

Ofício nº 342/2025

Gabinete do Prefeito Municipal – Bom Jardim de Minas

Referência: Requerimento n.º 06/2025

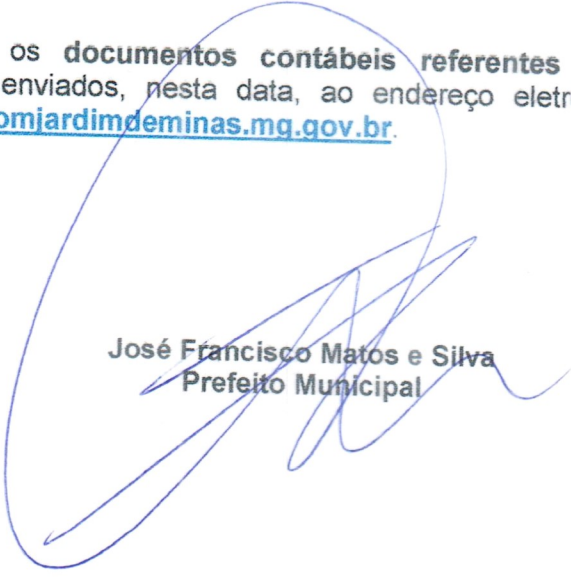
Bom Jardim de Minas, 29 de setembro de 2025.

Exmo. Sr. Reinaldo Ribeiro Nunes
Presidente da Câmara Municipal de Bom Jardim de Minas

Com meus cordiais cumprimentos, sirvo-me do presente para encaminhar a documentação relativa ao requerimento em epígrafe, cujo prazo para apresentação havia sido solicitado por meio do **Ofício nº 311/2025**.

Informo, ainda, que os **documentos contábeis referentes ao item I** do referido Requerimento foram enviados, nesta data, ao endereço eletrônico oficial da Câmara Municipal: camara@bomjardimdeminas.mg.gov.br.

Atenciosamente,


José Francisco Matos e Silva
Prefeito Municipal

Assunto: Análise e proposta alternativa à vinculação da Secretaria Municipal de Saúde ao transporte de pessoas com perícia marcada

Cumprimentando respeitosamente, apresentamos por meio deste documento considerações jurídicas, técnicas e administrativas a respeito da proposta legislativa que pretende atrelar a Secretaria Municipal de Saúde a fornecer transporte a cidadãos com perícia médica agendada, especialmente junto ao INSS ou outros órgãos administrativos.

Embora a intenção do projeto seja legítima e sensível à realidade de muitos municípios, é necessário analisar a viabilidade legal e administrativa, bem como os riscos de vincular esse serviço à área da saúde pública.

I. Sobre a Política Nacional de Tratamento Fora de Domicílio (TFD)

A legislação que regulamenta o transporte de pacientes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) é a Portaria nº 55, de 24 de fevereiro de 1999, que estabelece o Tratamento Fora de Domicílio (TFD) como um instrumento legal que garante, pelo SUS, o atendimento a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de residência.

O TFD é destinado exclusivamente para situações de tratamento médico eletivo ou urgente, quando comprovada a impossibilidade de realização do procedimento no município de origem, mediante autorização da Secretaria de Saúde e mediante avaliação médica.

Logo, o TFD não se aplica a deslocamentos para fins previdenciários, jurídicos ou administrativos, reforçando que o uso da frota da saúde para perícias infringe normas federais do SUS.

II. O princípio da universalidade do SUS e a questão da vulnerabilidade social:

O SUS é regido pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade (art. 196 e 198 da Constituição Federal e art. 7º da Lei nº 8.080/1990). O princípio da universalidade determina que o acesso às ações e serviços de saúde

José Francisco Matos e Silva
PREFEITO MUNICIPAL

Imunus

deve ser garantido a todos os cidadãos, independentemente de qualquer condição social, econômica, ou vulnerabilidade específica.

Além disso, mesmo com boa intenção, não é possível selecionar beneficiários com base em critérios socioeconômicos dentro do SUS, pois isso compromete o princípio da equidade no sistema, que é regido por parâmetros clínicos e não sociais.

Portanto, o argumento de que o projeto deve atender às pessoas em situação de vulnerabilidade social pode, inadvertidamente, infringir o princípio da universalidade, criando um critério de seleção que não é compatível com o SUS. O SUS não pode, por lei, discriminar ou priorizar atendimentos com base na condição socioeconômica, salvo em programas específicos de assistência social, que seguem outras normativas, o que não seria o caso da saúde.

III. Riscos Operacionais e Assistenciais:

A estrutura de transporte da Secretaria de Saúde é organizada para atender demandas relacionadas a tratamentos contínuos, exames e deslocamentos de média e alta complexidade, incluindo atendimentos de urgência e emergência, como é o caso dos pacientes oncológicos, hemodiálises, e transferências intermunicipais previamente agendadas ou solicitadas com urgência.

A partir do momento em que vagas de transporte forem ocupadas por agendas de perícia administrativa, poderá haver conflito de prioridades e comprometimento da assistência a pacientes com condições de saúde que não podem ser adiadas ou remanejadas.

Como por exemplo: um paciente agendado para perícia poderia ocupar uma vaga que, eventualmente, fosse necessária para o transporte de um paciente oncológico com consulta urgente em centro de referência. Nessa situação, o paciente com necessidade clínica comprovada não pode, de forma alguma, ser desassistido ou ter seu transporte comprometido.

VI. Possibilidade de carona solidária (casos excepcionais):

José Francisco Matos e Silva
DF

Embora o uso da frota da saúde para fins administrativos não seja permitido considerando a Lei do TFD, não há impedimento para que, de forma pontual e excepcional, a administração conceda carona solidária, quando houver compatibilidade de rota e sem prejuízo aos atendimentos de saúde.

Desde que:

- Haja veículo com vaga disponível no trajeto,
- Não haja prejuízo aos pacientes em tratamento,
- E a autorização ocorra mediante despacho formal do setor competente,

Essa prática pode ser aceita administrativamente como medida de apoio eventual, mas jamais como regra ou obrigação legal.

V. Proposta alternativa: criação de programa via Assistência Social:

Entendemos a preocupação legítima com os cidadãos em situação de vulnerabilidade social e sugerimos que essa demanda seja tratada dentro do âmbito da assistência social, em parceria com a Secretaria de Assistência Social.

Uma solução viável seria a elaboração de um projeto que possibilite, por exemplo, a disponibilização de passagens intermunicipais, por meio de critérios socioeconômicos bem estabelecidos, via benefícios eventuais previstos na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

Além disso, pode-se incentivar o uso de caronas solidárias organizadas pela comunidade, associações ou até mesmo por meio de parcerias institucionais, sem que isso se torne uma obrigação da rede pública de saúde.

Diante do exposto, sugerimos a reformulação da proposta de lei para a criação de um **"Programa de Apoio ao Transporte Cidadão"**, vinculado à Secretaria Municipal de Assistência Social, com os seguintes parâmetros:

Sugestão de redação legal:

Art. 1º Fica instituído o Programa de Apoio ao Transporte Cidadão, com a finalidade de fornecer passagens ou transporte intermunicipal a pessoas em situação de vulnerabilidade social que necessitem comparecer a perícias administrativas, audiências ou outros compromissos oficiais fora do município.

José Francisco Alves e Silva
PREFEITO

Art. 2º O benefício será concedido mediante comprovação da situação de vulnerabilidade, nos termos de regulamentação a ser publicada pelo Poder Executivo.

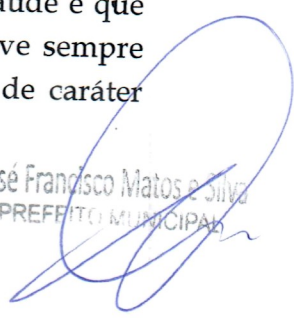
Art. 3º Os recursos para execução do programa poderão ser oriundos do orçamento da assistência social, de emendas parlamentares ou de parcerias institucionais.

Essa proposta garante legalidade, justiça social e proteção ao erário público, além de atender à população que mais precisa, sem infringir as normativas do SUS ou comprometer a rede de atenção à saúde.

Por todo o exposto, recomendamos cautela na aprovação da proposta nos moldes atuais, reforçando que a vinculação à Secretaria Municipal de Saúde, pode implicar responsabilização por desvio de finalidade e comprometer a prestação de serviços de saúde essenciais.

Reforçamos que a Secretaria de Saúde está comprometida com a garantia do acesso universal e igualitário aos serviços essenciais de saúde e que qualquer alteração na destinação do transporte público da saúde deve sempre preservar a prioridade dos atendimentos clínicos, especialmente os de caráter contínuo e urgente.

José Francisco Matos e Silva
PREFEITO MUNICIPAL



ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde

PORTARIA Nº 55, 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 TED 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/SASIMS, 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 retomar 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

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

José Francisco Matos e Silva
PREFEITO MUNICIPAL

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 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:

CODIGO	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 - 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.

RENILSON REHEM DE SOUZA

José Francisco Matos e Silva
PREFEITO MUNICIPAL

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde