



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis - DASNT
Coordenação Geral de Informações e Análise Epidemiológica - CGIAE
Tel. (61) 3315-7711/ (61) 3315 6125 / (61) 3315 6133

PORTARIA Nº 183, DE 30 DE JANEIRO DE 2014

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.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUS;

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 serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 104/GM/MS, de 25 de janeiro de 2011, que define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde;

Considerando a Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);

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 2.684/GM/MS, de 8 de novembro de 2013, que redefine as regras e os critérios referentes aos incentivos financeiros de investimento para construção de polos e de custeio no âmbito do Programa Academia da Saúde e os critérios de similaridade entre Programas em Desenvolvimento no Distrito Federal ou no Município e o Programa Academia da Saúde; e

Considerando a pactuação realizada na 8ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), de 31 de outubro de 2013, resolve:

CAPITULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria 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.

Art. 2º O incentivo financeiro de que trata o art. 1º tem como objetivo financiar, no âmbito da vigilância em saúde, a implantação e manutenção das seguintes ações e serviços públicos estratégicos:

- I - Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH);
- II - Serviço de Verificação de Óbito (SVO);
- III - Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP);
- IV - Vigilância Sentinela da Influenza;
- V - Projeto Vida no Trânsito;
- VI - Programa Academia da Saúde; e
- VII - Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN).

§ 1º As ações e serviços de VEH se referem ao incentivo Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), previsto no inciso I do art. 19 da Portaria nº 1.378/GM/MS, de 2013.

§ 2º As ações e serviços de Vigilância Sentinela da Influenza se referem ao incentivo Vigilância Epidemiológica da Influenza, previsto no inciso VI do art. 19 da Portaria nº 1.378/GM/MS, de 2013.

§ 3º As ações e serviços do LACEN se referem ao incentivo Fator de Incentivo para os Laboratórios Centrais de Saúde Pública (FINLACEN), previsto no inciso V do art. 19 da Portaria nº 1.378/GM/MS, de 2013.

Art. 3º Para habilitar-se ao recebimento de incentivo financeiro de custeio referente às ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde discriminados no art. 2º, o ente federativo deverá:

I - assinar os termos de compromisso constantes dos anexos I e II a esta Portaria, afirmando possuir condições para o cumprimento de todos os requisitos de habilitação e manutenção de cada serviço estratégico descrito nesta Portaria, cujo incentivo financeiro tenha solicitado, de acordo com as normas constantes nos Capítulos II, III, IV, V, VI e VII;

II - assumir as responsabilidades específicas às ações a serem desenvolvidas e aos serviços a serem executados; e

III - indicar as ações e serviços estratégicos para os quais solicita o recebimento do incentivo financeiro, não havendo limitação quantitativa.

~~§ 1º Os termos de compromisso referidos no inciso I do "caput" deverão ser aprovados em Resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e apresentados à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) contendo os seguintes documentos:~~

~~(Alterado pela PRT nº 732/GM/MS de 05.05.2014)~~

§ 1º Os termos de compromisso referidos no inciso I do "caput" deverão ser aprovados em Resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e apresentados à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) acompanhados de:

~~I - para a VEH:~~

~~(Alterado pela PRT nº 732/GM/MS de 05.05.2014)~~

I - para a VEH, documento contendo:

a) justificativa e estratégia de articulação com os demais setores integrantes do sistema hospitalar;

b) forma de gestão;

c) relação de hospitais que comporão a Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de Interesse Nacional (REVEH);

d) o montante a ser repassado aos Fundos de Saúde Estadual, do Distrito Federal e Municipais;

e) indicação do número de referência do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), por meio do qual será realizado o registro no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) de todas as notificações compulsórias identificadas no estabelecimento de saúde participante;

II - para o SVO:

~~a) documento formal de criação do SVO, aprovado na CIB;~~

~~(Alterado pela PRT nº 732/GM/MS de 05.05.2014)~~

a) documento formal de criação do SVO;

b) declaração de disponibilidade física com instalações e tecnologias necessárias a um SVO, assinada pelo Secretário de Saúde do Estado, do Distrito Federal ou do Município, aprovada na CIB; e

III - para a Vigilância Sentinela da Influenza:

~~a) referente às ações de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG):~~

~~(Alterado pela PRT nº 732/GM/MS de 05.05.2014)~~

a) referente às ações de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG), documento contendo:

1. proporção de SG sobre o total de atendimentos realizados pelo serviço;

2. declaração de que as Unidades Sentinela de SG prestam atendimento preferencialmente para todas as faixas etárias; e

3. declaração de que os serviços de saúde eleitos para serem sítios sentinelas de SG são unidades de urgência e/ou emergência, pronto socorro, pronto atendimento ou unidade de pronto atendimento;

~~b) referente às ações de Vigilância Sentinela de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):~~

~~(Alterado pela PRT nº 732/GM/MS de 05.05.2014)~~

b) referente às ações de Vigilância Sentinela de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), documento contendo:" (NR)

1. número de internações pelos CID 10: do J09 ao J18, referente ao ano anterior ao da solicitação da habilitação, no Município interessado e nas respectivas Unidades de Terapia Intensiva (UTI);

2. número de UTI públicas e privadas, vinculadas ou não ao Sistema Único de Saúde (SUS), existentes no Município, bem como o respectivo número de leitos em cada serviço; e

3. número de UTI com número de leitos públicos e privados, vinculados ou não ao SUS, nos Municípios que comporão a Vigilância da SRAG.

§ 2º A SVS/MS analisará toda a documentação referida no § 1º, podendo rejeitá-la.

§ 3º A organização das ações e dos serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde ocorrerá, no que couber, de forma articulada ao processo de regionalização da atenção à saúde.

§ 4º A Secretaria Técnica da CIB deverá encaminhar à SVS/MS Resolução contendo a lista dos Municípios indicados para a implantação das ações e serviços públicos estratégicos, com seus respectivos códigos de IBGE e/ou Secretaria Estadual de Saúde.

§ 5º No caso do Distrito Federal, a Secretaria de Saúde encaminhará ao seu Colegiado de Gestão (CGSES/DF) o termo de compromisso devidamente assinado pelo Gestor, para conhecimento e posterior envio à SVS/MS, acompanhado da Resolução do Colegiado.

§ 6º Para adequação aos novos critérios e valores estabelecidos nesta Portaria, o ente federativo deverá cumprir o disposto neste artigo, no prazo de até 120 (cento e vinte) dias, a contar da data de publicação desta Portaria.

Art. 4º O valor do incentivo financeiro de custeio a ser repassado ao ente federativo será proporcional às ações e aos serviços públicos estratégicos para os quais tiver sido habilitado.

§ 1º O montante do recurso financeiro de custeio a que o ente fará jus e os recursos atualmente disponíveis poderão ser utilizados para financiar quaisquer das ações e serviços públicos estratégicos descritos nesta Portaria, desde que tenha se habilitado ao serviço no qual o incentivo será empregado.

§ 2º O número de ações e serviços a serem financiados será definido mediante avaliação da SVS/MS e disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde.

CAPÍTULO III

DO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO (SVO)

Art. 14. O SVO tem por atribuição promover ações que proporcionem, via autópsia, o esclarecimento da causa mortis de todos os óbitos, com ou sem assistência médica, sem elucidação diagnóstica, e em especial aqueles sob investigação epidemiológica.

§ 1º Os SVO estaduais e municipais compõem a Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito e Esclarecimento da Causa Mortis, que integra o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.

~~§ 2º Os SVO serão de abrangência regional, cuja classificação será indicada no documento de criação do SVO.~~

(Alterado pela PRT nº 732/GM/MS de 05.05.2014)

§ 2º Os SVO serão de abrangência regional, cuja classificação será indicada em Resolução da CIB." (NR).

Art. 15. Os recursos destinados ao SVO serão repassados aos fundos de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios que tenham sido habilitados pela SVS/MS.

Parágrafo único. Os SVO gerenciados por instituições públicas ou filantrópicas receberão o incentivo por meio de instrumento contratual estabelecido com o gestor do SUS ao qual estejam vinculados, obedecendo às normas de contratualização das ações e serviços de saúde, de acordo com a legislação vigente.

Art. 16. Para a execução de ações de SVO, o estabelecimento de saúde atenderá aos seguintes requisitos:

I - ter equipe composta por médico especialista em patologia como responsável técnico e auxiliar em patologia; e

II - contar com suporte laboratorial para exames complementares.

Art. 17. Os entes federativos habilitados ao SVO receberão, a título de incentivo financeiro de custeio, os seguintes montantes:

I - para os SVO cuja região compreenda de 250.000 (duzentos e cinquenta mil) a 500.000 (quinhentos mil) habitantes: R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais) mensais;

II - para os SVO cuja região compreenda de 500.001 (quinhentos mil e um) a 1.000.000 (um milhão) de habitantes: R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais) mensais;

III - para os SVO cuja região compreenda de 1.000.001 (um milhão e um) a 3.000.000 (três milhões) de habitantes: R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais) mensais;

IV - para os SVO cuja região compreenda de 3.000.001 (três milhões e um) a 5.000.000 (cinco milhões) de habitantes: R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) mensais; e

V - para SVO cuja região compreenda acima de 5.000.000 (cinco milhões) de habitantes: R\$ 55.000,00 (cinquenta e cinco mil reais) mensais.

§ 1º Para apoiar as despesas de implantação do SVO, o valor do incentivo de custeio mensal previsto nos incisos I a V do "caput" será pago em dobro unicamente no primeiro mês de repasse.

§ 2º Os SVO de gestão estadual ou municipal já habilitados, que estejam recebendo recurso financeiro na data de entrada em vigor desta Portaria, localizados em Municípios que não atendam aos critérios de financiamento, encaminharão à SVS proposta de ampliação do serviço, com o objetivo de atingir um dos critérios populacionais descritos no "caput", para fazer jus ao recebimento do benefício, a ser avaliado pela SVS/MS.

~~Art. 18. O ente federativo será desabilitado das ações e serviços de SVO caso deixe de promover, no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), registro como atestante da Declaração de Óbito (DO), pelo prazo de 6 (seis) meses consecutivos.~~

(Alterado pela PRT nº 732/GM/MS de 05.05.2014)

Art. 18. O ente federativo será desabilitado das ações e serviços de SVO, total ou parcialmente, caso seus SVO habilitados deixem de notificar, no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), registro como atestante da Declaração de Óbito (DO), pelo prazo de 6 (seis) meses consecutivos." (NR).

§ 1º A desabilitação será total quando todos os SVO habilitados não cumprirem o estabelecido no "caput".

§ 2º A desabilitação será parcial quando o descumprimento do estabelecido no "caput" não abranger todos os SVO habilitados.

§ 3º A desabilitação parcial será realizada de forma proporcional ao número total de SVO do ente federativo habilitado.

(§ Incluídos pela PRT nº 732/GM/MS de 05.05.2014)

Art. 19. A avaliação do SVO será efetuada semestralmente pela SVS/MS por meio do SIM, a partir do ano seguinte ao da habilitação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA