



Estado de Minas Gerais
Prefeitura Municipal de Ubá
GABINETE DO PREFEITO

CORRESPONDENCIA

Recebido em

12.06.95

às 13:25 horas

MENSAGEM Nº 028 , DE 12.06.95

Excelentíssimo Senhor
Vereador Antônio Carlos Jacob
Presidente da Câmara Municipal de Ubá
NESTA

Assina à CL.T.R. e ao Edis Lincoln Carne-
valho Costa, Wilson Francisco de Saad, Se-
bastião Antunes, Januário Moreira Ju-
dício, Gualdo Pinheiro Calçada e Auto-
res César Jacob. Use 12.06.95

Senhor Presidente,

Vereador - Antônio Carlos Jacob
Presidente da Câmara

Cumpre-nos encaminhar a V.Exª, para tramitação e votação da Câmara Municipal de Ubá, o Projeto de Lei anexo, que "autoriza o Município de Ubá a participar de Consórcio Intermunicipal de Saúde, e das outras providências".

Trata-se da associação entre Municípios de nossa microrregião, voltada à realização de atividades conjuntas referentes à promoção, proteção e recuperação da saúde da população abrangida, e deve ser vista como um instrumento para o enfrentamento de problemas comuns e não como uma outra esfera governamental ou estrutura intermediária do SUS. Ao contrário, reforça o exercício da gestão única conferida constitucionalmente aos Municípios.

A criação desse Consórcio foi sugerida aos Prefeitos de nossa região, em recente audiência com o Senhor Secretário de Estado da Saúde, ocasião em que S.Exª destacou as vantagens — para não dizer a necessidade — desse procedimento.

A aprovação desta Lei autorizativa é o primeiro passo. A seguir, nos reuniremos com os Prefeitos de nossa Microrregião (20 Municípios atendidos na Policlínica Central do SUS, em Ubá) para tratar-mos da criação formal do Consórcio.

Anexo, para conhecimento e esclarecimento dos Senhores Vereadores, cópia de estudo explicativo elaborado pela Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, detalhando cada etapa do assunto em tela, inclusive suas finalidades.

A matéria tem respaldo no art. 56, XXIV, da Lei Orgânica Municipal.

Pedimos aos Senhores Vereadores, por intermédio do ilustre Presidente, que esta matéria tramite em regime de urgência, nos termos do art. 83 do diploma legal atrás aludido.

Atenciosamente,

Dirceu dos Santos Ribeiro
Prefeito de Ubá

Ubá, MG, 12 de junho de 1995



Estado de Minas Gerais
Prefeitura Municipal de Ubá
GABINETE DO PREFEITO

PROJETO DE LEI Nº 046/95, DE 12.06.95
(Ref.: Mensagem nº 028, de 12.06.95)

Autoriza o Município de Ubá a participar de Consórcio Intermunicipal de Saúde, e dá outras providências.

O Povo do Município de Ubá, por seus representantes, decretou, e eu, em seu nome, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º É o Município de Ubá autorizado a participar de Consórcio Intermunicipal de Saúde, para a consecução das seguintes atividades:

I - realizar ações conjuntas de promoção, prevenção e recuperação da Saúde;

II - planejar, adotar e executar programas e medidas em consonância com as Diretrizes do Sistema Único de Saúde;

III - integrar pessoa jurídica, se assim for deliberado e convir ao bom desempenho do Consórcio;

IV - outras, que forem definidas pelos Municípios que integram o Consórcio.

Art. 2º Para atender às despesas iniciais da execução da presente Lei, é o Poder Executivo autorizado a abrir um Crédito Especial ao Orçamento vigente, no valor correspondente a 6000 (seis mil) UFIR-Unidade Fiscal de Referência, podendo ser suplementado se necessário, utilizando-se dos recursos de que trata o art. 43, § 1º, incisos I, II e III, da Lei Federal nº 4.320/64, e/ou da Reserva de Contingência do Orçamento Municipal.

Parágrafo Único. Nos próximos exercícios financeiros deverão constar dotações próprias nos respectivos Orçamentos, para acolher as despesas decorrentes desta Lei.

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

Ubá, MG, 12 de junho de 1995

Dirceu dos Santos Ribeiro
Dirceu dos Santos Ribeiro
Prefeito de Ubá

GOVERNADOR DO ESTADO DE MINAS GERAIS
- DR. EDUARDO BRANDÃO AZEREDO

VICE GOVERNADOR DO ESTADO DE MINAS GERAIS
- DR. WALFRIDO SILVINO DOS MARES GUIA NETO

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
- DR. JOSÉ RAFAEL GUERRA PINTO COELHO

SECRETÁRIO ADJUNTO DE ESTADO DA SAÚDE
- DR. CRISTIANO AUGUSTO BICALHO CANEDO

SUPERINTENDENTE DE DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL
- DR. LEONARDO CANABRAVA TURRA

SUPERINTENDENTE-ADJUNTO DE DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL
- DR. EVANILDO SANTANA BRAGANÇA

ASSESSOR TÉCNICO DA SUPERINTENDÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL
- DR. SAMIR RACHID ALI MODAD

ASSESSORA TÉCNICA DA SUPERINTENDÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL
- DR^a. TATIANA MARTINS DA COSTA CAMARÃO

ÍNDICE

- 1) APRESENTAÇÃO*
- 2) INTRODUÇÃO*
- 3) DEFINIÇÕES BÁSICAS*
- 4) OBJETIVOS*
- 5) FINALIDADES*
- 6) CARACTERÍSTICAS*
- 7) VANTAGENS*
- 8) BASES LEGAIS*
- 9) FORMA JURÍDICA*
- 10) ASPECTOS JURÍDICOS*
- 11) ESTRUTURA ORGANIZACIONAL*
- 12) FASES DE ORGANIZAÇÃO DOS CONSÓRCIOS*
- 13) FINANCIAMENTO*
- 14) RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA
REPASSE DE RECURSOS PELA SES/MG*
- 15) CONSIDERAÇÕES FINAIS*
- 16) MODELO DE LEI QUE AUTORIZA A PREFEITURA A
PARTICIPAR DO CONSÓRCIO*
- 17) MINUTA DO PROTOCOLO PARA CONSTITUIÇÃO DE
CONSÓRCIO*
- 18) MODELO ATA*
- 19) MINUTA ESTATUTO*
- 20) MINUTA REGIMENTO INTERNO*

1) APRESENTAÇÃO:

A elaboração deste trabalho visa subsidiar as Prefeituras Municipais, quanto ao objetivo, finalidades, criação, vantagens, bases legais, forma jurídica, estrutura organizacional e funcionamento dos **CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE**.

2) INTRODUÇÃO:

A prática de formação de associações intermunicipais tem se apresentado com maior evidência no cenário da gestão municipal em saúde. Conhecidas como **consórcios de saúde**, estas modalidades de parceria intergestores tem se mostrado como saídas para municípios, especialmente os de pequeno porte, para enfrentarem problemas crônicos como a falta de recursos, diagnósticos e de atendimento especializados.

Assim, os consórcios devem atuar no sentido de implementar o modelo assistencial preconizado no SUS, evitando que a promoção à saúde se esgote na garantia da assistência médica e hospitalar.

3) DEFINIÇÕES BÁSICAS:

a) Consórcio Intermunicipal:

- Cooperação (pacto) entre dois ou mais municípios que se comprometem a realizar em conjunto, determinado empreendimento;
- forma de associação entre municípios para realização de interesses comuns, possibilitando aos prefeitos municipais, através de um esforço conjunto, assegurar as ações e serviços às suas populações.

b) Consórcio Intermunicipal de Saúde:

- Associação entre municípios para a realização de atividades conjuntas referentes à promoção, proteção e recuperação da saúde de suas populações.

Na área de saúde, a formação de um Consórcio Intermunicipal deve ser vista como um instrumento para o enfrentamento de problemas comuns e não como uma outra esfera governamental ou estrutura intermediária do SUS. Representa uma iniciativa eminentemente municipal, que no âmbito do SUS, reforça o exercício da gestão única conferida constitucionalmente aos Municípios.

Dessa forma, preservando a decisão e autonomia política dos Governos locais, difere significativamente de processo de distritalização realizados "de cima para baixo" por vezes à revelia ou mesmo contrários aos interesses desses Governos.

4) OBJETIVOS:

De modo resumido podemos destacar que os consórcios tendem a substituir responsabilidades tradicionalmente concentradas na esfera do gestor estadual, a promover um maior ordenamento na utilização dos recursos disponíveis, e a reforçar o papel do município na elaboração e gestão da política de saúde como um todo.

Vale salientar que são diversos os objetivos dos Consórcios Intermunicipais de Saúde, como veremos a seguir:

- Consórcio Intermunicipal de Saúde da REGIÃO DO GRANDE SANTA ROSA/R.S.:

Tem como objetivo representar uma instância de regionalização das ações e serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) buscando evitar ociosidade de equipamentos, de rede física, de profissionais, de custos operacionais e de materiais, viabilizar investimentos de maior complexidade no sentido de aumentar a resolutividade das ações e serviços de saúde, permitir vantagens em escala na compra de serviços e insumos, promover informação e mobilização em torno do SUS, garantir a participação popular no âmbito regional. No plano operacional, este consórcio visa descentralizar e desconcentrar serviços.

- Consórcio Intermunicipal de Saúde do ALTO SÃO FRANCISCO (CISASF/MG):

O objetivo básico do consorciamento é o da implantação e desenvolvimento das ações e serviços preventivos e assistenciais, de segundo e terceiro níveis, de abrangência local, assim como da garantia de referência e contra-referência dentro de um modelo integrado e hierarquizado de atenção à saúde.

- Consórcio Intermunicipal de Saúde de PENÁPOLIS/S.P. (CISA):

O CISA objetiva assegurar a assistência à saúde em nível secundário e articulado à atenção efetuada na rede básica de saúde situada nos municípios consorciados.

5) FINALIDADES :

- Instrumento para solução de problemas comuns;
- Instrumento para o planejamento local e regional em saúde;
- Instrumento para superação de problemas locais no processo de implantação do SUS;
- Instrumento de reforço ao exercício da gestão única de saúde, conferida constitucionalmente aos municípios;
- Instrumento para viabilização financeira de investimentos.

6) *CARACTERÍSTICAS:*

- Cada conjunto de municípios constrói seu consórcio com características próprias, decorrentes das peculiaridades e dificuldades da região e de cada um dos consorciados;
- O consórcio baseia-se numa relação de igualdade entre os municípios e não hierárquica, preservando-se a decisão e autonomia dos governos locais.

7) VANTAGENS:

A implantação e operacionalização de serviços de saúde pode representar, para muitos municípios, um encargo que ultrapasse sua capacidade financeira e de atendimento. Isso pode ocorrer, tanto por necessidade de melhor adequação de infraestrutura, recursos humanos e equipamentos, quanto pela implantação de serviços que, embora necessários, não seriam plenamente utilizados pelo município, gerando aumento de custos operacionais.

A busca de um modelo de atenção que atende às necessidades de saúde da população ao menor custo possível é propósito do Sistema Único de Saúde.

As possibilidades verificadas nos consorciamentos intermunicipais, a par de uma racionalidade financeiro administrativa, pode também propiciar alternativas de modelos de atenção à saúde que atendem aos princípios da universalidade, da equidade e da integralidade preconizados pelo SUS. A concentração de esforços dos municípios que, per si, não conseguiriam enfrentar a maioria dos problemas de saúde de seus municípios de acordo com as necessidades de cada um, pode permitir o desenvolvimento de práticas democráticas e conjuntamente construídas, na busca de soluções desses problemas.

Praticamente, a maior parte das atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde, inclusive aquelas de preservação ambiental, visando eliminar, na origem, seus fatores de risco, podem ser desenvolvidas através de consórcios intermunicipais. Não só pela racionalidade do uso dos recursos ou pelo desenvolvimento de práticas alternativas, mas também pelo poder político que tal associação pode propiciar.

Assim, os consórcios intermunicipais de saúde representam uma das saídas possíveis para a suspensão dos problemas locais, onde cada consorciado colabora de acordo com suas disponibilidades e segundo suas necessidades.

Dentre outras, algumas vantagens apresentadas pelos consórcios são:

a) Racionalidade no uso de recursos:

- evita o desperdício e a redundância, na medida que mais de um município compartilhem recursos físicos e profissionais, reduzindo os custos operacionais;
- viabiliza investimentos na construção de unidades e na aquisição e manutenção de equipamentos odonto - médico - hospitalares, muito onerosos para serem assumidos por uma única prefeitura;
- propicia ganhos de escala em compras e contratação de serviços de uso comum, levando tecnologia mais eficaz à todas Prefeituras, a um preço menor;
- permitir a instauração de uma "Câmara de compensação" dos recursos financeiros alocados na área, segundo as necessidades e as disponibilidades de cada município e de acordo com a decisão consensual.

b) Modernização Administrativa:

- permite a padronização de procedimentos administrativos referentes a:

Pessoal:

- Plano de cargo, carreira e salários comuns (ou únicos).
- Concursos Públicos unificados.
- Mobilização de pessoal.
- Formação, capacitação e reciclagem de recursos humanos.

Material:

- Regulagem de estoque.
- Processos licitatórios.
- "Bolsa de trocas" de material e medicamento.

Orçamento-financeiras:

- Programação e orçamento e prestação de contas ao SUS.
- Câmara de compensação.
- Captação de recursos financeiros.

c) Planejamento Loco-Regional:

- Planos de saúde municipais e regional estabelecidas segundo as necessidades e as disponibilidades de cada município e de cujas prioridades sejam consensualizadas.
- Estabelecimento de mecanismos de referência e contra-referência.
- Estabelecimento de mecanismos de avaliação e controle comuns.

d) Cooperação de Assistência Técnica:

- Captação de recursos especializados tanto nas áreas-fins como nas áreas-meios (arquitetura/engenharia, informática, etc.).
- Intercâmbio técnico-científico.

8) BASES LEGAIS:

a) CONSTITUIÇÃO FEDERAL:

Art. 30. Compete aos Municípios:

I - legislar sobre assuntos de interesse local;

VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população.

Art. 150 - Sem prejuízo de outras garantias asseguradas ao contribuinte, é vedado à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios:

VI - instituir impostos sobre:

c) patrimônio, renda ou serviços dos partidos políticos, inclusive suas fundações, das entidades sindicais dos trabalhadores, das instituições de educação e de assistência social, observados os requisitos da lei.

b) CONSTITUIÇÃO ESTADUAL:

Art. 181 - "É facultado ao Município:

III - participar, autorizado por lei municipal, da criação de entidade intermunicipal para realização de obra, exercício de atividade ou execução de serviço específico de interesse comum".

c) CÓDIGO TRIBUTÁRIO NACIONAL:

Art. 9º - "É vedado à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios:

IV - cobrar imposto sobre:

c) patrimônio, a renda ou serviços de partidos políticos e de instituições de educação ou de assistência social, observados os requisitos fixados na Seção II deste Capítulo".

Art. 14 - "O disposto na alínea c do inc. IV do art. 9º é subordinado à observância dos seguintes requisitos pelas entidades nele referidas:

I - não distribuírem qualquer parcela de seu patrimônio ou de suas rendas, a título de lucro ou participação no seu resultado;

II - aplicarem integralmente, no País, os seus recursos na manutenção dos seus objetivos institucionais;

III - manterem escrituração de suas receitas e despesas em livros revestidos de formalidades capazes de assegurar sua exatidão.

& 1º - Na falta de cumprimento do disposto neste artigo, ou no & 1º do art.9º, a autoridade competente pode suspender a aplicação do benefício.

& 2º - Os serviços a que se refere a alínea c do inc. IV do art. 9º são exclusivamente os diretamente relacionados com os objetivos institucionais das entidades de que trata este artigo, previstos nos respectivos estatutos ou atos constitutivos".

c) LEI nº 8142/90:

Art. 2º - "Os recursos do Fundo Nacional de Saúde - FNS serão alocados como:

IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal".

Art. 3º - "Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta Lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990.

& 3º - Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV do art. 2º desta Lei".

d) LEI nº 8080/90:

Art. 10 - " Os municípios poderão constituir consórcio para desenvolver, em conjunto, as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam".

& 1º - Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio de direção única e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância".

Art. 18 - "A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS compete:

VII - formar consórcio administrativo intermunicipal".

Art. 35 - " Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

I - perfil demográfico da região;

II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;

III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;

IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;

V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;

VI - previsão do plano quinquenal de investimento da rede;

VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

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

& 2º - Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta Lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial de eleitores registrados.

&6° - O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei, em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos

e) CÓDIGO CIVIL:

Art. 18 e seguintes

f) PORTARIA 892, de 03 de março de 1994 - DOU de 13/05/94:

g) RESOLUÇÃO nº 1, de 18 de março de 1993 - DOU de 23/03/93

h) DECRETO Nº 1041, de 11 de janeiro de 1994 - DOU de 12/01/94

9) FORMA JURÍDICA:

Poderão se estabelecer duas formas distintas de consorciamento entre municípios, visando:

a) Cooperação mútua:

Forma de consorciamento entre municípios, pela conjugação de recursos materiais e humanos, sem o objetivo de formular e executar o planejamento integrado e colaborar no desenvolvimento de atividades microrregionais de saúde, sem a transferência de recursos financeiros.

b) Conjugação de esforços e de recursos financeiros:

Forma de consorciamento entre municípios destinados a:

- Organizar e coordenar os serviços microrregionais de referência;
- Incentivar a organização dos serviços locais, visando o estabelecimento de uma rede de serviços hierarquizados;
- criar novos serviços dentro da estrutura da entidade, caracterizando-a como prestadora de serviço.

10) ASPECTOS JURÍDICOS:

a) Personalidade Jurídica:

Associação entre municípios envolvidos por interesses comuns surge inicialmente como um pacto ou acordo entre eles. Mas a medida que esse pacto se consolida é conveniente que a associação tenha uma personalidade jurídica, seja para possibilitar a gestão dos recursos.

Salvo melhor juízo, os consórcios devem ser constituídos sob a forma de associação civil.

A Associação Civil é regida pelo Código Civil e poderá ser subvencionada pelas prefeituras envolvidas, mediante a autorização das respectivas Câmaras Municipais.

Segundo experiência do Centro de Estudos e Pesquisas de Administração Municipal - CEPAM, órgão do governo do Estado de São Paulo, a grande vantagem do Consórcio apresentar-se sob a forma de associação civil é a simplicidade de sua constituição, sendo necessário apenas o registro de seus atos no Cartório de Títulos e Documentos. Já o Instituto Brasileiro de Administração Municipal - IBAM aponta como principal vantagem a flexibilidade administrativa e financeira, o que facilitará a realização das tarefas de atenção à população.

No entanto, não poderíamos deixar de apresentar o posicionamento de outros consórcios já existentes. Neste ponto recorremos ao trabalho desenvolvido pela Secretaria de Planejamento e Gestão do Estado de São Paulo em 1994, por meio do Dr. Pedro Motta de Barros.

Segundo o autor "a maioria esmagadora dos CIM pesquisados optou por organizar-se na forma de sociedade civil sem fins lucrativos.

Registram-se tão-só dois casos de CIM que preferiram tipos diferentes de organização legal: um adotou a forma de fundação privada e o outro a de sociedade de prestação de serviços mútuos.

A análise dos dados, sob diversos pontos de vista, sugere cautela acerca da forma jurídica que se recomendaria para adequá-la à otimização da estrutura e do desempenho dos CIM. Qualquer recomendação nesse sentido pressupõe o esquadramento concomitante de várias propriedades organizacionais e funcionais do CIM, bem assim a inserção dos padrões que venham a ser considerados satisfatórios no contexto de uma política de fomento dos CIM, com base em princípios requeridos pelo desenvolvimento regional equilibrado, com justiça social e modernização administrativa".

Vale salientar, que embora a associação civil sem fins lucrativos tenha personalidade de direito privado, será regida pelas normas de direito público, uma vez que esta é mantida fundamentalmente com recursos públicos. Desta forma, devem contratar pessoal por meio de concurso público, reger-se pelas leis que regulamentam a licitação e os contratos administrativos e sujeitar-se à fiscalização do Tribunal de Contas.

b) Recursos Humanos:

Neste item, as discussões se concentraram na questão da formação e contratação de profissionais.

O consórcio estruturado sob a forma de associação civil de direito privado deve buscar contratar pessoal através de concursos a serem regidos pelo regime de CLT, ficando facultado ao Conselho de Prefeitos aprovar a requisição de funcionários municipais para servirem no consórcio.

11) ESTRUTURA ORGANIZACIONAL:

A grosso modo, os consórcios se estruturam com base em uma instância deliberativa máxima, o Conselho de Prefeitos, e incorporam representantes de Conselhos Municipais de Saúde em um Conselho Fiscal ou Curador. Todos recorrem a uma instância executora no plano técnico, uma Secretaria Executiva com nomeação pelo Conselho de Prefeitos, e que concentra também as funções de controle e avaliação. As atividades de controle e avaliação, comumente entendidas como objeto dos conselhos de saúde, são normalmente efetuadas por estas instâncias no nível do próprio município, mas nota-se uma tendência a que sejam formados Conselhos Intermunicipais de Saúde na esfera do consórcio, para exercer mais plenamente o controle social sobre a política de saúde.

Desta forma, a estrutura organizacional básica será:

a) Conselho de Prefeitos ou Conselho de Municípios:

É o órgão máximo de deliberação do consórcio, respondendo pela condução político-administrativa.

É constituído por todos os prefeitos dos municípios consorciados. Dentre seus integrantes devem ser eleitos um Presidente e um Vice-Presidente, com competência para representar o consórcio e movimentar seus recursos.

b) Conselho Curador ou Fiscal:

É o órgão fiscalizador, ou seja, encarregado de acompanhar a gestão e a fiscalização das finanças e da contabilidade do consórcio.

Será constituído por representantes de cada município, indicado pelo Prefeito, pela Câmara Municipal ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

c) Secretaria Executiva:

É o Órgão executivo das atividades exercidas pelo consórcio. Dirigida por coordenador nomeado pelo Conselho de Prefeitos, dentre servidores efetivos das Secretarias Municipais de Saúde e aprovado pelo Conselho Curador. Poderá contar com apoio técnico de SES e das universidades através de seus órgãos de assessoria.

12) FASES DE ORGANIZAÇÃO DOS CONSÓRCIOS:

1) Pressupostos:

- Existência de interesses comuns entre os municípios;
- iniciativa, visão e espírito de cooperação por parte dos Prefeitos no sentido de se associarem em busca de soluções para seus problemas;
- ausência de conflitos político-partidários entre os prefeitos e entre os poderes Legislativos e Executivos;
- proximidade física, facilidade de comunicação e de acesso entre os municípios interessados;
- decisão dos Prefeitos de se consorciarem.

2) Roteiro:

a) ELABORAÇÃO DO PROJETO DE LEI:

Deve-se, em primeiro lugar, elaborar um Projeto de Lei igual para todos os participantes, solicitando à respectiva Câmara Municipal, aprovação para que o município participe do consórcio.

b) AUTORIZAÇÃO DO LEGISLATIVO:

A seguir, cada Prefeito deverá encaminhar o "Projeto de Lei" à Câmara Municipal para a devida aprovação.

c) ELABORAÇÃO E APROVAÇÃO DO ESTATUTO:

Após a autorização do Legislativo, deverá ser elaborado o Estatuto regulamentando a participação dos consorciados.

O Estatuto deverá ser aprovado em reunião que conte com a participação de todos os Prefeitos envolvidos no consórcio.

d) ELEIÇÃO DO PRESIDENTE E VICE-PRESIDENTE DO CONSÓRCIO:

O Conselho de Prefeitos dos municípios consorciados deverá eleger um Presidente e um Vice-Presidente, logo após a aprovação do Estatuto.

e) ATA DA FUNDAÇÃO DO CONSÓRCIO:

A reunião de fundação do consórcio que aprovou o seu estatuto e elegeu o Presidente e Vice-Presidente, deverá obrigatoriamente ser registrada em ata.

f) PUBLICAÇÃO:

A ata da reunião de fundação do consórcio e o estrato do estatuto, deverão ser publicados no Diário Oficial do Estado ou dos Municípios envolvidos, desde que as leis sejam aprovadas pelas Câmaras Municipais.

g) REGISTRO EM CARTÓRIO:

Após publicação e reconhecida a firma das assinaturas dos Prefeitos, proceder-se-á o registro do consórcio no Cartório de Títulos e Documentos da cidade eleita como sede.

h) OBTENÇÃO DO CGC:

Para que o consórcio exerça legalmente suas atividades é necessário requerer no órgão local da Receita Federal, no município sede, o número do Cadastro Geral do Contribuinte - CGC.

i) CONSTITUIÇÃO DO CONSELHO FISCAL OU CURADOR:

Os membros do Conselho Curador Fiscal deverão ser indicados por cada município, de acordo com a decisão final sobre sua forma de escolha. Estes representantes deverão tomar posse tão logo sejam finalizadas as etapas de legalização do Consórcio.

j) ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO:

Com a prova do Registro da Ata e Estatuto e o CGC é possível requerer junto a prefeitura o alvará de localização.

l) RECONHECIMENTO DE UTILIDADE PÚBLICA (Isenção de Tributos):

Toda prefeitura participe do Consórcio Intermunicipal de Saúde deverá votar em seu município o reconhecimento de utilidade pública para obter isenção dos tributos municipais (taxas e contribuição de melhoria).

Fica facultado aos Consórcios Intermunicipais de Saúde obter, também, a isenção de tributos à nível estadual e federal.

No âmbito estadual, o reconhecimento de utilidade pública, que autoriza a isenção, deverá ser concedido pela Assembléia Legislativa.

No âmbito federal é necessário que seja enviado projeto à Câmara Federal para sua aprovação. Posteriormente deverá ser sancionado pelo Presidente da República.

13) FINANCIAMENTO:

O financiamento em saúde tem sido uma das questões mais intensamente discutidas por aqueles envolvidos com a política setorial. Neste sentido, tem-se discutido acerca do montante global de gastos em saúde, sem esquecer, no entanto, o papel desempenhado pelos gestores na melhora dos padrões de alocação e gastos destes recursos.

As regras de financiamento do consórcio são peculiares a cada experiência. De modo geral, são mantidos através de transferências da União e de recursos do tesouro municipal. Os participantes assumem o compromisso de repassar cotas mensais a um fundo comum ou ao próprio município sede (caso as atividades do consórcio estejam aí concentradas). Os valores destas cotas são pactuados e costumam ser estipulados combinando-se critérios de base populacional e de utilização dos serviços ofertados.

À título de informação, citaremos alguns exemplos de formas de financiamento:

a) Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Grande Santa Rosa /R.S.:

O financiamento do consórcio está baseado nas seguintes fontes:

- cota de contribuição mensal dos municípios, sendo que esta participação hoje é proporcional à base populacional e dividida da seguinte forma:
 - . até 10.000 hab. - 400 UFIR's;
 - . até 20.000 hab. - 600 UFIR's;
 - . até 30.000 hab. - 800 UFIR's; e
 - . até 60.000 hab. - 1000 UFIR's;
- remuneração dos próprios serviços;
- auxílios, contribuições e subvenções concedidos por entidades públicas ou privadas;
- rendas oriundas dos municípios em pagamento pelos serviços prestados; e
- rendas de seu patrimônio: saldos do exercício; doações e legados; produto de alienação de seus bens e de operações de crédito.

b) Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema/ P.R. (CISMEPAR):

A base de financiamento prevista para o consórcio é a do repasse dos recursos provenientes da UCA dos municípios; outras transferências da União, tais como FAM e diferença de tetos ambulatoriais e de AIH; investimentos do Estado; e cotas de participação dos municípios proporcionais a demanda autorizada e atendida pelo consórcio.

c) Consórcio Intermunicipal de Saúde de Penápolis/S.P.:

Após a edição da NOB91, o consórcio passou a receber por serviços prestados, configurando um pagamento por produção. Atualmente, estima-se que 25 % dos custos dos atendimentos especializados sejam financiados por pagamentos por serviços prestados ficando o restante por conta dos municípios. As cotas de contribuição de cada município eram, até 1991, proporcionais à população. O mecanismo era simples: do total de despesas era deduzido o repasse do Inamps, sendo o restante rateado entre os municípios conforme sua população. A partir de outubro de 91, o saldo de despesas passou a ser rateado entre os municípios segundo uma outra sistemática: metade de acordo com critérios populacionais e a outra por critérios de utilização dos serviços. Em 1990, 84% das despesas do consórcio foram financiadas pelo Estado e 16% pelos municípios; em 1991, houve uma inversão: 66% bancados pelos municípios, 13% pelo Estado e 21% pela União.

d) Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto São Francisco/M.G.

(CISASF):

A estrutura do financiamento do consórcio pode ser resumida nos seguintes pontos:

- quota de contribuição dos municípios consorciados;
- quotas extraordinárias para aquisição de bens de consumo, equipamentos e material permanente;
- auxílios, contribuições e subvenções concedidos por entidades públicas e privadas;
- rendas de seu patrimônio;
- saldos de exercício financeiro;
- doações e legados; produto de alienação de bens e de operações de crédito; e
- rendas eventuais.

Em termos gerais cada município tem a sua cota de participação que cobre cerca de 30% do custo do consórcio, sendo que os demais 70% são rateados proporcionalmente ao uso.

e) Consórcio Intermunicipal de Saúde da Micro-Região de São Lourenço:

O financiamento de consórcio é feito à partir de uma estimativa de custos que determina uma estrutura de cotas e de transferências. Divide-se em dois pontos:

- custos administrativos determinados por estimativa de gastos, que são divididos entre os 15 participantes em cotas iguais; e
- transferência de recursos do Fundo Municipal de Saúde para o consórcio baseado em gastos mensais por uso de serviços. É cobrado baseado na Tabela SUS x 2.

Os investimentos são responsabilidade dos municípios, estando previsto no Estatuto a constituição de um Fundo Intermunicipal de Compensação, destinado a investimentos de interesse comum aos municípios.

14) RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA REPASSE DE RECURSOS PELA SES:

DOCUMENTOS FORNECIDOS PELO CONTRATADO:

- a) Solicitação feita pelo Gestor Municipal não habilitado, incipiente ou parcial junto a SES, justificando ser essencial a contratação do serviço para o Município.
 - b) Cópia do Estatuto da entidade.
 - c) Cópia da Ata que elegeu a última Diretoria.
 - d) Cópia do cartão de inscrição da entidade do Conselho Regional de Medicina/MG atualizado.
 - e) Cartão de Inscrição CGC.
 - f) Cópia do cartão de inscrição dos profissionais que trabalham no Hospital, nos respectivos conselhos, incluindo dentista quando houver prestação de serviço odontológico.
 - g) Título de especialidade de todos os médicos especialistas.
 - h) Alvará fornecido pela Secretaria de Estado da Saúde/Diretoria Regional de Saúde.
 - i) Alvará de localização.
 - j) Comprovante recolhimento FGTS.
 - l) Comprovante recolhimento PIS.
 - m) CND (Certidão negativa de débito).
 - n) Certificado de entidade filantrópica expedido pelo Conselho Nacional de Serviço Social (ENTIDADE FILANTRÓPICA) endereço: Av. Amazonas, 5855 - Fone: 332-6440 Ramal: 36 - Dispensado quando o contratado for uma entidade sem fins lucrativos, porém não Filantrópico.
- Obs.: Os Consórcios Intermunicipais de Saúde são associações civis sem fins lucrativos, porém não FILANTRÓPICOS. Desta forma, são dispensados de apresentarem este certificado.**

DOCUMENTOS FORNECIDOS PELA SES, NO CURSO DO PROCESSO:

- a) Parecer do Diretor da DRS, referendado pela Bipartide Regional.
- b) Laudo de vistoria, feito pela Vigilância Sanitária da DRS.
- c) Fichas cadastrais (FCH e/ou FCA e/ou FCT).
- d) Plano Operativo elaborado pela Diretoria Regional de Saúde.
- e) Declaração da DRS quanto à existência de teto orçamentário e recursos financeiros para acobertar a despesa.
- f) Declaração da DRS de que o(s) proprietário(s) e/ou Diretor (es) não pertence(m) ao quadro de servidores públicos (Art. 9º, inciso III, da Lei 8.666/93).

15) CONSIDERAÇÕES FINAIS:

- a) Diversificar atividades que guardem coerência entre si.
- b) O tamanho da estrutura deve evitar o nanismo - menos de meia dúzia de municípios - e o gigantismo - mais de duas dezenas de municípios.
- c) Na composição territorial dos integrantes do CIM, respeitar um critério básico de afinidade regional, a saber, a homogeneidade de características geográficas, sociais e culturais. Evitar que o raio de alcance extrapole determinados limites de identidade regional.
- d) O comportamento administrativo deve ser calcado no planejamento por objetivos e na gerência que integre diferentes áreas da estrutura organizacional e as diferentes perspectivas temporais. Explicitar objetivos gerais e específicos com base na reflexão estratégica e no discernimento técnico.
- e) No relacionamento com o público, estimular a sociedade civil organizada a participar da definição de objetivos e das decisões estratégicas, e a controlar o seu cumprimento.
- f) Manter quadros técnicos e administrativos adequados e permanentemente preparados.
- g) Na apuração periódica e regular dos resultados, combinar medidas de rendimento interno com aferição da eficácia social dos empreendimentos e do retorno legítimo esperado normalmente pelos colaboradores, em especial universidades, institutos de pesquisa e empresas privadas.
- h) No regimento com entidades do sistema institucional (governos, políticos, órgãos setoriais, organismos internacionais, etc.), estimular que elas se comportem com competência, dinamismo, equidade e integridade ética.
- i) A adesão de outros parceiros ao consórcio, tais como universidades e organizações civis, pode ser contemplada conforme o que determina cada estatuto específico.
- j) Foi assinalado o teor da Portaria 892 de 33/02/94, do Ministério da Saúde, no qual os municípios consorciados passarão a receber, à título de incentivo a estas práticas, 2,5% a mais do FAM. Quanto ao nível de gestão, conclui-se que o consórcio não se enquadra como tal na NOB 93 enquanto um novo ente jurídico acima dos municípios.
- k) Se o orçamento em vigor não previu o Consórcio Intermunicipal de Saúde, o Chefe do Executivo terá que baixar Decreto de Abertura de Crédito Especial, para fazer transferência de verba para a Entidade.
- l) A Constituição Federal de 1988 e o Código Tributário Nacional contemplam a imunidade tributária, isto é, a inibição do poder estatal para criar tributos, ou, melhor dizendo, impostos relativos a certas pessoas ou coisas. O rol destas imunidades vem instituídos no art. 150, VI, c da CF/88 e Arts. 9º e 14 do CTN. O CIS, associação civil sem fins lucrativos, enquadra-se nestes artigos. ASSIM SENDO, O CIS É IMUNE À IMPOSTOS.

Obs.: Para que não possa haver desvios dos fins e para estabelecimento do efetivo controle dos atos das instituições, as entidades imunes não estão isentas de praticar obrigações acessórias, quando assecutorias do cumprimento de obrigações tributárias de terceiros (CTN, art. 9º, & 1º); Desta forma, é necessário não distribuir qualquer parcela de seu patrimônio ou de suas rendas, a título de lucro ou participação no seu resultado; aplicar integralmente, no País, os seus recursos na manutenção dos seus objetivos institucionais e manter escrituração e contabilidade adequada. Devem, ainda, reter, na fonte, e recolher tributos devidos por terceiros.

MODELO

ATA Nº _____/95

Aos _____ dias do mês de _____ do ano de _____, às _____ horas, tendo por local as dependências _____, reuniram-se os Prefeitos, Sr. _____ - (cidade); Sr _____ - (cidade), Sr. _____ - (cidade); Sr. _____ - (cidade); Sr _____ - (cidade); Sr. _____ - (cidade); Sr. _____ - (cidade); Sr. _____ - (cidade); Sr. _____ - (cidade); Sr. _____ - (cidade); Sr. _____ - (cidade); Sr. _____ - (cidade); com o objetivo de fundar o Consórcio Intermunicipal de Saúde. Dando abertura aos trabalhos, o Prefeito de _____, Sr. _____ deu as boas vindas à todos. Prosseguindo, o Secretário da Saúde de _____, Sr. _____, colocou em discussão o ESTATUTO DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, o qual foi aprovado por unanimidade. A seguir, foi escolhido, por aclamação dos prefeitos presentes, o Sr. _____, Prefeito Municipal de _____ e Presidente da (nome do consórcio), Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde e Vice-Presidente, o Sr. _____, Prefeito Municipal de _____ e Vice-Presidente da (nome do consórcio).

Dando prosseguimento à escolha da Diretoria do Consórcio Intermunicipal de Saúde, foi indicado o Sr. _____, para Secretário Executivo, com a aprovação dos presentes. Logo após, foi escolhida a sede e foro do Consórcio Intermunicipal de Saúde, que por decisão da maioria dos prefeitos ficou estabelecida a cidade de _____. Participaram da reunião da (nome do consórcio), os prefeitos Municipais de _____ e _____, que pela proximidade da região farão parte do Consórcio Intermunicipal de Saúde. Os Municípios a seguir relacionados, ingressarão, a partir desta data, no Consórcio Intermunicipal de Saúde, tendo a Lei Municipal aprovada por suas respectivas Câmaras : _____ - Lei nº _____; _____ - Lei nº _____; _____ - Lei nº _____; _____ - Lei nº _____; _____ - Lei nº _____; _____ - Lei nº _____; _____ - Lei nº _____.

Nada mais havendo a relatar, a reunião foi encerrada, da qual eu, Secretário da (nome do Consórcio), lavrei a presente Ata, que vai assinada por mim e demais Prefeitos presentes. (local, data).

PRESIDENTE

MODELO DE LEI QUE AUTORIZA A PREFEITURA A PARTICIPAR DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE.

MODELO 1

LEI nº _____, de ____ (dia) _____ de ____ (mês) _____ de ____ (ano) _____.

AUTORIZA O MUNICÍPIO DE _____ A PARTICIPAR DO
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS

_____, Prefeito Municipal de _____, Estado
de _____.

Faço saber que a Câmara Municipal decretou e eu sanciono e promulgo
a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a promover a
participação de _____ no Consórcio Intermunicipal de Saúde
constituído por Municípios do Estado de _____, para a
consecução das seguintes finalidades:

- a) - realizar ações conjuntas de promoção, prevenção e recuperação da
Saúde;
- b) - planejar, adotar e executar programas e medidas em consonância
com as Diretrizes do Sistema Único de Saúde;
- c) - integrar pessoa jurídica, se assim for deliberado e convir ao bom
desempenho do Consórcio.

Art. 2º - O Consórcio somente será constituído de Municípios
regularmente autorizados pelas respectivas Câmaras Municipais.

Art. 3º - Fica o Executivo Municipal autorizado a abrir Crédito Especial, na
importância de _____ UFIRs pra atender despesas iniciais
decorrentes da execução da presente Lei, podendo ser suplementada se
necessário, devendo ser consignados nos orçamentos futuros, dotações
próprias para a mesma finalidade.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.

Art. 5º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE _____, ____ (dia) _____
de ____ (mês) _____ de ____ (ano) _____.

Prefeito Municipal

OBS: As finalidades acima foram citadas a título de exemplo.

MODELO 2

PREFEITURA MUNICIPAL DE _____

Of. nº _____ - _____, dia de mês de ano.

Senhor Presidente:

Estamos encaminhando a Vossa Excelência a Lei nº _____, que:
"AUTORIZA O MUNICÍPIO DE _____, A PARTICIPAR DO
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS" e a Lei nº _____, que: "AUTORIZA O PODER
EXECUTIVO MUNICIPAL A INTEGRAR-SE, NA CONDIÇÃO DE
MEMBRO À ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO
_____ - _____ E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS".

Na oportunidade, aproveitamos o ensejo para renovar a Vossa
Excelência nossos votos da mais alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

Prefeito Municipal

Excelentíssimo Senhor

Doutor _____

DD. Presidente da _____

MINUTA

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE ESTATUTO

Pelo presente instrumento, os Municípios representados pelos Prefeitos Municipais infra-assinados, devidamente autorizados pelas Leis que indicam junto a seus nomes, constituem, nos termos do artigo 30 da Constituição Federal e do artigo 10 da Lei Federal nº 8080/90, Consórcio Intermunicipal, que se regerá pelas normas a seguir articuladas.

CAPÍTULO I

DA CONSTITUIÇÃO, DENOMINAÇÃO, SEDE E DURAÇÃO

Artigo 1º - O Consórcio intermunicipal de Saúde - CIS, constitui-se sob a forma jurídica de Associação Civil, devendo reger-se pelas normas da legislação pertinente, pelo presente Estatuto e pela regulamentação que vier a ser adotada pelos seus órgãos, bem como normas e princípios de direito público aplicáveis.

Artigo 2º - Considerar-se-á constituído o CIS tão logo tenha subscrito o presente instrumento, o número mínimo de 6 (seis) Municípios, representados por seus Prefeitos, formalmente autorizados pelas respectivas Câmaras Municipais.

Artigo 3º - É facultado o ingresso de novo (s) associado(s) no CIS, a qualquer momento a critério do Conselho de Prefeitos, o que se fará por termo aditivo firmado pelo seu Presidente e pelo(s) Prefeito(s) do(s) Município (s) que desejar (em) consorciar-se, do qual constará a Lei Municipal autorizadora.

Artigo 4º - O CIS terá sede e foro na cidade de _____.

Parágrafo Único - A sede do foro do CIS poderá ser transferida para outra cidade, por decisão do Conselho de Prefeitos, pelo voto de no mínimo 2/3 (dois terços) dos membros.

Artigo 5º - A área de atuação do Consórcio será formada pelos territórios dos Municípios que o integraram, constituindo uma unidade territorial, inexistindo limites intermunicipais para as finalidades a que se propõe.

Artigo 6º - O CIS terá duração indeterminada.

CAPÍTULO II

DAS FINALIDADES

Artigo 7º - São finalidades do CIS:

I - Representar o conjunto dos Municípios que o integram, em assuntos de interesse comum, perante quaisquer outras entidades, especialmente perante as demais esferas constitucionais de governo;

II - Planejar, adotar e executar programas e medidas destinadas a promover e acelerar o desenvolvimento sócio-econômico da região compreendida no território dos Municípios Consorciados;

III - Planejar, adotar e executar programas e medidas destinadas a promover a saúde dos habitantes da região e implantar os serviços afins;

PARÁGRAFO ÚNICO - Para o cumprimento de suas finalidades, o CIS poderá:

a) adquirir os bens que entender necessários, os quais integrarão o seu patrimônio;

b) firmar convênios, contratos, acordos de qualquer natureza, receber auxílios, contribuições e subvenções de outras entidades e órgãos do governo;

c) prestar a seus associados serviços de qualquer natureza, fornecendo inclusive recursos humanos e materiais.

CAPÍTULO III

DA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

Artigo 8º - O CIS terá a seguinte estrutura básica:

I - O Conselho de Prefeitos;

II - Presidente;

III - Conselho Intermunicipal de Saúde (facultativo);

IV - Secretaria Executiva.

Artigo 9º - O Conselho de Prefeitos é o órgão deliberativo, constituído pelos Prefeitos dos Municípios Consorciados.

& 1º - O Conselho de Prefeitos será presidido pelo Prefeito de um dos Municípios Consorciados, eleito em escrutínio secreto para o mandato de 1(um) ano, após a apreciação das contas do mandato anterior, permitindo a reeleição para mais (um) período.

& 2º - Acontecendo empate, proceder-se-á o novo escrutínio. Persistindo a situação será escolhido o mais idoso.

& 3º - Na mesma ocasião e condições dos parágrafos anteriores será escolhido um Vice-Presidente, que substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos.

& 4º - A eleição do Presidente e do Vice-Presidente serão realizadas em Janeiro de cada ano.

Artigo 10 - O Conselho Intermunicipal de Saúde é o órgão de controle social e de fiscalização constituído por tantos membros quantos seja os Municípios participantes, indicados pelos respectivos Conselhos Municipais de Saúde ou pelas Câmaras Municipais de Vereadores onde não houver Conselhos Municipais de Saúde Constituído, devendo cada um, escolher apenas um representante.

& 1º - O Conselho Intermunicipal de Saúde será presidido por um de seus membros, eleito em escrutínio secreto para o mandato de 1(um) ano, após a apreciação das contas do mandato anterior.

& 2º - Na mesma ocasião e condições do parágrafo anterior serão escolhidos o Vice-Presidente e o Secretário do Conselho.

& 3º - Os membros do Conselho Intermunicipal de Saúde poderão ser mantidos ou renovados anualmente pelos respectivos Conselhos ou Câmaras indicantes.

Artigo 11 - A Secretaria Executiva é o órgão executivo, constituído por um Secretário Executivo e pelo apoio técnico e administrativo integrado pelo quadro de pessoal a ser aprovado pelo Conselho de Prefeitos.

PARÁGRAFO ÚNICO - O Secretário Executivo será indicado pelo Conselho de Prefeitos e contratado por seu Presidente.

Artigo 12 - Compete ao Conselho de Prefeitos:

- I - deliberar, em última instância, sobre os assuntos gerais do Consórcio;
- II - aprovar e modificar o Regimento Interno do Consórcio, bem como resolver e dispor sobre os casos omissos;
- III - aprovar o plano de atividade e a proposta orçamentária anual, ambos elaborados pelo Secretário Executivo, de acordo com as diretrizes do Conselho de Prefeitos;
- IV - definir a política patrimonial e financeira e os programas de investimento do Consórcio;
- V - deliberar sobre o quadro de pessoal e a remuneração de seus empregados, inclusive a do Secretário Executivo;
- VI - indicar o Secretário Executivo, bem como determinar o seu afastamento, a sua demissão ou a sua substituição, conforme o caso;
- VII - aprovar relatório anual das atividades do CIS, elaborado pelo Secretário Executivo;
- VIII - apreciar, no primeiro trimestre de cada ano, as contas do exercício anterior prestadas pelo Secretário Executivo e analisadas pelo Conselho Intermunicipal de Saúde;
- IX - prestar contas ao órgão público concessor dos auxílios e subvenções que o CIS venha a receber;
- X - deliberar sobre as quotas de contribuição dos Municípios Consorciados;
- XI - autorizar a alienação dos bens do Consórcio, bem como seu oferecimento como garantia de operações de crédito;
- XII - aprovar a requisição de funcionários municipais para servirem no consórcio;

XIII - deliberar sobre a exclusão de associados, nos casos previstos no artigo 25 ;

XIV - propor e, tendo em vista o parecer do Conselho Intermunicipal de Saúde, deliberar sobre a alteração do presente Estatuto;

XV - autorizar a entrada de novos associados;

XVI - deliberar sobre a mudança de sede.

Artigo 13 - O Conselho de Prefeitos se reunirá ordinariamente, por convocação do seu Presidente, na segunda semana de cada mês ou sempre que houver pauta para a deliberação e, extraordinariamente, quando convocado por, ao menos, 1/3 (um terço) de seus membros.

Artigo 14 - Compete ao Presidente do Conselho de Prefeitos:

I - presidir as reuniões e o voto de qualidade;

II - dar posse aos membros do Conselho Intermunicipal de Saúde;

III - representar o Consórcio, ativa e passivamente, judicial ou extrajudicialmente, podendo firmar contratos ou convênios, bem como substituir procuradores "ad negotia" e "ad iudicia", podendo esta competência ser delegada parcial ou totalmente ao Secretário Executivo, mediante decisão do Conselho de Prefeitos;

IV - movimentar, em conjunto com o Secretário Executivo, as contas bancárias e os recursos do Consórcio, podendo esta competência ser delegada total ou parcialmente.

Artigo 15 - Compete ao Conselho Intermunicipal de Saúde:

I - fiscalizar permanentemente a contabilidade do Consórcio;

II - acompanhar e fiscalizar, sempre que considerar oportuno e conveniente, quaisquer operações econômicas ou financeiras da entidade;

III - exercer o controle de gestão e de finalidade do CIS;

IV - emitir parecer sobre o plano de atividade, proposta orçamentária, balanços e relatórios de contas em geral, a serem submetidos ao Conselho de Prefeitos pelo Secretário Executivo;

V - emitir parecer sobre a proposta de alteração do presente Estatuto;

VI - eleger seu Presidente, Vice-Presidente e Secretários;

VII - assegurar o controle social;

VIII - veicular as propostas e reivindicações da sociedade civil;

Artigo 16 - O Conselho Intermunicipal de Saúde, através de seu Presidente e por ocasião da maioria de seus integrantes, poderá convocar o Conselho de Prefeitos, para as devidas providências, quando forem verificadas irregularidades na escrituração contábil, nos atos de gestão financeira ou patrimonial ou, ainda inobservância de normas legais estatutárias ou regimentais.

Artigo 17 - Compete ao Secretário Executivo:

- I - promover a execução das atividades do consórcio;
- II - propor a estruturação das atividades de seus serviços, o quadro de pessoal e a respectiva remuneração, a serem submetidas à aprovação do Conselho de Prefeitos;
- III - contratar, enquadrar, remover, demitir e punir empregados, bem como praticar todos os atos relativos ao pessoal administrativo;
- IV - propor ao Conselho de Prefeitos a requisição de servidores municipais para servirem ao Consórcio;
- V - elaborar o plano de atividades e proposta orçamentária anuais, a serem submetidas ao Conselho de Prefeitos;
- VI - elaborar o balanço e o relatório de atividades anuais, a serem submetidas ao Conselho de Prefeitos;
- VII - elaborar os balancetes para a ciência do Conselho de Prefeitos;
- VIII - elaborar a prestação de contas dos auxílios e subvenções concedidas ao Consórcio, para ser apresentada pelo Conselho de Prefeitos ao órgão concessor;
- IX - publicar, anualmente, em um jornal de circulação nos Municípios consorciados, o balanço anual do Consórcio;
- X - movimentar, em conjunto com o Presidente do Conselho de Prefeitos, ou com quem por este indicado, as contas bancárias e os recursos do Consórcio;
- XI - autorizar compras, dentro dos limites do orçamento aprovado pelo Conselho de Prefeitos, e fornecimento que estejam de acordo com o Plano de Atividades aprovado pelo mesmo Conselho;
- XII - autenticar livros de atas e de registro do Consórcio.

Artigo 18 - Aos servidores municipais requisitados será concedido afastamento sem vencimentos, sem prejuízo das vantagens gerais de seu cargo ou emprego, devendo ser administrados sob o regime da legislação trabalhista.

Artigo 19 - Não remunerar e nem conceder vantagens ou benefícios, por qualquer forma ou título, a seus diretores, conselheiros, associados, instituidores, benfeitores ou equivalentes.

CAPÍTULO IV

DO PATRIMÔNIO E DOS RECURSOS FINANCEIROS

Artigo 20 - O patrimônio do CIS será constituído:

- I - pelos bens e direitos que vier a adquirir a qualquer título;
- II - pelos bens e direitos que lhe forem doados por entidades públicas e particulares.

Artigo 21 - Constituem recursos financeiros do CIS:

- I - a quota de contribuição anual dos Municípios integrantes aprovada pelo Conselho de Prefeitos;
- II - a remuneração dos próprios serviços;
- III - os auxílios, contribuições e subvenções concedidos por entidades públicas ou particulares;
- IV - as rendas de seu patrimônio;
- V - os saldos do exercício;
- VI - as doações e legados;
- VII - o produto da alienação de seus bens;
- VIII - o produto de operações de crédito;
- IX - as rendas eventuais, inclusive as resultantes de depósitos e de aplicações de capitais.

PARÁGRAFO ÚNICO - a quota de contribuição será fixada pelo Conselho de Prefeitos, até o último dia do mês de _____ de cada ano, para vigor no exercício seguinte, e será paga em duodécimos, até o dia 10 de cada mês.

CAPÍTULO V

DO USO DOS BENS E SERVIÇOS

Artigo 22 - Terão acesso ao uso dos bens e serviços do CIS todos aqueles associados que contribuírem para a sua aquisição. O acesso, entretanto, daqueles que não contribuíram dar-se-á nas condições a serem liberadas pelos que contribuíram.

Artigo 23 - Tanto o uso dos bens como dos serviços será regulamentado, em cada caso, pelos respectivos associados.

Artigo 24 - Respeitadas as respectivas legislações municipais, cada associado pode colocar a disposição do CIS os bens de seu próprio patrimônio e dos serviços de sua própria administração para uso comum, de acordo com a regulamentação que for avençada com os associados.

CAPÍTULO VI

DA RETIRADA, DA EXCLUSÃO E CASOS DE DISSOLUÇÃO

Artigo 25 - Cada associado poderá se retirar da associação, desde que denuncie sua intenção com prazo nunca inferior a 60 (sessenta) dias antes do exercício seguinte, cuidando os demais associado de acertar os termos da redistribuição dos custos dos planos, programas ou projetos de que participe o retirante.

Artigo 26 - Serão excluídos do quadro social, ouvido o Conselho de Prefeitos, os associados que tenham deixado de incluir, no orçamento de despesas, a adoção devida ao Consórcio, ou se incluída, deixado de efetuar o pagamento, sem prejuízo da responsabilização por perdas e danos, através de ação própria que venha a ser promovida pela associação.

Artigo 27 - O _____(nome do consórcio) _____ somente será extinto por decisão do Conselho de Prefeitos, em reunião extraordinária, especialmente convocada para esse fim e pelo voto de, no mínimo 2/3 (dois terços) de seus membros.

Artigo 28 - Em caso de extinção, os bens e recursos do CIS reverterão ao patrimônio dos associados, proporcionalmente às participações feitas na associação.

Artigo 29 - Aplicam-se as hipóteses do artigo anterior aos casos de encerramento de determinada atividade do CIS cujos investimentos se tomem ociosos.

Artigo 30 - Os associados que se retirarem espontaneamente e os excluídos do quadro social somente participarão da reversão dos bens e recursos da associação quando da sua extinção, ou encerramento de atividades de que participou, e nas condições previstas no artigo 24 e 27 do presente Estatuto.

PARÁGRAFO ÚNICO - Qualquer associado, entretanto, pode assumir os direitos daquele que saiu, mediante ressarcimento dos investimentos que esse fez na associação.

CAPÍTULO VII

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Artigo 31 - Os Estatutos do CIS somente poderão ser alterados pelos votos de no mínimo 2/3 (dois terços) dos membros do Conselho de Prefeitos, em reunião extraordinária especialmente convocada para essa finalidade.

Artigo 32 - Ressalvadas as exceções expressamente previstas no presente Estatuto, todas as demais deliberações serão tomadas pelo voto da maioria absoluta.

Artigo 33 - Havendo consenso entre seus membros, as eleições e demais deliberações dos respectivos Conselhos poderão ser efetivadas através de aclamação.

Artigo 34 - Após a aprovação deste Estatuto, o Conselho de Prefeitos se reunirá para a eleição de seu Presidente e Vice-Presidente, bem como para a indicação do Secretário Executivo.

Artigo 35 - Os votos de cada membro do Conselho de Prefeitos serão singulares, independentemente das participações feitas pelo Município que representam na associação.

Artigo 36 - A quota de contribuição dos consorciados, para o corrente exercício, será fixada na primeira reunião após a eleição do Presidente e o Vice-Presidente do Conselho de Prefeitos.

Artigo 37 - A diretoria do Conselho de Consórcio Intermunicipal de Saúde será eleita tão logo tenham sido indicados seus membros, pelos respectivos Conselhos Municipal de Saúde ou Câmaras.

Artigo 38 - Os Municípios-sócios do CIS respondem solidariamente pelas obrigações assumidas pela associação.

PARÁGRAFO ÚNICO - Os membros da Diretoria do CIS não responderão pessoalmente pelas obrigações contraídas com a ciência em nome da associação, mas assumirão as responsabilidades pelos atos praticados de forma contrária à Lei ou às disposições contidas no presente Estatuto.

Artigo 39 - O primeiro exercício social do CIS encerrar-se-á em

Artigo 40 - Enquanto não for eleito o Presidente, os aditamentos para ingresso de novos associados serão firmados por todos os participantes do Conselho de Prefeitos.

Artigo 41 - Fica autorizado o Conselho de Prefeitos a obter o registro do presente instrumento no Cartório de Registro de Títulos e Documentos, na Cidade de sua sede, para que adquira a personalidade jurídica de uma Associação Civil.

PRESIDENTE

MINUTA

REGIMENTO INTERNO

Capítulo I - Denominação

Artigo 1º - Denomina-se Consórcio Intermunicipal de Saúde de _____, a associação civil sem fins lucrativos, constituída nos termos do artigo 18 do Código Civil Brasileiro, pelo registro de seus estatutos, no cartório de títulos e documentos de _____ nº _____ livro _____ folhas _____.

Artigo 2º - A sigla CIS/ _____ é equivalente, em tudo à denominação de que trata o artigo 1º, podendo ser utilizada em quaisquer atos, ou documentos de interesse da entidade.

Artigo 3º - O uso da denominação ou da sua sigla é prerrogativa do Presidente do Conselho de Prefeitos, podendo ser delegado por ato escrito, ouvido o Conselho Curador.

Capítulo II - Constituição

Artigo 4º - O CIS/ _____ é constituído, originariamente, pelos municípios de _____/_____/_____/_____/_____ e _____, nos termos das respectivas Leis Municipais.

Artigo 5º - O ingresso de novos associados dependerá da aprovação unânime do Conselho de Prefeitos.

Artigo 6º - O ingresso no Consórcio dependerá, em qualquer caso do cumprimento das obrigações estatutárias, bem como, daquelas que vierem a assumir através do Convênio de Adesão.

Artigo 7º - O Convênio de Adesão deverá conter necessariamente:

- I - O complexo de serviços locais jungidos ao consórcio;
- II - a obrigatoriedade de aderir à programação micro-regional;
- III - a cota de contribuição mensal do aderente forma e prazo de pagamento;
- IV - a relação especificada de bens móveis e imóveis, que cede à associação, sua condição e prazos;
- V - a relação nominal de servidores, que põe à disposição do consórcio, com ou sem ônus para o município.

Capítulo III - Sede, Foro, Jurisdição e Duração

Artigo 8º - O CIS/ _____ terá sede e foro no município de _____ e jurisdição sobre a área do conjunto dos respectivos territórios, respeitada a autonomia municipal.

Parágrafo Único - A mudança da sede do consórcio dependerá em cada caso, da decisão de 2/3 dos membros do Conselho de Prefeitos, ouvido o Conselho Curador e a Secretaria Executiva.

Artigo 9º - O CIS/ _____ terá duração por prazo indeterminado.

Capítulo IV - Regime Jurídico

Artigo 10 - O CIS/ _____ terá personalidade jurídica de direito privado e será regido pelo Código Civil brasileiro e legislação extravagante e pelas normas que vier a adotar, sem prejuízo das disposições expressas neste Estatuto.

Artigo 11 - O regime jurídico do pessoal contratado pelo CIS/ _____ será o da Consolidação das Leis do trabalho.

Parágrafo Único - A contratação de pessoal será feita pela Diretoria do Conselho de Prefeitos.

Capítulo V - Finalidade

Artigo 12 - O CIS/ _____ destina-se à organização do sistema micro-regional de saúde dentro da área de jurisdição dos municípios consorciados segundo as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Artigo 13 - A organização do Sistema Micro-regional de Saúde compreende:

- I - implantação e/ou desenvolvimento das ações e serviços preventivos e assistenciais de abrangência local;
- II - implantação e/ou desenvolvimento de serviços assistenciais de segundo e terceiro nível;
- III - garantia de referência e contra-referência, através da integração dos serviços assistenciais, numa sede hierarquizada.

Artigo 14 - O sistema Micro-Regional de Saúde de _____ é constituído por:

- I - O complexo assistencial compreendido na área de jurisdição dos municípios consorciados, abrangendo:
 - a) serviços públicos federais descentralizados;
 - b) serviços públicos estaduais descentralizados;
 - c) serviços públicos municipais;

- d) pessoas jurídicas de direito privado, conveniados ou contratados;
- e) pessoas físicas contratadas;
- f) serviços ofertados pelo consórcio.

II - O conjunto das ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, saneamento e quaisquer outras, que vierem a ser definidas pelo Conselho de Prefeitos.

Artigo 15 - Para os fins do CIS/ _____ considera-se:

I - 1º nível de atenção, os serviços de _____

II - 2º nível de atenção _____

III - 3º nível de atenção _____

Capítulo VI - Atribuições

Artigo 16 - São atribuições do Consórcio:

- I - promover o planejamento integrado, com base epidemiológica;
- II - definir a política de investimento para a micro-região;
- III - desenvolver uma política de recursos humanos, compatível com a qualidade micro-regional;
- IV - prestar assistência técnica e administrativa aos municípios consorciados;
- V - desempenhar atividades de âmbito micro-regional;
- VI - assegurar a participação das comunidades envolvidas no processo decisório;
- VII - implantar e manter serviços de abrangência micro-regional;
- VIII - outros objetivos definidos pelo Conselho de Prefeitos.

Capítulo VII - Bens e recursos

Artigo 17 - O acervo patrimonial do CIS/ _____ será constituído por:

- I - direitos sobre bens móveis e imóveis cedidos pelos municípios consorciados, na forma dos respectivos instrumentos;
- II - bens havidos por doação do poder público ou de terceiros;
- III - bens e direitos, que vier adquirir a qualquer título;

Artigo 18 - Constituem recursos financeiros do CIS/ _____

- I - a quota de contribuição dos municípios consorciados, conforme se estabelecer no Regimento Interno;
- II - a quota extraordinária para a aquisição de bens de consumo, equipamentos e material permanente;
- III - remuneração por serviços de assistência técnica prestados fora do âmbito do consórcio;

IV - auxílio, contribuições e subvenções concedidos por entidades públicas e privadas;

V - rendas de seu patrimônio;

VI - saldos do exercício financeiro;

VII - doações e legados;

VIII - produto da alienação de bens;

IX - produto de operações de créditos;

X - rendas eventuais.

& 1º - É vedada a cobrança, a qualquer título, pela prestação de serviços assistenciais, incluindo-se o apoio diagnóstico e a distribuição de medicamentos.

& 2º - A aquisição de bens pelo CIS/_____ será precedida de licitação atendendo, no que couber, ao disposto na Lei 8.666/93.

Capítulo VIII - Organização e Administração

Artigo 19 - O CIS/_____ terá a seguinte estrutura básica:

I - Conselho de Prefeitos;

II - Conselho Curador;

III - Secretaria Executiva.

Artigo 20 - O Conselho de Prefeitos, constituído pelos representantes dos municípios consorciados, é o órgão máximo de deliberação.

& 1º - O Conselho de Prefeitos terá um Presidente, escolhido entre seus membros pelo voto secreto, para mandato de 1 ano, permitida uma recondução.

& 2º - À falta de consenso ou ocorrendo empate proceder-se-á a novo escrutínio. Persistindo o empate proceder-se-á a escolha mediante sorteio.

& 3º - Nas mesmas condições será escolhido o Vice-presidente que substituirá o presidente nas suas ausências e impedimentos.

& 4º - A eleição do Presidente e do Vice-Presidente será realizada em janeiro de cada ano.

Artigo 21 - O Conselho Curador será constituído pelos representantes das Secretarias Municipais de Saúde.

& 1º - O Conselho Curador será presidido por um dos seus membros eleito em escrutínio secreto, para mandato de 1 ano, permitida uma recondução.

Artigo 22 - A Secretaria será constituída por um coordenador e pelo apoio técnico e administrativo por um coordenador e pelo apoio técnico e administrativo a ser prestado pela SES, suas regionais de Saúde Universidades e órgãos afins.

& 1º - O coordenador da Secretaria Executiva será escolhido pelo Conselho de Prefeitos, dentre servidores efetivos das Secretarias Municipais de Saúde, ouvido o Conselho Curador.

& 2º - Tão logo seja escolhido o Coordenador da Secretaria Técnica será colocado pelo órgão de origem, à disposição do Consórcio, podendo optar pelos vencimentos de um ou outro.

& 3º - Fica assegurada ao Coordenador a percepção de quaisquer direitos e vantagens, que vierem a ser incorporados ao seu cargo, no município de origem, assim como, a contagem integral do tempo.

Artigo 23 - Compete ao Conselho de Prefeitos:

I - alterar os estatutos na forma do seu artigo 24;

II - aprovar a inclusão de novos consorciados, na forma do artigo 5º, deste regimento;

III - deliberar sobre a dissolução do consórcio inadimplentes;

IV - alterar este regimento;

VI - aprovar as contas, ouvido o Conselho Curador;

VII - deliberar sobre a remuneração de seus empregados;

VIII - eleger o coordenador da Secretaria Executiva;

IX - deliberar sobre as quotas de contribuição dos municípios consorciados;

X - autorizar a alienação e a oneração de bens do consórcio;

XI - deliberar, em última instância sobre outros assuntos de interesse do consórcio.

Artigo 24 - São atribuições do Presidente do Conselho:

I - promover a articulação permanente entre os municípios consorciados;

II - referendar a programação conjunta;

III - representar o consórcio judicial e extrajudicialmente;

IV - dar posse aos membros do Conselho Curador e ao coordenador da Secretaria Executiva;

V - homologar o resultado de seleção prévia para contratação de pessoal técnico e administrativo pelo consórcio;

VI - contratar pessoal técnico e administrativo para o consórcio;

VII - homologar as licitações realizadas pelo consórcio;

VIII - movimentar os fundos do consórcio;

IX - firmar convênios, contratos e acordos de interesse do consórcio, mediante deliberação do Conselho de Prefeitos;

X - encaminhar as prestações de contas;

XI - presidir as reuniões do Conselho de Prefeitos;

XII - delegar atribuições, ouvido Conselho de Prefeitos.

Artigo 25 - Compete ao Conselho Curador:

- I - exercer o controle de gestão e de finalidades de CIS/ _____
- II - emitir parecer sobre proposta de alteração dos Estatutos e deste Regimento;
- III - fiscalizar as contas do consórcio;
- IV - acompanhar as operações financeiras da entidade;
- V - convocar o Conselho de Prefeitos sempre que verificar irregularidades na escrituração contábil, nos atos de gestão financeira e patrimonial, assim como, inobservância das normas legais, estatutárias e regimentais.

Artigo 26 - compete ao coordenador da Secretaria Executiva:

- I - Coordenar a programação conjunta dos municípios consorciados;
- II - encaminhar proposições para deliberação do Conselho de Prefeitos;
- III - executar as decisões do Conselho de Prefeitos;
- IV - elaborar o relatório físico-financeiro;
- V - apresentar a escrituração contábil, balancetes e balanços da entidade;
- VI - publicar o balanço anual da entidade;
- VII - prestar contas;
- VIII - autenticar os livros da entidade.

Capítulo IX - Dissolução do Consórcio, Exclusão e Retirada de Sócios

Artigo 27 - O CIS/ _____ poderá ser dissolvido pelo voto de 2/3 dos membros do Conselho de Prefeitos em reunião, especialmente, convocada para este fim.

Artigo 28 - Na mesma oportunidade, os conselheiros decidirão sobre os encaminhamentos para realização do ativo e liquidação do passivo.

Artigo 29 - Os bens cedidos reverterão automaticamente ao patrimônio dos órgãos cedentes.

Artigo 30 - As disponibilidades financeiras serão rateadas entre os consorciados, proporcionalmente, às respectivas inversões.

Artigo 31 - Os bens móveis e imóveis adquiridos pelos consorciados poderão ser adjudicados ao associado, que assim o pretender, mediante o ressarcimento aos demais, na proporção das respectivas inversões.

Parágrafo Único - não havendo acordo os associados poderão recorrer à arbitragem ou à decisão judicial.

Artigo 32 - Nas mesmas condições dos artigos anteriores, poderão os associados deliberar sobre o encerramento de uma ou mais atividades do consórcio.

Artigo 33 - Qualquer associado poderá retirar-se do consórcio a qualquer momento, mediante comunicação prévia e por escrito com antecedência mínima de 180 dias.

Artigo 34 - Será excluído do quadro social o membro, que deixar de incluir em seu orçamento dotação destinada ao Consórcio ou, que deixar de recolher a sua cota aos fundos sociais, sem prejuízo de sua responsabilidade por perdas e danos.

Artigo 35 - Os sócios, que se retirarem espontaneamente ou que forem excluídos do quadro social, somente participarão do rateio de bens e recursos, quando da extinção do consórcio ou do encerramento da atividade para a qual contribuiu.

Capítulo X - Disposições Gerais e Transitórias

Artigo 36 - Este estatuto somente poderá ser alterado pela deliberação de 2/3 dos membros do Conselho de Prefeitos, ouvido o Conselho Fiscal.

Artigo 37 - Ressalvadas as exceções, expressamente, previstas neste estatuto, as deliberações do CIS/ _____ serão tomadas pelo voto da maioria absoluta de seus membros.

Parágrafo Único - cada membro do Conselho de Prefeitos terá direito a apenas 01 (um) voto, qualquer que seja a sua contribuição para o fundo social.

Artigo 38 - Os consorciados responderão solidariamente pelas obrigações assumidas pelo CIS/ _____.

Artigo 39 - No prazo de 30 (trinta) dias o CIS/ _____ se reunirá para deliberar sobre o Regimento Interno, eleger o Presidente do Conselho de Prefeitos e do Conselho Fiscal, designar o Coordenador da Secretaria Executiva e fixar a cota de contribuição para o presente exercício.

Artigo 40 - o primeiro exercício social do CIS/ _____ encerrar-se-á no dia 31 de dezembro de 19____.

MINUTA

PROTOCOLO PARA CONSTITUIÇÃO DE CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE.

Protocolo para constituição de Consórcio Intermunicipal objetivando a organização do Sistema Microrregional de Saúde de _____.

Os _____ Municípios _____ de _____

_____, nas pessoas de seus respectivos Prefeitos e em face das respectivas leis municipais autorizativas, reconhecendo a importância da adoção de uma política integrada voltada para a melhoria dos padrões de saúde de suas populações e, de desenvolvimento econômico e social para a região;

Considerando os objetivos, princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a competência municipal para prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população, prevista no Artigo 30, Inciso VII, da Constituição Federal;

Considerando a faculdade de consorcimento para gestão de funções públicas ou serviços de interesse comum, prevista no Artigo 197 da Constituição Federal, c/c o Artigo 181 da Constituição Estadual, e, ainda, c/c a Lei Orgânica da Saúde, de nº 8.080/90, complementada pela Lei 8.142/90, respectivamente aos Artigos 10 e o 18 em seu Inciso VII, da primeira, e o 3º, do Artigo 3º, da segunda;

Considerando que os Municípios isoladamente, envolvidos com problemas decorrentes da carência de recursos financeiros, não têm condições de resolver satisfatoriamente as questões de saúde de suas populações;

Considerando a via legal de constituição de um consórcio intermunicipal de saúde, instituindo o Sistema Microrregional de Saúde de _____ com finalidade de congregar, dentro da área de jurisdição dos municípios consorciados, os interesses precípuos da área médico-sanitária.

RESOLVEM CELEBRAR A SEGUINTE MINUTA:

Cláusula Primeira:

A presente Minuta tem por finalidade e objetivo a congregação de esforços, através da formação de um consórcio intermunicipal, visando, principalmente, o planejamento, a coordenação e a execução de serviços médicos, hospitalares e sanitários.

Cláusula Segunda

As Municipalidades consorciadas reconhecem como de interesse vital a ampliação e o fortalecimento de suas próprias capacidades gerenciais, condição necessária à cooperação intermunicipal.

Cláusula Terceira:

Pela presente convenção as Municipalidades consorciadas reconhecem a soma da capacidade financeira, técnica, administrativa e gerencial, disponível em cada comunidade, como a melhor maneira de fazer frente às dificuldades em cada Administração local ao agir de forma isolada ou insolada ou independente.

Cláusula Quarta:

Os Municípios consorciados propõem, por este termo:

I - que, o Consórcio é uma cooperação (pacto) entre os Municípios signatários, que se comprometem a executar, em conjunto, empreendimentos na área de saúde do interesse global dos consorciados ou em particular de cada consorciado, visando a erradicação de doenças, prevenção de endemias e epidemias, profilaxia e prevenção de todas as naturezas, visando o bem estar do indivíduo e da comunidade em geral, de cada município consorciado;

II - que, o Consórcio visa o entendimento entre os filiados, que são entidades públicas de mesma natureza, para em conjunto cada Município assegurar as suas respectivas comunidades a prestação de serviço, na área de saúde, que estas necessitem, de maneira que a forma associativa permita a racionalização e economia de recursos, distribuindo tarefas e responsabilidades entre esses entes governamentais.

III - que, o Conselho de Prefeito - CP, terá sempre em mente o elevado espírito público, o interesse regional, o princípio da economicidade da probidade pública, a solidariedade, a iniciativa, a cooperação e a maturidade política, em prol das soluções da área de saúde; e norteará essa conduta não permitindo que prováveis conflitos políticos - partidários impeçam a colaboração recíproca em favor da clientela universalizada da área da saúde pública.

IV - que, a finalidade do Consórcio é a integração regional para permitir que os consorciados executem com maior eficiência e eficácia as ações e serviços necessários as suas populações, de acordo com o princípios do Sistema Único de Saúde - SUS, enfrentando conjuntamente as atividades de promoção, prevenção e recuperação da saúde de seus munícipes.

V - que, o Conselho dos Prefeitos - CP visará sempre evitar que o Consórcio venha a se tornar mera proposta tecnoburocrática, de gabinete, assumindo a posição de mais uma "instância de governo", mas, buscará a desburocratização e a democratização no âmbito das decisões, consagrando o princípio do controle social introduzido pelo Artigo 198 da Constituição Federal, através do Conselho Intermunicipal de Saúde - CIS que deverá ser o fórum privilegiado de discussão e tomada de decisão, visando reforçar os princípios básicos do SUS (descentralização, direção única).

VI - que, o Consórcio baseia-se numa relação de iguais entre os Municípios e não hierárquica, preservando a decisão e a autonomia dos governos locais.

VII - que, a relação do Consórcio com os serviços de saúde de cada Município não é de mando, mas de articulação, e, dentro desta perspectiva o Consórcio, quando solicitado, pode encarregar-se diretamente da gestão dos serviços de maior complexidade, do sistema de referência e contra-referência, ou de outras ações como a vigilância epidemiológica, por exemplo.

VIII - que, o Consórcio também visa ser um fórum permanente de discussão dos problemas de saúde a partir do enfoque das necessidades locais, envolvendo os agentes políticos e sociais nesta discussão e propiciando o aumento da consciência sanitária das coletividades dos Municípios participantes.

IX - que, promoverão a execução de programas de educação sanitária da população, seja em âmbito local ou geral de toda a jurisdição consorciada;

X - que, articular-se-ão com entidades públicas e privadas nacionais ou estrangeiras, com vistas ao planejamento e à obtenção de recursos para investimentos em projetos, obras ou serviços de interesse regional no campo da saúde e do saneamento básico;

XI - buscarão a integração dos investimentos municipais, estaduais e federais;

XII - que promoverão a realização de estudos, pesquisas, projetos ou a criação de entidades dotadas de personalidades ou serviços destinados a solução de problemas de interesse regional no campo da saúde e do saneamento básico.

XIII - que se obrigam a instituir e manter os respectivos Conselhos Municipais de Saúde, bem como os Fundos Municipais de Saúde, de acordo com a legislação como condição "sine qua non" para integrar o Consórcio.

Cláusula Quinta:

O Consórcio reger-se-á pelo Estatuto Social, em anexo, aprovados por esta Convenção e que desta fazem parte integrante.

Cláusula Sexta:

O registro e a instalação física do Consórcio deverão ser providenciados dentro do prazo máximo de trinta dias, a contar da celebração deste Protocolo para constituição do Consórcio Intermunicipal.

E, por estarem de acordo é celebrado o presente Protocolo que vai assinado pelas partes consorciadas, em uma via e () cópias de igual teor e validade.

_____, em _____ de _____ de _____.

PREFEITO MUNICIPAL DE _____

PREFEITO MUNICIPAL DE _____

PREFEITO MUNICIPAL DE _____

PREFEITO MUNICIPAL DE _____

PREFEITO MUNICIPAL DE _____

ESTATUTO SOCIAL DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
- C I S V I -

CAPÍTULO I

Da Caracterização da Entidade

Art. 20. O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Vale do Taquari - CITSUT é uma Sociedade Civil de direito privado, com fins institucionais, criada para promover o desenvolvimento e a melhoria da saúde da população e a execução de serviços e ações de saúde, de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Art. 21. O Consórcio é constituído pelos Municípios de Bagé, Camaquã, Mata, Camaquã, Calure, Glória, Conceição do Rio Claro, Divinópolis, Teófilo, Itapicaci, Nova, Santana, Pôrto do Indaiá, São João, Pimenta, São Geraldo do Rio, São Sebastião de Caxias e Santa Antônia do Norte e por outros Municípios do Estado que vierem a aderir à convenção do Consórcio Intermunicipal.

Art. 22. O Consórcio, com sede e foro na cidade de Divinópolis - MG, terá a duração ilimitada e reger-se-á pelo presente Estatuto.

Art. 23. O Consórcio atuará em regime de gestão cooperativa com as entidades públicas, bem como com outras entidades do setor, entidades públicas ou privadas nacionais ou estrangeiras.

CAPÍTULO II

Dos Objetivos

Art. 24. Constituem objetivos básicos do Consórcio:

I. contribuir com a manutenção e aquisição de insumos, materiais de consumo e equipamentos destinados ao atendimento médico-odontológico populacional, de maneira que possibilite a redução de custos;

II. promover a execução de programas de educação sanitária da população;

III. articular-se com entidades públicas e privadas nacionais ou estrangeiras visando a obtenção de recursos para investimentos em projetos, obras ou serviços de interesse regional, no campo da saúde e do bem-estar básico;

IV. buscar a integração dos investimentos municipais, estaduais e federais para a execução de programas comuns, visando a melhoria e a sustentabilidade da saúde pública e a melhoria da qualidade dos serviços de saúde e a melhoria da qualidade de vida da população;

V. implantar e desenvolver ações de saúde e serviços preventivos e assistenciais de abrangência local ou regional;

VI. manter um sistema de referência e contrarreferência através do Interlink dos serviços assistenciais, com rede hierarquizada.

c. desenvolvimento de uma política de recursos humanos compatível com a realidade micro-regional;

d. asseguramento da participação das comunidades envolvidas no processo;

e. prestação de assistência técnica e administrativa aos consórcios;

U. assessorar e cooperar com as Prefeituras e Câmaras de Vereadores dos municípios consorciados na adoção de medidas legislativas que concorram para a melhoria da saúde e do saneamento básico de suas populações;

VI. promover a realização de estudos, pesquisas, projetos ou serviços destinados à solução de problemas regionais no campo da saúde e do saneamento básico.

CAPÍTULO III

Da Estrutura Administrativa

Art. 62. O Consórcio terá a seguinte Estrutura Administrativa:

I. Conselho Administrativo de Prefeitos;

a) Diretoria;

II. Conselho Curador;

III. Conselho Fiscal.

Seção I

Do Conselho Administrativo de Prefeitos

Art. 72. O Conselho Administrativo de Prefeitos é constituído de todos os Chefes de Executivo dos municípios consorciados, tendo funções deliberativas e consultivas:

§ 10. Na falta ou impedimento do titular, este será representado por um suplente, indicado pelo Município na composição do Conselho Administrativo de Prefeitos;

§ 22. Os membros do Conselho Administrativo de Prefeitos não farão jus a qualquer remuneração;

§ 33. O Conselho Administrativo de Prefeitos será presidido por uma Diretoria composta de um Presidente, um Vice-Presidente, um Diretor Administrativo, eleitos entre membros, pela maioria simples, para um mandato de um ano, em votação secreta, permitindo uma única reeleição.

§ 42. A eleição da Diretoria far-se-á até 05 (cinco) de janeiro de cada ano, ocorrendo imediatamente a posse;

§ 53. Juntamente com o Presidente, o Vice-Presidente e o Diretor Administrativo, na mesma forma dos §§ 20 e 42, eleger-se-á um Conselho Fiscal, composto de seis membros efetivos e seis membros suplentes;

§ 69. As chamas concorrentes poderão ser apresentadas como eleitor, composta do Presidente, Vice-Presidente, Diretor Administrativo e o Conselho Fiscal, nada impedindo que os candidatos concorram isoladamente.

§ 70. Ocorrendo a vacância do Cargo de Vice-Presidente e do Diretor Administrativo, far-se-ão novas eleições, na forma prevista neste Estatuto.

§ 80. Os membros da Diretoria e do Conselho Fiscal não têm direito a qualquer remuneração pelo exercício de suas funções.

§ 90. Fica estabelecido que a primeira Diretoria terá seu mandato com duração até 31 de dezembro de 1.974.

Subseção Única

Da Competência do Conselho Administrativo de Prefeitos

Art. 89. Compete ao Conselho Administrativo de Prefeitos:

- I. deliberar sobre assuntos relacionados com os objetivos do Consórcio;
- II. eleger sua Diretoria;
- III. aprovar a escolha do Coordenador do Conselho Curador;
- IV. aprovar o Regulamento Interno do Consórcio;
- V. aprovar o Programa Anual de Trabalho proposto pelo Conselho Curador;
- VI. homologar o Relatório Geral e a Prestação de Contas Anual do Consórcio, com parecer prévio do Conselho Fiscal.

Art. 90. O Conselho Administrativo reunir-se-á na sede do Consórcio ou em qualquer um dos municípios consorciados, previamente escolhido.

§ 10. As reuniões realizadas na sede do Consórcio serão presididas pelo seu Presidente.

§ 20. As reuniões realizadas fora da sede serão presididas pelo Prefeito do município em que as mesmas se realizarem, cabendo a vice-presidência dos trabalhos ao Presidente do Consórcio.

Art. 10. O quorum exigido para realização da reunião do Conselho Administrativo será de maioria simples e numa segunda convocação, após 30 (trinta) minutos, com o número dos presentes.

Art. 11. Somente terão direito a voto o Prefeito ou o representante credenciado de cada município.

Art. 12. As deliberações do Conselho serão tomadas por maioria simples dos municípios presentes.

Art. 13. Poderão participar das reuniões do Conselho Administrativo, sem direito a voto, os Vice-Prefeitos e Vereadores dos municípios consorciados e representantes de entidades públicas

ou privadas, especialmente convidados pelo Coordenador do Conselho Curador ou pelos membros do Conselho Administrativo de Prefeitos.

Art.14. As reuniões do Conselho Administrativo de Prefeitos serão realizadas bimensalmente e sua convocação deverá ser feita com antecedência mínima de cinco dias.

Art.15. O Conselho Administrativo de Prefeitos poderá reunir-se em caráter extraordinário sempre que haja matéria importante para ser deliberada, por iniciativa do Coordenador do Conselho Curador ou a pedido de dois dos seus membros, com antecedência mínima de cinco dias.

Art.16. São atribuições do Presidente:

I. representar judicial e administrativamente a entidade;
II. zelar pelo cumprimento deste Estatuto, Regulamentos Internos e demais atos necessários ao funcionamento da entidade;

III. cuidar da articulação junto a órgãos municipais, estaduais, federais e entidades congêneres para viabilizar projetos e atividades do Consórcio, isoladamente ou com os demais membros da Diretoria;

IV. convocar reuniões do Conselho Administrativo de Prefeitos na forma estatutária;

V. firmar convênios, acordos e contratos com entidades públicas, privadas, supervisionando a aplicação dos recursos repassados;

VI. estabelecer, juntamente com os demais membros da Diretoria as normas gerais de funcionamento interno e desenvolvimento das atividades do Consórcio;

VII. delegar atribuições ao Vice-Presidente;

VIII. apresentar Relatório Geral Anual e prestar contas, nos termos deste Estatuto;

IX. exercer funções que, expressa ou implicitamente, lhe sejam cometidas neste Estatuto.

Art.17. Compete ao Vice-Presidente substituir o Presidente em suas faltas ou impedimentos e exercer outras atribuições que lhe forem conferidas.

Art.18. Compete ao Diretor Administrativo:

I. planejar as atividades administrativas e financeiras do Consórcio, tendo por órgão executor, o Conselho Curador;

II. promover a arrecadação e gerência de recursos financeiros para o Consórcio;

III. elaborar o Orçamento Anual do Consórcio;

IV. supervisionar e coordenar as atividades financeiras da Secretaria Executiva;

V. autorizar despesas e ordenar pagamentos, quando envolverem maior volume de recursos, em conformidade com os limites estabelecidos pelo Regulamento Interno, ouvido o Presidente;

VI. assinar cheques e documentos administrativos e financeiros juntamente com o Presidente;

VII. exercer funções que explicita ou implicitamente lhe atribua este Estatuto.

SEÇÃO II

DO CONSELHO CURADOR

Art.19. O Conselho Curador, órgão técnico do Consórcio, tem a seu cargo dirigir e executar as atividades da entidade e será composto por todos os Gestores Municipais de Saúde dos municípios consorciados.

§ 1º - O Conselho Curador será dirigido por uma Coordenadoria, composta de um Coordenador, um Vice-Coordenador e um Secretário, eleitos entre membros, em votação secreta, por maioria simples, para um mandato de um ano, permitida uma única reeleição.

§ 2º - A eleição da Coordenadoria far-se-á na mesma data e hora da eleição mencionada no parágrafo 4º do artigo 2º, obedecendo o estabelecido no parágrafo 6º do mesmo artigo.

§ 3º - Ocorrendo a vacância dos cargos de Vice-Coordenador e Secretário, far-se-á nova eleição, na forma prevista neste Estatuto.

§ 4º - O Coordenador do Consórcio e o Vice-Coordenador, em substituição, serão remunerados, na forma deste estatuto.

§ 5º - O Coordenador poderá ser designado entre os técnicos da área, por decisão do plenário do Consórcio.

SUBSEÇÃO ÚNICA

DA COMPETÊNCIA DO CONSELHO CURADOR

Art.20. Compete ao Conselho Curador:

I. coordenar e supervisionar as atividades do Consórcio, tomando as medidas necessárias para a execução de planos e programas de trabalho;

II. coordenar e supervisionar as atividades de recrutamento e seleção de pessoal necessário para desenvolver as atividades do Consórcio;

III. autorizar e ordenar despesas pertinentes às atividades comuns do Consórcio;

IV. movimentar contas bancárias, juntamente com o Diretor Administrativo, respeitadas as normas regimentais;

V. efetuar operações de crédito, autorizadas pelo Conselho Administrativo de Prefeitos;

VI. elaborar o Regulamento Interno do Consórcio e ser aprovado pelo Conselho Administrativo de Prefeitos;

VII. promover a elaboração do Programa Anual de Trabalho, do Relatório Geral e Prestação de Contas Anual, encaminhando-os aos órgãos competentes do Consórcio;

VIII. prestar contas de sua gestão ao Conselho Administrativo de Prefeitos;

IX. firmar convênios e contratos com outras instituições ou pessoas para realização dos objetivos do Consórcio, autorizados pela Diretoria;

X. preparar a pauta e assistir as reuniões do Conselho Administrativo de Prefeitos;

XI. coordenar e promover a realização de atividades administrativas, financeiras e contábeis do Consórcio;

XII. exercer atividades que lhe sejam delegadas pela Diretoria do Consórcio.

Parágrafo Único - Poderá a Coordenadoria receber em adição recursos humanos de qualquer dos três níveis de Governo, necessários ao desempenho das atividades do Consórcio.

SEÇÃO III

DO CONSELHO FISCAL

Art.21. O Conselho Fiscal, constituído de seis membros efetivos e seis membros suplentes, representantes de Municípios consorciados, tem as seguintes atribuições:

I. Acompanhar a execução do Orçamento Anual e do Programa Anual de Trabalho do Consórcio;

II. dar parecer nas contas anuais do Consórcio e serem submetidas à reunião anual do Conselho Administrativo de Prefeitos para apreciação das mesmas;

III. desempenhar funções de fiscalização financeira e auditoria;

Parágrafo Único. O Conselho Fiscal poderá solicitar ao Conselho Administrativo de Prefeitos autorização para contratar auditorias externas, justificando os motivos.

CAPÍTULO IV

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art.22. São fontes de recursos do Consórcio:

I. contribuição de cada Município consorciado, no valor de 5,5% (cinco décimos por cento) da respectiva receita proveniente dos recursos do Fundo de Participação dos Municípios, incidente sobre todas as parcelas, mediante autorização do Município ao Banco do Brasil S/A, a partir da constituição de fato e de direito do Consórcio;

II. subvenções e auxílios;

III. doações e legados;

IV. lucros bancários e operações de crédito;

V. receitas diversas.

Art.23. O Programa Anual de Trabalho deverá conter, separadamente, os valores relativos às despesas de investimentos e de custeio das atividades do Consórcio, definidas as prioridades.

Parágrafo Único. Aplicam-se às parcelas de contribuição dos Municípios o estabelecido no artigo.

CAPÍTULO V

DO PATRIMÔNIO

Art.24.º Patrimônio do Consórcio será constituído pelos bens e direitos a ele destinados pelos adquiridos no exercício de suas atividades e pelas contribuições e subvenções que vierem a ocorrer.

Art.25. Nenhum bem pertencente ao Consórcio poderá ser alienado sem expressa autorização do Conselho Administrativo de Prefeitos.

Art.26. Em caso de dissolução do Consórcio, seu patrimônio reverterá em benefício dos Municípios consorciados, na forma que se convencionar.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art.27. No Orçamento Anual, coincidente com término dos mandatos dos Executivos Municipais, deverão estar previstos créditos na arrecadação, para se criar um Fundo de Reserva, contendo previsão especial para indenização e rescisões contratuais no âmbito do Consórcio.

Art.28. A inclusão ou exclusão de município se orientará por estudos realizados pelo Conselho Administrativo de Prefeitos e a través da deliberação em reunião convocada para essa finalidade.

§ 1.º. A inadimplência do município consorciado, por um período de quatro meses, em relação à contribuição a que se refere o inciso I, do artigo 22, será motivo de exclusão, caso o fato contribua para o comprometimento das ações do Consórcio.

§ 2.º. O desligamento voluntário do Município consorciado, referendado pelo Conselho Municipal de Saúde local, deverá ser comunicado oficialmente, com antecedência mínima de seis meses.

§ 3.º. Os sócios que se retirarem espontaneamente ou que forem excluídos somente participarão do rateio de bens e recursos, quando da extinção do Consórcio ou do encerramento de suas atividades, considerado o seu período de contribuição.

Art.29. A dissolução do Consórcio, a inclusão e a exclusão de consorciado, a Reforma Estatutária, somente serão efetivadas em reunião, especialmente convocada para esse fim, por decisão de dois terços dos municípios consorciados.

Art.30. Deverá ser elaborado, no prazo máximo de trinta dias o Regulamento Interno do Consórcio Intermunicipal de Saúde, a ser aprovado pelo Conselho Administrativo de Prefeitos.

Art. 31. Os casos omissos neste Estatuto se resolvem pelo Conselho Administrativo de Prefeitos, em reunião geral.

..... de Janeiro de 1.995.

PRODÁCPIO CELSO DE FREITAS
„ Prof. do Conc. do Pará.

JADIR MARRA DA SILVA
„ Prof. Carmo do Cajuru.

DR. ARISTIDES SALGADO DOS SANTOS
„ Prof. de Divinópolis.

DR. ANTÔNIO DIANESE
„ Prof. de Itapecerica.

ANTÔNIO FRANCISCO FIDELIS
„ Prof. Pedra do Indaiá.

DR. JOSÉ EDUARDO LOPES CANCADO
„ Prof. de Pitagui.

OTAVIANO TEIXEIRA DE NORAIS
„ Prof. S. Sebastião Oeste.

NEYSSON PAULINELLI DE OLIVEIRA
„ Prefeito de Bambuí.

DR. ODIR ANDRIANI
„ Prof. do Carmo da Mata.

ANTÔNIO GONÇALVES PRADO
„ Prof. de Cláudio.

HELENO JOSÉ DE ALMEIDA
„ Prof. Itararé.

JOEL PINTO MARTINS
„ Prof. de Nova Serrana.

CONSTANTINOS D. DILALES NETO
„ Prof. de Pardição.

EUCLIDES JOSÉ DE SOUZA
„ Prof. S. Gonzalo Paré.

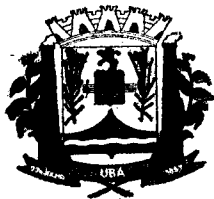
DR. WILMAR DE OLIVEIRA FILHO
„ Prof. S. Antônio do Monte.

TESTEMUNHAS:

*Encaminhar cópia as Prefeituras que
assimaram o Protocolo de Intenções
para a celebração do Comércio.*

Ubaí - MG, 11/07/95

Antônio Carlos Jacó
Delegado - Antônio Carlos Jacó
Presidente da Câmara



ESTADO DE MINAS GERAIS
Prefeitura Municipal de Ubá

CORRESPONDÊNCIA
Recebida em
30/06/95
às 11:50 horas
F. Silva

Ubá, 30 de junho de 1995

Exmo. Sr.

Dr. Antônio Carlos Jacob

DD. Presidente da Câmara Municipal

NESTA

*Cópia ao Vereadores Paulo César
Raymundo, Sebastião Antonietto,
Joaquim Moreira Guadalupe, Itamar dos
Santos e Jone Garçon dos Santos.*

Ubá, 11/07/95

Antônio Carlos Jacob
Vereador - Antônio Carlos Jacob
Presidente da Câmara

Senhor Presidente:

Em resposta ao of. CMU.537/95, referente ao Projeto de Lei nº 046/95, cumpre-nos encaminhar a V.Exa. cópia da ata da reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde realizada no dia 28 de junho de 1995.

Sem mais para o momento, colocamo-nos ao inteiro dispor para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Dr. Alencar Ribeiro Neto
Secretário Municipal de Saúde e Promoção Social

Ata da Reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde

Por vinte e oito dias do mês de junho de mil novecentos e noventa e cinco, realizou-se no Salão "Alva fluxay de Almeida Rosa" uma reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, aberta pelo Sr. Presidente Dr. Placar Ribeiro Neto que abordou o tema "Consórcios Intermunicipais de Saúde". Em seguida, passou-se a palavra ao Exmo. Sr. Prefeito Municipal Ovídio dos Santos Ribeiro tendo em vista relatar as discussões a nível estadual sobre o assunto abordado. Em seu relato enfatizou a importância da participação de nosso município no Consórcio inclusive no sentido de receber recursos financeiros, mostrando que vários municípios, até mesmo os que pertencem a outras microregiões, já demonstraram interesse pela criação do Consórcio Intermunicipal de Saúde. Tomou a palavra o conselheiro Dr. Ricardo Guedes de Carvalho, mostrando sua dúvida quanto à natureza jurídica ou pública do Consórcio, pedindo ao Prefeito essa verificação e que solicitasse do Secretário do Estado, Dr. José Rafael Pinto Guerra, o documento de contrapartida do Estado no ato da entrega do Projeto com o cronograma de desembolso para o Projeto Pius, em seguida propôs que a dotação orçamentária para o Consórcio não seja em percentual e sim em dotações específicas votadas em cada ano com o objetivo de evitar dispersão de recursos, não fazendo do Consórcio "Calde de empregos". O Sr. Prefeito declarou não ser contra o Projeto Pius e que estava apenas agilizando o Consórcio por se tratar de uma condição dada pelo Dr. José Rafael Pinto Guerra para liberar a contrapartida do Estado. Também abertou que o Consórcio não tem ligação alguma com a municipalização da Colônia Padre Domício. O conselheiro Fabiano dos Santos solicitou a leitura da mensagem que continha o projeto de lei enviado à Câmara Municipal. A leitura foi rea-

lizada pelo Sr. Presidente Dr. Plencar Ribeiro Neto e em seguida
foi colocada em votação a criação do Comércio. Os Conselheiros
Fabiano dos Santos e Ithem Gomes se abstiveram de votar por
não terem participado dos debates da última reunião sobre o
assunto, não se sentindo devidamente esclarecidos para declarar
voto. A criação do Comércio Intermunicipal de Saúde foi, então,
aprovada por 19 (dezenove) votos a favor e 02 (duas) abstenções.
Finalizando, o Conselheiro Dr. Ricardo Gurtado de Carvalho protestou
veementemente quanto ao atraso na liberação de recursos do Go-
verno Federal para a Campanha de Multivacinação, que ~~está~~
em risco a chance de erradicação da Poliomelite no Brasil, que
já adiada de mais para agosto. Compareceram à reunião o Com.
Sr. Prefeito Municipal Dirceu dos Santos Ribeiro, o Presidente do Conselho
Municipal de Saúde Dr. Plencar Ribeiro Neto e os seguintes Conselheiros
Francisca Lúcia Vidal de Sá, Iuliana Evangelista Andrade, Sílvia Gomes
da Silva, Orlando Rodrigues Soares, Albetino de Souza Sobrinho,
Antônio Jacob da Paixão Carneiro, Maria de Gátima J. Silva, Carlos
Alberto de Souza, Mauro Lúcio Conde, Theodoro Rocha da Costa,
Odete Pereira, Joana D'Arc Costa Tanelli, Vera Lúcia Lopes Bigonha,
Guia Biscotto Pereira, Maracy de Assis Alves Vidal, Ricardo Gurtado
de Carvalho, Ivanam Gazolla Amaral, Márcio Antônio Ribeiro Pinto,
Fabiano dos Santos, César Augusto da Silveira Balbi, Ithem Gomes.
Além dos acima mencionados também esteve presente o conselheiro
suplente Jesus de Paula Lima que não votou. Nada mais ha-
vendo a tratar o Sr. Presidente agradeceu a presença de todos
e deu por encerrada a reunião, e eu, Francisca Lúcia Vidal de
Sá, secretária designada, lavei a presente ata, a qual datou e assinou
Ubatuba, 28 de junho de 1995. Francisca Lúcia Vidal de Sá. Com tempo,
coloquei na presente ata uma sugestão final apresentada pelo Conselheiro
Albetino de Souza Sobrinho e endossada pelo Conselheiro Dr. Ricardo
Gurtado de Carvalho, de que se fizesse uma troca do termo "deverão"
por "podirão" a ser substituído no Projeto de Lei que acompanha
a mensagem nº 028, de 12/06/95, constante no parágrafo único.


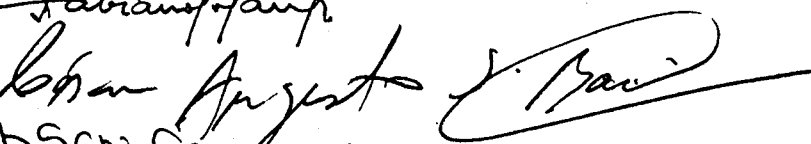
do artigo 1º. Inde. de 16 "...exercícios financeiros deverão constar
dotações próprias...", por "exercícios financeiros poderão constar
dotações próprias...". Nada mais havendo a tratar, damos por
terminada a presente ata. Ubatuba, 28 de junho de 1995. Francisca
Lúcia Vidal de Sá,

Assinatura



Prefeitura Municipal de Ibá

Reunião extraordinária. 28/06/95

1. Zulica Evangelista Andrade
2. Silvana Gomes da Silva
3. Orlando Rodrigues Reis
4. Adm. ALBERTINO (suplente)
5. ~~Antonio Carlos de Oliveira~~
6. Maria de Fatima Felixino Silva
7. Carlos Alberto de Souza
8. Amaro L. Condi
9. Glederson Rocha da Costa
10. Odete Pereira
11. Joana P. de Carvalho
12. Jesus + Paulo Lima
13. Vera Lucia Lora Rigorinha
14. Geisa Gisela Ferreira
15. Maracy de Jesus Alves Brasil
16. 
17. Jovana F. Lima
18. Marcio Antonio Ribeiro
19. Fabiano F. F. F.
20. 
21. IBSEN GOMES DO CARMO
22. Francisca Lúcia Vidal de S.
23. 