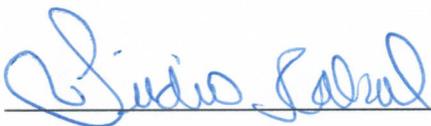


PARECER Nº /2020 – O.S. Nº

Referente ao Projeto de Lei (PL)n.º 457/2020 que "Regulamenta no âmbito do Estado de Mato Grosso a Lei Federal nº 13.989, de 15 de abril de 2020, que "Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo CORONAVÍRUS/COVID-19.

Autor: Deputado Estadual Eduardo Botelho

Relator: Deputado Estadual



I - Relatório

Foi apresentado pelo Deputado Eduardo Botelho o presente Projeto de Lei nº 457 /2020 que Regulamenta no âmbito do Estado de Mato Grosso a Lei Federal nº 13.989, de 15 de abril de 2020, que "Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo CORONAVÍRUS/COVID-19".

A Propositura foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos no dia 20/05/2020, sendo aprovado a dispensa de pauta no dia 27/05/2020, após foi encaminhada para esta comissão no dia 28/05/2020 sendo recebida no dia 28/05/2020.

É o relatório.

II - Análise

Cabe a esta Comissão, de acordo com o Art. 369, inciso IV, do Regimento Interno, manifestar-se quanto ao mérito de todas as proposições oferecidas à deliberação da Casa e assuntos concernentes à Saúde, Previdência e Assistência Social.

O Projeto de Lei em análise tem por objetivo regulamentar no âmbito do Estado de Mato grosso, a Lei Federal nº 13.989, de 15 de abril de 2020 que autoriza o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), propondo regras a serem observadas, principalmente no que diz ao prontuário clínico, emissão de prescrição médica, receita em meio eletrônico, prescrição e a dispensação de medicamentos por receita digitalizada e bem como normas a serem observadas pelas farmácias.

A Inovação em Saúde Digital é transversal às iniciativas de Telessaúde e busca nas Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), alternativas de expansão do atendimento à saúde através do telediagnóstico e da teleconsultoria médica, com destaque para a radiologia, a resolução de problemas crônicos, como acesso a especialidades médicas nas regiões mais remotas do país, acesso dos profissionais que atuam nestas regiões a uma "segunda opinião" no diagnóstico de doenças e acesso destes profissionais às informações e formações na área da saúde.

A utilização do Sistema de Telessaúde, surge no Brasil, tendo como finalidade a expansão e melhoria da rede de serviços de saúde, sobretudo da Atenção Básica à Saúde e sua interação com os demais níveis de atenção fortalecendo as Redes de Atenção à Saúde (RAS) do SUS. A implementação do Programa se inicia em 2007 com o Projeto Piloto em apoio à Atenção Básica envolvendo nove Núcleos de Telessaúde localizados em universidades nos estados do Amazonas, Ceará, Pernambuco, Goiás, Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, com a

meta de qualificar aproximadamente 2.700 equipes da Estratégia Saúde da Família em todo o território nacional e alcançar os seguintes objetivos: instituições formadoras e de gestão e/ou serviços de saúde responsáveis pela formulação e gestão das Teleconsultorias, Telediagnósticos e Segunda Opinião Formativa Teleconsultoria – é uma consulta registrada e realizada entre trabalhadores, profissionais e gestores da área de saúde, por meio de instrumentos de telecomunicação, com o fim de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho, podendo ser síncrona (realizada em tempo real, geralmente por chat, web ou videoconferência) ou assíncrona (por meio de mensagens off-line).

Após a publicação do Decreto nº 9795, de 17 maio de 2019 o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Saúde Digital, estabeleceu as seguintes Diretrizes para a Telessaúde no Brasil, no âmbito do SUS: transpor barreiras socioeconômicas, culturais e, sobretudo, geográficas, para que os serviços e as informações em saúde cheguem a toda população; maior satisfação do usuário, maior qualidade do cuidado e menor custo para o SUS; atender aos princípios básicos de qualidade dos cuidados de saúde: segura, oportuna, efetiva, eficiente, equitativa e centrada no paciente; reduzir filas de espera; reduzir tempo para atendimentos ou diagnósticos especializados; evitar os deslocamentos desnecessários de pacientes e profissionais de saúde.

Apesar do Telessaúde ser utilizado no SUS em todo o território nacional e da existência de serviços privados de telediagnóstico e telecirurgia, ainda há resistência quanto à sua utilização entre os médicos no Brasil. Segundo, noticiado pelo Jornal Folha do Estado, em 04 de fevereiro de 2019, noticiava a liberação pelo CFM para que médicos realizassem consultas, exames e cirurgias a distância. Todavia, verificamos que ainda está vigente a Resolução CFM nº 1.643/2002, que reconhece a utilização do Telemedicina e estabelece as seguintes regras: (...) "Art. 1º

- Definir a Telemedicina como o exercício da Medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audio-visual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em Saúde. Art. 2º - Os serviços prestados através da Telemedicina deverão ter a infraestrutura tecnológica apropriada, pertinentes e obedecer as normas técnicas do CFM pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional. Art. 3º - Em caso de emergência, ou quando solicitado pelo médico responsável, o médico que emitir o laudo a distância poderá prestar o devido suporte diagnóstico e terapêutico. Art. 4º - A responsabilidade profissional do atendimento cabe ao médico assistente do paciente. Os demais envolvidos responderão solidariamente na proporção em que contribuírem por eventual dano ao mesmo.(...)"

Consultado pelo então Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, sobre a utilização da ferramenta de telemedicina durante a pandemia, o CFM manifestou de acordo com o documento encaminhado, " (...) em caráter excepcional e enquanto durar o combate à pandemia de COVID-19.a telemedicina poderá ser exercida nos seguintes moldes: teleorientação, que permite que médicos realizem a distância a orientação e o encaminhamento de pacientes em isolamento; telemonitoramento, que possibilita que, sob supervisão ou orientação médicas, sejam monitorados a distância parâmetros de saúde e/ou doença; e teleinterconsulta, que permite a troca de informações e opiniões exclusivamente entre médicos, para auxílio diagnóstico ou terapêutico." Pesquisado em 28/05/2020: http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf

Conforme o autor, a presente proposição, visa regulamentar a Lei Federal que autoriza o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus e propõe regras e obrigatoriedade para o atendimento médico, prescrição de medicamentos, e à sua devida dispensação pelas farmácias. Conforme o PL, o médico deve proceder ao devido registro em prontuário clínico, além da conduta e demais informações médicas, a data e hora da realização da tele consulta e a ferramenta tecnológica utilizada. Prevê, que a prescrição médica por meio eletrônico é considerada válida, se observado as

seguintes normas: **"Art. 4º A prescrição médica em meio eletrônico deve conter, no mínimo, as seguintes informações: I - Nome do paciente; II - Data da emissão; III - Identificação legal do profissional de saúde e sua habilitação junto ao Conselho Regional de Medicina; IV - Assinatura do profissional por certificação digital ou outra forma que garanta a autenticidade da prescrição; e V - Exibição do código de autenticação documental. Parágrafo único. No caso de prescrição de medicamento controlado, a receita em meio eletrônico deve contemplar, obrigatoriamente, os demais requisitos previstos na Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998. (...) Art. 5º Não é permitida a prescrição e a dispensação de medicamentos por receita digitalizada. (...) Art. 7º A prescrição médica em meio eletrônico é permitida para a dispensação de medicamentos sujeitos a receita comum, antimicrobianos sujeitos a controle pela Resolução RDC nº 20/2011 e medicamentos sujeitos a Receita de Controle Especial para produtos à base de substâncias constantes das Listas C1 (Outras substâncias sujeitas ao controle especial), C5 (Anabolizantes), os adendos das Listas A1 e A2 (Entorpecentes) e o adendo da Lista B1 (Psicotrópicos) da Portaria SVS/MS 344/1998 e suas atualizações. (...) Art. 8º As farmácias devem dispor de recurso para consultar o documento original eletrônico e validar a receita, de forma a garantir autenticidade, integridade e validade jurídica aos documentos emitidos em forma eletrônica. § 1º A dispensação de medicamento prescrito em receita em meio eletrônico só será permitida em farmácias que possuam a capacidade de atendimento dos requisitos previstos nesta lei, sendo de responsabilidade do local de dispensação a consulta ao documento original eletrônico, inclusive para fins de fiscalização. (...) Art. 9º A receita em meio eletrônico de medicamento constante da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, deve estar dentro do prazo de validade estabelecido pela legislação sanitária vigente. (...)".**

No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde classificou o novo coronavírus (COVID-19) como pandemia, com alto risco de transmissão e taxa de mortalidade, que se eleva entre pessoas idosas e com doenças crônicas.

Em Mato Grosso, conforme o Boletim Informativo nº 81 da Secretaria de Estado de Saúde/MT, publicado pelo Centro de operações de emergência em saúde pública sexta-feira, no dia 28 de maio de 2020, foram confirmados 2085 casos de covid-19 e 54 óbitos.¹

No entanto, a tendência é o número de casos de infectados aumentar em Mato Grosso e conseqüentemente pode ocorrer uma maior demanda dos serviços de saúde, e nessa situação de eminente perigo de colapso do sistema de saúde, utilizar da estratégia da telemedicina para atender a demanda de pacientes da rede pública e privada, considerando inclusive as regiões mais remotas, e ao mesmo tempo possibilitar atendimento a população, diminuindo a exposição das pessoas à infecção nas clínicas e hospitais, diminuindo a exposição dos profissionais médicos e ao mesmo tempo atender ao maior número possível de pessoas, além de prestar apoio aos outros profissionais de saúde, sobretudo aqueles que atuam em regiões mais distantes.

Neste sentido, a proposição, amplia os esforços no enfrentamento à propagação ao Covid-19, ao permitir que no Estado utilize o instrumento da TELEMEDICINA com responsabilidade e zelo pela privacidade e segurança do paciente, desde o atendimento médico, à prescrição e dispensação adequada de medicamentos, durante o plano de contingenciamento do governo do estado de Mato Grosso, em virtude da pandemia.

Como se vê, é evidente que a intervenção estatal deve nortear-se pelo interesse maior da coletividade e a presente proposição amplia essa

¹ [file:///C:/Users/arrud/Downloads/15052020-nota-informativa-68-\[502-150520-SES-MT\].pdf](file:///C:/Users/arrud/Downloads/15052020-nota-informativa-68-[502-150520-SES-MT].pdf)

possibilidade de intervenção ao ditar normas para atendimento médico, prescrição e dispensação de medicamentos pela via da telemedicina, no Estado, vindo de encontro com a Resolução do CFM sobre o tema.

Sendo assim, e tendo em vista o aumento de casos confirmado do Covid 19 em Mato Grosso e considerando que o PL nº 457/2020, abrange os serviços públicos e privados de saúde, e bem como, sobre a responsabilidades das farmácias na venda e dispensação de medicamentos prescritos pelo via da telemedicina, buscando a segurança dos pacientes e a prática segura da medicina para os profissionais médicos, esta área técnica entende que a proposição em análise possui mérito e faz-se necessário para garantir o bem-estar e a saúde da sociedade.

É o parecer.

III – Voto do Relator

PROJETO DE LEI (PL) Nº	PARECER Nº	O.S. Nº
457/2020	/2020	/2020
Regulamenta no âmbito do Estado de Mato Grosso a Lei Federal nº 13.989, de 15 de abril de 2020, que “Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo CORONAVÍRUS/COVID-19”.		

O PL nº 457/2020, regulamenta no âmbito do Estado de Mato Grosso, a Lei Federal Nº 13.989, de 15 de abril de 2020, para a utilização da ferramenta de Telemedicina durante a crise causada pelo CORONAVÍRUS/COVID-19, estabelece regras para o atendimento médico por essa via, com obrigatoriedade de registros de informações do paciente e do atendimento, das prescrições de medicamentos em prontuários eletrônicos, do

uso da assinatura digital, bem como, estabelece regras sobre a responsabilidades das farmácias na venda e dispensação de medicamentos prescritos pelo via da telemedicina, buscando a segurança dos pacientes e a prática segura da medicina para os profissionais médicos, conforme estabelecido pelo CFM, e entende que a proposição em análise possui mérito e faz-se necessário para garantir a assistência médica, o bem-estar e a saúde da sociedade, durante a Pandemia.

Sala das Comissões, em 08 de Junho de 2020.

FAVORÁVEL À APROVAÇÃO.
VOTO RELATOR: PELA REJEIÇÃO.
 _____.

Pelas razões expostas, quanto ao mérito, voto pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei (PL) nº 457/2020, de Autoria do Deputado Eduardo Botelho.

ASSINATURA DO RELATOR: _____

IV – Ficha de Votação

Deputado Dr. Eugênio- Presidente <input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR. <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. <input type="checkbox"/> _____ ASSINATURA: _____			<input type="checkbox"/> RELATOR	MEMBRO TITULAR
--	--	--	-------------------------------------	----------------

Deputado Dr. João – Vice-Presidente <input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR. <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. <input type="checkbox"/> _____ ASSINATURA: _____			<input type="checkbox"/> RELATOR	MEMBRO TITULAR
---	--	--	-------------------------------------	----------------

Deputado Dr. Gimenez <input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR. <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. <input type="checkbox"/> _____ ASSINATURA: _____			<input type="checkbox"/> RELATOR	MEMBRO TITULAR
--	--	--	-------------------------------------	----------------

Deputado Lúdio Cabral <input type="checkbox"/> COM O RELATOR. <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. <input type="checkbox"/> _____ ASSINATURA: _____			<input checked="" type="checkbox"/> RELATOR	MEMBRO TITULAR
--	--	--	--	----------------

Deputado Paulo Araújo <input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR. <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. <input type="checkbox"/> _____ ASSINATURA: _____			<input type="checkbox"/> RELATOR	MEMBRO TITULAR
---	--	--	-------------------------------------	----------------

Deputado _____ <input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR. <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. <input type="checkbox"/> _____ ASSINATURA: _____			<input type="checkbox"/> RELATOR	MEMBRO SUPLENTE
--	--	--	-------------------------------------	-----------------

Deputado _____ <input type="checkbox"/> COM O RELATOR. <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. <input type="checkbox"/> _____ ASSINATURA: _____			<input type="checkbox"/> RELATOR	MEMBRO SUPLENTE
---	--	--	-------------------------------------	-----------------



FOLHA DE VOTAÇÃO – SISTEMA DE DELIBERAÇÃO REMOTA

Reunião:	9ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA REMOTA
Data/Horário:	08/06/2020 às 10h
Proposição:	PL Nº 457/20 (dispensa de pauta)
Autor:	Dep. Eduardo Botelho

VOTAÇÃO

DEPUTADOS TITULARES	RELATOR	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	AUSENTE
1 – Dep. Dr. Eugênio - Presidente		2			
2 – Dep. Dr. João – V.Presidente		2			
3 – Dep. Dr. Gimenez		2			
4 – Dep. Lúdio Cabral	2	2			
5 – Dep. Paulo Araújo		2			

DEPUTADOS SUPLENTE	RELATOR	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	AUSENTE
1 – Dep. Faissal					
2 – Dep. Silvio Fávero					
3 – Dep. Xuxu Dal Molin					
4 – Dep. Delegado Claudinei					
5 – Dep. Sebastião Rezende					
SOMA TOTAL					

RESULTADO FINAL: *Aprovado*

Washington Braga Costa
Consultor Legislativo em Exercício

Dep. Dr. Eugênio
Presencial

* Conforme Ato nº 002/2020 DOEALMT de 19/02/2020