

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 3.088, DE 2004 **(Apensos os PLs 3.247, de 2004, 3.362, de 2004, 3.708, de 2004)**

Dispõe sobre a obrigatoriedade do atendimento médico-hospitalar em caráter de emergência e o ressarcimento de despesas pelas administradoras de planos e seguros de saúde.

Autor: Deputado JOÃO CALDAS

Relator: Deputado DR. RIBAMAR ALVES

I - RELATÓRIO

O primeiro projeto veda a recusa de atendimento médico-hospitalar em caráter de emergência a qualquer paciente, sob alegação de inexistir convênio, credenciamento ou vinculação a plano ou seguro de saúde, ou ainda, ao Sistema Único de Saúde. Define como atendimento de emergência aqueles eventos que necessitam avaliação médica urgente e que não possam aguardar atendimento ambulatorial.

O art. 2º prevê que as despesas serão apresentadas à administradora do plano ou seguro de saúde do paciente, ou ao SUS. O pagamento não poderá ser recusado.

O art. 3º caracteriza o descumprimento como omissão de socorro, punida com multa em favor do paciente de valor equivalente à despesa por ele realizada na entidade onde houver sido atendido. Já o art. 4º penaliza administradoras de planos de saúde às mesmas penas decorrentes da omissão de socorro, e a multa no valor equivalente ao total da despesa do paciente, em favor da entidade médico-hospitalar, se houver infração ao art. 2º.

A justificação afirma que a vida e a incolumidade das pessoas devem superar qualquer acordo comercial. As propostas visam ao mesmo tempo penalizar a recusa de atendimento a situações de emergência com base em argumentos de foro comercial e assegurar o atendimento de emergência aos pacientes mediante a garantia de ressarcimento ao hospital que vier a prestá-lo.

Dentre os projetos apensados, o PL 3.247, de 2004, do Deputado José Roberto Arruda, e o 3.708, de 2004, do Deputado João Campos, têm o mesmo texto e justificção.

O projeto nº 3.362, de 2004, do Deputado Walter Pinheiro, trata do mesmo tema, apresentando pequenas variações no texto. Ele obriga o atendimento médico-hospitalar em caráter de emergência por todos os estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, independente de existir contrato ou convênio com o SUS. Apresenta, como definição de atendimento em caráter de emergência aquele necessário ao paciente em situação de risco imediato de vida ou de lesão irreparável. Este atendimento deve ser prestado até o momento em que o paciente puder ser transferido para outra unidade hospitalar, de sua escolha ou da rede pública. As despesas serão apresentados à operadora de plano de saúde ou ao SUS, que não poderão furtar-se do pagamento sob a alegação de inexistência de contrato ou outro vínculo. Os valores serão calculados com base nas tabelas praticadas pela operadora ou pelo SUS. O art. 3º. caracteriza omissão de socorro e também possibilita o pedido de indenização.

Em se tratando de proposição sujeita à apreciação do Plenário, não foi concedido prazo para emendas. As Comissões de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania apreciarão a matéria a seguir.

II - VOTO DO RELATOR

Tem sido observado um grande abuso por parte de operadoras de planos e seguros privados de saúde em relação ao atendimento dos próprios segurados. Estas questões, apesar de polêmicas, estão sendo tratadas. No entanto, não podemos permitir que continuem acontecendo

situações de recusa de atendimento a pacientes em condições críticas sob a alegação de não haver convênio ou vínculo com o hospital.

Estes projetos vêm a sanar uma lacuna injusta que tem sido infligida a uma infinidade de pessoas, que poderiam ser atendidas e ter chance de sucesso como prognóstico, ao invés de serem repelidas sob a invocação de argumentos puramente mercantilistas. A ética, a solidariedade, a compassividade, o dever elementar de socorrer outro ser humano em situações que beiram a morte ficam obliteradas por argumentos comerciais ou burocráticos.

Como militantes da área da saúde, não podemos compactuar com este comportamento. Acreditamos na justeza destas iniciativas. A forma como elas serão viabilizadas, como podem ser feitas as compensações pelos atendimentos, a maneira de proceder para a sua implementação, serão definidas na regulamentação. De nossa parte, cabe somente o apoio à questão.

A idéia das propostas é idêntica. No entanto, o PL 3.362, de 2004, conseguiu expressá-la de maneira aperfeiçoada. Ele melhora a definição das situações de emergência, trata de modo mais apropriado as penas para o descumprimento. Além disto, propõe uma forma de arbitrar valores a serem reembolsados. Ao nosso ver, esta é a proposta que enfoca de modo mais prático o tema em pauta.

Assim sendo, o voto é pela rejeição dos Projetos de Lei nº 3.088, de 2004; 3.247, de 2004 e 3.708, de 2004 e pela aprovação do Projeto de Lei 3.362, de 2004.

Sala da Comissão, em de de 2004.

Deputado DR. RIBAMAR ALVES
Relator