

TERMO DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO TCGA AC - ALTA COMPLEXIDADE CARDIOLOGIA

1. IDENTIFICAÇÃO

Hospital: SÃO VICENTE DE PAULO
CNPJ: 85.131.993.0001-93
CNES: 2379333
Município: MAFRA
Especificação: UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR (08.01) e CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (08.03).
Vigência: Novembro/2021

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Portaria GM/MS nº 1.169/2004 que institui a Política Nacional de Cardiologia

Plano Estadual de Cardiologia – CIB/260/2019

Portaria GM/MS nº 1597 de Habilitação em Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular (08.01) e Cirurgia Cardiovascular e Procedimentos em Cardiologia Intervencionista (08.03).

Deliberação CIB 223/2021

3. INTERNAÇÕES

3.1 - Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade

3.1.1 - Cirurgia Cardiovascular (04.06.01)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte	376.993	13	158.044,81
Vale do Itapocu	271.121	9	113.660,65
Total	648.114	22	271.705,46

Custo Médio: R\$ 11.933,86

3.1.2 - Cirurgia Intervencionista (04.06.03)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte	376.993	16	108.519,23
Vale do Itapocu	271.121	12	78.043,47
Total	648.114	28	186.562,70

Custo Médio: R\$ 6.690,50

3.1.3 - Cirurgia Marcapasso (04.06.01)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte	376.993	5	84.763,87
Vale do Itapocu	271.121	3	60.959,40
Total	648.114	8	145.723,27

Custo Médio: R\$ 17.905,23

4 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

4.1 Consultas Clínicas

4.1.1 - Consulta de Cardiologia (0301010072)

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Planalto Norte	376.993	172	1.719,93	172	1.719,93	344	3.439,86
Vale do Itapocu	271.121	124	1.236,91	123	1.236,91	247	2.473,83
Total	648.114	296	2.956,84	295	2.956,84	591	5.913,69

Custo Médio: R\$ 10,00

4.2 Exames

4.2.1 - Ergometria (0211020060)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte	376.993	85	2.564,18
Vale do Itapocu	271.121	61	1.844,07
Total	648.114	146	4.408,25

Custo Médio: R\$ 30,00

4.2.2 - Holter (0211020044)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte	376.993	32	961,82
Vale do Itapocu	271.121	23	691,71
Total	648.114	55	1.653,53

Custo Médio: R\$ 30,00

4.2.3 - Ecocardiograma (0205010032)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte	376.993	137	5.603,99
Vale do Itapocu	271.121	99	4.030,20
Total	648.114	236	9.634,19

Custo Médio: R\$ 40,84

4.2.4 – Eletrocardiograma (0211020036)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte	376.993	128	661,47
Vale do Itapocu	271.121	92	475,70
Total	648.114	220	1.137,17

Custo Médio: R\$ 5,15

5 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS ALTA COMPLEXIDADE

5.1 Ecocardiograma Transesofágico (0205010024)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte	376.993	2	327,45
Vale do Itapocu	271.121	1	235,49
Total	648.114	3	562,94

Custo Médio: R\$ 165,00

5.2 Cintilografia (Grupo 020801)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte	376.993	36	13.343,23
Vale do Itapocu	271.121	26	9.596,02
Total	648.114	62	22.939,25

Custo Médio: R\$ 372,97

5.3 Cateterismo (0211020010)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte	376.993	51	31.325,98
Vale do Itapocu	271.121	37	22.528,61
Total	648.114	88	53.854,59

Custo Médio: R\$ 614,72

5.4 Avaliação de Marcapasso (0301130019)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Planalto Norte	376.993	22	682,53
Vale do Itapocu	271.121	15	490,86
Total	648.114	37	1.173,39

Custo Médio: R\$ 31,50

6. VALORES GERAIS ALOCADOS

Grupo/Procedimento		Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
	Internação Cirúrgica Cardiologia	22	271.705,46
	Internação Cirúrgica Cardio Intervencionista	28	186.562,70
	Internação Cirúrgica Marcapasso	8	145.723,27
Total Hospitalar		58	603.991,43
	Ecocardiograma Transesofágico	3	562,94
	Cintilografia	62	22.939,25
	Cateterismo	88	53.854,59
	Avaliação de Marcapasso	37	1.173,39
	Consulta de Cardiologia	591	5.913,69
	Ergometria	146	4.408,25
	Holter	55	1.653,53
	Ecocardiograma	236	9.634,19
	Eletrocardiograma	220	1.137,17
Total Ambulatorial		1.403	101.277,00
Total Geral		1.461	705.268,43

7. ESPECIFICAÇÕES

Cabe ao gestor municipal ou estadual responsável pela gestão do serviço objeto deste termo, contratá-lo por meio de instrumento contratual ou congêneres 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 citada.

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

- **Cardio (Cirurgia, Marcapasso, Endovascular, Intervencionista)**

Os procedimentos de Alta Complexidade devem manter a proporcionalidade de no mínimo 25 % de atendimentos em caráter “**Eletivo**” no máximo de 75% dos atendimentos em caráter de “**Urgência e Emergência**”.

- **Cardio (Vascular)**

Os procedimentos de Alta Complexidade devem manter a proporcionalidade de no mínimo 75% de atendimentos em caráter “**Eletivo**” no máximo de 25% dos atendimentos em caráter de “**Urgência e Emergência**”.

- **Cardio (Eletrofisiologia)**

Os procedimentos de Alta Complexidade devem manter a proporcionalidade de no mínimo 100% de atendimentos em caráter “**Eletivo**”.

O atendimento deve ser **integral aos procedimentos contemplados neste termo** (consultas, exames de diagnóstico, tratamento e reabilitação) pelo SUS, **sem qualquer ônus** ao paciente, e com garantia de continuidade de tratamento.

Em casos de quebra de equipamento ou outros motivos que não permitam a realização dos procedimentos, deste Termo pelo Prestador, será responsabilidade do próprio Prestador a realização desses procedimentos sem prejuízo à população e ao município de residência/paciente.

Garantia da reabilitação, suporte e acompanhamento por meio de procedimentos específicos que promovam a melhoria das condições físicas e psicológicas do paciente atuando no preparo pré-operatório ou como complemento pós-cirúrgico no sentido da restituição da capacidade funcional.

Garantia de atendimento de urgência/emergência em **CARDIOLOGIA 24 horas**.

A execução dos atendimentos dos procedimentos deste Termo, deverá estar sob **controle** do Gestor correspondente (Municipal ou Estadual).

Dos acessos aos procedimentos oferecidos neste Termo, a porta de entrada deverá seguir os protocolos e fluxos de acessos vigentes (Sistema de Regulação), de forma que a primeira consulta seja obrigatoriamente regulada. A seguir, os procedimentos

necessários para o atendimento na Linha de Cuidado serão gerenciados pelo Gestor, seguindo as configurações de agendas em Sistema de Regulação. As referidas agendas deverão ser elaboradas utilizando as nomenclaturas padronizadas pela SES, assegurando a regulação dos acessos aos procedimentos de média e alta complexidade conforme fluxo estabelecido.

Na utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME submeter-se às normas do SUS no que tange a utilização de OPME constante na Tabela de procedimentos do SIGTAP de compatibilidade ou as padronizações do Estado.

Cabe ao Gestor do serviço contratualizar com o prestador, firmando acordo de responsabilidade da execução dos serviços e repasse dos valores programados na PPI conforme o pactuado pelos Termos, refletidos no Plano Operativo de cada contratante.

O serviço deve garantir leitos clínicos e cirúrgicos específicos para o serviço de cardiologia. Além disso, os NIRs deverão manter atualizadas as ocupações dos leitos, garantindo acompanhamento da Central Estadual de Leitos em tempo real das vagas disponíveis.

O controle e avaliação do cumprimento do Termo e as metas estabelecidas no Plano Operativo, será avaliado pelas Comissões de Acompanhamento da Contratualização.

O serviço deverá cumprir o estabelecido no “Plano para a Organização da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular em Santa Catarina” aprovado na CIB em 08 de abril de 2005, ou outro que vier substituí-lo.

O prestador deverá manter as **condições técnicas** estabelecidas nas portarias ministeriais, estando sujeito a qualquer momento a receber vistoria dos Gestores Estadual e/ou Municipal.

O prestador deverá alimentar corretamente os sistemas de produção Ambulatorial e Hospitalar, visto a importância da observação e avaliação dos dados pelo sistema oficial de produção TABNET/DATASUS.

Denúncias relacionadas ao atendimento e cobranças indevidas, bem como o não cumprimento deste Termo, estarão sujeitas às penalidades previstas na legislação, podendo ocorrer o descredenciamento junto ao Sistema Único de Saúde.

8. POPULAÇÃO DE REFERÊNCIA

Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Intervencionista e Marcapasso

Município	Região de Saúde	População TCU 2018
Corupá	Vale do Itapocu	15.709
Guaramirim	Vale do Itapocu	43.822
Jaraguá do Sul	Vale do Itapocu	174.158
Massaranduba	Vale do Itapocu	16.704
Schroeder	Vale do Itapocu	20.728
Bela Vista do Toldo	Planalto Norte	6.311
Campo Alegre	Planalto Norte	11.974
Canoinhas	Planalto Norte	54.319
Irineópolis	Planalto Norte	11.155
Itaiópolis	Planalto Norte	21.556
Mafra	Planalto Norte	56.017
Major Vieira	Planalto Norte	8.048
Monte Castelo	Planalto Norte	8.280
Papanduva	Planalto Norte	19.218
Porto União	Planalto Norte	35.250
Rio Negrinho	Planalto Norte	42.106
São Bento do Sul	Planalto Norte	83.576
Três Barras	Planalto Norte	19.183

CONTRA REFERÊNCIA

A contra referência se dá entre os Serviços e para o Gestor Municipal de Saúde, sendo está obrigatória para assegurar a garantia de continuidade do cuidado ao paciente.

DATA 01/11/2021.

ASS: _____
UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO

ASS: _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO DO SERVIÇO

ASS: _____
GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

ASS: _____
GESTOR ESTADUAL DE SAÚDE