



Este boletim é uma síntese de avaliação realizada no âmbito do Comitê de Monitoramento e Avaliação de Subsídios - CMAS do Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas - CMAP

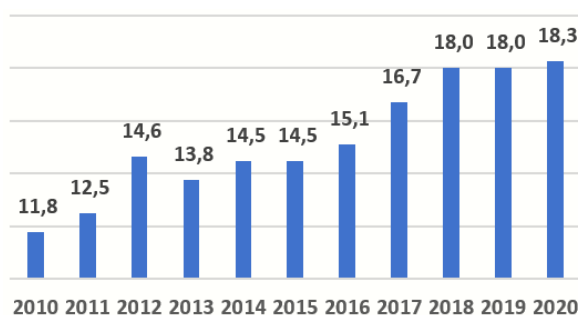


O benefício de dedução de despesas médicas do IRPF é disciplinado pelo art. 8º da Lei 9.250/95. Seja dos titulares ou dependentes,

a despesa médico-hospitalar declarada no IRPF, isto é, os gastos com saúde (médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, exames laboratoriais, hospitais, clínicas e planos de saúde no Brasil e no exterior) podem ser deduzidos da base de cálculo do imposto de renda. Nesse caso, a base de cálculo é reduzida e o indivíduo terá um imposto a pagar menor.

O valor estimado da renúncia devida às despesas médicas do IRPF foi crescente na última década, passando de R\$ 11,8 bilhões em 2010 (valores de 2020) para R\$ 18,3 bilhões em 2020. O Gráfico abaixo ilustra a evolução do valor do benefício entre os anos de 2010 e 2020.

Renúncia da dedução de despesas médicas do IRPF – R\$ bilhões de 2020



Fonte: DGT Bases Efetivas – RFB.

Atores da Avaliação

Coordenador: SPE/ME

Executores: SPE/ME, IPEA e Secap/ME

Gestor da Política: Ministério da Saúde

Supervisor: Secap/ME

Aspectos Avaliados



- **Desenho e diagnóstico do problema:**

Existem aprimoramentos a serem realizados no desenho da política? Há evidências de melhoria com base na experiência internacional? Quais?

- **Custos:** Quais os efeitos futuros do envelhecimento populacional e do aumento de preços dos planos de

saúde sobre o valor do gasto tributário?

- **Distributividade:** Qual o efeito do subsídio sobre a distributividade de renda?
- **Resultados:** Qual o efeito da variação do subsídio sobre a quantidade de atendimentos do SUS? O aumento esperado da demanda pelo SUS é significativo em relação ao atual nível de atendimento?

Metodologias

- **Desenho e diagnóstico do problema:** fundamentação das relações de causa-problema-efeito e revisão bibliográfica;
- **Custos:** projeção de renúncia tributária com dedução de despesas médicas do IRPF até o ano de 2030;
- **Distributividade:** distribuição dos benefícios por centis de renda e cálculo do efeito sobre o índice de Gini;
- **Resultados:** estimativa das elasticidades-preço da demanda por serviços de saúde.

Sistemas e Bases de Dados

- As **bases de dados** utilizadas foram: Beneficiários de planos privados de saúde – ANS; Painel de precificação: planos de saúde – ANS; Grandes números das DIRPF – RFB; Projeção da população do Brasil – IBGE; Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017/2018 – IBGE; Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019 – IBGE.

O que foi encontrado

- **Desenho e diagnóstico do problema:**

→ Em países onde o mercado de planos é inexpressivo, sem força para pressionar o governo, a renúncia fiscal é residual, como no caso da Inglaterra, Alemanha e França, que possuem sistemas organizados de acordo com os modelos de seguridade e seguro social;

→ A renúncia da arrecadação fiscal induz o crescimento do mercado de planos de saúde – em detrimento do fortalecimento do SUS – e, também, gera situação de injustiça distributiva, ao favorecer os estratos superiores de renda.

- **Custos:**

→ Estima-se que, em 2030, os efeitos preço e demográfico combinados elevam o gasto tributário com dedução de despesas médicas de R\$ 16,8 bilhões (em 2018, ano-base da projeção) para R\$ 27,8 bilhões, a valores de 2018, um aumento real esperado de 65%;

→ Desse total, R\$6,3 bilhões, ou 37% de aumento deve-se à expectativa de aumento dos preços e R\$4,7 bilhões, ou 28%, deve-se à expectativa de envelhecimento da população.

- **Distributividade:**

→ De acordo com a estimativa realizada, apenas 0,8% dos benefícios são direcionados aos 50% mais pobres da população, enquanto 88% do benefício concentra-se no quintil (20%) correspondente às famílias de maiores rendas e 16,4% no centil (1%) de maior rendimento;

→ O índice de Gini se eleva com a aplicação do benefício, indicando maior concentração de renda após a medida.

- **Resultados:**

→ O aumento da demanda do SUS (em pessoas) variaria entre 0,25% e 2,0% do total atualmente atendido (111,4 milhões - estimativa com base na PNS 2019), percentuais correspondentes, respectivamente, à variação de demanda nos dois cenários extremos estimados (de acordo com o valor da elasticidade-preço utilizada), de aumento de 400 mil ou 3,2 milhões de usuários;

→ Considerando a variação entre 0,25% e 2,0% sobre o total de gastos com Ações e Serviços Públicos de Saúde, da União, estados e municípios em 2019, no valor de R\$ 290,8 bilhões, teríamos uma despesa adicional entre R\$ 720 milhões e R\$ 5,78 bilhões para atender ao aumento da demanda estimada de novos usuários no SUS, valor inferior ao gasto tributário estimado pela Receita Federal para a dedução de despesas médicas do IRPF para o ano de 2019, igual a R\$ 17,46 bilhões.

Recomendações aprovadas pelo CMAP



- **RFB:** Acompanhar a tramitação do PL 2317/21, que contempla a reforma tributária, visando as possibilidades de reavaliação da política, à luz dos achados.

Para mais informações sobre esta avaliação, acesse os relatórios completos, notas técnicas e nota à imprensa disponíveis em:

<https://www.gov.br/economia/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/cmap>

Ministro da Economia

Paulo Roberto Nunes Guedes

Secretário-Executivo

Marcelo Pacheco dos Guaranys

Secretário Especial do Tesouro e Orçamento

Bruno Funchal

Secretário de Avaliação, Planejamento, Energia e Loteria

Gustavo José de Guimarães e Souza

Subsecretária de Avaliação de Gasto Direto

Aumara Feu

Subsecretário de Avaliação de Subsídio da União

Nelson Leitão Paes

Coordenação-Geral de Avaliação de Benefício Financeiro ou Creditício - CFIC

Carlos Renato de Melo Castro

Seiji Kumon Fetter

Leonardo Carvalho de Mello

Giovani Silva Machado

Filipe Tomaz Figueiredo Duarte

Elton Menezes do Vale

Coordenação-Geral de Avaliação de Benefício Tributário - CGAT

Rodrigo Leandro de Moura

Igor Vinicius de Souza Geracy

Rafael Luis Giacomini

Ana Cristina Secchi Correia

Ronan Luiz da Silva

Coordenação-Geral de Articulação do Gasto Direto - COART

Wilsimara Maciel Rocha

Roberta da Silva Vieira

Henrique Chaves Faria Carvalho

Ana Paula Piedade Pedrosa

Daniela Sherring Siqueira

Coordenação-Geral de Estudos Fiscais - COEF

Jossifram Almeida Soares

Carlos Henrique Rosa

Fernando Lima Madeira

Rodney Stanev

Gabinete

Alexandre de Oliveira Lima Loyo

Luiz Alberto D'Ávila Araújo

Luiz Otávio Chabalgoity

Para mais informações acesse:

https://www.gov.br/fazenda/pt-br/orgaos/secrateria-de-avaliacao-planejamento-energia-e-loteria/boletins_publicados

