



SENADO FEDERAL
FOLHA DE TRAMITAÇÃO

N.Bal	Cs/Órg	Identificação da Matéria			Data da Ação			Destino	JOSEFILH
		Tipo	Número	Ano	Dia	Mês	Ano		
	CN PLEG	VET	00003	2012	16	01	2012	CN SSCLCN	

STATUS: AGUARDANDO LEITURA

Este processo contém 02 (duas) folha(s) numerada(s) e rubricada(s).
À SSCLCN.



SENADO FEDERAL
FOLHA DE TRAMITAÇÃO

N.Bal	Cs/Órg	Identificação da Matéria			Data da Ação			Destino	DAIANERS rev. DAIANERS
		Tipo	Número	Ano	Dia	Mês	Ano		
	CN SSCLCN	VET	00003	2012	16	01	2012	CN SSCLCN	

Recebido nesta Secretaria, na presente data, às 11h10.

N.Bal	Cs/Órg	Identificação da Matéria			Data da Ação			Destino	MARCIOUM rev. VINICIUS ret. MARCIOUM
		Tipo	Número	Ano	Dia	Mês	Ano		
	CN SSCLCN	VET	00003	2012	20	01	2012	CN SSCLCN	

STATUS: AGUARDANDO LEITURA

Juntadas fls 3 a 38, referentes à Mensagem nº 4, de 2012-CN (nº 8/2012, na origem), comunicando ao Congresso Nacional Veto Parcial aposto ao PLS nº 121, de 2007.

***** Retificado em 27/01/2012*****

Onde-se lê: "PLS nº 121, de 2007".

Leia-se: "PLS nº 121, de 2007-Complementar."

N.Bal	Cs/Órg	Identificação da Matéria			Data da Ação			Destino	MARCIOUM Sak
		Tipo	Número	Ano	Dia	Mês	Ano		
	CN SSCLCN	VET	00003	2012	27	01	2012	CN SSCLCN	

STATUS: AGUARDANDO LEITURA

Juntadas fls. 39 a 42, referentes ao estudo de tramitação da proposição vetada (PLS nº 121, de 2007-Complementar).

N.Bal	Cs/Órg	Identificação da Matéria			Data da Ação			Destino	MARCIUIM <i>Sak</i>
		Tipo	Número	Ano	Dia	Mês	Ano		
	CN SSCLCN	VET	00003	2012	27	01	2012	CN SEXP	

STATUS: AGUARDANDO LEITURA

À SEXP para elaboração do Ofício do Presidente da Mesa do Congresso Nacional, que solicita à Câmara os nomes dos Deputados que deverão compor a Comissão Mista incumbida de emitir relatório sobre o veto. Ao Ofício, serão anexadas cópias do Aviso, da Mensagem Presidencial e, se for o caso, da Lei, contendo as partes sancionadas, além do autógrafo do projeto. Após anexação da cópia do citado Ofício, o processado será devolvido à Secretaria de Coordenação Legislativa do Congresso Nacional.

N.Bal	Cs/Órg	Identificação da Matéria			Data da Ação			Destino	RFMORAES rev. RFMORAES <i>[assinatura]</i>
		Tipo	Número	Ano	Dia	Mês	Ano		
	CN SEXP	VET	00003	2012	27	01	2012	CN SEXP	

Recebido neste órgão às 17h34.



SENADO FEDERAL
COLETA DE TRANSCRIÇÃO

N.Bal	Cs/Órg	Identificação da Matéria			Data da Ação			Destino	JOSANE rev. JOSANE
		Tipo	Número	Ano	Dia	Mês	Ano		
	CN SEXP	VET	00003	2012	02	02	2012	CN SSCLCN	

Anexado o Ofício CN nº 04 de 02/02/12, ao Senhor Presidente da Câmara dos Deputados solicitando os nomes dos Deputados que deverão compor a Comissão Mista incumbida de relatar o veto (fls. 43).

À SCLCN.

N.Bal	Cs/Órg	Identificação da Matéria			Data da Ação			Destino	MONDIN rev. MONDIN
		Tipo	Número	Ano	Dia	Mês	Ano		
	CN SSCLCN	VET	00003	2012	17	02	2012	CN SSCLCN	

STATUS: AGUARDANDO LEITURA

Juntada fls. 44, referente ao Ofício SGM/P nº 114, de 2012, do Presidente da Câmara, indicando os nomes dos Deputados que deverão compor a Comissão Mista incumbida de relatar o veto.

N.Bal	Cs/Órg CN SSCLCN		Identificação da Matéria			Data da Ação			Destino CN ATA-PLEN	MONDIN rev. MONDIN
			Tipo VET	Número 00003	Ano 2012	Dia 07	Mês 11	Ano 2012		

STATUS: AGUARDANDO LEITURA

Ao Plenário para leitura, designação da Comissão Mista e estabelecimento de calendário para a tramitação da matéria.

N.Bal	Cs/Órg CN ATA-PLEN		Identificação da Matéria			Data da Ação			Destino CN SACM	MARCÍAGO rev. OTAVIOL
			Tipo VET	Número 00003	Ano 2012	Dia 07	Mês 11	Ano 2012		

13:14 - Leitura.

De acordo com o disposto no § 2º do art. 104 do Regimento Comum, das Resoluções nº 2, de 2000-CN e nº 1, de 2012-CN, fica assim constituída a Comissão Mista incumbida de relatar o veto:

Senadores Deputados

Vital do Rêgo Andre Vargas

Humberto Costa Eduardo Cunha

Mário Couto Raimundo Gomes de Matos

Eduardo Amorim

Sérgio Petecão Jhonatan de Jesus

Nos termos do art. 105 do Regimento Comum, a Comissão Mista deverá apresentar o relatório sobre o veto até o dia 27 de novembro de 2012.

O prazo previsto no § 4º do art. 66 da Constituição Federal encerrar-se-á em 7 de dezembro de 2012.

N.Bal	Cs/Órg CN SACM		Identificação da Matéria			Data da Ação			Destino CN SACM	TNSILVA rev. TNSILVA
			Tipo VET	Número 00003	Ano 2012	Dia 07	Mês 11	Ano 2012		

STATUS: AGUARDANDO INSTALAÇÃO DA COMISSÃO

Recebido nesta data.

N.Bal	Cs/Órg CN SACM		Identificação da Matéria			Data da Ação			Destino CN SACM	TNSILVA rev. MMMELO
			Tipo VET	Número 00003	Ano 2012	Dia 09	Mês 11	Ano 2012		

STATUS: AGUARDANDO INSTALAÇÃO DA COMISSÃO

Anexado comunicado enviado aos membros da Comissão Mista, com respectivo protocolo eletrônico de entrega, informando a composição dos membros com as respectivas idades e o prazo para apresentação do Relatório (às fls. 48 e 49).

N.Bal	Cs/Órg	Identificação da Matéria			Data da Ação			Destino	BEDRITIC rev. BEDRITIC
	CN SACM	Tipo	Número	Ano	Dia	Mês	Ano	CN SSCLCN	
		VET	00003	2012	28	11	2012		

Esgotado o prazo regimental previsto no art. 105 do Regimento Comum sem apresentação do relatório pela Comissão Mista.
Encaminhada à SCLCN.



SENADO FEDERAL

N.Bal	Cs/Órg	Identificação da Matéria			Data da Ação			Destino	LUIZS rev. POLLÁ
	CN SSCLCN	Tipo	Número	Ano	Dia	Mês	Ano	CN ATA-PLEN	
		VET	00003	2012	18	12	2012		

STATUS: INCLUIDA EM ORDEM DO DIA

Incluído na Ordem do Dia da Sessão Conjunta de 19 de dezembro de 2012, às 12h.

N.Bal	Cs/Órg	Identificação da Matéria			Data da Ação			Destino	OTAVIOL rev. OTAVIOL
	CN ATA-PLEN	Tipo	Número	Ano	Dia	Mês	Ano	CN SSCLCN	
		VET	00003	2012	19	12	2012		

13:22 - A matéria deixa de ser apreciada nesta oportunidade.



SENADO FEDERAL

N.Bal	Cs/Órg	Identificação da Matéria			Data da Ação			Destino	MONDIN
	CN SSCLCN	Tipo	Número	Ano	Dia	Mês	Ano	CN SSCLCN	
		VET	00003	2012	26	03	2013		

STATUS: AGUARDANDO INCLUSÃO EM ORDEM DO DIA

Juntado Ofício SGM/P nº 58/2013, do Presidente da Câmara dos Deputados, que encaminha cópia do Ofício CMS nº 6/2012, do Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba - SP, de repúdio aos vetos apostos ao Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007-Complementar (nº 306/2008-Complementar, na Câmara dos Deputados), às fls. 50 a 54.

N.Bal	Cs/Órg	Identificação da Matéria			Data da Ação			Destino	MONDIN rev. LUIZS
	CN SSCLCN	Tipo	Número	Ano	Dia	Mês	Ano	CN SSCLCN	
		VET	00003	2012	29	08	2013		

STATUS: AGUARDANDO INCLUSÃO ORDEM DO DIA

Aguardando inclusão em Ordem do Dia.



**SENADO FEDERAL
FOLHA DE TRAMITAÇÃO**

CASA	ÓRGÃO	IDENTIFICAÇÃO DA MATÉRIA			DATA DA AÇÃO			FUNCIONÁRIO
		TIPO	NÚMERO	ANO	DIA	MÊS	ANO	



**SENADO FEDERAL
FOLHA DE TRAMITAÇÃO**

CASA	ÓRGÃO	IDENTIFICAÇÃO DA MATÉRIA			DATA DA AÇÃO			FUNCIONÁRIO
		TIPO	NÚMERO	ANO	DIA	MÊS	ANO	



**SENADO FEDERAL
FOLHA DE TRAMITAÇÃO**

CASA	ÓRGÃO	IDENTIFICAÇÃO DA MATÉRIA			DATA DA AÇÃO			FUNCIONÁRIO
		TIPO	NÚMERO	ANO	DIA	MÊS	ANO	

Nº 11, segunda-feira, 16 de janeiro de 2012

Diário Oficial da União - Seção 1

ISSN 1677-7042

5



D E C R E T A :

Art. 1º É do interesse do Governo brasileiro a participação estrangeira de até trinta por cento no capital ordinário do Banco Bradesco S.A.

Art. 2º O Banco Central do Brasil adotará as providências necessárias à execução do disposto neste Decreto.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 13 de janeiro de 2012; 191ª da Independência e 124ª da República.

DILMA ROUSSEFF
Guilherme Mantega
Alexandre Antonio Tombini

DECRETO DE 13 DE JANEIRO DE 2012

Reconhece como de interesse do Governo brasileiro a participação estrangeira no capital do Banco Luso Brasileiro S.A., e dá outras providências.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 52, parágrafo único, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias,

D E C R E T A :

Art. 1º É do interesse do Governo brasileiro a participação estrangeira de até 33,33% no capital social do Banco Luso Brasileiro S.A.

Art. 2º O Banco Central do Brasil adotará as providências necessárias à execução do disposto neste Decreto.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 13 de janeiro de 2012; 191ª da Independência e 124ª da República.

DILMA ROUSSEFF
Guilherme Mantega
Alexandre Antonio Tombini

DECRETO DE 13 DE JANEIRO DE 2012

Autoriza o aumento do capital social da Empresa de Trens Urbanos de Porto Alegre S.A. - TRENSURB.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 4º do Decreto-Lei nº 1.678, de 22 de fevereiro de 1979,

D E C R E T A :

Art. 1º Fica autorizado o aumento do capital social da Empresa de Trens Urbanos de Porto Alegre S.A. - TRENSURB de R\$ 699.092.193,36 (seiscentos e noventa e nove milhões, noventa e dois mil, cento e noventa e três reais e trinta e seis centavos) para R\$ 1.110.690.405,43 (um bilhão, cento e dez milhões, seiscentos e noventa mil, quatrocentos e cinco reais e quarenta e três centavos).

Art. 2º Fica a União autorizada a subscrever ações no valor de R\$ 410.072.005,90 (quatrocentos e dez milhões, setenta e dois mil, cinco reais e noventa centavos), mediante a utilização de seus créditos, decorrentes de adiantamentos de recursos orçamentários recebidos para investimentos, atualizados até maio de 2011.

Art. 3º Fica a União autorizada a subscrever ações até o valor de R\$ 1.526.206,17 (um milhão, quinhentos e vinte e seis mil, duzentos e seis reais e dezessete centavos), caso os acionistas minoritários não exerçam o seu direito de preferência dentro do prazo legal.

Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 13 de janeiro de 2012; 191ª da Independência e 124ª da República.

DILMA ROUSSEFF
Guilherme Mantega
Roberto de Oliveira Muniz

DECRETO DE 13 DE JANEIRO DE 2012

Declara de utilidade pública, para fins de desapropriação, em favor da concessionária Autopista FERNÃO DIAS S.A., os imóveis que menciono, localizados no Município de Betim, no Estado de Minas Gerais.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto nos arts. 3º, 5º, alíneas "h" e "i", e 6º do Decreto-Lei nº 3.365, de 21 de junho de 1941, e arts. 29, inciso VIII, e 31, inciso VI, da Lei nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995, e o que consta no Processo ANTT nº 30500.031621/2011-33,

D E C R E T A :

Art. 1º Ficam declarados de utilidade pública, para fins de desapropriação, total ou parcial, em favor da concessionária Autopista FERNÃO DIAS S.A., os imóveis abrangidos e delimitados pelas coordenadas topográficas descritas a seguir, excluídos os bens de domínio público, adjacentes à Rodovia FERNÃO DIAS, BR-381/SP, necessários à execução das obras de implantação de passarela no km 482+120m:

I - Área 01, com linha de divisa partindo do ponto denominado 01, de coordenadas N= 7792767,0393 e E= 597148,1951, sendo constituída pelos segmentos relacionados: segmento 1 - 2 - em linha reta com azimute 180º00", distância de 48,98m; segmento 2 - 3 - em linha reta com azimute 90º00", distância de 10,41m; segmento 3 - 4 - em linha reta com azimute 0º22'45", distância de 48,98m; segmento 4 - 1 - em linha reta com azimute 270º00", distância de 10,74m, perfazendo uma área de 517,91m²; e

II - Área 02, com linha de divisa partindo do ponto denominado 01, de coordenadas N= 7792767,0393 e E= 597148,1951, sendo constituída pelos segmentos relacionados: segmento 1 - 2 - em linha reta com azimute 91º26'25", distância de 1,98m; segmento 2 - 3 - em linha reta com azimute 104º7'18", distância de 1,43m; segmento 3 - 4 - em linha reta com azimute 113º26'22", distância de 1,43m; segmento 4 - 5 - em linha reta com azimute 122º45'26", distância de 1,43m; segmento 5 - 6 - em linha reta com azimute 132º44'30", distância de 1,43m; segmento 6 - 7 - em linha reta com azimute 141º23'34", distância de 1,43m; segmento 7 - 8 - em linha reta com azimute 150º42'38", distância de 1,43m; segmento 8 - 9 - em linha reta com azimute 160º1'42", distância de 1,43m; segmento 9 - 10 - em linha reta com azimute 169º20'46", distância de 1,43m; segmento 10 - 11 - em linha reta com azimute 178º0'22", distância de 1,3m; segmento 11 - 12 - em linha reta com azimute 179º39'53", distância de 38,11m; segmento 12 - 13 - em linha reta com azimute 279º50'18", distância de 9,71m; segmento 13 - 1 - em linha reta com azimute 0º00", distância de 45,38m, perfazendo uma área de 421,26m².

Art. 2º Fica a concessionária Autopista FERNÃO DIAS S.A. autorizada a promover, com recursos próprios, a desapropriação das áreas de terrenos e benfeitorias de que trata o art. 1º, na forma da legislação e regulamentos vigentes.

Parágrafo único. A expropriante fica autorizada a invocar o caráter de urgência no processo de desapropriação de que trata o caput, para fins de imissão na posse, nos termos do art. 15 do Decreto-Lei nº 3.365, de 21 de junho de 1941.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 13 de janeiro de 2012; 191ª da Independência e 124ª da República.

DILMA ROUSSEFF
Paulo Sérgio Oliveira Passos

Presidência da República

DESPACHOS DA PRESIDENTA DA REPÚBLICA

MENSAGEM

Nº 8, de 13 de janeiro de 2012.

Senhor Presidente do Senado Federal,

Comunico a Vossa Excelência que, nos termos do § 1º do art. 66 da Constituição, decidi vetar parcialmente, por contrariedade ao interesse público e inconstitucionalidade, o Projeto de Lei nº 121, de 2007 - Complementar (nº 306/08 - Complementar na Câmara dos Deputados), que "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; 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".

Ouvidos, os Ministérios do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Fazenda manifestaram-se pelo veto aos seguintes dispositivos:

§ 1º do art. 5º

"§ 1º Na hipótese de revisão do valor nominal do 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. 163 da Constituição Federal."

Razões do veto

"O Produto Interno Bruto apurado a cada ano passa por revisões periódicas nos anos seguintes, conforme metodologia específica, de modo que a necessidade de constante alteração nos valores a serem destinados à saúde pela União pode gerar instabilidade na gestão fiscal e orçamentária."

Inciso II do § 4º art. 24

"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."

Razão do veto

"A proposta desestimula a utilização de operações de crédito para o financiamento à saúde, criando empecilhos injustificados a uma forma legal de obtenção de recursos disponíveis."

A Advocacia-Geral da União e os Ministérios do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Fazenda opinaram pelo veto aos dispositivos a seguir transcritos:

Caput, §§ 1º e 3º do art. 13

"Art. 13. 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."

"§ 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 a 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."

§§ 1º, 2º e 4º do art. 16

"§ 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 no 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 optar, de forma expressa, pela modalidade automática de repasse à conta do Fundo."

"§ 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."

Razão dos vetos

"As propostas contrariam o princípio da unidade de tesouraria que orienta a contabilidade da União, nos termos do art. 164, § 3º da Constituição e da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964."

O Ministério da Fazenda opinou, ainda, pelo veto aos seguintes dispositivos:

Art. 15

"Art. 15. Os recursos provenientes de taxas, tarifas ou 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."

**Razão do veto**

"O dispositivo trata de maneira idêntica institutos jurídicos tributários distintos, regidos por leis específicas."

Os Ministérios da Saúde, do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Fazenda, da Justiça e a Advocacia-Geral da União, manifestaram-se, ainda, pelo veto aos seguintes dispositivos:

§§ 1º, 4º e 5º do art. 5º

"§ 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 Contribuição Social para a Saúde (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 (CSS), 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 do Governo Federal (SIAFI)."

Parágrafo único do art. 6º

"Parágrafo único. Os Estados e o Distrito Federal que, no ano anterior ao da vigência desta Lei Complementar, tiverem aplicado 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."

Parágrafo único do art. 7º

"Parágrafo único. Os Municípios e o Distrito Federal que, no ano anterior ao da vigência desta Lei Complementar, tiverem aplicado 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."

Razões dos vetos

"Os dispositivos se referem à aplicação da Contribuição Social para a Saúde - CSS, cuja criação foi retirada do projeto durante a tramitação, e às regras de aplicação progressiva para os Estados e Municípios com término previsto para 2011, carecendo, assim, de qualquer efeito prático quando da promulgação da Lei."

Ouvidos, também, os Ministérios da Justiça, da Fazenda, do Planejamento, Orçamento e Gestão e a Advocacia-Geral da União, opinaram pelo veto ao seguinte dispositivo:

Art. 45

"Art. 45. 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 no caput, a União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal aplicarão as ações e serviços públicos de saúde valores mínimos de acordo com as normas estatutadas nos arts. 5º a 7º e demais disposições desta Lei Complementar."

Razão do veto

"Tendo em vista a aprovação do projeto em 2011, o dispositivo exigiria sua revisão já no ano seguinte, ao passo que a própria Constituição, em seu art. 198, § 3º, prevê a reavaliação da Lei a cada cinco anos."

Essas, Senhor Presidente, são as razões que me levaram a vetar os dispositivos acima mencionados do projeto em causa, as quais ora submeto à elevada apreciação dos Senhores Membros do Congresso Nacional.

Nº 9, de 13 de janeiro de 2012. Encaminhamento ao Senado Federal da Programação Monetária, destinada à Comissão de Assuntos Econômicos daquela Casa.

**CASA CIVIL
INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA
DA INFORMAÇÃO****RETIFICAÇÃO**

No despacho publicado no DOU de 13/01/12, Seção 1, página 1, onde se lê: AR ARCANGELETTI, vinculada à AC SINCOR RFB, leia-se: AR HS ARCANGELETTI, vinculada à AC SINCOR RFB. Onde se lê: Avenida Saudade, nº 1210, Campos Eliseos, Ri- beiro Preto-SP, leia-se: Avenida Saudade, nº 1210, Sala 302, Campos Eliseos, Ribeirão Preto-SP.

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 00012012011600006

**SECRETARIA DE PORTOS
COMPANHIA DOCS DO PARÁ****RESOLUÇÃO HOMOLOGATÓRIA Nº 3,
DE 12 DE JANEIRO DE 2012**

A DIRETORA PRESIDENTE DA COMPANHIA DOCS DO PARÁ (CDP), EM EXERCÍCIO, no uso de suas atribuições legais, resolve: I - homologar o Pregão Eletrônico CDP nº 46/2011, realizado no dia 13.12.2011 (Processo Licitatório nº 3308/2010), referente a contratação de empresa para execução de levantamento hidrográfico com equipamento multi feixe para o acompanhamento de volumes dragados nos berços internos 202 e 302 do Porto de Vila do Conde, de acordo com as características mínimas estabelecidas no Termo de Referência e demais condições do Edital e seus anexos; II - adjudicar, em consequência, vencedora do referido Pregão, por ter apresentado o melhor lance à empresa HIDROTOPO CONSULTORIA E PROJETOS LTDA - CNPJ nº 31.250.137/0001-28, no valor global de R\$204.580,00 (duzentos e quatro mil, quinhentos e oitenta reais); III - encaminhar à GERJUR para elaboração do instrumento correspondente; IV - determinar a publicação deste ato no Diário Oficial da União

MARIA DO SOCORRO PIRÂMIDES SOARES

RESOLUÇÃO Nº 33, DE 13 DE JANEIRO DE 2012

A DIRETORA PRESIDENTE DA COMPANHIA DOCS DO PARÁ (CDP), EM EXERCÍCIO, no uso de suas atribuições legais; e, CONSIDERANDO o teor do Processo Administrativo CDP nº 3382/2011, de 23.09.2011, que versa a respeito de apuração de responsabilidade da empresa S.A. MATTOS CORDEIRO - EPP por descumprimento de obrigações decorrentes do Pregão Eletrônico CDP/SRP nº 03/2011 - Aquisição de produtos químicos; CONSIDERANDO ter sido assegurada à aludida empresa o direito ao contraditório e à ampla defesa, na forma da Lei, por meio da CARTA DIRAFI nº 147/2011, de 30.11.2011, sem que, contudo, a mesma tenha encaminhado qualquer manifestação à CDP; CONSIDERANDO a manifestação do Gerente Jurídico da CDP, constante às fls. 31 e 32 dos autos do Processo Administrativo citado, acolhido por esta Presidência; CONSIDERANDO o dever-poder da Administração de gerir a *res publica*, bem como o dever de zelar pela legalidade, impessoalidade, moralidade e eficiência administrativa, no uso das prerrogativas conferidas especialmente pela Lei nº 8.666/93, resolve: I - aplicar à empresa S.A. MATTOS CORDEIRO - EPP a penalidade de suspensão de participação em licitações e impedimento de contratar com a Administração Pública pelo prazo de 02 (dois) anos, com fulcro no art. 7º da Lei 10.520/2002, art. 28 do Decreto Federal nº 5.450/2005, item 21.2, 21.2.4 do Edital do Pregão Eletrônico CDP/SRP nº 03/2011 e cláusula sétima, inciso IV, alínea "d" da Ata de Registro de Preços; II - aplicar, ainda, a referida empresa, multa de 10% (dez por cento) calculada sobre o valor do objeto não entregue, perfazendo um total de R\$3.283,20 (três mil, duzentos e oitenta e três reais e vinte centavos), conforme prescrito no item 21.1.3 do Edital do Pregão Eletrônico CDP/SRP nº 03/2011 e cláusula sétima, inciso III da Ata de Registro de Preço; III - determinar a publicação deste ato no Diário Oficial da União.

MARIA DO SOCORRO PIRÂMIDES SOARES

**SECRETARIA DE AVIAÇÃO CIVIL
AGÊNCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL
SUPERINTENDÊNCIA DE INFRAESTRUTURA
AEROPORTUÁRIA
GERÊNCIA DE ENGENHARIA DE
INFRAESTRUTURA AEROPORTUÁRIA****PORTARIAS DE 13 DE JANEIRO DE 2012**

O GERENTE DE ENGENHARIA DE INFRAESTRUTURA AEROPORTUÁRIA DA AGÊNCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL - ANAC, no uso de suas atribuições outorgadas pelo artigo 1º, inciso IV da Portaria nº 2304 de 17 de dezembro de 2010, pelo que consta no artigo 41, incisos VIII e X da Resolução nº 110, de 15 de setembro de 2009, nos termos do disposto na Resolução nº 158, de 13 de julho de 2010, com fundamento na Lei nº 7.565, de 19 de dezembro de 1986, que dispõe sobre o Código Brasileiro de Aeronáutica, resolve:

Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação**CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO
DIRETORIA DE GESTÃO E TECNOLOGIA
DA INFORMAÇÃO**

DESPACHO DO DIRETOR
Em 11 de janeiro de 2012

335ª Relação de Revalidação de Credenciamento - Lei 8.010/90

Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação / Instituto Nacional de Tecnologia - NORDESTE	CREDECENCIAMENTO	CNPJ
	900.0997/2006	01.263.896/0021-08

GERALDO SORTE
Em exercício

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Nº 96 - Inscrever o aeródromo COOPADF (SSWB), em Brasília (DF);

Nº 97 - Inscrever o aeródromo Fazenda Capão Seco (SDIC), em Formiga (MG);

Nº 98 - Inscrever o aeródromo Fazenda Triflora (SWXF), em São Desidério (BA);

Nº 99 - Inscrever o heliponto Arroz Cristal (SWUO), em Aparecida de Goiânia (GO); e

Nº 100 - Inscrever o heliponto Fazenda Santa Helena (SSJN), em Bragança Paulista (SP).

O inteiro teor das Portarias acima encontra-se disponível no site da ANAC na rede mundial de computadores - endereço <http://www.anac.gov.br>.

TÁRIK PEREIRA DE SOUZA

RETIFICAÇÃO

No art. 4º da Resolução nº 213, de 9 de janeiro de 2012, publicada no Diário Oficial da União nº 7, Seção 1, página 2, de 10 de janeiro de 2012, onde se lê: "... passam a vigorar com novos valores a partir da publicação da Portaria a que se refere o art. 5º desta Resolução", leia-se: "... passam a vigorar com novos valores a partir da publicação da Portaria a que se refere o art. 3º desta Resolução."

**Ministério da Agricultura,
Pecuária e Abastecimento****SUPERINTENDÊNCIA FEDERAL NO ESTADO
DO RIO DE JANEIRO****PORTARIA Nº 4, DE 12 DE JANEIRO DE 2012**

O SUPERINTENDENTE FEDERAL DE AGRICULTURA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso das atribuições que lhe confere o Artigo 44, Inciso XXII, do Regimento Interno das Superintendências Federais de Agricultura, aprovado através da Portaria Ministerial nº 428, de 09 de junho de 2010, publicada no Diário Oficial da União de 14/06/2010, o Artigo 43, Anexo I, do Decreto nº 7.127 de 04 de março de 2010 e tendo em vista o disposto na Instrução Normativa SDA nº 66, de 27 de novembro de 2006, no Art. 3º da Lei nº 7.802, de 11 de julho de 1989, no Decreto nº 4.074, de 04 de janeiro de 2002, e o que consta do Processo nº 21044.003601/2008-01, resolve:

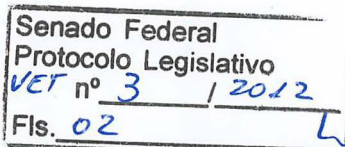
Art. 1º - Cancelar, a pedido, o credenciamento de número BR RJ 292, da empresa CLARIANT S/A, CNPJ nº 31.452.113/0012-04, localizada na Av. Brasília, nº 590, Resende-RJ, que na qualidade de empresa prestadora de serviços de tratamentos quarentenários e fitossanitários no trânsito internacional de vegetais e suas partes, obteve a renovação do credenciamento através da Portaria SFA/RJ/MA-PA Nº 631 de 22 de julho de 2008 (DOU de 31/07/05 fls. 15) para o seguinte tratamento:

a) - INCINERAÇÃO (INC);

Art. 2º - Fica revogada a Portaria SFA/RJ/MA-PA nº 631 de 22 de julho de 2008.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ERNANI PAULO DO AMARAL ANDRADE
Substituto



À Comissão Mista

Em 7 / 11 / 20 12



Mensagem nº 8

Senhor Presidente do Senado Federal,

Comunico a Vossa Excelência que, nos termos do § 1º do art. 66 da Constituição, decidi vetar parcialmente, por contrariedade ao interesse público e inconstitucionalidade, o Projeto de Lei nº 121, de 2007 – Complementar (nº 306/08 – Complementar na Câmara dos Deputados), que “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; 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”.

Ouvidos, os Ministérios do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Fazenda manifestaram-se pelo veto aos seguintes dispositivos:

§ 1º do art. 5º

“§ 1º Na hipótese de revisão do valor nominal do 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.”

Razões do veto

“O Produto Interno Bruto apurado a cada ano passa por revisões periódicas nos anos seguintes, conforme metodologia específica, de modo que a necessidade de constante alteração nos valores a serem destinados à saúde pela União pode gerar instabilidade na gestão fiscal e orçamentária.”

Inciso II do § 4º art. 24

Congresso Nacional
Secretaria de Coordenação
Legislativa do Congresso Nacional
VET nº 3 / 2012
Fls. 3 5

“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.”

Razão do veto

“A proposta desestimula a utilização de operações de crédito para o financiamento à saúde, criando empecilhos injustificados a uma forma legal de obtenção de e gestão dos recursos disponíveis.”

A Advocacia-Geral da União e os Ministérios do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Fazenda opinaram pelo veto aos dispositivos a seguir transcritos:

Caput, §§ 1º e 3º do art. 13

“Art. 13. 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.”

“§ 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 a 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.”

§§ 1º, 2º e 4º do art. 16

“§ 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 no 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.

Congresso Nacional
Secretaria de Coordenação
Legislativa do Congresso Nacional
VCT nº 3 / 2012
Fls. 4

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 optar, de forma expressa, pela modalidade automática de repasse à conta do Fundo.”

“§ 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.”

Razão dos vetos

“As propostas contrariam o princípio da unidade de tesouraria que orienta a contabilidade da União, nos termos do art. 164, § 3º da Constituição e da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964.”

O Ministério da Fazenda opinou, ainda, pelo veto aos seguintes dispositivos:

Art. 15

“Art. 15. Os recursos provenientes de taxas, tarifas ou 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.”

Razão do veto

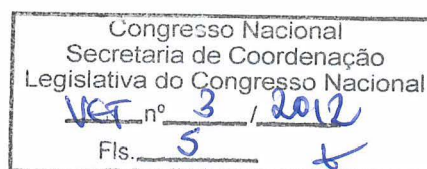
“O dispositivo trata de maneira idêntica institutos jurídicos tributários distintos, regrados por leis específicas.”

Os Ministérios da Saúde, do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Fazenda, da Justiça e a Advocacia-Geral da União, manifestaram-se, ainda, pelo veto aos seguintes dispositivos:

§§ 3º, 4º e 5º do art. 5º

“§ 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 Contribuição Social para a Saúde (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 (CSS), 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 do Governo Federal (SIAFI).”

Parágrafo único do art. 6º

“Parágrafo único. Os Estados e o Distrito Federal que, no ano anterior ao da vigência desta Lei Complementar, tiverem aplicado 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.”

Parágrafo único do art. 7º

“Parágrafo único. Os Municípios e o Distrito Federal que, no ano anterior ao da vigência desta Lei Complementar, tiverem aplicado 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.”

Razões dos vetos

“Os dispositivos se referem à aplicação da Contribuição Social para a Saúde – CSS, cuja criação foi retirada do projeto durante a tramitação, e às regras de aplicação progressiva para os Estados e Municípios com término previsto para 2011, carecendo, assim, de qualquer efeito prático quando da promulgação da Lei.”

Ouvidos, também, os Ministérios da Justiça, da Fazenda, do Planejamento, Orçamento e Gestão e a Advocacia-Geral da União, opinaram pelo veto ao seguinte dispositivo:

Art. 45

“Art. 45. 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 no **caput**, 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.”

Razão do veto

“Tendo em vista a aprovação do projeto em 2011, o dispositivo exigiria sua revisão já no ano seguinte, ao passo que a própria Constituição, em seu art. 198, § 3º, prevê a reavaliação da Lei a cada cinco anos.”

Congresso Nacional	
Secretaria de Coordenação	
Legislativa do Congresso Nacional	
Veto nº	3 / 2012
Fls.	6

Essas, Senhor Presidente, as razões que me levaram a vetar os dispositivos acima mencionados do projeto em causa, as quais ora submeto à elevada apreciação dos Senhores Membros do Congresso Nacional.

Brasília, 13 de janeiro de 2012.



Congresso Nacional
Secretaria de Coordenação
Legislativa do Congresso Nacional
VET nº <u>3</u> / <u>2012</u>
Fls. <u>7</u> <u>6</u>

Sancionado, em parte,
pelas razões constantes
da Mensagem anexa

13/1/2012

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; 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:

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei Complementar institui, nos termos do § 3º do art. 198 da Constituição Federal:

I – 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;

III – 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;

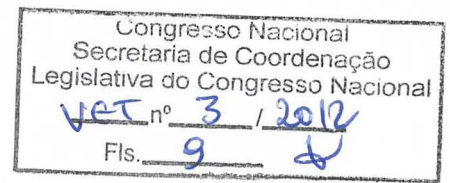
IV – normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

CAPÍTULO II DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

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, 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 às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito;

Congresso Nacional
Secretaria de Coordenação
Legislativa do Congresso Nacional
VER nº 3 / 2012
Fls. 8



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 da 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.

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 desta Lei Complementar, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos aqui estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a:

- I – vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;
- II – atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;
- 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;
- 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 seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar;
- 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;
- IX – investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;
- X – remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;
- XI – ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e
- XII – gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

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;
- 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;

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, 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;

VII – preservação e correção do meio ambiente, realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não governamentais;

VIII – ações de assistência social;

IX – obras de infraestrutura, 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 Complementar ou vinculados a fundos específicos distintos daqueles da saúde.

CAPÍTULO III

DA APLICAÇÃO DE RECURSOS EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Seção I

Dos Recursos Mínimos

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.

§ 1º Na hipótese de revisão do valor nominal do 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 Contribuição Social para a Saúde (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 (CSS), 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 do Governo Federal (SIAFI).

Congresso Nacional
Secretaria de Coordenação
Legislativa do Congresso Nacional
VET nº 3 / 2012
Fls. 10

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 “a” 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 e o Distrito Federal que, no ano anterior ao da vigência desta Lei Complementar, tiverem aplicado 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. 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 e o Distrito Federal que, no ano anterior ao da vigência desta Lei Complementar, tiverem aplicado 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. 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.

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.

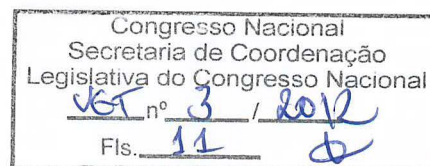
Art. 10. Para efeito do cálculo do montante de recursos previsto no § 3º do art. 5º e nos arts. 6º e 7º, devem ser considerados os recursos decorrentes da dívida ativa, da multa e dos juros de mora provenientes dos impostos e da sua respectiva dívida ativa.

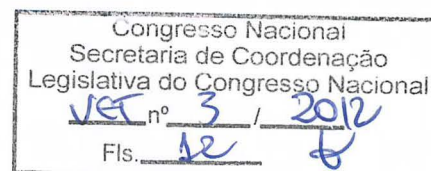
Art. 11. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão observar o disposto nas respectivas Constituições ou Leis Orgânicas sempre que os percentuais nelas estabelecidos forem superiores aos fixados nesta Lei Complementar para aplicação em ações e serviços públicos de saúde.

Seção II

Do Repasse e Aplicação dos Recursos Mínimos

Art. 12. Os recursos da União serão repassados ao 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.





Art. 13. 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 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 a 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. 14. 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. 15. Os recursos provenientes de taxas, tarifas ou 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. 16. O repasse dos recursos previstos nos arts. 6º a 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 no 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 optar, 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 são obrigadas a evidenciar, nos demonstrativos financeiros das contas correntes do ente da Federação, divulgados inclusive em meio eletrônico, os valores globais das transferências e as parcelas correspondentes destinadas ao Fundo de Saúde, quando adotada a sistemática prevista no § 2º deste artigo, 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.

Seção III Da Movimentação dos Recursos da União

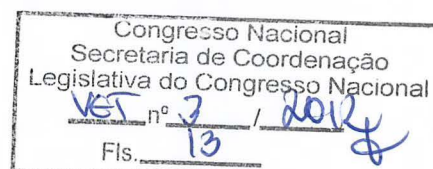
Art. 17. O rateio dos recursos da União vinculados a ações e serviços públicos de saúde e repassados na forma do **caput** dos arts. 18 e 22 aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios observará as necessidades de saúde da população, as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial 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.

§ 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, ao Distrito Federal e a cada Município para custeio das ações e serviços públicos de saúde.

§ 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 atenção à saúde.

§ 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. 18. 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



Congresso Nacional	
Secretaria de Coordenação	
Legislativa do Congresso Nacional	
VGE nº	3 / 2012
Fls.	14 6

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 IV

Da Movimentação dos Recursos dos Estados

Art. 19. 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 consideração as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica e 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.

§ 1º Os Planos Estaduais de Saúde deverão explicitar a metodologia de alocação dos recursos estaduais e a previsão anual de recursos aos Municípios, pactuadas pelos gestores estaduais e municipais, em comissão intergestores bipartite, e aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde.

§ 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. 20. 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 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. 21. 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 V

Disposições Gerais

Art. 22. 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, os quais são 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 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. 23. 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. 24. Para efeito de cálculo dos recursos mínimos a que se refere esta Lei Complementar, serão consideradas:

I – as despesas liquidadas e pagas no exercício; e

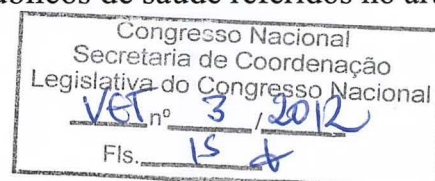
II – as despesas empenhadas e não liquidadas, inscritas em Restos a Pagar até o limite das disponibilidades de caixa ao final do exercício, consolidadas no Fundo de Saúde.

§ 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, 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 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 Complementar as ações e serviços públicos de saúde referidos no art. 3º:



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.

Art. 25. 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.

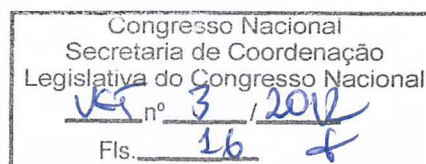
Parágrafo único. Compete ao Tribunal de Contas, no âmbito de suas atribuições, verificar a aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde de cada ente da Federação sob sua jurisdição, sem prejuízo do disposto no art. 39 e observadas as normas estatuídas nesta Lei Complementar.

Art. 26. 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 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.

§ 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.

§ 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, induzir ou concorrer, direta ou indiretamente, para a prática do ato fraudulento.

§ 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. 27. 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 desta Lei Complementar, 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. 28. 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.

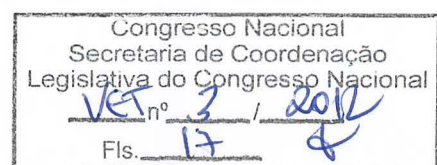
Art. 29. É vedado aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios excluir da base de cálculo das receitas de que trata esta Lei Complementar quaisquer parcelas de impostos ou transferências constitucionais vinculadas a fundos ou despesas, por ocasião da apuração do percentual ou montante mínimo a ser aplicado em ações e serviços públicos de saúde.

Art. 30. 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 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. 31. 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 no que se refere a:

- I – comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar;
- II – Relatório de Gestão do SUS;
- 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.

Seção II Da Escrituração e Consolidação das Contas da Saúde

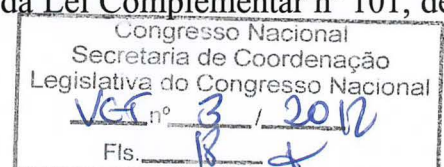
Art. 32. Os órgãos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios manterão registro contábil relativo às despesas efetuadas com ações e serviços públicos de saúde.

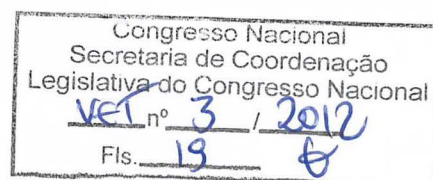
Parágrafo único. As normas gerais para fins do registro de que trata o **caput** serão editadas pelo órgão central de contabilidade da União, observada a necessidade de segregação das informações, com vistas a dar cumprimento às disposições desta Lei Complementar.

Art. 33. 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. 34. A prestação de contas prevista no art. 37 conterá 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. 35. 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. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

- I – montante e fonte dos recursos aplicados no período;
- II – auditorias realizadas ou em fase de execução no 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 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, à qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.

§ 3º Anualmente, os entes da Federação atualizarão o cadastro no Sistema de que trata o art. 39 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 **caput** será elaborado de acordo com modelo padronizado aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, devendo-se adotar modelo simplificado para Municípios com população inferior a 50.000 (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 **caput**.

Seção IV

Da Fiscalização da Gestão da Saúde

Art. 37. 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. 38. O Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de

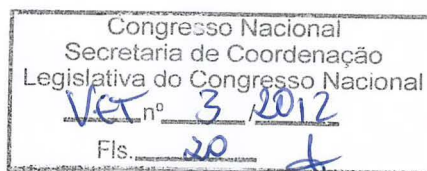
Saúde de cada ente da Federação, sem prejuízo do que dispõe esta Lei Complementar, fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei Complementar, com ênfase no que diz respeito:

- I – à elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual;
- 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 Complementar;
- IV – às transferências dos recursos aos Fundos de Saúde;
- V – à aplicação dos recursos vinculados ao SUS;
- VI – à destinação dos recursos obtidos com a alienação de ativos adquiridos com recursos vinculados à saúde.

Art. 39. 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 (Siops), ou outro sistema que venha a substituí-lo, será desenvolvido com observância dos seguintes requisitos mínimos, além de outros estabelecidos pelo Ministério da Saúde mediante regulamento:

- I – obrigatoriedade de registro e atualização permanente dos dados pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios;
- II – processos informatizados de declaração, armazenamento e exportação dos dados;
- III – disponibilização do programa de declaração aos gestores do SUS no âmbito de cada ente da Federação, preferencialmente em meio eletrônico de acesso público;
- 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;
- 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 gestor de saúde declarante dos dados 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 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.

§ 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 28 de dezembro de 1990.

§ 5º O Ministério da Saúde, sempre que verificar o descumprimento das disposições previstas nesta Lei Complementar, dará ciência à direção local do SUS 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.

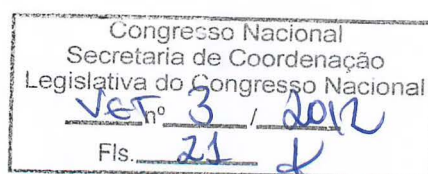
§ 6º O descumprimento do disposto neste artigo implicará a suspensão das transferências voluntárias entre os entes da Federação, observadas as normas estatuídas no art. 25 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

Art. 40. 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 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. 41. 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.

Art. 42. Os órgãos do sistema de auditoria, controle e avaliação do SUS, 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. 43. A União prestará cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para a implementação do disposto no art. 20 e para a modernização dos respectivos Fundos de Saúde, com vistas ao 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. 39, 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.

Art. 44. 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. 45. Esta Lei Complementar será revista por outra, com vigência a partir do exercício de 2012.

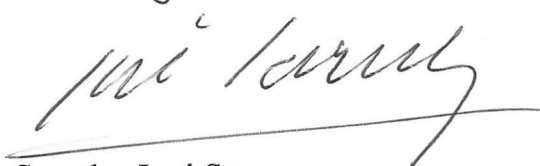
Parágrafo único. Enquanto não for editada a lei complementar referida no **caput**, a União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal aplicarão em ações e serviços públicos de saúde valores mínimos de acordo com as normas estatuídas nos arts. 5º a 7º e demais disposições desta Lei Complementar.

Art. 46. 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.

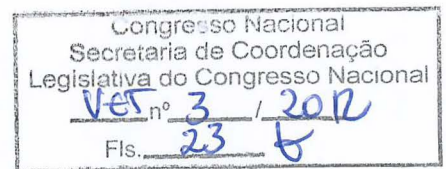
Art. 47. Revogam-se o § 1º do art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 12 da Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993.

Art. 48. Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 26 de dezembro de 2011.



Senador José Sarney
Presidente do Senado Federal



LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012.

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; 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.

A P R E S I D E N T A D A R E P Ú B L I C A

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei Complementar:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei Complementar institui, nos termos do § 3º do art. 198 da Constituição Federal:

I - 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;

III - 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 despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

CAPÍTULO II DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

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, 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 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; e

III - sejam de responsabilidade específica do setor da 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.

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 desta Lei Complementar, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos aqui estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a:

I - vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;

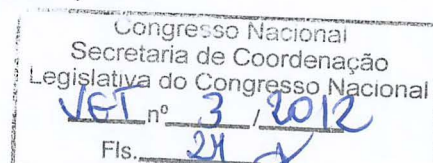
II - atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;

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;

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 seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar;



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;

IX - investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;

X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;

XI - ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e

XII - gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

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;

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;

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, 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;

VII - preservação e correção do meio ambiente, realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não governamentais;

VIII - ações de assistência social;

IX - obras de infraestrutura, 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 Complementar ou vinculados a fundos específicos distintos daqueles da saúde.

CAPÍTULO III DA APLICAÇÃO DE RECURSOS EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Seção I Dos Recursos Mínimos

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.

§ 1º (VETADO).

§ 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 (VETADO).

§ 4º (VETADO).

§ 5º (VETADO).

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 “a” 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. (VETADO).

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. (VETADO).

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.

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

Do Repasse e Aplicação dos Recursos Mínimos

Art. 12. Os recursos da União serão repassados ao 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.

Art. 13. (VETADO).

§ 1º (VETADO).

§ 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 procedimentos definidos em ato próprio do Chefe do Poder Executivo da União.

§ 3º (VETADO).

§ 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. 14. 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. 15. (VETADO).

Art. 16. O repasse dos recursos previstos nos arts. 6º a 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 (VETADO).

§ 2º (VETADO).

§ 3º As instituições financeiras referidas no § 3º do art. 164 da Constituição Federal são obrigadas a evidenciar, nos demonstrativos financeiros das contas correntes do ente da Federação, divulgados inclusive em meio eletrônico, os valores globais das transferências e as parcelas correspondentes destinadas ao Fundo de Saúde, quando adotada a sistemática prevista no § 2º deste artigo, observadas as normas editadas pelo Banco Central do Brasil.

§ 4º (VETADO).

Seção III

Da Movimentação dos Recursos da União

Art. 17. O rateio dos recursos da União vinculados a ações e serviços públicos de saúde e repassados na forma do **caput** dos arts. 18 e 22 aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios observará as 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.

§ 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, ao Distrito Federal e a cada Município para custeio das ações e serviços públicos de saúde.

§ 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 atenção à saúde.

§ 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. 18. 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 IV Da Movimentação dos Recursos dos Estados

Art. 19. 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 consideração as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica e 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.

§ 1º Os Planos Estaduais de Saúde deverão explicitar a metodologia de alocação dos recursos estaduais e a previsão anual de recursos aos Municípios, pactuadas pelos gestores estaduais e municipais, em comissão intergestores bipartite, e aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde.

§ 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. 20. 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 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. 21. 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 V Disposições Gerais

Art. 22. 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, os quais são 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 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. 23. 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. 24. Para efeito de cálculo dos recursos mínimos a que se refere esta Lei Complementar, serão consideradas:

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 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, 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 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 Complementar as ações e serviços públicos de saúde referidos no art. 3º:

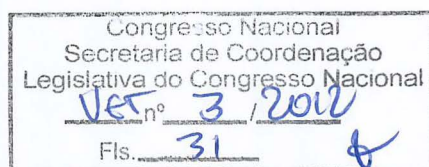
I - na União, nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, referentes a despesas custeadas com receitas provenientes de operações de crédito contratadas para essa finalidade ou quaisquer outros recursos não considerados na base de cálculo da receita, nos casos previstos nos arts. 6º e 7º;

II - (VETADO).

Art. 25. 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.

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. 39 e observadas as normas estatuídas nesta Lei Complementar.

Art. 26. 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 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.

§ 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.

§ 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, induzir ou concorrer, direta ou indiretamente, para a prática do ato fraudulento.

§ 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. 27. 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 desta Lei Complementar, 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. 28. 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.

Art. 29. 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.

Art. 30. 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 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. 31. 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 no que se refere a:

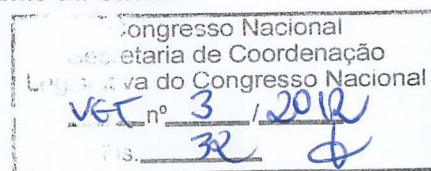
I - comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar;

II - Relatório de Gestão do SUS;

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.

Seção II Da Escrituração e Consolidação das Contas da Saúde



Art. 32. 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.

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 a dar cumprimento às disposições desta Lei Complementar.

Art. 33. 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. 34. A prestação de contas prevista no art. 37 conterá 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. 35. 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. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

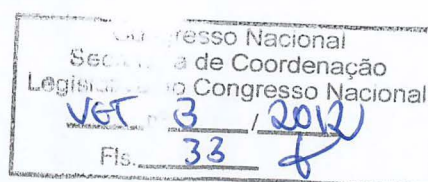
I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no 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 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, à qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.



§ 3º Anualmente, os entes da Federação atualizarão o cadastro no Sistema de que trata o art. 39 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 **caput** será elaborado de acordo com modelo padronizado aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, devendo-se adotar modelo simplificado para Municípios com população inferior a 50.000 (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 **caput**.

Seção IV Da Fiscalização da Gestão da Saúde

Art. 37. 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.

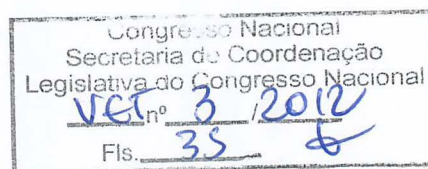
Art. 38. O Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, sem prejuízo do que dispõe esta Lei Complementar, fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei Complementar, com ênfase no que diz respeito:

- I - à elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual;
- 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 Complementar;
- IV - às transferências dos recursos aos Fundos de Saúde;
- V - à aplicação dos recursos vinculados ao SUS;
- VI - à destinação dos recursos obtidos com a alienação de ativos adquiridos com recursos vinculados à saúde.

Art. 39. 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 (Siops), ou outro sistema que venha a substituí-lo, será desenvolvido com observância dos seguintes requisitos mínimos, além de outros estabelecidos pelo Ministério da Saúde mediante regulamento:

- I - obrigatoriedade de registro e atualização permanente dos dados pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios;



II - processos informatizados de declaração, armazenamento e exportação dos dados;

III - disponibilização do programa de declaração aos gestores do SUS no âmbito de cada ente da Federação, preferencialmente em meio eletrônico de acesso público;

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;

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 gestor de saúde declarante dos dados 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 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.

§ 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 28 de dezembro de 1990.

§ 5º O Ministério da Saúde, sempre que verificar o descumprimento das disposições previstas nesta Lei Complementar, dará ciência à direção local do SUS 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 estatuídas no art. 25 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

Art. 40. 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 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. 41. 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.

Art. 42. Os órgãos do sistema de auditoria, controle e avaliação do SUS, 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. 43. A União prestará cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para a implementação do disposto no art. 20 e para a modernização dos respectivos Fundos de Saúde, com vistas ao 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. 39, 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.

Art. 44. 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.

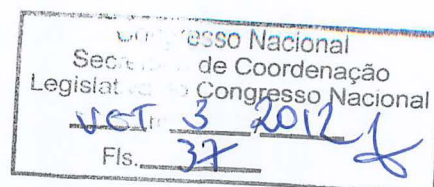
Art. 45. (VETADO).

Art. 46. 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. 47. 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.

Art. 48. Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 13 de janeiro de 2012; 191º da Independência e 124º da República.



Veto nº 3, de 2012
MCN nº 4, de 2012

Aviso nº 31 - C. Civil.

Em 13 de janeiro de 2012.

A Sua Excelência o Senhor
Senador CÍCERO LUCENA
Primeiro Secretário do Senado Federal

Assunto: Veto Parcial.

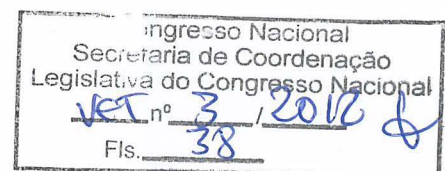
Senhor Primeiro Secretário,

Encaminho a essa Secretaria Mensagem com a qual a Excelentíssima Senhora Presidenta da República restitui dois autógrafos do texto aprovado do Projeto de Lei nº 121, de 2007 - Complementar (nº 306/08 - Complementar na Câmara dos Deputados), que, com veto parcial, se converteu na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Atenciosamente,



GLEISI HOFFMANN
Ministra de Estado Chefe da Casa Civil
da Presidência da República



Recebido em
18/01/2012 às
11:13
Edmar

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 121, de 2007-Complementar
(nº 306/2008-Complementar, na Câmara dos Deputados)

EMENTA: 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; 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.

AUTOR: Senador Tião Viana

TRAMITAÇÃO NO SENADO FEDERAL:

LEITURA: 20/3/2007 – DSF de 21/3/2007.

COMISSÕES:

Constituição, Justiça e Cidadania

Assuntos Econômicos

Assuntos Sociais

Diretora

RELATORES:

Sen. Antonio Carlos Valadares
(Parecer nº 991, de 2007-CCJ)
(Parecer nº 294, de 2008-PLEN)
(Parecer nº 372, de 2008-PLEN)

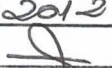
Sen. Patrícia Saboya
(Parecer nº 992, de 2007-CAE)
Sen. Augusto Botelho
(Parecer nº 295, de 2008-PLEN)

Sen. Augusto Botelho
(Parecer nº 993, de 2007-CAS)
(Parecer nº 295, de 2008-PLEN)

Sen. Tião Viana
(Parecer nº 296, de 2008-CDIR)
Sen. Efraim Morais
(Parecer nº 373, de 2008-CDIR)

ENCAMINHAMENTO À CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício SF nº 597, de 8/5/2008.

Congresso Nacional
Secretaria de Coordenação
Legislativa do Congresso Nacional
LEJ nº 3 / 2012
Fls. 39 Rubrica: 

TRAMITAÇÃO NA CÂMARA DOS DEPUTADOS:

LEITURA: 11/5/2008 – DCD de 14/5/2008

COMISSÕES:

Seguridade Social e Família

Constituição e Justiça e de Cidadania

Finanças e Tributação

RELATORES:

Dep. Rafael Guerra

Dep. Eduardo Cunha
Dep. Eduardo Cunha
(Redação Final)

Dep. Pepe Vargas

ENCAMINHAMENTO DO SUBSTITUTIVO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS AO SENADO FEDERAL:

Ofício PS-GSE nº 285, de 26/9/2011

TRAMITAÇÃO DO SUBSTITUTIVO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS NO SENADO FEDERAL:

LEITURA: 28/9/2011 – DSF de 29/9/2011

COMISSÕES:

Constituição, Justiça e Cidadania

Assuntos Econômicos

Assuntos Sociais

Diretora

RELATOR:

Sen. Humberto Costa
(Parecer 1.361, de 2011-PLN)


Sen. Humberto Costa
(Parecer 1.361, de 2011-PLN)

Sen. Humberto Costa
(Parecer 1.361, de 2011-PLN)

Sen. Humberto Costa
(Parecer nº 1.362, de 2011-CDIR)

ENCAMINHAMENTO À SANÇÃO:

Mensagem SF nº 339, de 26/12/2011.

Congresso Nacional
Secretaria de Coordenação
Legislativa do Congresso Nacional
VET nº 3 120/2
Fls. 40 Rubrica: 

VETO PARCIAL Nº 3, DE 2012

aposto ao


Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007-Complementar
(Mensagem nº 4/2012-CN)

Parte sancionada:

Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012
D.O.U. – Seção 1, de 16/1/2012

Partes vetadas:

- § 1º do art. 5º;
- § 3º do art. 5º;
- § 4º do art. 5º;
- § 5º do art. 5º;
- parágrafo único do art. 6º;
- parágrafo único do art. 7º;
- *caput* de art. 13;
- § 1º do art. 13;
- *caput* do § 3º do art. 13;
- inciso I do § 3º do art. 13;
- inciso II do § 3º do art. 13;
- inciso III do § 3º do art. 13;
- inciso IV do § 3º do art. 13;
- inciso V do § 3º do art. 13;
- art. 15;
- § 1º do art. 16;
- § 2º do art. 16;
- § 4º do art. 16;
- inciso II do § 4º do art. 24;
- *caput* do art. 45; e
- parágrafo único do art. 45.

Congresso Nacional
Secretaria de Coordenação
Legislativa do Congresso Nacional
VFS nº 3 12012
Fls. 41 Rubrica: 

LEITURA:

COMISSÃO MISTA INCUMBIDA DE RELATAR O VETO:
SENADORES DEPUTADOS

PRAZO DE TRAMITAÇÃO:

Ofício nº 04 (CN)

Brasília, em 02 de fevereiro de 2012.

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Marco Maia
Presidente da Câmara dos Deputados

Assunto: Indicação de Deputados para compor Comissão Mista.

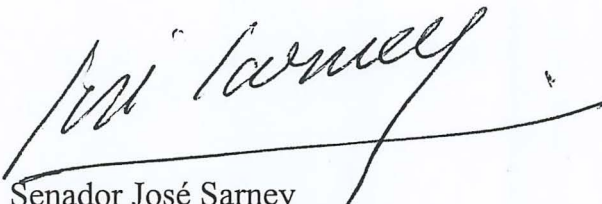
Senhor Presidente,

A Senhora Presidente da República encaminhou ao Senado Federal a Mensagem nº 4, de 2012-CN (nº 8/2012, na origem), na qual comunica haver vetado parcialmente o Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 - Complementar (PL nº 306, de 2008 - Complementar, nessa Casa), que "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; 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".

Esta Presidência, nos termos do art. 104 do Regimento Comum, solicita a Vossa Excelência a indicação de 3 (três) Senhores Deputados e, nos termos da Resolução nº 2, de 2000-CN, a indicação de mais um Deputado, para integrar a Comissão Mista a ser incumbida de relatar o veto.

Encaminho, em anexo, autógrafo do projeto vetado e cópia da mensagem presidencial.

Atenciosamente,


Senador José Sarney
Presidente do Senado Federal

Secretaria de Expediente

Vet Nº 3 12

Fls. 43



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. n. 114/2012/SGM/P

Brasília, 16 de fevereiro de 2012.

Excelentíssimo Senhor
Senador JOSÉ SARNEY
Presidente do Senado Federal
N E S T A

Assunto: **Indicação de membros para compor Comissão Mista.**


Senhor Presidente,

Em atenção ao ofício CN/nº 04, de 2 de fevereiro de 2012, tenho a honra de comunicar a Vossa Excelência que designei os Senhores Deputados, **ANDRÉ VARGAS (PT)**, **EDUARDO CUNHA (PMDB)**, **RAIMUNDO GOMES DE MATOS (PSDB)** e **JHONATAN DE JESUS (PRB)**, para integrarem a Comissão Mista incumbida de relatar o veto parcial ao Projeto de Lei Complementar nº 306, de 2008 (Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007 – Complementar), que "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; 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 do 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."

Atenciosamente,


MARCO MAIA
Presidente

Congresso Nacional
Secretaria de Coordenação
Legislativa do Congresso Nacional

VET nº 3 / 2012
Fls. 44 Rubrica: 



Documento : 53565 - 2

Recebido em
17/02/2012, às
14:30 h
2069 (JUN/10)



CN – 7-11-2012
12 horas

Sobre a mesa veto presidencial que será lido.



Veto Parcial nº 3, de 2012 (Mensagem nº 4/2012-CN), aposto ao Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007-Complementar (nº 306/2008-Complementar, na Câmara dos Deputados), que “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; 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”.



De acordo com o disposto no § 2º do art. 104 do Regimento Comum, das Resoluções nº 2, de 2000-CN e nº 1, de 2012-CN, fica assim constituída a Comissão Mista incumbida de relatar o veto:

Veto Parcial nº 3, de 2012 (PLS 121/2007-Complementar)

Senadores

Vital do Rêgo
Humberto Costa
Mário Couto
Eduardo Amorim
Sérgio Petecão

Deputados

Andre Vargas
Eduardo Cunha
Raimundo Gomes de Matos
Jhonatan de Jesus

Nos termos do art. 105 do Regimento Comum, a Comissão Mista deverá apresentar o relatório sobre o veto até o dia 27 de novembro de 2012.

O prazo previsto no § 4º do art. 66 da Constituição Federal encerrar-se-á em 7 de dezembro de 2012.



SCOM - Comissões Mistas

De: SCOM - Comissões Mistas
Enviado em: sexta-feira, 9 de novembro de 2012 13:08
Assunto: Comissão Mista do Veto Parcial nº 3 de 2012
Anexos: Comissão do Veto 3_2012 - Idade.pdf

Controle:	Destinatário	Entrega
	Dep. Andre Vargas	
	Dep. Eduardo Cunha	
	Dep. Jhonatan de Jesus	
	Dep. Raimundo Gomes de Matos	
	Liderança do PMDB	Entregue: 09/11/2012 13:08
	Liderança do PSDB - Senado	Entregue: 09/11/2012 13:08
	Liderança do PT	Entregue: 09/11/2012 13:08
	Liderança PMDB - Câmara dos Deputados	
	Liderança PRB - Câmara dos Deputados	
	Liderança PSDB - Câmara dos Deputados	
	Liderança PT - Câmara dos Deputados	
	liderancaPSC	Entregue: 09/11/2012 13:08
	Sen. Eduardo Amorim	Entregue: 09/11/2012 13:08
	Sen. Humberto Costa	Entregue: 09/11/2012 13:08
	Sen. Mário Couto	Entregue: 09/11/2012 13:08
	Sen. Sérgio Petecão	Entregue: 09/11/2012 13:08
	Sen. Vital do Rêgo	Entregue: 09/11/2012 13:08

Excelentíssimo Senhor Parlamentar membro da Comissão Mista destinada a apreciar o Veto Parcial nº 3, de 2012,

Dirijo-me respeitosamente a Vossa Excelência para informar que em Reunião do Congresso Nacional, realizada em 7 de novembro de 2012, foi designada a Comissão Mista destinada a apreciar o Veto Parcial nº 3 de 2012, que "Encaminha ao Congresso Nacional as razões do VETO PARCIAL aposto ao PLS (SCD) 00121 2007 - Complementar (PLP 00306 2008 - Complementar na Câmara dos Deputados), que "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; 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".

Desse modo, encaminhamos a Vossa Excelência composição dos membros, com as respectivas idades, da referida Comissão, informando que o prazo para a apresentação de Relatório é até dia 27 de novembro de 2012.

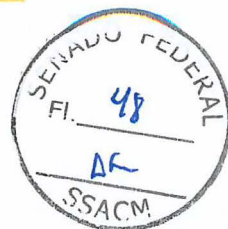
Respeitosamente

Subsecretaria de Apoio às Comissões Mistas

Senado Federal
Anexo II, Ala Senador Nilo Coelho, Subsolo, Sala 2A
70165-900 Brasília - DF
Telefone: + 55 (61) 3303-3520/3303-3503



"Antes de imprimir, pense em seu compromisso com o Meio Ambiente."



SCOM - Comissões Mistas

De: Microsoft Outlook
Para: lid.prb@camara.leg.br; lid.pmdb@camara.leg.br; lid.pt@camara.leg.br;
lid.psdb@camara.leg.br; dep.eduardocunha@camara.leg.br;
dep.andrevargas@camara.leg.br; dep.raimundogomesdematos@camara.leg.br;
dep.jhonatandejesus@camara.leg.br
Enviado em: sexta-feira, 9 de novembro de 2012 13:08
Assunto: Retransmitidas: Comissão Mista do Veto Parcial nº 3 de 2012

Delivery to these recipients or groups is complete, but no delivery notification was sent by the destination server:

lid.prb@camara.leg.br

lid.pmdb@camara.leg.br

lid.pt@camara.leg.br

lid.psdb@camara.leg.br

dep.eduardocunha@camara.leg.br

dep.andrevargas@camara.leg.br

dep.raimundogomesdematos@camara.leg.br

dep.jhonatandejesus@camara.leg.br

Subject: Comissão Mista do Veto Parcial nº 3 de 2012





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. n. 58/2013/SGM/P

*Junta-se ao processo
do do Veto nº 3, de
2012*

Em 25/03/13

Brasília, 16 de janeiro de 2013.

Ao Excelentíssimo Senhor
JOSÉ SARNEY
Presidente do Congresso Nacional
NESTA


Assunto: **Ofício CMS Sorocaba/SP n. 06/2012. Votação dos vetos à Lei Complementar n. 141/2012, que regulamenta a Emenda Constitucional n. 29/2000.**

Senhor Presidente,

Encaminho a Vossa Excelência, para conhecimento, cópia do expediente referido em epígrafe, tendo em vista que o pedido nele contido refere-se à pauta de votações do Congresso Nacional.

Atenciosamente,


MARCO MAIA
Presidente

Congresso Nacional	
Secretaria de Coordenação	
Legislativa do Congresso Nacional	
VET nº 3 / 2012	
Fls.: 50	Rubrica: 

Recebi
Em 16/01/13 às 15:28
Edimar Luiz da Silva Filho
Matr. 232364



Documento : 57222 - 2

24.01.13



**Prefeitura de
SOROCABA**

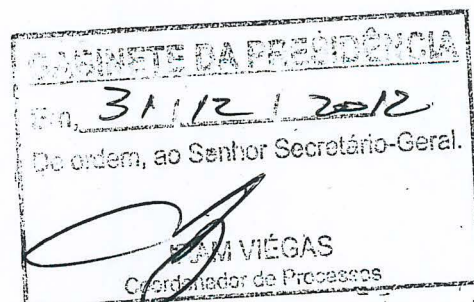
Secretaria da Saúde



Ofício CMS Sorocaba/SP nº 06 / 2012
Sorocaba, 27 de Dezembro de 2012.

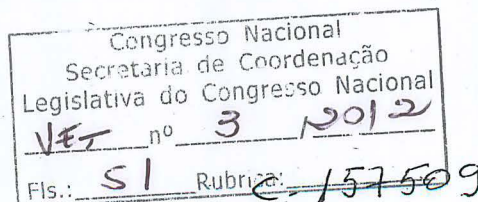
PARA: Câmara dos Deputados Federais da República Federativa do Brasil
COM CÓPIA: Conselho Nacional de Saúde

**Ilustríssimo Senhor
MARCO AURÉLIO SPALL MAIA
DD. Presidente da Câmara dos Deputados**



Cumprimentando-o cordialmente, vimos pelo presente protocolar o montante de **11.573** (onze mil, quinhentas e setenta e três) assinaturas recolhidas em abaixo-assinado em favor da defesa do SUS, realizado pelo **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOROCABA/SP**, o qual expressa o veemente descontentamento da população SUS dependente em relação aos vetos da EC-29, a qual embora regulamentada, restou inócua após os vetos Presidenciais.

Com o efeito da inoperante EC-29, a situação da saúde pública no País mostra-se ainda tão caótica quanto antes, uma vez que a Emenda Constitucional 29 não contemplou as necessidades básicas mais urgentes de nosso Sistema Único de Saúde, deixando de injetar importantes recursos financeiros no SUS, mantendo a insuficiência da relação de medicamentos, o protocolo de exames e procedimentos médicos, bem como ainda mostram-se defasados os valores da Tabela SUS.



Sec. - Geral da Mesa SESP 02/Jan/2013 - 09:45
Conto: 1396 Ass.:
D. 19m: 6110.71925

Destarte, segue o presente abaixo-assinado para Vossa
ciência, solicitando em nome do **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE**
SOROCABA/SP e da população de Sorocaba/SP, uma maior atenção ao SUS, com
providências práticas cabíveis ao caso em tela.

Ficamos no aguardo da confirmação de apoio desta
Colenda e Respeitável Casa, e aproveitamos o ensejo para reiterar protestos de
elevada estima e distinta consideração.



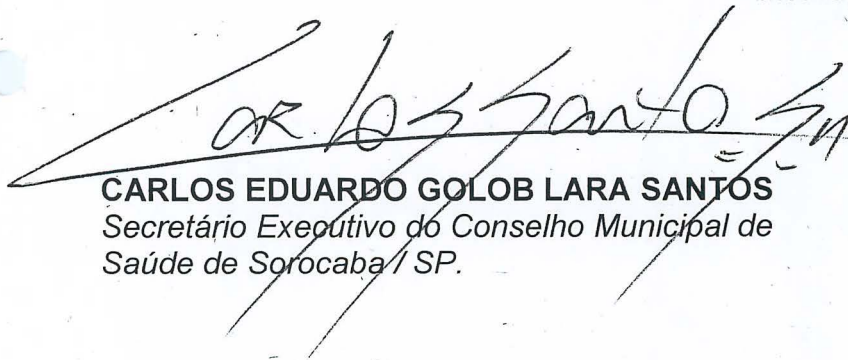
ÁLVARO CIOMAK

Membro da Diretoria Executiva do Conselho
Municipal de Saúde de Sorocaba / SP.



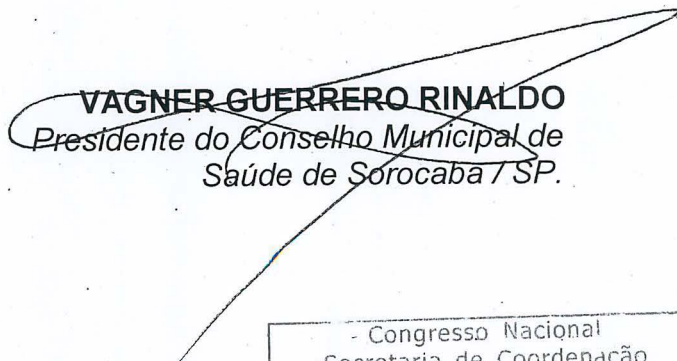
LINCOLN ALEXANDRE ALVEZ BEZERRA

Membro da Diretoria Executiva do Conselho
Municipal de Saúde de Sorocaba / SP.



CARLOS EDUARDO GOLOB LARA SANTOS

Secretário Executivo do Conselho Municipal de
Saúde de Sorocaba / SP.



VAGNER GUERRERO RINALDO

Presidente do Conselho Municipal de
Saúde de Sorocaba / SP.

- Congresso Nacional	
Secretaria de Coordenação	
Legislativa do Congresso Nacional	
VET nº	3 2012
Fls.: 52	Rubrica: X



**Prefeitura de
SOROCABA**

Secretaria da Saúde



Sorocaba, 27 de Dezembro de 2012.

PARA: *Câmara dos Deputados Federais da República Federativa do Brasil*

COM CÓPIA: *Conselho Nacional de Saúde*

**Ilustríssimo Senhor
MARCO AURÉLIO SPALL MAIA
DD. Presidente da Câmara dos Deputados**

Ao ensejo do **Ofício CMS Sorocaba/SP nº 09/2012** (*em anexo*), informamos endereço para resposta do presente expediente:

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA

Secretaria da Saúde / Conselho Municipal de Saúde

Avenida Engenheiro Carlos Reinaldo Mendes, 3041

Alto da Boa Vista – Sorocaba/SP

CEP: 18013-280.

Congresso Nacional	
Secretaria de Coordenação	
Legislativa do Congresso Nacional	
VET nº	3 / 2012
Fls.: 53	Rubrica:



PRESIDÊNCIA/SGM

Ofício CMS Sorocaba/SP n. 06/2012, do Senhor Vagner Guerrero Rinaldo, Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba/SP, e outros. Votação dos vetos à Lei Complementar n. 141/2012, que regulamenta a Emenda Constitucional n. 29/2000.

Em 16 / 01 / 2013.

Encaminhe-se o expediente, por cópia, sem o anexo, à Comissão de Seguridade Social e Família e ao Senado Federal. Publique-se. Oficie-se. Arquive-se.


MARCO MAIA
Presidente

Congresso Nacional	
Secretaria de Coordenação	
Legislativa do Congresso Nacional	
Lei nº	3 / 2012
Fls.: 54	Rubrica: 9

