

Palácio dos Bandeirantes

Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344

Nº 248 – DOE – 30/12/21 – seção 1 – p.65

DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DA BAIXADA SANTISTA CENTRO DE CREDENCIAMENTO, PROCESSAMENTO E MONITORAMENTO

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA HABILITAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE INTERESSADOS EM PARTICIPAR, DE FORMA COMPLEMENTAR, DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, PARA EVENTUAL CELEBRAÇÃO DE CONTRATOS OU CONVÊNIOS.

O Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 188, São Paulo – Capital, neste ato representado pelo seu Secretário, Dr. Jeancarlo Gorinchteyn, casado, Brasileiro, médico, portador do RG n.º 17.321.176 e inscrito no CPF nº. 111.746.368-07, doravante denominado SECRETARIA, torna público o presente Edital de Convocação, para fins de constituição de cadastro de credenciados, de Estabelecimentos de Saúde interessados em participar, de forma complementar do Sistema Único de Saúde, em conformidade com seus princípios e conceitos, estabelecidos pela Constituição Federal e Lei Orgânica da Saúde nº 8080/90, para eventual formalização de ajuste, o qual será processado, no que couber, em conformidade com a Lei Federal nº 8666/93, observadas as demais disposições aplicáveis à espécie, especialmente a regulamentação dos órgãos gestores do SUS.

O envelope contendo os documentos de habilitação deverá ser endereçado ao Departamento Regional de Saúde – DRS IV, Baixada Santista, sito a Rua Eptácio Pessoa nº 415, Bairro Aparecida, Santos, com identificação “documentos referentes ao Edital de Convocação Pública nº 007/2021 – Resolução SS 181 de 7-12-2021”.

1 - DO OBJETO

Seleção de Estabelecimentos de Saúde, para a constituição de cadastro de HABILITADOS e eventual formalização de ajuste, nas áreas ambulatorial e hospitalar, de média e alta complexidade, conforme classificação dos procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS), bem como para Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células.

1.1 -Ambulatorial

Disponibilidade de atendimentos ambulatoriais, conforme perfil de cada estabelecimento, relacionando os procedimentos em cada uma das áreas de assistência:

- a) Consulta ou atendimento médico, por especialidade;
- b) Atendimento odontológico;
- c) Diagnóstico em laboratório clínico;
- d) Diagnóstico por anatomia patológica;

- 1.3 - Incentivos
- 1.3.1 - INTEGRASUS: R\$ 0,00
- 1.3.2 - IAC: R\$ 0,00
- 1.3.3 - 100% SUS: R\$ 0,00
- 1.3.4 - OPO: R\$ 0,00
- 1.3.5 - RDEF: R\$ 0,00
- 1.3.6 - BSOR-SM: R\$ 0,00
- 1.3.7 - RSME: R\$ 0,00
- 1.3.8 - RCE-RCEG: R\$ 0,00
- 1.3.9 - RAU: R\$ 0,00
- 1.3.10 - RCA-RCAN: R\$ 0,00
- 1.3.11 - IAPI: R\$ 0,00
- 1.3.12 - Residência Médica: R\$ 0,00
- 1.3.13 - Melhor em Casa: R\$ 0,00
- 1.3.14 - CER: 0,00
- 1.3.15 - Doenças Raras: R\$ 0,00
- 1.3.16 - Oficina Ortopédica Fixa: R\$ 0,00
- 1.3.17 - Hospital Amigo da Criança: R\$ 0,00
- 2-EXTRA TETO / AÇÕES ESTRATÉGICAS
- 2.1 - SIA FAEC: R\$ 0,00
- 2.2 - SIH FAEC: R\$ 0,00

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do Convênio/Contrato, pré-referido não alteradas por este instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA DA PUBLICAÇÃO
O presente ajuste deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA QUARTA DO FORO

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Termo é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos partícipes.
Cidade, dede.

Nome do Representante Legal
Cargo
Nome do Secretário de Estado
Secretário de Estado da Saúde
Nome do Prestador de Serviços

Nome do Diretor do DRS
Cargo
DRS XX - XXXXXXXX
ANEXO XI
Termo Aditivo nº:
Convênio nº:
SPDOC SES nº:

Termo Aditivo ao Convênio nº ____/____, que entre si celebraram o Estado de São Paulo, através da Secretaria de Estado da Saúde, e o(a) _____, para Incremento Temporário MAC, ao Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, Custeio da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 188, São Paulo, Capital, neste ato representada pelo seu Secretário, Dr. Jean-carlo Gorinchtchey, brasileiro, casado, médico, portador do RG. nº: 17.321.176, CPF nº: 111.746.368-07, e do outro lado o(a) _____, CNPJ nº _____,

com endereço: _____, na cidade de: _____, Bairro: _____,

neste ato representado(a) pelo seu(a) Cargo do Responsável, Nome do Responsável _____, portador do RG. nº: _____, inscrito sob o CPF nº: _____, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal e Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº.8080/1990 e 8142/1990, Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, outras alterações posteriores e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente termo aditivo ao Convênio nº ____/____, a fim de consignar o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO
Pelo presente termo aditivo ficam incluídos na Cláusula Décima Quarta - Recursos Provenientes do Ministério da Saúde - FNS os seguintes parágrafos:

PARÁGRAFO XXXXX (deverá ser respeitada a sequência numérica dos parágrafos, ou seja, qual será o parágrafo seguinte, sendo que após a celebração do convênio o seguinte será o SÉTIMO) - Para o financiamento de ações de Média e Alta Complexidade em saúde fica incluído o recurso financeiro previsto na:

Portaria MS/GM nº _____ de 00/00/0000, relativo ao Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, Custeio da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, no valor de R\$ 0,00 (valor por extenso), em parcela única (ou em X parcelas).

(Caso o convênio tenha sido contemplado em mais de uma portaria, incluir tantos subparágrafos quanto forem necessários).

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO
Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do Convênio, não alteradas por este instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PUBLICAÇÃO
O presente ajuste deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA QUARTA - DO FORO
O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Termo é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos partícipes.
São Paulo, de de.

Nome do Representante Legal
Cargo
Nome do Secretário de Estado
Secretário de Estado da Saúde
Nome do Prestador de Serviços

Nome do Diretor do DRS
Cargo
DRS XX - XXXXXXXX
ANEXO XII
SPDOC SES nº ou SP Sem Papel nº: (permanecer no texto apenas a modalidade de registro que for utilizado).

TERMO DE RESCISÃO AMIGÁVEL OU BILATERAL
Termo de Rescisão Amigável do Convênio/Contrato nº: 000000, celebrado em 00/00/0000, publicado no D.O.E. de 00/00/0000, constante dos autos do Processo nº. 00000000000000, entre o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, e o (Nome do Prestador de Serviços).

Pelo presente instrumento, o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Cidade de São Paulo, na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 188, neste ato representado por seu Secretário: xxxxxxxxxx, Nacionalidade: xxxxxx, Estado Civil: xxxxxxxx, Profissão: xxxxxxxx, portador do RG nº: 0.000.000-0 e inscrito no CPF nº: 000.000.000-0; do

outro lado, com endereço na Rua xxxxxxxxxx, nº xxx, na cidade de xxxxx/SP, neste ato representado por seu (cargo)Nome do Representante legal do prestador de serviços, RG nº: 00.000.000-0 e inscrito no CPF nº: 000.000.000-00, doravante denominado CONVENIADA/CONTRATADA, RESOLVEM de comum acordo, com fundamento no inciso II, do artigo 79, da Lei Federal nº. 8.666/1993 e suas alterações posteriores, bem como, no Parágrafo Único, da Cláusula Quinta, celebrar o presente Termo Aditivo, considera-lo RESCINDIDO, amigavelmente, sem qualquer ônus para o Estado de São Paulo - Secretaria de Estado da Saúde, não restando, a nível da Administração Pública Estadual, quaisquer pendências.

Relativamente aos direitos, obrigações, encargos e responsabilidades de qualquer natureza, decorrentes do objeto do Processo nº: 000000000000, a CONVENIADA/CONTRATADA por intermédio deste ato, dá à Administração Pública Estadual, plena, geral e irrevogável quitação, para nada mais reclamar, reivindicar ou, de qualquer forma, suscitar, judicial ou administrativamente, ficando, em consequência, desobrigada das suas suas responsabilidades contratuais, a partir da publicação deste instrumento.

E assim, por estarem as partes justas e acordadas, firma o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, e para um só efeito, na presença das testemunhas abaixo assinadas e identificadas.

Cidade, dede.

Nome do Representante Legal
Cargo
Nome do Secretário de Estado
Secretário de Estado da Saúde
Nome do Prestador de Serviços

Nome do Diretor do DRS
Cargo
DRS nº e Nome
ANEXO XIII
SPDOC SES nº ou SP Sem Papel nº: (permanecer no texto apenas a modalidade de registro que for utilizado).

TERMO DE RESCISÃO UNILATERAL
(Prerrogativa exclusiva da administração pública, por motivo de ilegalidade, inadimplemento contratual ou, em razão de interesse público).

Termo de Rescisão Unilateral do Convênio/Contrato nº 00/00000, celebrado em 00/00/0000, publicado no D.O.E. em 00/00/0000, constante dos autos do Processo nº. 00000000, entre o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, e o (Nome do Prestador de Serviços).

Pelo presente instrumento, o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede nesta cidade na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 188, neste ato representado por seu Secretário: xxxxxxxxxx, Nacionalidade: xxxxxx, Estado Civil: xxxxxxxx, Profissão: xxxxxxxx, portador do RG nº: 0.000.000-0 e inscrito no CPF nº: 000.000.000-00.

Considerando (justificar o motivo do encerramento não amigável, com narração circunstanciada da situação versada, por exemplo: fechamento do Clínica de Nefrologia, CNPJ 00.000.000/0000-00, CNES 00000000, por motivo de interdição pela Vigilância Sanitária da Cidade xxxxxxxx/SP, em 00/00/0000 e que todos os pacientes que estavam em Terapia Renal Substitutiva (TRS), foram transferidos, a partir da data de interdição, para outras unidades de atendimento na Cidade xxxxxxxx/SP).

Considerando a CLÁUSULA DA RESCISÃO:

A rescisão contratual obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8666/93 e alterações posteriores.

§ 1º A CONTRATADA reconhece os direitos da CONTRATANTE, em caso de rescisão administrativa prevista no parágrafo primeiro do artigo 79 da Lei Federal nº 8666/93, alterada pela Lei Federal nº 8883/94.

§ 4º Em caso de rescisão do presente contrato por parte da CONTRATANTE não caberá à CONTRATADA direito a qualquer indenização, salvo na hipótese do artigo 79, parágrafo segundo, da Lei Federal nº 8666/93 e alterações.

RESCINDO UNILATERALMENTE o convênio/contrato nº 0002015, celebrado com o (nome do Prestador de Serviços), que tem por objeto "a execução, pela CONTRATADA, de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde - SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador de urgências/emergências quando for o caso", e seus parágrafos, com base no artigo 78, inciso XII, c/c com o artigo 79, inciso I da Lei Federal nº. 8.666/1993 e suas atualizações posteriores.
Cidade, dede.

Nome do Representante Legal
Cargo
Nome do Secretário de Estado
Secretário de Estado da Saúde
Nome do Prestador de Serviços

Nome do Diretor do DRS
Cargo
DRS nº e Nome
ANEXO XIV
NOTA TÉCNICA CONJUNTA COM ORIENTAÇÕES PARA HOSPITAIS

PSQUIÁTRICOS/ESPECIALIZADOS EM PSQUIATRIA NO ESTADO DE SÃO PAULO

Assessoria Técnica de Saúde Mental, Coordenadoria de Serviços de Saúde, Coordenadoria das Regiões de Saúde e a Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira.

Assunto: Orientações gerais para os Hospitais Psiquiátricos/ Especializados em Psiquiatria do Estado de São Paulo.

Este documento tem por objetivo oferecer aos Departamentos Regionais de Saúde instrumentos técnicos de apoio para esclarecimentos de dúvidas, uniformização de procedimentos e otimização para os Hospitais Psiquiátricos/Especializados em Psiquiatria no Estado de São Paulo, com o objetivo de oferecer parâmetros técnicos para o acompanhamento dos Hospitais Psiquiátricos/Especializados em Psiquiatria e contratualizações com a Secretaria de Estado da Saúde.

A Organização Panamericana de Saúde - OPAS, em consonância com as determinações da OMS sobre a Saúde Mental, propõe mudança acelerada nos serviços comunitários em saúde mental para ampliar o acesso e promover os direitos humanos no tratamento de doenças mentais nas Américas. Esta abordagem tem sido continuamente reiterada pelos países membro da Organização nos últimos 25 anos.

A Lei 10.216 / 2001 garante a proteção e direitos dos cidadãos que apresentam transtornos mentais e transtornos decorrentes do uso abusivo e/ou dependência de substâncias psicoativas, redirecionando o modelo assistencial, para o cuidado desses pacientes em seu território de vinculação.

No artigo 4º parágrafo primeiro da referida Lei é afirmado que o tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio. No Art. 5º afirma que: O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida

pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.

Considerando Portaria de Consolidação nº5 /PORTARIA Nº 2.840, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2014, que cria o Programa de Desinstitucionalização integrante do componente: Estratégias de Desinstitucionalização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), definindo ações a serem desenvolvidas junto aos Hospitais Psiquiátricos.

Considerando a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania. No seu Art. 4º diz que: "Toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação" e no parágrafo 1º esclarece que se considera discriminação em razão da deficiência toda forma de distinção, restrição ou exclusão, por ação ou omissão, que tenha o propósito ou o efeito de prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento ou o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais de pessoa com deficiência, incluindo a recusa de adaptações razoáveis e de fornecimento de tecnologias assistivas.

Considerando também que os serviços contratualizados como Hospitais Psiquiátricos/Especializados em Psiquiatria devem ser orientados para a importância da atuação nos processos de desinstitucionalização dos moradores no Estado de São Paulo e qualificação dos serviços.

É de fundamental importância que todos atuem para o acesso aos direitos das usuáries do SUS que estão internadas nas referidas instituições além das pessoas institucionalizadas por um longo período em Hospitais Psiquiátricos/Especializados em Psiquiatria. Assim, elencamos ações que deverão ser incluídas aos indicadores e processos já desenvolvidos pelos Departamentos Regionais de Saúde - DRS, como indicadores de qualidade para o acompanhamento do desempenho dos serviços de Hospitais Psiquiátricos/Especializados em Psiquiatria contratualizado, como também para orientar os processos de desinstitucionalização.

O Hospital Psiquiátrico/ Especializado em Psiquiatria deverá incluir na documentação de renovação da prestação de serviço:

1. Projeto Técnico Institucional contendo:

a) Quais as transformações do desenho organizativo institucional objetivando à reabilitação Psicossocial:

* na reestruturação do funcionamento técnico operacional da instituição, com implementação e fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional;

* na reorganização das enfermarias de acordo com a procedência das pessoas internadas e/ou municípios de residência atual dos familiares, respeitando-se, sempre que possível, os vínculos estabelecidos entre as pessoas internadas no ambiente hospitalar;

* no desenvolvimento de estratégias ou ações que favoreçam a construção de protagonismo das pessoas internadas, tais como assembleias, espaços coletivos de encontros e trocas, apropriação do uso dos objetos pessoais;

* nas estratégias que garantam o cuidado cotidiano na perspectiva da desinstitucionalização e da reabilitação psicossocial, incluídas as questões clínicas, com redimensionamento da atenção orientada para a construção de autonomia e o acesso aos direitos de cidadania;

* na obtenção de documentação e acesso a benefícios previdenciários e assistenciais;

* na identificação de situação de curatela, procurações existentes e demais situações que envolvam medidas judiciais com o devido acionamento em parceria com os DRS dos órgãos competentes (defensoria pública, cartórios, promotoria entre outros) para as providências necessárias;

* nas estratégias de rearticulação de vínculos familiares e/ou sociais e de promoção da participação dos familiares e/ou pessoas das redes sociais das pessoas internadas visando qualificar o processo de alta hospitalar e a cronificação dos casos internados com vulnerabilidade social e no processo de desinstitucionalização, tais como contato com a equipe de saúde territorial para qualificar a alta, atenção familiar, visita domiciliar, reunião de familiares, assembleias, além de ações conjuntas com os familiares e as pessoas internadas.

O Projeto Técnico Institucional deve ser encaminhado para o DRS acompanhado de relatório da equipe clínica do hospital contendo listagem nominal dos pacientes internados como agudos e os de longa permanência ou moradores, nº do prontuário, data de nascimento, data da internação, procedência, documentação (RG, CPF entre outros), referência familiar, município

onde reside a família, situação jurídica e cidadania (internação compulsória, curatela e medida de segurança – referência do curador, vigência da medida, decisão ou mandado que justifique a permanência no hospital, cópia do laudo, última decisão do processo) data da última avaliação médica (nome do médico), consolidado das internações involuntárias, data da revisão e periodicidade do PTS, conforme modelo em anexo.

O hospital deve encaminhar também listagem mensal dos óbitos, transferências, altas e das internações involuntárias com comprovante de notificação ao Ministério Público de acordo com a legislação vigente.

Para que os projetos sejam desenvolvidos é de fundamental importância que os DRS acrescentem as ações já desenvolvidas de acompanhamento e monitoramento dos Hospitais Psiquiátricos/Especializados em Psiquiatria o fomento às discussões com a equipe do Hospital para o entendimento do processo de implantação das Redes de Atenção Psicossocial e a importância da reorganização dos processos de trabalho na oferta de atenção em saúde mental, para o entendimento das ações de desinstitucionalização e do entendimento do que é e importância o Projeto Terapêutico Singular para o cuidado em saúde mental.

Orientamos também que além dos documentos de responsabilidade do hospital o DRS deve encaminhar relatório com parecer da equipe quanto ao Projeto Técnico Institucional, relatório de visita da Vigilância Sanitária, e demais documentos pertinentes para qualificar a informação e completar os requisitos documentais exigidos para a celebração da contratualização.

2. Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma estratégia que busca a integralidade do cuidado e deve orientar ações da equipe multiprofissional. O PTS deve ser organizado para orientar ações na busca da autonomia dos indivíduos e construção de projetos de vida com vistas à desinstitucionalização, para isso os indivíduos, família e recursos territoriais devem ser convidados para contribuir.

O Projeto Terapêutico Singular, tem como pressuposto o reconhecimento da singularidade das pessoas; é muito comum que o diagnóstico imprima condutas únicas generalizadas e que ao longo do tempo reduzam o cuidado a ações cristalizadas onde o indivíduo desaparece.

Observamos com frequência, quando demandamos a tarefa de elaborar o PTS, instituições enviando grade de atividades com objetivos definidos para todos os indivíduos. Desta forma a autonomia que constitui o principal, objetivo do PTS, fica inviável, pois autonomia implica em potências individuais, sonhos, vontade, dificuldades, relações em resumo na singularidade. Assim, construir um PTS implica em mudança ou construção de relações, acolhimento, escuta e protagonismo.

No PTS devemos enxergar a situação em que se encontra o indivíduo, suas vulnerabilidades, potencialidades, vínculos, relações sociais e familiares, sonhos e projetos de vida.

Consideramos importante relacionar as ações já desenvolvidas para a reinserção social da pessoa que se encontra internada no Hospital Psiquiátrico/ Especializado em Psiquiatria e as novas ações com projeções para a desinstitucionalização.

É importante no PTS a definição de um profissional de referência que atuará para acionar os profissionais e processos de trabalho para a concretização da desinstitucionalização do morador.

É de fundamental importância reafirmar que, no caso de internação de longa permanência, a legislação garante que toda pessoa moradora de Hospital Psiquiátrico/ Especializado em Psiquiatria independente do diagnóstico tem direito a Residência Terapêutica. Toda pessoa com mais de um ano de internação, desinstitucionalizada, deve ser acompanhada pela Rede de Atenção Psicossocial evitando novas institucionalizações.

Todas as pessoas internadas, incluindo os moradores devem ter documentado em prontuário o Projeto Terapêutico Singular (PTS);

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) deve ser atualizado, contendo todas ações e processos para o desenvolvimento e autonomia dos moradores do hospital com vistas à desinstitucionalização, incluindo:

* Ações para acesso aos documentos como Certidão de nascimento, RG, CPF, e demais documentos necessários para a reinserção social;

* Relatório atualizado das ações para a localização e resgate de vínculos familiares;

* Avaliação médica e da equipe multiprofissional atualizada semestralmente;

* Relatório detalhado, da situação jurídica de cada paciente curatelado, internado compulsoriamente ou em cumprimento de medida de segurança.