



SAIBA TUDO SOBRE O

TFD

Tratamento Fora de Domicílio

secretaria de

GOVERNADOR DO ESTADO DE ALAGOAS

José Renan Vasconcelos Calheiros

VICE-GOVERNADOR DO ESTADO DE ALAGOAS

José Luciano Barbosa da Silva

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Carlos Christian Reis Teixeira

SUPERINTENDE DE REGULAÇÃO E AUDITORIA

Ricardo Lucas Albuquerque Rodrigues

GERENTE DE REGULAÇÃO

Sandra Tenório Accioly Canuto

ASSESSORA TÉCNICA TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO

Flávia Thais Oliveira Alves

INDICE

1 – APRESENTAÇÃO

2 – DEFINIÇÕES

2.1 – Do Conceito

2.2 – Do Pedido de Tratamento

2.3 – Da Regulação/ Autorização

2.3.1 – Fluxos para Autorização/ Regulação

2.3.1.1 – Fluxo TFD Intraestadual

2.3.1.2 – Fluxo TFD Interestadual

2.3.2 – A Junta Médica TFD

2.4 – Do Tipo de Transporte

2.5 – Da Concessão do Benefício

2.6 – Da Renovação

2.7 – Dos Pedidos Indeferidos

2.8 – Do Retorno

2.9 – Da Alta

2.10 – Do Acompanhante

2.11 – Das Despesas

2.11.1 – Despesas Intraestadual

2.11.2 – Despesas Interestadual

2.11.3 – Do Reembolso

2.11.4 – Das Despesas com Óbitos

2.12 – Do Processamento

2.13 – Da Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade - CERAC

3 – COMPETÊNCIAS

3.1 – Gestor Estadual

3.2 – Gestor Municipal

4 – DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA TFD

4.1 – Comprovação do Deslocamento Intermunicipal

4.2 – Abertura de Processo TFD Interestadual

5 – CONSIDERAÇÃO FINAIS

6 – REFERÊNCIAS

7 – ANEXOS

1 - APRESENTAÇÃO

O Ministério da Saúde por meio da Portaria SAS/MS nº 055, de 24 de fevereiro de 1.999 (D.O.U. de 26/02/1999, em vigor desde 01/03/1999), normatiza a rotina do Tratamento Fora de Domicílio (TFD) no Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo que as despesas relativas ao deslocamento de usuários deste sistema possam ser cobradas por intermédio do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS, observado o teto financeiro definido para cada município/Estado.

O TFD Intraestadual e Interestadual visa garantir o acesso de pacientes de um município a serviços assistenciais de outro município, com base nos códigos da Tabela Unificada dos Procedimentos/SUS, conforme site: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

O artigo 5º da Portaria MS nº 055/1999 estabelece que as Secretarias de Estado da Saúde, devem propor estratégias de gestão do TFD de acordo com a realidade de cada região. Neste contexto, visando realinhar o Manual de TFD de Alagoas em conformidade com as novas Portarias Ministeriais e as peculiaridades atuais da rede de assistência à saúde do Estado, a Superintendência de Regulação e Auditoria, através da Gerência de Regulação, adotou este Documento como proposta de Manual de Regulação do Acesso ao Tratamento Fora de Domicílio.

O presente documento é uma adaptação do manual do Tratamento Fora do Domicílio do Estado de Santa Catarina e define as responsabilidades da Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas e das Secretarias Municipais de Saúde e trata de rotinas administrativas, critérios de autorização, fluxos e rotinas relativas ao Tratamento Fora de Domicílio, direitos e deveres dos usuários do SUS no estado.

2 - DEFINIÇÕES

2.1 - Do Conceito

O benefício de Tratamento Fora de Domicílio consiste em disponibilizar o deslocamento e ajuda de custo para pacientes e acompanhantes, atendidos na rede pública ou conveniada/contratada do SUS que necessitem de assistência ambulatorial e hospitalar cujo procedimento seja de média ou alta complexidade. Este deslocamento só será autorizado via TFD, quando houver indicação de médico das unidades assistenciais vinculadas ao SUS, desde que o local indicado possua o tratamento mais adequado à resolução do problema, com a possibilidade de cura total ou parcial, limitado ao período estritamente necessário e aos recursos orçamentários existentes.

O deslocamento de pacientes para tratamento médico dentro do Estado de Alagoas é de responsabilidade dos gestores municipais de saúde, obedecendo a suas referências dentro da Programação Pactuada Integrada - PPI/AL. A portaria SAS/MS Nº 055/99 determina no Artigo 1º e 5º **o não pagamento de TFD em deslocamentos menores de 50 km.**

A não existência de recurso disponível do Ministério da Saúde para o atendimento de TFD a menos de 50 km do Município de origem e a impossibilidade de poder cobrar as despesas de TFD, conforme tabela de procedimento SIA/SUS, não exime o Município da responsabilidade da assistência ao paciente carente de recursos para o transporte. Todo Município terá que disponibilizar meios, continuados e ininterruptos, de acesso do paciente ao tratamento fora dos limites do seu Município de residência.

O laudo médico para solicitação de TFD deverá ser preenchido pelo médico que acompanha o caso do paciente, sendo importante este ser especialista na área assistencial do município de residência ou referenciado com base na PPI, credenciado, contratado ou conveniado ao SUS, certificando-se e informando da falta de condições técnicas e/ou materiais para solução do problema na região/Estado.

Também está previsto o pagamento de ajuda de custo para alimentação e pernoite, nos casos em que havendo necessidade o paciente e acompanhante precisem pernoitar no município onde o procedimento for realizado.

Estes benefícios somente serão concedidos quando esgotados todos os meios de tratamento na Rede Pública ou Conveniadas ao SUS no Estado/Município, desde que haja possibilidade de cura total ou parcial, limitado ao período estritamente necessário ao tratamento, de acordo com o §1º do Art. 1º Da Portaria SAS/ MS nº055/99.

Fica vetada, segundo o §3º do Art. 1º desta mesma Portaria, a autorização de TFD para tratamentos que utilizem procedimentos assistências contidos no Piso de Atenção Básica (PAB), assim como tratamentos experimentais.

2.2 - Do Pedido de Tratamento

O Tratamento Fora do Domicílio será sugerido pelo médico-assistente, que sempre encaminhará o paciente ao especialista, no âmbito do SUS de Alagoas, mediante Laudo Médico (LM), preenchido em 03 (três) vias (digitadas ou impressas), no qual deverá ficar bem caracterizada a problemática médica do beneficiário, de acordo com o Artigo 6º da Portaria SAS/ MS nº 055/99.

O município responsabilizar-se-á pela abertura do processo para TFD interestadual dos seus municípios, no protocolo da SESAU,

Serão analisados pela Junta Médica Estadual, após atendimento pelo Serviço Social, as solicitações com laudos que estejam completamente preenchidos: com letra legível, assinado e carimbado por médico da rede SUS ou conveniada e que estejam acompanhados do cartão de atendimento da Unidade SUS que vem prestando atendimento ao paciente.

Ao Pedido deverão ser anexadas cópias dos exames diagnósticos comprovando a situação clínica descrita e o esgotamento das possibilidades de resolutividade no âmbito da atenção básica, de média e alta complexidade no Estado e, também, cópias dos documentos pessoais do paciente com comprovante de residência e do acompanhante, quando houver.

Esse benefício também poderá ser solicitado exclusivamente por pacientes atendidos em alta complexidade e em caráter eletivo no contexto do SUS para outra Unidade Hospitalar cadastrada / conveniada ao SUS, em outro Estado da Federação.

As solicitações de TFD para outros Estados que não nos procedimentos da CERAC/CNRAC ou Transplantes deverão ser feitas ao TFD ESTADUAL **com antecedência mínima de quinze dias, e deverão ter data e horários agendados pela Unidade de Destino do SUS** (de outra Unidade da Federação) que realizará atendimento ao paciente, estando de acordo com o Art. 2º da Portaria SAS / MS nº 055/99, o qual *"o TFD somente será autorizado pelo quando houver garantia de atendimento na Unidade Assistencial de referência, com horário e data definida previamente"*.

2.3 - Da Regulação/Autorização

O Laudo Médico e demais documentos pertencentes ao paciente de TFD para realização de procedimentos de Média e Alta Complexidade serão obrigatoriamente submetidos à apreciação da Junta Médica do setor de TFD ESTADUAL. O Laudo terá validade de 01 (Um) ano, devendo ser periodicamente renovado pelo médico assistente do paciente no Estado de Alagoas, para comprovação da necessidade de continuação do tratamento fora do Estado. **Deverá ainda ser anexado relatório médico da equipe médica multidisciplinar (caso houver) ou médico assistente do caso, da unidade na qual o paciente está realizando tratamento, justificando a necessidade da manutenção do tratamento em TFD.**

Considerando as rotinas do Tratamento Fora do Domicílio no SUS estabelecidas na Portaria MS nº 055/99, definiram-se os critérios para concessão do benefício no Estado de Alagoas:

- a) O TFD só será autorizado quando não houver ou forem esgotados todos os meios de tratamento dentro do próprio município/região e/ou Estado;
- b) Será concedido, exclusivamente, ao paciente atendido na rede pública (ambulatorial e hospitalar) própria, conveniada ou contratada do SUS;
- c) O TFD só será autorizado quando houver garantia de atendimento pelo SUS no município de referência, com horário e data definido previamente;
- d) A solicitação de TFD (retorno ou 1ª vez) deverá ocorrer **no mínimo 15 dias antes da viagem**. Deve ser prévia ao deslocamento do paciente e ser realizada por médico assistente que preste serviço em unidades assistenciais próprias e/ou vinculadas ao SUS;
- e) A autorização para o TFD contempla o pagamento dos deslocamentos (ida e volta) e ajuda de custo ao usuário e acompanhante (quando indicado pelo médico assistente), de acordo com a disponibilidade orçamentária do Município/Estado e com base nos valores da Tabela SIGTAP;
- f) A presença do acompanhante em TFD só é justificada em caso do paciente encontrar-se em condições clínicas que o impossibilitem de se deslocar desacompanhado, exceto para menores de idade e maiores de 60 anos. O acompanhante deverá ser preferencialmente pessoa da família, maior de idade e/ou responsável legal, sendo pessoa capaz física e mentalmente para auxiliar o paciente em seu tratamento;
- g) A troca de acompanhante de paciente em TFD, só será permitida, mediante justificativa da unidade em que o paciente encontra-se em procedimento;
- h) A referência de pacientes atendidos pelo TFD intraestadual deve ser explicitada na Programação Pactuada e Integrada (PPI) de cada município, nos Termos de Garantia de Acesso de Alta Complexidade e no Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) quando implementado;
- i) A regulação/autorização de transporte aéreo/Terrestre e/ou ambulância para paciente/acompanhante será precedida de rigorosa análise dos Gestores Municipais em TFD intraestadual, e pela Junta Médica do TFD interestadual, mediante justificativa técnica do médico assistente do serviço de referência;
- j) **Em situações de urgência e emergência o paciente deverá ser atendido no Estado** até estabilização do quadro, incluindo aqueles que possuem processo de TFD interestadual autorizado. Havendo ainda a indicação de deslocamento para outra unidade interestadual, o processo deverá ser avaliado pela Junta Médica do TFD;

- k) Para os casos de procedimentos constantes da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC) deverão ser seguidas as portarias e protocolos vigentes do Ministério da Saúde;
- l) Em Procedimentos do elenco CNRAC, a CERAC verificará a possibilidade do atendimento solicitado e dará o retorno pela via de comunicação mais rápida (Telefone ou e-mail), através do formulário de Confirmação de Recebimento de paciente em Tratamento Fora do Domicílio da Unidade Executante, no qual deverá constar a data, horário e local do Atendimento a ser realizado;
- m) Quando houver pela SESAU unidades ou centros de referência na especialidade, poderá ser solicitado parecer médico do serviço justificando a necessidade de encaminhamento para fora do Estado;
- n) O TFD Estadual não se responsabilizará pelo atendimento e despesas decorrentes quando não houver autorização prévia;
- o) Os tratamentos considerados de caráter experimentais, não reconhecidos pelo Ministério da Saúde, bem como as doenças crônico-degenerativas e inflamatórias sem especificidade terapêutica, não fazem parte do protocolo de abrangência do TFD;

O TFD no exterior não é responsabilidade do Estado, cuja abrangência limita-se ao território nacional.

2.3.1 - Fluxos para Autorização/Regulação

2.3.1.1 - Fluxo TFD Intraestadual

A Secretaria Municipal de Saúde - SMS de origem do paciente recebe a solicitação do médico assistente, analisa a PPI e agenda a consulta/procedimento para a referência municipal, regional ou macrorregional. Nos casos em que o paciente irá percorrer distância superior a 50 km, deverá providenciar o processo de TFD.

A Secretaria Municipal de Saúde deve procurar os recursos disponíveis para o tratamento das patologias cujos meios para tal se encontrem esgotados no município, obedecendo ao critério de regionalização da assistência (assistência na sua região de saúde, ou na macrorregião mais próxima), em conformidade com a capacidade instalada e o estabelecido na PPI ou no COAP, quando implementado.

O processo deverá ser analisado pela equipe de regulação do município, para definir o meio de transporte mais adequado ao paciente, bem como disponibilizar, previamente, ajuda de custo.

2.3.1.2 - Fluxo TFD Interestadual

Nos casos em que a oferta do serviço seja insuficiente ou inexistente no Estado, poderá ser solicitado atendimento fora do Estado, devendo ser providenciado abertura de processo interestadual.

Desta forma o Paciente deverá providenciar a documentação para abertura do cadastro/ Prontuário, será atendido pelo Serviço Social que fará a conferência dos documentos, bem como demais orientações, e encaminhará a documentação para Junta Médica que analisará a solicitação, e após análise a devolverá para o setor de Serviço Social para as providências cabíveis.

O Laudo Médico de solicitação de TFD será submetido à análise pela junta Médica do TFD Estadual e, caso esteja em conformidade com os critérios de autorização, será liberado/autorizado e encaminhado à Gerência Estadual de Regulação para solicitação de deslocamento e pagamento da ajuda de custo. No caso de documentação incompleta ou for indeferido, o mesmo será devolvido ao município de origem com as devidas orientações e justificativas.

A Gerência Estadual de Regulação recebendo o Cadastro/ Prontuário de TFD autorizado deverá preencher a solicitação para deslocamento e encaminhar ao setor de Passagens do TFD Estadual para providenciar as solicitações de emissões de transporte/passagens.

Para os casos de inclusão na CNRAC, a solicitação deverá seguir as portarias e protocolos vigentes do Ministério da Saúde disponíveis no site <http://cnrac.datasus.gov.br/cnrac> e, com informações e documentos obrigatórios para cadastro no sistema.

Quando avaliado e autorizado pela CERAC/AL, os dados são inseridos no sistema on-line da CNRAC/MS sendo direcionado à Central Nacional para avaliação e encaminhamento às Unidades executantes no País. Para procedimentos existentes no Estado, o processo será cadastrado somente após avaliação por serviço de referência na especialidade quando atestada a insuficiência e/ou indisponibilidade.

2.3.2 - A Junta Médica do TFD

A Junta Médica do TFD é composta por médicos de diversas especialidades sendo responsável pela análise técnica das solicitações de TFD.

Esta junta médica pode autorizar, indeferir ou solicitar informações complementares ao médico assistente, bem como solicitar parecer ou avaliação do paciente em outras Unidades que dispõem dos serviços no Estado, avaliando também o transporte mais adequado às condições clínicas do paciente dentro dos recursos disponíveis.

2.4 - Do Tipo de Transporte

Para deslocamentos terrestres em TFD interestadual serão fornecidas, preferencialmente passagens de ônibus rodoviários convencionais.

As passagens aéreas e vôo comercial ou UTI e os deslocamentos por ambulância somente serão fornecidos para os casos em que o estado de saúde do

paciente o impeça de utilizar outro tipo de transporte, quando o tempo de deslocamento traga risco a sua saúde, ou quando a distância inviabilize o transporte de ônibus rodoviário.

Estes pedidos deverão ser solicitados pelo médico assistente no laudo médico, com justificativa técnica, o qual será submetido à análise por parte da equipe técnica administrativa e Junta Médica Estadual de Regulação.

2.5 - Da Concessão do Benefício

Após autorização pela Junta Médica do TFD, deverá ser encaminhada a solicitação de emissão de passagem ao Setor do TFD responsável pela emissão das Passagens que as providenciará junto à empresa prestadora.

O fornecimento de passagens de ida e/ou volta será pelo meio de transporte de menor custo, compatível com o estado de saúde do paciente e também para o acompanhante, quando autorizado.

Caso ocorra a reemissão de passagem por motivo de perda de voo o paciente ou seu responsável legal/ acompanhante arcarão com a taxa cobrada para reemissão e diferença do valor da tarifa da passagem (se houver) diretamente com a companhia aérea, ou no caso de passagem terrestre diretamente com a empresa rodoviária correspondente.

O pagamento de Ajuda de Custo para alimentação e pernoite do TFD, segundo os procedimentos listados pela Portaria MS/SAS nº 055/1999 e valores estabelecidos pela Portaria MS/SAS nº 1.230/1999, será disponibilizado pela SESAU.

Fica estabelecido o pagamento de ajuda de custo, mediante apresentação de relatório oficial da unidade de destino executante do procedimento.

2.6 - Da Renovação

A Solicitação de TFD terá validade de 01 (um) ano para atendimento dentro da mesma patologia, considerando a data do laudo médico como referência. Após esse período, se o paciente permanecer em tratamento fora do domicílio, o médico assistente de origem deverá renová-lo, justificando a necessidade da permanência em TFD.

O pedido de TFD deve permanecer o mesmo, devendo ser mantido o ano de abertura do processo e o ano de renovação.

O paciente ou seu representante legal deverá apresentar documentação exigida para nova avaliação, sob pena de cancelamento da concessão dos benefícios. Será necessário para renovação, anexar cópia da solicitação anterior autorizada.

Nos casos em que a solicitação é autorizada pela Junta Médica de TFD apenas para um deslocamento, torna-se necessário para permanência do benefício, relatório médico da unidade onde o paciente será assistido, justificando necessidade de continuidade no serviço.

Conforme os serviços forem disponibilizados/habilitados no Estado, a Junta Médica de TFD poderá solicitar nova avaliação das Unidades antes da renovação do processo, para verificar a possibilidade de continuidade do tratamento dentro do Estado.

2.7 - Dos Pedidos Indeferidos

As solicitações de TFD interestaduais que forem indeferidas serão notificadas aos solicitantes através do Serviço Social, devendo o processo ser arquivado no setor de TFD da SESAU, pelo prazo previsto por lei, para fins de consulta ou auditoria.

2.8 - Do Retorno

Os agendamentos de retornos interestaduais serão efetuados pela Unidade em que o paciente estiver sendo assistido mediante solicitação do médico, conforme indicação médica, e/ou relatório de contra referência emitida pela própria Unidade Prestadora com assinatura e carimbo do responsável.

2.9 - Da Alta

Quando da alta hospitalar, fora do Estado, a Unidade que estiver assistindo o paciente deverá encaminhar relatório e/ou declarações ao setor de serviço social do TFD Estadual, para que o mesmo providencie a liberação das passagens de retorno. O Relatório de Alta poderá ser enviado por e-mail: tfd.alagoas@gmail.com

Este Relatório e/ou Declaração de Alta deverá conter as especificações sobre o tratamento concluído ou interrompido e as razões da interrupção.

Quando da comprovação do término do atendimento, através do envio da Declaração de Alta pelo TFD, o setor efetuará o registro e a baixa do processo.

Na alta hospitalar, dentro do Estado, a Unidade deverá encaminhar Relatório e/ou Declaração de Alta à SMS de residência do paciente que será responsável pelo seu deslocamento até o município.

2.10 - Do Acompanhante

Conforme o artigo 7º da Portaria SAS/MS nº 55/1999, 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. A justificativa deverá ser inserida no Laudo Médico pelo médico assistente do paciente e será julgada pela Junta Médica da TFD.

Os acompanhantes deverão ser maiores de 18 (dezoito) anos e menores de 65 (sessenta e cinco) anos, documentados e capacitados física/mentalmente. O acompanhante deverá ser preferencialmente pessoa da família, maior de idade e responsável legal, não podendo o mesmo residir no Município de destino.

Gestantes, lactantes (exceto nos casos em que os pacientes são os próprios lactentes) e portadores de deficiência física ou mental, por dificuldades em auxiliar o paciente, não poderão ser acompanhantes de usuários em TFD.

O acompanhante deverá retornar a localidade de origem em casos de prolongada internação do paciente, salvo quando, a critério médico, a sua permanência for aconselhada.

Na alta do paciente se houver necessidade de acompanhante para seu retorno, o setor de TFD de origem deverá providenciar o deslocamento do mesmo.

Não será permitida a substituição do acompanhante após a emissão dos bilhetes de passagens, salvo em caso de morte ou doença, devidamente comprovado.

O TFD Estadual/Municipal não se responsabilizará pelas despesas decorrentes da substituição de acompanhante que viaje por conta própria, durante o curso do tratamento.

Os pacientes menores de idade só poderão viajar acompanhados por representante legal. Menores até 02 (dois) anos de idade poderão excepcionalmente dispor de dois acompanhantes (preferencialmente os genitores), mediante justificativa médica e após avaliação do pleito pela Equipe de Regulação.

Os pacientes maiores de 60 (sessenta) anos poderão viajar com acompanhante, em conformidade com a legislação vigente (Portaria MS nº 280, de 07.04.1999) tendo assegurado o direito a acompanhante durante o período de internação.

Nos casos em que um paciente estiver usufruindo o benefício do TFD para tratamento próprio, o mesmo não poderá ser acompanhante de outro paciente em TFD.

2.11 - Das Despesas

As despesas permitidas pelo TFD são aquelas relativas a transporte (aéreo, terrestre e fluvial), ajuda de custo para alimentação com ou sem pernoite, para paciente e acompanhante (se houver), bem como as despesas com urna, preparação e traslado do corpo, em caso de óbito em TFD.

Fica estabelecido que as despesas relativas ao deslocamento de usuários do SUS para tratamento fora do Estado/Município de residência possam ser cobradas por intermédio do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, observado o teto financeiro definido para cada Município e/ou Estado, em conformidade com a sistemática operacional instituída através dos parâmetros do financiamento para TFD, bem como a disponibilidade orçamentária do Município/Estado.

O valor para cobrir as despesas de transporte é calculado com base no valor unitário pago a cada 50 km para transporte terrestre, 20 milhas náuticas para transporte fluvial, ou 200 milhas para transporte aéreo percorrido.

O valor da ajuda de custo é baseado na tabela do SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS) que tem os valores reajustados pela Portaria MS/SAS nº 2.848/07, com os seguintes códigos:

Código	Descrição	Valor Tabela SIGTAP
08.03.01.006.0	Ajuda de custo para alimentação/pernoite de acompanhante (para Tratamento CNRAC)	R\$ 24,75
08.03.01.002.8	Ajuda de custo para alimentação de paciente do TFD sem pernoite	R\$ 8,40
08.03.01.004.4	Ajuda de custo para alimentação/pernoite de acompanhante	R\$ 24,75
08.03.01.001.0	Ajuda de custo para alimentação/pernoite de paciente do TFD	R\$ 24,75
08.03.01.003.6	Ajuda de custo para alimentação/pernoite de paciente (p/Tratamento CNRAC)	R\$ 24,75
08.03.01.005.2	Ajuda de custo para alimentação de acompanhante s/pernoite	R\$ 8,40
08.03.01007.9	Unidade de remuneração p/ deslocamento de acompanhante por transporte aéreo (cada 200 milhas)	R\$ 181,50
08.03.01.008.7	Unidade de remuneração p/ deslocamento de paciente por transporte aéreo (cada 200 milhas)	R\$ 181,50
08.03.01.009.5	Unidade de remuneração p/ deslocamento de acompanhante por transporte fluvial (cada 27 milhas náuticas);	R\$ 3,70
08.03.01.011.7	Unidade de remuneração p/ deslocamento de paciente por transporte fluvial (cada 27 milhas náuticas)	R\$ 3,70
08.03.01.010.9	Unidade de remuneração p/ deslocamento de acompanhante por transporte terrestre (cada 50 KM de distância)	R\$ 4,95
08.03.01.012.5	Unidade de remuneração p/ deslocamento de paciente por transporte terrestre (cada 50 KM de distância)	R\$ 4,95
08.03.01.013.3	Unidade de remuneração p/ deslocamento interestadual de acompanhante por transporte aéreo (cada 200 milhas)- (p/ tratamento CNRAC)	R\$ 181,50
08.03.01.014.1	Unidade de remuneração p/ deslocamento interestadual de paciente por transporte aéreo (cada 200 milhas)- (p/ tratamento CNRAC)	R\$ 181,50

Fica vedado o pagamento de TFD em deslocamentos menores de 50 km de distância, bem como o pagamento de ajuda de custo à pacientes encaminhados por meio de TFD que permaneçam hospitalizados no município de atendimento.

As Secretarias de Saúde, do Estado e do Município, não se responsabilizarão por despesas geradas por permanência indevida do paciente e/ou acompanhante.

Os comprovantes das despesas relativas ao TFD deverão ser organizados e disponibilizados aos órgãos de controle do SUS. A Secretaria Estadual e as Secretarias Municipais de Saúde deverão organizar o controle e a avaliação do TFD, de modo a manter disponível a documentação comprobatória das despesas.

2.11.1 - Das Despesas Intraestaduais

A responsabilidade pelo pagamento de despesas de TFD intraestadual é atribuída às Secretarias Municipais de Saúde, que utilizarão as determinações contidas em Portarias específicas do Ministério da Saúde, devendo ser autorizadas de acordo com a disponibilidade orçamentária dos Municípios.

2.11.2 - Das Despesas Interestaduais

A responsabilidade pelo pagamento de despesas de TFD interestaduais é atribuída à Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, que utilizarão as determinações contidas em Portarias específicas do Ministério da Saúde, devendo ser autorizada de acordo com a disponibilidade orçamentária do Estado.

2.11.3 - Do Reembolso

A SESAU poderá reembolsar ao paciente as despesas relacionadas à ajuda de custo, auxílio funeral (urna, traslado e preparação do corpo) e passagens nos deslocamentos interestaduais, quando:

- a) O paciente possuir o processo de TFD autorizado previamente, em que não houver tempo hábil para formalizar a devida solicitação, comprovando a urgência, o que deverá ser providenciado após o retorno, solicitação protocolada na SESAU, endereçada à Gerência de Regulação Estadual;
- b) Falta de emissão de passagens pela empresa licitada, referente aos trajetos necessários para atendimento.

A avaliação do reembolso será procedida pelo TFD Estadual mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- 1) Cópia dos bilhetes (ida e volta) das passagens rodoviárias/aéreas **(os valores serão baseados na tabela da empresa licitada pela SESAU)**;
- 2) Cópia de Autorização de retorno/ida pela Junta Médica do TFD (Pedido e Laudo) devidamente autorizado no período em questão;
- 3) Ofício de solicitação de Reembolso e formulário de Reembolso (em anexo) assinados pela Gerente de Regulação e Assessoria Técnica do TFD, com justificativa dos motivos que geraram as dificuldades de pagamento;

4) Comprovante de agendamento e declaração da Unidade Prestadora informando o período de execução do tratamento;

5) Cópia do CPF e dados bancários do responsável pelo recebimento (CPF/Identificação do Banco/Agência/ nº da conta corrente);

Os casos não previstos serão analisados administrativamente e/ou submetidos à apreciação da Junta Médica de TFD.

2.11.4 - Das Despesas com óbitos

A responsabilidade pela contratação dos serviços em caso de óbito de pacientes em TFD interestadual será da Secretaria Estadual de Saúde, através da GER. Em casos de óbito em *TFD intraestadual*, a responsabilidade será do Município através da Secretaria Municipal de Saúde.

As despesas permitidas no caso de óbito são de preparação do corpo, urna e traslado até a cidade de origem. Despesas relativas a flores, túmulo, emolumentos cartoriais, dentre outros, não estão contemplados pelo programa de TFD.

Nos casos de óbito em TFD interestadual, em que não for realizado contato prévio à contratação do serviço de funeral, o pagamento das despesas só será efetuado mediante avaliação da equipe técnico/administrativa, desde que o valor seja compatível aos orçamentos de serviços prestados à SESAU, conforme descritas neste Manual, considerando também, que a funerária não tenha pendências junto aos órgãos públicos (negativas de FGTS, INSS, etc.).

2.12 - Do Processamento

Considerando que os valores do programa de TFD fazem parte do teto financeiro da Média e Alta Complexidade - **MAC**, a produção deverá ser apresentada no SIA/SUS para fins de processamento e pagamento, até o 5º dia útil do mês subsequente à produção.

Nas despesas relacionadas ao TFD Intraestadual, o processamento será procedido da seguinte forma:

a) Municípios devem preencher a Ficha de Programação Física Orçamentária (FPO) e o Boletim de Produção Ambulatorial Individual (BPA-I) com especificação das despesas relacionadas aos deslocamentos e ajuda de custo, encaminhando o processamento diretamente ao Ministério da Saúde;

Quanto às despesas relacionadas aos processos de TFD Interestaduais, o preenchimento do BPA-I dos deslocamentos e da ajuda de custo será de responsabilidade da SESAU, através da assessoria Técnica de TFD.

2.13 - Da Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade – CERAC

Para instituir o fluxo interestadual de pacientes, para execução de determinados procedimentos de alta complexidade, foi instituída a Central Nacional de Regulação de Alto Custo – CNRAC, pela Portaria GM/SAS n.º 2.309, de 19 de dezembro de 2001.

A Central Estadual de Regulação de Alto Custo – CERAC é componente da CNRAC e pode ser solicitante e executante de procedimentos de alto custo. As informações entre as CERACs tramitam integralmente em meio informatizado, restrito aos agentes do processo estabelecido, desde a inclusão até alta do paciente.

Atualmente a CERAC Alagoas, está ligada à SURAUD, e atua apenas como solicitante, sendo responsável pelo cadastramento junto à CNRAC para concessão de vaga em local disponível, no território nacional.

Somente poderão ser inscritos na CNRAC:

a) As solicitações para atendimento de pacientes que necessitem de Assistência de Alta Complexidade, em outro Estado, quando não houver ou for insuficiente a oferta do procedimento no próprio Estado.

b) Os procedimentos solicitados por profissionais médicos vinculados às instituições próprias ou credenciados no SUS/AL, com registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);

c) Os procedimentos cujos códigos estejam inseridos no rol da CNRAC, de acordo com a Portaria SAS/MS N.º 686 de 19/12/2007.

Ainda, com o objetivo de disciplinar e otimizar as atividades da CNRAC e das CERACs, em todo território nacional, foi aprovado através da Portaria SAS/MS N.º 258, de 30/07/2009, o regulamento técnico, as orientações técnicas para inclusão de laudo de solicitação e o elenco de procedimentos definidos como de alta complexidade, nas especialidades de cardiologia, neurocirurgia-epilepsia, oncologia, traumato-ortopedia e gastroenterologia.

No site <http://cnrac.datasus.gov.br/cnrac> é possível acessar a Legislação pertinente e obter maiores orientações técnicas.

3 - COMPETÊNCIAS

3.1 - Gestor Estadual

Cabe à SESAU, através da Gerência de Regulação:

a) Orientar e capacitar os municípios de sua abrangência no que tange os processos de TFD;

b) Receber os processos de TFD interestaduais dos municípios de sua região, que sofrerão revisão administrativa-técnica dos critérios para autorização;

c) Efetuar os agendamentos de consultas e procedimentos interestaduais, quando esgotado os recursos no Estado, com exceção dos procedimentos do rol da CNRAC;

d) Solicitar junto à SESAU, os recursos financeiros, para pagamento da ajuda de custo para alimentação e pernoite para fins de *TFD* interestadual autorizados, tanto para o paciente quanto para acompanhante (quando houver);

e) Emitir o Boletim de Produção Ambulatorial Individual – BPA-I das despesas de ajuda de custo;

g) Realizar abertura de processo para solicitação de reembolso dos processos de TFD Interestaduais;

h) Manter arquivo dos processos de TFD.

Cabe à SESAU, através da Gerência de Regulação (GER):

a) Analisar as solicitações de *TFD* Interestadual;

b) Disponibilizar deslocamentos em TFD interestadual autorizado tanto para o paciente, quanto para o acompanhante (quando houver);

c) Orientar e capacitar, os técnicos municipais no que se refere ao programa de TFD;

d) Efetuar inclusão dos procedimentos de Alta Complexidade disponibilizados na CNRAC;

e) Emitir o BPA-I relacionado aos deslocamentos em TFD Interestaduais;

f) Realizar a análise dos pedidos de reembolso dos processos em TFD Interestadual e encaminhar à SURAUD.

Cabe à Superintendência de Controle e Avaliação (SURAUD) receber da GER:

a) A programação físico-financeira com o TFD Estadual;

b) As definições das pactuações entre gestores, definidas na PPI;

c) Revisar a PPI do TFD.

Cabe à SURAUD, definir as fontes de financiamento para custeio do TFD;

a) Garantir a aplicação de recursos financeiros à Gerência de Núcleo de Regulação conforme programação orçamentária, para as despesas em TFD interestadual;

3.2 - Gestor Municipal

Cabe às Secretarias Municipais de Saúde, definido seu teto para o TFD:

- a) Prover os recursos orçamentários necessários para funcionamento do programa do TFD nos deslocamentos intraestaduais, garantido ao usuário (paciente e acompanhante, se for o caso) o transporte e a ajuda de custo;
- b) Analisar os processos de TFD com base na PPI e em conformidade com as rotinas explicitadas no Manual;
- c) Manter arquivo dos processos de TFD;
- d) Programar a FPO (ficha de programação orçamentária);
- e) Preencher e processar o BPA-I.

4 - DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA TFD

Conforme normatização específica, os formulários bem como todos os documentos de solicitação de exames e de procedimentos deverão conter:

- a) Preenchimento pelo próprio profissional solicitante;
- b) Letra legível e clareza nos termos;
- c) Integralidade de preenchimento de todos os campos, inclusive a descrição e a codificação do exame/procedimento em conformidade com a tabela do Ministério da Saúde (SIGTAP);
- d) Descrição detalhada dos sinais e sintomas clínicos do paciente para justificar a referida solicitação;
- e) Explicitação da hipótese diagnóstica;
- f) Identificação, com Registro nos respectivos Conselhos e assinatura do profissional solicitante;

4.1 - Comprovação do deslocamento Intermunicipal:

Para comprovação dos deslocamentos Intermunicipais e cálculo das unidades de remuneração para fins de preenchimento de BPA-I, será necessário roteiro de viagem que conste os seguintes dados: data da viagem, dados do veículo, condutor, município de origem, nome do paciente, destino, descrição do procedimento e assinatura do paciente, juntamente com:

- a) Processo de TFD ou;
- b) Solicitação médica e/ou comprovante de agendamento (consulta/exame/procedimento).

4.2- Abertura de Processo TFD Interestadual

Para abertura de processo para TFD Interestadual são necessários os seguintes formulários e documentos:

- a. Pedido de TFD (uma via): formulário a ser preenchido pela Secretaria Municipal de Saúde com os dados pessoais do paciente que deverá conter a assinatura do Gestor Municipal;
- b. Laudo Médico TFD Interestadual (02 vias): formulário a ser preenchido pelo médico assistente do paciente nas unidades vinculadas ao SUS. Nele deverá ser preenchido além dos dados pessoais do paciente, o histórico da doença, o diagnóstico provável, os tratamentos realizados, a indicação do procedimento a ser realizado, a justificativa da impossibilidade de atendimento na localidade, o tipo de transporte, a necessidade de acompanhante, dentre outros. Deverá ser digitado ou em letra legível, datado, carimbado e assinado;
- c. Cópia de Exames Complementares;
- d. Cópia do Cartão Nacional de Saúde – CNS;
- e. Cópia de RG (Carteira de Identidade) e do CPF;
- f. Cópia da certidão de nascimento em caso de menor idade que não possua RG.

Quando se tratar de solicitação de EXAME, será necessário anexar o pedido preenchido em formulário compatível e descrito na tabela SIGTAP como BPA-I ou APAC.

5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

As situações não previstas na normatização do presente Manual serão avaliadas individualmente pela Secretaria de Estado da Saúde, por equipe técnico/administrativa e/ou Junta Médica da Regulação Estadual para concessão do benefício.

6 – REFERENCIAS

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8080, de 10 de setembro de 1990**. Dispõem sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 1990.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 55, de 24 de fevereiro de 1999**. Estabelece a rotina do Tratamento Fora de Domicílio (TFD) no Sistema Único de Saúde. Brasília, 1.999.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 280, de 07 de abril de 1999**. Torna obrigatório nos hospitais públicos, contratados ou conveniados com o Sistema Único de Saúde - SUS, a viabilização de meios que permitam a presença do acompanhante de pacientes maiores de 60 (sessenta) anos de idade, quando internados. Brasília, 1.999.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.230, de 14 de outubro de 1999**. Aprova a Implantação no SIA/SUS, a Tabela de procedimentos com estrutura de codificação de 8 dígitos e estabelece que os procedimentos incluídos na tabela do SIA/SUS, pertencentes ao grupo 08- Cirurgias Ambulatoriais Especializadas e ao grupo 21- Próteses e Órteses, somente poderão ser realizados e cobrados a partir de regulamentação específica a ser emitida pela Secretaria de Assistência à Saúde. Brasília, 1.999.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.309, de 19 de dezembro de 2001**. Institui a Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC. Brasília, 1.999.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 589, de 27 de dezembro de 2001**. Implementa a Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC, orientando aos fluxos e diretrizes de operacionalização. Brasília, 2001.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 505, de 12 de agosto de 2002**. Implementa a atuação da CNRAC no âmbito ambulatorial, exclusivamente para os procedimentos do Grupo 26 – Hemodinâmica. Brasília, 2002.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 567, de 13 de outubro de 2005**. Define a responsabilidade sobre as séries numéricas das autorizações de Internação Hospitalar – AIH e das Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade/Custo – APAC. Define a série numérica da CNRAC - AIH e APAC. Brasília, 2005.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 210, de julho de 2005**. Define e determina as diretrizes da Política Nacional de Cardiologia, exclusão, inclusão e substitui procedimentos da Tabela de Procedimentos SUS - SIH e SIA. Brasília, 2005

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 756, de 27 de dezembro de 2005**. Define e determina as diretrizes da Política de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia e Neurologia. Brasília, 2005.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 757, de 27 de dezembro de 2005.** Dispõe sobre a mudança de característica e financiamento do procedimento de Radiocirurgia Estereotáxica, tirando do âmbito da Tabela de Procedimentos Hospitalares - SIH e inserido na Tabela de Procedimentos Ambulatoriais – SAI. Brasília, 2005.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 686, de 19 de dezembro de 2007.** Estabelece na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde – SUS o elenco de procedimentos da Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC, conforme descrito no anexo desta Portaria. Brasília, 2005.


_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 258, de 30 de julho de 2009.** Aprova o regulamento técnico, as orientações técnicas para inclusão de laudo de solicitação e o elenco de procedimentos definidos como de alta complexidade, nas especialidades de cardiologia, neurologia, oncologia, ortopedia e gastroenterologia, com o objetivo de disciplinar e otimizar as atividades da CNRAC e das CERAC, em todo território nacional. Brasília, 2009.

_____. Presidência da República. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.** Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Resolução nº 01, de 29 de setembro de 2011.** Estabelece diretrizes gerais para instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, nos termos do Decreto nº 7508, de 28 de junho de 2011. Brasília, 2009.

7 – ANEXOS

7.1 – Laudo Médico - Frente

 COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL TRATAMENTO FORA DOMICÍLIO INTERESTADUAL – TFD CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO DA ALTA COMPLEXIDADE – CERAC TELEFONE: (82)3315-6550/3315-3413 E-mail: tfd.alagoas@gmail.com / regulacao@saude.al.gov.br LAUDO PARA CADASTRO DE PACIENTE	
2 COPIAS	
TODO LAUDO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO MÉDICO	
Nº PRONTUÁRIO TFD: _____ 00000000000 _____	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE (PARA PROCEDIMENTOS CNRAC) CNES: _____ Nome do estabelecimento: _____	
DADOS DO PACIENTE (Obrigatório o preenchimento) Cartão SUS: _____ Nome completo do paciente: _____ Data de Nascimento: ____/____/____ CPF: _____ RG: _____ Nome da mãe: _____ Endereço: _____ Município: _____ CEP: _____ UF: _____ Telefone(s): _____ e-mail: _____	
INFORMAÇÕES DO ACOMPANHANTE Nome completo: _____ Data de Nascimento: ____/____/____ CPF: _____ Telefone(s): _____	
CID-10 PRINCIPAL: _____ DESCRIÇÃO: _____	
TRATAMENTOS PRÉVIOS: 	
PROCEDIMENTO/EXAME INDICADO PARA TRATAMENTO FORA DOMICÍLIO: 	
PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS (INFORMAÇÕES DA DOENÇA): 	

7.2 – Laudo Médico - Verso

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM AS RAZÕES QUE IMPOSSIBILITAM A REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO/EXAME NA LOCALIDADE DE ORIGEM DO PACIENTE:		
JUSTIFICAR NECESSIDADE DE ACOMPANHANTE:		
PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (ANEXAR CÓPIA DO (S) LAUDO (S)/RELATÓRIO (S):		
OUTRAS ANOTAÇÕES:		
<u>NO CASO DE PROCEDIMENTOS CONTEMPLADOS PELA CENTRAL NACIONAL DA ALTA COMPLEXIDADE - CNRAC, PREENCHER AS INFORMAÇÕES ABAIXO:</u>		
CLÍNICA SOLICITADA: <input type="checkbox"/> CARDIOLOGIA <input type="checkbox"/> NEUROLOGIA <input type="checkbox"/> GASTROENTEROLOGIA <input type="checkbox"/> ONCOLOGIA <input type="checkbox"/> TRAUMATO-ORTOPEDIA		
NOME DO PROCEDIMENTO: _____		
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: _____		
TIPO SANGUÍNEO: _____ PESO: _____		
<i>*Em caso de dúvida, consultar tabela de procedimentos no Sisatop em: http://siqtap.datasus.gov.br</i>		
LOCAL: DATA: CPF: _____ _____ ASS. MÉDICO ASSISTENTE CRM E CARIMBO	<input type="checkbox"/> DE ACORDO <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO _____ ASS. JUNTA MÉDICA CRM E CARIMBO	<input type="checkbox"/> DE ACORDO <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO _____ ASS. JUNTA MÉDICA CRM E CARIMBO
<u>DOCUMENTOS NECESSARIOS PARA CADASTRO NO TFD/CERAC:</u> COPIAS DE: LAUDO MEDICO ORIGINAL; CARTAO SUS DO PACIENTE – IDENTIDADE E CPF (PACIENTE E ACOMPANHANTE) – CERTIDAO DE NASCIMENTO (PARA PACIENTE MENOR DE 18 ANOS) – COMPROVANTE DE RESIDENCIA – LAUDOS DOS EXAMES. 03 COPIAS DO COMPROVANTE BANCARIO.		

ORIENTAÇÕES PARA TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO / AL

OS PROCESSOS DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO SOMENTE SERÃO LIBERADOS PARA PACIENTES COM CONSULTAS BÁSICAS E/OU ESPECIALIZADAS REALIZADAS PELO SUS;

DEVERÁ SER PREENCHIDO INTEGRALMENTE DE ACORDO COM AS ORIENTAÇÕES A SEGUIR, COM LETRA LEGÍVEL.

- **Nº DO CARTÃO DO CNS**

- **DATA**

REFERE-SE A DATA DE ABERTURA DO PROCESSO.

- **DADOS DO PACIENTE**

PREENCHER INTEGRALMENTE TODOS OS ITENS.

- **AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE.

OBS: ESTES PROFISSIONAIS ESTARÃO ATESTANDO QUE O PACIENTE TEVE ATENDIMENTO PELO SUS QUANDO FOI GERADO O LAUDO MÉDICO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO.

- **JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO**

JUSTIFICATIVA CLÍNICA CONSTANDO:

- HISTÓRIA DA MOLÉSTIA, EXAME CLÍNICO, TRATAMENTO JÁ REALIZADO, COM REFERÊNCIAS CRONOLÓGICAS;

- EXAMES DE RELEVÂNCIA REALIZADOS ANTERIORMENTE/ ANEXAR XEROX;

- OBJETIVO DO TRATAMENTO SOLICITADO.

- **MÉDICO SOLICITANTE (DATA/CARIMBO/ASSIS. /CRM/CPF DO MÉDICO)**

IDENTIFICAÇÃO COMPLETA DO MÉDICO SOLICITANTE – DATA DE EMISSÃO DO LAUDO.

- **AUTORIZAÇÃO DE LAUDOS**

QUANDO SOLICITADO TRATAMENTO DENTRO DO ESTADO SERÁ AUTORIZADO PELAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE;

QUANDO AUTORIZADO TRATAMENTO FORA DO ESTADO SERÁ AUTORIZADO PELA JUNTA MÁDICA DO TFD/SES.



ESTADO DE ALAGOAS
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO
ASSESSORIA DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO
Avenida da Paz, 1024 – Maceió - AL
Fone: (82) 3315-6550 – e-mail: tfd.alagoas@gmail.com

**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.



ESTADO DE ALAGOAS
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO
ASSESSORIA DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO
Avenida da Paz, 1024 – Maceió - AL
Fone: (82) 3315-6550 – e-mail: tfd.alagoas@gmail.com

§ 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 Inter gestores 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.



ESTADO DE ALAGOAS
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO
ASSESSORIA DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO
Avenida da Paz, 1024 – Maceió - AL
Fone: (82) 3315-6550 – e-mail: tfd.alagoas@gmail.com

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. 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



ESTADO DE ALAGOAS
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO
ASSESSORIA DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO
Avenida da Paz, 1024 – Maceió - AL
Fone: (82) 3315-6550 – e-mail: tfd.alagoas@gmail.com

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 diária completa (alimentação e pernoite) de paciente sem 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:



ESTADO DE ALAGOAS
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO
ASSESSORIA DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO
Avenida da Paz, 1024 – Maceió - AL
Fone: (82) 3315-6550 – e-mail: tfd.alagoas@gmail.com

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 – A SESAU/SMS deverão proceder ao 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.