



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.649-B, DE 2004

(Do Sr. Paulo Lima)

Altera a Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, para incluir dispositivo sobre as cooperativas de trabalho médico; tendo pareceres: da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação (relator: DEP. DR. RIBAMAR ALVES); e da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, pela aprovação (relator: DEP. ANDRÉ FIGUEIREDO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, INDÚSTRIA E COMÉRCIO; E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões - Art. 24, II

S U M Á R I O

I – Projeto inicial

II – Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

III – Na Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 29 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, que define a Política Nacional de Cooperativismo e institui o regime jurídico das sociedades cooperativas, fica acrescido do § 5º seguinte:

"Art. 29

§ 5º É vedado às cooperativas de trabalho médico negar o ingresso de pessoas físicas por motivo de prática profissional no mesmo ramo de trabalho em que opera a cooperativa."

Art. 2º As cooperativas de trabalho médico já constituídas que possuam em seu estatuto exigência de exclusividade da atuação dos cooperados têm prazo de cento e oitenta dias, contados da data de publicação, para fazer a alteração estatutária, para garantir o cumprimento do disposto no art. 1º.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A exigência de exclusividade de atuação do profissional médico, quando o mesmo se associa a uma cooperativa de trabalho, inibe a adesão de vários profissionais que poderiam contribuir para o fortalecimento desse tipo de organização profissional.

Não vemos antagonismo entre a atuação independente do profissional médico com sua atuação dentro da cooperativa. A vedação expressa no § 4º do art. 129 da Lei nº 5.764/71, segundo a qual "*não poderão ingressar no quadro das cooperativas os agentes de comércio e empresários que operem no mesmo campo econômico da sociedade*", não se aplica à atividade médica, pois ela não pode ser considerada como atividade comercial ou empresarial.

A apresentação do presente Projeto de Lei tem por objetivos evitar que interpretações equivocadas criem obstáculos ao fortalecimento das cooperativas de trabalho médico e permitir que se amplie o campo profissional do médico, facilitando sua atuação na linha filosófica do cooperativismo. O Projeto busca eliminar a possibilidade de as cooperativas de trabalho médico exigirem a exclusividade do trabalho de seus associados. Com isso, ganham os médicos e ganha a sociedade.

Sala das Sessões, em 26 de maio de 2004.

Deputado PAULO LIMA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

LEI Nº 5.764, DE 16 DE DEZEMBRO DE 1971

Define a Política Nacional de Cooperativismo, institui o regime jurídico das sociedades cooperativas, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

**CAPÍTULO VIII
DOS ASSOCIADOS**

Art. 29. O ingresso nas cooperativas é livre a todos que desejarem utilizar os serviços prestados pela sociedade, desde que adiram aos propósitos sociais e preencham as condições estabelecidas no estatuto, ressalvado o disposto no art. 4º, I, desta Lei.

§ 1º A admissão dos associados poderá ser restrita, a critério do órgão normativo respectivo, às pessoas que exerçam determinada atividade ou profissão, ou estejam vinculadas a determinada entidade.

§ 2º Poderão ingressar nas cooperativas de pesca e nas constituídas por produtores rurais ou extrativistas as pessoas jurídicas que pratiquem as mesmas atividades econômicas das pessoas físicas associadas.

§ 3º Nas cooperativas de eletrificação, irrigação e telecomunicações, poderão ingressar as pessoas jurídicas que se localizem na respectiva área de operações.

§ 4º Não poderão ingressar no quadro das cooperativas os agentes de comércio e empresários que operem no mesmo campo econômico da sociedade.

Art. 30. À exceção das cooperativas de crédito e das agrícolas mistas com seção de crédito, admissão de associados, que se efetive mediante aprovação de seu pedido de ingresso pelo órgão de administração, complementa-se com a subscrição das quotas-partes de capital social e a sua assinatura no Livro de Matrícula.

.....

.....

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei acima epigrafado, de autoria do Deputado Paulo Lima, tem por objetivo impedir a negação de ingresso de médicos nas cooperativas de trabalho médico em razão do exercício profissional no mesmo ramo ao qual está dedicada a cooperativa.

Alega o Autor, que a medida irá ampliar o campo de trabalho do profissional médico, possibilitando o seu ingresso numa organização de atuação cooperativista, sem cercear o seu direito a ter uma atividade independente.

A Proposição não recebeu emendas no prazo de cinco sessões, conforme previsto no Regimento Interno.

O Projeto veio para análise de mérito por parte da Comissão de Seguridade Social e Família, devendo seguir para ser apreciado pelas Comissões de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

II - VOTO DO RELATOR

Do ponto de vista do mérito, não vemos incompatibilidade entre o trabalho a ser executado pelo médico dentro de uma organização

cooperativista e dentro de outro tipo de organização (privada ou governamental). Em termos do desempenho profissional, o duplo vínculo não é fator que, por si só, traga algum prejuízo para a qualidade do atendimento.

A Lei que define a política nacional do cooperativismo não veda a dupla militância do profissional médico. Tal restrição, no entanto, pode ocorrer se estiver contemplada no estatuto da cooperativa.

Entendemos que a restrição estatutária que impede a vinculação do médico a outras organizações médicas representa uma afronta ao princípio constitucional do livre exercício profissional. Tal medida apenas limita o campo de atuação profissional, sem que possamos identificar qualquer benefício dela decorrente, para a sociedade, que a justifique. Não vislumbramos qualquer incompatibilidade entre o trabalho do médico dentro de cooperativas e em outras empresas ou com o trabalho autônomo, desde que haja compatibilidade de horários.

Restringir o campo de trabalho do profissional pode trazer prejuízos para o profissional que dispõe de tempo disponível para diversificar sua atividade, além de ter um potencial lesivo para os consumidores, principalmente em pequenas localidades, nas quais é mais reduzido o número de médicos. O próprio Código de Ética Médica estabelece que *"o médico não pode, em qualquer circunstância, ou sob qualquer pretexto, renunciar à sua liberdade profissional"*.

Cremos que a proposta atende aos interesses dos profissionais médicos e dos consumidores, razão pela qual manifestamos voto favorável à aprovação do Projeto de Lei nº 3.649, de 2004.

Sala da Comissão, em 17 de agosto de 2005.

Deputado Dr. RIBAMAR ALVES

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 3.649/2004, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dr. Ribamar Alves.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Dr. Benedito Dias - Presidente, Arnaldo Faria de Sá, Guilherme Menezes e Almerinda de Carvalho - Vice-Presidentes, Amauri Gasques, Angela Guadagnin, Antonio Joaquim, Benjamin Maranhão, Darcísio Perondi, Dr. Francisco Gonçalves, Dr. Ribamar Alves, Durval Orlato, Eduardo Barbosa, Elimar Máximo Damasceno, Geraldo Thadeu, Jandira Feghali, José Linhares, Manato, Nilton Baiano, Reinaldo Gripp, Remi Trinta, Roberto Gouveia, Teté Bezerra, Thelma de Oliveira, Geraldo Resende, Homero Barreto, Selma Schons e Telma de Souza.

Sala da Comissão, em 26 de outubro de 2005.

Deputado DR. BENEDITO DIAS
Presidente

COMISSÃO DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, INDÚSTRIA E COMÉRCIO

I – RELATÓRIO

O Projeto em epígrafe, do ilustre Deputado Paulo Lima, altera o art. 29 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, que define a Política Nacional de Cooperativismo, de forma a vedar a exigência de exclusividade de prestação de serviços por médicos cooperados. Estabelece, ainda, que as cooperativas médicas já constituídas que exerçam essa prática terão o prazo de cento e oitenta dias, contados da data de publicação, para se adequarem aos ditames da lei.

Em sua justificação, o nobre autor argumenta que tal medida não prejudica a atuação do médico na cooperativa à qual está associado. Pelo contrário, fortalece as cooperativas médicas.

A proposição está sujeita à apreciação conclusiva pela Comissão de Seguridade Social e Família e por este Colegiado, onde nos foi designada a relatoria. Cabe à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania emitir parecer terminativo quanto à sua constitucionalidade e regimentalidade.

Na primeira Comissão à qual foi distribuído, o Projeto de Lei nº 3.649-A, de 2004, foi aprovado unanimemente. Em seu Parecer, o insigne relator, Deputado Ribamar Alves, afirma que a proibição de dupla militância do profissional

médico fere o princípio constitucional do livre exercício profissional e não gera benefício algum para a sociedade.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas à propositura.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cerca de 24% da população brasileira – o equivalente a 41,2 milhões de pessoas - está, atualmente, vinculada a uma das mais de duas mil operadoras de planos de saúde atuantes no setor, segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. Nesse mercado, as cooperativas médicas – cuja forma mais representativa são as UNIMEDs – constituem-se na modalidade dominante de planos privados de assistência à saúde. Em 2005, 39% dos planos registrados na ANS foram firmados com cooperativas médicas, ultrapassando, assim, a modalidade de medicina de grupo – integrada por operadoras como a Sul América e Bradesco, entre outras.

Esses dados revelam a expressiva participação das cooperativas médicas no setor de saúde brasileiro e sua relevância para a prestação de serviços de saúde. No tocante ao mercado de trabalho médico, essas cooperativas também se sobressaem. Em 2001, as UNIMEDs empregaram, em média, 41% dos médicos existentes. Em localidades menores, esse percentual é ainda mais expressivo.

A atuação das cooperativas no aludido mercado é, no entanto, bastante controversa. A despeito de a Lei dos Planos de Saúde - Lei n.º 9.656, de 1998 - vedar às operadoras “impor contratos de exclusividade ou de restrição à atividade profissional”, a proibição de cooperados prestarem serviços a outras entidades médicas, denominada de unimilitância, é prática comum entre as cooperativas médicas.

A nosso ver, essa situação é fruto de interpretações errôneas da lei que define a Política Nacional de Cooperativismo, em desrespeito aos princípios cooperativistas, e termina por se transformar em regra estatutária. Como

mentionado anteriormente, a exigência de exclusividade na prestação de serviços por médicos associados também vai de encontro à Lei dos Planos de Saúde e à Lei 8.884, de 1994, que dispõe sobre a prevenção e a repressão às infrações contra a ordem econômica.

Cabe ressaltar que o Conselho Administrativo de Direito Econômico – CADE - tem se manifestado pela condenação das cooperativas que exigem a fidelidade societária dos médicos. De acordo com o CADE, trata-se de conduta anticoncorrencial que limita a livre iniciativa e exerce, de forma abusiva, posição dominante ao restringir o acesso de novas empresas ao mercado.

A exigência de exclusividade de prestação de serviços entre os médicos cooperados pode impedir a concorrência em localidades onde as UNIMEDs filiam a quase totalidade dos especialistas existentes. Geram-se, assim, situações indesejáveis para trabalhadores da saúde, instituições prestadoras de serviços e consumidores. Os primeiros, por verem sua liberdade de atuação cerceada e seu poder de barganha salarial diminuído; os prestadores de serviços, por dependerem majoritariamente das UNIMEDs para comporem suas receitas, podendo gerar situações de grande vulnerabilidade e incerteza; e os consumidores, finalmente, por não encontrarem alternativas, em certos municípios, aos preços praticados pelas cooperativas médicas.

Desta forma, acreditamos que o Projeto em comento, ao possibilitar a concorrência entre prestadores de serviços de saúde, protege o consumidor de atuação que pode ser lesiva ao mercado e assegura, assim, seus interesses. Julgamos, ainda, que tal medida não irá interferir na qualidade do serviço ofertado. O cumprimento da jornada de trabalho dos médicos e a sua fiscalização são, ao nosso ver, condições necessárias para assegurar que os consumidores sejam bem atendidos quanto às suas necessidades de saúde.

Ante o exposto, **votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.649, de 2004.**

Sala da Comissão, em 06 de dezembro de 2005.

Deputado ANDRÉ FIGUEIREDO
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 3.649/2004, nos termos do Parecer do Relator, Deputado André Figueiredo.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Romeu Queiroz - Presidente, Edson Ezequiel, Gerson Gabrielli, Joaquim Francisco, Júlio Redecker, Reinaldo Betão, Ronaldo Dimas, Josias Gomes, Lupércio Ramos e Osório Adriano.

Sala da Comissão, em 8 de março de 2006.

Deputado ROMEU QUEIROZ
Presidente

FIM DO DOCUMENTO
