



C0069163A

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.^º 8.231-A, DE 2017 (Do Sr. Franklin)

Dispõe sobre o prazo de no mínimo 60 dias para o retorno às consultas médicas, sem nenhuma cobrança adicional de novo honorário; tendo parecer da Comissão de Defesa do Consumidor, pela aprovação, com substitutivo (relator: DEP. JOSÉ CARLOS ARAÚJO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:
DEFESA DO CONSUMIDOR;
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Defesa do Consumidor:

- Parecer do relator
- Complementação de voto
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica isento de qualquer pagamento o retorno a consultas médicas que ocorrer dentro do prazo de 60 (sessenta) dias após a primeira consulta.

§ 1º Quando houver necessidade de exames complementares que não possam ser apreciados nesta mesma consulta, o ato terá continuidade para sua finalização, o paciente terá até 60 dias para voltar ao médico, não gerando cobrança de honorário.

§ 2º Mesmo dentro da hipótese prevista no §1º, existe a possibilidade do atendimento de distinta doença, ou seja, nova doença no mesmo paciente, o que caracteriza novo ato profissional passível de cobrança de novos honorários médicos.

Art. 2º No caso de alterações de sinais e/ou sintomas que venham a requerer nova consulta, e nova prescrição o procedimento deverá ser considerado como nova consulta e dessa forma ser remunerado.

Art. 3º Nas doenças que requeiram tratamentos prolongados acima de 60 dias com reavaliações, as respectivas consultas poderão, a critério do médico, ser cobradas.

Art. 4º Instituições de assistência hospitalar ou ambulatorial, empresas que atuam na saúde suplementar e operadoras de planos de saúde não podem estabelecer prazos específicos que interfiram na autonomia do médico e na relação médico - paciente, nem estabelecer prazo de intervalo entre consultas.

Art. 5º Esta lei entra em vigor a partir de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Um dos artigos da norma do Conselho Federal de Medicina define que uma consulta médica engloba as seguintes etapas: anamnese (entrevista do paciente pelo médico), exame físico e elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica (indicação de medicamentos, dietas, cirurgias etc.). As fases da consulta podem ou não ser concluídas em um único momento, originando assim a possibilidade do retorno gratuito.

Em certos casos, porém, a volta do paciente ao mesmo médico, mesmo que em curto prazo, não é considerada retorno, e pode ser cobrada. Se o paciente retornar devido a outra doença ou se houver alteração dos sintomas que exijam nova consulta - o que seria caracterizado como novo ato profissional - o médico terá direito de cobrar pelos seus honorários. No caso de doenças que possuam tratamentos mais prolongados, a cobrança fica a critério do médico.

A prática privada da medicina está cada vez mais vinculada à busca do lucro, muitas vezes de forma abusiva. Não bastasse os valores exorbitantes que são cobrados por uma consulta, muitos profissionais e muitas clínicas estipulam novo pagamento quando o paciente retorna, mesmo que seja apenas para mostrar o resultado de exame.

Portanto venho apresentar esse projeto de lei , com o intuito de corrigir essa grande injustiça, quanto a cobrança do retorno ao médico, somente para o mesmo analisar os exames por ele solicitado, tendo em vista que o retorno para análise de resultados de exames é procedimento inerente à consulta anteriormente realizada .

Assim sendo venho solicitar aos nobres pares a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 9 de agosto de 2017.

**DEPUTADO FRANKLIN
PP/MG**

COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 8.231, de 2017, de autoria do Deputado Franklin, visa a estabelecer prazo para retorno a consultas médicas, sem nenhuma cobrança adicional de novo honorário.

O art. 1º cuida de estabelecer o prazo de, no mínimo, sessenta dias para retorno a consultas médicas pelo paciente. No § 1º do dispositivo, assinala que, se houver necessidade de exames complementares que não possam ser realizados na mesma consulta, o ato terá continuidade para sua realização, de modo que o paciente terá sessenta dias para retorno sem cobrança de honorários. Já o § 2º fixa que caracteriza novo ato profissional passível de cobrança o diagnóstico de doença diversa da anteriormente diagnosticada.

O art. 2º da proposição, da mesma forma, prevê que igualmente se caracteriza de novo ato profissional a ser remunerado o atendimento em razão de sinais ou sintomas que demandem nova consulta e nova prescrição.

O art. 3º deixa a critério médico a cobrança de consultas motivadas por doenças que demandem tratamentos prolongados (acima de sessenta dias e com reavaliações).

O art. 4º, por seu turno, proíbe às instituições de assistência hospitalar ou ambulatorial e operadoras de planos de saúde e demais entidades atuantes no setor de saúde suplementar o estabelecimento de prazos de intervalos entre consultas ou que interfiram na relação médico-paciente.

O art. 5º, por fim, estabelece como cláusula de vigência a data da publicação.

A proposição tramita em regime ordinário e submete-se à apreciação conclusiva das Comissões de Defesa do Consumidor; de Seguridade Social e Família; e de Constituição e Justiça e de Cidadania (arts. 24, II, e 54, do RICD).

Nesta Comissão de Defesa do Consumidor, o prazo regimental de cinco sessões fluiu sem a apresentação de emendas.

II - VOTO DO RELATOR

No Projeto de Lei nº 8.231, de 2017, o ilustre Deputado Franklin busca estabelecer a definição legal do prazo de retorno para consultas médicas, sem cobranças de honorários. Objetiva fixar, assim, o lapso de sessenta dias, contados da primeira consulta, para que o paciente retorne ao médico, como continuidade ao atendimento anteriormente prestado, sem ser cobrado.

Na tentativa de disciplinar todas as situações que são comuns nessa relação, estabelece algumas exceções em que a cobrança de honorários médicos é possível, ainda que o retorno ocorra em intervalo menor que sessenta dias. São, nos termos da proposição, as seguintes hipóteses: o atendimento em razão de doença distinta da anteriormente diagnosticada; alterações de sinais e sintomas que demandem a realização de nova consulta e nova prescrição; e patologias que exijam tratamentos prolongados, acima de sessenta dias.

Compreendo o intento do nobre colega. Pretende assegurar, em favor de pacientes, aqui identificados como consumidores, prazos mínimos atinentes aos serviços prestados por médicos, tendo em vista que a disciplina consumerista,

que se aplica a esses profissionais liberais, é lacunosa acerca desse tema específico. Estamos, de fato, diante de um tema dos mais sensíveis, tendo em vista que a relação médico-paciente tem nuances próprias que demandam um olhar diferenciado.

De início, verificamos que a disciplina proposta requer um exame técnico, que envolve a relação médico/paciente/ medicina suplementar, que certamente será feito com mais propriedade pela Comissão de Seguridade Social e Família. Contudo, na manifestação a cargo desta Comissão de Defesa do Consumidor, não há como se abstrair do conhecimento das normas e práxis médica que possam orientar o exame e a aplicabilidade da proposta, e seus reflexos para as partes envolvidas, principalmente o paciente/consumidor.

Observo, em primeiro plano, que a disciplina trazida na proposição foi inspirada na Resolução nº 1.958/2010, do Conselho Federal de Medicina, que define e regulamenta o ato da consulta médica. No entanto, estreitando a previsão regulamentar, que submete a critério médico a determinação de quando o paciente deve retornar ao consultório, a inovação proposta fixa expressamente um prazo de sessenta dias.

Entendo que a fixação de um prazo rígido de retorno engessa a interação entre o médico e o seu paciente. A Medicina não é uma ciência exata, cada ser humano é singular em sua fisiologia e cada caso clínico tem sua peculiaridade. Desse modo, cabe a cada profissional médico, em diálogo com o seu paciente, estabelecer a frequência de visitas, que pode ser diferenciada em razão da necessidade do paciente, e que, por isso, não deve ser estreitada em termos matemáticos e tão taxativos.

Nessa mesma sintonia, a Resolução Normativa nº 259/2011, da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, ao dispor sobre a garantia do atendimento dos beneficiários de plano privado de assistência à saúde estabelece, em seu art. 3º, § 3º, que “*o prazo de consulta de retorno ficará a critério do profissional responsável pelo atendimento*”.

Noutro giro, há de se considerar que a práxis médica já se consolidou no sentido de admitir prazo geral para retorno de trinta dias, adotado na maioria dos consultórios, sem a exigência de nova cobrança. Há razoabilidade

nesse intervalo: permite que o paciente realize os exames prescritos e/ou administre a medicação receitada, de modo que o profissional possa confirmar ou reavaliar a sua anamnese com redução do risco de agravamento da enfermidade, passível de ocorrer em um decurso maior de tempo.

Observando essas normas e a prática médica, identificamos que a disciplina proposta no projeto, ao conferir isenção de pagamento de retorno a consulta que ocorrer no curso do prazo de 60 dias, aparentemente benéfica para o paciente/consumidor, poderá vir a produzir um efeito contrário (perverso), em detrimento do paciente.

Considerando as dificuldades hoje já constatadas, que demonstram um atendimento que deixa a desejar nas relações médico/paciente com planos de saúde, a medicina complementar poderá se valer dessa dilatação de prazo, com amparo legal, para postergar ainda mais as autorizações de exames, hoje um dos principais flagelos enfrentados pelos pacientes. Isto certamente viria a acarretar maiores transtornos e prejuízos ao paciente, obrigando-o a aguardar por tempo exagerado para seu diagnóstico, com consequências para sua saúde, motivadas por esse atraso. Pior ainda se admitirmos a possibilidade de, diante do retardado na obtenção de autorização de exame, o paciente se sentir forçado a dispendar recursos próprios para fazer frente a sua necessidade de tratamento, e optar pelo pagamento do exame, que caberia a prestadora de serviço. Mais grave ainda quando o paciente não dispuser de recursos para tal.

Todos esses aspectos merecem ser sopesados quanto à aplicabilidade prática da inovação proposta na administração do exercício da medicina, para que não venham a produzir insegurança jurídica as partes envolvidas.

Assim, sob o ângulo da defesa do consumidor, embora reconhecendo a boa intenção do autor, não consideramos que a proposição seja favorável, razão pela qual nosso voto é pela **rejeição** do Projeto de Lei nº 8.231, de 2017.

Sala da Comissão, em 19 de abril de 2018.

Deputado JOSÉ CARLOS ARAÚJO
Relator

COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO

O Projeto de Lei nº 8.231, de 2017, de autoria do Deputado Franklin, visa a estabelecer prazo de, no mínimo sessenta dias, para retorno a consultas médicas pelo paciente, sem nenhuma cobrança adicional de novo honorário, quando houver necessidade de exames complementares que não possam ser realizados na mesma consulta. Fixa também as situações que caracterizam novo ato profissional passível de cobrança, no caso de doença diversa da anteriormente diagnosticada ou de sintomas que demandem nova consulta e nova prescrição, deixa a critério médico a cobrança de consultas motivadas por doenças que demandem tratamentos prolongados(acima de sessenta dias e com reavaliações), e proíbe, por seu turno, que às instituições de assistência hospitalar ou ambulatorial e operadoras de planos de saúde e demais entidades atuantes no setor de saúde suplementar, venham a estabelecer prazos de intervalos entre consultas ou que interfiram na relação médico-paciente.

A proposição, em quase sua totalidade, reproduz os termos da Resolução nº CFM 1958/2010, inovando apenas na parte referente a fixação do prazo de 60 dias para retorno à consulta, sem cobrança de honorário médico adicional.

Em 19 de abril apresentei parecer pela rejeição do projeto, sob o ângulo da Defesa do Consumidor, considerando que a questão já é em grande parte disciplinada pelo Conselho Federal de Medicina.

Em 16 de maio, durante a discussão da matéria, ouvi as ponderações dos Deputados Rodrigo Martins, Celso Russomanno, Andre Amaral e Carlos Sampaio.

Analizando as sugestões feitas pelos ilustres parlamentares, sobretudo pelos Deputados Celso Russomanno e Carlos Sampaio, no sentido de aproveitarmos o projeto para construirmos um texto que viesse a estabelecer um regramento mais adequado as situações que se apresentam, quanto ao prazo e as condições de retorno do paciente ao médico sem cobrança de consulta adicional, decidi alterar meu parecer, acatando as alterações apresentadas.

Em consequência, altero meu voto, concluindo pela aprovação do projeto nos termos do Substitutivo que passo a oferecer, o qual busca estabelecer uma disciplina que julgamos mais justa tanto para o consumidor, no caso paciente e mais vulnerável, como para o profissional médico, levando em conta a disciplina já existente editada pelo Conselho da Profissão Médica, a legislação que a rege e as especificidades que conformam as relações médico/paciente e, ainda, que a matéria será examinada com maior acuidade pela Comissão de Seguridade Social e Família, principal comissão competente para se pronunciar sobre o mérito da proposta, dado o seu campo de atuação temático. Com esse objetivo, buscamos apresentar uma

redação mais objetiva e direta, que contempla também as observações realizadas pelos nobres Deputados André Amaral e Rodrigo Martins, no que se refere as implicações decorrente para as relações médico, paciente com as operadoras de Planos de Saúde. Fixamos, ainda, as penalidades aplicadas quando do descumprimento da lei, não previstas no projeto original. Na reunião de 23 de maio, acatei sugestão feita pelo Deputado Russomanno, no sentido de suprimir o §2º do art.2º, considerando já haver previsão em Resolução do Conselho Federal de Medicina.

Assim, voto pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 8.231, de 2017, nos termos do novo Substitutivo em anexo.

Sala da Comissão, em 23 de maio de 2018.

Deputado José Carlos Araújo

Relator

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 8.231, DE 2017

O Congresso Nacional **decreta:**

Art. 1º Esta lei fixa as condições para a remuneração de consultas médicas, nos casos de retorno do paciente ao médico quando houver necessidade de exames complementares, sem cobrança adicional de novo honorário, dentro do mesmo ato, observadas as normas editadas pelo Conselho Federal de Medicina.

Art. 2º Os atos ou etapas que compreendem a consulta médica são os fixados pelo Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, alterada pela lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, regulamentada pelo decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958.

Parágrafo único. Quando do ato da consulta, o médico solicitar do paciente exames complementares que não possam ser apreciados em um único momento, o ato terá continuidade para sua finalização, com prazo estipulado a critério do médico, não sendo cobrado honorário adicional ou nova consulta quando do retorno do paciente com os exames realizados, desde que este tenha dado entrada nos exames prescritos no prazo máximo de 15 dias, a contar da data constante da prescrição.

Art. 3º É vedado as instituições de assistência hospitalar ou ambulatorial, as empresas que atuam na saúde suplementar e as operadoras de planos de saúde estabelecer prazos específicos que interfiram na autonomia do médico e na relação médico - paciente, ou prazo de intervalo entre consultas, para fins de remuneração.

Art. 4º O descumprimento desta lei sujeita o infrator as penalidades prescritas na lei 3.268, de 1957, alterada pela lei nº 11.000, de 2004, no Decreto 44.045, de 1958, na lei 9.656, de 1998, e demais normas de regência, aprovadas pelo Conselho Federal de Medicina.

Art. 5º Esta lei entra em vigor a partir de sua publicação.

Sala da Comissão, em 23 de maio de 2018.

José Carlos Araújo

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa do Consumidor, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou, com substitutivo o Projeto de Lei nº 8.231/2017, nos termos do Parecer do Relator, Deputado José Carlos Araújo, que apresentou Complementação de Voto.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Jose Stédile - Presidente, Vinicius Carvalho, José Carlos Araújo e João Fernando Coutinho - Vice-Presidentes, André Amaral, Aureo, Cabo Sabino, Carlos Sampaio, Celso Russomanno, César Halum, Eli Corrêa Filho, Eros Biondini, Irmão Lazaro, Ivan Valente, Marcelo Ortiz, Maria Helena, Rodrigo Martins, Weliton Prado, Antonio Brito, Betinho Gomes, João Carlos Bacelar, Márcio Marinho e Tadeu Alencar.

Sala da Comissão, em 23 de maio de 2018.

Deputado JOSE STÉDILE

Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA CDC AO PL Nº 8.231, DE 2017

Dispõe sobre o prazo e condições de para o retorno do paciente às consultas médicas, sem nenhuma cobrança adicional de novo honorário, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei fixa as condições para a remuneração de consultas médicas, nos casos de retorno do paciente ao médico quando houver necessidade de exames complementares, sem cobrança adicional de novo honorário, dentro do mesmo ato, observadas as normas editadas pelo Conselho Federal de Medicina.

Art. 2º Os atos ou etapas que compreendem a consulta médica são os fixados pelo Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, alterada pela lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, regulamentada pelo decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958.

Parágrafo único. Quando do ato da consulta, o médico solicitar do paciente exames complementares que não possam ser apreciados em um único momento, o ato terá continuidade para sua finalização, com prazo estipulado a critério do médico, não sendo cobrado honorário adicional ou nova consulta quando do retorno do paciente com os exames realizados, desde que este tenha dado entrada nos exames prescritos no prazo máximo de 15 dias, a contar da data constante da prescrição.

Art. 3º É vedado as instituições de assistência hospitalar ou ambulatorial, as empresas que atuam na saúde suplementar e as operadoras de planos de saúde estabelecer prazos específicos que interfiram na autonomia do médico e na relação médico - paciente, ou prazo de intervalo entre consultas, para fins de remuneração.

Art. 4º O descumprimento desta lei sujeita o infrator as penalidades prescritas na lei 3.268, de 1957, alterada pela lei nº 11.000, de 2004, no Decreto 44.045, de

1958, na lei 9.656, de 1998, e demais normas de regência, aprovadas pelo Conselho Federal de Medicina.

Art. 5º Esta lei entra em vigor a partir de sua publicação.

Sala da Comissão, em 23 de maio de 2018.

Deputado JOSE STÉDILE

Presidente

FIM DO DOCUMENTO