



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 3369/2019/ASPAR/GM/MS

Brasília, 03 de outubro de 2019.

A Sua Excelência a Senhora
Deputada SORAYA SANTOS
Primeira-Secretária
Edifício Principal, sala 27
Câmara dos Deputados
70160-900 Brasília - DF

Assunto: Ofício 1ª Sec/RI/E/nº 694/2019

Senhora Primeira-Secretária,

Reporto-me ao expediente destacado na epígrafe, referente ao Requerimento de Informação nº 1009, de 21 de agosto de 2019, para encaminhar as informações prestadas pelo órgão técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

LUIZ HENRIQUE MANDETTA
Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Henrique Mandetta, Ministro de Estado da Saúde**, em 03/10/2019, às 17:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0011545758** e o código CRC **CF2B6717**.



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 03 de outubro de 2019.

Ao Gabinete do Ministro

Assunto: **Requerimento de Informação nº 1009/2019 Dep. Diego Garcia**

Encaminho resposta contendo Nota Técnica 41 do Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento - DESID/SE/MS 0011053566 e Parecer Técnico Nº 137/2019-CGSH/DAET/SAES/MS - 0010762659, para ciência e atendimento à Solicitação da Câmara dos Deputados.

GABRIELLA BELKISSE ROCHA
Assessora Especial do Ministro para Assuntos Parlamentares
Chefe da Assessoria Parlamentar



Documento assinado eletronicamente por **Gabriella Belkisse Câmara Rocha Tavares, Chefe da Assessoria Parlamentar**, em 03/10/2019, às 17:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0011545586** e o código CRC **0E3D5798**.



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação-Geral de Economia da Saúde
Coordenação de Qualificação de Investimentos em Infraestrutura em Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 41/2019-CQIS/CGES/DESID/SE/MS

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se de solicitação de informação, do Deputado Diego Garcia, sobre custos de exames de triagem neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. O Deputado considerou um rol de doenças raras, que inclui diversos tipos de erros inatos do metabolismo (por exemplo, distúrbios da beta oxidação dos ácidos graxos, acidurias orgânicas, aminoacidopatias, distúrbios do ciclo da ureia e fenilcetonúria), para questionar sobre os custos dos exames de triagem neonatal no SUS.

1.2. Em vista disso, o Requerimento nº 1009/2019 (0010647924) questiona sobre:

- O custo da aquisição dos equipamentos necessários para realizar os exames, bem como o tempo de vida útil desses equipamentos;
- O custo total unitário para a realização de cada exame, bem como o custo total de detecção das doenças listadas;
- A quantidade estimada de crianças, para cada uma das doenças listadas;
- Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) que já existem, em relação aos erros inatos do metabolismo listados.

1.3. Já em relação às informações solicitadas no Parecer Técnico nº 137/2019 (0010762659), a Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH/DAET/SAES) ressalta que o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) contempla a atenção integral dos pacientes, que não se limita ao diagnóstico laboratorial, mas a um conjunto de ações de saúde multicêntrico e multiprofissional, dos quais fazem parte o acompanhamento e o tratamento dos pacientes diagnosticados. A CGSH pontua que **o Ministério da Saúde não é responsável pela totalidade dos custos** para diagnóstico e tratamento desses pacientes, ficando as unidades federadas responsáveis por **complementar financeiramente** as ações em triagem neonatal. Adicionalmente, informa que os custos dos procedimentos de triagem, confirmatórios e de acompanhamento do PNTN, apurados para todo o território brasileiro no ano de 2018, foi de mais de R\$ 97 milhões. Por fim, informa que não há aquisição de equipamentos, pois os mesmos são utilizados em contratos de comodato com as empresas fornecedoras dos insumos para a realização dos testes.

2. ANÁLISE

2.1. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), doenças raras são aquelas que afetam **até 65 casos a cada 100 mil indivíduos**. O número exato de doenças raras ainda é desconhecido, mas atualmente são descritas de sete a oito mil doenças na literatura médica, sendo que 80% delas decorrem de fatores genéticos e os outros 20% estão distribuídos em causas ambientais, infecciosas e imunológicas.

2.2. A Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças

Raras classificou as doenças de acordo com sua natureza: de origem genética e não genética. Desta forma, foram elencados dois eixos de Doenças Raras:

I - Doenças Raras de origem genética: anomalias congênitas ou de manifestação tardia; deficiência intelectual; e **erros inatos do metabolismo (EIM)**.

II - Doenças Raras de origem não genética: infecciosas; inflamatórias; autoimunes; e outras doenças raras de origem não genética.

2.3. Visando organizar a Política para abordar as doenças raras de forma individual, com a finalidade de maximizar os benefícios aos usuários, foram criados eixos estruturantes, que permitem classificar as doenças raras separadas de acordo com a sua natureza e com suas características comuns. Os EIM estão localizados no eixo III, que incluem a avaliação para diagnóstico das seguintes doenças raras:

a) Aminoacidopatias (incluindo os neurotransmissores diagnosticados em conjunto com as hiperfenilalaninemias);

b) Erros inatos do metabolismo com manifestação aguda (incluindo: intolerâncias a açúcares; defeitos de β -oxidação dos ácidos graxos; distúrbios do ciclo da ureia; glicogenoses; acidurias orgânicas);

c) Adrenoleucodistrofia ligada ao cromossomo X e doenças peroxissomais;

d) Distúrbio do metabolismo dos metais e porfirias.

2.4. Para a implementação da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, foram incorporados 12 exames de biologia molecular e citogenética, para o eixo III – EIM, além do aconselhamento genético na tabela de procedimentos do SUS (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Exames de biologia molecular e citogenética, incorporados na tabela de procedimentos do SUS visando a avaliação para diagnóstico de doenças raras do eixo III – erros inatos do metabolismo.

Código do procedimento principal	Procedimento principal
03.01.01.021-8	Avaliação para diagnóstico de doenças raras - Eixo III – erros inatos do metabolismo
Códigos dos procedimentos secundários	Procedimentos secundários
02.02.05.007-6	Identificação de glicídios urinários por cromatografia (camada delgada).
02.02.10.012-0	Identificação de glicosaminoglicanos urinários por cromatografia em camada delgada, eletroforese e dosagem quantitativa.
02.02.10.013-8	Identificação de oligossacarídeos e sialossacarídeos por cromatografia (camada delgada).
02.02.10.005-7	Focalização isoeletrica da transferrina.
02.02.10.014-6	Dosagem quantitativa de carnitinas, perfil de acilcarnitinas.
02.02.10.015-4	Dosagem quantitativa de aminoácidos para diagnóstico de erros inatos do metabolismo.
02.02.10.016-2	Dosagem quantitativa de ácidos orgânicos para diagnóstico de erros inatos do metabolismo.
02.02.10.017-0	Ensaio enzimático no plasma, leucócitos e tecidos para diagnóstico de erros inatos do metabolismo.
02.02.10.018-9	Ensaio enzimático em eritrócitos para diagnóstico de erros inatos do metabolismo.
02.02.10.019-7	Ensaio enzimático em tecido cultivado para diagnóstico de erros inatos do metabolismo.

02.02.10.007-3	Análise de DNA por MLPA.
02.02.10.008-1	Identificação de mutação ou rearranjos por PCR, PCR sensível a metilação, qPCR e qPCR sensível à metilação.

Fonte: Disponível em <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doencas-raras>. Acesso em 04/09/2019.

2.5. Atualmente, existem **36 PDCTS de doenças raras**, que orientam médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais profissionais de saúde sobre como realizar o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação dos pacientes, bem como a assistência farmacêutica no SUS. Doenças raras que ainda **não contam** com protocolos próprios, a assistência e o cuidado às pessoas com doenças raras continuarão a seguir as **diretrizes gerais de atenção** estabelecidas pela Política Nacional de Atenção às Pessoas com Doenças Raras no SUS.

2.6. Importante lembrar que para a **incorporação de novas tecnologias** ao SUS, incluindo para as doenças raras, é necessária a solicitação de avaliação de tecnologias à **Comissão Nacional de Incorporação de Novas Tecnologias – CONITEC/SCTIE/MS**. A CONITEC é a entidade responsável por assessorar o Ministério da Saúde na incorporação, alteração ou exclusão de novas tecnologias em saúde, bem como na constituição ou alteração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. A solicitação pode ser feita por qualquer instituição (pública ou privada) ou pessoa física, sociedade médica ou de pacientes, áreas técnicas do Ministério da Saúde, de Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Mas previamente é exigido do demandante a apresentação à CONITEC de estudos de eficácia, segurança, avaliação econômica e de impacto orçamentário para que seja possível avaliar a incorporação de uma nova tecnologia no SUS. Assim se estabelecerá, por meio do método científico e com transparência, quais os benefícios que se pode esperar da nova tecnologia proposta, os riscos que poderá trazer aos pacientes e qual será o custo para a saúde pública.

2.7. Conforme é esclarecido no Parecer Técnico nº 137/2019 (0010762659): “Para as doenças do escopo do PNTN, normalmente, não é realizada a aquisição de equipamentos, pois os mesmos são utilizados em **contratos de comodato** com as empresas fornecedoras dos insumos para a realização dos testes. Nessa modalidade ainda ficam inclusas as revisões periódicas, manutenção preventiva e troca de equipamentos, tanto em caso de defeito como de modernização”. Portanto, no tocante das atribuições dessa CQIS, e zelando pelo princípio da economicidade, entendemos como injustificável a realização de análises mais aprofundadas sobre os custos de aquisição e vida útil desses equipamentos.

Referências:

<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doencas-raras>

Relatório de Recomendação da CONITEC nº 142/2015 – Priorização de Protocolos e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras. Disponível em http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2015/Relatorio_PCDT_DoencasRaras_CP_FINAL_142_2015.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Entendendo a Incorporação de Tecnologias em Saúde no SUS : como se envolver. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/entendendo_incorporacao_tecnologias_sus_envolver.pdf.

3. CONCLUSÃO

3.1. Para a implementação da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, foram incorporados 12 exames de biologia molecular e citogenética na tabela de procedimentos do SUS no diagnóstico de doenças raras do eixo III – erros inatos do metabolismo.

3.2. Foram aprovados 36 Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de doenças raras para diagnóstico, tratamento e reabilitação dos pacientes. Há que destacar que os Protocolos foram baseados em evidência científica e consideraram critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas pela CONITEC.

3.3. Por outro lado, a realização de estudos econômicos pelo DESID, para subsidiar a formulação e o planejamento das políticas de saúde, ocorre mediante demanda qualificada pela própria área técnica. A partir disso, são desenvolvidas análises econômicas conforme a natureza da demanda, e os produtos (estudos) gerados configuram apenas parte dos subsídios necessários para a definição dos valores e das políticas de saúde em questão. Já a avaliação dos subsídios eventualmente produzidos por este Departamento pressupõem a consideração de diversos outros fatores e variáveis suplementares pelas áreas técnicas demandantes.

3.4. Por último, entendemos como oportuna a manifestação da área técnica da Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS, sobretudo em relação a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras referente ao eixo III – Erros Inatos do Metabolismo.

3.5. Tendo em vista o exposto, sob o ponto de vista da Economia da Saúde, essas são as considerações feitas no âmbito dessa CQIS, sem prejuízo da avaliação das demais áreas do Ministério da Saúde ou de outras Pastas.

MARCELO SETTE GUTIERREZ
Coordenador de Qualificação de
Investimentos em Infraestrutura em Saúde
CQIS/CGES/DESID/SE



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Sette Gutierrez, Coordenador(a) de Qualificação de Investimentos em Infraestrutura em Saúde**, em 04/09/2019, às 16:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0011053566** e o código CRC **DAC34AFE**.

Referência: Processo nº 25000.134400/2019-67

SEI nº 0011053566

Coordenação de Qualificação de Investimentos em Infraestrutura em Saúde - CQIS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G Edifício Sede 3o Andar - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF,
CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Especializada e Temática
Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados

PARECER TÉCNICO Nº 137/2019-CGSH/DAET/SAES/MS

Com relação às informações solicitadas, por meio do Despacho ASPAR 0010647946, sobre o Programa de Nacional de Triagem Neonatal, esta Coordenação-Geral esclarece que:

O Programa Nacional de Triagem Neonatal - PNTN tem em sua concepção o objetivo de promover o diagnóstico de doenças de manifestações tardias, porém assintomáticas no período neonatal, com impacto na saúde e no desenvolvimento da criança, para as quais é necessária a rápida intervenção clínica e fornecimento de medicamentos ou insumos terapêuticos pelo SUS.

A proposição do PNTN é a atenção integral dos pacientes, não se limitando ao diagnóstico laboratorial, mas, sim, ao conjunto de ações de saúde multicêntrico e multiprofissional, dos quais fazem parte o acompanhamento e o tratamento dos pacientes diagnosticados.

Com relação aos custos da triagem neonatal para o escopo atual, a normativa vigente, Portaria de Consolidação Nº 5, Art. 142 ao Art. 150, e anexos XXII ao XXIV, regulamenta que o Ministério da Saúde não é responsável pela totalidade dos custos para o diagnóstico e tratamento desses pacientes, ficando as unidades federadas responsáveis por complementar financeiramente as ações em triagem neonatal. Os recursos para custeio da triagem neonatal são repassados ao Limite Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade - Teto MAC - dos Estados e Distrito Federal pelo Bloco de Financiamento "Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde", segundo as normas estabelecidas na Portaria GM/MS Nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017 (tabela 1).

Tabela 1: Valores informados por Estados e Distrito Federal relacionados aos procedimentos de triagem, confirmatórios e acompanhamento do Programa Nacional de Triagem Neonatal, Brasil, ano de referência 2018.

Modalidades de procedimentos relativos à triagem neonatal	Custo informado
Procedimentos de triagem neonatal	R\$ 92.746.948,40
Procedimentos de confirmação	R\$ 3.771.246,60
Procedimentos de acompanhamento	R\$ 1.147.520,00
Total	R\$ 97.665.715,00

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS, 2018.

Os procedimentos relacionados à triagem neonatal que estão contemplados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS estão listados na tabela 2.

Tabela 2: Procedimentos da triagem neonatal ressarcidos pelo SUS:

--	--	--

Código	Descrição	valor unitário
02.02.11.0052	Dosagem de Fenilalanina e TSH ou T4	R\$ 12,10
02.02.11.0060	Dosagem de Fenilalanina e TSH ou T4 e Detecção de Variantes de Hemoglobina	R\$ 20,90
02.02.11.0079	Dosagem de Tripsina Imunorreativa	R\$ 5,50
02.02.11.0095	Dosagem de 17 hidroxí progesterona em papel filtro	R\$ 8,00
02.02.11.0109	Dosagem da atividade da biotinidase em papel filtro	R\$ 5,50
02.02.11.0044	Controle e diagnóstico tardio da Fenilcetonúria – Dosagem de Fenilalanina	R\$ 5,50
02.02.11.0087	Controle e diagnóstico tardio do Hipotireoidismo Congênito – Dosagem no soro de TSH ou T4 Livre	R\$ 13,20
02.02.11.0010	Diagnóstico tardio das Hemoglobinopatias – Detecção de variantes da Hemoglobina	R\$ 8,80
02.02.11.0141	Dosagem de cloretos no suor	R\$ 150,00
02.02.11.0117	Dosagem quantitativa da atividade da biotinidase em soro	R\$ 137,00
02.02.11.0028	Detecção Molecular de mutação das Hemoglobinopatias (confirmatório)	R\$ 66,00
02.02.11.0036	Detecção Molecular para Fibrose Cística (confirmatório)	R\$ 66,00
02.02.11.0125	Detecção molecular de mutação em hiperplasia adrenal congênita	R\$ 66,00
02.02.11.0133	Detecção molecular de mutação em deficiência de biotinidase	R\$ 66,00
03.01.12.0013	Acompanhamento por equipe multidisciplinar em SRTN a pacientes com diagnóstico de Fenilcetonúria	R\$ 27,50
03.01.12.0048	Acompanhamento por equipe multidisciplinar em SRTN a pacientes com diagnóstico de Hipotireoidismo Congênito	R\$ 27,50
03.01.12.0030	Acompanhamento por equipe multidisciplinar em SRTN a pacientes com diagnóstico de Doenças Falciforme e outras Hemoglobinopatias	R\$ 27,50
03.01.12.0021	Acompanhamento por equipe multidisciplinar em SRTN a pacientes com diagnóstico de Fibrose Cística	R\$ 27,50
03.01.12.0064	Acompanhamento por equipe multidisciplinar em SRTN a pacientes com diagnóstico de Hiperplasia Adrenal Congênita	R\$ 27,50
03.01.12.0072	Acompanhamento por equipe multidisciplinar em SRTN a pacientes com diagnóstico de Deficiência de Biotinidase	R\$ 27,50

Fonte: Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

Para as doenças do escopo do PNTN, normalmente, não é realizada a aquisição de equipamentos, pois os mesmos são utilizados em contratos de comodato com as empresas fornecedoras dos insumos para a realização dos testes. Nessa modalidade ainda ficam inclusas as revisões periódicas, manutenção preventiva

e troca de equipamentos, tanto em caso de defeito como de modernização.

Ressalta-se que a inclusão da metodologia de espectrometria de massas em tandem não substitui as metodologias de uso corrente na identificação das doenças do escopo do PNTN e, no caso específico da identificação de fenilcetonúria, não existem evidências científicas sobre diferença nos métodos utilizados para sua identificação laboratorial. Portanto, não haveria substituição de técnicas e sim um acréscimo.

A inclusão de novas doenças no Programa Nacional de Triagem Neonatal deve atender aos critérios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde, e não deve ser pautada pela inserção da tecnologia de espectrometria de massas em tandem. Antes desse passo é necessária a realização de amplo estudo para levantamento das doenças raras mais frequentes no país, se há medicamento e/ou fórmula alimentar disponíveis e eficazes para a realização do tratamento e se há conduta clínica bem estabelecida. Por exemplo, as aminoacidopatias requerem acompanhamentos especializados e em sua maioria tratamentos com fórmulas alimentares, que atualmente não estão disponíveis pelo SUS. Para isso, faz-se necessário o estabelecimento de uma Rede de Serviços Especializados para o suporte desses neonatos triados, de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT), com foco nos objetivos do Programa Nacional de Triagem Neonatal, que se pauta não apenas no exame de triagem, e sim, na identificação, busca ativa, tratamento e acompanhamento dos recém-nascidos com alguma das doenças do escopo do programa.

Ao GAB/SAES para conhecimento e posterior encaminhamento à ASPAR.

FLÁVIO FRANCISCO VORMITTAG

Coordenador-Geral

Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados

Departamento de Atenção Especializada e Temática

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – Ministério da Saúde

MARCELO CAMPOS OLIVEIRA

Diretor

Departamento de Atenção Especializada e Temática

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – Ministério da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Flávio Francisco Vormittag**, **Coordenador(a)-Geral de Sangue e Hemoderivados**, em 21/08/2019, às 12:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Campos Oliveira**, **Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática**, em 22/08/2019, às 19:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0010762659** e o código CRC **75C45D2B**.

Referência: Processo nº 25000.134400/2019-67

SEI nº 0010762659

Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados - CGSH
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Gabinete da Secretaria Executiva.

DESPACHO

SE/GAB/SE/MS

Brasília, 05 de setembro de 2019.

Assunto: **Requerimento de Informação nº 1009/2019 (0010647924)**

1. Ciente.

2. À Chefe da Assessoria Parlamentar – **ASPAR/GM/MS**, em restituição, para as providências subsequentes, após manifestação do Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento - DESID/SE/MS, exarada por meio da Nota Técnica 41 0011053566, que trata das informações solicitadas pelo Deputado Diego Garcia, no requerimento em comento, sobre custos de exames de triagem neonatal, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

JOÃO GABBARDO DOS REIS
Secretário-Executivo



Documento assinado eletronicamente por **João Gabbardo dos Reis, Secretário(a)-Executivo**, em 09/09/2019, às 12:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0011077562** e o código CRC **4B2A8394**.

Referência: Processo nº 25000.134400/2019-67

SEI nº 0011077562



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Gabinete

DESPACHO

SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 23 de agosto de 2019.

RESTITUA-SE à Assessoria Parlamentar - ASPAR/GM/MS, para conhecimento e providências relativas ao Parecer Técnico Nº 137/2019-CGSH/DAET/SAES/MS - 0010762659, elaborado pelo Departamento de Atenção Especializada e Temática-DAET, desta Secretaria.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO
Secretário de Atenção Especializada à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Francisco de Assis Figueiredo, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 09/09/2019, às 16:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0010866158** e o código CRC **BA1336EA**.

Data de Envio:

03/10/2019 17:24:17

De:

MS/Assessoria Parlamentar <aspar@saude.gov.br>

Para:

primeira.secretaria@camara.leg.br
leda.resende@camara.leg.br

Assunto:

RIC 1009/2019

Mensagem:

Encaminho resposta contendo Nota Técnica 41 do Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento - DESID/SE/MS 0011053566 e Parecer Técnico Nº 137/2019-CGSH/DAET/SAES/MS - 0010762659, para ciência e atendimento à Solicitação da Câmara dos Deputados.

Anexos:

Oficio_0011545758.html
Despacho_0011545586.html
Nota_Tecnica_0011053566.html
Parecer_Tecnico_0010762659.html
Despacho_0011077562.html
Despacho_0010866158.html