

Ofício 236/2017/SMG

Ituiutaba – MG, 26 de maio de 2017

Exmo. Sr.

ODEEMES BRAZ DOS SANTOS

DD. Presidente da Câmara Municipal de Ituiutaba

ITUIUTABA-MG


Assunto: Resposta à indicação nº 248/2017

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Municipal,

Devido à Indicação (nº 248/2017) de autoria do Ilustre Vereador Wellington Arantes Muniz Carvalho, solicitando desta Administração “a majoração da ajuda de custo do Programa TFD (Tratamento Fora do Domicílio) para no mínimo R\$30,00 (trinta reais) por paciente”. Diante disso foi acionado o Ilmo. Chefe do Departamento de Planejamento, Serviços, Controle, Avaliação e Auditoria, Senhor Paulo Roberto Severino, para responder sobre a presente indicação, o qual anexou o Parecer da Regulação/SCA/SMS, conforme cópia enviada, para maiores esclarecimentos.

Aceite V.Sa. os meus protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente.


José João Dib Neto
Secretário de Governo



Prefeitura Ituiutaba
CONSTRUINDO UM FUTURO MELHOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

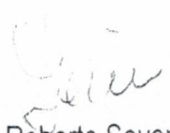
Departamento de Regulação, Planejamento, Serviço, Controle, Avaliação e Auditoria

PARECER DA REGULAÇÃO/SCA/SMS

Atendendo reinvidicação da indicação 248/2017, do ilustre vereador, Wellington Arantes Muniz Carvalho, para que o município viabilize majoração de Custo do Programa TFD (Tratamento Fora do Domicílio) para no mínimo R\$30,00(trinta reais) por paciente; esclarecemos tecnicamente:

- 1- O Ministério da Saúde, através do SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos) é quem estabelece valores dos procedimentos atendidos pelo SUS. (Segue Tabela de Ajuda de Custo, em anexo).
- 2- O Fundo Municipal de Saúde, que é o órgão financeiro responsável pelo pagamento de ajuda de custo, somente pode autorizar o valor determinado pela tabela do SUS.
- 3- Cabe ainda informar, que os procedimentos de ajuda de custo, não são contemplados na PPI (Programação Pactuada e Integrada) do município; conseqüentemente sem nenhum repasse financeiro do Ministério da Saúde, para cobrir estas despesas, que são desembolsadas apenas com recursos da contrapartida municipal.

É o parecer.


Paulo Roberto Severino
Regulação/SCA/SMS

Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 08.03.01.001-0 AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO/PERNOITE DE PACIENTE
Origem: A.07062044
Complexidade: Não se aplica
Modalidade: 01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado)
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Valor Ambulatorial S.A.: R\$ 24,75
Valor Ambulatorial Total: R\$ 24,75
Valor Hospitalar S.P.: R\$ 0,00
Valor Hospitalar S.H.: R\$ 0,00
Valor Hospitalar Total: R\$ 0,00
Sexo: Ambos
Idade Mínima: 0 Mes(es)
Idade Máxima: 130 Ano(s)
Quantidade Máxima: 0
Média Permanência: 0
Pontos: 0
CBO: 225109, 225112, 225120, 225121, 225124, 225125, 225160, 225165, 225170, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270

Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 08.03.01.002-8 AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO DE PACIENTE *SEM*
Origem: *DEMANITE*
A.07062036
Complexidade: Não se aplica
Modalidade:
01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:
02 - BPA (Individualizado)
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Valor Ambulatorial S.A.: R\$ 8,40
Valor Ambulatorial Total: R\$ 8,40
Valor Hospitalar S.P.: R\$ 0,00
Valor Hospitalar S.H.: R\$ 0,00
Valor Hospitalar Total: R\$ 0,00
xo: Ambos
Idade Mínima: 0 Mes(es)
Idade Máxima: 130 Ano(s)
Quantidade Máxima: 0
Média Permanência: 0
Pontos: 0
CBO:
225109, 225112, 225120, 225121, 225124, 225125, 225160, 225165, 225170, 225210, 225215, 225220,
225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270

Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 08.03.01.003-6 AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO/PERNOITE DE PACIENTE -
Origem: ALTA COMPLEXIDADE, AJUDA DE CUSTO PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO NACIONAL
A.07062044

Complexidade: Não se aplica

Modalidade:
01 - Ambulatorial

Instrumento de Registro:
02 - BPA (Individualizado)

Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Valor Ambulatorial S.A.: R\$ 24,75

Valor Ambulatorial Total: R\$ 24,75

Valor Hospitalar S.P.: R\$ 0,00

Valor Hospitalar S.H.: R\$ 0,00

Valor Hospitalar Total: R\$ 0,00

Co: Ambos

Idade Mínima: 0 Mes(es)

Idade Máxima: 130 Ano(s)

Quantidade Máxima: 0

Média Permanência: 0

Pontos: 0

CBO:
225109, 225112, 225120, 225121, 225125, 225160, 225165, 225170, 225210, 225215, 225220, 225225,
225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225305

Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 08.03.01.004-4 AJUDA DE CUSTO PI ALIMENTACAO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE

Origem:
A.07062044

Complexidade: Não se aplica

Modalidade:
01 - Ambulatorial

Instrumento de Registro:
02 - BPA (Individualizado)

Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Valor Ambulatorial S.A.: R\$ 24,75

Valor Ambulatorial Total: R\$ 24,75

Valor Hospitalar S.P.: R\$ 0,00

Valor Hospitalar S.H.: R\$ 0,00

Valor Hospitalar Total: R\$ 0,00

Sexo: Ambos

Idade Mínima: 18 Ano(s)

Idade Máxima: 80 Ano(s)

Quantidade Máxima: 0

Média Permanência: 0

Pontos: 0

CBO:
225109, 225112, 225120, 225121, 225124, 225125, 225160, 225165, 225170, 225210, 225215, 225220,
225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270

Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 08.03.01.005-2 AJUDA DE CUSTO P/ALIMENTACAO DE ACOMPANHANTE S/

Origem: PERNOITE

A.07062036

Complexidade: Não se aplica

Modalidade: 01 - Ambulatorial

Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado)

Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Valor Ambulatorial S.A.: R\$ 8,40

Valor Ambulatorial Total: R\$ 8,40

Valor Hospitalar S.P.: R\$ 0,00

Valor Hospitalar S.H.: R\$ 0,00

Valor Hospitalar Total: R\$ 0,00

Co: Ambos

Idade Mínima: 18 Ano(s)

Idade Máxima: 80 Ano(s)

Quantidade Máxima: 0

Média Permanência: 0

Pontos: 0

CBO: 225109, 225112, 225120, 225121, 225124, 225125, 225160, 225165, 225210, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225260, 225265, 225270, 225275

Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 08.03.01.006-0 AJUDA DE CUSTO P / ALIMENTACAO/PERNOITE DE ACOMPANHADA
Origem: ALTA COMPLEXIDADE - AUTORIZADO PELA REGULACAO NACIONAL
A.07062044

Complexidade: Não se aplica

Modalidade:
01 - Ambulatorial

Instrumento de Registro:
02 - BPA (Individualizado)

Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Valor Ambulatorial S.A.: R\$ 24,75

Valor Ambulatorial Total: R\$ 24,75

Valor Hospitalar S.P.: R\$ 0,00

Valor Hospitalar S.H.: R\$ 0,00

Valor Hospitalar Total: R\$ 0,00

Co: Não se aplica

Idade Mínima: 18 Ano(s)

Idade Máxima: 80 Ano(s)

Quantidade Máxima: 0

Média Permanência: 0

Pontos: 0

CBO:
225109, 225112, 225120, 225121, 225124, 225125, 225160, 225165, 225210, 225215, 225220, 225225,
225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270

Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 08.03.01.012-5 UNIDADE DE REMUNERACAO P/DESLOCAMENTO DE PACIENTE
Origem: POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA SUJEITO)
A.07061021
Complexidade: Não se aplica
Modalidade: 01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado)
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Valor Ambulatorial S.A.: R\$ 4,95
Valor Ambulatorial Total: R\$ 4,95
Valor Hospitalar S.P.: R\$ 0,00
Valor Hospitalar S.H.: R\$ 0,00
Valor Hospitalar Total: R\$ 0,00
x0: Ambos
Idade Mínima: 0 Mes(es)
Idade Máxima: 130 Ano(s)
Quantidade Máxima: 0
Média Permanência: 0
Pontos: 0
CBO: 225109, 225112, 225120, 225121, 225124, 225125, 225135, 225142, 225160, 225165, 225175, 225210, 225220, 225225, 225230, 225240, 225250, 225260, 225265, 225270, 225275