

Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia

PROTOCOLO

ESTADO DE RONDÔNIA
Assembleia Legislativa

19 MAI 2015

Protocolo: 117/15

Processo: 117/15

PROJETO DE LEI

Nº

098/15

AUTOR: DEPUTADO DR. NEIDSON – PT do B

Dispõe sobre o transporte inter-hospitalar e intermunicipal de pacientes graves e com risco de morte no Estado de Rondônia e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE RONDÔNIA decreta:

Art. 1º O sistema de transporte inter-hospitalar e inter-municipal de pacientes graves e com risco de morte no Estado de Rondônia, deverá ser realizado conforme o abaixo estabelecido:

I – o hospital previamente estabelecido como referência não pode negar atendimento aos casos que se enquadrem em sua capacidade de resolução;

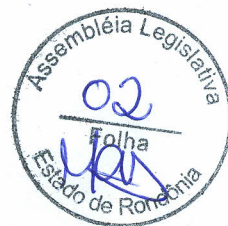
II – pacientes em estado grave e com risco de morte não podem ser removidos sem a prévia realização de diagnóstico médico, com obrigatória avaliação e atendimento básico respiratório e hemodinâmico, além da realização de outras medidas urgentes e específicas para cada caso;

III – pacientes em estado grave e com risco potencial de morte devem ser removidos acompanhados de uma equipe composta por tripulação mínima de um médico, um profissional de enfermagem conforme o preceituado na Lei Federal n. 7.498 de 25 de junho de 1986, em seu art. 11, inciso I, Letra “L” e motorista, em ambulância ou piloto em caso de transporte aéreo. Nas situações em que seja tecnicamente impossível o cumprimento desta norma, deve ser avaliado o risco potencial do transporte em relação à permanência do paciente no local de origem;

IV – deverá haver uma concordância entre as unidades de saúde encaminhadora e receptora do paciente, através da comunicação prévia dos médicos das unidades, antes da remoção do paciente;

V – toda remoção deverá ser acompanhada, obrigatoriamente, de relatório médico ou encaminhamento devidamente preenchido com anamnese, exame físico, resultado de exames, hipótese diagnóstica e tratamento recebido, assinado pelo médico da referência, que passará a integrar o prontuário de destinado, e assinado pelo médico receptor;

VI – para o transporte, faz-se necessária a obtenção de consentimento por escrito, após esclarecimento dos riscos que o paciente apresenta de sua morbidade e do transporte, assinado pelo paciente ou seu responsável legal, podendo ser dispensado quando houver risco de morte ou



Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia

PROTOCOLO

PROJETO DE LEI

Nº

AUTOR: DEPUTADO DR. NEIDSON – PT do B

impossibilidade de localizar seu responsável. Nesta circunstância, o médico solicitante pode autorizar o transporte, documentando tal fato no prontuário e encaminhamento do paciente; e

VII – a responsabilidade inicial da remoção é do médico transferente, assistente ou substituto, até que o paciente seja efetivamente recebido pelo médico receptor.

Art. 2º Os prefeitos, secretários de saúde municipais e estadual, diretores hospitalares, médicos diretores técnicos das instituições, deverão cumprir fielmente os termos desta Lei.

Art. 3º Fica estipulada multa de 5.000 (cinco mil) Unidades Fiscais de Referência - UFIR's, em caso de descumprimento desta Lei.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 90 (noventa) dias, a partir de sua vigência.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Plenário das Deliberações, 06 de maio de 2015.

DR. NEIDSON
Deputado Estadual – PT do B

JUSTIFICATIVA

Senhoras e Senhores Parlamentares,

Devido a que em vários hospitais de referência que prestam atendimento de média e alta complexidade, vem se observando o número crescente de pacientes graves sendo encaminhados de vários municípios do Estado de Rondônia, sem acompanhamento médico e em alguns casos sem acompanhamento de profissional de enfermagem, colocando em risco a vida do



Assembléia Legislativa do Estado de Rondônia

PROTOCOLO

PROJETO DE LEI

Nº

AUTOR: DEPUTADO DR. NEIDSON – PT do B

Para Mesa

paciente e o tratamento posterior do mesmo, que às vezes depende de um adequado atendimento inicial e no trajeto do deslocamento, e algumas vezes já chegando a óbito nos hospitais, devido ao manejo inadequado que o caso requer para o transporte. Como exemplo cito o Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II – HEPSJP II, onde médicos da urgência e emergência realizaram vários Boletins de Ocorrência Policial na delegacia mais próxima àquela instituição por falta de acompanhamento médico e de enfermagem no transporte desses pacientes. Pois é sabido, que o acompanhamento de profissionais na área da saúde, tais como médicos e enfermeiros, são de suma importância, pois, trata-se de um direito do paciente que corre risco de morte, conforme o estatuído em Lei n. 7.498/86, bem como na Resolução do Conselho Federal de Medicina n. 1.672/2003.

O ato de transportar deve reproduzir a extensão da unidade de origem do paciente, tornando-o seguro e eficiente, sem expor o paciente a riscos desnecessários, evitando, assim, agravar seu estado clínico. Já o objetivo principal destas intervenções é melhorar o prognóstico do paciente; portanto, o risco do transporte não deve sobrepor o possível benefício da intervenção. Pelo fato de o período de transporte ser um período de instabilidade potencial, deve sempre ser questionado se os testes diagnósticos ou as intervenções terapêuticas prescritas alterarão o tratamento e o resultado do paciente, justificando os riscos da remoção.

Pelo exposto, pedimos o apoio e o voto dos Nobres Pares para aprovação de nossa proposição.