



TERMO DE REFERÊNCIA

- DO OBJETO:** Contratação de Serviço de Atenção Domiciliar, para paciente residente no município de Três Passos/RS, de forma complementar do Sistema Único de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, em cumprimento de decisão judicial.

2. MEMORIAL DESCRITIVO

ATENDIMENTO PROFISSIONAL DOMICILIAR

TIPO	PROCEDIMENTO	PERIODICIDADE
Técnico de Enfermagem	Atendimento do paciente por técnico de enfermagem.	24 horas por dia, 7 dias por semana.
Enfermeiro	Supervisão da equipe de enfermagem, avaliação, procedimentos e prescrição de enfermagem.	01 atendimento ao mês (a ser realizado na semana que a SMS não atender)
Fisioterapeuta	Sessões de fisioterapia respiratória e motora.	2 sessões semanais
Psicólogo	Atendimento psicológico	2 atendimentos mensais

INSUMOS

Material	Quantitativo Mensal
Óleo Dersani	02 unidades

3 – ESPECIFICAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

A contratada deverá:

- Realizar os atendimentos contratados, conforme memorial descritivo nos termos acima definidos;
- Apresentar prontuário do paciente, em ordem cronológica, com o registro de todas as atividades realizadas durante a atenção direta ao paciente referente ao mês do atendimento. A apresentação poderá ser em meio de suporte tradicional (papel) ou eletrônico, desde que constando todas as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência. Todos os membros da equipe deverão evoluir em mesmo prontuário. O referido documento deve estar preenchido de acordo com as Resoluções CFM 1605/2000, CFM 1638/2002, CFM 1639/2002 e COFEN 429/2012;
- Apresentar escala dos profissionais que prestaram atendimentos ao paciente mensalmente, devidamente assinada pelo responsável técnico;
- Os documentos citados acima devem ser devidamente preenchidos (caso manuscrito, com letra legível, sem rasuras), assinados e carimbados pelo(s) profissional(is) responsável(is);
- Os documentos descritos nos itens 3.2 e 3.3 devem ser entregues mensalmente com a Nota fiscal (NF) para pagamento, nos termos descritos no contrato, referentes aos atendimentos realizados.

Beneficiário do atendimento domiciliar: **M.H.**, residente no município de TRÊS PASSOS/RS. Código



24200001184940

do Centro de custo DAHA: Demandas Judiciais 90750





24200001184940

Nome do documento: TR MH 2024.pdf

Documento assinado por

Órgão/Grupo/Matrícula

Data

Gabriela Cardoso

SES / DRE-NAJUR / 3540723

04/09/2024 16:56:31

