

**PLANO DE TRABALHO CIRURGIAS ELETIVAS DA TRAUMATO-
ORTOPEDIA**

1. DADOS CADASTRAIS DO TOMADOR

ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE ASSOCIAÇÃO DAS DAMAS DE CARIDADE - HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	CNPJ: 89.124.630/0001-81		
MUNICÍPIO Cruz Alta	U.F. RS	CEP 98.025-375	TELEFONE (55)3321-2400
CONTA CORRENTE	BANCO SICOOB CRUZ ALTA 756	AGÊNCIA 5166	PRAÇA DE REPASSE 3054-6
NOME DO(S) RESPONSÁVEL(IS) Luciana Miranda Dreher	CPF 649.545.600-04		
ENDEREÇO AV. VENÂNCIO AIRES, N.º 163, NA CIDADE DE CRUZ ALTA/RS	CEP 98.025-375		
E-MAIL	secretaria@hsvpca.com.br		

2. ÓRGÃO REPASSADOR

Nome PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ ALTA	CNPJ 88.775.390/0001-12
Endereço Av. General Osório, n.º 5333 - Centro	CEP 98005-150

3. DESCRIÇÃO DO PROJETO

TÍTULO DO PROJETO Complementação CIRURGIAS TRAUMATO-ORTOPEDIA	PERÍODO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO Abril/2024	TÉRMINO Março/2025
Identificação do Projeto Complementação do Custeio de Cirurgias Eletivas de Traumato-Ortopedia.		
Justificativa: O Hospital São Vicente de Paulo é uma instituição cuja entidade mantenedora é a Associação Damas de Caridade, e se configura como único hospital conveniado ao SUS na cidade de Cruz Alta/RS. A instituição atua como referência na alta e média complexidade nas áreas de neurologia/neurocirurgia, traumato-ortopedia, oncologia, nefrologia, bucomaxilofacial, transplante ósseo e tendinoso, captação (busca ativa) de órgãos, terapia renal substitutiva e centro de terapia intensiva (CTI) atendendo toda a comunidade local e regional a partir dos municípios integrantes da 9ª Coordenadoria Regional de Saúde (12 municípios) e 17ª CRS (20 municípios), sendo que mais de 80% dos atendimentos são provenientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Não obstante, considerando que a tabela SUS possui uma defasagem de mais de 20 anos, e que para manter os atendimentos, consultas e cirurgias na maioria das vezes se		

faz necessária a complementação dos valores da referida tabela aos profissionais médicos contratados, o que se apresenta inviável para a condição financeira da Instituição.

Neste sentido, considerando que a defasagem da tabela do SUS é um problema recorrente que afeta o sistema de saúde brasileiro, pois não é atualizada regularmente para acompanhar o aumento dos custos da saúde, como o reajuste dos salários dos profissionais da área e dos procedimentos, é essencial que as esferas de governo complementem os recursos necessários para a operação dos serviços de saúde em suas respectivas áreas.

No contexto atual, na especialidade de traumatologia-ortopedia, há uma demanda cirúrgica reprimida, causada não apenas pela suspensão temporária dos procedimentos eletivos durante o período de enfrentamento da pandemia do Coronavírus, mas também devido à demanda recorrente/natural por procedimentos traumatológicos.

Assim, com a finalidade de conferir celeridade a fila de espera dos procedimentos cirúrgicos eletivos da especialidade de traumatologia-ortopedia do município de Cruz Alta, o HSVP-CA solicita que seja realizada a complementação de valores para a realização dos procedimentos descritos no Plano de Trabalho do Anexo I, tendo em vista que a tabela que remunera estes procedimentos está defasada.

Frisamos que os procedimentos deverão seguir a ordem da fila de espera, e que a complementação dos custos relacionados a Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) será feita somente em situações específicas:

- quando não houver cobertura pelo Sistema Único de Saúde (SUS);
- quando o fornecedor cobra do hospital um valor superior à tabela para custear os materiais;
- após uma avaliação médica fundamentada que determine a necessidade de um material específico não coberto pelo SUS para atender às necessidades do paciente.

Por meio deste plano de trabalho, o Hospital São Vicente e o Município de Cruz Alta firmam um convênio para a realização de até 480 cirurgias no período de um ano, destinados aos residentes de Cruz Alta, abrangendo as seguintes subespecialidades de Traumatologia-Ortopedia: Ombro, Mão, Quadril, Pé, Joelho e Coluna. A lista dos principais procedimentos em cada subespecialidade pode ser consultada no Anexo 1 deste Plano de Trabalho. Qualquer procedimento adicional que não esteja especificado na lista seguirá a

mesma política de complementação descrita para os procedimentos mencionados no anexo.

Dessa maneira, o plano de trabalho deverá observar:

OPME: Valores que ultrapassem a tabela SIGTAP/SUS serão complementados, e materiais não listados na tabela serão custeados integralmente pelo município.

CONSULTAS DE AVALIAÇÃO, PRÉ e PÓS-OPERATÓRIAS: Serão agendadas através do GERCON, sistema de gerenciamento de consultas.

HONORÁRIOS DOS CIRURGIÕES: Os pagamentos terão como referência os valores da tabela do COMAJA, sendo responsabilidade exclusiva do Município o pagamento diretamente aos profissionais médicos.

HONORÁRIOS DOS ANESTESISTAS: Os pagamentos dos honorários dos anestesistas serão de responsabilidade exclusiva do Hospital e deverão ser pagos diretamente aos profissionais médicos.

SERVIÇOS HOSPITALARES: Os serviços hospitalares serão remunerados com base em duas tabelas SIGTAP para cada procedimento cirúrgico, com uma correção de 3,68% em relação aos valores hospitalares constantes no plano anterior. Os valores reajustados já estão figurando no plano de trabalho atual (Anexo I), sendo que o percentual de correção se baseou no IPCA do período de vigência do convênio anterior, ou seja, de 05/2023 a 04/2024, conforme anexo. Esse reajuste é importante devido ao aumento inflacionário dos custos com insumos em geral, incluindo despesas de internação, materiais, medicamentos e outros itens necessários para a execução dos procedimentos.

Diante do exposto e conforme a tabela apresentada em anexo, o Hospital São Vicente de Paulo solicita auxílio financeiro ao ente público municipal para que, em esforço conjunto, consigam manter o serviço da Traumatologia-Ortopedia em pleno funcionamento, disponibilizando o complemento de até R\$ 1.928.160,00 (um milhão novecentos e vinte e oito mil e sessenta reais) para a realização de até 480 procedimentos eletivos desta especialidade. É imprescindível ressaltar que o hospital não dispõe dos recursos necessários para cobrir integralmente as diferenças de valores exigidas para a realização dessas cirurgias.

Produto Esperado:

Complementação de valores visando reduzir ao máximo o número de pacientes na fila de

espera de cirurgias eletivas na Traumato-Ortopedia.

4. PLANO DE APLICAÇÃO

NATUREZA DA DESPESA		CONCEDENTE
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	
1	Serviços Hospitalares	R\$ 1.928.160,00
2	OPME	
TOTAL GERAL:		R\$ 1.928.160,00

5. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

META	ETAPA	ESPECIFICAÇÃO	DURAÇÃO		
			QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMINO
1	2	Cirurgias Eletivas Conforme Termo de Referência de Procedimentos – Anexo I	Até 480	Abril/2024	Março/2025

OBS: As autorizações para a realização dos procedimentos deverão ser encaminhados com antecedência de 15 dias para o e-mail: coordenacao_faturamento@hsvpca.com.br

6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

META	Mensal
CONCEDENTE	De acordo com o executado e prestação de contas mensal, no limite de até 40 cirurgias. Após o relatório mensal da instituição para a SMS (Secretaria Municipal de Saúde) das cirurgias realizadas com a devida autorização da regulação do município. Hospital: Pagamento até o dia 20 do mês subsequente; Cirurgiões: Através do COMAJA na conta do respectivo profissional.

7. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para os efeitos e sob as penas da lei, que tomei conhecimento e estou ciente dos termos dispostos na Lei n.º 8.666/93, n.º Lei n.º 8.080/90, Lei Complementar n.º 101/01, Lei n.º 4.320/64, art.s 196 a 199 da Constituição Federal de 1988, cumprindo todos seus requisitos.

Declaro, ainda, que os valores vinculados às despesas serão obedecidos em sua totalidade, segundo o presente Plano de Trabalho.

Por fim, declaro da obrigatoriedade de prestação de contas ao ente público concedente de todo o valor repassado, conforme este plano de trabalho.

Luciana Miranda Dreher
Presidente das Damas

Cruz Alta, 29 de abril de 2024.

8. APROVAÇÃO DO PODER CONCEDENTE

Aprovado:

PAULA RUBIN FACCO LIBRELOTTO

PREFEITA MUNICIPAL

Cruz Alta, 29 de abril de 2024.

Anexo I

PÉ					
Nº	PROCEDIMENTO	SERVIÇO PROFISSIONAL	SERVIÇO HOSPITALAR	OPME NÃO COBERTA SUS PARCIAL	TOTAL
1	ARTROPLASTIA DE TORNOZELO	3	R\$ 2.000,00		R\$ 2.000,00
2	LESÕES LIGAMENTARES DE TORNOZELO	3	R\$ 830,00		R\$ 830,00
3	TENOPLASTIA	2	R\$ 1.037,00		R\$ 1.037,00
4	RETIRADA DE PLACAS E PARAFUSOS TORNOZELO	1	R\$ 830,00		R\$ 830,00
5	TRATAMENTO CIRURGICO FRATURA/LUXAÇÃO OSSOS DO PÉ	2	R\$ 1.245,00		R\$ 1.245,00
6	HALUX VALGO	2	R\$ 934,00		R\$ 934,00
7	TEROPLASTIA FIBULAR	2	R\$ 1.037,00		R\$ 1.037,00
8	ARTRODESE MEDIO PÉ	2	R\$ 830,00		R\$ 830,00
9	ARTRODESE DE MEDIAS/ GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	2	R\$ 830,00		R\$ 830,00
10	GARRA 2º, 3º E 4º	3	R\$ 1.037,00		R\$ 1.037,00
11	PSEUDOARTROSE DE TIBIA	3	R\$ 1.245,00		R\$ 1.245,00
12	LESÃO CICATRICIAL EXTENSA POSTERIOR TRICEPS SURAL DIREITO	2	R\$ 1.037,00		R\$ 1.037,00
13	RESSECÇÃO DE LESÃO TUMORAL DORSO PÉ	1	R\$ 830,00		R\$ 830,00

MÃO					
Nº	PROCEDIMENTO	SERVIÇO PROFISSIONAL	SERVIÇO HOSPITALAR	OPME NÃO COBERTA SUS PARCIAL	TOTAL
1	TENOLISE DO TUNEL OSTEOFIBROSO	2	R\$ 726,00		R\$ 726,00
2	MICRONEUROLISE	3	R\$ 1.659,00		R\$ 1.659,00
3	FRATURA/LUXAÇÃO PUNHO	3	R\$ 1.600,00	R\$ 2.900,00	R\$ 1.600,00
4	REPARAÇÃO LIGAMENTAR	2	R\$ 1.897,50		R\$ 1.897,50
5	CARPECTOMIA	3	R\$ 4.977,00		R\$ 4.977,00
6	SINOVECTOMIA	2	R\$ 830,00		R\$ 830,00
7	DESBRIDAMENTO	1	R\$ 1.251,00		R\$ 1.251,00
8	RESSEÇÃO DE TUMOR PARTES MOLES	1	R\$ 830,00		R\$ 830,00
9	TOFOS GOTOSOS I E II E EM P3 DO IV	3	R\$ 830,00		R\$ 830,00
10	RETIRADA DE PLACAS E/OU PARAFUSOS	1	R\$ 830,00		R\$ 830,00
11	TTO CIRURGICO DE NEUROPATIA COMPRESSIVA	1	R\$ 1.659,00		R\$ 1.659,00

OMBRO					
Nº	PROCEDIMENTO	SERVIÇO PROFISSIONAL	SERVIÇO HOSPITALAR	OPME NÃO COBERTA SUS PARCIAL	TOTAL
1	ARTROPLASTIA REVERSA OMBRO	3	R\$ 1.245,00	R\$ 28.000,00	R\$ 1.245,00
2	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL	3	R\$ 2.062,50	R\$ 4.000,00	R\$ 2.062,50
4	MANGUITO ROTADOR	3	R\$ 934,00		R\$ 934,00
5	FRATURA CLAVICULA E OLECRANO	2	R\$ 1.800,00		R\$ 1.800,00
6	LUXAÇÃO ACROMIO CLAVICULAR	2	R\$ 830,00		R\$ 830,00
7	FRATURA UMERO	3	R\$ 1.800,00		R\$ 1.800,00

QUADRIL					
Nº	PROCEDIMENTO	SERVIÇO PROFISSIONAL	SERVIÇO HOSPITALAR	OPME NÃO COBERTA SUS PARCIAL	TOTAL
1	ARTROPLASTIA NÃO CIMENTADA	3	R\$ 3.526,00	R\$ 1.800,00	R\$ 3.526,00
2	ARTROPLASTIA HIBRIDA	3	R\$ 3.526,00	R\$ 1.800,00	R\$ 3.526,00
3	REVISÃO ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL	3	R\$ 4.977,00		R\$ 4.977,00

FÊMUR				
	PROCEDIMENTO	SERVIÇO PROFISSIONAL	SERVIÇO HOSPITALAR	TOTAL
1	TRATAMENTO CIRURGICO FÊMUR	3	R\$ 3.681,00	R\$ 3.681,00

JOELHO					
Nº	PROCEDIMENTO	SERVIÇO PROFISSIONAL	SERVIÇO HOSPITALAR	OPME NÃO COBERTA SUS PARCIAL	TOTAL
1	ARTROPLASTIAPRIMARIA TOTAL DE JOELHO (PROTESE)	3	R\$ 3.318,00	R\$ 500,00	R\$ 3.318,00
2	PLASTIAS LIGAMENTARES MULTIPLAS JOELHO	3	R\$ 4.666,00		R\$ 4.666,00
3	TRATAMENTO CIRURGICO LESÕES COMPLEXAS DE MENISCO	2	R\$ 1.245,00		R\$ 1.245,00
4	REVISÃO DE ARTROPLASTIA EM JOELHO	3	R\$ 4.562,00	R\$ 13.630,00	R\$ 4.562,00
5	FRATURAS COM LESÕES DE LIGAMENTOS E MENISCOS EM JOELHO	2	R\$ 4.836,00		R\$ 4.836,00
6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INFECÇÕES EM JOELHO	3	R\$ 994,00		R\$ 994,00
7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES OSTEOCONDRAIS EM JOELHO	2	R\$ 2.095,00		R\$ 2.095,00
8	OSTEOTOMIAS EM JOELHO	2	R\$ 1.467,00		R\$ 1.467,00
9	RECONSTRUÇÕES TENDINOSAS EM JOELHO	3	R\$ 1.539,00		R\$ 1.539,00
10	REALINHAMENTO MECANISMO EXTENSOR EM JOELHO	2	R\$ 685,00		R\$ 685,00

COLUNA				
Nº	PROCEDIMENTO	SERVIÇO PROFISSIONAL	SERVIÇO HOSPITALAR	TOTAL
1	RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DISTAL A C2 (AT 2 SEGMENTOS)	2	R\$ 3.318,00	R\$ 3.318,00
2	BLOQUEIO PROLONGADO SISTEMA NERVOSO	1	R\$ 1.141,00	R\$ 1.141,00
3	RETIRADA DE ELEMENTO POSTERIOR COLUNA LOMBAR L3-L4	2	R\$ 3.111,00	R\$ 3.111,00
4	MICRODISCECTOMIA CERVICAL/LOMBAR/LOMBO-SACRA VIA POSTERIOR	3	R\$ 3.318,00	R\$ 3.318,00
5	ARTRODESE CERVICAL - 5 NIVEIS	3	R\$ 3.111,00	R\$ 3.111,00
6	ARTRODESE TORACO - LOMBO SACRA 5 NIVEIS	3	R\$ 3.318,00	R\$ 3.318,00
7	DISCECTOMIA LOMBAR L5/S1	3	R\$ 3.318,00	R\$ 3.318,00

Resultado da Correção pelo IPCA (IBGE)**Dados básicos da correção pelo IPCA (IBGE)****Dados informados**

Data inicial	05/2023
Data final	04/2024
Valor nominal	R\$ 0,00 (REAL)

Dados calculados

Índice de correção no período	1,03688020
Valor percentual correspondente	3,688020 %
Valor corrigido na data final	R\$ 0,00 (REAL)

*O cálculo da correção de valores pelo IGP-M foi atualizado e está mais preciso. Saiba mais clicando [aqui](#).