

REVOGADA PELA PORTARIA NORMATIVA Nº 4-2009/PR

PORTARIA NORMATIVA nº 4-2008/PR

Institui e regulamenta o serviço de Assistência Hospitalar Domiciliar - AHD, no âmbito do Programa Ipasgo Domiciliar.

~~O Presidente do Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado de Goiás - IPASGO -, usando de suas atribuições legais, considerando a ocorrência de pacientes, atendidos em regime hospitalar e que evoluem com longa permanência, caracterizando alto custo com o custeio de insumos, honorários e taxas hospitalares;~~

~~considerando situações em que os pacientes ficam acometidos por doenças de longa duração, em estado crônico, sem previsão de alta e os casos em que a permanência se mantém tão somente para cuidados simples como a aplicação de medicamentos ou curativos, por longos períodos;~~

~~considerando que a permanência em ambiente hospitalar, prolongada, sem a estrita necessidade, além da geração de custos dispensáveis, predispõe o paciente a infecções graves e com grande potencial letal;~~

~~considerando que muitos desses pacientes podem ter a continuidade de sua assistência em regime de atenção domiciliar com melhor resultado terapêutico e menor custo assistencial para o Ipasgo e;~~

~~considerando ainda, a necessidade de cumprimento às normas estabelecidas pelo Sistema de Gestão da Qualidade - SGQ - e demais atos normativos vigentes, resolve editar a seguinte~~

PORTARIA:

~~Art.1º Fica instituída e regulamentada no âmbito do Ipasgo Saúde, integrada ao Programa Ipasgo Domiciliar, o serviço de Assistência Hospitalar Domiciliar - AHD - com abrangência geográfica restrita a grande Goiânia, de acordo com o disposto nesta Portaria Normativa.~~

~~§ 1º Para atendimento a esta disposição, fica determinada a inclusão do Código 00.02.007-9 - AHD na tabela de procedimentos adotada pelo Ipasgo, conforme especificado e parametrizado.~~

~~§ 2º Obedecidos os critérios clínicos e de caracterização de complexidade definidos no art. 4º, será emitida Guia de Internação com o código definido no § 1º deste artigo, que habilitará a prestação do atendimento pelo prestador credenciado por um período de 30 (trinta) dias. Findo este período, o atendimento poderá ser continuado por solicitação e emissão de nova guia por um período adicional de 30 (trinta) dias.~~

~~§ 3º O tempo máximo de assistência não é previamente determinado, mas o critério de alta deve estar presente no contexto desta assistência, podendo o atendimento ser interrompido a qualquer tempo, por critério técnico ou conveniência administrativa por ato do Diretor de Assistência do Ipasgo Saúde, com determinação de outra modalidade de assistência.~~

~~Art.2º Podem se habilitar ao credenciamento para a realização do serviço de AHD entidades jurídicas com comprovada capacitação na prestação de atendimento hospitalar domiciliar, amparadas em corpo técnico multiprofissional, recursos instrumentais e~~

~~equipamentos necessários para os atendimentos de alta complexidade de acordo com a Resolução RDC ANVISA N° 11, de 26 de janeiro de 2006.
Fl. 2 da Portaria Normativa n° 004-2008/PR~~

~~Parágrafo Único. O proponente ao credenciamento fica sujeito a todos os demais requisitos legais estabelecidos na legislação e normas em vigência específicas do Ipasgo Saúde.~~

~~Art. 3º A aprovação e autorização de atendimento do serviço de AHD é de competência da Diretoria de Assistência, sendo precedida de avaliações e pareceres, conforme especificado a seguir:~~

~~I -- relatório da Auditoria Médica Operativa com detalhamento das condições clínicas e evolutivas do paciente que caracteriza as condições preconizadas e necessárias para a continuidade da assistência em regime de AHD;~~

~~II -- relatório do médico assistente, firmando a concordância com a alta hospitalar e a continuidade da assistência em domicílio por entidade especializada e credenciada para tal finalidade;~~

~~III -- solicitação formalizada pelos familiares responsáveis, estabelecendo o compromisso da manutenção em domicílio, da contrapartida e das condições necessárias para continuidade da qualidade assistencial preconizada no Programa Ipasgo Domiciliar;~~

~~IV -- parecer do Ipasgo Domiciliar atestando as condições materiais e psicossociais da habitação e dos familiares para prover o apoio no atendimento, priorizando a qualidade e segurança da assistência e os aspectos psico-afetivos da relação familiar.~~

~~Art. 4º Podem-se candidatar ao serviço de AHD os pacientes que se enquadram nas condições definidas em um e/ou dois dos itens seguintes:~~

~~I -- pacientes portadores de doenças crônicas e degenerativas ou seqüelas consideradas irrecuperáveis e que exijam, para manutenção da vida, recursos especiais de equipamentos e assistência profissional médica e/ou de enfermagem;~~

~~II -- paciente apresentando estágio do tratamento hospitalar em que os cuidados necessários caracterizam-se como de alta complexidade, mas que possam ser desenvolvidos em domicílio sob orientação e supervisão de profissionais especializados, amparados por serviços estruturados do ponto de vista técnico e operacional para prover o atendimento requerido.~~

~~Art. 5º A assistência executada pelo credenciado deve ser realizada por meio do seu corpo clínico, profissionais de apoio e demais recursos de equipamento e logística necessários, nos termos da proposta de atendimento, com tempo determinado e previamente aprovado com base nos valores de remuneração estabelecidos nesta portaria.~~

~~Parágrafo Único. Considera-se incluso no atendimento autorizado as intercorrências de urgência ou emergência, às expensas do credenciado, inclusive o serviço de remoção terrestre, quando for indicado, para hospital de apoio.~~

~~Art. 6º O Programa Ipasgo Domiciliar tem a responsabilidade de fazer o acompanhamento administrativo e a fiscalização dos serviços assistenciais domiciliares, prestados pelos credenciados, com prerrogativas para intervir, exigir relatórios e indicar, quando julgar necessário e conveniente ao interesse institucional, a declaração de alta do paciente.~~

~~Art. 7º A autorização de AHD fica restrita a paciente com quadro clínico de alta complexidade, conforme a seguir caracterizado:
Fl. 3 da Portaria Normativa nº 004-2008/PR~~

- ~~_____ a) situação clínica de dependência de cuidados especializados de enfermagem durante 12 (doze) horas em regime de plantão;~~
- ~~_____ b) pacientes em regime hospitalar que estejam sob assistência em UTI ou leito de cuidados semi-intensivos;~~
- ~~_____ c) dependentes de oxigenioterapia com equipamentos de ventilação mecânica, invasiva ou não;~~
- ~~_____ d) necessidades de cuidados com sondas, drenos, curativos e/ou medicação com frequência superior a 4 (quatro) vezes ao dia.~~

~~Art. 8º A Diária de AHD fica instituída conforme código, valor e especificidades a seguir explicitadas:~~

~~I – paga por dia de assistência da forma constante da tabela:~~

| Código | Denominação | Valor R\$ |
|---------------------|---|----------------------|
| 1.09.003 | Diária AHD – Alta Complexidade | 190,00 |

~~II – no valor da diária não estão incluídos:~~

- ~~a) atendimentos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Psicologia;~~
- ~~b) oxigenioterapia incluindo equipamentos, definida em taxas específicas, nesta portaria;~~
- ~~c) materiais e medicamentos;~~
- ~~d) taxas e serviços diferentes das normatizadas nesta portaria e que tenham aprovação prévia da auditoria médica do Programa Ipasgo Domiciliar;~~

~~III – no valor da diária especificado no inciso I deste artigo, incluem-se:~~

- ~~a) assistência de enfermagem;~~
- ~~b) equipamentos de suporte, incluindo: suporte de soro, aparelho de Glicemia Capilar – HGT, bomba de infusão, cama, escada, cadeira de banho e aspirador, e outros equipamentos complementares, exceto os definidos nesta portaria;~~

~~IV – ficam definidos para efeito de comprovação do atendimento e auditoria, os seguintes registros em prontuário:~~

- ~~_____ a) mínimo de 02 (duas) visitas médicas semanais devidamente registradas no prontuário com evolução médica, assinatura e carimbo profissional do médico responsável.~~
- ~~_____ b) registro diário das ocorrências de enfermagem incluindo monitorização, funcionamento dos equipamentos e relato dos medicamentos administrados, materiais consumidos e cuidados especiais executados.~~

~~Art. 9º Os atendimentos de terapias complementares em psicologia, fonoaudiologia e fisioterapia, previamente analisados e autorizados, serão prestados pela equipe do credenciado e remunerados conforme tabela do Ipasgo Saúde.~~

~~Art. 10. A oxigenioterapia administrada por concentrador de oxigênio ou por bala de oxigênio, conforme as condições de aplicação e valores de remuneração por~~

~~período de 24 horas de aplicação, remunerados pelo equivalente em litros de O₂, fica definida nos termos desta tabela:~~

Fl. 4 da Portaria Normativa n° 004-2008/PR

| Tipo | Componentes | Valor | Equivalência em litros de O ₂ |
|---|--|----------------------|--|
| Cateter Nasal | Concentrador de O₂ + regulador de pressão + bala de O₂ reserva | R\$14,00 | 625 |
| Máscara facial ou de traqueostomia | Concentrador de O₂ + regulador de pressão + bala de O₂ reserva + oxímetro de pulso | R\$31,00 | 1383 |
| Ventilação Mecânica não-Invasiva | Concentrador de O₂ + regulador de pressão + bala de O₂ reserva + oxímetro de pulso + gerenciador de back-up de energia (no-break) + ventilador + circuitos descartáveis | R\$95,00 | 4241 |
| Ventilação Mecânica Invasiva | Concentrador de O₂ + regulador de pressão + bala de O₂ reserva + oxímetro de pulso + gerenciador de back-up de energia (no-break) + ventilador + circuitos descartáveis | R\$145,00 | 6473 |

~~Art. 11. Os demais insumos e taxas aplicadas na execução dos atendimentos autorizados serão pagos por inclusão na conta nosocomial, nos seguintes critérios:~~

~~I – os materiais e medicamentos serão pagos de acordo com a tabela geral adotada pelo Ipasgo;~~

~~II – a aplicação de taxas específicas previstas para procedimentos previamente autorizados serão remuneradas, no que couber, de acordo com os critérios de auditoria e de acordo com o previsto na tabela de taxas do Ipasgo;~~

~~III – nas hipóteses de utilização de materiais, medicamentos ou equipamentos não previstos nesta portaria, fica a Diretoria de Assistência do Ipasgo autorizada a definir critérios administrativos e normativos que excepcionalmente se tornem necessários no transcurso de tratamentos autorizados, visando à manutenção da qualidade assistencial proporcionada aos pacientes em atendimento.~~

~~Art.12. A assistência à saúde prevista nesta portaria é de livre escolha e opção do usuário ou de seu responsável, dentre as entidades credenciadas pelo Ipasgo saúde e atendendo as normativas ao Programa Ipasgo Domiciliar.~~

~~Art. 13. Fica determinada à Diretoria de Assistência, por meio do Programa Ipasgo Domiciliar, a avaliação semestral da qualidade dos serviços prestados pelas entidades credenciadas, relativamente às condições dos atendimentos prestados.~~

~~Parágrafo único. A insuficiência comprovada, na qualidade dos serviços ou sua execução em desacordo com as determinações deste documento e demais atos normativos do Ipasgo Saúde, sujeita o credenciado às sanções e penalidades previstas em regulamento.~~

~~Art. 14. Esta portaria normativa entra em vigência na data de sua publicação.~~

~~DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.~~

~~Gabinete da Presidência do Ipasgo, em Goiânia, aos 14 dias do mês de maio de 2008.~~



~~Bento Xavier de Almeida~~ _____ ~~Geraldo Lemos Scarulles~~
~~Diretor de Assistência~~ _____ ~~Presidente em substituição~~