

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

SUGESTÃO N^o 33, DE 2015

Sugere Projeto de Lei para que inclusão do tratamento do tabagismo entre as coberturas obrigatórias dos contratos de planos de saúde.

Autor: INSTITUTO ONCOGUIA

Relator: Deputado FÁBIO RAMALHO

I – RELATÓRIO

A sugestão em epígrafe foi encaminhada à Comissão de Legislação Participativa no corrente ano pela Exma. Sr^a. Luciana Holtz Camargo Barros, responsável pelo Instituto ONCOGUIA, entidade sem fins lucrativos, localizada em São Paulo—SP, qualificada como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público — OSCIP, cujo objetivo é o de “ajudar o paciente com câncer a viver melhor por meio de ações de educação, conscientização e defesa dos direitos” de tais pacientes.

No Ofício encaminhado a este Órgão Técnico, a aludida senhora encaminha em anexo minuta de Projeto de Lei propondo a inclusão do tratamento do tabagismo entre as coberturas obrigatórias dos contratos de planos de saúde. Para tanto, propõe que seja alterada a redação da Lei nº 9.656, de 1998, que “dispõe sobre os planos privados de saúde”, mais especificamente a inclusão de uma nova alínea ao inciso I, art. 12, da indigitada norma.

A minuta de proposição vem acompanhada de Justificação em que são destacados, entre outros aspectos, que o tratamento em questão seria, inclusive, redutor de custos para as próprias operadoras,

por quanto diminuiria a incidência dos cânceres associados ao hábito de fumar, cujo tratamento é sabidamente mais caro.

É o Relatório.

II – VOTO DO RELATOR

DO CONHECIMENTO

Seguindo o estabelecido no art. 32, XVII, “a”, do Regimento Interno desta Casa, esta sugestão de iniciativa legislativa deve ser conhecida, pois se trata de proposta oferecida por sociedade reconhecidamente de interesse social, sem fins lucrativos, podendo ser classificada como “entidade organizada da sociedade civil”.

DO MÉRITO

Não pairam dúvidas quanto ao inquestionável mérito da proposição encaminhada pela prestigiosa organização, Instituto ONCOGUIA, responsável por um admirável e admirado trabalho nos campos social, sanitário, educativo e de defesa dos direitos dos pacientes.

Os argumentos arrolados para embasar a proposição são poderosos. Destacamos alguns deles. O primeiro é o reconhecimento da dependência à nicotina como doença, com código na Classificação Internacional de Doenças — CID no grupo dos transtornos mentais decorrentes do uso de substâncias psicoativas.

Acrescenta, ainda, que pesquisas dão conta de que oitenta por cento dos fumantes desejam parar de fumar e que o gasto do Sistema Único de Saúde — SUS com o tratamento de pacientes com doenças relacionadas ao tabagismo foi, para o ano de 2011, de mais de vinte bilhões de Reais, sendo que essa quantia supera em 3,5 vezes o valor arrecadado pela Receita Federal com os impostos associados aos derivados do tabaco.

Ao analisarmos a proposição encaminhada, vemos, dessa forma, que se trata de medida com altíssimo alcance social e sanitário, e

do próprio interesse das operadoras que se voltam atualmente para modelos assistenciais mais preventivos.

Isto posto, manifestamo-nos favoravelmente à transformação da Sugestão nº 33, de 2015 em proposição legislativa desta Comissão, com pequenos ajustes de técnica legislativa.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2015.

Deputado FÁBIO RAMALHO
Relator

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

PROJETO DE LEI N° , DE 2015

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que “dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde”, para incluir o tratamento do tabagismo entre as coberturas obrigatórias.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei modifica a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que “dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde”, para incluir o tratamento do tabagismo entre as coberturas obrigatórias.

Art. 2º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 12

.....
I -

.....
d) cobertura de tratamento contra o tabagismo, incluídos avaliação clínica, abordagem mínima ou intensiva, individual ou em grupo e, se necessário, terapia medicamentosa, observadas as diretrizes clínicas disponibilizadas pelo gestor nacional do Sistema Único de Saúde.

.....” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2015

Deputado FÁBIO RAMALHO