

## PROJETO DE LEI Nº , DE 2016

(Do Sr. CÉLIO SILVEIRA)

Obriga o Sistema Único de Saúde a utilizar os critérios para realização de procedimentos adotados para os planos privados de saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os procedimentos constantes do rol adotado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar — ANS, obrigatórios para as operadoras em relação a seus contratantes, devem ser igualmente oferecidos pelo Sistema Único de Saúde — SUS a seus usuários.

Parágrafo único. A igualdade de oferta a que se refere o caput é extensiva aos prazos, aos critérios para realização dos procedimentos e às demais resoluções de atendimento adotadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar — ANS para os planos de saúde em relação a seus respectivos beneficiários.

Art. 2º A inobservância do disposto na presente lei sujeita os infratores às penalidades previstas na Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, no que couber.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor um ano após a sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

É fato mais do que conhecido que os usuários do Sistema Único de Saúde — SUS enfrentam um verdadeiro calvário para que tenham suas necessidades atendidas.

Filas intermináveis, adiamento de tratamentos, indisponibilidade de métodos diagnósticos, critérios restritivos para a realização de procedimentos fazem parte do dia a dia dos que dependem do sistema público de atenção à saúde.

Contraditoriamente, o mesmo Poder Público que não oferece aos usuários do SUS procedimentos e presteza, exige das operadoras de planos de saúde uma série de prazos, de critérios e de acesso a serviços em relação a seus contratantes.

Ora, essa é uma discriminação odiosa para com os cidadãos comuns, que não dispõem de meios para contratar ou não são filiados a empresas que oferecem planos de saúde a seus empregados. Por que determinados procedimentos são importantes para pacientes nos planos de saúde e não são para os usuários do SUS?

Tal diferenciação absurda define uma categoria de cidadãos de segunda classe que passam a ser tratados com critérios distintos dos mais bem aquinhoados.

Os exemplos poderiam ser citados ad nauseam, mas basta para nosso intento citar o acesso ao exame denominado PET-CT, fundamental para acompanhar pacientes que tiveram ou estão com câncer. Com treze anos de atraso em relação à rede privada, o SUS passou a oferecer esse procedimento apenas no ano próximo passado e, mesmo assim, segundo especialistas, de forma acanhada, restrito a pacientes com linfomas, câncer de intestino grosso, lesão hepática e alguns tipos de câncer de pulmão.

No entanto, os planos de saúde são obrigados a cobrir o referido exame em oito indicações, sendo elas tumor pulmonar para células não pequenas, linfoma, câncer colo-retal, nódulo pulmonar solitário, câncer de mama metastásico, câncer de cabeça e pescoço, melanoma e câncer de esôfago.

Assim, além da restrição quanto ao acesso do exame na rede pública, existem ainda as imensas dificuldades para realização do aludido exame, com filas tão grandes que inviabilizam o tratamento tempestivo da doença.

Assim, propomos que os mesmos procedimentos, nos mesmos prazos e mesmos critérios obrigatórios para os usuários de planos de saúde sejam obrigatoriamente seguidos na área pública.

Ante o exposto, esperamos com a presente iniciativa mereça o apoioamento de nossos ilustres Pares, para que seja transformada em norma jurídica e venha a fazer justiça a todos os cidadãos brasileiros.

Sala das Sessões, em            de            de 2016.

Deputado CÉLIO SILVEIRA