



LEI Nº 4.530, DE 11 DE SETEMBRO DE 2023.

Diário Oficial de Contas do TCE/MT nº 3130, 12/09/2023.

Ratifica a instituição do Protocolo de Intenções e a regulamentação do Consórcio Regional De Saúde Sul De Mato Grosso em conformidade com Lei nº 11.107, de 06 de abril de 2005, e do Decreto Federal n. 6.017/07 e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE ALTO ARAGUAIA, tendo em vista o que dispõe o Art. 36 da Lei Orgânica Municipal, aprova e o PREFEITO MUNICIPAL sanciona a seguinte lei:

Art. 1º Fica ratificado a instituição do Termo do Protocolo de Intenções, constante do Anexo Único, que integra esta Lei, para regulamentação e transformação do CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO, nos termos da Lei nº 11.107, de 06 de abril de 2005, e do Decreto Federal n. 6.017/07 que “dispõem sobre normas gerais para a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios contratarem consórcios público para a realização de objetivos de interesse comum e dá outras providências.

Art. 2º O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO, passa a ser constituído sob a forma de associação pública de direito jurídico público, é integrante da administração pública indireta do conjunto dos municípios consorciados detendo natureza autárquica associativa.

Art. 3º Fica desde já o Poder Executivo autorizado a incluir, nas propostas orçamentárias anuais vindouras, inclusive nas relativas ao Plano Plurianual de Investimentos e na Lei de Diretrizes Orçamentárias, dotações suficientes à cobertura de suas responsabilidades financeiras, decorrentes do disposto nesta lei.

Parágrafo Único: Fica autorizada a abertura de dotação orçamentária própria para fins de cumprimento do art. 8º da Lei Federal nº 11.107, de 2005, podendo ser suplementada em caso de necessidade.

Art. 4º O Protocolo de Intenções, constante do Anexo Único desta Lei, após sua ratificação, converter-se-á em contrato de consórcio público.

Art. 5º O consórcio que ora se ratifica terá a personalidade jurídica de direito público, com natureza autárquica.

Art. 6º Revogam-se as disposições em contrário.

Art. 7º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Alto Araguaia - MT, 11 de setembro de 2023.

GUSTAVO DE MELO ANICEZIO
Prefeito Municipal



ANEXO ÚNICO

PROTOCOLO DE INTENÇÕES DO CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO

Institui o Protocolo de intenções que entre si firmam os Municípios de **ALTO ARAGUAIA, ALTO GARÇAS, ALTO TAQUARI, ARAGUAINHA, CAMPO VERDE, DOM AQUINO, GUIRATINGA, ITIQUIRA, JACIARA, JUSCIMEIRA, PEDRA PRETA, POXORÉO, PRIMAVERA DO LESTE, SANTO ANTÔNIO DO LESTE, SÃO JOSÉ DO POVO, SÃO PEDRO DA CIPA, TESOUREO, RONDONÓPOLIS** e **PARANATINGA** neste ato representados por seus respectivos Prefeitos, com o objetivo de Instituir regularmente o protocolo de intenções do **CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO**, por reconhecerem a importância e a necessidade de melhoria na prestação de serviços públicos na área da saúde, visando o saneamento de deficiências de gestão dos gastos na área de sua abrangência, bem como auxiliar os municípios participantes a imprimir maior economicidade, celeridade e eficiência nas aquisições de produtos e serviços de sua competência, e:

CONSIDERANDO os termos do artigo 241, da constituição federal, assim definido: “a união, os estados, o distrito federal e os municípios disciplinarão por meio de lei os consórcios públicos e os convênios de cooperação entre os entes federados, autorizando a gestão associada de serviços públicos, bem como a transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos”;

CONSIDERANDO a regulamentação do dispositivo por meio da Lei Federal nº 11.107/2005 e do Decreto Federal n. 6.017/07 que “dispõem sobre normas gerais para a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios contratarem consórcios público para a realização de objetivos de interesse comum e dá outras providências”;

CONSIDERANDO os objetivos, princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) expostos nas leis federais nº 8.080/90 e 8.142/90;

CONSIDERANDO a PORTARIA GM/MS Nº 2.905, DE 13 DE JULHO DE 2022 que Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre as diretrizes e os aspectos operacionais aplicáveis aos consórcios públicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CONSIDERANDO a necessidade de instituir o protocolo de intenções aos requisitos da Lei Federal nº 11.107/2005 e do Decreto Federal nº 6.017/2005, uma vez que o Consórcio fora criado antes das publicações das normativas vigentes, bem como adequação para atender às necessidades operacionais CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO.

RESOLVEM OS SUBSCRITORES INSTITUIR O PROTOCOLO DE INTENÇÕES EM CONFORMIDADE COM O ART. 41 DO DECRETO FEDERAL N.º 6.017/2007 QUE DISPÕE SOBRE A POSSIBILIDADE DE TRANSFORMAÇÃO DOS CONSÓRCIOS, ART. 41. OS CONSÓRCIOS CONSTITUÍDOS EM DESACORDO COM A LEI N.º 11.107, DE 2005, PODERÃO SER TRANSFORMADOS EM CONSÓRCIOS PÚBLICOS DE DIREITO PÚBLICO OU DE DIREITO PRIVADO, DESDE QUE ATENDIDOS OS REQUISITOS DE CELEBRAÇÃO DE PROTOCOLO DE INTENÇÕES E DE SUA RATIFICAÇÃO POR LEI DE CADA ENTE DA FEDERAÇÃO CONSORCIADO.

Os municípios que integram e que poderão integrar o CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO, através de seus Prefeitos, reunidos em Assembleia Geral, resolvem instituir o presente protocolo de Intenções com objetivo de regularizar o CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO de acordo com a Lei Federal nº 11.107/2007, e ao Decreto nº 6.017/2007, que dispõe sobre normas gerais de atribuições e de contratação de consórcios públicos:

I – Da Denominação, as finalidades, o prazo de duração e sede:

O consórcio de Municípios denominar-se CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO.

O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO tem por finalidade, além de outras que vierem a ser definidas posteriormente em Assembleia Geral:

1. Ser instância de regionalização das ações de saúde coerentes com os princípios do SUS - Sistema Único de Saúde;



2. Viabilizar investimentos de maior complexidade que aumentem a resolutividade das ações e serviços de saúde na área de abrangência do Consórcio, priorizando, dentro do possível, a resolutividade instalada.
3. Garantir o controle popular no setor de saúde da região, pela população dos entes consorciados;
4. Representar o conjunto dos entes que o integram em assuntos de interesse comum, perante quaisquer outras entidades públicas ou privadas;
5. Racionalizar os investimentos de compras, bem como os de uso de serviços de saúde da região de abrangência do Consórcio.
6. Planejar, adotar e executar programas e medidas destinadas a promover a saúde dos habitantes dos entes consorciados em implantar serviços;
7. Realizar a compra de medicamentos, equipamentos e material de consumo através de uma compra agregada como entrega programada, utilizando-se de processo de licitação ou pregão eletrônico;
8. Proporcionar suporte às administrações dos entes consorciados em projetos de desenvolvimento regional e de implantação de nas estruturas hospitalares.
9. Firmar convênios, contratos, acordos de qualquer natureza, contratos de programa receber auxílios, contribuições e subvenções de outras instituições, entidades privadas, órgãos governamentais ou entes consorciados;
10. Adquirir e ou receber em doações bens que entender necessários ao seu pleno funcionamento;
11. Receber bens móveis e imóveis em cadência mediante convênio, contrato ou termo de cessão de uso, dos entes consorciados ou entidades sem fins lucrativos;
12. Gerenciar e executar serviços de construção, conservação e manutenção de estruturas hospitalares;
13. Compartilhamento ou uso em comum de instrumentos e equipamentos, inclusive de gestão, de manutenção, de informática, de pessoal técnico e de procedimentos de licitação e de admissão de pessoal;
14. Prestar serviços públicos, na área da saúde, em regime de gestão associada com entes consorciados, por meio de contrato de programa;
15. Receber dos entes consorciados servidores em regime de cedência.

O prazo de duração do Consórcio é indeterminado, com quanto possua no mínimo dois entes consorciados.

A sede e foro são no município de Rondonópolis – MT, com endereço à RUA: João Pessoa, nº1373 - Centro, Rondonópolis - MT, 78700-082, podendo ser alterada com observância dos preceitos contidos no Estatuto da entidade, mediante decisão da Assembléia Geral.

II – Identificação dos entes da Federação quem integram o Consórcio, possibilidade de inclusão de novos associados, prazo para subscrição do protocolo de intenções;

O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO é constituído atualmente pelos seguintes Municípios: **ALTO ARAGUAIA, ALTO GARÇAS, ALTO TAQUARI, ARAGUAINHA, CAMPO VERDE, DOM AQUINO, GUIRATINGA, ITIQUIRA, JACIARA, JUSCIMEIRA, PEDRA PRETA, POXORÉO, PRIMAVERA DO LESTE, SANTO ANTÔNIO DO LESTE, SÃO JOSÉ DO POVO, SÃO PEDRO DA CIPA, TESOURO, RONDONÓPOLIS e PARANATINGA.**

A qualquer momento e a critério do conselho de prefeitos, é facultado o ingresso de novos sócios no consórcio, através de termo aditivo, firmado entre o presidente do consórcio e o prefeito do município ingressante.

O prazo de subscrição do protocolo de intenções será de até dois anos, e o ingresso de novos partícipes dependerá de aprovação da Assembléia Geral e autorização legislativa da respectiva Câmara do Município ingressante.

III – Área de atuação:

A área de atuação do O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO é formada pela soma das superfícies territoriais dos Municípios consorciados, constituindo uma unidade territorial, inexistindo limites intermunicipais para a finalidade a que se propõe.

IV – Personalidade jurídica:

O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO terá a forma de associação pública, com personalidade de direito público e natureza autárquica, adquirindo personalidade jurídica com a conversão do presente Protocolo de intenções em Contrato de Consórcio, mediante a ratificação por Lei de no mínimo 2 (dois) dos entes



subscritores, sem prejuízo dos demais que venham posteriormente integrá-lo, nos termos do art. 6º, s4º, do Decreto Federal nº 6.017/2007, deste Protocolo de Intenções e do Estatuto.

Nas hipóteses de criação, fusão, incorporação ou desmembramento que atinjam municípios consorciados ou subscritores de protocolo de intenções, os novos municípios serão automaticamente submetidos como consorciados.

V – Critérios para a representatividade do CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO perante as outras esferas do governo:

Ao presidente do CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO compete representar os integrantes, em assuntos de interesse comum, perante quaisquer outras entidades de direito público ou privado, nacionais ou internacional, representar o consórcio ativa e passivamente, judicial ou extrajudicialmente, podendo firmar contratos, convênios e outros instrumentos de interesse do consórcio, bem como constituir procuradores “ad negotia” e “ad iudicia”.

VI – Normas de convocação e funcionamento da assembléia geral, inclusive para elaboração, aprovação e modificação do estatuto:

Os municípios que integram o CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO, terão direito a sua representatividade na Assembléia Geral, e terão voto desde que quites com seus compromissos financeiros com o consórcio e demais obrigações estatutárias. São membros titulares o Prefeito Municipal e o membro suplente, o representante indicado, sendo o Vice-Prefeito ou Secretário Municipal De Saúde que terá vez e voto na falta daqueles.

A Assembléia Geral será convocada pelo presidente do Consórcio, sempre que houver pauta para deliberação e, extraordinariamente, quando convocado por no mínimo 1/5 (um quinto) de seus membros, ou pelo conselho de Prefeitos. A reunião ordinária deverá ser convocada com antecedência de no mínimo 8 (oito) dias, e a assembléia extraordinária deverá ser convocada com antecedência mínima de 3 (três) dias uteis, e publicada em jornal de circulação regional.

O Estatuto Social somente poderá ser alterado pelo voto concorde de 2/3 (dois terços) dos membros presentes na Assembléia Geral, respeitada proporcionalidade da representatividade prevista na planilha anexa, em reunião especialmente convocada para esta finalidade, não podendo ela deliberar, em primeira convocação, sem a maioria absoluta dos associados, ou com menos de um terço nas convocações seguintes.

VII - Assembléia Geral forma de deliberação:

A Assembléia Geral é a instância máxima de decisão do CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO, sendo que o voto de cada titular será singular, independentemente dos investimentos feitos no Consórcio, respeita a proporcionalidade da representatividade prevista na planilha anexa.

A proporcionalidade mencionada no parágrafo anterior será revista sempre que algum Município passar a integrar ou sair do Consórcio utilizando-se os mesmos critérios de representatividade e populacionais utilizados para compor a planilha original.

Havendo consenso entre seus membros, as deliberações poderão ser efetivadas através de aclamação. As decisões serão tomadas por maioria simples dos municípios associados presentes, respeitada a proporcionalidade estabelecida no item VI, conforme planilha anexa, com exceção as previstas no presente protocolo e no estatuto social.

VIII - Eleição e duração do mandato do representante legal do Consórcio:

O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO será representado pela Diretoria, composta por Presidente e Vice-Presidente, eleitos em Assembléia Geral pelo Conselho de Prefeitos, dentre seus integrantes, em escrutínio secreto para mandato de 2 (dois) anos, sendo permitida a seu mandato por prazo inferior. Reeleição, podendo a primeira diretoria definir o seu mandato por prazo anterior.

Havendo uma única chapa a eleição poderá ocorrer por aclamação. No caso de empate proceder-se-á novo escrutínio e persistindo a situação a escolha será mediante sorteio.

Os membros da Diretoria não receberão remuneração a qualquer título pelo exercício do cargo.

XI – O número, as formas de provimento e a remuneração dos Cargos em Comissão, dos empregados do Consórcio e os temporário:

O quadro de pessoal do Consórcio é composto pelos seguintes Cargos em Comissão e Empregos Públicos:

a) Secretária(o) Executiva(o), Assessor(a) Jurídico(a), Assessor(a) Contábil, Diretores Hospitalares, Diretores Técnicos, Chefe da Central de Compras, Gerentes Administrativos, Coordenadores e Encarregados,

b) Empregos Públicos: as seguintes categorias profissionais:

b.1) Médico: Clínica Cirúrgica. Clínica médica, Gastroenterologia, urologia, oftalmologia, Otorrinolaringologia, Ginecologia/obstetrícia, Mastologia, Cardiologia, Anestesiologia, Endocrinologia, Neurologia. Endoscopia digestiva, ortopedia, radiologia e Diagnóstico por imagem e angiologia;

b.11) Assistente social, enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Odontólogo, Biólogo, Psicólogo e terapeuta ocupacional;



b.III) 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.

b.IV) Técnico administrativo (níveis superior e médio);

b.V) Serviços Gerais, entre outros de acordo com a necessidade.

A (a) Secretária (o) Executiva (o) é um cargo de confiança do Presidente, cuja escolha é por indicação da Assembléia Geral.

O regime de trabalho dos empregados do CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO é o da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, que obedecerá a teste de seleção, de acordo com o Plano de Cargos e Salários e ao que determina o art.6º, § 2º, da Lei 11.107, de 6 de abril de 2005.

O Plano de Cargos e Salários contendo o número de cargos em comissão, vagas de empregados, atribuições, carga horária, salário básico, gratificações e a remuneração dos comissionados e empregados do Consórcio, bem como os casos de contratação temporária, será proposto pela Secretaria Executiva e submetido ao Conselho de Prefeitos. O número de vagas será limitado a demanda administrativa do Consórcio e, a remuneração, obedecerá a média paga pelo mercado a profissionais equivalentes ou piso dos Conselhos de Classes.

Enquanto não houver Plano de Cargos e Salários, a Diretoria estabelecerá através de Resolução, os casos de excepcional interesse público para contratação pessoal por tempo determinado objetivando atender as necessidades temporárias, de excepcional interesse público e execução de ações especializadas, como por exemplo, a execução de estudos, projetos específicos, atendimento a obrigações assumidas por força de convênios, termos, acordos, bem como para substituições temporárias. Nestes casos, o número de funcionários contratados devera ser o mínimo necessário para atender a exigência do momento.

Os municípios consorciados ou os com eles conveniados poderão ceder-lhe servidores, na forma e condições da legislação de cada um.

Os servidores cedidos permanecerão no seu regime originário, somente lhe sendo concedidos adicionais ou gratificações nos termos e valores previstos na pactuação com o atual consórcio.

O pagamento de adicionais ou gratificações não configura vínculo novo do servidor cedido, inclusive para a apuração de responsabilidade trabalhista ou previdenciária. Na hipótese de o município consorciado assumir o ônus da cessação do servidor, tais pagamentos poderão ser contabilizados como créditos hábeis para operar compensação com obrigações previstas no contrato de rateio.

X- Contrato de gestão, termo de parceria, gestão associada de serviço público e contrato de programa:

O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO poderá firmar contrato de gestão obedecendo, no que couber, os termos da Lei 9.649/1998, e celebrar termo de parceria, na forma da Lei nº 9.790/1999, ficando a cargo da Diretoria a elaboração dos mesmos, submetidos à apreciação da Assembléia Geral, especialmente convocada para tal finalidade.

Tanto o contrato de gestão como o termo de parceria, serão considerados aprovado mediante voto concorde dos integrantes do Conselho de Prefeitos, nos termos do estatuto do consórcio.

Fica permitida a gestão associada de serviços públicos, entre O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO e os Entes Consorciados, para a execução de atividades relacionadas às finalidades do Consórcio, devendo o contrato programa atender as exigências da Lei 11.107/2005 e do Decreto 6.017/2007.

XI - Direitos e obrigações dos consorciados:

Além dos direitos dos consorciados previstos no Estatuto Social, os consorciados adimplentes com suas obrigações poderão exigir dos demais integrantes o pleno cumprimento das cláusulas do contrato estabelecidas no Estatuto e nos contratos firmados.

O município poderá se retirar do consórcio com prévia autorização da respectiva Câmara Municipal e desde que participe sua intenção com prazo nunca inferior a 90 (noventa) dias.

Fica a cargo do Conselho de Prefeitos, acertar os termos da redistribuição dos custos da execução dos programas ou projetos de que participa o retirante.

Devendo custos respeitar a proporcionalidade da representatividade no consórcio.

Poderão ser excluídos do quadro social, após o devido processo legal e submetido à Assembléia Geral, os sócios que não incluam em seus orçamentos, a dotação devida ao Consórcio, ou tornarem-se inadimplentes.

XII - Número de votos que cada consorciado:

O voto de cada titular será singular e respeitará a proporcionalidade estabelecida no item VI, conforme planilha anexa.

XIII - Participação de representantes da sociedade civil nos órgãos colegiados do CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO:

É assegurada a participação de representantes da sociedade civil, das empresas e instituições públicas de outras esferas de governo, assembleia geral do Consórcio, através da Câmara Técnica e de Apoio e dos Grupos Municipais de Trabalho



GTM, cuja composição e atribuições serão previstas no Estatuto Social assegurada em qualquer caso a participação de membros dos Conselhos Municipais de Saúde dos entes locais participantes do consórcio.

XIV - Publicidade do Protocolo de Intenções e demais atos:

O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO deverá obedecer ao princípio da publicidade, tornando públicas as decisões que digam respeito a terceiros e as de natureza orçamentária, financeira ou contratual, inclusive as que digam respeito à admissão de pessoal, bem como permitindo que qualquer do povo tenha acesso a suas reuniões e aos documentos que produzir, salvo, nos termos da lei, os considerados sigilosos por prévia e motivada decisão.

O protocolo de intenções será publicado na imprensa oficial, podendo ser de forma reduzida, desde que a publicação indique o local e o sítio da rede mundial de computadores - internet em que se poderá obter seu texto integral.

XV - O contrato de CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO:

O contrato de consórcio do CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO será celebrado com a ratificação, mediante lei, do presente protocolo de intenções sendo que a recusa ou demora na ratificação não poderá ser penalizada.

A ratificação pode ser preferencialmente vinculada realizada com reserva que deverá ser clara e objetiva vigência de cláusula, parágrafo, inciso ou alínea do protocolo de intenções, ou que imponha condições para a vigência de quaisquer desses dispositivos.

Caso a lei do município preveja reservas, a admissão do município no consórcio dependerá da aprovação pela assembléia geral.

O contrato de consórcio público poderá ser celebrado por 1/3 (um terço) dos signatários do Protocolo de Intenções, sem prejuízo de que os demais venham a integrá-lo posteriormente.

A ratificação realizada após dois anos da primeira subscrição do protocolo de intenções dependerá da homologação da assembléia geral.

Dependerá de alteração do contrato de gestão o ingresso de novos municípios limítrofes aos municípios consorciados, não mencionados no protocolo de intenções como possível integrante do consórcio.

É dispensável a ratificação para o município que, antes de subscrever o protocolo de intenções, disciplinar por lei a sua participação no consórcio público, de forma a poder assumir todas as obrigações previstas no protocolo de intenções.

XVI - Do Patrimônio e dos Recursos Financeiros:

O patrimônio do CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO será constituído pelos bens e direitos que vier a adquirir a qualquer título.

Os recursos financeiros do Consórcio constituem-se na remuneração dos próprios serviços; dos auxílios, contribuições e subvenções concedidas por entidades públicas ou particulares; dos contratos, convênios/emendas parlamentares e ou parcerias com outras entidades públicas ou privadas; das rendas de seu patrimônio; os saldos de exercício; as doações e legados; o produto de alienação de seus bens; o produto de operação de crédito; as rendas eventuais, inclusive as resultantes de depósitos e de aplicações de capitais e os valores retidos à título de Imposto de Renda das pessoas jurídicas ou físicas prestadoras de serviços ao Consórcio.

Todas as transferências de recursos financeiros para os Consórcios devem estar consignadas nos fundos de saúde. Não podem ser feitos repasses direto ao Consórcio.

O município consorciado recebe o recurso da União ou do Estado, fundo a fundo e autoriza a transferência para CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO, de acordo com o previsto no Contrato de Rateio.

XVII - Do Estatuto Social:

O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO é organizado por estatuto social cujas disposições, sob pena de nulidade, deverão atender a todas as cláusulas previstas no protocolo de intenções e do contrato constitutivo.

As alterações estatutárias previstas neste protocolo serão aprovadas pela Assembléia Geral devidamente convocada para este fim.

As alterações estatutárias produzirão seus efeitos mediante publicação na imprensa oficial, podendo ser de forma resumida, desde que a publicação indique o local e o sítio da rede mundial de computadores - internet em que se poderá obter seu texto integral.

XVIII - Da Gestão do CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO :

Os consorciados respondem subsidiariamente pelas obrigações do consórcio público, sendo que seus dirigentes não responderão pessoalmente pelas obrigações contraídas pelo consórcio público, mas responderão pelos atos praticados em desconformidade com a lei, os estatutos ou decisão da Assembléia Geral.

Para cumprimento de suas finalidades, o Consórcio, além das atribuições já estabelecidas no Estatuto Social poderá ser contratado pela administração direta ou indireta dos municípios consorciados, dispensada a licitação;



XIX - Do Regime Contábil e Financeiro:

A execução das receitas e das despesas do Consórcio deverá obedecer às normas de direito financeiro aplicáveis às entidades públicas.

O O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO está sujeito à fiscalização contábil, operacional e patrimonial pelo Tribunal de Contas competente para apreciar as contas do seu representante legal, inclusive quanto à legalidade, legitimidade e economicidade das despesas, atos, contratos e renúncia de receitas, sem prejuízo do controle externo a ser exercido em razão de cada um dos contratos que os entes da Federação consorciados vierem a celebrar com o consórcio público.

XX- Do Contrato de Rateio:

Contrato de Rateio é o instrumento jurídico formal que define as responsabilidades econômicas - financeiras por parte de cada consorciado e a forma de repasse de recursos de cada participante, para a realização das despesas do Consórcio Público. O Contrato de Rateio pressupõe a elaboração de uma Programação Pactuada Consorcial - PPC-, das demandas locais, baseadas nas necessidades reais e do perfil epidemiológico da população.

Os entes consorciados somente entregarão recursos financeiros ao consórcio público mediante contrato de rateio. O contrato de rateio será formalizado em cada exercício financeiro, com observância da legislação orçamentária e financeira do ente consorciado contratante e depende da previsão de recursos orçamentários que suportem a pagamento das obrigações contratadas.

Constitui ato de improbidade administrativa, nos termos do disposto no art. 10, inciso XV, da Lei no 8.429, de 2 de junho de 1992, celebrar contrato de rateio sem suficiente e prévia dotação orçamentária, ou sem observar as formalidades previstas em Lei.

As cláusulas do contrato de rateio não poderão conter disposição tendente a afastar, ou dificultar a fiscalização exercida pelos órgãos de controle interno e externo ou pela sociedade civil de qualquer dos entes da Federação consorciados.

Os entes consorciados, isolados ou em conjunto, bem como o Consórcio, são partes legítimas para exigir o cumprimento das obrigações previstas no contrato de rateio.

Havendo restrição na realização de despesas, de empenhos ou de movimentação financeira, ou qualquer outra derivada das normas de direito financeiro, o município consorciado, mediante notificação escrita, deverá informá-la ao Consórcio, apontando as medidas que tomou para regularizar a situação, de modo a garantir a contribuição prevista no contrato de rateio.

A eventual impossibilidade de o município consorciado cumprir obrigação orçamentária e financeira estabelecida em contrato de rateio obriga o Consórcio a adotar medidas para adaptar a execução orçamentária e financeira aos novos limites.

É vedada a aplicação dos recursos entregues por meio de contrato de rateio, inclusive os oriundos de transferências ou operações de crédito, para o atendimento de despesas classificadas como genéricas.

Entende-se por despesa genérica aquela em que a execução orçamentária se faz com modalidade de aplicação indefinida.

Não se considera como genérica as despesas de administração e planejamento, desde que previamente classificadas por meio de aplicação das normas de contabilidade pública.

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

Com o objetivo de permitir o atendimento dos dispositivos da Lei Complementar no 101, de 4 de maio de 2000, o Consórcio deve fornecer as informações financeiras necessárias para que sejam consolidadas, nas contas dos entes consorciados, todas as receitas e despesas realizadas, de forma a que possam ser contabilizadas nas contas de cada município na conformidade dos elementos econômicos e das atividades ou projetos atendidos.

XXI - Da Contratação do Consórcio por Município:

O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO poderá ser contratado por município consorciado, ou por entidade que integra a administração indireta deste último, sendo dispensada a licitação nos termos do art. 2º, inciso III, da Lei o 11.107, de 2005.

O Contrato, preferencialmente, deverá ser celebrado sempre quando o consórcio fornecer bens ou prestar serviços para um determinado município consorciado, de forma a impedir que sejam eles custeados pelos demais.

XXII - Das Licitações Compartilhadas:

O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO poderá realizar licitação cujo edital preveja contratos a serem celebrados pela administração direta ou indireta dos municípios consorciados, nos termos do § 1 do art. 112 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993.

XXIII - Da Exclusão de Município Consorciado:



A exclusão de consorciado só é admissível havendo justa causa.

Além das que sejam reconhecidas em procedimento específico, é justa causa a não inclusão, pelo consorciado, em sua lei orçamentária ou em créditos adicionais, de dotações suficientes para suportar as despesas que, nos termos do orçamento do consórcio público, prevê-se devam ser assumidas por meio de contrato de rateio.

A exclusão mencionada somente ocorrerá após prévia suspensão, período em que município consorciado poderá se reabilitar.

A exclusão de consorciado exige processo administrativo onde lhe seja assegurado o direito à ampla defesa e ao contraditório.

Alteração ou extinção do contrato do O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO dependerá de instrumento aprovado pela Assembléia Geral, ratificado mediante lei por todos os entes consorciados, sendo que em caso de extinção:

I - os bens, direitos, encargos e obrigações decorrentes da gestão associada de serviços públicos serão atribuídos aos titulares dos respectivos serviços;

II - 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.

Com a extinção, o pessoal cedido ao consórcio público retornará aos seus órgãos de origem, e os empregados públicos terão automaticamente rescindidos os seus contratos de trabalho como consórcio.

XXIV - Disposições Gerais:

Nenhum município poderá ser obrigado a se consorciar ou a permanecer consorciado, sendo que a retirada do consorciado do Consórcio dependerá de ato formal de seu representante na Assembléia Geral, na forma previamente disciplinada por Estatuto Social.

Os bens destinados ao O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO pelo consorciado que se retira somente serão revertidos ou retrocedidos no caso de expressa previsão do contrato de consórcio público ou do instrumento de transferência ou de alienação.

A retirada não prejudicará as obrigações já constituídas entre o consorciado que se retira e o consórcio público.

XXV - Disposições finais:

Após a ratificação do presente Protocolo de Intenções pelos municípios signatários, através de Lei específica, o Consórcio promoverá a adequação do Estatuto Social, permanecendo inalteradas as demais disposições.

RONDONÓPOLIS-MT, 24 de Julho de 2023.