

PARECER Nº , DE 2023

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS, sobre o Projeto de Lei nº 4809, de 2023, do Senador Alessandro Vieira, que *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 incluir no rol de coberturas obrigatórias insumos e tecnologias aprovados pela Anvisa para tratamento das pessoas com diabetes mellitus tipo 1.*

Relator: Senador **OTTO ALENCAR**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) o Projeto de Lei nº 4809, de 2023, de autoria do Senador Alessandro Vieira, que sugere a alteração da Lei nº 9.656, de 1998, para incluir no rol de coberturas obrigatórias insumos e tecnologias aprovados pela Anvisa para tratamento das pessoas com diabetes mellitus tipo 1.

O PL é composto por dois artigos. O art. 1º sugere modificações nos artigos 10 e 12 da Lei nº 9.656, de 1998. Em relação ao art. 10, o Projeto de Lei prevê a inclusão do fornecimento de insumos e tecnologias aprovadas pela Anvisa para o tratamento das pessoas com diabetes mellitus tipo 1 como uma nova cobertura obrigatória. Isso implica a modificação dos incisos VI, VII, IX, X e XI do art. 10 da Lei nº 9.656, de 1998.

A modificação do inciso VI visa à inclusão de medicamentos para tratamento domiciliar, desde que não estejam ressalvados nas alíneas 'c' e 'd' do inciso I e 'g' e 'h' do inciso II do artigo 12. Isso expande a cobertura obrigatória de medicamentos nos planos de saúde, desde que não se enquadrem nas ressalvas mencionadas.



Sobre o inciso VII, o PL propõe a inclusão de próteses, órteses e acessórios não ligados ao ato cirúrgico, mas exclui insumos e tecnologias aprovadas pela Anvisa para tratamento das pessoas com diabetes mellitus tipo 1. Isso especifica as coberturas obrigatórias em relação ao tratamento do diabetes mellitus tipo 1.

No caso do inciso IX, o Projeto de Lei inclui próteses, órteses e acessórios não ligados ao ato cirúrgico, ampliando a cobertura nessa categoria.

Em relação ao inciso X, o PL exclui tratamentos ilícitos ou antiéticos e tratamentos não reconhecidos pelas autoridades competentes, quando declarados pela autoridade competente, como parte das coberturas obrigatórias.

Quanto ao inciso XI, excluem-se casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente, das coberturas obrigatórias.

Essas modificações refletem a intenção legislador de ajustar e especificar as coberturas obrigatórias nos planos de saúde, incluindo novos itens, como medicamentos para tratamento domiciliar e próteses, e excluindo tratamentos ilícitos, não reconhecidos e casos extremos declarados pela autoridade competente.

O Projeto de Lei sob análise prevê também alterações no art. 12 da Lei nº 9.656, de 1998. Propõe-se a incorporação da cobertura de tratamentos voltados para pessoas com diabetes mellitus tipo 1, abarcando insumos e tecnologias que tenham sido aprovados pela Anvisa. Essas mudanças afetam as coberturas obrigatórias das operadoras de planos de saúde.

A nova redação proposta para a alínea “d” do inciso I do art. 12 da Lei nº 9.656, de 1998, prevê a inclusão da cobertura de tratamentos para pessoas com diabetes mellitus tipo 1, incluindo insumos e tecnologias disponíveis e aprovadas pela Anvisa, como o sistema de monitorização contínua de glicose e o sistema de infusão contínua de insulina (bomba de insulina), desde que preenchidos os requisitos do §13 do art. 10. Já a adição da alínea “h” ao inciso II ao art. 12 prevê tratamentos ambulatoriais e domiciliares para pessoas com diabetes mellitus tipo 1, cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de atendimento ambulatorial e/ou hospitalar, juntamente com a cobertura.



Essas alterações expandem o escopo de cobertura, garantindo que os tratamentos ambulatoriais e domiciliares necessários para pacientes com diabetes mellitus tipo 1 sejam inclusos na assistência de saúde obrigatória, o que pode ser benéfico para a melhoria do tratamento e cuidado desses pacientes, permitindo que recebam assistência em diversos ambientes de cuidados de saúde.

Em relação à modificação do § 4º e à adição do § 6º ao art. 12 da Lei nº 9.656, de 1998, elas visam garantir não apenas a cobertura, mas também a regulamentação e a entrega eficaz dos tratamentos para pessoas com diabetes mellitus tipo 1, incluindo insumos e tecnologias específicas. Além disso, a participação das sociedades médicas de especialistas na revisão dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas busca garantir que os tratamentos sejam baseados em evidências médicas atualizadas, proporcionando a melhor assistência possível para os pacientes com essa condição. A definição de prazos para o fornecimento e a exigência de orientações adequadas sobre o uso e a conservação dos medicamentos visam assegurar que os pacientes tenham acesso oportuno e adequado aos tratamentos necessários.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Compete a esta Comissão, nos termos do art. 99, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, opinar sobre os aspectos econômicos e financeiros de qualquer matéria que lhe seja submetida por despacho do Presidente ou deliberação do Plenário. Tendo em vista que a matéria foi distribuída apenas à Comissão de Assuntos Sociais (CAS) em decisão terminativa, me limitarei a discutir seus aspectos econômicos.

É importante ressaltar que o diabetes mellitus tipo 1 é uma doença crônica que requer tratamento a longo prazo. Os pacientes com essa condição necessitam de cuidados específicos, incluindo o uso de insumos e tecnologias, para controlar adequadamente seus níveis de glicose no sangue. A incorporação desses elementos como cobertura obrigatória nos planos de saúde tem implicações significativas tanto para os pacientes quanto para o sistema de saúde como um todo.

No que se refere aos impactos econômicos dessa medida, é preciso considerar que o diabetes é uma das doenças crônicas que mais oneram os

sistemas de saúde em todo o mundo. A inclusão dos insumos e tecnologias essenciais para o tratamento do diabetes mellitus tipo 1 nos planos de saúde privados pode contribuir para reduzir a pressão sobre os recursos públicos de saúde. Ao possibilitar que os pacientes recebam parte de seu tratamento por meio dos planos privados, haverá uma potencial diminuição da demanda por serviços públicos, aliviando o sistema de saúde e seus custos.

Além disso, ao garantir o acesso a esses insumos e tecnologias por meio dos planos de saúde, a proposta visa aprimorar a qualidade de vida dos pacientes com diabetes mellitus tipo 1, reduzindo o risco de complicações graves associadas à doença. Com um melhor controle da glicose no sangue, é esperado que a longo prazo haja uma diminuição nos custos relacionados ao tratamento de complicações, como retinopatia diabética, doença renal do diabetes, neuropatia periférica, amputações, entre outras.

Dessa forma, sob uma perspectiva econômica, a inclusão dessas coberturas obrigatórias nos planos de saúde pode ser vista como uma medida preventiva que busca reduzir custos no sistema de saúde a médio e longo prazo, ao mesmo tempo em que promove a qualidade de vida dos pacientes com diabetes mellitus tipo 1.

III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 4809, de 2023.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



mo2023-14750

Assinado eletronicamente, por Sen. Otto Alencar

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5016800170>