

**DECRETO Nº 6394 – 01/11/2023 - CRÉDITO SUPLEMENTAR**  
**DECRETO Nº 6395 – 06/11/2023 – CRÉDITO SUPLEMENTAR**  
**DECRETO Nº 6396 – 10/11/2023 – CRÉDITO SUPLEMENTAR**  
**DECRETO Nº 6397 – 17/11/2023 – CRÉDITO ESPECIAL**  
**DECRETO Nº 6398 – 21/11/2023 – CRÉDITO SUPLEMENTAR**  
**DECRETO Nº 6399 – 23/11/2023 – CRÉDITO SUPLEMENTAR**

## **DECRETO MUNICIPAL Nº 6400**

**“REGULAMENTA O TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD, AOS PACIENTES DO MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO, INSTITUÍDO PELA LEI MUNICIPAL Nº 5057, DE 21 DE SETEMBRO DE 2023,”.**

**MARCELO DE MORAIS**, Prefeito Municipal em exercício, no uso de suas atribuições legais;

**CONSIDERANDO** que o art. 198 da Constituição Federal de 1988, preconiza a integralidade do atendimento à saúde dos cidadãos;

**CONSIDERANDO** que a Portaria de Consolidação nº 01/2022, do Ministério da Saúde, em seu Capítulo II, artigos 135 ao 147, dispõem sobre a execução de despesas com deslocamento para Tratamento Fora de Domicílio – TFD;

**CONSIDERANDO** que nos autos do Inquérito Civil nº MPMG – 0647.16.000206-7, o Ministério Público do Estado de Minas Gerais expediu a Recomendação Administrativa nº 01/2017, referente ao Tratamento Fora do Domicílio; e

**CONSIDERANDO** que através da Lei Municipal nº 5057, de 21 de setembro de 2023, foi assegurado aos pacientes do município o benefício do Tratamento Fora do Domicílio – TFD, cuja execução da referida lei, necessita de sua regulamentação.

### **DECRETA:**

#### **CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

**Art. 1º** – Fica regulamentado no âmbito da Administração Pública Municipal a organização do serviço e a concessão de “Ajuda de Custo” para cobertura de despesas com deslocamento em Tratamento Fora de Domicílio – TFD, instituído através da Lei Municipal nº 5057/2023, para os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS na realização de exames, consultas e procedimentos de saúde fora de São Sebastião do Paraíso, custeado através do Fundo Municipal de Saúde – FMS de acordo com a disponibilidade orçamentária.

**Art. 2º** – O pagamento por despesas relativas ao deslocamento em Tratamento Fora do Domicílio só será permitido quando esgotados todos os meios de tratamento no Município de São Sebastião do Paraíso, e quando houver garantia de atendimento no município de referência com horário e data previamente definidos.

## **CAPÍTULO II**

### **DO ATENDIMENTO EM TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO E DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO**

**Art. 3º** – A Secretaria Municipal de Saúde – SMS contará com no mínimo 01 (um) servidor público para o atendimento no setor de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, vinculado à Gerência de Regulação, Controle e Avaliação.

**Art. 4º** – Através de Portaria Municipal será nomeada a comissão de caráter permanente de avaliação e acompanhamento de Tratamento Fora do Domicílio, que deverá ser composta no mínimo por:

- a) 01 médico auditor;
- b) 01 enfermeiro e/ou assistente social vinculado à área de saúde;
- c) 01 servidor público responsável pelo atendimento em TFD junto a SMS;
- d) pelo Gerente da Regulação, Controle e Avaliação; e
- e) pelo Responsável pelo setor de transporte da área de saúde.

**Art. 5º** – São atribuições da Comissão de Avaliação e Acompanhamento de TFD:

- a) analisar e emitir parecer acerca dos novos processos, das excepcionalidades e das divergências nos processos de TFD;
- b) avaliar a necessidade ou não de acompanhante em casos não previstos neste Decreto;
- c) autorizar o deslocamento dos usuários conforme meio de transporte mais adequado as condições do paciente e em consonância com este Decreto;
- d) deliberar sobre aprovação ou não de prestações de contas dos usuários de TFD;
- e) deliberar com o Gestor Municipal do SUS sobre casos omissos nas normas relacionadas a TFD; e
- e) revisar e propor atualizações dos dispositivos normativos constantes deste Decreto ou Lei Municipal sobre o tema, bem como sugerir a revisão dos valores de ajuda de custo sempre que julgar necessário.

**Art. 6º** – A Comissão terá autonomia para indeferir solicitações de TFD que julgarem não estarem adequadas as normas definidas neste Decreto.

**Art. 7º** – A Comissão poderá consultar outros profissionais lotados no quadro de servidores do município para tomada de decisões.

**Art. 8º** – A Comissão deverá se reunir periodicamente para analisar os pacientes que fizerem Tratamentos Fora de Domicílio em andamento junto a Secretaria Municipal de Saúde.

## **CAPÍTULO III**

### **DA SOLICITAÇÃO PARA TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO**

**Art. 9º** – A solicitação para Tratamento Fora de Domicílio – TFD deverá ser feita exclusivamente pelo médico assistente do paciente nas unidades assistenciais vinculadas ao SUS.

**Parágrafo único.** Com exceção de retornos em consultas médicas e pedidos para realização de exames, novas solicitações para tratamento requisitadas por profissionais de outros municípios devem ser avaliadas pelo médico da unidade de saúde da área de abrangência da residência do paciente.

**Art. 10.** O paciente ou responsável deverá protocolar o pedido de ajuda de custo e/ou agendamento de viagem junto ao Setor de Atendimento em TFD na Secretaria Municipal de Saúde, acompanhado da seguinte documentação:

- a) cópia do RG e CPF (Paciente e acompanhante, se for o caso);
- b) certidão de nascimento (Em caso de menores de idade que não possuam RG)
- b) cartão nacional do SUS – CNS;
- c) comprovante de residência atualizado (caso não esteja em nome do paciente ou acompanhante, poderá apresentar também contrato de locação ou prontuário emitido pela Unidade de Saúde da Família com o histórico de consultas no último ano);
- d) formulário de TFD preenchido ou pedido do médico (deverá trazer o detalhamento de tempo de duração do tratamento; necessidade ou não de acompanhante; necessidade ou não de transporte exclusivo; entre outras informações que se fizerem necessárias, devendo ainda ser preenchido de forma legível e sem rasuras); e
- e) dados bancários, caso possuir (exceto conta-salário).

§1º A documentação exigida não poderá conter nenhuma espécie de rasura, o que implicará a não aceitação do documento.

§2º Com exceção dos casos de emergência, o paciente que já tenha consulta, exame ou procedimento marcado, deverá protocolar o pedido junto ao Setor de TFD com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis antes da data marcada.

§3º O Setor de Regulação, Controle e Avaliação da SMS, através da Comissão de Avaliação e Acompanhamento de TFD ou do próprio atendente do Setor de TFD, poderá, se necessário, solicitar cópias de exames ou documentos que complementem a análise de cada caso.

**Art. 11.** Mediante a aprovação do pedido, o Setor de TFD providenciará o atendimento junto ao município de referência, informando ao paciente a data da consulta, exame, procedimento ou internação, e organizará o transporte do paciente e/ou acompanhante, se necessário.

#### **CAPÍTULO IV DO TRANSPORTE E DA AJUDA DE CUSTO**

**Art. 12.** Prioritariamente, o transporte será realizado diretamente pela Secretaria Municipal de Saúde através da sua frota de veículos:

- a) ambulância simples remoção ou UTI;
- b) automóvel (hatch, sedan ou minivan); e

c) van, micro-ônibus ou ônibus.

§1º O deslocamento através de ambulâncias, deverá ser realizado somente nos casos de indicação médica, pacientes acamados, em estado grave, ou quando a Comissão de Avaliação e Acompanhamento de TFD julgar necessário.

§2º O deslocamento através de automóveis, deve ser realizado apenas por indicação médica, pacientes que possuam deficiências ou agravos que dificultem a capacidade de deambular, ou quando a Comissão de Avaliação e Acompanhamento de TFD julgar necessário.

§3º Deve-se dar preferência ao transporte através de van, micro-ônibus ou ônibus quando coincidir datas de atendimento de vários pacientes no mesmo município ou no mesmo percurso de destino, e em rotas frequentes ou diárias.

**Art. 13.** Caso não seja possível realizar o transporte diretamente pela Secretaria Municipal de Saúde, o município poderá contratar o serviço ou disponibilizar o valor correspondente ao custo do transporte até o município de destino, observando o Anexo I deste Decreto, e o menor valor entre os meios de transporte disponíveis.

**Art. 14.** A ajuda de custo para alimentação com ou sem pernoite é definida por valor fixo através de pagamento por diária, e de acordo com o Anexo I deste Decreto.

§1º Quando o paciente e/ou acompanhante retornar a São Sebastião do Paraíso no mesmo dia só será devido a ajuda de custo para alimentação.

§2º Não fará jus a ajuda de custo de alimentação e pernoite quando o paciente permanecer hospitalizado no município de referência, e nem ao acompanhante que permanecer junto a ele no ambiente hospitalar, se for o caso.

§3º Não fará jus a ajuda de custo com alimentação e pernoite ao paciente e/ou acompanhante admitidos em casas de apoio que prestam serviços voluntários em parceria com os hospitais, a comunidade e órgãos públicos para fornecimento de alimentação e acomodações.

§4º Também não fará jus a ajuda de custo quando o município fornecer ou custear diretamente a alimentação e/ou hospedagem.

**Art. 15.** Os valores relacionados a ajuda de custo poderão ser pagos através de cheque ou depósito em conta-corrente no nome do paciente ou do seu representante legal.

**Parágrafo único.** Outras formas de pagamento, como transferência via “*Pix*”, desde que disponível junto ao sistema financeiro do município, também ficam autorizadas.

**Art. 16.** Nos termos do art. 8º, da Lei Municipal nº 5057, de 21 de setembro de 2023, em caso de óbito do usuário em Tratamento Fora do Domicílio, fica autorizado ao Fundo Municipal de Saúde custear as despesas referentes ao traslado do corpo até São Sebastião do Paraíso, ficando as demais despesas funerárias sob a responsabilidade dos familiares.

**Art. 17.** Não será realizado qualquer tipo de reembolso por outras despesas não previstas neste Decreto e previamente autorizadas.

**Art. 18.** Os valores constantes do Anexo I deste Decreto poderão ser revistos e reajustados de acordo com proposição da Comissão de Avaliação e Acompanhamento de TFD, a concordância do Gestor Municipal e aprovação junto ao Conselho Municipal de Saúde – CMS.

**Parágrafo único.** Os valores não poderão ser inferiores aos estabelecidos na Tabela do Sistema de Gerenciamento de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP).

#### **CAPÍTULO IV DO ACOMPANHANTE**

**Art. 19.** Fica autorizado a “ajuda de custo” em TFD para acompanhante aos pacientes com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos conforme art. 1º da Lei Federal nº 10.741/03 (Estatuto do Idoso); as crianças e adolescentes conforme o art. 2º da Lei Federal nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e Adolescente); e aos pacientes com doença física ou mental, assegurado pela Política Nacional de Portadores de Necessidades Especiais.

**Art. 20.** Aos demais casos em que não se aplica a disposição do art. 19, a concessão de “ajuda de custo” com deslocamento em TFD para acompanhante somente será autorizada mediante indicação médica, ou quando a Comissão de Avaliação e Acompanhamento de TFD julgar necessário, justificando o motivo da impossibilidade do paciente deslocar desacompanhado.

**Art. 21.** O custeio com acompanhante é limitado a 01 (uma) pessoa por paciente, o qual, deverá ser prioritariamente maior de 18 (dezoito) anos, documentado, capacitado físico/mentalmente e não residente no município de destino do paciente em tratamento.

**Parágrafo único.** Nos casos de pacientes lactentes menores de 02 (dois) anos, em que a mãe seja deficiente física ou mental, com incapacidade de expressão ou compreensão, poderá ser considerada a liberação de ajuda de custo para um segundo acompanhante, pai ou pessoa a ser indicada.

**Art. 22.** Em casos de internação do paciente e que não seja necessária a permanência do acompanhante no ambiente hospitalar, este deverá retornar à São Sebastião do Paraíso, e quando da alta hospitalar do paciente, se houver necessidade de acompanhante para seu retorno, o Setor de Atendimento em TFD providenciará o deslocamento do mesmo.

#### **CAPÍTULO V DAS VEDAÇÕES**

**Art. 23.** É vedado a concessão de “ajuda de custo” para TFD:

- a) em tratamentos experimentais;
- b) tratamentos não listados no SIA/SUS;
- c) tratamentos fora do país;
- d) aquisição de medicamentos em outros municípios;
- e) visitas a pacientes hospitalizados;
- f) compra de serviços de saúde a critério do paciente;
- g) em deslocamentos com distância de até 50 km (cinquenta quilômetros) da sede do município; e

i) tratamentos que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso da Atenção Básica (PAB).

**Art. 24.** É vedado o custeio ou ressarcimento com transporte e demais ajudas de custo quando o usuário se deslocar por conta própria sem a devida autorização do Setor de Atendimento em TFD.

**Parágrafo único.** O disposto no *caput* não se aplica nos casos de emergência com risco a saúde do paciente e quando se tratar de convocação para recebimento de órgão a ser transplantado, desde que devidamente comprovado.

**Art. 25.** É vedado ainda “ajuda de custo” quando o usuário permanecer no local do destino por um período maior do que o autorizado, e/ou em tratamentos de longa duração que exigirem a fixação de residência definitiva do paciente no município onde realiza o tratamento.

## **CAPÍTULO VI DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**Art. 26.** A prestação de contas deve ser feita em até 10 (dez) dias após o retorno do paciente ao Município de São Sebastião do Paraíso, e consiste em apresentar:

- a) comprovação de comparecimento do paciente através de declaração emitida pelo prestador dos serviços médicos ao qual foi atendido, atestando além do atendimento, a data, o horário e o tipo de procedimento que foi realizado;
- b) em caso de agendamento de retorno, deverá apresentar também o cartão ou ficha de agendamento com a data da próxima consulta, exame ou procedimento a ser realizado; e
- c) quando houver a disponibilização de recurso financeiro para custear o transporte, deverá além da declaração mencionada na alínea “a”, apresentar o bilhete de passagem, no caso de transporte por ônibus rodoviário, ou cupom fiscal de abastecimento em nome do paciente ou acompanhante, no caso de uso de veículo particular, com data e horário compatível com a data do atendimento médico.

§1º Não serão aceitos na prestação de contas recibos ou qualquer outro documento com rasuras.

§2º Caso o usuário não preste contas, ou as contas sejam reprovadas, não será autorizado a concessão de nova ajuda de custo e deslocamento para TFD até a devolução dos recursos recebidos ou apresentação de justificativa que poderá ser acatada ou não pela Comissão de Avaliação e Acompanhamento de TFD.

§3º Caso o usuário retorne antes da data prevista, ou o deslocamento para TFD não ocorra, a ajuda de custo recebida e não utilizada será subtraída de pagamentos posteriores em caso de programações de retorno, ou deverá ser restituída aos cofres públicos através de depósito em conta bancária específica da Prefeitura Municipal de São Sebastião do Paraíso, sob pena de cancelamento da concessão de benefícios futuros e inclusão do débito em nome do contribuinte no cadastro de dívida ativa do município.

## **CAPÍTULO VII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**Art. 27.** Nos casos de TFD contínuos, a Atenção Primária em Saúde, através das Unidades de Saúde da Família – USF, deverá realizar o monitoramento da evolução dos pacientes de suas respectivas áreas de abrangência, devendo ser reavaliados pelo médico da Unidade de Saúde no mínimo a cada 06 (seis) meses e instruídos por laudo médico e/ou parecer técnico.

**Parágrafo único.** Os Agentes Comunitários de Saúde – ACS devem fazer visitas periódicas para verificar como está o andamento do tratamento do paciente e incluir as informações junto ao cadastro dos mesmos para consulta pelo setor de TFD e Transporte da Saúde.

**Art. 28.** Prioritariamente, a concessão de ajuda de custo para deslocamento em TFD deverá ser executada de forma prévia através de empenho estimativo, porém, em situações emergenciais, ou por atrasos na tramitação de documentação, o pagamento poderá ser feito por ressarcimento ao usuário.

**Art. 29.** Em caso de cancelamento da consulta, exame ou procedimento, ou não seja possível o paciente comparecer, o mesmo deverá comunicar o setor de TFD e de Transporte da Saúde com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas.

**Art. 30.** Os casos omissos serão avaliados pela Comissão de Avaliação e Acompanhamento do TFD com o Gestor Municipal do SUS.

**Art. 31.** É parte integrante deste Decreto o Anexo I.

**Art. 32.** Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de São Sebastião do Paraíso, 23 de novembro de 2023.

**MARCELO DE MORAIS**  
**Prefeito Municipal**

**ANEXO I**  
**DOS VALORES DE AJUDA DE CUSTO PARA TFD**

**TABELA 1 – DIÁRIA DE ALIMENTAÇÃO COM OU SEM PERNOITE**

<b>CÓD. SIGTAP</b>	<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
0803010028	1.1	Diária de alimentação p/ Paciente sem pernoite (Mun. de interior)	R\$ 20,00
	1.2	Diária de alimentação p/ Paciente sem pernoite (Capitais/Reg. Metropolitanas)*	R\$ 30,00
0803010052	1.3	Diária de alimentação p/ Acompanhante sem pernoite (Mun. de interior)	R\$ 20,00
	1.4	Diária de alimentação p/ Acompanhante sem pernoite (Capitais/Reg. Metropolitanas)*	R\$ 30,00
0803010010	2.1	Diária de alimentação p/ Paciente com pernoite (Mun. de interior)	R\$ 70,00
	2.2	Diária de alimentação p/ Paciente com pernoite (Capitais/Reg. Metropolitanas)*	R\$ 100,00
0803010044	2.3	Diária de alimentação p/ Acompanhante com pernoite (Mun. de interior)	R\$ 70,00
	2.4	Diária de alimentação p/ Acompanhante com pernoite (Capitais/Reg. Metropolitanas)*	R\$ 100,00

\* Inclui cidades de interior com população acima de 1 milhão de habitantes conforme IBGE.

**TABELA 2 – AJUDA DE CUSTO COM TRANSPORTE\***

<b>CÓD. SIGTAP</b>	<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
0803010125	3.1	Transporte por ônibus de linha intermunicipal ou interestadual (Paciente)	Valor da passagem
	3.2	Veículo particular (Paciente)	R\$ 0,30 p/ km rodado <sup>01</sup>
0803010109	3.3	Transporte por ônibus de linha intermunicipal ou interestadual (Acompanhante)	Valor da passagem
	3.4	Veículo particular (Acompanhante)	R\$ 0,30 p/ km rodado <sup>01</sup>

\* Apenas quando não for possível o transporte ser realizado diretamente pela Sec. Municipal de Saúde.

<sup>01</sup> Considerando a menor distância de rota de acordo com “Google Maps” até o local de destino e retorno.