



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.154, DE 2020 (Do Sr. Léo Moraes)

Dispõe sobre o uso da telefonoaudiologia durante a pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19).

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-916/2020.

APRECIAÇÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL
Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N° , DE 2020 (Do Sr. Léo Moraes)

Apresentação: 12/11/2020 13:36 - Mesa

PL n.5154/2020

Dispõe sobre o uso da telefonoaudiologia durante a pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19).

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei autoriza o uso da telefonoaudiologia enquanto durar a crise ocasionada pelo novo coronavírus (COVID-19).

Art. 2º Durante a crise ocasionada pelo novo coronavírus (COVID-19), fica autorizado, em caráter emergencial, o uso da telefonoaudiologia.

Art. 3º Entende-se por telefonoaudiologia, o exercício da profissão de fonoaudiólogo, mediado por tecnologias de informação e comunicação, para fins de educação, pesquisa, promoção de saúde, assim como prevenção, diagnóstico e tratamento dos distúrbios da comunicação humana.

Art. 4º O fonoaudiólogo que utilizar o método de atendimento da telefonoaudiologia deverá informar ao paciente todas as limitações inerentes ao seu uso, tendo em vista a impossibilidade de realização de exame físico durante a consulta.

Parágrafo Único - O fonoaudiólogo que prestar o atendimento através da telefonoaudiologia deverá garantir a equivalência aos serviços prestados presencialmente, sendo obedecidos o Código de Ética da Fonoaudiologia, assim como outros dispositivos que regem as boas práticas de sua área de atuação.

Art. 5º Os serviços prestados por meio da telefonoaudiologia deverão respeitar a infraestrutura tecnológica física, recursos humanos e materiais adequados, assim como obedecer às normas técnicas de guarda,

Documento eletrônico assinado por Léo Moraes (PODE/RO), através do ponto SDR_56048, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato LexEdita Mesan. 80 de 2016.



* c d 2 0 6 7 8 8 3 7 1 5 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

manuseio e transmissão de dados, garantindo confidencialidade, privacidade e sigilo profissional

Art. 6º A prestação de serviço de telefonoaudiologia seguirá os padrões normativos e éticos usuais do atendimento presencial, inclusive em relação à contraprestação financeira pelo serviço prestado, não cabendo ao poder público custear ou pagar por tais atividades quando não for serviço exclusivamente prestado ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O projeto de lei objetiva, emergencialmente, durante a crise ocasionada pelo novo coronavírus (COVID-19), autorizar o exercício da telefonoaudiologia.

Com o advento da Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020, que autorizou apenas a telemedicina, os serviços prestados à sociedade pelas demais áreas da saúde tem sofrido danos incalculáveis, principalmente para os casos que exigem acompanhamento contínuo do profissional, como é o caso de crianças com Transtorno de Espectro Autista.

Limitar o atendimento telepresencial apenas aos médicos é colocar em risco grupos da sociedade que necessitam de acompanhamento profissional contínuo, motivo pelo qual se faz necessária a aprovação do presente projeto de lei, de forma a permitir, no âmbito da Fonoaudiologia, o atendimento telepresencial.

Destaca-se que, como regra geral, para fins de cobertura, as Operadoras de Saúde devem oferecer atendimento pelo profissional apto a tratar a CID do paciente e a executar o procedimento indicado pelo médico assistente, conforme previstos na DUT de cada procedimento, dispostas no Anexo II, da RN 428/2017 da ANS, não estando, no entanto, obrigada a disponibilizar profissional que ofereça o atendimento pela modalidade de comunicação à distância.



* c d 2 0 6 7 8 8 3 7 1 5 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

A cobertura será obrigatória, conforme regras pactuadas no contrato estabelecido entre a Operadora e o Prestador de Serviços. Em todos os casos, a obrigatoriedade de cobertura aos procedimentos se restringe àqueles previstos em rol e para os casos nos quais o quadro do beneficiário se enquadre nas Diretrizes de Utilização, quando for o caso, dos referidos procedimentos, tal como definido pela RN 428/2017 e seus anexos.

Some-se a isso, o fato de que, embora tenhamos a Resolução CFFa427/2013, a Recomendação 18B (revogada) e a Recomendação 20, elas não estão sendo suficientes para garantir segurança jurídica para as operadoras pagarem, mesmo com as notas da ANS, que garantem à obrigatoriedade da remuneração da Teleconsulta em fonoaudiologia.

Ressalte-se que a atenção fonoaudiológica é voltada para o indivíduo e a coletividade, sua saúde integral, promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento dos **distúrbios da comunicação oral, escrita, voz, funções orofaciais, audição e equilíbrio**, objetivando o seu bem-estar, com segurança e responsabilidade. A regulamentação do atendimento telepresencial contribuirá para que essas pessoas não tenham seu tratamento atrasado e prejudicado.

Nesse sentido, entendemos que o mais importante é assegurar à população a continuidade do atendimento, motivo pelo qual, diante da situação atual de emergência, peço o apoio dos Nobres Pares para a aprovação do presente projeto de lei.

Salas das sessões,

Deputado LÉO MORAES
Podemos/RO



* C D 2 0 6 7 8 8 3 7 1 5 0 0 *

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI N° 13.989, DE 15 DE ABRIL DE 2020

Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei autoriza o uso da telemedicina enquanto durar a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).

Art. 2º Durante a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), fica autorizado, em caráter emergencial, o uso da telemedicina.

Parágrafo único. Durante o período a que se refere o *caput*, serão válidas as receitas médicas apresentadas em suporte digital, desde que possuam assinatura eletrônica ou digitalizada do profissional que realizou a prescrição, sendo dispensada sua apresentação em meio físico. (*Parágrafo único vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado no DOU de 20/8/2020*)

.....
.....

RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN N° 428, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2017

Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999; fixa as diretrizes de atenção à saúde; e revoga as Resoluções Normativas - RN nº 387, de 28 de outubro de 2015, e RN nº 407, de 3 de junho de 2016.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em vista do que dispõem o § 4º do art. 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998; o inciso III do art. 4º e o inciso II do art. 10, ambos da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000; e a alínea "a" do inciso II do art. 30 da Resolução Regimental - RR nº 1, de 17 de março de 2017, em

reunião realizada em 23 de outubro de 2017, adotou a seguinte Resolução Normativa - RN e eu, Diretor-Presidente Substituto, determino a sua publicação.

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Seção I Do Objeto

Art. 1º Esta Resolução Normativa - RN atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura mínima obrigatória da atenção à saúde nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, e naqueles adaptados conforme a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

Parágrafo único. Atualiza-se também o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde de Alta Complexidade - PAC, definido, para fins de cobertura, como procedimentos extraídos do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, identificado no Anexo I, que pode ser objeto de cobertura parcial temporária - CPT nos casos de doenças e lesões preexistentes - DLP, conforme o disposto em Resolução específica.

Art. 2º As operadoras de planos de assistência à saúde poderão oferecer cobertura maior do que a mínima obrigatória prevista nesta - RN e em seus Anexos, por sua iniciativa ou mediante expressa previsão no instrumento contratual referente ao plano privado de assistência à saúde.

ANEXO II

DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO PARA COBERTURA DE PROCEDIMENTOS NA SAÚDE SUPLEMENTAR

1. ABLAÇÃO POR RADIOFREQUÊNCIA/CRIOABLAÇÃO DO CÂNCER PRIMÁRIO HEPÁTICO POR LAPAROTOMIA; ABLAÇÃO POR RADIOFREQUÊNCIA/CRIOABLAÇÃO DO CÂNCER PRIMÁRIO HEPÁTICO POR VIDEOLAPAROSCOPIA; ABLAÇÃO POR RADIOFREQUÊNCIA/CRIOABLAÇÃO PERCUTÂNEA DO CÂNCER PRIMÁRIO HEPÁTICO GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA E/OU TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

1. Cobertura obrigatória para pacientes Child A ou B com carcinoma hepático primário quando a doença for restrita ao fígado e as lesões forem menores que 4cm.

2. ACILCARNITINAS, PERFIL QUALITATIVO E/OU QUANTITATIVO COM ESPECTROMETRIA DE MASSA EM TANDEM

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:

- a. crianças de qualquer idade que apresentem um episódio ou episódios recorrentes de hipoglicemia hipocetótica ou deterioração neurológica rápida (letargia, ataxia, convulsões ou coma), precipitada por jejum prolongado, ou baixa ingestão, como por exemplo, por vômitos, ou por aumento das necessidades energéticas (exercício prolongado, febre, infecções);
- b. crianças de qualquer idade com síndrome de Reye ou “Reye-like” (encefalopatia aguda não inflamatória com hiperamonemia e disfunção hepática);

- c. pacientes de qualquer idade com cardiomiopatia dilatada ou hipertrófica sem diagnóstico etiológico;
- d. pacientes de qualquer idade com miopatia esquelética (fraqueza e dor muscular, episódios de rabdomiólise) ou doenças neuromusculares.

2. Cobertura obrigatória para pacientes assintomáticos, de qualquer idade, quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios abaixo:

- a. História de irmã(o) afetado por defeito de beta-oxidação dos ácidos graxos ou acilcarnitinas;
- b. História de irmã(o) com morte súbita de etiologia não definida;
- c. História de mãe ter apresentado, durante a gestação do paciente, síndrome HELLP (hemólise, enzimas hepáticas aumentadas e baixa contagem de plaquetas) ou Fígado Gorduroso Agudo da Gravidez.

Método de análise espectrometria de massas em tandem qualitativo e quantitativo.

Referência Bibliográfica: Tandem Mass Spectrometry in Clinical Diagnosis in Nenad Blau; et al. Physician's guide to the laboratory diagnosis of metabolic diseases. Berlin: Springer, 2003, 2nd Ed. ISBN 3-540-42542-X

.....
.....

RESOLUÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA - CFFA Nº 427 DE 1 DE MARÇO 2013

Dispõe sobre a regulamentação da Telessaúde em Fonoaudiologia e dá outras providências.

O Conselho Federal de Fonoaudiologia no uso de suas atribuições legais e regimentais, que lhe são conferidas pela Lei nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981 e pelo Decreto nº 87.218, de 31 de maio de 1982;

Considerando que a Lei nº 6.965/1981 e o decreto nº 87.218/1982 determinam a competência dos Conselhos de Fonoaudiologia na orientação e fiscalização do exercício profissional da Fonoaudiologia;

Considerando o Código de Ética da Fonoaudiologia;

Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.546 de 27 de outubro de 2011, que redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes;

Considerando que a Telessaúde é a prestação do serviço de saúde à distância por meio de tecnologia de informação e de comunicação, podendo ocorrer no setor público e privado;

Considerando a abrangência deste tipo de atendimento;

Considerando que a atenção fonoaudiológica é voltada para o indivíduo e a coletividade, sua saúde integral, promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento dos distúrbios da comunicação oral, escrita, voz, audição e funções orofaciais, objetivando o seu bem-estar, com segurança e responsabilidade;

Considerando o constante desenvolvimento de novas tecnologias de informação e comunicação que facilitam o intercâmbio de informações entre fonoaudiólogos, outros profissionais de saúde e os usuários;

Considerando as definições contidas no glossário da rede Telessaúde Brasil, descritas no portal telessaudebrasil.org.br do Ministério da Saúde;

Considerando que a Telessaúde em Fonoaudiologia deve contribuir para favorecer a qualidade da relação coletiva e individual entre o fonoaudiólogo, os profissionais de saúde e educação e os usuários;

Considerando os estudos realizados pelo grupo de trabalho criado pelo CFFa para tratar de Telessaúde em Fonoaudiologia;

Considerando a decisão do Plenário do CFFa durante a 1^a reunião da 128^a Sessão Plenária Ordinária, realizada no dia 1º de março de 2013,

Resolve:

Art. 1º. Define-se Telessaúde em Fonoaudiologia como o exercício da profissão por meio do uso de tecnologias de informação e comunicação, com as quais se poderá prestar serviços em saúde como teleconsultoria, segunda opinião formativa, teleconsulta, telediagnóstico, telemonitoramento e teleducação, visando o aumento da qualidade, equidade e da eficiência dos serviços e da educação profissional, prestados por esses meios.

Art. 2º. Os serviços prestados por meio da Telessaúde em Fonoaudiologia deverão respeitar a infraestrutura tecnológica física, recursos humanos e materiais adequados, assim como obedecer às normas técnicas de guarda, manuseio e transmissão de dados, garantindo confidencialidade, privacidade e sigilo profissional.

.....

.....

FIM DO DOCUMENTO
