



Coordenadoria de Expediente
Of nº 0257/2019

Florianópolis, 14 de julho de 2019

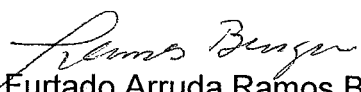
Excelentíssimo Senhor
DEPUTADO SERGIO MOTTA
Nesta Casa

Senhor Deputado,

Conforme parecer em anexo, comunico que o Projeto de Lei nº 0251.7/2019, que “Dispõe sobre a vacinação domiciliar às pessoas com deficiência motora, multideficiência com dificuldade de locomoção, e doenças incapacitantes e degenerativas, no âmbito do Estado de Santa Catarina”, de sua autoria, está em diligência na Comissão de Justiça, e que será encaminhada cópia à Casa Civil, e por meio desta, à Secretaria de Estado da Saúde, a fim de obter manifestação sobre a matéria legislativa em exame.

Respeitosamente,

RECEBIDO EM 15/08/19
Deputado Sergio Motta
Gabinete 28


Marlise Furtado Arruda Ramos Burger
Coordenadora de Expediente



Ofício **GPS/DL/ 0986 /2019**

Florianópolis, 14 de agosto de 2019

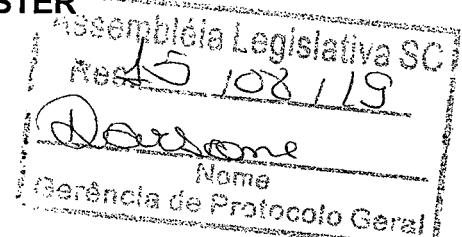
Excelentíssimo Senhor
DOUGLAS BORBA
Chefe da Casa Civil
Nesta

Senhor Chefe,

Encaminho a Vossa Excelência cópia do parecer exarado pela Comissão de Constituição e Justiça deste Poder, ao Projeto de Lei nº 0251.7/2019, que "Dispõe sobre a vacinação domiciliar às pessoas com deficiência motora, multideficiência com dificuldade de locomoção, e doenças incapacitantes e degenerativas, no âmbito do Estado de Santa Catarina", a fim de obter manifestação sobre a matéria legislativa em exame.

Atenciosamente,


Deputado **LAÉRCIO SCHUSTER**
Primeiro Secretário





ESTADO DE SANTA CATARINA
CASA CIVIL

Ofício nº 1027/CC-DIAL-GEMAT

Florianópolis, 17 de setembro de 2019.

Senhor Presidente,

De ordem do senhor Governador do Estado, encaminho a Vossa Excelência resposta ao Ofício nº GPS/DL/0986/2019, a respeito do pedido de diligência ao Projeto de Lei nº 0251.7/2019, que "Dispõe sobre a vacinação domiciliar às pessoas com deficiência motora, multideficiência com dificuldade de locomoção, e doenças incapacitantes e degenerativas, no âmbito do Estado de Santa Catarina".

A Secretaria de Estado da Saúde (SES) encaminhou, mediante o Ofício nº 1095/2019, o Parecer nº 624/2019, de sua Consultoria Jurídica, por meio do qual informa que é "[...] desnecessária a aprovação de nova legislação tendo em vista que já existem dispositivos institucionalizados no Sistema Único de Saúde. Sendo assim, considerando o parecer da Superintendência de Planejamento e Gestão – SUG e, especialmente por considerar a proposta juridicamente desnecessária, esta Consultoria Jurídica é pela opinião de que a medida não merece ser levada a termo, manifestando-se desfavorável ao tema".

E a Secretaria de Estado da Fazenda (SEF), consultada de ofício diante da matéria objeto da proposição, destacou, mediante o Parecer nº 567/2019-COJUR/SEF, que "A DITE [Diretoria do Tesouro Estadual] efetuou resposta por meio da Comunicação Interna nº 182/2019, afirmando, em suma, que: 'trata-se, portanto, de ampliação dos atendimentos da saúde pública estadual, que, inevitavelmente, acarretarão aumento de despesas naquele órgão. Desse modo a análise de pertinência e viabilidade da proposta cabe à instituição afetada, ou seja, a Secretaria de Estado da Saúde. No que tange à análise do Tesouro Estadual, especificamente, observamos um crescimento nas dívidas, sem a devida cobertura financeira. Desse modo, não é recomendável a ampliação do rol de serviços, sendo necessária a prioridade dos serviços essenciais. Feitas estas considerações, a posição da Secretaria de Estado da Saúde deve considerar que as despesas a serem incorridas com a eventual aprovação da proposta serão custeadas com os recursos que lhes são ordinariamente disponibilizados'. Diante dessa afirmação, com base na Lei de Responsabilidade Fiscal (LC 101/00), a criação de despesas de caráter continuado requer o estudo do seu impacto financeiro bem como de apresentação de medidas compensatórias a este aumento de despesa".

Diante do exposto, remeto a Vossa Excelência os aludidos documentos.

À DIRETORIA LEGISLATIVA
PARA PROVIDÊNCIAS

EM, 18/09/2019

SECRETÁRIA-GERAL

Angela Aparecida Bez

Secretária-Geral

Matrícula 3072

Respeitosamente,

Douglas Borba

Chefe da Casa Civil

Excelentíssimo Senhor

DEPUTADO JULIO GARCIA

Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina

Nesta

1027_ALESC
SEC 8228/2019

Centro Administrativo do Governo do Estado de Santa Catarina
Rd. SC 401, nº 4.600, km 15 - Saco Grande - CEP 88032-000 - Florianópolis - SC
Telefone: (48) 3665 2159 | e-mail: gemat@casacivil.sc.gov.br

Lido no Expediente	
085º	Sessão de 19/09/19
Anexar a(o)	21251/19
Diligência	<i>[Assinatura]</i>
Secretário	



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSULTORIA JURÍDICA**

Rua Esteves Júnior, 160, 8º Andar, Centro, Florianópolis/SC, CEP 88.115-350
Telefone: (048) 3664-8849, e-mail: cojur@saude.sc.gov.br

Ofício nº 1095/2019

Florianópolis, 12 de setembro de 2019.

Senhor Diretor,

Por determinação do Exmo. Sr. Secretário de Estado da Saúde, e em atenção ao Ofício nº 841/CC-DIAL-GEAPI (SCC 8284/2019), referente ao Pedido de Diligência sobre o Projeto de Lei nº 0251.7/2019 (SCC 8284/2019), que “Dispõe sobre a vacinação domiciliar às pessoas com deficiência motora, multideficiência com dificuldade de locomoção, e doenças incapacitantes e degenerativas, no âmbito do Estado de Santa Catarina”, encaminhamos o Parecer 032/2019 Superintendência de Planejamento e Gestão e o Parecer 624/2019 desta Consultoria Jurídica, opinando negativamente sobre o assunto.

Atenciosamente,

[assinado digitalmente]
Bárbara Puel Broering¹
OAB/SC 41.549
COJUR/SES

Ao Senhor
ALISSON DE BOM DE SOUZA
Diretor de Assuntos Legislativos - DIAL
Secretaria de Estado da Casa Civil - SCC
Florianópolis - SC

¹ Portaria 743, de 09/09/2019, DOE n. 21097



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSULTORIA JURÍDICA

PARECER n.º 624/2019

Florianópolis, 12 de setembro de 2019.

Ementa: SCC 8284/2019. Consulta sobre o pedido de diligência, ao Projeto de Lei nº 0251.7/2019, que “Dispõe sobre a vacinação domiciliar às pessoas com deficiência motora, multideficiência com dificuldade de locomoção, e doenças incapacitantes e degenerativas, no âmbito do Estado de Santa Catarina”. Não Favorável. Ao GABS.

Chega nesta Consultoria Jurídica o Ofício nº 841/CC-DIAL-GEMAT, contendo Consulta sobre o pedido de diligência, ao Projeto de Lei nº 0251.7/2019, que “Dispõe sobre a vacinação domiciliar às pessoas com deficiência motora, multideficiência com dificuldade de locomoção e doenças incapacitantes e degenerativas, no âmbito do Estado de Santa Catarina”.

Instada a se manifestar, a Superintendência de Planejamento e Gestão desta Pasta, por meio do Parecer nº 32/2019, de 26/08/2019, entendeu pelo não prosseguimento da proposta legislativa.

Retornados os autos para emissão do competente Parecer Jurídico.

É o relatório necessário.

Inicialmente, cumpre destacar que a análise de Projeto de Lei, por parte desta Pasta, limita-se ao interesse público da matéria a ser legislada e sua constitucionalidade.

Acerca do procedimento referente ao trâmite de diligência proveniente da ALESC, destacamos o Decreto nº 2.382/2014, que dispõe:

Art. 6º 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; e



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSULTORIA JURÍDICA**

Não obstante, o mesmo instrumento normativo esclarece que é competência da Secretaria de Estado da Casa Civil - SCC, por meio da Diretoria de Assuntos Legislativos – DIAL, a intermediação entre Executivo e Legislativo: “Art. 7º 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 esta manifestação, deverá ser encaminhada ao referido órgão.

Por fim, cabe esclarecer que as diligências solicitadas por parlamentares deverão cumprir o seguinte:

Art. 19. As diligências oriundas da ALESC em relação a projetos de lei deverão, no âmbito do Poder Executivo, ser encaminhadas às Secretarias de Estado ou aos órgãos especificados nos pareceres emitidos pelas comissões parlamentares e, a critério da DIAL, a outras Secretarias ou órgãos considerados necessários, para resposta no prazo máximo de 10 (dez) dias.

§ 1º A resposta às diligências deverá:

I—atender aos quesitos formulados ou às solicitações de manifestação contidas na diligência e ser elaborada em linguagem clara e objetiva, fornecendo aos parlamentares entendimento preciso, a fim de esclarecer eventuais dúvidas suscitadas;

II – tramitar instruída com parecer analítico, fundamentado e conclusivo, elaborado pela consultoria jurídica ou pela unidade de assessoramento jurídico, e referendado pelo titular da Secretaria de Estado ou pelo dirigente da fundação, autarquia, empresa pública ou sociedade de economia mista proponente, nos pedidos que envolverem matéria jurídica, aplicando-se, no que couber, o disposto no art. 8º deste Decreto; e

III – ser apresentada em meio físico mediante a juntada dos documentos que a integram ao ofício encaminhado pela GEMAT, observado, no que couber, o disposto no § 5º do art. 7º deste Decreto.

§ 2º As respostas às diligências apresentadas inadequadamente, de forma a impossibilitar o seu processamento pela GEMAT, serão imediatamente devolvidas à origem, para cumprimento dos requisitos de que trata este artigo.

§ 3º Os órgãos setoriais, setoriais regionais e seccionais serão responsáveis pelo conteúdo e pela autenticidade dos documentos por eles expedidos para que a SCC, por intermédio da GEMAT, possa fornecer à ALESC material pertinente e satisfatório a atender às diligências.



No que tange ao mérito do projeto propriamente dito, a Superintendência de Planejamento e Gestão – SUG desta Pasta, assim entendeu:

I - Conforme Portaria de Consolidação nº2 - anexo XXII (Origem: PRT MS/GM 2436/2017), a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que as atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal.

II- Dentro das atribuições comuns a todos os profissionais que atuam na Atenção Básica estão citadas algumas ações:

- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
- Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários;
- Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB;
- Garantir a atenção à saúde da população adscrita, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde, e incorporando diversas racionalidades em saúde, inclusive Práticas Integrativas e Complementares;
- Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado;
- Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade;
- Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;
- Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais



de importância local, considerando essas ocorrências para o planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território;

- Realizar visitas domiciliares e atendimentos em domicílio às famílias e pessoas em residências, Instituições de Longa Permanência (ILP), abrigos, entre outros tipos de moradia existentes em seu território, de acordo com o planejamento da equipe, necessidades e prioridades estabelecidas;

- Realizar atenção domiciliar a pessoas com problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem se deslocar até a Unidade Básica de Saúde;

III - Nestes termos, consideramos a não recomendação da regulamentação proposta, tendo em vista já haver dispositivos institucionalizados no Sistema Único de Saúde, que são as atribuições comuns a todos os profissionais que atuam na Atenção Básica, entre elas a vacinação domiciliar das pessoas com necessidade motora ou dificuldade de locomoção (sem grifos no original).

Da mesma maneira, é o posicionamento jurídico. Em que pese ser considerável intenção do Projeto de Lei, considera-se desnecessária a aprovação de nova legislação tendo em vista que já existem dispositivos institucionalizados no Sistema Único de Saúde.

Sendo assim, considerando o parecer da Superintendência de Planejamento e Gestão – SUG e, especialmente por considerar a proposta juridicamente desnecessária, esta Consultoria Jurídica é pela opinião de que a medida não merece ser levada a termo, manifestando-se desfavorável ao tema.

É o parecer.

[assinado digitalmente]
Bárbara Puel Broering¹
OAB/SC 41.549
COJUR/SES

De acordo com o parecer da COJUR.

HELTON DE SOUZA ZEFERINO
Secretário Estadual de Saúde

¹ Portaria 743, de 09/09/2019, DOE n. 21097



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSULTORIA JURÍDICA**

Rua Esteves Júnior, 160, 8º Andar, Centro, Florianópolis/SC, CEP 88.115-350
Telefone: (048) 3664-8849, e-mail: cojur@saude.sc.gov.br

Ofício nº 1022/2019

Florianópolis, 2 de setembro de 2019.

Senhor Diretor,

Por determinação do Exmo. Sr. Secretário de Estado da Saúde¹, e em atenção ao Ofício nº 841/CC-DIAL-GEAPI (SCC 8284/2019), referente ao Pedido de Diligência sobre o Projeto de Lei nº 0251.7/2019 (SCC 8284/2019), que “Dispõe sobre a vacinação domiciliar às pessoas com deficiência motora, multideficiência com dificuldade de locomoção, e doenças incapacitantes e degenerativas, no âmbito do Estado de Santa Catarina”, encaminhamos o Parecer 032/2019 da Diretoria de Vigilância Epidemiológica e o Parecer 032/2019 da Diretoria de Atenção Primária a Saúde, opinando negativamente sobre o assunto.

Atenciosamente,

[assinado digitalmente]

Felipe Barreto de Melo
Consultor Jurídico

Ao Senhor
ALISSON DE BOM DE SOUZA
Diretor de Assuntos Legislativos - DIAL
Secretaria de Estado da Casa Civil - SCC
Florianópolis - SC

¹ Portaria nº 137, de 20/02/2019 (DOESC nº 20.961)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS E IMUNIZAÇÃO

Parecer nº 032/2019
de 2019.

Florianópolis, 20 de agosto

Referência: Parecer relacionado ao
Ofício nº 841 CC/DIAL/GEMAT que
refere o Projeto de lei nº 0251.7/2019

Em atenção a solicitação de informação proveniente da Consultoria Jurídica/SES relacionados ao ofício 841 /CC-DIAL-GEAPI (SCC 8228/2019) que refere o Projeto de Lei nº 0251.7/2019 que dispõe sobre a “vacinação domiciliar às pessoas com deficiência motora, multideficiência com dificuldade de locomoção, e doenças incapacitantes e degenerativas, no âmbito do Estado de Santa Catarina”, oriundo da Comissão de Constituição e Justiça da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC), com informações contidas no processo referência SCC 8228/2019, temos a informar:

O Programa Nacional de Imunização (PNI) organiza toda a política nacional de vacinação da população e tem como missão o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis. As diretrizes e responsabilidades para a execução das ações de vigilância em saúde, entre as quais se incluem as ações de vacinação, estão definidas em legislação nacional que aponta que a gestão das ações é compartilhada pela União, estados e municípios.

A coordenação de ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo a vacinação de rotina, estratégias especiais, juntamente com outras ações vem se incorporando ao conjunto de ações da atenção primária em saúde.

A Estratégia de Saúde da Família, tem a função de organizar e fortalecer o primeiro nível de atenção, organizando os serviços e orientando a prática profissional de atenção à família, incluindo visitas domiciliares e realizando a verificação da situação vacinal e oportunizando a vacina.

Neste contexto, sugerimos que a área técnica da Diretoria de Atenção Primária, dessa secretaria de saúde, possa contribuir com o parecer.

Atenciosamente,

Lia Quaresma Coimbra
Gerente

Maria Teresa Agostini
Diretora

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Parecer nº032/19
de agosto de 2019

Florianópolis, 26

Referência Ofício: nº
841/CC-DIAL-GEAPI

Em resposta ao ofício 841/CC-DIAL-GEAPI (SCC 8228/2019) Projeto de Lei nº 0251.7/2019, que dispõe sobre "a Vacina domiciliar das pessoas com deficiência motora, multideficiência com deficiência de locomoção e doenças incapacitantes e degenerativas no âmbito do Estado de SC", tem-se a referente manifestação:

I - Conforme Portaria de Consolidação nº2 - anexo XXII (Origem: PRT MS/GM 2436/2017), a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que as atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal.

II - Dentro das atribuições comuns a todos os profissionais que atuam na Atenção Básica estão citadas algumas ações:

- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
- Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários;
- Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB;
- Garantir a atenção à saúde da população adscrita, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde, e incorporando diversas racionalidades em saúde, inclusive Práticas Integrativas e Complementares;
- Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado;

- Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade;

- Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;

- Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local, considerando essas ocorrências para o planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território;

- Realizar visitas domiciliares e atendimentos em domicílio às famílias e pessoas em residências, Instituições de Longa Permanência (ILP), abrigos, entre outros tipos de moradia existentes em seu território, de acordo com o planejamento da equipe, necessidades e prioridades estabelecidas;

- Realizar atenção domiciliar a pessoas com problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem se deslocar até a Unidade Básica de Saúde;

III - Nestes termos, consideramos a não recomendação da regulamentação proposta, tendo em vista já haver dispositivos institucionalizados no Sistema Único de Saúde, que são as atribuições comuns a todos os profissionais que atuam na Atenção Básica, entre elas a vacinação domiciliar das pessoas com necessidade motora ou dificuldade de locomoção

É o parecer, atenciosamente

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Parecer nº032/19

Florianópolis, 26 de agosto de 2019

Referência Ofício: nº
841/CC-DIAL-GEAPI

Em resposta ao ofício 841/CC-DIAL-GEAPI (SCC 8228/2019) Projeto de Lei nº 0251.7/2019, que dispõe sobre "a Vacina domiciliar das pessoas com deficiência motora, multideficiência com deficiência de locomoção e doenças incapacitantes e degenerativas no âmbito do Estado de SC", tem-se a referente manifestação:

I - Conforme Portaria de Consolidação nº2 - anexo XXII (Origem: PRT MS/GM 2436/2017), a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que as atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal.

II - Dentro das atribuições comuns a todos os profissionais que atuam na Atenção Básica estão citadas algumas ações:

- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
- Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários;
- Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB;
- Garantir a atenção à saúde da população adscrita, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde, e incorporando diversas racionalidades em saúde, inclusive Práticas Integrativas e Complementares;
- Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado;
- Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade;
- Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;
- Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e

ambientais de importância local, considerando essas ocorrências para o planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território;

- Realizar visitas domiciliares e atendimentos em domicílio às famílias e pessoas em residências, Instituições de Longa Permanência (ILP), abrigos, entre outros tipos de moradia existentes em seu território, de acordo com o planejamento da equipe, necessidades e prioridades estabelecidas;

- Realizar atenção domiciliar a pessoas com problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem se deslocar até a Unidade Básica de Saúde;

III - Nestes termos, consideramos a não recomendação da regulamentação proposta, tendo em vista já haver dispositivos institucionalizados no Sistema Único de Saúde, que são as atribuições comuns a todos os profissionais que atuam na Atenção Básica, entre elas a vacinação domiciliar das pessoas com necessidade motora ou dificuldade de locomoção

É o parecer, atenciosamente

Maria Simone Pan
Diretora de Atenção Primária à Saúde
DAPS/SPS/SES

Maria Catarina da Rosa
Núcleo Condições Crônicas
DAPS/SPS/SES



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA
CONSULTORIA JURÍDICA

PARECER N.º 567/2019-COJUR/SEF

Florianópolis, 20 de agosto de 2019.

Processo: SCC 8285/2019

Interessado: DIAL/CC

Ementa: Diligência acerca do Projeto de Lei nº 251.7/19.

Senhor Secretário,

Tratam os autos de diligência acerca do Projeto de Lei nº 251.7/19 de origem parlamentar que *“Dispõe sobre a vacinação domiciliar às pessoas com deficiência motora, multideficiência com dificuldade de locomoção, e doenças incapacitantes e degenerativas, no âmbito do Estado de Santa Catarina”*.

A Diretoria de Assuntos Legislativos da Casa Civil, por meio do Ofício nº 842/CC-DIAL-GEMAT, solicita a análise do referido projeto por esta SEF. É o relatório.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA
CONSULTORIA JURÍDICA

Em suma, a proposta impõe a obrigação da Secretaria de Estado da Saúde fornecer, gratuitamente, o serviço de vacinação domiciliar às pessoas com deficiência motora, multideficiência profunda com dificuldade de locomoção, doenças incapacitantes e degenerativas.

Tendo em vista o teor da proposição, e considerando o seu eventual impacto econômico encaminhamos os autos para manifestação da Diretoria do Tesouro Estadual – DITE, a qual é o órgão normativo com competência para coordenar e executar as atividades de movimentação dos recursos financeiros estaduais, monitorando o recolhimento das receitas e efetuando o acompanhamento e o controle das disponibilidades.

A DITE efetuou resposta por meio da Comunicação Interna nº 182/2019, afirmando, em suma, que:

Trata-se, portanto, de ampliação dos atendimentos da saúde pública estadual, que, **inevitavelmente, acarretarão aumento de despesas naquele órgão**. Desse modo a análise de pertinência e viabilidade da proposta cabe à instituição afetada, ou seja, a Secretaria de Estado da Saúde.

No que tange à análise do Tesouro Estadual, especificamente, observamos um crescimento nas dívidas, sem a devida cobertura financeira. Desse modo, não é recomendável a ampliação do rol de serviços, sendo necessária a prioridade dos serviços essenciais.

Feitas estas considerações, a posição da Secretaria de Estado da Saúde deve considerar que as despesas a serem incorridas com a eventual aprovação da proposta serão custeadas com os recursos que lhes são ordinariamente disponibilizados. (grifei).

Diante dessa afirmação, com base na Lei de Responsabilidade Fiscal (LC 101/00), a criação de despesas de caráter continuado requer o estudo do seu impacto financeiro bem como de apresentação de medidas compensatórias a este aumento de despesa.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA
CONSULTORIA JURÍDICA**

Assim sendo, observando as competências desta Pasta, que se limitam aos aspectos orçamentários da proposta, nossa manifestação é pela aprovação do PL 251.7/2019. Contudo, caso ocorra a criação de despesas adicionais no âmbito da Administração Pública, deverão ser observadas as diretrizes da LRF, nos moldes da fundamentação.

É o parecer.

Rafael do Nascimento

Consultor Jurídico

Acolho o Parecer.

Encaminhem-se os autos à Diretoria de Assuntos Legislativos –
DIAL/CC.

Paulo Eli

Secretário de Estado da Fazenda



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA
DIRETORIA DO TESOIRO ESTADUAL – DITE**

COMUNICAÇÃO INTERNA

	Nº 182/2019
DE: Diretoria do Tesouro Estadual	DATA 19/8/2019
PARA: Consultoria Jurídica	
ASSUNTO: SCC 8285/2019 – Diligência PL 251.7/2019 – vacinação domiciliar gratuita	

Senhor Consultor Jurídico,

Trata-se de diligência ao Projeto de Lei n. 251.7/2019, de origem parlamentar, o qual “dispõe sobre a vacinação domiciliar às pessoas com deficiência motora, multideficiência com dificuldade de locomoção, e doenças incapacitantes e degenerativas, no âmbito do Estado de Santa Catarina”.

Resumidamente, a proposta impõe à Secretaria de Estado da Saúde o dever de fornecer, gratuitamente, o serviço de vacinação domiciliar às pessoas com deficiência motora, multideficiência profunda com dificuldade de locomoção, doenças incapacitantes e degenerativas.

Trata-se, portanto, de ampliação dos atendimentos da saúde pública estadual, que, inevitavelmente, acarretarão aumento de despesas naquele órgão. Desse modo a análise de pertinência e viabilidade da proposta cabe à instituição afetada, ou seja, a Secretaria de Estado da Saúde.

No que tange à análise do Tesouro Estadual, especificamente, observamos um crescimento nas dívidas, sem a devida cobertura financeira. Desse modo, não é recomendável a ampliação do rol de serviços, sendo necessária a prioridade dos serviços essenciais.

Feitas estas considerações, a posição da Secretaria de Estado da Saúde deve considerar que as despesas a serem incorridas com a eventual aprovação da proposta serão custeadas com os recursos que lhes são ordinariamente disponibilizados.

Atenciosamente,

Arleny Jaqueline Mangrich Pacheco
Diretora do Tesouro Estadual, designada