

ANEXO I
PLANO DE TRABALHO 1/6

I – IDENTIFICAÇÃO DOS PARTICÍPES E JUSTIFICATIVA

DADOS CADASTRAIS

Entidade <u>CONCEDENTE</u>: Prefeitura Municipal de Belo Horizonte / Secretaria Municipal de Saúde			CNPJ: 18.715.383/0001-40
Endereço: Av. Afonso Pena, nº 2.336 – Bairro Funcionários			
Cidade: BH	UF: MG	CEP.: 30.130-007	DDD/Telefone (31) 3277-7715 ou 7718
Nome do Responsável: Cláudia Navarro Carvalho Duarte Lemos			CPF.: 709.872.546-34
Cargo: Secretário Municipal de Saúde	Função: a mesma		Matrícula:

Entidade <u>CONVENENTE</u>: Hospital Metropolitanos Doutor Célio de Castro/HMDCC			CNPJ: 22.012.907/0001-03
Endereço: Rua Dona Luzia nº 311			
Cidade: Belo Horizonte	UF: MG	CEP.: 30.620-090	DDD/Telefone (31)3472-4141
Conta Corrente: 24.081-8	Banco: Banco do Brasil	Agência: 1615-2	Praça de Pagamento:
Nome do Responsável: Cristina Ferreira de Oliveira Peixoto			CPF.: 043.977.406-31
Cargo: Diretora Executiva	Função: A mesma		Matrícula: -

OUTROS PARTICÍPES

Nome:	CNPJ/CPF	EA
Endereço:		CEP.:
Nome do Responsável:		CPF.:
Cargo:	Função:	Matrícula:

Visto: _____
Área técnica/SMSA

ANEXO I
PLANO DE TRABALHO 2/6

JUSTIFICATIVA

Justificativa da Proposta (inclusive nº aproximado de Beneficiários):

Nos termos das legislações do Ministério da Saúde: Portaria nº183/2014, Portaria nº1378/2013 Portaria de Consolidação nº04/2017 e Portaria nº2624 /GM/MS, o **Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro/NUVEH/HMDCC**, oficialmente implantado e atuante desde 2021, vinculado ao município de Belo Horizonte/SMSA/SUS-BH, pela rede de núcleos da SES-MG, bem como a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar/RENAVEH, com o objetivo de ampliar/qualificar as ações de vigilância, alerta e resposta à SRAG, Arboviroses e outras Doenças Notificação Compulsórias (DNC) no âmbito hospitalar.

O **NUVEH/HMDCC** tem desenvolvido atividades/ações de vigilância epidemiológica para a investigação de qualquer agravo suspeito ou confirmação de Doenças Notificação Compulsórias (DNC) e de outros agravos de interesse epidemiológico, utilizando para isso as normas e definições de vigilância epidemiológica nacionais, estaduais e municipais. Incorporadas as atribuições, destacamos os avanços apresentados pelo:

- Manutenção da Vigilância da Síndrome Gripal/SRAG demais DNC;
- Articulação das ações de vigilância epidemiológica com a SMSA/SUS-BH, através da Gerência de Assistência Epidemiológica e Regulação Barreiro/ GAERE-B/DRES-B;
- Discussão e elaboração de capacitação direcionada para profissionais de assistência, Instituição, como também para os setores de apoio;
- Aprimoramento da parceria com a Farmácia Hospitalar, Serviço Social, Comissão de Revisão de Óbitos do HMDCC, CCIH e NSP.

A oficialização da parceria com o NUVEH permite melhoria nas notificações, acompanhar o perfil de morbimortalidade da população atendida, o que possibilita apoiar o planejamento dos serviços e do sistema de saúde, bem como conhecer as doenças de notificação compulsória/DNC no âmbito hospitalar visando o desencadeamento das ações epidemiológicas de controle hospitalar, promover sensibilização dos médicos para tratamento adequado, construção de fluxos e rotinas do manejo do paciente com doenças infectocontagiosas.

Visto: _____
Área técnica/SMSA

230

ANEXO I
PLANO DE TRABALHO 3/6

II – IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO E SEUS ELEMENTOS CARACTERÍSTICOS

TÍTULO DO PROJETO

Incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de vigilância, alerta e resposta à SRAG e Arboviroses para o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar/NUVEH do HMDCC	Período de Execução:	
	SETEMBRO/2024	SETEMBRO/2025

III - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Apoio financeiro por meio do incentivo do **Fator de Incentivo Financeiro para Hospitais integrantes da Rede SUS** ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar/NUVEH -HMDCC para a implementação, manutenção e avaliação na Rede Nacional de Hospitais de Referência para o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica no âmbito hospitalar.

Visto: _____
Área técnica/SMSA

IV- REGIME DE EXECUÇÃO-ETAPAS OU FASES

ETAPA OU FASE
DO HOSPITAL
<ol style="list-style-type: none">1- Manutenção da Vigilância da Síndrome Gripal /SRAG e demais DNC;2- Articulação das ações de vigilância epidemiológica com a SMSA/SUS-BH, através da Gerência de Assistência Epidemiológica e Regulação Barreiro/ GAERE-B/DRES-B;3- Aprimoramento da parceria com a Farmácia Hospitalar, Serviço Social, Comissão de Revisão de Óbitos do HMDCC, CCIH e NSP;4- Implementar o plano de trabalho elaborado;5- Participar de capacitações e reuniões com a Vigilância Epidemiológica da PBH;6- Manter fluxo das notificações de Doenças de Notificação Compulsória (DNC) estabelecido;7- Manter fluxo das notificações com SRAG e monitorar coleta de amostra destes pacientes;8- Garantir que as DNC sejam notificadas nas fichas de notificação correspondentes a cada agravo;9- Criticar e analisar os dados epidemiológicos trimestralmente;10- Elaboração de boletins epidemiológicos trimestralmente e publicações sobre avaliações e informações do núcleo e temas afins à epidemiologia Hospitalar;11- Manter capacitação da equipe assistencial para abordagem dos casos suspeitos dos principais agravos atendidos no hospital (HIV, tuberculose, sífilis adquirida, síndrome respiratória aguda grave, febres hemorrágicas, meningites, violência interpessoal/autoprovocada, leishmaniose, paralisia flácida aguda, influenza;12- Participação na Comissão de Controle de Infecção Relacionada (CCIRAS/HMDCC).
DA SMSA
<ol style="list-style-type: none">1- Garantir e transferir ao CONVENENTE os recursos financeiros necessários à plena consecução do presente convênio, de acordo com o cronograma de desembolso e plano de trabalho anexo;2- Acompanhar, apoiar e fiscalizar as atividades desenvolvidas pelo CONVENENTE, conforme estabelecido no Plano de Trabalho;3- Analisar e aprovar a Prestação de Contas dos recursos transferidos por força deste Convênio;

V – METAS E CRITÉRIOS DE MENSURAÇÃO

Visto: _____
Área técnica/SMSA



METAS

- 1- Encaminhar oportunamente as fichas de doenças de notificação compulsória realizadas pelo hospital e para as doenças de notificação compulsória imediata, além da ficha de notificação, comunicar por telefone com a SMSA (vigilância do distrito ou plantão CIEVS-BH);
- 2- Realizar investigação de casos e óbitos solicitados pela SMSA-BH
- 3- Notificar semanalmente a não ocorrência de doença de notificação compulsória, se for o caso (notificação negativa).

Visto: _____
Área técnica/SMSA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I

PLANO DE TRABALHO 4/6

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

METAS	ETAPAS	Especificação	Concedente	Previsão de Execução	
				Início	Término
1	Despesas diversas	Manutenção NUVEH – recursos p/ Custeio	R\$ 30.000,00	SETEMBRO/2024	SETEMBRO/2025
2	Estruturação NHE	Manutenção NUVEH – recursos p/ material Permanente	R\$ 6.000,00	SETEMBRO/2024	SETEMBRO/2025
VALOR MENSAL			R\$3.000,00		
VALOR ANUAL			R\$36.000,00		

Visto: _____
Área técnica/SMSA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

METAS	ETAPAS	Especificação	Concedente	Previsão de Execução	
				Início	Término
1	Despesas diversas	Manutenção NUVEH – recursos p/ Custeio a partir da transposição de recurso pela Lei 171/172 - Resolução 8461/2022	71.170,13	SETEMBRO 2024	SETEMBRO 2025
PARCELA ÚNICA			R\$71.170,13		

ANEXO II

PLANO DE TRABALHO 5/6

VI –CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

CONCEDENTE	Setembro/2024	Outubro/2024	Novembro/2024	Dezembro/2024	Janeiro/2025	Fevereiro/2025
	R\$3.000,00 71.170,13 parcela única	R\$3.000,00	R\$3.000,00	R\$3.000,00	R\$3.000,00	R\$3.000,00
	Março/2025	Abril/2025	Maio/2025	Junho/2025	Julho/2025	Agosto/2025
R\$3.000,00	R\$3.000,00	R\$3.000,00	R\$3.000,00	R\$3.000,00	R\$3.000,00	R\$3.000,00
TOTAL ANUAL	R\$36.000,00					

Visto: _____
Área técnica/SMSA

232

ANEXO I

PLANO DE TRABALHO 6/6

DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante do Proponente **DECLARO**, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde/FMS, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito de mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional, Estadual e Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento da SMSA/FMS, na forma deste Plano de Trabalho.

Belo Horizonte, ____ de _____ de 2.024

MAURO HELENO
LADEIRA DE
OLIVEIRA:71415742634

Assinado de forma digital por
MAURO HELENO LADEIRA DE
OLIVEIRA:71415742634
Dados: 2024.07.30 14:01:50
-03'00'

Conveniente

APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

APROVADO:

Belo Horizonte, ____ de _____ de 2.024

Concedente

Visto: _____
Área técnica/SMSA