PREFEITURA DE
CHAPADÃO DO CÉU
Tempo de prosperidade!

ADM: 2017/2020

CERTIDÃO
Certifico e dou fé que 19
presente decreto foi publicado
no placar
no dia 16 março 2020
Chapadão do Céu 16/03/2020
Juliana S Barbosa

DECRETO N.º2349 de 16 DE MARÇO DE 2020

Declara SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA em Saúde Pública no Município de Chapadão do Céu e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pelo Coronavírus (COVID-19), no âmbito do Poder Executivo do Município de Chapadão do Céu.

O PREFEITO MUNICIPAL DE CHAPADÃO DO CÉU, Estado de Goiás, no uso de suas atribuições constitucionais e legais e no Art. 99, inciso VI da Lei Orgânica do Município de Chapadão do Céu:

Considerando a Declaração da Organização Mundial de Saúde, em 11 de março de 2020, que decreta situação de pandemia no que se refere à infecção pelo novo coronavírus;

Considerando a Lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde publica de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019 e a Portaria que regulamenta a Lei Federal;

Considerando o acionamento de novo nível (nível 1) do Plano de Contingência para o Novo Coronavírus e demais atos normativos secundários expedidos pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO), conforme recomendação do Ministério da Saúde (MS);

DECRETA:

Art. 1º Fica declarada **SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA** em Saúde Pública no Município de Chapadão do Céu, em razão da pandemia de doença infecciosa, viral respiratório (COVID-19), causada pelo agente novo Coronavírus.

Scanned with CamScanner

Art. 2º Fica criado o Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19 do Município de Chapadão do Céu, composto pela Secretária Municipal de Saúde, Secretário de Administração, Secretária de Educação, Diretor Clínico do Hospital Municipal e Coordenadora da Vigilância Epidemiológica.

Art. 3º Nos termos da Lei Federal n.º 13.979/2020, e demais instrumentos normativos expedidos pelos órgãos competentes para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, poderão ser adotadas, dentre outras, as seguintes medidas:

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou

e) tratamentos médicos específicos;

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

V - estudo ou investigação epidemiológica;

VI - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa;

VII - autorização excepcional e temporária para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa, desde que:

a) registrados por autoridade sanitária estrangeira;

b) previstos em ato do Ministério da Saúde.

VIII – fica dispensada a licitação para aquisição, bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus de que trata este Decreto, nos termos do Art. 4º da Lei Federal n.º 13.979/2020.

Scanned with CamScanner

IX - contratação por prazo determinado de pessoal para atendimento de necessidade temporária de excepcional interesse público;

§1° A medida de isolamento objetiva a separação de pessoas sintomáticas ou assintomáticas, em investigação clínica e laboratorial, de maneira a evitar a propagação da infecção e transmissão local.

§2° A medida de isolamento determinada por prescrição médica ou por recomendação do agente de vigilância epidemiológica, será pelo prazo de **07 (sete) dias** nos casos de pacientes assintomáticos recém-chegados de viagem internacional e, nos casos sintomáticos, a medida se dará num prazo máximo de **14 (quatorze) dias,** este prazo poderá ser estendido, conforme resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão.

§3° A medida de isolamento poderá ser domiciliar ou na **Unidade Sentinela,** conforme recomendação da agente de vigilância epidemiológica ou prescrição médica.

Art. 4° Fica estabelecido como **Unidade Sentinela:** a *Unidade de Saúde Ragagnin* que será referência para atendimento de todos os pacientes que apresentarem sintomas de síndrome respiratória.

§1° Em caso de agravamento dos sintomas, o paciente com COVID-19, poderá ser transferido para qualquer unidade de saúde de referência, no âmbito do Estado de Goiás.

Art. 5° A medida de quarentena será determinada mediante ato administrativo formal e devidamente motivado e deverá ser editada pela Secretaria de Saúde do Município, e amplamente divulgada pelos meios de comunicação.

§ 1° A medida de quarentena será adotada pelo prazo de até **15 (quinze) dias**, podendo se estender pelo tempo necessário para reduzir a transmissão comunitária e garantir a manutenção dos serviços de saúde no território.

§2° A extensão do prazo da quarentena de que trata o § 1° dependerá de prévia avaliação do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19 do Município de Chapadão do Céu, consoante às determinações dos órgãos competentes do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

Scanned with CamScanner

Art. 6º Todos os órgãos públicos municipais deverão afixar mensagem sobre os cuidados de prevenção sobre o Coronavírus e prover os lavatórios/pias em suas unidades, com dispensador do sabonete líquido, suporte com papel toalha, lixeira com tampa com acionamento por pedal, e instalar dispensadores com álcool em gel, em pontos de maior circulação.

Art. 7º Os fiscais/gestores dos Contratos de Prestação de Serviço deverão notificar as Empresas contratadas quanto à responsabilidade em adotar os meios necessários para conscientizar seus empregados sobre as medidas de enfrentamento ao COVID-19, bem como sobre a necessidade de informar a ocorrência de sintomas respiratórios ou de febre, sob pena de responsabilização contratual em caso de omissão que cause prejuízo à Administração Pública Municipal.

Art. 8º Para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional, decorrente do Coronavírus, os órgãos da Administração Pública Municipal adotarão as recomendações da Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

Art. 9º Fica suspenso pelo prazo de **15 (quinze) dias** a realização de quaisquer eventos públicos e privados, **de qualquer natureza**, em que ocorra a aglomeração de pessoas, sem que seja possível manter a distância mínima necessária para evitar a contaminação pelo Coronavírus, conforme orientação do Ministério da Saúde.

§1º O prazo de suspensão poderá ser prorrogado, por ato normativo, a depender da avaliação do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19 do Município de Chapadão do Céu

§2º Fica suspensa a visita aos pacientes internados com diagnóstico de COVID-19.

Art. 10 Fica suspenso o transporte de pacientes eletivos.

Scanned with CamScanner

Parágrafo único: A suspensão não se aplica aos pacientes oncológicos, renais crônicos (hemodiálise) e de urgência e emergência.

Art. 11 À luz do Art. 2º, §2º do Decreto Estadual n.º 9.633 de 13 de março de 2020 e Nota Técnica SES/GO n.º 1/2020 – GAB -03076, ficam suspensas as aulas escolares, nos estabelecimentos públicos e privados, de preferência por meio da antecipação das férias escolares, em todos os níveis educacionais, de modo a interromper as atividades por 15 dias a partir do dia 18/03/2020, podendo tal paralisação ser prorrogável a depender da avaliação da autoridade sanitária do Estado de Goiás.

Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Rogério Pianezzola
Prefeito Municipal

Scanned with CamScanner

ANEXO I
NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO

O(A) Senhor(a) _____ está sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medida sanitária de isolamento. Essa medida é necessária, pois visa a prevenir a dispersão do vírus Covid-19.

Data de início: _____/_____/_____

Previsão de término: _____/_____/_____

FUNDAMENTAÇÃO (PREENCHIDO PELO PROFISSIONAL DE SAÚDE):

_____

_____

_____.

Assinatura do profissional:

LOCAL DE CUMPRIMENTO DA MEDIDA (DOMICÍLIO):

Endereço completo:

_____

Telefone de contato:

_____

Eu (nome do paciente), _____, documento de identidade ou passaporte _____declaro que fui devidamente informado(a)

Scanned with CamScanner

pelo profissional de saúde acima identificado sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Chapadão do Céu, _____ de _____de 2020.

Assinatura da pessoa notificada: _____

Ou

Nome e assinatura do responsável legal: _____

Scanned with CamScanner