



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 003/ 98 – CIB/AM

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO AMAZONAS – CIB/AM, em sua Reunião Ordinária realizada no dia 30 de janeiro de 1998, e

CONSIDERANDO a necessidade de disciplinar o controle, avaliação e auditoria dos exames complementares e procedimentos solicitados e realizados no âmbito do SUS no município de MANAUS.

RESOLVE :

I – Fica terminantemente proibida a utilização de quaisquer tipos de formulários de requerimento de solicitação de exames, sendo permitido apenas a utilização de formulário de solicitação de exames, estabelecido pelo Ministério da Saúde com identificação da Unidade de Saúde, data, carimbo, assinatura e preenchimento pelo profissional de saúde competente; (modelo em anexo)

II – Os exames laboratoriais de patologia clínica, considerados de rotina e colpocitologia oncológica que integram os Programas Especiais de Saúde, poderão ser solicitados pelo Enfermeiro para atendimento somente nas Unidades da rede pública cumprindo os dispositivos normativos expressos no item I desta Resolução e os protocolos técnicos estabelecidos nos Programas;

São considerados exames de rotina:

- . Hemograma Completo
- . Parasitológico de Fezes
- . Urtina – E. A. S.
- . Tipagem Sanguínea – ABO e RH
- . VDRL – Qualitativo e Quantitativo
- . Dosagem de Glicemia
- . Teste de Gravidez
- . Baciloscopia para TB e MH
- . Pesquisa de Plasmodium

III – Os exames/ procedimentos, não relacionados acima, deverão ser solicitados exclusivamente pelo profissional médico responsável pelo paciente;

IV – Todos os exames / procedimentos especializados solicitados na área ambulatorial, deverão receber a autorização dos PAM's (Centro e Codajás), exceto a Unidade que possuir laboratório próprio e com capacidade de realização dos exames / procedimentos;

V – Serão aceitas para pagamento, solicitações de exames / procedimentos realizados até 15 (quinze) dias antes do término do mês de competência a ser cobrado;

VII – Não serão remunerados pelo SIS / SUS, os exames complementares ou procedimentos com datas não condizentes ao período de cobrança dos serviços efetuados (competência mensal);



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

VIII – Para cobrança, os exames ou procedimentos, obrigatoriamente, se farão acompanhar dos resultados / laudos respectivos, assim como, relação nominal de pacientes atendidos;

IX – As situações especiais não especificados nesta Resolução deverão ser definidas nas Coordenadorias de Controle e Avaliação e Regional Metropolitana.

X – Fica revogado o disposto na Resolução Conjunta SUSAM / SEMSA N° 01/98

Manaus, 30 de janeiro de 1998

TANCREDO CASTRO SOARES
Presidente da CIB/Am

HOMOLOGO a Resolução nº **003/ 98 – CIB/Am**, datada de 30 de janeiro de 1998, nos termos do Decreto do dia 05.05.1997.

TANCREDO CASTRO SOARES
Superintendente Estadual da Saúde