



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 - Fone/Fax: (19) 3561.2811

Estado de São Paulo

E-mail: legislativo@camarapirassununga.sp.gov.br

Site: www.camarapirassununga.sp.gov.br

ENCAMINHE-SE AO SENHOR
PREFEITO MUNICIPAL

INDICAÇÃO

Nº 455/2013 Sala das Sessões

28 MAI 2013

Considerando que o Tratamento Fora de Domicílio – TFD, instituído pela Portaria nº 55 da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde), é um instrumento legal que visa garantir, através do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município;

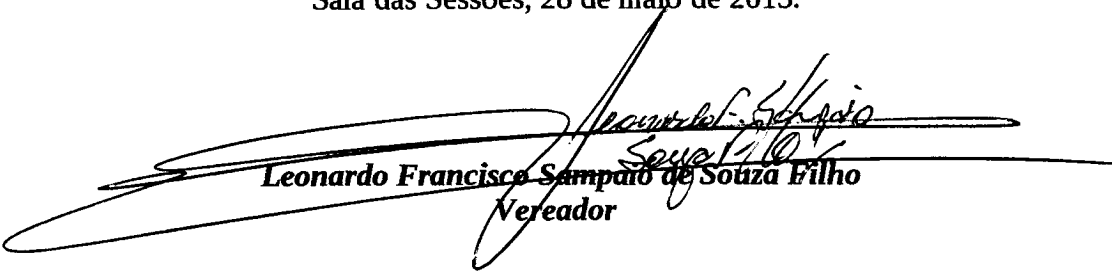
Considerando que TFD consiste em uma ajuda de custo ao paciente, e em alguns casos, também ao acompanhante, encaminhados por ordem médica às unidades de saúde de outro município ou Estado, quando esgotados todos os meios de tratamento na localidade de residência do paciente;

Considerando que, tal como verificado da documentação anexa, o Município precisa-se habilitar ao Programa para que haja o encaminhamento do paciente e para que este receba a ajuda de custo;

Considerando que muitos são os casos de pacientes que precisam ser encaminhados para outras cidades para tratamento médico-hospitalar, mas para isso, precisam agendar ambulâncias e transporte, providencias que acabam demorando devido a demanda, sem mencionar que o paciente em tratamento ou consulta necessita esperar o atendimento de todos os pacientes que foram no mesmo transporte para então retornar, fato que é sacrificante para o caso de algumas enfermidades.

Nestas condições, **INDICO** à Senhora Prefeita Municipal, pelos meios regimentais, verifique a possibilidade de manter contato com o Ministério de Saúde para que Pirassununga seja habilitada no Programa Tratamento Fora de Domicílio – TFD e nossos munícipes possam se beneficiar do custeio de viagens, e diárias de alimentação hospedagem para cuidados com sua enfermidade.

Sala das Sessões, 28 de maio de 2013.


Leonardo Francisco Sampaio de Souza Filho
Vereador



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE**

**MANUAL DE NORMATIZAÇÃO DO TFD - TRATAMENTO FORA
DO DOMICÍLIO DO ESTADO DE SÃO PAULO**

SÃO PAULO, DEZEMBRO/2009.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO

Dr. Luiz Roberto Barradas Barata

**SECRETÁRIO ADJUNTO DA SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE DE SÃO PAULO**

Dr. Nilson Ferraz Paschoa

**COORDENADOR DA COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO
DE SAÚDE**

Dra. Silvany Lemes Cruvinel Portas

EQUIPE TÉCNICA

Cristina Pique Mateus



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

ÍNDICE:

INTRODUÇÃO.....	04
DIREITOS.....	05
DEFINIÇÃO E RESPONSABILIDADE DO ESTADO – TFD	
INTERESTADUAL.....	05
DEFINIÇÃO E RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO – TFD	
INTERMUNICIPAL.....	11
SERVIÇOS DE REFERÊNCIA.....	12
FICA VEDADO O PAGAMENTO DO TFD.....	12
AVALIAÇÃO E CONTROLE DO TRATAMENTO FORA DO	
DOMICÍLIO.....	13
PACIENTES RESIDENTES EM OUTROS ESTADOS PARA REALIZAR	
TRATAMENTO NO ESTADO DE SÃO PAULO.....	13
CENTRAL NACIONAL DE REGULAÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE –	
CNRAC.....	14
CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE –	
CERAC.....	14

INTRODUÇÃO

Através da Portaria SAS N.º 55, de 24/02/1999, o Ministério da Saúde normatiza o TFD - Tratamento Fora do Domicílio, considerando a necessidade de garantir acesso de pacientes de um Município/Estado a serviços assistenciais de outro Município/Estado e considerando a importância da operacionalização de redes assistenciais de complexidade diferenciada.

A Portaria SAS Nº 55, de 24/02/1999, estabelece que as despesas de TFD sejam pagas através do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS e especifica o procedimento na Tabela SUS.

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, atendendo a determinação da Portaria SAS N.º 55, de 24/02/1999, submeteu o assunto à Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo, em 07/02/2002 e 07/03/2002, quando foi pactuada, entre os Gestores Estaduais e Municipais, a regulamentação do assunto no âmbito do Estado e publicada no DOE, através da Deliberação CIB Nº 01, de 18/02/2002 e Deliberação CIB Nº 12, de 13/03/2002.

Conforme deliberado, compete à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, garantir o TFD para deslocamentos Interestaduais dos cidadãos residentes no Estado de São Paulo para tratamento em outros estados e às Secretarias Municipais de Saúde, compete garantir para seus municípios o TFD para os deslocamentos Intermunicipais.

O TFD é um benefício que os usuários do Sistema Único de Saúde podem receber que consiste na assistência integral à saúde, incluindo o acesso de pacientes residentes no Estado de São Paulo a serviços assistenciais localizados em municípios do próprio Estado ou outras unidades Federativas, quando esgotados todos os

meios de tratamento e/ou realização de exame auxiliar diagnóstico terapêutico no local de residência (Município/Estado) do paciente e desde que o local indicado possua o tratamento mais adequado à resolução de seu problema ou haja condições de cura total ou parcial.

Por meio do TFD são dadas condições para deslocamento e permanência do paciente e seu acompanhante, quando indicado por médico do SUS.

O período de permanência no local do tratamento deve ser limitado ao período estritamente necessário à fase do tratamento.

Apresenta-se aqui o Manual de Normatização do Tratamento Fora do Domicílio do Estado de São Paulo criado com o objetivo de uniformizar os trâmites de encaminhamento e das rotinas referentes ao TFD.

DIREITOS

Terão direito ao Tratamento Fora do Domicílio:

- a) Os pacientes residentes e domiciliados no Estado de São Paulo;
- b) Os pacientes atendidos exclusivamente na rede pública ou conveniados / contratados do SUS-SP.

DEFINIÇÃO E RESPONSABILIDADE DO ESTADO – TFD INTERESTADUAL

Conforme Deliberação CIB N.º 12, de 13/03/2002, compete à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, garantir o TFD para

deslocamentos Interestaduais, garantindo custeio de despesas com alimentação, hospedagem e deslocamento.

Do Critério:

- a) A autorização para o TFD Interestadual contempla o pagamento pelo Gestor Estadual (ao usuário e acompanhante, indicado pelo médico assistente) das passagens de ida e volta e ajuda de custo de diárias, pelo tempo de permanência no local de destino (Portaria SAS N.º 55 de 24/02/1999);
- b) A solicitação do TFD deverá ser prévia ao deslocamento do paciente do Estado: o TFD-SP não se responsabilizará pelo atendimento e despesas decorrentes quando não houver autorização prévia;
- c) A solicitação deverá ser feita pelo médico assistente do paciente que presta serviço em unidades assistenciais próprias e/ou vinculadas ao SUS;
- d) O procedimento solicitado deve constar da Tabela de Procedimentos do Sistema Ambulatorial (SIA-SUS) e/ou da Tabela de Procedimentos do Sistema Hospitalar (SIH-SUS);
- e) O procedimento deverá ser realizado por serviço público ou vinculado ao SUS;
- f) A autorização será concedida desde que estejam esgotados todos os meios de tratamento no próprio Estado;
- g) A concessão de pagamento do benefício ao acompanhante será efetuada apenas nos casos em que haja indicação do médico do paciente;
- h) Em situação de urgência e emergência o paciente deverá ser atendido neste Estado para primeiros atendimentos e depois de estabilizado, informar data de deslocamento interestadual;

- i) Quando o pedido de benefício de TFD for indeferido, o Estado disponibilizará atendimento em serviço do SUS no próprio Estado que garanta a continuidade do tratamento do solicitante;
- j) Para os casos de procedimentos constantes da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC deverão ser seguidas as determinações do Ministério da Saúde;
- k) As situações não previstas na presente normatização serão avaliadas pelo gestor estadual.

Do Pedido:

- a) O paciente ou seu responsável deverá oficializar o pedido de TFD através de uma solicitação, por escrito, a Secretaria Municipal de Saúde de origem ou ao Departamento Regional de Saúde (DRS) correspondente à sua região de residência, que analisará o pedido e encaminhará o paciente ao Hospital Consultor desta SES: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – HC/FMUSP;
- b) Deverão ser anexadas:
 - 1. Cópia dos documentos pessoais CPF, RG e/ou Certidão de Nascimento (quando não houver CPF) do paciente e acompanhante (se indicado pelo médico);
 - 2. Relatório Médico contendo a patologia e respectivo código da Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID 10), em papel timbrado do serviço, com data atual, carimbo e assinatura do médico;
 - 3. Indicação do serviço de referência interestadual, tipo de transporte para deslocamento e a necessidade ou não de

acompanhante que deverão constar do relatório do médico responsável;

4. Cópia de todos os exames e laudos (não incluir as imagens originais);
5. Data de atendimento programada, anexada ao pedido, caso haja.

Da Negativa:

O pedido de Tratamento Fora do Domicílio será negado, quando houver garantia de atendimento no Município/Estado de origem.

Do Benefício:

- a) As despesas permitidas pelo TFD são aquelas relativas a transporte aéreo (com indicação e justificativa médica), fluvial e terrestre, auxílio de diárias para alimentação e pernoite para paciente que não estiver internado e acompanhante (quando indicado pelo médico), devendo ser autorizada a concessão e a liberação de recursos financeiros para a aquisição de bilhetes de passagens rodoviárias ou aéreo ou deslocamento com carro próprio. O benefício estará condicionado à dotação orçamentária que o Estado destinou ao TFD e disponibilidade financeira na ocasião do pedido (os critérios e valores terão como referência a Portaria SAS Nº 55, de 24/02/1999), que se reporta a Tabela de Procedimentos SUS vigente, contendo os valores estabelecidos individuais, referentes ao paciente e ao acompanhante;
- b) A autorização de transporte aéreo para paciente e acompanhante (se indicado) será procedida de rigorosa

análise dos gestores, sendo que os bilhetes de passagens (ida e volta) do paciente e do acompanhante serão adquiridos e fornecidos pela própria SES/SP, após definição pela concessão do benefício;

- c) É obrigatória a apresentação dos e - tickets dos bilhetes de passagens aéreas ou comprovante de passagens rodoviárias dos usuários ao setor de TFD da SES/SP, Relatório de Alta Médica e/ou Declaração de Comparecimento oriunda do Hospital onde o paciente foi assistido, imediatamente após o retorno a este Estado, para serem juntados ao processo como documentação comprobatória das despesas de acordo com este manual;
- d) Os pagamentos do benefício do TFD, bem como aquisição de passagens aérea somente ocorrerão após o encaminhamento do relatório médico ou do serviço social, em papel timbrado, com data atual, carimbado e assinado pelo serviço autorizado pelo TFD, contendo informações sobre o tipo de atendimento disponibilizado ao paciente no período solicitado ao TFD de origem;
- e) O auxílio do benefício para alimentação e pernoite, ao paciente e acompanhante (se indicado), seguem os critérios estabelecidos a partir da Portaria SAS Nº 55, de 24/02/1999, e deverá estar de acordo com os valores fixados na Tabela de Procedimentos SUS vigente, acompanhando os reajustes definidos pelo Ministério da Saúde;
- f) O auxílio para alimentação e pernoite será concedido ao paciente e acompanhante (se indicado), de acordo com os valores definidos em Portaria Ministerial, que atualmente (Dezembro/2009), são R\$ 24,75/dia (com pernoite) para o

paciente, em atendimento ambulatorial, e para acompanhante (se indicado) e de R\$ 16,80/dia (sem pernoite), referente à alimentação (valores reajustados conforme Portaria GM/MS Nº 2488, de 02/10/2007);

- g) O auxílio do benefício para alimentação e pernoite, ao paciente e acompanhante (se indicado), seguem os critérios estabelecidos conforme Portaria SAS Nº 55, de 24/02/1999, e deverá ser de acordo com os valores fixados na Tabela de Procedimentos SUS vigente;**
- h) Quando o paciente/acompanhante retornarem ao Estado no mesmo dia será autorizado apenas ajuda de custo para alimentação do dia;**
- i) Fica vedado o pagamento de auxílio financeiro relativo à alimentação e hospedagem a pacientes encaminhados por meio de TFD durante o período de internação;**
- j) Os pagamentos relativos ao auxílio para alimentação, pernoite e transporte terrestre (por km em carro próprio ou rodoviário), poderão ser efetuados por depósito bancário na conta corrente ou poupança em nome do responsável do paciente ou retirado na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo por um representante, quando se tratar de tratamento interestadual;**
- k) Periodicamente, o TFD da SES/SP poderá solicitar reavaliações através de seu hospital consultor, para verificar se o procedimento executado em outro estado encontra-se disponível em sua abrangência Estadual;**
- l) Em caso de óbito do paciente em tratamento em outro Estado, com TFD autorizado, a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo se responsabilizará pelas despesas**

decorrentes da formalização e/ou embalsamamento do cadáver e traslado para o município de origem de residência. Não serão pagas pela SES/SP as despesas relativas à urna funerária, túmulo, flores e despesas de cartório. A Nota Fiscal de Prestação de Serviço Funerário deverá ser preenchida da seguinte forma:

- Data de Emissão
- Nome: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
- Endereço: Avenida Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, N.º 188.
- Bairro: Cerqueira César – São Paulo - CEP: 05403-000
- CNPJ: 46.374.500/0001-94
- Inscrição Estadual: Isento

DEFINIÇÃO E RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO - TFD INTERMUNICIPAL

Conforme Deliberação CIB N.º 12, de 13/03/2002, compete as Secretarias Municipais de Saúde, garantir o TFD para os deslocamentos Intermunicipais dentro do Estado de São Paulo, garantindo custeio de despesas com alimentação, hospedagem e deslocamento.

O interessado deverá protocolar a solicitação na Secretaria Municipal de Saúde do município de residência, que avaliará o pedido e adotará as providências cabíveis dentro das normas vigentes, para garantir o benefício quando couber.

A Secretaria Municipal de Saúde encaminhará a solicitação à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, através dos Departamentos Regionais de Saúde – DRS, quando se tratar de solicitação interestadual

No caso de deslocamento interestadual, o Município de origem do paciente se responsabilizará também pelo deslocamento do município da residência até o município de São Paulo – Capital, para avaliação no hospital consultor da SES/SP – HC/FMUSP e para os casos de transporte aéreo, deverá garantir o acesso até o município de origem do voo.

SERVIÇOS DE REFERÊNCIA

O local de referência para a realização do tratamento, exame auxiliar de diagnose e/ou terapia será o local sugerido pelo médico de origem do paciente, seguindo as normas estabelecidas na Portaria SAS Nº 55, de 24/02/1999 e Deliberação CIB Nº 01, de 18/02/2002 e Deliberação CIB Nº 12, de 13/03/2002, respectivamente, detalhadas na presente normatização.

FICA VEDADO O PAGAMENTO DO TFD

- a) Para pedidos de procedimentos que são realizados dentro do Estado de São Paulo, no caso Interestadual e no Município indicado, no caso Intermunicipal, ou seja, não esgotada a capacidade de atendimento no próprio Estado/Município de residência do paciente;
- b) Para diárias a pacientes encaminhados por meio do TFD que permaneçam hospitalizados;
- c) Aos pacientes que se deslocarem, sem a autorização prévia do órgão gestor.

AVALIAÇÃO E CONTROLE DO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO

A SES-SP deverá contar com instrumento de avaliação, acompanhamento e controle do TFD, bem como organizar o seu serviço para que todos os documentos relativos à autorização e pagamento de despesas estejam disponíveis aos órgãos de controle do SUS.

NÍVEL CENTRAL: é competência da Coordenadoria de Planejamento de Saúde - CPS normatizar, orientar, operar e assessorar os DRS, quanto ao processo de TFD;

NÍVEL REGIONAL: é competência dos Departamentos Regionais de Saúde - DRS assessorar os municípios na operacionalização e aplicação do TFD;

NÍVEL MUNICIPAL: é competência da Secretaria Municipal de Saúde analisar as solicitações de TFD, autorizar ou não o deslocamento intermunicipal, providenciar agendamento dentro do Estado de São Paulo e encaminhar as solicitações aos DRS quando se tratar de deslocamento interestadual.

PACIENTES RESIDENTES EM OUTROS ESTADOS PARA REALIZAR TRATAMENTO NO ESTADO DE SÃO PAULO

Quanto ao TFD para pacientes que se deslocarem de outros estados para tratamento neste estado, temos a esclarecer:

- BB Compete ao Município/Estado de origem dos pacientes garantir o benefício de TFD (passagens e ajuda de custo), conforme Portaria SAS N.º 55, de 24/02/1999;
- BB Compete ao Município/Estado solicitante, o agendamento diretamente nos serviços referenciados;

- ## A SES/SP dispõe do serviço do Call Center, para orientações e agendamento de consultas, entre as Secretarias Estaduais de Saúde, através do telefone (11) 2207-8757 e o e-mail frramos@saude.sp.gov.br ;
- ## Para procedimentos compatíveis com a CNRAC, deverão seguir os fluxos estabelecidos para tal, definidos pelo Ministério da Saúde.

CENTRAL NACIONAL DE REGULAÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE - CNRAC

Os encaminhamentos de procedimentos relacionados na Portaria SAS N.º 258, de 30/07/2009, que define o tramite da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade - CNRAC deverão obedecer ao fluxo ali estabelecido.

CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE – CERAC

Em 2002 foi implantada na SES/SP a Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade - CERAC que faz interface com Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC para atender pacientes eletivos de outros estados do Brasil nas áreas de cardiologia, neurocirurgia, oncologia , ortopedia, e gastroenterologia.

A CERAC-SP trabalha com sistema de informação via web (Sistema CNRAC - DATASUS) que visualiza a demanda oriunda de outros Estados e encaminha aos estabelecimentos de saúde do

Estado de São Paulo para a execução conforme disponibilidade de atendimento.

**SES/CPS/TFD - Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 188 - Cerqueira César -
São Paulo - CEP: 05403-000 - Fone: (11) 3066-8000 – www.saude.sp.gov.br.**

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Deliberação CIB – 70, de 7-12-2009

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo aprovou o Manual de Normatização do Tratamento fora do Domicílio do Estado de São Paulo – TFD, em anexo.

Manual de Normatização do TFD - Tratamento fora do Domicílio do Estado de São Paulo São Paulo, Dezembro/2009.

Secretário de Estado da Saúde de São Paulo

Dr. Luiz Roberto Barradas Barata

Secretário Adjunto da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Dr. Nilson Ferraz Paschoa

Coordenador da Coordenadoria de Planejamento de Saúde

Dra. Silvany Lemes Cruvinel Portas

Equipe Técnica

Cristina Pique Mateus

Índice:

Introdução.....	04
Direitos	05
Definição e Responsabilidade do Estado – TFD Interestadual	05
Definição e Responsabilidade do Município – TFD Intermunicipal	11
Serviços de Referência	12
Fica vedado o Pagamento do TFD	12
Avaliação e Controle do Tratamento Fora do Domicílio	13
Pacientes Residentes em Outros Estados para Realizar Tratamento no Estado de São Paulo	13
Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – Cnrac	14
Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade – Cerac	14

Introdução

Através da Portaria SAS - 55, de 24/02/1999, o Ministério da Saúde normatiza o TFD - Tratamento Fora do Domicílio, considerando a necessidade de garantir acesso de pacientes de um Município/Estado a serviços assistenciais de outro Município/Estado e considerando a importância da operacionalização de redes assistenciais de complexidade diferenciada.

a Portaria SAS - 55, de 24/02/1999, estabelece que as despesas de TFD sejam pagas através do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS e especifica o procedimento na Tabela SUS.

a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, atendendo a determinação da Portaria SAS - 55, de 24/02/1999, submeteu o assunto à Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo, em 07/02/2002 e 07/03/2002, quando foi pactuada, entre os Gestores Estaduais e Municipais, a regulamentação do assunto no âmbito do Estado e publicada no D.O., através da Deliberação CIB - 01, de 18/02/2002 e Deliberação CIB - 12, de 13/03/2002.

Conforme deliberado, compete à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, garantir o TFD para deslocamentos Interestaduais dos cidadãos residentes no Estado de São Paulo para tratamento em outros estados e às Secretarias Municipais de Saúde, compete garantir para seus municípios o TFD para os deslocamentos Intermunicipais.

o TFD é um benefício que os usuários do Sistema Único de Saúde podem receber que consiste na assistência integral à saúde, incluindo o acesso de pacientes residentes no Estado de São Paulo a serviços assistenciais localizados em municípios do próprio Estado ou outras unidades Federativas, quando esgotados todos os meios de tratamento e/ou realização de exame auxiliar diagnóstico terapêutico no local de residência (Município/Estado) do paciente e desde que o local indicado possua o tratamento mais adequado à resolução de seu problema ou haja condições de cura total ou parcial.

por meio do TFD são dadas condições para deslocamento e permanência do paciente e seu acompanhante, quando indicado por médico do SUS.

o período de permanência no local do tratamento deve ser limitado ao período estritamente necessário à fase do tratamento.

Apresenta-se aqui o Manual de Normatização do Tratamento Fora do Domicílio do Estado de São Paulo criado com o objetivo de uniformizar os trâmites de encaminhamento e das rotinas referentes ao TFD.

Direitos

Terão direito ao Tratamento Fora do Domicílio:

- a) Os pacientes residentes e domiciliados no Estado de São Paulo;
- b) Os pacientes atendidos exclusivamente na rede pública ou conveniados / contratados do SUS-SP.

Definição e Responsabilidade do Estado – TFD Interestadual

Conforme Deliberação CIB - 12, de 13/03/2002, compete à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, garantir o TFD para deslocamentos Interestaduais, garantindo custeio de despesas com alimentação, hospedagem e deslocamento.

- Do Critério:

- a) a autorização para o TFD Interestadual contempla o pagamento pelo Gestor Estadual (ao usuário e acompanhante, indicado pelo médico assistente) das passagens de ida e volta e ajuda de custo de diárias, pelo tempo de permanência no local de destino (Portaria SAS - 55 de 24/02/1999);
- b) a solicitação do TFD deverá ser prévia ao deslocamento do paciente do Estado: o TFD-SP não se responsabilizará pelo atendimento e despesas decorrentes quando não houver autorização prévia;
- c) a solicitação deverá ser feita pelo médico assistente do paciente que presta serviço em unidades assistenciais próprias e/ou vinculadas ao SUS;
- d) o procedimento solicitado deve constar da Tabela de Procedimentos do Sistema Ambulatorial (SIA-SUS) e/ou da Tabela de Procedimentos do Sistema Hospitalar (SIH-SUS);
- e) o procedimento deverá ser realizado por serviço público ou vinculado ao SUS;
- f) a autorização será concedida desde que estejam esgotados todos os meios de tratamento no próprio Estado;
- g) a concessão de pagamento do benefício ao acompanhante será efetuada apenas nos casos em que haja indicação do médico do paciente;
- h) em situação de urgência e emergência o paciente deverá ser atendido neste Estado para primeiros atendimentos e depois de estabilizado, informar data de deslocamento interestadual;
- i) Quando o pedido de benefício de TFD for indeferido, o Estado disponibilizará atendimento em serviço do SUS no próprio Estado que garanta a continuidade do tratamento do solicitante;
- j) para os casos de procedimentos constantes da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC deverão ser seguidas as determinações do Ministério da Saúde;
- k) As situações não previstas na presente normatização serão avaliadas pelo gestor estadual.

Do Pedido:

a) o paciente ou seu responsável deverá oficializar o pedido de TFD através de uma solicitação, por escrito, a Secretaria Municipal de Saúde de origem ou ao Departamento Regional de Saúde (DRS) correspondente à sua região de residência, que analisará o pedido e encaminhará o paciente ao Hospital Consultor desta SES: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – HC/FMUSP;

b) Deverão ser anexadas:

1. Cópia dos documentos pessoais CPF, RG e/ou Certidão de Nascimento (quando não houver CPF) do paciente e acompanhante (se indicado pelo médico);
2. Relatório Médico contendo a patologia e respectivo código da Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID 10), em papel timbrado do serviço, com data atual, carimbo e assinatura do médico;
3. Indicação do serviço de referência interestadual, tipo de transporte para deslocamento e a necessidade ou não de acompanhante que deverão constar do relatório do médico responsável;
4. Cópia de todos os exames e laudos (não incluir as imagens originais);
5. Data de atendimento programada, anexada ao pedido, caso haja.

Da Negativa:

o pedido de Tratamento Fora do Domicílio será negado, quando houver garantia de atendimento no Município/Estado de origem.

Do Benefício:

a) As despesas permitidas pelo TFD são aquelas relativas a transporte aéreo (com indicação e justificativa médica), fluvial e terrestre, auxílio de diárias para alimentação e pernoite para paciente que não estiver internado e acompanhante (quando indicado pelo médico), devendo ser autorizada a concessão e a liberação de recursos financeiros para a aquisição de bilhetes de passagens rodoviárias ou aéreo ou deslocamento com carro próprio. O benefício estará condicionado à dotação orçamentária que o Estado destinou ao TFD e disponibilidade financeira na ocasião do pedido (os critérios a valores terão como referência a Portaria SAS - 55, de 24/02/1999, que se reporta a Tabela de Procedimentos SUS vigente, contendo os valores estabelecidos individuais, referentes ao paciente e ao acompanhante;

b) a autorização de transporte aéreo para paciente e acompanhante (se indicado) será procedida de rigorosa análise dos gestores, sendo que os bilhetes de passagens (ida e volta) do paciente e do acompanhante serão adquiridos e fornecidos pela própria SES/SP, após definição pela concessão do benefício;

c) É obrigatória a apresentação dos e - tickets dos bilhetes de passagens aéreas ou comprovante de passagens rodoviárias dos usuários ao setor de TFD da SES/SP, Relatório de Alta Médica e/ou Declaração de Comparecimento oriunda do Hospital onde o paciente foi assistido, imediatamente após o retorno a este Estado, para serem juntados ao processo como documentação comprobatória das despesas de acordo com este manual;

d) Os pagamentos do benefício do TFD, bem como aquisição de passagens aérea somente ocorrerão após o encaminhamento do relatório médico ou do serviço social, em papel timbrado, com data atual, carimbado e

assinado pelo serviço autorizado pelo TFD, contendo informações sobre o tipo de atendimento disponibilizado ao paciente no período solicitado ao TFD de origem;

e) o auxílio do benefício para alimentação e pernoite, ao paciente e acompanhante (se indicado), seguem os critérios estabelecidos a partir da Portaria SAS - 55, de 24/02/1999, e deverá estar de acordo com os valores fixados na Tabela de Procedimentos SUS vigente, acompanhando os reajustes definidos pelo Ministério da Saúde;

f) o auxílio para alimentação e pernoite será concedido ao paciente e acompanhante (se indicado), de acordo com os valores definidos em Portaria Ministerial, que atualmente (Dezembro/2009), são R\$ 24,75/dia (com pernoite) para o paciente, em atendimento ambulatorial, e para acompanhante (se indicado) e de R\$ 16,80/dia (sem pernoite), referente à alimentação (valores reajustados conforme Portaria GM/MS - 2488, de 02/10/2007);

g) o auxílio do benefício para alimentação e pernoite, ao paciente e acompanhante (se indicado), seguem os critérios estabelecidos conforme Portaria SAS - 55, de 24/02/1999, e deverá ser de acordo com os valores fixados na Tabela de Procedimentos SUS vigente;

h) Quando o paciente/acompanhante retornarem ao Estado no mesmo dia será autorizado apenas ajuda de custo para alimentação do dia;

i) Fica vedado o pagamento de auxílio financeiro relativo à alimentação e hospedagem a pacientes encaminhados por meio de TFD durante o período de internação;

j) Os pagamentos relativos ao auxílio para alimentação, pernoite e transporte terrestre (por km em carro próprio ou rodoviário), poderão ser efetuados por depósito bancário na conta corrente ou poupança em nome do responsável do paciente ou retirado na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo por um representante, quando se tratar de tratamento interestadual;

k) Periodicamente, o TFD da SES/SP poderá solicitar reavaliações através de seu hospital consultor, para verificar se o procedimento executado em outro estado encontra-se disponível em sua abrangência Estadual;

l) em caso de óbito do paciente em tratamento em outro Estado, com TFD autorizado, a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo se responsabilizará pelas despesas decorrentes da formalização e/ou embalsamamento do cadáver e traslado para o município de origem de residência. Não serão pagas pela SES/SP as despesas relativas à urna funerária, túmulo, flores e despesas de cartório. A Nota Fiscal de Prestação de Serviço Funerário deverá ser preenchida da seguinte forma:

Data de Emissão

Nome: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Endereço: Avenida Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, - 188.

Bairro: Cerqueira César – São Paulo - CEP: 05403-000

CNPJ: 46.374.500/0001-94

Inscrição Estadual: Isento

Definição e Responsabilidade do Município - TFD Intermunicipal

Conforme Deliberação CIB - 12, de 13/03/2002, compete as Secretarias Municipais de Saúde, garantir o TFD para os deslocamentos Intermunicipais dentro do Estado de São Paulo, garantindo custeio de despesas com alimentação, hospedagem e deslocamento.

o interessado deverá protocolar a solicitação na Secretaria Municipal de Saúde do município de residência, que avaliará o pedido e adotará as providências cabíveis dentro das normas vigentes, para garantir o benefício quando couber.

a Secretaria Municipal de Saúde encaminhará a solicitação à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, através dos Departamentos Regionais de Saúde – DRS, quando se tratar de solicitação interestadual

no caso de deslocamento interestadual, o Município de origem do paciente se responsabilizará também pelo deslocamento do município da residência até o município de São Paulo – Capital, para avaliação no hospital consultor da SES/SP – HC/FMUSP e para os casos de transporte aéreo, deverá garantir o acesso até o município de origem do voo.

Serviços de Referência o local de referência para a realização do tratamento, exame auxiliar de diagnose e/ou terapia será o local sugerido pelo médico de origem do paciente, seguindo as normas estabelecidas na Portaria SAS - 55, de 24/02/1999 e Deliberação CIB - 01, de 18/02/2002 e Deliberação CIB - 12, de 13/03/2002, respectivamente, detalhadas na presente normatização.

Fica Vedado o Pagamento do TFD

a) para pedidos de procedimentos que são realizados dentro do Estado de São Paulo, no caso Interestadual e no Município indicado, no caso Intermunicipal, ou seja, não esgotada a capacidade de atendimento no próprio Estado/Município de residência do paciente;

b) para diárias a pacientes encaminhados por meio do TFD que permaneçam hospitalizados;

c) Aos pacientes que se deslocarem, sem a autorização prévia do órgão gestor.

Avaliação e Controle do Tratamento Fora do Domicílio a SES-SP deverá contar com instrumento de avaliação, acompanhamento e controle do TFD, bem como organizar o seu serviço para que todos os documentos relativos à autorização e pagamento de despesas estejam disponíveis aos órgãos de controle do SUS.

Nível Central: é competência da Coordenadoria de Planejamento de Saúde - CPS normatizar, orientar, operar e assessorar os DRS, quanto ao processo de TFD;

Nível Regional: é competência dos Departamentos Regionais de Saúde - DRS assessorar os municípios na operacionalização e aplicação do TFD;

Nível Municipal: é competência da Secretaria Municipal de Saúde analisar as solicitações de TFD, autorizar ou não o deslocamento intermunicipal, providenciar agendamento dentro do Estado de São Paulo e encaminhar as solicitações aos DRS quando se tratar de deslocamento interestadual.

Pacientes Residentes em outros Estados para realizar Tratamento no Estado de São Paulo

Quanto ao TFD para pacientes que se deslocarem de outros estados para tratamento neste estado, temos a esclarecer:

Compete ao Município/Estado de origem dos pacientes garantir o benefício de TFD (passagens e ajuda de custo), conforme Portaria SAS - 55, de 24/02/1999;

Compete ao Município/Estado solicitante, o agendamento diretamente nos serviços referenciados;

a SES/SP dispõe do serviço do Call Center, para orientações e agendamento de consultas, entre as Secretarias Estaduais de Saúde, através do telefone (11) 2207-8757 e o e-mail frramos@saude.sp.gov.br ;

para procedimentos compatíveis com a CNRAC, deverão seguir os fluxos estabelecidos para tal, definidos pelo Ministério da Saúde.

- *Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade -CNRAC
- Os encaminhamentos de procedimentos relacionados na Portaria SAS - 258, de 30/07/2009, que define o tramite da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC deverão obedecer ao fluxo ali estabelecido.
- *Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade – Cerac em 2002 foi implantada na SES/SP a Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade - Cerac que faz interface com Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC para atender pacientes eletivos de outros estados do Brasil nas áreas de cardiologia, neurocirurgia, oncologia , ortopedia, e gastroenterologia.

a Cerac-SP trabalha com sistema de informação via web (Sistema CNRAC - Datasus) que visualiza a demanda oriunda de outros Estados e encaminha aos estabelecimentos de saúde do Estado de São Paulo para a execução conforme disponibilidade de atendimento.

SES/CPS/TFD - Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 188 – Cerqueira César - São Paulo - CEP: 05403-000 - Fone: (11) 3066-8000 – www.saude.sp.gov.br.

SAIBA O QUE É TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD.

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

Assim, o TFD consiste em uma ajuda de custo ao paciente, e em alguns casos, também ao acompanhante, encaminhados por ordem médica à 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.

Destina-se a pacientes que necessitem de assistência médico-hospitalar cujo procedimento seja considerado de alta e média complexidade eletiva.

O QUE ESTE PROGRAMA OFERECE?

- Consulta, tratamento ambulatorial, hospitalar / cirúrgico previamente agendado;
- Passagens de ida e volta - aos pacientes e se necessário a acompanhantes, para que possam deslocar-se até o local onde será realizado o tratamento e retornar a sua cidade de origem;
- Ajuda de custo para alimentação e hospedagem do paciente e/ou acompanhante enquanto durar o tratamento.

QUANDO O TFD PODE SER AUTORIZADO	
SIM	NÃO
• Para pacientes atendidos na rede pública, ambulatorial e hospitalar, conveniada ou contratada do SUS; • Quando esgotados todos os meios de tratamento dentro do município; • Somente para municípios referência com distância superior a 50 Km do município de destino em deslocamento por transporte terrestre ou fluvial, e 200 milhas por transporte aéreo; • Apenas quando estiver garantido o atendimento no município de destino, através do aprazamento pela Central de marcação de Consultas e Exames especializados e pela Central de Disponibilidade de Leitos; • Com exames completos, no caso de cirurgias eletivas; e • Com a referência dos pacientes de TFD explicitada na Programação Pactuada Integrada – PPI de cada município e na programação Anual do Município/Estado.	• Para procedimentos não constantes na tabela do SIA e SIH/SUS; • Tratamento para fora do país; • Para pagamento de diárias a pacientes durante o tempo em que estiverem hospitalizados no município de destino; • Em tratamentos que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso de Atenção Básica (PAB) ou em tratamentos de longa duração, que exijam a fixação definitiva no local do tratamento; • Quando não for explicitado na Programação Pactuada Integrada – PPI dos municípios a referência de pacientes em Tratamento Fora de Domicílio; • Para custeio de despesa de acompanhante, quando não houver indicação médica ou para custeio de despesas com transporte do acompanhante, quando este for substituído.

O QUE É PRECISO PARA OBTER O TRATAMENTO?

Laudo médico, próprio do TFD, devidamente preenchido pelo médico solicitante (médico assistente do município), onde será informada a necessidade do paciente realizar o tratamento fora de sua cidade. O laudo deverá ser preenchido em 03 (três) vias, à máquina ou letra de forma, no qual deverá ficar bem caracterizada a problemática médica do paciente.

Para que seja concedido, o pedido deve ser formalizado em processo próprio e constituído com os seguintes documentos:

- Pedido de Tratamento Fora de Domicílio – PTFD;

- Laudo Médico;
- Xerox de Exames;
- Xerox de: Certidão de nascimento (paciente menor de idade) ou carteira de identidade (paciente maior de idade); e
- Xerox da carteira de identidade do acompanhante, se houver.

Este laudo será encaminhado à Coordenação do TFD do Estado onde será avaliado por equipe médica especializada, que determinará o local do tratamento, sendo este realizado na localidade mais próxima de origem do paciente.

Compete ao médico da Unidade, analisar e justificar a necessidade do acompanhamento, de acordo com o caso e as condições do paciente. No entanto, a Comissão Regional poderá indeferir tal necessidade, depois de analisada a justificativa apresentada. A autorização de acompanhamento que não seja imprescindível, poderá estar prejudicando o orçamento necessário à autorização para outros pacientes.

Nos casos de procedimentos constantes da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade - CNRAC, compete ao Ministério da Saúde o direcionamento dos pacientes.

QUAIS DESPESAS PODEM SER PAGAS PELO TFD?

Aquelas relativas a transporte aéreo, terrestre e fluvial, diárias para pernoite e ajuda de custo para alimentação para paciente e acompanhante (se houver), bem como as despesas com preparação e traslado do corpo, em caso de óbito em TFD;

A Secretaria de Estado da Saúde poderá reembolsar ao paciente as despesas com diárias e passagens nos deslocamentos para fora do estado, quando se tratar de casos de comprovada urgência, sem que haja tempo hábil para formalizar a devida solicitação, o que deverá ser providenciado após o retorno e encaminhado via Gerência Regional de Saúde, caso o paciente possua o processo de TFD autorizado previamente.

DE QUEM É A RESPONSABILIDADE PELO CUSTEIO DO TFD?

A responsabilidade pelo pagamento de despesas com deslocamentos **intraestadual** será, via de regra, atribuído às Secretarias Municipais de Saúde, que utilizarão a Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, devendo ser autorizadas de acordo com a disponibilidade orçamentária dos municípios.

Entretanto, quando o deslocamento for realizado a partir de um município não habilitado em Gestão Plena do Sistema Municipal (GPSM), isto é, esteja habilitado apenas na Gestão Plena da Atenção Básica (GPAB), a competência para a concessão do benefício é da Regional de Proteção Social/SESPA a qual o município está vinculado.

Exemplificando a questão temos: o Município de Abaetetuba, que está habilitado no GPSM, arcará com os deslocamento de TFD para Belém. Já no caso do Município Altamira, que não está habilitado no referido programa, mas sim no GPAB, quem arcará com o gastos com TFD é o Estado, através da Regional de Proteção Social competente.

Já a responsabilidade pelo pagamento de despesas nos deslocamentos **interestaduais** será atribuída à Secretaria de Estado da Saúde, que também utilizará a Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais SIA/SUS, devendo ser autorizadas de acordo com a disponibilidade orçamentária do Estado.

REGRAS PARA RECEBIMENTO DA AJUDA DE CUSTO PELO ACOMPANHANTE.

Somente será admitido o custeio das despesas com acompanhante nos casos de cirurgia de médio e grande porte nos casos de paciente menor de idade, de idosos acima de 60 anos ou paciente impossibilitado em razão da doença, de adotar por seus próprios meios as providências necessárias ao seu tratamento.

O acompanhante deverá ser membro da família, estar em pleno gozo da saúde, ser maior de 18 anos e menor de 60 anos, e ter disponibilidade para permanecer acompanhando seu paciente até o término do tratamento. Caso não seja necessária a permanência do acompanhante, este deverá retornar à localidade de origem após a internação do paciente, e quando da alta do paciente se houver necessidade de acompanhante para seu retorno, o órgão de TFD de origem providenciará o deslocamento do mesmo.

O acompanhante também terá direito à diária quando o paciente estiver com o processo de TFD na Regional e encontrar-se hospitalizado Belém, muito embora, o paciente NÃO tenha esse direito.

O eventual acompanhante terá direito a ajuda de custo no pagamento das despesas com transporte, pernoite e alimentação conforme Tabela SIA/SUS;

IMPORTANTE: Apesar de competir ao médico da Unidade, analisar e justificar a necessidade do acompanhamento, de acordo com o caso e as condições do paciente, a Comissão Regional pode indeferir tal necessidade depois de analisada a justificativa apresentada, pois a autorização de acompanhamento que não seja imprescindível, poderá prejudicar o orçamento necessário à autorização de outros pacientes devido à limitação dos recursos orçamentários destinados ao TFD.

O PACIENTE PRECISA SE DESLOCAR PARA REQUERER O TFD?

Não. O paciente formaliza o pedido junto à Unidade Mista ou Secretaria Municipal de Saúde, e esta encaminha os processos de TFD à Regional de Proteção Social - RPS competente, acompanhado de ofício, através de malote, ou responsável, não havendo, deste modo, necessidade do paciente ou acompanhante de comparecer na Regional.

CONHEÇA OS CAMINHOS PELOS QUAIS SEGUIRÁ O PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DO TFD.

O processo (pedido acompanhado dos demais documentos necessário) deverá ser encaminhado à Regional em até 10 (dez) dias antes de sua consulta marcada.

A resposta ao pedido de TFD (autorizado ou negado) será enviada ao órgão de origem, através de ofício, fax ou por telefone.

Em casos especiais (urgência/emergência), o Diretor ou Responsável pela Unidade Mista deverá solicitar autorização de TFD por telefone e contatar com a Comissão Regional na qual o mesmo deverá informar todos os itens do laudo Médico em questão. Após análise da Comissão Regional, o mesmo terá o prazo de 48 horas para encaminhar o processo.

Caso haja necessidade do paciente ser tratado fora do Estado, a Comissão Regional informa a Central de TFD/DDASS, ficando esta responsável pela análise e providências.

O VALOR DAS DIÁRIAS:

O Art. 11 da Portaria SAS nº 55/1999, inclui na tabela SIS/SUS, o valores a serem pagos a título de TFD, conforme tabela a seguir:

Código	Descrição	Valor (em R\$)
423-5	Unidade de remuneração para transporte aéreo a cada 200 milhas por paciente/acompanhante	100,00
425-1	Unidade de remuneração para transporte terrestre a cada 50Km de distância por paciente/acompanhante	3,00
427-8	Unidade de remuneração para transporte fluvial cada 50 Km de distância por paciente/acompanhante	2,00
428-6	Ajuda de custo para alimentação de paciente e acompanhante quando não ocorrer pernoite fora do domicílio.	10,00
429-4	Ajuda de custo para diária completa (alimentação e pernoite) de paciente e acompanhante	30,00
437-5	Ajuda de custo para alimentação de paciente sem acompanhante quando não ocorrer o pernoite fora do domicílio	5,00
441-3	Ajuda de custo para diária completa (alimentação e pernoite) de paciente sem	15,00

	acompanhante	
--	--------------	--

MUNICÍPIOS HABILITADOS NO GPMS (Gestão Plena do Sistema Municipal)					
MUNICÍPIO	RPS	MUNICÍPIO	RPS	MUNICÍPIO	RPS
Abaetetuba	6ª	Itupiranga	11ª	Rio Maria	12ª
Acará	2ª	Juruti	9ª	Santa Maria Das Barreiras	12ª
Água Azul Do Norte	12ª	Marabá	11ª	Santa Maria Do Pará	5ª
Ananindeua	1ª	Marituba	1ª	Santana Do Araguaia	12ª
Baião	13ª	Medicilândia	10ª	Santarém	9ª
Barcarena	6ª	Moju	6ª	São Félix Do Xingu	12ª
Belém	1ª	Monte Alegre	9ª	São Geraldo Do Araguaia	11ª
Breves	8ª	Muaná	7ª	Tailândia	6ª
Cametá	13ª	Ourém	4ª	Tomé-Açu	2ª
Capanema	4ª	Ouroilândia Do Norte	12ª	Tucumã	12ª
Castanhal	3ª	Palestina Do Pará	11ª	Tucuruí	11ª
Colares	2ª	Paragominas	5ª	Uruará	10ª
Conceição Do Araguaia	12ª	Parauapebas	11ª	Viseu	4ª
Floresta Do Araguaia	12ª	Porto De Moz	10ª	Xinguara	12ª
Igarapé-Miri	6ª	Redenção	12ª		

MUNICÍPIO HABILITADOS NO GPAB (Gestão Básica da Atenção Básica)					
MUNICÍPIO	RPS	MUNICÍPIO	RPS	MUNICÍPIO	RPS
Abel Figueiredo	11ª	Eldorado dos Carajás	11ª	Portel	8ª
Afuá	7ª	Faro	9ª	Prainha	9ª
Alenquer	9ª	Garrafão do Norte	5ª	Primavera	4ª
Almeirim	9ª	Goianésia do Pará	11ª	Quatipuru	4ª
Altamira	10ª	Gurupá	8ª	Rondon do Pará	11ª
Anajás	8ª	Igarapé-Açu	3ª	Rurópolis	9ª
Anapu	10ª	Inhangapi	3ª	Salinópolis	4ª
Augusto Corrêa	4ª	Ipixuna do Pará	5ª	Salvaterra	7ª
Aurora do Pará	5ª	Irituia	5ª	Santa Bárbara do Pará	1ª
Aveiro	9ª	Itaituba	9ª	Santa Cruz do Arari	7ª
Bagre	8ª	Jacareacanga	9ª	Santa Isabel do Pará	2ª
Bannach	12ª	Jacundá	11ª	Santa Luzia do Pará	4ª
Belterra	9ª	Límoieiro do Ajuru	13ª	Santarém Novo	4ª
Benevides	1ª	Mãe do Rio	5ª	Santo Antônio do Tauá	2ª
Bom Jesus do Tocantins	11ª	Magalhães Barata	3ª	São Caetano de Odivelas	2ª
Bonito	4ª	Maracanã	3ª	São Domingos do Araguaia	11ª
Bragança	4ª	Marapanim	3ª	São Domingos do Capim	3ª
Brasil Novo	10ª	Melgaço	8ª	São Francisco do Pará	3ª
Brejo Grande do Araguaia	11ª	Mocajuba	13ª	São João da Ponta	3ª
Breu Branco	11ª	Nova Esperança do Piriá	5ª	São João de Pirabas	4ª
Bujaru	2ª	Nova Ipixuna	11ª	São João do Araguaia	11ª
Cachoeira do Arari	7ª	Nova Timboteua	4ª	São Miguel do Guamá	5ª
Cachoeira do Piriá	4ª	Novo Progresso	9ª	São Sebastião da Boa Vista	7ª
Canaã dos Carajás	11ª	Novo Repartimento	11ª	Sapucaia	12ª
Capitão Poço	5ª	Óbidos	9ª	Senador José Porfírio	10ª
Chaves	7ª	Oeiras do Pará	13ª	Soure	7ª
Concórdia do Pará	2ª	Oriximiná	9ª	Terra Alta	3ª
Cumaru do Norte	12ª	Pacajá	10ª	Terra Santa	9ª
Curionópolis	11ª	Pau D'arco	12ª	Tracuateua	4ª
Curralinho	8ª	Peixe-Boi	4ª	Trairão	9ª
Curuá	9ª	Piçarra	11ª	Ulianópolis	5ª
Curuçá	3ª	Placas	9ª	Vigia	2ª
Dom Eliseu	5ª	Ponta de Pedras	7ª	Vitória do Xingu	10ª

CONTATE O TFD NO ESTADO DO PARÁ.

A Coordenação do Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) da Secretaria Executiva de Saúde Pública (SESPA) funciona no prédio da 1ª Regional de Proteção Social e conta com corpo técnico de quatro assistentes sociais, quatro médicos e cinco auxiliares administrativos.

Endereço: Av. Presidente Vargas nº 513, 3º andar, entre Aristides Lobo e Oswaldo Cruz.

Horário de funcionamento: 7h30 às 17h

Telefone de contato: 4009-7431/7432/7433/7437

REGIONAIS DE PROTEÇÃO SOCIAL – RPS

1ª RPS

Av. Presidente Vargas, 513 – Centro – Belém - Pará. CEP: 66017-000 - Tel: (91) 3241-1190 / FAX: (91) 3241-0977
e-mail: 1rps@sespa.pa.gov.br

8ª RPS

Praça Dária Furtado S/N – Breves - Pará. CEP: 68800-000 – Tel: (91) 3783-1251 / FAX: (91) 3782-1832
e-mail: 8rps@sespa.pa.gov.br

2ª RPS

Tv. Capitão Noé de Carvalho, 1727 – Santa Isabel do Pará - Pará. CEP: 68790-000 – Tel: (91) 3744-2176/1423 / FAX: (91) 3744-1660
e-mail: 2rps@sespa.pa.gov.br

9ª RPS

Praça Barão de Santarém, 130 – Santarém - Pará. CEP: 68040-000 – Tel: (93) 3523-8508 / FAX: (93) 3523-1939
e-mail: 9rps@sespa.pa.gov.br

3ª RPS

Rua Major Wilson Santos, S/N – Castanhal - Pará. CEP: 68745-000 – Tel: (91) 3721-4635 / FAX: (91) 3721-2487
e-mail: 3rps@sespa.pa.gov.br

10ª RPS

Rua 7 de Setembro, 2047 – Altamira - Pará. CEP: 68371-000 – Tel: (93) 3523-8508 / FAX: (93) 3523-1939
e-mail: 10rps@sespa.pa.gov.br

4ª RPS

Rua Miguel Leite, 285 – Capanema - Pará. CEP: 68700-210 – Tel: (91) 3462-1787 / FAX: (91) 3462-1507
e-mail: 4rps@sespa.pa.gov.br

11ª RPS

Folha 31 – Quadra Especial, Lote 1 e 2 – Marabá - Pará. CEP: 68500-000 – Tel: (94) 3322-5166 / FAX: (94) 3322-5182
e-mail: 11rps@sespa.pa.gov.br

5ª RPS

Tv. Américo Lopes, 260 – São Miguel do Guamá - Pará. CEP: 68660-000 – Tel: (91) 3446-1192 / FAX: (91) 4461312
e-mail: 5rps@sespa.pa.gov.br

12ª RPS

Praça Municipal, 300 – Conceição do Araguaia - Pará. CEP: 68540-000 – Tel: (94) 3421-2411 / FAX: (94) 3421-1382
e-mail: 12rps@sespa.pa.gov.br

6ª RPS

Rua Francisco, 86 – Barcarena - Pará. CEP: 68445-000 – Tel: (91) 3753-1487 / FAX: (91) 3753-1288
e-mail: 6rps@sespa.pa.gov.br

13ª RPS

Praça Prudêncio, 340 – Cametá - Pará. CEP: 68400-000 – Tel: (91) 3781-1527 / FAX: (91) 3781-1489
e-mail: 13rps@sespa.pa.gov.br

7ª RPS

Rua Bernardo Sayao, 140 – Belém - Pará. CEP: 66023-130 - Telefone: (91) 3224-4746 / FAX: (91) 3224-4162
e-mail: 7rps@sespa.pa.gov.br

FONTES PESQUISADAS:

1. BOLETIM da DOCA (7ª regional de Saúde – SESPA), ANO II - Nº 15 e 16 – de dezembro de 2004. (<http://www.sespa.pa.gov.br>)
2. http://www.sespa.gov.br/Administração/limite_financeiro.htm
3. Manual de TFD do Estado de Pernambuco através do site: (<http://www.saude.pe.gov.br/Intpubl/InstNorm/IN99004TFD.htm>)
4. <http://www.abrasta.org.br/novtransporte.htm>
5. http://www.mp.rs.gov.br/hmpage/homepage2.nsf/pages/CCId_legisport11.94
6. <http://www.sespa.pa.gov.br/Not%C3%ADcias/NOT2005/noticia353.htm>

F. Tratamento fora do domicílio – artigos 197 e 198 da Constituição Federal de 1988; Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, disciplinada pela Portaria Federal nº 055, de 24 de fevereiro de 1999 da Secretaria de Assistência à Saúde/Ministério da Saúde.

O *Tratamento Fora do Domicílio – TFD* é um benefício definido por uma portaria do governo federal, que tem por objetivo fornecer auxílio a pacientes atendidos pela rede pública ou conveniados/contratados pelo Sistema Único de Saúde – SUS a serviços assistenciais de outro Município/Estado, desde que esgotadas todas as formas de tratamento de saúde na localidade em que o paciente residir.

Trata-se, assim, de um programa responsável por custear o tratamento de pacientes que não detém condições de arcar com as suas despesas, isto é, que dependam exclusivamente da rede pública de saúde, possibilitando-lhes requisitar junto à Prefeitura ou à Secretaria Estadual de Saúde de onde residem o auxílio financeiro necessário para procederem ao tratamento de saúde.

As despesas abrangidas por esse benefício são aquelas relativas a transporte (aéreo, terrestre e fluvial), diárias para alimentação e, quando necessário, pernoite para paciente e acompanhante, sendo certo ainda que abrange também as despesas com preparação e traslado do corpo, em caso de óbito em TFD. Assim, se o paciente e seu acompanhante retornarem ao município de origem no mesmo dia, serão conferidas, apenas, a passagem e a ajuda de custo para alimentação.

Na prática, o paciente que necessitar do TFD deve pedir ao médico que lhe assiste, nas unidades vinculadas ao SUS, que preencha o formulário de TFD, o qual, normalmente acompanhado de um laudo médico, será encaminhado à comissão nomeada pelo respectivo gestor municipal/estadual para aprovação, sendo que, se necessário, o gestor poderá solicitar exames ou documentos que complementem a análise de cada caso. Em outras palavras, quando esgotada a possibilidade de tratamento em seu próprio município, o paciente renal será encaminhado por um médico da rede pública de onde reside para outro centro, de maior recurso, tendo como referência a capital do Estado.

Em suma, no que tange ao TFD, temos: (i) só será autorizado quando esgotados todos os meios de tratamento dentro do município; (ii) será concedido, exclusivamente, ao paciente atendido na rede pública, ambulatorial e hospitalar, conveniada ou contratada do SUS; (iii) o atendimento precederá agendamento na unidade de referência; (iv) a autorização de transporte aéreo para pacientes/acompanhantes será precedida de rigorosa análise dos gestores do SUS; (v) é vedado o acesso de pacientes a outro município para tratamentos que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso da Atenção Básica – PAB ou Piso da Atenção Básica Ampliada - PABA; (vi) para cada procedimento de alta complexidade são definidos critérios específicos normatizados pelas portarias do Ministério da Saúde; (vii) será autorizado de acordo com a disponibilidade orçamentária do Município/Estado de origem do paciente; (viii) não será concedido se o deslocamento for menor do que cinquenta quilômetros de distância e em regiões metropolitanas; (ix) somente é autorizado quando existir a garantia de atendimento no município de referência, com horário e data definido previamente; (x) o acompanhante deverá retornar à localidade de origem se houver internação do paciente, salvo quando, a critério médico, for aconselhada a sua permanência; (xi) quando da alta do paciente houver necessidade de acompanhante para seu retorno, o órgão de TFD de origem providenciará o deslocamento do mesmo; (xii) é vedado o pagamento de diárias a pacientes que, encaminhados ao TFD, permaneçam hospitalizados no município de referência; (xiii) a Secretaria de Estado da Saúde poderá reembolsar ao paciente as despesas com diárias e passagens nos deslocamentos para fora do Estado, quando se tratar de casos de comprovada urgência, em que não se tenha tempo hábil de formalizar a devida solicitação, a qual deverá ser providenciada logo após o retorno e encaminhada via Gerência Regional de Saúde, caso o paciente possua o processo de TFD autorizado previamente.

Demais informações podem ser obtidas diretamente junto ao Conselho Municipal de Saúde do município do paciente, haja vista que cada Estado possui um procedimento específico, podendo cada Município deter legislação própria que institui e regulamenta a concessão do benefício; ou então pelo telefone do Ministério da Saúde (0800 61 1997).

F.1. Disposições da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990:

CAPÍTULO II

Dos Princípios e Diretrizes

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;*
- II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;*
- III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;*
- IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;*
- V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;*
- VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;*
- VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;*
- VIII - participação da comunidade;*
- IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:*
 - a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;*
 - b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;*
- X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;*
- XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;*
- XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e*
- XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.*

CAPÍTULO III

Da Organização, da Direção e da Gestão

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

- I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;*

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

(...)

CAPÍTULO IV **Da Competência e das Atribuições**

Seção I **Das Atribuições Comuns**

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;

II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

III - acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;

IV - organização e coordenação do sistema de informação de saúde;

V - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;

VI - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;

VII - participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;

VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;

IX - participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;

X - elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), de conformidade com o plano de saúde;

XI - elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;

XII - realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;

XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;

XIV - implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XV - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;

XVI - elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

XVII - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;

XVIII - promover a articulação da política e dos planos de saúde;

XIX - realizar pesquisas e estudos na área de saúde;

XX - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;

XXI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

Seção II Da Competência

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

a) de controle das agressões ao meio ambiente;

b) de saneamento básico; e

c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;

III - definir e coordenar os sistemas:

a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

b) de rede de laboratórios de saúde pública;

c) de vigilância epidemiológica; e

d) vigilância sanitária;

IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

XV - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;

XVI - normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

XVIII - elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;

XIX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal. (Vide Decreto nº 1.651, de 1995)

Parágrafo único. A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional.

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;

II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição; e

d) de saúde do trabalhador;

V - participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;

VI - participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;

VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

VIII - em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde;

IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;

XI - estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde;

XII - formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;

XIII - colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;

III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição;

d) de saneamento básico; e

e) de saúde do trabalhador;

V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

Art. 19. Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

(...)

F.2. Disposições da Portaria Federal nº 055, de 24 de fevereiro de 1999 da Secretaria de Assistência à Saúde/Ministério da Saúde

MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Portaria/SAS/Nº 055 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 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.

§ 1º 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/SAS/MS, 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 retornar 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. 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.