



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

Secretaria da Saúde



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

Consórcios Públicos em Saúde

Ceará, 2008



Principais Inovações – Lei dos Consórcios (Lei n.º 11.107 de 06 de abril de 2005)

- ❖ Protocolo de Intenções
- ❖ Pessoa jurídica para representar o Consórcio
- ❖ Contratos de Rateio e de Programa, vinculando os compromissos obrigatórios



Prerrogativas dos Consórcios

- ❖ Flexibilidade de compra, de remunerar profissionais e de pagar incentivos
- ❖ Ampliação dos limites nos valores de licitação
- ❖ Podem firmar convênios, contratos, acordos de qualquer natureza, auxílios, contribuições, subvenções sociais ou econômicas
- ❖ Podem outorgar concessão; permissão, autorização de obras ou serviços públicos



Fundamentação Legal

Legislação Federal

- ❖ Constituição Federal/88
- ❖ Emenda Constitucional-EC 19/98
- ❖ Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde
- ❖ Lei 8.142/90 – trata da participação da comunidade na gestão do SUS e das transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde
- ❖ Lei 8.666/93 – Art. 24, inc. XXVI – Licitações e Contratos



Fundamentação Legal Legislação Federal

- ❖ Lei Complementar 101/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF
- ❖ Lei n.º 11.107, de 06 de abril de 2005 – Lei de Consórcios Públicos
- ❖ Decreto n.º 6.017, de 17 de janeiro de 2007, que regulamenta a Lei n.º 11.107/05



Personalidade jurídica dos Consórcios

- ❖ Consórcios de Direito Público

- ❖ Consórcios de Direito Privado

- ❖ Caso não sejam Públicos
 - Não podem celebrar convênio com a União
 - Não poderão usufruir de imunidade tributária
 - Terão que atender o Direito Civil e Direito Administrativo em relação às licitações, contratos e contratação de pessoal



Consórcios Públicos

- ❖ Quando constituídos na forma de Associação Pública tornam-se Autarquia

- ❖ Autarquia
 - Criada por Lei específica
 - Patrimônio e receita próprios
 - Autonomia administrativa e financeira
 - Atividades típicas da administração pública de forma descentralizada
 - Prerrogativas diferenciadas
 - Não considerada ente federativo



Formas de Atuação dos Consórcios

- ❖ Saúde
- ❖ Saneamento e Abastecimento de água
- ❖ Obras públicas
- ❖ Desenvolvimento econômico e turismo
- ❖ Agricultura
- ❖ Educação
- ❖ Cultura, esporte, lazer
- ❖ Meio-ambiente e resíduos sólidos
- ❖ Informática
- ❖ Produção de informações ou de estudos técnicos
- ❖ Fornecimento de assistência técnica, extensão, treinamento, pesquisa e desenvolvimento urbano, rural e agrário.
- ❖ Transporte, outros



Recursos públicos que os Consórcios podem receber

- ❖ Contratação com administração direta ou indireta
- ❖ Receitas oriundas do contrato de rateio
- ❖ Receitas advindas da gestão associada de serviços públicos
- ❖ Receitas de convênio entre entes não consorciados



Transferência de Recursos e Procedimento para repasse

- ❖ Recursos devem estar consignados nos Fundos de Saúde
- ❖ Transferência do Fundo de Saúde para o Consórcio, de acordo com o previsto no contrato de rateio.
- ❖ A transferência do valor destinado ao Consórcio deve ser registrado para posterior prestação de contas



Etapas e Atividades para a Constituição do Consórcio

- ❖ Elaboração de Protocolos de Intenções
- ❖ Ratificação do Protocolo de Intenção (Lei autorizativa)
- ❖ Elaboração de Estatuto
- ❖ Elaboração de Regimento Interno
- ❖ Contrato de Rateio
- ❖ Contrato de Programa
- ❖ Estruturação e Organização do Consórcio



Estruturação e Organização do Consórcio

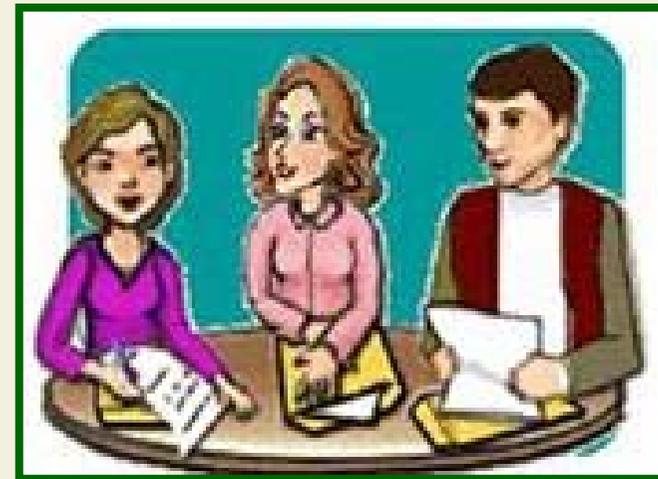
Organograma





Elementos Necessários a Organização de Serviços

- ❖ Estrutura Legal
- ❖ Infra-estrutura
- ❖ Estrutura Administrativa





Competências e Composição

I- Conselho Fiscal

- ❖ Acompanhar, analisar e aprovar ou não os relatórios financeiros da Diretoria Executiva e do Consórcio, anualmente

- ❖ Fornecer parecer técnico ao Conselho Gestor

- ❖ Constituição
 - 1 representante dos municípios (Prefeito)
 - 1 representante da SESA
 - 1 representante do COSSEMS



Competências e Composição

2- Conselho Gestor

- ❖ Instância máxima e soberana do Consórcio
- ❖ Poder deliberar sobre todas as questões do Consórcio
- ❖ Membros não recebem remuneração
- ❖ Composição
 - Prefeitos de todos os municípios consorciados
 - Representante da SESA



Competências e Composição

3- Diretoria Executiva / Operacional

- ❖ Operacionalizar o Consórcio

- ❖ Composição
 - 3 diretores (técnico, administrativo e financeiro)
 - Demais recursos humanos para executar as atividades do consórcio



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

Consórcios Públicos em Saúde

PROTOCOLO DE INTENÇÕES



Dos Objetivos (Art. 1º, cláusula segunda)

- ❖ Promoção de ações de saúde pública assistenciais

- ❖ Prestação de serviços especializados de média e alta complexidade
 - Serviços de urgência e emergência hospitalar e extra-hospitalar
 - Ambulatórios especializados, policlínicas, centros de especialidades odontológicas – CEO's
 - Assistência farmacêutica
 - Outros serviços relacionados à saúde, conforme princípios e diretrizes do SUS



Dos Objetivos (Art. 1º, cláusula segunda)

- ❖ A finalidade do Consórcio de Saúde deverá constar no (a):
 - Plano de Saúde
 - Plano Plurianual – PPA
 - Lei Orçamentária Anual - LOA

Da Duração do Consórcio (Art. 1º, clausula terceira)

- ❖ Indeterminada





Da Sede do Consórcio (Art. 1º, cláusula quarta)

- ❖ Município-pólo (preferencialmente na sede da Coordenadoria Regional de Saúde)
- ❖ Governo do Estado proverá condições estruturais e financeiras iniciais para a instalação
- ❖ Alteração da sede, caberá à Assembléia Geral



Da Estrutura Organizacional (Art. 1º, cláusula sétima)

- ❖ Assembleia Geral
- ❖ Presidência
- ❖ Diretoria Executiva



Da Assembléia Geral (Art. 1º, cláusula oitava)

- ❖ Para funcionamento: metade dos seus membros (subcláusula sexta)

- ❖ Representação dos votos (subcláusula sétima)
 - Municípios até 35.000 hab – um voto
 - Municípios acima de 35.001 hab a 75.000 hab – peso de dois votos
 - Municípios acima de 75.001 hab a 100.000 hab – peso de três votos
 - Municípios acima de 100.001 hab – peso de quatro votos
 - O Estado terá peso de dois quintos do total de votos



Da Gestão de Pessoas (Art. 1º, cláusula nona)

- ❖ Regidos pela CLT
- ❖ Poderão ceder servidores





Do Rateio de Despesas (Art. 1º, cláusula décima primeira)

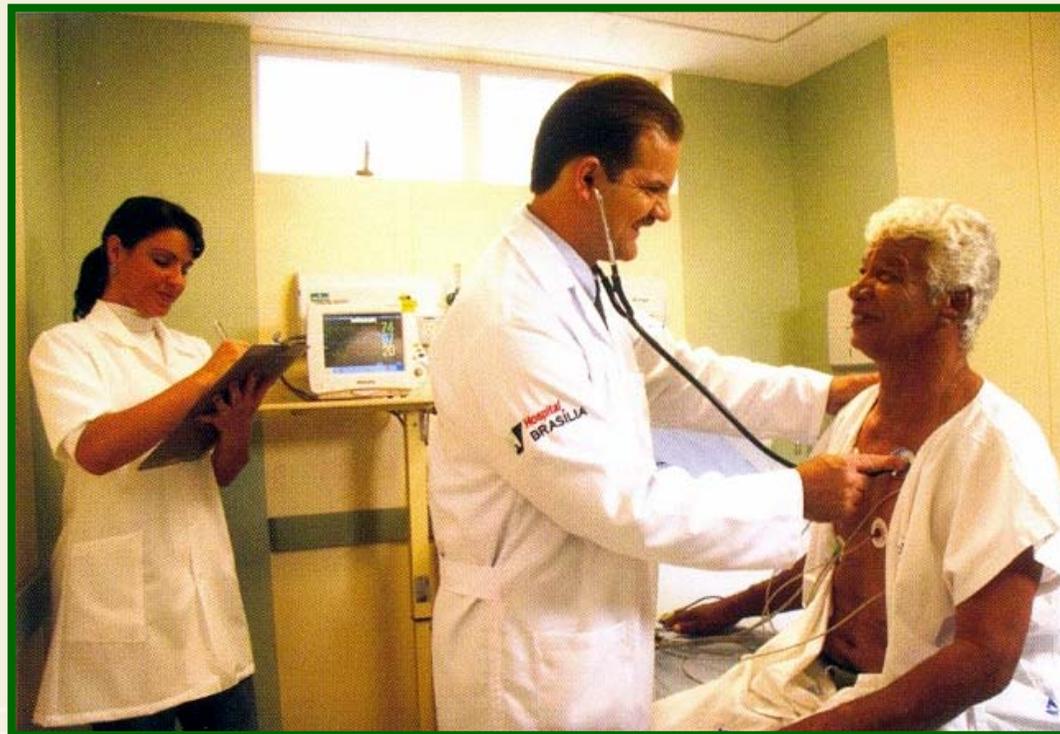
- ❖ Formalizado em cada exercício financeiro





Do Contrato Programa (Art. 1º, cláusula décima segunda)

- ❖ Formalizado para fins de constituição e regulação das obrigações





Da Admissão no Consórcio (Art. 1º, décima quarta)

- ❖ Pedido formal do Prefeito à Presidência do Consórcio
- ❖ Lei autorizativa, dotação orçamentária específica e créditos adicionais suficientes
- ❖ Submeter-se a critérios técnicos para cálculo do valor dos custos
- ❖ Aprovação da Assembléia Geral



Da Retirada e da Exclusão do Consorciado (Art. 1º, subcláusula segunda)

- ❖ Ato formal do seu representante
- ❖ Não prejudicará as obrigações já constituídas, inclusive contratos de programa



Da extinção do Consórcio (Art. 1º, cláusula décima sétima)

- ❖ Dependerá da aprovação de instrumento pela unanimidade da Assembleia Geral
- ❖ Ratificado em Lei por todos os entes



Organização do Consórcio

- ❖ Conhecer a situação de saúde da microrregião
- ❖ Capacidade instalada e de oferta dos serviços
- ❖ Demandas da microrregião
- ❖ Plano Estadual/ Municipal de Saúde
- ❖ Fontes de recursos/ formas de repasse
- ❖ Realizar diagnóstico e identificar necessidade real
 - Procedimentos de média e alta complexidade (meta física e financeira).
Realizado por todos os municípios.
 - Recursos necessários para implantação das especialidades pactuadas.
Realizado pelo município-pólo.



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**
Secretaria da Saúde