



**MUNICÍPIO DE PINTO BANDEIRA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

PROJETO DE LEI Nº 03, DE 11 DE JANEIRO DE 2024

Autoriza o Poder Executivo a firmar Aditivo ao Termo de Cooperação nº 02/2019 firmado com o Município de Farroupilha/RS, a fim de viabilizar atendimento médico, ambulatorial e hospitalar na Especialidade de Traumatologia e Ortopedia – Alta Complexidade, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, residentes no Município de Pinto Bandeira, por meio de recursos próprios, com efeitos retroativos a 01 de janeiro de 2024.

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado firmar Aditivo ao Termo de Cooperação nº 02/2019 com o Município de Farroupilha/RS, a fim de viabilizar atendimento médico, ambulatorial e hospitalar na Especialidade de Traumatologia e Ortopedia – Alta Complexidade, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, residentes no Município de Pinto Bandeira, por meio de recursos próprios, com efeitos retroativos a 01 de janeiro de 2024, conforme Termo de Cooperação anexo.

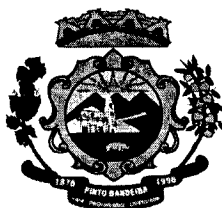
Art. 2º As despesas decorrentes desta Lei serão suportadas por dotações orçamentárias próprias.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO DE PINTO BANDEIRA, aos onze dias do mês de janeiro de dois mil e vinte e quatro.



HADAÍRR FERRARI
Prefeito Municipal



MUNICÍPIO DE PINTO BANDEIRA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

ANEXO ÚNICO

TERMO ADITIVO Nº _____ AO
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 02/2019

O **MUNICÍPIO DE PINTO BANDEIRA**, jurídica de direito público, com sede na Rua Sete de Setembro, nº 689, Centro, inscrito no CNPJ sob nº 04.213.671/0001-91 neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. Hadair Ferrari, inscrito no CPF nº 312.089.670-53, 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 e demais disposições legais pertinentes, resolvem celebrar presente **TERMO DE COOPERAÇÃO**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

Considerando que o Hospital Beneficente São Carlos, contratado pelo **COOPERADO** por meio do Contrato Administrativo de Prestação de Serviços nº 001/2020 é referência para a Região 26-UVA E VALES e Região 25-VINHEDOS E BASALTO para prestação de serviços na Especialidade de Cirurgias de Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia;

Considerando que o aporte realizado pela União Federal, para fins de custeio de cirurgias de alta complexidade na modalidade de traumato-ortopedia tem sido insuficiente para o atendimento da demanda apresentada pelas partes;

Considerando a necessidade de contratação, com recursos próprios, pelo **COOPERANTE**, de cirurgias extrateto MAC;

Considerando a possibilidade de compra de Serviços na Especialidade de Traumatologia e Ortopedia – Alta Complexidade extrateto MAC pelo **COOPERANTE**, em reunião ordinária ocorrida em vinte e quatro de setembro de dois mil e vinte um, nas dependências do Salão Nobre da Prefeitura Municipal de Farroupilha, conforme Ata nº 004/2021- CIR UVA E VALES e reunião ordinária ocorrida em vinte e sete de setembro de dois mil e vinte um, nas dependências da Secretaria Municipal de Monte Belo do Sul, conforme Ata nº 003/2021 – CIR VINHEDOS E BASALTO, ambos órgãos de instância colegiada, não paritários, de natureza permanente, cujas decisões são tomadas por consenso, em conformidade com as disposições estabelecidas pelo Pacto



**MUNICÍPIO DE PINTO BANDEIRA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

pela Saúde (Portaria GM/MS 399 de 22 de Fevereiro de 2006), constituindo-se em um espaço de planejamento, pactuação cogestão solidária entre os gestores municipais;

As PARTES resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Termo de Cooperação nº 02/2019, na forma a seguir avençada:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA CONTRATAÇÃO SUPLEMENTAR DE CIRURGIAS DE ALTA COMPLEXIDADE - TRAUMATO-ORTOPEDIA

Fica autorizada, pelo presente aditivo, a contratação suplementar, pelo COOPERANTE, de acordo com a sua disponibilidade orçamentária, na modalidade extrateto, de cirurgias de caráter eletivo de alta complexidade de traumato/ortopedia, a serem realizadas no hospital de referência contratado pelo COOPERADO.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FORMA DA CONTRATAÇÃO

O COOPERANTE encaminhará, após esgotar as cotas usuais via teto MAC, solicitação de autorização para a realização de cirurgias extrateto, de caráter eletivo de alta complexidade de traumato/ortopedia ao hospital contratado pelo COOPERADO.

§1º. A verificação do cumprimento dos requisitos e agendamento para a realização dos procedimentos será realizada pelo Hospital contratado pelo COOPERADO, de acordo com a disponibilidade de atendimento da unidade hospitalar.

§2º. A contratação suplementar objeto do presente instrumento será realizada entre o COOPERANTE e o Hospital contratado pelo COOPERADO, sendo da responsabilidade do COOPERANTE o custeio integral dos procedimentos.

§3º. O COOPERANTE autoriza, pelo presente instrumento, que a cobrança dos procedimentos extrateto autorizados por meio deste Termo Aditivo, seja realizada por meio de Nota Fiscal de Prestação de Serviços, bem como emissão de boleto bancário, empenho ou qualquer outra forma prevista em lei que venha a ser ajustada entre as partes emitidos pelo Hospital contratado pelo COOPERADO diretamente ao COOPERANTE.

§4º. Os preços e forma de pagamento estabelecidos pelo Hospital contratado pelo COOPERADO para a realização dos procedimentos objetos deste Termo Aditivo estão descritos no Anexo I, que desde já faz parte integrante do presente instrumento, tendo os mesmos validade de 01 de janeiro de 2024 até 31 de dezembro de 2024.

§5º. Eventual reajuste dependerá de referendo do colegiado.

§6º. O COOPERADO figura no presente instrumento como interlocutor, na condição de gestor das regiões 25 e 26, ajustando as PARTES que a relação obrigacional advinda das contratações extrateto previstas no presente instrumento são exclusivamente entre o COOPERANTE e o Hospital Contratado.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA AUTORIZAÇÃO LEGISLATIVA

Fica ciente o COOPERANTE de que deverá submeter à apreciação da



**MUNICÍPIO DE PINTO BANDEIRA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

Câmara de Vereadores de seu Município projeto de lei autorizando a contratação suplementar, com recursos próprios, de acordo com sua previsão orçamentária, de cirurgias de alta complexidade, na modalidade de traumatologia-ortopedia, a fim de atender a demanda reprimida sob sua égide.

CLÁUSULA QUARTA – DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES

Permanece hígido o Termo de Cooperação nº _____, firmado entre as PARTES em relação às cotas usuais via teto MAC, tendo efeito o presente Aditivo exclusivamente em relação às contratações excedentes.

CLÁUSULA QUINTA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Farroupilha, RS, para dirimir as questões resultantes do presente instrumento.

E assim, por estarem de acordo e ajustados, depois de lido e achado conforme, assinam o presente Termo Aditivo em duas vias de igual teor e forma, para que surta os devidos e legais efeitos.

Pinto Bandeira, ____ de Janeiro de 2024.

HADAIR FERRARI
Prefeito Municipal de Pinto Bandeira.

FABIANO FELTRIN
Prefeito Municipal de Farroupilha.

TESTEMUNHAS:

1)

2)



MUNICÍPIO DE PINTO BANDEIRA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

TABELA DE VALORES DE PROCEDIMENTOS ELETIVOS
DE ALTA COMPLEXIDADE VIGÊNCIA 2024

Código Procedimento	Descrição	Hospitalar	OPME	Valor
04.08.04.009-2	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA	8.258,73	4.191,27	12.450,00
04.08.05.006-3	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO	8.263,21	3.148,79	11.412,00
04.08.03.013-5	ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL UM NÍVEL	11.210,93	4.279,07	15.490,00
04.08.03.014-3	ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DOIS NÍVEIS	12.267,58	6.635,42	18.903,00
04.08.03.016-0	ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL TRÊS NÍVEIS	12.232,99	7.895,01	20.128,00
04.08.03.015-1	ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL QUATRO NÍVEIS	12.277,99	9.095,01	21.373,00
04.08.03.023-2	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR UM NÍVEL	11.211,03	4.278,97	15.490,00
04.08.03.024-0	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR DOIS NÍVEIS	12.263,78	6.635,22	18.899,00
04.08.03.025-9	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR, TRÊS NÍVEIS,	12.274,53	8.991,47	21.266,00
04.08.03.026-7	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR UM NÍVEL	11.290,80	6.327,20	17.618,00
04.08.03.029-1	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, DOIS NÍVEIS,	12.191,02	4.703,98	16.895,00
04.08.03.027-5	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS	12.228,10	7.764,90	19.993,00
04.08.03.030-5	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, QUATRO NÍVEIS,	12.217,76	7.485,24	19.703,00
04.08.03.028-3	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	14.796,76	8.485,24	23.282,00
04.08.03.031-3	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SEIS NÍVEIS,	15.418,76	9.485,24	24.904,00
04.08.03.011-9	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR UM NÍVEL	11.217,81	4.479,19	15.697,00
04.08.03.007-0	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR DOIS NÍVEIS	12.244,90	6.187,10	18.432,00
04.08.03.006-2	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR TRÊS NÍVEIS	12.232,99	7.895,01	20.128,00
04.08.03.010-0	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR QUATRO NÍVEIS	12.297,08	9.602,92	21.900,00
04.08.03.009-7	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR CINCO NÍVEIS	14.902,17	11.310,83	26.213,00
04.08.04.007-6	ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL	22.600,00	7.500,00	30.100,00
04.08.05.005-5	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	13.100,00	16.000,00	29.100,00
04.08.03.038-0	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (1 NÍVEL C/ MICROSCÓPIO)	7.500,00		7.500,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CBO 223270 - Médico Ortopedista e Traumatologista			260,00



**MUNICÍPIO DE PINTO BANDEIRA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Excelentíssimo Sr. Presidente
Excelentíssimos Sr.(s) Vereadores (as)

O presente Projeto de Lei visa a autorização ao Poder Executivo à formalização de Aditivo ao Termo de Cooperação com o Município de Farroupilha/RS, o qual visa custeio, por recursos municipais, de procedimentos cirúrgicos eletivos de alta complexidade, na especialidade de Traumatismo-Ortopedia, em razão do reajuste valores relativos aos procedimentos médicos, conforme Ata nº 10/2023 – CIR UVA E VALES.

Cumpra salientar que o presente Projeto busca autorizar o Poder Público Municipal reduzir ou até mesmo zerar as filas de espera existentes, já que o requisito que vincula a porcentagem populacional ao número de cirurgias é insuficiente para suprir a demanda reprimida e vindoura, que é superior àquela disponibilizada pelo aporte vindo da União para tanto.

Salienta-se que eventuais demandas que possam surgir no período, até que sejam zeradas as filas existentes e que superem o teto daquelas custeadas pela União Federal serão consideradas demanda reprimida, fazendo parte integrante do autorizativo vindo por meio deste.

Assim, o Poder Público Municipal fica responsável por custear, nos termos vindos do termo ativo ao contrato com recursos próprios, oriundos de recursos livres disponíveis ou daqueles existentes no caixa único, conforme o caso.

De tal sorte, solicitamos a análise e aprovação do presente Projeto de Lei face aos fins a que se destinam, conforme o exposto.

GABINETE DO PREFEITO DE PINTO BANDEIRA, aos onze dias do mês de janeiro de dois mil e vinte e quatro.


HADAÍ FERRARI
Prefeito Municipal