

Altera a Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, que *cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e dá outras providências*, para explicitar a competência da ANS de fiscalizar os serviços de saúde próprios mantidos pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** Os incisos XV e XXIII do *caput* do art. 4º da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, passam a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 4º** .....

.....

XV – estabelecer critérios de aferição e controle da qualidade dos serviços oferecidos pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, sejam eles próprios, referenciados, contratados ou conveniados, bem como fiscalizar diretamente a qualidade dos atendimentos prestados pelos serviços de saúde próprios;

.....

XXIII – fiscalizar as atividades das operadoras de planos privados de assistência à saúde, inclusive dos serviços de saúde próprios, e zelar pelo cumprimento das normas atinentes ao seu funcionamento;

.....” (NR)

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor noventa dias após a data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

A Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia (CPI da Pandemia) lançou luz sobre gravíssimas irregularidades envolvendo a rede Prevent Senior, que têm suas origens no fato de a empresa ser, simultaneamente, prestadora de serviços de atenção à saúde e



operadora de plano de saúde.

O exercício de ambos os papéis enseja, como se está revelando na CPI, um perigoso conflito de interesses. Toda operadora de planos de saúde tem o objetivo de controlar os custos do atendimento a seus beneficiários. No pólo oposto, os hospitais e demais prestadores de serviços para os planos têm, por meta, bem atender aos pacientes e, evidentemente, ampliar seu faturamento. Haveria, desse modo, incentivo para a adoção de procedimentos considerados desnecessários ou com baixo benefício em relação ao seu custo. O choque de interesses entre planos de saúde e prestadores tem, como resultante, uma tendência ao equilíbrio, ainda que não sejam raros os conflitos entre as partes.

A adoção do modelo verticalizado desequilibra a relação, ao eliminar a independência administrativa e econômica do prestador. Com efeito, a questão é agravada pela chamada assimetria de informação que existe entre o plano de saúde verticalizado – e sua rede de atendimento – e os pacientes e suas famílias.

A Medicina é uma atividade cada vez mais complexa, também do ponto de vista tecnológico. A possibilidade de um paciente ou de seus familiares monitorarem o serviço prestado é quase nula. Mesmo médicos integrantes do sistema muitas vezes não conseguem apreender todas as consequências de determinadas posturas institucionais. Eventos graves ou fatais, que envolvam procedimentos não recomendados ou contraindicados, só são constatados *ex-post*, quando os danos à saúde – e à vida – dos pacientes tornaram-se irreversíveis. De fato, com a concentração de poder nas mãos das operadoras, a tendência é a fragilização ainda maior dos beneficiários.

Os diversos depoimentos prestados na CPI deixaram evidente que os riscos trazidos para os beneficiários dos planos de saúde quando suas operadoras seguem o modelo de verticalização são tão elevados que sua adoção deve ser fiscalizada de perto. Mas não nos referimos apenas a questões burocráticas das operadoras ou de seu relacionamento com os prestadores de serviço. No caso da operação de serviços de saúde próprios, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) deve fiscalizar de maneira rigorosa as atividades desses serviços, a fim de coibir a adoção de condutas lesivas aos beneficiários de planos de saúde.

A proposta legislativa em questão foi elaborada em parceria com o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC), organização comprometida com a ética nas relações de consumo e com a efetivação do direito à saúde.

Estamos seguros de que sua aprovação terá o condão de evitar a recorrência de eventos trágicos como aqueles expostos de maneira dramática nos depoimentos da CPI da Pandemia e que custaram a vida de centenas de pacientes idosos nas unidades hospitalares da rede Prevent Senior.

É o que se coloca à deliberação desta Casa.

Sala das Sessões,

Deputada Tabata Amaral (PSB/ SP)



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD210364276200>





Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD210364276200>

