

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FELIPE GUERRA

GABINETE DO PREFEITO
PORTARIA Nº 248/2022/GP FELIPE GUERRA/RN, 20 DE JULHO DE 2022

Regulamenta o Transporte Sanitário Eletivo (TSE) no âmbito do município de Felipe Guerra/RN, e dá outras providências.

O Prefeito Constitucional do Município de Felipe Guerra, Estado do Rio Grande do Norte, no uso das suas atribuições legais, contidas no art. 45, inciso VIII, art. 79, e art. 80, inciso III, da Lei Orgânica Municipal, e a Secretária Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais:

CONSIDERANDO a Resolução nº 13, de 23 de fevereiro de 2017, da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), que “dispõe sobre as diretrizes para o Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS”;

CONSIDERANDO o art. 8º, I, da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90;

CONSIDERANDO a necessidade de organização do Transporte Sanitário Eletivo no âmbito do município de Felipe Guerra/RN;

CONSIDERANDO a recomendação emitida pelo Ministério Público do Estado do Rio Grande do Norte (MPRN) no autos do Procedimento nº 31.23.2050000043/2022-05; e,

CONSIDERANDO o interesse público envolvido em questão,

RESOLVE:

Art. 1º Regulamentar o Transporte Sanitário Eletivo no âmbito do município de Felipe Guerra/RN.

Art. 2º Define-se Transporte Sanitário Eletivo como aquele que é destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter eletivo, regulados e agendados, sem urgência, em situações previsíveis de atenção programada, no próprio município de residência ou em outro município nas regiões de saúde de referência, conforme pactuação intermunicipal.

Parágrafo Único. Destina-se à população usuária que demanda serviços de saúde e que não apresenta risco de vida, necessidade de recursos assistenciais durante o deslocamento ou de transporte em decúbito horizontal.

Art. 3º São elegíveis a fazerem uso do Transporte Sanitário Eletivo os usuários que apresentem mobilidade nula ou reduzida, permanente ou temporária que necessitam de transporte para procedimentos regulados pela central municipal de marcação de consultas e exames:

- Pré-agendados para pacientes eventuais cadastrados no serviço:

Exames clínicos;

Internação cirúrgica;

Fisioterapias;

Consultas e avaliações médicas;

Internação clínica especializada/mental/dependência química.

- Pré-agendados para pacientes permanentes cadastrados no serviço:

Hemodiálise;

Quimioterapias;

Radioterapias.

III. Agendados pela unidade de saúde ou solicitados pelos hospitais da rede.

a) Alta hospitalar.

Art. 4º São excluídos do uso do Transporte Sanitário Eletivo, os usuários que apresentem as seguintes demandas: I - Transporte de urgência ou emergência;

- Prática de atividades educacionais, culturais, esportivas, recreativas ou turísticas, quando estas objetivarem lucro ou mesmo realizarem cobrança de quaisquer taxa ou ingresso;

- Transporte para clínicas e hospitais particulares, salvo em casos de liminares judiciais e ou se o mesmo foi contratualizado/encaminhado pelo Município, desde que haja vaga sobressalente em relação ao SUS;

- Tratamento estético;

- Perícia médica junto ao INSS e Poder Judiciário.

Parágrafo Único. Os casos não dispostos nos incisos anteriores serão analisados pela Secretaria Municipal de Saúde e, caso seja necessário, pela equipe da Estratégia de Saúde da Família, mediante às necessidades de saúde que o usuário venha apresentar no momento do seu encaminhamento.

Art. 5º São requisitos fundamentais para o uso do Transporte Sanitário Eletivo no âmbito do município de Felipe Guerra/RN aliados aos critérios de elegibilidade descritos no art. 3º desta Portaria:

- Ser residente no município de Felipe Guerra/RN;

- Possuir cadastro ativo no serviço (Cartão SUS atualizado);

Art. 6º No que concerne ao fluxo para o atendimento dos usuários junto ao Transporte Sanitário Eletivo, o mesmo deverá ser regido da seguinte forma:

- O cadastro do usuário será realizado mediante a apresentação dos documentos abaixo descritos pelo cliente/responsável na Central de Agendamento do Município, sendo original e uma cópia:

RG (identidade);

CPF;

Cartão nacional de saúde (CNS) do SUS;

Comprovante de residência atualizado (devendo ser informado um ponto de referência fácil de ser identificado e telefone de contato);

Laudo médico e/ou encaminhamento contendo o CID (válido por seis meses) legível, e devendo conter o Tipo de procedimento (consulta, tratamento e/ou exame a ser realizado).

- O usuário ou acompanhante, com apoio de servidor público da Secretaria Municipal de Saúde, deverá preencher o Termo de Compromisso do Transporte Sanitário Eletivo (anexo I), bem como a Ficha de Cadastro do Cliente para Utilizar o TSE (Anexo II).

- A entrega da documentação do usuário, bem como o preenchimento dos documentos do mesmo, deverão ser realizados na Central de Marcação de Consultas e Exames da Secretaria Municipal de Saúde de Felipe Guerra/RN em seu horário de funcionamento que é de segunda a sexta-feira das 07 às 13 horas, em dias úteis.

- Para transporte eventual, ou seja, transporte de paciente para consulta/exame ocasional que não tenha sido marcado pela Secretaria Municipal de Saúde de Felipe Guerra/RN, o pedido de vaga poderá ser feito pessoalmente, na Central de Marcação de Consultas e Exames, apresentando em qualquer modalidade:

Documentos constantes no inciso I do art. 6º desta Portaria;

Estabelecimento de saúde para o qual será transportado (local de destino);

Data e horário de início do procedimento.

- Para transporte regular, ou seja, transporte de paciente para terapia/tratamento por período prolongado (podendo ser por tempo determinado ou indeterminado), o pedido de vaga poderá ser feito pessoalmente, sendo necessária a apresentação de programação de tratamento específico, que deverá obrigatoriamente ser emitido pelo estabelecimento de saúde onde o paciente realizará o tratamento e deverá conter os seguintes dados:

Nome do paciente;

Nome, endereço e telefone do estabelecimento de saúde;

Dias e horários do tratamento;

Período previsto de duração do tratamento;

Tipo de procedimento;

Carimbo e assinatura de profissional habilitado;

CID.

- Quando do agendamento diretamente feito pela Central de Marcação de Consultas e Exames do município para consulta e/ou procedimento eletivo de usuário, o mesmo sairá com prévio agendamento de sua vaga junto ao TSE, com consequente confirmação em até 24 horas antes do horário do em que está agendado a consulta e/ou procedimento.

- Quanto ao usuário que recebeu alta hospitalar e que necessita do TSE para retorno ao seu domicílio, por este ser um serviço que atende essencialmente agendamentos e haver uma programação logística prévia, assim que receber a demanda de uma alta hospitalar, o responsável pelo setor de regulação do município, fará um ajuste junto aos veículos que estiverem em trânsito no dia, para que a remoção do paciente até sua residência seja feita o mais rápido possível. Contudo, deverá o serviço social da unidade hospitalar ou usuário ou acompanhante entrar em contato com o serviço regulador da Secretaria Municipal de Saúde de Felipe Guerra/RN para tratar sobre a necessidade de disponibilização do TSE.

Art. 7º - Os casos omissos a esta normativa serão tratados entre as partes, com antecedência, considerando sempre a disponibilidade de vaga no transporte sanitário.

Art. 8º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas às disposições em contrário.

Registre-se.

Publique-se.

Cumpra-se.

Felipe Guerra/RN, 20 de julho de 2022.

SALOMÃO GOMES DE OLIVEIRA

Prefeito

CPF Nº 851.752.174-68

JACKELINE GURGEL CAMARA

Secretária Municipal de Saúde

Portaria Nº 005 / 2021 – SMARH - GP

ANEXO I

TERMO DE COMPROMISSO DO TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO

Visando o atendimento e o bom andamento do Transporte Sanitário Eletivo do Município de Felipe Guerra / RN, declaro estar ciente e cumprir as orientações:

O horário para início do transporte deve ser cumprido, assim me comprometo a estar pronto no local combinado pelo menos dez minutos antes do veículo chegar;

O Transporte Sanitário Eletivo está autorizado a aguardar até dez minutos e, se ocorrer atraso superior, não será feito o transporte. Exceto em situações eventuais no retorno do serviço de hemodiálise e quimioterapia;

O paciente será deixado única e exclusivamente no local onde será realizada a hemodiálise e quimioterapia;

Não serão feitas, em hipótese alguma, paradas para pegar medicamentos, entrega ou realização de exames, ou em qualquer outro lugar que não seja o destino usual (agendado);

No caso de não utilização do serviço (por internamento, exame, ir embora antecipadamente com familiar ou de qualquer outra forma) estarei comunicando a Central de Marcação de Consultas e Exames da Secretaria Municipal de Saúde de Felipe Guerra/RN o mais breve possível, para as devidas organizações;

Ter uma pessoa disponível para me receber no horário de retorno, que será;

Quando estiver com dificuldade de locomoção, obrigatoriamente um único acompanhante, deverá vir junto, auxiliando para entrada/saída do veículo;

Tenho ciência de que este é um transporte coletivo e não individual;

O trajeto realizado pelo transporte não poderá sofrer alteração para beneficiar nenhum paciente, tendo em vista que já é pré-determinado para que possamos atender a todos da melhor maneira;

Em caso de mudança de dia/horário do tratamento, entrarei em contato com a Central de Marcação de Consultas e Exames para fazer o reagendamento da data do procedimento solicitado.

EU

RG

Declaro estar ciente dos critérios presentes na Portaria Nº_, de __/__/e das orientações do Transporte Sanitário Eletivo, para melhor prestação deste serviço.

Felipe Guerra / RN, em_de_de 202_.

Assinatura

ANEXO II

FICHA DE CADASTRO DO CLIENTE PARA UTILIZAR O TSE

Unidade Solicitante:				
Data do Transporte:		Horário:		
Motivo do Transporte: () Quimioterapia/Radioterapia () Terapia Renal		Substitutiva	()	Exames
Outro:			()	()

Nome do Usuário:	
Data de Nascimento:	Sexo:
Idade:	Profissão:
Peso:	Altura:
Naturalidade:	Nacionalidade:
RG:	CPF:
Endereço:	
Bairro:	Município:
Ponto de referência:	
UF:	CEP:
Telefone para contato:	
Condição Física: <input type="checkbox"/> Deambula com Dificuldade <input type="checkbox"/> Deambula sem dificuldade <input type="checkbox"/> Não Deambula <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Cadeirante	
Unidade SUS de Atendimento:	
Diagnóstico:	CID:
Tratamento/Procedimento indicado:	
Duração provável de tratamento:	
Necessidade de Acompanhante: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. Se Sim, Justificar:	
Acompanhante:	
Endereço:	
Bairro:	Município:
UF:	CEP:
Telefone para contato:	
RG:	CPF:
Parecer da SMS/TSE/Felipe Guerra: <input type="checkbox"/> Desfavorável Justificar:	
<input type="checkbox"/> Favorável	

Felipe Guerra / RN, em_de_de 202_

Assinatura do Autorizador da SMSFG

Publicado por:
Francisca Pereira da Silva Neta
Código Identificador:75EA6957

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado do Rio Grande do Norte no dia 21/07/2022. Edição 2827
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/femurn/>