



DE-PARA REGULAMENTO ATENDIMENTO DOMICILIAR

LEGENDA:

Grifo verde: inclusões

Grifo amarelo: alterações

Grifo Vermelho: exclusões

VERSÃO 2013 (REFERENDADO AGO 2013)	VERSÃO 2024 (PARA REFERENDO)	
DE	PARA	COMENTÁRIOS (ESCLARECIMENTOS DE DÚVIDAS RECEBIDAS)
REGULAMENTO CABESP ASSISTÊNCIA DOMICILIAR CAPÍTULO I De Objetivo Art. 1º Proporcionar ao paciente, em condições de alta hospitalar a continuidade do tratamento em seu núcleo familiar, conforme indicação médica, buscando melhor recuperação e/ou estabilização clínica.	REGULAMENTO ATENDIMENTO DOMICILIAR OBJETIVO Proporcionar ao paciente, em condições de alta hospitalar, a continuidade do tratamento em seu núcleo familiar, conforme indicação médica, buscando melhor recuperação e/ou estabilização clínica.	

CAPÍTULO II Dos Beneficiários Elegíveis Art. 2º São elegíveis os usuários dos planos da CABESP que preencham requisitos definidos por protocolos clínicos reconhecidos, tais como: ABEMID e ou NEAD (anexo 1 e 2). Art. 3º Não serão elegíveis os pacientes que necessitem de manutenção de cuidados básicos (banho, oferta de medicação oral ou por sonda, mudança de decúbito, auxílio nas atividades de vida diária ou vigilância), casos em que se indica cuidador a ser providenciado pela família.	Dos Beneficiários Elegíveis São elegíveis os usuários dos planos da CABESP que preencham requisitos definidos por protocolo clínico NEAD. Não serão elegíveis os pacientes que necessitem de manutenção de cuidados básicos (banho, oferta de medicação oral ou por sonda, mudança de decúbito, auxílio nas atividades de vida diária ou vigilância), casos em que se indica cuidador a ser providenciado pela família.	NEAD é a tabela utilizada pelo mercado de saúde, sendo atualizada constantemente, trazendo objetividade às questões que definem a conduta a ser adotada.

CAPÍTULO III Das Modalidades de Assistência Domiciliar Art 4º São modalidades: I - INTERNAÇÃO DOMICILIAR Conjunto de atividades caracterizadas pela atenção em tempo integral: internação 24h com e sem ventilação mecânica, destinada a pacientes com quadro clínico "complexo e necessidade de tecnologia especializada, de Recursos humanos, equipamentos, materiais, medicamentos, atendimentos de urgência / emergência.	Das Modalidades de Assistência Domiciliar São modalidades: I - INTERNAÇÃO DOMICILIAR Conjunto de atividades caracterizadas pela atenção em tempo integral: internação 24h com e sem ventilação mecânica, destinada a pacientes com quadro clínico "complexo e necessidade de tecnologia especializada, de recursos humanos, equipamentos, materiais, medicamentos, atendimentos de urgência / emergência."	
II - ATENDIMENTO DOMICILIAR	II - ATENDIMENTO DOMICILIAR	

Conjunto de atividades em caráter programadas ou atenção em tempo parcial: períodos de 12h ou 6h, curativos e aplicação de medicamentos endovenosos, englobando ações continuadas de caráter preventivo e/ou assistencial com participação de equipe multiprofissional.	Conjunto de atividades em caráter ambulatorial, programadas ou atenção em tempo parcial: períodos de 12h ou 6h, curativos e aplicação de medicamentos endovenosos, englobando ações continuadas de caráter preventivo e/ou assistencial com participação de equipe multiprofissional.	
III-ATENÇÃO DOMICILIAR Conjunto de ações de promoção da saúde que visam à prevenção de doenças e suas complicações abrangendo, além de visita multiprofissional, a reabilitação desenvolvida no domicílio. Compreende monitoramento clínico e reabilitação. CAPÍTULO IV	III - ATENÇÃO DOMICILIAR Conjunto de ações de promoção da saúde que visam à prevenção de doenças e suas complicações abrangendo, além de visita multiprofissional, a reabilitação desenvolvida no domicílio. Compreende monitoramento clínico e reabilitação.	



Da Assistência Domiciliar: Art. 5º Nos casos em que o beneficiário se encontre em internação hospitalar o médico responsável deverá encaminhar relatório detalhado, através do Protocolo de Inscrição para Assistência Domiciliar (anexo 3), fornecido pela CABESP, que identifique condições de alta hospitalar, para continuidade do tratamento no domicílio. Art. 6º Serão avaliadas as condições gerais do ambiente de atendimento para continuidade do tratamento verificando condições tais como: instalações elétricas, suprimento de água potável, meios de comunicação, facilidade de acesso para veículos e ambiente com janela.	Da Assistência Domiciliar: Nos casos em que o beneficiário se encontre em internação hospitalar, o médico responsável deverá encaminhar relatório detalhado que identifique condições de alta hospitalar, para continuidade do tratamento no domicílio. Serão avaliadas as condições gerais do ambiente de atendimento para continuidade do tratamento verificando condições, tais como: instalações elétricas, suprimento de água potável, meios de comunicação, facilidade de acesso para veículos e ambiente com janela.	
--	--	--



§ Único Condições inadequadas do ambiente será realizado o atendimento serão fatores impeditivos para sua implantação. Art. 7º Após início do atendimento a CABESP emitirá termo de anuência via correio constando nome do responsável pela prestação de serviço, modalidade de atendimento, nome do familiar responsável e do cuidador (anexo 4). O documento deverá ser assinado pelo responsável e deixado no prontuário que permanecerá na residência. Art. 8º Na modalidade INTERNAÇÃO E ATENDIMENTO é imprescindível a existência de um cuidador para a implantação do Programa.	Condições inadequadas do ambiente onde será realizado o atendimento serão fatores impeditivos para sua implantação. Após início do atendimento, a empresa prestadora do serviço emitirá o documento Termo de Implantação, onde constará a modalidade de atendimento e nome do familiar responsável ou do cuidador, para conhecimento dos serviços prestados. O documento deverá ser assinado pelo responsável e deixado no prontuário que permanecerá na residência. Na modalidade INTERNAÇÃO e ATENDIMENTO DOMICILIAR é imprescindível a existência de um cuidador para a implantação do Programa.	Alteração no fluxo de responsabilidades.
---	--	---

§1º O Cuidador poderá ser da própria família ou designado por ela para acompanhar o paciente durante internação ou atendimento domiciliar. §2º O Cuidador é responsável e referência para troca a informações e poderá ser submetido a treinamento com profissionais da equipe de assistência domiciliar para prestar cuidados necessários conforme plano terapêutico inicial. §3º O Cuidador é responsável por realizar banho, troca de fralda, mudança de decúbito, administração medicamento por via oral ou por sonda, e outras atividades da vida diária, inclusive levar o paciente para a exposição solar.	O Cuidador poderá ser da própria família ou designado por ela para acompanhar o paciente durante internação ou atendimento domiciliar. O Cuidador é responsável e referência para trocar informações e poderá ser submetido a treinamento com profissionais da equipe de assistência domiciliar para prestar cuidados necessários, conforme plano terapêutico inicial. O Cuidador é responsável por realizar banho, troca de fralda, mudança de decúbito, administração de medicamentos por via oral ou por sonda, e outras atividades da vida diária, inclusive levar o paciente para a exposição solar.	
---	--	--



§4º É fundamental que o cuidador esteja sempre presente durante os atendimentos. Caso isto não ocorra, atendimento poderá ser suspenso considerando-se que nos casos graves ou a critério da CABESP, o paciente poderá ser transferido para hospitais da rede. Art. 9º Os serviços de assistência domiciliar serão realizados por empresa(s) ou profissionais habilitados credenciados CABESP, mediante autorização prévia. Art. 10º A cobertura integral dos materiais e medicamentos prescritos será autorizada pela CABESP exclusivamente para os casos de internação domiciliar (24h com ou sem ventilação mecânica), mediante indicações técnicas condizentes com os procedimentos	É fundamental que o cuidador esteja sempre presente durante os atendimentos. Caso isto não ocorra, o atendimento poderá ser suspenso, considerando-se que nos casos graves, ou a critério da CABESP, o paciente poderá ser transferido para hospitais da rede. Os serviços de assistência domiciliar serão realizados por empresa(s) ou profissionais habilitados credenciados CABESP, mediante autorização prévia. A cobertura integral dos materiais e medicamentos prescritos será autorizada pela CABESP l exclusivamente para os casos de internação domiciliar (24h com ou sem ventilação mecânica), mediante indicações técnicas condizentes com os procedimentos terapêuticos	
---	--	--

terapêuticos indispensáveis ao paciente, seja por fornecimento direto ou pelo sistema de reembolso. § 1º Quando algum item prescrito estiver em falta, médico responsável pelo acompanhamento deverá indicar a substituição. § 2º Não terão cobertura os materiais e medicamentos de uso oral e/ou contínuo nas modalidades de atendimento e atenção domiciliar referidas no art 4 Incisos II e III. Art. 11º A cobertura financeira ocorrerá por meio de: I- Reembolso dos gastos, cumpridas as condições deste regulamento e do	indispensáveis ao paciente, seja por fornecimento direto ou pelo sistema de reembolso. Quando algum item prescrito estiver em falta, o médico responsável pelo acompanhamento deverá indicar a substituição. Não terão cobertura os materiais e medicamentos de uso oral e/ou contínuo nas modalidades de atendimento e atenção domiciliar referidas no item “Das modalidades de assistência domiciliar”, subitens II e III. A cobertura financeira ocorrerá por meio de: I- Reembolso dos gastos, cumpridas as condições deste regulamento e do regulamento	Adequação de formatação.
--	---	---------------------------------



regulamento próprio (reembolso) em valores baseados em tabela própria CABESP. II- Através do convênio CABESP, com empresas especializadas nesse tipo de serviço, efetuando-se pagamento através de crédito na conta corrente informada pelo credenciado. Art. 12º As Remoções serão autorizadas conforme plano contratado ou conforme indicação clínica. §1º Em casos de urgência/emergência, a família/cuidador deverá acionar o serviço de APH (Atendimento Pré- Hospitalar) através do telefone informado pela empresa responsável pelo atendimento.	próprio (reembolso), com valores baseados em tabela própria CABESP. II- Através do convênio CABESP, com empresas especializadas nesse tipo de serviço, efetuando-se pagamento através de crédito na conta corrente informada pelo credenciado. As Remoções serão autorizadas conforme plano contratado ou conforme indicação clínica. Em casos de urgência/emergência, a família/cuidador deverá acionar o serviço de APH (Atendimento Pré-Hospitalar) através do telefone informado pela empresa responsável pelo atendimento.	
---	---	--



Art. 13º Através da autorização e com acompanhamento de familiares o domicílio será visitado, sempre que necessário, pela equipe de assistência domiciliar CABESP, ou por profissionais habilitados indicados pela CABESP.	Através da autorização e com acompanhamento de familiares, o domicílio será visitado, sempre que necessário, pela equipe de assistência domiciliar CABESP, ou por profissionais habilitados indicados pela CABESP.	
CAPÍTULO V Do Redimensionamento e Alta do Programa Art. 14º O beneficiário assistido será acompanhado mensalmente pela equipe multidisciplinar conjuntamente com a empresa credenciada, definindo a adequação do programa agregando ou excluindo recursos em função da evolução do quadro clínico do paciente.	Do Redimensionamento e Alta do Programa O beneficiário assistido será acompanhado mensalmente pela equipe multidisciplinar, conjuntamente com a empresa credenciada, definindo a adequação do programa, agregando ou excluindo recursos em função da evolução do quadro clínico do paciente.	

§ ÚNICO processo de adequação dependerá exclusivamente da evolução clínica do paciente e se ajustará às modalidades oferecidas de atendimento. Art. 15º A alta do programa ocorrerá de duas formas: Técnica ou Administrativa I- Técnica: a) Quando houver melhora da descompensação clínica atendimento que originou a implantação do CABESP, consenso com equipe técnica empresa credenciada prestadora do atendimento e médico assistente.	o processo de adequação dependerá exclusivamente da evolução clínica do paciente e se ajustará às modalidades oferecidas de atendimento. A alta do programa ocorrerá de duas formas: Técnica ou Administrativa I- Técnica: a) Quando houver melhora da descompensação clínica que originou a implantação do atendimento, em consenso com equipe técnica CABESP e com a empresa credenciada prestadora do atendimento e médico assistente.	
---	---	--



b) Quando ocorrer piora clínica com necessidade de transferência para rede hospitalar credenciada. c) Óbito do paciente II- Administrativa: a) Alta a pedido do próprio paciente responsável quando será solicitada a assinatura de um termo de responsabilidade, reconhecido em cartório ficando, a partir desta data, os cuidados sob responsabilidade, total e irrestrita de quem firmou o termo. A rede CABESP permanecerá disponível para qualquer atendimento que se faça necessário.	b) Quando ocorrer piora clínica com necessidade de transferência para rede hospitalar credenciada. c) Óbito do paciente. II- Administrativa: a) Alta a pedido do próprio paciente ou seu responsável.	Simplificação dos trâmites.
--	---	------------------------------------



b) Perda de direito - conforme contrato do plano CABESP Família ou do regimento nos casos da assistência direta, c) Detecção de ausência do cuidador no domicílio, casos em que a família altere prescrição médica e de enfermagem administrando medicamentos fora do horário indicado ou não prescritos, interferindo na evolução clínica e expondo pacientes a riscos. CABESP se reserva o direito de suspender o atendimento, removendo o paciente rede para credenciada. § ÚNICO Caso seja detectada insatisfação por parte da família, irregularidades nos atendimentos das empresas credenciadas, comprovadas pela equipe de Auditoria ou rompimento contratual de qualquer parte (CABESP ou empresa prestadora de serviço), poderá ocorrer a troca da empresa prestadora	b) Perda de direito - conforme contrato do plano CABESP Família ou do regimento, nos casos da Assistência Direta. c) Detecção de ausência do cuidador no domicílio, casos em que a família altere prescrição médica e de enfermagem, administrando medicamentos fora do horário indicado ou não prescritos, interferindo na conduta clínica e expondo paciente a riscos. A CABESP se reserva o direito de suspender o atendimento, removendo o paciente para a rede credenciada. Caso seja detectada insatisfação por parte da família, irregularidades nos atendimentos das empresas credenciadas, comprovadas pela equipe de Auditoria, ou rompimento contratual de qualquer parte (CABESP ou empresa prestadora de serviço), poderá ocorrer a troca da empresa	
---	---	--

de atendimento, mediante aviso prévio à família.	prestadora de atendimento, mediante aviso prévio à família.	
CAPÍTULO VI Das Disposições Gerais Art. 16º Os beneficiários da Assistência Domiciliar na modalidade de INTERNAÇÃO DOMICILIAR, definida no art. 4º, inciso I, ficam excluídos do pagamento de coparticipação exclusivamente no período da referida internação. Art. 17º Vigência: a partir de 15/08/2012.	Das Disposições Gerais Os beneficiários da Assistência Domiciliar na modalidade de INTERNAÇÃO DOMICILIAR, definida no item de “Das modalidades de Assistência Domiciliar”, subitem “Internação domiciliar”, ficam excluídos do pagamento de coparticipação, exclusivamente no período da referida internação. Vigência: a partir de 01/11/2024	Adequação de formatação.



Art. 18º Os casos omissos serão resolvidos pela Diretoria. Art. 19º O Protocolo de inserção para Assistência Domiciliar e o Termo de Ciência serão fornecidos pela Equipe Técnica de Assistência Domiciliar CABESP. Art. 20º Glossário utilizado pela CABESP: ABEMID Associação Brasileira de Empresas de Medicina Domiciliar. ASSISTÊNCIA DOMICILIAR — representa diversas modalidades de atenção à saúde desenvolvida no domicílio tais como Atendimento e Internação Domiciliar.	Os casos omissos serão resolvidos pela Diretoria. Glossário utilizado pela CABESP:	Alteração no fluxo de implantação. Já está descrito no item “Das Modalidades de Assistência Domiciliar”. Já está descrito no item “Das Modalidades de Assistência Domiciliar”.
---	--	---

ATENÇÃO DOMICILIAR — representa o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. ATENDIMENTO DOMICILIAR — representa um conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas, por meio de ações preventivas e/ou assistenciais de participação com equipe multiprofissional. ENDOVENOSO - medicação administrada no interior da veia através de uma agulha. INTERNAÇÃO DOMICILIAR — Conjunto de atividades voltadas à atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico complexo e necessidade de tecnologia especializada em recursos humanos, equipamentos, materiais, medicamentos,	ENDOVENOSO - medicação administrada no interior da veia através de uma agulha.	Já está descrito no item “Das Modalidades de Assistência Domiciliar”. Já está descrito no item “Das Modalidades de Assistência Domiciliar”.
--	---	---



atendimento de urgência/emergência e transporte. MUDANÇA DE DECÚBITO - processo de movimentar e mudar a posição do paciente acamado, acometido de limitações físicas. NEAD - Núcleo Nacional das Empresas de Serviços de Atenção Domiciliar.	MUDANÇA DE DECÚBITO - processo de movimentar e mudar a posição do paciente acamado, acometido de limitações físicas. NEAD - Núcleo Nacional das Empresas de Serviços de Atenção Domiciliar.	
---	---	--