

Ontem apresentamos, [aqui](#), a sugestão da OCDE de o governo “acabar com a dedutibilidade fiscal dos gastos com planos de saúde”. Claro, como também explicamos, uma vez que os gastos com saúde (uma necessidade básica, segundo a Constituição) representam um decréscimo patrimonial, não cabe falar em renúncia fiscal do governo.

Apesar de entendermos que o assunto já está claro, tanto pelo exposto ontem quanto pelos artigos e estudos que publicamos nos últimos anos, consideramos importante explicar outros erros relacionados ao assunto cometidos no relatório da entidade.

Especialmente quando este afirma que “a dedutibilidade fiscal das contribuições a planos de saúde privados feitas por 25% dos brasileiros e seus empregadores tem efeitos regressivos e poderia ser suprimido, economizando 0,3% do PIB”.

Primeiramente, é fundamental destacar que entre os brasileiros que têm plano de saúde médico-hospitalar (aproximadamente 25% da população), apenas uma pequena fração consegue aproveitar seu direito constitucional e deduzir as perdas patrimoniais advindas dos gastos com saúde no Imposto de Renda (IR). Isso porque, só tem decréscimo patrimonial o beneficiário que pagou total ou parcialmente pela mensalidade do plano, o que já exclui mais da metade dos beneficiários que têm o plano pago por suas empresas. Além disso, para abater os gastos com saúde no IR é necessário optar pela declaração completa ao invés da simplificada. Logo, ainda que houvesse renúncia, ela atingiria uma parcela muito baixa da população.

Outro ponto: afirmar que seria economizado “0,3% do PIB” nos parece uma análise extremamente superficial. Para chegar a esse número, fora considerar que um quarto da população está efetivamente se valendo de um direito constitucional como se fosse uma benesse do governo e não um direito, a OCDE também desconsidera o alívio que a saúde suplementar traz ao SUS. Tanto em capacidade assistencial, quanto em gastos do cofre público.

Afinal, as OPS, bem como outros elos da cadeia produtiva da saúde, são expressivas fontes geradoras de receitas ao erário. Um trabalho produzido pelo Instituto Brasileiro de Planejamento Tributário (IBPT), a pedido da Abramge, identificou que a saúde suplementar recolheu, diretamente, R\$ 4,3 bilhões em tributos, em 2013. Outros R\$ 19 bilhões adicionais vieram de tributação indireta, projeta o estudo.

Ademais, conforme dados da sala de situação da ANS, até o 3º trimestre de 2017 as OPS desembolsaram cerca de R\$ 110,5 bilhões em despesas assistenciais. Um montante que, mesmo sem considerarmos os tributos diretos gerados e o ressarcimento ao SUS, o governo não teria como desembolsar para absorver com a mesma qualidade assistencial os beneficiários de planos de saúde médico-hospitalares ao SUS.

Apesar de os números estarem um pouco antigos, vale lembrar um [levantamento](#) que fizemos entre 2009 e 2012. No período, a soma das despesas assistenciais das operadoras com beneficiários totalizou mais de R\$ 263 bilhões. Somando mais R\$ 12,2 bilhões recolhidos em tributos diretos e R\$ 180 milhões pagos de ressarcimento ao SUS, chegaríamos a um total de R\$ 275,3 bilhões. Já as deduções fiscais das pessoas físicas e jurídicas com planos de saúde somaram R\$ 30,2 bilhões. Ou seja, para cada R\$ 1 que o Estado teria abdicado de arrecadação (novamente, se houve renúncia fiscal ao invés de um direito constitucional), recebeu R\$ 9,11 da saúde suplementar.

Nos parece uma ótima economia. Na verdade, a ideia é tão boa que há países que efetivamente oferecem incentivos fiscais para que as pessoas contem com saúde privada ao invés da pública, como já mostramos [aqui no blog](#). É uma iniciativa de “ganha-ganha” que já passou da hora de considerarmos por aqui.

Se você quer saber mais sobre o assunto, não perca, na sexta (23/03) nosso blog com a palestra (em vídeo) do advogado especialista em tributação Ricardo Lodi.

Fonte: IESS, em 21.03.2018.