



## **PLANO DE TRABALHO**

### **I – Identificação do Objeto**

Assistência em **Transplante de córnea/esclera** em regime ambulatorial e hospitalar com apoio diagnóstico e terapêutico em oftalmologia, conforme previsto neste plano de trabalho, a todos os pacientes encaminhados pela Secretaria de Saúde de São José dos Campos.

### **II - Transplante de córnea/esclera**

Refere-se ao atendimento à pacientes com indicação por médico oftalmologista para transplante de córnea/esclera.

Conforme preconiza a Portaria de Consolidação nº 4 de 28/09/2017, a realização de transplante de córnea/esclera só poderá ser realizada por estabelecimento de saúde, público ou privado, e por equipes especializadas de retirada e transplante previamente autorizados pela Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes, através de Portaria vigente emitida pela Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde.

O serviço de transplante deverá seguir as normas do Ministério da Saúde específicas.

#### **Atendimento Ambulatorial**

O paciente será encaminhado pelo médico oftalmologista clínico dos serviços credenciados/contratados através de solicitação de avaliação cirúrgica em transplante.

Após regulação e autorização da Secretaria de Saúde o paciente será agendado por esta, via SAMS, para realização de avaliação cirúrgica no serviço de transplante, mediante agenda previamente formatada e gerada pelo próprio serviço.

Caso o paciente, após avaliação, não possua indicação para o transplante de córnea/esclera o médico oftalmologista deverá fazer a contra referência ao médico oftalmologista solicitante, via SAMS.

É de responsabilidade do hospital a realização do risco cirúrgico composto por consulta médica cardiológica e eletrocardiograma; outros exames necessários ao risco cirúrgico deverão ser solicitados no SAMS para providências da Secretaria de Saúde.

Caso o paciente não possua exames oftalmológicos complementares relacionados ao transplante, estes poderão ser solicitados no SAMS, e após regulação pela Secretaria de Saúde, realizado pelo prestador.

Está prevista consulta pós-operatória do transplante, sendo esta agendada pelo próprio hospital conforme necessidade do paciente.

O acompanhamento de paciente transplantado no primeiro ano pós-transplante consiste em consultas periódicas. Caso o paciente necessite de exames e procedimentos



complementares ambulatoriais e/ou cirúrgicos estes deverão ser realizados pelo prestador.

### **Atendimento Cirúrgico**

Os procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade, de natureza eletiva, serão disponibilizados aos usuários que tiverem essa necessidade identificada durante as consultas em avaliação cirúrgica de transplante.

Todos os procedimentos cirúrgicos deverão ser solicitados por meio de documentos de solicitação preconizados pelo Departamento de Regulação e Controle – DRC da Secretaria Municipal de Saúde e deverão ser incluídos no Sistema Ambulatorial Municipal de Saúde - SAMS. Tais documentos deverão ser previamente autorizados por profissional designado pelo DRC.

As cirurgias autorizadas com status de alta prioridade deverão ser realizadas dentro do prazo de 10 dias.

Os procedimentos cirúrgicos (ambulatoriais e hospitalares) referentes ao ANEXO I foram condensados por agrupamentos. O item transplante de córnea/esclera contempla todos os códigos da tabela SUS - SIGTAP para esse procedimento. Havendo necessidade de procedimentos cirúrgicos complementares e/ou de reparação estes estão previstos no item procedimentos cirúrgicos relacionados ao transplante.

CODIGO	PROCEDIMENTO/AGRUPAMENTO	META FISICA MENSAL
0505	TRANSPLANTE CORNEA/ESCLERA	12
0405	OUTRAS CIURGIAS DO APARELHO DA VISÃO RELACIONADAS AO TRANSPLANTE	4

Relação de procedimentos de transplante:

ITEM	CODIGO	NOME
1	0505010097	TRANSPLANTE DE Córnea
2	0505010100	TRANSPLANTE DE Córnea (EM CIRURGIAS COMBINADAS)
3	0505010119	TRANSPLANTE DE Córnea (EM REOPERAÇÕES)
4	0505010127	TRANSPLANTE DE ESCLERA

O hospital é responsável pelas intercorrências ambulatoriais e cirúrgicas decorrentes do transplante e cirurgias afins.

Os procedimentos clínicos, diagnósticos e/ou cirúrgicos para pacientes residentes em outros municípios só poderão ser realizados após regulação e autorização do DRC, conforme previsto na Programação Pactuada e Integrada - PPI.

### **III - REGULAÇÃO E CONTROLE**

Os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais ou hospitalares serão regulados e liberados via SAMS pelo Departamento de Regulação e Controle. Posteriormente serão autorizados "in loco" por profissional designado pela Secretaria Municipal de Saúde e, em seguida, estarão à disposição do hospital para fins de agendamento das cirurgias.



Para fins de informação todos os procedimentos realizados (ambulatoriais ou cirúrgicos) deverão estar de acordo com o instrumento de registro previsto nos sistemas de informação do SUS: AIH, APAC ou BPA-I (ou instrumentos novos que possam ser inseridos pelo Ministério da Saúde), respeitando-se a apresentação exclusivamente em AIH dos procedimentos que correspondam a Atendimento Hospitalar.

#### **IV – PREVISÃO FÍSICO-FINANCEIRO**

O **Anexo I** tem por objetivo estabelecer o quantitativo físico e financeiro mensal do atendimento em oftalmologia ambulatorial e hospitalar em transplante de córnea e esclera.

A apuração dos quantitativos cirúrgicos e das consultas médicas realizadas será através do sistema SAMS e dos Sistemas de Informação (SIA e SIH) do Ministério da Saúde.

#### **V – DA COMPROVAÇÃO DE ATENDIMENTO E DO PAGAMENTO**

O hospital deverá apresentar em planilha consolidada os procedimentos e os quantitativos realizados no transplante de córnea/esclera, de acordo com o Anexo, e estes deverão estar em consonância com os quantitativos registrados no SAMS e com a demonstração nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar.

A comprovação do atendimento ambulatorial e hospitalar deverá ser realizada através de documentação FAA, APAC e AIH, assinada pelo paciente ou responsável e pelo profissional assistente, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e deverá ser entregue no DRC até o 5º dia útil de cada mês, juntamente com os arquivos abaixo:

- Arquivo BPA – DATASUS/MS
- Arquivo SMS – Secretaria Municipal de Saúde
- Arquivo APAC – DATASUS/MS
- Arquivo SIHD – DATASUS/MS

O valor para pagamento de procedimentos ambulatoriais será o apurado através do SIA e o mesmo será feito pelo valor unitário da Tabela SUS multiplicado pela quantidade realizada.

O valor a ser pago por procedimento cirúrgico será o apurado no Sistema de Informações Hospitalares. Nos casos de cirurgias múltiplas o cálculo do valor dos procedimentos seguirá a proporção segundo critérios do SIH (Sistema de Informação Hospitalar): o primeiro procedimento será 100% do valor do agrupamento correspondente, os demais procedimentos serão de 75%, 75%, 60% e 50% do valor SUS na tabela SIGTAP do procedimento correspondente.

No anexo I há previsão financeira total por item, entretanto o valor a ser pago será o apurado nos Sistemas de Informação Ambulatorial (SIA) e Hospitalar (SIH) do Ministério da Saúde, dependendo do procedimento realizado. Para tanto a produção ambulatorial e hospitalar deverá ser apresentada através desses sistemas.

Os transplantes de córnea e de esclera, e o acompanhamento pós transplante grupo 05 da tabela SIGTAP são financiados pelo FAEC (Fundo de Ações Estratégicas e Complementares).

O setor de faturamento do Departamento de Regulação e Controle providenciará a emissão de relatório consolidado de liberação de pagamento, que será encaminhado ao FMS (fundo municipal de saúde).

### **CONSIDERAÇÕES GERAIS**

O hospital deverá manter seus recursos humanos, tecnológicos e capacidade instalada necessária ao atendimento dos quantitativos previstos no Plano de Metas e do atendimento ambulatorial ou hospitalar segundo o grau de complexidade da patologia do usuário. Incluindo portarias do Ministério da Saúde específicas de habilitação do estabelecimento e de equipe para transplante de córnea e esclera vigentes.