

**PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº , DE 2022**  
(Do Sr. BIBO NUNES)

Apresentação: 02/08/2022 11:13 - MESA

PLP n.103/2022

Altera a Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que 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 nº 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 nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e 12.249, de 11 de junho de 2010; e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3º .....

.....

III - apresentem certidão negativa ou certidão positiva com efeito de negativa de débitos relativos aos tributos administrados pela Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, apenas quando se tratar de pedido de concessão de CEBAS, bem como a comprovação de regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) em todos os processos;

.....

Art. 9º .....

.....

II – comprovar, anualmente, a prestação de serviços ao SUS, com base na composição percentual dos serviços de internação, de atendimento ambulatorial, de programas e estratégias prioritárias e/ou de incorporação de serviços prestados por força de contrato de gestão, cuja soma alcance o percentual mínimo de 60% (sessenta por cento).

§ 1º A prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS) dos componentes de serviços de internação e atendimento ambulatorial de que trata o inciso II do caput deste artigo será apurada por cálculo percentual simples, com base no total de internações hospitalares, medidas por paciente por dia, incluídos usuários do SUS e



não usuários do SUS, e no total de atendimentos ambulatoriais, medidos por número de atendimentos e procedimentos, de usuários do SUS e não usuários do SUS.

§ 2º Para fins do disposto no inciso II do **caput**, na composição mínima de 60% (sessenta por cento), o componente de serviços de internação deve corresponder a no mínimo 30% (trinta por cento) e o componente de atendimento ambulatorial deve corresponder a no máximo 10% (dez por cento).

§ 3º O atendimento do percentual mínimo de que trata o inciso II do **caput** deste artigo poderá ser individualizado por estabelecimento ou pelo conjunto de estabelecimentos de saúde da pessoa jurídica, desde que não abranja outra entidade com personalidade jurídica própria que seja por ela mantida.

§ 4º Para fins do disposto no inciso II do **caput**, no conjunto de estabelecimentos de saúde da pessoa jurídica, poderá ser incorporado estabelecimento vinculado por força de contrato de gestão, no limite de 10% (dez por cento) dos seus serviços.

§ 5º Para fins de apuração do limite de que trata o § 4º, os serviços prestados pela entidade incluem as internações hospitalares, medidas por paciente por dia, incluídos usuários do SUS e não usuários do SUS, e atendimentos ambulatoriais, medidos por número de atendimentos e procedimentos, de usuários do SUS e não usuários do SUS.

§ 6º A entidade de saúde que aderir a programas e estratégias prioritárias definidas, para fins do disposto no inciso II do **caput** deste artigo, fará jus a índice percentual que será adicionado ao total de prestação de seus serviços ofertados ao SUS, observado o limite de 10% (dez por cento), nos seguintes índices:

I - atenção obstétrica e neonatal: 1,7% (um vírgula sete pontos percentuais);

II - atenção oncológica: 1,7% (um vírgula sete pontos percentuais);

III - atenção às urgências e emergências: 1,7% (um vírgula sete pontos percentuais)

IV - atendimentos voltados a pessoas com transtornos mentais e transtornos decorrentes do abuso ou dependência de álcool, crack e outras drogas: 1,6% (um vírgula seis pontos percentuais);

V - atenção à saúde da pessoa com deficiência: 1,7% (um vírgula sete pontos percentuais); e

VI - hospital de ensino: 1,6% (um vírgula seis pontos percentuais).

§ 7º A entidade de saúde que presta serviços exclusivamente na área ambulatorial deverá observar o disposto nos incisos I e II do **caput** deste artigo e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento).

.....



Art. 12. Para ser certificada pela aplicação de parte de seus recursos em gratuidade na área da saúde, o parâmetro para aferição é aplicar, no mínimo, percentual do valor do benefício constitucional previsto em termos de imunidade de que trata o art. 4º, na seguinte correlação entre aplicação mínima de seus recursos em serviços gratuitos de internação hospitalar e atendimento ambulatorial e o percentual obtido com base na composição de que trata o inciso II do art. 9º, da seguinte forma:

I – 95% (noventa e cinco por cento), quando não houver contratualização nos termos do inciso II do art. 9º com o gestor local do SUS;

II – 90% (noventa por cento), se o percentual de composição de que trata o inciso II do art. 9º for inferior a 10% (dez por cento);

III – 80% (oitenta por cento), se o percentual de composição de que trata o inciso II do art. 9º for igual ou superior a 10% (dez por cento) e inferior a 20% (vinte por cento);

IV – 70% (setenta por cento), se o percentual de composição de que trata o inciso II do art. 9º for igual ou superior a 20% (vinte por cento) e inferior a 30% (trinta por cento);

V – 60% (sessenta por cento), se o percentual de composição de que trata o inciso II do art. 9º for igual ou superior a 30% (trinta por cento) e inferior 40% (cinquenta por cento);

VI – 50% (cinquenta por cento), se o percentual de composição de que trata o inciso II do art. 9º for igual ou superior a 40% (quarenta por cento) e inferior a 50% (cinquenta por cento); ou

VII – 40% (quarenta por cento), se o percentual de composição de que trata o inciso II do art. 9º for igual ou superior a 50% (cinquenta por cento) e inferior a 60% (sessenta por cento).

§ 1º (revogado)

§ 2º (revogado)

§ 3º A prestação de serviços prevista no **caput** deste artigo será pactuada com o gestor local do SUS por meio de contrato, de convênio ou de instrumento congêneres.

.....

Art. 12 – A. O cálculo do valor mínimo a ser aplicado na prestação de serviços, para fins desta Lei, por meio de contratualização com o gestor do SUS, para todas as hipóteses de investimentos de recursos em gratuidade previstas nesta seção II, será realizado anualmente com base no exercício fiscal anterior.

§ 1º A prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares será registrada pelo custo e sua comprovação poderá ser exigida por até 5 (cinco) anos, mediante apresentação dos documentos necessários.



§ 2º Caso a entidade também atue nas áreas de educação e/ou assistência social, o recurso a ser aplicado em prestação de serviços gratuitos aos usuários do SUS, os quais não poderão exceder o valor por ela efetivamente despendido, terá como parâmetro apenas o benefício referente às contribuições para a seguridade social na área da saúde.

§ 3º Caso os recursos despendidos na prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares não alcancem o percentual do valor da imunidade usufruída, conforme hipótese prevista nesta seção II, a entidade deverá complementar a diferença até o término do prazo de validade de sua certificação.

§ 4º O disposto no § 3º deste artigo alcança somente as entidades que tenham aplicado, parte de seus recursos em serviços gratuitos de internação hospitalar e atendimento ambulatorial, que corresponda, a no mínimo, 90% (noventa por cento) do valor que deveria investir, conforme hipótese prevista nesta seção II, salvo disposto no § 5º do art. 16.

.....

Art. 14. ....

.....

§ 1º O recurso despendido pela entidade de saúde em projeto de apoio, para fins de apuração, terá como parâmetro, no mínimo, 99% (noventa e nove por cento) do valor do benefício constitucional previsto em termos de imunidade referente as contribuições sociais usufruída.

.....

Art. 18. ....

.....

§ 7º As entidades poderão desenvolver atividades que gerem recursos, inclusive por meio de suas filiais, com ou sem cessão de mão de obra, independentemente do quantitativo de profissionais e dos recursos auferidos, de modo a contribuir com a realização das atividades previstas no art. 2º desta Lei Complementar, registradas segregadamente em sua contabilidade e destacadas em suas Notas Explicativas.

.....

Art. 25. Para os efeitos desta Lei Complementar, a bolsa de estudo refere-se às semestralidades ou às anuidades escolares fixadas na forma da lei, considerados todos os descontos aplicados pela instituição, regulares ou temporários, de caráter coletivo ou decorrentes de convênios com instituições públicas ou privadas, incluídos os descontos concedidos devido ao seu pagamento pontual, respeitada a proporcionalidade da carga horária, vedada a cobrança de taxas de qualquer natureza e permitido o cômputo de custeio de material didático eventualmente oferecido em caráter gratuito ao aluno beneficiado exclusivamente com bolsa de estudo integral, nos termos do disposto no § 5º do art. 19.



.....

Art. 31. ....

.....

V - .....

a) destinou parte de seus custos e despesas a serviços, a programas ou a projetos no âmbito da assistência social e a atividades certificáveis nas áreas de educação, de saúde ou em ambas, caso a entidade também atue nessas áreas;

.....

§ 1º Para fins de certificação, a entidade de assistência social de atendimento que atuar em mais de um Município ou Estado, inclusive o Distrito Federal, deverá apresentar o comprovante de inscrição, ou de solicitação desta, de suas atividades nos conselhos de assistência social de, no mínimo, 90% (noventa por cento) dos Municípios de atuação.

.....

§ 4º As entidades que atuem exclusivamente na área certificável de assistência social, ainda que desempenhem eventual atividade de que trata o art. 30 desta Lei Complementar, quando a receita bruta anual auferida for superior ao limite fixado pelo [inciso II do caput do art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006](#), deverão apresentar as demonstrações contábeis auditadas.

.....

Art. 36. O prazo de validade da concessão da certificação será de 3 (três) anos, contado da data da publicação da decisão de deferimento no Diário Oficial da União, e seus efeitos retroagirão à data em que for demonstrado o cumprimento dos requisitos estabelecidos por esta lei complementar para a fruição da imunidade, observado o disposto no art. 6º.

.....

Art. 39-A. O pedido de concessão ou renovação de certificação cuja análise não for concluída no prazo decadencial previsto no art. 173 do Código Tributário Nacional, considera-se deferido, salvo se comprovada negligência ou má-fé da entidade beneficente.

.....

Art. 40. ....

.....

§ 2º (revogado)

§ 3º (revogado)



.....

Art. 41 - A. Em decorrência da extinção dos créditos de contribuições sociais de que trata o caput do art. 41 e em razão de todos os pedidos de concessão ou renovação de Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, protocolizados anteriormente a entrada em vigor desta Lei, terem sido motivados por exigência de contrapartida estabelecida em Lei Ordinária, cuja revogação expressa da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 incumbiu-se o inciso II do art. 47 desta Lei Complementar, todos os requerimentos que ainda não tenham sido objeto de julgamento, os que se encontram com interposição de recurso e os foram julgados e indeferidos, no prazo de 5 (cinco) anos que antecederam a vigência desta Lei consideram-se deferidos.

§ 1º A validade do único ou o último certificado conferido a entidade que atua na área da educação e/ou assistência social por força do caput, desde que o pedido de concessão ou renovação de Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social tenha sido protocolizado dentro do prazo de 3 (três) anos que antecederam a vigência desta Lei até 31 de dezembro de 2021, fica estabelecida até 30 de junho de 2023, pois terá a entidade a garantia de 1 (um) exercício completo, para cumprir as regras de contrapartida por área de atuação e o prazo para 6 (seis) meses para apresentar o novo pedido de renovação.

§ 2º A validade do único ou o último certificado conferido a entidade que atua na área da saúde de forma exclusiva ou também atue nas áreas da educação e/ou assistência social conferido por força do caput, desde que o pedido de concessão ou renovação de Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social tenha sido protocolizado dentro do prazo de 3 (três) anos que antecederam a vigência desta Lei até 31 de dezembro de 2021, fica estabelecida até 30 de junho de 2024, em razão da alteração nas regras de contrapartida prevista nos arts. 9º e 12 desta Lei, pois terá a entidade a garantia de 1 (um) exercício completo, para cumprir estas regras por área de atuação e o prazo para 6 (seis) meses para apresentar o novo pedido de renovação.

Art. 41 - B. Ainda que os custos e despesas da atividade-meio sejam superiores a soma dos custos e despesas das atividades-fim em conformidade com seus atos constitutivos, não se descaracteriza a condição de entidade beneficente ao gozo da imunidade de contribuições sociais, desde que o recurso obtido seja aplicado na entidade nas áreas de assistência social, de saúde e/ou de educação, como também seja destacado nas Notas Explicativas do Balanço Patrimonial.

Parágrafo único. Os custos e despesas em que a entidade despense na atividade-meio limitam-se a três vezes o investido nas atividades-fim.

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

## JUSTIFICAÇÃO

As organizações que atuam na área de saúde, educação e/ou assistência social encontram amparo na Constituição de 1988, que prestigiou o Estado Democrático de Direito e a descentralização do controle social exercido pela sociedade civil em parceria com o Estado, ressaltando, em especial, o papel importante das instituições sem fins lucrativos que se ocupam da execução de políticas sociais do Estado, no âmbito das políticas públicas.



Em razão da crescente demanda pelo trabalho que prestam à Sociedade, as entidades carecem de condições justas e auxílio para manter e ampliar suas atividades, sendo, pois, fundamental o apoio do Estado para que os brasileiros, por meio de tais estruturas, tenham serviços contínuos e de qualidade.

O objetivo é sempre reconhecer e valorizar o trabalho realizado em prol de nossa população.

Além de ser entidade beneficente de assistência social, a pessoa jurídica, para usufruir da imunidade, deve observar exigências legais. Trata-se, portanto, de imunidade cujo exercício está sujeito a restrições legislativas. A parte final do § 7º do artigo 195 da Constituição Federal autoriza a imposição de condições ao gozo, pelas entidades beneficentes de assistência social, do direito à imunidade.

Desta forma, após decisões em Ações Diretas de Inconstitucionalidade sobre o tema, tramitou o Projeto de Lei Complementar nº 134, de 2019 e posteriormente foi sancionada a Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que 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.

Antes de discorrer sobre a matéria, merece receber as devidas homenagens o **Deputado Arnaldo Faria de Sá**, autor do Projeto de Lei Complementar nº 433, de 2017, arquivado ao fim da última Legislatura nos termos do art. 105 do RICD, mas que me serviu de inspiração para a proposição do Projeto de Lei Complementar nº 134, de 2019. O **Deputado Arnaldo Faria de Sá** infelizmente faleceu em 16/06/2022 e recebeu a seguinte homenagem do **Deputado Arthur Lira**, abaixo transcrita:

*“Notório regimentalista, foi deputado constituinte, eleito por oito mandatos para a Câmara Federal pelo povo de São Paulo. Ocupou inúmeras funções públicas e vocalizou sempre com talento e habilidade os temas mais candentes de seu tempo. Deixa o exemplo de um homem público capaz de divergir com firmeza e flexibilidade, sempre com seu carisma e sua simpatia pessoal única, mesmo que nos embates não lhe faltasse a verve do orador implacável. Transmito à família as mais sinceras condolências e declaro luto oficial de três dias em homenagem ao deputado Arnaldo Faria de Sá. É uma homenagem para deixar registrada na história a grande passagem desse vulto que tanto contribuiu para a nossa democracia.”*

Em continuação, merecem ser homenageados em relação a tramitação do Projeto de Lei Complementar nº 134, de 2019: a **Deputada Professora Dorinha** relatora na Comissão de Educação, o **Deputado Antônio Brito** relator na Comissão de Seguridade Social e Família, o **Deputado Marco Bertaiolli** relator na Comissão de Finanças e Tributação e os Advogados: Luiz Vicente Dutra e Marcelo Henrique Torres Rosa.

Do mesmo modo, é importante valorizar as pessoas dedicadas que lutam diariamente por um terceiro setor melhor e com regras mais justas. Aproveito a oportunidade para saudar essas milhares de pessoas, as quais não é possível relacionar.

Eis algumas personalidades ilustres e dedicadas: Custódio Pereira, Caio Eduardo Thomas, Dora Silva Cunha Bueno, Edson Rogatti, Euler Pereira Bahia, PE. Antônio Tabosa Gomes, Thiago Ferreira Cabral (FONIF), Mirocles Véras (CMB), Marcos



Fernando Ziemer e Vanderlei José Vianna (ABIEE), Ir. Irani Rupolo, Prof. Dr. Germano Rigacci Júnior e Pe. João Batista Gomes de Lima (ANEC), Celso Niskier (ABMES), Viviane Senna (Instituto Ayrton Senna), Dr. Breno de Figueiredo Monteiro (CNSaúde), Daniel Mesquita Coêlho (FENACON), Cláudio Alcides Jacoski (ABRUC), Edison Ferreira da Silva (Sindhosfil/SP), Paulo Camargo (Instituto Ronald McDonald), Antonio Roberto Silva Pasin, Arnaldo Bottari Pinheiro de Melo, Ives Gandra da Silva Martins, Ricardo Roberto Monello, André Vinicius Guimaraes de Carvalho e Laís Vanessa Carvalho de Figueirêdo Lopes.

Eis algumas personalidades ilustres e dedicadas do meu Estado, do Rio Grande do Sul: Afonso Tochetto e Cláudio Rogerio da Rosa Cruz (FEAPAES-RS), Luciney Bohrer e Vanderli de Barros (Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes, Religiosos e Filantrópicos do RS), Dom Ricardo Hoepers (Diocese do Rio Grande), Dom Jaime Pedro Kohl (Diocese de Osório/RS) e Dom Jacinto Bergmann (Arquidiocese de Pelotas).

Em relação a este Projeto de Lei Complementar ressalto a importância do trabalho em conjunto com os advogados Luiz Vicente Dutra, Marcelo Henrique Torres Rosa, o artigo publicado pelos advogados Renata Lima e Guilherme Reis e a pesquisa: “A contrapartida do setor filantrópico no Brasil”, de iniciativa do FONIF (<https://fonif.org.br/>).

Trata-se de conjunto de regras que visam dispor 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, o qual necessita de pequenos aprimoramentos para se evitar Ação Direta de Inconstitucionalidade, especialmente, em relação a algumas regras na área da saúde e em relação à atividade-meio (muito importante para manutenção e ampliação dos serviços prestados à população) para todas as entidades abrangidas por esta Lei.

Pois bem, passo a discorrer sobre cada aprimoramento.

O inciso III do art. 3º da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, constitui obrigação não relacionada a constituição ou contrapartida da entidade; condicionar o gozo da imunidade à comprovação de regularidade fiscal, torna entidade imune refém da burocracia estatal. Importante lembrar que pelo fato do direito tratado ser de imunidade, para fins de gozo de imunidade não se pode exigir a apresentação de certidão de tributos, que não podem ser exigidos no decorrer dos processos periódicos de aferição dos requisitos e conseqüentemente na renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS).

Quanto ao inciso II do art. 9º, importante destacar que todos os componentes da contrapartida devem ser tratados exclusivamente em Lei Complementar, sendo essa a principal motivação das Ações Diretas de Inconstitucionalidade.

A composição percentual dos serviços prestados ao SUS, seja de internação, de atendimento ambulatorial, de programas e estratégias prioritárias e/ou de incorporação de serviços prestados por força de contrato de gestão, cuja soma alcance o percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), constituem a contrapartida e desta forma, os percentuais mínimos ou máximos de cada um deve constar de forma expressa.

O inciso II do art. 9º, abaixo transcrito, trata de forma inequívoca que o atendimento ambulatorial constitui elemento/componente da contrapartida, desta forma, não é matéria que pode ser tratada por regulamento em relação ao percentual a ser





considerado para fins de aferição, sob pena de nova Ação Direta de Inconstitucionalidade e insegurança jurídica.

*“II - comprovar, anualmente, a prestação de seus serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), com base nas internações e nos atendimentos ambulatoriais realizados.” (sem destaques no original)*

A contrapartida de prestação de serviços ao SUS, se dará com base na composição percentual dos serviços de internação (percentual mínimo não definido anteriormente a este PLP), de atendimento ambulatorial (percentual máximo não definido anteriormente a este PLP), de programas e estratégias prioritárias e/ou de incorporação de serviços prestados por força de contrato de gestão (ambos com percentuais já delimitados e limitados a 10% cada), cuja soma alcance o percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), os percentuais mínimos e/ou máximo destes componentes devem obrigatoriamente constar da Lei Complementar, por se tratar, repita-se, da própria contrapartida.

Eis um quadro prático e inequívoco para entender o aprimoramento necessário e funcionamento da regra definida no inciso II do art. 9º. O cumprimento da regra (mínimo para fins desta regra) pode se dar pelos seguintes exemplos e à critério da direção de cada entidade:

EXEMPLOS DE COMPOSIÇÃO PERCENTUAL				
	A	B	C	D
Internação:	30%	40%	35%	50%
Ambulatorial:	10%	10%	10%	10%
Programas e estratégias:	10%		5%	
Incorporação de serviços prestados por força de contrato de gestão:	10%	10%	10%	
COMPOSIÇÃO MÍNIMA	60%	60%	60%	60%

A soma destes percentuais demonstrará o cumprimento e o atendimento da população que demanda o SUS por meio das entidades beneficentes de assistência social de modo justo para não prejudicar, principalmente, as **Santas Casas** que precisam manter suas portas abertas para atender a população que necessita de seus serviços.

Quanto ao ponto, não se trata de inovação o percentual máximo do componente ambulatorial, pois o limite de 10% (dez por cento) constou no §3º do art. 158 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 e trata-se de componente conhecido do setor em termos de composição.

Do mesmo modo, os programas e estratégias prioritárias devem ser delimitados, pois englobam a contrapartida e devem constar expressamente na Lei Complementar.

Em razão do limite de 10% (dez por cento), este percentual foi dividido conforme segue:



I - atenção obstétrica e neonatal: 1,7% (um vírgula sete pontos percentuais);

II - atenção oncológica: 1,7% (uma vírgula sete pontos percentuais);

III - atenção às urgências e emergências: 1,7% (uma vírgula sete pontos percentuais)

IV - atendimentos voltados a pessoas com transtornos mentais e transtornos decorrentes do abuso ou dependência de álcool, crack e outras drogas: 1,6% (uma vírgula seis pontos percentuais);

V - atenção à saúde da pessoa com deficiência: 1,7% (uma vírgula sete pontos percentuais); e

VI - hospital de ensino: 1,6% (um vírgula seis pontos percentuais).

Por fim, não se trata de inovação pois os programas e estratégias prioritárias constou no art. 159 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 e trata-se de componente conhecido do setor em termos de composição.

Para fins de apuração da gratuidade na hipótese tratada no art. 12 e seus incisos, quando for o caso, a entidade deverá comprovar a aplicação de parte de seus recursos em serviços gratuitos de internação hospitalar e/ou atendimento ambulatorial.

A adoção de parâmetro justo é fundamental, vez que atualmente se exige que o setor filantrópico da saúde, que já sofre com a remuneração insuficiente e endividamento excessivo, muitas vezes para manter a execução de suas atividades, venham a se socorrer dos agentes financeiros e da boa vontade das pessoas (por meio de doações), inclusive para cumprir a regra excessiva vigente, ampliando o risco do fechamento de seus estabelecimentos.

**Importante lembrar, que a imposição de contrapartidas quando se tratar de investimento de recurso financeiro (dinheiro), a exemplo dos serviços gratuitos prestados ao SUS não seja igual ou superior ao benefício constitucional obtido, sob pena de descaracterizar o instituto e também para se evitar futura Ação Direta de Inconstitucionalidade.**

Tão somente para que seja possível aferir com precisão periodicamente o montante investido pela entidade para fins desta Lei, para que o mesmo seja razoável, sem margem de interpretação e a regra possa ser aplicada a todos sem distinção, apenas como parâmetro, propõem-se que o valor investido possa ser apurado considerando o equivalente a um percentual do valor do benefício usufruído referente as contribuições para a seguridade social.

**A entidade investe parte de seus recursos em serviços gratuitos e não o valor da imunidade das contribuições sociais usufruída.**

É preciso dar o tratamento correto as regras contidas no Projeto de Lei Complementar, vez que se trata de direito a imunidade e não como fora feito anteriormente por meio de Leis Ordinárias como isenção.

**EXEMPLO PRÁTICO E ILUSTRATIVO – BASEADO EM FATOS REAIS**



Receita efetivamente recebida na prestação de serviços em saúde	R\$ 47.000.000,00*
Se houvesse a regra do caput do art. 12-A a entidade saberia com antecedência o mínimo a investir para fins de cumprimento da contrapartida.	R\$ 9.4000.000,00 (mínimo na regra vigente, mas superior ao benefício)
Custo com a assistência Hospitalar Gratuita realizada pela entidade (equivale a cerca de 23,4% da receita efetivamente recebida da prestação de serviços em saúde)*	R\$ 11.000.000,00
<b>Déficit líquido do exercício</b>	<b>- R\$ 1.000.000,00</b>
Imunidade apurada	R\$ 7.000.000,00
Contrapartida na regra vigente (20% da receita bruta)  Excessiva e cerca de 34% superior ao benefício da imunidade.	<b>R\$ 2.400.000,00</b> exigidos da entidade acima do benefício que a mesma recebe.
Contrapartida proposta (justa e equivale a 95% do próprio benefício)	R\$ 6.650.000,00  (consome recursos da entidade em valor equivalente a um determinado percentual da imunidade)
Simulação:  Resultado com a aplicação da regra justa (R\$ 6.650.000,00) e considerando o investimento de R\$ 1.600.000,00 acima do mínimo, da mesma forma como foi aplicado no exercício analisado e obtêm-se o seguinte resultado.	R\$ 8.250.000,00 (de investimento em gratuidade)
Simulação - resultado operacional (considerando a contrapartida justa e o investimento adicional)	<u>R\$ 1.750.000,00</u> (o atendimento foi prestado e a saúde financeira está assegurada, bem como há recursos



	para investir conforme necessidade).
<p>Importante lembrar que se trata de investimento mínimo, quando for o caso, para gozo da imunidade e não limita o atendimento da entidade que pode executar o quanto puder acima do investimento mínimo definido. O principal é manter as portas abertas de nossas Santas Casas de Misericórdia, pois com seu fechamento todos perdem.</p>	
<p>OBS.: Exemplo baseado em balanço patrimonial de entidade beneficente em gozo da imunidade de Contribuições Sociais que se utiliza desta regra para fins de cumprimento da contrapartida.</p> <p>OBS.2: Valores apenas arredondados para facilitar a visualização.</p>	

A regra também precisa ser escalonada para dar o tratamento justo, pois não se pode tratar igual, por exemplo: a entidade que não foi contratualizada e a que prestou 29% (vinte e nove por cento) de serviços conforme composição obtida.

Quanto ao acréscimo do art. 12 – A, a medida se faz necessária, por possuir correlação direta com a contrapartida, ao estabelecer a base para aplicação do recurso, pois o balanço patrimonial do exercício anterior foi fechado e desta forma, a entidade têm ciência e definição do valor mínimo a ser investido para fins desta Lei (vide exemplo acima), pois a receita bruta é muito diferente do resultado operacional, o qual pode ser inclusive negativo.

A prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares será registrada pelo custo e sua comprovação poderá ser exigida por até 5 (cinco) anos, mediante apresentação dos documentos necessários.

Caso a entidade também atue nas áreas de educação e/ou assistência social, o recurso a ser aplicado em prestação de serviços gratuitos aos usuários do SUS, os quais não poderão exceder o valor por ela efetivamente despendido, terá como parâmetro apenas o benefício referente às contribuições para a seguridade social na área da saúde, de modo a não onerar a entidade e a regra ser justa, já que a entidade deverá cumprir as contrapartidas em cada uma das outras áreas.

Caso os recursos despendidos na prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares não alcancem o valor da imunidade usufruída, conforme hipóteses de investimento em gratuidade previstas nesta seção II, a entidade deverá complementar a diferença até o término do prazo de validade de sua certificação, da mesma forma como ocorre em relação à regra das entidades enquadradas nos arts. 14 a 16, em especial o contido no inciso III do art. 15 e §§2º, 4º e 5º do art. 16 da Lei Complementar nº 187, de 2021. Não se trata de regra nova, mas de regra que se aplique em todos os casos em que há o investimento de recursos em gratuidade.

O disposto no § 3º deste artigo alcança somente as entidades que tenham aplicado, parte de seus recursos em serviços gratuitos de internação hospitalar e atendimento ambulatorial, que corresponda, a no mínimo, 90% (noventa por cento) do valor que deveria investir, conforme hipótese prevista nesta seção II, limitando essa permissão legal.



A entidade de saúde com reconhecida excelência têm seu modo de atuação admitido como entidade beneficente pelo desenvolvimento de projetos no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS).

O Proadi-SUS é um importante programa que têm por objetivo o desenvolvimento do SUS, motivo pelo qual a modificação é necessária para se adequar ao já exposto de que **a entidade investe parte de seus recursos em serviços gratuitos e não o valor da imunidade das contribuições sociais usufruída** e o investimento deve ser inferior ao benefício constitucional para não haver sua descaracterização e conseqüentemente nova Ação Direta de Inconstitucionalidade.

No mínimo, deve-se ter 1% (um por cento) de benefício para que não haja a desqualificação do mesmo.

A inserção do § 7º ao art. 18 têm por objetivo dar o mesmo tratamento à todas as Entidades Benéficas de Assistência Social, na mesma linha do § 2º do art. 7º e art. 30 da Lei Complementar nº 187, de 2021 e evitar qualquer tipo de interpretação equivocada.

O ajuste na parte final do caput do art. 25 se faz necessário para melhor interpretação do comando e alinhamento ao contido no § 5º do art. 19, pois a vedação da redação vigente está no plural e, sendo assim, a expressão vedação recai sobre cobrança e em cômputo, e em cômputo se contradiz ao contido no inciso I do § 4º do art. 19 que relaciona os benefícios e em relação ao § 5º do mesmo artigo que trata dos benefícios que podem ser substituídos.

Para que a redação vigente estivesse perfeita e alinhada ao contido no art. 19, a parte final deveria ser redigida da seguinte forma: vedada a cobrança de taxas de qualquer natureza e permitido o cômputo de custeio de material didático eventualmente oferecido em caráter gratuito ao aluno beneficiado exclusivamente com bolsa de estudo integral.

O ajuste na alínea “a” do inciso V, § 1º e § 4º do art. 31 é fundamental para a correta aplicação da norma, pois reconheceu-se a importância e a valia da atividade-meio para as entidades de assistência social e permitiu às mesmas desenvolver essas atividades para fins de obterem recursos para o custeio de sua finalidade social.

O objetivo desta norma é a obtenção de recursos para que as entidades possam revertê-los para o custeio de sua finalidade social e desta forma, é necessário excluir da alínea “a” do inciso V do art. 31 a expressão “a maior”, bem como a parte final do § 1º: “com comprovação de que a preponderância dos custos e das despesas esteja nesses Municípios, conforme definido em regulamento”, pois incompatível com a proposta do art. 30, pois não é possível demonstrar às entidades benéficas quais atividades poderiam desenvolver e que não necessitem de um investimento, não gerem despesas com pessoal e não gerem despesas com matéria-prima (relação direta com o conceito contábil de preponderância dos custos).

Para que a norma seja justa, a lógica não é a preponderância de custos (já que podem ocorrer situações em que os custos e despesas sejam maiores na atividade-meio) e sim que o recurso obtido seja aplicado na entidade nas áreas da assistência social, saúde e/ou educação, conforme decisão da direção da própria entidade, sem



interferência estatal, mas com o devido registro em notas explicativas do balanço patrimonial para facilitar a aferição e publicidade.

Em relação ao § 4º do art. 30 já há na própria norma (vide inciso VII do art. 3º) a obrigação e o limite de quando se deve apresentar as demonstrações contábeis e financeiras devidamente auditadas por auditor independente legalmente habilitado nos Conselhos Regionais de Contabilidade, não havendo motivos para se impor maiores custos e burocracia às entidades.

O acréscimo do art. 41-B visa não deixar nenhuma margem para interpretação em relação à aplicabilidade da norma em relação aos recursos obtidos em razão da atividade-meio, sendo certo que a entidade deverá cumprir com as obrigações acessórias da atividade-meio realizada por lhe ser inerente.

Em continuação, por meio do parágrafo único, fundamental a adoção de um limitador para não haver distorções, vez que o objetivo é potencializar a manutenção e ampliação dos serviços prestados à população dentro do razoável.

Para ilustrar o ponto, vejamos um **exemplo** quantitativo.

Imagine-se que há uma instituição que presta serviços na área de assistência social e, para gerar recursos para essa atividade, realize a venda de produtos. Digamos que essa instituição apresente a seguinte estrutura anual de custos/despesas e receitas:

<b>a) Sem atividade-meio:</b>	<b>b) Com atividade-meio:</b>
- Custos/Despesas com Assistência Social: <b>R\$ 600.000,00</b> (seiscentos mil reais).	- Custos/Despesas com Assistência Social: <b>R\$ 600.000,00</b> (seiscentos mil reais).
	- Custos/Despesas com Vendas de Produtos: R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais). Dentro do limite permitido.
	- Receitas com Vendas de Produtos: R\$ 1.300.000,00 (um milhão e trezentos mil reais).
	<b>Conclusão:</b>
	- Custos/Despesas total da entidade: R\$ 1.600.000,00 (um milhão e seiscentos mil reais).
	- Resultado obtido para investir em Assistência Social: R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), integralmente



	oriundos do superávit com vendas de produtos.
	- Custos/Despesas total com Assistência Social: <b>R\$ 900.000,00</b> (novecentos mil reais).

Por meio deste exemplo resta claro que houve um incremento de 50% (cinquenta por cento) nas ações/serviços prestados à população, sendo essa a finalidade de se permitir a realização da atividade-meio.

Cabe ressaltar contribuição dos Advogados Renata Lima e Guilherme Reis por meio do artigo: “Cebas e a constitucionalidade da atividade-meio para as entidades beneficentes” de 15 de junho de 2022 (Instituto Filantropia – [www.filantropia.org](http://www.filantropia.org)).

Importante destacar a pesquisa: “A contrapartida do setor filantrópico no Brasil”, de iniciativa do FONIF (<https://fonif.org.br/>). O estudo, conduzido pela DOM Strategy Partners e auditado pela Audisa, apresenta os aspectos quantitativos e qualitativos da atuação das instituições filantrópicas no Brasil, tendo como base de dados os números oficiais da Receita Federal e dos Ministérios da Cidadania, Saúde e Educação.

No Brasil, as instituições filantrópicas são parceiras do Estado na oferta de serviços gratuitos nas áreas de Educação, Assistência Social e Saúde.

**Ou seja, a filantropia cumpre uma missão de cuidar e criar oportunidades de transformação e mobilidade social para quem mais precisa.**

A filantropia transforma muitas vidas e é esse impacto que a terceira edição da pesquisa “A contrapartida do setor filantrópico no Brasil” mostra.

Por se tratar de imunidade tributária, **não se de trata de renúncia fiscal/gasto tributário** e seu estabelecimento está previsto no art. 195, parágrafo 7º, da Constituição Federal. Para fins ilustrativos, como contrapartida, as instituições entregaram à sociedade:

Para cada R\$ 1,00 (um real) em imunidade o retorno em benefícios para a sociedade foi da ordem de R\$ 9,79 (nove reais e setenta e nove centavos).

Como contrapartida, as instituições entregaram à sociedade (2020):

- a) 230 milhões de procedimentos hospitalares realizados;
- b) 778 mil bolsas de estudos para alunos; e
- c) 625 mil vagas para pessoas em situação de alta vulnerabilidade social.

861 (oitocentas e sessenta e uma) cidades contam com instituições filantrópicas de saúde como o único hospital disponível para atender a população.

Por essas razões e outros dados disponíveis nesse **trabalho bem conduzido, que merece o devido destaque e a máxima divulgação** que a atividade-meio, com os aprimoramentos propostos por meio deste Projeto de Lei Complementar, será um



instrumento para potencializar o magnífico e essencial trabalho prestado por nossas entidades beneficentes de assistência social.

Nos processos de certificação, o marco para gozo da imunidade deve retroagir aos 12 (doze) meses de que trata o caput do art. 6º ou considerar-se-á desde o início da redução do período mínimo de cumprimento dos requisitos de que trata o § 2º do mesmo artigo, pois a burocracia não pode limitar o exercício do direito da imunidade de que trata esta Lei Complementar. Desde o momento em que for demonstrado o cumprimento da contrapartida e o constante no art. 6º delimita-se o momento do cumprimento, deve a entidade estar resguardada e não somente à partir da data do protocolo do pedido de concessão originária.

Na prática o direito ao gozo da imunidade pela redação atual é limitado em mais de 1 (um) ano, pois deve a entidade demonstrar o cumprimento da contrapartida no exercício fiscal anterior ao do requerimento, deve aguardar o levantamento de seu balanço patrimonial devidamente auditado (conforme o caso), apenas para depois poder protocolar seu pedido de concessão de CEBAS.

Desta forma, se faz necessário aprimorar o art. 36 para não limitar o exercício da imunidade, pois não há na Constituição nenhuma limitação de ordem burocrática e sendo assim, não pode considerar como marco inicial a data do protocolo, o que demonstra alinhamento à Súmula 612 do Superior Tribunal de Justiça para se evitar questionamentos futuros por meio de Ação Direta de Inconstitucionalidade.

Os pedidos de concessão ou renovação de certificação não concluídos no prazo decadencial previsto no art. 173 do Código Tributário Nacional (5 anos), consideram-se deferidos, pois há a necessidade de se convencionar prazo limite para essa análise.

Em razão da inércia ou morosidade na apreciação de requerimento, a decadência tributária impede que a Fazenda Pública exerça, após o prazo de 5 (cinco) anos, o direito de lançar, de ofício, o crédito tributário, então por não poder exigir o crédito tributário, não faz sentido manter processos parados por prazo superior ao convencionado.

O acréscimo do art. 39-A se faz necessário para não prejudicar a entidade beneficente e a população por ela atendida (motivação é a segurança jurídica e alinhamento ao art. 173 do Código Tributário Nacional).

Não há como analisar requerimentos de renovação pendentes na data de publicação desta Lei Complementar, pois todos foram apresentados e **motivados por exigência de contrapartida estabelecida em Lei Ordinária**, motivo pelo qual necessita revogar o § 2º e § 3º do art. 40, pois abordado no art. 41-A de modo a sanar todos os problemas passados.

De acordo com o tema 32 com repercussão geral do STF, temos a reserva de lei complementar para instituir requisitos à concessão de imunidade tributária às entidades beneficentes de assistência social. Em se tratando de limitação ao poder de tributar cabe somente à lei complementar regular o assunto, visto se tratar de direito a imunidade.

Daí a inconstitucionalidade formal da Lei nº 12.101, de 2009, posto que o tema foi tratado em lei ordinária e não em lei complementar, desrespeitando, portanto, o inciso II do art. 146 c/c art. 150, VI, 'c', da Carta Maior.





A **ADI nº 4.480/DF** declarou inconstitucionais os seguintes dispositivos da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009: art. 13, III, § 1º, I e II, §§ 3º e 4º, I e II, §§ 5º, 6º e 7º; do art. 14, §§ 1º e 2º; do art. 18, *caput*; do art. 29, VI, e do art. 31 da Lei nº 12.101, de 2009, com a redação dada pela Lei nº 12.868, de 15 de outubro de 2013. Também foi declarada a inconstitucionalidade material do art. 32, § 1º, da Lei nº 12.101, de 2009.

Em breve a **ADI nº 4.891/DF** irá declarar a inconstitucionalidade de todos os dispositivos abrangidos, mas por segurança jurídica é importante dar solução adequada a todos esses processos.

Em decorrência da extinção dos créditos de contribuições sociais de que trata o art. 41 e em razão de todos os pedidos de concessão ou renovação de Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, protocolizados anteriormente a entrada em vigor desta Lei, terem sido motivados por exigência de contrapartida estabelecida em Lei Ordinária, os que ainda não tenham sido objeto de julgamento, os que se encontram com interposição de recurso e os foram julgados e indeferidos, no prazo de 5 (cinco) anos que antecederam a vigência desta Lei consideram-se deferidos.

A validade do único ou o último certificado conferido a entidade que atua na área da educação e/ou assistência social por força do *caput*, desde que o pedido de concessão ou renovação de Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social tenha sido protocolizado dentro do prazo de 3 (três) anos que antecederam a vigência desta Lei até 31 de dezembro de 2021, fica estabelecida até 30 de junho de 2023, pois terá a entidade a garantia de 1 (um) exercício completo, para cumprir as regras de contrapartida por área de atuação e o prazo para 6 (seis) meses para apresentar o novo pedido de renovação.

A validade do único ou o último certificado conferido a entidade que atua na área da saúde de forma exclusiva ou também atue nas áreas da educação e/ou assistência social conferido por força do *caput*, desde que o pedido de concessão ou renovação de Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social tenha sido protocolizado dentro do prazo de 3 (três) anos que antecederam a vigência desta Lei até 31 de dezembro de 2021, fica estabelecida até 30 de junho de 2024, em razão da alteração nas regras de contrapartida prevista nos arts. 9º e 12 desta Lei, pois terá a entidade a garantia de 1 (um) exercício completo, para cumprir estas regras por área de atuação e o prazo para 6 (seis) meses para apresentar o novo pedido de renovação.

O acréscimo é fundamental para colocar um fim nos milhares de processos em tramitação na autoridade executiva federal responsável pela área da assistência social, saúde e educação, pois todos esses processos foram motivados em contrapartida estabelecida em Lei Ordinária e a Lei Complementar não pode retroagir para consertar o passado, como também muitos processos ultrapassaram o prazo decadencial previsto no art. 173 do Código Tributário Nacional (5 anos). Com a sanção da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, o vício formal foi devidamente sanado e desta forma é necessário adequar o passado.

Em outras palavras pelo já exposto, resta claro, que por ter sido julgada ADIN definindo que apenas a Lei Complementar cabe regular as contrapartidas, as regras vigentes à data de seu protocolo não podem regular contrapartidas e a autoridade executiva federal responsável pela área da assistência social, saúde e educação necessitam utilizar sua força de trabalho para analisar os requerimentos apresentados com base apenas nesta Lei e dentro do prazo decadencial.



A validade dos certificados anteriormente concedidos foi ampliada e como deve haver 1 (um) exercício anterior para que a entidade possa apresentar seu pedido de renovação, o novo pedido deve ser posterior ao ano de 2022 (primeiro exercício no qual as regras de contrapartida podem ser exigidas).

Contando com o apoio dos nobres pares, a estas entidades deve ser concedido 1 (um) exercício completo, para cumprir as regras de contrapartida por área de atuação e o prazo para 6 (seis) meses para apresentar o novo pedido de renovação, para somente desta forma, repita-se, não prejudicar inúmeras entidades (principalmente à população que depende de seus serviços) e ter segurança jurídica.

No que respeita à constitucionalidade, não há óbices à aprovação, visto que legislar sobre a matéria básica de que trata o projeto (seguridade social) é de competência privativa da União, conforme determina o art. 22, inciso XXIII, da Constituição Federal.

Ademais, a teor do que dispõe o art. 61 da Carta Magna, a iniciativa de lei que trate da matéria pode ser assumida por parlamentar de qualquer das Casas Legislativas, não sendo, portanto, reservada a algum dos Poderes. Não há, igualmente, impedimentos quanto à juridicidade, visto que a parte final do § 7º do artigo 195 da Constituição Federal autoriza a imposição de condições ao gozo, pelas entidades beneficentes de assistência social, do direito à imunidade, desde que estabelecidas em Lei Complementar.

A Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2022 (Lei 14.194, de 20 de agosto de 2021), em seu art. 124, estabelece que as proposições legislativas e as suas emendas, conforme o art. 59 da Constituição, que, direta ou indiretamente, importem ou autorizem diminuição de receita ou aumento de despesa da União, deverão estar acompanhadas de estimativas desses efeitos no exercício em que entrarem em vigor e nos dois exercícios subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação para efeito de adequação orçamentária e financeira, e compatibilidade com as disposições constitucionais e legais que regem a matéria.

O art. 14 da Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF exige estar a proposição acompanhada de estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva iniciar sua vigência e nos dois seguintes, assim atender o disposto na lei de diretrizes orçamentárias e a pelo menos uma de duas condições alternativas.

O Projeto de Lei Complementar que ora é apresentado para análise **não trata de renúncia fiscal** e seu estabelecimento está previsto no art. 195, parágrafo 7º, da Constituição Federal (direito a imunidade). Assim, não há implicação em matéria orçamentária ou financeira deste Projeto de Lei Complementar, motivo pelo qual não está acompanhado de estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva iniciar sua vigência e nos dois seguintes.

As limitações constitucionais ao poder de tributar são o conjunto de princípios e demais regras disciplinadoras da definição e do exercício da competência tributária, bem como das imunidades. O art. 146, II, da CF/88, regula as limitações constitucionais ao poder de tributar reservadas à lei complementar.

A supressão da competência tributária funda-se na ausência de capacidade contributiva ou na aplicação do princípio da solidariedade de forma inversa, vale dizer: a ausência de tributação das contribuições sociais das entidades de que trata o art. 4º da



Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, decorre da colaboração que as mesmas prestam ao Estado.

Por fim, a análise deste projeto deve considerar a existência das referidas entidades como parceiras do Estado e da sociedade brasileira, uma vez que atuam com o pressuposto constitucional de uma sociedade justa e solidária, por meio de um setor privado que se orienta por interesses públicos.

Dado o elevado alcance social da medida ora proposta, estou certo do apoio dos ilustres parlamentares à aprovação deste Projeto de Lei Complementar.

Sala das Sessões, em            de            de 2022.

Deputado BIBO NUNES

#### LEGISLAÇÃO CITADA:

Constituição de 1988 - CON-1988-10-05 - 1988/88  
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:constituicao:1988;1988>

Lei Complementar nº 187 de 16/12/2021 - LCP-187-2021-12-16  
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei.complementar:2021-12-16;187>

LEI-5172-1966-10-25 , Código Tributário Nacional  
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1966-10-25;5172>

Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) (2022); LDO  
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2021-08-20;14194>

Lei nº 12.101, de 27 de Novembro de 2009 (revogada)  
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2009-11-27;12101>

