



Projeto de Lei PL./0526.4/2019

Lido no expediente	120
Sessão de	18/12/19
Às Comissões de:	
()	Justiça
(X)	Administrativa
(X)	Trabalho
(X)	Saúde
()	
	Secretário

Dispõe sobre a gestão associada de serviços públicos para a criação e implantação de Consórcio Intermunicipal de Saúde relacionado com a prestação de serviços públicos de interesse comum, na função, área e setor da saúde, e dá outras providências.

Art. 1º Fica autorizada no Estado de Santa Catarina a gestão associada de serviços públicos para a criação e implantação de Consórcio Intermunicipal de Saúde (CIS) relacionado com a prestação de serviços públicos de interesse comum, na função, área e setor da saúde.

Art. 2º O Estado de Santa Catarina prestará, quando solicitado, apoio consistente em cooperação técnica para orientar municípios catarinenses na criação e implantação de Consórcio Intermunicipal de Saúde (CIS) relacionado na prestação de serviços públicos de interesse comum, na função, área e setor da saúde.

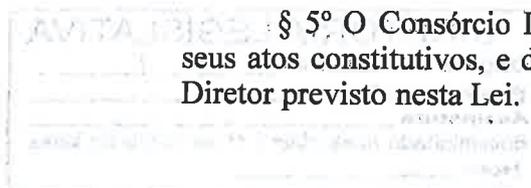
§ 1º A cooperação do Estado referida neste artigo dar-se-á sob a forma técnico-profissional para orientar a organização de Consórcio Intermunicipal de Saúde em municípios associados na forma legalmente prevista, sua implantação e à análise de condições adequadas para a avaliação de investimentos em funções, área e setor da saúde.

§ 2º O Estado, quando solicitado, poderá prestar apoio financeiro ao Consórcio Intermunicipal de Saúde previsto nesta Lei, com a finalidade de executar serviço público de interesse comum ou de obra, adquirir bens, produtos, serviços e equipamentos, ou, ainda, realizar evento no âmbito da competência municipal.

§ 3º Considera-se Consórcio Intermunicipal de Saúde, para efeito desta Lei, a sociedade de municípios, integrantes de mesmo aglomerado urbano ou microrregional, previamente autorizada por lei, pela sua respectiva câmara de vereadores, por proposta do prefeito municipal, com a finalidade de executar serviço público de interesse comum ou de obra, adquirir bens, produtos, serviços e equipamentos, ou, ainda, realizar evento na área da saúde no âmbito da competência municipal.

§ 4º O Consórcio Intermunicipal de Saúde será reconhecido pelo Estado quando legalmente constituído, com personalidade jurídica de direito privado e revestido das exigências estipuladas pelo direito civil.

§ 5º O Consórcio Intermunicipal de Saúde terá direção executiva única, prevista em seus atos constitutivos, e deverá reger-se por estatuto aprovado por seu respectivo Conselho Diretor previsto nesta Lei.





§ 6º O Consórcio Intermunicipal de Saúde, na condição de ente de cooperação, reportar-se-á ao gabinete do prefeito ou ao respectivo órgão de planejamento e coordenação geral do município que o integra, bem como à Secretaria de Estado da Saúde, a fim de desempenhar as ações e atividades em regime de mútuo interesse.

§ 7º O Consórcio Intermunicipal de Saúde poderá articular-se com a associação de municípios com vistas ao intercâmbio de informações e ao aperfeiçoamento das finalidades e dos objetivos de esforço comum em prol do desenvolvimento do Estado na área da saúde.

§ 8º Os consórcios poderão firmar convênios, contratos e acordos de qualquer natureza, receber auxílios financeiros, contribuições e subvenções sociais ou econômicas dos órgãos governamentais e de entidades privadas.

Art. 3º Constituem serviços possíveis de serem executados sob a forma consorciada por mútuo interesse, com ou sem realização de obra, a aquisição de bens, produtos e equipamentos, os relacionados com as funções, áreas ou setores vinculados à saúde pública estadual, com a participação da Administração Pública Estadual, quando for o caso.

Art. 4º A direção executiva do Consórcio Intermunicipal de Saúde será exercida por um Conselho Diretor composto, respectivamente:

I – pelo prefeito de cada município consorciado;

II – por 1 (um) representante técnico e respectivo suplente de cada município consorciado, de livre escolha do prefeito municipal, que reúna capacidade e conhecimentos específicos, preferencialmente de nível superior, compatíveis com matérias e práticas inerentes à administração municipal.

§ 1º Os membros do Conselho Diretor mencionados no inciso II deste artigo terão mandato de 2 (dois) anos, permitida a recondução por igual período;

§ 2º A função de membro do Conselho Diretor não será remunerada, sendo considerada de relevante mérito público a sua participação;

§ 3º o Consórcio Intermunicipal de Saúde disporá de Secretário Executivo, portador de nível superior, que exercerá as funções pertinentes às ações e atividades de gerenciamento técnico e administrativo.

Art. 5º O Consórcio Intermunicipal de Saúde prestará contas aos órgãos próprios dos municípios consorciados bem como com os do Estado e da União, quando for o caso, relativamente à aplicação dos recursos a ele repassados, em atendimento aos princípios constitucionais e legais de fiscalização e controles interno e externo.

Art. 6º O Estado poderá celebrar convênio com o Consórcio Municipal de Saúde instituído nos termos desta Lei, visando participar de esforço conjunto de interesse comum, ou para cumprir execução descentralizada de função ou serviço, obra ou evento de sua competência, observadas as disposições regulamentares a serem baixadas pelo Poder Executivo mediante decreto.

1º O convênio de que trata este artigo, para efeito desta Lei, é instrumento jurídico que disciplina a transferência de recursos públicos e que tenha como partícipes órgão da Administração Pública Estadual direta, fundo especial, autarquias, fundação pública, empresa pública ou serviço social autônomo, que estejam gerindo recursos financeiros do Estado, com vistas à execução descentralizada ou não de função, serviço, trabalho, ação, obra, aquisição de



bens, produtos e equipamentos ou à realização de evento, de interesse recíproco, em regime de mútua colaboração.

§ 2º O recebimento de recursos para a execução de convênio firmado por órgão ou entidade do Estado perante o Consórcio Intermunicipal de Saúde independe da expressa estipulação no respectivo termo, obriga os convenientes a manter registros contábeis próprios, para fins deste artigo, além do cumprimento de normas gerais de direitos financeiros a que estejam sujeitos.

Art. 7º Na execução de suas finalidades e objetivos o Consórcio Intermunicipal de Saúde e a associação municipal participante pautar-se-ão pela estrita observância dos princípios da administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios inscritos no artigo 37 da Constituição Federal e na legislação decorrente, devendo, para tanto, na sua operacionalidade levar em conta o seguinte:

I – dar aos convênios e contratos que celebrarem com órgãos e entidades públicas ou privadas as mesmas formalidades e requisitos cabíveis e exigidas pelo direito administrativo;

II – fazer seleção competitiva pública para admissão de seu pessoal técnico e administrativo para o exercício de função ou emprego;

III – adotar o regime licitatório objeto da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993 e legislação complementar;

IV – organizar o seu orçamento e a sua escrita contábil nos termos da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964 e legislação complementar;

V – submeter-se ao controle externo relativo à aplicação de recursos financeiros públicos.

Art. 8º O Poder Executivo, no prazo de 60 (sessenta) dias contados da publicação desta lei, baixará informações normativas e minuta básica de ajuste com vistas a possibilitar ao município interessado participar da constituição do Consórcio Intermunicipal de Saúde relativamente à execução de serviço público, obra, aquisição de bens e equipamentos de interesse comum como indicado no artigo 2º desta Lei.

Parágrafo único. A minuta de ajuste a que se refere este artigo deverá prever, no mínimo, o seguinte:

I – a participação no Conselho Diretor do prefeito municipal, de representante técnico e seu suplemente de cada município consorciado;

II – a paridade de representação, garantindo-se a cada município direito de voz e de voto;

III – a distribuição de responsabilidade e de encargos e a forma de contribuição;

IV – a gestão dos recursos sob a supervisão do presidente do Conselho Diretor do Consórcio Intermunicipal de Saúde, e a participação dos demais membros de sua Direção Executiva, nos termos do estatuto;



V – a inclusão obrigatória de, pelo menos, um município que possua ou tenha condições de criar infraestrutura orgânica de apoio e gerencial ao atendimento da demanda microrregional da totalidade dos municípios consorciados;

VI – a estipulação de penalidades e vedações;

VII – outras matérias de natureza afim ou complementar às definidas nos incisos precedentes.

Art.9º O Consórcio Estadual de Saúde de Santa Catarina (CESESC), no âmbito de suas atribuições e competência, em conformidade com a legislação pertinente, composto pelo Estado de Santa Catarina e os municípios catarinenses legalmente reconhecidos e que venham a aderir ao protocolo de intenções ou mediante lei municipal autorizativa de participação no consórcio, cumprirá a sua finalidade de acordo com o artigo 241 da Constituição Federal, com a Lei Federal nº 11.107, de 6 de abril de 2005, regulamentada pelo Decreto nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007, com a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e com a Lei Federal, 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

Art. 10. O Poder Executivo, mediante decreto, poderá regulamentar a presente Lei.

Art. 11. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em

Deputado Valdir Vital Cobalchini



JUSTIFICATIVA

O consórcio intermunicipal de saúde é uma iniciativa autônoma de municípios localizados em áreas geográficas contíguas que se associam para gerir e prover conjuntamente serviços especializados e de apoio diagnóstico de maior densidade tecnológica à população das municipalidades participantes.

Essas associações constituem uma forma inovadora de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) que a cada dia torna-se mais comum em todo o Brasil, principalmente nas regiões Sul e Sudeste. Em 1999, foram contabilizados pelo Ministério da Saúde 143 consórcios que prestam serviços para mais de 1740 municípios, o que corresponde a cerca de 30% do total de municípios brasileiros.

Grande parte do financiamento desses consórcios é realizada por meio de transferências diretas ou indiretas de recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) aos municípios.

São várias as evidências que sugerem que o consorciamento em saúde levou ao aumento de eficiência e de qualidade dos serviços ofertados. Em municípios de pequeno porte, a oferta de serviços especializados exige, muitas vezes, escala de produção incompatível com a demanda daquela população. A possibilidade de agregação dos municípios pode, portanto, trazer significativas economias de escala.

Cabe ressaltar que os consórcios facilitam a implementação do sistema de referências, isto é, a consulta com especialistas é realizada somente após a indicação do clínico, o que tende a reduzir os custos de atendimento. Essas associações também induzem à padronização dos procedimentos médicos, visto que interligam diferentes unidades de saúde, seja por meio do sistema de referências, seja pelo fato dessas unidades estarem sujeitas a uma mesma instância de controle e avaliação. Ademais, a parceria pode representar um incremento dos gastos locais com saúde, permitindo a ampliação e diversificação da oferta de serviços.

Finalmente, do ponto de vista legal os consórcios são pessoas jurídicas de direito privado, o que permite maior flexibilização administrativa. Nessas instituições a contratação de pessoal é realizada segundo a lógica de mercado com pagamento de salários competitivos aos especialistas. Esses incentivos tendem a melhorar o desempenho dos profissionais e elevar a qualidade dos serviços oferecidos.

Dadas as vantagens acima expostas, há consenso de que o consorciamento em saúde deve ser incentivado, visando o presente projeto seu incentivo e regulamentação mínima para implementação.

Neste sentido, peço o apoio e aprovação dos nobres pares.