

PARECER Nº , DE 2013

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS,
sobre o Projeto de Lei do Senado nº 100, de 2013,
do Senador WILDER MORAIS, que *institui o
Programa Nacional de Apoio ao Tratamento da
Dependência Química*.

RELATORA: Senadora ANA AMÉLIA

I – RELATÓRIO

Conteúdo do PLS nº 100, de 2013

Submete-se à deliberação preliminar desta Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 100, de 2013, de ementa em epígrafe. A decisão terminativa é da Comissão de Assuntos Sociais (CAS).

O projeto compõe-se de quatorze artigos. O art. 1º institui o Programa Nacional de Apoio ao Tratamento de Dependência Química – PRONAQUI, com a finalidade de captar recursos para a prevenção e o combate à dependência química, as quais englobam: a promoção da informação, a pesquisa, o rastreamento, o diagnóstico, o tratamento e à reabilitação da doença. O art. 2º prevê que o Pronaqui será implementado mediante incentivo fiscal a ações e serviços de atenção psicossocial, ali descritos, desenvolvidos por instituições de prevenção e combate à dependência química, como tais consideradas as pessoas jurídicas de direito público e de direito privado, associativas ou fundacionais, sem fins lucrativos:

- a) certificadas como entidades beneficentes de assistência social, na forma da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009; ou
- b) qualificadas como organizações sociais, na forma da Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998; ou
- c) qualificadas como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, na forma da Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999; ou
- d) que prestem atendimento direto e gratuito às pessoas com dependência química, cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde.

O art. 3º cuida do incentivo. As pessoas físicas e as pessoas jurídicas tributadas pelo lucro real poderão deduzir do Imposto de Renda (IR) devido os valores correspondentes às doações e aos patrocínios diretamente efetuados em prol das ações e serviços previamente aprovados pelo Ministério da Saúde (MS) e desenvolvidos pelas instituições destinatárias referidas. A dedução valerá nos anos-calendário de 2013 a 2017 para pessoa física; e nos anos-calendário de 2014 a 2018 para pessoa jurídica. As doações se darão mediante: (i) transferência de dinheiro, bens móveis ou imóveis; (ii) comodato ou cessão de uso de bens imóveis ou equipamentos; (iii) realização de despesas em conservação, manutenção ou reparos nos bens móveis, imóveis e equipamentos; (iv) fornecimento de material de consumo, hospitalar ou clínico, de medicamentos ou alimentos. Patrocínio é a prestação do incentivo com finalidade promocional. As deduções serão limitadas ao valor global máximo fixado anualmente pelo Poder Executivo, com base em um percentual da renda tributável das pessoas físicas e do IR devido pelas pessoas jurídicas tributadas com base no lucro real. No caso de pessoas físicas, as deduções serão limitadas ao valor das doações efetuadas no ano-calendário a que se aferir a Declaração de Ajuste Anual (DAA) e a um por cento do IR devido, apurado na DAA. No caso de pessoas jurídicas, as deduções deverão corresponder às doações e aos patrocínios efetuados dentro do período de apuração trimestral ou anual do IR e a um por cento do IR devido em cada período de apuração trimestral ou anual, inadmitida a dedução do IR devido a título de adicional correspondente à alíquota de 10%.

Os arts. 4º e 5º estabelecem normas sobre o valor dos bens doados e a emissão de recibo pela instituição destinatária, e os arts. 6º e 7º, sobre a prévia aprovação, acompanhamento e avaliação pelo Ministério da Saúde, das ações e serviços de atenção psicossocial. Merece destaque o § 2º do art. 7º que obriga não só as instituições destinatárias mas também os incentivadores a comunicarem os incentivos ao MS.

O art. 8º prevê a inabilitação, por até três anos, da instituição destinatária, em caso de execução de má qualidade ou de inexecução parcial ou completa das ações serviços de que se trata. O art. 9º exige que os recursos objeto de doação ou patrocínio deverão ser depositados e movimentados em conta bancária específica em nome do destinatário. O art. 10 veda a intermediação na aplicação de recursos. O art. 11 tipifica como infração o recebimento pelo patrocinador de vantagem ou bem, em razão do patrocínio. O art. 12 determina que as infrações à lei resultante sujeitarão o doador e beneficiário ao pagamento do valor atualizado do IR devido em relação a cada exercício financeiro e das penalidades e demais acréscimos previstos na legislação. Na hipótese de dolo, fraude, simulação ou desvio de finalidade, o doador ou patrocinador incorrerá em multa correspondente a duas vezes o valor da vantagem auferida indevidamente.

O art. 13 acresce inciso IX ao art. 12 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995 (Lei Básica do Imposto de Renda da Pessoa Física - IRPF), para incluir a dedução ao Pronaqui no rol de deduções do IRPF. O art. 14 dispõe a entrada em vigor da lei na data de sua publicação.

Justificação

Na justificação, o autor alude ao lancinante problema de consumo de drogas no Brasil, agravado pelo aumento do uso do *crack*, e aos seus impactos na saúde dos brasileiros e na vida cotidiana com a ocorrência de acidentes e agressões.

A despeito de os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), instalados por Estados e Municípios, terem se multiplicado, o fato é que são insuficientes para atender a todas as pessoas com dependência química. Daí o surgimento de centros privados voltados para a reabilitação desses indivíduos, notadamente as entidades conhecidas

como Comunidades Terapêuticas. Por confiarem nos seus projetos, muitos familiares e instituições de caridade acabam apoiando financeiramente esses centros.

O projeto visa justamente fomentar o trabalho dessas instituições ao permitir que doações e patrocínios das pessoas físicas e jurídicas sejam deduzidos do IR. A proposição inspira-se no modelo dos Programas Nacionais de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON) e de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD), em boa hora instituídos pela Medida Provisória nº 563, de 3 de abril de 2012, convertida na Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012 (arts. 1º a 14), e regulamentados pelo Decreto nº 7.988, de 17 de abril de 2013.

Não foram oferecidas emendas.

II – ANÁLISE

Constitucionalidade, juridicidade, técnica legislativa e regimentalidade

O projeto é constitucional. A iniciativa não se insere entre aquelas privativas de outros poderes. A União detém competência para legislar sobre direito tributário e especificamente sobre IR, a teor dos arts. 24, I, 48, I e 153, III, todos da Constituição Federal (CF). Os princípios constitucionais tributários são respeitados.

A juridicidade está patente nos atributos ínsitos à proposição: inovação do ordenamento jurídico; generalidade; instrumento legislativo adequado; coercibilidade (arts. 8º, 11 e 12); compatibilidade e harmonização com o ordenamento jurídico brasileiro, em especial com o Código Tributário Nacional.

A tramitação atende às normas do Regimento Interno do Senado Federal, que prevêem: (i) a competência da CAE para a análise dos aspectos tributários, econômicos e financeiros (art. 99, I e IV); (ii) a competência da CAS para exame do mérito relativamente à proteção e defesa da saúde (art. 100, II); (iii) a decisão terminativa das comissões (art. 91, I).

A técnica legislativa pode ser aprimorada com o objetivo de melhor atender ao disposto nos arts. 7º, IV (*o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei...*) e 12, III (*a alteração da lei será feita ... por meio de substituição, no próprio texto, do dispositivo alterado, ou acréscimo de dispositivo novo ...*) da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998 – Lei de Redação de Leis. Nesse sentido, apresentaremos ao final emenda substitutiva para incorporar o conteúdo do PLS nº 100, de 2013, na Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012, que institui dois programas similares ao Pronaqui: (i) o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON); e (ii) o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD).

Mérito

Como assinala o constitucionalista José Afonso da Silva, a SAÚDE, bem extraordinariamente relevante à vida humana, foi elevada à condição de direito fundamental do homem. O direito à vida de todos os seres humanos significa que, nos casos de doença, cada um tem o direito a um tratamento condigno de acordo com o estado atual da Ciência Médica, independentemente de sua situação econômica, sob pena de não ter muito valor sua consignação em normas constitucionais.

Cinco alentados artigos inseridos no Título da Ordem Social da CF – 196 a 200 – estabelecem diretrizes, princípios e mecanismos para viabilizar a saúde, “direito de todos e dever do Estado”, pautado pelo “acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (art. 196). As ações e serviços públicos de saúde integram um sistema único, o SUS, rede regionalizada e hierarquizada de múltiplas atribuições (art. 200), organizado de acordo com as seguintes diretrizes: descentralização, atendimento integral e **participação da comunidade** (art. 198, *caput*). A assistência à saúde é livre à iniciativa privada, podendo as instituições privadas participar de forma complementar do SUS, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos (art. 199 e § 1º).

Entretanto, a participação da União no financiamento da saúde pelas três esferas de governo é cadente; decresceu de 59,8%, em 2000, para 46,9%, em 2007. A regulamentação da Emenda Constitucional nº 29, de 13 de

setembro de 2000, que assegura os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, frustrou os anseios da população brasileira, que, nos maciços protestos de rua de junho próximo passado, mostrou sua indignação em face da insuficiência de gastos públicos na saúde. A Presidenta DILMA ROUSSEFF ouviu o clamor da multidão e, em 24 de junho próximo passado, propôs aos Governadores e Prefeitos, reunidos no Palácio do Planalto, um **Pacto pela Saúde**.

O Pacto pela Saúde não pode deixar de apoiar programas específicos como o Pronaqui. As drogas e os malefícios por ela causados mais que prejudicam a saúde de milhões de brasileiros; comprometem o futuro do País. Se a sociedade e o Estado não se mobilizarem contra as drogas, uma parcela significativa de nossos adolescentes e jovens terá a vida ceifada precocemente ou, no mínimo, ficará à margem do processo social, econômico, político e cultural; a violência aumentará ainda mais nos centros urbanos.

Concordamos com a dedução de até um por cento do IR devido pelas pessoas jurídicas tributadas com base no lucro real e pelas pessoas físicas que declaram no formulário completo em prol de entidades beneficentes de assistência social, de organizações sociais, de organizações da sociedade civil de interesse público e de outras entidades especializadas no tratamento a dependentes químicos, cadastradas no MS, inclusive as comunidades terapêuticas. A Carta Magna determina que a Seguridade Social e especificamente a saúde sejam financiadas não só pelos orçamentos da União, dos Estados, do DF e dos Municípios, mas também, de forma direta e indireta, por toda a sociedade e por outras fontes além das contribuições sociais (arts. 195 e 198, § 1º).

Quanto à adequação orçamentária e financeira, não pode prosperar eventual entendimento de que o projeto desatende às exigências do art. 14 da Lei de Responsabilidade Fiscal – Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 –, pois ele não veicula qualquer das modalidades de renúncia de receita elencadas no § 1º do citado artigo. A receita de IR que a União deixa de arrecadar não implica tratamento diferenciado em favor do contribuinte, pois ela é obrigatoriamente direcionada para o Programa Nacional de Apoio ao Tratamento da Dependência Química, que dá concretude aos programas de prevenção e atendimento especializado à criança, ao adolescente e ao jovem dependente de entorpecentes e drogas afins expressamente previstos no inciso

VII do § 3º do art. 227 da CF. A perda de recursos dos Estados, DF e Municípios, sócios na arrecadação do IR por meio dos Fundos de Participação dos Estados e do DF (FPE) e dos Municípios (FPM), é compensada pela sua integral aplicação em ações e serviços de saúde e assistência social, de responsabilidade comum de todos os entes federados (CF, arts. 23, II e 24, XII), cujas instituições especializadas podem também ser destinatárias das doações e patrocínios. Assim, o efeito prático do projeto é o de carrear recursos adicionais para a saúde pública, reconhecidamente subfinanciada.

III – VOTO

Diante do exposto, nosso voto é favorável à aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 100, de 2013, nos termos do seguinte:

EMENDA Nº - CAE (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 100, DE 2013

Altera a Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012, para instituir o Programa Nacional de Apoio ao Tratamento da Dependência Química – PRONAQUI.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012, passa a vigorar acrescida dos seguintes artigos:

“Art. 3º-A. Fica instituído o Programa Nacional de Apoio ao Tratamento da Dependência Química – PRONAQUI, com a finalidade de captar e canalizar recursos para a prevenção e o combate à dependência química.

Parágrafo único. A prevenção e o combate à dependência química englobam, para os fins desta Lei, a promoção da

informação, a pesquisa, o rastreamento, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação da doença”.

“Art. 3º-B. O Pronaqui será implementado mediante incentivo fiscal a ações e serviços de atenção psicossocial, desenvolvidos por instituições de prevenção e combate à dependência química.

§ 1º As ações e os serviços de atenção psicossocial a serem apoiados com os recursos captados por meio do Pronaqui compreendem:

I - a prestação de serviços de assistência médica ou psicossocial;

II - a formação, o treinamento e o aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis; e

III - a realização de pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais.

§ 2º Para os fins do disposto nesta Lei, consideram-se instituições de prevenção e combate à dependência química as pessoas jurídicas de direito público e de direito privado, associativas ou fundacionais, sem fins lucrativos, que:

I - sejam certificadas como entidades beneficentes de assistência social, na forma da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009; ou

II - sejam qualificadas como organizações sociais, na forma da Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998; ou

III - sejam qualificadas como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, na forma da Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999; ou

IV - prestem atendimento direto e gratuito às pessoas com dependência química, cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES do Ministério da Saúde”.

Art. 2º A Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 4º A União facultará às pessoas físicas e às pessoas jurídicas, na qualidade de incentivadoras, a opção de deduzirem do imposto sobre a renda os valores correspondentes às doações

e aos patrocínios diretamente efetuados em prol de ações e serviços de que tratam os arts. 1º a 3º-B, previamente aprovados pelo Ministério da Saúde e desenvolvidos pelas instituições destinatárias a que se referem os arts. 2º, 3º e 3º-B, nos seguintes anos-calendário:

I – no caso do PRONON e do PRONAS/PCD, a partir do ano-calendário de 2012 até o ano-calendário de 2015 relativamente às pessoas físicas, e a partir do ano-calendário de 2013 até o ano calendário de 2016, relativamente às pessoas jurídicas;

II – no caso do PRONAQUI, a partir do ano-calendário de 2014 até o ano-calendário de 2018 relativamente às pessoas físicas, e a partir do ano-calendário de 2015 até o ano-calendário de 2019 relativamente às pessoas jurídicas.

.....

§ 6º

I

.....

e) ficam limitadas a um por cento do imposto sobre a renda devido com relação ao PRONON, a um por cento do imposto sobre a renda devido com relação ao PRONAS/PCD, e a um por cento do imposto sobre a renda devido com relação ao PRONAQUI; e

II

.....

d) ficam limitadas a um por cento do imposto sobre a renda devido em cada período de apuração trimestral ou anual com relação ao PRONON, a um por cento do imposto sobre a renda devido em cada período de apuração trimestral ou anual com relação ao PRONAS/PCD, e a um por cento do imposto sobre a renda devido em cada período de apuração trimestral ou anual com relação ao PRONAQUI, observado nas três hipóteses o disposto no § 4º do art. 3º da Lei nº 9.249, de 26 de dezembro de 1995.

.....” (NR)

“Art. 6º A instituição destinatária titular da ação ou serviço definido no §1º do art. 2º, no § 4º do art. 3º e no § 1º do art. 3º-B

deve emitir recibo em favor do doador ou patrocinador, na forma e condições estabelecidas em ato da Secretaria da Receita Federal do Brasil do Ministério da Fazenda” (NR)

“Art. 7º Para a aplicação do disposto no art. 4º, as ações e serviços definidos no §1º do art. 2º, no § 4º do art. 3º e no § 1º do art. 3º-B deverão ser aprovados previamente pelo Ministério da Saúde, segundo a forma e o procedimento estabelecidos em ato do Poder Executivo, e devem estar em consonância com a política definida para o setor no Plano Nacional de Saúde e nas diretrizes do Ministério da Saúde”. (NR)

“Art. 8º as ações e serviços definidos no § 1º do art. 2º, no § 4º do art. 3º e no § 1º do art. 3º-B deverão ter seu desenvolvimento acompanhado e avaliado pelo Ministério da Saúde, na forma estabelecida em ato do Poder Executivo, observada a necessidade de participação do controle social, nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

.....” (NR)

“Art. 9º Em caso de execução de má qualidade ou de inexecução parcial ou completa das ações e serviços de que tratam os arts. 1º a 3º-B, o Ministério da Saúde poderá inabilitar, por até 3 (três) anos, a instituição destinatária, mediante decisão motivada e da qual caberá recurso para o Ministro de Estado da Saúde.

.....” (NR)

Art. 3º. O inciso VIII do art. 12 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 12.

.....

VIII - doações e patrocínios diretamente efetuados por pessoas físicas no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica – PRONON, do Programa Nacional de apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência – PRONAS/PCD e do Programa Nacional de Apoio ao Tratamento da Dependência Química – PRONAQUI, previamente aprovados pelo Ministério da Saúde.

.....” (NR)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator