

COMISSÃO DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, INDÚSTRIA E COMÉRCIO

PROJETO DE LEI Nº 3.649-A, DE 2004.

Altera a Lei nº 5.764, de 16 de dezembro, para incluir dispositivo sobre as cooperativas de trabalho médico.

Autor: Deputado PAULO LIMA

Relator: Deputado ANDRÉ FIGUEIREDO

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 justificção, 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.



C2F8FF1400

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. Apesar de a Lei dos Planos de Saúde - Lei nº 9.656, de 1998 - vedar às operadoras “impor contratos de exclusividade ou de



C2F8FF1400

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 mencionado 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 de de 2005.

Deputado ANDRÉ FIGUEIREDO
Relator

ArquivoTempV.doc.216



C2F8FF1400