

ANEXO I.I. - TERMO DE REFERÊNCIA

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ELETIVO/AMBULATORIAL E DOMICILIAR.

1. OBJETO

O objeto do presente termo é o credenciamento de clínica(s) especializada(s) para prestação de serviço da Fisioterapia Eletivo/Ambulatorial e Domiciliar.

2. OBJETIVO

Complementar o serviço próprio de Fisioterapia do Ipesaúde.

3. JUSTIFICATIVA

O Centro de Reabilitação não atende toda a demanda necessária de Fisioterapia.

4. ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DO SERVIÇO CREDENCIADO

4.1. Além dos critérios de habilitação dispostos no edital de credenciamento (item 3.1), 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;

4.1.5. Escala com carga horária dos fisioterapeutas 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 disponíveis na clínica;

4.1.8. Atender às Normas de Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos, de acordo com a NBR 9050/2004;

4.2. 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);

4.3. A referida Inspeção Técnica será realizada nas empresas habilitadas, com agendamento prévio.

5- DESCRIÇÃO DO MODELO DE REGULAÇÃO TÉCNICA

5.1. Da Fisioterapia Ambulatorial



- 5.1.1. O serviço ora contratado será prestado em regime ambulatorial e eletivo, de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 18:00h; e aos sábados, das 08:00 às 12:00h;
- 5.1.2. Diante de uma prescrição médica, o beneficiário deverá, munido de Carteira do Ipesaúde válida e documento com foto, comparecer ao Centro de Reabilitação Maria Leite Virgínia Franco (Rua Dom José Thomaz nº339, Bairro São José, Aracaju/SE), para solicitar a respectiva autorização. Cada Guia SADT somente deverá liberar o máximo de 10 sessões de Fisioterapia;
- 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 ao 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 fisioterapêutico fica limitada a até 10(dez) sessões por mês, por beneficiário;
- 5.1.6. Para pacientes que necessitem de mais de 10 (dez) sessões de fisioterapia por mês, o pedido de sessões suplementares fica condicionado à reavaliação da equipe do Centro de Reabilitação Maria Virgínia Leite Franco, que poderá ser previamente agendada pelo beneficiário, no telefone: (79) 3211-0904;
- 5.1.7. Toda guia SADT deverá devidamente preenchida, sem rasuras, constando os campos preenchidos com: 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 a cada sessão;
- 5.1.8. Só serão encaminhados beneficiários para as clínicas credenciadas quando a demanda superar a capacidade de atendimento do Centro de Reabilitação Maria Virgínia Leite Franco;
- 5.1.9. Para que seja dado início ao tratamento nas Clínicas de Fisioterapia credenciadas do IPESAÚDE, os beneficiários deverão levar a Guia SADT previamente autorizada, juntamente com uma prescrição médica original;
- 5.1.10. Para cada nova solicitação de autorização de sessões de Fisioterapia será necessário uma nova prescrição médica original;
- 5.1.11. O Ipesaúde 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 para cada plano de saúde;

5.2 Da Fisioterapia Domiciliar

- 5.2.1. A Fisioterapia domiciliar é indicada aos pacientes restritos ao leito e com impossibilidade de serem encaminhados para Fisioterapia ambulatorial, dependentes de oxigênio, com fixadores externos, espásticos, hipotônicos, em ventilação mecânica, em pós operatório ortopédico recente, com AVC até 3 a 6 meses. Logo



após a fase inicial crítica, devem continuar o tratamento no Centro de Reabilitação Maria Virgínia Leite Franco ou nas clínicas de fisioterapia credenciadas ao IPESAÚDE, onde se beneficiarão de outras técnicas e equipamentos que irão acelerar a recuperação.

5.2.2. Os critérios para autorização estão elencados abaixo, conforme a área clínica do paciente, a saber:

5.2.2.1. **Fisioterapia cardiotorrespiratória:** Pacientes com DPOC, enfisema, fibrose pulmonar, asma, ICC classe III e IV; pacientes com ventilação mecânica; pacientes com doenças neurodegenerativas e pacientes em tratamento vigente de quadro infeccioso respiratório, com reavaliação e desmame programados.

5.2.2.2. **Fisioterapia motora para reabilitação :** Paciente com AVC recente (até 3 meses da data do diagnóstico) e reabilitação em pós - operatório ortopédico, com reavaliação e desmame programados.

5.2.2.3. **Fisioterapia motora após internação prolongada:** Treino de Cuidador, principalmente para idosos (acima internação prolongada, a partir de 15 dias) e acamados no momento. Casos não especificados neste item ficam condicionados à avaliação específica.

5.2.2.4. **Fisioterapia para pacientes oncológicos:** Paciente com diagnóstico de neoplasia com comprometimento respiratório, em tratamento vigente ou não. Logo após a fase inicial crítica, deve continuar o tratamento nas clínicas de fisioterapia, onde se beneficiará de outras técnicas e equipamentos que irão acelerar a recuperação.

5.2.3. Mediante prescrição médica original, datada (válida por dois meses) e com justificativa clínica, o beneficiário deverá comparecer ao PEPASB, no Centro de Promoção à Saúde - Luciano Barreto Junior;

5.2.4. Após avaliação e enquadramento do beneficiário nos critérios exigidos, será emitida guia de autorização e assinada pelo Diretor de Promoção à Saúde - DIPROS.

5.2.5. A inclusão do beneficiário no programa será realizada somente após existência de vaga. Caso contrário, o beneficiário será incluído em lista de espera, sob responsabilidade da DIPROS.

5.2.6. Será autorizado um limite de 10 (dez) sessões de Fisioterapia por mês;

5.2.7. Após a autorização da guia, o beneficiário será incluído no programa de Fisioterapia Domiciliar da rede credenciada;

5.2.8. Será feito acompanhamento mensal da equipe do PEPASB no monitoramento do quadro clínico do beneficiário e após a fase inicial crítica, será encaminhado ao Centro de Reabilitação Maria Virgínia Leite Franco ou para as clínicas credenciadas ao IPESAÚDE, para dar seguimento ao tratamento;

5.2.9. Para dar seguimento ao tratamento no Centro de Reabilitação Maria Virgínia Leite Franco do Ipesaúde, o Fisioterapeuta da clínica credenciada para atendimento



domiciliar deverá emitir relatório de encaminhamento com antecedência de até 07(sete) dias da alta, para assegurar a não interrupção do tratamento;

5.2.10. A empresa credenciada poderá atender uma média de até 35 beneficiários por mês para fisioterapia domiciliar.

6 - DESCRIÇÃO DO PROCESSO DE AUDITORIA

6.1. A empresa credenciada deverá apresentar, até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, a conta física (Guia SADT e prescrição médica), o Arquivo XML e/ou Fatura Web, Ofício e a relação de todos os pacientes atendidos, informando o nome, o número da carteira IPES e o número de sessões realizadas, no Setor de Protocolo do IPESAÚDE.

6.2. As faturas remetidas ao Ipesaúde em prazo superior a 90 (noventa) dias da realização do procedimento ou da alta hospitalar serão rejeitadas;

6.3. Será realizada auditoria em todas as guias SADT emitidas pelo IPESAÚDE para fisioterapia pelo Setor de Contas do IPESAÚDE;

6.4. As guias TISS/SADT deverão estar devidamente preenchidas e sem rasuras, constando os campos preenchidos com: nome do paciente, número do cartão de identificação, atendimento eletivo, nome e CRM do profissional solicitante, data do atendimento, prescrição médica original e a assinatura do paciente ou responsável;

6.5. Só serão aceitas prescrições médicas originais, datadas, com nome do beneficiário e com justificativa médica e nome e CRM do solicitante;

6.6. Os códigos de fisioterapia deverão ser preenchidos de acordo com a prescrição médica original devidamente datada com justificativa médica;

6.7. Guias SADT preenchidas com o código de fisioterapia diferente da solicitação médica serão glosados;

6.8. As sessões de fisioterapia deverão ser assinadas diariamente na Guia SADT, pois somente serão pagas as sessões devidamente assinadas na guia;

7 - DOS VALORES

7.1. As sessões de fisioterapia serão pagas de acordo com a Tabela Ipesaúde, divulgada e atualizada no site www.ipesaude.se.gov.br, conforme a seguir disposto:

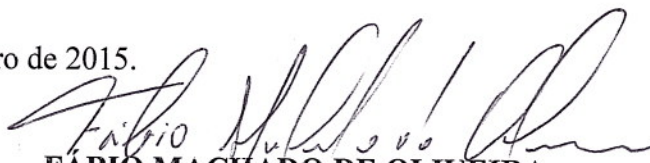
CÓDIGOS E VALORES DOS PROCEDIMENTOS DE FISIOTERAPIA AMBULATORIAL E DOMICILIAR		
CÓDIGOS	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
2.01.09.059	Fisioterapia em patologias osteomusculares/amputações de 1 membro ou segmento.	R\$ 5,76
2.01.09.083	Fisioterapia em patologias osteomusculares/amputações de 2 membros ou	R\$ 10,32

	segmentos.	
2.01.09.016	Fisioterapia neuromotora que afete 1 membro ou segmento.	R\$ 8,16
2.01.09.032	Fisioterapia neuromotora que afete 2 membros ou segmentos.	R\$ 12,48
2.01.09.091	Fisioterapia em pacientes cardíacos ou em patologias respiratórias ou em pacientes queimados.	R\$ 6,72
092.19.0014	Fisioterapia domiciliar	R\$ 35,00

8 – DA FISCALIZAÇÃO DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

O serviço de Fisioterapia credenciado nos termos deste edital serão fiscalizados pelo responsável pela Diretoria de Promoção à Saúde, a qual caberá o acompanhamento de todos os contratos oriundos da referida contratação, e atesto nas respectivas notas fiscais de prestação de serviços.

Aracaju, 22 de dezembro de 2015.



FABIO MACHADO DE OLIVEIRA
Assessor Técnico - Contas Médicas
Ipesaúde