

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

1

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
Dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente por Estados, Distrito Federal, Municípios e União em ações e serviços públicos de saúde, os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo.	Dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente por Estados, Distrito Federal, Municípios e União em ações e serviços públicos de saúde, os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo.	Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; institui contribuição social destinada à saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.
O CONGRESSO NACIONAL decreta:	O CONGRESSO NACIONAL decreta:	O CONGRESSO NACIONAL decreta:
		CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES
Art. 1º Esta Lei dispõe, nos termos dos §§ 2º e 3º do art. 198 da Constituição Federal, sobre:	Art. 1º Esta Lei dispõe, nos termos dos §§ 2º e 3º do art. 198 da Constituição Federal, sobre:	Art. 1º Esta Lei Complementar institui: I – nos termos do § 3º do art. 198 da Constituição Federal:
I – percentual mínimo das receitas da União a ser aplicado em ações e serviços públicos de saúde;	I - percentual mínimo das receitas da União a ser aplicado em ações e serviços públicos de saúde;	a) o valor mínimo e normas de cálculo do montante mínimo a ser aplicado, anualmente, pela União em ações e serviços públicos de saúde;
II – percentuais mínimos do produto da arrecadação de impostos a serem aplicados anualmente pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios em ações e serviços públicos de saúde;	II - percentuais mínimos do produto da arrecadação de impostos a serem aplicados anualmente pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios em ações e serviços públicos de saúde;	b) percentuais mínimos do produto da arrecadação de impostos a serem aplicados anualmente pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios em ações e serviços públicos de saúde;
III – critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus Municípios;	III - critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus Municípios;	c) critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados aos seus respectivos Municípios, visando à progressiva redução das disparidades regionais;
IV – normas de fiscalização, avaliação e controle das	IV - normas de fiscalização, avaliação e controle das	d) normas de fiscalização, avaliação e controle das

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.	despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.	despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.
		II – com base no § 4º do art. 195 da Constituição Federal, a Contribuição Social para a Saúde – CSS incidente sobre movimentação ou transmissão de valores e de créditos e direitos de natureza financeira, como fonte adicional aos recursos de que trata o caput do art. 5º.
		§ 1º Para efeito do disposto no inciso II do caput , considera-se movimentação ou transmissão de valores e de créditos e direitos de natureza financeira, qualquer operação liquidada ou lançamento realizado pelas instituições referidas no art. 12, que representem circulação escritural ou física de moeda, e de que resulte ou não transferência de titularidade dos mesmos valores, créditos e direitos.
		§ 2º As ações e os serviços públicos de saúde custeados com os recursos vinculados da CSS serão considerados despesas próprias da União, inclusive quanto aos recursos federais destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, nos termos e critérios de rateio definidos na forma do inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal.
		CAPÍTULO II DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
Art. 17. Para os efeitos desta Lei e do art. 198 da Constituição Federal, considerar-se-ão despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas de custeio e de capital, compreendidas nestas as despesas de investimento, financiadas por qualquer das três esferas	Art. 17. Para os efeitos desta Lei e do art. 198 da Constituição Federal, considerar-se-ão despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas de custeio e de capital, compreendidas nestas as despesas de investimento, financiadas por qualquer das três esferas	Art. 2º Para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos estabelecidos nesta Lei Complementar, considerar-se-ão como despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam,

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

3

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
de governo, relacionadas a programas finalísticos e de apoio que atendam às seguintes diretrizes:	de governo, relacionadas a programas finalísticos e de apoio que atendam às seguintes diretrizes:	simultaneamente, aos princípios estatuídos no art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes:
I – sejam destinadas a ações e serviços de acesso universal;	I - sejam destinadas a ações e serviços de acesso universal;	I - sejam destinadas às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito;
II – estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos planos de saúde de cada ente da Federação;	II - estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos planos de saúde de cada ente da Federação;	II - estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação; e
III – sejam de responsabilidade específica do setor saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população.	III - sejam de responsabilidade específica do setor saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população.	III - sejam de responsabilidade específica do setor saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população.
Parágrafo único. Além de atender aos critérios estabelecidos no caput, as despesas com ações e serviços públicos de saúde, realizadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde.	Parágrafo único. Além de atender aos critérios estabelecidos no caput, as despesas com ações e serviços públicos de saúde, realizadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde.	Parágrafo único. Além de atender aos critérios estabelecidos no caput, as despesas com ações e serviços públicos de saúde realizadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde.
Art. 18. Observadas as disposições do art. 17, somente serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde que se enquadrarem em qualquer dos seguintes campos de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):	Art. 18. Observadas as disposições do art. 17, somente serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde que se enquadrarem em qualquer dos seguintes campos de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):	Art. 3º Observadas as disposições do art. 200 da Constituição Federal, do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do art. 2º, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos aqui estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes à:
I – vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;	I - vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;	I - vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;
II – atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo a assistência terapêutica e a recuperação de deficiências	II - atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo a assistência terapêutica e a recuperação de deficiências	II - atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
nutricionais;	nutricionais;	
III – capacitação do pessoal de saúde do SUS;	III - capacitação do pessoal de saúde do SUS;	III - capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS ;
IV – desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS;	IV - desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS;	IV - desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS;
V – produção, aquisição e distribuição de insumos para os serviços de saúde do SUS, tais como imunobiológicos, sangue, hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;	V - produção, aquisição e distribuição de insumos para os serviços de saúde do SUS, tais como imunobiológicos, sangue, hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;	V - produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;
VI – saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação;	VI - saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação;	VI - saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e estejam de acordo com as diretrizes de demais determinações previstas nesta Lei Complementar ;
VII – saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas ;	VII – saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos;	VII – saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos;
VIII – manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças;	VIII - manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças;	VIII - manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças;
	XII – construção, ampliação e reforma de estabelecimentos de saúde do SUS .	IX - investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;
XI – remuneração do pessoal de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais.	XI - remuneração do pessoal de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;	X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;
IX – apoio administrativo realizado por instituições do SUS, desde que vinculado à execução das ações relacionadas neste artigo;	IX - apoio administrativo realizado por instituições do SUS, desde que vinculado à execução das ações relacionadas neste artigo ;	XI - ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde ; e
X – gestão do sistema público de saúde e operação de	X - gestão do sistema público de saúde e operação de	XII - gestão do sistema público de saúde e operação de

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

5

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
unidades prestadoras de serviços públicos de saúde;	unidades prestadoras de serviços públicos de saúde;	unidades prestadoras de serviços públicos de saúde;
Art. 19. Não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata esta Lei, aquelas decorrentes de:	Art. 19. Não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata esta Lei, aquelas decorrentes de:	Art. 4º Não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata esta Lei Complementar , aquelas decorrentes de:
I – pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde;	I - pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde;	I - pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde;
II – pessoal ativo da área de saúde quando em atividade alheia à área;	II - pessoal ativo da área de saúde quando em atividade alheia à área;	II - pessoal ativo da área de saúde quando em atividade alheia à referida área;
III – assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal;	III - assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal;	III - assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal;
IV – merenda escolar e outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, ressalvado o disposto no inciso II do art. 18;	IV - merenda escolar e outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, ressalvado o disposto no inciso II do art. 18 ;	IV - merenda escolar e outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, ressalvando-se o disposto no inciso II do art. 3º ;
V – saneamento básico financiado ou que vier a ser mantido com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos;	V - saneamento básico financiado ou que vier a ser mantido com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos;	V - saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade ;
VI – limpeza urbana e remoção de resíduos;	VI - limpeza urbana e remoção de resíduos;	VI - limpeza urbana e remoção de resíduos;
VIII – preservação e correção do meio ambiente realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não governamentais;	VIII - preservação e correção do meio ambiente realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não governamentais;	VII - preservação e correção do meio ambiente, realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não governamentais;
VII – assistência social;	VII - assistência social;	VIII - ações de assistência social;
IX – obras de infra-estrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde;	IX - obras de infra-estrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde;	IX - obras de infra-estrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde; e
X – ações e serviços públicos de saúde custeados com recursos distintos dos especificados na base de cálculo definida nesta Lei ou vinculados a fundos específicos distintos daqueles da saúde.	X - ações e serviços públicos de saúde custeados com recursos distintos dos especificados na base de cálculo definida nesta Lei ou vinculados a fundos específicos distintos daqueles da saúde.	X - ações e serviços públicos de saúde custeados com recursos distintos dos especificados na base de cálculo definida nesta Lei Complementar ou vinculados a fundos específicos distintos daqueles da saúde.
Art. 20. Para fins de aplicação dos recursos de que		

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
tratam os arts. 15 e 16, consideram-se ações básicas de saúde:		
I – assistência pré-natal, ao parto e ao puerpério;		
II – acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantis;		
III – vacinações constantes do esquema preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações, para todas as faixas etárias;		
IV – ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças;		
V – tratamento das intercorrências mais comuns na infância;		
VI – atendimento das afecções agudas de maior incidência;		
VII – atendimento das doenças crônicas de alta prevalência;		
VIII – tratamento clínico e cirúrgico de pequenas urgências ambulatoriais;		
IX – tratamento dos distúrbios mentais e psicossociais mais frequentes;		
X – tratamento das doenças bucais de maior incidência;		
XI – dispensação dos medicamentos da Farmácia Básica;		
XII – inspeção sanitária de:		
a) comércio de alimentos;		
b) abatedouros;		
c) creches e estabelecimentos de ensino;		
d) terminais rodoviários;		

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
e) água para consumo humano;		
f) terrenos baldios;		
XIII – investigação, notificação e bloqueio de casos, surtos e epidemias de doenças sujeitas à vigilância epidemiológica.		
Parágrafo único. O elenco de ações de que trata este artigo poderá, a qualquer momento, ser ampliado para incluir outras, desde que sejam necessárias para o atendimento dos problemas de saúde de uma dada população, decorram de proposição de comissão intergestores e tenham sido aprovadas pelo respectivo conselho de saúde.		
Art. 21. Para fins de aplicação dos recursos de que tratam os arts. 15 e 16, consideram-se serviços básicos de saúde as unidades de saúde cuja competência inclua a realização, no próprio estabelecimento, em domicílio ou na comunidade, de ações básicas de saúde, em articulação com os demais níveis de atenção.		
		CAPÍTULO III DA APLICAÇÃO DE RECURSOS EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
		Seção I Dos Recursos Mínimos
Art. 2º A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, montante igual ou superior a dez por cento de suas receitas correntes brutas.	Art. 2º A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, o montante equivalente a dez por cento de suas receitas correntes brutas, nos termos do § 1º do art. 11 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, constantes de anexo à lei orçamentária anual referente às receitas dos orçamentos fiscal e da seguridade social, excluídas as restituições tributárias, e observado o disposto no § 3º.	Art. 5º. A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto – PIB, ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		§ 1º Na hipótese de revisão do valor nominal do Produto Interno Bruto – PIB que implique alteração do montante a que se refere o caput , créditos adicionais deverão promover os ajustes correspondentes, nos termos do § 8º do art. 165 da Constituição Federal.
		§ 2º Em caso de variação negativa do PIB, o valor de que trata o caput não poderá ser reduzido, em termos nominais, de um exercício financeiro para o outro.
		§ 3º O montante total correspondente ao produto da arrecadação da contribuição de que trata o inciso II do art. 1º será destinado, exclusivamente, a ações e serviços públicos de saúde.
		§ 4º Para fins do disposto neste artigo, serão consideradas as despesas empenhadas com quaisquer receitas correntes, com exceção das receitas provenientes da CSS, que serão consideradas recursos adicionais aos definidos no caput , e do Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza, previsto na Constituição Federal.
		§ 5º O valor desvinculado da Contribuição Social para a Saúde, na forma prevista no art. 76 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, será integralmente repassado ao Fundo Nacional de Saúde no mês subsequente ao do registro da receita no Sistema Integrado de Administração Financeira – SIAFI.
Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, são consideradas receitas correntes brutas a totalidade das receitas:	§ 1º Para os efeitos desta Lei, são consideradas receitas correntes brutas a totalidade das receitas:	
I – tributárias;	I - tributárias;	
II – patrimoniais;	II - patrimoniais;	

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
III – industriais;	III - industriais;	
IV – agropecuárias;	IV - agropecuárias;	
V – de contribuições;	V - de contribuições;	
VI – de serviços;	VI - de serviços;	
VII – de transferências correntes;	VII - de transferências correntes;	
	VIII – outras receitas correntes.	
	§ 2º É vedada a dedução ou exclusão de qualquer parcela de receita vinculada à finalidade específica ou transferida aos demais entes da Federação a qualquer título.	
	§ 3º O percentual previsto no <i>caput</i> será integralizado evoluindo de, no mínimo, oito e meio por cento em 2008, para nove por cento em 2009 e nove e meio por cento em 2010, alcançando dez por cento em 2011.	
Art. 3º Os Estados aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, montante igual ou superior a doze por cento da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea <i>a</i> , e inciso II, da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.	Art. 3º Os Estados aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, montante igual ou superior a doze por cento da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea <i>a</i>, e inciso II, da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.	Art. 6º Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, a alínea <i>a</i> do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.
	Parágrafo único. Os Estados que, na data de início da vigência desta Lei, aplicarem percentual inferior ao especificado no caput deste artigo , considerando-se o disposto nos arts. 17, 18 e 19 , deverão elevar gradualmente o montante aplicado, para que atinjam o percentual mínimo no exercício financeiro de 2011, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quarto por ano.	§ 1º Os Estados e o Distrito Federal que, no ano anterior ao da vigência desta Lei Complementar, aplicarem percentual inferior ao especificado no caput , considerando-se o disposto nos arts. 2º, 3º e 4º , deverão elevar gradualmente o montante aplicado, para que atinjam os percentuais mínimos no exercício financeiro de 2011, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, 1/4 (um quarto) por ano.

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		§ 2º Fica excluída da base de cálculo do percentual a ser aplicado pelos Estados e pelo Distrito Federal, anualmente, nas ações e serviços públicos de saúde, previstos no caput , a distribuição de recursos definidos, no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, para compor o Fundo de Valorização dos Profissionais da Educação – FUNDEB, na forma prevista no art. 60 do Ato das Disposições Transitórias da Constituição Federal.
		§ 3º O disposto no § 2º vigorará pelo prazo de 5 (cinco) exercícios financeiros, contados da data da entrada em vigor desta Lei Complementar.
Art. 4º Os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, montante igual ou superior a quinze por cento da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º, da Constituição Federal.	Art. 4º Os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, montante igual ou superior a quinze por cento da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º , da Constituição Federal.	Art. 7º Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea b do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal.
	Parágrafo único. Os Municípios que, na data de início da vigência desta Lei, apliquem percentual inferior ao especificado no caput deste artigo , considerando-se o disposto nos arts. 17, 18 e 19 , deverão elevar gradualmente o montante aplicado, para que atinjam o percentual mínimo no exercício financeiro de 2011, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quarto por ano.	Parágrafo único. Os Municípios e o Distrito Federal que, no ano anterior ao da vigência desta Lei, apliquem percentual inferior ao especificado no caput , considerando-se o disposto nos arts. 2º, 3º e 4º , deverão elevar gradualmente o montante aplicado, para que atinjam os percentuais mínimos no exercício financeiro de 2011, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, 1/4 (um quarto) por ano.
Art. 5º O montante a ser aplicado anualmente em ações e serviços públicos de saúde por parte do Distrito Federal deverá corresponder, pelo menos, ao somatório dos percentuais mínimos de vinculação estabelecidos para os Estados e para os Municípios nos arts. 3º e 4º, calculados separadamente.	Art. 5º O montante a ser aplicado anualmente em ações e serviços públicos de saúde por parte do Distrito Federal deverá corresponder, pelo menos, ao somatório dos percentuais mínimos de vinculação estabelecidos para os Estados e para os Municípios nos arts. 3º e 4º , calculados separadamente.	Art. 8º O Distrito Federal aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) do produto da arrecadação direta dos impostos que não possam ser segregados em base estadual e em base municipal.

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
	Parágrafo único. Aplicam-se ao Distrito Federal as disposições constantes dos parágrafos únicos dos arts. 3º e 4º.	
Art. 6º Está compreendida na base de cálculo dos percentuais dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios qualquer compensação financeira proveniente de impostos e transferências constitucionais previstos no § 2º do art. 198 da Constituição Federal, já instituída ou que vier a ser criada, bem como a dívida ativa, a multa e os juros de mora decorrentes dos impostos.	Art. 6º Está compreendida na base de cálculo dos percentuais dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios qualquer compensação financeira proveniente de impostos e transferências constitucionais previstos no § 2º do art. 198 da Constituição Federal, já instituída ou que vier a ser criada, bem como a dívida ativa, a multa e os juros de mora decorrentes dos impostos.	Art. 9º Está compreendida na base de cálculo dos percentuais dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios qualquer compensação financeira proveniente de impostos e transferências constitucionais previstos no § 2º do art. 198 da Constituição Federal, já instituída ou que vier a ser criada, bem como a dívida ativa, a multa e os juros de mora decorrentes dos impostos cobrados diretamente ou por meio de processo administrativo ou judicial.
		Art. 10. Para efeito do cálculo do montante de recursos previsto no § 3º do art. 5º e nos arts. 6º e 7º, devem ser considerados os recursos decorrentes da dívida ativa, da multa e dos juros de mora provenientes dos impostos e da sua respectiva dívida ativa.
		Art. 11. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão observar o disposto nas respectivas Constituições ou Leis Orgânicas, sempre que os percentuais nelas estabelecidos forem superiores aos fixados nesta Lei Complementar para aplicação em ações e serviços públicos de saúde.
		Seção II Da Contribuição Social para a Saúde
		Subseção I Do fato gerador
		Art. 12. O fato gerador da CSS é:
		I - o lançamento a débito por instituição financeira em contas correntes de depósito, em contas correntes de empréstimo, em contas de depósito de poupança, de

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		depósito judicial e de depósitos em consignação de pagamento de que trata o art. 334 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil, nela mantidas;
		II - o lançamento a crédito por instituição financeira em contas correntes que apresentem saldo negativo até o limite de valor da redução do saldo devedor;
		III - a liquidação ou pagamento por instituição financeira de quaisquer créditos, direitos ou valores, por conta e ordem de terceiros, que não tenham sido creditados em nome do beneficiário nas contas referidas nos incisos I e II;
		IV - o lançamento e qualquer outra forma de movimentação ou transmissão de valores e de créditos e direitos de natureza financeira não relacionados nos incisos I a III, efetuados pelos bancos comerciais, bancos múltiplos com carteira comercial e caixas econômicas;
		V - a liquidação de operações contratadas nos mercados organizados de liquidação futura;
		VI - qualquer outra movimentação ou transmissão de valores e de créditos e direitos de natureza financeira que, por sua finalidade, reunindo características que permitam presumir a existência de sistema organizado para efetivá-la, produza os mesmos efeitos previstos nos incisos I a V, independentemente da pessoa que a efetue, da denominação que possa ter e da forma jurídica ou dos instrumentos utilizados para realizá-la.
		Art. 13. A CSS não incide:
		I - no lançamento nas contas da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios, de suas autarquias, fundações e dos consórcios previstos no art. 37;

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		II - no lançamento errado e seu respectivo estorno, desde que não caracterizem a anulação de operação efetivamente contratada, bem como no lançamento de cheque e documento compensável, e seu respectivo estorno, devolvidos em conformidade com as normas do Banco Central do Brasil;
		III - no lançamento para pagamento da própria CSS;
		IV - nos saques efetuados diretamente nas contas vinculadas do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS e do Fundo de Participação PIS/Pasep e no saque do valor do benefício do seguro-desemprego, pago de acordo com os critérios previstos no art. 5º da Lei nº 7.998, de 11 de janeiro de 1990;
		V - sobre a movimentação financeira ou transmissão de valores e de créditos e direitos de natureza financeira das entidades beneficentes de assistência social, nos termos do § 7º do art. 195 da Constituição Federal;
		VI – nos lançamentos a débito nas contas correntes de depósito cujos titulares sejam:
		a) missões diplomáticas;
		b) repartições consulares de carreira;
		c) representações de organismos internacionais e regionais de caráter permanente de que o Brasil seja membro;
		d) funcionário estrangeiro de missão diplomática ou representação consular;
		e) funcionário estrangeiro de organismo internacional que goze de privilégios ou isenções tributárias em virtude de acordo firmado com o Brasil.

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		§ 1º O Banco Central do Brasil, no exercício de sua competência, poderá expedir normas para assegurar o cumprimento do disposto neste artigo, objetivando, inclusive por meio de documentação específica, a identificação dos lançamentos objeto da não incidência.
		§ 2º O disposto nas alíneas <i>d</i> e <i>e</i> do inciso VI do <i>caput</i> não se aplica aos funcionários estrangeiros que tenham residência permanente no Brasil.
		§ 3º Os membros das famílias dos funcionários mencionados nas alíneas <i>d</i> e <i>e</i> do inciso VI do <i>caput</i> , desde que com eles mantenham relação de dependência econômica e não tenham residência permanente no Brasil, gozarão do tratamento estabelecido neste artigo.
		§ 4º O disposto no inciso VI do <i>caput</i> não se aplica aos Consulados e Cônsules honorários.
		§ 5º Os Ministros de Estado da Fazenda e das Relações Exteriores poderão expedir em conjunto instruções para o cumprimento do disposto no inciso VI do <i>caput</i> e nos §§ 2º e 3º.
		Subseção II Dos Contribuintes e das Responsabilidades de Retenção e Recolhimento
		Art. 14. São contribuintes da CSS:
		I - os titulares das contas referidas nos incisos I e II do art. 12, ainda que movimentadas por terceiros;
		II - o beneficiário referido no inciso III do art. 12;
		III - as instituições referidas no inciso IV do art. 12;
		IV - os comitentes das operações referidas no inciso V

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

15

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		do art. 12;
		V - aqueles que realizarem a movimentação ou a transmissão referida no inciso VI do art. 12.
		Art. 15. É atribuída a responsabilidade pela retenção e recolhimento da CSS:
		I - às instituições que efetuarem os lançamentos, as liquidações ou os pagamentos de que tratam os incisos de I a III do art. 12;
		II - às instituições que intermediarem as operações a que se refere o inciso V do art. 12;
		III - àqueles que intermediarem operações a que se refere o inciso VI do art. 12.
		§ 1º A instituição financeira reservará, no saldo das contas referidas no inciso I do art. 12, valor correspondente à aplicação da alíquota de que trata o art. 16 sobre o saldo daquelas contas, exclusivamente para os efeitos de retiradas ou saques, em operações sujeitas à CSS, durante o período de sua incidência.
		§ 2º Alternativamente ao disposto no § 1º, a instituição financeira poderá assumir a responsabilidade pelo pagamento da CSS na hipótese de eventual insuficiência de recursos nas contas.
		§ 3º Na falta de retenção da CSS, fica mantida, em caráter supletivo, a responsabilidade do contribuinte pelo seu pagamento.
		Subseção III Da Alíquota e do Período de Apuração
		Art. 16. A alíquota da CSS é de 1/10% (um décimo por cento).
		Art. 17. A alíquota da CSS prevista nesta Lei

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		Complementar fica reduzida a zero:
		I - nos lançamentos a débito em contas de depósito de poupança, de depósito judicial e de depósito em consignação de pagamento de que trata o art. 334 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil, para crédito em conta corrente de depósito ou conta de poupança, dos mesmos titulares;
		II - nos lançamentos relativos a movimentação de valores de conta corrente de depósito para conta de idêntica natureza dos mesmos titulares, exceto nos casos de lançamentos a crédito na hipótese de que trata o inciso II do art. 12;
		III - nos lançamentos em contas correntes de depósito das sociedades corretoras de títulos, valores mobiliários e câmbio, das sociedades distribuidoras de títulos e valores mobiliários, das sociedades de arrendamento mercantil (<i>leasing</i>), das cooperativas de crédito, das sociedades corretoras de mercadorias e dos serviços de liquidação, compensação e custódia vinculados às bolsas de valores, de mercadorias e de futuros, das sociedades de investimento de que trata o art. 49 da Lei nº 4.728, de 14 de julho de 1965, dos fundos de investimento constituídos na forma estabelecida pela Comissão de Valores Mobiliários e das instituições financeiras não referidas no art. 12, desde que os respectivos valores sejam movimentados em contas correntes de depósito especialmente abertas e exclusivamente utilizadas para as operações a que se refere o § 3º;
		IV - nos lançamentos efetuados pelos bancos comerciais, bancos múltiplos com carteira comercial e caixas econômicas, relativos às operações a que se

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		refere o § 3º;
		V - nos pagamentos de cheques, efetuados por instituição financeira cujos valores não tenham sido creditados em nome do beneficiário nas contas referidas no inciso I do art. 12;
		VI - nos lançamentos relativos aos ajustes diários exigidos em mercados organizados de liquidação futura e específicos das operações a que se refere o inciso V do art. 12;
		VII - nos lançamentos a débito em conta corrente de depósito para investimento, aberta e utilizada exclusivamente para realização de aplicações financeiras de renda fixa e de renda variável, de qualquer natureza, inclusive em contas de depósito de poupança;
		VIII - nos lançamentos a débito nas contas especiais de depósito a vista, tituladas pela população de baixa renda, com limites máximos de movimentação e outras condições definidas pelo Conselho Monetário Nacional - CMN e pelo Banco Central do Brasil;
		IX - nos lançamentos relativos à transferência de reservas técnicas, fundos e provisões de plano de benefício de caráter previdenciário entre entidades de previdência complementar ou sociedades seguradoras, inclusive em decorrência de reorganização societária, desde que:
		a) não haja qualquer disponibilidade de recursos para o participante nem mudança na titularidade do plano; e
		b) a transferência seja efetuada diretamente entre planos ou entre gestores de planos;
		X - nos lançamentos a débito em conta corrente de

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		depósito de titularidade de residente ou domiciliado no Brasil ou no exterior para liquidação de operações de aquisição de ações em oferta pública, registrada na Comissão de Valores Mobiliários, realizada fora dos recintos ou sistemas de negociação de bolsa de valores, desde que a companhia emissora tenha registro para negociação das ações em bolsas de valores;
		XI - na liquidação antecipada por instituição financeira, por conta e ordem do mutuário, de contrato de concessão de crédito que o mesmo mutuário tenha contratado em outra instituição financeira, desde que a referida liquidação esteja vinculada à abertura de nova linha de crédito, em valor idêntico ao do saldo devedor liquidado antecipadamente pela instituição que proceder à liquidação da operação, na forma regulamentada pelo Conselho Monetário Nacional;
		XII - nos lançamentos a débito em conta corrente de depósito de titularidade de entidade fechada de previdência complementar para pagamento de benefícios do Regime Geral de Previdência Social, relativos a aposentadoria e pensão, no âmbito de convênio firmado entre a entidade e o Instituto Nacional de Seguro Social - INSS;
		XIII - nos lançamentos a débito em conta especial destinada ao registro e controle do fluxo de recursos, aberta exclusivamente para pagamento de salários, proventos, soldos, vencimentos, aposentadorias, pensões e similares, decorrente de transferência para conta corrente de depósito de titularidade do mesmo beneficiário, conjunta ou não, na forma regulamentada pelo Conselho Monetário Nacional;

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		XIV - nos lançamentos em contas correntes de depósito especialmente abertas e exclusivamente utilizadas para operações:
		a) de câmaras e prestadoras de serviços de compensação e de liquidação de que trata o parágrafo único do art. 2º da Lei nº 10.214, de 27 de março de 2001;
		b) de companhias securitizadoras de que trata a Lei nº 9.514, de 20 de novembro de 1997; ou
		c) de sociedades anônimas que tenham por objeto exclusivo a aquisição de créditos oriundos de operações praticadas no mercado financeiro.
		§ 1º O Banco Central do Brasil, no exercício de sua competência, expedirá normas para assegurar o cumprimento do disposto nos incisos I, II, VI, VII, IX, X, XI, XII, XIII e XIV do <i>caput</i> , objetivando, inclusive por meio de documentação específica, a identificação dos lançamentos previstos nos referidos incisos.
		§ 2º A aplicação da alíquota zero prevista nos incisos I, II e VI do <i>caput</i> fica condicionada ao cumprimento das normas que vierem a ser estabelecidas pelo Ministro de Estado da Fazenda.
		§ 3º O disposto nos incisos III e IV do <i>caput</i> restringe-se a operações relacionadas em ato do Ministro de Estado da Fazenda, dentre as que constituam o objeto social das referidas entidades.
		§ 4º O disposto nos incisos I e II do <i>caput</i> não se aplica a contas conjuntas de pessoas físicas com mais de 2 (dois) titulares e a quaisquer contas conjuntas de pessoas jurídicas.

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		§ 5º O Poder Executivo poderá estabelecer limite de valor do lançamento, para efeito de aplicação da alíquota zero, independentemente do fato gerador a que se refira.
		§ 6º O disposto no inciso V do <i>caput</i> não se aplica a cheques que, emitidos por instituição financeira, tenham sido adquiridos em dinheiro.
		§ 7º Para a realização de aplicações financeiras, é obrigatória a abertura de contas correntes de depósito para investimento, de que trata o inciso VII do <i>caput</i> , pelas instituições financeiras e demais instituições autorizadas a funcionar pelo Banco Central do Brasil.
		§ 8º As aplicações financeiras serão efetivadas somente por meio de lançamentos a débito em contas correntes de depósito para investimento, de que trata o inciso VII do <i>caput</i> .
		§ 9º Ficam autorizadas a efetivação e a manutenção de aplicações financeiras em contas de depósito de poupança não integradas a contas correntes de depósito para investimento, de que trata o inciso VII do <i>caput</i> , observadas as disposições estabelecidas na legislação e na regulamentação em vigor.
		§ 10. Não integram as contas correntes de depósito para investimento, de que trata o inciso VII do <i>caput</i> :
		I - as contas de depósitos judiciais e de depósitos em consignação em pagamento de que trata o art. 334 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil;
		II - as operações a que se refere o inciso V do <i>caput</i> do art. 12, quando sujeitas a ajustes diários.
		§ 11. O ingresso de recursos novos nas contas

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		correntes de depósito para investimento será feito exclusivamente por meio de lançamento a débito em conta corrente de depósito do titular, por cheque de sua emissão, cruzado e intransferível, ou por outro instrumento de pagamento, observadas as normas expedidas pelo Banco Central do Brasil.
		§ 12. Os valores das retiradas de recursos das contas correntes de depósito para investimento, quando não destinados à realização de aplicações financeiras, serão pagos exclusivamente ao beneficiário por meio de crédito em sua conta corrente de depósito, de cheque, cruzado e intransferível, ou de outro instrumento de pagamento, observadas as normas expedidas pelo Banco Central do Brasil.
		§ 13. Aplica-se o disposto no inciso II do <i>caput</i> nos lançamentos relativos a movimentação de valores entre contas correntes de depósito para investimento, de que trata o inciso VII do <i>caput</i> .
		§ 14. As operações a que se refere o inciso V do <i>caput</i> do art. 12, quando não sujeitas a ajustes diários, integram as contas correntes de depósitos para investimentos.
		§ 15. No caso de pessoas jurídicas, as contas correntes de depósito não poderão ser conjuntas.
		Art. 18. O período de apuração da CSS será decendial, devendo o pagamento ou o recolhimento ser efetuado até o terceiro dia útil subsequente ao término do decêndio.
		Subseção IV Da Administração da CSS
		Art. 19. Compete à Secretaria da Receita Federal do

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		Brasil a administração da CSS, incluídas as atividades de tributação, fiscalização e arrecadação.
		§ 1º No exercício das atribuições de que trata este artigo, a Secretaria da Receita Federal do Brasil poderá requisitar ou proceder ao exame de documentos, livros e registros, bem como estabelecer obrigações acessórias.
		§ 2º As instituições responsáveis pela retenção e pelo recolhimento da CSS prestarão as informações necessárias à identificação dos contribuintes e os valores globais das respectivas operações, nos termos, nas condições e nos prazos que vierem a ser estabelecidos pela Secretaria da Receita Federal do Brasil.
		§ 3º A Secretaria da Receita Federal do Brasil resguardará, na forma da legislação aplicável à matéria, o sigilo das informações prestadas, facultada sua utilização para instaurar procedimento administrativo tendente a verificar a existência de crédito tributário relativo a impostos e contribuições e para lançamento, no âmbito do procedimento fiscal, do crédito tributário porventura existente, observado o disposto no art. 42 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996.
		§ 4º Na falta de informações ou insuficiência de dados necessários à apuração da CSS, esta será determinada com base em elementos de que dispuser a fiscalização.
		Art. 20. A CSS será regida pelas normas relativas aos tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, no que se refere:
		I - ao processo administrativo de determinação e

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		exigência da CSS;
		II - ao processo de consulta sobre a aplicação da respectiva legislação;
		III - à inscrição do débito não pago em dívida ativa e a sua subsequente cobrança administrativa e judicial.
		Art. 21. A CSS não paga nos prazos previstos nesta Lei Complementar será acrescida de juros e multa de mora na forma prevista no art. 61 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996.
		Art. 22. Nos casos de lançamento de ofício, aplicar-se-á, no que couber, o disposto no art. 44 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996.
		Art. 23. É vedada a concessão de parcelamento de débitos relativos a CSS, observado o disposto no art. 14 da Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002.
		Art. 24. Serão efetivadas somente por meio de lançamento a débito em conta corrente de depósito do titular ou do mutuário, por cheque de sua emissão, cruzado e intransferível, ou por outro instrumento de pagamento, observadas as normas expedidas pelo Banco Central do Brasil:
		I - a liquidação das operações de crédito;
		II - as contribuições para planos de benefícios de previdência complementar ou de seguros de vida com características semelhantes;
		III - o valor das contraprestações, bem como de qualquer outro pagamento vinculado às operações de arrendamento mercantil.
		§ 1º Os valores de resgate, liquidação, cessão ou repactuação de aplicações financeiras não integradas a conta corrente de depósito para investimento, bem

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		como os valores referentes à concessão de créditos e aos benefícios ou resgates recebidos dos planos e seguros de que trata o inciso II do <i>caput</i> , deverão ser pagos exclusivamente aos beneficiários ou proponentes mediante crédito em sua conta corrente de depósitos, cheque cruzado, intransferível, ou por outro instrumento de pagamento, observadas as normas expedidas pelo Banco Central do Brasil.
		§ 2º O disposto no § 1º não se aplica às contas de depósito de poupança não integradas a contas correntes de depósito para investimento cujos titulares sejam pessoas físicas bem como às contas de depósitos judiciais e de depósitos em consignação em pagamento de que trata o art. 334 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil.
		§ 3º No caso de planos ou seguros constituídos com recursos de pessoa jurídica e de pessoa física, o valor da contribuição desta última poderá ser dispensado da obrigatoriedade de que trata este artigo, desde que transite pela conta corrente da pessoa jurídica.
		§ 4º No caso de planos de benefícios de previdência complementar, as contribuições poderão ser efetivadas a débito da conta corrente de depósito, por cheque de emissão do proponente ou responsável financeiro ou por outro instrumento de pagamento, observadas as normas expedidas pelo Banco Central do Brasil.
		§ 5º O Poder Executivo poderá dispensar da obrigatoriedade prevista neste artigo a concessão, a liquidação ou o pagamento de operações previstas no <i>caput</i> , tendo em vista as características das operações e as finalidades a que se destinem.

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		§ 6º O disposto no inciso I do <i>caput</i> não se aplica na hipótese de liquidação antecipada de contrato de concessão de crédito por instituição financeira, prevista no inciso XI do art. 17.
		Art. 25. Para efeito da CSS:
		I – somente é permitido um único endosso nos cheques pagáveis no País;
		II – no caso de salários e remuneração não superiores ao maior salário-de-contribuição de que trata o art. 20 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, as alíquotas constantes da tabela descrita no referido artigo, assim como as alíquotas da contribuição mensal dos segurados dos regimes próprios de previdência da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios instituídos nos termos do art. 40 da Constituição Federal, ficam reduzidas, em pontos percentuais proporcionais, ao valor da CSS devida, até o limite de sua compensação;
		III – os valores dos benefícios de prestação continuada e os de prestação única, constantes dos Planos de Benefício da Previdência Social de que trata a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e os benefícios previdenciários dos servidores públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios previstos no art. 5º da Lei nº 9.717, de 27 de novembro de 1998, não excedentes ao valor do maior salário-de-contribuição referido no art. 20 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, serão acrescidos de percentual proporcional ao valor da CSS devida, até o limite de sua compensação;
		IV – o Banco Central do Brasil, no exercício de sua

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		competência, adotar as medidas necessárias visando a instituir modalidade de depósito de poupança para pessoas físicas, que permita conferir remuneração adicional de 0,1% (um décimo por cento), a ser creditada sobre o valor de saque, desde que tenha permanecido em depósito por prazo igual ou superior a 90 (noventa) dias.
		§ 1º O acréscimo de remuneração resultante do disposto nos incisos II e III do <i>caput</i> não integrará a base de cálculo do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física.
		§ 2º O Fundo Nacional de Saúde compensará o regime geral de previdência social e os regimes próprios da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelas importâncias que não forem arrecadadas, bem como pelas que forem despendidas em função dos incisos II e III do <i>caput</i> .
		§ 3º O Poder Executivo da União editará normas necessárias ao cumprimento do disposto no § 2º e nos incisos II e III do <i>caput</i> .
		Art. 26. O produto da arrecadação da CSS de que trata esta Lei Complementar será depositado direta e integralmente no Fundo Nacional de Saúde, para financiamento das ações e serviços públicos de saúde.
		Art. 27. A Secretaria da Receita Federal do Brasil e o Banco Central do Brasil, no âmbito das respectivas competências, editarão as normas necessárias à execução desta Lei Complementar.
		Seção III Do Repasse e Aplicação dos Recursos Mínimos
Art. 7º Os recursos de que trata esta Lei serão	Art. 7º Os recursos de que trata esta Lei serão	Art. 28. Os recursos da União serão repassados ao

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
recolhidos e movimentados, até sua destinação final com gastos em ações e serviços públicos de saúde, em contas específicas mantidas em instituição financeira oficial, sob a responsabilidade do gestor do respectivo fundo de saúde.	recolhidos e movimentados até sua destinação final com gastos em ações e serviços públicos de saúde em contas específicas mantidas em instituição financeira oficial, na forma do § 3º do art. 164 da Constituição Federal, sob responsabilidade do gestor do respectivo fundo de saúde.	Fundo Nacional de Saúde e às demais unidades orçamentárias que compõem o órgão Ministério da Saúde, para ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde.
Parágrafo único. As despesas com ações e serviços públicos de saúde custeadas com recursos transferidos diretamente a entidades da administração indireta não serão consideradas para fins de apuração dos percentuais mínimos previstos nesta Lei.		
	§ 1º Em caso de não haver instituição financeira oficial no Município, os recursos de que trata o art. 4º desta Lei poderão ser recolhidos e movimentados em contas mantidas em instituição financeira privada.	
	§ 2º Os recursos de que trata esta Lei, enquanto não forem utilizados em ações e serviços públicos de saúde, poderão ser objeto de aplicação financeira nas contas especificadas no caput e no § 1º, não sendo considerados, para fins de apuração dos recursos mínimos previstos nesta Lei, os rendimentos dessas aplicações.	Art. 29. Os recursos de que trata esta Lei Complementar, enquanto não empregados na sua finalidade, deverão ser aplicados em conta vinculada mantida em instituição financeira oficial, nos termos do § 3º do art. 164 da Constituição Federal, sob a responsabilidade do gestor de saúde e de acordo com a legislação específica em vigor. § 1º As receitas financeiras decorrentes das aplicações referidas no caput deverão ser utilizadas em ações e serviços públicos de saúde, não sendo consideradas, no entanto, para fins de apuração dos recursos mínimos previstos nesta Lei Complementar.
		§ 2º Os recursos da União previstos nesta Lei Complementar serão transferidos aos demais entes da Federação e movimentados, até a sua destinação final, em contas específicas mantidas em instituição financeira oficial federal, observados os critérios e

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		procedimentos definidos em ato próprio do Chefe do Poder Executivo da União.
		§ 3º Para fim do previsto no caput , serão mantidas, separadamente, contas bancárias para o gerenciamento dos seguintes recursos, provenientes:
		I - da aplicação dos percentuais mínimos vinculados às ações e serviços públicos de saúde, na forma prevista nos arts. 6º ao 8º, em conta única;
		II - das transferências regulares e automáticas do Fundo Nacional de Saúde;
		III - de repasses de outros entes da Federação;
		IV - de operações de crédito internas e externas vinculadas à saúde; e
		V – de outras receitas destinadas à saúde.
		§ 4º A movimentação dos recursos repassados aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios deve realizar-se, exclusivamente, mediante cheque nominativo, ordem bancária, transferência eletrônica disponível ou outra modalidade de saque autorizada pelo Banco Central do Brasil, em que fique identificada a sua destinação e, no caso de pagamento, o credor.
		Art. 30. O Fundo de Saúde, instituído por lei e mantido em funcionamento pela administração direta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, constituir-se-á em unidade orçamentária e gestora dos recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde, ressalvados os recursos repassados diretamente às unidades vinculadas ao Ministério da Saúde.
		Art. 31. Os recursos provenientes de taxas, tarifas ou

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		multas arrecadados por entidades próprias da área da saúde que integram a administração direta ou indireta dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios deverão ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde pelas respectivas entidades, não sendo considerados, no entanto, para fim de apuração dos recursos mínimos previstos nesta Lei Complementar.
		Art. 32. O repasse dos recursos previstos nos arts. 6º ao 8º será feito diretamente ao Fundo de Saúde do respectivo ente da Federação e, no caso da União, também às demais unidades orçamentárias do Ministério da Saúde.
		§ 1º O montante correspondente ao percentual incidente sobre o produto da arrecadação direta dos impostos pelos entes da Federação, inclusive os previstos no inciso I do art. 157 e inciso I do art. 158 da Constituição Federal, será repassado ao respectivo Fundo de Saúde até o 10º (décimo) dia do mês subsequente.
		§ 2º Os recursos correspondentes ao montante e aos percentuais incidentes sobre as transferências intergovernamentais previstas nos incisos II e III do § 2º do art. 198 da Constituição Federal serão repassados ao Fundo de Saúde na mesma data em que forem realizadas as respectivas transferências, podendo os Estados, o Distrito Federal e os Municípios optarem, de forma expressa, pela modalidade automática de repasse à conta do Fundo.
		§ 3º As instituições financeiras referidas no § 3º do art. 164 da Constituição Federal ficam obrigadas a evidenciar, nos demonstrativos financeiros das contas correntes do ente da Federação, divulgados inclusive

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		em meio eletrônico, os valores globais das transferências e as parcelas correspondentes destinadas ao Fundo de Saúde, quando adotada a sistemática prevista no § 2º, observadas as normas editadas pelo Banco Central do Brasil.
		§ 4º Os recursos de que trata esta Lei Complementar serão recolhidos e movimentados até sua destinação final com gastos em ações e serviços públicos de saúde em contas específicas mantidas em instituição financeira oficial, na forma do § 3º do art. 164 da Constituição Federal.
Art. 14. Os recursos do Fundo Nacional de Saúde destinados a despesas correntes e de capital referentes a ações e serviços públicos de saúde a serem executados pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, em conformidade com critérios de transferências em cotas previstas na programação e no cronograma aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos.	Art. 14. Os recursos do Fundo Nacional de Saúde destinados a despesas correntes e de capital referentes a ações e serviços públicos de saúde a serem executados pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, em conformidade com critérios de transferências em cotas previstas na programação e no cronograma aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos.	
Parágrafo único. Em situações específicas, poderão ser transferidos recursos aos fundos de saúde mediante a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos, respeitadas as normas de financiamento.	Parágrafo único. Em situações específicas, poderão ser transferidos recursos aos fundos de saúde mediante a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos, respeitadas as normas de financiamento.	
		Seção IV Da Movimentação dos Recursos da União
Art. 15. Dos recursos da União destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para ações e serviços públicos de saúde: I – setenta por cento serão distribuídos segundo o	Art. 15. O rateio dos recursos da União transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para ações e serviços públicos de saúde será realizado segundo o critério das necessidades de saúde da	Art. 33. O rateio dos recursos da União vinculados a ações e serviços públicos de saúde e repassados na forma do caput dos arts. 34 e 38 aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios observará as

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
<p>coeficiente de sua divisão pelo número de habitantes, independentemente de qualquer procedimento prévio;</p> <p>II – vinte e cinco por cento serão distribuídos segundo os critérios definidos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;</p> <p>III – cinco por cento serão distribuídos em função de metas de desenvolvimento tecnológico e de ampliação da capacidade assistencial pactuadas entre o Ministério da Saúde e as respectivas unidades federadas, em percentuais inversamente proporcionais à capacidade instalada da unidade federada correspondente, calculada em função da quantidade e do valor dos procedimentos realizados no exercício financeiro anterior.</p>	<p>população e levará em consideração as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial, a capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde e a necessidade de reduzir as desigualdades regionais.</p>	<p>necessidades de saúde da população, as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e de capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde e, ainda, o disposto no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, de forma a atender os objetivos do inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal.</p>
<p>Parágrafo único. Dos recursos de que trata o caput, pelo menos quinze por cento serão aplicados em ações e serviços básicos de saúde.</p>		
	<p>§ 1º A equalização dos recursos transferidos aos Estados e ao Distrito Federal será atingida, progressivamente, até o exercício financeiro de 2011.</p>	
	<p>§ 2º O Poder Executivo definirá e publicará, anualmente, utilizando metodologia pactuada pelos gestores das três esferas de Governo e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, os montantes a serem transferidos a cada Estado, Distrito Federal e Município para custeio das ações e serviços públicos de saúde.</p>	<p>§ 1º O Ministério da Saúde definirá e publicará, anualmente, utilizando metodologia pactuada na comissão intergestores tripartite e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, os montantes a serem transferidos a cada Estado, Distrito Federal e Município para custeio das ações e serviços públicos de saúde.</p>
	<p>§ 4º Os recursos destinados a investimentos terão programação realizada anualmente e serão distribuídos em proporção inversa à capacidade da rede assistencial de saúde de cada Estado.</p>	<p>§ 2º Os recursos destinados a investimentos terão sua programação realizada anualmente e, em sua alocação, serão considerados prioritariamente critérios que visem a reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde e garantir a integralidade da</p>

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		atenção à saúde.
	§ 3º O Poder Executivo manterá os Conselhos de Saúde e os Tribunais de Contas de cada ente da Federação informados sobre os montantes de recursos previstos para transferência da União para Estados, Distrito Federal e Municípios.	§ 3º O Poder Executivo, na forma estabelecida no inciso I do caput do art. 9º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, manterá os Conselhos de Saúde e os Tribunais de Contas de cada ente da Federação informados sobre o montante de recursos previsto para transferência da União para Estados, Distrito Federal e Municípios com base no Plano Nacional de Saúde, no termo de compromisso de gestão firmado entre a União, Estados e Municípios.
		Art. 34. Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com as ações e serviços públicos de saúde, de custeio e capital, a serem executados pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos.
		Parágrafo único. Em situações específicas, os recursos federais poderão ser transferidos aos Fundos de Saúde por meio de transferência voluntária realizada entre a União e os demais entes da Federação, adotados quaisquer dos meios formais previstos no inciso VI do art. 71 da Constituição Federal, observadas as normas de financiamento.
		Seção V Da Movimentação dos Recursos dos Estados
Art. 16. Dos recursos dos Estados destinados a Municípios para ações e serviços públicos de saúde, setenta e cinco por cento serão distribuídos segundo o coeficiente de sua divisão pelo número de habitantes,	Art. 16. O rateio dos recursos dos Estados transferidos aos Municípios para ações e serviços públicos de saúde será realizado segundo o critério de necessidades de saúde da população e levará em	Art. 35. O rateio dos recursos dos Estados transferidos aos Municípios para ações e serviços públicos de saúde será realizado segundo o critério de necessidades de saúde da população e levará em

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
independentemente de qualquer procedimento prévio, e vinte e cinco por cento segundo os critérios definidos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 1990.	consideração as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e a capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde.	consideração as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e a capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde, observada a necessidade de reduzir as desigualdades regionais, nos termos do inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal.
Parágrafo único. Dos recursos de que trata o caput, pelo menos cinquenta por cento serão aplicados em ações e serviços básicos de saúde.		
	§ 1º Os Planos Estaduais de Saúde deverão explicitar a metodologia de alocação dos recursos estaduais aos Municípios e a previsão anual de recursos para cada Município, pactuadas pelos gestores estaduais e municipais e aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde.	§ 1º Os Planos Estaduais de Saúde deverão explicitar a metodologia de alocação dos recursos estaduais e a previsão anual de recursos aos Município, pactuadas pelos gestores estaduais e municipais, em comissão intergestores bipartite, e aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde.
	§ 2º O Poder Executivo manterá os respectivos Conselho de Saúde e Tribunal de Contas informados sobre os montantes de recursos previstos para transferência do Estado para os Municípios.	§ 2º O Poder Executivo, na forma estabelecida no inciso II do caput do art. 9º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, manterá o respectivo Conselho de Saúde e Tribunal de Contas informados sobre o montante de recursos previsto para transferência do Estado para os Municípios com base no Plano Estadual de Saúde.
		Art. 36. As transferências dos Estados para os Municípios, destinadas a financiar ações e serviços públicos de saúde, serão realizadas diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática, em conformidade com os critérios de transferência aprovados pelo respectivo Conselho de Saúde.
		Parágrafo único. Em situações específicas, os recursos estaduais poderão ser repassados aos Fundos de Saúde por meio de transferência voluntária realizada entre o

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		Estado e seus Municípios, adotados quaisquer dos meios formais previstos no inciso VI do art. 71 da Constituição Federal, observadas as normas de financiamento.
		Art. 37. Os Estados e os Municípios que estabelecerem consórcios ou outras formas legais de cooperativismo, para a execução conjunta de ações e serviços de saúde e cumprimento da diretriz constitucional de regionalização e hierarquização da rede de serviços, poderão remanejar entre si parcelas dos recursos dos Fundos de Saúde derivadas tanto de receitas próprias como de transferências obrigatórias, que serão administradas segundo modalidade gerencial pactuada pelos entes envolvidos.
		Parágrafo único. A modalidade gerencial referida no caput deverá estar em consonância com os preceitos do Direito Administrativo Público, com os princípios inscritos na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e na Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005, e com as normas do SUS, pactuadas na comissão intergestores tripartite e aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde.
		Seção VI Disposições Gerais
		Art. 38. É vedada a exigência de restrição à entrega dos recursos referidos no inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal na modalidade regular e automática prevista nesta Lei Complementar, considerados transferência obrigatória destinada ao custeio de ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, sobre a qual não se aplicam as vedações do inciso X do art. 167 da Constituição

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		Federal e do art. 25 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.
		Parágrafo único. A vedação prevista no caput não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega dos recursos:
		I – à instituição e ao funcionamento do Fundo e do Conselho de Saúde no âmbito do ente da Federação; e
		II - à elaboração do Plano de Saúde.
Art. 8º Para a fixação inicial dos valores correspondentes aos recursos mínimos estabelecidos nesta Lei, será considerada a receita estimada na lei do orçamento anual, ajustada, quando for o caso, por lei que autorizar a abertura de créditos adicionais.	Art. 8º Para a fixação inicial dos valores correspondentes aos recursos mínimos estabelecidos nesta Lei, será considerada a receita estimada na lei do orçamento anual, ajustada, quando for o caso, por lei que autorizar a abertura de créditos adicionais.	Art. 39. Para a fixação inicial dos valores correspondentes aos recursos mínimos estabelecidos nesta Lei Complementar será considerada a receita estimada na lei do orçamento anual, ajustada, quando for o caso, por lei que autorizar a abertura de créditos adicionais.
		Parágrafo único. As diferenças entre a receita e a despesa previstas e as efetivamente realizadas que resultem no não atendimento dos percentuais mínimos obrigatórios serão apuradas e corrigidas a cada quadrimestre do exercício financeiro.
Art. 9º As diferenças entre a receita e a despesa previstas e as efetivamente realizadas que resultem no não atendimento dos percentuais mínimos obrigatórios serão apuradas e corrigidas a cada quadrimestre do exercício financeiro.	Art. 9º As diferenças entre a receita e a despesa previstas e as efetivamente realizadas que resultem no não atendimento dos percentuais mínimos obrigatórios serão apuradas e corrigidas a cada quadrimestre do exercício financeiro.	
Art. 10. Para efeito de cálculo dos recursos mínimos a que se refere esta Lei, serão consideradas:	Art. 10. Para efeito de cálculo dos recursos mínimos a que se refere esta Lei, serão consideradas:	Art. 40. Para efeito de cálculo dos recursos mínimos a que se refere esta Lei Complementar , serão consideradas:
I – as despesas liquidadas no exercício;	I - as despesas liquidadas no exercício;	I - as despesas liquidadas e pagas no exercício; e
II – as despesas empenhadas e não liquidadas, inscritas em restos a pagar até o limite das disponibilidades de caixa ao final do exercício, consolidadas no fundo de	II - as despesas empenhadas e não liquidadas, inscritas em restos a pagar até o limite das disponibilidades de caixa ao final do exercício, consolidadas no fundo de	II - as despesas empenhadas e não liquidadas, inscritas em restos a pagar até o limite das disponibilidades de caixa ao final do exercício, consolidadas no Fundo de

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
saúde.	saúde.	Saúde.
§ 1º Os recursos provenientes do cancelamento ou da prescrição de restos a pagar, inscritos na forma do inciso II deste artigo, deverão ser, necessariamente, aplicados em ações e serviços públicos de saúde.	§ 1º Os recursos provenientes do cancelamento ou da prescrição de restos a pagar, inscritos na forma do inciso II deste artigo, deverão ser, necessariamente, aplicados em ações e serviços públicos de saúde.	§ 1º A disponibilidade de caixa vinculada aos Restos a Pagar, considerados para fins do mínimo na forma do inciso II do caput e posteriormente cancelados ou prescritos, deverá ser, necessariamente, aplicada em ações e serviços públicos de saúde.
§ 2º Na hipótese prevista no § 1º, os recursos deverão ser, efetivamente, aplicados em ações e serviços de saúde até o término do exercício seguinte ao do cancelamento ou da prescrição dos respectivos restos a pagar, sem prejuízo do percentual mínimo a ser aplicado no exercício correspondente.	§ 2º Na hipótese prevista no § 1º, os recursos deverão ser, efetivamente, aplicados em ações e serviços de saúde até o término do exercício seguinte ao do cancelamento ou da prescrição dos respectivos restos a pagar, sem prejuízo do percentual mínimo a ser aplicado no exercício correspondente.	§ 2º Na hipótese prevista no § 1º, a disponibilidade deverá ser efetivamente aplicada em ações e serviços públicos de saúde até o término do exercício seguinte ao do cancelamento ou da prescrição dos respectivos Restos a Pagar, mediante dotação específica para essa finalidade, sem prejuízo do percentual mínimo a ser aplicado no exercício correspondente.
§ 3º Para a União, as despesas de juros e amortizações, no exercício em que ocorrerem, decorrentes de recursos de operações de crédito utilizados após a entrada em vigor desta Lei, para financiar ações e serviços públicos de saúde, integrarão o montante considerado para o cálculo dos valores mínimos constitucionalmente exigidos.	§ 3º Para a União, as despesas de juros e amortizações, no exercício em que ocorrerem, decorrentes de recursos de operações de crédito utilizados após a entrada em vigor desta Lei, para financiar ações e serviços públicos de saúde, integrarão o montante considerado para o cálculo dos valores mínimos constitucionalmente exigidos.	
§ 4º Para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, as despesas de juros e amortizações, no exercício em que ocorrerem, decorrentes de recursos de operações de crédito utilizados a partir de 1º de janeiro de 2000 para financiar ações e serviços públicos de saúde integrarão o montante considerado para o cálculo dos valores mínimos constitucionalmente exigidos.	§ 4º Para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, as despesas de juros e amortizações, no exercício em que ocorrerem, decorrentes de recursos de operações de crédito utilizados a partir de 1º de janeiro de 2000 para financiar ações e serviços públicos de saúde integrarão o montante considerado para o cálculo dos valores mínimos constitucionalmente exigidos.	§ 3º Nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, serão consideradas para fins de apuração dos percentuais mínimos fixados nesta Lei Complementar as despesas incorridas no período referentes à amortização e aos respectivos encargos financeiros decorrentes de operações de crédito contratadas a partir de 1º de janeiro de 2000, visando ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde.
		§ 4º Não serão consideradas para fins de apuração dos mínimos constitucionais definidos nesta Lei

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		Complementar as ações e serviços públicos de saúde referidos no art. 3º:
§ 5º Para a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, as despesas listadas no art. 18, no exercício em que ocorrerem, realizadas com receitas oriundas de operações de crédito contratadas para financiá-las não integrarão o montante considerado para o cálculo do percentual mínimo constitucionalmente exigido.	§ 5º Para a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, as despesas listadas no art. 18, no exercício em que ocorrerem, realizadas com receitas oriundas de operações de crédito contratadas para financiá-las não integrarão o montante considerado para o cálculo do percentual mínimo constitucionalmente exigido.	I - na União, nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, referentes a despesas custeadas com receitas provenientes de operações de crédito contratadas para essa finalidade ou quaisquer outros recursos não considerados na base de cálculo da receita, nos casos previstos nos arts. 6º e 7º;
		II - na União, as despesas com amortização e respectivos encargos financeiros decorrentes de operações de crédito contratadas para o financiamento de ações e serviços públicos de saúde.
§ 6º Os recursos provenientes de taxas, tarifas ou multas, bem como de pagamento pela prestação de serviços de assistência à saúde, arrecadados por entidades da área da saúde integrantes da administração direta ou indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios deverão ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde, porém não serão considerados para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos de que tratam os arts. 2º, 3º, 4º e 5º.	§ 6º Os recursos provenientes de taxas, tarifas ou multas, bem como de pagamento pela prestação de serviços de assistência à saúde, arrecadados por entidades da área da saúde integrantes da administração direta ou indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios deverão ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde, porém não serão considerados para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos de que tratam os arts. 2º, 3º, 4º e 5º.	
	§ 7º Na eventualidade de aplicação, em ações e serviços de saúde, de valores abaixo do mínimo estipulado por esta Lei em um determinado exercício, a diferença entre o mínimo previsto e o valor efetivamente aplicado, em valores absolutos, deverá ser compensada no exercício subsequente, conforme disposto em regulamento, sem prejuízo da aplicação do montante mínimo para o exercício em curso e das sanções cabíveis.	Art. 41. Eventual diferença que implique o não atendimento em determinado exercício dos recursos mínimos previstos nesta Lei Complementar deverá, observado o disposto no inciso II do parágrafo único do art. 160 da Constituição Federal, ser acrescida ao montante mínimo do exercício subsequente ao da apuração da diferença, sem prejuízo do montante mínimo do exercício de referência e das sanções cabíveis.

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		Parágrafo único. Compete ao Tribunal de Contas, no âmbito de suas atribuições, verificar a aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde de cada ente da Federação sob sua jurisdição, sem prejuízo do disposto no art. 55 e observadas as normas estatuídas nesta Lei Complementar.
	Art. 30. Para fins de efetivação do disposto no inciso II do parágrafo único do art. 160 da Constituição Federal, o condicionamento da entrega de recursos poderá ser feito no exercício seguinte àquele em que houver o descumprimento da aplicação dos valores correspondentes aos percentuais mínimos em ações e serviços públicos de saúde em conformidade com as normas estatuídas nesta Lei.	Art. 42. Para fins de efetivação do disposto no inciso II do parágrafo único do art. 160 da Constituição Federal, o condicionamento da entrega de recursos poderá ser feito mediante exigência da comprovação de aplicação adicional do percentual mínimo que deixou de ser aplicado em ações e serviços públicos de saúde no exercício imediatamente anterior, apurado e divulgado segundo as normas estatuídas nesta Lei Complementar, depois de expirado o prazo para publicação dos demonstrativos do encerramento do exercício previstos no art. 52 da Lei Complementar nº 101 de 4 de maio de 2000.
		§ 1º No caso de descumprimento dos percentuais mínimos pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, verificado a partir da fiscalização dos Tribunais de Contas ou das informações declaradas e homologadas na forma do sistema eletrônico instituído nesta Lei Complementar, a União e os Estados poderão restringir, a título de medida preliminar, o repasse dos recursos referidos nos incisos II e III do § 2º do art. 198 da Constituição Federal ao emprego em ações e serviços públicos de saúde, até o montante correspondente à parcela do mínimo que deixou de ser aplicada em exercícios anteriores, mediante depósito direto na conta corrente vinculada ao Fundo de Saúde, sem prejuízo do condicionamento da entrega dos

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		recursos à comprovação prevista no inciso II do parágrafo único do art. 160 da Constituição Federal.
		§ 2º Os Poderes Executivos da União e de cada Estado editarão, no prazo de 90 (noventa) dias a partir da vigência desta Lei Complementar, atos próprios estabelecendo os procedimentos de suspensão e restabelecimento das transferências constitucionais de que trata o § 1º, a serem adotados caso os recursos repassados diretamente à conta do Fundo de Saúde não sejam efetivamente aplicados no prazo fixado por cada ente, o qual não poderá exceder a 12 (doze) meses contados a partir da data em que ocorrer o referido repasse.
	§ 1º Os efeitos da medida prevista no caput serão suspensos imediatamente após a regularização da situação por parte do ente da Federação, mediante a comprovação de aplicação adicional do valor correspondente à parcela do percentual mínimo que deixou de ser aplicada no exercício anterior, sem prejuízo do percentual mínimo a ser aplicado no exercício corrente.	§3º Os efeitos das medidas restritivas previstas neste artigo serão suspensos imediatamente após a comprovação por parte do ente da Federação beneficiário da aplicação adicional do montante referente ao percentual que deixou de ser aplicado, observadas as normas estatuídas nesta Lei Complementar , sem prejuízo do percentual mínimo a ser aplicado no exercício corrente.
	§ 2º Para fins do disposto no § 1º, o valor correspondente à parcela do percentual mínimo que deixou de ser aplicada no exercício anterior poderá ser dividido em cotas, considerando-se regularizada a situação quando houver a comprovação de aplicação das cotas previstas até o mês anterior àquele em que ocorrer a demonstração da regularização.	
	§ 4º Os efeitos da medida prevista no caput serão restabelecidos se houver interrupção do cumprimento do disposto nos §§ 1º e 2º deste artigo ou se for constatado erro ou fraude, sem prejuízo das sanções	§4º A medida prevista no caput será restabelecida se houver interrupção do cumprimento do disposto neste artigo ou se for constatado erro ou fraude, sem prejuízo das sanções cabíveis ao agente que agir,

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
	cabíveis ao agente que agir, induzir ou concorrer, direta ou indiretamente, para a prática do ato fraudulento.	induzir ou concorrer, direta ou indiretamente, para a prática do ato fraudulento.
	§ 3º Na hipótese de descumprimento dos percentuais mínimos por parte dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, as transferências voluntárias da União poderão ser restabelecidas desde que o ente beneficiário comprove o cumprimento das disposições dos §§ 1º e 2º deste artigo, sem prejuízo das sanções previstas na legislação vigente.	§5º Na hipótese de descumprimento dos percentuais mínimos de saúde por parte dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, as transferências voluntárias da União e dos Estados poderão ser restabelecidas desde que o ente beneficiário comprove o cumprimento das disposições estatuídas neste artigo, sem prejuízo das exigências, restrições e sanções previstas na legislação vigente.
		Art. 43. Quando os órgãos de controle interno do ente beneficiário, do ente transferidor ou o Ministério da Saúde detectarem que os recursos previstos no inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal estão sendo utilizados em ações e serviços diversos dos previstos no art. 3º, ou em objeto de saúde diverso do originalmente pactuado, darão ciência ao Tribunal de Contas e ao Ministério Público competentes, de acordo com a origem do recurso, com vistas:
		I – à adoção das providências legais, no sentido de determinar a imediata devolução dos referidos recursos ao Fundo de Saúde do ente da Federação beneficiário, devidamente atualizados por índice oficial adotado pelo ente transferidor, visando ao cumprimento do objetivo do repasse;
		II – à responsabilização nas esferas competentes.
Art. 11. São vedadas a limitação de empenho e a movimentação financeira que comprometam a aplicação dos recursos mínimos de que tratam os artigos 2º, 3º, 4º e 5º.	Art. 11. São vedadas a limitação de empenho e a movimentação financeira que comprometam a aplicação dos recursos mínimos de que tratam os arts. 2º, 3º, 4º e 5º.	Art. 44. São vedadas a limitação de empenho e a movimentação financeira que comprometam a aplicação dos recursos mínimos de que tratam os arts. 5º a 7º.

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
Art. 12. É vedado à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios excluir da base de cálculo das receitas de que trata esta Lei quaisquer parcelas de impostos ou transferências constitucionais vinculadas a fundos ou despesas, quando da apuração do percentual mínimo a ser aplicado em ações e serviços públicos de saúde.	Art. 12. É vedado à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios excluir da base de cálculo das receitas de que trata esta Lei quaisquer parcelas de impostos ou transferências constitucionais vinculadas a fundos ou despesas, quando da apuração do percentual mínimo a ser aplicado em ações e serviços públicos de saúde.	Art. 45. É vedado aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios excluir da base de cálculo das receitas de que trata esta Lei Complementar quaisquer parcelas de impostos ou transferências constitucionais vinculadas a fundos ou despesas, por ocasião da apuração do percentual ou montante mínimo a ser aplicado em ações e serviços públicos de saúde.
Parágrafo único. A vedação prevista no caput aplica-se à parcela adicional do imposto de que trata o inciso II do artigo 155 da Constituição Federal vinculada ao Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza.	Parágrafo único. A vedação prevista no caput aplica-se à parcela adicional do imposto de que trata o inciso II do art. 155 da Constituição Federal vinculada ao Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza.	
Art. 13. Os planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias, as leis orçamentárias e os planos de aplicação dos fundos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios serão elaborados de modo a dar cumprimento ao disposto nesta Lei.	Art. 13. Os planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias, as leis orçamentárias e os planos de aplicação dos fundos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios serão elaborados de modo a dar cumprimento ao disposto nesta Lei.	Art. 46. Os planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias, as leis orçamentárias e os planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios serão elaborados de modo a dar cumprimento ao disposto nesta Lei Complementar.
		§ 1º O processo de planejamento e orçamento será ascendente e deverá partir das necessidades de saúde da população em cada região, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, para definir as metas anuais de atenção integral à saúde e estimar os respectivos custos.
		§ 2º Os planos e metas regionais resultantes das pactuações intermunicipais constituirão a base para os planos e metas estaduais, que promoverão a equidade interregional.
		§ 3º Os planos e metas estaduais constituirão a base para o plano e metas nacionais, que promoverão a equidade interestadual.
		§ 4º Caberá aos Conselhos de Saúde deliberar sobre as

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		diretrizes para o estabelecimento de prioridades.
		CAPÍTULO IV DA TRANSPARÊNCIA, VISIBILIDADE, FISCALIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE
		Seção I Da Transparência e Visibilidade da Gestão da Saúde
Art. 22. Os órgãos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase para o que se refere a:	Art. 20. Os órgãos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase para o que se refere a:	Art. 47. Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase para o que se refere a:
I – comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei;	I - comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei;	I - comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar ;
II – relatório de gestão do SUS;	II - relatório de gestão do SUS;	II - Relatório de Gestão do SUS;
III – avaliação do conselho de saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação.	III - avaliação do conselho de saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação.	III - avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação.
Parágrafo único. A transparência e a visibilidade serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do plano de saúde.	Parágrafo único. A transparência e a visibilidade serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do plano de saúde.	Parágrafo único. A transparência e a visibilidade serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do plano de saúde.
		Seção II Da Escrituração e Consolidação das Contas da Saúde
Art. 23. Os órgãos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios manterão registro contábil auxiliar relativo às despesas efetuadas com ações e serviços públicos de saúde.	Art. 21. Os órgãos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios manterão registro contábil auxiliar relativo às despesas efetuadas com ações e serviços públicos de saúde.	Art. 48. Os órgãos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios manterão registro contábil relativo às despesas efetuadas com ações e serviços públicos de saúde.

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		Parágrafo único. As normas gerais para fins do registro de que trata o caput serão editadas pelo órgão central de contabilidade da União, observada a necessidade de segregação das informações, com vistas em dar cumprimento às disposições desta Lei Complementar.
Art. 24. O gestor de saúde promoverá, em tempo hábil, a consolidação das contas referentes às despesas com ações e serviços públicos de saúde executadas por órgãos e entidades da administração direta e indireta do respectivo ente da Federação.	Art. 22. O gestor de saúde promoverá, em tempo hábil , a consolidação das contas referentes às despesas com ações e serviços públicos de saúde executadas por órgãos e entidades da administração direta e indireta do respectivo ente da Federação.	Art. 49. O gestor de saúde promoverá a consolidação das contas referentes às despesas com ações e serviços públicos de saúde executadas por órgãos e entidades da administração direta e indireta do respectivo ente da Federação.
		Seção III Da Prestação de Contas
Art. 27. A prestação de contas prevista no art. 26 conterà demonstrativo das despesas com saúde integrante do Relatório Resumido da Execução Orçamentária, a fim de subsidiar a emissão do parecer prévio de que trata o art. 56 da Lei Complementar nº 101, de 2000.	Art. 25. A prestação de contas prevista no art. 24 conterà demonstrativo das despesas com saúde integrante do Relatório Resumido da Execução Orçamentária, a fim de subsidiar a emissão do parecer prévio de que trata o art. 56 da Lei Complementar nº 101, de 2000.	Art. 50. A prestação de contas prevista no art. 53 conterà demonstrativo das despesas com saúde integrante do Relatório Resumido da Execução Orçamentária, a fim de subsidiar a emissão do parecer prévio de que trata o art. 56 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.
Art. 25. As receitas correntes e as despesas com ações e serviços públicos de saúde serão apuradas e publicadas nos balanços do Poder Executivo, assim como nos relatórios a que se refere os arts. 52 a 55 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.	Art. 23. As receitas correntes e as despesas com ações e serviços públicos de saúde serão apuradas e publicadas nos balanços do Poder Executivo, assim como em demonstrativo próprio que acompanhará o relatório de que trata o § 3º do art. 165 da Constituição Federal.	Art. 51. As receitas correntes e as despesas com ações e serviços públicos de saúde serão apuradas e publicadas nos balanços do Poder Executivo, assim como em demonstrativo próprio que acompanhará o relatório de que trata o § 3º do art. 165 da Constituição Federal.
		Art. 52. O gestor do Sistema Único de Saúde em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, no qual conterà, no mínimo, as seguintes informações:
		I – montante e fonte dos recursos aplicados no período;
		II – auditorias realizadas ou em fase de execução no

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		período e suas recomendações e determinações;
		III – oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.
		§ 1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso ao público, sem prejuízo do disposto nos arts. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.
		§ 2º Os entes da Federação deverão encaminhar a programação anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde, para aprovação antes da data de encaminhamento da lei de diretrizes orçamentárias do exercício correspondente, a qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso ao público.
		§ 3º Anualmente, os entes da Federação atualizarão o cadastro no Sistema de que trata o art. 55 desta Lei Complementar, com menção às exigências deste artigo, além de indicar a data de aprovação do Relatório de Gestão pelo respectivo Conselho de Saúde.
		§ 4º O Relatório de que trata o <i>caput</i> será elaborado de acordo com modelo padronizado aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, devendo-se adotar

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		modelo simplificado para Municípios com população inferior a 50.000,00 (cinquenta mil habitantes).
		§ 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o <i>caput</i> .
		Seção IV Da Fiscalização da Gestão da Saúde
Art. 26. Os órgãos fiscalizadores examinarão, prioritariamente, na prestação de contas de recursos públicos prevista no artigo 56 da Lei Complementar nº 101, de 2000, o cumprimento do disposto no art. 198 da Constituição e nesta lei.	Art. 24. Os órgãos fiscalizadores examinarão, prioritariamente, na prestação de contas de recursos públicos prevista no art. 56 da Lei Complementar nº 101, de 2000, o cumprimento do disposto no art. 198 da Constituição e nesta Lei.	Art. 53. Os órgãos fiscalizadores examinarão, prioritariamente, na prestação de contas de recursos públicos prevista no art. 56 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, o cumprimento do disposto no art. 198 da Constituição Federal e nesta Lei Complementar .
Art. 28. O Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei, com ênfase no que diz respeito:	Art. 26. O Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei, com ênfase no que diz respeito:	Art. 54. O Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do Sistema Único de Saúde, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, sem prejuízo do que dispõe esta Lei Complementar , fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei Complementar , com ênfase no que diz respeito:
I – à elaboração do plano de saúde anual;	I - à elaboração do plano de saúde anual ;	I - à elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual ;
II – ao cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias;	II - ao cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias;	II - ao cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias;
III – à aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde, observadas as regras previstas nesta lei;	III - à aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde, observadas as regras previstas nesta Lei;	III - à aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde, observadas as regras previstas nesta Lei Complementar ;
		IV - às transferências dos recursos aos Fundos de Saúde;

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
IV – à aplicação dos recursos vinculados ao SUS;	IV - à aplicação dos recursos vinculados ao SUS;	V - à aplicação dos recursos vinculados ao SUS;
V – à destinação dos recursos obtidos com a alienação de ativos adquiridos com recursos vinculados à saúde.	V - à destinação dos recursos obtidos com a alienação de ativos adquiridos com recursos vinculados à saúde.	VI - à destinação dos recursos obtidos com a alienação de ativos adquiridos com recursos vinculados à saúde.
Parágrafo único. Compete ao Tribunal de Contas, no âmbito de sua competência, verificar a aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde de cada ente da Federação sob sua jurisdição, observadas as normas estatuídas nesta lei.	Parágrafo único. Compete ao Tribunal de Contas, no âmbito de sua competência, verificar a aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde de cada ente da Federação sob sua jurisdição, observadas as normas estatuídas nesta Lei.	
Art. 29. Sem prejuízo das atribuições próprias dos Poderes Legislativos e dos Tribunais de Contas, o Poder Executivo manterá sistema de registro eletrônico centralizado das informações referentes aos orçamentos públicos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, garantido o acesso público às informações.	Art. 27. Sem prejuízo das atribuições próprias dos Poderes Legislativos e dos Tribunais de Contas, o Poder Executivo manterá sistema de registro eletrônico centralizado das informações referentes aos orçamentos públicos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, garantido o acesso público às informações.	Art. 55. Sem prejuízo das atribuições próprias do Poder Legislativo e do Tribunal de Contas de cada ente da Federação, o Ministério da Saúde manterá sistema de registro eletrônico centralizado das informações de saúde referentes aos orçamentos públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluída sua execução, garantido o acesso público às informações.
§1º O Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde, ou outro sistema que venha a substituí-lo, apresentará as seguintes características:	§ 1º O Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde, ou outro sistema que venha a substituí-lo, apresentará as seguintes características:	§1º O Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde - SIOPS, ou outro sistema que venha a substituí-lo, será desenvolvido observado os seguintes requisitos mínimos, além de outros estabelecidos pelo Ministério da Saúde mediante regulamento:
I – obrigatoriedade da inserção e atualização permanente de dados pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios;	I - obrigatoriedade da inserção e atualização permanente de dados pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios;	I - obrigatoriedade de registro e atualização permanente dos dados pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios;
II – caráter declaratório;	II - caráter declaratório;	
III – processos informatizados de declaração, armazenamento e extração dos dados;	III - processos informatizados de declaração, armazenamento e extração dos dados;	II - processos informatizados de declaração, armazenamento e exportação dos dados;
IV – disponibilidade do programa de declaração aos interessados;	IV - disponibilidade do programa de declaração aos interessados;	III - disponibilização do programa de declaração aos gestores do SUS no âmbito de cada ente da Federação, preferencialmente em meio eletrônico de acesso

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		público;
V – publicidade das informações declaradas e dos indicadores calculados;	V - publicidade das informações declaradas e dos indicadores calculados;	
VI – realização de cálculo automático dos percentuais mínimos aplicados em ações e serviços públicos de saúde previstos nesta lei;	VI - realização de cálculo automático dos percentuais mínimos aplicados em ações e serviços públicos de saúde previstos nesta Lei;	IV – realização de cálculo automático dos recursos mínimos aplicados em ações e serviços públicos de saúde previstos nesta Lei Complementar, que deve constituir fonte de informação para elaboração dos demonstrativos contábeis e extracontábeis;
		V - previsão de módulo específico de controle externo, para registro, por parte do Tribunal de Contas com jurisdição no território de cada ente da Federação, das informações sobre a aplicação dos recursos em ações e serviços públicos de saúde consideradas para fins de emissão do parecer prévio divulgado nos termos dos arts. 48 e 56 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, sem prejuízo das informações declaradas e homologadas pelos gestores do SUS;
VII – presença de mecanismos que promovam a correspondência dos dados declarados na base de dados com os demonstrativos contábeis publicados pelos entes da Federação.	VII - presença de mecanismos que promovam a correspondência dos dados declarados na base de dados com os demonstrativos contábeis publicados pelos entes da Federação.	VI – integração, mediante processamento automático, das informações do SIOPS ao sistema eletrônico centralizado de controle das transferências da União aos demais entes da Federação mantido pelo Ministério da Fazenda, para fins de controle das disposições do inciso II do parágrafo único do art. 160 da Constituição Federal e do art. 25 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.
§ 2º Atribui-se ao declarante a responsabilidade:	§ 2º Atribui-se ao declarante a responsabilidade;	§ 2º Atribui-se ao gestor de saúde declarante dos dados
I – pela inserção de dados no programa de declaração;	I - pela inserção de dados no programa de declaração;	contidos no sistema especificado no caput a responsabilidade pelo registro dos dados no SIOPS nos prazos definidos, assim como pela fidedignidade dos dados homologados, aos quais se conferirá fé pública para todos os fins previstos nesta Lei Complementar e
II – pela fidedignidade dos dados declarados em relação aos demonstrativos contábeis;	II - pela fidedignidade dos dados declarados em relação aos demonstrativos contábeis;	
III – pela veracidade das informações inseridas na base de dados.	III - pela veracidade das informações inseridas na base de dados.	

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		na legislação concernente.
		§ 3º O Ministério da Saúde estabelecerá as diretrizes para o funcionamento do sistema informatizado, bem como os prazos para o registro e homologação das informações no SIOPS, conforme pactuado entre os gestores do SUS, observado o disposto no art. 52 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.
§ 3º Os resultados do monitoramento e da avaliação previstos neste artigo serão apresentados de forma sistêmica e objetiva, inclusive por meio de indicadores de desempenho e integrarão o relatório de gestão de que trata o artigo 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.	§ 3º Os resultados do monitoramento e da avaliação previstos neste artigo serão apresentados de forma sistêmica e objetiva, inclusive por meio de indicadores de desempenho e integrarão o relatório de gestão de que trata o art. 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.	§ 4º Os resultados do monitoramento e avaliação previstos neste artigo serão apresentados de forma objetiva, inclusive por meio de indicadores, e integrarão o relatório de gestão de cada ente federado, conforme previsto no art. 4º da Lei nº 8.142, de 1990.
§ 4º O órgão responsável pela administração do sistema de que trata o caput, sempre que verificar o descumprimento das disposições previstas nesta lei, dará ciência ao ente federado envolvido, ao respectivo conselho de saúde, ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS), ao Ministério Público, à Controladoria-Geral da União e ao Tribunal de Contas com jurisdição no território do ente da Federação, para a adoção das medidas cabíveis.	§ 4º O órgão responsável pela administração do sistema de que trata o caput, sempre que verificar o descumprimento das disposições previstas nesta Lei, dará ciência ao chefe do Poder Executivo do ente da Federação envolvido, ao respectivo Conselho de Saúde, ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus), ao Ministério Público, à Controladoria-Geral da União e ao Tribunal de Contas com jurisdição no território do ente da Federação, para a adoção das medidas cabíveis.	§ 5º O Ministério da Saúde, sempre que verificar o descumprimento das disposições previstas nesta Lei Complementar dará ciência à direção local do Sistema Único de Saúde e ao respectivo Conselho de Saúde, bem como aos órgãos de auditoria do SUS, ao Ministério Público e aos órgãos de controle interno e externo do respectivo ente da Federação, observada a origem do recurso para a adoção das medidas cabíveis.
		§ 6º O descumprimento do disposto neste artigo implicará a suspensão das transferências voluntárias entre os entes da Federação, observadas as normas estabelecidas no art. 25 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.
Art. 30. O Poder Executivo disponibilizará aos respectivos Tribunais de Contas informações prestadas por Estados, Distrito Federal, Municípios e União, para utilização nas atividades de fiscalização e	Art. 28. Os Poderes Executivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios disponibilizarão, aos respectivos Tribunais de Contas, informações sobre o cumprimento desta Lei, com a finalidade de	Art. 56. Os Poderes Executivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios disponibilizarão, aos respectivos Tribunais de Contas, informações sobre o cumprimento desta Lei Complementar, com a

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
controle externo daqueles órgãos.	subsidiar as ações de controle e fiscalização.	finalidade de subsidiar as ações de controle e fiscalização.
		Parágrafo único. Constatadas divergências entre os dados disponibilizados pelo Poder Executivo e os obtidos pelos Tribunais de Contas em seus procedimentos de fiscalização, será dado ciência ao Poder Executivo e à direção local do SUS, para que sejam adotadas as medidas cabíveis, sem prejuízo das sanções previstas em lei.
Art. 31. Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão, a cada quadrimestre, o relatório do gestor de saúde sobre a repercussão da execução desta lei nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde à disposição das populações adstritas e encaminharão, ao Chefe do Poder Executivo da respectiva esfera de governo, as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.	Art. 29. Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão, a cada quadrimestre, o relatório do gestor de saúde sobre a repercussão da execução desta Lei nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde à disposição das populações adstritas e encaminharão, ao chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação, as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.	Art. 57. Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.
§ 1º O gestor do fundo de saúde de cada esfera de governo deverá submeter, até dez dias após o encerramento de cada bimestre, ao respectivo Conselho de Saúde, relatório consolidado contendo o resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde.	§ 1º O gestor do fundo de saúde de cada ente da Federação deverá submeter, até dez dias após o encerramento de cada bimestre, ao respectivo Conselho de Saúde, relatório consolidado contendo o resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde.	
§ 2º O Conselho de Saúde deverá certificar, até quinze dias após o encerramento do bimestre, o cumprimento das disposições previstas nesta lei, com a finalidade de subsidiar a elaboração do demonstrativo das despesas com saúde que integrará o relatório resumido da execução orçamentária.	§ 2º O Conselho de Saúde deverá certificar, até quinze dias após o encerramento do bimestre, o cumprimento das disposições previstas nesta Lei, com a finalidade de subsidiar a elaboração do demonstrativo das despesas com saúde que integrará o relatório resumido da execução orçamentária.	

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		Art. 58. Os órgãos do sistema de auditoria, controle e avaliação do Sistema Único de Saúde, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, deverão verificar, pelo sistema de amostragem, o cumprimento do disposto nesta Lei Complementar, além de verificar a veracidade das informações constantes do Relatório de Gestão, com ênfase na verificação presencial dos resultados alcançados no relatório de saúde, sem prejuízo do acompanhamento pelos órgãos de controle externo e pelo Ministério Público com jurisdição no território do ente da Federação.
		CAPÍTULO V DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS
		Art. 59. A União prestará cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para a implementação do disposto no art. 36 e para a modernização dos respectivos Fundos de Saúde, com vistas no cumprimento das normas desta Lei Complementar.
		§ 1º A cooperação técnica consiste na implementação de processos de educação na saúde e na transferência de tecnologia visando à operacionalização do sistema eletrônico de que trata o art. 55, bem como na formulação e disponibilização de indicadores para a avaliação da qualidade das ações e serviços públicos de saúde, que deverão ser submetidos à apreciação dos respectivos Conselhos de Saúde.
		§ 2º A cooperação financeira consiste na entrega de bens ou valores e no financiamento por intermédio de instituições financeiras federais.

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

51

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
		Art. 60. No âmbito de cada ente da Federação, o gestor do SUS disponibilizará ao Conselho de Saúde, com prioridade para os representantes dos usuários e dos trabalhadores da saúde, programa permanente de educação na saúde para qualificar sua atuação na formulação de estratégias e assegurar efetivo controle social da execução da política de saúde, em conformidade com o § 2º do art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
		Art. 61. Esta Lei Complementar será revista por outra, com vigência a partir do exercício de 2012.
		Parágrafo único. Enquanto não for editada a lei complementar referida na <i>caput</i> , a União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal aplicarão em ações e serviços públicos de saúde valores mínimos de acordo com as normas estatuídas nos arts. 5º a 7º e demais disposições desta Lei Complementar.
		Art. 62. Respeitado o disposto na alínea <i>c</i> do inciso III do art. 150 da Constituição Federal, a CSS, de que trata esta Lei Complementar, só poderá ser cobrada a partir do dia 1º de janeiro de 2009.
	Art. 31. As infrações dos dispositivos desta Lei serão punidas segundo o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal); a Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950; o Decreto-Lei nº 201, de 27 de fevereiro de 1967; a Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992; e demais normas da legislação pertinente.	Art. 63. As infrações dos dispositivos desta Lei Complementar serão punidas segundo o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, a Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950, o Decreto-Lei nº 201, de 27 de fevereiro de 1967, a Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, e demais normas da legislação pertinente.
Art. 33. Revogam-se o § 1º do art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o § 1º do art. 3º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.	Art. 33. Revogam-se o art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o § 1º do art. 3º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.	Art. 64. Revogam-se o § 1º do art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 12 da Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993.

Quadro comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar

52

Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (texto inicial)	Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 (autógrafo remetido à Câmara dos Deputados)	Substitutivo da Câmara dos Deputados (PLP nº 306, de 2008)
Art. 32. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.	Art. 32. Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.	Art. 65. Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

DISPOSITIVOS REVOGADOS (art. 64 do Substitutivo da Câmara dos Deputados):

§ 1º do art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990:

§ 1º Metade dos recursos destinados a Estados e Municípios será distribuída segundo o quociente de sua divisão pelo número de habitantes, independentemente de qualquer procedimento prévio.

Art. 12 da Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993:

Art. 12. O gestor do Sistema Único de Saúde, em cada esfera de governo, apresentará, trimestralmente, ao conselho de saúde correspondente e, respectivamente, em audiência pública, às câmaras de vereadores, às assembleias legislativas e às duas Casas do Congresso Nacional relatório circunstanciado referente a sua atuação naquele período. **(Redação dada pela Lei nº 12.438, de 2011)**

Parágrafo único. O relatório deverá destacar, dentre outras, informações sobre montante e fonte de recursos aplicados, auditorias concluídas ou iniciadas no período e oferta e produção de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada. **(Incluído pela Lei nº 12.438, de 2011)**