

PROJETO DE LEI DA CÂMARA N° , DE 2004

Dispõe sobre o atendimento hospitalar em caráter de emergência e o ressarcimento obrigatório, das despesas correspondentes, pelas administradoras de planos e seguros de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º É vedada a recusa de atendimento médico-hospitalar, por entidade de direito público ou privado, em caráter de emergência, a qualquer paciente, sob alegação de inexistência de convênio ou credenciamento ou vinculação a plano ou seguro de saúde ou, ainda, ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Considera-se atendimento em caráter de emergência todo aquele decorrente de acidentes domésticos, de trânsito e outros, bem como eventos inesperados que necessitem avaliação médica urgente que não possam aguardar atendimento ambulatorial.

Art. 2º A despesa decorrente do atendimento em caráter emergencial será apresentada à administradora do plano ou seguro de saúde do paciente, ou ao Sistema Único de Saúde, que não poderá recusar pagamento, sob o fundamento de inexistência de credenciamento, convênio ou vinculação, os quais passam a existir por presunção legal.

Art. 3º O descumprimento do disposto no art. 1º desta Lei caracteriza omissão de socorro, para os fins civis e criminais previstos na legislação própria, punida, em qualquer caso, com multa, em favor do paciente, de valor equivalente ao montante da despesa em que o ele incorrer na entidade na qual for efetivamente atendido.

Art. 4º No descumprimento do disposto no art. 2º os administradores do plano ou seguro de saúde ficam sujeitos às mesmas cominações civis e penais decorrentes da omissão de socorro, cumuladas, em qualquer caso, com multa, em favor da entidade médica-hospitalar, de valor equivalente ao total da despesa incorrida pelo paciente.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A vida e a incolumidade da pessoa humana devem ser preservadas acima de qualquer consideração de ordem comercial ou contratual.

A disseminação dos planos e seguros de saúde trouxe, em contrapartida, inaceitável e inexplicável discriminação no atendimento médico-hospitalar, mesmo em casos de emergência, quando o indivíduo foi vítima de acidente ou de mal súbito com grave risco de seqüelas ou mesmo de morte.

Lamentavelmente, tornou-se praxe que clínicas e hospitais, antes de prestarem o pronto atendimento à vítima, preliminarmente façam a perquirição se ela é coberta pelos convênios de plano de saúde que acaso tenham.

E, absurdo dos absurdos, pacientes são recusados na própria portaria, sob a alegação de que seu plano de saúde não tem convênio com aquele determinado hospital ou clínica. Fácil imaginar o drama humano daí decorrente e as consequências de agravamento do estado da vítima, fora o simples prolongamento de dores e sofrimentos que poderiam ser abreviados pelo pronto atendimento.

Os hospitais alegam que não têm, depois, como se cobrir das despesas efetuadas. As administradoras aferram-se no pretexto de que o hospital não era seu credenciado. Essas desculpas de fundo meramente comercial acabam por empanar ou mesmo encobrir o crime de omissão de socorro que está sendo perpetrado.

Com este projeto, busca-se por um cobro à situação, dando ao paciente a segurança de que será prontamente atendido e ao hospital a segurança de que será resarcido.

Sala das Sessões,

JOSÉ ROBERTO ARRUDA
Deputado