



**CONVÊNIO N° 03/2018**

**CONVÊNIO PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL E COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTES DE USO DE ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS, DE FORMA A GARANTIR ACESSO AO COMPONENTE HOSPITALAR DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.**

O MUNICÍPIO DE CATANDUVA, pessoa jurídica de direito público interno, com sede nesta cidade de Catanduva - SP, à Praça Conde Francisco Matarazzo, 01, Centro, inscrito no CNPJ sob nº 45.122.603/0001-02 representada pelo Prefeito Municipal, Engenheiro Afonso Macchione Neto, brasileiro, casado, empresário, portador do RG nº 4.867.261 e inscrito no CPF sob nº 973.714.578-68, residente e domiciliado na Avenida Deputado Orlando Zancaner nº 386, Catanduva-SP, doravante denominado **ÓRGÃO CONCEDENTE**, junto à **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, representada por **RONALDO CARLOS GONÇALVES JÚNIOR**, brasileiro, portador do RG nº 47.106.439-7 e inscrito no CPF sob o nº 393.791.448-06, residente e domiciliado à Rua Bertoga, nº 100, Agudo Romão, CEP 15802-025, nesta Cidade de Catanduva - SP e do outro lado **HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPÍRITA MAHATMA GANDHI**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ, 47.078.019/0001-14, com endereço à rua Duartina, nº1311, Vila Sotto, cep 15810-150, na cidade de Catanduva/SP, representado por **LUCIANO LOPES PASTOR**, brasileiro, casado, médico, portador do RG 23.180.145-2, inscrito no CPF 205.467.898-89, residente e domiciliado à Rua Belo Horizonte, 1536, Centro, Catanduva - SP, na cidade de Catanduva/SP, doravante denominada **CONVENENTE**, resolvem firmar o presente Convênio decorrente do processo de processo administrativo nº 2018/7/25288 e mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas.

**CLÁUSULA PRIMEIRA  
DO OBJETO**

1.1 - Constitui objeto do presente convênio, a **EXECUÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL E COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTES DE USO DE ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS, DE FORMA A GARANTIR ACESSO AO COMPONENTE HOSPITALAR DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**, em conformidade com as especificações constante no Anexo I e II do Edital, que é parte integrante e indissociável deste convênio.

**CLÁUSULA SEGUNDA  
DO VALOR E DOTAÇÃO**

2.1 - O valor total do Convênio é de R\$ 3.591.045,36 (três milhões, quinhentos e noventa e um mil, quarenta e cinco reais e trinta e seis centavos), de acordo com o plano de trabalho apresentado:

2.2 - As despesas relativas ao objeto serão suportadas pela seguinte dotação do exercício financeiro de 2018:

- Nota de Reserva orçamentária nº 14776, Ficha nº 281, Unidade 020801, Funcional 10.302.0008.2085.0000, Categoria Econômica 3.3.90.39.00, Código de Aplicação 302 000, Fonte de Recurso 0 0500.

**CLÁUSULA TERCEIRA  
DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

3.1 - O pagamento será efetuado mensalmente até o 5º (quinto) dia útil mês subsequente ao da prestação dos serviços, diretamente em conta bancária da convenente a saber: Banco Caixa Econômica Federal; Agência: 2967, Conta Corrente 003 1812-9, conforme item 5 do Anexo I.

3.2 - Para se habilitar ao pagamento, deverá ser apresentada a Nota Fiscal, juntamente com o número do Convênio, comprovantes de todas as suas obrigações tributárias, encargos trabalhistas e sociais.

3.3 - A Convenente deve ter ciência de que o pagamento fica condicionado à adequada prestação de contas financeira e assistencial da entidade, além de cumpridas as metas e demais condições previstas no Memorial Descritivo.

*R + B*  
  
1



**CLÁUSULA QUARTA**

**DO REALINHAMENTO E DO REAJUSTE DE PREÇOS**

4.1 - Os valores estipulados neste Convênio poderão ser reajustados em conformidade com o disposto no item 5. do Anexo I - Memorial Descritivo deste Convênio.

**CLÁUSULA QUINTA**

**DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

5.1 - A prestação dos serviços deverá ser conforme especificações constantes no Anexo I e II deste Convênio, e o prazo de vigência do convênio será de 12 (doze) meses, a contar de 01 de setembro de 2018, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos do artigo 57, inciso II, da Lei nº 8.666/93.

**CLÁUSULA SEXTA**

**DA FISCALIZAÇÃO E DO RECEBIMENTO DO OBJETO**

6.1- A Fiscalização da execução do presente Convênio ficará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde e da Comissão de Acompanhamento do Convênio, que deverá ter amplo acesso aos serviços e aos documentos que lhe digam respeito, mantendo o número de fiscais que julgar necessário.

6.2- A Concedente descontará do correspondente pagamento, com base nos preços apresentados, o valor de qualquer serviço considerado em desacordo com o previsto no Anexo I e II do presente Convênio e no Plano de Trabalho apresentado pela Convenente.

6.3- A fiscalização do Convênio pela Concedente não exonera nem diminui a completa responsabilidade da Convenente, por qualquer inobservância ou omissão às cláusulas, memorial descritivo e plano de Trabalho.

**CLÁUSULA SÉTIMA**

**DAS OBRIGAÇÕES**

7.1- São obrigações da convenente:

7.1.1 - Realizar os serviços conforme Anexo I e II do Convênio;

7.1.2 - Responder civil e administrativamente, por todos os danos, perdas e prejuízos que por dolo ou culpa no cumprimento do Convênio venha diretamente ou indiretamente provocar ou causar por si ou por seus empregados à Concedente ou a terceiros, bem como ao Patrimônio Público;

7.1.3 - Se responsabilizar por seus empregados e arcar com todos os encargos e obrigações de natureza trabalhista, previdenciária, acidentária, tributária, administrativa e civil decorrentes da execução do objeto do convênio, isentando o Município de qualquer vínculo empregatício; e,

7.1.4 - Manter durante a execução do convênio todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.

7.2- São obrigações do concedente:

7.2.1 - Prestar todos os esclarecimentos necessários à prestação dos serviços; e,

7.2.2 - Promover a fiscalização e efetuar o pagamento na época oportuna conforme avençado no presente instrumento.

**CLÁUSULA OITAVA**

**DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO**

8.1 - A inexecução do Convênio configura-se de forma total ou parcial. Assim, quaisquer dos motivos constantes no artigo 78 da Lei nº 8.666/93, podem ensejar a rescisão, devendo observar o disposto nos artigos 79 e 80 do mesmo diploma legal.

**CLÁUSULA NONA**

**DA CLÁUSULA PENAL**

9.1- Sem prejuízo das sanções previstas no art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93, a convenente ficará sujeita às seguintes penalidades, garantida a prévia defesa:

9.1.1- **Multa** de até 20% (vinte por cento) sobre o valor total do convênio em caso de inadimplência total ou parcial do Convênio;

*R + S*  
  
2



- 9.1.2- Suspensão do direito de licitar e de contratar com o Município pelo prazo de até 02 (dois) anos, dependendo da natureza e gravidade da falta, consideradas as circunstâncias e interesse da própria municipalidade; e,
- 9.1.3- Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com o Município em função da natureza e gravidade da falta cometida ou em caso de reincidência.
- 9.2- As multas previstas nesta Cláusula não tem caráter compensatório, porém, moratório, e conseqüentemente o pagamento delas não exime a Conveniente da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha acarretar à Concedente.
- 9.3- As penalidades acima mencionadas não excluem quaisquer outras previstas em Lei, nem o direito que assiste o Município de ressarcir-se das perdas e danos que vier a sofrer.
- 9.4- Os valores básicos das multas, notificadas pela Concedente, serão descontados através documentos emitidos pela municipalidade.
- 9.5- Enquanto a Conveniente não cumprir as condições estabelecidas, a Concedente reterá seus pagamentos.

**CLÁUSULA DÉCIMA  
DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

10.1- O presente convênio reger-se-á pelo Artigo 199, § 1º da Constituição Federal; Lei Federal 8.080/1990; e Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA  
DA VINCULAÇÃO AO PROCESSO ADMINISTRATIVO**

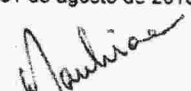
12.1 - O presente Convênio vincula-se ao processo administrativo nº 2018/6/21959.

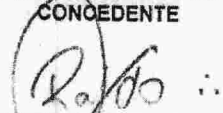
**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA  
DO FORO**

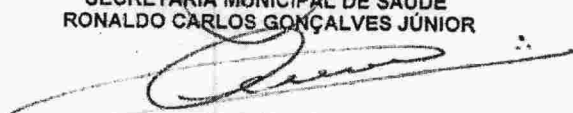
13.1- Elegem as partes, para dirimir questões oriundas do presente instrumento, não resolvidas administrativamente, o foro da Cidade e Comarca de Catanduva, Estado de São Paulo, com exceção de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

13.2 - Estando as partes, assim justas e acertadas, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, com único efeito, na presença das 02(duas) testemunhas abaixo identificadas.

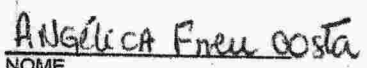
Catanduva, 31 de agosto de 2018.

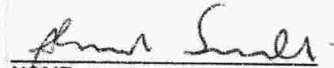
  
\_\_\_\_\_  
AFONSO MACCHIONE NETO  
PREFEITO MUNICIPAL  
CONCEDENTE

  
\_\_\_\_\_  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
RONALDO CARLOS GONÇALVES JÚNIOR

  
\_\_\_\_\_  
HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPÍRITA MAHATMA GANDHI  
LUCIANO LOPES PASTOR  
CONVENENTE

TESTEMUNHAS:

  
\_\_\_\_\_  
NOME  
R.G. nº 30523087-6

  
\_\_\_\_\_  
NOME  
R.G. nº 20023175



**MEMORIAL DESCRITIVO**

**CONVÊNIO PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL E COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTES DE USO DE ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS DO COMPONENTE HOSPITALAR DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.**

**SUMÁRIO**

1. INTRODUÇÃO .....	01
2. OBJETO DO CONVÊNIO .....	02
3. ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS CONVENIADOS .....	03
3.1 Serviços Conveniados .....	04
3.2 Forma de Acesso aos Serviços .....	04
3.3 Forma de Prestação dos Serviços .....	05
4. INDICADORES E METAS .....	05
4.1 Quadro de Metas Quantitativas .....	06
4.2 Quadro de Metas Qualitativas .....	06
5. RECURSOS FINANCEIROS E SISTEMA DE PAGAMENTO .....	09
6. PRESTAÇÃO DE CONTAS .....	10
7. SISTEMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....	11
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	12



## **1. INTRODUÇÃO**

O Município de Catanduva, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, é habilitado na Gestão Plena do Sistema Municipal, em conformidade com a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2002.

Nessa condição, o Município possui diversas responsabilidades, dentre elas a gerência unidades próprias, ambulatoriais e hospitalares; a gerência de unidades assistenciais transferidas pelo Estado e pela União; a gestão de todo o sistema municipal, incluindo a gestão sobre os prestadores de serviços de saúde vinculados ao SUS, independente da sua natureza jurídica ou nível de complexidade e a garantia do atendimento em seu território para sua população e para a população referenciada por outros municípios, conforme definido na PPI e transformado em Termo de Compromisso para a Garantia de Acesso.

Além disso, goza das prerrogativas de gestão do conjunto das unidades prestadoras de serviços ao SUS ambulatoriais especializadas e hospitalares, estatais e privadas, estabelecidas no território municipal; além de receber diretamente no Fundo Municipal de Saúde, o montante total de recursos federais correspondentes ao limite financeiro programado para o município, compreendendo a parcela destinada ao atendimento da população própria e aquela destinada ao atendimento à população referenciada, condicionado ao cumprimento efetivo do Termo de Compromisso para Garantia de Acesso firmado.

O Município de Catanduva possui em seu território, dentre outros serviços, um Hospital Psiquiátrico Especializado – Hospital Psiquiátrico Espírita Mahatma Gandhi, referência para os 102 municípios da área de abrangência do Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto. Nesse contexto, cabe ao Município de Catanduva promover a contratualização com o referido Hospital com vistas a garantir o atendimento da população referenciada.

A contratualização com hospitais no âmbito do SUS é um processo pelo qual as partes – ou seja, o gestor municipal do SUS de um lado e o representante legal do hospital público ou privado do outro – estabelecem metas quantitativas e



qualitativas de atenção à saúde e de gestão hospitalar, formalizadas por meio de um instrumento contratual.

O processo de contratualização tem como base legal a Constituição Federal de 1988, a Lei Federal nº 8.080/1990 e a Lei Federal nº 8.666/1993, no que couber. Observará ainda as Portarias de Consolidação nº 01 à 06 de 2017 do Ministério da Saúde e suas alterações, além de outros dispositivos legais específicos.

O instrumento contratual adotado nesse caso específico será o Convênio, que será composto por duas partes: uma que estabelece o objeto do ajuste, as responsabilidades dos signatários, os recursos financeiros envolvidos, dentre outras cláusulas (instrumento contratual propriamente dito); e outra, denominada "Memorial Descritivo", que descreve as ações e serviços de saúde, as metas quantitativas e qualitativas a serem alcançadas pelo Hospital, formas de acompanhamento e avaliação, dentre outros aspectos. Além das duas partes do instrumento contratual, poderá ser apostilado ainda um Plano de Trabalho da entidade, contendo informações sobre a mesma e a descrição das formas de execução e acompanhamento das ações e serviços conveniados.

Nesse contexto, considerando as prerrogativas e responsabilidades do Município de Catanduva, é apresentado este Memorial Descritivo, base para o Convênio que tem como objetivo garantir o acesso e qualificar as ações e serviços de saúde voltados às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do componente hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial.

## **2. OBJETO DO CONVÊNIO**

Execução, pelo Conveniado, de serviços hospitalares de referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do componente hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS e demais diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva.



### **3. ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS CONVENIADOS**

A Política Nacional de Saúde Mental – PNSM compreende as estratégias e diretrizes adotadas pelo país com o objetivo de organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em Saúde Mental. Abrange a atenção a pessoas com necessidades relacionadas a transtornos mentais como depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo, incluindo aquelas com quadro de uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas – álcool, cocaína, crack e outras drogas. Esta Política busca promover uma maior integração social, fortalecer a autonomia, o protagonismo e a participação social do indivíduo que apresenta transtorno mental.

Dentro das diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS propõe-se a implantação de uma Rede de serviços aos usuários que seja plural, com diferentes graus de complexidade e que promovam assistência integral para diferentes demandas, desde as mais simples às mais complexas/graves. As abordagens e condutas devem ser baseadas em evidências científicas. Os pacientes que apresentam transtornos mentais, no âmbito do SUS, recebem atendimento na Rede de Atenção Psicossocial – RAPS.

A construção de uma rede de assistência segura, eficaz e humanizada às pessoas com transtornos mentais tem sido um processo contínuo. Nesse cenário, a Política Nacional de Saúde Mental e a Rede de Atenção Psicossocial encontram respaldo em vários dispositivos legais, em especial nas Portarias de Consolidação nº 01 à 06 do Ministério da Saúde e, mais recentemente, na Portaria nº 3.588/2017, que promoveu mudanças na Política com o objetivo de torná-la mais acessível, eficaz, resolutiva e humanizada. O objetivo é fazer com que pacientes, dos casos menos complexos aos mais graves, tenham acesso a tratamento efetivo no SUS.

Atualmente a RAPS é constituída pelos seguintes componentes: Atenção Básica em saúde; Atenção Psicossocial; Atenção de Urgência e Emergência; Atenção Residencial de Caráter Transitório; Atenção Hospitalar; Estratégias de Desinstitucionalização e Estratégias de Reabilitação Psicossocial.



Especificamente no tocante ao componente de Atenção Hospitalar, são definidos os seguintes pontos de atenção: Unidade de Referência Especializada em Hospital Geral; Hospital Psiquiátrico Especializado e Hospital Dia. Esses pontos de atenção devem oferecer retaguarda clínica por meio de internações de curta duração, com equipe multiprofissional e sempre acolhendo os pacientes em articulação com os CAPS e outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial para construção do Projeto Terapêutico Singular.

Nesse contexto, o presente instrumento contratual se dá com o ponto de atenção denominado Hospital Psiquiátrico Especializado, nos termos que seguem.

### **3.1 Serviços Conveniados**

Os serviços conveniados contemplam **138 (cento e trinta e oito)** leitos de internação, divididos em masculinos e femininos, de acordo com o perfil assistencial do hospital e necessidades epidemiológicas e sociodemográficas da região de saúde. Estão vinculados a uma área territorial de abrangência de 102 (cento e dois) municípios pertencentes ao Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto – DRS XV e serão ofertados com base nas indicações técnicas da Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva, respeitadas as disposições do planejamento da saúde e pactuações na Comissão Intergestores Bipartite – CIB, Comissão Intergestores Regional – CIR, bem como no Plano de Ação Regional da RAPS.

### **3.2 Forma de Acesso aos Serviços**

A Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva realizará a regulação do acesso aos serviços conveniados por meio de Central de Regulação, própria ou em parceria com outros entes federativos, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação. Estabelecerá fluxos de referência e contra referência de abrangência municipal, regional e estadual e implementará protocolos para a regulação do acesso aos serviços hospitalares, com definição dos pontos de atenção, bem como suas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado após alta hospitalar.





### **3.3 Forma de Prestação dos Serviços**

Os serviços conveniados deverão ser prestados em conformidade com as Políticas de Saúde do SUS e demais diretrizes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva, respeitadas as pactuações da CIR e CIB, quando couber. Deverão observar ainda toda a legislação vigente, em especial a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 e as Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde com suas devidas alterações e atualizações. Além disso, o Conveniado obriga-se informar toda sua produção assistencial nos sistemas de informação adotados pelo Ministério da Saúde, Secretaria Estadual e Secretaria Municipal de Saúde.

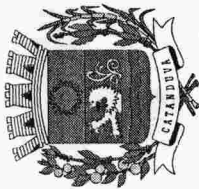
### **4. INDICADORES E METAS**

Os indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões dos processos estabelecidos assim como dos resultados das ações realizadas, sendo imprescindível para o planejamento, organização, coordenação e avaliação das atividades desenvolvidas.

As metas quantitativas têm como objetivo mensurar o desempenho da entidade e das equipes assistenciais. As metas qualitativas visam confirmar se todas as ações necessárias para a manutenção das características básicas da entidade e o atendimento das necessidades dos usuários estão sendo conduzidas de forma integral e efetiva.

Os indicadores e metas são mensais, porém serão acompanhados e avaliados quanto a seu atingimento, trimestralmente, pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização, que emitirá um parecer com base na média do trimestre avaliado, conforme estabelecido nos quadros a seguir e no item 7 deste Memorial Descritivo.

Os indicadores e metas poderão ser atualizados e modificados no decorrer do Convênio, de acordo com as avaliações da Comissão e da Secretaria de Saúde.

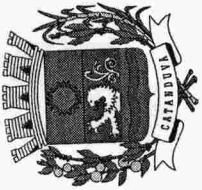


4.1 Quadro de Metas Quantitativas

ITEM	INDICADOR / DESCRIÇÃO	META MENSAL	CÁLCULO / INSTRUMENTO / FONTE DE VERIFICAÇÃO
1	Taxa de ocupação de leitos. Avalia o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital.	Manter a taxa de ocupação dos leitos conveniados em no mínimo 80%.	<b>Cálculo:</b> Número de pacientes-dia no período / número de leitos-dia no período x 100 <b>Fonte:</b> Censo Hospitalar enviado diariamente à Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva – SMS.

4.2 Quadro de Metas Qualitativas

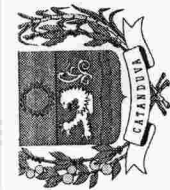
ITEM	INDICADOR / DESCRIÇÃO	META MENSAL	CÁLCULO / INSTRUMENTO / FONTE DE VERIFICAÇÃO
1	Leitos disponibilizados na Central de Regulação. Avalia o grau de disponibilização dos leitos conveniados.	100% dos leitos conveniados disponibilizados na Central de Regulação.	Relatório do Sistema de Informação indicado pela SMS Catanduva e/ou Relatório da Central de Regulação.
2	CNES atualizado. Avalia a manutenção da atualização das informações do estabelecimento no CNES.	Realização de no mínimo de 01 (uma) atualização mensal no CNES.	Relatório com a data da última atualização do CNES e documento da instituição relatando as atualizações feitas no período, informando mensalmente as ocorrências por data da atualização.
3	Recursos humanos. Avalia a manutenção do quadro de recursos humanos mínimos, de acordo com o estabelecido nas Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde.	100% dos profissionais previstos nas Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde, contratados. <i>ELO</i>	Relação dos profissionais, descrevendo o quantitativo, função e carga horária, acompanhada do registro de ponto (informações compatíveis com o CNES).
4	Estrutura física. Avalia a manutenção da estrutura física mínima e compatível com a legislação vigente.	Manutenção de 100% da estrutura física compatível com a legislação vigente.	Visita <i>in loco</i> da Secretaria Municipal de Saúde no Hospital Mahatma Gandhi.



# PREFEITURA DE CATANDUVA

# SECRETARIA DE SAÚDE

5	Implantação dos Procedimentos Operacionais Padrão. Apresentação e aprovação do Cronograma de Implantação dos POP's em até 30 dias após a assinatura do convênio, seguido da execução do Cronograma no período de 12 meses.	100% do Cronograma executado.	Relatório contendo a descrição e comprovação da realização das atividades de acordo com o cronograma pactuado.
6	Implantação das Comissões Obrigatórias (Controle de Infecção Hospitalar, Óbito, Prontuário). Apresentação e aprovação do Cronograma de Implantação das Comissões Obrigatórias em até 30 dias após a assinatura do convênio, seguido da execução do Cronograma no período de 12 meses.	100% do Cronograma executado.	Apresentação dos documentos de acordo com o cronograma pactuado.
7	Plano de Educação Permanente. Apresentação e aprovação do Plano de Educação Permanente em até 30 dias após a assinatura do Convênio, seguido da execução do mesmo.	90% das atividades previstas realizadas.	Relatório de atividades realizadas no período e lista de presença assinada pelos participantes.
8	Avaliação médica do paciente internado realizada nas primeiras 24h. Avaliação do paciente pelo médico da instituição no prazo máximo de 24 horas após admissão.	90% dos prontuários avaliados com registro de atendimento pelo médico no prazo máximo de 24 horas da admissão do paciente.	Avaliação mensal de 10 prontuários, realizada pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante aplicação de instrumento de avaliação com itens pré-estabelecidos.
9	Elaboração do PTS do paciente internado nas primeiras 48h. Avaliação do paciente pela equipe multiprofissional e registro do projeto terapêutico singular no prazo máximo de 48 horas após admissão do paciente.	90% dos prontuários avaliados com registro de atendimento pela equipe multiprofissional e registro do projeto terapêutico singular no prazo máximo de 48 horas após admissão do paciente.	Avaliação mensal de 10 prontuários, realizada pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante aplicação de instrumento de avaliação com itens pré-estabelecidos.
10	Alta hospitalar qualificada. Avalia a realização de alta hospitalar qualificada.	90% dos prontuários avaliados com registro da alta qualificada realizada de acordo com o protocolo apresentado.	Apresentação do protocolo da Alta hospitalar qualificada e relatório da avaliação mensal de 10 prontuários, realizada pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante aplicação de instrumento de avaliação com itens pré-estabelecidos.



11	<p>Adequação de prontuário único do paciente.  <i>Registro adequado, em prontuário único, dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos nos pacientes, ficando garantida, no mínimo, a seguinte periodicidade:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>profissional médico: 01 vez por semana;</i></li> <li>• <i>outros profissionais de nível superior: 01 vez por semana, cada um;</i></li> <li>• <i>equipe de enfermagem: anotação diária.</i></li> </ul>	100% dos prontuários avaliados com registro adequado.	Avaliação mensal de 10 prontuários, realizada pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante aplicação de instrumento de avaliação com itens pré-estabelecidos.
12	<p>Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras.  <i>Avalia a pontualidade na entrega da prestação de contas, respeitando o prazo estipulado em contrato.</i></p>	100% de pontualidade para todos os relatórios.	Protocolo de recebimento dos relatórios pelo Apoio Administrativo da SMS.



**5. RECURSOS FINANCEIROS E SISTEMA DE PAGAMENTO**

O presente Convênio adotará o sistema de Orçamentação Global, modalidade de financiamento na qual a totalidade dos recursos é provisionada ao Conveniado, garantindo-lhe conhecimento antecipado do volume máximo previsto para desembolso no período do Convênio.

O repasse dos recursos financeiros será realizado de forma regular, em parcelas mensais, condicionado ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas e demais compromissos estabelecidos neste Memorial Descritivo. Além disso, o repasse estará condicionado à correta prestação de contas financeira e assistencial, livre de inconsistências, conforme critérios estabelecidos pela SMS, bem como ao envio tempestivo de todas as documentações pertinentes.

Os recursos financeiros do presente Convênio são de fonte Federal, provenientes do Ministério da Saúde / Fundo Nacional de Saúde, integrando o teto financeiro de Média e Alta Complexidade do Município de Catanduva, conforme quadro abaixo:

**RECURSOS FINANCEIROS**

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
A)	MÉDIA COMPLEXIDADE – AIH	R\$ 291.396,57	R\$ 3.496.758,84
B)	INCENTIVO INTEGRASUS ?	R\$ 7.857,21	R\$ 94.286,52
C)	TOTAL	<b>R\$ 299.253,78</b>	<b>R\$ 3.591.045,36</b>

A) Este item refere-se à média da produção de média complexidade hospitalar (série histórica) do Conveniado, consignados no Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS e calculada pelo Ministério da Saúde.

B) Este item refere-se ao Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde – INTEGRASUS, que tem por objetivo estimular o desenvolvimento das atividades assistenciais da entidade em regime de parceria com o Poder Público.

- gestor do recurso  
- contrato de repasse  
- coleção junto Portaria de Consolidação 02 Anexo II Anexo XXIV  
10/15



C) Este item refere-se à soma dos itens A) e B) e representa o total de recursos, que serão distribuídos da seguinte forma:

- 60% (sessenta por cento), condicionados ao cumprimento das metas quantitativas previstas no item 4.1 e em conformidade com o quadro de avaliação dos indicadores e metas quantitativas previstos no item 7;
- 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas previstas no item 4.2 e em conformidade com o quadro de avaliação dos indicadores e metas qualitativas previstos no item 7.

Os valores estipulados neste Convênio poderão ser reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, por meio de Aditamento Contratual.

O não cumprimento pelo Ministério da Saúde da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste Convênio, não transfere para a Município a obrigação de pagar os serviços ora conveniados, os quais são de responsabilidade do Ministério da Saúde para todos os efeitos legais.

## **6. PRESTAÇÃO DE CONTAS**

O Conveniado deverá elaborar e entregar à Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva, Prestação de Contas Assistencial e Financeira, mensalmente, até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao da prestação dos serviços, prorrogado para o próximo dia útil, no caso de final de semana ou feriado.

## **7. SISTEMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

A Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva constituirá Comissão de Acompanhamento da Contratualização, nos termos da Portaria de Consolidação nº 02 Ministério da Saúde e demais cláusulas do Convênio e Memorial Descritivo.



Esta Comissão reunir-se-á, no mínimo, trimestralmente e terá como atribuições acompanhar a execução das ações e serviços conveniados, principalmente no tocante ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, a aplicação dos recursos financeiros, além da adequação às Políticas de Saúde do SUS e diretrizes e programas da Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva.

A avaliação se dará principalmente por meio da análise das Prestações de Contas Assistenciais e Financeiras e visitas *in loco* na entidade, sem prejuízo a outras formas que possam ser definidas pela mesma,

A Comissão poderá, a qualquer tempo, solicitar pareceres de outros órgãos da Prefeitura do Município de Catanduva, como Secretaria Municipal de Negócios Jurídicos, Secretaria Municipal de Finanças, Controle Interno e quaisquer outros necessários, com vistas a auxiliar no processo de avaliação.

Mediante o resultado da avaliação e parecer da Comissão, que será encaminhado ao Secretário de Saúde, poderão ser aplicados descontos referentes a apresentação de despesas impróprias, além de desconto proporcional ao não cumprimento das metas quantitativas e qualitativas.

As metas quantitativas e qualitativas serão avaliadas através do quadro de metas previsto nos itens 4.1 e 4.2 deste Convênio e pontuadas conforme abaixo:

**QUADRO DE AVALIAÇÃO DE INDICADORES E METAS QUANTITATIVAS**

<b>Quantidade de Indicadores e Metas Atingidas</b>	<b>Desconto aplicado</b>
Indicador / Meta atingido	sem desconto
Indicador / Meta não atingido	10% de desconto

**QUADRO DE AVALIAÇÃO DE INDICADORES E METAS QUALITATIVAS**

<b>Porcentagem de Indicadores e Metas Atingidas</b>	<b>Quantidade de Indicadores e Metas Atingidas</b>	<b>Desconto aplicado</b>
Entre 80 e 100%	10 a 12	sem desconto
Entre 65 e 79,99%	08 a 09	2,5% de desconto
Entre 50 e 64,99%	06 a 07	5,0% de desconto
Abaixo de 50%	05 ou menos	10% de desconto



Os descontos financeiros apurados serão aplicados nos meses subsequentes ao da análise da Comissão, divididos em três parcelas iguais e sucessivas.

Durante os 03 (três) primeiros meses de execução do Convênio, será realizada a respectiva avaliação trimestral, porém não serão aplicados descontos pelo não cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, tendo em visto o processo de transição e adequação às atividades.

Em caso de execução abaixo de 50% (cinquenta por cento) das metas quantitativas e qualitativas, além do desconto previsto no quadro anterior, sem prejuízo de outras sanções, será realizada a revisão das metas pactuadas, assim como a revisão dos Recursos Financeiros previstos, com base na análise de eventuais mudanças na demanda assistencial formalizando as alterações por meio de Termo Aditivo ao Convênio. Em relação aos leitos Conveniados, caso constatada ociosidade frequente, estes poderão ser reavaliados com vistas a possível redução e descredenciamento, mediante processo administrativo devidamente fundamentado pela Secretaria Municipal de Saúde.

A avaliação da Comissão e eventuais fiscalizações da Secretaria Municipal de Saúde sobre os serviços conveniados, não exime o Conveniado da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do Convênio.

Sem prejuízo do acompanhamento, da avaliação e fiscalização realizada sobre a execução do objeto deste Convênio, as partes reconhecem a prerrogativa de controle e auditoria nos termos da legislação vigente, pelos órgãos gestores do SUS e órgãos de controle externo.

## **8. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É de responsabilidade exclusiva e integral do Conveniado a utilização de pessoal para execução do objeto deste Convênio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser





**PREFEITURA DE  
CATANDUVA**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

transferidos para o Município. O Conveniado deve arcar com todos os encargos e obrigações de natureza trabalhista, acidentária, tributária, administrativa e civil, decorrentes da execução dos serviços objeto deste.

O Conveniado responde civil e administrativamente, por todos os danos, perdas e prejuízos que, por dolo ou culpa, venham diretamente ou indiretamente provocar ou causar, por si ou por seus empregados / profissionais / prepostos, danos aos pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, bem como ao patrimônio público, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência na prestação dos serviços deste Convênio.

O Conveniado deverá observar, na elaboração de seu Plano de Trabalho, bem como na execução do Convênio, toda a legislação aplicável ao objeto do mesmo, bem como todos os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva – SMS.

Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde.



PREFEITURA DE  
**CATANDUVA**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**ANEXO II – PLANO DE TRABALHO/PLANO DE APLICAÇÃO**

**PLANO DE TRABALHO DA INSTITUIÇÃO**

**CONVÊNIO PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL E COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTES DE USO DE ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS DO COMPONENTE HOSPITALAR DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.**

**CONVÊNIO Nº 03/2018**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2018/7/25288**

## **1 INTRODUÇÃO:**

### **a. Breve Histórico da Instituição**

O Hospital Psiquiátrico Espírita Mahatma Gandhi representa a proposta de tratamento do sujeito portador de transtorno mental. A qualidade da equipe terapêutica, sua coesão interna e seus graus de integração com outras estruturas assistenciais são fundamentais. Cada vez mais, a estrutura física do hospital (tamanho, distribuição, orientação do espaço interno; espaço para lazer e interação social, etc) vem demonstrando a sua importância, tanto para pacientes em geral como para a equipe.

Os relatos de experiências confirmam, que um serviço psiquiátrico bem estruturado e integrado responde eficientemente às necessidades da assistência psiquiátrica de uma comunidade em relação aos seus casos agudos e crônicos, entretanto, sua capacidade para atender aos doentes que tenham outras enfermidades está condicionada a sua integração a outros recursos assistenciais como: PSF, Policlínicas, postos de saúde, hospital-dia, centros de atenção psicossocial, ambulatórios, SRTs.

A gestão do Hospital Psiquiátrico Espírita Mahatma Gandhi, contudo, não se deve colocar como uma coisa simples, fácil, pois na realidade, trata-se de uma mudança radical nas antigas práticas de assistência ao doente mental, por um modelo assistencial novo em nosso meio, mais humanizado, onde os espaços devem ser conquistados, sendo que o Hospital deve estar em sintonia com os recursos extra-hospitalares em saúde mental dos municípios, que por sua vez deverão proporcionar o resgate da cidadania destes indivíduos com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

Hospital Psiquiátrico Espírita Mahatma Gandhi, foi fundado em 27/04/1968, em solenidade realizada na sede da Associação Espírita Amor e Caridade, em assembleia promovida pela União Municipal Espírita de Catanduva, com a presença de várias autoridades locais e outros expoentes nomes da comunidade espírita.

A "pedra fundamental" foi lançada em 14/12/1968, no local onde hoje construído o Hospital. No início de 1969 começaram as obras de construção das instalações inauguradas em 12/01/1973, quando se inicia a prestação de serviços através de um Convênio firmado com a Secretaria de Saúde Mental do Governo do Estado. O Hospital recebeu então 100 pacientes para tratamento, provenientes de Franco da Rocha e do Juqueri, desse contingente restaram 39 pacientes que se tornaram "moradores" do Hospital que atualmente possui 15 moradores.



Temos atualmente um Convênio com o SUS (Sistema Único de Saúde) que disponibiliza 138 leitos para atendimentos de pacientes na grande maioria da região da DRS XV (São José do rio Preto e Catanduva), englobando 102 cidades. Além dos pacientes do SUS, o hospital disponibiliza 19 leitos para clientes que possuam planos de saúde (Unimed Catanduva, São Domingos Saúde, Padre Albino Saúde).

#### **b. Características da Instituição**

Um dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial é o Hospitalar com Serviços Hospitalares de Referência para atender pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack e outras drogas. Dentro desta diretriz, observa-se as unidades servem de rede de apoio à pessoa com sofrimento ou transtorno mental.

A presença da psiquiatria faz-se cada vez mais necessária, pois inúmeros fatores contribuem para isto, entre eles a progressiva conscientização por parte dos profissionais da área de saúde da importância dos fatores psíquicos na gênese, evolução e prognóstico das doenças orgânicas e a necessidade de adquirir conhecimentos e instrumentos terapêuticos para lidar com tais fatores; a crescente existência de pacientes que requerem cuidados psiquiátricos e médicos gerais concomitantes; a introdução de medicamentos capazes de apresentar efeitos colaterais, distúrbios psiquiátricos; a ausência de médicos e outros profissionais afins dispostos a ouvir problemas pessoais e familiares do paciente, conseqüência de uma progressiva especialização e despersonalização das profissões.

Efetivamente, à instalação de uma Unidade Psiquiátrica não deve ser vista como a simples abertura de mais um setor especializado dentro da rede, mas sim, representar uma mudança de concepção e valores na cultura médico-hospitalar acerca da doença mental.

A implementação de Unidade Psiquiátrica de Referência, além dessas questões genéricas, tem um significado particular dentro da rede de assistência pública na Região de Catanduva sendo o Hospital Psiquiátrico Espirita Mahatma Gandhi referência para 102 municípios no Estado de São Paulo. O Hospital Psiquiátrico Espirita Mahatma Gandhi, na sua nova estrutura física possui 138 leitos cadastrados em psiquiatria.

Consideramos uma necessidade imperiosa que não pode ser mais postergada encaminhamos este projeto para apreciação.



### **c. Estrutura e Funcionamento**

Pode ser descrito como um serviço hospitalar de curta permanência de grande atividade terapêutica, dotado de um departamento igualmente ativo de consultas e tratamento ambulatorial, completados por um hospital-dia, com um estreito contato com toda a rede de assistência psicossocial.

A estrutura física e funcional do Hospital Mahatma Gandhi, com os elementos que o compõem, está adaptado a esta orientação. Em geral, as unidades psiquiátricas têm-se aproximado dessa descrição da OMS, com adaptações decorrentes das peculiaridades de cada local. No Brasil atualmente, as normas de funcionamento e habilitação dos Serviços Hospitalares de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, segue o que é preconizado na Portaria de consolidação Nº. 03 de 03 de outubro de 2017. Quanto à estruturação física lê-se:

Art. 5º A estrutura física do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas observará os seguintes requisitos:

- I - Iluminação e ventilação adequadas, permitindo que os atendimentos sejam desenvolvidos com conforto, privacidade, quando necessário, organização e segurança;
- II - Em instalações hospitalares de arquitetura vertical, o Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas deve ficar o mais próximo possível do andar térreo, facilitando o trânsito e reduzindo os riscos aos usuários do serviço, e possibilitando a integração de pequena área livre para atividades;
- III - Busca da compatibilização entre espaços hospitalares concebidos, de acordo com a economia espacial utilizada pela arquitetura hospitalar, e o uso desses mesmos espaços de acordo com a dinâmica da atenção psicossocial, em uma lógica na qual a humanização do cuidado e a convivência se apresentem como favorecedores do processo terapêutico; e
- IV - Observância dos critérios e normas estabelecidos pela legislação em vigor, especialmente:

- a) RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para Planejamento, Prorrogação, Elaboração e Avaliação de Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistência à Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
- b) RDC ANVISA nº 63, de 25 de novembro de 2011, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde; e
- c) Resolução nº 5, de 5 de agosto de 1993, do CONAMA (Conselho Nacional de Meio Ambiente).

O Hospital Psiquiátrico Espírita Mahatma Gandhi, empenhado em garantir atendimento humanizado de maior eficiência e resultados, promove constantemente a sua modernização promovendo relevantes mudanças no processo de trabalho, implantação de protocolos e significativos investimentos em profissionais que, juntos, formam uma equipe multiprofissional extremamente ética e capacitada, formada por médicos psiquiatras e clínicos; psicólogos e terapeutas ocupacionais; nutricionistas; assistentes sociais; fisioterapeutas; educadores físicos e farmacêuticos. Todos os profissionais disponíveis em regime de escala de trabalho 24 horas por dia.

Terapias:

- Artesanato
- Laborterapia
- Salas de Oficinas Musicais
- Tai Chi Chuan
- Atividades Físicas
- Academia de Musculação
- Biblioteca
- Atividades Individualizadas e em Grupo
- Terapia com Psicólogos, Sócio-Terapia e Terapia Ocupacional
- Práticas complementares

Estrutura:

- 80 mil metros quadrados
- 10 mil quadrados de área construída.
- Refeitório Individualizado
- Quatro Clínicas para atendimento



As quatro clínicas/alas destinadas ao atendimento SUS, objeto deste convênio, são estruturadas da seguinte forma:

#### **Clínicas/alas**

Atividade: Prestação de atendimento eletivo de assistência à saúde aos indivíduos que se encontram internados. Este ambiente pode ser dividido por sexo e/ou condições/problemas de saúde (Exemplo: Clínica Masculina alcool e drogas – Clínica Feminina Transtornos mentais e comportamentais).

#### **Recepção**

Local para: Aguardar e receber atendimento, marcar consulta, entre outras.

Mobiliário e equipamentos atendimento: Balcão (para atendimento), cadeiras recepcionistas, armários, telefone e computador, cadeiras para atendimento de usuários.

#### **Espera**

Local para: Aguardar e receber atendimento, marcar consulta, entre outras. Com capacidade para 22 pacientes sentados.

Mobiliário e equipamentos espera: Cadeiras de espera, bebedouro.

#### **Farmácia de Distribuição**

Local para: Armazenamento e distribuição de medicamentos para pacientes.

Mobiliário e equipamentos: Mesa, cadeiras, frigobar, bancadas secas, lavatórios para higienização de mãos e armários.

#### **Sanitário Público Feminino**

Local para: Necessidades fisiológicas e higiene pessoal de pacientes.

#### **Sanitário Público Masculino**

Local para: Necessidades fisiológicas e higiene pessoal de pacientes.

#### **Sanitário Público PNE Feminino**

Local para: Necessidades fisiológicas e higiene pessoal de pacientes.





#### **Sanitário Público PNE Masculino**

Local para: Necessidades fisiológicas e higiene pessoal de pacientes.

#### **Depósito de Material de Limpeza - DML**

Local para: Armazenamento de materiais de limpeza e higienização do estabelecimento. Mobiliário e equipamentos: Tanque e armário.

#### **Rouparia**

Local para: Guardar as roupas. Mobiliário e equipamentos: Armários.

#### **Área para Guarda de Macas e Cadeiras**

Local para: Armazenar macas e cadeiras de rodas.

#### **Consultório**

Local para: Proceder consulta e procedimentos médicos.

Mobiliário e equipamentos: Mesa, 03 cadeiras, computador, maca (com escadinha), armário e bancada com 01 lavatório para higienização de mãos contendo porta papel toalha e dispositivo para sabão líquido.

#### **d. Relacionamento Interdisciplinar**

A necessidade de integração dos profissionais psiquiátricos com o restante da equipe é imperativa. Deste relacionamento interdisciplinar dependerá muito o alcance dos objetivos. As vantagens que estes intercâmbios interdisciplinares proporcionam são inúmeras e unanimamente reconhecidas.

Em um atendimento interdisciplinar, médico psiquiatra; médico clínico, psicólogo, musicoterapeuta, terapeuta ocupacional, educador físico, assistente social, nutricionista, enfermeiro, promovem a reabilitação psíquica de pacientes com transtorno mental e/ou dependência química. Este fato é um grande diferencial para conquista de melhores resultados na manutenção da estabilidade do paciente a longo prazo. Ocorre, de forma evidente, redução do risco de recaída/recorrência dos sintomas psíquicos.

Outro fator que auxilia o tratamento com múltiplos profissionais é o trabalho conjunto com familiares dos pacientes internados e a utilização de grupos de apoio no suporte ao paciente com dependência química. No primeiro, grupos de atendimento aos familiares, promovido por psicólogos e psiquiatras, de forma individual ou em grupo,

podem realizar a sensibilização, orientação e psicoeducação a esses familiares visando prepará-los ao convívio com o paciente pós-alta hospitalar. Não é raro a presença de familiares que também vivenciam alguma sintomatologia psíquica sendo necessário, após a identificação, o direcionamento para atendimento especializado. No segundo grupo, reuniões entre pacientes e ex-dependentes químicos com a moderação do serviço de psicologia, promovem discussões de diversos temas, comportamentos e ações comuns que levam os pacientes a apresentarem riscos de recaída em ambiente externo. Esses fatores são trabalhados com intuito de conscientizar e aumentar a rede de proteção externa destes indivíduos reduzindo com isso a probabilidade de recaída.

Diversos estudos científicos comprovam os melhores resultados adquiridos com o trabalho multidisciplinar. Esse trabalho conjunto soma forças, conhecimentos e habilidades específicas que contribuem na recuperação sustentada destes pacientes.

#### **e. Assistência Psiquiátrica**

Desde seu início a psiquiatria, sob o aspecto assistencial, tem estado dissociada da medicina geral. Mesmo quando se fazia referências teóricas comum a neurologia, e passou a ser conhecida como neuropsiquiatria, não conseguiu atuar em um lugar comum às outras especialidades. Manteve-se à parte, realizando seu trabalho assistencial em locais especiais – asilos, hospícios, hospitais e clínica psiquiátrica. Diferentes nomes para expressar uma mesma política de isolamento e segregação. Com a nova política de humanização procura-se acabar com tal dissociação reintroduzindo o doente mental na sociedade e dando-lhe a condição de “paciente de direito comum”. Entre as vantagens que este tipo de assistência proporciona, podemos citar:

1 – Atenua, o estigma ligado ao atendimento em hospitais “asilos”. Isto proporciona uma maior aceitação de tratamento psiquiátrico por parte do paciente e de seus familiares e uma procura de ajuda nos estágios iniciais da doença;

2 – Vinculação do hospital à comunidade, facilitando ao paciente a manutenção de seus vínculos familiares, sociais e profissionais.

3 - Programas alternativos à internação, como o hospital/dia, e atendimento ambulatorial, tornam-se mais exeqüíveis;

4 – Melhores condições de tratamento dos pacientes com intercorrências clínicas concomitantes;



5 – Para a equipe terapêutica, a possibilidade contínua de intercâmbios interdisciplinares e intercategorias frutíferos com reflexos qualitativos em nível de formação, assistência e pesquisa.

A maioria das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack e outras drogas apresenta características e necessidades distintas; procura-se dar maior valor outros tratamentos, e não tão somente, ao medicamentoso.

No Hospital Mahatma Gandhi qualquer que tenha sido o motivo da consulta, o psiquiatra primeiro avalia a condição física e mental do paciente. Para tal, é realizada uma entrevista psiquiátrica para obter informação e se necessário, outras fontes são consultadas, como familiares, profissionais de saúde, assistentes sociais, policiais e relatórios judiciais e escalas de avaliação psiquiátricas.

O exame físico é realizado para excluir ou confirmar a existência de doenças orgânicas como tumores cerebrais, doenças da tireóide, ou identificar sinais de auto-agressividade; o exame pode ser realizado por outros médicos, especialmente se exame de sangue ou diagnóstico por imagem é necessário. O exame do estado mental do doente é parte fundamental da consulta e é através dele que se define o quadro e a capacidade do mesmo em julgar a realidade.

O tratamento requer o consentimento do paciente, embora em muitos casos seja necessário o tratamento compulsório. Como com qualquer outro medicamento, medicamentos psiquiátricos podem apresentar efeito colateral e necessitar de monitoramento da droga frequente, como por exemplo, através de um exame de hemograma.

#### **f. Clientela Assistida e Potencial Terapêutico**

No Hospital Mahatma Gandhi é possível tratar todos os tipos de pacientes psiquiátricos. As dificuldades de tratamento de determinados quadros patológicos, tais como personalidades psicóticas, agressivos, alcoólatras e dependentes de outras drogas são da própria psiquiatria. A assistência ao paciente crônico ou agudo não deve ser vista como um recurso único e isolado. Utilizando os recursos de que dispõe (internação breve para os casos de descompensação, hospital/dia, hospital/noite e, sobretudo, o atendimento ambulatorial), o tratamento psiquiátrico deve estar bem integrada com outros recursos comunitários que devem ser, preferencialmente, "extra-muros", como por

exemplo: oficinas de reabilitação profissional, centros de assistência psicossocial, centros de conveniência.

**g. Previsão do Pessoal Técnico**

Equipe técnica mínima preconizada pela portaria 251 – 31/01/2002

- I. 1 médico planonista nas 24 horas;
- II. 1 Enfermeiro das 19:00 as 07:00 horas, todos os dias da semana;
- III. Para cada 40 pacientes 20 horas de assistência semanal distribuídas no mínimo em 04 dias, 01 médico psiquiatra e 01 enfermeiro;
- IV. Para cada 60 pacientes, com 20 horas de assistência semanal, distribuídas no mínimo em 04 dias, os seguintes profissionais:
  - 01 assistente social;
  - 01 psicólogo;
  - 04 auxiliares de enfermagem para cada 40 leitos, com cobertura nas 24 horas.
  - 01 clínico geral para cada 120 pacientes;
  - 01 nutricionista e 01 farmacêutico.
  - médico, preferencialmente, psiquiatra, responsável pelos leitos por turno.

**h. Previsão do Tipo de Assistência**

Será desenvolvido pela equipe um plano terapêutico individualizado e coletivo levando em conta:

- I. Pessoas com necessidade clínicas e intercorrências psiquiátricas sem condições de permanecerem no hospital;
- II. Pessoas com transtornos Mentis graves que apresentem intercorrências clínicas necessitando de cuidados especiais tanto sob o ponto de vista clínico como psiquiátrico;
- III. Pessoas com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack e outras drogas
- IV. Atendimento psiquiátrico de emergência aos pacientes internados;
- V. Atendimento à família.

**i. Estrutura Física**

Pontos a serem observados na estrutura física do Hospital

**Enfermarias:** o número de pacientes por enfermaria poderá ser alterado de acordo com a pactuação entre as instituições, devendo ser considerado a demanda existente, comprovada através de relatório técnico e dados disponibilizados nos sistemas de informação existentes, todavia, a somatório total de leitos deverá ser de 138, pois é a estrutura funcional e organizacional já existente.

**Posto de enfermagem:** em seu papel tradicional, ele serve, sobretudo, para as funções de vigilância, local para guardar os prontuários entre outros.

**Farmácia:** Armazenagem e distribuição de medicamentos.

**Sala de terapia ocupacional/grupos:** a sala de terapia ocupacional é composta de um espaço físico adequado para que as atividades laborativas com o objetivo de socialização e reinserção social dos pacientes.

**Refeitório:** Espaço suficiente para acomodar um número aproximado de 50 pacientes por refeição, usando mesas com 4 lugares. Nos períodos ociosos poderá servir de sala para atividades de recreação, lazer, jogos, televisão, reunião com pacientes.

**Consultórios de atendimento:** 02 salas com total e completa privacidade para atendimento. É de suma importância, respeitar a privacidade do paciente, uma vez que, o paciente expõe os seus conteúdos e conflitos internos, criando o vínculo terapêutico.



## 2. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

### a. Instituição

Razão Social HOSPITAL PSIQUIATRICA ESPIRITA MAHATMA GANDHI			
CNPJ 47.078.019/0001-14			
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ) ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS			
Endereço RUA DUARTINA,1300			
Cidade CATANDUVA			UF SP
CEP 15.810-150		Telefone 17 3524-9070	
E-mail <a href="mailto:hospital@mgandhi.com.br">hospital@mgandhi.com.br</a>			
Banco 104	Agência 2967	Conta Corrente (*) 1812-9	Praça de Pagamento Catanduva-SP

(\*) Conta corrente exclusiva para o recebimento do recurso.

### b. Responsáveis

Responsável pela Instituição LUCIANO LOPES PASTOR		
CPF 205.467.898-89	RG 23.180.145-2	Órgão Expedidor SSP/SP
Cargo PRESIDENTE	Função	
Endereço RUA BELO HORIZONTE, 1536		
Cidade CATANDUVA		UF SP
CEP 15801-150	Telefone 17 3524-9070	

Diretor Clínico GERARDO MARIA DE ARAÚJO FILHO		
CPF 739.328.843-53	RG	Órgão Expedidor SSP
Cargo Diretor Clínico	Função Diretor Clínico	
Endereço RUA CORONEL ESPINOLA, 3940		
Cidade SÃO JOSÉ DO RIO PRETO		UF SP
CEP 15.015-500	Telefone 17 3305-2040	

**3. INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO CONCEDENTE / RESPONSÁVEIS**

**a. Órgão Concedente**

Órgão Concedente Município de Catanduva			
CNPJ 45.122.603/0001-02			
Endereço Praça Conde Francisco Matarazzo			
Cidade Catanduva			UF SP
Responsável	CEP	DDD/Telefone	E-mail



**b. Responsáveis**

Responsável pelo Órgão Concedente Afonso Macchione Neto		
CPF 973.714.678-68	RG 4.667.261-8	Órgão Expedidor SSP/SP
Cargo Prefeito Municipal	Função Prefeito Municipal	
Endereço Avenida Conde Francisco Matarazzo, nº01, centro.		
Cidade Catanduva	UF SP	
CEP 15.800-031	Telefone 17-35319100	

**4. QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO**

OBJETO	DESCRIÇÃO
CUSTEIO	Material de Consumo, Prestação de Serviços por Terceiros e Equipe assistencial e administrativa.

**a. Identificação do Objeto**

Custeio – Material de Consumo	Gêneros Alimentícios
	Combustível e deslocamentos
	Gás de Cozinha
	Material de escritório e informática
	Material de Limpeza / Higiene / Descartavel
	Material de Lavanderia
	Medicamentos
	Material hospitalar
	Material de Utensílio doméstico
	Oxigênios e Carbogênios
	Peças e Acessórios
	Uniformes / Vestimentas / Enxoval / Colchão
	Manutenção Mobiliária e Equipamentos
	Manutenção Preditiva, Preventiva e Corretiva (Predial e Equipamentos)



---

Custeio – Prestação de Serviços	Educação Permanente
	Energia elétrica
	Consumo de Água e esgoto
	Manutenção de equipamento
	Manutenção de veículo
	Serviço de confecção
	Serviços de manutenção do imóvel
	Serviços de dedetização / desratização
	Serviços gráficos
	Serviço laboratorial
	Serviços médicos
	Serviços Contábeis
	Serviços de Auditoria Externa
	Serviços de Monitoramento, Informática, Internet e Telefonia
	Serviços Jurídico
	Sistema de Monitoramento de Atendimento Clínico
	Telefone celular
	Telefone / internet
	Exames Atestados Saúde Ocupacional
	Licença Software / Internet / Hospedagem Site
Locação de Veículos	
Locações de Equipamentos	

---

Custeio -- Pessoal /

Recursos Humanos

Pessoal, Encargos e Benefícios (Administrativo)

Pessoal, Encargos e Benefícios (Equipe Assistencial)

---

**b. Identificação do Objeto**

Prestação de serviços hospitalares (internação) com disponibilização de 138 leitos de referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do componente hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS e demais diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva.



#### **c. Objetivo**

Atendimento integral aos portadores de transtornos mentais severos e persistentes, inclusive aqueles com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack e outras drogas, com qualidade, eficácia e humanização, através da prestação de serviços médico-hospitalares na área de psiquiatria/saúde mental.

#### **d. Justificativa**

Com a publicação da Resolução CIT nº 32, de 14 de dezembro de 2017, o Hospital Psiquiátrico Especializado, passou a fazer parte da Rede de Atenção Psicossocial, enquanto importante ponto de atenção do componente Hospitalar.

De acordo com o referido documento, o componente hospitalar será composto por Serviços Hospitalares de Referência para atender pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack e outras drogas, em Hospitais Gerais e Hospitais Psiquiátricos Especializados. Dentro desta diretriz, observa-se que estas unidades servem de apoio à rede de assistência à pessoa com sofrimento ou transtorno mental, sobretudo, em situações de maior complexidade.

Nesse contexto, o Hospital Psiquiátrico Mahatma Gandhi atualmente com 138 leitos SUS, assume papel fundamental na assistência ao portador de transtorno mental grave e/ou situação de crise, a medida que passar a ser uma das poucas referências hospitalares especializada em psiquiatria disponível para 102 municípios e uma população aproximada de 1.500.000 habitantes. Tal afirmativa pode ser evidenciada através da análise do número de internações realizadas pelo Hospital Psiquiátrico Mahatma Gandhi no ano de 2017, atingindo o total de 1.525 internações (DATASUS), correspondendo aproximadamente a 35% do total de internações psiquiátricas realizadas pelos hospitais especializados existentes na área de abrangência do Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto (DRSXV).

#### **e. Serviços Conveniados**

Conforme memorial descritivo, serão disponibilizados 138 (cento e trinta e oito) leitos de internação, divididos em masculinos e femininos, de acordo com o perfil assistencial do hospital e necessidades epidemiológicas e sociodemográficas da região de saúde. Estarão vinculados a uma área territorial de abrangência de 102 (cento e dois) municípios pertencentes ao Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto – DRS XV e serão ofertados com base nas indicações técnicas da Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva, respeitadas as disposições do planejamento da saúde e pactuações na Comissão Intergestores Bipartite – CIB, Comissão Intergestores Regional – CIR, bem como no Plano de Ação Regional da RAPS.

**f. Forma de Acesso aos Serviços**

Todos os leitos conveniados serão disponibilizados a Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva, na qual realizará a regulação do acesso aos serviços por meio de Central de Regulação, própria ou em parceria, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação. O Hospital seguirá rigorosamente os fluxos de referência e contra referência de abrangência municipal, regional e estadual e implementará protocolos para a regulação do acesso aos serviços hospitalares.

**g. Forma de Prestação dos Serviços**

Os serviços conveniados serão prestados em conformidade com as orientações contidas no memorial descritivo, Políticas de Saúde do SUS e demais diretrizes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva. Serão observadas ainda toda a legislação vigente, em especial a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 e as Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde com suas devidas alterações e atualizações. Da mesma forma, serão registrados regularmente, toda produção assistencial nos sistemas de informação adotados pelo Ministério da Saúde, Secretaria Estadual e Secretaria Municipal de Saúde.

**h. Indicadores e metas a serem atingidos**

Os indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões dos processos estabelecidos assim como dos resultados das ações realizadas, sendo imprescindível para o planejamento, organização, coordenação e avaliação das atividades desenvolvidas.

As metas quantitativas têm como objetivo mensurar o desempenho da entidade e das equipes assistenciais. As metas qualitativas visam confirmar se todas as ações necessárias para a manutenção das características básicas da entidade e o atendimento das necessidades dos usuários estão sendo conduzidas de forma integral e efetiva.

Os indicadores e metas são mensais, porém, serão acompanhados e avaliados quanto a seu atingimento, trimestralmente, pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização, que emitirá um parecer com base na média do trimestre avaliado, conforme estabelecido no Memorial Descritivo.

Os indicadores e metas poderão ser atualizados e modificados no decorrer do Convênio, de acordo com as avaliações da Comissão e da Secretaria de Saúde.



**5. PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

Início: 01/09/2018

Término: 31/08/2019

Catanduva/SP, 01 de setembro de 2018.

---

**Luciano Lopes Pastor**

**Diretor Presidente do Hospital Psiquiátrico Espirita Mahatma Gandhi**