nos

termos do inciso II do **caput** deste artigo;

V - proponente: a pessoa jurídica de direito público, ou de direito privado com fins não econômicos, que tenha projetos aprovados nos termos desta Lei.

Art. 5º A avaliação e a aprovação do enquadramento dos projetos apresentados na forma prevista no art. 5º desta Lei cabem ao Ministério da Saúde, garantindo-se a participação de representantes governamentais, designados pelo Ministro da Saúde e representantes do setor de prestação de serviços, além da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Art. 6º Os projetos de que trata o art. 1º desta Lei serão submetidos ao Ministério da Saúde, acompanhados da documentação estabelecida em regulamento e de orçamento analítico.

§ 1º A aprovação dos projetos de que trata o **caput** deste artigo somente terá eficácia após a publicação de ato oficial contendo o título do projeto aprovado, a instituição responsável, o valor autorizado para captação e o prazo de validade da autorização.

§ 2º Os projetos aprovados e executados com recursos desta Lei serão acompanhados e avaliados pelo Ministério da Saúde.

Art. 7º A divulgação das atividades ou serviços resultantes dos projetos de ações e serviços de saúde financiados nos termos desta Lei mencionará o apoio institucional, com inserção da Bandeira Nacional, nos termos da Lei nº 5.700, de 1º de setembro de 1971.

Art. 8º A prestação de contas dos projetos beneficiados pelos incentivos previstos nesta Lei fica a cargo do proponente e será apresentada ao Ministério da Saúde, na forma estabelecida pelo regulamento.

Art. 9º O Ministério da Saúde informará à Secretaria da Receita Federal, até o último dia útil do mês de março, os valores correspondentes a doação ou patrocínio, destinados ao apoio direto a projetos no ano-calendário anterior.

Parágrafo único. As informações de que trata este artigo serão prestadas na forma e condições a serem estabelecidas pela Secretaria da Receita Federal.

Art. 10. Compete à Secretaria da Receita Federal, no âmbito de suas atribuições, a fiscalização dos incentivos previstos nesta Lei.

Art. 11. Constituem infração aos dispositivos desta Lei:

I - o recebimento pelo patrocinador ou doador de qualquer vantagem financeira ou material em decorrência do patrocínio ou da doação que com base nela efetuar;

II - agir o patrocinador, o doador ou o proponente com dolo, fraude ou simulação para utilizar incentivo nela previsto;

III - desviar para finalidade diversa da fixada nos respectivos projetos dos recursos, bens, valores ou benefícios com base nela obtidos;

IV - adiar, antecipar ou cancelar, sem justa causa, atividade beneficiada pelos incentivos nela previstos;

V - o descumprimento de qualquer das suas disposições ou das estabelecidas em sua regulamentação.

Art. 12. As infrações aos dispositivos desta Lei, sem prejuízo das demais sanções cabíveis, sujeitarão:

I - o patrocinador ou o doador ao pagamento do imposto não recolhido, além das penalidades e demais acréscimos previstos na legislação;

II - o infrator ao pagamento de multa correspondente a 2 (duas) vezes o valor da vantagem auferida indevidamente, sem prejuízo do disposto no inciso I do caput deste artigo.

Parágrafo único. O proponente é solidariamente responsável por inadimplência ou irregularidade verificada quanto ao disposto no inciso I do **caput** deste artigo.

Art. 13. Os recursos provenientes de doações ou patrocínios efetuados nos termos do art. 1º desta Lei serão depositados e movimentados em conta bancária específica, no Banco do Brasil S.A. ou na Caixa Econômica Federal, que tenha como titular o proponente do projeto aprovado pelo Ministério do Esporte.

Parágrafo único. Não são dedutíveis, nos termos desta Lei, os valores em relação aos quais não se observe o disposto neste artigo.

Art. 14. Todos os recursos utilizados no apoio direto a projetos de ações e serviços de saúde previstos nesta Lei deverão ser disponibilizados na rede mundial de computadores, de acordo com a Lei nº 9.755, de 16 de dezembro de 1998.

Parágrafo único. Os recursos a que se refere o **caput** deste artigo ainda deverão ser disponibilizados, mensalmente, no sítio do Ministério da Saúde, constando a sua origem e destinação.

Art. 15. O valor máximo das deduções de que trata o art. 1º desta Lei será fixado anualmente em ato do Poder Executivo, com base em um percentual da renda tributável das pessoas físicas e do imposto sobre a renda devido por pessoas jurídicas tributadas com base no lucro real.

Parágrafo único. Do valor máximo a que se refere o **caput** deste artigo o Poder Executivo fixará os limites a serem aplicados para cada uma das espécies de ações e serviços de saúde de que trata o art. 2º desta Lei.

Art. 16. Sem prejuízo do disposto no art. 166 da Constituição Federal, o Ministério da Saúde encaminhará ao Congresso Nacional relatórios detalhados acerca da destinação e regular aplicação dos recursos provenientes das deduções e benefícios fiscais previstos nesta Lei, para fins de acompanhamento e fiscalização orçamentária das operações realizadas.

Art. 17. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A saúde está intimamente relacionada com a dignidade humana e com o direito à vida. Por isso, é essencial que a sociedade a vislumbre como tal e lhe dê a devida atenção, em especial o Poder Público.

O Constituinte originário idealizou o Sistema Único de Saúde – SUS para assumir tal responsabilidade de forma completa. Todavia, a concretização desse sistema, na forma imaginada pelo constituinte, tem encontrado uma série de óbices. Segundo os próprios gestores da saúde, um dos principais obstáculos enfrentado pelo SUS é a insuficiência da base de financiamento das despesas perante a demanda total da população por serviços de saúde.

Em nossa campanha eleitoral, tomamos contato direto com a precariedade do SUS, com suas dificuldades e carência de recursos para atender a população, em quase todos os lugares onde andamos. Entretanto, também tivemos contatos com diversos empresários que se mostraram dispostos a colaborar com projetos de saúde, caso houvesse algum tipo de incentivo, semelhante ao que existe nas áreas da cultura e do desporto. Grandes e médios empresários mostraram-se entusiasmados com a idéia de apoiar projetos de prestação de serviços à população por meio deste tipo de incentivo fiscal.

Nesse sentido, vislumbramos a possibilidade de se pensar na transposição do modelo instituído pela Lei Rouanet da Cultura para a Saúde. Determinada parcela do imposto sobre a renda, devido por empresas privadas, poderia ser aplicada para o pagamento de serviços de saúde, sendo repassados pelo contribuinte diretamente ao prestador de serviços.

Cultura e desporto são muito importantes e merecem receber tratamento especial; a saúde pública, também. Ao contrário do que possa parecer à primeira vista, é possível estabelecer um sistema de financiamento semelhante para projetos que viabilizem atendimento médico-hospitalar em instituições públicas ou filantrópicas sem fins lucrativos, tomando, por exemplo, a “Lei Rouanet” (Lei nº 8.313, de 23 de dezembro de 1991) como paradigma.

Na realidade, tal diploma legal compreende várias formas de incentivo (Pronac, Fundo Nacional da Cultura, Ficart etc.). Para o propósito de obter novas fontes à saúde, interessa o formato do apoio direto, previsto no seu art. 18. Assim, uma entidade hospitalar apresentaria um projeto de atendimento a pacientes a órgão do Ministério da Saúde. Orçado com base na tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS), tal projeto seria avaliado por técnicos da área e, caso aprovado, possibilitaria ao hospital buscar doadores na iniciativa privada – pessoas físicas ou jurídicas.

Propõem-se que os limites atuais de aproveitamento do benefício fiscal sejam mantidos. As deduções do IR não poderiam superar seis por cento do imposto devido, se pessoa física, ou quatro por cento, se pessoa jurídica. Seria mantido ainda o teto global de seis por cento do imposto devido, no caso de pessoas físicas (art. 22 da Lei nº 9.252, de 10 de dezembro de 1997), limite que abrangeria gastos com a “Lei Rouanet”, com a Lei do Incentivo ao Audiovisual, com os conselhos da Criança e Adolescente e do Idoso e com a futura Lei da Saúde. No caso de pessoa jurídica, tal teto é de quatro por cento (6º, II, da Lei nº 9.532, de 1997), compreendendo a “Lei Rouanet”, a Lei do Incentivo ao Audiovisual e a futura Lei da Saúde.

Além disso, a cada ano, decreto do Presidente da República fixaria o valor máximo das deduções, de forma a não comprometer o orçamento. Os limites ao aproveitamento do benefício fiscal acima descritos fazem com que o projeto de lei proposto atenda aos requisitos de adequação e compatibilidade orçamentária e financeira previstos na Lei de Responsabilidade Fiscal.

Ademais, as possíveis perdas não representarão de, forma alguma, risco para a saúde das finanças públicas. O quadro abaixo, extraído do Demonstrativo de Benefícios Tributários (DBT) do ano de 2011, mostra que mesmo programas estabelecidos como a “Lei Rouanet”, a Lei de Incentivo aos Audiovisual e a mais recente Lei de Incentivo ao Esporte não trouxeram grandes abalos aos cofres públicos:

Renúncia fiscal dos programas de incentivo à cultura, ao audiovisual e ao esporte Ano 2011 (R\$)	
Programa Nacional de Apoio à Cultura	1.328.587.944

Evento Esportivo, Cultural e Científico	11.205.424
Atividade Audiovisual	175.180.162
Indústria Cinematográfica e Radiodifusão - Importações	30.022.964
Programa Cinema Perto de Você	28.086.300
Entidades Sem Fins Lucrativos – Cultural	151.323.143
TOTAL	1.724.405.937
Fonte: Secretaria da Receita Federal (DBT)	

Mesmo que a futura “Lei da Saúde” viesse a ser um grande sucesso logo no início da sua vigência e se conseguisse obter outros R\$1,7 bilhões, isso significaria perda de menos que 0,17% das receitas correntes da União para o exercício de 2011, estimadas em R\$ 1.034,4 bilhões. E com esse dinheiro seriam realizados um conjunto formidável de atendimentos médico-hospitalares, desafogando o SUS e atendendo parcela significativa da população mais carente.

Vale notar que, ao contrário das leis de incentivo à cultura e ao esporte, em que grande parte dos recursos é repassado para agentes da iniciativa privada, pode-se dizer que o benefício pretendido para saúde permanecerá totalmente na órbita pública, afinal somente destinados valores aos hospitais públicos e aos privados sem fins lucrativos.

Outra particularidade da questão da saúde deve ser ressaltada: a concentração dos atendimentos nos centros urbanos de maior porte. Há prefeituras que dispõem de precária rede hospitalar e transladam os seus concidadãos enfermos para o município vizinho mais bem aparelhado. Espera-se que os principais destinatários de recursos sejam exatamente essas cidades pólos sobrecarregadas pela louvável sistemática do SUS de atendimento integral e universal.

Diante de tantas vantagens e tão poucos óbices a uma iniciativa desse tipo, a aprovação de uma lei de incentivo às iniciativas na área de saúde merece a acolhida de todos os responsáveis pelo assunto.

Com estes propósitos, conclamamos os colegas desta Casa para o apoio e aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em de de 2011

Diego Andrade

Deputado Federal