



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

### **PROJETO DE LEI Nº DE 2011 (Do Sr. Nelson Marchezan Jr.)**

**Dispõe sobre incentivos ao fortalecimento da atenção primária, secundária e terciária de saúde e dá outras providências.**

**O CONGRESSO NACIONAL decreta:**

#### **CAPÍTULO I**

#### **DOS INCENTIVOS AO FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA DE SAÚDE.**

**Art. 1º** Esta lei estabelece medidas tributárias de incentivos ao fortalecimento da atenção primária, secundária e terciária de saúde.

**Art. 2º** A partir do ano-calendário subsequente ao ano de publicação desta Lei, 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, pelas pessoas jurídicas tributadas com base no lucro real, os valores despendidos no apoio direto a projetos de fortalecimento da atenção primária, secundária e terciária de saúde.

**Art. 3º** O contribuinte que apoiar financeiramente a realização dos projetos referidos nos §§ 2º e 3º do art. 4º poderá compensar até 100% (cem por cento) do valor aplicado no projeto com o Imposto de Renda a recolher, observados os limites de desconto na forma desta Lei.

§ 1º As deduções de que trata o caput deste artigo para as pessoas jurídicas ficam limitadas a 1% (um por cento) do imposto devido, observado o disposto no § 4º do art. 3º da Lei nº 9.249, de 26 de dezembro de 1995, em cada período de apuração.

§ 2º As deduções de que trata o caput deste artigo, para as pessoas físicas, ficam limitadas a 6% (seis por cento) do imposto devido na Declaração de Ajuste Anual, conjunta com as deduções de que trata o art. 22 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997.



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

§ 3º As pessoas jurídicas não poderão deduzir os valores de que trata o caput deste artigo para fins de determinação do lucro real e da base de cálculo da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido - CSLL.

§ 4º Os benefícios de que trata este artigo não excluem ou reduzem outros benefícios fiscais e deduções em vigor.

**Art. 4º** Os projetos de fortalecimento da saúde pública de que trata esta Lei serão encaminhados anualmente pelos municípios ou consórcios de municípios, acompanhados de orçamento analítico e da documentação estabelecida em regulamento, e credenciados pelo Ministério da Saúde, de acordo com as diretrizes e prioridades do Sistema Único de Saúde.

§ 1º Somente poderão ser beneficiadas pelos projetos de que trata o caput entidades públicas e privadas sem finalidades lucrativas que participem do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º Os projetos de fortalecimento da atenção primária em saúde compreenderão:

I - estruturação da rede em saúde, em especial:

- a) aquisição, ampliação e construção de Unidade Básica de Saúde;
- b) aquisição de equipamentos ou serviços;
- c) assistência farmacêutica;
- d) contratação de recursos humanos.

II – atendimento ambulatorial em drogadição;

III – práticas alternativas e integrativas em saúde;

IV – educação com enfoque em promoção de saúde.

§ 3º Os projetos em fortalecimento da atenção secundária e terciária em saúde compreenderão:

I – atendimento hospitalar em drogadição;

II – atendimento em especialidades clínicas e cirúrgicas;

III – aquisição de equipamentos.

§ 4º A aprovação dos projetos de que trata o caput deste artigo somente terá eficácia



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

após a publicação de ato oficial, nos termos de regulamento, contendo o título do projeto aprovado, a instituição responsável, o valor autorizado para captação e o prazo de validade da autorização.

**Art. 5º** O percentual do montante total do benefício de que trata esta Lei, assim delimitado nos termos do art. 3º, será investido, entre os municípios ou consórcios de municípios, de acordo com as seguintes proporções calculadas a partir da estimativa de receitas arrecadadas do Imposto de Renda para o ano correspondente:

I – de até 5.000 (cinco mil) habitantes, o percentual de repasse será de 2,37% (dois inteiros e trinta e sete décimos por cento);

II – de 5.001 (cinco mil e um) até 10.000 (dez mil) habitantes, o percentual de repasse será de 4,67% (quatro inteiros e sessenta e sete décimos por cento);

III – de 10.001 (dez mil e um) até 25.000 (vinte e cinco mil) habitantes, o percentual de repasse será de 15,01% (quinze inteiros e um décimo por cento);

IV – de 25.001 (vinte e cinco mil e um) até 50.000 (cinquenta mil) habitantes, o percentual de repasse será de 12,18% (doze inteiros e dezoito décimos por cento);

V – de 50.001 (cinquenta mil e um) até 100.000 (cem mil) habitantes, o percentual de repasse será de 12,51% (doze inteiros e cinquenta e um décimos por cento);

VI – de 100.001 (cem mil e um) até 200.000 (duzentos mil) habitantes, o percentual de repasse será de 10,36% (dez inteiros e trinta e seis décimos por cento);

VII – com mais de 200.001 (duzentos mil e um) habitantes, o percentual de repasse será de 42,90% (quarenta e dois inteiros e noventa décimos por cento).

Parágrafo único – Os percentuais de distribuição previstos no art. 5º não poderão ser cumulativos para o município participante de consórcios de municípios, caso o município já tenha se beneficiado no mesmo período de apuração.

**Art. 6º** Para receber apoio financeiro com recursos provenientes da aplicação desta Lei, o projeto de fortalecimento da à saúde deverá ser previamente aprovado:

I - pelo Conselho Municipal de Saúde;

II - pelo Colegiado Intergestor Regional (CIR);

III - pela Câmara Técnica, regida por regulamento próprio, vinculada à Comissão Inter Gestor Bipartite (CIB).

§ 1º A Câmara Técnica funcionará na forma do seu regimento interno e será



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

constituída paritariamente, garantindo a participação de representantes de todos os segmentos envolvidos.

§ 2º A formatação do projeto será definida por resolução específica da Câmara Técnica.

**Art. 7º** É vedada a aplicação dos recursos destinados em finalidade diversa da autorizada no projeto.

**Art. 8º** Os municípios e os consórcios de municípios prestarão contas anualmente da aplicação dos recursos oriundos desta Lei ao Conselho Municipal de Saúde, por meio do relatório de Gestão, e também ao Ministério da Saúde, por meio de prestação de contas específica, na forma de regulamento.

**Art. 9º** Os projetos em execução serão avaliados e monitorados pela Câmara Técnica, sem prejuízo do sistema de controle do Ministério da Saúde.

**Art. 10.** Os projetos financiados na forma desta Lei não poderão oferecer vantagem ou privilégio ao contribuinte beneficiado pelas deduções.

Parágrafo único. A proibição do caput estende-se a sócio, empregado, ascendente, descendentes em primeiro grau, cônjuge e companheiro.

**Art. 11.** O contribuinte que utilizar indevidamente os benefícios desta Lei, mediante fraude ou dolo, fica sujeito à multa em valor equivalente ao tributo indevidamente deduzido, independente das sanções de natureza cível e criminal.

**Art. 12.** Todos os recursos dispendidos no apoio direto a projetos de fortalecimento da atenção à saúde serão divulgados, de forma transparente, no portal eletrônico do Ministério da Saúde, constando a origem e destinação do recurso, assim como o tramite regular do projeto, desde sua proposição até aprovação ou reprovação.

**Art. 13.** Os valores direcionados para os projetos desenvolvidos, nos termos desta Lei, não serão considerados para efeitos do art. 198, § 2º, da Constituição Federal.

**Art. 14.** Qualquer pessoa poderá representar ao Ministério Público, ao Tribunal de Contas e à Receita Federal do Brasil para denunciar irregularidades no cumprimento desta Lei.

**Art. 15.** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir do ano seguinte, com vigência de 5 (cinco) anos, podendo ser prorrogada.



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

### JUSTIFICAÇÃO

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, ao dispor sobre a saúde, estabelece, em seu art. 196, que *“a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”*. Ainda, sobre a matéria, dispõe o art. 197 que *“são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado”*.

As ações e serviços públicos de saúde, segundo a Carta Magna, integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: *“I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III – participação da comunidade”*.

A realidade da Saúde Pública no país é precária. Embora amplamente defendida nos textos constitucionais, a insuficiência de recursos orçamentários para o efetivo investimento em políticas públicas nos serviços de saúde, principalmente nos âmbitos da atenção primária, secundária e terciária, é um fato incontroverso.

O Projeto de Lei, ora apresentado, tem por finalidade estimular e atrair investimentos ao fortalecimento dos serviços de saúde pública por meio do mecanismo de dedução do Imposto de Renda devido e apurado na Declaração de Ajuste Anual pelas pessoas físicas ou em cada período de apuração, trimestral ou anual, pelas pessoas jurídicas tributadas com base no lucro real, os valores despendidos ao fortalecimento da atenção primária, secundária e terciária de saúde. Espera-se uma melhoria dos indicadores por meio do aumento da qualidade e acesso dos cidadãos à saúde, principalmente em procedimentos com demandas reprimidas em vários municípios.

Em uma análise preliminar, pode-se sugerir que a adoção do incentivo fiscal à saúde implicaria, apenas, em perda de arrecadação direta para a União Federal. Entretanto, com a conveniente gerência transformam-se em investimento aplicado diretamente na saúde pública dos estados, municípios e consórcios de municípios. Não se faz necessário a apresentação de medidas compensatórias para renúncia de receita decorrente dos benefícios fiscais propostos, uma vez que a estimativa de renúncia prevista pela Lei de Diretrizes Orçamentárias não se altera, permanecendo válidas as previsões de arrecadação consignadas na lei orçamentária.

Diante dos novos conceitos que norteiam a Administração Pública e o reconhecimento da participação da sociedade, inclusive nas questões de competência da



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

União, como é o caso da saúde, o presente Projeto de Lei inova na possibilidade de participação da sociedade civil na implementação dos projetos de saúde e ainda valoriza os princípios do sistema de saúde brasileiro, como, no caso, o processo de descentralização, em que cada município define suas prioridades conforme as suas próprias necessidades.

É importante ressaltar que não se deixou de estabelecer limites às deduções, de forma a impedir que a utilização deste incentivo ao financiamento da saúde se torne um instrumento que impossibilite o Poder Executivo a exercer suas competências pela total vinculação do Imposto de Renda recolhido dos contribuintes. Assim, fixaram-se limites de 1% do Imposto de Renda a recolher das pessoas jurídicas e 6% (seis por cento) para o valor do imposto a recolher das pessoas físicas.

As medidas decorrentes deste Projeto só produzirão efeitos no ano seguinte ao da publicação da lei, de sorte a permitir que eventual renúncia seja considerada na estimativa de receita da lei orçamentária para o ano seguinte ao de sua publicação, não afetando as metas de resultados fiscais vigentes. Dessa maneira, respeita-se o art. 14 da Lei de Responsabilidade Fiscal e preserva-se o equilíbrio financeiro das contas públicas federais.

Cabe ressaltar, ainda, que esta eventual renúncia fica estabelecida na mesma margem que se dá concessão dos benefícios da chamada “Lei Rouanet” – Lei nº 8.313/91 e à Lei nº 11.438/06 de incentivo ao desporto, os incentivos poderão ser usufruídos de forma concorrente ao disposto no presente projeto.

Assim, acreditamos que o projeto de lei apresentado para análise poderá representar considerável fomento à saúde pública dos municípios, permitindo que sejam consideradas as necessidades primordiais das respectivas regiões, além de estar pautado pela transparência da seleção e do controle e fiscalização dos recursos aplicados.

Sala das Sessões,      de dezembro de 2011.

**Deputado Nelson Marchezan Jr.**  
**PSDB/RS**