PORTARIA Nº 837, DE 06 DE NOVEMBRO DE 2019.

O Secretário de Estado de Saúde Pública, no uso de suas atribuições legais e, CONSIDERANDO que na forma do artigo 199 e seguintes da Lei nº 5.810/94, é de rigor a instauração de Sindicância ou de Processo Administrativo Disciplinar, conforme o caso, sempre que autoridade tiver ciência de irregularidade no serviço público;

CONSIDERANDO o disposto na Portaria/SESPA nº 433, de 11/04/2005, publicada no DOE de 16/05/2005, que dispõe no seu item III sobre a instituição de Comissões Permanentes de Sindicância e Processo Administrativo Disciplinar para cada Unidade Orçamentária da SESPA;

CONSIDERANDO finalmente os termos do PAE nº 2019/362780-HRS.

RESOLVE:

I - Constituir Comissão Permanente de Processo Administrativo Disciplinar do Hospital Regional de Salinópolis - HRS, Unidade Orçamentária da Secretaria de Estado de Saúde Pública, objetivando proceder todas as investigações necessárias à elucidação de denúncias de condutas infracionais e de fatos irregulares em geral ocorridos no âmbito da referida Unidade, designando-se para isto os servidores abaixo relacionados:

PRESIDENTE:

MARIA KAREM DOS SANTOS FERNANDES, Administradora, matrícula funcional nº 57211829-2

MEMBROS:

JOÃO PAULO BATISTA ARNOUR, Agente Administrativo, matrícula funcional nº 57194173-1

CINTIA ARLENE SOUSA DA COSTA, Agente Administrativo, matrícula funcional nº 57193974-1

SUPLENTE:

CELIO MIRANDA DA SILVA, Odontólogo, matrícula funcional nº 54189800-1..

II - Para cada denúncia de irregularidade ocorrida no âmbito da Unidade Orçamentária Hospital Regional de Salinópolis que deva ser apurada mediante instauração de Processo Administrativo Disciplinar, será providenciada a respectiva Portaria com indicação da falta a ser apurada, sempre constituída pelos integrantes previamente designados neste ato.

III - A presidente da Comissão Processante representará em todos os atos que se fizerem necessários.

IV - A Comissão exercerá suas atividades com absoluta independência e imparcialidade, procedendo dentro do devido processo legal, assegurando-se o sigilo necessário à elucidação dos fatos, tendo suas reuniões, audiências e documentos o necessário caráter reservado.

V - A Comissão Processante tem plena liberdade na colheita de provas, podendo examinar quaisquer documentos relacionados ao objeto da investigação, fazer vistorias in loco, promovendo ainda a tomada de depoimentos, acareações, investigações e diligências cabíveis, recorrendo, quando necessário, a técnicos e peritos, de modo a permitir a completa elucidação dos fatos.

VI - A Comissão, desde a citação do acusado, deverá facultar ao indiciado, ou ao seu advogado regularmente constituído, o exame dos autos na repartição, e quando solicitado por escrito, providenciar a entrega de cópias com despesas custeadas pelo próprio interessado, para apresentação de defesa e indicação de suas provas no prazo regulamentar, possibilitando-lhe ainda o acompanhamento de toda a instrução nos exatos termos do art. 5º, inc. LV da Constituição Federal.

VII - Nas hipóteses legais de suspeição ou de impedimento, poderão os servidores aqui designados se eximir da obrigação de participar da investigação, procedendo a autoridade instauradora a substituição somente para determinado caso, retomando o servidor a sua função após a conclusão do respectivo processo.

VIII - Ocorrendo a necessidade imperativa de afastamento de um dos integrantes da Comissão no decorrer do respectivo mandato, por uma das hipóteses previstas no art. 77 da Lei nº 5.810/94, será o mesmo imediatamente substituído por suplente aqui designado.

IX - Por ocasião do gozo de férias regulamentares dos integrantes da Comissão Processante, será também aplicada a hipótese de substituição prevista no item anterior.

X - Competirá à Direção do Hospital Regional de Salinópolis, prover a Comissão Processante das instalações físicas e recursos materiais necessários ao fiel desempenho de seu mister, sendo igualmente assegurados transporte e diárias aos seus integrantes, bem como ao secretário da mesma, quando as circunstâncias exigirem o deslocamento da sede dos trabalhos para realização de missão oficial essencial ao esclarecimento dos fatos, não acarretando com isso qualquer vinculação hierárquica com o referido setor, prevalecendo em qualquer caso a regra constante do item IV desta Portaria.

XI - A Comissão, na forma do § 1º do art. 205 da Lei nº 5.810/94, terá como secretário, servidor designado pelo seu presidente, podendo a indicação recair em um de seus membros.

XII - A Comissão dedicará tempo integral aos seus trabalhos, ficando seus integrantes, inclusive o secretário "ad hoc", dispensados de suas atividades habituais, durante a realização dos trabalhos, nos seus respectivos locais de lotação, de acordo com o disposto no art. 208, § 1º da Lei nº 5.810/94.

XIII - O mandato da Comissão aqui instituída, será no máximo de 02 (dois) anos, a contar da data da publicação da mesma no DOE, vedada a recondução de sua totalidade no período subsequente.

XIV - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRE-SE.

ALBERTO BELTRAME

Secretário de Estado de Saúde Pública

Protocolo: 496215

PORTARIA Nº 1168 DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019

O Diretor de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela PORTARIA Nº 039/ 03.04.1996, publicada no DOE nº. 28.190 de 11.04.1996 e considerando o disposto

do art. 72, inciso II, da Lei nº. 5810, de 24 de janeiro de 1994 e ainda o processo de nº 2019/533755.

RESOLVE:

Autorizar o afastamento da servidora MARIA DE NAZARE CORREA SENA, ocupante do cargo de ASSISTENTE SOCIAL Id. Funcional nº 3241165/5, lotada no Centro de Saúde - Icoaraci/Atenção Psicossocial, a contar de 16/10/2019, por um período de 08 (oito) dias decorrente do falecimento de sua genitora.

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRE-SE.

GDV/DIRETORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE / SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, em 14.11.2019.

DAVID SOUZA FIGUEIREDO

Diretor de Gestão do Trabalho e da educação na Saúde.

Protocolo: 496156

Resolução CIB/SESPA Nº 109, de 15 de outubro de 2019.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Pará - CIB-SUS-PA, no uso de suas atribuições legais e,

- Considerando deliberação consensual da Comissão Intergestores Bipartite - CIB/PA, em Reunião Ordinária de 09 de outubro de 2019.

Resolve:

Art. 1º - Homologar a Resolução CIB Nº 93, de 17 de setembro de 2019 ("ad referendum"), que aprova aporte financeiro solicitado pela Secretaria Estadual de Saúde Pública - SESPA ao Ministério da Saúde, na forma de repasse fundo a fundo ao teto da Gestão Estadual, no valor de R\$ 60.000.000,00 (sessenta milhões de reais) divididos em 03 (três) parcelas mensais iguais e consecutivas.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belém, 15 de outubro de 2019.

Alberto Beltrame.
Secretário de Estado de Saúde Pública.
Presidente da CIB/SUS/PA.

Charles César Tocantins de Souza.
Presidente do COSEMS/PA.

Protocolo: 496306

Resolução CIB/SESPA Nº 111, de 15 de outubro de 2019.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Pará - CIB-SUS-PA, no uso de suas atribuições legais e,

- Considerando deliberação consensual da Comissão Intergestores Bipartite - CIB/PA, em Reunião Ordinária de 09 de outubro de 2019.

Resolve:

Art. 1º - Homologar a Resolução CIB Nº 97, de 18 de setembro de 2019 (Ad Referendum) que aprova a Proposta de Aquisição de Equipamento e Material Permanente nº 83369.835000/1190-04, com recursos previstos através de Emenda Parlamentar de Bancada, no valor total de R\$ 40.752.149,00 (quarenta milhões, setecentos e cinquenta e dois mil cento e quarenta e nove reais) para aquisição de equipamentos destinados ao Hospital da Mulher/Hospital Ophir Loyola.

Art.2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belém, 15 de outubro de 2019.

Alberto Beltrame.
Secretário de Estado de Saúde Pública.
Presidente da CIB/SUS/PA.

Charles César Tocantins de Souza.
Presidente do COSEMS/PA.

Protocolo: 496315

Resolução CIB/SESPA nº 116, de 22 de outubro de 2019.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Pará - CIB-SUS-PA, no uso de suas atribuições legais e,

- Considerando que a Portaria GM/MS nº 1.606 de 11 de setembro de 2001, prevê o pagamento complementar a Tabela Unificada do SUS, desde que seja efetivado com recursos próprios.

- Considerando o Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017, que regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997 que trata da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, que em seu artigo 18, parágrafo único define: " Por ocasião da investigação da morte encefálica, na hipótese de o hospital necessitar de apoio para o diagnóstico, a Central Estadual de Transplantes deverá prover os profissionais ou os serviços necessários para efetuar os procedimentos, observado o disposto no art. 13".

- Considerando a necessidade de implementar estratégias destinadas a promover o fortalecimento e o aprimoramento do Sistema Estadual de Transplantes, a melhoria do processo de doação/transplantes, o aumento do número de notificações de morte encefálica e a efetivação de doadores e, conseqüentemente, do número de captações de órgãos e tecidos de transplantes realizados.

- Considerando que é premente e imprescindível que o Estado disponha de meios para realizar tal diagnóstico, de forma contínua e ininterrupta, imediatamente após a notificação da rede hospitalar a Central Estadual de Transplantes, sobre abertura de protocolo para diagnóstico de morte encefálica, uma vez que por determinação do Decreto 9175/2017, a Central Estadual de Transplante deverá prover os profissionais ou os serviços necessários para efetuar os procedimentos, na hipótese de o hospital necessitar de apoio pra este diagnóstico, devendo ser realizado em todos os pacientes em coma não perceptivo e apnéia, independente da condição de ser ou não doador de órgãos e tecidos.

- Considerando a necessidade de garantir o custeio de exames de apoio e diagnóstico que evidencie de forma inequívoca, a ausência de atividade metabólica, ou elétrica ou ausência de perfusão sanguínea cerebral por meio de eletroencefalograma, Ultrassom Doppler Transcraniano, arteriografia cerebral, cintilografia cerebral ou qualquer outro método específico para este fim que possa ser incluído e validado pelos órgãos competentes como exame complementar para determinação de morte encefálica.