

Nº 64 – DOE - 07/04/16 - p.11

PROJETO DE LEI Nº 276, DE 2016

Estabelece diretrizes gerais para políticas públicas de enfrentamento às neoplasias malignas na rede pública de saúde do Estado.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO
DECRETA:

Artigo 1º - Esta lei estabelece diretrizes gerais para políticas públicas de enfrentamento às neoplasias malignas na rede pública de saúde do Estado.

Artigo 2º – A legislação estadual que versar sobre políticas públicas a que se refere o artigo 1º deverá se pautar pelas seguintes diretrizes:

I – reconhecimento do câncer como Doença Crônica Não Transmissível (DCNT);

II – integralidade de assistência, garantindo-se, a partir do diagnóstico, o acesso integral ao tratamento, incluindo cuidados paliativos, suporte respiratório, reabilitação, assistência

farmacêutica e multiprofissional, inclusive domiciliar, quando prescritas pelo médico assistente;

III – inviolabilidade da relação médico-paciente, restando vedadas disposições que imponham anuência, autorização ou ciência de outros médicos para acesso a tratamentos, medicamentos, exames e procedimentos; IV – livre prescrição médica, respeitada a legislação em vigor sobre o exercício da medicina;

V – individualização do tratamento, restando ilegais disposições ou atos que excluam ou dificultem a possibilidade de cuidado individualizado;

VI – autonomia do paciente, garantindo-se a livre escolha do médico assistente e direito à segunda opinião, sem prejuízo do tratamento no prazo legal ou imediato conforme prescrição médica e aderência do paciente;

VII – obrigatoriedade de entrega de relatório médico, em prazo não superior a 3 (três) dias úteis, sempre que o paciente o solicitar;

VIII – garantia de apoio psicológico e social permanente ao paciente e sua família.

Artigo 3º – A ausência de código de referência no Catálogo Internacional de Doenças, ou em outras bases, não será impeditiva para concessão de tratamento específico contra a enfermidade, cujo acesso pelo paciente dependerá apenas de relatório do médico assistente.

Artigo 4º – O tratamento contra o câncer deverá ter início em até 45 (quarenta e cinco) dias após o diagnóstico, prescrição e relatório médico assistente, sendo vedado condicionar o início ou a continuidade do tratamento a qualquer outra formalidade.

§ 1º – O médico assistente poderá solicitar início imediato ou em prazo inferior ao estabelecido no “caput” deste artigo por meio de relatório que contenha justificativa técnica para a medida.

§ 2º – O tratamento será baseado no respectivo protocolo clínico e nas diretrizes terapêuticas federais ou estaduais, se houver, ou na melhor evidência científica disponível, conforme orientação do médico assistente.

§ 3º – É garantida ao paciente a continuidade do tratamento, sem quaisquer interrupções, exceto as necessárias para o manejo da própria condição de saúde do paciente, conforme sua autonomia de escolha e prescrição do médico assistente.

Artigo 5º – Nos casos em que a principal hipótese diagnóstica seja neoplasia maligna, os exames necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 20 (vinte) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável, sob pena de responsabilidade do diretor da unidade de saúde à qual está vinculado o atendimento do paciente.

Artigo 6º – O Poder Executivo terá o prazo de 1 (um) ano, a partir da data de publicação desta lei, para a criação e publicação de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) e de Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas (DDTs) para as neoplasias malignas que ainda não estiverem contempladas nos respectivos PCDTs ou DDTs do Ministério da Saúde.

1º – Os PCDTs e as DDTs deverão ser atualizados em até 2 (dois) anos, podendo tal prazo ser menor no caso de descoberta de novidade tecnológica ou científica, por provocação de associação de pacientes ou conselho regional de classe da saúde, sob pena de responsabilidade do Secretário de Saúde e do Diretor da Assistência Farmacêutica.

§ 2º – A Secretaria da Saúde deverá apresentar todos os PCDTs e as DDTs à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde, em até 30 (trinta) dias a partir de sua criação.

§ 3º – No processo de criação dos PCDTs e das DDTs, a Secretaria da Saúde deverá dar direito a voto aos conselhos regionais da área da saúde, sociedades médicas sem fins lucrativos, bem como às associações de pacientes que atuem exclusivamente na área oncológica.

Artigo 7º – As Autorizações para Procedimentos de Alta Complexidade (APACs) deverão ser atualizadas anualmente, bem como garantido o reembolso dos exames e procedimento solicitados aos pacientes oncológicos.

Artigo 8º – Para realizar os fins propostos por esta lei, incumbe ao Poder Executivo:

- I – realizar ações de promoção da saúde para esclarecimento da população sobre o câncer e suas formas de manifestação;
- II – incluir nos programas de educação das áreas da saúde, dentro da estrutura assistencial do Estado, orientações que facilitem o diagnóstico e encaminhamento dos pacientes;
- III – estimular as pesquisas clínicas em neoplasias malignas; IV – criar e disponibilizar no sítio eletrônico da secretaria da Saúde, manual sobre câncer e fatores e risco, podendo firmar convênios ou parcerias, sem ônus financeiro, com associações de pacientes ou sociedades médicas, para a execução deste inciso;
- V – cooperar com especialistas, instituições de ensino e associações de pacientes oncológicos.

Artigo 9º – As despesas decorrentes da execução desta lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias.

Artigo 10 – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A “Declaração para Melhoria da Atenção ao Câncer no Brasil” elaborada pelo Movimento Todos Juntos Contra o Câncer delineou importantes medidas a serem adotadas a fim de promover no Brasil, em especial, no Estado de São Paulo – sede do movimento – as melhorias imprescindíveis ao efetivo enfrentamento ao câncer.

A declaração aponta:

“O câncer representa uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo, com cerca de 14 milhões de novos casos e 8,2 milhões de mortes em 2012. O número de novos casos ainda deverá aumentar em cerca de 50% nas próximas duas décadas e, se nada for feito, em 2030 serão 21 milhões de novos casos e 14 milhões de mortes, sendo que a maior parte ocorrerá nos países em desenvolvimento.

Do ponto de vista financeiro, o custo do câncer em mortes prematuras e invalidez, sem considerar os custos médicos, foi estimado em US\$ 1 trilhão em todo o mundo. Apenas no Brasil, entre os anos 2000 e 2007, os investimentos do Ministério da Saúde (MS) no tratamento da doença aumentaram em cerca de 80% ao ano, passando de R\$ 200 milhões em 2000 para R\$ 1,4 bilhão em 2007.

O Brasil vem sofrendo mudanças relevantes em seu perfil demográfico e epidemiológico, consequência, entre outros fatores, do processo de urbanização, da industrialização e dos avanços da ciência e da tecnologia. A essas novas características da sociedade brasileira, unem-se a mudança nos hábitos e estilo de vida e a exposição a fatores de risco próprios do mundo contemporâneo. A mudança demográfica, com conseqüente envelhecimento da população, associada à transformação nas relações entre as pessoas e o ambiente, acarretaram alterações importantes no perfil de morbimortalidade, diminuindo a ocorrência das doenças infectocontagiosas e colocando as doenças crônico-degenerativas no centro de atenção. O câncer é atualmente a segunda principal causa de morte no Brasil, atrás apenas das doenças cardiovasculares. Em 2012, foram 191.577 óbitos por câncer, conforme dados do próprio Ministério da Saúde e ilustrado na tabela abaixo. Quanto à incidência, em seu último levantamento em 2014, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estimou 576.580 novos casos de câncer, sendo 302.350 em homens e 274.230 em mulheres. Pelo impacto e perfil epidemiológico que o câncer apresenta, ganha relevância e deve ser parte das agendas das políticas de estado no sentido de melhorar consideravelmente sua prevenção, o diagnóstico precoce e o acesso a tratamentos mais modernos e eficazes.”

Diante disso, faz-se imprescindível que o Estado de São Paulo tome a frente nessa empreitada e estabeleça uma política de enfrentamento ao câncer, com os atributos que só a lei em sentido estrito pode ofertar, garantindo dessa forma, o atendimento às contemporâneas necessidades regionais na área oncológica.

Tendo em vista o exposto, peço apoio às Deputadas e aos Deputados desta Casa de Leis para a aprovação da presente propositura.

Sala das Sessões, em 1/4/2016.

a) Wellington Moura - PRB