

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO ALEGRE DO PINDARÉ - MA

Alto Alegre do Pindaré/MA, 09 de outubro de 2024

A Sua Excelência, o Senhor,
FRANCISCO DANTAS RIBEIRO FILHO
Prefeito da Cidade de Alto Alegre do Pindaré/MA
Av. João XXIII, S/N - Centro,
Alto Alegre do Pindaré/MA

Assunto: Registro de Preços para futura e eventual contratação de pessoa jurídica para a prestação de serviço especializado do tipo "Casa De Apoio" para atendimento da população do município de alto Alegre do Pindaré encaminhadas para tratamento médico no município de São Luís - MA.

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

Excelentíssimo Senhor,

A presente solicitação tem por Registro de Preços para futura e eventual contratação de pessoa jurídica para a prestação de serviço especializado do tipo "Casa De Apoio" para atendimento da população do município de alto Alegre do Pindaré encaminhadas para tratamento médico no município de São Luís - MA.

Os referidos serviços visam propiciar o tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de Alto Alegre do Pindaré, sendo necessário que a Prefeitura adote procedimentos capazes de garantir o atendimento de tais pacientes no Município de São Luís.

O procedimento denominado TFD (Tratamento Fora de Domicílio) foi instituído pela Portaria nº 55 da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde), é um instrumento legal que visa garantir, através do SUS (Sistema Único de Saúde) o tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem por falta de condições técnicas.

O TFD consiste em uma ajuda de custo ao paciente, e em alguns casos, também ao acompanhante, encaminhados por ordem médica às unidades de saúde de outro município ou Estado da Federação, quando esgotados todos os meios de tratamento na localidade de residência do mesmo, desde que haja possibilidade de cura total ou parcial, limitado no período estritamente necessário a este tratamento e aos recursos orçamentários existentes.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO ALEGRE DO PINDARÉ - MA

O TFD destina-se a pacientes que necessitem de assistência médico-hospitalar cujo procedimento seja considerado de alta e média complexidade eletiva e ainda oferece aos pacientes: consulta, tratamento ambulatorial, hospitalar / cirúrgico previamente agendado.

Dito isto, o presente Documento de Formalização de Despesa visa solicitar autorização para que seja instaurado processo administrativo visando futura contratação de Empresa para fornecimento de Gases Medicinais, nas especificações e quantitativos que serão suficientes para contemplar as Demandas:

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	Unid.	QUANT / DIARIA
01	SERVIÇO ESPECIALIZADO DO TIPO "CASA DE APOIO" PARA ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE ALTO ALEGRE DO PINDARÉ ENCAMINHADAS PARA TRATAMENTO NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS - MA, COM AS SEGUINTE ESPECIFICAÇÕES: A) HOSPEDAGEM: O ESTABELECIMENTO DEVERÁ POSSUIR QUARTOS FEMININOS E MASCULINOS SEPARADOS, EM PERFEITO ESTADO DE CONSERVAÇÃO E HIGIENE; BEM COMO BANHEIROS MASCULINO E FEMININO, TAMBÉM SEPARADOS. UMA SALA AMPLA E AREJADA COM CADEIRAS. B) FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES: CAFÉ DA MANHÃ (BÁSICO), ALMOÇO E JANTAR, TUDO DE BOA QUALIDADE; C) SEMPRE PRIMAR PELO ACOLHIMENTO DOS PACIENTES E ACOMPANHANTES ENCAMINHADOS PELO MUNICÍPIO DE ALTO ALEGRE DO PINDARÉ - MA, DA MELHOR FORMA POSSÍVEL.	DIARIA	6000

Os itens constantes da Planilha de Quantitativos e Custos dos Itens são passíveis de contratação, por demanda, e sob o Sistema de Registro de Preços - SRP não se obrigando a utilizá-la na sua totalidade.

Assim sendo, vem-se através deste expediente solicitar vossa autorização e determinação que seja dada início à contratação pública responsável para o fornecimento dos itens acima descritos, solicitando de antemão o auxílio do Setor de Pesquisa de Preços para elaborar a pesquisa preliminar, a fim de que seja utilizada para subsidiar a elaboração do Estudo Técnico Preliminar por esta Secretaria demandante.

Thays Cristina Oliveira Parga
THAYS CRISTINA OLIVEIRA PARGA
Secretária Municipal de Saúde

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO ALEGRE DO PINDARÉ - MA

ANEXO 01



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.

§ 2º - Caberá as Secretarias de Estado da Saúde/SES propor às respectivas Comissões Intergestores Bipartite - 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.

§ 3º A normatização acordada será sistematizada em Manual Estadual de TFD 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.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO ALEGRE DO PINDARÉ - MA

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.

item 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.

item 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:

CODIGO	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 autorizadas 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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde