Câmara Municipal de Bertioga

Estado de São Paulo

Estância Balneária

Protocolo: 34737
Data: 7/3/2012 Hora: 8:21
Ofício: _____
Aprovado na 04ª SO, realizada em 06/03/12 adendo

Presidente
~~Affonso Dari Weiland~~
(alemão)
Vereador - 1º Secretário
no exercício da Presidência

INDICAÇÃO Nº 109 / 12

Assunto: Programa De volta para Casa.
Ref:

Bertioga, 5 de março de 2012.

Excelentíssimo Sr. Presidente,
Nobres Vereadores:

Antônio Rodrigues Filho, no uso de suas atribuições regimentais, vem perante Vossa Excelência, ouvido o Douto Plenário, fazer a seguinte Indicação:

O Programa "De volta para casa" tem por objetivo garantir a assistência, o acompanhamento e a interação social, fora da unidade hospitalar, de pessoas acometidas de transtornos mentais, com histórico de longa internação psiquiátrica (2 anos ou mais de internação ininterruptos). É parte integrante deste Programa a auxilio-reabilitação, no valor de R$ 240,00 (Lei Federal n°10.708 – em anexo), pago ao próprio beneficiário durante um ano, podendo ser renovado se necessário.

Pode ser beneficiário do Programa acima citado, qualquer pessoa com transtorno mental e que preencha o requisito de tempo de internação.

Para que a cidade seja habilitada no Programa, o mesmo deve solicitar ao Ministério da Saúde, por meio de Ofício, habilitação ao Programa indicando ações de saúde mental realizadas pelo município. A inclusão se fará por meio de assinaturas do Termo de Adesão que deverá ser enviado ao MS (Portaria n° 2077/GM – em anexo).

Isto Posto e visando proporcionar aos portadores de transtornos mentais melhores condições, indico ao Sr Prefeito do Município de Bertioga que determine aos setores competentes da municipalidade para que procedam a inclusão de Bertioga em tão importante Programa.

Câmara Municipal de Bertioga

Estado de São Paulo

Estância Balneária

Consulto o Douto Plenário, no tocante à permissão de envio de ofício ao Executivo Municipal e a Secretaria de Saúde, dando conta ao mesmo do teor desta situação.

Observados os preceitos regimentais, esta é a Indicação que vai devidamente subscrita.

Antônio Rodrigues Filho
Vereador

Adiel Pereira
Vereador

Alfonso Dari Weiland
(alemão)
Vereador - 1º Secretário

Renatinho
Vereador PT ★

Vereador

Vereador - Bertioga/SP
Unidos Somos +

Valdemar da Silva
Ver. Valdir

3

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 10.708, DE 31 DE JULHO DE 2003.

Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído o auxílio-reabilitação psicossocial para assistência, acompanhamento e integração social, fora de unidade hospitalar, de pacientes acometidos de transtornos mentais, internados em hospitais ou unidades psiquiátricas, nos termos desta Lei.

Parágrafo único. O auxílio é parte integrante de um programa de ressocialização de pacientes internados em hospitais ou unidades psiquiátricas, denominado "De Volta Para Casa", sob coordenação do Ministério da Saúde.

Art. 2º O benefício consistirá em pagamento mensal de auxílio pecuniário, destinado aos pacientes egressos de internações, segundo critérios definidos por esta Lei.

§ 1º É fixado o valor do benefício de R$ 240,00 (duzentos e quarenta reais), podendo ser reajustado pelo Poder Executivo de acordo com a disponibilidade orçamentária.

§ 2º Os valores serão pagos diretamente aos beneficiários, mediante convênio com instituição financeira oficial, salvo na hipótese de incapacidade de exercer pessoalmente os atos da vida civil, quando serão pagos ao representante legal do paciente.

§ 3º O benefício terá a duração de um ano, podendo ser renovado quando necessário aos propósitos da reintegração social do paciente.

Art. 3º São requisitos cumulativos para a obtenção do benefício criado por esta Lei que:

I - o paciente seja egresso de internação psiquiátrica cuja duração tenha sido, comprovadamente, por um período igual ou superior a dois anos;

II - a situação clínica e social do paciente não justifique a permanência em ambiente hospitalar, indique tecnicamente a possibilidade de inclusão em programa de reintegração social e a necessidade de auxílio financeiro;

III - haja expresso consentimento do paciente, ou de seu representante legal, em se submeter às regras do programa;

IV - seja garantida ao beneficiado a atenção continuada em saúde mental, na rede de saúde local ou regional.

§ 1º O tempo de permanência em Serviços Residenciais Terapêuticos será considerado para a exigência temporal do inciso I deste artigo.

§ 2º Para fins do inciso I, não poderão ser considerados períodos de internação os de permanência em orfanatos ou outras instituições para menores, asilos, albergues ou outras instituições de amparo social, ou internações em hospitais psiquiátricos que não tenham sido custeados pelo Sistema Único de Saúde - SUS ou órgãos que o antecederam e que hoje o compõem.

4

§ 3º Egressos de Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico poderão ser igualmente beneficiados, procedendo-se, nesses casos, em conformidade com a decisão judicial.

Art. 4º O pagamento do auxílio-reabilitação psicossocial será suspenso:

I - quando o beneficiário for reinternado em hospital psiquiátrico;

II - quando alcançados os objetivos de reintegração social e autonomia do paciente.

Art. 5º O pagamento do auxílio-reabilitação psicossocial será interrompido, em caso de óbito, no mês seguinte ao do falecimento do beneficiado.

Art. 6º Os recursos para implantação do auxílio-reabilitação psicossocial são os referidos no Plano Plurianual 2000-2003, sob a rubrica "incentivo-bônus", ação 0591 do Programa Saúde Mental nº 0018.

§ 1º A continuidade do programa será assegurada no orçamento do Ministério da Saúde.

§ 2º O aumento de despesa obrigatória de caráter continuado resultante da criação deste benefício será compensado dentro do volume de recursos mínimos destinados às ações e serviços públicos de saúde, conforme disposto no art. 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.

Art. 7º O controle social e a fiscalização da execução do programa serão realizados pelas instâncias do SUS.

Art. 8º O Poder Executivo regulamentará o disposto nesta Lei.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 31 de julho de 2003; 182º da Independência e 115º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Humberto Sérgio Costa Lima
Ricardo José Ribeiro Berzoini

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 1º.8.2003

5

PORTARIA Nº 2077/GM Em 31 de outubro de 2003.

Dispõe sobre a regulamentação da Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, nos termos de seu artigo 8º.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, com base no que determina o artigo 5º da Lei nº 10.216 de 16 de abril de 2001; e

Considerando a necessidade de regulamentar a Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, que institui o auxílio-reabilitação psicossocial para assistência, acompanhamento e integração social, fora de unidade hospitalar, de pacientes acometidos de transtornos mentais internados em hospitais ou unidades psiquiátricas, inseridos no Programa "De Volta Para Casa"; e

Considerando a necessidade da garantir os benefícios da reintegração social à pessoa portadora de transtorno mental submetida à internação de longa permanência, ou moradora de serviço residencial terapêutico, conforme recomendado no Capítulo V do Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental,

R E S O L V E:

Art. 1º São considerados egressos e possíveis beneficiários para efeito da Lei nº 10.708, todas as pessoas portadoras de transtorno mental que estejam comprovadamente internadas em hospital psiquiátrico por período ininterrupto igual ou superior a dois anos, as quais deverão estar incluídas no Cadastro de Beneficiários Potenciais do Programa "De Volta Para Casa".

Parágrafo único. Este critério aplica-se também às situações previstas nos § 1º e § 3º, do artigo 3º, da Lei nº 10.708/2003.

Art. 2º São documentos e procedimentos necessários para inclusão no Cadastro de Beneficiários Potenciais do Programa "De Volta Para Casa":

I - relação de beneficiários potenciais colhidas pelo gestor local nas unidades prestadoras, num prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da publicação desta Portaria;

II - relatório da área de controle e avaliação atestando a conferência dos dados constantes na relação do Inciso I; e

III - relação de possíveis beneficiários encaminhados pelos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, num prazo de 30 (trinta) dias, para Secretaria Estadual de Saúde a contar da data de publicação desta portaria.

§ 1º As relações referidas nos incisos I e III deverão conter as seguintes informações: nome e CNPJ da instituição, nome do paciente, data de nascimento, RG ou certidão de nascimento (se houver), CPF (se houver), diagnóstico, data de início da internação.

§ 2º As relações acima referidas deverão ser encaminhadas à Secretaria de Estado da Saúde/Coordenação de Saúde Mental para conhecimento e registro, e à Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde, para análise e validação pela Comissão de Acompanhamento do Programa "De Volta Para Casa" (CAP-MS), de que trata o Artigo 11 desta Portaria.

Art. 3º Da habilitação dos Municípios, tendo em vista atender ao inciso IV do art. 3º, da Lei nº 10.708/2003, são pré-condições cumulativas:

I - o Município ofertar ações de saúde que atendam às necessidades dos beneficiários, conforme certificação pela Comissão Estadual pela comissão de acompanhamento (CAP-SES), de que trata o Artigo 11 desta Portaria;

II - os Municípios terem aderido formalmente ao Programa, por meio de envio de Termo de Adesão (Anexo I); e

III - formalização da habilitação pelo Ministério da Saúde por meio de portaria.

Art. 4º Serão considerados Municípios prioritários para habilitação no Programa aqueles que possuem ações desenvolvidas, ou em desenvolvimento, de reintegração social para pessoas acometidas por transtorno mental, que tenham moradores em serviços residenciais terapêuticos, e equipe de saúde estruturada para apoiar esta ação e que cumpram as seguintes condições:

I - apresentam alta concentração de pessoas internadas em hospitais psiquiátricos que atendem aos requisitos de temporalidade do tratamento;

II - tenham hospitais em processo de descredenciamento do SUS; e

III - que estejam destinados a acolher pacientes de programas de desinstitucionalização egressos de hospitais localizados em outros Municípios.

Art. 5º A solicitação de inclusão no Programa "De Volta Para Casa", preenchida e assinada pelo paciente (Anexo II) ou seu representante legal, quando necessário (Anexo III) é documento indispensável para iniciar o processo, e será dirigido à Secretaria Municipal de Saúde, de Município habilitado;

Parágrafo único. O fluxo da solicitação à Secretaria Municipal de Saúde obedecerá à seguinte

seqüência:

I - avaliação da solicitação por parte de uma equipe de saúde designada pelo gestor municipal conforme Instrução Normativa (Anexo IV) e utilizando como base roteiro específico para avaliação proposto em manual do Programa "De Volta Para Casa" a ser expedido pela Secretaria de Atenção à Saúde;

II - se o parecer for favorável, será preenchido Formulário de Inclusão do Solicitante (Anexo V), contendo informações necessárias e obrigatórias que deverá ser enviado ao Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (CAP-MS); e

III - se a solicitação de inclusão não for aprovada, é facultado ao solicitante recurso junto à Secretaria Estadual de Saúde e, em última instância, ao Ministério da Saúde.

Art. 6º São requisitos necessários para a solicitação de inclusão do beneficiário no Programa "De Volta Para Casa":

I - a habilitação do Município responsável pela atenção continuada;

II - o beneficiário deverá possuir a documentação exigida: Documento de Identidade /Registro Geral ou Certidão de Nascimento; e

III - Formulário de Inclusão no Programa preenchido pelo Município.

Parágrafo único. O Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Saúde Mental, da Secretaria de Atenção à Saúde, deste Ministério, poderá solicitar informações complementares, para validação da inclusão, de acordo com o caso.

Art. 7º Para efeito de pagamento, de acordo com artigo 2º da Lei nº 10.708/2003:

§ 1º O recebimento do benefício pelo paciente se dará após a sua saída da instituição hospitalar e de sua inserção no Programa "De Volta Para Casa" no âmbito local;

§ 2º Quando for o caso, se o beneficiário do Programa necessitar de representante legal, este deverá firmar termo de compromisso de fielmente zelar pelos direitos e deveres do beneficiário no âmbito do referido Programa (Anexo VI);

§ 3º Para os beneficiários contemplados nos § 1º e § 3º, do art 3º, da Lei nº 10.708/2003, os repasses serão efetuados quando aprovados os processos de inclusão; e

§ 4º A operacionalização do pagamento será descrita em manual do Programa "De Volta Para Casa" a ser expedido pela Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS;

Art. 8º A saída do paciente da instituição hospitalar implicará a exclusão do leito do cadastro SIH/SUS e transferência dos recursos correspondentes para ações extra-hospitalares de Saúde Mental por meio de mecanismos a ser regulamentado pela Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS.

Art. 9º A suspensão do benefício, nos termos do artigo 4º, da Lei nº 10.708/2003, ocorrerá:

§ 1º A qualquer momento, por solicitação do beneficiário ou seu representante legal;

§ 2º– Quando ocorrer reinternação do beneficiário em hospital psiquiátrico, por período igual ou superior a 30 (trinta) dias ao ano;

§ 3º Quando o beneficiário, de acordo com relatório trimestral de avaliação individual, realizado pela coordenação local, não reunir condições de permanecer inserido no Programa, conforme inciso II, do artigo 4º, da supracitada Lei;

§ 4º Quando a coordenação local do Programa identificar que o representante legal não cumpre com as exigências contidas no termo de compromisso, enquanto não seja definido um novo representante legal;

§ 5º Quando o gestor local descumprir com os compromissos firmados no Termo de Adesão municipal ao Programa;

§ 6º Quando o paradeiro do beneficiário for desconhecido por mais de 40 (quarenta dias).

§ 7º Nos casos previstos nos § 2º e § 3º, é facultado recurso, pelo beneficiário ou seu representante legal, à Secretaria Estadual de Saúde e, em última instância, ao Ministério da Saúde;

§ 8º Nos casos previstos no § 4º, é facultado recurso do Município ao Ministério da Saúde; e.

§ 9º Cabe à Secretaria Municipal de Saúde a notificação imediata à Secretaria de Estado da Saúde (CAP-SES), dos casos de reinternação dos beneficiários em hospital psiquiátrico ou Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico.

Art. 10. Para a renovação do benefício será necessário:

§ 1º Apresentação de relatório do gestor local ao Ministério da Saúde, contendo parecer da equipe de saúde que indicará necessidade de permanência do beneficiário no Programa, com antecedência de 60 dias do término de um ano do recebimento do auxílio; e

§ 2º Parecer favorável da Comissão de Acompanhamento do Programa "De Volta Para Casa" (CAP-SES).

Art. 11. Cabe ao Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Saúde Mental, da Secretaria de Atenção à Saúde, deste Ministério, ouvida a Comissão de Acompanhamento do Programa "De Volta Para Casa":

I - conceder o auxílio-reabilitação psicossocial;

II - decidir sobre inclusão e exclusão de beneficiário no Programa;

7

III - decidir sobre o pedido de renovação e homologá-lo ou não;

IV - gerar informação à instituição financeira quanto à renovação por mais 1 (um) ano;

V - garantir recurso orçamentário para este fim; e

VI - decidir sobre habilitação de Município no Programa "De Volta Para Casa".

Art. 12. O acompanhamento do auxílio-reabilitação psicossocial será efetuado através de Comissão de Acompanhamento do Programa "De Volta Para Casa" (CAP-MS), constituída pelo Ministério da Saúde, por meio de Portaria, que terá as seguintes atribuições:

I - emitir parecer sobre a habilitação de Municípios;

II - emitir parecer sobre inclusão e exclusão de beneficiário no Programa;

III - emitir parecer sobre renovação do auxílio-reabilitação psicossocial ao beneficiário;

IV - elaborar e pactuar as normas aplicáveis ao programa e submetê-las ao Ministério da Saúde;

V - ratificar o levantamento nacional de clientela de beneficiários em potencial do Programa "De Volta Para Casa"; e

VI - acompanhar e assessorar a implantação e avaliação do Programa.

Parágrafo único. No âmbito Estadual deverá ser constituída Comissão Estadual de Acompanhamento do Programa "De Volta Para Casa" (CAP-SES) que terá as funções de emitir parecer sobre exclusão do Programa e renovação do benefício, bem como outras ações necessárias ao acompanhamento do Programa.

Art. 13. Casos omissos serão decididos pela Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Saúde Mental, ouvida a Comissão de Acompanhamento do Programa "De Volta Para Casa".

Art. 14. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

HUMBERTO COSTA

ANEXO I

TERMO DE ADESÃO MUNICIPAL AO PROGRAMA "DE VOLTA PARA CASA"

MUNICÍPIO: _____ UF:_____ ENDEREÇO: _____ CEP:_____ NOME DO PREFEITO:_____ NOME DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE: _____ RG:_____

A Prefeitura Municipal de_____ solicita adesão ao Programa "De Volta Para Casa", que se destina à assistência, acompanhamento e integração social, fora de unidade hospitalar, de pacientes acometidos de transtornos mentais, egressos de longa internação em hospitais ou unidades psiquiátricas, sendo o auxílio parte integrante de um programa de ressocialização de pessoas com transtorno mental e excluídas do convívio social, conforme definido em Lei nº 10.708 de 31 de julho de 2003 e em Portaria GM/Nº 2077/GM, de 31 de outubro de 2003. Ao aderir ao Programa, esta Prefeitura Municipal, por intermédio de sua Secretaria de Saúde, assume os seguintes compromissos: - ser responsável pela atenção integral em saúde e assegurar a continuidade de cuidados em saúde mental, em programas extra-hospitalares, para os beneficiários do Programa: - seleção, avaliação, preenchimento e encaminhamento de ficha cadastral e demais

8

documentações exigidas dos beneficiários a serem incluídos no Programa;
- realizar o acompanhamento dos beneficiários inseridos no programa;
- avaliar o desempenho e implantação do programa em nível
municipal; e
- submeter ao Conselho Municipal de Saúde informações sobre o desenvolvimento contínuo das ações realizadas pelo Município quanto à implementação e resultados do programa, aos beneficiários
atendidos.

O(A) Coordenador(a) Responsável pelo Programa "De Volta para Casa" neste Município será:
NOME
COMPLETO:_____
REG: _____

Assinatura do(a) Coordenador(a) do Programa: _____

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____ .

_____
Assinatura do Secretário Municipal de Saúde

_____
Assinatura do Prefeito Municipal

ANEXO II

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO -REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

Eu _____, solicito, enquanto um direito a mim facultado no inciso 1º, do artigo 3º, da Portaria GM Nº 2077/GM de 31 de outubro de 2003, a inclusão para recebimento do auxílio-reabilitação psicossocial criado pela Lei Nº 10.708, de 31 de julho de 2003.

Local e Data:_____, ____de _____ de _____

_____
Assinatura/Impressão digital do Beneficiário Solicitante

HOSPITAL (com CNPJ) OU SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO DE ORIGEM DO SOLICITANTE: _____

ANEXO III

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO -REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL
PELO REPRESENTANTE LEGAL

Eu_____, representante legal de _____, enquanto direito facultado no inciso 1º do artigo 3º, da Portaria GM Nº 2077/GM de 31 de outubro de 2003, e atendendo às condições legais para tanto, solicito a inclusão da pessoa, à qual represento, para ser beneficiária do recebimento do auxílio-reabilitação psicossocial, criado pela Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003.

Local e Data: _____, ____ de _____ de _____ .

_____

9

Assinatura/Impressão digital do Representante Legal Solicitante

Assinatura/Impressão digital do Beneficiário Solicitante

HOSPITAL (com CNPJ) OU SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO DE ORIGEM DO SOLICITANTE:

ANEXO IV

INSTRUÇÃO NORMATIVA

Esta Instrução Normativa da portaria do Programa "De Volta Para Casa", criado pelo Ministério da Saúde, visa oferecer orientações importantes que complementam assuntos referidos em artigos desta portaria para auxiliar na implantação deste programa.

1 – RESPONSABILIDADE DOS GESTORES DO SUS COM O PROGRAMA

I - Ao nível municipal compete:

- ser responsável pela atenção integral em saúde e assegurar a continuidade de cuidados em saúde mental, em programas extra-hospitalares para os beneficiários do programa;
- seleção, avaliação, preenchimento e encaminhamento ao Ministério da Saúde de informações cadastrais necessárias dos beneficiários a serem incluídos no Programa; e
- acompanhamento dos beneficiários inseridos no programa.

II - Ao nível estadual compete:

- acompanhar as ações dos Municípios vinculados ao programa;
- confirmar o Município como apto a se inserir no programa;
- analisar os recursos provenientes das solicitações indeferidas pelos Municípios; e
- ter papel articulador entre os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico e Município, quanto da indicação de pessoas em condições de serem beneficiadas pelo programa.

III – Ao nível federal compete:

- cadastrar os beneficiários dos Municípios habilitados no programa, que não estão em Gestão Plena do Sistema;
- organizar e consolidar os cadastros dos beneficiários e dos Municípios inseridos no programa;
- zelar pelo monitoramento e avaliação do programa;
- definir critérios de prioridade de inclusão de beneficiários por Municípios;
- julgar os recursos provenientes do âmbito municipal ou estadual;
- o processamento mensal da folha de pagamento aos beneficiários do programa; e
- constituir Comissão Gestora do Programa "De Volta Para Casa".

2 – BENEFICIÁRIOS

Para fins de cálculo de tempo de internação, períodos de alta por transferência para outros serviços, em razão de intercorrências clínicas ou cirúrgicas, não serão considerados interrupções de internação para fins de contabilizar a temporalidade de internação exigida.

3 – QUANTO A INCLUSÃO DE BENEFICIÁRIOS NO PROGRAMA

O Município deverá preencher cadastro de inclusão de beneficiário para o programa e enviá-lo ao Ministério da Saúde, quando:

- da solicitação de inclusão no programa por parte do beneficiário, ou seu representante legal;
- a avaliação de equipe de saúde local confirmar os requisitos exigidas na Lei nº 10.708/2003, para inclusão no programa; e
- da habilitação do Município pelo Ministério da Saúde no Programa.

Será necessário que a pessoa incluída no programa esteja de alta hospitalar ou morando em residência terapêutica; com suas famílias de origem ou famílias substitutas, ou formas alternativas de moradia e de convívio social.

4 – ATENÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO

O Município habilitado designará equipe de saúde específica de apoio direto aos beneficiários, para garantir ao beneficiado a atenção continuada em saúde mental, na rede de saúde local ou regional. Esta equipe deverá ter suas ações baseadas em proposta de reabilitação psicossocial assistida, a serem explicitadas em programa de saúde mental municipal, o qual deverá conter estratégia de acompanhamento dos beneficiários e de avaliação regular do processo de reintegração social destes.

5 – RESPONSABILIDADES DO REPRESENTANTE LEGAL

O representante legal do beneficiário do programa terá sua indicação e desempenho supervisionados pela equipe de saúde do Município. Se for identificado caso de inadequado e ilícito uso, por parte do

10

representante legal, do benefício recebido, deverão ser tomadas medidas cabíveis no âmbito municipal, em primeira instância, para intervenção e responsabilização quanto aos atos infligidos, podendo vir a ser necessário o recurso a outras instâncias.

6 – CONTROLE E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

6.1 – MINISTÉRIO DA SAÚDE

Compete à Comissão de Acompanhamento do Programa "De Volta Para Casa" definir estratégias de acompanhamento e avaliação da implantação do programa junto aos Municípios. Caberá auditoria interna para apuração de irregularidade quanto ao pagamento indevido, inclusão e exclusão de beneficiários.

6.2 - ESTADO

Acompanhar e apoiar a implementação do programa junto aos Municípios habilitados de seu Estado;

Constituir Comissão de acompanhamento do Programa em âmbito estadual, quando houver Municípios do Estados habilitados no programa.

6.3 - MUNICÍPIO

O Município habilitado assegurará atenção continuada de saúde mental na rede de saúde e promoverá avaliações do processo de implantação do programa, cabendo ao mesmo enviá-las para o Ministério da Saúde, através instrumento específico, a ser determinado pela Comissão de Acompanhamento do Programa e divulgado pelo Ministério da Saúde.

7 – COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PROGRAMA

A Comissão de Acompanhamento do Programa deverá ser constituída em portaria e terá dentre seus membros: representante do Conass, representante do Conasems, representante da Comissão Intersetorial de Saúde Mental do Conselho Nacional de Saúde e Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Saúde Mental – Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde.

8 – RESPONSABILIDADE DA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA OFICIAL

A instituição financeira oficial deverá, mediante remuneração e condições a serem pactuadas com o Ministério da Saúde, obedecidas as formulações legais: organizar e operar a logística de pagamento dos benefícios; elaborar os relatórios financeiros necessários ao acompanhamento, à avaliação e à auditoria da execução do programa por parte do Ministério da Saúde.

ANEXO V

FORMULÁRIO DE INCLUSÃO DO SOLICITANTE

1. DADOS DO ESTABELECIMENTO:
- Inclusão ou Alteração (DADO OBRIGATÓRIO)
- Nº CNES Estabelecimento (DADO OBRIGATÓRIO)
- Nome do Estabelecimento (DADO OBRIGATÓRIO)
- Código IBGE (DADO OBRIGATÓRIO)
- Data de Preenchimento (DADO OBRIGATÓRIO)

2. DADOS RESIDENCIAIS:
- UF (DADO OBRIGATÓRIO)
- Número do IBGE (DADO OBRIGATÓRIO)
- Nome do Município (DADO NÃO OBRIGATÓRIO)
- Tipo do Logradouro (DADO OBRIGATÓRIO)
- Nome do Logradouro (DADO OBRIGATÓRIO); Número (DADO OBRIGATÓRIO); Complemento (DADO NÃO OBRIGATÓRIO); Bairro/Distrito (DADO OBRIGATÓRIO); CEP (DADO OBRIGATÓRIO); DDD-Telefone (DADO NÃO OBRIGATÓRIO)

3. DADOS PESSOAIS:
- Nome Completo – sem abreviaturas (DADO OBRIGATÓRIO)
- Nome da Mãe – sem abreviaturas (DADO OBRIGATÓRIO)
- Nome do Pai (DADO NÃO OBRIGATÓRIO)
- Sexo (DADO OBRIGATÓRIO)
- Raça/Cor (DADO NÃO OBRIGATÓRIO)
- Situação Familiar (DADO NÃO OBRIGATÓRIO)
- Nacionalidade (DADO OBRIGATÓRIO)
- Data de Nascimento dd/mm/aaaa (DADO OBRIGATÓRIO)
- UF de Nascimento (DADO OBRIGATÓRIO)
- Município de Nascimento (DADO OBRIGATÓRIO)
- Nome do Município (DADO NÃO OBRIGATÓRIO)

- Escolaridade (DADO NÃO OBRIGATÓRIO)
- Freqüenta Escola? Sim ou Não (DADO OBRIGATÓRIO)
- CBOR - Código Brasileiro de Ocupação-reduzido (DADO NÃO OBRIGATÓRIO)
- Ocupação (DADO NÃO OBRIGATÓRIO)
- PIS/PASEP (DADO NÃO OBRIGATÓRIO)
- CPF (DADO NÃO OBRIGATÓRIO)
- CERTIDÃO/TIPO (DADO OBRIGATÓRIO) – ou RG (Identidade)
- Identidade ((DADO OBRIGATÓRIO) – ou Certidão/Tipo
- Data de Emissão da Identidade (DADO NÃO OBRIGATÓRIO)
- UF da Identidade (DADO NÃO OBRIGATÓRIO)
- Órgão Expedidor (DADO NÃO OBRIGATÓRIO)

4. DADOS ESPECÍFICOS QUANTO AO PROGRAMA DE VOLTA PARA CASA (DADOS NÃO OBRIGATÓRIOS)
- Tipo de Moradia: Serviço Residencial Terapêutico; Moradia com Familiares; Mora Sozinho ou Outro.
- Procedência (instituição de origem do beneficiário): Serviço Residencial Terapêutico; Hospital Psiquiátrico; Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico.
- Tempo de internação: 2 anos; entre 2 e 5 anos; entre 5 e 10 anos; acima de 10 anos.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE: Se o beneficiário possuir representante legal também serão necessárias as mesmas informações, acima descritas, deste representante, exceto tipo de moradia e tempo de internação e procedência. O nº do CNES deverá ser o mesmo do beneficiário.

ANEXO VI

TERMO DE COMPROMISSO

Eu,_____, na qualidade de representante legal de _____, beneficiário do "De Volta Para Casa", comprometo-me a receber o benefício criado pela Lei Nº 10.708, de 31 de julho de 2003, e a:

- zelar fielmente pelos direitos e deveres do beneficiário no âmbito do referido Programa;
- incumbir-me do dever de representar os interesses de um paciente em qualquer matéria especificada, ou de direitos específicos em seu nome, nos termos dos princípios para a Proteção de Pessoas Acometidas de Transtornos Mentais (ONU, 1991); e
- Prestar todas as informações que me forem solicitadas pela equipe de Saúde Mental responsável pelo acompanhamento do beneficiário.

Local e Data: _____, ____ de _____ de _____

_____

Assinatura/Impressão digital do Solicitante