



SEGUNDO TERMO ADITIVO AO TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 01/2021, CUJO OBJETO É A CONJUNÇÃO DE ESFORÇOS ENTRE OS PARTÍCIPES PARA A VIABILIZAÇÃO DO ATENDIMENTO MÉDICO, AMBULATORIAL E HOSPITALAR A USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS – MÉDIA COMPLEXIDADE.

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 01/2021

Pelo presente instrumento, de um lado, o **MUNICÍPIO DE NOVA ROMA DO SUL**, representado pelo seu Prefeito Municipal, o Sr. **DOUGLAS FÁVERO PASUCH**, com a interveniência da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CIDADANIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL**, representada pelo Secretário Municipal, sr. **ROBERTO PANAZZOLO**, já qualificados como **COOPERANTE**, e, de outro lado, o **MUNICÍPIO DE FARROUPILHA**, pessoa jurídica de direito público, com sede na Praça da Emancipação, s/n, inscrito no CNPJ sob nº 89.848.949/0001-50, neste ato representado por seu Prefeito Sr. **FABIANO FELTRIN**, inscrito no CPF nº 516.674.950/20, doravante denominado **COOPERADO** e 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 Municipal nº 1.307/2015, e demais disposições legais pertinentes, resolvem celebrar o presente **TERMO ADITIVO nº 02 - TERMO DE COOPERAÇÃO nº 01-2021**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

Cláusula Primeira – PRORROGAÇÃO DA VIGÊNCIA:

1.1 Nos termos da Cláusula Quinta do Termo de Cooperação nº 01-2021, prorroga-se o prazo de vigência por 12 (doze) meses, portanto, **estendendo-se a vigência até 31 de dezembro de 2023.**

Cláusula Segunda – DO VALOR:

2.1 O COOPERANTE repassará mensalmente ao COOPERADO, até o dia 10 de cada mês, os recursos financeiros equivalentes aos serviços prestados entre os COOPERANTES, sendo que a tabela relativa a cada procedimento, que foi alterada e pactuada nas reuniões da CIR realizadas nos dias 24/11/2022 e 01/12/2022 com representantes das Regiões 26 - UVA e VALES e 25 - VINHEDOS E BASALTO, está anexada a este instrumento configurando-se como parte integrante.

Cláusula Terceira – DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS:

3.1 Permanecem em vigor e inalteradas as demais cláusulas estabelecidas no Contrato original e seus aditamentos, não alteradas pelo presente instrumento.



E por estarem justas e acordadas, as partes assinam o presente aditamento contratual em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Nova Roma do Sul (RS), 08 de dezembro de 2022.

CONTRATANTES:

MUNICÍPIO DE NOVA ROMA DO SUL
P/P DOUGLAS FÁVERO PASUCH

MUNICÍPIO DE FARROUPILHA
P/P FABIANO FELTRIN

Secretaria interveniente:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CIDADANIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL
P/P ROBERTO PANAZZOLO

TESTEMUNHAS:

1ª _____

2ª _____

APROVADO POR:

MARINA PANAZZOLO
Assessora Jurídica OAB/RS nº 97.310

HOSPITAL BENEFICENTE SÃO CARLOS

COFINANCIAMENTO REGIONAL – RELAÇÃO PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE – VIGÊNCIA 2023 –
REGIÃO DE SAÚDE 26 – UVA E VALES

UTILIZA OPME	TIPO DE AMBULATÓRIO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	SIGTAP PROCEDIMENTO	COFINANCIAMENTO REGIONAL	TOTAL DO PROCEDIMENTO	EM RELAÇÃO A SIGTAP
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.005-3	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	356,81	1.000,00	1.356,81	3
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.007-0	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	143,72	1.000,00	1.143,72	7
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.008-8	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	143,72	1.000,00	1.143,72	7
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.009-6	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	480,06	1.000,00	1.480,06	2
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.010-0	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	158,11	1.000,00	1.158,11	6
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.03.02.007-7	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS	382,18	2.742,82	3.125,00	7
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.01.013-0	GASTRECTOMIA PARCIAL C/ OU S/ VAGOTOMIA	902,19	4.112,81	5.015,00	5
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.01.016-5	GASTROENTEROANASTOMOSE	902,18	4.112,82	5.015,00	5
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.01.021-1	GASTROSTOMIA	687,76	4.327,24	5.015,00	6
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.02.006-3	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	1.817,45	3.197,55	5.015,00	2
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.02.007-1	COLECTOMIA TOTAL	1.403,91	3.611,09	5.015,00	3
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.02.010-1	COLOSTOMIA	1.173,77	2.341,23	3.515,00	2
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.02.018-7	ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	1.174,36	3.090,64	4.265,00	3
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.02.019-5	ENTEROPEXIA (QUALQUER SEGMENTO)	629,12	2.885,88	3.515,00	5
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.02.020-9	ENTEROTOMIA E/OU ENTERORRAFIA C/ SUTURA / RESSECCAO (QUALQUER SEGMENTO)	788,04	3.476,96	4.265,00	4
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.02.029-2	HERNIORRAFIA C/ RESSECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)	378,69	3.886,31	4.265,00	10
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.02.030-6	JEJUNOSTOMIA / ILEOSTOMIA	942,57	2.572,43	3.515,00	3
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	996,34	2.518,66	3.515,00	3
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.03.003-4	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	992,45	2.522,55	3.515,00	3
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.03.004-2	COLECISTOSTOMIA	632,5	2.882,50	3.515,00	5
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.03.006-9	COLEDOCOTOMIA C/ OU S/ COLECISTECTOMIA	617,41	2.897,59	3.515,00	5
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.03.012-3	ESPLENECTOMIA	975,98	2.539,02	3.515,00	3
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.03.015-8	HEPATORRAFIA COMPLEXA C/ LESAO DE ESTRUTURAS VASCULARES BILIARES	1.110,87	2.404,13	3.515,00	2
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.03.022-0	PANCREATOTOMIA P/ DRENAGEM	774,96	2.740,04	3.515,00	4
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	539,92	3.725,08	4.265,00	7
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	610,06	3.654,94	4.265,00	6
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	637,97	3.627,03	4.265,00	6
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	434,99	3.830,01	4.265,00	9
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.04.014-5	HERNIORRAFIA S/ RESSECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)	419,94	3.845,06	4.265,00	9
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.04.015-3	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA	360,66	3.904,34	4.265,00	11
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.04.022-6	REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS	382,19	3.132,81	3.515,00	8
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.04.023-4	RESSECCAO DO EPIPLON	499,37	3.015,63	3.515,00	6
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.09.01.012-0	DIVERTICULECTOMIA VESICAL	486,61	3.028,39	3.515,00	6
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	543,08	2.971,92	3.515,00	5
NÃO	CIRURGIA VASCULAR	04.06.02.016-7	FASCIOTOMIA P/ DESCOMPRESSAO	528,21	2.735,00	3.263,21	5
NÃO	CIRURGIA VASCULAR	04.06.02.056-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	833,48	2.735,00	3.568,48	3
NÃO	CIRURGIA VASCULAR	04.06.02.057-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	692,19	2.735,00	3.427,19	4
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	112,66	800,00	912,66	7
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA + POLIPTOMIA)	112,66	1.000,00	1.112,66	9
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.013-6	DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL	159,15	2.965,85	3.125,00	19
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.021-7	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	246,81	3.268,19	3.515,00	13
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.023-3	EXCISAO DE LESAO INTESTINAL / MESENTERICA LOCALIZADA	650,08	2.864,92	3.515,00	4
SIM	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.024-1	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	650,09	3.614,91	4.265,00	6
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.025-0	FECHAMENTO DE FISTULA DE COLON	896,25	2.618,75	3.515,00	3
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.026-8	FECHAMENTO DE FISTULA DE RETO	374,14	3.140,86	3.515,00	8
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	363,9	3.151,10	3.515,00	9
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	315,94	3.199,06	3.515,00	10
SIM	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.040-3	RETOSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	1.453,79	2.811,21	4.265,00	2
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.047-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PROLAPSO ANAL	183,64	3.331,36	3.515,00	18
NÃO	TRAUMATO	04.03.02.007-7	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS	382,18	3.132,82	3.515,00	8
NÃO	TRAUMATO	04.03.02.008-5	NEUORRAFIA	382,18	3.132,82	3.515,00	8
SIM	TRAUMATO	04.08.01.004-5	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL PARCIAL	613,35	3.651,65	4.265,00	6

HOSPITAL BENEFICENTE SÃO CARLOS

COFINANCIAMENTO REGIONAL – RELAÇÃO PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE – VIGÊNCIA 2023 –
REGIÃO DE SAÚDE 26 – UVA E VALES

UTILIZA OPME	TIPO DE AMBULATÓRIO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	SIGTAP PROCEDIMENTO	COFINANCIAMENTO REGIONAL	TOTAL DO PROCEDIMENTO	EM RELAÇÃO A SIGTAP
NÃO	TRAUMATO	04.08.01.007-0	DESARTICULACAO DA ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	446,09	3.068,91	3.515,00	7
NÃO	TRAUMATO	04.08.01.009-6	ESCAPULOPEXIA C/ OU S/ OSTEOTOMIA DA ESCAPULA / RESSECÇÃO BARRA OMO-CERVICAL	1.600,27	1.914,73	3.515,00	1
SIM	TRAUMATO	04.08.01.010-0	OSTECTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	297,12	3.967,88	4.265,00	13
SIM	TRAUMATO	04.08.01.011-8	OSTEOTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	284,27	3.980,73	4.265,00	14
NÃO	TRAUMATO	04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	423,51	3.091,49	3.515,00	7
SIM	TRAUMATO	04.08.01.015-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	378,7	3.886,30	4.265,00	10
SIM	TRAUMATO	04.08.01.016-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO COLO E CAVIDADE GLENOIDE DE ESCAPULA	379,15	3.885,85	4.265,00	10
SIM	TRAUMATO	04.08.01.017-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CORPO DE ESCAPULA	301,4	3.963,60	4.265,00	13
SIM	TRAUMATO	04.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	377,59	3.887,41	4.265,00	10
SIM	TRAUMATO	04.08.01.019-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESCAPULO-UMERAL AGUDA	301,4	3.963,60	4.265,00	13
SIM	TRAUMATO	04.08.01.020-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESTERNO-CLAVICULAR	452,9	3.812,10	4.265,00	8
SIM	TRAUMATO	04.08.01.021-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	379,15	3.885,85	4.265,00	10
SIM	TRAUMATO	04.08.01.022-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA	284,27	3.980,73	4.265,00	14
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.001-6	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MÃO E PUNHO	193,3	3.321,70	3.515,00	17
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.002-4	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS SUPERIORES	359,46	3.155,54	3.515,00	9
SIM	TRAUMATO	04.08.02.003-2	ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	230,37	4.034,63	4.265,00	18
SIM	TRAUMATO	04.08.02.004-0	ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO	316,48	3.948,52	4.265,00	12
SIM	TRAUMATO	04.08.02.005-9	ARTROPLASTIA DE CABEÇA DO RÁDIO	282,66	3.982,34	4.265,00	14
SIM	TRAUMATO	04.08.02.009-1	RESSECÇÃO DO OLECRANO E/OU CABEÇA DO RÁDIO	309,51	3.955,49	4.265,00	13
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.010-5	FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES	200,51	3.314,49	3.515,00	17
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.012-1	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO	205,53	3.309,47	3.515,00	16
SIM	TRAUMATO	04.08.02.013-0	RECONSTRUÇÃO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO PUNHO	241,43	4.023,57	4.265,00	17
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.014-8	RECONSTRUÇÃO DE POLIA TENDINOSA DOS DEDOS DA MÃO	205,53	3.309,47	3.515,00	16
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.029-6	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR (EXCETO MÃO)	171,94	3.343,06	3.515,00	19
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	194,89	3.320,11	3.515,00	17
SIM	TRAUMATO	04.08.02.031-8	TRANSPOSIÇÃO DA ULNA PARA O RÁDIO	194,89	4.070,11	4.265,00	21
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	241,15	3.273,85	3.515,00	14
SIM	TRAUMATO	04.08.02.033-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMERO	498,98	3.766,02	4.265,00	8
SIM	TRAUMATO	04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	192,6	4.072,40	4.265,00	21
SIM	TRAUMATO	04.08.02.035-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE EPI-CÔNDILO / EPITROCLEA DO ÚMERO	311,42	3.953,58	4.265,00	13
SIM	TRAUMATO	04.08.02.036-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO CÔNDILO / TRÓCLEA/APOFISE CORONÓIDE DO ULNA / CABEÇA DO RÁDIO	368,64	3.896,36	4.265,00	11
SIM	TRAUMATO	04.08.02.037-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METACARPIANOS	258,26	4.006,74	4.265,00	16
SIM	TRAUMATO	04.08.02.038-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA SUPRACONDILIANA DO ÚMERO	499,74	3.765,26	4.265,00	8
SIM	TRAUMATO	04.08.02.039-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	364,95	4.650,05	5.015,00	13
SIM	TRAUMATO	04.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	253,8	4.011,20	4.265,00	16
SIM	TRAUMATO	04.08.02.041-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METÁFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	366,37	3.898,63	4.265,00	11
SIM	TRAUMATO	04.08.02.042-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRAÇO (C/ SINTESE)	547,3	3.717,70	4.265,00	7
SIM	TRAUMATO	04.08.02.043-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	265,29	3.999,71	4.265,00	15
SIM	TRAUMATO	04.08.02.044-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	201,02	4.063,98	4.265,00	20
SIM	TRAUMATO	04.08.02.045-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA-LUXAÇÃO DE GALEAZZI / MONTEGGIA / ESSEX-LOPRESTI	366,67	3.898,33	4.265,00	11
SIM	TRAUMATO	04.08.02.046-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	250,56	4.014,44	4.265,00	16
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.047-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DA MÃO	219,67	3.295,33	3.515,00	15
SIM	TRAUMATO	04.08.02.048-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR: COTOVELO / PUNHO	241,43	4.023,57	4.265,00	17
SIM	TRAUMATO	04.08.02.049-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO	222,09	4.042,91	4.265,00	18
SIM	TRAUMATO	04.08.02.050-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR	261,64	4.003,36	4.265,00	15
SIM	TRAUMATO	04.08.02.051-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO CARPO-METACARPIANA	208,94	4.056,06	4.265,00	19
SIM	TRAUMATO	04.08.02.052-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DOS OSSOS DO CARPO	201,02	4.063,98	4.265,00	20
SIM	TRAUMATO	04.08.02.053-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METACARPO-FALANGIANA	192,6	4.072,40	4.265,00	21
SIM	TRAUMATO	04.08.02.054-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	311,42	3.953,58	4.265,00	13
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.055-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA MÃO	203,12	3.311,88	3.515,00	16
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.056-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ANTEBRAÇO	471,38	3.043,62	3.515,00	6
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.057-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ÚMERO	377,31	3.137,69	3.515,00	8

HOSPITAL BENEFICENTE SÃO CARLOS

COFINANCIAMENTO REGIONAL – RELAÇÃO PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE – VIGÊNCIA 2023 –
REGIÃO DE SAÚDE 26 – UVA E VALES

UTILIZA OPME	TIPO DE AMBULATÓRIO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	SIGTAP PROCEDIMENTO	COFINANCIAMENTO REGIONAL	TOTAL DO PROCEDIMENTO	EM RELAÇÃO A SIGTAP
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.058-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE AO NÍVEL DO COTOVELO	444,08	3.070,92	3.515,00	7
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.059-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIÃO METAFÍSE-EPIFISÁRIA DISTAL DO RÁDIO E ULNA	229,29	3.285,71	3.515,00	14
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.060-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO CARPO	229,29	3.285,71	3.515,00	14
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.061-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERÇÃO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO LIGAMENTAR NA MÃO	258,26	3.256,74	3.515,00	13
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.062-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPAÇO INTERDIGITAL)	192,6	3.322,40	3.515,00	17
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.063-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINOSTOSE RÁDIO ULNAR	371,88	3.143,12	3.515,00	8
NÃO	TRAUMATO	04.08.02.064-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO P/ CENTRALIZAÇÃO DO PUNHO	246,43	3.268,57	3.515,00	13
NÃO	TRAUMATO	04.08.03.039-9	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (UM NÍVEL)	764,71	2.750,29	3.515,00	4
NÃO	TRAUMATO	04.08.03.040-2	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS NÍVEIS)	1.005,48	2.509,52	3.515,00	2
NÃO	TRAUMATO	04.08.03.043-7	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	1.343,00	2.172,00	3.515,00	2
NÃO	TRAUMATO	04.08.03.044-5	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (2 OU MAIS NÍVEIS)	1.726,52	1.788,48	3.515,00	1
NÃO	TRAUMATO	04.08.03.047-0	DRENAGEM CIRÚRGICA DO ILIOPSOAS	298,78	3.216,22	3.515,00	11
NÃO	TRAUMATO	04.08.03.052-6	RESSECÇÃO DE COCCIX	195,99	3.319,01	3.515,00	17
SIM	TRAUMATO	04.08.03.054-2	RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DISTAL A C2 (AT 2 SEGMENTOS)	1.083,63	3.181,37	4.265,00	3
NÃO	TRAUMATO	04.08.03.060-7	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR	1.883,43	1.631,57	3.515,00	1
NÃO	TRAUMATO	04.08.03.075-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TORCICOLO CONGÊNITO	262,96	3.252,04	3.515,00	12
SIM	TRAUMATO	04.08.04.001-7	ARTRODESE COXOFEMORAL	1.635,28	2.629,72	4.265,00	2
SIM	TRAUMATO	04.08.04.002-5	ARTRODESE DA SÍNFISE PÚBLICA	784,95	3.480,05	4.265,00	4
SIM	TRAUMATO	04.08.04.005-0	ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	1.570,66	3.944,34	5.515,00	3
NÃO	TRAUMATO	04.08.04.010-6	DESARTICULAÇÃO COXOFEMORAL	1.635,28	1.879,72	3.515,00	1
NÃO	TRAUMATO	04.08.04.012-2	EPIFISIODESE DO TROCANTER MAIOR DO FÊMUR	1.635,28	1.879,72	3.515,00	1
NÃO	TRAUMATO	04.08.04.013-0	EPIFISIODESE FEMORAL PROXIMAL IN SITU	759,42	2.755,58	3.515,00	4
SIM	TRAUMATO	04.08.04.014-9	OSTECTOMIA DA PELVE	784,95	3.480,05	4.265,00	4
SIM	TRAUMATO	04.08.04.016-5	RECONSTRUÇÃO OSTEOPLÁSTICA DO QUADRIL	1.602,17	2.662,83	4.265,00	2
NÃO	TRAUMATO	04.08.04.021-1	RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACA	57,61	3.067,39	3.125,00	53
NÃO	TRAUMATO	04.08.04.023-8	TRANSPOSIÇÃO / ALONGAMENTO MIOTENDINOSO DO ILIOPSOAS EM DOENÇA NEUROMUSCULAR	784,95	2.730,05	3.515,00	3
NÃO	TRAUMATO	04.08.04.024-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA AVULSÃO DE TUBEROSIDADES / ESPINHAS E CRISTA ILÍACA S/ LESÃO DO ANEL PÉLVICO	195,99	3.319,01	3.515,00	17
SIM	TRAUMATO	04.08.04.026-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO / DISJUNÇÃO DO ANEL PÉLVICO ANTERO-POSTERIOR	871,3	3.393,70	4.265,00	4
SIM	TRAUMATO	04.08.04.027-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COCCIX	195,99	4.069,01	4.265,00	21
SIM	TRAUMATO	04.08.04.033-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO COXO-FEMORAL TRAUMÁTICA / POS-ARTROPLASTIA	1.635,27	2.629,73	4.265,00	2
SIM	TRAUMATO	04.08.04.034-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO ESPONTÂNEA / PROGRESSIVA / PARALÍTICA DO QUADRIL	1.635,27	2.629,73	4.265,00	2
NÃO	TRAUMATO	04.08.05.001-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	892,74	2.622,26	3.515,00	3
NÃO	TRAUMATO	04.08.05.002-0	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE PE E TARSO	274,01	3.240,99	3.515,00	12
SIM	TRAUMATO	04.08.05.003-9	ARTRODESE DE MÊDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	371,12	3.893,88	4.265,00	10
NÃO	TRAUMATO	04.08.05.008-0	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES	337,74	3.177,26	3.515,00	9
SIM	TRAUMATO	04.08.05.010-1	PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	344,06	3.920,94	4.265,00	11
SIM	TRAUMATO	04.08.05.011-0	QUADRICEPSPLASTIA	1.602,18	2.662,82	4.265,00	2
NÃO	TRAUMATO	04.08.05.012-8	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	273,15	3.241,85	3.515,00	12
SIM	TRAUMATO	04.08.05.013-6	RECONSTRUÇÃO DE TENDÃO PATELAR / TENDÃO QUADRÍCEPO	1.602,18	2.662,82	4.265,00	2
SIM	TRAUMATO	04.08.05.014-4	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOSSELO	432,14	3.832,86	4.265,00	9
SIM	TRAUMATO	04.08.05.015-2	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	578,89	3.686,11	4.265,00	6
SIM	TRAUMATO	04.08.05.016-0	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	2.294,32	1.970,68	4.265,00	1
SIM	TRAUMATO	04.08.05.017-9	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR)	1.602,18	2.662,82	4.265,00	2
NÃO	TRAUMATO	04.08.05.032-2	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NÍVEL DO TORNOSSELO	213,3	3.301,70	3.515,00	15
NÃO	TRAUMATO	04.08.05.033-0	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PE)	171,94	3.343,06	3.515,00	19
NÃO	TRAUMATO	04.08.05.034-9	REVISÃO CIRÚRGICA DO PE TORTO CONGÊNITO	344,52	3.170,48	3.515,00	9
NÃO	TRAUMATO	04.08.05.035-7	SINDACTILIA CIRÚRGICA DOS DEDOS DO PE (PROCEDIMENTO TIPO KELIKIAN)	284,06	3.230,94	3.515,00	11
NÃO	TRAUMATO	04.08.05.036-5	TALECTOMIA	268,41	3.246,59	3.515,00	12
NÃO	TRAUMATO	04.08.05.037-3	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	243,81	3.271,19	3.515,00	13
SIM	TRAUMATO	04.08.05.038-1	TRANSFERÊNCIA DO GRANDE TROCANTER (PROCEDIMENTO ISOLADO)	759,42	3.505,58	4.265,00	5
SIM	TRAUMATO	04.08.05.039-0	TRANSFERÊNCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	498,16	3.766,84	4.265,00	8
SIM	TRAUMATO	04.08.05.041-1	TRANSPOSIÇÃO DA FIBULA PARA A TÍBIA	614,28	3.650,72	4.265,00	6

HOSPITAL BENEFICENTE SÃO CARLOS

COFINANCIAMENTO REGIONAL – RELAÇÃO PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE – VIGÊNCIA 2023 –
REGIÃO DE SAÚDE 26 – UVA E VALES

UTILIZA OPME	TIPO DE AMBULATÓRIO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	SIGTAP PROCEDIMENTO	COFINANCIAMENTO REGIONAL	TOTAL DO PROCEDIMENTO	EM RELAÇÃO A SIGTAP
NÃO	TRAUMATO	04.08.05.042-0	TRATAMENTO CIRURGICO DAS DESINSERCOES DAS ESPINHAS INTERCONDILARES / EPICONDILARES	385,05	3.129,95	3.515,00	8
SIM	TRAUMATO	04.08.05.043-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE AVULSAO DO GRANDE E DO PEQUENO TROCANTER	759,42	3.505,58	4.265,00	5
NÃO	TRAUMATO	04.08.05.044-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE COALIZAO TARSAL	268,41	3.246,59	3.515,00	12
SIM	TRAUMATO	04.08.05.045-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE OSSOS DO MEDIO-PE	268,41	3.996,59	4.265,00	15
SIM	TRAUMATO	04.08.05.046-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	268,43	3.996,57	4.265,00	15
SIM	TRAUMATO	04.08.05.047-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS	336,6	3.928,40	4.265,00	12
SIM	TRAUMATO	04.08.05.048-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FEMUR (SINTESE)	961,85	3.303,15	4.265,00	3
SIM	TRAUMATO	04.08.05.049-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO	432,14	3.832,86	4.265,00	9
SIM	TRAUMATO	04.08.05.050-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA	846,36	4.168,64	5.015,00	5
SIM	TRAUMATO	04.08.05.051-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR	972,97	4.042,03	5.015,00	4
SIM	TRAUMATO	04.08.05.052-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXAÇÃO INTERNA	503,67	3.761,33	4.265,00	7
SIM	TRAUMATO	04.08.05.053-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO	268,42	4.746,58	5.015,00	18
SIM	TRAUMATO	04.08.05.054-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PILÃO TIBIAL	465,96	4.549,04	5.015,00	10
SIM	TRAUMATO	04.08.05.055-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	397,15	4.617,85	5.015,00	12
SIM	TRAUMATO	04.08.05.056-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TALUS	268,42	3.996,58	4.265,00	15
SIM	TRAUMATO	04.08.05.057-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	481,49	3.783,51	4.265,00	8
SIM	TRAUMATO	04.08.05.058-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA INTERCONDILEANA / DOS CÔNDILOS DO FÊMUR	397,15	3.867,85	4.265,00	10
SIM	TRAUMATO	04.08.05.059-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA AO NÍVEL DO JOELHO	397,15	3.867,85	4.265,00	10
SIM	TRAUMATO	04.08.05.060-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DISTAL DE TÍBIA	588,22	4.426,78	5.015,00	8
SIM	TRAUMATO	04.08.05.061-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA	759,42	4.255,58	5.015,00	6
SIM	TRAUMATO	04.08.05.062-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FÊMUR (METÁFISE DISTAL)	972,97	4.042,03	5.015,00	4
SIM	TRAUMATO	04.08.05.063-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA	972,97	4.042,03	5.015,00	4
NÃO	TRAUMATO	04.08.05.064-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DO PÉ	300,77	3.214,23	3.515,00	11
SIM	TRAUMATO	04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	355,81	3.909,19	4.265,00	11
SIM	TRAUMATO	04.08.05.066-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	473,83	3.791,17	4.265,00	8
SIM	TRAUMATO	04.08.05.067-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISÁRIA NO MEMBRO INFERIOR	524,43	3.740,57	4.265,00	7
SIM	TRAUMATO	04.08.05.068-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	397,15	4.117,85	4.515,00	10
SIM	TRAUMATO	04.08.05.069-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO-FALANGIANA / INTER-FALANGIANA	268,42	4.246,58	4.515,00	16
SIM	TRAUMATO	04.08.05.070-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO SUBTALAR E INTRA-TARSICA	268,42	4.246,58	4.515,00	16
SIM	TRAUMATO	04.08.05.071-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO TARSO-METATARSICA	268,42	4.246,58	4.515,00	16
SIM	TRAUMATO	04.08.05.072-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE METATARSO PRIMO VARO	268,42	4.246,58	4.515,00	16
NÃO	TRAUMATO	04.08.05.073-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ CAVO	268,42	3.246,58	3.515,00	12
NÃO	TRAUMATO	04.08.05.074-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ PLANO VALGO	268,42	3.246,58	3.515,00	12
NÃO	TRAUMATO	04.08.05.076-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO	284,06	3.230,94	3.515,00	11
SIM	TRAUMATO	04.08.05.078-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO TARSO	298,41	3.966,59	4.265,00	13
SIM	TRAUMATO	04.08.05.079-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE DO FÊMUR	759,42	3.505,58	4.265,00	5
SIM	TRAUMATO	04.08.05.080-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA REGIÃO TROCANTERIANA	759,42	3.505,58	4.265,00	5
SIM	TRAUMATO	04.08.05.081-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO COLO DO FÊMUR	1.010,77	3.254,23	4.265,00	3
SIM	TRAUMATO	04.08.05.082-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO PÉ	268,41	3.996,59	4.265,00	15
SIM	TRAUMATO	04.08.05.083-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA METÁFISE DISTAL DO FÊMUR	759,42	3.505,58	4.265,00	5
SIM	TRAUMATO	04.08.05.084-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	397,15	3.867,85	4.265,00	10
SIM	TRAUMATO	04.08.05.086-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL	769,41	3.495,59	4.265,00	5
SIM	TRAUMATO	04.08.05.087-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA METÁFISE TIBIAL	598,61	3.666,39	4.265,00	6
SIM	TRAUMATO	04.08.05.088-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL	578,89	3.686,11	4.265,00	6
SIM	TRAUMATO	04.08.05.089-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	475,8	3.789,20	4.265,00	8
NÃO	TRAUMATO	04.08.05.090-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX RIGIDUS	268,42	3.246,58	3.515,00	12
SIM	TRAUMATO	04.08.05.091-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	336,6	3.928,40	4.265,00	12
SIM	TRAUMATO	04.08.05.092-6	TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEO-CONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO	1.330,37	2.934,63	4.265,00	2
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.001-8	ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO	253,93	3.261,07	3.515,00	13
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.004-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	338,03	3.176,97	3.515,00	9
SIM	TRAUMATO	04.08.06.005-0	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	213,79	4.051,21	4.265,00	19
SIM	TRAUMATO	04.08.06.006-9	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE MÉDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO	1.104,38	3.160,62	4.265,00	3

HOSPITAL BENEFICENTE SÃO CARLOS

COFINANCIAMENTO REGIONAL – RELAÇÃO PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE – VIGÊNCIA 2023 –
REGIÃO DE SAÚDE 26 – UVA E VALES

UTILIZA OPME	TIPO DE AMBULATÓRIO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	SIGTAP PROCEDIMETO	COFINANCIAMENTO REGIONAL	TOTAL DO PROCEDIMENTO	EM RELAÇÃO A SIGTAP
SIM	TRAUMATO	04.08.06.007-7	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	268,41	3.996,59	4.265,00	15
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.008-5	BURSECTOMIA	213,63	3.301,37	3.515,00	15
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.009-3	DESCOMPRESSÃO COM ESVAZIAMENTO MEDULAR POR BROCAGEM / VIA CORTICOTOMIA	705,02	2.809,98	3.515,00	4
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.010-7	DIAFISECTOMIA DE OSSOS LONGOS	429,35	3.085,65	3.515,00	7
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.011-5	ENCURTAMENTO DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	283,35	3.231,65	3.515,00	11
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.012-3	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES	283,66	3.231,34	3.515,00	11
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.013-1	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	142,06	3.372,94	3.515,00	24
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.014-0	FASCIETOMIA	222,95	3.292,05	3.515,00	15
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.015-8	MANIPULAÇÃO ARTICULAR	122,01	3.392,99	3.515,00	28
SIM	TRAUMATO	04.08.06.016-6	OSTECTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	258,61	4.006,39	4.265,00	15
SIM	TRAUMATO	04.08.06.017-4	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	649,74	3.615,26	4.265,00	6
SIM	TRAUMATO	04.08.06.018-2	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	327,25	3.937,75	4.265,00	12
SIM	TRAUMATO	04.08.06.019-0	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	327,25	3.937,75	4.265,00	12
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	91,49	3.423,51	3.515,00	37
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.030-1	RESSECÇÃO MUSCULAR	203,29	3.311,71	3.515,00	16
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	368,03	3.146,97	3.515,00	9
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.032-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	139,07	1.360,93	1.500,00	10
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.033-6	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO	140,33	3.374,67	3.515,00	24
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.034-4	RETIRADA DE ESPAÇADORES / OUTROS MATERIAIS	151,67	3.363,33	3.515,00	22
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	151,66	1.348,34	1.500,00	9
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.036-0	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	151,67	1.348,33	1.500,00	9
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	225,16	1.274,84	1.500,00	6
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.038-7	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)	759,42	2.755,58	3.515,00	4
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.039-5	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO EM PEQUENAS E MÉDIAS ARTICULAÇÕES	379,71	3.135,29	3.515,00	8
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.040-9	RETIRADA DE TRAÇÃO TRANS-ESQUELÉTICA	225,17	3.289,83	3.515,00	15
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.043-3	TENODESE	204,09	3.310,91	3.515,00	16
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.044-1	TENÓLISE	229,4	3.285,60	3.515,00	14
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.045-0	TENOMIORRAFIA	205,91	3.309,09	3.515,00	16
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.046-8	TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	208,94	3.306,06	3.515,00	16
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO	680,2	2.834,80	3.515,00	4
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.048-4	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	421,3	3.093,70	3.515,00	7
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.053-0	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	346,53	3.168,47	3.515,00	9
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.054-9	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	214,21	3.300,79	3.515,00	15
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.055-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIAS ARTICULAÇÕES)	420,2	3.094,80	3.515,00	7
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.056-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULAÇÕES	268,41	3.246,59	3.515,00	12
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.057-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	268,41	3.246,59	3.515,00	12
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.058-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR	377	3.138,00	3.515,00	8
SIM	TRAUMATO	04.08.06.059-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	555,83	3.709,17	4.265,00	7
NÃO	TRAUMATO	04.08.06.060-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HERNIA MUSCULAR	203,29	3.311,71	3.515,00	16
SIM	TRAUMATO	04.08.06.061-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INFECÇÃO EM ARTROPLASTIA DAS MÉDIAS / PEQUENAS ARTICULAÇÕES	335,41	3.929,59	4.265,00	12
SIM	TRAUMATO	04.08.06.062-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INFECÇÃO PÓS-ARTROPLASTIA (GRANDES ARTICULAÇÕES)	613,35	3.651,65	4.265,00	6
SIM	TRAUMATO	04.08.06.063-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO INTER-FALANGEANA	192,6	4.072,40	4.265,00	21
SIM	TRAUMATO	04.08.06.067-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO MUSCULAR	394,68	3.870,32	4.265,00	10
SIM	TRAUMATO	04.08.06.070-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	209,82	4.055,18	4.265,00	19
NÃO		04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	347,62	3.167,38	3.515,00	9
NÃO		04.04.01.001-6	ADENOIDECTOMIA	348,18	2.776,82	3.125,00	8
NÃO		04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA	306,57	2.818,43	3.125,00	9
NÃO		04.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	337,22	2.787,78	3.125,00	8
NÃO		04.04.01.032-6	SINUSOTOMIA BILATERAL	349,24	2.775,76	3.125,00	8
NÃO		04.04.01.033-4	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	378,98	2.746,02	3.125,00	7
NÃO		04.04.01.035-0	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	618,15	2.506,85	3.125,00	4
NÃO		04.04.01.041-5	TURBINECTOMIA	315,65	2.809,35	3.125,00	9

HOSPITAL BENEFICENTE SÃO CARLOS

COFINANCIAMENTO REGIONAL – RELAÇÃO PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE – VIGÊNCIA 2023 –
REGIÃO DE SAÚDE 26 – UVA E VALES

UTILIZA OPME	TIPO DE AMBULATÓRIO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	SIGTAP PROCEDIMENTO	COFINANCIAMENTO REGIONAL	TOTAL DO PROCEDIMENTO	EM RELAÇÃO A SIGTAP
NÃO		04.04.01.048-2	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	247,46	2.877,54	3.125,00	12
NÃO		04.09.04.024-0	VASECTOMIA	438,87	3.076,13	3.515,00	7
NÃO		04.09.05.008-3	POSTECTOMIA	219,12	3.295,88	3.515,00	15
NÃO		04.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	167,42	3.347,58	3.515,00	20
NÃO		04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	658,83	2.856,17	3.515,00	4
NÃO		04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	1.103,64	2.411,36	3.515,00	2
NÃO		04.09.06.012-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	781,83	2.733,17	3.515,00	3
NÃO		04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	907,93	2.607,07	3.515,00	3
NÃO		04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA	485,48	3.029,52	3.515,00	6
NÃO		04.09.06.021-6	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	509,86	3.005,14	3.515,00	6
NÃO		04.09.06.023-2	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	465,59	3.049,41	3.515,00	7
NÃO		04.09.06.025-9	SALPINGOPLASTIA	334,32	3.180,68	3.515,00	10
NÃO		04.09.07.005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	472,43	3.042,57	3.515,00	6
NÃO		04.09.07.006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	372,54	3.142,46	3.515,00	8
NÃO		04.09.07.007-6	COLPOPERINEORRAFIA NÃO OBSTÉTRICA	372,54	3.142,46	3.515,00	8
NÃO		04.09.07.008-4	COLPOPLASTIA ANTERIOR	372,54	3.142,46	3.515,00	8
NÃO		04.09.07.009-2	COLPORRAFIA NÃO OBSTÉTRICA	372,54	3.142,46	3.515,00	8
NÃO		04.09.07.014-9	EXERESE DE CISTO VAGINAL	372,54	3.142,46	3.515,00	8
NÃO		04.09.07.015-7	EXERESE DE GLÂNDULA DE BARTOLIN / SKENE	224,68	3.290,32	3.515,00	15
NÃO		04.09.07.019-0	MARSUPIALIZAÇÃO DE GLÂNDULA DE BARTOLIN	139,96	3.375,04	3.515,00	24
NÃO		04.09.07.027-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA VAGINAL	372,89	3.142,11	3.515,00	8

Farroupilha, 26 de novembro de 2022

Janete de Fátima Toigo D'Agostini
Superintendente Geral HBSC



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
5ª COORDENADORIA REGIONAL DA SAÚDE

ATA Nº 06/2022 – CIR UVA E VALES (24/11/2022)

Aos vinte e quatro dias do mês de novembro de 2022, às 9h10min, no Salão Nobre Prefeitura de Farroupilha, reuniram-se em encontro ordinário os membros da CIR Uva e Vales, com a participação de representantes da CIR Vinhedos e Basalto, para tratar da pauta seguinte: **Financiamento da Traumatologia de Alta Complexidade:** gestor de Farroupilha relembra o acordo para o financiamento da Alta Complexidade de Traumatologia em 2019, estabelecendo a paridade de recursos dos entes Federal, Estadual e Municípios, em aproximadamente R\$ 140.000,00 (cento e quarenta mil reais) mensais cada, apontando a necessidade de majoração dos valores. Equipe técnica da 5ª CRS relata que o Programa Assistir diluiu o recurso estadual em outros serviços assumidos pelo prestador, embora com majoração do valor geral e, por isso, sugere-se a solicitação de complemento do valor estadual, ao mesmo tempo em que solicita-se aumento no valor de financiamento mensal dos municípios. Equipe técnica do Hospital Beneficente São Carlos – HBSC apresenta a proposta de incremento do valor per capita (habitantes) dos municípios, de R\$ 0,28 para R\$ 0,50, justificando a solicitação pela alta no custo das Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPMS, até que o valor seja equiparado pelo Estado. Gestores apontam que qualquer reajuste demandará novo trâmite nas Câmaras municipais, dentro do limite do exercício financeiro do ano de 2022. Gestora de São Marcos aponta que, antes da implementação do GERCON, haviam cotas garantidas de acesso, o que facilitava a aprovação. Equipe técnica da 5ª CRS lembra que o sistema GERINT imporá o critério de gravidade, assim como o GERCON, mas com avaliação realizada pela equipe do prestador, assim como os retornos, devido a formação de vínculo. Os municípios deverão tramitar nas Câmaras municipais com urgência a questão para garantir o financiamento do serviço sem interrupções. Ao mesmo tempo, os gestores presentes aprovam moção, a ser elaborada pela equipe técnica da 5ª CRS, solicitando o cumprimento da Portaria SES/RS nº 613/2019, à revelia do Programa Assistir, considerando que esta não tenha sido revogada. A seguir, a equipe técnica do HBSC apresenta tabela de valores reajustados de complementação para cirurgias de Alta Complexidade em Traumato-ortopedia, acessadas extra-teto MAC através de Termo de Cooperação assinado entre os municípios de referência e Farroupilha. Se houver necessidade de aprovação nas Câmaras municipais, este ajuste também deverá ser encaminhado pelos gestores. **Retaguarda de Média Complexidade em Traumatologia:** equipe técnica da 5ª CRS aponta que, como retaguarda para a Região de Saúde 25 – Vinhedos e Basalto, nos procedimentos que excedam a capacidade técnica dos prestadores da região, sugere-se desmembrar a Deliberação aprovada em CIR Conjunta que definiria a retaguarda e a utilização do recurso remanescente no Fundo Municipal de Saúde de Bento Gonçalves, no montante de R\$ 1.504.950,48 (um milhão, quinhentos e quatro mil, novecentos e cinquenta reais e quarenta e oito centavos), para a atenção a respectiva demanda reprimida. Equipe técnica da SMS de Farroupilha solicita constar na nova Deliberação que, após a utilização do recurso remanescente, o acesso se dará por cofinanciamento, bem como andamento à solicitação de Ambulatório de Especialidade em Traumato-ortopedia para atender a Região de Saúde 25. As Deliberações serão emitidas

em nome da CIR Conjunta e a ciência da alteração será dada na próxima reunião.

Programa Assistir: fluxo e financiamento: representantes do HBSC apresentam tabela reajustada de cofinanciamento para os Ambulatórios de Especialidade concedidos ao prestador, bem como procedimentos eletivos, justificando que não havia sido repassado qualquer aumento desde 2017. Os valores são apresentados em forma de média, o que aumenta o valor de alguns procedimentos e diminui o de outros, ao que se questiona o entendimento dos gestores sobre a forma de definição dos valores. Gestores solicitam a revisão da tabela, para oferta de valores economicamente mais viáveis, exceto os procedimentos com OPME, visando o equilíbrio financeiro do prestador e dos municípios. O HBSC reformulará a tabela, que será encaminhada aos municípios referenciados e à 5ª CRS pela gestão de Farroupilha. Equipe técnica da 5ª CRS aponta a necessidade de padronização dos Ambulatórios de Especialidade do Programa Assistir, visando a integralidade da Linha de Cuidado, através da garantia de consultas e exames com o valor do incentivo, com cofinanciamento apenas para procedimentos cirúrgicos. Equipe técnica do HBSC repassa os valores do Ambulatório de Coloproctologia, que foi concedido equivocadamente na Portaria de habilitação e Resolução CIB apenas para a Região de Saúde 26 – Uva e Vales, onde deveria constar também a Região 25. Os valores são divididos entre as consultas, outros exames e Colonoscopia, realizado pelo prestador em Bloco Cirúrgico e com anestesia correspondente, para maior conforto dos pacientes. Equipe técnica da 5ª CRS sugere seguir a lógica da garantia da Linha de Cuidado, com consultas e exames atendidos pelo recurso do incentivo e cofinanciamento apenas para Colonoscopia e procedimentos cirúrgicos, lembrando ainda que os Ambulatórios de Coloproctologia e Vascular foram concedidos sem o respectivo incremento do Teto MAC. Equipe técnica da SMS de Farroupilha informa a intenção de solicitar o devido incremento do teto MAC ao Estado. Delegada da 5ª CRS sugere reunião online com pauta única entre as duas Regiões, a princípio no dia 01/12 no período da manhã, para abordar a questão.

Inclusão de pauta: Resolução CIB 358/2022: equipe técnica do HBSC aponta equívocos constantes na referida Resolução CIB, que têm acarretado em encaminhamentos de urgências que não são atendidas pelo hospital, notadamente em pneumologia, cirurgia torácica, otorrino e pediatria clínica e cirúrgica, solicitando a correção, que será encaminhada pela equipe técnica da 5ª CRS ao nível central.

GERCON – consultas e Liquidação: gestora de Alto Feliz solicita a possibilidade de rever o prazo de cinco dias de antecedência para liquidação de consultas perdidas, solicitando ampliação, por conta da preparação do paciente. Equipe técnica da 5ª CRS esclarece que o sistema GERCON agenda automaticamente consultas com 14 a 5 dias de antecedência e, quando ocorrem desistências ou outras perdas, pode se fazer a liquidação, para não perder a consulta. Gestora de Alto Feliz questiona como os municípios podem fazer sugestões de ajustes ao sistema. Delegada da 5ª CRS sugere a organização das questões via COSEMS, uma vez que as dificuldades devam ser comuns a todos os municípios e não apenas a Macro-Serra. Gestora de Garibaldi questiona as agendas livres, fator de reclamação dos médicos que atendem os serviços. Equipe técnica da 5ª CRS lista os motivos comuns de perda de consultas, reforçando que o sistema está em fase de implantação. Gestores questionam a regulação do sistema para referências equivocadas. Equipe técnica da 5ª CRS informa o problema técnico do sistema, sendo que foi retirada a rotina automática para tentar evitar as perdas. Delegada da 5ª CRS solicita o relato dos problemas encontrados ao regula5crs@saude.rs.gov.br, para encaminhamento ao nível central.

GERINT – Fase II: fica definido que os municípios agendarão horário com o HBSC para, em conjunto, adicionarem a demanda no sistema. Equipe técnica da 5ª CRS lembra que os gestores devem solicitar perfil de consulta para os sistemas GERCON e GERINT.

Numeração de AIH's: Delegada da 5ª CRS informa a solicitação de AIH's extras por parte do município de Farroupilha, por conta das referências assumidas e concedidas sem o aumento proporcional da numeração de AIH's



repassadas, ao que se solicita que os municípios repassem a numeração quando encaminharem pacientes para cirurgias e internações, após o recebimento do laudo. **Representantes da CAC HBSC:** fica definida reafirmação dos representantes na Comissão de Acompanhamento de Contrato do Hospital São Carlos, sendo estes os gestores de Alto Feliz e Bom Princípio, na Região de Saúde 26; e de Guaporé e Vista Alegre do Prata, na Região de Saúde 25. a próxima reunião da Comissão ocorrerá no dia 01/12. **Assuntos Gerais:** Delegada da 5ª CRS informa que a próxima CIR Conjunta ocorrerá dia 07/12, no município de Gramado. Gestores de União da Serra solicitam aos gestores a votação na Consulta popular do projeto de asfalto, já encaminhado aos gestores em grupos de comunicação virtual. Sem mais a constar, a reunião é encerrada às 11h55min e eu, Thiago Kuse, lavro esta ata que segue acompanhada das listas de presença.





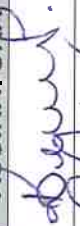
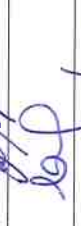
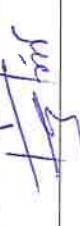
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
5ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE

CIR/RS REGIÃO 26 – UVA E VALE

LISTA DE PRESENÇA - 24 de novembro de 2022.

1/2.

MUNICÍPIO	NOME	CARGO	ASSINATURA	E-MAIL
Alto Feliz	1 Duma S. Salazar	Secretário		luma.salazar@hotmail.com
	2 Gisele Peradori	coordenadora		saude.altofeliz@yahoo.com.br
Antônio Prado	1 Heliny Dalla Bona Galvão	Diretor		marvaca@prado@gmail.com
	2 Jordano Sordim Oros	Secretário		secretariadosaude@antonio.prado.rs.gov.br
Bom Princípio	1 Lilian Felen	Secretaria Saude		secretaria.saude@bomprincípio.rs.gov.br
	2 Evamir Kempa	Administrativo		secretaria.saude@bomprincípio.rs.gov.br
Farroupilha	1 Clarimundo Grundmann	Secretário		clarimundogundmann@farroupilha.rs.gov.br
	2 Silvana de Lima	Dil. Geral		adm.saude@farroupilha.rs.gov.br
Feliz	1 Bandini Venturi	Secretaria de Saúde		Emortani@feliz.rs.gov.br
	2			
Flores da Cunha	1 Nival Wengert	Marcação exames		marcacao.saude@floresdacunha.rs.gov.br
	2 Elizabeth Uliano Assari	Secretaria Adjunta		saude@floresdacunha.rs.gov.br
Ipê	1			
	2			
Nova Pádua	1 Pedro Quintanilha	Secretário ADM. Saude		pagenda@nova-padua.rs.gov.br
	2 Paulo Andre Palivosc	diretor		diretor.saude@nova-padua.rs.gov.br

MUNICÍPIO	NOME	CARGO	ASSINATURA	E-MAIL
Nova Roma do Sul	1 ROBERTO FANAZOLO	SECRETARIO		saudo@novaromadossul.rs.gov.br
	2 COTIANE ZATTI	Chefe Adm.		secretaria.saude@novaromadossul.rs.gov.br
São Marcos	1 SANDRO BONDOLINI	Secretaria		sandrobondolini@novaromadossul.rs.gov.br
	2			
São Vendelino	1 ROSANE DO MONTE	Secretaria		saude@sao Vendelino.rs.gov.br
	2 SOLÍSARIO BONDOLINI DA SILVA	Assistente Administrativo		Comunicação Saude @ saovendelino.rs.gov.br
Vale Real	1 CARLOS AUGUSTO PIRES	Coord. AB Vale Real		carlospires@valereal.com
	2 JORGE GRIERSON SPASSATO	S.M.S. (Secretário)		saude@valereal.rs.gov.br
5ª CRS	1			
	2			
	3			
FARROUPILHA	ROSANE I. B. DA ROSA	DIR. PLANEJAMENTO		planejamento.saude@farroupilha.rs.gov.br
FARROUPILHA	Janete Toigo D'Agostini	Superintendente Geral		janete.toigo@hbsc.com.br
HBSC (ANAPOLIS)	EDUARDO HOAN JOTTI	SECRETAR ADMINISTRATIVO		eduardo-jotti@HBSC.com.br
FARROUPILHA	Danielle Marcelle	Gerente Infraestrutura		danielle@hbz.com.br
FARROUPILHA	Sandro Bondolini	Ass. Planejamento		sandro.bondolini@hbz.com.br



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
5ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE

CIR/RS REGIÃO 25 – VINHEDOS E BASALTO

LISTA DE PRESENÇA - 24 de novembro de 2022.

1/3.

MUNICÍPIO	NOME	CARGO	ASSINATURA	E-MAIL
Bento Gonçalves	1			
	2			
Boa Vista do Sul	1	Secretária SAs		rosilene@boa-vista-do-sul.rs.gov.br
	2			
Carlos Barbosa	1	Administrativo		climica@especialidades@carlosbarbosa.rs.gov.br
	2	Administrativo		planejamento.saude@carlosbarbosa.rs.gov.br
Coronel Pilar	1	enfermeira		enfermeira@coronel-pilar.rs.gov.br
	2	Sec. Saúde		saude@coronel-pilar.rs.gov.br
Cotiporã	1			
	2			
Fagundes Varela	1			
	2			
Garibaldi	1	Auditoria		diani.cordeiro@garibaldi.rs.gov.br
	2			
Guabiju	1			
	2			

MUNICÍPIO	NOME	CARGO	ASSINATURA	E-MAIL
Guaporé	1 Israel Bamer da Silva	Ag. Administrativo	Danu	gus - irabel.paulo@guaporé.rs.gov.br
	2 Daviane Riezen	Ag. Administrativo		gabinete.saude@guaporé.rs.gov.br
Monte Belo do Sul	1 Viviane Oliveira	Secretaria Municipal	U	saude@montebelodosul.rs.gov.br
	2			
Nova Araçá	1 Silvanio Summion	Secretaria Municipal	SD	secreaude@novaraça.rs.gov.br
	2			
Nova Bassano	1			
	2			
Nova Prata	1			
	2			
Paráí	1			
	2			
Pinto Bandeira	1			
	2			
Protásio Alves	1			
	2			
Santa Tereza	1 Jader Alexandre Becker	Fiscal Municipal ADP	JAB	adon.saude@cantaleira.rs.gov.br
	2			
São Jorge	1 EVANDRO POMATTI	SECRETÁRIO	E. P.	secretaria.desaude@saogorge.rs.gov.br
	2 Luciano Tedino Magali Marcon	Ass. Administrativo		

