

PROPOSTA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE Nº , DE
(Do Sr. Dr. Pinotti)

Propõe que a Comissão de Fiscalização e Controle realize ato de fiscalização sobre as medidas adotadas pela Agência Nacional de Saúde para assegurar o ressarcimento dos Planos de Saúde às operadoras do Sistema Único de Saúde (SUS).

Senhor Presidente,

Com fulcro no art. 100, § 1º, combinado com os artigos 60, incisos I e II, e 61 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, proponho a Vossa Excelência que, ouvido o digno Plenário desta Comissão, adote as medidas necessárias para realizar ato de fiscalização sobre os atos e controles administrativos praticados no âmbito da Agência Nacional de Saúde que têm resultado em graves prejuízos para o Sistema Único de Saúde e seus usuários, em razão dos seguintes fatos:

- a) O artigo 32 da Lei nº. 9.656/1998 determina que todo procedimento realizado no âmbito do SUS pelos detentores de planos e seguros de saúde privados deve ter como consequência o correspondente ressarcimento ao sistema público de saúde, mediante a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos - TUNEP.
- b) No entanto, a Agência Nacional de Saúde (ANS), responsável legal por assegurar tal ressarcimento, há anos, não cumpre a legislação vigente, o que leva os planos privados a continuarem cobrando dos seus usuários sem



DACC5DB310

a necessária contrapartida financeira ao SUS, quando esses usuários são atendidos no sistema público de saúde.

- c) Tal fato, levou-me, na condição de deputado federal, a recorrer ao Tribunal de Contas da União (TCU) para realizar uma auditoria no sentido de apurar esse grave problema. O TCU realizou um profundo trabalho e publicou o Acórdão nº 1146/2006, em anexo, demonstrando graves irregularidades, quais sejam: (1) a ANS, em flagrante desrespeito à lei, promove o ressarcimento parcial, deixando de cobrar todos os procedimentos ambulatoriais que são realizados nos hospitais prestadores de serviços ao SUS, inclusive os de alto custo, que são os mais comuns e mais caros. Refiro-me aos exames de ressonância nuclear magnética, tomografia computadorizada, quimioterapia, dentre outros. Ela cobra, hoje, apenas os procedimentos de internação realizados nos hospitais públicos e privados (conveniados ou contratados); e (2) a ANS demonstra-se absolutamente incompetente na promoção dessa cobrança, pois não chega a receber, sequer, 20% daquilo que efetivamente cobra. Com isso, os prejuízos quantificados, pelo menos parcialmente nesse Acórdão do TCU, são extremamente elevados.
- d) Mesmo após o Acórdão do TCU e suas evidentes e incontestáveis recomendações, a ANS continua desrespeitando a Lei nº. 9.656/1998, acarretando, com isso, mais prejuízos ao SUS e, conseqüentemente, aos seus usuários.

Mais recentemente, esta Comissão de Fiscalização Financeira e Controle promoveu uma Audiência Pública, para qual foram convidados os seguintes participantes: Dagoberto Lima (Consultor Jurídico da ABRAMGE), Paulo José Rocha Junior (Procurador da República), José Leôncio Feitosa (Diretor de Desenvolvimento Social e Diretor-Presidente Substituto da ANS), Ana Maria Alves Ferreira (Analista do TCU) e Josafá dos Santos (Diretor Substituto do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistema do Ministério da Saúde).



Neste evento público, o representante da ANS, sr. José Leôncio Feitosa afirmou que o órgão, de fato, não está cobrando o ressarcimento dos procedimentos ambulatoriais de alto custo (APACs), nos termos do que dispõe a Lei nº. 9.656/1998, o que levou a representante do TCU, em função do Acórdão já mencionado, com o apoio do representante do Ministério Público, deixar claro que, mesmo havendo uma Ação Direta de Inconstitucionalidade no Supremo Tribunal Federal em relação ao assunto, enquanto não for julgada, prevalecem os termos da legislação em vigor, que devem ser cumpridos.

Igualmente grave foi a manifestação do Consultor Jurídico da ABRAMGE, que representa os planos de seguros privados, segundo o qual o artigo 196 da Carta Magna de 88 permite que todo cidadão use o Sistema Único de Saúde quando lhe convier, de tal forma que os usuários de planos de saúde podem fazê-lo. Isso significa, em não ocorrendo o ressarcimento, risco zero e lucros exorbitantes para os planos privados e risco total e prejuízos absurdos para o sistema público de saúde. Passaria-se assim, a vender o serviço público.

Outros depoimentos demonstraram também que é perfeitamente possível corrigir essas distorções, o que, infelizmente, não ocorre desde a criação da ANS e a vigência da Lei nº. 9.656/1998.

Em razão de todas essas distorções, sobretudo dos enormes prejuízos ao SUS e aos usuários do sistema público de saúde, apresentamos a presente proposta de fiscalização e controle, de modo que o Legislativo possa cumprir a sua parte e apresentar urgentes providências no sentido de apurar essas responsabilidades e corrigir tão graves distorções.

Brasília, 14 de maio de 2008.

Deputado Dr. PINOTTI



DACC5DB310