

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 3.088, DE 2004 (Apensados os PLs 3.247, de 2004; 3.362, de 2004; 3.708, de 2004; 6.849, de 2006; e 590, de 2007)

Dispõe sobre a obrigatoriedade do atendimento médico-hospitalar em caráter de emergência e o ressarcimento de despesas pelas administradoras de planos e seguros de saúde.

Autor: Deputado JOÃO CALDAS

Relator: Deputado DR. PINOTTI

VOTO EM SEPARADO DO DEPUTADO NAZARENO FONTELES

Os projetos acima identificados têm como objetivo, em apertada síntese, estabelecer a obrigatoriedade de todos os prestadores de serviços de saúde realizarem atendimento de emergência, ainda que não haja convênio ou ajuste congênere com as operadoras de planos de saúde ou com o Sistema Único de Saúde. Assim, nessas situações emergenciais, o pagamento das despesas respectivas deverão ser pagas pela operadora de saúde do paciente, ou pelo Sistema Único de Saúde, independentemente de convênio ou acordo entre as partes.

Como visto, as iniciativas em comento buscam proteger a vida humana, em detrimento dos aspectos patrimoniais, econômicos ou de ordem contratual. Primeiro, deve-se salvar o indivíduo em risco. Depois, discute-se como custear as despesas efetuadas.

Em que pese o mérito contido nas iniciativas, impende ressaltar que o ordenamento jurídico pátrio já comporta tal objetivo. Quaisquer atendimentos emergenciais, em situações de risco à vida humana, não podem ser negados pelos serviços de atendimento à saúde, quer sejam públicos, quer sejam privados. Vale lembrar que os serviços de saúde são serviços de necessidade pública, de relevante interesse social, não estando equiparados aos demais serviços disponíveis. Por isso, diversas normas de ordem pública incidem na regulação desses serviços, não sendo aplicáveis diversos princípios exclusivos do direito privado.

O profissional médico não pode deixar de atender situações de urgência e emergência e colocar em risco a vida de pacientes, caso contrário violará o art. 35 do Código de Ética Médica e se sujeitará às sanções cabíveis.

Ademais, o Código Penal Brasileiro tipifica, nos termos do art. 135, a omissão da prestação de assistência à pessoa em grave e iminente perigo, como nos casos de emergência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal. Se em conflito o direito à vida e os direitos patrimoniais, o primeiro é supremo e soberano, devendo ser preservado em detrimento dos demais.

Dessa forma, atualmente é obrigatória a assistência médica aos casos emergenciais, em que há risco à vida, independentemente de pagamento ou da indicação de quem será o responsável pelo ressarcimento respectivo. Também, não é relevante se a instituição é pública ou privada, pois ambas são responsáveis, inclusive os agentes.

Assim, os projetos em análise seriam desnecessários para fixar a obrigatoriedade de atendimento à situações de emergência e risco de vida.

No que tange à questão do ressarcimento das despesas, vale salientar que existem normas que prevêm tal figura. O reembolso de despesas de beneficiário de plano de saúde, realizadas fora da rede credenciada, nos casos de urgência e emergência, constitui faculdade das operadoras, prevista na Lei 9.656/98, art. 12, VI. Esse diploma legal também prevê a possibilidade de as operadoras de saúde suplementarem o SUS os atendimentos realizados em favor dos beneficiários contratantes de planos de saúde privados, quando estes forem atendidos na rede pública.

Além disso, as pessoas beneficiárias de planos de saúde têm atendimento de urgência e emergência garantido, por pelo menos 12 horas, independentemente de convênio entre a sua operadora e o estabelecimento prestador de serviços de saúde. Tal obrigatoriedade está fixada na Resolução do Conselho de Saúde Suplementar n.º 13/1998, que dispõe sobre a cobertura do atendimento nos casos de urgência e emergência.

No caso dos serviços prestados por unidades de saúde privadas a pacientes que não tenham planos de saúde, o projeto prevê a responsabilidade do SUS nesse ressarcimento. Todavia, tal alternativa não se mostra conveniente para o sistema público de saúde. Isso porque o SUS já padece pela deficiência de recursos, fato que compromete profundamente a qualidade dos serviços públicos de saúde prestados à coletividade. Se o Estado for obrigado a pagar as despesas feitas na rede privada, por pacientes que não possuem planos de saúde, haverá maior prejuízo para os usuários do SUS, a parcela mais carente da população. Nesse caso, o interesse público deve ser protegido.

Outro aspecto que merece destaque diz respeito à alteração promovida no projeto original, proposta no texto do substitutivo apresentado pelo Relator da matéria nesta Comissão de Seguridade Social e Família. A modificação efetivada no art. 2º, fixa a responsabilidade pelo ressarcimento como exclusiva do SUS. As operadoras de planos de saúde ficariam isentas da obrigação de ressarcir as despesas feitas pelos seus beneficiários fora da rede credenciada. Todo e qualquer atendimento de urgência e emergência, feita em unidades particulares e por pacientes titulares de planos privados de saúde, deverá ser pago pelo sistema público de saúde, com os próprios recursos públicos.

Isso constituiria uma grande vantagem para as operadoras envolvidas no caso. Aquela que realizar o serviço, receberá a respectiva contraprestação pecuniária do SUS, enquanto a outra, contratada pelo paciente, recebe a mensalidade do contratante, mas não incorre em despesa e não tem que desembolsar um centavo para ressarcir os gastos efetuados pelo seu beneficiário.

O único prejudicado fica sendo o sistema público de saúde e, por via de consequência, todos aqueles que só possuem a rede do SUS para o tratamento de sua saúde, os pacientes mais carentes, que não têm

condições financeiras de contratar um plano de saúde suplementar. Nesse aspecto, o substitutivo se mostra muito iníquo e violador do princípio constitucional da equidade. Protege quem tem mais e prejudica o carente.

Ante o exposto, nos manifestamos pela REJEIÇÃO dos Projetos de Lei n.º 3.088, de 2004; n.º 3.247, de 2004; n.º 3.362, de 2004; n.º 3.708, de 2004; n.º 6.849, de 2006; e n.º 590, de 2007.

Sala da Comissão, em de de 2007.

Deputado NAZARENO FONTELES