



TERMO DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROCIRURGIA

1. IDENTIFICAÇÃO

Hospital: HOSPITAL LENOIR VARGAS FERREIRA
CNPJ: 02.122.913/0001-06
CNES: 2537788
Município: CHAPECÓ
Especificação: UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA (16.01) 105/001 – Neurocirurgia do Trauma e Anomalias do Desenvolvimento 105/002 – Coluna e Nervos Periféricos 105/003 – Tumores do Sistema Nervoso 105/004 – Neurocirurgia Vascular 105/005 – Tratamento Neurocirúrgico da Dor e Funcional
Vigência: AGOSTO/2024

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 663 de 19/10/2023



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERENCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE

3. INTERNAÇÕES

3.1 - Internações Cirúrgicas de Alta Complexidade (04.03)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Oeste	408.924	16	95.443,70
Extremo Oeste	241.277	9	56.699,17
Xanxerê	207.199	8	48.690,97
TOTAL	857.400	33	200.833,85

Custo Médio: R\$ 6.025,24

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
Oeste	408.924	24	240,00	24	240,00	48	480,00
Extremo Oeste	241.277	16	160,00	16	160,00	32	320,00
Xanxerê	207.199	14	140,00	13	130,00	27	270,00
Total	857.400	54	540,00	53	530,00	107	1.070,00

Custo Médio: 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
Oeste	408.924	49	490,00	48	480,00	97	970,00
Extremo Oeste	241.277	32	320,00	32	320,00	64	640,00
Xanxerê	207.199	27	270,00	27	270,00	54	540,00
Total	857.400	108	1.080,00	107	1.070,00	215	2.150,00

Custo Médio: R\$ 10,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERENCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE

4.1.3 Consulta Especialidade anestesiologia (03.01.01)

Região de Saúde	Pop	1ª Consulta		Retorno		Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Oeste	408.924	24	240,00	24	240,00	48	480,00
Extremo Oeste	241.277	16	160,00	16	160,00	32	320,00
Xanxerê	207.199	14	140,00	13	130,00	27	270,00
Total	857.400	54	540,00	53	530,00	107	1.070,00

Custo Médio: R\$ 10,00

4 Procedimentos de Diagnóstico

4.2.1 Eletroencefalograma (02.11.05)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Oeste	408.924	51	1.271,26
Extremo Oeste	241.277	30	755,20
Xanxerê	207.199	26	648,54
TOTAL	857.400	107	2.675,00

Custo Médio: R\$ 25,00

4.2.1 Eco Doppler Arterial (02.05.01.004-0)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Oeste	408.924	30	1.204,44
Extremo Oeste	241.277	18	715,51
Xanxerê	207.199	16	614,45
TOTAL	857.400	64	2.534,40

Custo Médio: R\$ 39,60



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERENCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE

4.2.2 Eletroencefalografia (02.11.05.008-3)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Oeste	408.924	25	680,06
Extremo Oeste	241.277	15	404,00
Xanxerê	207.199	13	346,94
TOTAL	857.400	53	1.431,00

Custo Médio: R\$ 27,00

4.2.3 Ressonância Magnética (02.07)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Oeste	408.924	17	4.600,14
Extremo Oeste	241.277	10	2.732,76
Xanxerê	207.199	9	2.346,78
TOTAL	857.400	36	9.679,68

Custo Médio: R\$ 268,88

4.2.4 Tomografia Computadorizada (02.06)

Região de Saúde	Pop	Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Oeste	408.924	38	4.405,28
Extremo Oeste	241.277	23	2.616,99
Xanxerê	207.199	20	2.247,37
TOTAL	857.400	81	9.269,64

Custo Médio: R\$ 114,44



5. VALORES GERAIS ALOCADOS

Grupo/Procedimento		Cota Mensal	
		Físico	Financeiro
Cirurgia		33	200.833,85
Total Hospitalar		33	200.833,85
Consulta Neurologia		107	1.070,00
Consultas Neurocirurgia		215	2.150,00
Consulta Anestesiologia		107	1.070,00
Eletroencefalograma		107	2.675,00
Ecodoppler		64	2.534,40
Eletroneuromiografia		53	1.431,00
Ressonância Magnética		36	9.679,68
Tomografia Computadorizada		81	9.269,64
Total Ambulatorial		770	29.879,72
Total Geral		803	230.713,57

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 à 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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERENCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE

Estadual e/ou Municipal.

O estabelecido devera 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 Maximo 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.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERENCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE

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

HLV – Chapecó é referência em Neurocirurgia		
Município	Região de Saúde	População TCU 2022
Anchieta	Extremo Oeste	5.943
Bandeirante	Extremo Oeste	3.144
Barra Bonita	Extremo Oeste	1.668
Belmonte	Extremo Oeste	2.658
Bom Jesus do Oeste	Extremo Oeste	2.187
Descanso	Extremo Oeste	8.530
Dionísio Cerqueira	Extremo Oeste	15.008
Flor do Sertão	Extremo Oeste	1.783
Guaraciaba	Extremo Oeste	10.796
Guarujá do Sul	Extremo Oeste	4.829
Iporã do Oeste	Extremo Oeste	9.335
Iraceminha	Extremo Oeste	3.986
Itapiranga	Extremo Oeste	16.638
Maravilha	Extremo Oeste	28.251
Modelo	Extremo Oeste	4.080
Mondaí	Extremo Oeste	10.066
Palma Sola	Extremo Oeste	7.605
Paraíso	Extremo Oeste	4.267
Princesa	Extremo Oeste	2.964
Romelândia	Extremo Oeste	4.823
Saltinho	Extremo Oeste	3.632
Santa Helena	Extremo Oeste	2.425
Santa Terezinha Progresso	Extremo Oeste	2.576
São João do Oeste	Extremo Oeste	6.295
São José do Cedro	Extremo Oeste	14.167
São Miguel da Boa Vista	Extremo Oeste	1.781
São Miguel do Oeste	Extremo Oeste	44.330
Saudades	Extremo Oeste	10.265
Tigrinhos	Extremo Oeste	2.329
Tunápolis	Extremo Oeste	4.916
Águas de Chapecó	Oeste	6.036
Águas Frias	Oeste	2.839



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO A SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERENCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE

Município	Região de Saúde	População TCU 2022
Arvoredo	Oeste	2.510
Caibi	Oeste	6.304
Caxambu do Sul	Oeste	4.614
Chapecó	Oeste	254.785
Cordilheira Alta	Oeste	4.781
Coronel Freitas	Oeste	10.388
Cunha Porã	Oeste	10.953
Cunhataí	Oeste	1.968
Formosa do Sul	Oeste	2.682
Guatambú	Oeste	8.425
Irati	Oeste	2.069
Jardinópolis	Oeste	1.776
Nova Erechim	Oeste	5.155
Nova Itaberaba	Oeste	4.536
Paial	Oeste	1.927
Palmitos	Oeste	15.626
Pinhalzinho	Oeste	21.972
Planalto Alegre	Oeste	2.946
Quilombo	Oeste	11.022
Riqueza	Oeste	4.768
Santiago do Sul	Oeste	1.651
São Carlos	Oeste	10.282
Serra Alta	Oeste	3.303
Sul Brasil	Oeste	2.832
União do Oeste	Oeste	2.774
Abelardo Luz	Xanxerê	17.392
Bom Jesus	Xanxerê	2.777
Campo Erê	Xanxerê	9.623
Coronel Martins	Xanxerê	2.065
Entre Rios	Xanxerê	3.402
Faxinal dos Guedes	Xanxerê	11.192
Galvão	Xanxerê	3.210
Ipuaçu	Xanxerê	7.730
Jupiaá	Xanxerê	2.555
Lajeado Grande	Xanxerê	1.702
Marema	Xanxerê	2.184
Novo Horizonte	Xanxerê	2.643
Ouro Verde	Xanxerê	2.181



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO A SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERENCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE

Passos Maia	Xanxerê	4.034
Município	Região de Saúde	População TCU 2022
Ponte Serrada	Xanxerê	10.649
São Bernardino	Xanxerê	2.684
São Domingos	Xanxerê	9.226
São Lourenço do Oeste	Xanxerê	24.791
Vargeão	Xanxerê	3.634
Xanxerê	Xanxerê	51.607
Xaxim	Xanxerê	31.918

DATA: AGOSTO/2026

ASS: _____
UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO

ASS: _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO DO SERVIÇO

ASS: _____
GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

ASS: _____
GESTOR ESTADUAL DE SAÚDE