

Parágrafo único. Esgotados os meios de cobrança amigável, o processo será encaminhado à Procuradoria para inscrição em Dívida Ativa.

CAPÍTULO VII

Da Eficácia das Decisões

Art. 30. São decisões definitivas:

- I - a Decisão-Notificação, depois de esgotado o prazo para recurso voluntário, sem que este tenha sido interposto;
- II - a Decisão-Notificação, na parte que não foi objeto de recurso voluntário;
- III - a Decisão-Notificação, quando não couber mais recurso;
- IV - o Acórdão do Conselho de Recursos da Previdência Social.

§ 1º Na hipótese do inciso I, o trânsito em julgado administrativo dar-se-á no primeiro dia útil seguinte ao término do prazo para apresentação de recurso voluntário.

§ 2º Na hipótese do inciso II, o trânsito em julgado administrativo, relativamente à parte não recorrida, dar-se-á no primeiro dia útil seguinte ao término do prazo para apresentação de recurso voluntário.

§ 3º Nos julgamentos em que não couber mais recurso, o trânsito em julgado ocorre com a ciência do sujeito passivo.

§ 4º Nos casos de pedido de revisão de acórdão, se deferido o efeito suspensivo, o trânsito em julgado da decisão somente ocorrerá após a ciência da nova decisão ao sujeito passivo.

§ 5º O inciso I aplica-se, inclusive, no caso de decisão de procedência da autuação por infração à legislação previdenciária, que tenha relevado a multa aplicada.

§ 6º A caracterização de reincidência, para fins de aplicação de multa por descumprimento de obrigação acessória, deverá observar o que dispõe este artigo.

CAPÍTULO VIII

Das Nulidades

Art. 31. São nulos:

- I - os atos e termos lavrados por pessoa incompetente;
- II - os despachos e decisões proferidos por autoridade incompetente ou com preterição do direito de defesa;
- III - o lançamento não precedido do Mandado de Procedimento Fiscal.

§ 1º A nulidade de qualquer ato só prejudica os posteriores que dele diretamente dependam ou sejam consequência.

§ 2º Na declaração de nulidade, a autoridade dirá os atos alcançados e determinará as providências necessárias ao prosseguimento ou solução do processo.

§ 3º Quando puder decidir o mérito a favor do sujeito passivo, a quem aproveitaria a declaração de nulidade, a autoridade julgadora não a pronunciará nem mandará repetir o ato ou suprir-lhe a falta.

Art. 32. As irregularidades, incorreções e omissões diferentes das referidas no artigo anterior serão sanadas quando resultarem em prejuízo para o sujeito passivo, salvo quando o sujeito passivo houver dado causa ou quando não influírem na solução do litígio.

Parágrafo único. A nulidade somente deve ser decretada quando o saneamento do vício for inviável.

CAPÍTULO IX

Das Intimações

Art. 33. A intimação dos atos processuais será efetuada por ciência no processo, via postal com aviso de recebimento, telegrama ou outro meio que assegure a certeza da ciência do interessado, sem sujeição a ordem de preferência.

§ 1º Quando frustrados os meios indicados no caput deste artigo, a intimação será efetuada por meio de edital e também no caso de interessados indeterminados, desconhecidos ou com domicílio indefinido.

§ 2º As intimações serão nulas quando feitas sem observância das prescrições legais, mas o comparecimento do administrado supre sua falta ou irregularidade.

§ 3º Considera-se feita a intimação:

- I - na data da ciência do intimado ou da declaração de quem fizer a intimação, se pessoal;
- II - nos demais casos do caput, na data do recebimento ou, se omitida a data, quinze dias após a data da postagem da intimação, se utilizada a via postal, ou da expedição se outro for o meio;
- III - quinze dias após a publicação ou afixação do edital, se este for o meio utilizado.

a) o edital será publicado, uma única vez, em órgão de imprensa oficial ou afixado em dependência franqueada ao público do órgão encarregado da intimação;

b) a afixação e a retirada do edital deverá ser certificada nos autos pelo chefe do órgão encarregado da intimação.

§ 4º No caso de solidariedade, o prazo será contado a partir da ciência da intimação do último co-obrigado.

CAPÍTULO X

Disposições Finais

Art. 34. Os prazos para impugnação ou recurso não serão prorrogados.

§ 1º Os prazos serão contínuos e começam a correr a partir da data da cientificação válida, excluindo-se da contagem o dia do começo e incluindo-se o do vencimento.

§ 2º Os prazos só se iniciam ou vencem em dia de expediente normal no órgão em que tramita o processo ou deva ser praticado o ato.

§ 3º Considera-se prorrogado o prazo até o primeiro dia útil seguinte se o vencimento cair em dia em que não houver expediente ou este for encerrado antes do horário normal.

Art. 35. Os atos do processo devem realizar-se em dias úteis, no horário normal de funcionamento da repartição em que tramitar o processo.

Parágrafo único. Serão concluídos depois do horário normal os atos já iniciados, cujo adiamento prejudique o curso regular do processo ou cause dano ao interessado ou à administração.

Art. 36. Os atos do processo devem realizar-se preferencialmente no endereço do órgão em cuja circunscrição o sujeito passivo tenha o seu domicílio.

Art. 37. Em caso de contestação, administrativa ou judicial, de parte da Notificação Fiscal do Lançamento de Débito, o processo será desmembrado tantas vezes e em quantos forem necessários, mediante a emissão de Termo de Transferência e Termo de Desmembramento.

§ 1º O Termo de Transferência será juntado aos autos do processo originário, que conterá a parte do lançamento objeto de contestação administrativa.

§ 2º O Termo de Desmembramento constituirá a primeira folha do processo desmembrado, que conterá a parte do lançamento incontroversa ou objeto de contestação judicial.

§ 3º Para os efeitos deste artigo, não se consideram como parte do lançamento os valores decorrentes do pagamento ou parcelamento da parte incontroversa.

§ 4º O sujeito passivo será cientificado do desmembramento por intermédio do Termo de Desmembramento, que conterá informações sobre a seqüente tramitação dos processos originário e desmembrado.

Art. 38. Os documentos que instruem o processo poderão ser restituídos, em qualquer fase, a requerimento do sujeito passivo, desde que a medida não prejudique a instrução e deles fique cópia autenticada no processo, podendo ser retida a documentação original quando houver indício de fraude.

Art. 39. O sujeito passivo ou seu representante legal, devidamente identificado, tem direito à vista do processo, na repartição em que o mesmo se encontra, e a obter certidões ou cópias reprográficas dos dados e documentos que o integram, ressalvados os dados e documentos de terceiros protegidos por sigilo ou pelo direito à privacidade, à honra e à imagem.

Parágrafo único. O procedimento previsto neste artigo deverá ser consignado nos autos com aposição da assinatura do interessado.

Art. 40. O processo administrativo será organizado em ordem cronológica e terá suas folhas numeradas e rubricadas.

Art. 41. A propositura pelo sujeito passivo de ação judicial, por qualquer modalidade processual, antes ou depois do lançamento, que tenha por objeto idêntico pedido sobre o qual trate o processo administrativo importa renúncia ao contencioso regulado por este ato.

Parágrafo único. Se na impugnação houver matéria distinta da constante do processo judicial, o julgamento limitar-se-á à matéria diferenciada.

Art. 42. Nos casos de omissão desta Portaria, aplicam-se sucessivamente, se houver compatibilidade, as disposições do Decreto nº 70.235, de 06 de março de 1972, do Código de Processo Civil e da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999.

Art. 43. O disposto nesta Portaria aplica-se imediatamente aos processos em curso no Instituto Nacional do Seguro Social e no Conselho de Recursos da Previdência Social, ficando revogada a Portaria nº 357, de 17.04.2002, publicada no DOU de 18.04.2002, seção 1.

Art. 44. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

AMIR LANDO

(*) Republicada por ter saído com incorreção, do original, no D.O.U. de 20-05-2004, Seção 1, pág. 47.

Ministério da Saúde

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1.005, DE 27 DE MAIO DE 2004

OS MINISTROS DE ESTADO DA EDUCAÇÃO E DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhes confere o inciso II do parágrafo único do artigo 87 da Constituição Federal, e

Considerando a necessidade de regulamentar o processo de certificação dos hospitais de ensino, conforme estabelecido no artigo 1º da Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.000, de 15 de abril de 2004;

Considerando o artigo 3º da Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.000, de 15 de abril de 2004, que define que a certificação dos hospitais de ensino é condicionada ao cumprimento de todos os requisitos obrigatórios constantes no artigo 6º da referida Portaria, com parecer exarado por comissão paritária indicada e coordenada pelos Ministérios da Educação e da Saúde, após avaliação local e documental;

Considerando a necessidade de regulamentar a tramitação e os meios de verificação dos requisitos obrigatórios para certificação dos hospitais de ensino, previstos no artigo 6º da Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.000, de 15 de abril de 2004; e

Considerando a necessidade de definição de um grupo paritário de técnicos certificadores dos Ministérios da Educação e da Saúde que realizarão as visitas aos hospitais, com vistas à avaliação das condições locais frente aos critérios estabelecidos pela Portaria de Certificação, resolvem:

Art. 1º Definir que os documentos para verificação do cumprimento dos requisitos obrigatórios relacionados aos incisos I a XVII do artigo 6º da Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.000, de 15 de abril de 2004 serão os seguintes:

I - os relacionados ao inciso I:

a) relação nominal de alunos e grade curricular do internato em medicina, especificando os locais e serviços onde cada estágio se realiza;

b) relação nominal de alunos e grade curricular de atividades hospitalares de outras profissões da saúde, especificando os locais e serviços onde são desenvolvidos; e

c) relação de cursos de pós-graduação stricto sensu desenvolvidos no hospital, seus respectivos conceitos, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES e alunos matriculados, no caso de a Instituição Hospitalar Universitária Especializada não possuir internato em medicina;

II - o relacionado ao inciso II:

a) relação de programas de residência médica, com o número de vagas e bolsas, com a lista nominal com Cadastro de Pessoa Física - CPF dos residentes por ano das vagas efetivamente ocupadas (1º ano de residência médica - R1, 2º ano de residência médica - R2, 3º ano de residência médica - R3, 4º ano de residência médica - R4), especificando os locais e serviços das atividades práticas do programa;

III - os relacionados ao inciso III:

a) relação de preceptores de residência médica por programa com Cadastro de Pessoa Física - CPF, titulação e carga horária contratual e dedicada à função de preceptoria; e

b) descrição da estrutura de acompanhamento docente nas atividades no hospital para estudantes de graduação em medicina e de outras áreas da saúde, com nomes, Cadastro de Pessoa Física - CPF, titulação e carga horária dos docentes responsáveis;

IV - os relacionados ao inciso IV:

a) projeto institucional para o desenvolvimento de atividades de pesquisa no hospital e, ou na Instituição de Ensino Superior - IES, mediante convênio firmado no segundo caso;

b) relação dos grupos e linhas de pesquisa sediados no hospital nos dois últimos anos, contendo os nomes dos coordenadores e CPF da cada pesquisador; e

c) relação das pesquisas completadas e artigos científicos publicados nos dois últimos anos;

V - o relacionado ao inciso V:

a) descrição da estrutura e instalações utilizadas para ensino (quantidade e capacidade das salas de aula no hospital, a quantidade de equipamento audiovisual, e outras instalações e equipamentos para ensino: especificar);

VI - os relacionados ao inciso VI:

a) descrição da estrutura e instalações utilizadas como biblioteca no hospital; e

b) relação de periódicos disponíveis mediante assinatura e pontos de acesso no hospital às bibliotecas virtuais em saúde, em particular ao Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES;

VII - os relacionados ao inciso VII:

a) portaria de criação com data de constituição e ata das duas últimas reuniões das seguintes comissões: Ética em Pesquisa; Documentação Médica e Estatística e Óbitos;

b) rotinas operacionais e fluxos da vigilância epidemiológica no hospital; e

c) rotinas operacionais do hospital nas áreas de hemovigilância, tecnovigilância e farmacovigilância, ou relatório da Gerência de Risco de hospital sentinela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;

VIII - os relacionados ao inciso VIII:

a) declaração do Pólo de Educação Permanente em Saúde, atestando a participação do hospital no Pólo, e explicitando a posição que o hospital ocupa no Conselho Gestor;

b) documento que especifique as ações desenvolvidas em conjunto com o Pólo de Educação Permanente em Saúde;

c) ata das duas últimas reuniões do grupo de implantação do Pólo de Educação Permanente em Saúde com a participação do hospital de ensino; e

d) declaração da Secretaria de Saúde do Estado nos casos em que o Pólo de Educação Permanente em Saúde ainda não tenha entrado em operação;

IX - os relacionados ao inciso IX:

a) relação dos programas institucionais de desenvolvimento de recursos humanos, descrevendo o setor responsável no hospital ou na IES e sua abrangência, incluindo docentes, preceptores, funcionários técnico-administrativos e gerentes; e

b) relatório das ações para o desenvolvimento de recursos humanos do ano anterior e proposta para o exercício vigente, incluindo a relação nominal dos participantes;

X - os relacionados ao inciso X:

a) documentos comprobatórios de projetos de cooperação técnica e de docência com o SUS, incluindo a rede básica de saúde;

b) relação dos projetos relacionados às políticas prioritárias locorregionais em que participa;

c) descrição dos mecanismos de referência/contrareferência em relação às unidades do Sistema Único de Saúde - SUS envolvidas;

d) documento do gestor local que avalie a participação do hospital nas áreas de atenção à saúde, ensino e pesquisa do SUS, incluindo as políticas prioritárias locorregionais; e

e) documento do diretor do hospital que avalie a participação do hospital nas áreas de atenção à saúde, ensino e pesquisa do SUS, incluindo as políticas prioritárias loco-regionais;