



TERMO DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO TCGA AC - ALTA COMPLEXIDADE TRAUMATO ORTOPEDIA INFANTIL

1. IDENTIFICAÇÃO

Hospital: HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA
CNPJ: 76.562.198/0003-20
CNES: 6048692
Município: JOINVILLE
Especificação: UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRÁUMATO-ORTOPEDIA (25.01)
Vigência: Agosto/2024

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Portaria GM nº 221 que institui a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia Ortopedia

Plano Estadual de Ortopedia CIB/13 de 08/04/2005

Portaria Habilitação SAS nº 251 de 07/06/2011

Deliberação CIB 035 de 07/03/2024

3. INTERNAÇÕES



3.1 - Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade (Subgrupo 04.08)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Foz do Rio Itajaí	810.890	2	16.908,94
Nordeste	778.481	2	16.233,13
Planalto Norte	370.576	1	7.727,37
Vale do Itapocu	331.693	1	6.916,57
Total	2.291.640	6	47.786,01

Custo Médio: R\$ 6.896,87

3.2- Internações Cirúrgicas de Média Complexidade

Conforme portaria ministerial SAS 90 de 27/03/2009, que define serviços e centros de referencia de alta complexidade em traúmato ortopedia:

Os hospitais credenciados como Unidades de Assistência, habilitados para procedimentos de alta complexidade, e os Centros de Referência devem realizar, pelo SUS, no mínimo 12 procedimentos de cirurgia traumato-ortopédica de média complexidade para cada procedimento de alta complexidade.

4 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

4.1 Consulta

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Foz do Rio Itajaí	810.890	20	199,78	20	199,78	40	399,57
Nordeste	778.481	20	205,76	20	205,76	41	411,52
Planalto Norte	370.576	11	107,76	11	107,76	21	215,53
Vale do Itapocu	331.693	9	86,70	9	86,70	17	173,39
Total	2.291.640	60	600,00	60	600,00	119	1.200,00

Custo Médio: R\$ 10,00

4.2- Ecocardiografia (Subgrupo 02.05.01)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Foz do Rio Itajaí	810.890	2	281,56
Nordeste	778.481	2	270,31
Planalto Norte	370.576	1	128,67
Vale do Itapocu	331.693	1	115,17
Total	2.291.640	6	795,72

Custo Médio: R\$ 132,62



4.3- Radiografia (Subgrupo 02.04)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Foz do Rio Itajaí	810.890	2	32,38
Nordeste	778.481	2	31,08
Planalto Norte	370.576	1	14,80
Vale do Itapocu	331.693	1	13,24
Total	2.291.640	6	91,50

Custo Médio: R\$ 15,25

4.4- Patologia Clínica

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Foz do Rio Itajaí	810.890	2	7,52
Nordeste	778.481	2	7,22
Planalto Norte	370.576	1	3,43
Vale do Itapocu	331.693	1	3,07
Total	2.291.640	6	21,24

Custo Médio: R\$ 3,54

5 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS ALTA COMPLEXIDADE

5.1 Tomografia Computadorizada (Subgrupo 02.06)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Foz do Rio Itajaí	810.890	4	485,93
Nordeste	778.481	4	466,51
Planalto Norte	370.576	2	222,07
Vale do Itapocu	331.693	2	198,77
Total	2.291.640	12	1.373,28

Custo Médio: R\$ 114,44

5.2 Ressonância Magnética (Subgrupo 02.07)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Foz do Rio Itajaí	810.890	3	761,14
Nordeste	778.481	3	730,72
Planalto Norte	370.576	1	347,84
Vale do Itapocu	331.693	1	311,34
Total	2.291.640	8	2.151,04

Custo Médio: R\$ 268,88



6. VALORES GERAIS ALOCADOS

Grupo/Procedimento		Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Internação Cirúrgica		6	47.786,01
Total Hospitalar		6	47.786,01
Consulta Cirúrgica		119	1.200,00
Ecocardiografia		6	795,72
Radiografia		6	91,50
Patologia Clínica		6	21,24
Tomografia		12	1.373,28
Ressonância		8	2.151,04
Total Ambulatorial		157	5.632,78
Total Geral		163	53.418,79

7. ESPECIFICAÇÕES

Cabe ao gestor municipal ou estadual responsável pela gestão do serviço objeto desse termo, contratá-lo por meio de instrumento contratual ou congênere conforme a Lei nº 8.666 de 21/06/93 e considerando os seguintes eixos:

A distribuição do número de cirurgias por município/região será realizada pela regulação, levando - se sempre em consideração a gravidade clínica dos casos.

A unidade prestadora, dentro dos quantitativos das cirurgias estabelecidas, se compromete a realizar **a proporcionalidade de cirurgias descrita abaixo, conforme especialidade habilitada**, para dar vazão a lista de espera das regiões de saúde da sua área de abrangência:

Os critérios e metodologia para definição da programação física e financeira estão descritas na deliberação CIB 200 de 13/10/2016.

Manter as condições técnicas estabelecidas nas portarias ministeriais de forma contínua e sistemática, sendo que a qualquer momento poderá passar por vistoria dos Gestores Estadual/ou Municipal.

Cumprir o estabelecido no “Plano para a Organização da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade Traumatismo-Ortopedia em Santa Catarina” aprovado na CIB em abril de 2005.

O serviço deverá ser regulado através das centrais de regulação quando de seu funcionamento e cumprir os protocolos clínicos estabelecidos pela Secretária de Estado da Saúde.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE**

Na utilização de Órteses, Próteses e Materiais especiais – OPM, a unidade fica condicionada as regras do Sistema Único de Saúde – SUS e materiais constantes na tabela do SIGTAP, salvo as exceções dos materiais padronizados pela SES/SC e solicitados dentro dos protocolos existentes.

A alimentação correta dos sistemas de informação Ambulatorial e Hospitalar se faz necessária, visto a importância da observação e avaliação dos dados pelo sistema oficial de produção TABNET/DATASUS.

O serviço deverá se comprometer a dar atendimento de urgência/emergência 24 horas, e garantia de leitos clínicos e cirúrgicos específicos para o serviço de ortopedia.

Fica também condicionada que para a realização de cada cirurgia de alta complexidade seja, realizados 12 (doze) cirurgias de média complexidade.

Atendimento **integral** em ortopedia (consultas, diagnóstico, tratamento e reabilitação) pelo SUS, **sem qualquer ônus** ao paciente, e com garantias de retorno para reavaliação física e ou outras cirurgias decorrentes da cirurgia principal, independente se o profissional que o assistiu ainda permaneça ou não na instituição.

As internações hospitalares caracterizadas como **urgência/emergência** transcendem a área de abrangência

Os procedimentos ambulatoriais devem ser 100% regulados.

Procedimentos ambulatoriais não descritos neste termo de compromisso ficam sujeitos a pactuação pela PPI.

As cirurgias de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia devem manter a proporcionalidade de no mínimo 25 % de atendimentos em caráter **“eletivo”** e no Máximo de 75% dos atendimentos em caráter de **“Urgência e Emergência”**

As execuções dos atendimentos ambulatoriais como hospitalar, deverão fazer parte de uma **agenda**, controladas pelo respectivo Gestor através da central de marcação de consultas ou outro tipo de instrumento.

A unidade deverá ser regulada pelo gestor responsável pelo serviço e cumprir os protocolos clínicos estabelecidos.

O Gestor correspondente acompanhará mensalmente o cumprimento deste Termo, quanto à produção ambulatorial e hospitalar. O não cumprimento implicará no bloqueio do pagamento da produção pelo Gestor. O pagamento só será liberado depois de regularizada a situação.

Os serviços ambulatoriais e hospitalares deverão ser oferecidos aos municípios de sua área de abrangência, e programados na PPI da Assistência, bem como, respeitar os fluxos de referência dos serviços de alta complexidade hospitalar aprovados na CIB.

A Unidade Hospitalar deverá cumprir de forma integral este Termo, respeitando as quantidades pactuadas por Região de Saúde, quando da disponibilidade do total de recursos financeiros previstos.

Denúncias relacionadas ao atendimento e cobranças indevidas, bem como o não cumprimento



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE**

deste Termo, estarão sujeitas às penalidades previstas na legislação: advertência escrita, advertência escrita com prazo para correção, penalidade pecuniária, ordem de recolhimento, boletim de diferença de pagamento, suspensão temporária da prestação de serviço ou perda desta habilitação, junto ao Sistema Único de Saúde.

8. POPULAÇÃO DE REFERÊNCIA

Município	Região de Saúde	População TCU 2022
Balneário Camboriú	42005 Foz do Rio Itajaí	139.155
Balneário Piçarras	42005 Foz do Rio Itajaí	27.127
Bombinhas	42005 Foz do Rio Itajaí	25.058
Camboriú	42005 Foz do Rio Itajaí	103.074
Ilhota	42005 Foz do Rio Itajaí	17.046
Itajaí	42005 Foz do Rio Itajaí	264.054
Itapema	42005 Foz do Rio Itajaí	75.940
Luiz Alves	42005 Foz do Rio Itajaí	11.684
Navegantes	42005 Foz do Rio Itajaí	86.401
Penha	42005 Foz do Rio Itajaí	33.663
Porto Belo	42005 Foz do Rio Itajaí	27.688
Araquari	42011 Nordeste	45.283
Balneário Barra do Sul	42011 Nordeste	14.912
Garuva	42011 Nordeste	18.545
Itapoá	42011 Nordeste	30.750
Joinville	42011 Nordeste	616.317
São Francisco do Sul	42011 Nordeste	52.674
Bela Vista do Toldo	42012 Planalto Norte	5.872
Campo Alegre	42012 Planalto Norte	12.501
Canoinhas	42012 Planalto Norte	55.016
Irineópolis	42012 Planalto Norte	10.285
Itaiópolis	42012 Planalto Norte	22.051
Mafra	42012 Planalto Norte	55.286
Major Vieira	42012 Planalto Norte	7.425
Monte Castelo	42012 Planalto Norte	7.736
Papanduva	42012 Planalto Norte	19.150
Porto União	42012 Planalto Norte	32.970
Rio Negrinho	42012 Planalto Norte	39.261
São Bento do Sul	42012 Planalto Norte	83.277
Três Barras	42012 Planalto Norte	19.746
Barra Velha	42017 Vale do Itapocu	45.369
Corupá	42017 Vale do Itapocu	15.267
Guaramirim	42017 Vale do Itapocu	46.711
Jaraguá do Sul	42017 Vale do Itapocu	182.660
Massaranduba	42017 Vale do Itapocu	17.162
São João do Itaperiú	42017 Vale do Itapocu	4.463



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE**

Município	Região de Saúde	População TCU 2022
Schroeder	42017 Vale do Itapocu	20.061

DATA: Agosto/2024

ASS: _____
UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO

ASS: _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO DO SERVIÇO

ASS: _____
GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

ASS: _____
GESTOR ESTADUAL DE SAÚDE