|  |  |
| --- | --- |
|  | GOVERNO DE SANTA CATARINASECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDECOMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE |

### DELIBERAÇÃO 290/CIB/18

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 225ª reunião ordinária do dia 28 de novembro de 2018.

CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE

Aprova os critérios para a regulamentação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde no Estado de Santa Catarina, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Considerando:

Os dispostos nos Arts.196 a 200 da Constituição Federal de 1998, que atribuem ao Estado a competência sobre ações e serviços de saúde pública, bem como sua regulamentação, fiscalização e controle;

O disposto na Lei 8080 de 19/09/1990 em seu Artigo 10º e a Lei 8142 de 28/12/1990, Artigo 3º parágrafo 3 que mencionam sobre o estabelecimento de consórcios para cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementadas pelos municípios e Estado;

O disposto na Lei 11.107 de 06/04/05 que dispõe sobre as normas gerais para contratação de consórcios públicos;

O estágio atual de implantação da política estadual de saúde no que tange a organização regional da atenção à saúde, com ênfase na melhoria do acesso da população aos serviços de saúde;

Os avanços do processo de descentralização no Estado de Santa Catarina com a implantação dos instrumentos de planejamento e programação integrada, de desenvolvimento regional e de investimento;

A Reforma Administrativa do Estado aprovada pelas Leis Complementares nº 243 de 30 de janeiro de 2003, e nº 284 de 8 de fevereiro de 2005, que criou 30 Secretarias de Desenvolvimento Regional, responsáveis pela regionalização do planejamento e da execução orçamentária, além da articulação com as necessidades regionais, sendo executoras de atividades, ações, programas e projetos de todas as Secretarias de Estado;

A existência no Estado de Santa Catarina de entidades associativas entre municípios nas mais diversas áreas.

O consenso entre a Secretaria de Estado da Saúde, o Conselho dos Secretários Municipais de Saúde e a Federação Catarinense dos Municípios sobre a constituição e funcionamento para o credenciamento dos Consórcios Intermunicipais de Saúde no Estado.

Todos os processos e procedimentos de articulação entre municípios e destes, com o Estado, devem fortalecer a direção e a responsabilidade pelo cuidado à saúde da população.

RESOLVE:

Art. 1º. Os municípios poderão formar consórcios intermunicipais de saúde, para o desenvolvimento de atividades de interesse de todos os consorciados, de acordo com as disposições contidas nesta Resolução, obedecendo os princípios, as diretrizes e os instrumentos e normas que regulamentam o Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 2º. Os municípios, para consolidar o processo de descentralização e regionalização, com vistas à melhoria do acesso da população às ações e serviços de saúde devem articular os sistemas municipais de saúde em redes regionalizadas e hierarquizadas firmadas na programação pactuada integrada da assistência a saúde e na programação física e orçamentária dos Consórcios Intermunicipais de Saúde, respeitadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde para gestão de acesso dos usuários aos serviços.

**§1º.** Aplicam-se aos Consórcios Intermunicipais de Saúde os mesmos critérios de regulação para acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, respeitando prioritariamente o princípio da transparência, regulamentados em Santa Catarina.

**§2º.** Os Consórcios Intermunicipais de Saúde são partícipes do processo de planejamento regional integrado – PRI, conforme diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 3º. A articulação entre os sistemas municipais de saúde, com a coordenação do Estado, deve efetivar a conjugação de meios para a busca do alcance do modelo regionalizado da assistência da saúde, no Estado de Santa Catarina.

Art. 4o. O Estado de Santa Catarina reconhecerá no âmbito do SUS o Consórcio Intermunicipal de Saúde, associação pública de direito público ou de direito privado, constituído para o desenvolvimento de atividades de interesse de todos os consorciados de acordo com as disposições contidas nesta Resolução, obedecendo aos princípios, diretrizes, instrumentos e normas que regulamentam o Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 5º. Os consórcios credenciados no âmbito do SUS, deverão apresentar sua produção mensalmente, na forma regulamentada por deliberação específica.

Art. 6º. Com base na produção apresentada, semestralmente o Estado de Santa Catarina realizará o encontro de contas, Gestão Estadual e Municipal.

*Parágrafo primeiro. A fonte de recursos para o financiamento do novo teto será definida em deliberação específica no prazo de 180 dias, a contar da data de aprovação desta deliberação.*

*Parágrafo segundo. Após o encontro de contas, conforme produção apresentada, Art. 5º, o novo teto financeiro deverá ser repactuado conforme deliberação da respectiva CIR*.

FINANCIAMENTO

Art. 7º. Os municípios integrantes dos Consórcios Intermunicipais de Saude continuam a receber os recursos que lhe são destinados pelo Sistema Único de Saúde, conforme a programação pactuada integrada, através do Fundo Nacional de Saúde e/ou Fundo Estadual de Saúde, sem nenhuma mudança na estrutura administrativa.

Art. 8º. Os municípios consorciados deverão explicitar em documento público os termos de compromisso de forma negociada e acordada pela Comissão Intergestores Bipartite - CIB, explicitando em programação específica a qual será incorporada na PPI da Assistência.

Parágrafo único: A Comissão Intergestores Bipartite – CIB, deliberará sobre a operacionalização e cumprimento do *caput*.

OBJETIVO E OBJETO

Art. 9º. Considera-se Consórcio Intermunicipal de Saúde, para efeitos desta Resolução, a união de municípios integrantes do mesmo aglomerado urbano e/ou microrregional e/ou macrorregional com a finalidade de conjugar esforços para a prestação de serviços públicos de interesse comum dos municípios partícipes.

Art. 10. Os municípios que constituírem consórcios para a prestação de ações de saúde deverão zelar para que estes cumpram os objetivos de:

I. Garantir o acesso da população aos serviços de saúde realizada de modo consorciado a todos os municípios integrantes do consórcio.

II. Melhorar a cobertura das ações e serviços de saúde da população.

III. Compatibilizar as ações consorciadas de acordo com os instrumentos de gestão de Governo tais como Plano Plurianual – PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e Lei Orçamentária Anual - LOA e instrumentos de gestão do SUS, como: Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde - PAS, e com participação do estado, o Planejamento Regional Integrado - PRI e Programação Pactuada Integrada da Assistência do Estado.

Parágrafo Único. É vedado ao consórcio e aos municípios consorciados qualquer tipo de cobrança ao usuário do SUS, obedecendo aos princípios constitucionais e da Lei Orgânica da Saúde.

Art. 11. Os municípios que constituírem consórcio, para a prestação de serviços próprios de saúde, devem considerar o equacionamento de necessidades assistenciais municipais e regionais, de acordo com as metas estabelecidas na programação pactuada integrada da assistência, buscando a redução das desigualdades locais e regionais.

Parágrafo Primeiro. Constituem ações possíveis de serem desenvolvidas de modo consorciado os procedimentos de média e alta complexidade conforme legislação vigente.

Parágrafo Segundo. Outras ações de saúde de mútuo interesse dos municípios consorciados, terão que necessariamente que ser avaliados e apreciados pela(s) Comissão(ões) Intergestores Regional(is) e pela Comissão Intergestores Bipartite, observando-se os aspectos jurídicos legais, as peculiaridades regionais e a operacionalização de tais serviços e atividades, junto ao SUS, no âmbito do Estado.

*Art. 12. A definição de valores e procedimentos (tabela SUS + complemento, inclusive os não constantes na Tabela SUS) executados via Consórcio Intermunicipal de Saúde deve ser objeto de deliberação especifica da(s) Comissão(ões) Intergestores Regional(is), dos respectivos municípios consorciados.*

***Parágrafo Único:*** *Os Consórcios Intermunicipais de Saúde respeitarão as definições de aplicação do comando único dentro do Sistema Único de Saúde.*

PERSONALIDADE JURÍDICA

### Art. 13. Criação da personalidade jurídica de associação pública de direito público ou de direito privado.

# FISCALIZAÇÃO

Art. 14. Cada município deverá fiscalizar os atos do consórcio, devendo o município garantir o encaminhamento aos seus respectivos conselhos de saúde e a Câmara de Vereadores da prestação de contas de suas atividades e relatório anual de avaliação, uma vez que compete ao conselho municipal de saúde discutir e aprovar as políticas de saúde e fiscalizar a sua execução no âmbito do seu município.

**CREDENCIAMENTO**

**Art. 15.** Para credenciar-se junto ao SUS os Consórcios Intermunicipais de Saúde deverão estar obrigatoriamente cadastrados no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

**AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO**

Art. 16. A Comissão Intergestores Regional – CIR, juntamente com a Equipe de Controle e Avaliação e Auditoria – ECAA das Gerencias de Saúde, de cada região, realizará controle e avaliação no mínimo uma vez ao ano nos Consórcios Intermunicipais de Saúde.

Art. 17. Os Consórcios Intermunicipais de Saúde deverão proceder ao menos uma vez ao ano avaliação dos prestadores de serviços próprios ou contratados, conforme critérios de contratualização do SUS.

Art. 18. A Secretaria de Estado da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, respaldadas pelas auditorias e avaliações adotarão as medidas previstas na Legislação do Sistema Único de Saúde nas irregularidades encontradas, incluindo o ressarcimento ao erário e a indicação de encaminhamento ao Ministério Público Estadual.

**Art. 19.** Para fins de cumprimento desta deliberação, a documentação constante no anexo 1 deve ser encaminhada para CIB, que deliberará sobre a regularidade e cumprimento desta deliberação por parte do interessado.

Art. 20. Fica estipulado o prazo de 180 dias para as regulamentações pertinentes a esta deliberação.

Art. 21. Esta Deliberação revoga a Deliberação 035/CIB/2005 de 24/06/05.

Florianópolis, 28 de novembro de 2018.

|  |  |
| --- | --- |
| **ACÉLIO CASAGRANDE** | **SIDNEI BELLE** |
| Coordenador CIB/SESSecretário de Estado da Saúde | Coordenador CIB/COSEMSPresidente do COSEMS |

ANEXO 1

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

1. Solicitação formal do Consórcio Intermunicipal de Saúde aprovada em CIR, solicitando à CIB através de ofício o reconhecimento do consórcio como unidade integrante do Sistema Único de Saúde - SUS;
2. Relação de Leis municipais de adesão ao consórcio de cada município consorciado, indicando o local de publicação;
3. Registro do Consórcio em Cartório, quando de direito privado;
4. Cópia do Estatuto e Regimento Interno do Consórcio em conformidade com a Lei 11.107 de 06/04/05;
5. Cadastro Nacional de Pessoal Jurídica - CNPJ
6. Cópia da publicação na imprensa oficial do ato constitutivo do Consorcio;

7 Declaração de responsabilidade em manter atualizado os dados no CNES.

Florianópolis, 28 de novembro de 2018.

|  |  |
| --- | --- |
| **ACÉLIO CASAGRANDE** | **SIDNEI BELLE** |
| Coordenador CIB/SESSecretário de Estado da Saúde | Coordenador CIB/COSEMSPresidente do COSEMS |