



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

1. IDENTIFICAÇÃO

| |
|---|
| Hospital: SÃO JOSÉ |
| CNPJ: 12.846.027/0001-89 |
| CNES: 2306336 |
| Município: JARAGUÁ DO SUL |
| Especificação: UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR (08.01), CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (08.03) E LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (08.07). |
| Vigência: OUTUBRO/2024 |

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 5.567 de Habilitação em Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular (08.01), Cirurgia Cardiovascular e Procedimentos em Cardiologia Intervencionista (08.03) e Laboratório de Eletrofisiologia, Cirurgia Cardiovascular e Procedimentos de Cardiologia Intervencionista (08.07).

Deliberação CIB 357/2023



**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**

3. INTERNAÇÕES

3.1 - Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade

3.1.1 - Cirurgia Cardíaca e Cirurgia Marcapasso (04.06.01)

| Região de Saúde | Pop | Cota Mensal | |
|-----------------|----------------|-------------|-------------------|
| | | Físico | Financeiro |
| Vale do Itapocu | 331.693 | 15 | 165.444,75 |
| Total | 331.693 | 15 | 165.444,75 |

Custo Médio: R\$ 11.029,65

3.1.2 - Cirurgia Intervencionista (04.06.03)

| Região de Saúde | Pop | Cota Mensal | |
|-----------------|----------------|-------------|-------------------|
| | | Físico | Financeiro |
| Vale do Itapocu | 331.693 | 15 | 100.357,50 |
| Total | 331.693 | 15 | 100.357,50 |

Custo Médio: R\$ 6.690,50

3.1.3 - Cirurgia Eletrofisiologia (04.06.05)

| Região de Saúde | Pop | Cota Mensal | |
|-----------------|------------------|-------------|------------------|
| | | Físico | Financeiro |
| Vale do Itapocu | 331.693 | 1 | 6.619,85 |
| Nordeste | 778.481 | 4 | 15.536,75 |
| Total | 1.110.174 | 5 | 22.156,60 |

Custo Médio: R\$ 4.431,32

4 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

4.1 Consultas Clínicas

4.1.1 - Consulta de Cirurgia Cardíaca, Marcapasso e Intervencionista (0301010072)

| Região de Saúde | Pop | 1ª Consulta | | Retorno | | Total | |
|-----------------|----------------|-------------|-----------------|------------|-----------------|------------|-----------------|
| | | Físico | Financeiro | Físico | Financeiro | Físico | Financeiro |
| Vale do Itapocu | 331.693 | 126 | 1.260,00 | 126 | 1.260,00 | 252 | 2.520,00 |
| Total | 331.693 | 126 | 1.260,00 | 126 | 1.260,00 | 252 | 2.520,00 |

Custo Médio: R\$ 10,00



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

4.1.2 - Consulta de Eletrofisiologia (0301010072)

| Região de Saúde | Pop | 1ª Consulta | | Retorno | | Total | |
|-----------------|------------------|-------------|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|
| | | Físico | Financeiro | Físico | Financeiro | Físico | Financeiro |
| Vale do Itapocu | 331.693 | 10 | 104,57 | 10 | 104,57 | 20 | 209,14 |
| Nordeste | 778.481 | 25 | 245,43 | 25 | 245,43 | 50 | 490,86 |
| Total | 1.110.174 | 35 | 350,00 | 35 | 350,00 | 70 | 700,00 |

Custo Médio: R\$ 10,00

4.2 Exames

4.2.1 - Ergometria (0211020060)

| Região de Saúde | Pop | Cota Mensal | |
|-----------------|----------------|-------------|-----------------|
| | | Físico | Financeiro |
| Vale do Itapocu | 331.693 | 73 | 2.190,00 |
| Total | 331.693 | 73 | 2.190,00 |

Custo Médio: R\$ 30,00

4.2.2 - Holter (0211020044)

| Região de Saúde | Pop | Cota Mensal | |
|-----------------|----------------|-------------|---------------|
| | | Físico | Financeiro |
| Vale do Itapocu | 331.693 | 30 | 900,00 |
| Total | 331.693 | 30 | 900,00 |

Custo Médio: R\$ 30,00

4.2.3 - Ecocardiograma (0205010032)

| Região de Saúde | Pop | Cota Mensal | |
|-----------------|----------------|-------------|-----------------|
| | | Físico | Financeiro |
| Vale do Itapocu | 331.693 | 126 | 5.145,84 |
| Total | 331.693 | 126 | 5.145,84 |

Custo Médio: R\$ 40,84

4.2.4 – Eletrocardiograma (0211020036)

| Região de Saúde | Pop | Cota Mensal | |
|-----------------|----------------|-------------|---------------|
| | | Físico | Financeiro |
| Vale do Itapocu | 331.693 | 115 | 592,25 |
| Total | 331.693 | 115 | 592,25 |

Custo Médio: R\$ 5,15



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

5 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS ALTA COMPLEXIDADE

5.1 Ecocardiograma Transesofágico (0205010024)

| Região de Saúde | Pop | Cota Mensal | |
|-----------------|----------------|-------------|---------------|
| | | Físico | Financeiro |
| Vale do Itapocu | 331.693 | 2 | 330,00 |
| Total | 331.693 | 2 | 330,00 |

Custo Médio: R\$ 165,00

5.2 Cintilografia (Grupo 020801)

| Região de Saúde | Pop | Cota Mensal | |
|-----------------|----------------|-------------|------------------|
| | | Físico | Financeiro |
| Vale do Itapocu | 331.693 | 30 | 11.189,10 |
| Total | 331.693 | 30 | 11.189,10 |

Custo Médio: R\$ 372,97

5.3 Cateterismo (0211020010)

| Região de Saúde | Pop | Cota Mensal | |
|-----------------|----------------|-------------|------------------|
| | | Físico | Financeiro |
| Vale do Itapocu | 331.693 | 45 | 27.662,40 |
| Total | 331.693 | 45 | 27.662,40 |

Custo Médio: R\$ 614,72

5.4 Avaliação de Marcapasso (0301130019)

| Região de Saúde | Pop | Cota Mensal | |
|-----------------|----------------|-------------|---------------|
| | | Físico | Financeiro |
| Vale do Itapocu | 331.693 | 17 | 535,50 |
| Total | 331.693 | 17 | 535,50 |

Custo Médio: R\$ 31,50



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

6. VALORES GERAIS ALOCADOS

| Grupo/Procedimento | Cota Mensal | |
|--|-------------|-------------------|
| | Físico | Financeiro |
| Internação Cirurgia Cardíaca e Marcapasso | 15 | 165.444,75 |
| Internação Cirúrgica Cardio Intervencionista | 15 | 100.357,50 |
| Internação Cirúrgica Eletrofisiologia | 5 | 22.156,60 |
| Total Hospitalar | 35 | 287.958,85 |
| Ecocardiograma Transesofágico | 2 | 330,00 |
| Cintilografia | 30 | 11.189,10 |
| Cateterismo | 45 | 27.662,40 |
| Avaliação de Marcapasso | 17 | 535,50 |
| Consulta de Cirurgia Cardíaca, Marcapasso e Intervencionista | 252 | 2.520,00 |
| Consulta de Eletrofisiologia | 70 | 700,00 |
| Ergometria | 73 | 2.190,00 |
| Holter | 30 | 900,00 |
| Ecocardiograma | 126 | 5.145,84 |
| Eletrocardiograma | 115 | 592,25 |
| Total Ambulatorial | 760 | 51.765,09 |
| Total Geral | 795 | 339.723,94 |

7. ESPECIFICAÇÕES

Cabe ao gestor municipal ou estadual responsável pela gestão do serviço objeto deste 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 citada.

A unidade prestadora, dentro dos quantitativos das cirurgias estabelecidas, se compromete a realizar **a proporcionalidade de cirurgias descrita abaixo, conforme caráter e**



**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**

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



**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**

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.

POPULAÇÃO DE REFERÊNCIA

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

| Município | Região de Saúde | População TCU 2022 |
|----------------------|------------------------|---------------------------|
| Barra Velha | Vale do Itapocu | 45.369 |
| Corupá | Vale do Itapocu | 15.267 |
| Guaramirim | Vale do Itapocu | 46.711 |
| Jaraguá do Sul | Vale do Itapocu | 182.660 |
| Massaranduba | Vale do Itapocu | 17.162 |
| São João do Itaperiú | 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 | Vale do Itapocu | 20.061 |

Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Eletrofisiologia

| Município | Região de Saúde | População TCU 2022 |
|------------------------|-----------------|--------------------|
| Barra Velha | Vale do Itapocu | 45.369 |
| Corupá | Vale do Itapocu | 15.267 |
| Guaramirim | Vale do Itapocu | 46.711 |
| Jaraguá do Sul | Vale do Itapocu | 182.660 |
| Massaranduba | Vale do Itapocu | 17.162 |
| São João do Itaperiú | Vale do Itapocu | 4.463 |
| Schroeder | Vale do Itapocu | 20.061 |
| Araquari | Nordeste | 45.283 |
| Balneário Barra do Sul | Nordeste | 14.912 |
| Garuva | Nordeste | 18.545 |
| Itapoá | Nordeste | 30.750 |
| Joinville | Nordeste | 616.317 |
| São Francisco do Sul | Nordeste | 52.674 |

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: Novembro/2024.

ASS: _____
UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO

ASS: _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO DO SERVIÇO

ASS: _____
GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

ASS: _____
GESTOR ESTADUAL DE SAÚDE