



## FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIA EM SAÚDE



**Instituto de Previdência dos Servidores Militares do Estado de Minas Gerais**  
Rua Paraíba, 576, Savassi, Belo Horizonte, MG, CEP 30.130-141 Tel: (31) 3269-2000

### PROPOSTA PARA A INCORPORAÇÃO DE NOVA TECNOLOGIA EM SAÚDE

**DATA:**

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

NOME:

CNPJ:

CIDADE:

#### 2. TECNOLOGIA PROPOSTA

PROCEDIMENTO

EQUIPAMENTO

MATERIAL

MEDICAMENTO

DIETA

#### 3. NATUREZA DA TECNOLOGIA

PROMOÇÃO DA SAÚDE/PREVENÇÃO DE DOENÇAS

DIAGNÓSTICO/RASTREAMENTO

TRATAMENTO

REABILITAÇÃO

#### 4. DESCRIÇÃO DETALHADA DA TECNOLOGIA

(no caso de medicamento, informar princípio ativo e nomes comerciais)

#### 5. CODIFICAÇÕES

NÚMERO DE REGISTRO ANVISA (MATERIAL/ OPME/EQUIPAMENTO/MEDICAMENTO/DIETA):

CÓDIGO EAN (MEDICAMENTO):

CÓDIGO TUSS e/ou CBHPM (PROCEDIMENTO):

#### 6. DESCRIÇÃO RESUMIDA DAS PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DA TECNOLOGIA E SEUS OBJETIVOS

#### 7. ASPECTOS LEGAIS

##### 7.1. A TECNOLOGIA ESTÁ DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE?



**7.2. A TECNOLOGIA É CONSIDERADA EXPERIMENTAL?**

**8. PRINCIPAIS INDICAÇÕES**

**9. PRINCIPAIS CONTRA-INDICAÇÕES**

**10. TECNOLOGIA ALTERNATIVA DISPONÍVEL NO SISAU (código e descrição)**

**11. JUSTIFICATIVA PARA A INCORPORAÇÃO DA NOVA TECNOLOGIA EM DETRIMENTO DE TECNOLOGIAS JÁ EXISTENTES (anexar protocolo da instituição que evidencie a utilização da tecnologia)**

**12. COMPARATIVO ENTRE OS CUSTOS DA TECNOLOGIA ATUALMENTE UTILIZADA E OS CUSTOS DA NOVA TECNOLOGIA**

**13. NECESSIDADE DE ADEQUAÇÃO DE RECURSOS MÍNIMOS NECESSÁRIOS PARA O USO DA TECNOLOGIA**

**13.1. RECURSOS FÍSICOS**

**13.2. EQUIPAMENTOS**

**13.3. RECURSOS HUMANOS**



#### **14. RISCOS POTENCIAIS**

##### **14.1. SOBRE A POPULAÇÃO ALVO**

##### **14.2. SOBRE O PROFISSIONAL DE SAÚDE**

##### **14.3. SOBRE O MEIO AMBIENTE**

#### **15. EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS QUE JUSTIFIQUEM A SOLICITAÇÃO**

(Listar 5 referências mais importantes. Anexar estudos completos)

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

#### **16. PRINCIPAIS DESFECHOS CLÍNICOS DOS ESTUDOS APRESENTADOS NA PROPOSTA**

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

#### **17. CUSTOS DA NOVA TECNOLOGIA - MATERIAL/OPME/EQUIPAMENTO E DIETA**

(Apresentar 03 orçamentos de empresas diferentes. Anexar os orçamentos completos ou carta de exclusividade, se for o caso)

- 1)
- 2)
- 3)

#### **18. ESTUDOS DE CUSTO-EFETIVIDADE OU CUSTO-UTILIDADE DA NOVA TECNOLOGIA, RAZÃO DE CUSTO-EFETIVIDADE OU CUSTO-UTILIDADE INCREMENTAL DA NOVA TECNOLOGIA**

- 1)
- 2)
- 3)



## 19. ESTIMATIVA DE PREVISÃO DE USO

### 19.1. MENSAL

### 19.2. ANUAL

## 20. IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL

### 20.1. PROFISSIONAL SOLICITANTE

NOME:

NÚMERO DE REGISTRO NO CONSELHO:

ESPECIALIDADE:

ASSINATURA:

### 20.2. RESPONSÁVEL TÉCNICO

NOME:

NÚMERO DE REGISTRO NO CONSELHO:

ESPECIALIDADE:

ASSINATURA:

Encaminhar para [incorporacao.srat@ipsm.gov.br](mailto:incorporacao.srat@ipsm.gov.br) a seguinte documentação:

- 1) formulário “PROPOSTA PARA A INCORPORAÇÃO DE NOVA TECNOLOGIA EM SAÚDE” integralmente preenchido;
- 2) textos completos dos estudos científicos referenciados no formulário;
- 3) na condição de dieta/material/OPME/equipamento, anexar três (03) orçamentos de empresas distintas ou carta de exclusividade, se for o caso;
- 4) protocolo da instituição que evidencie a utilização da tecnologia;
- 5) cópia da bula ou instrução de uso aprovada na ANVISA.