

A/C
Nísia Trindade Lima
Ministra da Saúde

Assunto: Aumento do Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade

Dirijo-me a V.Sra. para, em nome do Fundo Municipal de Saúde de **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, encaminhar Deliberação CIB nº **XXX**/2023, a qual aprova a avaliação da produção ambulatorial e hospitalar nos sistemas oficiais SIA e SIH dos prestadores de serviços de saúde conforme a gestão do serviço, comparado ao Teto MAC sem Incentivos para o período de março de 2022 a fevereiro de 2023.

Portanto, solicitamos a recomposição do Teto de Média e Alta Complexidade mensal do município, correspondente ao valor de **R\$ XXXXXXXXXXXXXXXX** (**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**).

Atenciosamente,

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Secretário Municipal de Saúde de **XXXXXXX**