

Minuta

PARECER Nº __, DE 20098

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 228, de 2008, que define práticas preventivas nos cuidados com a saúde, estabelece normas para atendimento médico da criança e do adolescente no âmbito dos planos e seguros privados de assistência à saúde.

RELATOR: Senador **MÃO SANTA**

I – RELATÓRIO

Vem à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), para análise, o Projeto de Lei do Senado nº 228, de 2008, de autoria da Senadora Patrícia Saboya, que define práticas preventivas e normas para atendimento médico da criança e do adolescente no âmbito dos planos e seguros privados de saúde.

O referido projeto estabelece como objetivos do atendimento médico da criança e do adolescente “a promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento do ser humano nessa faixa etária”. Estabelece ainda que estes objetivos devam ser alcançados por meio de ações preventivas e educativas, diagnósticas e terapêuticas, e outras voltadas para a recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento.

As ações preventivas e educativas foram definidas como atendimentos médicos regulares para cuidados com a saúde, enquanto as ações diagnósticas, terapêuticas e de recuperação “estão inseridas no conceito de atendimentos médicos curativos”.

O projeto determina ainda que os atendimentos para cuidados com a saúde terão sua frequência e regularidade definidos em função da faixa etária de crianças e adolescentes, conforme o estabelecido em seu Anexo I.

Fica ainda determinado que os atendimentos médicos de crianças e adolescentes deverão ser feitos por portadores do título de especialista em pediatria reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina e que o valor da remuneração do médico pelo atendimento para cuidados com a saúde será sempre maior do que o da remuneração atribuída ao atendimento médico curativo.

Dispositivo estabelece os componentes obrigatórios dos atendimentos, isto é, as ações que o médico não pode deixar de realizar durante as consultas. Os cuidados que fujam à competência do pediatra serão por ele requeridos ao profissional da área de saúde pertinente, mediante encaminhamento à respectiva operadora.

Outra proposta contida no PLS nº 228, de 2008, determina que a operadora do plano de saúde deverá comunicar à família, com um mês de antecedência, o agendamento dos atendimentos médicos para cuidados com a saúde (ações preventivas e educativas). Também estipula que cada falta a um atendimento programado pela operadora para cuidados com a saúde levará à perda, pela criança ou adolescente, da cobertura de um atendimento curativo pela respectiva operadora.

O projeto considera que as consultas destinadas a atender as especificações contidas no Anexo I, com a tabela de frequência e regularidade dos atendimentos preventivos por faixa etária, não estão submetidas a prazos de carência.

Não foram apresentadas emendas à proposição.

Após apreciação nesta Comissão, a proposição seguirá para exame, em caráter terminativo, na Comissão de Assuntos Sociais (CAS).

II – ANÁLISE

O projeto em análise, que estabelece normas para o atendimento médico da criança e do adolescente no âmbito dos planos privados de

assistência à saúde, foi sugerido pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e apresentado pela Senadora Patrícia Saboya. A justificação enfatiza que investir em saúde, notadamente na prevenção de doenças na primeira infância, constitui componente necessário para a “promoção plena da saúde das pessoas”.

No que se refere à técnica legislativa, o projeto afronta disposição da Lei Complementar nº 95, de 1998, que determina que o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei. Assim, as normas propostas teriam de ser introduzidas em lei já existente sobre a matéria, especificamente na lei que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde (Lei nº 9.656, de 1998).

Ao determinar o conteúdo do atendimento médico a ser prestado pelos planos às crianças e adolescentes, o projeto incorre em vício de constitucionalidade, na medida em que, no âmbito da legislação concorrente – o que é o caso dessa matéria – a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais.

Ademais, além de inconstitucionais, as disposições que detalham em minúcias atribuições de médicos e operadoras criam riscos para a qualidade da própria atenção que esperam melhorar: novos conhecimentos científicos ou tecnológicos só poderão ser incorporados à clínica pediátrica praticada nos serviços dos planos de saúde após a aprovação de novo projeto de lei que altere a lei em que este projeto se transformar.

Definir em lei os limites técnicos dos atos médicos constitui não apenas um risco considerável como uma absoluta novidade no nosso ordenamento jurídico.

Um ponto polêmico do projeto de lei é o que determina que cada falta a um atendimento programado pela operadora para cuidados com a saúde levará à perda, pela criança ou adolescente, da cobertura de um atendimento curativo pela respectiva operadora. Este dispositivo prejudica claramente esses usuários de planos, que ficam desprotegidos inclusive para atendimentos de urgência e emergência de que venham a necessitar nesse interregno.

Considerando o mérito da proposição, entendemos que a idéia central da proposta, de estabelecer princípios para o atendimento médico de

crianças e adolescentes no âmbito do Sistema de Saúde Suplementar pode ser atendida por meio de substitutivo que corrija os problemas apontados.

III – VOTO

Em face do exposto, e reconhecendo o mérito da iniciativa, votamos pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 228, de 2008, na forma do seguinte:

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 228, DE 2008 (SUBSTITUTIVO)

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 instituir política de assistência à saúde da criança e do adolescente no âmbito do Sistema de Saúde Suplementar.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 35-F da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 35-F

§ 1º A assistência à saúde da criança e do adolescente, no âmbito dos planos privados de assistência à saúde, inclui:

I – a prevenção da ocorrência de agravos à saúde que ponham em risco o êxito do processo de crescimento e desenvolvimento;

II – a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos requeridos para a detecção e o tratamento dos agravos que venham a acometê-los;

III – a realização de ações voltadas para a recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento.

§ 2º As ações e procedimentos para a assistência à saúde da criança e do adolescente serão estabelecidas em protocolos clínico-terapêuticos elaborados pela ANS, ouvida obrigatoriamente a Sociedade Brasileira de Pediatria, e priorizarão as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

§ 3º Os atendimentos médicos de crianças e adolescentes serão feitos por portadores de título de especialista em pediatria reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina.

§ 4º É assegurado o acesso ao atendimento por outros profissionais de saúde, segundo estabelecerem os protocolos de que trata o § 2º ou indicação pelo médico assistente. (NR)”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator