



Dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera as Leis nºs 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivos das Leis nºs 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e 12.249, de 11 de junho de 2010; e dá outras providências.

Emenda nº 1

(Corresponde à Emenda nº 15, do Relator)

Dê-se ao art. 5º do Projeto a seguinte redação:

“Art. 5º As entidades beneficentes deverão obedecer ao princípio da universalidade, que consiste no atendimento sem qualquer forma de discriminação, segregação ou diferenciação, vedada a utilização de critérios étnicos, religiosos, políticos, de gênero ou quaisquer outros, ressalvados os estabelecidos em legislação especial, especialmente a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012.”

Emenda nº 2

(Corresponde à Emenda nº 16, do Relator)

Acrescente-se ao art. 12 do Projeto o seguinte § 4º:

“Art. 12.

§ 4º Na hipótese de prestação, direta ou indireta, de serviços exclusivamente gratuitos, a entidade beneficiária fica dispensada de celebração de convênio com o SUS, desde que destine, ao menos, 50% (cinquenta por cento) das ações e atividades a pessoas cuja renda familiar bruta mensal **per capita** não exceda ao valor equivalente a 1,5 (um inteiro e cinco décimos) do ~~salário-mínimo vigente~~.”

Emenda nº 3
(Corresponde à Emenda nº 14 – Plen)

Acrescente-se ao § 1º do art. 18 do Projeto o seguinte inciso IV:

“Art. 18.
§ 1º

IV – demonstrar cumprimento do estabelecido na legislação relativa às pessoas com deficiência, à acessibilidade e ao combate de múltiplas e interseccionais formas de discriminação.

Emenda nº 4
(Corresponde à Emenda nº 12 – Plen)

Dê-se ao art. 32 do Projeto a seguinte redação:

“Art. 32. A certificação ou sua renovação será concedida às entidades que atuem na redução da demanda de drogas.

§ 1º Consideram-se entidades que atuam na redução da demanda de drogas:

I – as comunidades terapêuticas;

II – as entidades de cuidado, prevenção, apoio, mútua ajuda, atendimento psicossocial e ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares.

§ 2º Considera-se comunidade terapêutica o modelo terapêutico de atenção em regime residencial e transitório, mediante adesão e permanência voluntárias, a pessoas com problemas associados ao uso, abuso ou dependência do álcool e de outras drogas acolhidas em ambiente protegido e técnica e eticamente orientado, que tem como objetivo promover o desenvolvimento pessoal e social, por meio da promoção da abstinência, bem como a reinserção social, buscando a melhora geral na qualidade de vida do indivíduo.

§ 3º Considera-se entidade de cuidado, prevenção, apoio, mútua ajuda, atendimento psicossocial e ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares a entidade que presta serviços intersetoriais, interdisciplinares, transversais e complementares da área do uso e da dependência do álcool e de outras drogas.

§ 4º As entidades referidas nos §§ 2º e 3º deste artigo, constituídas como pessoas jurídicas sem fins lucrativos, na forma dos incisos I, III ou IV do **caput** do art. 44 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), deverão ser cadastradas no ministério responsável pela

área da assistência social e atender ao disposto na alínea “a” do inciso I do **caput** do art. 2º da Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014.

§ 5º As entidades beneficentes de assistência social poderão desenvolver atividades que gerem recursos, inclusive por meio de filiais, com ou sem cessão de mão de obra, de modo a contribuir com as finalidades previstas no art. 2º, registradas segregadamente em sua contabilidade e destacadas em suas notas explicativas.”

Emenda nº 5

(Corresponde às Emendas nºs 2, 4, 5, 6, 7 e 11 – Plen)

Dê-se aos arts. 32, 33 e 35 do Projeto a seguinte redação:

“Art. 32. A certificação de entidade beneficente será concedida ou renovada às instituições que atuem na redução da demanda de drogas, nos termos desta Subseção.

§ 1º Consideram-se entidades que atuam na redução da demanda de drogas:

I – as comunidades terapêuticas;

II – as entidades de cuidado, prevenção, apoio, mútua ajuda, atendimento psicossocial e ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares.

§ 2º Considera-se comunidade terapêutica o modelo terapêutico de atenção em regime residencial e transitório, mediante adesão e permanência voluntárias, a pessoas com problemas associados ao uso, abuso ou dependência do álcool e de outras drogas acolhidas em ambiente protegido e técnica e eticamente orientado, que tem como objetivo promover o desenvolvimento pessoal e social, por meio da promoção da abstinência, bem como a reinserção social, buscando a melhora geral na qualidade de vida do indivíduo.

§ 3º Considera-se entidade de cuidado, de prevenção, de apoio, de mútua ajuda, de atendimento psicossocial e de ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares a entidade que presta serviços intersetoriais, interdisciplinares, transversais e complementares da área do uso e da dependência do álcool e de outras drogas.

§ 4º As entidades referidas nos §§ 2º e 3º deste artigo, constituídas como pessoas jurídicas sem fins lucrativos, na forma dos incisos I, III ou IV do **caput** do art. 44 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), deverão ser cadastradas pela autoridade executiva federal competente e atender ao disposto na alínea “a” do inciso I do **caput** do art. 2º da Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014.

§ 5º A certificação das entidades de que trata o **caput** deste artigo será realizada pela unidade responsável pela política sobre drogas da



autoridade executiva federal responsável pela área da assistência social.”

“Art. 33. Para serem consideradas beneficentes e fazerem jus à certificação, as entidades a que se refere o art. 32 desta Lei Complementar deverão:

I – apresentar declaração emitida por autoridade federal, estadual, distrital ou municipal competente que ateste atuação na área de controle do uso de drogas ou atividade similar;

II – manter cadastro atualizado na unidade a que se refere o § 5º do art. 32 desta Lei Complementar;

III – comprovar, anualmente, nos termos do regulamento, a prestação dos serviços referidos no art. 32 desta Lei Complementar;

IV – cadastrar todos os acolhidos em sistema de informação específico desenvolvido, nos termos do regulamento, no caso das comunidades terapêuticas;

V – comprovar o registro de, no mínimo, 20% (vinte por cento) de sua capacidade em atendimentos gratuitos.”

“Art. 35. Os requerimentos de certificação serão apreciados:

I – pela autoridade executiva federal responsável pela área da saúde, para as entidades atuantes na área da saúde;

II – pela autoridade executiva federal responsável pela área da educação, para as entidades atuantes na área da educação;

III – pela autoridade executiva federal responsável pela área da assistência social, para:

a) as entidades atuantes na área da assistência social;

b) as comunidades terapêuticas e entidades de prevenção, apoio, mútua ajuda, atendimento psicossocial e ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares.

§ 1º Consideram-se áreas de atuação preponderantes aquelas em que a entidade registre a maior parte de seus custos e despesas nas ações previstas em seus objetivos institucionais, conforme as normas brasileiras de contabilidade.

§ 2º A certificação dependerá da manifestação de todas as autoridades competentes, em suas respectivas áreas de atuação.

§ 3º No caso em que a entidade atue em mais de uma das áreas a que se refere o art. 2º desta Lei Complementar, será dispensada a comprovação dos requisitos específicos exigidos para cada área não preponderante, desde que o valor total dos custos e despesas nas áreas não preponderantes, cumulativamente:

I – não supere 30% (trinta por cento) dos custos e despesas totais da entidade;

II – não ultrapasse o valor anual fixado, nos termos do regulamento, para as áreas não preponderantes.

SENADO FEDERAL

§ 4º As entidades de que trata o inciso II do **caput** do art. 29 desta Lei Complementar serão certificadas exclusivamente pela autoridade executiva federal responsável pela área da assistência social, ainda que exerçam suas atividades em articulação com ações educacionais ou de saúde, dispensadas as manifestações das autoridades executivas responsáveis pelas áreas da educação e da saúde, cabendo àquela verificar, além dos requisitos constantes do art. 31 desta Lei Complementar, o atendimento ao disposto:

I – no § 1º do art. 7º desta Lei Complementar, pelas entidades que exerçam suas atividades em articulação com ações de saúde;

II – no § 1º do art. 18 desta Lei Complementar, pelas entidades que exerçam suas atividades em articulação com ações educacionais.”

Emenda nº 6
(Corresponde à Emenda nº 13 – Plen)

Dê-se ao inciso III do **caput** do art. 35 do Projeto a seguinte redação:

“Art. 35.

.....
III – pela autoridade executiva federal responsável pela área de assistência social, para as seguintes entidades atuantes na área da assistência social:

a) entidades de assistência social;

b) comunidades terapêuticas e entidades de prevenção, apoio, mútua ajuda, atendimento psicossocial e ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares.

.....”

Senado Federal, em 17 de novembro de 2021.



Senador Rodrigo Pacheco
Presidente do Senado Federal