



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.349, DE 2003

(Do Sr. João Paulo Gomes da Silva)

Dispõe sobre o ressarcimento à rede pública de saúde pelos planos e seguros de saúde privados.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-71/2003.

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões - Art. 24, II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Os serviços médicos de qualquer natureza oferecidos pelas instituições que integram a rede pública de saúde aos usuários que participarem de planos de saúde administrados por empresas e outras instituições privadas serão objeto de ressarcimento.

Parágrafo único Para atender o disposto no "caput" deste artigo, os centros de saúde pública emitirão as respectivas faturas dos serviços prestados.

Art. 2º- As instituições da rede pública de saúde não farão distinção para fins de atendimento, entre os usuários que tenham planos de saúde e os que não o possuam.

Art. 3º- As instituições de saúde pública poderão integrar a rede credenciada das administradoras de planos de saúde privados.

Art. 4º- Esta lei entra em vigor na data da sua publicação, revogando as disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

Hospitais, policlínicas e postos de saúde públicas sobrevivem com os exíguos recursos do SUS - Sistema Único de Saúde. O quadro geral apresentado por estas instituições é quase sempre desolador: capacidade de atendimento esgotada, lentidão nas prestações de serviços; falta de profissionais de equipamentos e dos materiais necessários à saúde a que a população tem direito e pela qual paga na forma dos impostos.

A quase falência da saúde pública no Brasil tem "empurrado" para os braços dos planos privados, milhares de associados, temerosos de não conseguirem atendimento médico quando dele necessitarem. Curiosa e paradoxalmente, os atendimentos de urgência e mais complexos têm sido feitos, exatamente, pelos hospitais públicos, que dispõem de melhores equipes e equipamentos mais modernos; onde, aliás, os eventos de saúde são mais dispendiosos.

Os atendimentos ambulatoriais e exames de laboratório assegurados pelos Planos Privados têm custo modesto, não comprometendo a altíssima

lucratividade das empresas do setor que, contratualmente, se obrigam a cobrir **TODOS** os eventos de saúde.

Esta cobrança é perfeitamente viável e não representa nenhuma aberração. As empresas administradoras de plano de saúde irão remunerar a rede pública da mesma forma que remuneram os hospitais e profissionais a ela conveniados, a título de ressarcimento.

Diante do exposto, esperamos contar com o apoio dos nobres colegas para ver aprovada a presente proposição.

Sala das Sessões, em 26 de junho de 2003.

Deputado JOÃO PAULO GOMES DA SILVA

FIM DO DOCUMENTO
