

PROJETO DE LEI Nº , DE 2019

(Do Sr. VALDEVAN NOVENTA)

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 tornar obrigatório o fornecimento de medicamentos para o tratamento de doenças crônicas especificadas em regulamento.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei 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 tornar obrigatório o fornecimento de medicamentos para o tratamento de doenças crônicas especificadas em regulamento.

Art. 2º O inciso VI do art. 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.....

VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ressaltado o disposto nas alíneas ‘c’ e ‘d’ do inciso I e ‘g’ do inciso II do art. 12;

..... (NR)”

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

“Art. 12.

I -

d) cobertura de medicamentos para o tratamento domiciliar de doenças crônicas especificadas e em conformidade com as regras estabelecidas em regulamento, sendo facultada a adoção dos mecanismos de regulação previstos nesta Lei;

.....(NR)”

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A saúde suplementar é um setor de altíssima relevância para a população brasileira, já que mais de 45 milhões de pessoas são beneficiárias de planos de saúde no nosso País. As deficiências do SUS têm levado boa parte dos brasileiros a procurarem uma segurança na forma de um seguro de saúde, o que se traduz em uma considerável despesa recorrente no orçamento familiar.

Gastos com saúde estão em 4º lugar entre os gastos familiares, sendo que não só a mensalidade do plano explica esses números. Só os medicamentos já representam 48% do total dos gastos com saúde¹. Essa situação leva muitas pessoas ao abandono do tratamento, ou para o uso irregular dos medicamentos, o que compromete o estado de saúde das mesmas.

De nada adianta ter acesso a consultas, exames, procedimentos e internações, se o paciente não tiver condições financeiras de aderir ao tratamento de manutenção, que pode estabilizar ou até mesmo reverter a doença.

Pensando nessa questão, entendemos que é o momento das operadoras de planos privados de saúde começarem a oferecer um componente de assistência farmacêutica, ainda que limitada ao tratamento de doenças crônicas.

Estudo realizado com uma operadora de planos de saúde com cerca de 200 mil beneficiários constatou que o fornecimento de medicamentos para doenças crônicas reduziu o número de internações em 32%, e de consultas em 17%². Além disso, não se pode desprezar o ganho de qualidade

¹ Pesquisa de Orçamento Familiar, 2008-2009.

² Neto JPR. Assistência farmacêutica e o gerenciamento de doenças crônicas. J Bras Econ Saúde 2012;42-48.

de vida para esses pacientes, com prevenção ou adiamento de complicações limitantes.

João Paulo dos Reis Neto, ao descrever os resultados deste estudo, apontou que “a não cobertura de medicamentos ou serviços de suporte pode desestimular o autocuidado e a adesão aos programas. A associação do benefício farmacêutico com os programas de gerenciamento de doenças assegura o cumprimento dos planos terapêuticos e uso adequado dos medicamentos prescritos, potencializando os resultados”.

Com base nisso, este Projeto de Lei pretende incluir a assistência farmacêutica como componente da saúde suplementar, nos planos que incluam atendimento ambulatorial, e restritamente para o tratamento de doenças crônicas, nas condições a serem definidas pelo regulamento emitido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

O fornecimento de medicamentos de doenças crônicas para a população segurada poderia trazer diversos benefícios clínicos, além da redução de custos com complicações ou procedimentos, no âmbito de um programa de acompanhamento, prevenção e promoção da saúde.

Pelo exposto, pedimos o apoio dos nobres colegas para sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2019.

Deputado VALDEVAN NOVENTA