

## Quadro Comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011

Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990	Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011	Emendas
		<b>Emenda nº 14 – CAS</b> No Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011, onde se lê “sistema”, leia-se “Sistema”, e onde se lê “Internet”, leia-se “internet”.
		<b>Emenda nº 1 – CAS</b> Dê-se à ementa do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011, a seguinte redação:
	Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para modificar o art. 36, que institui regras sobre a elaboração dos planos de saúde, e para inserir dispositivos que regulam a responsabilidade sanitária dos gestores no âmbito do Sistema Único de Saúde.	“Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para inserir dispositivos que regulam a responsabilidade sanitária dos gestores no âmbito do Sistema Único de Saúde.”
	O CONGRESSO NACIONAL decreta:	
		<b>Emenda nº 2 – CAS</b> Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011, a seguinte redação:
	<b>Art.1º</b> O artigo 9º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:	“ <b>Art.1º</b> O art. 9º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:
<b>Art. 9º</b> A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:	<b>Art. 9º</b> .....	<b>Art. 9º</b> .....
..... III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.	.....	.....
	Parágrafo único. No âmbito do Sistema Único de Saúde são considerados gestores solidários os respectivos chefes do Poder Executivo das unidades da federação, bem como os titulares dos órgãos de direção do sistema.	Parágrafo único. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), são considerados gestores solidários os chefes do Poder Executivo da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, bem como os titulares dos respectivos órgãos de direção do Sistema.” (NR)

## Quadro Comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011

2

Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990	Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011	Emendas
		<b>Emenda nº 3 – CAS</b> Dê-se ao art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011, a seguinte redação:
	<b>Art. 2º</b> O art. 36 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 2º, 3º, 4º e 5º, renumerando-se o atual § 2º como § 6º:	“ <b>Art.2º</b> O art. 36 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 2º, 3º, 4º, 5º e 6º, renumerando-se o atual § 2º como § 7º:
<b>Art. 36.</b> O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.	“ <b>Art. 36.</b> .....	‘ <b>Art. 36.</b> .....
§ 1º Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.	.....	.....
	§ 2º Os planos de saúde serão plurianuais e operacionalizados mediante programação anual, com explicitação de metas e recursos financeiros, devendo a sua elaboração, no que couber, observar as regras e os prazos previstos para a formulação das propostas do plano plurianual.	§ 2º Os planos de saúde serão plurianuais e operacionalizados mediante programação anual, com explicitação de metas e recursos financeiros, devendo a sua elaboração, no que couber, observar as regras e os prazos previstos para a formulação das propostas do plano plurianual.
	§ 3º Os planos de saúde conterão as metas estabelecidas nos Contratos Organizativos de Ação Pública de que trata o art. 38-D, que incluirão, no mínimo, resultados relativos a:	§ 3º Os planos de saúde conterão as metas estabelecidas nos Contratos Organizativos de Ação Pública de que trata o art. 38-D, que incluirão, no mínimo, resultados relativos a:
	I – redução das desigualdades regionais;	I – redução das desigualdades regionais;
	II – ampliação do acesso a ações e serviços com qualificação e humanização da atenção à saúde;	II – ampliação do acesso a ações e serviços <b>de saúde</b> , com qualificação e humanização da atenção à saúde;
	III – redução dos riscos à saúde e agravos mais prevalentes;	III – redução dos riscos à saúde e agravos mais prevalentes;
	IV – aprimoramento dos mecanismos de gestão,	IV – aprimoramento dos mecanismos de gestão,

## Quadro Comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011

Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990	Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011	Emendas
	financiamento e controle social.	financiamento e controle social.
	§4º A elaboração dos planos de saúde deverá ser feita com uso de ferramenta eletrônica, hospedada na rede mundial de computadores – Internet - e disponibilizada pelo Ministério da Saúde, a partir de modelos e parâmetros pré-definidos nas reuniões dos pactos federativos.	§ 4º A elaboração dos planos de saúde será feita com uso de ferramenta eletrônica hospedada na rede mundial de computadores – internet –, disponibilizada pelo Ministério da Saúde a partir de modelos e parâmetros pré-definidos em pactos federativos.
	§ 4º Os planos de saúde e suas programações anuais serão submetidos à aprovação do conselho de saúde da respectiva esfera de governo e integrarão a proposta da lei orçamentária anual.	§ 5º Os planos de saúde e suas programações anuais serão submetidos à aprovação do conselho de saúde da respectiva esfera de governo e integrarão a proposta da lei orçamentária anual.
	§ 5º Os planos de saúde poderão ser modificados ou aditados a qualquer tempo, desde que as mudanças sejam aprovadas pelo conselho de saúde respectivo, sejam compatíveis com as leis orçamentárias.	§ 6º Os planos de saúde poderão ser modificados ou aditados a qualquer tempo, desde que as mudanças sejam aprovadas pelo conselho de saúde da respectiva esfera de governo e sejam compatíveis com as leis orçamentárias.
§ 2º É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.	.....” (NR)	§ 7º .....” (NR)
	<b>Art. 2º</b> A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte Título e Capítulos:	<b>Emenda nº 4 – CAS</b> Renumerem-se o segundo art. 2º, o art. 3º e o art. 4º do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011, como arts. 3º, 4º e 5º, respectivamente.
<b>Art. 38.</b> Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.		
	<b>“TÍTULO VI</b>	
	<b>Da responsabilidade sanitária</b>	
	<b>CAPÍTULO I</b>	
	<b>Das responsabilidades dos gestores</b>	
	<b>Art. 38-A.</b> As direções do SUS, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios,	

## Quadro Comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011

Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990	Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011	Emendas
	promoverão a cooperação intergovernamental e interinstitucional necessária para assegurar a integralidade e a qualidade da atenção à saúde da população, responsabilizando-se solidariamente pela resposta às necessidades decorrentes do quadro epidemiológico, demográfico e sociocultural das populações de seus respectivos territórios e pela oferta suficiente de ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, próprios ou conveniados em todos os níveis de atenção.	
		<b>Emenda nº 5 – CAS</b> Dê-se ao parágrafo único do art. 38-B da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, nos termos do segundo art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011, renumerado como art. 3º, a seguinte redação:
	<b>Art. 38-B.</b> A responsabilidade pela oferta suficiente de ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, próprios ou conveniados configura-se pela execução de políticas de saúde, expressas nos planos de saúde de que trata o art. 36 e nas programações e ações deles decorrentes.	“ <b>Art. 38-B.</b> .....
	Parágrafo único. A execução do plano de saúde é de responsabilidade do gestor em cada esfera de governo.	Parágrafo único. A execução do plano de saúde de cada esfera de governo é de responsabilidade do respectivo gestor.”
	<b>Art. 38-C.</b> São responsabilidades dos gestores do SUS nas esferas da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, em seus respectivos âmbitos:	
	I – aplicar, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde os recursos determinados pelo <a href="#">§ 2º do art. 198 da Constituição Federal</a> e legislação complementar;	
	II – estruturar o fundo de saúde de que trata o inciso I do <a href="#">art. 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990</a> ;	
	III – elaborar o plano de saúde de que trata o art. 36,	

## Quadro Comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011

5

Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990	Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011	Emendas
	em conformidade com as respectivas programações anuais;	
	IV – elaborar relatórios de gestão de que trata o <a href="#">inciso IV do art. 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990</a> ;	
	V – prover condições para o funcionamento do conselho de saúde de que trata o <a href="#">inciso II do art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990</a> ;	
	VI – estruturar o respectivo componente do Sistema Nacional de Auditoria de que trata o <a href="#">inciso XIX do art. 16</a> ;	
	VII – manter atualizado o sistema nacional de informação em saúde de que trata o art. 47;	
	VIII – ofertar rede de atenção à saúde, própria ou contratada, suficiente às necessidades da população, em seu território ou pactuar regionalmente;	
	IX – participar da implementação do Sistema Nacional de Transplantes;	
	X – participar da implementação do Sistema Nacional de Sangue e Hemoderivados;	
	XI – participar de outros sistemas nacionais que venham a ser criados.	
	<b>CAPÍTULO II</b>	
	<b>Do pacto federativo e das comissões intergestores</b>	
	<b>Art. 38-D.</b> Para o cumprimento das responsabilidades de que tratam os arts. 38-A e 38-B, os gestores nas esferas da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios deverão apoiar-se mutuamente, por meio de compromissos assumidos em pactos federativos firmados no âmbito de comissões intergestores, conformando a gestão cooperativa do SUS, através dos Contratos Organizativos de Ação Pública.	

## Quadro Comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011

Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990	Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011	Emendas
	§ 1º As comissões intergestores serão compostas de forma paritária pelos gestores, sendo:	
	I – tripartite, no âmbito nacional, com representação do gestor federal, dos gestores estaduais e dos gestores municipais; e	<b>Emenda nº 6 – CAS</b> Suprima-se o “e” após o ponto e vírgula do inciso I do § 1º do art. 38-D da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, nos termos do segundo art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011, renumerado como art. 3º.
	II – bipartite, no âmbito estadual, com representação do gestor estadual e dos gestores municipais.	
	§ 2º As comissões intergestores pactuarão sobre a organização, a direção e a gestão da saúde e os pactos firmados serão formalizados em ato próprio do gestor federal, no caso da Comissão Intergestores Tripartite, e do gestor estadual, no caso das comissões intergestores bipartites dos Estados e do Distrito Federal.	
		<b>Emenda nº 7 – CAS</b> Dê-se ao § 3º do art. 38-D da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, nos termos do segundo art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011, renumerado como art. 3º, a seguinte redação: “Art. 38-D. .... .....”
	§ 3º A celebração do Pacto Federativo, através do Contrato Organizativo de Ação Pública torna as obrigações assumidas pelas partes líquidas e certas e contém a eficácia de título executivo extrajudicial.	§ 3º A celebração do pacto federativo, por meio do Contrato Organizativo de Ação Pública, torna líquidas e certas as obrigações assumidas pelas partes e tem eficácia de título executivo extrajudicial.”
	<b>CAPÍTULO III</b>	
	<b>Do relatório de gestão</b>	
	<b>Art. 38-E.</b> Os recursos destinados ao financiamento e à execução de ações e serviços públicos de saúde, provenientes de quaisquer fontes de receitas, serão depositados nos fundos de saúde de cada esfera de governo e por eles movimentados, devendo sua	

## Quadro Comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011

Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990	Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011	Emendas
	execução ser acompanhada e fiscalizada pelo conselho de saúde respectivo, e pelas instituições de controle interno e externo.	
	<i>Parágrafo único.</i> A movimentação financeira das contas bancárias dos fundos de saúde deve ser franqueada ao conhecimento público, e dever ser publicada, na forma de anexo, nos relatórios de gestão.	
	<b>Art. 38-F.</b> O relatório de gestão constitui instrumento de prestação de contas da execução do plano de saúde e deverá ser feito utilizando ferramenta eletrônica disponibilizada pelo Ministério da Saúde na rede mundial de computadores – Internet, e deve conter obrigatoriamente:	
	I – a comprovação do cumprimento das disposições do § 2º do art. 198 da Constituição Federal e legislação complementar;	
	II – a demonstração do grau de execução das ações programadas no plano de saúde e de atingimento das respectivas metas;	
	III – os balanços financeiros, orçamentários, patrimoniais e demonstrativos de variações patrimoniais do fundo de saúde, elaborados na forma da <a href="#">Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964</a> .	
	<i>Parágrafo único.</i> Na hipótese de não execução de ações programadas, de descumprimento de metas ou de não execução de recursos, conforme previsto no plano de saúde, o relatório de gestão deverá ser instruído com notas explicativas de que constem:	
	I – as razões da não realização dos gastos previstos ou das ações programadas ou do não atingimento ou da alteração das metas estabelecidas;	
	II – o plano de ações remediais, com cronograma e orçamento definidos.	

## Quadro Comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011

Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990	Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011	Emendas
	<b>Art. 38-G.</b> Constitui responsabilidade do gestor, em cada esfera de governo, a elaboração do relatório de gestão e sua submissão à apreciação do conselho de saúde, a ser feita até o final do primeiro trimestre do ano seguinte ao da execução orçamentária.	<b>Emenda nº 8 – CAS</b> Insira-se o termo “respectivo” antes de “conselho”, no caput do art. 38-G da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, nos termos do segundo art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011, renumerado como art. 3º.
	<i>Parágrafo único.</i> O relatório de gestão será necessariamente acompanhado de parecer conclusivo do Sistema Nacional de Auditoria, relativamente aos aspectos de que trata o art. 38-F.	
	<b>CAPÍTULO IV</b>	
	<b>Do Termo de Ajuste de Conduta Sanitária</b>	
	<b>Art. 38-H.</b> A União, com Estados, Distrito Federal e Municípios, e os Estados, com os Municípios de seu território, poderão celebrar Termo de Ajuste de Conduta Sanitária - TACS.	
	§ 1º Termo de Ajuste de Conduta Sanitária é o instrumento formalizado entre os entes do SUS no qual são constituídas, mediante cominação, obrigações para a correção das seguintes impropriedades no funcionamento do Sistema, caracterizadas pelo descumprimento de:	
	I – normas legais relativas à organização, financiamento e gestão do sistema;	
	II – plano de saúde, deixando de executar ou interrompendo injustificadamente as ações nele previstas, inclusive a aplicação programada de recursos de transferência intergovernamental;	
	III – deliberações pactuadas no âmbito das comissões intergestores.	
	§ 2º Não cabe celebração de Termo de Ajuste de Conduta Sanitária quando a impropriedade no funcionamento do sistema resulta de desfalque ou	

## Quadro Comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011

9

Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990	Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011	Emendas
	desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.	
	§ 3º O Termo de Ajuste de Conduta Sanitária será instruído com um plano de trabalho que estabeleça as ações a serem realizadas e as metas a serem alcançadas, com a indicação das fontes de financiamento e dos responsáveis por cada ação, com o objetivo de reverter a situação que lhe deu causa.	
	§ 4º A celebração de Termo de Ajuste de Conduta Sanitária torna as obrigações assumidas pelas partes líquidas e certas e contém a eficácia de título executivo extrajudicial.	
	§ 5º A execução do plano de trabalho de que trata o § 3º será acompanhada e avaliada pelo conselho de saúde da esfera correspondente, com a colaboração do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.	
	§6º O Termo de Ajuste de Conduta Sanitária será celebrado utilizando ferramenta eletrônica disponibilizada pelo Ministério da Saúde na rede mundial de computadores – Internet.	
	§7º Caberá ao Ministério da Saúde realizar acompanhamento sistemático da incidência dos TACS, publicar estatísticas e identificar os fatores que levaram à celebração dos Termos, e tomar medidas de forma a evitar sua incidência no futuro	<b>Emenda nº 9 – CAS</b> Insira-se um ponto final no § 7º do art. 38-H da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, nos termos do segundo art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011, renumerado como art. 3º.
	<b>CAPÍTULO V</b>	
	<b>Das infrações administrativas e dos crimes de responsabilidade sanitária, das sanções e do processo</b>	
	<b>Seção I</b>	
	<b>Das infrações administrativas</b>	
	<b>Art. 38-I.</b> São infrações administrativas do gestor deixar de:	
	I – estruturar o fundo de saúde;	

## Quadro Comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011

Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990	Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011	Emendas
	II – prover condições materiais, técnicas e administrativas para o funcionamento dos conselhos de saúde;	
	III – estruturar o componente do Sistema Nacional de Auditoria de sua esfera de gestão;	
	IV – prover, aos órgãos do Sistema Nacional de Auditoria, condições materiais, técnicas e administrativas para o exercício das suas atribuições;	
	V – apresentar ao conselho de saúde o plano de saúde ou o relatório de gestão;	
	VI – submeter ao conselho de saúde as alterações ou o detalhamento anual do plano de saúde;	
	VII – elaborar planos de saúde e relatórios de gestão em conformidade com as normas previstas em regulamento;	
	VIII – manter atualizado o sistema nacional de informação em saúde;	
	IX – cumprir deliberações pactuadas no âmbito das comissões intergestores;	
		<b>Emenda nº 10 – CAS</b> Dê-se aos incisos X e XI do art. 38-I da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, nos termos do segundo art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011, renumerado como art. 3º, a seguinte redação: <b>“Art. 38-I. ....</b> .....”
	X – <b>impedir</b> acesso às informações financeiras e administrativas relativas às políticas públicas de saúde em execução no ente <b>federativo</b> sob responsabilidade do gestor, a qualquer cidadão que <b>venha a</b> solicitar	X – <b>garantir o</b> acesso às informações financeiras e administrativas relativas às políticas públicas de saúde em execução no ente <b>federado</b> sob responsabilidade do gestor, a qualquer cidadão que <b>o</b> solicitar;
	XI- as responsabilidades <b>do</b> art. 38-C.	XI – <b>cumprir</b> as responsabilidades <b>previstas no</b> art. 38-C.”
	<b>Art. 38-J.</b> As infrações administrativas são punidas	

## Quadro Comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011

Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990	Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011	Emendas
	alternada ou cumulativamente com as seguintes sanções:	
	I – advertência, exceto em caso de reincidência;	
	II – multa, a ser recolhida ao fundo de saúde da respectiva esfera de governo.	
	§ 1º Os valores das multas serão estabelecidos, em no mínimo dez vezes até cinquenta vezes o valor do salário mínimo vigente na data da condenação ressalvado o disposto no § 3º.	<b>Emenda nº 11 – CAS</b> Suprima-se a vírgula após o termo “estabelecidos” e acrescente-se vírgula e espaço após o termo “condenação” no §1º do art. 38-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro 1990, nos termos do segundo art. 2º do Projeto de Lei nº 174, de 2011, renumerando como art. 3º.
	§ 2º Para o estabelecimento do valor da multa, serão consideradas a gravidade da infração e a extensão do dano causado à saúde da população.	
	§ 3º No caso de reincidência do cometimento de infração, o valor da multa, poderá ser de dez até vinte vezes o valor da primeira condenação.	<b>Emenda nº 12 – CAS</b> Suprima-se a vírgula após o termo “multa” no § 3º do art. 38-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, nos termos do segundo art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011, renumerado como art. 3º.
	<b>Seção II</b>	
	<b>Dos crimes de responsabilidade sanitária</b>	
		<b>Emenda nº 13 – CAS</b> Dê-se aos incisos II, V e VI do art. 38-K da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, nos termos do segundo art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011, renumerado como art. 3º, a seguinte redação:
	<b>Art. 38-K.</b> São crimes de responsabilidade sanitária:	“ <b>Art. 38-K.</b> .....
	I – deixar de prestar, de forma satisfatória, os serviços básicos de saúde estabelecidos no § 2º do art. 198 da	.....

## Quadro Comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011

Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990	Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011	Emendas
	<a href="#">Constituição Federal</a> e legislação complementar;	
	II- Transferir, mesmo em caráter temporário, recursos da conta do fundo de saúde para outra conta, mesmo pertencente ao mesmo ente federativo;	II – transferir, mesmo que em caráter temporário, recursos da conta do fundo de saúde para outra conta, ainda que pertencente ao mesmo ente federado; .....
	III – dar às verbas ou rendas destinadas ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde aplicação diversa da estabelecida em lei;	
	IV – aplicar recursos financeiros em atividades não previstas no plano de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área da saúde;	
	V – dar causa ao descumprimento do plano de saúde, deixando de executar ou interrompendo injustificadamente as ações previstas, causando danos à saúde da população;	V – dar causa ao descumprimento do plano de saúde, deixando de executar ou interrompendo injustificadamente as ações nele previstas;
	VI – prestar informações falsas no relatório de gestão, que frustrem o monitoramento da execução de ações, do cumprimento de metas ou da execução orçamentária, previstas no plano de saúde;	VI – prestar informações falsas no relatório de gestão; .....”
	VII – obstar, por qualquer meio, a atuação do conselho de saúde, as ações do Sistema Nacional de Auditoria ou de outros órgãos de fiscalização e controle;	
	VIII – inserir ou facilitar a inserção de dados falsos, alterar ou excluir informações e dados corretos nos sistemas informatizados ou bancos de dados utilizados no âmbito do SUS.	
	<b>Art. 38-L.</b> Os crimes de responsabilidade sanitária constituem crime de responsabilidade de que trata a <a href="#">Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950</a> , e o <a href="#">Decreto-Lei nº 201, de 27 de fevereiro de 1967</a> .	
	<b>Seção III</b>	
	<b>Da apuração de responsabilidades</b>	

## Quadro Comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011

Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990	Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011	Emendas
	<p><b>Art. 38-M.</b> O conselho de saúde emitirá, em sessenta dias, contados a partir do recebimento do relatório de gestão, parecer sobre o mesmo, utilizando ferramenta eletrônica disponibilizada pelo Ministério da Saúde, e será publicado na Internet para que possa ser apreciado pela população e pela Casa Legislativa, pelo Ministério Público, Ministério Público de Contas, Tribunal de Contas e pelo Sistema Nacional de Auditoria do SUS, da respectiva unidade da Federação.</p>	
	<p>Parágrafo único. O Sistema Nacional de Auditoria do SUS fará anualmente, por amostragem, a verificação do cumprimento das metas estabelecidas no plano de saúde e referendadas pelo relatório de gestão por meio de indicadores de qualidade na prestação dos serviços de saúde.</p>	
	<p><b>Art. 38-N.</b> Havendo fundados indícios da ocorrência de infração administrativa ou de crime de responsabilidade sanitária, caberá ao conselho de saúde e ao Sistema Nacional de Auditoria do SUS representar ao Ministério Público e aos órgãos de controle interno e externo requeiram ao juízo competente a investigação devida e a punição pelos atos praticados ou deixados de praticar.</p>	
	<p><b>Art. 38-O.</b> Responderá pela infração ou crime o gestor que, por ação ou omissão, lhe deu causa, concorreu com culpa ou dolo para a sua prática, ou dela se beneficiou.</p>	
	<p>§ 1º Fica assegurado aos ex-gestores, se for o caso, o acesso a todos os documentos e informações necessários ao exercício da ampla defesa.</p>	
	<p>§ 2º Os fundos de saúde manterão em arquivo informatizado, pelo período mínimo de dez anos, os documentos e os dados que estiverem sob sua responsabilidade.”</p>	

## Quadro Comparativo do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011

Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990	Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011	Emendas
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS		
<b>Art. 39.</b> (Vetado).		
	<b>Art. 3º</b> Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.	<b>Emenda nº 4 – CAS</b> <b>Renumerem-se</b> o segundo art. 2º, o art. 3º e o art. 4º do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011, como arts. 3º, 4º e 5º, respectivamente.
<b>Art. 52.</b> Sem prejuízo de outras sanções cabíveis, constitui crime de emprego irregular de verbas ou rendas públicas (Código Penal, art. 315) a utilização de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) em finalidades diversas das previstas nesta lei.	<b>Art. 4º</b> Fica revogado o art. 52 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.	<b>Emenda nº 4 – CAS</b> <b>Renumerem-se</b> o segundo art. 2º, o art. 3º e o art. 4º do Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011, como arts. 3º, 4º e 5º, respectivamente.