



PLANO DE TRABALHO DA INSTITUIÇÃO

I - INTRODUÇÃO

a) Breve Histórico da Instituição

Fundada em 1933, é dirigida por um Conselho Administrativo eleito pela Assembleia Geral dos Associados, de acordo com o seu Estatuto Social, a SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - é uma das maiores entidades filantrópicas de saúde do Brasil, atuante em 7 estados, com aproximadamente 40 mil funcionários e com a vocação de contribuir para a melhoria dos serviços médicos prestados à população. Gerencia unidades hospitalares e ambulatoriais construídas e equipadas pelo estado e por alguns municípios, tendo como objetivo levar o que há de mais avançado em conhecimento médico.

b) Característica Geral

A SPDM atua nos âmbitos federal, estadual e municipal, em harmonia com suas políticas de saúde e de educação, e também como organização social aprovada nos estados de São Paulo, Mato Grosso, Minas Gerais, Pará, Rio de Janeiro e Santa Catarina, e em muitos municípios, na gerência de serviços e organizações de saúde, por meio de convênios e contratos de gestão.

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO / ENTIDADE / RESPONSÁVEIS

Órgão/Entidade Proponente SPDM- Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina			
CNPJ 61.699.567/0001-92			
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ) Principal 86.10-1-01- Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades de atendimento a urgências. Secundário 86.10-1-02- Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.			
Endereço Rua Napoleão de Barros, 715 - Vila Clementino			
Cidade São Paulo			UF SP
CEP 04024-002	DDD/Telefone 11-2631-3500		E-mail
Banco Do Brasil	Agência 6888-8	Conta Corrente 9343-2	Praça de Pagamento R: Domingos Paschoal, 48-Embu das Artes

Conta corrente exclusiva para o recebimento do recurso.





Responsável pela Instituição Prof. Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira		
CPF 042.038.438-39	RG 7.791.138-6	Órgão Expedidor SSP-SP
Cargo Presidente do Conselho Administrativo SPDM	Função Presidente do Conselho Administrativo SPDM	
Endereço Rua Dr Diogo de Faria, 1036, 4º Andar - Vila Clementino		
Cidade São Paulo	UF SP	
CEP 04037-001	Telefone	

Diretor Técnico Dr. Claudio Jeronimo da Silva		
CPF 096.558.238-81	RG 19.282,932-4	Órgão Expedidor SSP-SP
Cargo Diretor Técnico	Função Diretor Técnico	
Endereço Rua Leandro Dupret, 204, Conjunto 92 - Vila Clementino		
Cidade São Paulo	UF SP	
CEP 04025-010	Telefone	

Diretor Clínico *****		
CPF	RG	Órgão Expedidor
Cargo	Função	
Endereço		
Cidade	UF	
CEP	Telefone	





III - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE / RESPONSÁVEIS

Órgão Interveniente *****				
CNPJ				
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)				
Endereço				
Cidade				UF São Paulo
Cidade	UF	CEP	DDD/Telefone	E-mail

Responsável pela Instituição Interveniente *****		
CPF	RG	Órgão Expedidor
Cargo	Função	
Endereço		
Cidade São Paulo	UF SP	
CEP	Telefone	

IV - QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição
Custeio	CRATOD e Conexão Recomeço (Projeto Rua Recomeço)

a) Objetivo

Conforme diretrizes da SES - Secretaria do Estado da Saúde, contribuir para o alcance das diretrizes e metas do Plano Estadual de Saúde (PES), prestando assessoria técnica nas estratégias implementadas pelo Programa Estadual de Enfrentamento ao Crack, denominado Programa Recomeço, do Governo do Estado de São Paulo no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e outras drogas - CRATOD.



**b) Título do Projeto / Ação / Programa**

Prestação de serviços para pacientes com dependência química.

c) Identificação do Objeto

Prestação de serviços, com atendimento multidisciplinar aos usuários de substâncias psicoativas, especialmente o crack, ao Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), Unidade da Coordenadoria de Serviços de Saúde (CSS), da Secretaria de Estado da Saúde.

d) Justificativa

Os problemas relacionados ao uso de drogas acometem uma porção considerável da população geral, com impacto direto na saúde pública e em especial nas populações mais vulneráveis. Representa ainda, uma situação de deterioração funcional e das estruturas de apoio psicossocial, tanto para o usuário dessas substâncias, quanto para os seus familiares e grupos de convívio.

A dependência química é considerada uma doença de extrema complexidade. Por ser resultante do consumo continuado de substâncias com ação sobre o sistema de recompensa cerebral, provoca alterações cerebrais, muitas vezes de forma perene. A composição das estratégias voltadas para o tratamento da dependência deve incluir técnicas de desintoxicação, destinadas a apoiar farmacologicamente a remissão da síndrome da abstinência e o tratamento de comorbidades primárias e/ou secundárias à dependência química.

Por outro lado - e para muito além do biológico - tanto o desenvolvimento, quanto a manutenção dos comportamentos relacionados ao uso nocivo e/ou à dependência química são resultantes das interações entre a singularidade de cada usuário e o meio sociocultural em que vive. Nesse sentido, os aspectos individuais e sociais, funcionam como fatores de proteção e de risco à proposta de abstinência, sendo o manejo adequado dos mesmos uma abordagem essencial para o sucesso das estratégias de tratamento.

A epidemiologia e a etiologia dos transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, especialmente o consumo de crack, ganham um contorno especial e idiossincrático nos grandes centros urbanos, nos quais os usuários dessa droga se aglomeram em regiões urbanisticamente degradadas com o intuito de consumi-la de modo ininterrupto e desprovido de normas e regulações sociais. Nesse



contexto, além de sofrerem com a ausência de serviços de públicos essenciais – tais como saneamento básico e equipamentos de saúde – ficam sob a tutela do narcotráfico e da violência.

Tendo em vista a natureza complexa e interdisciplinar do fenômeno da dependência de substâncias psicoativas, seu respectivo tratamento constitui um processo dinâmico, caracterizado pelas interfaces entre diversas áreas implicadas e que exige uma constante articulação e integração desses profissionais. Nesse sentido, o Brasil necessita de ações mais globais, que invistam em qualidade de vida e que apontem para a valorização do indivíduo, já que espaços de uso coletivo de drogas explicitam situação de abandono de uma população em grande vulnerabilidade. Exemplo disso é o que ocorre em São Paulo (SP), na Região Luz, próximo à Estação Júlio Prestes na região conhecida popularmente como Cracolândia, que há vinte e cinco anos faz parte do cenário de pessoas que passam dias e noites usando drogas livremente e a céu aberto.

Dessa forma, a SPDM apresenta o presente Plano de Trabalho, objetivando a prestação de serviços, com atendimento multidisciplinar aos usuários de substâncias psicoativas, especialmente o crack, no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas - CRATOD. Esse Convênio visa fortalecer as ações do Programa Recomeço no CRATOD, com foco na qualidade da assistência prestada aos usuários e seus familiares, dando, assim, cumprimento às diretrizes e metas contidas no Plano Estadual de Saúde (PES), de consolidação e ampliação dos serviços próprios para compor a rede hierarquizada de atendimento às doenças associadas ao uso de álcool e outras drogas, qualificando o acesso aos serviços de saúde.

e) Metas Quantitativas a Serem Atingidas

As metas quantitativas propostas para essa assessoria técnica dividem-se em:

1. Metas de atendimento Urgência Recomeço;
2. Metas de atendimento CAPS;
3. Metas de atendimento Conexão Recomeço;



DESCRIÇÃO DAS METAS

1. Urgência Recomeço	A partir do primeiro mês de vigência do termo aditivo: - 1200 atendimentos médicos/mês - 1500 atendimento não médicos/mês
2. CAPS	A partir da vigência do termo aditivo - 300 atendimentos médicos/mês - 700 atendimentos não médicos/mês
3. Conexão Recomeço	A partir do primeiro mês de vigência do termo aditivo: - 1000 atendimentos não médicos/mês

O cumprimento das metas descritas nesse item será definido pela realização mínima de 85% da produção prevista.

f) Metas Qualitativas a Serem Atingidas

A meta de qualidade para execução desse Plano de Trabalho será o cumprimento das metas de produção nos três sítios funcionais, conforme cronograma mensal de execução abaixo:

Cronograma mensal de execução das metas (Termo Aditivo)

URGÊNCIA RECOMEÇO	Mês 13	Mês 14																	
Atendimento Médico	1200	1200																	
Atendimento não médico	1500	1500																	
CAPS																			
Atendimento médico	300	300																	
Atendimento não médico	700	700																	
CONEXÃO RECOMEÇO																			
Atendimento não médico	1000	1000																	



**g) Etapas ou Fases de Execução**

Nas atividades dos sítios funcionais (Estratégias: Leitos de Observação/Repouso e Atendimento Intensivo, Semi-Intensivo e Não Intensivo) e na estratégia Conexão Recomeço são previstos os atendimentos por equipe médica, de enfermagem, multiprofissional e de apoio operacional, para realização dos seguintes atendimentos/procedimentos:

- a) Pré-consulta;
- b) Consulta clínica e psiquiátrica;
- c) Mínimo de 03 (três) plantões diários de acolhimento (individual e/ou em grupo);
- d) Atendimentos terapêuticos individuais e/ou em grupos;
- e) Serviço de remoção de pacientes para unidades hospitalares e/ou acolhimento em comunidades terapêuticas;
- f) Busca ativa (demanda judicial) e abordagens de rua;
- g) Visitas domiciliares;
- h) Realização de oficinas terapêuticas;
- i) Capacitações das equipes em serviço;

h) Plano de Aplicação de Recursos Financeiros (preencher a tabela)

ORDEM	OBJETO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR (R\$)	%
1.	Custeio - Pessoal	Equipe Multiprofissional	2.608.385,78	82,92%
2.	Custeio - Prestação de Serviços	Limpeza, Lavanderia, Segurança, Benefícios VT, VA, VR, Tendas, Contêineres, Coleta seletiva, TOTVS, Impressoras, Controle de Pragas, Seguro de Vida,	513.996,64	16,34%
3.	Custeio - Materiais de consumo	Materiais para uso da equipe multiprofissional e usuários	15.100,00	0,48%
4.	Custeio - Despesas Tributárias	Encargos bancários	3.000,00	0,11%
5.	Custeio - Gerais	Luz, Água/Esgoto, Manutenção	5.000,00	0,15%
TOTAL			3.145.482,42	100%





**V - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO PARA PRORROGAÇÃO DO CONTRATO
(TERMO ADITIVO)**

Mês	Objeto	Proponente	Concedente
13º Mês	Custeio		R\$ 1.572.741,21
14º Mês	Custeio		R\$ 1.572.741,21





VI - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: A partir do dia 30/10/2015 e da assinatura do Convênio.
- Duração: Termo aditivo válido por 2 meses.

II - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, **DECLARO**, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde – Departamento Regional de Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Dr. Claudio Jeronimo da Silva
Responsável pela confecção
do plano de trabalho

Data da Assinatura 22 / 09 / 2015

Prof. Dr. Gaspar de Jesus Lopes Filho
Presidente em Exercício
SPDM

Prof. Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira
Responsável pela Entidade

VIII - APROVAÇÃO - ORDENADOR DA DESPESA

Data da Assinatura 22 / 09 / 2015

Assinatura do Diretor do DRS

IX - APROVAÇÃO - SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Data da Assinatura 28 / 10 / 2015

Prof. Dr. David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde

Se de acordo

David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde



11