



MUNICÍPIO DE PAULO AFONSO  
ESTADO DA BAHIA

PROJETO DE LEI N° 22 DE 15 DE OUTUBRO DE 2015.

|  |
|--|
| APROVADO (A) NA SESSÃO Nº <u>1821º</u><br>DE <u>26/10/15</u> POR UNANIMIDADE |
| VOTOS CONTRA <u>—</u>  |
| MESA DA C.M./P.A. <u>26/10/15</u><br><i>[Assinatura]</i><br>PRESIDENTE       |

"Ratifica o Protocolo de Intenções firmado entre o Município de Paulo Afonso, com o Governo do Estado da Bahia, através da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, e os municípios de Abaré, Chorrochó, Glória, Jeremoabo, Macururé, Pedro Alexandre, Rodelas e Santa Brígida, com a finalidade de constituir um Consórcio Público de Saúde, nos termos da Lei Federal nº 11.107, de 6 de abril de 2005, visando à promoção de ações de saúde pública assistenciais, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS."

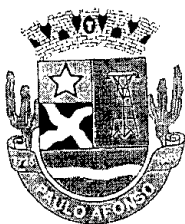
O PREFEITO MUNICIPAL DE PAULO AFONSO, ESTADO DA BAHIA, com fundamento no artigo 67, inciso I da Lei Orgânica Municipal, faço saber que a Câmara Municipal de Paulo Afonso, aprovou e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º - Fica ratificado, em todos os seus termos, o Protocolo de Intenções firmado entre o Município de Paulo Afonso, com o Governo do Estado da Bahia, através da Secretaria da Saúde do Estado, e os municípios de Abaré, Chorrochó, Glória, Jeremoabo, Macururé, Pedro Alexandre, Rodelas e Santa Brígida, com a finalidade de constituir um Consórcio Público de Saúde, sob a forma de associação pública, entidade autárquica e interfederativa, nos termos da Lei 11.107, de 6 de abril de 2005, visando a promoção de ações de saúde pública assistenciais, prestação de serviços especializados de média e alta complexidade, em especial: serviços de urgência e de Emergência hospitalar e extra-hospitalar; ambulatórios especializados, policlínicas; Centros de Especialidades Odontológicas-CEOs; assistência farmacêutica, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, subscritos pelo Senhor Secretário da Saúde do Estado da Bahia vigente na data de sua publicação, nos termos do Anexo Único desta Lei.

Art. 2º - O patrimônio, a estrutura administrativa e as fontes de receita da autarquia prevista nesta Lei serão definidas em seus respectivos Contratos de Consórcio, Programa e/ou Rateio, observado o disposto nos arts. 4º, 8º e 13 da Lei Federal nº. 11.107/2005, regulamentados pelo Decreto Federal nº 6.017 de 17 de janeiro de 2007.

|  |
|--|
| ATESTO O RECEBIMENTO PROT Nº <u>1325</u><br>Em <u>26</u> de <u>10</u> DE 200 <u>15</u><br><i>[Assinatura]</i><br>Secretária Administrativa |
|--|

MUNICÍPIO DE PAULO AFONSO - ESTADO DA BAHIA



MUNICÍPIO DE PAULO AFONSO  
ESTADO DA BAHIA

**Art. 3º** - É facultada a cessão de servidores dos entes consorciados, observada a legislação de cada um, com ou sem ônus para a origem e com a manutenção do regime estatutário originário, ainda que em estágio probatório e mediante Decreto do Chefe do Poder Executivo, para o Consórcio Público indicado no art. 1º desta Lei, observado o estabelecido nos Contratos de Consórcio, Programa e/ou Rateio a ele referentes.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Não será incorporada aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela associação pública.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Se o ente consorciado assumir o ônus da cessã do servidor, os pagamentos devidos ao mesmo deverão ser contabilizados como créditos hábeis para operar compensação com obrigações previstas no contrato de rateio.

**Art. 4º** - Fica autorizada a destinação de bens móveis e imóveis ao Consórcio Público objeto do art. 1º desta Lei, sob a forma de cessão de uso e desde que vinculados ou de interesse das atribuições do Consórcio.

**Art. 5º** - O Poder Executivo deverá incluir, nas propostas orçamentárias anuais, dotações suficientes à cobertura das responsabilidades financeiras decorrentes da execução desta Lei.

**Art. 6º** - As despesas decorrentes da execução desta Lei serão atendidas à conta de dotações orçamentárias próprias da Secretar da Saúde do Município de Paulo Afonso, estando desde já autorizadas a abertura de crédito especial e a suplementação orçamentária.

**Art. 7º** - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Paulo Afonso, aos 15 dias do mês de outubro de 2015.

  
ANILTON BASTOS PEREIRA.  
PREFEITO.



# CÂMARA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO

- Estado da Bahia -

Av. Apolônio Sales, 495 - Fone/Fax: (0xx753 281-3082 - CGC: 14.385.561/0001-60  
Home Page: [www.fallnet.com.br](http://www.fallnet.com.br) - e-mail: [câmara@fallnet.com.br](mailto:câmara@fallnet.com.br)

## **Comissão de Constituição, Justiça e Redação Final**

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal de Paulo Afonso

PARECER 001 /2015

**Projeto de lei nº 22/15-** Ratifica o protocolo de intenções firmado entre o Município de Paulo Afonso , com o Governo do Estado da Bahia , através da Secretaria Municipal de Saúde do Estado da Bahia , e os Municípios de Abaré, Chorrochó, Glória, Jeremoabo, Macururé, Pedro Alexandre , Rodelas e Santa Brígida, com a finalidade de constituir consórcio de Público de Saúde, nos termos na lei Federal nº 11,107/05, visando as promoções de ações de saúde pública assistenciais, entre outros serviços relacionados à saúde em conformidade com os princípios do SUS.

### I- Do Relatório

O Regimento Interno desta Colenda Casa em seu Artigo 50, parágrafo 2º com suas alíneas, estabelece as funções primordiais que deverão ser norteadoras dos atos desta comissão, com fulcro no exame técnico das matérias a ela submetidos para estudo e análise, para posterior emissão de parecer.

Do exposto, após análise minuciosa, à luz da legislação vigente, bem como, por entender que trata-se de uma RATIFICAÇÃO do protocolo de intenções firmado entre o Município de Paulo Afonso, O Governo do Estado e os demais


Municípios consorciados, e vislumbrando ainda que o referido protocolo de intenções foi gestado com fulcro no que preconiza a lei Federal 11.10/05, sendo imprescindível a aprovação do presente projeto de lei , já que o mesmo é pré-requisito legal, para que o Consórcio de Saúde venha a realizar-se , não encontram -se motivos para que o referido projeto de lei não venha a prosperar.

## II- Da Decisão

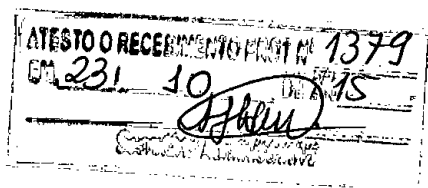
Tendo em vista tudo quanto já exposto e por ser a mais lidima expressão da constitucionalidade, após análise e debate, A COMISSÃO opina pela APROVAÇÃO do Projeto em Comento.

Sala das Sessões em 23 de Outubro de 2015

  
Ver. Marconi Daniel Melo Mênca  
-Presidente-

  
Ver. Antônio Alexandre dos Santos  
-Relator-

  
Ver.ª Leda Maria Rocha Araújo Chaves  
-Membro-



# CONSÓRCIO DE SAÚDE DO RASO DA CATARINA

## PROTOCOLO DE INTENÇÕES

---

*"Protocolo de Intenções que entre si firmam o Governo do Estado da Bahia, através da Secretaria da Saúde do Estado, e os municípios de Abaré; Chorrochó; Glória; Jeremoabo; Macururé; Paulo Afonso; Pedro Alexandre; Rodelas e Santa Brígida, com a finalidade de Constituir o Consórcio Público de Saúde do RASO DA CATARINA, nos termos da Lei Federal nº. 11.107/2005, visando a promoção de ações de saúde pública assistenciais, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS."*

**CONSIDERANDO** o disposto nos arts. 196 e 241 da Constituição Federal e 245 da Constituição Estadual, que reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

**CONSIDERANDO** as disposições da Lei Federal nº. 11.107/2005, que instituiu o Consórcio Público como mecanismo de planejamento e implementação de políticas, programas e projetos de interesse público;

**CONSIDERANDO** as disposições da Lei Estadual nº. 13.374/2015, que disciplina a participação do Estado da Bahia nos consórcios interfederativos de saúde; e

**CONSIDERANDO** o quanto disposto no Decreto Federal nº. 6.017/2007, que regulamentou a Lei nº. 11.107/05, consolidando o regime jurídico dos consórcios públicos brasileiros; O Estado da Bahia, através da Secretaria da Saúde, e os municípios de Abaré; Chorrochó; Glória; Jeremoabo; Macururé; Paulo Afonso; Pedro Alexandre; Rodelas e Santa Brígida;

### **D E L I B E R A M:**

Celebrar o presente Protocolo de Intenções a ser ratificado por lei pelos poderes Legislativos dos entes signatários, que se regerá pelas disposições contidas na Lei Federal nº 11.107, de 06 de abril de 2005, regulamentada pelo Decreto Federal nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007, e ainda pela Lei Estadual nº. 13.374 de 22 de setembro de 2015, observados os seguintes objetivos e condições:

**Cláusula Primeira - Da Denominação.**

---

#### CONSÓRCIO DE SAÚDE DO RASO DA CATARINA

Estado da Bahia - Município de Abaré - Município de Chorrochó - Município de Glória - Município de Jeremoabo - Município de Macururé - Município de Paulo Afonso - Município de Pedro Alexandre - Município de Rodelas - Município de Santa Brígida

# CONSÓRCIO DE SAÚDE DO RASO DA CATARINA

## PROTOCOLO DE INTENÇÕES

---

O Consórcio Público previsto neste Protocolo de Intenções, associação pública, de natureza autárquica e interfederativa, criado conforme o previsto na Lei Federal nº. 11.107, de 6 de abril de 2005, será denominado **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DO RASO DA CATARINA**.

### **Cláusula Segunda - Dos objetivos e das finalidades.**

O Consórcio a que se refere a Cláusula Primeira tem por objetivo a cooperação técnica na área de saúde entre os entes federados, em especial, visando à promoção de ações de saúde pública assistenciais, prestação de serviços especializados de média e alta complexidade, em especial: serviços de urgência e de emergência hospitalar e extra-hospitalar; ambulatorios especializados, policlínicas; Centros de Especialidades Odontológicas-CEOs; assistência farmacêutica, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, e o Plano Diretor de Regionalização - PDR, do Estado da Bahia.

A finalidade dos consórcios de saúde deverá constar no Plano de Saúde, Plano Plurianual - PPA, Lei Orçamentária Anual - LOA, do Estado e dos Municípios consorciados, com os objetivos específicos de:

1. Planejar, programar e executar programas, projetos, ações, atividades e serviços na área da saúde, de acordo com os objetivos previstos na presente cláusula.
2. Fortalecer as instâncias colegiadas locais e regionais e o processo de descentralização das ações e serviços de saúde.
3. Compartilhar recursos financeiros, tecnológicos e de gestão de pessoas e o uso em comum de equipamentos, serviços de manutenção, tecnologia da informação, de procedimentos de licitação, de unidades prestadoras de serviços, instrumentos de gestão, em especial programação assistencial e plano de gerenciamento do consórcio, entre outros, obedecendo as normas da regionalização.
4. Prestar cooperação técnica, realizar treinamento, estudos técnicos e pesquisa e executar ações conjuntas de prestação de serviços assistenciais e de vigilância em saúde.
5. Estabelecer vínculo de cooperação e articular esforços com vistas a criar condições de viabilidade, eficiência, eficácia e melhores resultados na gestão da saúde dos municípios consorciados.
6. Promover a capacidade resolutiva, ampliar a oferta e o acesso da população aos serviços de saúde.

---

#### CONSÓRCIO DE SAÚDE DO RASO DA CATARINA

Estado da Bahia - Município de Abaré - Município de Chorrochó - Município de Glória - Município de Jeremoabo - Município de Macururé - Município de Paulo Afonso - Município de Pedro Alexandre - Município de Rodelas - Município de Santa Brígida

# CONSÓRCIO DE SAÚDE DO RASO DA CATARINA

## PROTOCOLO DE INTENÇÕES

---

7. Representar os entes da Federação consorciados perante outras esferas de Governo, mediante deliberação da Assembleia Geral.

### **Cláusula Terceira - Do Prazo de Duração.**

O Consórcio Público de Saúde da Bahia terá prazo indeterminado, sendo assegurado, pelos seus signatários, o cumprimento das responsabilidades assumidas em relação aos financiamentos concedidos durante a vigência do Consórcio.

**Parágrafo Único** - Fica assegurado a cada uma das partes o direito de denunciar o presente Protocolo, desde que, por escrito e com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, observado o disposto na Cláusula Décima Sexta do presente Protocolo.

### **Cláusula Quarta - Da Sede do Consórcio.**

A sede do órgão executor do Consórcio será localizada no município polo da microrregião de Saúde, preferencialmente na sede do Núcleo Regional de Saúde.

§ 1º - O Governo do Estado proverá condições estruturais e financeiras iniciais para a instalação da sede do Consórcio.

§ 2º - Caberá à Assembleia Geral a decisão acerca da alteração da sede do Consórcio.

### **Cláusula Quinta - Da Área de Abrangência e Território de Atuação.**

A área de abrangência do Consórcio será constituída pela soma dos territórios dos respectivos municípios signatários.

### **Cláusula Sexta - Da Personalidade Jurídica.**

O Consórcio Público, objeto do presente Protocolo, será constituído na forma de associação pública, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, sob a denominação de Consórcio Público de Saúde da Bahia.

### **Cláusula Sétima - Da Estrutura Organizacional.**

O Consórcio Público apresentará as seguintes instâncias, sem prejuízo de outras definidas em seu Estatuto, conforme decisão de sua Assembleia Geral:

I - Assembleia Geral - composta por todos os entes consorciados, representando a instância máxima do Consórcio;

---

#### CONSÓRCIO DE SAÚDE DO RASO DA CATARINA

Estado da Bahia - Município de Abaré - Município de Chorrochó - Município de Glória - Município de Jeremoabo - Município de Macururé - Município de Paulo Afonso - Município de Pedro Alexandre - Município de Rodelas - Município de Santa Brígida

# CONSÓRCIO DE SAÚDE DO RASO DA CATARINA

## PROTOCOLO DE INTENÇÕES

---

II - Presidência do Consórcio - exercente da representação legal da associação pública;

III - Diretoria Executiva - responsável pela gestão diária das atividades consorciais.

§ 1º - A organização da Diretoria Executiva será disposta em Estatuto, aprovado pela Assembleia Geral.

§ 2º - A Presidência do Consórcio constitui função não-remunerada.

### **Cláusula Oitava - Da Assembleia Geral**

A Assembleia Geral será composta por todos os consorciados, representados pelos Prefeitos dos municípios integrantes do Consórcio, e por representantes do Estado, indicados pelo Governador, e as deliberações serão tomadas por consenso entre os consorciados ou, em última instância, as decisões serão tomadas por maioria absoluta dos participantes presentes.

§ 1º - A Assembleia Geral se reunirá ordinariamente a cada três meses, mediante convocação da Diretoria Executiva, com, no mínimo, dez dias de antecedência, mediante ofício-circular e/ou e-mail.

§ 2º - A Assembleia Geral reunir-se-á extraordinariamente, quando convocada pelo Presidente ou por solicitação subscrita da maioria simples dos votos de seus membros, com antecedência mínima de 72 (setenta e duas horas), mediante ofício circular e e-mail.

§ 3º - A Assembleia Geral será presidida pelo Presidente do Consórcio, Chefe do Poder Executivo de um dos Municípios consorciados, eleito pelos membros integrantes do Consórcio, em escrutínio secreto, por maioria absoluta dos votos de seus membros, para mandato de 02 (dois) anos, permitida a reeleição por apenas uma recondução consecutiva.

§ 4º - As decisões da Assembleia Geral serão adotadas por maioria absoluta de votos dos membros presentes.

§ 5º - O Estatuto do Consórcio poderá ser alterado mediante proposta do Presidente ou da Assembleia Geral, aprovada por dois terços dos votos de seus membros.

§ 6º - Para o funcionamento da Assembleia Geral é exigida a presença de, pelo menos, metade de seus membros.

§ 7º - A representação de votos na Assembleia Geral terá como critério a base populacional, conforme segue:

---

#### CONSÓRCIO DE SAÚDE DO RAZO DA CATARINA

Estado da Bahia - Município de Abaré - Município de Chorrochó - Município de Glória - Município de Jeremoabo - Município de Macururé - Município de Paulo Afonso - Município de Pedro Alexandre - Município de Rodelas - Município de Santa Brígida



# CONSÓRCIO DE SAÚDE DO RASO DA CATARINA

## PROTOCOLO DE INTENÇÕES

---

- a) Municípios até 35.000 habitantes - um voto;
- b) Municípios acima de 35.000 habitantes até 75.000 habitantes - dois votos;
- c) Municípios acima de 75 até 105.000 habitantes - três votos; e
- d) Municípios acima de 105.000 habitantes - quatro votos

§ 8º - Em função do disposto no § 7º, a soma dos votos dos Municípios, respeitadas as proporções estabelecidas no mesmo artigo, equivalerá a 3/5 (três quintos), cabendo ao consorciado Estado da Bahia quantidade de votos correspondentes aos 2/5 (dois/quintos) restantes, desprezando-se resultados fracionários inferiores a 0,5 (zero vírgula cinco) e arredondando-se, a partir de 0,5 (zero vírgula cinco), o número obtido para o inteiro subsequente quando do cálculo dos votos estaduais.

### Cláusula Nona - Da Gestão de Pessoas.

As atividades do Consórcio poderão ser executadas por profissionais com vínculo público, cedidos pelos participantes do Consórcio em função das especificidades requeridas, por pessoal contratado por tempo determinado e pelos empregados pertencentes ao quadro da associação pública, observado o seguinte:

I - O pessoal do quadro do Consórcio será regido pela Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT;

II - Os entes consorciados, ou os com eles conveniados, poderão ceder servidores, na forma e condições da legislação de cada um, realizando-se a compensação de créditos pela cessão de servidores com ônus de acordo com critérios estabelecidos no Estatuto da associação pública, observado o disposto nos respectivos Contratos de Programa e/ou Rateio;

III - Os servidores cedidos permanecerão no seu regime de trabalho originário, podendo ser concedidos adicionais ou gratificações de acordo com a função exercida, competência e carga horária;

IV - O servidor cedido ao Consórcio Público remanesce, para todos os efeitos, vinculado ao seu regime laboral originário, celetista ou estatutário, não se estabelecendo vínculo funcional ou trabalhista com o Consórcio; e

V - A contratação por prazo determinado, para atendimento de excepcional interesse público, terá duração de um ano, prorrogável por mais um, e poderá abranger as seguintes categorias profissionais:

- a) Médico: Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Gastroenterologia,  
Urologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia,

---

#### CONSÓRCIO DE SAÚDE DO RASO DA CATARINA

Estado da Bahia - Município de Abaré - Município de Chorrochó - Município de Glória - Município de Jeremoabo - Município de Macururé - Município de Paulo Afonso - Município de Pedro Alexandre - Município de Rodelas - Município de Santa Brígida

# CONSÓRCIO DE SAÚDE DO RASO DA CATARINA

## PROTOCOLO DE INTENÇÕES

---

Ginecologia/obstetrícia, Mastologia, Cardiologia, Anestesiologia, Endocrinologia, Neurologia, Endoscopia Digestiva, Ortopedia, Radiologia e Diagnóstico por Imagem e Angiologia;

- b) Assistente Social, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Odontólogo, Biólogo, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional;
- c) Atividades Auxiliares de Saúde: Auxiliar de Enfermagem, Auxiliar de Patologia Clínica, Citotécnico, Técnico de Enfermagem, Técnico de Patologia Clínica e Técnico de Radiologia e Técnico de Laboratório.

VI - As funções de direção e de assessoria serão preenchidas por critérios técnicos de competência, experiência comprovada na Gestão e/ou Saúde Pública, por profissionais de nível superior.

### **Cláusula Décima - Dos acordos e parcerias.**

O Consórcio poderá celebrar contrato de gestão, nos termos e limites da legislação estadual pertinente, contrato de programa ou termo de parceria, respeitados, no último caso, os critérios e disposições da legislação federal aplicável, todos relacionados aos serviços por ele prestados, nos termos da legislação específica, bem como licitar serviços e obras públicas, visando à implementação de políticas públicas de interesse comum dos entes consorciados, desde que aprovado pela Assembleia Geral.

**Parágrafo Único** - O Consórcio Público observará as normas de Direito Público no que concerne à realização de licitação e celebração de contratos, principalmente o disposto nos arts. 23, 24, 26 e 112 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, sem prejuízo de outras normas jurídicas aplicáveis.

### **Cláusula Décima Primeira - Do Rateio das Despesas.**

O contrato de rateio será formalizado em cada exercício financeiro e seu prazo de vigência não será superior ao das dotações que o suportam, com exceção dos contratos que tenham por objeto exclusivamente projetos consistentes em programas e ações contemplados em plano plurianual.

**Parágrafo Único** - Fica autorizada, na conformidade do art. 167, IV, da Constituição Federal, a vinculação de receita própria ou transferida de impostos para atender às necessidades do Consórcio, na forma estabelecida nos Contratos de Programa e/ou Rateio, admitida a retenção das referidas receitas para satisfazer a vinculação ora prevista.

### **Cláusula Décima Segunda - Do Contrato de Programa.**

# CONSÓRCIO DE SAÚDE DO RASO DA CATARINA

## PROTOCOLO DE INTENÇÕES

---

O contrato de programa será formalizado para fins de constituição e regulação das obrigações que um ente da Federação, inclusive sua administração indireta, tenha para com outro ente da Federação, ou para com o Consórcio Público, no âmbito da gestão associada em que haja a prestação de serviços públicos ou a transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal ou de bens necessários à continuidade dos serviços transferidos, observados os seguintes critérios:

I - Prestar atendimento ambulatorial de média complexidade programado para a população residente dos municípios consorciados, nas especialidades contratadas, em dias e horários previamente definidos, com escala dos profissionais publicada em cada Unidade de Saúde;

II - Dar suporte de meios complementares de diagnóstico e terapia (laboratório e imagem) para as especialidades contratadas, assegurando resolubilidade microrregional;

III - Assegurar assistência farmacêutica que dê suporte mínimo ao processo de tratamento e recuperação da saúde;

IV - Assegurar a contrarreferência para o Programa Saúde da Família - PSF, dos Municípios de origem do paciente, com laudos e prescrição claramente escritos e resumo de alta assinado por especialista;

V - Manter prontuários atualizados e detalhados do paciente por cinco anos, no mínimo;

VI - Alimentar os Sistemas de Informação em Saúde Nacionais e, em particular, o Sistema de Agravos Notificáveis (SINAN) e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA);

VII - Estabelecer fluxo de referência para Unidade de Saúde de maior complexidade, assegurando a equidade vertical.

**Parágrafo Único** - Caso a gestão associada envolver também a prestação de serviços por órgão ou entidade de um dos entes da Federação consorciados, este deverá obedecer o previsto nos incisos anteriores.

### **Cláusula Décima Terceira - Da Ratificação.**

Nos termos do Artigo 5º da Lei Federal nº 11.107, de 6 de abril de 2005, este Protocolo de Intenções deverá ser ratificado, por todos os participantes do Consórcio, mediante lei das respectivas Casas Legislativas, a partir do que fica autorizada a elaboração de Estatuto que regerá a atuação e funcionamento do Consórcio Público.

### **Cláusula Décima Quarta - Da admissão no consórcio.**

# CONSÓRCIO DE SAÚDE DO RAZO DA CATARINA

## PROTOCOLO DE INTENÇÕES

---

É facultada a admissão de Município ao Consórcio Público de Saúde da Bahia, a qualquer tempo, desde que atendidas às condições estabelecidas neste protocolo e, especificamente, o seguinte:

I - O Município deverá apresentar pedido formal assinado pelo Prefeito à Presidência do Consórcio, para análise e aprovação da Assembleia Geral;

II - O Município deverá dispor de Lei autorizativa, dotação orçamentária específica ou créditos adicionais suficientes, para assumir as despesas fixadas em contrato de programa e/ou rateio;

III - O Município recém-consorciado deve submeter-se a critérios técnicos para cálculo do valor dos custos a serem rateados, bem como reajustes e revisão; e

IV - A efetivação no Consórcio Público dependerá de aprovação da Assembleia Geral do Consórcio, em caso de Consórcios já constituídos ou por reserva, subscrito o protocolo de intenções pelo Poder Executivo, após ratificação do Poder Legislativo dos respectivos municípios interessados.

### **Cláusula Décima Quinta - Da prestação de contas.**

O Consórcio deverá prestar contas dos recursos e bens de origem pública recebidos e dar publicidade no encerramento do exercício fiscal, por meio de relatório de atividades e demonstrações financeiras que serão fiscalizados pelos Conselhos de Saúde e submetidos à Auditoria pelos demais órgãos fiscalizadores competentes.

### **Cláusula Décima Sexta - Da retirada e da exclusão do consorciado.**

A retirada do ente da Federação do Consórcio Público dependerá de ato formal de seu representante, na forma previamente disciplinada por lei do próprio ente federado, a ser comunicado à Assembleia Geral, confor determinado no Estatuto da Associação Pública.

§1º - Os bens destinados ao Consórcio Público pelo consorciado que se retira somente serão revertidos ou retrocedidos no caso de expressa previsão no contrato de Consórcio Público ou no instrumento de transferência ou de alienação

§2º - A retirada ou a extinção do Consórcio Público não prejudicará as obrigações já constituídas, inclusive os contratos de programa, cuja extinção dependerá do prévio pagamento das indenizações eventualmente devidas.

### **Cláusula Décima Sétima - Da extinção do Consórcio.**

# CONSÓRCIO DE SAÚDE DO RASO DA CATARINA

## PROTOCOLO DE INTENÇÕES

---

A extinção de contrato de Consórcio Público dependerá de instrumento aprovado pela unanimidade da Assembleia Geral, ratificado mediante lei por todos os entes consorciados.

§1º - Os bens, direitos, encargos e obrigações decorrentes da gestão associada de serviços públicos serão atribuídos aos titulares dos respectivos serviços, respeitadas os casos em que a propriedade bens não tenha sido transferida para o Consórcio Público.

§2º - Até que haja decisão que indique os responsáveis por cada obrigação, os entes consorciados responderão solidariamente pelas obrigações remanescentes, garantido o direito de regresso em face dos entes beneficiados ou dos que deram causa à obrigação.

### **Cláusula Décima Oitava - Das vedações.**

É vedado ao Consórcio Público ou a seus membros:

I - Estabelecer cláusula do contrato de consórcio que preveja determinadas contribuições financeiras ou econômicas de ente da Federação ao Consórcio Público, salvo a doação, destinação ou cessão do uso de bens móveis ou imóveis e as transferências ou cessões de direitos operadas por força de gestão associada de serviços públicos; e

II - Submeter à gestão associada, por intermédio do Consórcio Público, serviços que demandem o pagamento de preço público ou tarifa.

### **Cláusula Décima Nona - Das disposições finais.**

As partes se comprometem a envidar todos os esforços no sentido de viabilizar o objeto deste Protocolo, com o fim de implantar, no menor tempo possível, a estrutura e as atividades aqui previstas.

§1º - Os entes federativos integrantes do Consórcio publicarão o extra do presente Protocolo de Intenções nos seus respectivos órgãos oficiais ou no Diário Oficial do Estado.

§2º - Fica assegurado aos gestores municipal e estadual do SUS o direito de, sempre que julgar necessário, realizar supervisão e auditoria.

§3º - Sempre que houver necessidade e mediante acordo entre as partes, poderão as cláusulas deste documento ser aditadas, modificadas ou suprimidas através do mesmo procedimento utilizado quando da aprovação deste Protocolo, mediante assinatura de aditivo, posteriormente ratificado pelas Casas Legislativas dos entes consorciados.

# CONSÓRCIO DE SAÚDE DO RASO DA CATARINA

## PROTOCOLO DE INTENÇÕES

---

§4° - Caberá ao próprio Consórcio Público a sua representação judicial em decorrência dos seus atos praticados, pelos quais responderão seu patrimônio e receita.

§5° - Qualquer consorciado adimplente com suas obrigações junto ao Consórcio é legitimado para exigir o pleno cumprimento das cláusulas do contrato de Consórcio Público.

### Cláusula Vigésima - Do foro.

Fica eleito o foro do Município de Salvador/Ba, para resolver as questões relacionadas como o presente Protocolo que não puderem ser resolvidas por meios administrativos, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo, os entes federados partícipes assinam o presente Protocolo de Intenção, em duas vias, de igual teor e forma para os devidos fins de direito, devendo ser publicado no Diário Oficial do Estado.

SALVADOR, \_\_\_\_\_ DE OUTUBRO DE 2015.

\_\_\_\_\_  
GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA

\_\_\_\_\_  
SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

\_\_\_\_\_  
PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ABARÉ

\_\_\_\_\_  
PREFEITA DO MUNICÍPIO DE CHORROCHÓ

CONSÓRCIO DE SAÚDE DO RASO DA CATARINA  
PROTOCOLO DE INTENÇÕES

---

PREFEITA DO MUNICÍPIO DE GLÓRIA

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE JEREMOABO

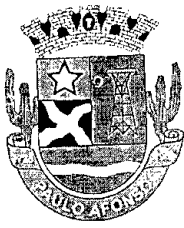
PREFEITO DO MUNICÍPIO DE MACURURÉ

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE PAULO AFONSO

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE PEDRO ALEXANDRE

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE RODELAS

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SANTA BRÍGIDA



MUNICÍPIO DE PAULO AFONSO  
ESTADO DA BAHIA

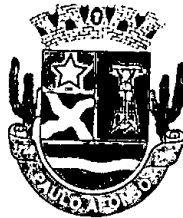
capacitados, sobretudo médicos; a captação de recursos públicos adicionais, provenientes de receitas diversas, inclusive do Governo do Estado; a flexibilidade nas regras de compra e de remuneração profissional; a ampliação dos limites nos valores de licitação; a possibilidade de celebração de convênios, contratos, auxílios, contribuições e subvenções sociais ou econômicas, tudo garantido a partir da autonomia administrativa e financeira que o Consórcio terá.

Por essas razões, e por se tratar de matéria de grande relevo social, e para fins de possibilitar o cumprimento dos prazos sem comprometer a criação do Consórcio, submetemos o presente Projeto de Lei para apreciação dos senhores Vereadores desta Casa de Legislativa, em regime de URGÊNCIA, na forma do art. 48 da Lei Orgânica Municipal.

Paulo Afonso, aos 15 dias do mês de outubro de 2015.

  
ANILTON BASTOS PEREIRA.  
PREFEITO.





MUNICÍPIO DE PAULO AFONSO  
ESTADO DA BAHIA

gerando um total desequilíbrio administrativo-financeiro no sistema.

A formação de consórcios surgiu como alternativa de cooperação federativa de apoio e fortalecimento da gestão. Os Consórcios Públicos são institutos que podem trazer uma nova perspectiva no gerir da coisa pública e apresentam, inclusive, instrumentos inovadores na área da gestão pública. Cooperação Intermunicipal tornou-se uma necessidade.

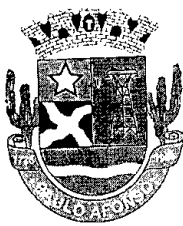
Experiências bem-sucedidas em diversos Estados encorajaram o Município de Paulo Afonso a partir de proposta do Governo da Bahia, a estudar o tema e lançar mão desta estratégica decisão de participar desse projeto.

Em conjunto com os Municípios vizinhos foi designada uma comitiva, com apoio técnico das prefeituras, que passaram a coletar dados gerais da exitosa experiência vivenciada no Estado do Ceará, realizando inclusive visita de reconhecimento àquele Estado e promovendo reuniões com as respectivas equipes de governo, para troca de experiências e instruções. A escolha do Estado do Ceará levou em consideração não apenas o sucesso do projeto local, mas também, por se tratar de unidade federativa situada na região Nordeste, dotada de situação socioeconômica e indicadores de saúde similares àqueles verificados no Estado da Bahia.

O Consórcio ora proposto é uma iniciativa autônoma de municípios circunvizinhos, associados para gerir e prover, conjuntamente, serviços de saúde à população, otimizando e racionalizando o uso de recursos públicos. Ampliar oferta de serviços especializados aos usuários do SUS, pela promoção de ações de saúde pública assistencial atendimento amplificado de usuários, mediante prestação de serviços especializados de média e alta complexidade, assegurando os princípios da universalidade, integralidade e acessibilidade.

A regra é unir esforços sem comprometer a autonomia de gestão dos Municípios, e atingir problemas que até então parecem insuperáveis no atual modelo de gestão do SUS dentro dos Municípios, como por exemplo: Oferta amplificada de atendimento de média complexidade, sobretudo para os municípios de pequeno porte; Incremento de resolutividade dos serviços assistenciais; Redução de custos operacionais; Ganhos de escala na compra de medicamentos, equipamentos e material de consumo, entre outros.

A estrutura administrativa que será formada, também servirá como meio para efficientizar e modernizar a gestão da saúde em nossa região, com o compartilhamento regionalizado de recursos humanos



MUNICÍPIO DE PAULO AFONSO  
ESTADO DA BAHIA

JUSTIFICATIVA

Com fulcro no art. 106 do Regimento Interno desta Casa apresento as razões do presente Projeto de Lei que dispõe sobre a ratificação do Protocolo de Intenções firmado entre o Município de Paulo Afonso com o Governo do Estado da Bahia, através da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, e os municípios de Glória, Santa Brígida, Rodelas, Chorochó, Jeremoabo, Abaré, Pedro Alexandre e Macururé, com a finalidade de constituir um Consórcio Público de Saúde, nos termos da Lei Federal nº 11.107, de 6 de abril de 2005, visando à promoção de ações de saúde pública assistenciais, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS.

Esta proposta legislativa, busca, junto a esta casa, solicitar que sejam ratificados, conforme determina o art. 5º da Lei Federal nº. 1107/2005, os termos do Protocolo de Intenções em que é parte o Município de Paulo Afonso, para fins de criação de uma nova estrutura administrativa, de natureza consorciada, em conjunto com o Estado e os Municípios circunvizinhos, que tem como objetivo promover ações de saúde de saúde pública assistenciais, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS.

Ao longo de quase 30 anos de existência, o Sistema Único de Saúde (SUS) representou a maior política de inclusão social de todos os tempos. O desafio hoje é garantir a sustentabilidade desse sistema universal e gratuito, diante dos crescentes custos da medicina.

No seu desenho, o SUS prevê a autonomia dos municípios como gestores de saúde. O que se viu na prática, ao longo de três décadas, é que o município sozinho não tem condições de ofertar integralmente os serviços necessários à população, que dependem de investimentos e custeio muito elevados.

Os municípios isolados, não tem conseguido dar conta de todas as suas responsabilidades para com os cidadãos de forma plena e hoje passam por sérias dificuldades financeiras. Cerca de 70% dos municípios do país possuem população inferior a 20 mil habitantes, e nesse cenário, diversas limitações são encontradas, incluindo dificuldade de acesso a serviços de tecnologia, escassez de profissionais e ausência de técnicos capacitados (recursos humanos, administrativos, financeiros), situação esta que é uma das principais razões para o inchaço na quantidade de atendimentos, consultas e procedimentos junto aos grandes e médios centros,