REGULAMENTO CABESP
ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

CAPÍTULO I
I - Do Objetivo

Art. 1º Proporcionar ao paciente, com em condições de alta hospitalar, a continuidade do tratamento em seu núcleo familiar, conforme indicação médica, buscando melhor recuperação e/ou estabilização clínica e reduzindo o risco de infecção hospitalar.

CAPÍTULO II
II - Dos Beneficiários Elegíveis

Art. 2º Poderão participar desse Programa, os usuários dos planos da Cabesp. São elegíveis os usuários dos planos da CABESP que preencham requisitos definidos por protocolos clínicos reconhecidos, tais como: ABEMID e NEAD (anexo 1 e 2).

Art. 3º Não serão elegíveis para este Programa 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.

§ 1º A inscrição de um beneficiário no programa será feita por indicação dos médicos auditores e/ou por solicitação do médico responsável com encaminhamento de relatório detalhado (Protocolo de Inscrição para Assistência Domiciliar) fornecido pela CABESP que identifique condições de alta hospitalar, para continuidade do tratamento no domicílio.

§ 2º Serão elegíveis para este Programa, mediante critérios técnicos constantes do protocolo de inscrição para assistência domiciliar, os pacientes com internações prolongadas ou reinternações frequentes, doenças neurológicas incapacitantes, doenças terminais, doenças músculo-esqueléticas, complicações pulmonares, e outras patologias, que necessitem de procedimentos específicos de enfermagem (procedimentos invasivos).

§ 3º Não serão elegíveis para este Programa, os pacientes que necessitem de manutenção de cuidados básicos ou vigilância. Nestes casos a enfermagem atuará no sentido de orientar / educar o Cuidador indicado pela Família.

CAPÍTULO III
III - Das Modalidades De Home Care Assistência Domiciliar

Art. 3º Art. 4º São modalidades de Home Care:

a) Internação domiciliar: considerada como intensidade máxima de cuidados nos parâmetros de uma rotina hospitalar, para um ambiente residencial, tais como: enfermagem e cuidados terapêuticos, equipamentos, materiais e medicamentos, visitas médicas.

b) Procedimentos de Enfermagem: 24 hs. / 12 hs. / 8 hs. / 6 hs., considerados como intensidade média de cuidados.

c) Procedimentos de Enfermagem: 3hs / 2hs. atendimentos domiciliares nos parâmetros de ambulatório, tais como: Curativos especializados, Oxigenoterapia e Antibioticoterapia.

d) Quando de indicação técnica e avaliação da Equipe Home Care da CABESP ou de profissionais por ela indicados, poderão ser concedidos os seguintes atendimentos:

- da área de Saúde Mental / Reabilitação;
- de Fisioterapia (respiratória e motora);
- de Acompanhamento Nutricional;
- de Tratamento Odontológico (exceto Plano PAP).

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

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 a prevenção de doenças e suas complicações abrangendo, além de visita multiprofissional, a reabilitação desenvolvida no domicílio. Compreende monitoramento clínico e reabilitação.

CAPÍTULO IV

V - Do Programa da Assistência Domiciliar

Art. 4º Sob autorização e acompanhamento de familiares, o domicílio será visitado sempre que necessário pela Equipe Home Care da CABESP, ou por profissionais habilitados indicados pela CABESP.

Art. 5º Uma vez aprovado o local onde se instalará o(a) paciente, os familiares serão instruídos sobre o Programa, tendo um familiar como responsável e um cuidador.

§ 1º A CABESP fornecerá um documento que deverá ser assinado pelo responsável do paciente e pelo cuidador indicado pela família (Termo de Anuência e Responsabilidade), onde serão definidas as coberturas do Programa.

§ 2º Com o início do tratamento, serão realizadas visitas domiciliares periódicas a critério da CABESP.

Art. 6º A CABESP se responsabiliza em fornecer os recursos técnicos e de acompanhamento aos pacientes, desde que tenham sido previamente definidos e acordados entre as partes envolvidas.

Art. 7º Os serviços de assistência domiciliar serão realizados por empresa(s) ou profissionais habilitados indicados pela CABESP, que podem ser seus próprios técnicos, da sua rede credenciada ou os especificamente contratados para este Programa.

Art. 8º A cobertura integral dos materiais e medicamentos prescritos será autorizada pela CABESP somente para os casos de internação domiciliar, com indicações técnicas necessárias para os procedimentos terapêuticos indispensáveis ao paciente, seja por fornecimento direto ou pelo sistema de reembolso.

§ 1º - Quando o produto estiver em falta, deverá ser indicado outro similar.

§ 2º - Não terão cobertura os materiais e medicamentos, considerados prescrição rotineira pela CABESP, quando o paciente estiver sendo assistido por uma das modalidades de Procedimentos de enfermagem domiciliares específicos, assim como os não prescritos pelo médico.

Art. 9º Os familiares deverão comunicar de imediato à CABESP sobre qualquer modificação no quadro clínico do paciente ou do tratamento sugerido no Programa.

Art. 10 O Programa Home Care será coberto por meio de:

- Reembolso dos gastos, cumpridas as condições deste regulamento e do regulamento próprio (reembolso);
- Convênio direto pela CABESP, com empresas especializadas nesse tipo de serviço, quando o pagamento será por crédito em conta corrente no Banespa.

Art. 11 Cobertura de Remoções - sempre que houver indicações, seja do hospital para domicílio ou vice-versa, com prévia autorização da CABESP.

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.

§ Único – Condições inadequadas do ambiente onde será realizado o atendimento constituirão 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.

§1º O Cuidador poderá ser da própria família ou designado por ela para acompanhar o paciente durante sua internação ou atendimento domiciliar.

§2º O Cuidador é responsável e referência para troca de 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 de medicamento por via oral ou por sonda, e outras atividades da vida diária, inclusive levar o paciente para exposição solar.

§4º 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.

Art. 9º Os serviços de assistência domiciliar serão realizados por empresa(s) ou profissionais habilitados e 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 terapêuticos indispensáveis ao paciente, seja por fornecimento direto ou pelo sistema de reembolso.

§ 1º - Quando algum item prescrito estiver em falta, o 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 regulamento próprio (reembolso) em valores baseados em tabela própria CABESP.

§ ÚNICO O 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 que originou a implantação do atendimento, em consenso com a equipe técnica CABESP e a empresa credenciada prestadora do atendimento.

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 quando será solicitada a assinatura de um termo de responsabilidade, reconhecido em cartório, ficando a partir desta data, os cuidados sob a responsabilidade, total e irrestrita de quem firmou o termo. A rede CABESP permanecerá disponível para qualquer atendimento que se faça necessário.

b) Perda de direito – conforme contrato do plano CABESP Família ou do regimento nos casos da assistência direta.

c) Detecção da 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. A CABESP se reserva o direito de suspender o atendimento, removendo o paciente para rede 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 de atendimento, mediante aviso prévio à família.

VI - Das Disposições Gerais

Art. 14 16º Os beneficiários em Programa Home Care da assistência domiciliar, considerados como na modalidade internação domiciliar, definida no art. 3º 4º alínea "a" inciso I, ficam excluídos do pagamento de co-participação para os procedimentos de exames e consultas médicas. Vide regulamento copar específico exclusivamente no período da referida internação.

Art. 15º O Departamento de Saúde é o responsável pela administração do Programa Home Care.

Art. 16º Vigência: a partir de 15/08/2012.

Art. 17º Os casos omissos serão resolvidos pela Diretoria.

Obs.: Art. 19º O Protocolo de Inscrição para Assistência Domiciliar e o Termo de Anuência e Responsabilidade, serão fornecidos somente pelo Departamento de Saúde da Cabesp – Equipe Técnica de Home Care da Assistência Domiciliar 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.

Art. 13º Através da autorização e com acompanhamento de familiares, o domicílio será visitado, sempre que necessário pela equipe técnica da CABESP ou por profissionais habilitados indicados pela CABESP.

CAPÍTULO V

V - Do Término Ou Interrupção Do Programa

Art. 12 A alta do paciente no Programa de Assistência Domiciliar ocorre com a melhora ou estabilidade clínica do mesmo, sem riscos evidentes para novas internações.

§ ÚNICO O processo consistirá na avaliação por parte da CABESP, dos relatórios fornecidos pela(s) equipe(s) destinada(s) a cuidar do (a) paciente e na retirada da estrutura, transferindo a manutenção dos cuidados para a família.

Art. 13 O término ou interrupção do Programa, também poderá ocorrer quando:

a) Houver agravamento do quadro clínico, tornando-se necessária a hospitalização;

b) Houver recusa do paciente por meio de Termo de Responsabilidade em continuar com o tratamento ou requerer alta;

c) O médico assistente não renovar o plano de tratamento;

d) O paciente mudar de médico sem que haja um novo programa terapêutico;

e) A família não estiver mais colaborando com o Programa;

f) Perda do direito previsto para assistência direta e nos regulamentos dos planos PAP e PAFE;

g) Estabilidade ou resolução do quadro que gerou o Home Care;

h) Óbito do paciente.

Do Redimensionamento e Alta do Programa

Art. 14º O beneficiário assistido será acompanhado mensalmente pela equipe multidisciplinar CABESP conjuntamente com a empresa credenciada, definindo a adequação do programa, agregando ou excluindo recursos em função da evolução do quadro clínico do paciente.

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.

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 com participação de equipe multiprofissional.

ENDOVENOSO – medicação administrada no interior da veia através de uma agulha.

INTERNAÇÃO DOMICILIAR – Conjunto de atividades voltadas à atenção em tempo integral aos pacientes com quadro clínico complexo e necessidade de tecnologia especializada em recursos humanos, equipamentos, materiais, medicamentos, atendimento de urgência/emergência e transporte.

MUDANÇA DE DECÚBITO – processo de movimentar e mudar a posição do paciente acamado, acomodado de limitações físicas.

NEAD – Núcleo Nacional das Empresas de Serviços de Atenção Domiciliar.