

## ANEXO I

## MUNICÍPIOS CREDENCIADOS PARA RECEBIMENTO DOS INCENTIVOS A EACS E ESF

UF	MUNICÍPIOS	AGENTES	EQUIPES
AL	2	437	85
CE	4	387	59
MA	1	45	6
MG	1	23	4
MT	6	529	60
PA	3	293	17
PB	2	75	12
PE	1	1.885	251
PI	54	4.367	651
PR	3	138	21
RN	2	35	6
RS	4	213	33
SC	3	126	19
SP	6	572	98
TO	5	271	29
Total Geral:	97	9.396	1.351

## ANEXO II

## MUNICÍPIOS CREDENCIADOS PARA RECEBIMENTO DOS INCENTIVOS A EACS E ESF

UF	CÓD. MUN	MUNICÍPIOS	AGENTES	EQUIPES
AL	2704104	LAGOA DA CANOA	45	6
AL	2704302	MACEIO	392	79
Total da UF:		2	437	85
CE	2305233	HORIZONTE	87	15
CE	2307007	JAGUARUANA	81	12
CE	2309706	PACATUBA	113	17
CE	2312403	SAO GONCALO DO AMARANTE	106	15
Total da UF:		4	387	59
MA	2106409	MATA ROMA	45	6
Total da UF:		1	45	6
MG	3148301	PAULA CANDIDO	23	4
Total da UF:		1	23	4
MT	5100201	AGUA BOA	48	5
MT	5100607	ALTO TAQUARI	8	2
MT	5101803	BARRA DO GARCAS	101	15
MT	5103205	COLIDER	65	5
MT	5103809	FIGUEIROPOLIS D'OESTE	11	2
MT	5107602	RONDONOPOLIS	296	31
Total da UF:		6	529	60
PA	1502939	DOM ELISEU	150	8
PA	1505031	NOVO PROGRESSO	98	5
PA	1505635	PICARRA	45	4
Total da UF:		3	293	17
PB	2500403	ALAGOA NOVA	49	8
PB	2502409	BONITO DE SANTA FE	26	4
Total da UF:		2	75	12
PE	2611606	RECIFE	1885	251
Total da UF:		1	1885	251
PI	2200202	AGUA BRANCA	41	7
PI	2200277	ALEGRETE DO PIAUI	13	2
PI	2200400	ALTOS	97	15
PI	2200707	ANISIO DE ABREU	23	4
PI	2201101	AVELINO LOPES	30	5
PI	2201200	BARRAS	112	17
PI	2201572	BELEM DO PIAUI	8	1
PI	2201903	BOM JESUS	57	8
PI	2201945	BOQUEIRO DO PIAUI	15	2
PI	2202026	BURITI DOS MONTES	20	3
PI	2202109	CAMPINAS DO PIAUI	14	2
PI	2202117	CAMPO ALEGRE DO FIDALGO	12	2
PI	2202307	CANTO DO BURITI	50	8
PI	2202653	CAXINGO	13	2
PI	2202703	COCAL	65	10
PI	2202737	COIVARAS	10	2
PI	2202901	CORRENTE	64	11
PI	2203230	CURRAIS	12	2
PI	2203701	ESPERANTINA	94	13
PI	2203750	FATURA DO PIAUI	13	2
PI	2203909	FLORIANO	144	24
PI	2204154	FRANCISCO MACEDO	7	1
PI	2204204	FRANCISCO SANTOS	21	3
PI	2204907	ISAIAS COELHO	21	3
PI	2205201	JAICOS	45	7
PI	2205409	JOAQUIM PIRES	35	6
PI	2205508	JOSE DE FREITAS	93	14
PI	2205581	LAGOA DO PIAUI	10	2
PI	2205540	LAGOINHA DO PIAUI	7	1
PI	2205706	LUIS CORREIA	71	11
PI	2205953	MARCOLANDIA	20	3
PI	2206001	MARCOS PARENTE	11	2
PI	2206100	MATIAS OLIMPIO	26	4
PI	2206696	MURICI DOS PORTELAS	21	3
PI	2206753	NOSSA SENHORA DE NAZARE	11	2
PI	2207009	OEIRAS	89	14
PI	2207702	PARNAIBA	364	56
PI	2207900	PEDRO II	94	15
PI	2208007	PICOS	184	30
PI	2209153	SANTA CRUZ DOS MILAGRES	9	2
PI	2209203	SANTA FILOMENA	15	3
PI	2209302	SANTA LUZ	14	2
PI	2209401	SANTO ANTONIO DE LISBOA	15	2
PI	2209658	SAO FRANCISCO DE ASSIS DO	14	2
PI	2209757	SAO GONCALO DO GURGUEIA	7	1

PI	2209807	SAO GONCALO DO PIAUI	12	2
PI	2209872	SAO JOAO DA FRONTEIRA	14	2
PI	2209955	SAO JOAO DA VARIJOTA	12	2
PI	2210607	SAO RAIMUNDO NONATO	81	12
PI	2210656	SIGEFREDO PACHECO	24	4
PI	2210938	SUSSUAPARA	16	2
PI	2211001	TERESINA	2036	286
PI	2211209	URUCUI	50	8
PI	2211704	WALL FERRAZ	11	2
Total da UF:		54	4367	651
PR	4105409	CHOPINZINHO	44	8
PR	4113304	LARANJEIRAS DO SUL	77	11
PR	4115754	MAUA DA SERRA	17	2
Total da UF:		3	138	21
RN	2406908	LUCRECIA	9	2
RN	2407500	MAXARANGUAPE	26	4
Total da UF:		2	35	6
RS	4306106	CRUZ ALTA	89	11
RS	4311106	JAGUARI	15	2
RS	4313409	NOVO HAMBURGO	67	12
RS	4316006	ROLANTE	42	8
Total da UF:		4	213	33
SC	4206504	GUARAMIRIM	78	12
SC	4208450	ITAPOA	33	5
SC	4210407	MARACAJA	15	2
Total da UF:		3	126	19
SP	3509908	CANANEIA	32	5
SP	3527801	LUPERCIO	11	2
SP	3543808	RINOPOLIS	22	3
SP	3547403	SANTA RITA D'OESTE	6	1
SP	3548807	SAO CAETANO DO SUL	147	29
SP	3549805	SAO JOSE DO RIO PRETO	354	58
Total da UF:		6	572	98
TO	1700301	AGUIARNOPOLIS	12	2
TO	1702208	ARAGUATINS	90	9
TO	1710508	ITACAJA	21	2
TO	1717909	PONTE ALTA DO TOCANTINS	21	2
TO	1718204	PORTO NACIONAL	127	14
Total da UF:		5	271	29
Total Geral:		97	9396	1351

## PORTARIA Nº 2.545, DE 27 DE OUTUBRO DE 2011

Estabelece recursos financeiros a serem incorporados ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade do Estado do Paraná (PR).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87, da Constituição, e Considerando o Ofício Nº 2.408/2011, de 19 de setembro de 2011, da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná;

Considerando a Deliberação CIB Nº 086, de 19 de setembro de 2011, Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Paraná (CIB/PR); e

Considerando a implementação pelo Ministério da Saúde das Redes Temáticas Prioritárias de Urgência/Emergência e Cegonha, resolve:

Art. 1º Estabelecer recursos financeiros no montante anual de R\$ 44.885.810,88 (quarenta e quatro milhões, oitocentos e oitenta e cinco mil oitocentos e dez reais e oitenta e oito centavos), a serem incorporados ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade do Estado do Paraná (PR).

Parágrafo único. Os recursos serão destinados à retaguarda regulada das Redes Temáticas Prioritárias de Urgência/Emergência e Cegonha, no Estado do Paraná (PR).

Art. 2º Determinar que o Fundo Nacional de Saúde adote as medidas necessárias para a transferência do valor mensal correspondente a 1/12 (um doze avos) do montante estabelecido no art. 1º desta Portaria, ao Fundo Estadual de Saúde do Paraná (PR).

Art. 3º Determinar que os recursos orçamentários objeto desta Portaria corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.1220.8585- 0041 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência outubro de 2011.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

## PORTARIA Nº 2.546, DE 27 DE OUTUBRO DE 2011

Redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando os objetivos estratégicos do Ministério da Saúde para o período de 2011-2015;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a implantação das redes de atenção à saúde no SUS e o papel ordenador da atenção básica;

Considerando a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, estabelecida pela Portaria nº 1.996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007;

Considerando a Portaria/SAS/MS nº 511, de 29 de dezembro de 2000, que estabelece o cadastramento dos estabelecimentos de saúde no País, vinculados ou não ao Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria nº 2.073/GM/MS, de 31 de agosto de 2011, que regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar; e

Considerando a necessidade de atualização das Tabelas de Tipo de Estabelecimento e de Serviços Especializados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES) e de registro da informação sobre as unidades de telessaúde existentes no país; resolve:

Art. 1º Esta Portaria redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes).

Parágrafo único. O Telessaúde tem por objetivo apoiar a consolidação das Redes de Atenção à Saúde ordenadas pela Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CAPÍTULO I  
DA ESTRUTURA

Art. 2º O Telessaúde Brasil Redes fornecerá aos profissionais e trabalhadores das Redes de Atenção à Saúde no SUS os seguintes serviços:

I - Teleconsultoria: consulta registrada e realizada entre trabalhadores, profissionais e gestores da área de saúde, por meio de instrumentos de telecomunicação bidirecional, com o fim de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho, podendo ser de dois tipos:



a) síncrona - teleconsultoria realizada em tempo real, geralmente por chat, web ou videoconferência; ou

b) assíncrona - teleconsultoria realizada por meio de mensagens off-line;

II - Telediagnóstico: serviço autônomo que utiliza as tecnologias da informação e comunicação para realizar serviços de apoio ao diagnóstico através de distância e temporal;

III - Segunda Opinião Formativa: resposta sistematizada, construída com base em revisão bibliográfica, nas melhores evidências científicas e clínicas e no papel ordenador da atenção básica à saúde, a perguntas originadas das teleconsultorias, e selecionadas a partir de critérios de relevância e pertinência em relação às diretrizes do SUS; e

IV - Tele-educação: conferências, aulas e cursos, ministrados por meio da utilização das tecnologias de informação e comunicação.

Art. 3º O Telessaúde Brasil Redes é integrado por gestores da saúde, instituições formadoras de profissionais de saúde e serviços de saúde do SUS, sendo constituído por:

I - Núcleo de Telessaúde Técnico-Científico: instituições formadoras e de gestão e/ou serviços de saúde responsáveis pela formulação e gestão de Teleconsultorias, Telediagnósticos e Segunda Opinião Formativa; e

II - Ponto de Telessaúde: serviços de saúde a partir dos quais os trabalhadores e profissionais do SUS demandam Teleconsultorias e/ou Telediagnósticos.

Parágrafo único. As Teleconsultorias, os Telediagnósticos, as Segundas Opiniões Formativas e as ações de Tele-educação demandadas pelos profissionais de saúde do SUS poderão ser elaborados e respondidos por Teleconsultores a partir de qualquer Núcleo de Telessaúde Técnico-Científico ou Ponto de Telessaúde.

Art. 4º As Teleconsultorias, os Telediagnósticos e a Segunda Opinião Formativa serão respondidos pelos Núcleos Técnico-Científicos com base na melhor e na mais atualizada evidência clínica e científica disponível, adequada e pertinente ao contexto de origem da solicitação.

Parágrafo único. A resposta deverá ressaltar o conhecimento inerente à resolução do problema e que venha a contribuir com a educação permanente dos profissionais envolvidos, com vistas à ampliação de sua capacidade e autonomia na resolução de casos semelhantes.

Art. 5º O prazo regular para envio da resposta à Teleconsultoria Assíncrona será fixado em protocolos estabelecidos por cada Núcleo Técnico-Científico, em comum acordo com o Comitê Gestor Estadual, não devendo exceder o prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas a contar do recebimento da consulta.

## CAPÍTULO II

### DA GESTÃO E DO FUNCIONAMENTO

Art. 6º O gestão do Telessaúde Brasil Redes é estruturada da seguinte forma:

I - Coordenação Nacional, exercida pelo Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES/MS) e da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS);

II - Coordenação Estadual, exercida pela Secretaria de Saúde do Estado ou do Distrito Federal ou por outra instância integrante do comitê gestor estadual, conforme aprovação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB);

III - Comitê Gestor Estadual;

IV - Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde; e

V - gestor municipal de saúde.

Art. 7º Compete à Coordenação Nacional do Telessaúde Brasil Redes:

I - monitorar a implementação e o funcionamento do Telessaúde Brasil Redes;

II - avaliar e zelar pelo alcance dos objetivos e metas do Telessaúde Brasil Redes;

III - manter a Biblioteca Virtual Telessaúde Brasil, disponível em [www.telessaudebrasil.org.br](http://www.telessaudebrasil.org.br), como referência e identidade do Telessaúde Brasil Redes;

IV - disponibilizar as diretrizes para a operacionalização e os referenciais nacionais de avaliação do Telessaúde Brasil Redes;

V - definir os padrões tecnológicos de interoperabilidade, conteúdo e segurança que permitirão a troca de informações entre os sistemas que viabilizam a operação do Telessaúde Brasil Redes e os diferentes sistemas de informação do SUS, incluídos o Cartão Nacional de Saúde e o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

VI - definir o conjunto de dados que fará parte do Registro Eletrônico de Saúde (RES) a partir das Teleconsultorias realizadas, visando à implementação de um registro nacional e longitudinal, conforme Portaria nº 2.073/GM MS, de 31 de agosto de 2011; e

VII - aprovar o Projeto para implementação do Telessaúde Brasil Redes no respectivo Estado, conforme descrito no art. 11 desta Portaria.

Parágrafo único. A Coordenação Nacional constituirá Comissão de Monitoramento e Avaliação, com representação das Secretarias do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e de outros Ministérios e entidades que desenvolvam ações e iniciativas relacionadas ao Telessaúde Brasil Redes.

Art. 8º Compete à Coordenação Estadual do Telessaúde Brasil Redes:

I - coordenar em âmbito estadual as ações do Telessaúde Brasil Redes;

II - promover a articulação entre as instâncias de gestão do SUS e os demais integrantes do Telessaúde Brasil Redes; e

III - criar condições necessárias de infraestrutura e gestão, visando garantir o funcionamento do Telessaúde Brasil Redes; e

IV - promover a articulação do Telessaúde Brasil Redes à regulação da oferta de serviços e à Central de Regulação Médica das Urgências, em parceria com a gestão municipal e federal de saúde, de forma compartilhada e articulada com os pontos de atenção da rede.

Art. 9º O Comitê Gestor Estadual será vinculado à CIB e composto por:

I - um representante da Secretaria de Saúde do Estado ou do Distrito Federal;

II - um representante da Comissão de Integração Ensino Serviço (CIES);

III - dois representantes do Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS);

IV - um representante dos Coordenadores de Núcleos Técnico-Científicos no Estado; e

V - um representante das Escolas Técnicas do SUS no Estado ou Distrito Federal.

§ 1º Compete ao Comitê Gestor Estadual:

I - promover a articulação entre as instâncias de gestão estadual, municipal e de instituições de ensino, tendo em vista a gestão do programa no âmbito estadual;

II - integrar a rede colaborativa entre os Pontos e Núcleos Estaduais de Telessaúde Técnico-Científicos, em âmbito regional e nacional; e

III - elaborar e implementar projetos contemplando as necessidades loco-regionais.

§ 2º A constituição e a composição do Comitê Gestor Estadual será pactuada na CIB, que poderá incluir outras representações além daquelas previstas no § 1º deste artigo.

§ 3º O Comitê Gestor Estadual elaborará o Projeto para implementação do Telessaúde Brasil Redes no respectivo Estado, enviando-o à Coordenação Nacional do Programa.

§ 4º O Projeto referido no parágrafo anterior conterá Plano de Trabalho pactuado na CIB e Plano Operativo Anual, este último contendo as seguintes informações:

I - definição das metas físicas das unidades, dos atendimentos e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os respectivos quantitativos e fluxos;

II - definição das metas de qualidade e dos parâmetros e indicadores de avaliação; e

III - descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão.

§ 5º A Coordenação Nacional fará a análise e as readaptações técnicas necessárias do Projeto, de acordo com as diretrizes nacionais do Telessaúde Brasil Redes e com a disponibilidade orçamentária.

§ 6º O relatório anual das atividades deverá demonstrar o alcance das metas estabelecidas no Plano Operativo ou, em caso de não alcance, a justificativa e as medidas de saneamento que foram adotadas.

§ 7º Para aprovação do Projeto de implantação do Telessaúde Brasil Redes, a Coordenação Nacional contará com a cooperação técnica do Comitê Consultivo, constituído por docentes, pesquisadores, profissionais de saúde e gestores, com reconhecida experiência, nomeados pelo Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde.

§ 8º As funções dos membros do Comitê Consultivo previsto no parágrafo anterior não serão remuneradas e seu exercício será considerado serviço público relevante.

Art. 10. Compete ao Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde:

I - responsabilizar-se pela oferta de Teleconsultoria, Telediagnóstico e Segunda Opinião Formativa;

II - compor e manter equipe de Teleconsultores e corpo clínico de especialistas de referência, compatível com a demanda pelos serviços descritos no inciso anterior;

III - promover e apoiar a formação de Teleconsultores no âmbito do Telessaúde Brasil Redes;

IV - atualizar as informações e inserir dados no sistema nacional de informações do Telessaúde Brasil Redes, junto ao Ministério da Saúde, devendo apresentar relatório anual de atividades que comprove o alcance das metas previstas no Plano de Trabalho;

V - garantir a adequação aos padrões de interoperabilidade propostos pelo Telessaúde Brasil Rede;

VI - apoiar o desenvolvimento de protocolos que incluam a solicitação prévia de Teleconsultorias sobre procedimentos, para avaliação da necessidade de encaminhamento ou de solicitação para a Central de Regulação Médica das Urgências;

VII - monitorar e avaliar o Telessaúde Brasil Redes no seu âmbito de atuação, incluindo a análise do número de solicitações de Teleconsultorias, do tempo de resposta para os usuários do serviço, do número e da pertinência dos encaminhamentos e solicitações de exames complementares, com vistas à ampliação do acesso aos serviços e à melhoria da resolubilidade da atenção à saúde dos usuários do SUS; e

VIII - desenvolver ações de tele-educação, com base nas necessidades loco-regionais identificadas e em consonância com as prioridades da política nacional de saúde.

Art. 11. Compete ao gestor municipal de saúde dos Municípios que integram o Telessaúde Brasil Rede:

I - comprometer-se com a implementação, monitoramento e avaliação do Telessaúde Brasil Redes no seu respectivo Município, em articulação com o Comitê Gestor Estadual e com a respectiva instância intermunicipal; e

II - promover a integração dos profissionais de saúde com as ações do Telessaúde Brasil Redes, de acordo com a carga-horária e conforme a legislação vigente.

## CAPÍTULO III

### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. Fica criado o código 75 - Telessaúde na Tabela de Estabelecimentos do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), o tipo de estabelecimento 75 - Telessaúde, com os subtipos Núcleo Técnico-Científico e Unidade de Telessaúde, conforme Tabela 1 do Anexo desta Portaria.

§ 1º Entende-se por Telessaúde o estabelecimento autônomo que utiliza as tecnologias de informação e comunicação para realizar assistência e educação em saúde através de distâncias geográficas e temporais.

§ 2º Entende-se por Núcleo Científico-Tecnológico a instituição integrante do Telessaúde Brasil Redes que ofereça Teleconsultoria e Segunda Opinião Formativa, com o objetivo de qualificar, ampliar e fortalecer o SUS.

§ 3º Entende-se por Unidade de Telessaúde o estabelecimento autônomo e não vinculado ao Telessaúde Brasil Redes que utiliza as tecnologias de informação e comunicação para realizar serviços de Teleconsultoria e de Apoio ao Diagnóstico através de distâncias geográficas e temporais.

Art. 13. Os serviços e classificações necessários ao cumprimento desta Portaria serão incluídos na Tabela de Serviços Especializados do SCNES, conforme Tabelas 2 e 3 do Anexo desta Portaria.

Art. 14. Fica criado o campo "Vinculação dos Núcleos Técnico-Científicos Telessaúde Brasil Redes aos Pontos de Telessaúde" no Módulo Básico do SCNES.

§ 1º Os Núcleos de Telessaúde Técnico-Científicos do Telessaúde Brasil Redes deverão informar os respectivos códigos do SCNES dos estabelecimentos de saúde onde estiverem implantados Pontos de Telessaúde.

§ 2º Até a competência dezembro de 2011, o SCNES será adequado para permitir a inclusão da informação descrita no parágrafo anterior.

Art. 15. Caberá à Coordenação-Geral dos Sistemas de Informação do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (CGSI/DRAC/SAS/MS) adotar as providências necessárias junto ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SGEP/MS) para o cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 16. Caberá ao Ministério da Saúde financiar a fase inicial da implementação da etapa de expansão dos novos Núcleos de Telessaúde Técnico-Científicos e oferecer cooperação técnica, reservado o direito de suspender os repasses de recursos e a cooperação diante do não cumprimento do disposto nesta Portaria e do não alcance das metas estabelecidas no Plano de Trabalho.

§ 1º O financiamento previsto no caput deste artigo será regulado por atos específicos do Ministério da Saúde.

§ 2º Uma vez implementado no Estado, as três esferas de governo serão responsáveis por garantir a sustentabilidade técnico-financeira do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes.

Art. 17. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 18. Fica revogada a Portaria nº 402/GM/MS, de 24 de fevereiro de 2010, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, do dia seguinte, p. 36.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

Tabela 1

CÓD.	TIPO DE ESTABELECIMENTO	CÓD.	SUBTIPOS
75	TELESSAÚDE	75.1	NÚCLEO TÉCNICO-CIENTÍFICO DO PROGRAMA NACIONAL TELESSAÚDE BRASIL REDES
		75.2	UNIDADE DE TELESSAÚDE

Tabela 2

CÓD SERV	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	CÓD CLASS	DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO	GRUPO	CBO	DESCRIÇÃO
160	TELECONSULTORIA	001	TELECONSULTORIA ASSÍNCRONA	1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS
				2	2252*	MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS
				3	2253*	MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA
				4	2232*	CIRURGIÃO DENTISTA
				5	2234*	FARMACÊUTICO

002	TELECONSULTORIA SÍNCRONA	6	2516*	ASSISTENTE SOCIAL	
		7	2235*	ENFERMEIRO	
		8	2236*	PROF. FISIOTERAPIA E AFINS	
		9	2237*	NUTRICIONISTA	
		10	2238*	FONOAUDIÓLOGO	
		11	2515*	PSICÓLOGOS E PSICANALISTAS	
		1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS	
		2	2252*	MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS	
		3	2253*	MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA	
		4	2232*	CIRURGIÃO DENTISTA	
		5	2234*	FARMACÊUTICO	
	003	SEGUNDA OPINIÃO FORMATIVA	6	2516*	ASSISTENTE SOCIAL
			7	2235*	ENFERMEIROS
			8	2236*	PROF. FISIOTERAPIA E AFINS
			9	2237*	NUTRICIONISTA
			10	2238*	FONOAUDIÓLOGO
			11	2515*	PSICÓLOGOS E PSICANALISTAS
			1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS
			2	2252*	MÉDICOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS
			3	2253*	MÉDICOS EM MEDICINA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA
			4	2232*	CIRURGIÃO DENTISTA
			5	2234*	FARMACÊUTICO

\* Qualquer CBO dentro desta família de CBO.

Tabela 3

CÓD SERV	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	CÓD CLASS	DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO	GRUPO	CBO	DESCRIÇÃO
107	SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA	007	DIAGNÓSTICO EM AUDIOLOGIA/OTOLOGIA POR TELEMEDICINA	1	2252-75	MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA
				2	2238-10	FONOAUDIÓLOGO
122	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	012	POTENCIAIS EVOCADOS POR TELEMEDICINA	1	2251-12	MÉDICO NEUROLOGISTA
131	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	005	DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA POR TELEMEDICINA	1	2252-65	MÉDICO OFTALMOLOGISTA
133	SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA	002	DIAGNÓSTICO PNEUMOLOGIA	EM 1	2251-27	MÉDICO PNEUMOLOGISTA
		003	DIAGNÓSTICO PNEUMOLOGIA POR TELEMEDICINA	EM 1	2251-27	MÉDICO PNEUMOLOGISTA

### RETIFICAÇÃO

Na Portaria nº 1267/GM/MS, de 1º de junho de 2011, publicada no Diário Oficial da União nº 105, de 2 de junho de 2011, Seção 1, página 116, Anexo VII,

Onde se lê:

### ANEXO VII

SES	COD. IBGE	ESTADO	VALOR TOTAL CAMPANHAS
	11	Rondônia	0,00
SMS	COD. IBGE	MUNICÍPIO	VALOR TOTAL CAMPANHAS
	110001	Alta Floresta	23.135,44
	110037	Alto Alegre dos Parecis	24.894,17
	110040	Alto Paraíso	16.412,53
	110034	Alvorada D'Oeste	29.809,61
	110002	Ariquemes	49.111,22
	110045	Buritis	27.457,71
	110003	Cabixi	8.679,71
	110060	Cacaulândia	11.227,67
	110004	Cacoal	53.578,35
	110070	Campo Novo	26.166,59
	110080	Candeias do Jamari	23.429,60
	110090	Castanheiras	27.833,05
	110005	Cerejeiras	17.428,80
	110092	Chupinguaia	9.327,34
	110006	Colorado do Oeste	20.102,71
	110007	Corumbiara	14.073,18
	110008	Costa Marques	82.253,18
	110094	Cujubim	15.992,77
	110009	Espigão D'Oeste	22.695,86
	110100	Gov. Jorge Teixeira	18.509,08
	110010	Guajará-Mirim	24.287,71
	110110	Itapua do Oeste	21.304,71
	110011	Jaru	37.277,90
	110012	Ji-Paraná	65.367,64
	110013	Machadinho D'Oeste	35.697,93
	110120	Ministro Andreazza	9.667,42
	110130	Mirante da Serra	12.319,49
	110140	Monte Negro	17.502,64
	110014	Nova Brasilândia	17.172,21
	110033	Nova Mamoré	16.051,48
	110143	Nova União	9.535,79
	110050	Novo Horizonte	9.920,36
	110015	Ouro Preto do Oeste	19.874,69
	110145	Parecis	4.755,92
	110018	Pimenta Bueno	19.495,65
	110146	Pimenteiras do Oeste	4.407,99
	110020	Porto Velho	167.986,91

110025	Presidente Médici	18.387,45
110147	Primavera de Rondônia	6.731,66
110026	Rio Crespo	6.545,51
110028	Rolim de Moura	30.632,52
110029	Santa Luzia D'Oeste	7.581,32
110148	São Felipe D'Oeste	5.177,56
110149	São Francisco	14.208,73
110032	São Miguel do Guaporé	14.931,47
110150	Seringueiras	10.549,96
110155	Teixeirópolis	6.211,94
110160	Theobroma	10.454,60
110170	Urupá	12.061,03
110175	Vale do Anari	11.454,82
110180	Vale do Paraíso	10.140,67
110030	Vilhena	42.857,82
Total		1.222.672,08

Leia-se:

### ANEXO VII

SES	COD. IBGE	ESTADO	VALOR TOTAL CAMPANHAS
	11	Rondônia	0,00
SMS	COD. IBGE	MUNICÍPIO	VALOR TOTAL CAMPANHAS
	110001	Alta Floresta	23.138,11
	110037	Alto Alegre dos Parecis	10.654,07
	110040	Alto Paraíso	17.974,21
	110034	Alvorada D'Oeste	15.114,45
	110002	Ariquemes	61.730,93
	110045	Buritis	27.819,67
	110003	Cabixi	8.494,80
	110060	Cacaulândia	8.735,34
	110004	Cacoal	64.524,93
	110070	Campo Novo	12.678,42
	110080	Candeias do Jamari	15.503,53
	110090	Castanheiras	5.049,60
	110005	Cerejeiras	15.078,00
	110092	Chupinguaia	7.434,34
	110006	Colorado do Oeste	16.577,34
	110007	Corumbiara	8.802,81
	110008	Costa Marques	13.101,73
	110094	Cujubim	12.863,17
	110009	Espigão D'Oeste	29.084,13
	110100	Gov. Jorge Teixeira	9.833,47
	110010	Guajará-Mirim	37.655,21
	110110	Itapua do Oeste	8.749,12
	110011	Jaru	44.276,73
	110012	Ji-Paraná	84.785,20
	110013	Machadinho D'Oeste	38.601,30
	110120	Ministro Andreazza	9.542,09
	110130	Mirante da Serra	11.854,36
	110140	Monte Negro	15.446,35
	110014	Nova Brasilândia	19.061,56
	110033	Nova Mamoré	19.137,71
	110143	Nova União	9.137,19
	110050	Novo Horizonte	8.453,27
	110015	Ouro Preto do Oeste	26.792,22
	110145	Parecis	3.889,03
	110018	Pimenta Bueno	24.509,64
	110146	Pimenteiras do Oeste	2.748,40
	110020	Porto Velho	239.132,91
	110025	Presidente Médici	21.470,68
	110147	Primavera de Rondônia	4.763,29
	110026	Rio Crespo	4.783,04
	110028	Rolim de Moura	39.964,65
	110029	Santa Luzia D'Oeste	8.671,06
	110148	São Felipe D'Oeste	6.086,09
	110149	São Francisco	15.838,84
	110032	São Miguel do Guaporé	17.749,55
	110150	Seringueiras	10.211,03
	110155	Teixeirópolis	5.260,82
	110160	Theobroma	10.959,35
	110170	Urupá	13.099,75
	110175	Vale do Anari	10.346,50
	110180	Vale do Paraíso	10.169,52
	110030	Vilhena	55.483,57
Total			1.222.823,08

### AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR DIRETORIA COLEGIADA

#### DECISÕES DE 19 DE OUTUBRO DE 2011

A Diretoria Colegiada da AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS, no uso de suas atribuições legais, e tendo em vista o disposto no inciso VI, do artigo 10 da Lei Nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, em deliberação através da 311ª Reunião de Diretoria Colegiada - DC Ordinária, realizada em 05 de outubro de 2011, julgou o seguinte processo administrativo:

Processo nº: 33902.177027/2010-65

Operadora: ADVANCE PLANOS DE SAÚDE LTDA

Registro na ANS nº: 335657

Decisão: Aprovado à unanimidade o voto condutor da DIGES no julgamento do recurso administrativo em processo de ressarcimento ao SUS interposto pela Operadora, pelo conhecimento e não provimento do recurso, mantendo integralmente a decisão da DIDES que determinou o pagamento das AIHS.

Os autos do processo em epígrafe encontram-se à disposição dos interessados na sede da ANS.

A Diretoria Colegiada da AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS, no uso de suas atribuições legais, e tendo em vista o disposto no inciso VI, do artigo 10 da Lei Nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, em deliberação através da 311ª Reunião de Diretoria Colegiada - DC Ordinária, realizada em 05 de outubro de 2011, julgou o seguinte processo administrativo:

Processo nº: 33902.177061/2010-30

Operadora: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CATÓLICA

Registro na ANS nº: 322326

Decisão: Aprovado à unanimidade o voto condutor da DIOPE no julgamento do recurso administrativo em processo de ressarcimento ao SUS interposto pela Operadora, pelo conhecimento e não provimento do recurso, mantendo integralmente a decisão da DIDES que determinou o pagamento da AIH nº 3106108273906 (competência 07/2006).

Os autos do processo em epígrafe encontram-se à disposição dos interessados na sede da ANS.