

EXPEDIENTE

21 SET. 2021



Governo do Município de Conselheiro Lafaiete

Gabinete do Prefeito

Secretaria de Governo

OFÍCIO Nº 208/2021/SEGOV/GABPREF

Conselheiro Lafaiete, 15 de setembro de 2021

Ao Exmo. Sr.
Presidente da Câmara Municipal
JOÃO PAULO FERNANDES RESENDE
Conselheiro Lafaiete - MG

Assunto: Ref. Resposta ao Requerimento nº 396/2021

Senhor Presidente,

A Secretaria Municipal de Governo, Simone do Carmo, no uso de suas atribuições legais, vem à presença de Vossa Excelência, encaminhar informações prestadas pela Secretaria Municipal de Saúde, em resposta ao Requerimento nº 396/2021, de autoria do nobre Vereador Erivelton Martins Jayme da Silva, no qual faz questionamentos a respeito do auxílio de R\$ 30,00 (trinta reais) que é prestado como ajuda de custo a pacientes que necessitam se deslocar até a cidade de Barbacena.

Seguimos juntos no propósito da resolução de demandas.

Sendo só para o momento, aproveitamos o ensejo para renovar nossos protestos de elevada estima e consideração.

Cordiais cumprimentos,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Silva".
Simone do Carmo
Secretaria de Governo



OFÍCIO Nº 686/2021/GAB/SMS/PMCL

Conselheiro Lafaiete, 14 de setembro de 2021.

REF.: Resposta ao Requerimento nº 396/2021, de 25/08/2021, de autoria do Vereador Erivelton Martins Jayme da Silva, em que solicita “*informações a respeito do auxílio prestado para as pessoas que necessitam se deslocar até Barbacena, para acompanhamento médico e demais procedimentos fornecidos pela Secretaria de Saúde...*”

Senhor Vereador,

Em resposta ao Requerimento nº 396/2021, de 25/08/2021, de autoria do Vereador Erivelton Martins Jayme da Silva, em que solicita “*informações a respeito do auxílio prestado para as pessoas que necessitam se deslocar até Barbacena, para acompanhamento médico e demais procedimentos fornecidos pela Secretaria de Saúde...*”, esta Secretaria presta esclarecimentos, por meio do Memorando nº DPGS nº 023/2021, de 09/09/2021, do Departamento de Planejamento e Gestão.

Atenciosamente,

Rita de Kássia Silva Melo
Secretária Municipal de Saúde

Ao Senhor Vereador
Erivelton Martins Jayme da Silva
Câmara Municipal
Rua Assis Andrade, 540 - Centro.
Conselheiro Lafaiete/MG-CEP-36400-067



Conselheiro Lafaiete, 09 de setembro de 2021

Memorando DPGS nº 023/2021

Referência: Resposta ao Requerimento Nº
396/2021 da Vereador Erivelton Martins Jayme
da Silva – Ajuda de custo TFD

Sra. Secretária,

Em atenção ao Requerimento em referência, prestamos as seguintes informações:

“1 – O valor de R\$ 30,00 (trinta reais) fornecido para quem necessita se deslocar para a cidade de Barbacena para procedimentos médicos é suficiente para arcar com o transporte e demais gastos?”

Informamos os procedimentos relativos à rotina do Tratamento Fora do Domicílio no Sistema Único de Saúde – SUS são estabelecidos pela Portaria SAS Nº 55 de 24 de fevereiro de 1999 e os valores de deslocamento em carro próprio, praticados pelo Município são superiores aos estabelecidos pela Portaria em questão. Se o paciente optar pelo transporte intermunicipal, é reembolsado o valor das passagens (paciente e acompanhante, se for o caso).

“2 – Foi relatado pelas pessoas necessitadas que não possuem condições de se deslocar até Barbacena que o valor é insuficiente?”

Os valores estabelecidos são relativos a AJUDA DE CUSTO, conforme preconiza a Portaria acima, e não como reembolso de despesas efetuadas.

“3 – Há a possibilidade do Executivo através da Secretaria de Saúde, fornecer o transporte para as pessoas que necessitam se deslocar até a cidade de Barbacena ou aumentar o valor repassado?”

A Secretaria de Saúde possui contrato de locação de vans, ônibus e veículos com capacidade de 5 passageiros que se deslocam diariamente até a cidade de Belo Horizonte conduzindo pacientes e acompanhantes para efetuarem tratamentos. Os pacientes que se deslocam à cidade de Barbacena são em número inferiores à capacidade do município em contratar esse tipo de transporte, pois não são regulares. O valor pago atualmente está dentro do teto financeiro definido para cada município.

“4 – Atualmente a Secretaria de Saúde faz o transporte até Barbacena ou somente repassa o valor de R\$ 30,00 para procedimentos médicos?”

O deslocamento de pacientes e acompanhantes para a realização do TFD para a cidade de Barbacena é de acordo com as consultas/exames marcados pelo município e são



efetuados pelos usuários pela indisponibilidade de transporte conforme já relatado acima. Quanto ao valor de R\$ 30,00 não é repassado pelo município para procedimentos médicos e sim como ajuda de custo para o deslocamento, quando realizado em carro próprio, além de ter também, o valor de R\$ 8,40 (oito reais e quarenta centavos) como ajuda de custo para alimentação tanto para o paciente quanto para o acompanhante). Se o paciente optar pelo transporte de ônibus intermunicipal, será resarcido o valor das passagens intermunicipais.

Encaminhamos anexo, a Portaria em questão bem como tabela atualizada de Serviços e Classificação do SAI/SUS

Atenciosamente,


~~Laercio~~ Rezende Figueiredo
Diretor de Planejamento e Gestão

Ilma Sra.
Rita de Kássia da Silva Melo
DD. Secretaria Municipal de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde
N E S T A -

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

**Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde****PORTARIA Nº 55, DE 24 DE FEVEREIRO DE 1999**

Dispõe sobre a rotina do Tratamento Fora de Domicílio no Sistema Único de Saúde - SUS, com inclusão dos procedimentos específicos na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SIA/SUS e dá outras providências.

O Secretário de Assistência à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a necessidade de garantir acesso de pacientes de um município a serviços assistenciais de outro município;

Considerando a importância da operacionalização de redes assistenciais de complexidade diferenciada, e

Considerando a Portaria SAS/MS/Nº 237, de 09 de dezembro de 1998, publicada no Diário Oficial nº 238-E, de 11 de dezembro de 1998, que define a extinção da Guia de Autorização de Pagamentos - GAP, como instrumento para pagamento do Tratamento Fora do Domicílio - TFD, resolve:

Art. 1º- Estabelecer que as despesas relativas ao deslocamento de usuários do Sistema Único de Saúde - SUS para tratamento fora do município de residência possam ser cobradas por intermédio do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS, observado o teto financeiro definido para cada município/estado.

§ 1º- O pagamento das despesas relativas ao deslocamento em TFD só será permitido quando esgotados todos os meios de tratamento no próprio município.

§ 2º - O TFD será concedido, exclusivamente, a pacientes atendidos na rede pública ou conveniada/contratada do SUS.

§ 3º - Fica vedada a autorização de TFD para acesso de pacientes a outro município para tratamentos que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso da Atenção Básica - PAB.

§ 4º - Fica vedado o pagamento de diárias a pacientes encaminhados por meio de TFD que permaneçam hospitalizados no município de referência.

§ 5º - Fica vedado o pagamento de TFD em deslocamentos menores do que 50 Km de distância e em regiões metropolitanas.

Art. 2º - O TFD só será autorizado quando houver garantia de atendimento no município de referência com horário e data definido previamente.

Art. 3º - A referência de pacientes a serem atendidos pelo TFD deve ser explicitada na PPI de cada município.

Art. 4º - As despesas permitidas pelo TFD são aquelas relativas a transporte aéreo, terrestre e fluvial; diárias para alimentação e pernoite para paciente e acompanhante, devendo ser autorizadas de acordo com a disponibilidade orçamentária do município/estado.

§ 1º A autorização de transporte aéreo para pacientes/acompanhantes será precedida de rigorosa análise dos gestores do SUS.

Art. 5º - Caberá as Secretarias de Estado da Saúde/SES propor às respectivas Comissões Intergestores Bípartite - CIB a estratégia de gestão entendida como: definição de responsabilidades da SES e das SMS para a autorização do TFD; estratégia de utilização com o estabelecimento de critérios, rotinas e fluxos, de acordo com a realidade de cada região e definição dos recursos financeiros destinados ao TFD.

§ 1º A normatização acordada será sistematizada em Manual Estadual de TED a ser aprovado pela CIB, no prazo de 90 dias, a partir da vigência desta portaria, e encaminhada, posteriormente, ao Departamento de Assistência e Serviços de Saúde/SASIMS, para conhecimento.

Art. 6º . A solicitação de TFD deverá ser feita pelo médico assistente do paciente nas unidades assistenciais vinculadas ao SUS e autorizada por comissão nomeada pelo respectivo gestor municipal/estadual, que solicitará, se necessário, exames ou documentos que complementem a análise de cada caso.

Art. 7º - Será permitido o pagamento de despesas para deslocamento de acompanhante nos casos em que houver indicação médica, esclarecendo o porquê da impossibilidade do paciente se deslocar desacompanhado.

Art. 8º - Quando o paciente/acompanhante retomar ao município de origem no mesmo dia, serão autorizadas, apenas, passagem e ajuda de custo para alimentação.

Art. 9º. Em caso de óbito do usuário em Tratamento Fora do Domicílio, a Secretaria de Saúde do Estado/Município de origem se responsabilizará pelas despesas decorrentes.

Art. 10 - Criar nas Tabelas de Serviço e Classificação do SIA/SUS o serviço de TFD e sua classificação:

TABELA DE SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
23	Tratamento Fora de Domicílio TFD.

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO DE TFD

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
00	Serviço sem classificação

Art. 11 - Incluir na tabela de procedimentos do SIA/SUS, os seguintes procedimentos:

423-5 Unidade de remuneração para transporte aéreo a cada 200 milhas por paciente/acompanhante.

item de Programação 21 AVEIANM

Nível de Hierarquia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Serviço/Classificação 23/00

Atividade Profissional 00

425-1 - Unidade de remuneração para transporte terrestre a cada 50 km de distância por paciente/acompanhante.

item de Programação 21 AVEIANM

Nível de Hierarquia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Serviço/Classificação 23/00

Atividade Profissional 00

427-8 - Unidade de remuneração para transporte fluvial a cada 50 km de distância por paciente/acompanhante.

ítem de Programação 21 AVEIANM

Nível de Hierarquia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Serviço/Classificação 23/00

Atividade Profissional 00

428-6 - Ajuda de custo para alimentação de paciente e acompanhante quando não ocorrer o pernoite fora do domicílio.

ítem de Programação 21 AVEIANM

Nível de Hierarquia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Serviço/Classificação 23/00

Atividade Profissional 00

429-4 - Ajuda de custo para diária completa (alimentação e pernoite) de paciente e acompanhante.

item de Programação 21 AVEIANM

Nível de Hierarquia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Serviço/Classificação 23/00

Atividade Profissional 00

437-5 - Ajuda de custo para alimentação de paciente sem acompanhante quando não ocorrer o pernoite fora do domicílio.

item de Programação 21 AVEIANM

Nível de Hierarquia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Serviço/Classificação 23/00

Atividade Profissional 00

441-3 - Ajuda de custo para acompanhante.

item de Programação 21 AVEIANM

Nível de Hierarquia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Serviço/Classificação 23/00

Atividade profissional 00

Art. 12 - Fixar os valores dos procedimentos ora criados:

CÓDIGO	SP	ANEST	OUTROS	TOTAL
423-5	0,00	0,00	100,00	100,00
425-1	0,00	0,00	3,00	3,00
427-8	0,00	0,00	2,00	2,00
428-6	0,00	0,00	10,00	10,00
429-4	0,00	0,00	30,00	30,00
437-5	0,00	0,00	5,00	5,00
441-3	0,00	0,00	15,00	15,00

Art. 13 - O valor a ser pago ao paciente/acompanhante para cobrir as despesas de transporte é calculado com base no valor unitário pago a cada 50 km para transporte terrestre e fluvial ou 200 milhas para transporte aéreo percorrido.

Art. 14 - Os valores relativos aos códigos 423-5, 425-1 e 427-8 são individuais referentes ao paciente e ao acompanhante, conforme o caso.

Art. 15 - Os comprovantes das despesas relativas ao TFD deverão ser organizados e disponibilizados aos órgãos de controle do SUS.

Art. 16 - As Secretarias Estaduais/Municipais de Saúde deverão organizar o controle e a avaliação do TFD, de modo a manter disponível a documentação comprobatória das despesas, de acordo com o Manual Estadual de TFD.

Art. 17 - As SES/SMS deverão proceder o cadastramento/recadastramento das unidades autorizadoras de TFD, observando a codificação de Serviço/Classificação criados.

Art. 18 - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir de 1º de março de 1999.

RENILSON REHEM DE SOUZA

Procedimento (Sintético com Valor)

Competência: 09/2021

Filtros Utilizados

Competência:	09/2021
Situação do Procedimento:	Publicado
Consultar:	Todos
Grupo:	08 - Ações complementares da atenção à saúde
SubGrupo:	03 - Autorização / regulação
Forma de Organização:	01 - Deslocamento/Ajuda de custo

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
0803010010	AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTAÇÃO/PERNOITE DE PACIENTE SEM PERNOLITE	01	NA	24.75	24.75	0.00	0.00	0.00
0803010028	AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTAÇÃO DE PACIENTE SEM PERNOLITE	01	NA	8.40	8.40	0.00	0.00	0.00
0803010036	AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTAÇÃO PERNOLITE DE PACIENTE - (PARA TRATAMENTO CNRAC)	01	NA	24.75	24.75	0.00	0.00	0.00
0803010044	AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTAÇÃO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE	01	NA	24.75	24.75	0.00	0.00	0.00
0803010052	AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTAÇÃO DE ACOMPANHANTE S/PERNOITE	01	NA	8.40	8.40	0.00	0.00	0.00
0803010060	AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTAÇÃO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE - (P/TRATAMENTO CNRAC)	01	NA	24.75	24.75	0.00	0.00	0.00
0803010079	UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE AÉREO (CADA 200 MILHAS)	01	NA	181.50	181.50	0.00	0.00	0.00
0803010087	UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE AÉREO (CADA 200 MILHAS)	01	NA	181.50	181.50	0.00	0.00	0.00
0803010095	UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE FLUVIAL (CADA 27 MILHAS NÁUTICAS)	01	NA	3.70	3.70	0.00	0.00	0.00
0803010109	UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM DE DISTÂNCIA)	01	NA	4.95	4.95	0.00	0.00	0.00
0803010117	UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE	01	NA	3.70	3.70	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste, Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Total de Procedimentos: 14

9/9/21 1:16 PM

Página 1 de 2

Código	Nome	Modalidade	Complexidade	SA	Tot. Amb.	SH	SP	Tot. Hosp.
PACIENTE POR TRANSPORTE FLUVIAL (CADA 27 MILHAS NAUTICAS)								
0803010125	UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (GADA 50 KM)	01	NA	4.95	4.95	0.00	0.00	0.00
0803010133	UNIDADE DE REMUNERAÇÃO P/DESLOCAMENTO INTERESTADUAL DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE AEREO (CADA 200 MILHAS) - (P/TRATAMENTO CNRAC)	01	NA	181.50	181.50	0.00	0.00	0.00
0803010141	UNIDADE DE REMUNERAÇÃO P/DESLOCAMENTO INTERESTADUAL DE PACIENTE POR TRANSPORTE AÉREO (CADA 200 MILHAS)-(P/TRATAMENTO CNRAC)	01	NA	181.50	181.50	0.00	0.00	0.00

Modalidades: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia, 04 - Internação Domiciliar, 05 - Assistência Domiciliar, 06 - Atenção Domiciliar, 07 - teste,

Complexidade: NA - Não se Aplica, AB - Atenção Básica, MC - Média Complexidade, AC - Alta Complexidade

Total de Procedimentos: 14

9/9/21 1:16 PM