Ofício n.º 227/2025 - GP

Alta Floresta/MT, em 03 de junho de 2025.

Senhor Presidente,

Ao cumprimentá-lo, vimos, por intermédio deste, solicitar de Vossa Excelência a tramitação e aprovação do Projeto de Lei n. 2.303/2024, que tem por súmula **"AUTORIZA O MUNICÍPIO DE ALTA FLORESTA/MT A RATIFICAR AS ALTERAÇÕES E ASSINAR O PROTOCOLO DE INTENÇÕES ALTERADO E CONSOLIDADO DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO ALTO TAPAJÓS QUE ENTRE SI CELEBRAM OS MUNICÍPIOS DE ALTA FLORESTA/MT, APIACÁS/MT, NOVA BANDEIRANTES/MT, NOVA MONTE VERDE/MT, PARANAÍTA/MT E CARLINDA/MT, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS"**.

Contando com vossa habitual atenção, esperamos que seja o presente Projeto de Lei analisado, obtendo deliberação favorável em sua íntegra.

Sendo só o que se apresenta para o momento, renovamos nossos votos de alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

VALDEMAR GAMBA
Prefeito Municipal

Excelentíssimo Senhor
Vereador FRANCISCO AILTON DOS SANTOS
Presidente da Câmara Municipal de Vereadores
Câmara Municipal de Alta Floresta – MT

PROJETO DE LEI Nº 2.353/2025

SÚMULA: "AUTORIZA O MUNICÍPIO DE ALTA FLORESTA/MT A RATIFICAR AS ALTERAÇÕES E ASSINAR O PROTOCOLO DE INTENÇÕES ALTERADO E CONSOLIDADO DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO ALTO TAPAJÓS QUE ENTRE SI CELEBRAM OS MUNICÍPIOS DE ALTA FLORESTA/MT, APIACÁS/MT, NOVA BANDEIRANTES/MT, NOVA MONTE VERDE/MT, PARANAÍTA/MT E CARLINDA/MT, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS".

AUTORIA: Executivo Municipal.

A CÂMARA MUNICIPAL DE ALTA FLORESTA, Estado de Mato Grosso, no uso de suas atribuições legais, aprovou e eu, VALDEMAR GAMBA, Prefeito Municipal, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1.º- Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a ratificar as alterações e a assinar o Protocolo de Intenções alterado do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós, firmado entre os Municípios de Alta Floresta/MT, Apiacás/MT, Nova Bandeirantes/MT, Nova Monte Verde/MT, Paranaíta/MT e Carlinda/MT.

Parágrafo único. As alterações do Protocolo de Intenções e do Estatuto do Consórcio, conforme texto anexo, foram aprovadas em Assembleia Extraordinária realizada em 23 de maio de 2025, com a finalidade de finalidade de modernizar a aperfeiçoar a estrutura e o funcionamento do CISRAT, sob a forma de associação pública, com personalidade jurídica de direito público.

Art. 2.º- Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3.º- Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Alta Floresta-MT, em 03 de junho de 2025.

VALDEMAR GAMBA
Prefeito Municipal

JUSTIFICATIVA

Apraz-nos encaminhar a Vossa Excelência para exame e indispensável aprovação o incluso **Projeto de Lei nº 2.353/2024**, de nossa iniciativa, que em súmula: **"AUTORIZA O MUNICÍPIO DE ALTA FLORESTA/MT A RATIFICAR AS ALTERAÇÕES E ASSINAR O PROTOCOLO DE INTENÇÕES ALTERADO E CONSOLIDADO DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO ALTO TAPAJÓS QUE ENTRE SI CELEBRAM OS MUNICÍPIOS DE ALTA FLORESTA/MT, APIACÁS/MT, NOVA BANDEIRANTES/MT, NOVA MONTE VERDE/MT, PARANAÍTA/MT E CARLINDA/MT, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS".**

Os membros do Consórcio Intermunicipal de Saúde deliberaram sobre a necessidade de modernização e aperfeiçoamento do documento constitutivo do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós, através de uma modificação completa de sua redação, sem que tal signifique a diminuição da área de atuação ou os fundamentos que justificaram a sua criação.

Sendo sabido que a aquisição de bens e serviços em maior escala são vantajosos para a Administração Pública, viabilizando inclusive a aquisição de bens e serviços que individualmente poderiam ser eventualmente inviáveis em razão do preço e da demanda, a decisão dos prefeitos dos municípios consorciados foi a de aperfeiçoar a estrutura e modernizar o instrumento de constituição, a fim de que o CISRAT esteja pronto para enfrentar os crescentes desafios da saúde pública regional.

Assim, a substituição do texto por outro, inspirado em estruturas e soluções que tem funcionado no enfrentamento dos desafios aludidos em termo de saúde regional e que tem se revelado exitosos, é um passo necessário, do qual concordaram os gestores dos municípios consorciados.

Diante do exposto, encaminhamos o presente Projeto de Lei a esta Egrégia Casa Legislativa, e solicitamos aos Nobres Edis, que a matéria ora encaminhada, seja analisada e estudada, e obtenha deliberação favorável em sua íntegra.

Reiteramos a Vossa Excelência a nossa expressão de grande estima e apreço.

Prefeitura Municipal de Alta Floresta-MT, em 03 de junho de 2025.

VALDEMAR GAMBA
Prefeito Municipal

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós

Lido em 09/JUN/25

Responsável

Ata de Assembleia Geral Extraordinária nº 155 do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós.

Aos 23 dias do mês de maio de 2025, reuniram-se os prefeitos municipais dos municípios membros do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós – CISRAT, na sede do Consorcio sito à Rua do Araujo nº 264, Setor RI, Alta Floresta – MT em Assembleia Geral Extraordinária, sob a direção do presidente Prefeito Valdemar Gamba e demais prefeitos e secretários, constantes na lista de presença. Verificado o quórum, sendo o mesmo suficiente, as presenças foram registradas em livro próprio presentes à reunião o Prefeito do Município de Alta Floresta, Valdemar Gamba, Vice-Prefeita do Município de Apiacás, Fabiana Pessoa, Prefeito do Município de Carlinda, Fernando de Oliveira Ribeiro, Prefeito de Nova Monte Verde, Edmilson Marino dos Santos, Secretário de Saúde de Alta Floresta, Marcelo Alécio da Costa, Secretária de Saúde de Nova Monte Verde, Thais Martins Paz, Secretária de Saúde de Carlinda, Elaine Juviniano de Lima, Secretaria Executiva Lenir Gerônimo de Sousa, , Assessor Jurídico Carlos Eduardo Furim, que assinaram o Livro de Presença correspondente, além dos demais que ali apuseram sua assinatura. Por videoconferência, Secretária de Saúde de Paranaíta, Andreia dos Reis, Prefeito do Município de Nova Bandeirantes, João Rogério de Souza, Secretário de Saúde de Nova Bandeirantes, Wilson Rodrigues "Brizola" de Araújo, Prefeito de Paranaíta, Osmar Antonio Moreira e Contador Diony Lima. Vendo o quórum, a reunião foi aberta pela Secretária Executiva. Deste modo às 10h20 deu-se início à assembleia, com o fito de aprovar modificações no Protocolo de Intenções, para posterior envio às Câmaras de Vereadores para ratificação mediante lei municipal. Inicialmente o presidente apresentou a modificação, já enviada com antecedência, que consiste no seguinte: *OITAVA ALTERAÇÃO DO PROTOCOLO DE INTENÇÕES CONTRATO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO ALTO TAPAJÓS Que entre si firmam os municípios de ALTA FLORESTA, APIACÁS, CARLINDA, NOVA BANDEIRANTES, NOVA MONTE VERDE E PARANAÍTA, neste ato representados por seus respectivos Prefeitos Municipais, com o objetivo de compor regularmente o CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO ALTO TAPAJÓS, 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, com a adoção de modelos de gestão associada de serviços públicos, 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*

Recebemos 08/JAN/25
Responsável

do art. 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. 6.017/2007 que "dispõem sobre normas gerais para a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios contratarem consórcios públicos 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 8.080/1990 e 8.142/1990; CONSIDERANDO a decisão política adotada pelos Municípios que compõem a Região do Alto Tapajós em integrar o Consórcio Público para atuação conjunta na área da saúde. CONSIDERANDO a necessidade de ajustar o Protocolo de Intenções, convertido em Contrato do Consórcio, alterado em 25/04/2024, conforme requisitos da Lei Federal nº 11.107/2005 e do Decreto Federal nº 6.017/2005, e ainda diante das novas necessidades dos municípios participantes, convalidando ainda as deliberações já definidas em Assembleias Gerais, com as adequações para atender às necessidades operacionais do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós; RESOLVEM OS SUBSCRITORES ALTERAR O PROTOCOLO DE INTENÇÕES FIRMADO EM 25/04/2024, CONVALIDANDO OS ATOS ATÉ ENTÃO PRATICADOS, MEDIANTE A SUBSCRIÇÃO DO PRESENTE PROTOCOLO DE INTENÇÕES/CONTRATO CONSOLIDADO SUBSTITUTIVO, FIRMANDO-O MEDIANTE AS SEGUINTES CLÁUSULAS E CONDIÇÕES: Os municípios que integram e que poderão integrar o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós, através de seus Prefeitos, reunidos em Assembleia Geral, resolvem firmar o presente Protocolo de Intenções substitutivo com o objetivo de alterar alguns termos do Protocolo de Intenções alterado em 25/04/2024, pelo qual está legitimado o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós, de acordo com a Lei Federal nº 11.107/2007 e com o Decreto nº 6.017/2007, que dispõe sobre normas gerais de atribuições e de contratação de consórcios públicos: 1. Da denominação, as finalidades, o prazo de duração e sede: 1.1. O consórcio de municípios denominar-se-á CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO ALTO TAPAJÓS. 1.2. O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós tem por finalidade, além de outras que vierem a ser definidas posteriormente em Assembleia Geral: 1.2.1. Ser instância de regionalização das ações de saúde coerentes com os princípios do SUS-Sistema Único de

Recebido em 19 JUN. 2025
Responsável

Saúde; 1.2.2. 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; 1.2.3. Garantir o controle popular no setor de saúde da região, pela população dos entes consorciados; 1.2.4. Representar o conjunto dos entes que o integram em assuntos de interesse comum, perante quaisquer outras entidades públicas ou privadas; 1.2.5. Racionalizar os investimentos de compras, bem como os de uso de serviços de saúde da região de abrangência do Consórcio; 1.2.6. Planejar, adotar, contratar e executar programas e medidas destinadas a promover a saúde dos habitantes dos entes consorciados e implantar serviços; 1.2.7. Realizar compra de medicamentos, equipamentos e material de consumo através de compra agregada com entrega programada, utilizando-se de processo de licitação ou pregão eletrônico; 1.2.8. Proporcionar suporte às administrações dos entes consorciados em projetos de desenvolvimento regional e de implantação de nas estruturas hospitalares; 1.2.9. 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; 1.2.10. Adquirir e ou receber em doações bens que entender necessários ao seu pleno funcionamento; 1.2.11. Receber bens móveis e/ou imóveis mediante convênio, contrato, termo de cessão de uso ou qualquer outro instrumento previsto em lei, sob qualquer regime adequado às finalidades do Consórcio, dos entes consorciados, entidades sem fins lucrativos ou outras pessoas jurídicas de direito público; 1.2.12. Gerenciar e executar serviços de construção, conservação e manutenção de estruturas hospitalares; 1.2.13. Compartilhamento e/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; 1.2.14. Prestar serviços públicos, na área da saúde, em regime de gestão associada com entes consorciados, por meio de contrato de programa; 1.2.15. Receber dos entes consorciados servidores, sob qualquer regime previsto em lei que adequado às finalidades do Consórcio. 1.3. O prazo de duração do Consórcio é indeterminado, enquanto possua no mínimo 2(dois) entes consorciados. 1.4. A sede e foro do Consórcio ficam localizados na cidade e comarca de Alta Floresta, podendo ser(em) alterado(s) com observância dos preceitos contidos no Estatuto da entidade, mediante decisão da Assembleia Geral, e o atual endereço, na Rua do Araújo nº 264, Setor RI, Alta Floresta – Mato Grosso. 1.4.1. Não havendo mudança de município, a mudança de endereço em face de modificação da natureza jurídica de ocupação, aquisição ou locação de outro imóvel, seja a que título for, pode ser realizada por Resolução ad referendum da Presidência.

do em 09/JUN/25
onsável

2. Identificação dos entes da Federação que integram o Consórcio, possibilidade da inclusão de novos associados, prazo para subscrição do protocolo de intenções: 2.1. O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós é constituído atualmente pelos municípios de Alta Floresta, Apiacás, Carlinda, Nova Bandeirantes, Nova Monte Verde e Paranaíta. 2.2. 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. 2.3. O prazo de subscrição do Protocolo de Intenções será de até 2(dois) anos, e o ingresso de novos partícipes dependerá de aprovação da Assembleia Geral e autorização legislativa da respectiva Câmara de Vereadores do município ingressante. 3. Área de atuação: 3.1. A área de atuação do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós é formada pela soma das superfícies territoriais dos municípios consorciados, constituindo uma unidade territorial, inexistindo limites intermunicipais para a finalidade a que se propõe. 4. Personalidade jurídica: 4.1. O Consorcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós 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, §4º, do Decreto Federal nº 6.017/2007, deste Protocolo de Intenções e do Estatuto. 4.2. Nas hipóteses de criação, fusão, incorporação ou desmembramento que atinjam municípios consorciados ou subscritores deste Protocolo de Intenções, os novos municípios serão automaticamente submetidos como consorciados. 5. Critérios para a representatividade do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós perante outras esferas de governo: 5.1. Ao presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós compete representar os integrantes, em assuntos de interesse comum, perante quaisquer outras entidades de direito público ou privado, nacionais ou internacionais, 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 juditia". 6. Normas de convocação e funcionamento da Assembleia Geral, inclusive para elaboração, aprovação e modificação do estatuto: 6.1. Os municípios que integram o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós terão direito a sua representatividade de forma igualitária, conforme já apresentado do Estatuto Social, aprovada em Assembleia Geral, e terão voto desde que quites com seus compromissos financeiros com o Consórcio e demais obrigações estatutárias, sendo

Visto em 3 JUN. 2025
Responsável

membros titulares os Prefeitos Municipais, e membros suplentes, os Vice-Prefeitos ou Secretários Municipais de Saúde, que terão voz e voto na falta daqueles, mediante mandato, admitido o mandato verbal inequívoco dirigido pelo titular ao presidente. 6.2. A Assembleia 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 ou pelo Presidente. 6.3. A reunião ordinária deverá ser convocada com antecedência de no mínimo 8 (oito) dias, e a Assembleia Extraordinária deverá ser convocada com antecedência mínima de 3 (três) dias úteis, e publicada em jornal de circulação regional. 6.4. O Estatuto Social somente poderá ser alterado pelo voto concorde de 2/3 (dois terços) dos membros presentes na Assembleia Geral, 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, respeitado o intervalo mínimo de 30 (trinta) minutos entre as convocações. 7. Assembleia Geral e forma de deliberação: 7.1. A Assembleia Geral é a instância máxima de decisão do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós, sendo que o voto de cada titular será singular, independentemente dos investimentos feitos no Consórcio, onde cada ente consorciado terá direito a 01 (um) voto. 7.2. Havendo consenso entre seus membros, as deliberações poderão ser efetivadas através de aclamação. 7.3. As decisões serão tomadas por maioria simples dos municípios associados presentes. 8. Eleição e duração do mandato do representante legal do Consórcio: 8.1. O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós será representado pelo Conselho Diretor, composta por Presidente, 1° Vice-Presidente e 2° Vice-Presidente, eleitos em Assembleia Geral pelo Conselho de Prefeitos, dentre seus integrantes, em escrutínio secreto para mandato de 2 (dois) anos, sendo permitida a reeleição, mantendo-se o Conselho Diretor eleito em caso de alteração do Protocolo de Intenções que não implique em constituição de nova pessoa jurídica. 8.2. Havendo uma única chapa a eleição poderá ocorrer por aclamação, e no caso de empate, proceder-se-á novo escrutínio e persistindo a situação a escolha será mediante sorteio. 8.3. Os membros da Diretoria não receberão remuneração a qualquer título pelo exercício do cargo. 9. O número, as formas de provimento e a remuneração dos cargos em comissão, dos empregados do Consórcio e os casos de contratação temporária: 9.1. O Consórcio disporá de um quadro de pessoal composto por empregados públicos lotados em cargos comissionados, empregos públicos concursados ou contratados temporariamente, conforme Regulamentação que estabelecerá o número, as formas de provimento e o salário dos empregados públicos nos termos do art. 4°, IX, da Lei

Lido em 09 JUN. 25
Responsável

11.107/2005, e ainda por servidores públicos municipais cedidos ao Consórcio. 9.2. Os empregados em cargo de confiança são de livre nomeação e exoneração do Presidente do Consórcio. 9.3. Os Cargos Comissionados (CC) serão ocupados por profissionais de nível médio ou superior, conforme Quadro de Cargos e Salários, respeitados critérios técnicos. sendo de livre admissão e exoneração. 9.3.1. Os Cargos Comissionados serão: Secretária(o) Executiva(o), Secretário(a) Adjunto(a), Assessor(a) Jurídico(a), Assessor(a) Contábil, Diretores Hospitalares, Diretores Técnicos, Gerente de Compras e Licitações, Gerentes, Coordenadores, Superintendentes e Encarregados. 9.4. Os empregos públicos não comissionados serão ocupados para exercício da função pública por meio de um contrato de trabalho regido pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, que obedecerá a critérios de seleção de acordo com o Plano de Cargos e Salários e compreendem as seguintes categoriais profissionais, sem prejuízo da inclusão de outras necessárias, e de profissionais de outras áreas de atuação em cada categoria, mediante resolução: 9.4.1. 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, etc; 9.4.2. Assistente Social, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Odontólogo, Biólogo, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional, etc; 9.4.3. 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, etc. 9.4.4. Técnico administrativo (níveis superior e médio), etc; 9.4.5. Serviços Gerais, etc. 9.5. A(O) Secretária(o) Executiva(o) é um cargo de confiança da Presidência, cuja escolha é por indicação do presidente e submetida à aprovação da Assembleia Geral, respeitado o quórum para alteração do Estatuto, conforme item 6.4. 9.6. O regime de trabalho dos empregados do Consórcio Intermunicipal da Região do Alto Tapajós é o da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, que obedecerá a teste de seleção, se necessário, 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. 9.7. O Plano de Cargos e Salários será estabelecido pelo presidente do Conselho Diretor por meio de resolução, contendo os cargos em comissão e seu número, 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. 9.7.1. As atualizações salariais, hipóteses de concessão de diárias, indenização de despesas e concessão de eventuais gratificações ou benefícios serão estabelecidas pela

Lido em 03 JUN. 25

Responsável

Presidência por meio de resolução. 9.8. O número de vagas será limitado à demanda administrativa do Consórcio e a remuneração obedecerá a média paga pelo mercado a profissionais equivalentes. 9.9. A Diretoria estabelecerá através de resolução, os casos de excepcional interesse público para contratação de 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, casos em que o número de funcionários contratados deverá ser o mínimo necessário para atender a exigência do momento. 9.10. Os municípios consorciados ou os com eles conveniados poderão ceder-lhe servidores, na forma e condições da legislação de cada um. 9.11. 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. 9.12. O pagamento de adicionais ou gratificações não configura vínculo novo do servidor cedido, inclusive para a apuração de responsabilidade trabalhista ou previdenciária. 9.12.1. Na hipótese de o município consorciado assumir o ônus da cessão do servidor, tais pagamentos poderão ser contabilizados como créditos hábeis para operar compensação com obrigações previstas no contrato de rateio. 10. Contrato de gestão, termo de parceria, gestão associada de serviço público e contrato de programa: 10.1. O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós 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 Assembleia Geral, especialmente convocada para tal finalidade. 10.2. 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. 10.3. Fica permitida a gestão associada de serviços públicos entre o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós e os entes consorciados, para a execução de atividades relacionadas às finalidades do Consórcio, devendo o contrato de programa atender às exigências da Lei 11.107/2005 e do Decreto 6.017/2007. 11. Direitos e obrigações dos consorciados: 11.1. 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. 11.2. 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. 11.3. Fica a cargo do

do em 09 JUN. 23
ponsável

Conselho de Prefeitos acertar os termos da redistribuição dos custos da execução dos programas ou projetos de que participa o retirante, devendo os custos respeitar a proporcionalidade da representatividade no Consórcio. 11.4. Poderão ser excluídos do quadro social, após o devido processo legal e submetido à Assembleia Geral, os sócios que não incluírem em seus orçamentos, a dotação devida ao Consórcio, ou tornarem-se inadimplentes, sem prejuízo de arcar com as obrigações já assumidas, as obrigações já realizadas. 11.5. Além de outras já previstas neste instrumento, constituem obrigações dos Municípios Consorciados: 11.5.1. Assegurar parte dos recursos financeiros municipais para o desenvolvimento, implantação e manutenção do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós; 11.5.2. Dar suporte técnico e jurídico na implantação, acompanhamento e desenvolvimento do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós; 11.5.3. Captar recursos federais junto ao Ministério da Saúde e outros órgãos financiadores, para o desenvolvimento, implantação e manutenção do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós; 11.5.4. Cumprir com pelo menos 70% da Assistência Básica de sua responsabilidade, e demonstrar planejamento de aumento desta meta inicial programada; 11.5.5. Estabelecer procedimentos administrativos e financeiros para assegurar os repasses dos recursos financeiros para o funcionamento do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós; 11.5.6. Ceder recursos humanos, financeiros, materiais, equipamentos; 11.5.7. Inserir no orçamento e plano municipal, a criação, o desenvolvimento, a implantação e manutenção do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós. 12. Número de votos que cada consorciado: 12.1. O voto de cada titular será singular. 13. Participação de representantes da sociedade civil nos órgãos colegiados do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós: 13.1. É assegurada a participação de representantes da sociedade civil, das empresas e instituições públicas de outras esferas de governo na Assembleia Geral do Consórcio, assegurada em qualquer caso a participação de membros dos Conselhos Municipais de Saúde dos entes locais participantes do Consórcio, sem direito a voz sem a solicitação da presidência, ou voto em qualquer hipótese. 14. Publicidade do Protocolo de Intenções e demais atos: 14.1. O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós 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, observada a legislação aplicada na espécie. 14.2. 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. 15. O Contrato de Consórcio do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós: 15.1. O Protocolo de Intenções se tornará o contrato de consórcio do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós com a ratificação, mediante lei, do presente por cada ente participante, sendo que a recusa ou demora na ratificação não poderá ser penalizada. 15.2. A ratificação pode ser realizada com reserva que deverá ser clara e objetiva, preferencialmente vinculada à vigência de cláusula, parágrafo, inciso ou alínea do Protocolo de Intenções, ou que imponha condições para a vigência de qualquer desses dispositivos. 15.3. Caso a lei do município preveja reservas, a admissão do município no Consórcio dependerá da aprovação pela Assembleia Geral. 15.4. Considera-se celebrado o contrato de consórcio público após ratificado por 1/3 (um terço) dos signatários do Protocolo de Intenções, sem prejuízo de que os demais venham a fazê-lo posteriormente. 15.5. A ratificação realizada após 2(dois) anos da primeira subscrição do protocolo de intenções dependerá da homologação da assembleia geral. 15.6. Dependerá de alteração do contrato o ingresso de novos municípios limítrofes aos municípios consorciados, não mencionados no Protocolo de Intenções como possível integrante do consórcio. 15.7. 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. 16. Do Patrimônio e dos Recursos Financeiros: 16.1. O patrimônio do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós será constituído pelos bens e direitos que vier a adquirir a qualquer título. 16.2. 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 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; outras retenções fiscais permitidas em lei; da aplicação de multas decorrentes de inadimplemento contratual de terceiros. 16.3. Todas as transferências de recursos financeiros para o Consórcio devem estar consignadas nos Fundos de Saúde, sendo vedado repasse direto ao Consórcio enquanto não autorizado em lei federal. 16.3.1. O município consorciado recebe o recurso da União ou do Estado, fundo a fundo e autoriza a transferência para o Consórcio Intermunicipal de

09 JUN. 25
Responsável

Saúde da Região do Alto Tapajós, de acordo com o previsto no Contrato de Rateio. 17. Do Estatuto Social: 17.1. O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós 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. 17.2. As alterações estatutárias previstas neste protocolo serão aprovadas pela Assembleia Geral devidamente convocada para este fim. 17.3. 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. 17.4. O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós terá a seguinte estrutura básica: 17.4.1. Conselho Diretor 17.4.2. Conselho Fiscal 17.4.3. Conselho Intermunicipal de Saúde 17.4.4. Secretaria Executiva 17.5. Os membros do Conselho Diretor, do Conselho Fiscal e do Conselho Intermunicipal de Saúde não farão jus a qualquer remuneração. 17.6. O Conselho Diretor é constituído pelos Prefeitos dos Municípios Consorciados. 17.6.1. O Presidente do Conselho Diretor tem que ser um membro nato do Conselho, eleito pelos seus pares para um mandato de 02 (dois) anos. 17.6.2. O Presidente do Conselho Diretor poderá ser reeleito após a prestação e aprovação das contas da gestão anterior. 17.6.3. Na mesma ocasião e nas mesmas condições do parágrafo anterior, serão escolhidos os 1° Vice-Presidente e 2° Vice-Presidente. 17.6.4. O Presidente e os Vice-Presidentes do Conselho deverão ser referendados pela Assembléia Geral. 17.7. O Conselho Fiscal é o órgão de controle social e de fiscalização constituído por um representante de cada Conselho Municipal de Saúde a serem indicados pelas respectivas entidades. 17.7.1. O Conselho Fiscal será presidido por um de seus membros, eleito através de escrutínio secreto para o mandato de 01 (um) ano, após a apreciação de contas do mandato anterior, sendo permitida a reeleição por uma vez, em mandato consecutivo. 17.7.2. Na mesma ocasião e condições do parágrafo anterior, serão escolhidos o Vice-Presidente e o Secretário do Conselho. 17.7.3. Os membros do Conselho Fiscal poderão ser mantidos ou renovados anualmente pelos respectivos Conselhos Municipais de Saúde. 17.8. O Conselho Intermunicipal de Saúde do Consórcio é o órgão que tem por finalidade assegurar a execução das políticas e ações prestadas no Consórcio. 17.8.1. O Conselho Intermunicipal de Saúde é constituído pelos Secretários Municipais de Saúde dos municípios consorciados. 17.8.2. O Conselho Intermunicipal de Saúde reunir-se-á sempre que entender necessário, mediante solicitação de no mínimo 1/3 (um terço) de seus membros. 18. Da gestão do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós: 18.1. Os consorciados respondem subsidiariamente pelas obrigações do Consórcio Público, sendo que seus

em 09 JUN. 25
Responsável

dirigentes não responderão pessoalmente pelas obrigações contraídas, mas responderão pelos atos praticados em desconformidade com a lei, os estatutos ou decisão da Assembleia Geral. 18.2. 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; 19. Do Regime Contábil e Financeiro: 19.1. A execução das receitas e das despesas do Consórcio deverá obedecer às normas de direito financeiro aplicáveis às entidades públicas. 19.2. O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós 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. 20. Do Contrato de Rateio: 20.1. Contrato de Rateio é o instrumento jurídico formal que define as responsabilidades econômico-financeiras por parte de cada consorciado e a forma de repasse de recursos de cada participante, para a realização das despesas do Consórcio Público. 20.1.1. 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. 20.2. Os entes consorciados somente entregarão recursos financeiros ao consórcio público mediante contrato de rateio. 20.3. 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 o pagamento das obrigações contratadas. 20.3.1. A forma e duração da autorização fica a cargo de cada Poder Legislativo. 20.4. 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. 20.5. 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. 20.6. 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. 20.7. 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

Recebido em 09/JUN/25
Responsável

tomou para regularizar a situação, de modo a garantir a contribuição prevista no contrato de rateio. 20.8. 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. 20.9. 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. 20.10. Entende-se por despesa genérica aquela em que a execução orçamentária se faz com modalidade de aplicação indefinida. 20.11. Não se considera como genérica as despesas de administração e planejamento, desde que previamente classificadas por meio de aplicação das normas de contabilidade pública. 20.12. 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. 20.13. 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. 21. Da contratação do consórcio por município: 21.1. O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós 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 no 11.107, de 2005. 21.2. 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. 22. Das licitações compartilhadas: 22.1. O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós poderá realizar licitação cujo edital preveja contratos a serem celebrados pela administração direta ou indireta dos municípios consorciados, nos termos da Lei 14.133/2021. 23. Da exclusão de município consorciado: 23.1. A exclusão de consorciado só é admissível havendo justa causa. 23.2. 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. 23.3. A exclusão mencionada somente ocorrerá após prévia suspensão, período em que o município consorciado poderá se reabilitar. 23.4. A exclusão de

Recebido em 03 JUN. 2025
Responsável

consorciado exige processo administrativo onde lhe seja assegurado o direito à ampla defesa e ao contraditório. 24. Da alteração ou extinção do Consórcio: 24.1. Alteração ou extinção do contrato do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós dependerá de instrumento aprovado pela Assembleia Geral, ratificado mediante lei por todos os entes consorciados, sendo que em caso de extinção: 24.1.1. Os bens, direitos, encargos e obrigações decorrentes da gestão associada de serviços públicos serão atribuídos aos titulares dos respectivos serviços; 24.1.2. 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. 24.2. 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 com o consórcio. 25. Disposições Gerais: 25.1. 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 Assembleia Geral, na forma previamente disciplinada por Estatuto Social. 25.2. Os bens destinados ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós 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. 25.3. A retirada não prejudicará as obrigações já constituídas entre o consorciado que se retira e o Consórcio Público. 26. Disposições finais: 26.1. 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. Alta Floresta - MT. 21 de maio de 2025. Aberto à discussão, os presentes aprovaram as modificações, ficando assim definido e aprovado por todos que cada município encaminhe o Protocolo de Intenções às suas Câmaras Municipais. Por fim às 10h30 foi dada por encerrado a presente assembleia geral extraordinária e não havendo mais nada a tratar eu, Lenir Gerônimo de Sousa, na qualidade de Secretária Executiva, lavrei a presente ata que vai por mim, e pelo presidente do CISRAT, impressa e assinada e demais constantes na lista de presença.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós

Lido em 09 JUN. 2025

Responsável

Valdemar Gamba

MUNICÍPIO DE ALTA FLORESTA

Fabiana Pessoa

MUNICÍPIO DE APIACÁS

Fernando de Oliveira Ribeiro

MUNICÍPIO DE CARLINDA

Edmilson Marino dos Santos

MUNICÍPIO DE NOVA MONTE VERDE

João Rogério de Souza

MUNICÍPIO DE NOVA BANDEIRANTES

Osmar Antonio Moreira

MUNICÍPIO DE PARANAÍTA

Lenir Gerônimo de Sousa

SECRETÁRIA EXECUTIVA