

**Acordo de cooperação entre a Secretaria Regional da Saúde e o Instituto Irmãs  
Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus**

Considerando as necessidades específicas de prestação de serviços de promoção e assistência de saúde, no âmbito da psiquiatria e saúde mental, da reabilitação psicossocial e reinserção social;

Considerando a importância atual dos Institutos Hospitaleiros, Instituto das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus e Instituto São João de Deus na realização dos objetivos de interesse público que se orientam para a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de doentes do foro da saúde mental e psiquiátrica;

Assim, é celebrado o presente acordo de cooperação entre os seguintes outorgantes:

1.º - **Secretaria Regional da Saúde**, adiante designada por SReS, com sede em Solar dos Remédios, Angra do Heroísmo, representada neste ato pelo Secretário Regional da Saúde, Dr. Miguel Fernandes Melo de Sousa Correia;

2.º - **Instituto Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus**, adiante designado por **IIHSCJ**, com sede na Rua Prof. Luís da Cunha Gonçalves, n.º 5 – 1.º esq., 1600 – 826 Lisboa representada neste ato pela Presidente Idília Maria Moreira Gonçalves Carneiro.

É outorgado, acordado e livremente aceite pelas partes o presente acordo, que se rege pelas cláusulas seguintes:

Cláusula 1.ª

**Objeto**

Constitui objeto do presente acordo a definição dos termos e das condições em que:

- a) O instituto Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus através das Casas de Saúde N. Sra. da Conceição (S. Miguel), e Casa de Saúde do Espírito Santo (Terceira), presta cuidados no âmbito da psiquiatria e saúde mental, da reabilitação psicossocial e reinserção social;
- b) A SReS, através da Direção Regional da Saúde (DRS) e da Saudaçor, SA presta apoio técnico para o desenvolvimento dos cuidados referidos na alínea anterior e a respetiva contrapartida financeira.

Cláusula 2.ª

**Finalidade**

1. O presente acordo visa criar as condições para a intervenção da Instituição, dirigida a pessoas na área da saúde mental, que necessitam de cuidados clínicos, de manutenção e de apoio psicossocial contemplando, em harmonia com o disposto no Decreto Legislativo Regional n.º 5/2007/A, de 9 de março, as três vertentes fundamentais do processo terapêutico:

- a. Farmacoterapia;
- b. Psicoterapia;

- c. Reabilitação psicossocial.
2. O presente acordo segue ainda as orientações do Programa Regional de Saúde Mental.

#### Cláusula 3.<sup>a</sup>

#### **Âmbito subjetivo**

O presente acordo abrange todas as pessoas da Região Autónoma dos Açores (RAA) com problemas da área da saúde mental, que necessitam de cuidados clínicos, de manutenção e de apoio psicossocial e aplica-se a todas as unidades de saúde do Serviço Regional de Saúde (SRS) e às unidades prestadoras de cuidados do Instituto Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus.

#### Cláusula 4.<sup>a</sup>

#### **Modalidades de assistência**

1. As modalidades de assistência (glossário, ANEXO I) abrangidas pelo presente acordo são:
  - a. Internamento de curta duração de psiquiatria;
  - b. Internamento de média duração de psiquiatria;
  - c. Internamento de longa duração de psiquiatria,
  - d. Área de dia;
  - e. Equipas de saúde mental de apoio domiciliário em articulação com as Unidades de Saúde de Ilha, da respetiva área de abrangência;
  - f. Serviços de reabilitação psicossocial.
2. As modalidades de assistência abrangidas pelo presente acordo, poderão ser alargadas, caso se justifique e haja entendimento entre as partes, designadamente no concerne aos Serviços de reabilitação psicossocial.

#### Cláusula 5.<sup>a</sup>

#### **Referenciação e admissão de utentes**

1. A admissão de utentes do SRS para internamento nas unidades prestadoras de cuidados do IHSCJ efetua-se, exclusivamente, por referenciação hospitalar;
2. Os utentes do SRS que se apresentem nos serviços das mesmas unidades prestadoras de cuidados em situações clínicas que indiquem necessidade de internamento são encaminhados para o hospital da área de residência a fim de serem avaliados e posteriormente referenciados para internamento nas unidades prestadoras de cuidados;
3. A admissão de utentes para internamento nas unidades prestadoras de cuidados do Instituto, no âmbito do presente acordo, faz-se mediante a organização prévia do respetivo processo clínico, do qual constarão, obrigatoriamente, os seguintes elementos:
  - a. Proposta de admissão efetuada pelo médico especialista que tenha assistido o utente, da qual constará o relatório clínico e modalidade assistencial na qual deverá ser internado;
  - b. Cópia da ficha clínica do utente, exames complementares de diagnóstico e terapêutica, terapêutica existente e outros elementos que sejam considerados relevantes.

## Cláusula 6.<sup>a</sup>

### **Transferências e mobilidades**

1. Em situações em que se constate a necessidade de prestação de cuidados de saúde de outra natureza que não a que originou o internamento, o utente internado é encaminhado para o hospital da área de referência para avaliação clínica e posterior orientação para internamento, caso aplicável;
2. A mobilidade dos utentes entre as estruturas relativas a cada modalidade de assistência é registada no respetivo processo clínico, incluindo o motivo que determina essa transição;
3. Sempre que ocorra a mobilidade referida no ponto anterior, é dado conhecimento deste facto à Sudaçor, SA, para efeitos de registo interno, através da remessa de informação que identifique as modalidades de assistência entre as quais o utente transita e a data dessa transição.

## Cláusula 7.<sup>a</sup>

### **Serviços de Internamento**

1. O internamento nas unidades prestadoras de cuidados do Instituto abrange cuidados de psiquiatria e de saúde mental, através de um conjunto integrado e global de cuidados de saúde que englobam, quer a intervenção médica especializada de psiquiatria, quer toda a intervenção multidisciplinar que contribua para a melhoria ou manutenção do estado clínico e psicoterapêutico dos utentes.
2. Do processo do utente, nas unidades prestadoras de cuidados do Instituto, devem constar os seguintes elementos, devidamente atualizados sempre que ocorram alterações:
  - a. História clínica;
  - b. Data da admissão;
  - c. Plano de terapêutica;
  - d. Diagnóstico das necessidades de intervenção;
  - e. Plano individual de intervenção;
  - f. Datas de transição entre modalidades de assistência, quando aplicável, e identificação do (s) motivo (s);
  - g. Registo e avaliação da situação clínica e das intervenções terapêuticas;
  - h. Informação da alta (nota de alta);
  - i. Outros elementos considerados relevantes.
3. A nota de alta deve ser remetida à unidade de saúde de ilha de origem, dirigida ao médico de família ou médico assistente.

## Cláusula 8.<sup>a</sup>

### **Área de dia**

1. A área de dia engloba as seguintes áreas de intervenção:
  - a) Acompanhamento psicoterapêutico;
  - b) Acompanhamento clínico, quando necessário;

- c) Acompanhamento ocupacional.
- 2. A assistência prestada nas intervenções constantes do ponto 1 da presente cláusula abrange a assistência global por equipa multidisciplinar
- 3. É obrigatória a existência de um processo individual do utente, organizado nos mesmos moldes constantes do ponto 2 da cláusula 7.<sup>a</sup>.

#### Cláusula 9.<sup>a</sup>

### **Equipas de saúde mental de apoio domiciliário**

- 1. Esta modalidade de assistência visa promover a saúde, tratar a doença, reabilitar o utente e prevenir recaídas através de atividades e intervenções psicoeducativas, terapêuticas e reabilitativas que:
  - a) Promovam a autonomia da pessoa com incapacidade psicossocial;
  - b) Procurem a integração social e o acesso aos recursos comunitários;
  - c) Envolvam e apoiem a participação dos familiares e/ou outros cuidadores na prestação de cuidados no domicílio;
  - d) Previnam internamentos e/ou reinternamentos.
- 2. As Equipas de Saúde Mental de Apoio Domiciliário funcionam em articulação com a Unidade de Saúde de Ilha da área de abrangência do utente, traçando, em conjunto com esta, um Plano de Intervenção para o mesmo;
- 3. As Equipas de Saúde Mental de Apoio Domiciliário incluem a assistência de uma equipa multidisciplinar, com a deslocação em, simultâneo e no máximo, de dois técnicos.

#### Cláusula 10.<sup>a</sup>

### **Reabilitação psicossocial**

- 1. Os serviços de reabilitação psicossocial são uma modalidade de assistência que visa o processo de manutenção e desenvolvimento das capacidades psíquicas remanescentes, com potenciação das capacidades cognitivas e funcionais para aquisição de competências para o autocuidado, atividades de vida diária, relacionamento interpessoal e integração sócio ocupacional, profissional e comunitária.
- 2. Estes serviços estruturam-se nas suas vertentes residencial e ocupacional através de projetos e programas que contemplam respostas intrainstitucionais, de transição e comunitárias, nomeadamente, unidades residenciais e de treino e transição, unidades sócio ocupacionais e profissionalizantes.
- 3. Estes serviços organizam-se de forma integrada e sequencial através de valências residenciais e ocupacionais que respondem aos diferentes graus de incapacidade psicossocial dos utentes (diferentes limitações cognitivas e funcionais que necessitam de apoio/supervisão diferenciados), procurando garantir de forma progressiva, quando possível e sempre que possível, a reinserção e integração na comunidade.
- 4. Nestes serviços o processo do utente é constituído nos mesmos moldes definidos no ponto 2 da cláusula 7.<sup>a</sup>.

#### Cláusula 11.<sup>a</sup>

### **Obrigações dos outorgantes**

1. A SReS obriga-se a:

- a) Emitir, através da DRS, diretrizes e orientações respeitantes à organização e exercício das atividades das unidades prestadoras de cuidados do Instituto e avaliar o seu cumprimento;
- b) Colaborar com o IIHSCJ prestando, através da DRS e da Sudaçor, SA, os esclarecimentos e informações que concorram para a melhoria contínua dos cuidados e serviços acordados;
- c) Monitorizar e avaliar os processos e os resultados da atividade prestada nas unidades prestadoras de cuidados do IIHSCJ, no âmbito da respetiva área de intervenção;
- d) Integrar, sempre que solicitado pelo Instituto, os profissionais desta entidade em seminários e ações de formação, entre outros eventos organizados pelo Serviço Regional de Saúde;
- e) Participar, através dos Hospitais EPE, nos encargos financeiros definidos pelo presente acordo.

2. O IIHSCJ obriga-se a:

- a) Cumprir as diretrizes e orientações respeitantes à organização e exercício de atividades de saúde mental e psiquiatria emanadas da DRS;
- b) Prestar os cuidados e serviços previstos no presente acordo;
- c) Assegurar a disponibilidade de recursos humanos, instalações, equipamentos e materiais nas quantidades e condições de segurança e qualidade necessárias à prossecução dos objetivos previstos no presente acordo;
- d) Manter atualizado o registo de todos os procedimentos efetuados na unidade, relacionados com o utente, designadamente clínicos, sociais, financeiros e administrativos;
- e) Garantir a confidencialidade dos processos individuais e de outras informações relativas aos utentes;
- f) Apresentar à DRS e à Sudaçor, SA a documentação necessária à monitorização e dos resultados da atividade prestada pelas unidades prestadoras de cuidados do IIHSCJ, no âmbito da respetiva área de intervenção, designadamente:
  - i) Informação estatística sobre o movimento mensal de utentes e dados financeiros, até ao dia 15 do mês seguinte àquele a que respeitem;
  - ii) Informação anual dos recursos humanos afetos a cada uma das modalidades de assistência de prestação de cuidados constantes do presente acordo, até 30 de janeiro de cada ano;
  - iii) Informação financeira anual, designadamente o Relatório e Contas até 31 de maio do ano seguinte a que respeita;
  - iv) Plano de Investimentos, até 30 setembro de cada ano relativo ao ano imediato;
- g) Informar a DRS e a Sudaçor, SA, de qualquer circunstância que impeça o normal desenvolvimento da prestação dos cuidados e serviços referidos no presente acordo;

h) A SReS através da DRS e Saudaçor, SA poderá solicitar informação adicional que considere relevante sobre estas matérias;

i) Elaborar Regulamento Interno das modalidades de assistência a que respeita a prestação de cuidados constantes do presente acordo e remeter o mesmo à DRS e à Saudaçor, SA, no prazo de 60 dias a contar do início da sua vigência.

#### Cláusula 12.<sup>a</sup>

##### **Auditorias**

1. As Unidades prestadoras de cuidados do Instituto podem ser sujeitas a auditorias técnicas e financeiras pelos serviços competentes da SReS, que para o efeito poderá recorrer a serviços externos.

1. Para efeitos de auditoria ao funcionamento, organização e prestação de cuidados, as unidades prestadoras de cuidados do Instituto devem facultar o acesso às instalações e/ou documentação tida por pertinente pela equipa auditora, com salvaguarda do elencado na alínea e) do número 2 da cláusula 11.<sup>a</sup>.

#### Cláusula 13.<sup>a</sup>

##### **Taxas moderadoras**

O regime de taxas moderadoras deve reger-se pelo previsto no quadro legal aplicável sobre a matéria durante o período de vigência do presente acordo, aplicando-se a cobrança de taxas moderadoras, sempre que tal estiver legalmente determinado, através de procedimentos determinados pelas orientações a emanar pela SReS.

#### Cláusula 14.<sup>a</sup>

##### **Financiamento**

Pelos serviços de saúde prestados nos termos do presente Acordo as Unidades prestadoras de cuidados do IHSCJ cobrarão os encargos em conformidade com o que está atualmente tabelado e com os lugares existentes (ANEXO II), até à entrada em vigor dos preços resultantes da avaliação e reestruturação previstas na cláusula 21.<sup>a</sup>, os quais serão diferenciados por modalidade assistencial.

#### Cláusula 15.<sup>a</sup>

##### **Diárias**

1. As diárias de internamento de curta, média e longa duração em regime de enfermaria, incluem: alojamento, alimentação, assistência médica, de enfermagem e de outros profissionais de saúde, e medicamentos do foro psiquiátrico.

2. As diárias em Área de dia incluirão: almoço e assistência global da equipa multidisciplinar;

3. As diárias de Apoio domiciliário em saúde mental, no âmbito das ESMAD, incluirão a assistência de uma equipa multidisciplinar, com a deslocação, em simultâneo e no máximo, de dois técnicos, conforme o Plano de Intervenção (PI), a articular com as Unidades de Saúde de Ilha da respetiva área de abrangência.

4. No valor da diária não estão incluídos:

- i. Todos os gastos com as doenças intercorrentes.
  - ii. Medicamentos extra psiquiatria, os quais ficam a cargo do utente;
  - iii. Meios complementares de diagnóstico, os quais terão ser assegurados pelos Hospitais de referência.
  - iv. Apósitos (fraldas e dispositivos clínicos).
5. Em situações de urgência relativas a doenças intercorrentes, os utentes devem ser reencaminhados para o Hospital de referência, o qual deverá assegurar os meios complementares de diagnóstico que sejam necessários.
6. A opção por quarto particular implicará o pagamento do excedente por parte do utente, que lhe será cobrado diretamente pelo 2.º outorgante.
7. A faturação ao SRS deverá ser emitida por modalidade assistencial e acompanhada pela listagem de utentes, desagregada por nome do utente, data de entrada e n.º de dias de internamento, quando aplicável, e remetida ao Hospital da área de abrangência, até ao dia 10 do mês seguinte a que diz respeito.
8. Deverá ser remetida, igualmente, à Saudaçor SA, fotocópia da listagem mencionada no número anterior.
9. As faturas deverão ser pagas no prazo máximo de 90 (noventa) dias a contar da data da emissão, sendo que quaisquer correções a efetuar às mesmas deverão ser comunicadas por escrito pelas Unidades prestadoras de cuidados do Instituto, emitindo para tal efeito nota de débito ou crédito, não alterando o prazo de pagamento da fatura.

#### Cláusula 16.ª

### **Encargos não devidos**

1. Tratando-se de admissões normais, só constituem, em princípio, encargos dos Hospitais EPE as despesas com a assistência prevista nas devidas referências para internamento, termos de responsabilidade ou documentos equivalentes, salvo havendo modificação da situação clínica que obrigue a procedimento diferente.
2. Não constituem encargo dos Hospitais as despesas com a assistência prestada em que não tenham sido respeitadas as disposições e regras do presente Acordo.

#### Cláusula 17.ª

### **Investimento**

O SRS poderá participar investimentos nas Unidades prestadoras de cuidados do Instituto, em parceria com as entidades competentes.

#### Cláusula 18.ª

### **Revisão do acordo**

O presente acordo pode ser revisto sempre que circunstâncias supervenientes e imprevisíveis possam implicar alteração ao seu clausulado, devendo essa alteração constar de documento escrito (adenda) aceite por ambos os outorgantes.

#### Cláusula 19.ª

### **Incumprimento**

Em caso de incumprimento do estabelecido no presente acordo, e que ponha em causa a prestação de cuidados de saúde aos utentes do SRS, por qualquer dos outorgantes, o mesmo cessa automaticamente.

Cláusula 20.<sup>a</sup>

### **Duração**

O presente acordo tem a duração de 12 meses a contar da data da assinatura, considerando-se automática e sucessivamente renovado, salvo denúncia de qualquer das partes, comunicada à outra com a antecedência mínima de 90 dias relativamente ao seu termo.

Cláusula 21.<sup>a</sup>

### **Período transitório de avaliação de novas modalidades assistenciais**

No decurso do primeiro ano de vigência do presente acordo, nomeadamente a partir do segundo trimestre, deverá ser constituído um grupo de trabalho com representantes das Casas de Saúde, da SReS, da Saudaçor SA, dos Cuidados Primários e Cuidados Hospitalares, para avaliação e reestruturação das modalidades de assistência, no sentido de privilegiar a assistência em ambulatório e na Comunidade, bem como para os efeitos previstos na cláusula 14.<sup>a</sup>.

Cláusula 22.<sup>a</sup>

### **Entrada em vigor**

O presente acordo produz efeitos à data da sua assinatura.

Ponta Delgada, 5 de julho de 2012.

**Pela Secretaria Regional da Saúde**

**O Secretário Regional da Saúde**

(Miguel Fernandes Melo de Sousa Correia)

**Pelo Instituto**

(Idília Maria Moreira Gonçalves Carneiro)

**Internamento de curta duração de psiquiatria** - refere-se a um período de internamento com previsibilidade inferior a 30 dias consecutivos;

**Internamento de média duração de psiquiatria** – refere-se a um período de internamento com previsibilidade superior a 30 e inferior a 90 dias consecutivos;

**Internamento de longa duração de psiquiatria** - Refere-se a um período de internamento com previsibilidade superior a 90 dias consecutivos;



**Área de dia** – refere-se a infraestrutura que se destina a pessoas em situação de dependência, cujas condições clínicas e sociofamiliares lhes permitem a permanência no domicílio e que se orientam para atividades ocupacionais, de socialização e de reabilitação.

**Equipas de saúde mental de apoio domiciliário em articulação com as Unidades de Saúde de Ilha da respetiva área de abrangência** – unidade (s) móvel (eis) de apoio domiciliário nas vertentes da promoção da saúde mental, da prevenção e tratamento da doença mental, da redução de danos inerentes à doença e da reinserção na comunidade, orientando-se para o acompanhamento pós-alta das unidades prestadoras de cuidados do IHSCJ;

**Serviços de reabilitação psicossocial** – organização de projetos e programas de atividades nas vertentes residencial, ocupacional e de treino de competências com vista à reabilitação da pessoa.

Modalidade de Assistência	IHSCJ	
	Lugares	
	CSES	CSNCS
<b>Internamento de curta duração</b> <i>[&lt; 30 dias] em psiquiatria</i>	7	11
<b>Internamento de média duração</b> <i>[&gt; 30 dias e &lt; 90 dias ] em psiquiatria e deficiência mental</i>	10	0
<b>Internamento de longa duração</b>	129	140
<i>Unidades residenciais</i>	0	0
<b>Área de dia</b>	0	0
<b>Equipas de Saúde Mental de Apoio Domiciliário</b> <i>[em articulação com as Unidades de Saúde de Ilha]</i>	0	0
<i>Total por Unidade</i>	146	151
<b>Total</b>	<b>297</b>	