Ofício **GPS/DL/ 0339 /2020**

Florianópolis, 8 de julho de 2020

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 10
RUBRICA

Excelentíssimo Senhor
JULIANO CHIODELLI
Chefe interino da Casa Civil
Nesta

Senhor Chefe,

Encaminho a Vossa Excelência cópia do parecer exarado pela Comissão de Constituição e Justiça deste Poder, ao Projeto de Lei nº 0200.7/2020, que "Dispõe sobre o direito à visita virtual de familiares a pacientes internados em decorrência do novo coronavírus (COVID-19)", a fim de obter manifestação sobre a matéria legislativa em exame.

Atenciosamente,

Deputado **LAÉRCIO SCHUSTER**
Primeiro Secretário

PROTOCOLO GERAL DA ALESC
RECEBIDO
HORÁRIO:
DATA: 10/07/2020
ASS. RESP.:
GC-2020-ROX 089

Palácio Barriga Verde
Rua Dr. Jorge Luz Fontes, 310 - Centro
CEP 88020-900 - Florianópolis - SC
Fone (48) 3221 2954/2559
www.alesc.sc.gov.br

ESTADO DE SANTA CATARINA
CASA CIVIL

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 11
RUBRICA

Ofício nº 793/CC-DIAL-GEMAT

Florianópolis, 24 de julho de 2020.

Senhor Presidente,

De ordem do senhor Governador do Estado e em atenção ao Ofício nº GPS/DL/0339/2020, encaminho a Vossa Excelência o Parecer COJUR nº 999/2020, da Secretaria de Estado da Saúde (SES), contendo manifestação a respeito do Projeto de Lei nº 0200.7/2020, que "Dispõe sobre o direito a visita virtual de familiares a pacientes internados em decorrência do novo coronavírus (COVID-19)".

À DIRETORIA LEGISLATIVA
PARA PROVIDÊNCIAS
EM, 29 / 7 / 2020
P/ Flávia Correia
SECRETÁRIA-GERAL
Angela Aparecida Bez
Secretária-Geral
Matrícula 3072

Respeitosamente,

Juliano Batalha Chiodelli
Chefe da Casa Civil, designado

Lido no Expediente
45ª Sessão de 29.07.20
Anexar a(o) PL 200/20
Diligência
Secretário

Excelentíssimo Senhor
DEPUTADO JULIO GARCIA
Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina
Nesta

Ofrd_793_PL_0200.7_20_SES_enc
SCC 10179/2020

C
SEC. GERAL

Centro Administrativo do Governo do Estado de Santa Catarina
Rod. SC 401, nº 4.600, km 15 - Saco Grande - CEP 88032-000 - Florianópolis - SC
Telefone: (48) 3665-2054 | e-mail: gemat@casacivil.sc.gov.br

O original deste documento é eletrônico e foi assinado utilizando Assinatura Digital SGP-e por JULIANO BATALHA CHIODELLI em 27/07/2020 às 15:48:12, conforme Decreto Estadual nº 39, de 21 de fevereiro de 2019.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SCC 00010179/2020 e o código C7I001JU.

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 12
RUBRICA

PROJETO DE LEI Nº DE 2020.

(do Sr. Sérgio Vidigal)

Estabelece procedimento eletrônico para coleta e envio de informações para familiares de pessoas internadas por COVID-19 em hospitais públicos, privados, ou de campanha no Brasil

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece procedimento eletrônico para coleta e envio de informações para familiares de pessoas internadas por COVID-19 em hospitais públicos, privados, ou de campanha no Brasil.

Art. 2º No ato de internação do paciente com suspeita ou diagnóstico de COVID-19, os hospitais públicos, privados ou de campanha registrar e preservar o registro atualizado das seguintes informações:

I – Nome Completo do paciente, número de carteira de identificação e Cadastro de Pessoa Física (CPF) na Receita Federal;

II – Nome Completo de familiar ou outra pessoa verbalmente indicada pelo paciente para acompanhar seu estado de saúde, junto com seu telefone, endereço eletrônico (e-mail), endereço para correspondência;

III – Localização do paciente no hospital;

IV – Nome completo do profissional de saúde responsável pelo monitoramento do estado de saúde do paciente;

Parágrafo único: Se o paciente for internado em estado inconsciente ou outro que o impossibilite de falar, o responsável pela internação deve registrar, em atendimento ao inciso II, as informações da pessoa que levou o paciente ao hospital.

Documento eletrônico assinado por Sergio Vidigal (PDT/ES), através do ponto SDR_56283, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 13
RUBRICA

Art. 3º Fica o hospital obrigado a informar, diariamente, o estado de saúde de cada paciente à pessoa identificada conforme Art. 2º, inciso II, utilizando-se de:

I – Aplicativo ou website criado para esse fim;

II – Correio eletrônico (e-mail);

III – Telefone;

IV – Aplicativo mensageiro de uso comercial;

V – Telegrama para o endereço de correspondência informado conforme Art. 2º, inciso II.

§ 1º O uso de aplicativos, conforme incisos I ou IV, deve ser precedida de anuência da pessoa cadastrada, concordando em manter o aplicativo instalado e operando durante todo o período da internação do paciente.

§ 2º O hospital deverá fornecer ao paciente pulseira contendo as informações de contato da pessoa cadastrada.

Art. 4º A informação sobre o estado de saúde do paciente, estabelecida no Art. 3º, consistirá em uma breve avaliação elaborada por profissional de saúde contendo, no mínimo:

I – Estado de saúde geral;

II – Condição respiratória;

III – Resultado de monitoramento cardiológico, em caso de paciente portador de cardiopatia;

IV – Resultado de monitoramento de glicemia e alimentação, em caso de paciente portador de Diabetes Mellitus;

V – Riscos observados para gestante e para o feto, no caso de paciente grávida.

Documento eletrônico assinado por Sergio Vidigal (PDT/ES), através do ponto SDR_56283, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.

CD200656636300

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls: 14
RUBRICA

Art. 5º O uso, o registro e a atualização de dados coletados conforme Art. 2º observarão os limites estabelecidos na Lei nº 13.709, 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados).

Parágrafo único. Considera-se legítimo o uso das informações coletadas conforme Art. 2º para a finalidade de comunicação do estado de saúde do paciente à pessoa cadastrada para esse fim.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei visa assegurar que hospitais públicos, privados e de campanha mantenham um canal de comunicação eficiente com os familiares, amigos, ou pessoas próximas ao paciente durante o período de internação por suspeita ou diagnóstico de COVID-19.

Os procedimentos ora propostos, focados na comunicação entre o profissional de saúde e familiares/amigos, são necessários devido ao rigoroso (e necessário) isolamento a que são submetidos os pacientes com COVID-19. Não é raro o paciente ficar privado de comunicação com seus familiares e amigos devido às restrições das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

Além disso, como medida de redução do risco de contágio, os familiares e amigos são também impedidos de entrar em contato com os profissionais de saúde que tratam das pessoas internadas, donde resulta que as famílias e amigos podem passar dias ou semanas sem receber informações sobre se seu parente está se recuperando ou não.

A completa desconexão entre profissionais de saúde e familiares pode levar, no limite, ao atraso da informação sobre o falecimento do paciente – ou mesmo essa informação nunca chegar à família, por falha na identificação do paciente. Por esta razão o Projeto de Lei, em seu artigo 3º, § 2º, exige que as informações de contato com a família e amigos fiquem afixadas em pulseira de identificação do paciente.

A troca de informações entre profissionais de saúde e familiares/amigos do paciente é ainda mais importante considerando situações em que o paciente não pode cuidar de si mesmo e possui uma comorbidade ou condição que torna sua saúde ainda mais frágil. Desta forma, o Art. 4º estabelece que a comunicação deve contemplar informações sobre o estado

Documento eletrônico assinado por Sergio Vidigal (PDT/ES), através do ponto SDR_56283, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls: 15
RUBRICA

de saúde do paciente, considerando o grupo de risco a que pertence, como cardiopatias, diabetes ou gestantes.

Diante do exposto, conto com o apoio dos nobres pares para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, de de 2020.

SÉRGIO VIDIGAL
Deputado Federal
PDT/ES

Documento eletrônico assinado por Sergio Vidigal (PDT/ES), através do ponto SDR_56283, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.

CD200056636300

CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal CÉLIO STUDART

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 16
RUBRICA

REQUERIMENTO Nº de 2020

Urgência Art. 155

Senhor Presidente,

Requeiro a Vossa Excelência, nos termos do art. 155 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, urgência para apreciação imediata do Projeto de Lei nº PL 2136/2020, de autoria do Dep. Célio Studart - PV/CE.

JUSTIFICATIVA

A Constituição Federal de 1988 assevera que o direito à saúde é um dos direitos sociais.

Também neste sentido, a Carta Magna aduz, por meio do art. 23, que é competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios cuidar da saúde e assistência pública.

Ressalte-se que, até o momento, segundo dados divulgados pelo Ministério da Saúde, milhares de casos de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) já foram confirmados no Brasil.

Não se pode olvidar que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que se vive, atualmente, uma pandemia em decorrência do novo coronavírus, considerando-se que esta doença infecciosa atingiu um elevado patamar de número de pessoas espalhadas ao redor do mundo.

Por motivos de segurança, as políticas de visita a pacientes internados diagnosticados com o novo coronavírus são bastante restritivas, algo que, segundo relatos publicados nas redes sociais e nos veículos de imprensa, causa bastante angústia tanto em quem está doente, quanto em seus respectivos familiares.

Neste contexto, surge a presente propositura, com o intuito de permitir que sejam realizadas visitas virtuais, por meio de videochamadas.

Documento eletrônico assinado por Célio Studart (PV/CE), através do ponto SDR_56090, e (ver rol anexo), na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.

Câmara dos Deputados – Anexo IV Gabinete 519
Brasília- DF - 70160-900
Tel. (61) 3215-5519/3519
Fax: (61) 3215-2519

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 17
RUBRICA

Destaque-se que, para proteger os profissionais de saúde, o disposto nesta Lei deve respeitar todos os protocolos sanitários e de segurança.

Observe-se que não se está questionando as políticas restritivas de visita em caso de pacientes diagnosticados com COVID-19, mas tão somente tentando buscar uma alternativa viável para que o enfermo não fique tanto tempo sem ter contato com seus familiares.

Não se pode olvidar que a visita virtual deve ser autorizada previamente pelo profissional responsável pelo tratamento do paciente.

Imprescindível ressaltar que a ideia apontada neste projeto já está sendo implementada em diversos hospitais no País. A própria Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (Meac), do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará (UFC) é um exemplo de sucesso, onde mães tiveram a oportunidade de ter contato com seus filhos. Assim como o caso Centro de Tratamento Intensivo (CTI) do Hospital Moinhos de Vento, em Porto Alegre, em que as famílias dos pacientes também puderam acompanhar seus entes queridos. Tal experiência aumenta a imunidade emocional e, assim, colabora com a saúde dos pacientes.

Vale ressaltar que a presente propositura surgiu por meio de uma sugestão da senhora Silvana Andrade, fundadora e presidente da Agência de Notícias de Direitos Animais (ANDA).

Sala de Sessões, em 23 de abril de 2020.

Deputado CÉLIO STUDART
(PV/CE)

Documento eletrônico assinado por Célio Studart (PV/CE), através do ponto SDR_56090, e (ver rol anexo), na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.

Câmara dos Deputados – Anexo IV Gabinete 519
Brasília- DF - 70160-900
Tel. (61) 3215-5519/3519
Fax: (61) 3215-2519

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 18
RUBRICA

Requerimento de Urgência (Art. 155 do RICD)

(Do Sr. Célio Studart)

Dispõe sobre a visita virtual, por meio de videochamadas, de familiares a pacientes internados em decorrência do novo coronavírus (COVID-19)

Assinaram eletronicamente o documento CD204458183700, nesta ordem:

1 Dep. Célio Studart (PV/CE)
2 Dep. José Airton Fél (PT/CE)
3 Dep. Rogério Correia (PT/MG)
4 Dep. Aliel Machado (PSB/PR)
5 Dep. Enrico Misasi (PV/SP) - LÍDER do PV
6 Dep. Celso Sabino (PSDB/PA)
7 Dep. Fernanda Melchi (PSOL/RS) - LÍDER do PSOL
8 Dep. Angela Amin (PP/SC)
9 Dep. Fred Costa (PATRIOTA/MG) - LÍDER do PATRIOTA
10 Dep. Chico D'Angelo (PDT/RJ)
11 Dep. Paulo Teixeira (PT/SP)
12 Dep. Carlos Sampaio (PSDB/SP) - LÍDER do PSDB
13 Dep. Alessandro Molo (PSB/RJ) - LÍDER do PSB
14 Dep. Léo Moraes (PODE/RO) - LÍDER do PODE *-(P_7398)
15 Dep. Perpétua Almeid (PCdoB/AC) - LÍDER do PCdoB *-(p_7253)
16 Dep. Wellington Robe (PL/PB)
17 Dep. Professor Israe (PV/DF)
18 Dep. Jhonatan de Jes (REPUBLIC/RR) - LÍDER do REPUBLIC *-(P_5027)
19 Dep. Enio Verri (PT/PR) - LÍDER do PT *-(p_122859)
20 Dep. Arnaldo Jardim (CIDADANIA/SP) - LÍDER do CIDADANIA *-(p_6524)
21 Dep. Wolney Queiroz (PDT/PE) - LÍDER do PDT
22 Dep. Joice Hasselman (PSL/SP) - LÍDER do PSL
23 Dep. André Ferreira (PSC/PE) - LÍDER do PSC

* Chancela eletrônica do(a) deputado(a), nos termos de delegação regulamentada no Ato da mesa n. 25 de 2015.

Documento eletrônico assinado por Célio Studart (PV/CE), através do ponto SDR_56090, e (ver rol anexo), na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.

POLÍTICA E ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Propostas asseguram acesso virtual de familiares a pacientes da Covid-19

Entre propostas, está a possibilidade de familiares terem acesso a internados por meio de videochamadas ou receberem mensagens por telefone, carta ou meio eletrônico

27/04/2020 - 11:26

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 19
RUBRICA

Jader Paes/Agência Para

Propostas asseguram a familiares acesso remoto a informações sobre internados devido à Covid-19

Propostas em tramitação na Câmara dos Deputados asseguram aos familiares o acesso aos pacientes internados em hospitais públicos e privados devido à pandemia do novo coronavírus. Segundo especialistas, o combate à doença exige distanciamento social para redução dos riscos de contágio.

O Projeto de Lei 2136/20, do deputado Célio Studart (PV-CE), prevê a visita virtual, por meio de videochamadas, de familiares a pacientes internados em decorrência da Covid-19. "A proposta não questiona a restrição de acesso, mas tão somente busca alternativa viável para que o enfermo não fique sem ter contato com os familiares", disse o parlamentar.

O Projeto de Lei 2121/20, do deputado Sérgio Vidigal (PDT-ES), exige o envio, por meio de telegrama, telefonema, mensagem eletrônica ou portal na internet, de informações sobre o paciente, respeitada a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.079/18). "A troca de informações com familiares e amigos é importante nas situações em que o paciente não pode cuidar de si mesmo", afirmou.

Saiba mais sobre a tramitação de projetos de lei.

Reportagem – Ralph Machado
Edição – Rachel Librelon

A reprodução das notícias é autorizada desde que contenha a assinatura 'Agência Câmara Notícias'.

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 20
RUBRICA

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.820, DE 13 DE AGOSTO DE 2009

Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde.

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

Considerando os arts. 6º e 196 da Constituição Federal;

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

Considerando a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS, de 2003, do Ministério da Saúde; e

Considerando a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS, de 2007, do Ministério da Saúde, resolve:

Art. 1º Dispor sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde nos termos da legislação vigente.

Art. 2º Toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.

§ 1º O acesso será preferencialmente nos serviços de Atenção Básica integrados por centros de saúde, postos de saúde, unidades de saúde da família e unidades básicas de saúde ou similares mais próximos de sua casa.

§ 2º Nas situações de urgência/emergência, qualquer serviço de saúde deve receber e cuidar da pessoa bem como encaminhá-la para outro serviço no caso de necessidade.

§ 3º Em caso de risco de vida ou lesão grave, deverá ser assegurada a remoção do usuário, em tempo hábil e em condições seguras para um serviço de saúde com capacidade para resolver seu tipo de problema.

§ 4º O encaminhamento às especialidades e aos hospitais, pela Atenção Básica, será estabelecido em função da necessidade de saúde e indicação clínica, levando-se em conta a gravidade do problema a ser analisado pelas centrais de regulação.

§ 5º Quando houver alguma dificuldade temporária para atender as pessoas é da responsabilidade da direção e da equipe do serviço, acolher, dar informações claras e encaminhá-las sem discriminação e privilégios.

Art. 3º Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.

Parágrafo único. É direito da pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento, para isso deve ser assegurado:

I - atendimento ágil, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento;

II -informações sobre o seu estado de saúde, de maneira clara, objetiva, respeitosa, compreensível quanto a:

a) possíveis diagnósticos;

b) diagnósticos confirmados;

c) tipos, justificativas e riscos dos exames solicitados;

d) resultados dos exames realizados;

e) objetivos, riscos e benefícios de procedimentos diagnósticos, cirúrgicos, preventivos ou de tratamento;

f) duração prevista do tratamento proposto;

g) quanto a procedimentos diagnósticos e tratamentos invasivos ou cirúrgicos;

h) a necessidade ou não de anestesia e seu tipo e duração;

i) partes do corpo afetadas pelos procedimentos, instrumental a ser utilizado, efeitos colaterais, riscos ou consequências indesejáveis;

j) duração prevista dos procedimentos e tempo de recuperação;

k) evolução provável do problema de saúde;

l) informações sobre o custo das intervenções das quais a pessoa se beneficiou;

m) outras informações que forem necessárias;

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 21
RUBRICA

III - toda pessoa tem o direito de decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre seu estado de saúde;

IV - registro atualizado e legível no prontuário, das seguintes informações:

a) motivo do atendimento e/ou internação;

b) dados de observação e da evolução clínica;

c) prescrição terapêutica;

d) avaliações dos profissionais da equipe;

e) procedimentos e cuidados de enfermagem;

f) quando for o caso, procedimentos cirúrgicos e anestésicos, odontológicos, resultados de exames complementares laboratoriais e radiológicos;

g) a quantidade de sangue recebida e dados que garantam a qualidade do sangue, como origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

h) identificação do responsável pelas anotações;

i) outras informações que se fizerem necessárias;

V - o acesso à anestesia em todas as situações em que for indicada, bem como a medicações e procedimentos que possam aliviar a dor e o sofrimento;

VI - o recebimento das receitas e prescrições terapêuticas, devem conter:

a) o nome genérico das substâncias prescritas;

b) clara indicação da dose e do modo de usar.

c) escrita impressa, datilografada ou digitada, ou em caligrafia legível;

d) textos sem códigos ou abreviaturas;

e) o nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional; e

f) a assinatura do profissional e a data;

VII - recebimento, quando prescritos, dos medicamentos que compõem a farmácia básica e, nos casos de necessidade de medicamentos de alto custo deve ser garantido o acesso conforme protocolos e normas do Ministério da Saúde;

VIII - o acesso à continuidade da atenção no domicílio, quando pertinente, com estímulo e orientação ao autocuidado que fortaleça sua autonomia e a garantia de acompanhamento em qualquer serviço que for necessário;

IX - o encaminhamento para outros serviços de saúde deve ser por meio de um documento que contenha:

a) caligrafia legível ou datilografada ou digitada ou por meio eletrônico;

b) resumo da história clínica, possíveis diagnósticos, tratamento realizado, evolução e o motivo do encaminhamento;

c) linguagem clara evitando códigos ou abreviaturas;

d) nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional, assinado e datado; e

e) identificação da unidade de saúde que recebeu a pessoa, assim como da Unidade que está sendo encaminhanda.

Art. 4º Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos.

Parágrafo único. É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, garantindo-lhe:

I - identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome social, independente do registro civil sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser

identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas;

II - a identificação dos profissionais, por crachás visíveis, legíveis e/ou por outras formas de identificação de fácil percepção;

III - nas consultas, nos procedimentos diagnósticos, preventivos, cirúrgicos, terapêuticos e internações, o seguinte:

a) a integridade física;

b) a privacidade e ao conforto;

c) a individualidade;

d) aos seus valores éticos, culturais e religiosos;

e) a confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal;

f) a segurança do procedimento;

g) o bem-estar psíquico e emocional;

IV - o atendimento agendado nos serviços de saúde, preferencialmente com hora marcada;

V - o direito a acompanhante, pessoa de sua livre escolha, nas consultas e exames;

VI - o direito a acompanhante, nos casos de internação, nos casos previstos em lei, assim como naqueles em que a autonomia da pessoa estiver comprometida;

VII - o direito a visita diária não inferior a duas horas, preferencialmente aberta em todas as unidades de internação, ressalvadas as situações técnicas não indicadas;

VIII -a continuidade das atividades escolares, bem como o estímulo à recreação, em casos de internação de criança ou adolescente;

IX - a informação a respeito de diferentes possibilidades terapêuticas de acordo com sua condição clínica, baseado nas evidências científicas e a relação custo-benefício das alternativas de tratamento, com direito à recusa, atestado na presença de testemunha;

X - a escolha do local de morte;

XI - o direito à escolha de alternativa de tratamento, quando houver, e à consideração da recusa de tratamento proposto;

XII - o recebimento de visita, quando internado, de outros profissionais de saúde que não pertençam àquela unidade hospitalar sendo facultado a esse profissional o acesso ao prontuário;

XIII - a opção de marcação de atendimento por telefone para pessoas com dificuldade de locomoção;

XIV -o recebimento de visita de religiosos de qualquer credo, sem que isso acarrete mudança da rotina de tratamento e do estabelecimento e ameaça à segurança ou perturbações a si ou aos outros;

XV -a não-limitação de acesso aos serviços de saúde por barreiras físicas, tecnológicas e de comunicação; e

XVI - a espera por atendimento em lugares protegidos, limpos e ventilados, tendo à sua disposição água potável e sanitários, e devendo os serviços de saúde se organizarem de tal forma que seja evitada a demora nas filas.

Art. 5º Toda pessoa deve ter seus valores, cultura e direitos respeitados na relação com os serviços de saúde, garantindo-lhe:

I -a escolha do tipo de plano de saúde que melhor lhe convier, de acordo com as exigências mínimas constantes da legislação e a informação pela operadora sobre a cobertura, custos e condições do plano que está adquirindo;

II -o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte, salvo nos casos de risco à saúde pública;

III - o acesso da pessoa ao conteúdo do seu prontuário ou de pessoa por ele autorizada e a garantia de envio e fornecimento de cópia, em caso de encaminhamento a outro serviço ou mudança de domicilio;

IV - a obtenção de laudo, relatório e atestado médico, sempre que justificado por sua situação de saúde;

V - o consentimento livre, voluntário e esclarecido, a quaisquer procedimentos diagnósticos, preventivos ou terapêuticos, salvo nos casos que acarretem risco à saúde pública, considerando que o consentimento anteriormente dado poderá ser revogado a qualquer instante, por decisão livre e esclarecida, sem que sejam imputadas à pessoa sanções morais, financeiras ou legais;

VI -a não-submissão a nenhum exame de saúde pré-admissional, periódico ou demissional, sem conhecimento e consentimento, exceto nos casos de risco coletivo;

VII -a indicação de sua livre escolha, a quem confiará a tomada de decisões para a eventualidade de tornar-se incapaz de exercer sua autonomia;

VIII - o recebimento ou a recusa à assistência religiosa, psicológica e social;

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 22
RUBRICA

IX - a liberdade, em qualquer fase do tratamento, de procurar segunda opinião ou parecer de outro profissional ou serviço sobre seu estado de saúde ou sobre procedimentos recomendados;

X -a não-participação em pesquisa que envolva ou não tratamento experimental sem que tenha garantias claras da sua liberdade de escolha e, no caso de recusa em participar ou continuar na pesquisa, não poderá sofrer constrangimentos, punições ou sanções pelos serviços de saúde, sendo necessário, para isso;

a) que o dirigente do serviço cuide dos aspectos éticos da pesquisa e estabeleça mecanismos para garantir a decisão livre e esclarecida da pessoa;

b) que o pesquisador garanta, acompanhe e mantenha a integridade da saúde dos participantes de sua pesquisa, assegurandolhes os benefícios dos resultados encontrados;

c) que a pessoa assine o termo de consentimento livre e esclarecido;

XI - o direito de se expressar e ser ouvido nas suas queixas denúncias, necessidades, sugestões e outras manifestações por meio das ouvidorias, urnas e qualquer outro mecanismo existente, sendo sempre respeitado na privacidade, no sigilo e na confidencialidade; e

XII - a participação nos processos de indicação e/ou eleição de seus representantes nas conferências, nos conselhos de saúde e nos conselhos gestores da rede SUS.

Art. 6º Toda pessoa tem responsabilidade para que seu tratamento e recuperação sejam adequados e sem interrupção.

Parágrafo único. Para que seja cumprido o disposto no caput deste artigo, as pessoas deverão:

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 23
RUBRICA

I -prestar informações apropriadas nos atendimentos, nas consultas e nas internações sobre:

a) queixas;

b) enfermidades e hospitalizações anteriores;

c) história de uso de medicamentos, drogas, reações alérgicas;

d) demais informações sobre seu estado de saúde;

II - expressar se compreendeu as informações e orientações recebidas e, caso ainda tenha dúvidas, solicitar esclarecimento sobre elas;

III - seguir o plano de tratamento proposto pelo profissional ou pela equipe de saúde responsável pelo seu cuidado, que deve ser compreendido e aceito pela pessoa que também é responsável pelo seu tratamento;

IV-informar ao profissional de saúde ou à equipe responsável sobre qualquer fato que ocorra em relação a sua condição de saúde;

V - assumir a responsabilidade pela recusa a procedimentos, exames ou tratamentos recomendados e pelo descumprimento das orientações do profissional ou da equipe de saúde;

VI -contribuir para o bem-estar de todos nos serviços de saúde, evitando ruídos, uso de fumo e derivados do tabaco e bebidas alcoólicas, colaborando com a segurança e a limpeza do ambiente;

VII - adotar comportamento respeitoso e cordial com às demais pessoas que usam ou que trabalham no estabelecimento de saúde;

VIII - ter em mão seus documentos e, quando solicitados, os resultados de exames que estejam em seu poder;

IX -cumprir as normas dos serviços de saúde que devem resguardar todos os princípios desta Portaria;

X - ficar atento às para situações de sua vida cotidiana que coloquem em risco sua saúde e a da comunidade, e adotar medidas preventivas;

XI - comunicar aos serviços de saúde, às ouvidorias ou à vigilância sanitária irregularidades relacionadas ao uso e à oferta de produtos e serviços que afetem a saúde em ambientes públicos e privados;

XII - desenvolver hábitos, práticas e atividades que melhorem a sua saúde e qualidade de vida;

XIII - comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de caso de doença transmissível, quando a situação requerer o isolamento ou quarentena da pessoa ou quando a doença constar da relação do Ministério da Saúde; e

XIV - não dificultar a aplicação de medidas sanitárias, bem como as ações de fiscalização sanitária.

Art. 7º Toda pessoa tem direito à informação sobre os serviços de saúde e aos diversos mecanismos de participação.

§ 1º O direito previsto no caput deste artigo, inclui a informação, com linguagem e meios de comunicação adequados, sobre:

I - o direito à saúde, o funcionamento dos serviços de saúde e sobre o SUS;

II -os mecanismos de participação da sociedade na formulação, acompanhamento e fiscalização das políticas e da gestão do SUS;

III - as ações de vigilância à saúde coletiva compreendendo a vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental; e

IV -a interferência das relações e das condições sociais, econômicas, culturais, e ambientais na situação da saúde das pessoas e da coletividade.

§ 2º Os órgãos de saúde deverão informar as pessoas sobre a rede SUS mediante os diversos meios de comunicação, bem como nos serviços de saúde que compõem essa rede de participação popular, em relação a:

I - endereços;

II - telefones;

III - horários de funcionamento; e

IV - ações e procedimentos disponíveis.

§ 3º Em cada serviço de saúde deverá constar, em local visível à população:

I - nome do responsável pelo serviço;

II - nomes dos profissionais;

III - horário de trabalho de cada membro da equipe, inclusive do responsável pelo serviço; e

IV - ações e procedimentos disponíveis.

§ 4º As informações prestadas à população devem ser claras, para propiciar a compreensão por toda e qualquer pessoa.

§ 5º Os conselhos de saúde deverão informar à população sobre:

I - formas de participação;

II - composição do conselho de saúde;

III - regimento interno dos conselhos;

IV - Conferências de Saúde;

V - data, local e pauta das reuniões; e

VI - deliberações e ações desencadeadas.

§ 6º O direito previsto no caput desse artigo inclui a participação de conselhos e conferências de saúde, o direito de representar e ser representado em todos os mecanismos de participação e de controle social do SUS.

Art. 8º Toda pessoa tem direito a participar dos conselhos e conferências de saúde e de exigir que os gestores cumpram os princípios anteriores.

Parágrafo único. Os gestores do SUS, das três esferas de governo, para observância desses princípios, comprometem-se a:

I - promover o respeito e o cumprimento desses direitos e deveres, com a adoção de medidas progressivas, para sua efetivação;

II -adotar as providências necessárias para subsidiar a divulgação desta Portaria, inserindo em suas ações as diretrizes relativas aos direitos e deveres das pessoas;

III - incentivar e implementar formas de participação dos trabalhadores e usuários nas instâncias e participação de controle social do SUS;

IV - promover atualizações necessárias nos regimentos e estatutos dos serviços de saúde, adequando-os a esta Portaria;

V - adotar estratégias para o cumprimento efetivo da legislação e das normatizações do Sistema Único de Saúde;

VI -promover melhorias contínuas, na rede SUS, como a informatização, para implantar o Cartão SUS e o Prontuário Eletrônico com os objetivos de:

a) otimizar o financiamento;

b) qualificar o atendimento aos serviços de saúde;

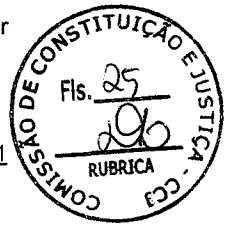
c) melhorar as condições de trabalho;

d) reduzir filas; e

e) ampliar e facilitar o acesso nos diferentes serviços de saúde.

Art. 9º Os direitos e deveres dispostos nesta Portaria constitui em a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.

Parágrafo único. A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde deverá ser disponibilizada a todas as pessoas por meios físicos e na internet, no seguinte endereço eletrônico: www.saude.gov.br.



Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 11. Fica revogada a Portaria nº 675, de 30 de março de 2006, publicada no Diário Oficial da União nº 63 de 31 de março de 2006, seção 1, página 131.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 26
RUBRICA

	Nº 265/2020
DE: Superintendência dos Hospitais Públicos Estaduais	**DATA:** 17/07/2020
PARA: **Consultoria Jurídica – COJUR/CONS**	**PSES** SCC 10179/2020

ASSUNTO:
Informações quanto ao direito de visita virtual a pacientes internados com covid-19.

Cumprimentando-os cordialmente, temos a informar que em resposta ao Ofício nº 339/2020 GPS/DL, processo digital nº SCC 10179/2020, firmado pelo Deputado Laercio Schuster, que solicita manifestação acerca do projeto de Lei que garante o direito de visita virtual a pacientes internados com covid-19, temos a esclarecer:

O direito a visita de pacientes internados, ainda que arraigado no costume da população, foi descrito como garantia na Portaria 1.820 de 13 de agosto de 2009, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, conforme art. 4°, parágrafo único, inciso VII:

> Art. 4º Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos.
> Parágrafo único. É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, garantindo-lhe:
> VII - o direito a visita diária não inferior a duas horas, preferencialmente aberta em todas as unidades de internação, ressalvadas as situações técnicas não indicadas;

Com o advento da inovação tecnológica, crescimento do acesso à internet e smartfones por grande parte da população, e, nos dias atuais, o início e exponencial crescimento da pandemia mundial do coronavírus, bem como, como a indicação por partes da unidade de saúde, de, por ora, não haver acompanhamento e visitas a pacientes internados nessas unidades, visando garantir um direito social acima do individual, ou seja, a saúde da população como um todo, devido a possível transmissibilidade do novo vírus, o que consequentemente acarretaria em colapso do sistema de saúde.

Alguns países adotaram, a exemplo da Itália, a visita virtual, de início, como uma forma de humanização, empatia, visando garantir uma forma que o paciente pudesse se despedir dos familiares, uma adequação de um costume, prática ou lei, para o ambiente virtual.

O original deste documento é eletrônico e foi assinado utilizando Assinatura Digital SGP-e por MARCIO MESQUITA JUDICE e DANILO NUNES GUIMARÃES em 21/07/2020 às 18:07:40, conforme Decreto Estadual nº 39, de 21 de fevereiro de 2019.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SCC 00010179/2020 e o código 7XY79TI8.

No Brasil, após eclodir casos da doença, vários Estados e a própria União tramitam em suas câmaras legislativas projetos semelhantes que visam garantir a visita a pacientes internados com covid-19 em ambiente virtual, por meio de celulares, smartfones, vídeo chamadas e aplicativos de comunicação.

Não obstante, apesar do ideal legislativo, indo ao encontro da necessidade social que se apresenta de maneira urgente, tal situação gera algumas dúvidas quanto a aplicabilidade da lei, uma vez que há que se questionar como poderia o Estado, na pessoa de suas unidades hospitalares, garantir o acesso a visita virtual de familiares aos pacientes (aparelhos de smartfones, conexão com a internet).

Tais questionamentos demandariam tempo, analise técnica, aquisição de material, licitação, normas regulamentadoras a fim de unificar as condutas, garantir o sigilo dos dados e assegurar a saúde dos envolvidos e, consequentemente, da população como um todo.

Sendo o que tínhamos para o momento, ficamos a disposição para esclarecer eventuais dúvidas.

Atenciosamente,

Márcio Mesquita Judice
Superintendente dos Hospitais Públicos Estaduais

Danilo Nunes Guimarães
SES/SUH/ASJUR

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA
Fls. 27
Rubrica

O original deste documento é eletrônico e foi assinado utilizando Assinatura Digital SGP-e por MARCIO MESQUITA JUDICE e DANILO NUNES GUIMARÃES em 21/07/2020 às 18:07:40, conforme Decreto Estadual nº 39, de 21 de fevereiro de 2019.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SCC 00010179/2020 e o código 7XY79TI8.

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 28
RUBRICA

Parecer COJUR n. 999/2020

Florianópolis, 22 de Julho de 2020.

*Ementa: SCC 10179/2020, Ofício n. 715/CC-DIAL-GEMAT. Parecer ao Projeto de Lei n. 0200.7/2020, que "Dispõe sobre o direito a visita virtual de familiares a pacientes internados em decorrência do novo coronavírus (COVID-19". **Ao GABS.***

I - RELATÓRIO

Chegou a esta Consultoria Jurídica o Ofício n. 715/CC-DIAL-GEMAT, com a Consulta sobre o Projeto de Lei n. 0200.7/2020, oriundo da Comissão de Constituição e Justiça da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC), que *"Dispõe sobre o direito a visita virtual de familiares a pacientes internados em decorrência do novo coronavírus (COVID-19)".*

É o relatório.

II - FUNDAMENTAÇÃO

Inicialmente, cumpre destacar que, conforme os artigos 17 e 18, do Decreto n. 2.382/ 2014, compete a esta Pasta, quando solicitada a se manifestar pela Secretaria de Estado Casa Civil (SCC), apreciar os Projetos de Leis que em sua matéria apresentem repercussão na área da saúde.

> *Art. 17. A SCC, por intermédio da GEMAT, ao receber os autógrafos, e antes de submetê-los ao Governador do Estado, promoverá consulta:*
> *I - à PGE, quanto à legalidade e constitucionalidade;*
> ***II - às Secretarias de Estado e aos demais órgãos e entidades da administração pública estadual, quanto à existência ou não de contrariedade ao interesse público; e***
> ***III - ao Poder Judiciário, ao Ministério Público e ao Tribunal de Contas do Estado (TCE), quando o autógrafo versar sobre matéria afeta às suas respectivas competências.***
> *Art. 18. As respostas às consultas sobre autógrafos deverão:*
> *I - ser precisas, claras e objetivas;*
> *II - conter indicativos explícitos de sanção ou veto;*
> *III - ser elaboradas com base no que está disposto no autógrafo;*

E WAGNER

O original deste documento é eletrônico e foi assinado utilizando Assinatura Digital SGP-e por ANDRÉ MOTTA RIBEIRO e GUSTAVO SCHMITZ CANTO em 23/07/2020 às 19:00:22, conforme Decreto Estadual nº 39, de 21 de fevereiro de 2019.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SCC 00010179/2020 e o código 04S3OJ5F.

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 28
RUBRICA

IV - se abster de sugerir modificações no seu texto;
V - ser respondidas no prazo de 5 (cinco) dias úteis; e
VI - observar, no que couber, o disposto no § 5° do art. 7° deste Decreto.
Parágrafo único. Na hipótese de indicativo de veto parcial, este deverá recair sobre texto integral de artigo, parágrafo, inciso ou alínea. (Grifado)

O mesmo instrumento normativo esclarece que cabe à Casa Civil - CC, por meio da Diretoria de Assuntos Legislativos - DIAL a intermediação entre Executivo e Legislativo:

Art. 24° Todo o relacionamento entre o Poder Executivo e o Poder Legislativo estadual referente ao processo legislativo deve ser efetuado pela SCC, por sua DIAL", razão pela qual esclarecemos que, ao fim, esta manifestação será encaminhada ao referido órgão.

A respeito do procedimento o artigo 6°, do Decreto n. 2.382/2014, dispõe:

Art. 6° Compete aos órgãos setoriais, setoriais regionais e seccionais do Sistema de Atos do Processo Legislativo:
[...]
V - analisar e coordenar a elaboração dos instrumentos relativos a anteprojetos de lei, medida provisória e decreto, resposta a diligências, pedidos de informação, moções, requerimentos, indicações, e a solicitações oriundas da ALESC;
[...[.

Destaca-se, ainda, que a análise de Projeto de Lei limita-se ao interesse público da matéria a ser legislada e a sua constitucionalidade.

Dito isto, verifica-se que o Projeto de Lei em exame incide em vício de origem, posto que, conforme a Constituição Estadual, compete ao Poder Executivo legislar sobre a organização e o funcionamento da Administração Pública:

Art. 32. São Poderes do Estado, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.

Art. 71. São atribuições privativas do Governador do Estado:

IV - dispor, mediante decreto, sobre:

a) organização e funcionamento da administração estadual, quando não implicar aumento de despesa nem criação ou extinção de órgãos públicos; e

E WAGNER

O original deste documento é eletrônico e foi assinado utilizando Assinatura Digital SGP-e por ANDRÉ MOTTA RIBEIRO e GUSTAVO SCHMITZ CANTO em 23/07/2020 às 19:00:22, conforme Decreto Estadual nº 39, de 21 de fevereiro de 2019.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SCC 00010179/2020 e o código 04S3OJ5F.

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 30
RUBRICA

Garantindo, assim, autonomia de ação, nos limites da legalidade, a cada um dos poderes, dentro das atividades que lhe são inerentes.

Dessa forma, vale citar as conclusões da área técnica:

O direito a visita de pacientes internados, ainda que arraigado no costume da população, foi descrito como garantia na Portaria 1.820 de 13 de agosto de 2009, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, conforme art. 4°, parágrafo único, inciso VII:
Art. 4° Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos.
Parágrafo único. É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, garantindo-lhe:
VII - o direito a visita diária não inferior a duas horas, preferencialmente aberta em todas as unidades de internação, ***ressalvadas as situações técnicas não indicadas;***
Com o advento da inovação tecnológica, crescimento do acesso à internet e smartfones por grande parte da população, e, nos dias atuais, o início e exponencial crescimento da pandemia mundial do coronavírus, bem como, como a indicação por partes da unidade de saúde, de, por ora, não haver acompanhamento e visitas a pacientes internados nessas unidades, visando garantir um direito social acima do individual, ou seja, a saúde da população como um todo, devido a possível transmissibilidade do novo vírus, o que consequentemente acarretaria em colapso do sistema de saúde. Alguns países adotaram, a exemplo da Itália, a visita virtual, de início, como uma forma de humanização, empatia, visando garantir uma forma que o paciente pudesse se despedir dos familiares, uma adequação de um costume, prática ou lei, para o ambiente virtual.

No Brasil, após eclodir casos da doença, vários Estados e a própria União tramitam em suas câmaras legislativas projetos semelhantes que visam garantir a visita a pacientes internados com covid-19 em ambiente virtual, por meio de celulares, smartfones, vídeo chamadas e aplicativos de comunicação. ***Não obstante, apesar do ideal legislativo, indo ao encontro da necessidade social que se apresenta de maneira urgente, tal situação gera algumas dúvidas quanto a aplicabilidade da lei, uma vez que há que se questionar como poderia o Estado, na pessoa de suas unidades hospitalares, garantir o acesso a visita virtual de familiares aos pacientes (aparelhos de smartfones, conexão com a internet).***

E WAGNER

O original deste documento é eletrônico e foi assinado utilizando Assinatura Digital SGP-e por ANDRÉ MOTTA RIBEIRO e GUSTAVO SCHMITZ CANTO em 23/07/2020 às 19:00:22, conforme Decreto Estadual nº 39, de 21 de fevereiro de 2019.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SCC 00010179/2020 e o código 04S3OJ5F.

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 31
RUBRICA

Tais questionamentos demandariam tempo, analise técnica, aquisição de material, licitação, normas regulamentadoras a fim de unificar as condutas, garantir o sigilo dos dados e assegurar a saúde dos envolvidos e, consequentemente, da população como um todo

III - CONCLUSÃO

Ante o exposto, esta Consultoria manifesta-se contrária à aprovação do Projeto de Lei n. 0200.7/2020.

É o parecer.

GUSTAVO SCHMITZ CANTO
Procurador do Estado
Consultor Jurídico

De acordo com o parecer da COJUR.

ANDRÉ MOTTA RIBEIRO
Secretário Estadual de Saúde

Encaminha-se à Diretoria de Assuntos Legislativos /DIAL.

E WAGNER

O original deste documento é eletrônico e foi assinado utilizando Assinatura Digital SGP-e por ANDRÉ MOTTA RIBEIRO e GUSTAVO SCHMITZ CANTO em 23/07/2020 às 19:00:22, conforme Decreto Estadual nº 39, de 21 de fevereiro de 2019.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SCC 00010179/2020 e o código 04S3OJ5F.

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 30
RUBRICA

DEVOLUÇÃO

Após respondida a diligência, usando os atributos do Regimento Interno em seu artigo 142, devolve-se o presente Processo Legislativo PL./0200.7/2020 para o Senhor Deputado Maurício Eskudlark, para exarar relatório conforme prazo regimental.

Sala da Comissão, em 3 de agosto de 2020

Lyvia Mendes Corrêa
Chefe de Secretaria