

SAIBA O QUE É TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD.

Instituído pela Portaria nº 55 da Secretaria de Assistência a 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

- 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;
- Com a referência dos pacientes de TFD explicitada na Programação Pactuada Integrada – PPI de cada município e na programação Anual do Município/Estado.

NÃO

- 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;
- 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.
- 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 PACENTE 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 acompanhante

•15,00

•Orientações e Informações

Na Secretária Municipal de sua Cidade