



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL
LEI Nº 1.236

De 27 de dezembro de 2024

Autoriza o Poder Executivo a firmar Termo de Cooperação com o Município de Farroupilha para a viabilização do atendimento médico-hospitalar de alta complexidade, na especialidade de Traumatologia e Ortopedia, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, residentes em Boa Vista do Sul.

ROBERTO MARTIM SCHAEFFER, Prefeito Municipal de Boa Vista do Sul, Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais,

FAÇO SABER, em cumprimento ao disposto no Art. 69, Inciso VI da Lei Orgânica do Município, que a Câmara de Vereadores aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a firmar Termo de Cooperação com o Município de Farroupilha visando a conjunção de esforços entre os partícipes para a viabilização do atendimento médico-hospitalar de alta complexidade, na especialidade de Traumatologia e Ortopedia, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, residentes em Boa Vista do Sul, integrando e definindo a participação na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde nas condições estabelecidas no Termo Anexo, que é parte integrante desta Lei.

Art. 2º O Município de Boa Vista do Sul repassará ao Município de Farroupilha o valor de R\$ 1.533,61 (mil, quinhentos e trinta e três reais e sessenta e um centavos) mensais, considerando o valor *percapita* de R\$ 0,5448/mês tendo como base de dados a última estimativa divulgada pelo IBGE, para atender a cota de cirurgia eletiva/ano e urgência e emergência previstas no Anexo I do Plano Operativo ao Termo de Cooperação.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

Parágrafo único - Os valores poderão ser reajustados, anualmente, de acordo com o crescimento populacional de cada município e observado os preços praticados nos contratos celebrados entre o Cooperado e o seus prestadores de serviços ou outro compatível.

Art. 3º Autoriza também a realização de novos procedimentos, na modalidade extrateto, arcando o Município de Boa Vista do Sul com todos os custos correspondentes, de acordo com o Anexo II do Termo de Cooperação.

Parágrafo único - Após o intervalo de 12 (doze) meses contados da data do Termo de Cooperação, os valores dos referidos procedimentos poderão ser reajustados pelo IPCA (IBGE) do período ou outro índice definido pelas partes.

Art. 4º A vigência do presente Termo de Cooperação vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, a contar de 1º de janeiro de 2025, podendo ser prorrogado por até 05 (cinco) anos na forma do artigo 106 da Lei Federal nº 14.133/2021.

Art. 5º As despesas decorrentes desta Lei, correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

ÓRGÃO	06	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
UNIDADE	01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ATIVIDADE	2060	Convênios e Contratos com Instituições e Profissionais de Saúde
FR STN	0500	Recursos não Vinculados de Impostos
		Identificação das despesas com ações e serviços públicos de
CO STN	1002	saúde
FR GERENCIAL	0040	ASPS
3.3.40.39.50.02.00.00	6944	SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS PELO MUNICÍPIO DE FARROUPILHA

Art. 6º Ficam revogadas as Leis Municipais nºs 924, de 21 de novembro de 2019, 1.138, de 28 de dezembro de 2022 e 1.150, de 08 de março de 2023, a contar de 1º de janeiro de 2025.

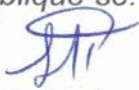


**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação com seus efeitos a contar de 1º de janeiro de 2025.

Gabinete do Prefeito Municipal de Boa Vista do Sul, aos vinte e sete dias do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e quatro.


Roberto Martin Schaeffer
Prefeito Municipal.

Registre-se. Publique-se.
Em 27/12/2024 

Solange da Costa Pedrosa
Secretária Municipal de Administração e Planejamento.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL
TERMO DE COOPERAÇÃO**

Nº TERMO DE COOPERAÇÃO:	
MUNICÍPIO:	
ENDEREÇO SEDE DA PREFEITURA:	
CNPJ:	
NOME DO PREFEITO:	
CPF DO PREFEITO:	

**OS DADOS INFORMADOS ACIMA SERÃO TRANSPORTADOS AOS CAMPOS
ABAIXO CONFORME FOREM DIGITADOS**

O MUNICÍPIO _____, jurídica de direito público, com sede na _____, inscrito no CNPJ sob nº _____, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. _____, inscrito no CPF nº _____, adiante denominado simplesmente de COOPERANTE e o MUNICÍPIO DE FARROUPILHA, pessoa jurídica de direito público, com sede na Praça da Emancipação, s/nº, Farroupilha, RS, inscrito no CNPJ sob nº 89.848.949/0001-50, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. Fabiano Feltrin, doravante denominado abreviadamente COOPERADO, e o, com suporte nos artigos 196 e seguintes da Constituição Federal, na Lei Federal nº 8.080, de 19-09-1990, no Decreto Federal nº 7.508, de 28-06-2011 na Lei do Município de Farroupilha Municipal nº 4.200, de 16-12-2015, nas Resoluções CIB/RS nº 235/2015, nº 202/2019, e nº 377/2019, e demais disposições legais pertinentes, resolvem celebrar presente TERMO DE COOPERAÇÃO, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente TERMO DE COOPERAÇÃO a conjunção de esforços entre os partícipes para a viabilização do atendimento médico-hospitalar de alta



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

complexidade, na especialidade de traumatologia e ortopedia, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, residentes no Município de __.

Parágrafo primeiro. O presente TERMO DE COOPERAÇÃO abrange uma base territorial e populacional, conforme Plano Operativo e Programação Pactuada e Integrada – PPI e Plano Diretor de Regionalização – PDR.

Parágrafo segundo. O atendimento aos pacientes encaminhados pelo COOPERANTE será realizado na rede hospitalar conveniada ou contratada com o Município de Farroupilha.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DOS PARTÍCIPES

Para a consecução dos objetivos:

I. são obrigações do COOPERADO:

a) disponibilizar as cotas de procedimentos/ano especificados no Anexo I deste TERMO DE COOPERAÇÃO aos pacientes encaminhados pelo COOPERANTE por meio da Central de Regulação do COOPERADO, dentro dos limites definidos por este na sua capacidade instalada, pactuada, contratada e disponível;

b) manter convênio ou contrato com serviços médico-hospitalares, de modo a disponibilizá-los ao COOPERANTE;

c) encaminhar ao COOPERANTE relatório semestral de atendimentos;

e

d) coordenar, fiscalizar, acompanhar e avaliar a execução do presente TERMO DE COOPERAÇÃO.

II. são obrigações do COOPERANTE:

a) efetuar os repasses dos recursos financeiros mensais ao COOPERADO, conforme estabelecido na cláusula terceira deste instrumento;

b) efetuar os repasses dos recursos financeiros ao COOPERADO referentes aos procedimentos realizados na modalidade extrateto, conforme estabelecido na cláusula quarta deste instrumento, se for o caso;

c) acompanhar e avaliar a execução do presente TERMO DE COOPERAÇÃO;

d) cumprir os prazos e as demais regras estabelecidas pelo SUS, por meio do COOPERADO.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O COOPERANTE repassará mensalmente ao COOPERADO, até o dia 10 de cada mês, por meio de guia/boleto fornecido pelo COOPERADO, o valor per capita/mês especificado no Anexo I deste TERMO DE COOPERAÇÃO.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

Parágrafo único. Não ocorrendo o repasse dos recursos financeiros no prazo estabelecido no caput desta cláusula, os valores em atraso serão atualizados monetariamente pela variação da Unidade Municipal de Referência – UMR do Município de Farroupilha e acrescidos de juros de mora de 1% a.m. e multa de 0,33% ao dia, limitado a 10%, até a data do efetivo repasse.

CLÁUSULA QUARTA – DO EXTRATETO

Depois de esgotadas as cotas de procedimentos/ano especificados no Anexo I, se houver interesse do COOPERANTE e disponibilidade do prestador de serviços da rede hospitalar conveniada ou contratada com o Município de Farroupilha, o COOPERANTE poderá contratar a realização novos procedimentos, na modalidade extrateto, diretamente com o prestador de serviços, arcando com todos os custos correspondentes, conforme especificado no Anexo II deste TERMO DE COOPERAÇÃO.

Parágrafo primeiro. O COOPERANTE repassará mensalmente ao COOPERADO, até o dia 10 de cada mês, por meio de guia/boleto fornecido pelo COOPERADO, os recursos financeiros correspondentes aos procedimentos realizados no mês anterior, de acordo com os valores especificados no Anexo II deste TERMO DE COOPERAÇÃO.

Parágrafo segundo. Não ocorrendo o repasse dos recursos financeiros no prazo estabelecido no parágrafo primeiro desta cláusula, os valores em atraso serão atualizados monetariamente pela variação da Unidade Municipal de Referência – UMR do Município de Farroupilha e acrescidos de juros de mora de 1% a.m. e multa de 0,33% ao dia, limitado a 10%, até a data do efetivo repasse.

CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes deste TERMO DE COOPERAÇÃO serão suportadas por dotações orçamentárias próprias de cada partícipe, de acordo com as obrigações e responsabilidades assumidas neste instrumento.

CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente TERMO DE COOPERAÇÃO terá vigência a partir de 01 de janeiro de 2025 até 31 de dezembro de 2025, podendo ser prorrogado por sucessivos períodos, a critério dos partícipes, até o limite máximo previsto em lei.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

Este TERMO DE COOPERAÇÃO poderá ser denunciado por escrito, a qualquer tempo, com antecedência mínima de trinta dias, e rescindido por descumprimento de



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

quaisquer de suas cláusulas, pela superveniência de normal legal que o torne formal ou materialmente inexecutável ou por razões de interesse público.

Parágrafo Único. A denúncia e rescisão deste TERMO DE COOPERAÇÃO não quita eventuais débitos do COOPERANTE para com o COOPERADO.

CLÁUSULA OITAVA – DA PUBLICIDADE

O COOPERANTE publicará extrato deste TERMO DE COOPERAÇÃO.

CLÁUSULA NONA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Farroupilha, RS, para dirimir eventuais questões resultantes deste TERMO DE COOPERAÇÃO.

E assim, por estarem de pleno acordo com as cláusulas e condições estabelecidas, firmam o presente TERMO DE COOPERAÇÃO, na presença das testemunhas abaixo firmadas, para que surtam os devidos e legais efeitos.

_____, 19 de dezembro de 2024

FABIANO FELTRIN
Prefeito Municipal de Farroupilha.

Prefeito Municipal de Boa Vista do Sul.

TESTEMUNHA 1

TESTEMUNHA 2



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL
ANEXO I
PLANO OPERATIVO

COMPOSIÇÃO FINANCIAMENTO REGIONAL ALTA COMPLEXIDADE

Realizar 264 cirurgias de Alta Complexidade em Traumatologia Ortopédica ano, sendo 182 cirurgias eletivas e 82 de urgência e emergência.

TABELA DE POPULAÇÃO, VALOR PER CAPITA E COTA/ANO

Região	Municípios	IBGE/2024	Valor Per capita 0,5448/mês	Valor Per capita 0,5448/ano	Cota Cirurgia Eletiva/Ano
VINHEDOS E BASALTO	Bento Gonçalves	127.775	69.611,82	835.341,84	42
	Boa Vista do Sul	2.815	1.533,61	18.403,34	1
	Carlos Barbosa	31.528	17.176,45	206.117,45	10
	Coronel Pilar	1.638	892,38	10.708,59	1
	Cotiporã	3.926	2.138,88	25.666,62	1
	Fagundes Varela	2.620	1.427,38	17.128,51	1
	Garibaldi	35.522	19.352,39	232.228,63	12
	Guabiju	1.442	785,60	9.427,22	1
	Guaporé	26.138	14.239,98	170.879,79	9
	Monte Belo do sul	2.609	1.421,38	17.056,60	1
	Nova Araçá	5.086	2.770,85	33.250,23	2
	Nova Bassano	9.877	5.380,99	64.571,88	4
	Nova Prata	26.587	14.484,60	173.815,17	10
	Parai	7.357	4.008,09	48.097,12	3
	Pinto Bandeira	2.784	1.516,72	18.200,68	1
	Protásio Alves	2.069	1.127,19	13.526,29	1
	Santa Tereza	1.531	834,09	10.009,07	1
	São Jorge	2.976	1.621,32	19.455,90	1
	União da Serra	1.186	646,13	7.753,59	1
	Veranópolis	24.540	13.369,39	160.432,70	9
LVA E VALE	Vila Flores	3.736	2.035,37	24.424,47	1
	Vista Alegre do Prata	1.624	884,76	10.617,06	1
	Alto Feliz	3.143	1.712,31	20.547,68	1
	Antônio Prado	13.328	7.261,09	87.133,13	5
	Bom Princípio	13.650	7.436,52	89.238,24	5
	Farroupilha	72.477	39.485,47	473.825,64	26
	Feliz	13.979	7.615,76	91.389,11	5
	Flores da cunha	31.973	17.418,89	209.026,68	11
	Ipê	5.496	2.994,22	35.930,65	2
	Nova Pádua	2.390	1.302,07	15.624,86	1
	Nova Roma do Sul	3.543	1.930,23	23.162,72	1
	São Marcos	21.537	11.733,36	140.800,29	8
	São Vendelino	2.306	1.256,31	15.075,71	1
	Vale Real	6.213	3.384,84	40.618,11	2
TOTAL		515.401	R\$ 280.790,46	R\$ 3.369.485,58	182

* Atualizado em 05 de novembro de 2024 em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs>

** Atualizado pela variação do INPCI IBGE - Acumulado últimos 12 meses - Outubro: 4,76% / R\$ 0,5448



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL
ANEXO II

COFINANCIAMENTO REGIONAL – RELAÇÃO PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS
ELETIVOS DE ALTA COMPLEXIDADE

Código Procedimento	Descritivo	Hospitalar	OPME	Valor
04.08.04.009-2	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA	8.851,73	4 191,27	13.043,00
04.08.05.006-3	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	8.807,21	3.148,79	11.956,00
04.08.03.013-5	ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL UM NÍVEL	11.948,93	4 279,07	16.228,00
04.08.03.014-3	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DOIS NÍVEIS	13.167,58	6.635,42	19.803,00
04.08.03.016-0	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL TRÊS NÍVEIS	13.191,99	7.895,01	21.087,00
04.08.03.015-1	ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL QUATRO NÍVEIS	13.295,99	9.095,01	22.391,00
04.08.03.023-2	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR UM NÍVEL	11.949,03	4 278,97	16.228,00
04.08.03.024-0	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR DOIS NÍVEIS	13.163,78	6.635,22	19.799,00
04.08.03.025-9	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR, TRÊS NÍVEIS,	13.287,53	8.991,47	22.279,00
04.08.03.026-7	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR UM NÍVEL	12.129,80	6.327,20	18.457,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

Código Procedimento	Descrição	Hospitalar	OPME	Valor
04.08.03.029-1	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, DOIS NÍVEIS,	12.996,02	4.703,98	17700,00
04.08.03.027-5	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS	13.180,10	7.764,90	20.945,00
04.08.03.030-5	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, QUATRO NÍVEIS,	13.155,76	7.485,24	20.641,00
04.08.03.028-3	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	15.905,76	8.485,24	24.391,00
04.08.03.031-3	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SEIS NÍVEIS,	16.604,76	9.485,24	26.090,00
04.08.03.011-9	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR UM NÍVEL	11.965,81	4.479,19	16445,00
04.08.03.007-0	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR DOIS NÍVEIS	13.122,90	6.187,10	19.310,00
04.08.03.006-2	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR TRÊS NÍVEIS	13.191,99	7.895,01	21.087,00
04.08.03.010-0	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR QUATRO NÍVEIS	13.340,08	9.602,92	22.943,00
04.08.03.009-7	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR CINCO NÍVEIS	16.150,17	11.310,83	27.461,00
04.08.04.007-6	ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL	24.033,00	7500,00	31.533,00
04.08.05.005-5	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	14.486,00	16.000,00	30.486,00

Código Procedimento	Descrição	Hospitalar	OPME	Valor
04.08.03.038-0	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (1 NÍVEL C/ MICROSCÓPIO)	7857,00		7857,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CBO 225270 - Médico Ortopedista e Traumatologista			270,00

Observações:

Não estão inclusos nos valores diárias de UTI e Transfusão de Hemocomponentes.

Para procedimentos do grupo Coluna Vertebral a partir de seis níveis, valor a consultar.

Outros procedimentos não constantes na Tabela de Valores, consultar o prestador para orçamento.