

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N° 01/2023

ANEXO I.V

TERMO DE REFERÊNCIA

TERAPIA OCUPACIONAL

O presente termo tem como objetivo viabilizar o credenciamento de prestadores de serviços de assistência ao atendimento em **TERAPIA OCUPACIONAL**, a serem realizadas na rede credenciada (clínicas) e rede própria (unidades do Ipesaude) do Instituto de Promoção e de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Sergipe – IPESAÚDE.

PRESIDÊNCIA
Cláudio Mitidieri Simões
DIRETORIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE - DIRPROS
Priscila Kitawara Mitidieri

ARACAJU/SE

TERMO DE REFERÊNCIA

SERVIÇO DE TERAPIA OCUPACIONAL AMBULATORIAL

1. OBJETO

1.1 O objeto deste termo de referência é a habilitação e o credenciamento de clínica(s) especializada(s) em **TERAPIA OCUPACIONAL ambulatorial e suas demais especialidades**, na condição de pessoa jurídica, que serão executados em estabelecimento próprio da pessoa jurídica credenciada ou para atendimento interno nas unidades do Ipesaúde, visando à prestação de serviços de assistência à saúde aos beneficiários do IPESAÚDE.

2. OBJETIVO

Complementar o serviço próprio de Terapia Ocupacional do Ipesaúde.

3. JUSTIFICATIVA

3.1 O presente termo de referência tem por objetivo a contratação de empresas especializadas para prestação de Serviços de Terapia Ocupacional, pois a assistência aos beneficiários é primordial, bem como toda a linha de cuidado, desde a atenção primária até os procedimentos mais complexos, de forma organizada e hierarquizada.

3.2 A atenção à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade dos serviços prestados aos beneficiários, com atenção acolhedora, resolutiva e humanizada, com seus recursos humanos e técnicos, oferecendo os serviços de saúde adequados.

3.3 A necessidade premente de complementar a oferta de serviços assistenciais, com objetivo de reduzir a demanda reprimida observada, é mandatória e influência diretamente a ampliação do acesso dos serviços assistenciais que devem ser disponibilizados pelo Ipesaúde.

3.4 Deve-se ressaltar que a aquisição do referido serviço faz-se necessária para garantir o pronto atendimento de necessidades decorrentes das ações realizadas por esta Autarquia e seus departamentos afins.

4. ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DO SERVIÇO CREDENCIADO

4.1 Dos Serviços Além dos critérios de habilitação dispostos no edital de credenciamento, o credenciado fica obrigado a manter, durante a execução do contrato:

4.1.1 Certificado de Inscrição do responsável técnico no respectivo Conselho;

4.1.2 Certificado de Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) no respectivo Conselho;

4.1.3 Indicação do(s) representante(s) legal(is), acompanhado do documento de identificação com foto e CPF;

4.1.4 Relação nominal do corpo clínico com a respectiva carga horária, contendo: nome, CPF, Título de especialista e número de registro no respectivo Conselho e Comprovação de Qualificação;

4.1.5 Identificação e escala com carga horária dos Terapeutas Ocupacionais que trabalham na clínica;

4.1.6 Relatório com descrição do espaço físico disponível para atendimento;

4.1.7 O contratante deverá apresentar um relatório dos equipamentos e insumos disponíveis na clínica;

4.1.8 Atender às Normas de Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos, de acordo com a NBR 9050/2020;

4.1.9 As empresas habilitadas poderão, de acordo com a necessidade do Ipesaúde, ser convocadas a assinar Termo de Credenciamento provisório, até a decisão definitiva que se dará pela conclusão da fase de inspeção técnica (vistoria);

4.1.10 A referida Inspeção Técnica será realizada nas empresas habilitadas, com agendamento prévio;

4.1.11 Certificado de inscrição da pessoa jurídica emitido pelo conselho regional;

4.1.12 Alvará de Localização e funcionamento atualizado, bem como Documento comprobatório da regularidade sanitária, nos termos da legislação, relativo ao serviço a ser credenciado (Alvará Sanitário ou relatório de inspeção sanitária emitido pela unidade competente).

4.2 Do Corpo Clínico

4.2.1 O corpo clínico deverá ser composto por profissionais graduados em nível superior na área de Terapia Ocupacional, devidamente inscritos e autorizados pelo CREFITO – Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do Estado de Sergipe que regulamentam a profissão e a

comprovação de suas especialidades.

4.2.2 O serviço ora credenciado deverá ser prestado de acordo com a agenda disponibilizada pelo prestador, com estrita observância às normas técnicas vigentes e disponibilizando profissionais devidamente capacitados, e atuar preferencialmente nas unidades internas do Ipesaude.

4.2.3 Cabe ao prestador manter atualizada a relação nominal do corpo clínico e respectivos certificados de quitação do profissional, no CREFITO do local da prestação dos serviços.

4.3 Atendimento em Terapia Ocupacional

a) INDIVIDUAL

4.3.1 Da Realização dos Atendimentos:

Atendimento em Terapia Ocupacional: O beneficiário terá acesso aos atendimentos mediante encaminhamento médico direcionado ao Centro de Reabilitação Maria Virgínia Leite Franco para autorização. Em caso de atendimento pela Rede Credenciada, a prestadora deverá disponibilizar ambiência adequada e todos os materiais e equipamentos necessários ao atendimento a ser realizado. Os atendimentos individuais terão **duração prevista de 30 (trinta) a 60 (sessenta) minutos.**

a) Atendimento Individual: O atendimento de Terapia Ocupacional engloba todas as faixas etárias e busca promover autonomia e independência do paciente trabalhando todas as áreas de desempenho ocupacionais e atividades de vida diária. As sessões de Terapia Ocupacional buscam realizar Reabilitação Física, Reabilitação Cognitiva, Estimulação Precoce, Reabilitação Infantil e Adulta, impactando na Saúde Mental e Campo Social do paciente.

5. DESCRIÇÃO DO MODELO DE REGULAÇÃO TÉCNICA

5.1 Da Terapia Ocupacional Ambulatorial

5.1.1 O serviço ora contratado será autorizado em regime ambulatorial e eletivo, de segunda a sexta-feira, das 08h00 às 19h00; diante de uma prescrição médica original, o beneficiário deverá, munido de Carteira do Ipesaude válida e documento com foto, comparecer ao Centro de

Reabilitação Maria Leite Virgínia Franco (Rua Dom José Thomaz nº331, Bairro São José, Aracaju/SE), para solicitar a respectiva autorização. Cada Guia SADT somente deverá liberar o **máximo de 08 sessões de Terapia Ocupacional**. Tendo assim a liberação para ir a clínica credenciada ao Ipesaúde para agendamento e execução do serviço. E nos casos do serviço interno será autorizado e marcado pela Instituição.

5.1.2 O horário da sessão dos serviços deverá ser de 30 a 60 m, seja em grupo ou individual a depender da patologia de cada paciente;

5.1.3 As referidas prescrições médicas deverão conter, impreterivelmente, a descrição do procedimento solicitado, o nome do beneficiário, a data da solicitação, a identificação do profissional médico com nome, CRM e justificativa técnica do pedido;

5.1.4 As empresas credenciadas deverão se negar o atendimento do beneficiário que apresentar Carteira do Ipesaúde com prazo de validade vencido ou que tenha sido excluído do Plano, sob qualquer hipótese;

5.1.5 As autorizações de procedimento de terapia ocupacional ficam limitadas a **até 08 (oito) sessões por mês, por beneficiário**;

5.1.6 Toda guia SADT deverá ser devidamente preenchida, sem rasuras, constando os seguintes campos: nome do paciente, número do cartão de identificação, atendimento eletivo, nome e CRM do profissional solicitante, data do atendimento e assinatura do paciente ou responsável por sessão;

5.1.7 Só serão encaminhados beneficiários para as clínicas credenciadas quando a demanda superar a capacidade de atendimento do Centro de Reabilitação Maria Virgínia Leite Franco e das Unidades próprias do Ipesaúde;

5.1.8 Para que seja dado início ao tratamento nas Clínicas de Terapia Ocupacional credenciadas do Ipesaúde, os beneficiários deverão levar a Guia SADT previamente autorizada, juntamente com uma prescrição médica original;

5.1.9 Para cada nova solicitação de autorização de sessões de Terapia Ocupacional será necessário

uma nova prescrição médica original;

- 5.1.10** O Ipesaude poderá solicitar a presença dos beneficiários para realização de perícias prévias, com finalidade de averiguar a necessidade de realização dos procedimentos e seus corretos enquadramentos, de acordo com as normas regulamentares previstas no regulamento do Ipesaude;
- 5.1.11** O beneficiário somente poderá assinar a sessão de acordo com o dia do atendimento, não sendo autorizado a assinatura da guia das 8(oito) sessões sem ser realizado os oito atendimentos.

6. DA REALIZAÇÃO DE VISITA TÉCNICA

6.1 A critério do Ipesaude, serão realizadas visitas técnicas, por equipe designada pela instituição, nas instalações dos interessados habilitados ao credenciamento, para emissão de parecer sobre as condições da área física do serviço, higiene, biossegurança, identificação do funcionamento, dos equipamentos técnicos e insumos declarados e necessários à realização da atividade pretendida, observando-se a legislação vigente e recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **6.2** A visita técnica de que trata o item anterior será realizada após a conclusão da análise documental, a qualquer momento, conforme critério do IPESAUDE, inclusive na vigência do contrato de credenciamento, e emitido parecer técnico que, sendo desfavorável, implicará a não habilitação ou o descredenciamento.

6.3 As visitas previstas no item 6.1 têm objetivo de garantir a qualidade dos serviços a serem contratados, observando-se a garantia do atendimento, de forma a não gerar desassistência aos beneficiários do IPESAUDE, conforme as normas vigentes do CREFITO.

7. DOS VALORES

7.1 Os procedimentos serão pagos de acordo com os valores especificados na Tabela Própria do Ipesaude; entendido, este preço, como justo e suficiente para a total execução do presente objeto, divulgada e atualizada no site www.ipesaude.se.gov.br, conforme **PORTARIA GP/IPESAUDE N° 58, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2019 e demais alterações.**

7.2 Os valores estabelecidos para pagamento são fixos, só podendo ser modificados em caso de

atualização da Tabela Ipesaúde.

7.3 É vedada a cobrança de quaisquer valores, a qualquer título, pelo atendimento, agendamento ou serviço prestado ao beneficiário devidamente autorizado pelo IPESAÚDE, sendo a cobrança indevida motivo que enseja o descredenciamento do prestador e/ou a cobrança das sessões de forma duplicada.

8. DA FISCALIZAÇÃO

8.1 Os prestadores contratados serão fiscalizados por servidor integrante do quadro da **Diretoria de Promoção a Saúde - DIRPROS e a Coordenação da Fisiatria**, designado através de Portaria da Presidência, a quem caberá o acompanhamento de todos os contratos oriundos deste Termo de Referência, e atesto nas respectivas notas fiscais de prestação de serviços.

8.2 O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do contrato. Quaisquer exigências da fiscalização do contrato inerentes ao objeto deverão ser prontamente atendidas pela CONTRATADA.

8.3 Em caso de não conformidade do serviço prestado com as exigências administrativas, a CONTRATADA será notificada, por escrito, sobre as irregularidades apontadas, para as providências.

Aracaju, 20 de julho de 2023



ASSINADO ELETRONICAMENTE
Verificar autenticidade conforme mensagem
apresentada no rodapé do documento

Priscila Kitawara Mitidieri
Diretor(a)

Protocolo de Assinatura(s)

O documento acima foi proposto para assinatura digital. Para verificar as assinaturas acesse o endereço <http://edocsergipe.se.gov.br/consultacodigo> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código de verificação: SLTN-P5HB-WVQO-CYBW



O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 26/07/2023 é(são) :

- Priscila Kitawara Mitidieri - 20/07/2023 11:39:37