



## **TERMO DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROCIRURGIA**

### **1. IDENTIFICAÇÃO**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hospital:</b> HOSPITAL SANTA TEREZINHA                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>CNPJ:</b> 84.592.369/0009-88                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>CNES:</b> 2560771                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Município:</b> JOAÇABA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Especificação:</b> UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA (16.01)<br><br>105/001 – Neurocirurgia do Trauma e Anomalias do Desenvolvimento<br>105/002 – Coluna e Nervos Periféricos<br>105/003 – Tumores do Sistema Nervoso<br>105/004 – Neurocirurgia Vascular<br>105/005 – Tratamento Neurocirúrgico da Dor e Funcional |
| <b>Vigência:</b> Junho de 2018                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

### **2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

Portaria nº GM/MS nº 1.161 de 07/07/05 e SAS/MS nº756 de 27/12/05, que define as diretrizes e estabelece o regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao Portador de Doença Neurológica.

Plano Estadual de Neurologia – CIB/Nº 268/2012.

Portaria de Habilitação nº SAS 646/2008

Deliberação CIB nº 136 de 21/06/2018



### 3. INTERNAÇÕES

#### 3.1 Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade (04.07 )

| Região de Saúde           | Pop            | Cota Mensal |                  |
|---------------------------|----------------|-------------|------------------|
|                           |                | Físico      | Financeiro       |
| Alto Vale do Rio do Peixe | 1.959          | 0           | 765,25           |
| Meio Oeste                | 191.303        | 19          | 74.211,54        |
| <b>TOTAL</b>              | <b>193.262</b> | <b>20</b>   | <b>74.976,79</b> |

Valor médio unitário: R\$ 3.748,83

### 4 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

#### 4.1.1 Consulta Especialidade Neurologia (03.01.01)

| Região de Saúde           | Pop            | 1ª Consulta |               | Retorno   |               | Total     |               |
|---------------------------|----------------|-------------|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|
|                           |                | Físico      | Financeiro    | Físico    | Financeiro    | Físico    | Financeiro    |
| Alto Vale do Rio do Peixe | 1.959          | 1           | 10,00         | 0         | 0,00          | 1         | 10,00         |
| Meio Oeste                | 191.303        | 12          | 120,00        | 11        | 110,00        | 23        | 230,00        |
| <b>Total</b>              | <b>193.262</b> | <b>13</b>   | <b>130,00</b> | <b>11</b> | <b>110,00</b> | <b>24</b> | <b>240,00</b> |

Valor médio unitário: R\$ 10,00

#### 4.1.2 Consulta Especialidade Neurocirurgia (03.01.01)

| Região de Saúde           | Pop            | 1ª Consulta |               | Retorno   |               | Total     |               |
|---------------------------|----------------|-------------|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|
|                           |                | Físico      | Financeiro    | Físico    | Financeiro    | Físico    | Financeiro    |
| Alto Vale do Rio do Peixe | 1.959          | 1           | 10,00         | 0         | 0,00          | 1         | 10,00         |
| Meio Oeste                | 191.303        | 23          | 230,00        | 23        | 230,00        | 46        | 460,00        |
| <b>Total</b>              | <b>193.262</b> | <b>24</b>   | <b>240,00</b> | <b>23</b> | <b>230,00</b> | <b>47</b> | <b>470,00</b> |

Valor médio unitário: R\$ 10,00



#### 4.1.3 Consulta Especialidade Anestesiologia (03.01.01)

| Região de Saúde           | Pop            | 1ª Consulta |               | Retorno   |               | Total     |               |
|---------------------------|----------------|-------------|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|
|                           |                | Físico      | Financeiro    | Físico    | Financeiro    | Físico    | Financeiro    |
| Alto Vale do Rio do Peixe | 1.959          | 1           | 10,00         | 0         | 0,00          | 1         | 10,00         |
| Meio Oeste                | 191.303        | 11          | 110,00        | 11        | 110,00        | 22        | 220,00        |
| <b>Total</b>              | <b>193.262</b> | <b>12</b>   | <b>120,00</b> | <b>11</b> | <b>110,00</b> | <b>23</b> | <b>230,00</b> |

Valor médio unitário: R\$ 10,00

#### 4. Procedimentos de Diagnóstico

##### 4.2.1 Eletroencefalograma (02.11.05)

| Região de Saúde           | Pop            | Cota Mensal |               |
|---------------------------|----------------|-------------|---------------|
|                           |                | Físico      | Financeiro    |
| Alto Vale do Rio do Peixe | 1.959          | 0           | 6,12          |
| Meio Oeste                | 191.303        | 23          | 593,88        |
| <b>TOTAL</b>              | <b>193.262</b> | <b>24</b>   | <b>600,00</b> |

Valor médio unitário: R\$ 25,00

##### 4.2.2 Eco Doppler Arterial (05.01.06)

| Região de Saúde           | Pop            | Cota Mensal |               |
|---------------------------|----------------|-------------|---------------|
|                           |                | Físico      | Financeiro    |
| Alto Vale do Rio do Peixe | 1.959          | 0           | 5,66          |
| Meio Oeste                | 191.303        | 13          | 548,74        |
| <b>TOTAL</b>              | <b>193.262</b> | <b>14</b>   | <b>554,40</b> |

Valor médio unitário: R\$ 39,60



#### 4.2.3 Eletroneuromiografia (02.11.05.008-3)

| Região de Saúde           | Pop            | Cota Mensal |               |
|---------------------------|----------------|-------------|---------------|
|                           |                | Físico      | Financeiro    |
| Alto Vale do Rio do Peixe | 1.959          | 0           | 3,31          |
| Meio Oeste                | 191.303        | 11          | 320,69        |
| <b>TOTAL</b>              | <b>193.262</b> | <b>12</b>   | <b>324,00</b> |

Valor médio unitário: R\$ 27,00

#### 4.2.4 Ressonância Magnética ( 02.07 )

| Região de Saúde           | Pop            | Cota Mensal |                 |
|---------------------------|----------------|-------------|-----------------|
|                           |                | Físico      | Financeiro      |
| Alto Vale do Rio do Peixe | 1.959          | 0           | 21,95           |
| Meio Oeste                | 191.303        | 7           | 2.129,13        |
| <b>TOTAL</b>              | <b>193.262</b> | <b>8</b>    | <b>2.151,04</b> |

Valor médio unitário: R\$ 268,88

#### 4.2.5 Tomografia Computadorizada (02.06)

| Região de Saúde           | Pop            | Cota Mensal |                 |
|---------------------------|----------------|-------------|-----------------|
|                           |                | Físico      | Financeiro      |
| Alto Vale do Rio do Peixe | 1.959          | 0           | 21,02           |
| Meio Oeste                | 191.303        | 17          | 2.038,90        |
| <b>TOTAL</b>              | <b>193.262</b> | <b>18</b>   | <b>2.059,92</b> |

Valor médio unitário: R\$ 114,44

## 5 VALORES GERAIS ALOCADOS



| Grupo/Procedimento         |  | Cota Mensal |            |
|----------------------------|--|-------------|------------|
|                            |  | Físico      | Financeiro |
| Cirurgia                   |  | 20          | 74.976,79  |
| Total Hospitalar           |  | 20          | 74.976,79  |
| Consulta Neurologia        |  | 24          | 240,00     |
| Consultas Neurocirurgia    |  | 47          | 470,00     |
| Consulta Anestesiologia    |  | 23          | 230,00     |
| Eletroencefalograma        |  | 24          | 600,00     |
| Ecodoppler                 |  | 14          | 554,40     |
| Eletroneuromiografia       |  | 12          | 324,00     |
| Ressonância Magnética      |  | 8           | 2.151,04   |
| Tomografia Computadorizada |  | 18          | 2.059,92   |
| Total Ambulatorial         |  | 170         | 6.629,36   |
| Total Geral                |  | 190         | 81.606,15  |

## 6. ESPECIFICAÇÕES

### DIRETRIZES GERAIS PARA O TRATAMENTO CIRÚRGICO AO INDIVÍDUO PORTADOR DE DOENÇA NEUROLÓGICA E ACOMPANHAMENTO PRÉ E PÓS-CIRURGIA NEUROENDOVASCULAR.

Cabe ao gestor municipal ou estadual responsável pela gestão do serviço objeto desse 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 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 e/ou Municipal.



O estabelecido deverá cumprir no “Plano Operativo de Atenção ao Portador de Doença Neurológica em Santa Catarina” aprovado na CIB em junho de 2012.

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.

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 neurologia/neurocirurgia.

Atendimento **integral** em neurologia (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 neuroendo/neurocirurgia 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**”

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

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.

Os serviços devem manter de **forma contínua** as normas estabelecidas nas portarias ministeriais, sendo que estará sujeito a qualquer momento a receber vistoria dos Gestores Estadual e/ou Municipal. A Unidade Hospitalar deve aderir a Política Nacional de Humanização e a melhoria da qualidade da assistência.

A Unidade Hospitalar deverá cumprir de forma integral este Termo respeitando as quantidades pactuadas por Região de Saúde.

A Unidade Hospitalar deverá prestar contas mensalmente da produção dos serviços e da procedência dos pacientes atendidos a Gerência de Controle e Avaliação, ao Gestor Municipal e a Regional de Saúde.

**Denúncias relacionadas ao atendimento e cobranças indevidas, bem como o não cumprimento 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 da habilitação, junto ao Sistema Único de Saúde.**



## 7. POPULAÇÃO DE REFERÊNCIA

| HST – Joaçaba é referencia em Neurocirurgia |                           |                    |
|---------------------------------------------|---------------------------|--------------------|
| Município                                   | Região de Saúde           | População TCU 2018 |
| Ibiam                                       | Alto Vale do Rio do Peixe | 1.959              |
| Abdon Batista                               | Meio Oeste                | 2.577              |
| Água Doce                                   | Meio Oeste                | 7.138              |
| Brunópolis                                  | Meio Oeste                | 2.473              |
| Campos Novos                                | Meio Oeste                | 35.930             |
| Capinzal                                    | Meio Oeste                | 22.658             |
| Catanduvas                                  | Meio Oeste                | 10.735             |
| Celso Ramos                                 | Meio Oeste                | 2.738              |
| Eral Velho                                  | Meio Oeste                | 4.407              |
| Herval d'Oeste                              | Meio Oeste                | 22.495             |
| Ibicaré                                     | Meio Oeste                | 3.227              |
| Jaborá                                      | Meio Oeste                | 3.955              |
| Joaçaba                                     | Meio Oeste                | 29.827             |
| Lacerdópolis                                | Meio Oeste                | 2.245              |
| Luzerna                                     | Meio Oeste                | 5.686              |
| Monte Carlo                                 | Meio Oeste                | 9.824              |
| Ouro                                        | Meio Oeste                | 7.317              |
| Treze Tílias                                | Meio Oeste                | 7.687              |
| Vargem                                      | Meio Oeste                | 2.522              |
| Vargem Bonita                               | Meio Oeste                | 4.534              |
| Zortéa                                      | Meio Oeste                | 3.328              |
| <b>TOTAL</b>                                |                           | <b>193.262</b>     |



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO  
GERÊNCIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO DO SISTEMA**

**DATA: 21 de junho de 2018**

**ASS: \_\_\_\_\_  
UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO**

**ASS: \_\_\_\_\_  
RESPONSÁVEL TÉCNICO DO SERVIÇO**

**ASS: \_\_\_\_\_  
GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ASS: \_\_\_\_\_  
GESTOR ESTADUAL DE SAÚDE**