



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.584, DE 2022

(Do Sr. Alencar Santana)

Dispõe sobre a excepcionalidade do rol taxativo da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS para pessoas com deficiência.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-105/2022.

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 2022.

(Do Sr. Alencar Santana – PT/SP)

Dispõe sobre a excepcionalidade do rol taxativo da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS para pessoas com deficiência.

Apresentação: 09/06/2022 18:59 - Mesa

PL n.1584/2022

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Esta Lei dispõe sobre a excepcionalidade do Rol taxativo da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS para pessoas com deficiência, para fins de obrigatoriedade do custeio pelo Sistema Único de Saúde, pela operadora do plano de saúde ou seguro privado de assistência à saúde, qualquer tratamento médico, terapêutico com a expressa indicação de profissionais habilitados sendo esse essencial e primordial para melhora do paciente, mesmo que esse não conste no rol de procedimentos aprovados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Art. 2º. Havendo expressa indicação médica, ou do profissional de saúde que tenha competência para indicar realização de tratamento específico para as doenças previstas na cobertura contratual, de acordo com a recomendação dos órgãos técnicos e entidades de classes respectivas, com a devida justificativa, cabe à operadora de plano de saúde ou seguro privado de assistência à saúde observar a prescrição técnica.

§1º Na hipótese de as recomendações dos órgãos técnicos e entidades de classes respectivas considerarem que o tratamento, ainda que não incluído no rol da ANS, seja mais eficaz e menos gravoso ao beneficiário ou segurado caso comparado àquele já constante do rol, o custeio permanece obrigatório, afastando a cobrança de qualquer aditivo contratual.

§2º O indeferimento, pela ANS, de inclusão de tratamento médico ou terapêutico no rol de procedimentos de custeio obrigatório deverá ser revisto a cada seis meses, ou em período inferior, caso estudos científicos apontem para novas evidências de maior eficácia pelo tratamento eleito.

Art. 3º. Havendo recomendações de órgãos técnicos ou entidades de classe competentes nacionais ou estrangeiros a atestar avanço técnico-científico no tratamento





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Apresentação: 09/06/2022 18:59 - Mesa

PL n.1584/2022

médico ou terapêutico, o custeio permanecerá obrigatório, sem adicional de cobertura, independentemente do esgotamento dos procedimentos constantes do rol.

Art. 3º. Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Este projeto de lei tem o objetivo de regulamentar os parâmetros para a obrigatoriedade de fornecimento de tratamento pelo Sistema Único de Saúde, pela operadora de plano de saúde ou seguro privado de assistência à saúde, de procedimentos que não constem expressamente do rol de procedimentos e eventos em saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS para portadores de necessidades especiais, tendo em vista que;

A taxatividade do Rol oferece grandes riscos à pessoa com deficiência. Além de contrariar direitos e assegurados em seu estatuto.

A taxatividade do Rol impõe que os beneficiários, segurados e cidadãos, utilizem apenas os procedimentos previstos em rol e somente quando esgotados os tratamentos previstos, sejam analisados outros tratamentos não previstos.

Fato é que no Estatuto da Pessoa com Deficiência prevê que “- recusar, retardar ou dificultar internação ou deixar de prestar assistência médico-hospitalar e ambulatorial à pessoa com deficiência é crime.

Infelizmente para as pessoas com deficiência esse “experimento” de outras terapias e procedimentos previstos no rol representa PERIGO DE UM DANO IRREPARAVEL, pessoas com deficiência não têm tempo para testar tratamentos, trata-se de pessoas que lutam diariamente pela vida e precisam de um tratamento efetivo, resolutivo e não básico e experimental.

O Art. 16 do Estatuto prevê:

“Nos programas e serviços de habilitação e de reabilitação para a pessoa com deficiência, são garantidos:

I - organização, serviços, métodos, técnicas e recursos para atender às características de cada pessoa com deficiência; ”

Cada paciente deve ser tratado com individualidade e não de forma genérica. Compete ao profissional de saúde avaliar, diagnosticar, tratar e dar alta ao paciente, este





CÂMARA DOS DEPUTADOS

é capaz de determinar o método ou o melhor tratamento para a evolução clínica de cada paciente, por tanto, o rol deve tratar essa demanda com excepcionalidade.

No rol é previsto também a extensão de cobertura dos planos de saúde para tratamentos excepcionais, o que mais uma vez contraria o estatuto onde no Art. 23. Prevê “São vedadas todas as formas de discriminação contra a pessoa com deficiência, inclusive por meio de cobrança de valores diferenciados por planos e seguros privados de saúde, em razão de sua condição.”

A saúde e a vida de um paciente não devem ser mensuradas na cobertura de um plano de saúde, tão pouco em rol, a vida e a saúde são direitos constitucionais e devem ser tratados com dignidade e urgência.

A escolha do tratamento mais adequado ao paciente cabe ao médico e demais profissionais da saúde assistentes, que buscarão a maior possibilidade de recuperação, não competindo à operado ingerência nesse sentido.

Os planos de saúde devem acompanhar sempre a evolução da ciência e da sociedade para conferir a melhor opção de tratamento frente às já existentes que, de modo a tornar-se necessário a fixação de balizas para a admissão do tratamento que eventualmente revele-se comprovadamente como método muito mais eficaz que os comumente fornecidos.

Cabe aos profissionais assistentes a competência para indicar o tratamento que reputam mais convenientes ao seu paciente, considerando todo o histórico hospitalar e terapêutico que, por sua vez, aponta para a ineficiência e inadequação dos tratamentos previstos no rol da ANS e habitualmente subsidiados pelas operadoras de planos de saúde.

A alegação de que o rol da ANS é taxativo, por si só, não pode prevalecer mais. Ao contrário, deve ser levada em consideração a análise pormenorizada de cada caso.

Ante todo o exposto, solicitamos aos nobres deputados o apoio para a aprovação deste necessário Projeto de Lei.



Sala da Comissão, de junho de 2022.



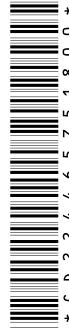


CÂMARA DOS DEPUTADOS

**Deputado ALENCAR SANTANA
PT/SP**

Apresentação: 09/06/2022 18:59 - Mesa

PL n.1584/2022



* C D 2 2 4 4 6 5 7 5 1 8 0 0 *



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Alencar Santana
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD224465751800>

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° 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015

Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

LIVRO I
PARTE GERAL

TÍTULO II
DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

CAPÍTULO II
DO DIREITO À HABILITAÇÃO E À REABILITAÇÃO

Art. 16. Nos programas e serviços de habilitação e de reabilitação para a pessoa com deficiência, são garantidos:

I - organização, serviços, métodos, técnicas e recursos para atender às características de cada pessoa com deficiência;

II - acessibilidade em todos os ambientes e serviços;

III - tecnologia assistiva, tecnologia de reabilitação, materiais e equipamentos adequados e apoio técnico profissional, de acordo com as especificidades de cada pessoa com deficiência;

IV - capacitação continuada de todos os profissionais que participem dos programas e serviços.

Art. 17. Os serviços do SUS e do Suas deverão promover ações articuladas para garantir à pessoa com deficiência e sua família a aquisição de informações, orientações e formas de acesso às políticas públicas disponíveis, com a finalidade de propiciar sua plena participação social.

Parágrafo único. Os serviços de que trata o *caput* deste artigo podem fornecer informações e orientações nas áreas de saúde, de educação, de cultura, de esporte, de lazer, de transporte, de previdência social, de assistência social, de habitação, de trabalho, de empreendedorismo, de acesso ao crédito, de promoção, proteção e defesa de direitos e nas demais áreas que possibilitem à pessoa com deficiência exercer sua cidadania.

CAPÍTULO III

DO DIREITO À SAÚDE

Art. 18. É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário.

§ 1º É assegurada a participação da pessoa com deficiência na elaboração das políticas de saúde a ela destinadas.

§ 2º É assegurado atendimento segundo normas éticas e técnicas, que regulamentarão a atuação dos profissionais de saúde e contemplarão aspectos relacionados aos direitos e às especificidades da pessoa com deficiência, incluindo temas como sua dignidade e autonomia.

§ 3º Aos profissionais que prestam assistência à pessoa com deficiência, especialmente em serviços de habilitação e de reabilitação, deve ser garantida capacitação inicial e continuada.

§ 4º As ações e os serviços de saúde pública destinados à pessoa com deficiência devem assegurar:

I - diagnóstico e intervenção precoces, realizados por equipe multidisciplinar;

II - serviços de habilitação e de reabilitação sempre que necessários, para qualquer tipo de deficiência, inclusive para a manutenção da melhor condição de saúde e qualidade de vida;

III - atendimento domiciliar multidisciplinar, tratamento ambulatorial e internação;

IV - campanhas de vacinação;

V - atendimento psicológico, inclusive para seus familiares e atendentes pessoais;

VI - respeito à especificidade, à identidade de gênero e à orientação sexual da pessoa com deficiência;

VII - atenção sexual e reprodutiva, incluindo o direito à fertilização assistida;

VIII - informação adequada e acessível à pessoa com deficiência e a seus familiares sobre sua condição de saúde;

IX - serviços projetados para prevenir a ocorrência e o desenvolvimento de deficiências e agravos adicionais;

X - promoção de estratégias de capacitação permanente das equipes que atuam no SUS, em todos os níveis de atenção, no atendimento à pessoa com deficiência, bem como orientação a seus atendentes pessoais;

XI - oferta de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, medicamentos, insumos e fórmulas nutricionais, conforme as normas vigentes do Ministério da Saúde.

§ 5º As diretrizes deste artigo aplicam-se também às instituições privadas que participem de forma complementar do SUS ou que recebam recursos públicos para sua manutenção.

Art. 19. Compete ao SUS desenvolver ações destinadas à prevenção de deficiências por causas evitáveis, inclusive por meio de:

I - acompanhamento da gravidez, do parto e do puerpério, com garantia de parto humanizado e seguro;

II - promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, vigilância alimentar e nutricional, prevenção e cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição da mulher e da criança;

III - aprimoramento e expansão dos programas de imunização e de triagem neonatal;

IV - identificação e controle da gestante de alto risco.

Art. 20. As operadoras de planos e seguros privados de saúde são obrigadas a

garantir à pessoa com deficiência, no mínimo, todos os serviços e produtos ofertados aos demais clientes.

Art. 21. Quando esgotados os meios de atenção à saúde da pessoa com deficiência no local de residência, será prestado atendimento fora de domicílio, para fins de diagnóstico e de tratamento, garantidos o transporte e a acomodação da pessoa com deficiência e de seu acompanhante.

Art. 22. À pessoa com deficiência internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante ou a atendente pessoal, devendo o órgão ou a instituição de saúde proporcionar condições adequadas para sua permanência em tempo integral.

§ 1º Na impossibilidade de permanência do acompanhante ou do atendente pessoal junto à pessoa com deficiência, cabe ao profissional de saúde responsável pelo tratamento justificá-la por escrito.

§ 2º Na ocorrência da impossibilidade prevista no § 1º deste artigo, o órgão ou a instituição de saúde deve adotar as providências cabíveis para suprir a ausência do acompanhante ou do atendente pessoal.

Art. 23. São vedadas todas as formas de discriminação contra a pessoa com deficiência, inclusive por meio de cobrança de valores diferenciados por planos e seguros privados de saúde, em razão de sua condição.

Art. 24. É assegurado à pessoa com deficiência o acesso aos serviços de saúde, tanto públicos como privados, e às informações prestadas e recebidas, por meio de recursos de tecnologia assistiva e de todas as formas de comunicação previstas no inciso V do art. 3º desta Lei.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO