

Superintendência da Imprensa Oficial do Estado de Mato Grosso

LEI Nº 11.552, DE 04 DE NOVEMBRO DE 2021.

Autor: Deputado João Batista do SINDSPEN

Institui a Política de Atenção à Oncologia Pediátrica no âmbito do Estado de Mato Grosso.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO tendo em vista o que dispõe o art. 42 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituída a Política de Atenção à Oncologia Pediátrica no âmbito do Estado de Mato Grosso, com o objetivo de buscar o aumento dos índices de cura e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com câncer.

Parágrafo único Consideram-se abrangidos pela presente Política todas as crianças e adolescentes com suspeita e/ou diagnóstico de câncer, na faixa etária de 0 (zero) a 19 (dezenove) anos.

Art. 2º São diretrizes da Política de Atenção à Oncologia Pediátrica:

I - respeito à dignidade humana, à igualdade e à não discriminação, promovendo a melhoria das condições de assistência à saúde das crianças e dos adolescentes com câncer infantojuvenil;

II - garantia ao tratamento diferenciado, universal e integral às crianças e aos adolescentes, priorizando o diagnóstico precoce;

III - equidade no acesso por meio de protocolos clínicos de gravidade e prioridade para o acesso ao serviço especializado;

IV - inclusão e participação plena e efetiva na sociedade das crianças e dos adolescentes com câncer, proporcionando melhor qualidade de vida durante e após o tratamento.

Art. 3º São instrumentos da Política de Atenção à Oncologia Pediátrica:

I - instituir uma linha de cuidados específica para o câncer infantojuvenil;

II - fortalecer os processos de regulação como garantia de acesso ao diagnóstico precoce, tratamento integral, reabilitação e cuidados centrados na família;

III - definir serviços atualmente habilitados em oncologia pediátrica para o tratamento do câncer infantojuvenil;

IV - implantar sistema informatizado como plataforma estadual única e transparente de regulação do acesso aos pacientes com casos suspeitos ou confirmados de câncer infantojuvenil;

V - implantar serviço de teleconsultoria para apoio ao diagnóstico precoce e seguimento clínico adequado durante e após o processo de diagnóstico e tratamento, de acordo com as melhores evidências científicas;

VI - aprimorar a habilitação e contratualização dos serviços de referência, garantindo o acesso da população referenciada a serviços assistenciais de qualidade, conforme legislação vigente do Ministério da Saúde;

VII - monitorar continuamente a qualidade assistencial dos serviços prestados, por meio de indicadores específicos do câncer infantojuvenil, dando transparência aos resultados assistenciais de cada serviço.

Art. 4º São objetivos específicos da Política de Atenção à Oncologia Pediátrica:

I - avaliar o cumprimento dos critérios de habilitação dos centros especializados, devendo, os que não preencherem os critérios de habilitação, encaminhar os pacientes aos habilitados;

II - prever o atendimento de crianças de 0 (zero) a 10 (dez) anos e adolescentes de 10 (dez) a 19 (dezenove) anos incompletos nos centros habilitados em oncologia pediátrica;

III - estimular a melhoria contínua, sustentável e responsável da infraestrutura dos serviços habilitados;

IV - qualificar a suspeição clínica e facilitar o acesso aos serviços de diagnóstico nos centros habilitados em oncologia pediátrica já existentes;

V - viabilizar que pacientes com necessidades específicas possam ter o benefício de segunda opinião em modelo de assistência integral em rede assistencial;

VI - promover processos contínuos de capacitação dos profissionais da área da saúde sobre o câncer infantojuvenil;

VII - conscientizar a rede escolar e a comunidade em geral sobre o câncer infantojuvenil, visando à contribuição para a

detecção e o tratamento precoce;

VIII - permitir o encaminhamento dos pacientes que necessitam de procedimentos médicos especializados, não disponíveis no centro de origem, para os demais centros habilitados para a realização do procedimento, sem prejuízo da continuidade do tratamento posterior em seu centro;

IX - estimular programas de pesquisas científicas nos centros habilitados;

X - fornecer capacitações e acordar com as secretarias de saúde sobre os protocolos de tratamento validados pela Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica - SOBOPE, promovendo a adesão a esses protocolos;

XI - estimular o desenvolvimento científico e tecnológico para a promoção de avanços no combate ao câncer infantojuvenil;

XII - reforçar a obrigatoriedade do registro dos casos de câncer infantojuvenil no Registro Hospitalar de Câncer e no Registro de Câncer de Base Populacional, conforme a legislação vigente, com a devida qualidade e completude dos dados no Sistema Único de Saúde - SUS, tendo como prazo máximo de registro de 2 (dois) anos após o diagnóstico;

XIII - estender a obrigatoriedade do registro dos casos de câncer infantojuvenil às redes privada e suplementar de saúde;

XIV - incluir como fonte notificadora do registro de câncer de base populacional os laboratórios de anatomia patológica, citopatológica, patologia clínica, genética/biologia molecular e citometria de fluxo, com informações sobre as variáveis de identificação, variáveis demográficas e variáveis referentes ao tumor;

XV - monitorar o tempo entre o diagnóstico de câncer infantojuvenil e o primeiro tratamento recebido na rede SUS;

XVI - tornar o câncer infantojuvenil de notificação compulsória.

Art. 5º Para a consecução dos objetivos desta Lei, poderá ser instituída a Rede Oncológica Pediátrica no Estado de Mato Grosso, com o objetivo de aumentar os índices de cura da doença, garantindo o diagnóstico precoce, o acesso rápido e o tratamento de qualidade para o câncer infantojuvenil nos centros especializados, por meio de um modelo de assistência integral em rede.

Parágrafo único O modelo de assistência integral em rede de que trata o caput deste artigo visa à implantação de uma linha de cuidado para o câncer infantojuvenil baseada em modelos assistenciais de cuidado integral ao paciente, integração dinâmica com os serviços habilitados, definição de fluxos e pactuações, abrangendo desde a atenção básica à alta complexidade, por meio de um sistema informatizado como plataforma estadual única.

Art. 6º Os centros de alta complexidade em oncologia habilitados para tratamento de crianças e adolescentes localizados nas estruturas hospitalares terão consultas de parecer.

§ 1º As consultas de parecer serão com pacientes encaminhados por profissionais de saúde da rede, com diagnóstico ou forte suspeita, tendo como atribuição realizar a confirmação diagnóstica e iniciar, imediatamente, o tratamento dos pacientes.

§ 2º Nos casos diagnosticados por meio da consulta de parecer, o centro especializado e a Secretaria da Saúde ficam responsáveis por regular, posteriormente, os pacientes.

§ 3º O processo de regulação do paciente, já em tratamento, para atendimento ambulatorial, posterior à alta hospitalar, deve ser automático, não necessitando de nova regulação.

Art. 7º Esta Lei poderá ser regulamentada para melhor aplicabilidade.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a data de sua publicação.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 04 de novembro de 2021, 200º da Independência e 133º da República.

Superintendência da Imprensa Oficial do Estado de Mato Grosso

Rua Júlio Domingos de Campos - Centro Político Administrativo | CEP 78050-970 | Cuiabá, MT

Código de autenticação: 400b75af

Consulte a autenticidade do código acima em https://iomat.mt.gov.br/legislacao/diario_oficial/consultar