

PROJETO DE LEI N° , DE 2019

(Dos Srs. Lídice da Mata, Denis Bezerra e Rosana Valle)

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para determinar a obrigatoriedade da cobertura de atendimento domiciliar, independentemente de previsão contratual, quando houver indicação do médico assistente.

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para determinar a obrigatoriedade da cobertura de atendimento domiciliar, independentemente de previsão contratual, quando houver indicação do médico assistente.

Art. 2º O art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 12.

.....
II -

.....
h) cobertura de internação domiciliar, por indicação do médico assistente, nos termos de regulamento.

.....” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor no prazo de cento e oitenta dias, a partir da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Cada vez mais, os especialistas chegam à conclusão de que o tratamento dos pacientes em casa, quando há indicação dos médicos assistentes, pode ser mais eficiente. Se ocorre em substituição à internação hospitalar, o atendimento domiciliar, também chamado de “home care”, contribui para a melhor gestão de leitos hospitalares e uso dos recursos, reduz a superlotação de



serviços de urgência e emergência e enseja atendimento mais humano, individualizado¹.

Em casa, proporciona-se conforto e privacidade ao convalescente. Também se reduzem as chances de infecções. Se isso não bastasse, aumenta-se o vínculo da pessoa em recuperação com a sua família, que tende a apresentar maior adesão ao seu tratamento.

Atualmente, cerca de $\frac{1}{4}$ da população brasileira tem planos de saúde com cobertura hospitalar. Ou seja: mais de 45 milhões de pessoas dispõem, mensalmente, de fatia considerável dos seus rendimentos para ter garantia de internação, em caso de necessidade de saúde.

No entanto, infelizmente, o Rol mínimo de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) não prevê a obrigatoriedade de “home care”, em caso de indicação do médico assistente. Com isso, milhões desses beneficiários que não têm a previsão de atendimento domiciliar no contrato acabam ficando internados em hospitais, mesmo sem indicação para tanto.

Ora, os beneficiários de planos de saúde optam por pagar pela Saúde Suplementar justamente porque esperam ter atendimento condigno e tecnicamente correto nos momentos necessários. Se há indicação do médico assistente para o “home care”, não cabe às operadoras vetar essa decisão, com base em argumentos meramente econômicos.

Como bem disse a Ministra Cármem Lúcia, em decisão histórica de suspensão de uma resolução normativa da ANS que estabelecia patamares altíssimos para a coparticipação em planos de saúde, “saúde não é mercadoria; vida não é negócio; dignidade não é lucro”.



¹ http://www.den.uem.br/pet/atividades/Seminarios_2012_-_G3.pdf

Precisamos, portanto, alterar a legislação, para garantir o “home care” quando os beneficiários de planos de saúde que incluem a segmentação hospitalar tiverem indicação médica nesse sentido. Com base no exposto, pedimos aos nobres pares apoio para a aprovação desta matéria.

Sala das Sessões, em de de 2019.

DEPUTADA LÍDICE DA MATA

DEPUTADO DENIS BEZERRA

DEPUTADA ROSANA VALLE

2019-7036

