

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

**1. DADOS CADASTRAIS DO TOMADOR**

<b>ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE</b> ASSOCIAÇÃO DAS DAMAS DE CARIDADE - HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	<b>CNPJ:</b> 89.124.630/0001-81		
<b>MUNICÍPIO</b> Cruz Alta	<b>U.F.</b> RS	<b>CEP</b> 98.025-375	<b>TELEFONE</b> (55)3321-2400
<b>CONTA CORRENTE</b>	<b>BANCO</b> Caixa Econômica Federal	<b>AGÊNCIA</b> 4311	<b>PRAÇA DE REPASSE</b> 577500532-1
<b>NOME DO(S) RESPONSÁVEL(IS)</b> Luciana Miranda Dreher	<b>CPF</b> 649.545.600-04		
<b>ENDEREÇO</b> AV. VENÂNCIO AIRES, N.º 163, NA CIDADE DE CRUZ ALTA/RS	<b>CEP</b> 98.025-375		
<b>E-MAIL</b>	secretaria@hsvpca.com.br		

## 2. ÓRGÃO REPASSADOR

<b>Nome</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRUBÁ- RS	<b>CNPJ</b> 87.564.381/0001-10
<b>Endereço</b> RUA TIRADENTES, 700	<b>CEP</b> 98200-000

## 3. DESCRIÇÃO DO PROJETO

<b>TÍTULO DO PROJETO</b> Complementação CIRURGIAS TRAUMATO- ORTOPEDIA	<b>PERÍODO DE EXECUÇÃO</b>	
	<b>INÍCIO</b> Maio/2026	<b>TÉRMINO</b> Abril/2027
<b>Identificação do Projeto</b> Complementação do Custeio de Cirurgias Eletivas de Traumatologia-Ortopedia.		
<b>Justificativa:</b>  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, traumatologia-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 traumato-ortopédicos.

Assim, com a finalidade de conferir celeridade a fila de espera dos procedimentos cirúrgicos eletivos da especialidade de traumatologia-ortopedia do município de Ibiruba, 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 Ibiruba firmam um convênio para a realização de cirurgias no período de um ano, destinados aos residentes de Ibiruba, 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 via fatura hospitalar.

**SERVIÇOS HOSPITALARES:** Os serviços hospitalares serão remunerados com base na Tabela Anexo 1. Os valores serão reajustados anualmente conforme IPCA.

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\$ 310.000,00 (trezentos e dez mil reais) para a realização de procedimentos eletivos das especialidades descritas no anexo 1. 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 Traumatologia-Ortopedia.

**4. PLANO DE APLICAÇÃO**

NATUREZA DA DESPESA		CONCEDENTE
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	

1	Serviços Hospitalares	R\$ 255.370,00
2	OPME	R\$ 54.630,00
<b>TOTAL GERAL:</b>		R\$ 310.000,00

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

			DURAÇÃO		
META	ETAPA	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMINO
1	2	Cirurgias Eletivas  Conforme Termo de Referência de Procedimentos – Anexo I		Mai/2026	Abril/2027

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

#### 6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

META	Período Contratado
<b>CONCEDENTE</b>	De acordo com o executado e prestação de contas mensal, no limite de até R\$ 310.000,00 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 e Cirurgiões: Pagamento até o dia 20 do mês subsequente;

## 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 14.133/2021, 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, 12 de maio de 2026.

## 8. APROVAÇÃO DO PODER CONCEDENTE

Aprovado:

---

PREFEITA MUNICIPAL

Cruz Alta, 12 de maio de 2026.