Câmara Municipal de Pontal Do

Estado do Paraná

Mensagem Nº 131/2018 **Processo Legislativo:**
1056/2018

Anteprojeto de Lei: 137/2018

Súmula: "Institui e regulamenta a concessão do auxílio para tratamento fora do domicílio (TFD)."

Iniciativa: Poder Executivo

Apresentado em: 25/10/2018

COMISSÕES TÉCNICAS

LEGISLAÇÃO J.R. _____ **DATA:**____/____/____

FINANÇAS O.F. _____ **DATA:**____/____/____

URBANISMO I.M. _____ **DATA:**____/____/____

EDUC. C.S.A.T.M.A. _____ **DATA:**____/____/____

OBS.: Proj. de Lei 127/2018
Lei nº 1888, 12/11/18
Diário 621 pg 03

ENCAMINHADA E LIDA NA SESSÃO DO DIA____/____/____

EM DISCUSSÃO E VOTAÇÃO A EMENDA EM____/____/____ _____

EM DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICA____/____/____ _____

ATOS DO PODER EXECUTIVO

Fonte de Recursos - 2 - Desvinculação 30% Fonte 002
3.3.90.91.00.00 - Sentenças Judiciais R$ 120.000,00
Fonte de Recursos - 2 - Desvinculação 30% Fonte 002
Total dos recursos utilizados para abertura do crédito adicional suplementar a que refere esta lei: R$ 400.000,00
Art. 2° - Para cobertura do crédito adicional suplementar de que trata esta Lei, serão utilizados os recursos provenientes da anulação parcial da seguinte dotação orçamentária:
12.00 - SECRETARIA MUNICIPAL DE OBRAS E URBANISMO
12.001 - Diretoria Geral
12.001.15.452.0024.2167 - SERVIÇOS DE LIMPEZA PÚBLICA
3.3.90.37.00.00 - Locação de Mão de Obra CR 816 R$ 400.000,00
Fonte de Recursos - 2 - Desvinculação 30% Fonte 002
Total de recursos utilizados para esta Lei: R$ 400.000,00
Art. 3°. Fica ainda, em consonância com o artigo 1° desta Lei, o Executivo autorizado a promover as devidas alterações das Leis n° 1675, de 04 de maio de 2017 (PPA 2018-2021) e Lei n°. 1686, de 24 de julho de 2017 (LDO 2018).
Art. 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.
Palácio Prefeito Rudisney Gimenes, 12 de novembro de 2018.

MARCOS FIORAVANTE
Prefeito
JAIME LUIZ COUSSEAU
Secretário Municipal de Desenvolvimento
VERGINIA MARA PEDROSO
Procuradora-Geral

LEI Nº 1.886,DE 12DENOVEMBRO DE 2018

Súmula: "Dispõe sobre o lançamento e cobrança do Imposto Predial e Territorial Urbano – IPTU e demais tributos, para o exercício de 2019 e dá outras providências".

A CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ, ESTADO DO PARANÁ, APROVOU E EU, PREFEITO MUNICIPAL, SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art. 1° - A base de cálculo para efeito do valor venal dos imóveis da área urbana do Município de Pontal do Paraná, Estado do Paraná, para a cobrança do Imposto Predial e Territorial Urbano – IPTU e do Imposto Sobre a Transmissão de Bens Imóveis – ITBI para o exercício de 2019, são os valores estabelecidos na Lei nº 1.712/2017, seus anexos e alterações.

\rt. 2º - O IPTU, as taxas e contribuições para custeio de serviços públicos ecolhidas junto daquele serão lançados e arrecadados em cota única ou em até 10 (dez) parcelas, cada uma correspondente a uma Guia de Recolhimento.

§ 1° O número de parcelas dependerá do valor de cada uma delas, as quais não poderão ser inferiores ao valor correspondente ao de meia UFM.

§ 2º As datas de vencimento da cota única e de cada uma das parcelas referidas no caput deste artigo são as seguintes:

Cotas /Parcelas	Vencimentos	Desconto
Cota Unica	08/02/2019	15%
Cota Única	08/03/2019	10%
1° parcela	08/03/2019	-
2° parcela	08/04/2019	-
3° parcela	08/05/2019	-
4° parcela	10/06/2019	-
5° parcela	08/07/2019	-
6° parcela	08/08/2019	-
7° parcela	09/09/2019	-
8° parcela	08/10/2019	-
9° parcela	08/11/2019	-
10ª parcela	09/12/2019	-

Art. 3° - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.
Palácio Prefeito Rudisney Gimenes, 12 de novembro de 2018.

MARCOS FIORAVANTE
Prefeito
VIRGINIA MARIA RAMOS SANTANA
Secretária Municipal de Finanças
VERGINIA MARA PEDROSO
Procuradora-Geral

LEI Nº 1.887,DE 12DENOVEMBRO DE 2018

Súmula:"Incorpora Imóveis ao Patrimônio do Município e dá outras providências"

A CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ, ESTADO DO PARANÁ, APROVOU E EU, PREFEITO MUNICIPAL, SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art. 1° - Ficamincorporados ao patrimônio do Município de Pontal do Paraná os imóveis objetos das matrículas números 40.028 e 40.026 do Registro de Imóveis de Matinhos -Paraná.
Art. 2º - O imóvel objeto da matrícula nº40.028 do Registro de Imóveis de Matinhos será destinado a rua com a denominação de "Rua São Francisco de Assis."
Art. 3º - O imóvel objeto da matrícula nº40.026 do Registro de Imóveis de Matinhos será destinado a rua com a denominação de "Rua Indonésia."
Art. 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.
Palácio Prefeito Rudisney Gimenes, 12 de novembro de 2018.

MARCOS FIORAVANTE
Prefeito
SANDRO MATIAS DO NASCIMENTO
Secretário Municipal de Habitação e Assuntos Fundiários
NIUTON SANTOS DE FREITAS
Secretário Municipal de Obras e Urbanismo

137 LEI Nº 1.888,DE 12DENOVEMBRO DE 2018

Súmula: "Institui e regulamenta a concessãodo auxílio para tratamento fora dodomicílio (TFD)."

A CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ, ESTADO DO PARANÁ, APROVOU E EU, PREFEITO MUNICIPAL, SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art.1º- Fica instituído o auxílio para Tratamento Fora do Domicílio - TFD no Município de Pontal do Paraná, garantindo aos usuários do Sistema Único de Saúde, quando esgotados todos os meios de tratamento neste Município, o ressarcimento de despesas decorrentes do deslocamento e permanência a outro Município de Referência, dentro do Estado do Paraná, para tratamento adequado.
§1° - As despesas permitidas pelo TFD são aquelas relativas atransporte aéreo, terrestre e fluvial; diárias para alimentação e pernoite parapaciente e acompanhante, devendo ser autorizadas de acordo com adisponibilidade orçamentária do município.
§2° - Os valores dos auxílios para Tratamento Fora do Domicílio a serem aplicados no município serão os seguintes:
I -despesas com deslocamento, valor correspondente a uma UFM por dia;
II -despesas com alimentação, valor correspondente a 0,25 de uma UFM por dia;
III - despesas com pernoite, valor correspondente a uma UFM por dia
§3º -O pagamento das diárias será efetuado através de depósito em conta bancária em nome do paciente ou do seu representante legal.
Art. 2°. O TFD só será autorizado quando houver garantia de

ATOS DO PODER EXECUTIVO

atendimento nomunicípio de referência, com horário e data definidos previamente, salvo noscasos de urgência, cuja autorização dar-se-á pelo Secretário Municipal de Saúde a pedido fundamentado do médico.
§1° - O pagamento das despesas relativas ao deslocamento em TFD sóserá permitido quando esgotados todos os meios de tratamento no própriomunicípio.
§2° - O TFD será concedido, exclusivamente, a pacientes atendidos narede pública ou conveniada/contratada pelo SUS, sendo vedado o pagamentode TFD quando o paciente for realizar consulta ou qualquer tipo deprocedimento em clínicas que não sejam da rede pública ou conveniadas peloSUS.
§3° - Fica vedada a autorização de TFD para acesso de pacientes aoutro município para tratamento que utilizem procedimentos assistenciaiscontidos no Piso de Atenção Básica - PAB.
§4° - Fica vedado o pagamento de diárias a pacientes encaminhados pormeio de TFD que permaneçam hospitalizados no município de referência.
§5° - Fica vedado o pagamento de TFD em deslocamentos menores doque 50 km de distância.
Art. 3º. Na impossibilidade de o usuário realizar o TFD, este e/ou seuacompanhante, deverá devolver os valores recebidos, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis, sob pena de responsabilidade civil, criminal e administrativa.
§1º - No ato do recebimento dos valores correspondentes ao TFD, ousuário ou seu acompanhante, deverá assinar um compromisso de prestaçãode contas e/ou devolução dos valores recebidos do TFD.
§2º- A falta de prestação de contas por parte do usuário implica nasuspensão de novos benefícios para o Tratamento Fora do Domicílio.
§3º - Os valores financeiros sem as prestações de contas respectivasdeverão ser devolvidos aos cofres municipais, corrigidos pelo Índice daCaderneta de Poupança.
§4º - A devolução deverá ser realizada através de depósito em conta do Município, indicada pela Secretaria Municipal de Saúde, devendo o comprovante ser encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde.
§5º - A comprovação do usuário para a prestação de contas do valor correspondente a TFD é a apresentação de declaração ou atestado médico, que contenha o nome do hospital e o tratamento realizado.
Art. 4°.O processo para solicitação de Tratamento Fora do Domicílio - TFD, será iniciado mediante laudo médico e requisição, conforme anexos, encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde, via Setor de Arquivo e Protocolo da Prefeitura Municipal de Pontal do Paraná, com até 10 (dez) dias de antecedência da data prevista para o atendimento.
§1º - O laudo e a requisição de que tratam o caput deste artigo serão emitidos por profissional médico integrante do SUS, onde o paciente foi primeiramente atendido, devendo ser preenchidos em 02 vias, em letra de forma legível, atestando a necessidade do paciente em utilizar o referido processo de tratamento.
§2° - O TFD será concedido, desde que respeitadas às vedaçõescontidas nesta Lei, aos usuários que:
a) Prioritariamente, necessitarem de tratamentos contínuos que sejamessenciais para sua sobrevivência e/ou cura, cuja necessidade sejacomprovada mediante laudo e/ou relatório médico detalhando as informaçõesrelativas à patologia (histórico, diagnóstico provável, tratamento e suaduração).
b) Apresentarem patologias cujas necessidades diagnósticas e/outerapêuticas necessitem realizar atendimentos médicos ou procedimentos forade sua localidade, nos casos de esgotamento das opções de tratamento,naquele momento, no território municipal.
§3º - Se a solicitação não for realizada pelo usuário no prazo estipulado no art.4º, o mesmo poderá realizar a solicitação até dois dias antes da consulta com restituição dos valores após a consulta com a comprovação da mesma.
Art. 5°. A necessidade de acompanhante nos deslocamentos de que trata estaLei deverá ser criteriosamente fundamentada em parecer ou indicação doprofissional de saúde da rede pública.
§1º- Será autorizado apenas 1 (um) acompanhante maior de 18 (dezoito) anos, capacitado física e mentalmente, parente ou responsável legal pelo paciente.
§2º- Para menores de 18 anos será considerado 01 (um) acompanhante (pai ou mãe), exceto em casos de lactentes menores de 01 (um) ano em que a mãe seja deficiente física ou mental, com incapacidade de expressão ou compreensão, situação em que será considerada a liberação de um segundo acompanhante, pai ou pessoa a ser indicada.
§3º- Pacientes maiores de 60 (sessenta) anos poderão viajar com acompanhante, em conformidade com a legislação em vigor que assegura o direito a acompanhante, inclusive durante o período de internação.
Art. 6°. O Município manterá controle e registro dos deslocamentos de usuáriopara TFD e a documentação comprobatória das despesas, objetivando afiscalização do Conselho Municipal de Saúde e demais órgãos de controleinterno e externo.
Art. 7°. O disposto no artigo acima será feito de acordo com o Manual Estadualde TFD, enquanto não houver Manual Municipal de TFD.
Art.8°. Os pacientes com processos já protocolados na Prefeitura Municipal com solicitação ao TFD, antes da vigência desta Lei terão direito ao ressarcimento dos valores estipulados na mesma.
Art.9º - As despesas decorrentes desta Lei serão suportadas por contas a serem criadas no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde.
Art.10 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.
Palácio Prefeito Rudisney Gimenes, 12 de novembro de 2018.

MARCOS FIORAVANTE
Prefeito
RICARDO DOMINGUES DE AGUIAR
Secretário Municipal de Planejamento
VERGINIA MARA PEDROSO
Procuradora-Geral

ATOS DO PODER EXECUTIVO

ANEXO I
SUS-SISTEMA UNICO DE SAUDE
Secretaria Municipal de Saude
MUNICIPIO DE PONTAL DO PARANA

TRATAMENTO FORA DE DOMICILIO

LAUDO MEDICO

Paciente
Nome _____
Data de Nascimento __ __ __ Sexo _____
Local
Encaminhamento _____ de
Motivo do Encaminhamento
_____
_____
_____
Nome do Medico _____
CRM _____
Endereco _____
Telefone _____
Carimbo e Assinatura _____ Data __ __ __

Anexo II

GUIA DE SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

Secretaria de SAÚDE/UF:

GUIA DE SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

Nome do Paciente:
Endereço:
Documento de Identidade *Tipo:*
Cidade
Estado:
C.E.P: *Telefone:*
Profissão: *Data de Nascimento: __/__/____*
Nome do Acompanhante:
Documento de Identidade *Tipo*
Relação com o Paciente:
Primeiro Encaminhamento ( ) SIM ( ) NÃO
Retorno: ( ) SIM ( ) NÃO

DADOS MÉDICOS

Preenchimento Obrigatório de Todos os Campos- LETRA LEGÍVEL

1-Histórico da Doença Atual:

2-Exame Físico:

3-Diagnóstico Provável *4- CID:*

5-Exame (s) Complementar (es) Realizado (s):

Anexar Cópias

6-Tratamento(s) Realizado (s):

7-Tratamento(s)/Exame (s) Indicado (s):

8-Duração Provável do Tratamento:

10-Citar razões que impossibilitam a realização do Tratamento/Exame no Município de Pontal do Paraná.

11-Justificar em caso de necessidade de encaminhamento urgente:

12-Necessidade de Acompanhante: ( )SIM ( )NÃO
Justificar, em caso positivo, dentro das normas explicitadas no Manual de TFD

13-Tipo de Transporte recomendável
Justificar,em caso positivo,dentro das normas do Manual de TFD
Paciente: ( ) deambula
( ) cadeira de rodas
( ) maca
( ) uso de equipamentos como respiradores, monitores cardíacos ou outros

( ) TERRESTRE
TIPO: ( ) Ônibus Convencional
( ) Ônibus leito
( ) Ambulância
( ) UTI móvel
( ) Automóvel

( ) AÉREO
Justificar, como também em casos especiais de cuidados necessários durante viagem terrestre(ônibus ou avião),enviar comunicado técnico para as respectivas Companhias solicitando atenção especial e/ ou cuidados, alimentação adequada e etc.
Observar normas do Manual do TFD

Local/Data:
Nome do Médico Assistente:
Endereço:
Telefone para Contato:
Assinatura e Carimbo
Campos de preenchimento obrigatório

AUTORIZAÇÃO DO TFD

Aprovação da SMS

Encaminhado a:

Local/Data _____
Nome: _____
Assinatura do Médico/Carimbo:
Necessidade de retorno: *( ) SIM ( ) NÃO*
Data provável do retorno: ___/___/_____;
Local _____ *DATA*___/_____/_____
Assinatura e Carimbo do Responsável _____

137

LEI Nº 1.888, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2018

Súmula: "Institui e regulamenta a concessão do auxílio para tratamento fora do domicílio (TFD)."

A CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ, ESTADO DO PARANÁ, APROVOU E EU, PREFEITO MUNICIPAL, SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art.1º – Fica instituído o auxílio para Tratamento Fora do Domicílio – TFD no Município de Pontal do Paraná, garantindo aos usuários do Sistema Único de Saúde, quando esgotados todos os meios de tratamento neste Município, o ressarcimento de despesas decorrentes do deslocamento e permanência a outro Município de Referência, dentro do Estado do Paraná, para tratamento adequado.

§1° - 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.

§2° - Os valores dos auxílios para Tratamento Fora do Domicílio a serem aplicados no município serão os seguintes:
I – despesas com deslocamento, valor correspondente a uma UFM por dia;
II – despesas com alimentação, valor correspondente a 0,25 de uma UFM por dia;
III – despesas com pernoite, valor correspondente a uma UFM por dia

§3° - O pagamento das diárias será efetuado através de depósito em conta bancária em nome do paciente ou do seu representante legal.

Art. 2°. O TFD só será autorizado quando houver garantia de atendimento no município de referência, com horário e data definidos previamente, salvo nos casos de urgência, cuja autorização dar-se-á pelo Secretário Municipal de Saúde a pedido fundamentado do médico.

§1° - O pagamento das despesas relativas ao deslocamento em TFD só será permitido quando esgotados todos os meios de tratamento no próprio município.

§2° - O TFD será concedido, exclusivamente, a pacientes atendidos na rede pública ou conveniada/contratada pelo SUS, sendo vedado o pagamento de TFD quando o paciente for realizar consulta ou qualquer tipo de procedimento em clínicas que não sejam da rede pública ou conveniadas pelo SUS.

§3° - Fica vedada a autorização de TFD para acesso de pacientes a outro município para tratamento que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso de Atenção Básica – PAB.

§4° - Fica vedado o pagamento de diárias a pacientes encaminhados por meio de TFD que permaneçam hospitalizados no município de referência.

§5° - Fica vedado o pagamento de TFD em deslocamentos menores do que 50 km de distância.

Art. 3°. Na impossibilidade de o usuário realizar o TFD, este e/ou seu acompanhante, deverá devolver os valores recebidos, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis, sob pena de responsabilidade civil, criminal e administrativa.

§1° - No ato do recebimento dos valores correspondentes ao TFD, o usuário ou seu acompanhante, deverá assinar um compromisso de prestação de contas e/ou devolução dos valores recebidos do TFD.

§2° - A falta de prestação de contas por parte do usuário implica na suspensão de novos benefícios para o Tratamento Fora do Domicílio.

§3° - Os valores financeiros sem as prestações de contas respectivas deverão ser devolvidos aos cofres municipais, corrigidos pelo Índice da Caderneta de Poupança.

§4° - A devolução deverá ser realizada através de depósito em conta do Município, indicada pela Secretaria Municipal de Saúde, devendo o comprovante ser encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde.

§5° - A comprovação do usuário para a prestação de contas do valor correspondente a TFD é a apresentação de declaração ou atestado médico, que contenha o nome do hospital e o tratamento realizado.

Art. 4°. O processo para solicitação de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, será iniciado mediante laudo médico e requisição, conforme anexos, encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde, via Setor de Arquivo e Protocolo da Prefeitura Municipal de Pontal do Paraná, com até 10 (dez) dias de antecedência da data prevista para o atendimento.

§1° - O laudo e a requisição de que tratam o *caput* deste artigo serão emitidos po. profissional médico integrante do SUS, onde o paciente foi primeiramente atendido, devendo ser preenchidos em 02 vias, em letra de forma legível, atestando a necessidade do paciente em utilizar o referido processo de tratamento.

§2° - O TFD será concedido, desde que respeitadas às vedações contidas nesta Lei, aos usuários que:

a) Prioritariamente, necessitarem de tratamentos contínuos que sejam essenciais para sua sobrevivência e/ou cura, cuja necessidade seja comprovada mediante laudo e/ou relatório médico detalhando as informações relativas à patologia (histórico, diagnóstico provável, tratamento e sua duração).

b) Apresentarem patologias cujas necessidades diagnósticas e/ou terapêuticas necessitem realizar atendimentos médicos ou procedimentos fora de sua localidade, nos casos de esgotamento das opções de tratamento, naquele momento, no território municipal.

§3º - Se a solicitação não for realizada pelo usuário no prazo estipulado no art.4º, o mesmo poderá realizar a solicitação até dois dias antes da consulta com restituição dos valores após a consulta com a comprovação da mesma.

Art. 5º. A necessidade de acompanhante nos deslocamentos de que trata esta Lei deverá ser criteriosamente fundamentada em parecer ou indicação do profissional de saúde da rede pública.
§1º - Será autorizado apenas 1 (um) acompanhante maior de 18 (dezoito) anos, capacitado física e mentalmente, parente ou responsável legal pelo paciente.

§2º – Para menores de 18 anos será considerado 01 (um) acompanhante (pai ou mãe), exceto em casos de lactentes menores de 01 (um) ano em que a mãe seja deficiente física ou mental, com incapacidade de expressão ou compreensão, situação em que será considerada a liberação de um segundo acompanhante, pai ou pessoa a ser indicada.

§3º - Pacientes maiores de 60 (sessenta) anos poderão viajar com acompanhante, em conformidade com a legislação em vigor que assegura o direito a acompanhante, inclusive durante o período de internação.

Art. 6º. O Município manterá controle e registro dos deslocamentos de usuário para TFD e a documentação comprobatória das despesas, objetivando a fiscalização do Conselho Municipal de Saúde e demais órgãos de controle interno e externo.

Art. 7º. O disposto no artigo acima será feito de acordo com o Manual Estadual de TFD, enquanto não houver Manual Municipal de TFD.

Art.8º. Os pacientes com processos já protocolados na Prefeitura Municipal com solicitação ao TFD, antes da vigência desta Lei terão direito ao ressarcimento dos valores estipulados na mesma.

Art.9º - As despesas decorrentes desta Lei serão suportadas por contas a serem criadas no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde.

Art.10 – Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Palácio Prefeito Rudisney Gimenes, 12 de novembro de 2018.

MARCOS FIORAVANTE
Prefeito

RICARDO DOMINGUES DE AGUIAR
Secretário Municipal de Planejamento

VERGINIA MARA PEDROSO
Procuradora-Geral

Rodovia Pr 407 – km 18 – CEP 83255-000 Fone/FAX (0**41) 3972-7000 EMail : prefeitura@pontaldoparana.pr.gov.br
Balneário de Praia de Leste – Pontal do Paraná - PR

ANEXO I
SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Secretaria Municipal de Saúde
MUNICÍPIO DE PONTAL DO PARANÁ

TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

LAUDO MÉDICO

Paciente:
Nome: _____
Data de Nascimento: ___/___/_____ Sexo: _____
Local de Encaminhamento: _____

Motivo do Encaminhamento:
_____
_____
_____
_____

Nome do Médico: _____
CRM: _____
Endereço: _____
Telefone: _____
Carimbo e Assinatura: _____ Data: ___/___/_____

Anexo II

GUIA DE SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

Sistema único de SAÚDE-SUS

GUIA DE SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

Nome do Paciente:

Endereço:

Documento de Identidade: *Tipo:*

Cidade:

Estado:

C.E.P: *Telefone:*

Profissão: *Data de Nascimento:__/__/____*

Nome do Acompanhante:

Documento de Identidade: *Tipo:*

Relação com o Paciente:

Primeiro Encaminhamento: ( ) SIM ( ) NÂO

Retorno: ( ) SIM ( ) NÂO

DADOS MÉDICOS:

Preenchimento Obrigatório de Todos os Campos- LETRA LEGÍVEL

1-Histórico da Doença Atual:

2-Exame Físico:

3-Diagnóstico Provável: *4- CID:*

5-Exame(s) Complemetar(es) Realizado(s):
Anexar Cópias

6-Tratamento(s) Realizado(s):

7-Tratamento(s)/Exame(s) Indicado(s):

8-Duração Provável do Tratamento:

10-Citar razões que impossibilitam a realização do Tratamento/Exame no Município de Pontal do Paraná.

11-Justificar em caso de necessidade de encaminhamento urgente:

12-Necessidade de Acompanhante: ( )SIM ( )NÃO
Justificar, em caso positivo, dentro das normas explicitadas no Manual de TFD

13-Tipo de Transporte recomendável
Justificar,em caso positivo,dentro das normas do Manual de TFD
Paciente: ( ) deambula
( ) cadeira de rodas
( ) maca
( ) uso de equipamentos como respiradores, monitores cardíacos ou outros

( ) TERRESTRE
TIPO: ( ) Ônibus Convencional
( ) Ônibus leito
( ) Ambulância
( ) UTI móvel
( ) Automóvel

( ) AÉREO
Justificar, como também em casos especiais de cuidados necessários durante viagem terrestre(ônibus ou avião),enviar comunicado técnico para as respectivas Companhias solicitando atenção especial e/ ou cuidados, alimentação adequada e etc.
Observar normas do Manual do TFD

Local/Data:

Nome do Médico Assistente:

Endereço:

Telefone para Contato:

Assinatura e Carimbo

Campos de preenchimento obrigatório

AUTORIZAÇÃO DO TFD

Aprovação da SMS

Encaminhado a:

Local/Data _____

Nome: _____

Assinatura do Médico/Carimbo:

Necessidade de retorno: ( ) *SIM* ( ) *NÃO*
Data provável do retorno: ___/___/_____.
Local _____ *DATA* ___/___/_____

Assinatura e Carimbo do Responsável _____

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ

Estado do Paraná

Ofício nº 052/2018 – 1L

Pontal do Paraná, 12 de novembro de 2018.

Exmo. Sr.

MARCOS FIORAVANTI

DD. Prefeito do Município de Pontal do Paraná.

Assunto: Encaminhamento de Projeto de Lei

Senhor Prefeito:

Encaminho em anexo a Vossa Excelência, Projeto de Lei sob o número 127/2018, autografado por esta Presidência, para providências preceituadas no Artigo 51 da Lei Orgânica do Município.

O referido Projeto sofreu emendas, nos quais, estão destacadas em vermelho.

Sem mais para o momento, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente.

Fabiano Alves Maciel
Presidente

PROJETO DE LEI Nº 127/2018

SÚMULA: "Institui e regulamenta a concessão do auxílio para tratamento fora do domicílio (TFD). "

A CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ, EM SESSÃO REALIZADA NO DIA 12 DE NOVEMBRO DE 2018, APROVOU E EU, PRESIDENTE DO PODER LEGISLATIVO MUNICIPAL, NO USO DAS ATIBUIÇÕES QUE ME SÃO CONFERIDAS, PROMULGO O SEGUINTE PROJETO DE LEI:

Art. 1º - Fica instituído o auxílio para Tratamento Fora do Domicílio – TFD no Município de Pontal do Paraná, garantindo aos usuários do Sistema Único de Saúde, quando esgotados todos os meios de tratamento neste Município, o ressarcimento de despesas decorrentes do deslocamento e permanência a outro Município de Referência, dentro do Estado do Paraná, para tratamento adequado.

§1° - 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.

§2° - Os valores dos auxílios para Tratamento Fora do Domicílio a serem aplicados no município serão os seguintes:

I – despesas com deslocamento, valor correspondente a uma UFM por dia;

II – despesas com alimentação, valor correspondente a 0,25 de uma UFM por dia;

III – despesas com pernoite, valor correspondente a uma UFM por dia

§3º - O pagamento das diárias será efetuado através de depósito em conta bancária em nome do paciente ou do seu representante legal.

Art. 2°. O TFD só será autorizado quando houver garantia de atendimento no município de referência, com horário e data definidos previamente, salvo nos casos de urgência, cuja autorização dar-se-á pelo Secretário Municipal de Saúde a pedido fundamentado do médico.

§1° - O pagamento das despesas relativas ao deslocamento em TFD só será permitido quando esgotados todos os meios de tratamento no próprio município.

§2° - O TFD será concedido, exclusivamente, a pacientes atendidos na rede pública ou conveniada/contratada pelo SUS, sendo vedado o pagamento de TFD quando o paciente for realizar consulta ou qualquer tipo de procedimento em clínicas que não sejam da rede pública ou conveniadas pelo SUS.

§3° - Fica vedada a autorização de TFD para acesso de pacientes a outro município para tratamento que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso de Atenção Básica – PAB.

§4° - Fica vedado o pagamento de diárias a pacientes encaminhados por meio de TFD que permaneçam hospitalizados no município de referência.

§5° - Fica vedado o pagamento de TFD em deslocamentos menores do que 50 km de distância.

Art. 3°. Na impossibilidade de o usuário realizar o TFD, este e/ou seu acompanhante, deverá devolver os valores recebidos, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis, sob pena de responsabilidade civil, criminal e administrativa.

§1° - No ato do recebimento dos valores correspondentes ao TFD, o usuário ou seu acompanhante, deverá assinar um compromisso de prestação de contas e/ou devolução dos valores recebidos do TFD.

§2° - A falta de prestação de contas por parte do usuário implica na suspensão de novos benefícios para o Tratamento Fora do Domicílio.

§3° - Os valores financeiros sem as prestações de contas respectivas deverão ser devolvidos aos cofres municipais, corrigidos pelo Índice da Caderneta de Poupança.

§4° - A devolução deverá ser realizada através de depósito em conta do Município, indicada pela Secretaria Municipal de Saúde, devendo o comprovante ser encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde.

§5° - A comprovação do usuário para a prestação de contas do valor correspondente a TDF é a apresentação de declaração ou atestado médico, que contenha o nome do hospital e o tratamento realizado.

Art. 4°. O processo para solicitação de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, será iniciado mediante laudo médico e requisição, conforme anexos, encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde, via Setor de Arquivo e Protocolo da Prefeitura Municipal de Pontal do Paraná, com até 10 (dez) dias de antecedência da data prevista para o atendimento.

§1° - O laudo e a requisição de que tratam o *caput* deste artigo serão emitidos por profissional médico integrante do SUS, onde o paciente foi primeiramente atendido, devendo ser preenchidos em 02 vias, em letra de forma legível, atestando a necessidade do paciente em utilizar o referido processo de tratamento.

§2° - O TFD será concedido, desde que respeitadas às vedações contidas nesta Lei, aos usuários que:

a) Prioritariamente, necessitarem de tratamentos contínuos que sejam essenciais para sua sobrevivência e/ou cura, cuja necessidade seja comprovada mediante laudo e/ou relatório médico detalhando as informações relativas à patologia (histórico, diagnóstico provável, tratamento e sua duração).

b) Apresentarem patologias cujas necessidades diagnósticas e/ou terapêuticas necessitem realizar atendimentos médicos ou procedimentos fora de sua localidade, nos casos de esgotamento das opções de tratamento, naquele momento, no território municipal.

§3° - Se a solicitação não for realizada pelo usuário no prazo estipulado no Art. 4°, o mesmo poderá realizar a solicitação até dois dias antes da consulta com restituição dos valores após a consulta com a comprovação da mesma.

Art. 5°. A necessidade de acompanhante nos deslocamentos de que trata esta Lei deverá ser criteriosamente fundamentada em parecer ou indicação do profissional de saúde da rede pública.

§1° - Será autorizado apenas 1 (um) acompanhante maior de 18 (dezoito) anos, capacitado física e mentalmente, parente ou responsável legal pelo paciente.

§2° – Para menores de 18 anos será considerado 01 (um) acompanhante (pai ou mãe), exceto em casos de lactentes menores de 01 (um) ano em que a mãe seja deficiente física ou mental, com incapacidade de expressão ou compreensão, situação em que será considerada a liberação de um segundo acompanhante, pai ou pessoa a ser indicada.

§3° - Pacientes maiores de 60 (sessenta) anos poderão viajar com acompanhante, em conformidade com a legislação em vigor que assegura o direito a acompanhante, inclusive durante o período de internação.

Art. 6°. O Município manterá controle e registro dos deslocamentos de usuário para TFD e a documentação comprobatória das despesas, objetivando a

fiscalização do Conselho Municipal de Saúde e demais órgãos de controle interno e externo.

Art. 7°. O disposto no artigo acima será feito de acordo com o Manual Estadual de TFD, enquanto não houver Manual Municipal de TFD.

Art.8°. Os pacientes com processos já protocolados na Prefeitura Municipal com solicitação ao TDF, antes da vigência desta Lei terão direito ao ressarcimento dos valores estipulados na mesma.

Art.9°. As despesas decorrentes desta Lei serão suportadas por contas a serem criadas no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde.

Art.10° – Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Palácio Professor Getúlio Serafim do Nascimento, em 12 de novembro de 2018.

Fabiano Alves Maciel
Presidente

ANEXO I
SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Secretaria Municipal de Saúde
MUNICÍPIO DE PONTAL DO PARANÁ

TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

LAUDO MÉDICO

Paciente:
Nome:_____
____Data de Nascimento: ___/____/_____ Sexo:_____
Local
Encaminhamento:_____ de

Motivo do Encaminhamento:
_____
_____
_____
_____
_____
Nome do Médico:_____
CRM:_____
Endereço:_____
Telefone:_____
Carimbo e Assinatura:_____ Data: ____/_____/_____

Anexo II

GUIA DE SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

Sistema único de SAÚDE-SUS

GUIA DE SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

Nome do Paciente:

Endereço:

Documento de Identidade: *Tipo:*

Cidade:

Estado:

C.E.P: *Telefone:*

Profissão: *Data de Nascimento:__/__/____*

Nome do Acompanhante:

Documento de Identidade: *Tipo:*

Relação com o Paciente:

Primeiro Encaminhamento: ( ) SIM ( ) NÂO

Retorno: ( ) SIM ( ) NÂO

DADOS MÉDICOS:

Preenchimento Obrigatório de Todos os Campos- LETRA LEGÍVEL

1-Histórico da Doença Atual:

2-Exame Físico:

3-Diagnóstico Provável: *4- CID:*

5-Exame(s) Complemetar(es) Realizado(s):

Anexar Cópias

6-Tratamento(s) Realizado(s):

7-Tratamento(s)/Exame(s) Indicado(s):

8-Duração Provável do Tratamento:

10-Citar razões que impossibilitam a realização do Tratamento/Exame no Município de Pontal do Paraná.

11-Justificar em caso de necessidade de encaminhamento urgente:

12-Necessidade de Acompanhante: ( )SIM ( )NÃO
Justificar, em caso positivo, dentro das normas explicitadas no Manual de TFD

13-Tipo de Transporte recomendável
Justificar,em caso positivo,dentro das normas do Manual de TFD
Paciente: ( ) deambula
( ) cadeira de rodas
( ) maca
( ) uso de equipamentos como respiradores, monitores cardíacos ou outros

( ) TERRESTRE
TIPO: ( ) Ônibus Convencional
( ) Ônibus leito
( ) Ambulância
( ) UTI móvel
( ) Automóvel

( ) AÉREO
Justificar, como também em casos especiais de cuidados necessários durante viagem terrestre(ônibus ou avião),enviar comunicado técnico para as respectivas Companhias solicitando atenção especial e/ ou cuidados, alimentação adequada e etc.
Observar normas do Manual do TFD

Local/Data:

Nome do Médico Assistente: _____

Endereço: _____

Telefone para Contato: _____

Assinatura e Carimbo _____

Campos de preenchimento obrigatório

AUTORIZAÇÃO DO TFD

Aprovação da SMS _____

_____

_____

Encaminhado a: _____

_____

_____

Local/Data _____

Nome: _____

Assinatura do Médico/Carimbo: _____

Necessidade de retorno: *( ) SIM ( ) NÃO*
Data provável do retorno: ____/____/_____.
Local _____ *DATA*____/_____/_____

Assinatura e Carimbo do Responsável _____

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ

Estado do Paraná

REQUERIMENTO

Os Vereadores que o presente subscrevem, no uso de suas atribuições legais e regimentais, e com base no Parágrafo 3º do Artigo 145 do Regimento Interno da Câmara Municipal, apresentam requerimento solicitando a dispensa do interstício do prazo de 24:00 horas, para que as Sessões Extraordinárias que seriam realizadas nos dias 13 e 14 de novembro, sejam realizadas, ainda hoje logo após o término dessa.

Sala das Sessões, em 12 de novembro de 2018.

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ

Processo nº: 1113/2018 Hora: 08:25
Data de Protocolo: 12/11/2018
Interessado: Vereadores
Assunto: Requerimento de Dispensa do Intersticio

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ
ESTADO DO PARANÁ

DIÁRIO OFICIAL DA CÂMARA

ÓRGÃO OFICIAL DA CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ

CRIADO PELA RESOLUÇÃO Nº 007 DE 20 DE MARÇO DE 1.997.

SESSÕES:

1 – ORDEM DO DIA;
2 – MENSAGEM PREFEITURAIS;
3 – COMISSÕES TÉCNICAS PERMANENTES;
4 – EXPEDIENTES RECEBIDOS;
5 – ATOS DA MESA EXECUTIVA;
6 – ASSESSORIA TÉCNICA LEGISLATIVA;

DIÁRIO N.º: 077/2018.
HORA: 14:00 h.
DATA: 08/11/2018

ELABORAÇÃO: ASSESSORIA TÉCNICA LEGISLATIVA

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ

ESTADO DO PARANÁ

GABINETE DA PRESIDÊNCIA:

ASSESSORIA TÉCNICA LEGISLATIVA

RESOLVO CONVOCAR TRÊS SESSÕES EXTRAORDINÁRIAS A SE REALIZAREM NOS DIAS 12, 13 E 14 DE NOVEMBRO DE 2018 ÁS 10:00 HORAS.

ORDEM DO DIA

- ***Em discussão e votação o Anteprojeto de Lei nº 136/2018, que capeia a mensagem nº 130/2018, de iniciativa do Poder Executivo, que:***

Súmula: "Autoriza o Poder Executivo Municipal a alienar em Leilão bens inservíveis de propriedade do Município de Pontal do Paraná. "

(Obs.: Este Anteprojeto foi publicado no Diário Oficial nº 075/2018)

- ***Em discussão e votação o Anteprojeto de Lei nº 137/2018, que capeia a mensagem nº 131/2018, de iniciativa do Poder Executivo, que:***

Súmula: "Institui e regulamenta a concessão do auxílio para tratamento fora do domicílio (TDF). "

(Obs.: Este Anteprojeto foi publicado no Diário Oficial nº 075/2018)

- ***Em discussão e votação a Emenda Aditiva ao Anteprojeto de Lei nº 137/2018, de iniciativa do Vereadores, que:***

"Altera os Art. 3º, 4º e 8º do Anteprojeto de Lei nº 137/2018. "

- ***Em discussão e votação o Anteprojeto de Lei nº 139/2018, que capeia a mensagem nº 134/2018, de iniciativa do Poder Executivo, que:***

Súmula: "Incorpora Imóveis ao Patrimônio do Município e dá outras providências. "

- ***Em discussão e votação o Anteprojeto de Lei nº 141/2018, que capeia a mensagem nº 133/2018, de iniciativa do Poder Executivo, que:***

Súmula: "Dispõe sobre o lançamento e cobrança do Imposto Predial e Territorial Urbano – IPTU e demais tributos, para o exercício de 2019 e dá outras providências. "

- ***Em discussão e votação o Anteprojeto de Lei nº 142/2018, que capeia a mensagem nº 135/2018, de iniciativa do Poder Executivo, que:***

Súmula: "Autoriza o Poder Executivo a abrir crédito adicional suplementar, no valor de R$ 60.000,00, no orçamento vigente da Câmara Municipal de Pontal do Paraná. "

- ***Em discussão e votação o Anteprojeto de Lei nº 143/2018, que capeia a mensagem nº 136/2018, de iniciativa do Poder Executivo, que:***

Súmula: "Autoriza o Poder Executivo a abrir crédito adicional suplementar, no valor de R$ 80.000,00, no orçamento vigente da Câmara Municipal de Pontal do Paraná. "

- ***Em discussão e votação o Anteprojeto de Lei nº 144/2018, que capeia a mensagem nº 137/2018, de iniciativa do Poder Executivo, que:***

Súmula: "Autoriza o Poder Executivo a abrir crédito adicional suplementar, no valor de R$ 400.000,00, no orçamento vigente do Município".

- ***Em discussão e votação o Anteprojeto de Lei nº 145/2018, que capeia a mensagem nº 137/2018, de iniciativa do Poder Executivo, que:***

Súmula: "Autoriza o Poder Executivo a abrir crédito adicional suplementar, no valor de R$ 465.000,00 no orçamento vigente do Município".

Fabiano Alves Maciel
Presidente

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ

Estado do Paraná

Ofício Circular n.º 028/2018.

Pontal do Paraná, em 09 de novembro de 2018.

Exmo. Senhores

VEREADORES

Prezados Senhores:

Conforme preceitua o Artigo 23, incisos I e I da Lei Orgânica do Município, resolvo convocá-los para três Sessões Extraordinárias, a se realizarem nos dias 12, 13 e 14 de novembro de 2018, às 10:00 horas.

Sem mais para o momento, antecipo meus agradecimentos.

Atenciosamente,

Fabiano Alves Maciel
Presidente

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ

Estado do Paraná

EDITAL N.º 027/2018

Fabiano Alves Maciel, Presidente da Câmara Municipal de Pontal do Paraná, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais e nos termos do artigo 23 Inciso I e II da Lei Orgânica do Município de Pontal do Paraná, com base no Regimento Interno:

RESOLVE:

Convocar Extraordinariamente a Câmara Municipal de Pontal do Paraná, nos dias 12, 13 e 14 de novembro de 2018, às 10:00 horas, a fim de discutir e votar as seguintes matérias:

- ***Em discussão e votação o Anteprojeto de Lei nº 136/2018.***
- ***Em discussão e votação o Anteprojeto de Lei nº 137/2018.***
- ***Em discussão e votação a Emenda Aditiva ao Anteprojeto de Lei nº 137/218.***
- ***Em discussão e votação o Anteprojeto de Lei nº 139/2018.***
- ***Em discussão e votação o Anteprojeto de Lei nº 141/2018.***
- ***Em discussão e votação o Anteprojeto de Lei nº 142/2018.***
- ***Em discussão e votação o Anteprojeto de Lei nº 143/2018.***
- ***Em discussão e votação o Anteprojeto de Lei nº 144/2018.***
- ***Em discussão e votação o Anteprojeto de Lei nº. 145/2018.***

Pontal do Paraná, em 09 de novembro de 2018.

Fabiano Alves Maciel
Presidente

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ

ESTADO DO PARANÁ

DIÁRIO OFICIAL DA CÂMARA

ÓRGÃO OFICIAL DA CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ

CRIADO PELA RESOLUÇÃO Nº 007 DE 20 DE MARÇO DE 1.997.

SESSÕES:

1 – ORDEM DO DIA;
2 – MENSAGEM PREFEITURAIS;
3 – COMISSÕES TÉCNICAS PERMANENTES;
4 – EXPEDIENTES RECEBIDOS;
5 – ATOS DA MESA EXECUTIVA;
6 – ASSESSORIA TÉCNICA LEGISLATIVA;

DIÁRIO N.º: 075/2018.
HORA: 11:00 h.
DATA: 29/10/2018

ELABORAÇÃO: ASSESSORIA TÉCNICA LEGISLATIVA

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ

ESTADO DO PARANÁ

GABINETE DA PRESIDÊNCIA:

22/10/2018. ASSESSORIA TÉCNICA LEGISLATIVA

32ª SESSÃO ORDINÁRIA DA 6ª LEGISLATURA DA 2ª SESSÃO LEGISLATIVA DO 4º PERÍODO DA CÂMARA MUNICIPAL A SE REALIZAR NO DIA 30 DE OUTUBRO DE 2018 ÀS 18h00min.

ORDEM DO DIA

- ***Em primeira discussão e votação o Anteprojeto de Lei nº 096/2018, que capeia a Mensagem nº 093/2018, protocolado sob Processo Legislativo nº 708/2018, de iniciativa do Poder Executivo, que:***

Súmula: "Dispõe sobre a realização de eventos esportivos, culturais e turísticos pelo Município de Pontal do Paraná e sobre a concessão de premiação. "

- ***Em discussão e votação única a Emenda Modificativa ao Anteprojeto de Lei nº 096/2018, protocolada sob Processo Legislativo nº 1006/2018, de iniciativa da Comissão de Finanças, Orçamento e Fiscalização, que:***

"Altera o Artigo 3º do Anteprojeto de Lei nº 096/2018. "

- ***Em primeira discussão e votação o Anteprojeto de Lei Complementar nº 001/2018, que capeia a Mensagem nº 124/2018, protocolado sob Processo Legislativo nº 913/2018, de iniciativa do Poder Executivo, que:***

Súmula: "Altera a Lei Complementar nº 10, de 28 de outubro de 2014. "

- ***Em discussão e votação única a Emenda Modificativa ao Anteprojeto de Lei Complementar nº 001/2018, protocolada sob Processo Legislativo nº 1044/2018, de iniciativa da Comissão de Urbanismo e Infraestrutura Municipal, que:***

"Modifica o art. 1º do Anteprojeto de Lei Complementar nº 001/2018. "

PUBLICAÇÃO

Publicamos nesta Edição:

- ***O Anteprojeto de Lei nº 136/2018, que capeia a Mensagem nº 130/2018, protocolado sob Processo Legislativo nº 1055/2018, de iniciativa do Poder Executivo, que:***

Súmula: "Autoriza o Poder Executivo a alienar em leilão bens inservíveis de propriedade do Município de Pontal do Paraná. "

- ***O Anteprojeto de Lei nº 137/2018, que capeia a Mensagem nº 131/2018, protocolado sob Processo Legislativo nº 1056/2018, de iniciativa do Poder Executivo, que:***

Súmula: "Institui e regulamenta a concessão do auxílio para tratamento fora do domicílio (TFD). "

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ

ESTADO DO PARANÁ

COMUNICADO

Comunico aos Senhores e Senhoras Vereadoras que através da Portaria nº 060/2018, fica definida a Sessão Ordinária do dia 13 de novembro de 2018, como data para a Eleição de Renovação da Mesa Executiva da Câmara Municipal de Pontal do Paraná, para o biênio 2019/2020. "

Comunico também aos Senhores que defini as datas das Sessões Ordinárias dos dias 20 e 27 de novembro de 2018, para apresentação de Emendas nos anexos da PPA, LDO e LOA para o exercício de 2019.

Fabiano Alves Maciel
Presidente

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ

Estado do Paraná

EMENDA ADITIVA AO ANTEPROJETO DE LEI Nº. 137/2018.

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ
Processo nº: 1103/2018 Hora: 13:45
Data de Protocolo: 07/11/2018
Interessado: Vereadores
Assunto: Emenda Aditiva
ao Anteprojeto de Lei nº 137/2018

À MESA EXECUTIVA.

Os vereadores que a presente subscrevem, no uso de suas atribuições regimentais, submetem à apreciação do Douto Plenário a seguinte Aditiva ao Anteprojeto de Lei nº. 137/2018.

Acrescenta-se o Parágrafo 5º ao art. 3º do Anteprojeto de Lei nº 137/2018, que passa ter a seguinte redação:

"Art. 3º - ...

...

...

...

Parágrafo 5º - A comprovação do usuário para a prestação de contas do valor correspondente a TFD é a apresentação de declaração ou atestado médico, que contenha o nome do hospital e o tratamento realizado. "

Acrescenta-se o Parágrafo 3º ao art. 4º do Anteprojeto de Lei nº 137/2018, que passa ter a seguinte redação:

"Art. 4º - ...

...

...

...

Parágrafo 3º - Se a solicitação não for realizada pelo usuário no prazo estipulado no Art. 4º, o mesmo poderá realizar a solicitação até dois dias antes da consulta com restituição dos valores após a consulta com a comprovação da mesma. "

Acrescenta-se o Art. 8º, passando o existente para 9º, no Anteprojeto de Lei nº 137/2018, que terá a seguinte redação:

"Art. 8º - Os pacientes com processos já protocolados na Prefeitura Municipal com solicitação ao TFD, antes da vigência desta Lei terão direito ao ressarcimento dos valores estipulados na mesma. "

Sala das Sessões, em 07 de novembro de 2018.

Ofício nº. 131/2018 - GAB-PGM

Pontal do Paraná, 24 de outubro de 2018.

Excelentíssimo Senhor
FABIANO ALVES MACIEL
Presidente da Câmara Municipal de Pontal do Paraná

Assunto: Encaminha Mensagem nº 131/2018

Excelentíssimo Senhor Presidente:

Conforme preceitua o Artigo 67, inciso XIII, da Lei Orgânica do Município, vimos através deste, respeitosamente, solicitar que apreciada, em sessão extraordinária, por essa Casa Legislativa, a Mensagem n° 131/2018, acompanhada do Projeto de Lei que **"Institui e regulamenta a concessão do auxílio para tratamento fora do domicílio (TFD)."**

Aproveitamos a oportunidade para externar nossos protestos de elevada estima e distinta consideração.

MARCOS FIORAVANTE
PREFEITO

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTAL DO PARANÁ
Processo nº: 1056/2018 Hora: 10:24
Data de Protocolo: 25/10/2018
Interessado: Poder Executivo
Assunto: Mensagem nº 131/2018-GAB-PGM

MENSAGEM N° 131/2018

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Senhores Vereadores:

Segue à apreciação dessa Colenda Câmara Municipal projeto de lei que **Súmula: "Institui e regulamenta a concessão do auxílio para tratamento fora do domicílio (TFD)."**

O TFD é um benefício aos usuários do Sistema Único de Saúde, consistente na assistência integral à saúde, incluindo o acesso de pacientes residentes em um determinado Estado a serviços assistenciais localizados em Municípios do mesmo Estado ou de Estados diferentes, quando esgotados todos os meios de tratamento e/ou realização de exame no local de residência (Município/Estado) do paciente e desde que o local indicado possua o tratamento mais adequado à resolução de seu problema de saúde.

É sabido pelos nobres vereadores que Pontal do Paraná ainda é carente de rede de atendimento em saúde, sendo necessário o deslocamento de usuários do SUS para diversos municípios, especialmente para Curitiba e região metropolitana, para realização de tratamento e exames de média e alta complexidade.

Pelas normas do SUS é permitido o custeio de despesas com transporte aéreo, terrestre e fluvial; diárias para alimentação e pernoite para paciente e acompanhante (quando necessário) e de acordo com a disponibilidade orçamentária do Município.

O Ministério da Saúde prevê valores básicos relativos às despesas do TFD, porém os municípios detêm competência para estabelecer valores diversos, o que se pretende com a presente proposição.

Diante do exposto e certos da importância do projeto de lei, solicitamos que seja apreciado e aprovado por essa Casa Legislativa em sessão extraordinária e na oportunidade, reiteramos nossos protestos de admiração e apreço a todos os membros desta Egrégia Casa de Leis.

MARCOS FIORAVANTE
PREFEITO

PROJETO DE LEI 137/2018

Súmula: "Institui e regulamenta a concessão do auxílio para tratamento fora do domicílio (TFD)."

Art.1º – Fica instituído o auxílio para Tratamento Fora do Domicílio – TFD no Município de Pontal do Paraná, garantindo aos usuários do Sistema Único de Saúde, quando esgotados todos os meios de tratamento neste Município, o ressarcimento de despesas decorrentes do deslocamento e permanência a outro Município de Referência, dentro do Estado do Paraná, para tratamento adequado.

§1° - 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.

§2° - Os valores dos auxílios para Tratamento Fora do Domicílio a serem aplicados no município serão os seguintes:
I – despesas com deslocamento, valor correspondente a uma UFM por dia;
II – despesas com alimentação, valor correspondente a 0,25 de uma UFM por dia;
III – despesas com pernoite, valor correspondente a uma UFM por dia

§3º - O pagamento das diárias será efetuado através de depósito em conta bancária em nome do paciente ou do seu representante legal.

Art. 2°. O TFD só será autorizado quando houver garantia de atendimento no município de referência, com horário e data definidos previamente, salvo nos casos de urgência, cuja autorização dar-se-á pelo Secretário Municipal de Saúde a pedido fundamentado do médico.

§1° - O pagamento das despesas relativas ao deslocamento em TFD só será permitido quando esgotados todos os meios de tratamento no próprio município.

§2° - O TFD será concedido, exclusivamente, a pacientes atendidos na rede pública ou conveniada/contratada pelo SUS, sendo vedado o pagamento de TFD quando o paciente for realizar consulta ou qualquer tipo de procedimento em clínicas que não sejam da rede pública ou conveniadas pelo SUS.

§3° - Fica vedada a autorização de TFD para acesso de pacientes a outro município para tratamento que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso de Atenção Básica – PAB.

§4° - Fica vedado o pagamento de diárias a pacientes encaminhados por meio de TFD que permaneçam hospitalizados no município de referência.

§5° - Fica vedado o pagamento de TFD em deslocamentos menores do que 50 km de distância.

Art. 3º. Na impossibilidade de o usuário realizar o TFD, este e/ou seu acompanhante, deverá devolver os valores recebidos, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis, sob pena de responsabilidade civil, criminal e administrativa.

§1º - No ato do recebimento dos valores correspondentes ao TFD, o usuário ou seu acompanhante, deverá assinar um compromisso de prestação de contas e/ou devolução dos valores recebidos do TFD.

§2º - A falta de prestação de contas por parte do usuário implica na suspensão de novos benefícios para o Tratamento Fora do Domicílio.

§3º - Os valores financeiros sem as prestações de contas respectivas deverão ser devolvidos aos cofres municipais, corrigidos pelo Índice da Caderneta de Poupança.

§4º - A devolução deverá ser realizada através de depósito em conta do Município, indicada pela Secretaria Municipal de Saúde, devendo o comprovante ser encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 4°. O processo para solicitação de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, será iniciado mediante laudo médico e requisição, conforme anexos, encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde, via Setor de Arquivo e Protocolo da Prefeitura Municipal de Pontal do Paraná, com até 10 (dez) dias de antecedência da data prevista para o atendimento.

§1º - O laudo e a requisição de que tratam o *caput* deste artigo serão emitidos por profissional médico integrante do SUS, onde o paciente foi primeiramente atendido, devendo ser preenchidos em 02 vias, em letra de forma legível, atestando a necessidade do paciente em utilizar o referido processo de tratamento.

§2° - O TFD será concedido, desde que respeitadas às vedações contidas nesta Lei, aos usuários que:

a) Prioritariamente, necessitarem de tratamentos contínuos que sejam essenciais para sua sobrevivência e/ou cura, cuja necessidade seja comprovada mediante laudo e/ou relatório médico detalhando as informações relativas à patologia (histórico, diagnóstico provável, tratamento e sua duração).

b) Apresentarem patologias cujas necessidades diagnósticas e/ou terapêuticas necessitem realizar atendimentos médicos ou procedimentos fora de sua localidade, nos casos de esgotamento das opções de tratamento, naquele momento, no território municipal.

Art. 5°. A necessidade de acompanhante nos deslocamentos de que trata esta Lei deverá ser criteriosamente fundamentada em parecer ou indicação do profissional de saúde da rede pública.

§1º - Será autorizado apenas 1 (um) acompanhante maior de 18 (dezoito) anos, capacitado física e mentalmente, parente ou responsável legal pelo paciente.

§2º – Para menores de 18 anos será considerado 01 (um) acompanhante (pai ou mãe), exceto em casos de lactentes menores de 01 (um) ano em que a mãe seja deficiente física ou mental, com incapacidade de expressão ou compreensão, situação em que será considerada a liberação de um segundo acompanhante, pai ou pessoa a ser indicada.

§3º - Pacientes maiores de 60 (sessenta) anos poderão viajar com acompanhante, em conformidade com a legislação em vigor que assegura o direito a acompanhante, inclusive durante o período de internação.

Art. 6°. O Município manterá controle e registro dos deslocamentos de usuário para TFD e a documentação comprobatória das despesas, objetivando a fiscalização do Conselho Municipal de Saúde e demais órgãos de controle interno e externo.

Art. 7°. O disposto no artigo acima será feito de acordo com o Manual Estadual de TFD, enquanto não houver Manual Municipal de TFD.

Art.8°. As despesas decorrentes desta Lei serão suportadas por contas a serem criadas no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde.

Art.9º – Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Palácio Prefeito Rudisney Gimenes, 24 de outubro de 2018.

MARCOS FIORAVANTE
Prefeito

VERGINIA MARA PEDROSO
Procuradora-Geral

ELINETE GUIMARÃES DA ROCHA
Secretária Municipal de Saúde

ANEXO I
SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Secretaria Municipal de Saúde
MUNICÍPIO DE PONTAL DO PARANÁ

TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

LAUDO MÉDICO

Paciente:
Nome:_____
Data de Nascimento: ___/____/_____ Sexo:_____
Local de Encaminhamento:_____

Motivo do Encaminhamento:

_____
_____
_____
_____

Nome do Médico:_____
CRM:_____
Endereço:_____
Telefone:_____
Carimbo e Assinatura:_____ Data: ____/_____/_____

Anexo II

GUIA DE SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

Sistema único de SAÚDE-SUS

GUIA DE SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

Nome do Paciente:

Endereço:

Documento de Identidade: *Tipo:*

Cidade:

Estado:

C.E.P: *Telefone:*

Profissão: *Data de Nascimento:__/__/____*

Nome do Acompanhante:

Documento de Identidade: *Tipo:*

Relação com o Paciente:

Primeiro Encaminhamento: ( ) SIM ( ) NÂO

Retorno: ( ) SIM ( ) NÂO

DADOS MÉDICOS:

Preenchimento Obrigatório de Todos os Campos- LETRA LEGÍVEL

1-Histórico da Doença Atual:

2-Exame Físico:

3-Diagnóstico Provável: *4- CID:*

5-Exame(s) Complemetar(es) Realizado(s):

Anexar Cópias

6-Tratamento(s) Realizado(s):

7-Tratamento(s)/Exame(s) Indicado(s):

8-Duração Provável do Tratamento:

10-Citar razões que impossibilitam a realização do Tratamento/Exame no Municipio de Pontal do Paraná.

11-Justificar em caso de necessidade de encaminhamento urgente:

12-Necessidade de Acompanhante: ( )SIM ( )NÃO
Justificar, em caso positivo, dentro das normas explicitadas no Manual de TFD

13-Tipo de Transporte recomendável
Justificar,em caso positivo,dentro das normas do Manual de TFD
Paciente: ( ) deambula
( ) cadeira de rodas
( ) maca
( ) uso de equipamentos como respiradores, monitores cardiacos ou outros

( ) TERRESTRE
TIPO: ( ) Ônibus Convencional
( ) Ônibus leito
( ) Ambulância
( ) UTI móvel
( ) Automóvel

( ) AÉREO
Justificar, como também em casos especiais de cuidados necessários durante viagem terrestre(ônibus ou avião),enviar comunicado técnico para as respectivas Companhias solicitando atenção especial e/ ou cuidados, alimentação adequada e etc.
Observar normas do Manual do TFD

Local/Data:

Rodovia PR 407 – Km 18 – CEP 83255-000 Fone/FAX (0**41) 3455-9600 EMail : prefeitura@pontaldoparana.pr.gov.br
Balneário de Praia de Leste – Pontal do Paraná - PR

Nome do Médico Assistente:

Endereço:

Telefone para Contato:

Assinatura e Carimbo

Campos de preenchimento obrigatório

AUTORIZAÇÃO DO TFD

Aprovação da SMS

Encaminhado a:

Local/Data _____

Nome: _____

Assinatura do Médico/Carimbo:

Necessidade de retorno: *( ) SIM ( ) NÃO*
Data provável do retorno: ____/____/_____.
Local _____ *DATA*____/_____/_____

Assinatura e Carimbo do Responsável _____