

Título: Relatório médico para acompanhamento dos usuários com câncer cadastrados no PAS

Tipo de Anexo: Formulário

Número e Versão do Anexo: RQ-FOR-454 - V.1

Fase: Vigente

Relatório Médico para acompanhamento do paciente com câncer cadastrado no Programa de Apoio Social – PAS

O Programa de Apoio Social – PAS visa conceder desconto no valor da coparticipação de exames e procedimentos de alto custo relativos ao tratamento de pacientes com as doenças previstas no art.4º da Instrução Normativa nº. 144/2017 e, para tanto preconiza o acompanhamento desse tratamento.

Campo a ser preenchido pelo usuário (a) ou responsável

Processo SEI n. _____

1- Identificação do(a) paciente:

Nome: _____ Matrícula: _____

Campos a serem preenchidos pelo(a) médico(a) assistente
(obs. preencher todos os campos de forma legível)

1- Diagnóstico com respectivos CIDs:

2 - Doença metastática (estágio IV)? () Sim () Não

2.1- Local _____

3 - Justificativa do acompanhamento oncológico:

4 - Está em: Quimioterapia? () Sim () Não Radioterapia? () Sim () Não

5 - Previsão de continuidade da Quimioterapia/Radioterapia: _____

6 - Exames a serem realizados:

() Laboratoriais

() Imagem

() Outros procedimentos

7 - Indicação da temporalidade para a realização dos exames:

() Mensal

() Semestral

() Bimestral

() Anual

() Trimestral

() Outros: _____

Local: _____ Data: ____/____/____

Médico(a) Assistente
(CRM, assinatura e carimbo)