



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Parecer nº 002/2017

Florianópolis, 17 de novembro de 2017

Referência: Parecer técnico relacionado a Solicitação de reabilitação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Hospital Nereu Ramos de Florianópolis

Em atenção ao Ofício nº 25/2017/GT do Hospital Nereu Ramos de 07 de novembro de 2017 que solicita a reabilitação do referido hospital à Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (REVEH), e encaminha justificativa referente ao não cumprimento do Art. 12 da Portaria GM/MS de 02 de julho de 2017 temos a informar que:

- Em 23 de novembro de 2004 a Portaria GM/MS Nº 2.559, institui a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar.
- Em 5 de agosto de 2010 a Portaria GM/MS Nº 2.254, Institui a Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, define as competências para a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios, os critérios para a qualificação das unidades hospitalares de referência nacional e define também o escopo das atividades a serem desenvolvidas pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia.
- A Rede Nacional, fundamentada na distribuição por nível e por unidade da Federação, é constituída por 190 (cento e noventa) hospitais de referência, subdivididos em 3 (três) níveis e disposto na forma do Anexo I, desta Portaria, fundamentada na distribuição por nível e por Unidade da Federação. Para Santa Catarina foi liberado seis hospitais (três de Nível I, dois de Nível II e uma de Nível III).
- Em 30 de janeiro de 2014 a Portaria GM/MS Nº 183 regulamenta o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde e define critérios de financiamento, monitoramento e avaliação.
- Dos hospitais catarinenses, que integram a Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, o Hospital Nereu Ramos é o único classificado como Nível III.
- Desde outubro de 2005, através da aprovação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), sempre respeitou as exigências das portarias acima citadas.
- No primeiro semestre de 2016 houve uma descontinuidade no cumprimento do Art. 12º da Portaria 183, no que diz respeito a digitação de até 7 dias no Sinan OnLine, de cinco fichas de Doenças de Notificação Compulsória imediatas, porém, sem prejuízo aos pacientes. Salientamos que todo o atendimento clínico e laboratorial foi realizado, bem como a comunicação à Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde, não havendo prejuízo na realização das ações de prevenção e proteção junto a população.

Pelo acima exposto somos de parecer favorável a reabilitação do Hospital Nereu Ramos à REVEH, uma vez que o mesmo se compromete a cumprir os critérios estabelecidos na Portaria Nº 183.


Elisete Antonieta Teff
Coordenação Estadual de VEH



**GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL NEREU**

Ofício n.º 25/17/GT

Florianópolis, 07 de novembro de 2017.

Prezado Senhor,

Ref.: Considerações sobre o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital Nereu Ramos (HNE-HNR) e solicitação de reabilitação à Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (REVEH).

O NHE do HNR, incluso no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) sob nº 2664879, é referência estadual em atendimento de casos de média e alta complexidade nas áreas de pneumologia, doenças infecciosas e parasitárias. É unidade sentinela e faz parte da Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de Interesse Nacional (REVEH), desde novembro de 2005, com aprovação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) de Santa Catarina, através da deliberação CIB/SES nº. 023/2005 e de acordo com a Portaria Ministerial nº. 2.529/GM/MS de 23/11/2004, que instituiu o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, posteriormente substituída pela Portaria nº. 2.254/GM/MS em 05 de agosto de 2010, seguida pela Portaria Nº 183 de 30 de janeiro de 2014, que regulamenta o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde.

Desabilitado de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.357, de 02 de junho de 2017, por não ter cumprido com o Art. 12. “ o ente federativo será desabilitado das ações de VEH, total ou parcialmente, tendo em vista o número de seus estabelecimentos de saúde habilitados como estratégicos para a composição da REVEH, cadastrados no CNES, quando o tempo entre a notificação e a digitação dos registros de notificação compulsória imediata for superior a 7 (sete) dias em mais de 50% dos casos ou óbitos identificados pelo componente da REVEH, por três meses consecutivos”, da Portaria Nº 183/2014.

O período analisado pela equipe avaliadora do Ministério da Saúde (MS) e utilizado como base para a decisão de descredenciamento foi o 1º semestre de 2016.

Considerando que o NHE do HNR:


- 1- Desempenha, desde sua implantação, as ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), atendendo as exigências das portarias acima citadas;
- 2- O NHE atua de modo articulado com o Núcleo de Segurança do Paciente do referido hospital e, em parceria, com os demais setores, tanto no campo administrativo, quanto no prático;



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL NEREU

- 3- O NHE está em contato constante com as coordenações de vigilância epidemiológica do Município e do Estado, informando oportunamente à Unidade de Resposta Rápida (URR) municipal e estadual sobre as doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação compulsória imediata.
- 4- O NHE vem executando suas atividades com foco no objetivo da VEH, com um incremento em 2016 nas notificações das DNC registradas no SinanNet de 320% em relação ao ano de 2006, sempre cumprindo com as exigências do Ministério da Saúde (MS);
- 5- Que no período da avaliação pelo MS, no 1º semestre de 2016, apesar dos critérios exigidos na Portaria 183 acima citada, seguíamos uma decisão interna de informar os agravos de notificação imediata via fax ou e-mail para o Serviço de Vigilância do Município, porém a digitação no SinanNet era realizada com a finalização da investigação, o que pode ser confirmada no sistema onde é possível visualizar o preenchimento em apenas uma etapa de todos os dados. Entretanto, foi considerado não cumprimento do critério do tempo de digitação das notificações no SinanOnline da Febre Chikungunya (2 notificações) e SinanNet da Hantavirose (2 casos) e Febre Maculosa (1 caso). Esta metodologia foi retificada.

Solicitamos interceder junto à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), para deliberar em favor do credenciamento para que o HNR continue atuando como unidade sentinela para a REVEH.


Ivete Ioshiko Masukawa
Responsável Técnica
CRM-SC 68538/2014
Hospital Nereu Ramos

Senhor
Eduardo Marques Macário
Diretor de Vigilância Epidemiológica
Rua Esteves Júnior, 390 - 1º andar – Centro
CEP 88032-005
NESTA



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Parecer nº 003/2017

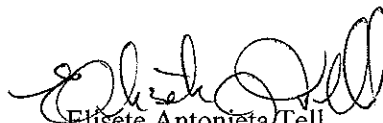
Florianópolis, 27 de novembro de 2017

Referência: Parecer técnico relacionado a Solicitação de reabilitação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG), de Florianópolis

Em atenção a solicitação do Hospital Infantil Joana de Gusmão, Nº 438/DIR/2017 de 25 de novembro de 2017, que solicita a reabilitação do referido hospital à Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (REVEH), e encaminha justificativa referente ao não cumprimento do Art.12 da Portaria GM/MS de 02 de julho de 2017 temos a informar que:

- Em 23 de novembro de 2004 a Portaria GM/MS Nº 2.559, institui a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar.
- Em 5 de agosto de 2010 a Portaria GM/MS Nº 2.254, Institui a Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, define as competências para a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios, os critérios para a qualificação das unidades hospitalares de referência nacional e define também o escopo das atividades a serem desenvolvidas pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia.
- A Rede Nacional, fundamentada na distribuição por nível e por unidade da Federação, é constituída por 190 (cento e noventa) hospitais de referência, subdivididos em 3 (três) níveis e disposto na forma do Anexo I, desta Portaria, fundamentada na distribuição por nível e por Unidade da Federação. Para Santa Catarina foi liberado seis hospitais (três de Nível I, dois de Nível II e uma de Nível III).
- Em 30 de janeiro de 2014 a Portaria GM/MS Nº 183 regulamenta o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde e define critérios de financiamento, monitoramento e avaliação.
- O HIJG é de referencia estadual, classificado na Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar como Nível II.
- Desde outubro de 2005, através da aprovação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), sempre respeitou as exigências das portarias acima citadas.
- No primeiro semestre de 2016 houve uma descontinuidade no cumprimento do Art. 12º da Portaria 183, no que diz respeito a digitação de até 7 dias no Sinan OnLine, de cinco fichas de Doenças de Notificação Compulsória imediatas, porém, sem prejuízo aos pacientes. Salientamos que todo o atendimento clínico e laboratorial foi realizado, bem como a comunicação à Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde, não havendo prejuízo na realização das ações de prevenção e proteção junto a população.

Pelo acima exposto somos de parecer favorável a reabilitação do Hospital Infantil Joana de Gusmão à REVEH, uma vez que o mesmo se compromete a cumprir os critérios estabelecidos na Portaria Nº 183.


Elisete Antonieta Tell
Coordenação Estadual de VEH



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO

N.º	438/DIR/17
DATA	26/11/2017

DE:	DIR
-----	-----

PARA:	SUH C/C DIVE
-------	-----------------

ASSUNTO:	Ref. Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Núcleo Hospitalar de Vigilância b Epidemiológica (NHVE)
----------	--

Prezados Senhores,

Cumprimentando-os cordialmente vimos, por meio desta, solicitar encaminhamento pertinente junto à CIB para o restabelecimento do credenciamento à Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica (NHVE) desta Unidade, haja vista as justificativas apresentadas (em anexo), e da relevância deste credenciamento para nossa Instituição.

Certos de vossa pronta atenção e atendimento ao pleito, antecipadamente agradecemos, colocando-mos ao vosso inteiro dispor.

Atenciosamente,



Maurício Laerte Silva
Diretor do HIJG

COMUNICAÇÃO INTERNA

N.º008/2017

Data: 10/11/2017

De: Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica - NHVE

Para: Direção Geral

A/C: Sr. Dr. Mauricio Laerte Silva

Assunto: Regulamentação do incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde

Prezado Diretor

O Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica (NHVE) do Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG) é unidade sentinela e faz parte da Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de Interesse Nacional (REVEH) desde novembro de 2005, com aprovação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) de Santa Catarina, através da deliberação CIB/SES n.º 023/2005 e de acordo com a Portaria Ministerial n.º 2.529/GM/MS de 23 de novembro DE2004. Esta última institui o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, posteriormente substituída pela Portaria n.º 2.254/GM/MS em 05 de agosto de 2010, seguida pela Portaria n.º 183/GM/MS de 30 de janeiro de 2014, que regulamenta o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde.

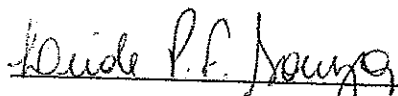
O NHVE vinha recebendo este incentivo até 02 de junho de 2017, quando foi desabilitado pelo não cumprimento do Art. 12 da Portaria n.º 183/2014, quando:

“I - o tempo entre a notificação e a digitação dos registros de notificação compulsória imediata seja superior a 7 (sete) dias em mais de 50% (cinquenta por cento) dos casos ou óbitos identificados pelo componente da REVEH, por três meses consecutivos;”

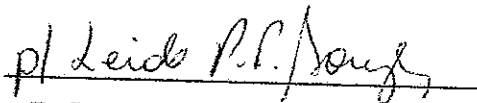
O período utilizado pelo Ministério da Saúde (MS) para avaliação foi o 2º semestre de 2016, período justificado pela ocorrência de eventos desfavoráveis ao cumprimento do critério “tempo de digitação de até 7 dias” no NHVE. Uma das principais razões se refere a mudanças na equipe técnica do NHVE em função de aposentadoria e afastamento por motivos de saúde de dois profissionais, respectivamente, resultando na quebra de continuidade na digitação do SinanOnLine da Febre Chikungunya (2 notificações) e SinanNet da PFA (4 casos).

Assim, tendo em vista que o NHVE do Infantil Joana de Gusmão desempenha, desde sua implantação, as ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar atendendo as exigências das portarias anteriormente citadas; atua de modo articulado com o Núcleo de Segurança do Paciente e, em parceria, com os demais setores da instituição, tanto no campo administrativo, quanto no prático; mantém contato constante com as coordenações de VE Municipal e Estadual, informando oportunamente sobre doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação compulsória imediata; trabalha focado no objetivo da VEH com um incremento em 2016 nas notificações das Doenças de Notificação Compulsória registradas no SinanNet de 142% em relação ao ano de 2006, sempre cumprindo com as exigências do MS. Assim, solicitamos a intercessão dessa Direção junto à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para deliberar em favor do credenciamento à Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (REVEH) e a regulamentar do incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde, possibilitando que o NHVE/HIJG continue atuando como unidade sentinela para a REVEH.

Atenciosamente,



Enfª Leide Patrícia Fernandes de Souza
Coren/SC 59.013



Enfª Joseila Cristina Franzon
Coren/SC 88.662

Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Parecer nº 004/2017

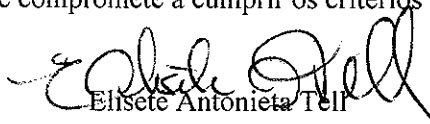
Florianópolis, 27 de novembro de 2017

Referência: Parecer técnico relacionado a Solicitação de reabilitação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Hospital Regional do Oeste de Chapecó

Em atenção ao Ofício nº 871/2017 de 16 de novembro de 2017 e ao Ofício nº 71/17 de 13 de setembro de 2017 da Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó, que solicita a reabilitação do Hospital Regional do Oeste à Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (REVEH), e encaminha justificativa do referido hospital através do Ofício Nº 886/2017 de 14 de novembro de 2017, referente ao não cumprimento do Art.12 da Portaria GM/MS de 02 de julho de 2017 temos a informar que:

- Em 23 de novembro de 2004 a Portaria GM/MS Nº 2.559, institui a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar.
- Em 5 de agosto de 2010 a Portaria GM/MS Nº 2.254, Institui a Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, define as competências para a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios, os critérios para a qualificação das unidades hospitalares de referência nacional e define também o escopo das atividades a serem desenvolvidas pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia.
- A Rede Nacional, fundamentada na distribuição por nível e por unidade da Federação, é constituída por 190 (cento e noventa) hospitais de referência, subdivididos em 3 (três) níveis e disposto na forma do Anexo I, desta Portaria, fundamentada na distribuição por nível e por Unidade da Federação. Para Santa Catarina foi liberado seis hospitais (três de Nível I, dois de Nível II e uma de Nível III).
- Em 30 de janeiro de 2014 a Portaria GM/MS Nº 183 regulamenta o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde e define critérios de financiamento, monitoramento e avaliação.
- O HRO integrou a Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, o Hospital Nereu Ramos como Nível I.
- Desde outubro de 2005, através da aprovação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), sempre respeitou as exigências das portarias acima citadas.
- No primeiro semestre de 2016 houve uma descontinuidade no cumprimento do Art. 12º da Portaria 183, no que diz respeito a digitação de até 7 dias no Sinan OnLine, de cinco fichas de Doenças de Notificação Compulsória imediatas, porém, sem prejuízo aos pacientes. Salientamos que todo o atendimento clínico e laboratorial foi realizado, bem como a comunicação à Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde, não havendo prejuízo na realização das ações de prevenção e proteção junto a população.

Pelo acima exposto somos de parecer favorável a reabilitação do Hospital Nereu Ramos à REVEH, uma vez que o mesmo se compromete a cumprir os critérios estabelecidos na Portaria Nº 183.


Elisete Antônia Tell
Coordenação Estadual de VEH



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAPECÓ
SECRETARIA DA SAÚDE

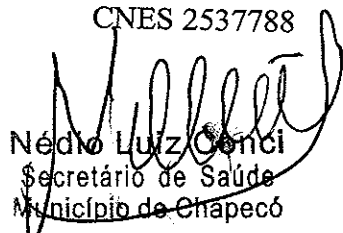
Ofício N° 871/2017

Assunto: Termo de Compromisso para Implantação de Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó-SC, representada pelo seu Secretário Municipal de Saúde, vem por meio deste Termo se comprometer com as responsabilidades relacionadas à execução das ações específicas a cada uma das Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde listados abaixo, e para tanto, se candidatar ao recebimento do montante do recurso proporcional às ações e serviços públicos estratégicos a qual se habilita para os quais admite atender aos critérios e as exigências mínimas para execução das ações e funcionamento dos serviços públicos estratégicos, definidos na Portaria nº 183, de 30 de janeiro de 2014.

1. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital Regional do Oeste

CNES 2537788


Nédio Luiz Conci
Secretário de Saúde
Município de Chapecó

Nédio Conci
Secretário Municipal de Saúde de Chapecó-SC

Chapecó, 16 de novembro de 2017.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAPECÓ
SECRETARIA DE SAÚDE – SESAU
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Ofício Nº 71/2017

Chapecó, 13 de Setembro de 2017

Ao Setor Administrativo do Hospital Regional do Oeste

A/C Vânia Maria Loveira – Gerente de Serviço

Assunto: Incentivo Financeiro - Vigilância Epidemiológica Hospitalar

Considerando a Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015 que redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino e cita em seu Art. 10, desenvolver atividades em vigilância epidemiológica, hemovigilância, farmacovigilância, e tecnovigilância, padronização de medicamentos e vigilância em saúde do trabalhador;

Considerando a Portaria nº 2.254, de 5 de agosto de 2010 que institui a Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar e define que essa vigilância ocorra por meio do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), unidade operacional responsável pelo desenvolvimento das atividades;

Considerando que o ambiente hospitalar é importante fonte para a notificação das Doenças de Notificação Compulsória (DNC), principalmente os casos mais graves, e que a investigação epidemiológica desses casos pode demonstrar o surgimento de novas doenças ou no seu comportamento epidemiológico, com impacto para a saúde pública no país;

Considerando que a detecção de aumento no número de casos de doenças transmissíveis pode levar à identificação de epidemias, sendo fundamental o conhecimento precoce para a implementação de medidas de controle;

Considerando que o hospital é fonte de informação para outros problemas de saúde, possibilitando acompanhar o perfil de morbi-mortalidade da população atendida, apoiando o planejamento do Sistema de Saúde, com ênfase na gestão do serviço de saúde hospitalar;

Considerando a Portaria nº 2.472 de 31/08/2010, que inclui doenças na relação nacional de notificação compulsória, define doenças de notificação imediata, relação dos resultados laboratoriais notificados pelos laboratórios de referência, bem como as normas para notificação de casos;

Considerando que o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do Hospital Regional do Oeste-HRO teve um total 1.531 doenças e agravos notificados no ano de 2016, contribuindo para as ações de tratamento, bloqueios de surtos e ações de prevenção em saúde por parte da Vigilância Epidemiológica hospitalar e municipal, e caso não estivesse presente, seria responsabilidade do CCIH a responsabilidade da notificação para o Município de acordo com a Portaria Ministerial (Portaria nº2.254 de 05 de agosto de 2010, art.5º);

Considerando a Portaria nº 183, de 30 de janeiro de 2014 que regulamenta o incentivo financeiro de custeio para **implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde;**

Considerando que a Secretaria de Saúde do Município participa com o suporte de duas funcionárias (auxiliar de enfermagem – 20h para investigação de óbitos e técnica de enfermagem - 40h para auxílio nas atribuições do núcleo), bem como uma linha telefônica para melhor desempenho das atividades;

Considerando a Portaria nº 183, de 30 de janeiro de 2014, em seu artigo 7º o hospital deve designar um profissional de nível superior, preferencialmente com experiência em vigilância epidemiológica, como responsável pelas atividades de vigilância epidemiológica hospitalar; e promover em até 24h a notificação compulsória imediata de todos os casos e óbitos por doenças e agravos identificados;

Considerando que a avaliação das ações de VEH é efetuada semestralmente pela SVS/MS por meio do SINAN;

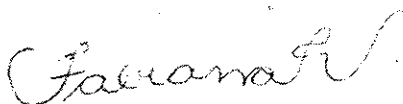
Diante disso, devido a não notificação em tempo oportuno pelos profissionais de saúde que atuam no Núcleo de Epidemiologia do Hospital Regional do Oeste, e de acordo com a Portaria nº1.357 de 02 de junho de 2017, houve desabilitação do recebimento de incentivo financeiro, devendo o Hospital Regional para nova habilitação, seguir os itens do Art. 3º da Portaria nº 183, de 30 de janeiro de 2014. Contudo, para nova habilitação, torna-se necessário ofício a Secretaria Municipal de Saúde tornando notório o interesse da manutenção do NHE no Hospital Regional do Oeste.

Sem mais para o momento,

Atenciosamente,



Nédio L. Conci
Secretario de Saúde



Fabiana T. Vieira
Gerente de Vigilância em Saúde

Of. HRO n.º 886/2017

Chapecó, 14 de novembro de 2017.

Ilmo. Sr.

Eduardo Marques Macario

Diretor de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina

Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina

Prezado Senhor,

Cumprimentando-lhe cordialmente, informamos que o Hospital Regional do Oeste mantém ativo o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, porém fomos surpreendidos pelo Ofício N° 71/2017 de 13 de setembro de 2017 (cópia em anexo), nos informando que o mesmo havia sido desabilitado, razão pela qual solicitamos análise das considerações abaixo e o credenciamento dos mesmos, tendo em vista área de referência do Hospital Regional do Oeste.

Considerando que o Hospital Regional do Oeste, CNES n° 2537788, é referência para 76 municípios, atendendo uma população de mais 1 milhão de habitantes no serviços de alta complexidade em: Traumatologia e Ortopedia, Neurocirurgia, Gestante de Alto Risco/ Rede Cegonha, Captação de Órgãos e Transplante de rins e córneas, Banco de Olhos, Urgência e Emergência, UNACON(quimioterapia, radioterapia, oncologia clínica e cirúrgica, Roengenterapia e Braquiaterapia), Terapia Nutricional, UTI Neonatal e UTI Geral;

Considerando que o Hospital Regional do Oeste é cadastrado como Unidade Sentinela e faz parte da Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de Interesse Nacional (REVEH), desde novembro de 2005, com aprovação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) de Santa Catarina, através da deliberação CIB/SES n°. 023/2005 e de acordo com a Portaria Ministerial n°. 2.529/GM/MS de 23/11/2004, que instituiu o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, posteriormente substituída pela Portaria n°. 2.254/GM/MS em 05 de agosto de 2010, seguida pela Portaria N° 183 de 30 de janeiro de 2014, que regulamenta o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde.

Considerando que o Hospital Regional do Oeste, em 2 de junho de 2017, foi desabilitado de acordo com a Portaria GM/MS n° 1.357, de 2 de junho de 2017, por não ter cumprido com o Art. 12. " *O ente federativo será desabilitado das ações de VEH, total ou parcialmente, tendo em vista o número de seus estabelecimentos de saúde habilitados como estratégicos para a composição da REVEH, cadastrados no CNES, quando: O tempo entre a notificação e a digitação dos registros de notificação compulsória imediata for superior a 7(sete) dias em mais de 50% dos casos ou óbitos identificados pelo componente da REVEH, por três meses consecutivos*", da Portaria N° 183/2014. (Anexo Portaria N° 183 e Relação das doenças e agravos de notificação imediata digitados após 7 dias).

Diante as considerações, justifica:

- O período utilizado pelo MS para avaliação, foi o 2º semestre de 2016.

- O NHE do Hospital Regional do Oeste desempenha, desde sua implantação, as ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), atendendo as exigências das portarias acima citadas;
- O NHE do Hospital Regional do Oeste atua de modo articulado com o Núcleo de Segurança do Paciente do referido hospital e, em parceria, com os demais setores, tanto no campo administrativo, quanto no prático.
- O NHE do Hospital Regional do Oeste está em contato constante com as Coordenações de Vigilância Epidemiológica do Município e do Estado, informando oportunamente à Unidade de Resposta Rápida (URR) Municipal e Estadual sobre as doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação compulsória imediata.
- O NHE do Hospital Regional do Oeste vem trabalhando focado no objetivo da VEH, com um incremento em 2016 nas notificações das DNC registradas no SinanNet de 292,6% em relação ao ano de 2006, sempre cumprindo com as exigências do Ministério da Saúde (MS).
- O NHE do Hospital Regional do Oeste no segundo semestre de 2016, período da avaliação pelo MS, dos critérios exigidos na Portaria 183 acima citada, tivemos uma série de eventos desfavoráveis ao cumprimento do critério “tempo de digitação de até 7 dias”, principalmente, em relação ao aguardo dos resultados do Lacen e o baixo número de recursos humanos, resultando na quebra de continuidade na digitação das notificações no SinanNet da Hantavirose (7 casos).
- O NHE do Hospital Regional do Oeste ressalta que as notificações de 24 horas (hantavíroses) eram informadas via e-mail e telefone para a Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó bem como para a Agência de Desenvolvimento Regional de Chapecó.

Assim sendo solicitamos a vossa senhoria para interceder junto à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), para deliberar em favor do recredenciamento do Núcleo Hospital de Epidemiologia do Hospital Regional do Oeste e que o mesmo continue atuando como Unidade Sentinela para a REVEH, recebendo os valores previstos conforme legislação vigente.

Cabe informar que essa solicitação reforça o Ofício HRO nº 825/2017 em anexo.

Contando com vossa costumeira compreensão e pronta acolhida, antecipamos agradecimento

Atenciosamente


Severino Teixeira da Silva Filho
Presidente da Diretoria Executiva

Of. HRO n.º 825/2017

Chapecó, 17 de outubro de 2017.

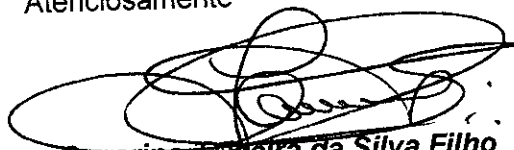
Ilmo. Sr.
Nélio Luiz Conci
Secretário Municipal de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó-SC

Prezado Senhor,

Cumprimentando-lhe cordialmente, manifestamos através deste, interesse em credenciar novamente o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital do Regional do Oeste, CNPJ 02.122.913/0001-06, CNES 2537788.

Colocamo-nos a disposição para maiores esclarecimentos e aproveitamos a oportunidade para apresentar protestos de estima e consideração.

Atenciosamente


Severino Teixeira da Silva Filho
Presidente da Diretoria Executiva

Com Cópia:
Fabiana Tessarollo Vieira
Gerente de Vigilância em Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó-SC

LUIZ ANJÃO DE ALMEIDA
18/10/2017



PORTARIA Nº 1.356, DE 2 DE JUNHO DE 2017

Estabelece a dedução e a incorporação de recursos do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - Componente Limite Financeiro de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Município de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle; e

Considerando as Portarias nº 854/SAS/MS, de 9 de maio de 2017 e a Portaria nº 374/SAS/MS, de 12 de maio de 2017, que altera os números de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo - UTI Tipo

II, no Município de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, resolve:

Art. 1º Fica estabelecida a dedução de recursos do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - Componente Limite Financeiro de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, no montante anual de R\$ 2.619.555,84 (dois milhões, seiscentos e noventa mil quinhentos e cinquenta e cinco reais e oitenta e quatro centavos), do Município de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, decorrente da alteração de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo - UTI.

Art. 2º Fica estabelecida a incorporação de recursos do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Componente Limite Financeiro de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar no montante anual de R\$ 2.619.555,84 (dois milhões, seiscentos e noventa mil quinhentos e cinquenta e cinco reais e oitenta e quatro centavos), do Município de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, decorrente da habilitação de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo-UTI.

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência do montante estabelecido no art. 3º, ao Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria responsável pelo programa de trabalho.

Art. 4º Os recursos orçamentários objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, Programa de Trabalho 10.302.2015-8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade - Plano Orçamentário 0000.

Parágrafo único. Os recursos relativos aos estabelecimentos consignados ao Programa de Trabalho de que trata o artigo 2º tem como finalidade o custeio de quaisquer ações e serviços de Média e Alta Complexidade para atenção à saúde da população, desde que garantida a manutenção dos leitos de Unidade de Tratamento Intensivo - UTI habilitados.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da 6ª (sexta) parcela de 2017.

RICARDO BARROS

PORTARIA Nº 1.357, DE 2 DE JUNHO DE 2017

Desabilita os entes federados ao recebimento do incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único, do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria nº 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;

Considerando a Portaria nº 183/GM/MS, de 30 de janeiro de 2014, que regulamenta o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde, previsto no art. 18, inciso I, da Portaria nº 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, com a definição dos critérios de financiamento, monitoramento e avaliação;

Considerando a Portaria nº 48/GM/MS, de 20 de janeiro de 2015, que habilita os entes federativos ao recebimento do incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de Vigilância em Saúde;

Considerando a Portaria nº 807/GM/MS, de 19 de junho de 2015, que habilita os entes federativos ao recebimento do incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de Vigilância em Saúde;

Considerando o Parecer nº 2/2017/CIEVS/DEVIT/SVS/MS, de 4 de maio de 2017, com avaliação do incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde - Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH);

Considerando o Parecer nº 02 de 2017/GAB/DANTPS/SVS/MS, de 25 de abril de 2017, com avaliação do incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde - Serviço de Verificação de Óbito (SVO);

Considerando o Parecer nº 03/2017/CGDANT/DANTPS/SVS/MS, de 9 de maio de 2017, com avaliação do incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde - Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP); e

Considerando o Parecer Técnico nº 02, de 2017/CGDT/DEVIT/SVS/MS, de 7 de abril de 2017, com avaliação do incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde - Vigilância Seminal de Influenza, resolve:

Art. 1º Ficam desabilitados os entes federados ao recebimento do incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde.

Art. 2º A desabilitação das ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde desenvolvidos pelas Secretarias de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal e pelos Hospitais sob gestão federal listados no anexo a esta Portaria está em conformidade ao estabelecido nos artigos 12, 18, 24 e 33 da Portaria nº 183/GM/MS, de 30 de janeiro de 2014.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação com efeitos financeiros a partir de 1º de junho de 2017.

RICARDO BARROS

ANEXO

UF	IDGE	ENTE FEDERADO/CNPJ	AÇÕES E SERVIÇOS	GESTÃO
AC	120040	SMS/Rio Branco	VIGILANCIA SENTINELA DA INFLUENZA	Municipal
AM	130000	SES/AM	VEH - Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Leste	Estadual
AM	130000	SES/AM	VIGILANCIA SENTINELA DA INFLUENZA	Estadual
DF	830000	SES/DF	VEH - Hospital Regional de Santa Maria - HRSM	Estadual
DF	830000	SES/DF	VIGILANCIA SENTINELA DA INFLUENZA	Estadual
GO	530140	SMS/Aparecida de Goiânia	VIGILANCIA SENTINELA DA INFLUENZA	Municipal
MA	06.279.103/0001-19	VEH - Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA		Federal
MA	211130	SMS/São Luiz	VEH - Hospital da Criança Dr. Odório Amaral de Matos	Municipal
MG	310670	SMS/Betim	VIGILANCIA SENTINELA DA INFLUENZA	Municipal
MS	11.461.510/0002-14	VEH - Hospital Universidade Maria Antônia Pedrossian - HUMAP		Federal
PE	260000	SES/PE	VEH - Hospital Regional de Urgência e Emergência de Campina Grande - Dom Luiz Gonzaga Fernandes	Estadual
PE	260000	SES/PE	VEH - Hospital Getúlio Vargas	Estadual
PE	260000	SES/PE	VEH - Hospital Dom Malan	Estadual
PE	260790	SMS/Jaboatão dos Quatroas	VIGILANCIA SENTINELA DA INFLUENZA	Municipal
PI	220000	SES/Piauí	RCBP	Municipal
PR	410690	SMS/Corlúbia	VIGILANCIA SENTINELA DA INFLUENZA	Municipal
RJ	330100	SMS/Campos dos Goytacazes	SVO de Campos dos Goytacazes	Municipal
RS	430510	SMS/Caxias do Sul	VIGILANCIA SENTINELA DA INFLUENZA	Municipal
RS	431490	SMS/Ponto Alegre	VIGILANCIA SENTINELA DA INFLUENZA	Municipal
RS	432240	SMS/Uruguaiana	VIGILANCIA SENTINELA DA INFLUENZA	Municipal
SC	420000	SES/SC	VEH - Hospital Nereu Ramos	Estadual
SC	420000	SES/SC	VEH - Hospital Infantil Joana de Gusmão	Estadual
SC	420420	SMS/Chapecó	VEH - Hospital Regional D'Oeste - Associação Hospitalar Lenoir Vargas	Municipal
SP	330600	SMS/Bauri	VIGILANCIA SENTINELA DA INFLUENZA	Municipal
SP	330950	SMS/Campinas	VIGILANCIA SENTINELA DA INFLUENZA	Municipal

PORTARIA Nº 1.358, DE 2 DE JUNHO DE 2017

Estabelece a suspensão da transferência de recursos do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e do Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Estado de Goiás e do Município de Anápolis (GO).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria nº 2.048/GM/MS, de 3 de setembro de 2009, que aprova o regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.395/GM/MS, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a Portaria nº 1.808/GM/MS, de 26 de agosto de 2014, que aprova o Componente Hospitalar da Etapa II do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado de Goiás e aloca recursos financeiros para sua implementação - Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, resolve:

Art. 1º Fica estabelecida a suspensão da transferência de recursos do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e do Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Estado de Goiás e do Município de Anápolis (GO), no montante anual de R\$ 422.161,92 (quatrocentos e vinte e dois mil cento e sessenta e um reais e noventa e dois centavos), ao Fundo Municipal de Saúde de Anápolis (GO).

Parágrafo único. A suspensão estabelecida refere-se à qualificação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica Tipo II do Hospital Evangélico Goiano SA, CNES 2442108, localizado no Município de Anápolis (GO), custeados por meio da Portaria nº 1.808/GM/MS, de 26 de agosto de 2014, e é decorrente do monitoramento do cumprimento de requisitos e critérios estabelecidos pela Portaria nº 2.395/GM/MS, de 11 de outubro de 2011.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da 6ª (sexta) parcela de 2017.

RICARDO BARROS