PROPOSTA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE Nº 43, DE 2008

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).

Autor: Deputado **Dr. PINOTTI**Relator: Deputado **JUVENIL**

RELATÓRIO PRÉVIO

I – SOLICITAÇÃO DA PFC

Vem a esta Comissão proposta de fiscalização e controle, com base no art. 100, §1º, combinado com os artigos 60, incisos I e II, e 61 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, para que, ouvido o Plenário, sejam adotas as medidas necessárias para que se realize ato de fiscalização sobre os atos e controles administrativos praticados no âmbito da Agência Nacional de Saúde – ANS que têm



COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

por objetivo assegurar o ressarcimento dos Planos de Saúde às operadoras do Sistema Único de Saúde – SUS.

II - COMPETÊNCIA DESTA COMISSÃO

O art. 70 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e o art. 32, inciso XI, alínea "b", do Regimento Interno da Câmara dos Deputados amparam a competência desta Comissão sobre o assunto suscitado.

III - OPORTUNIDADE E CONVENIÊNCIA

O art. 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, determina que "todo procedimento realizado no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS pelos detentores de planos e seguros de saúde privados deve ter como conseqüência o correspondente ressarcimento ao sistema público de saúde, mediante a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP" (citei Autor da presente PFC).

Tal ressarcimento é possível com a realização dos seguintes procedimentos, ordenados no acórdão 1146/2006, do Tribunal de Contas da União, da relatoria do Ministro Augusto Nardes:

1º as operadoras fornecem à ANS todas as informações e estatísticas relativas as suas atividades, incluídas as de natureza cadastral, especialmente aquelas que permitam a identificação dos consumidores e de seus dependentes, incluindo nomes, inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas dos titulares e Municípios onde residem (art. 20 da Lei nº 9.656/1998);

2º a ANS atualiza o cadastro dos beneficiários dos planos de saúde;

3º o SUS encaminha à ANS uma lista contendo os dados de todas as pessoas atendidas pelo sistema público durante o período (Autorizações de Internações Hospitalares - AIH);

4º a ANS faz o cruzamento dos dados das AIHS com o cadastro de clientes das operadoras privadas (batimento), identificando os atendimentos a serem ressarcidos, gerando o Aviso de Beneficiário Identificado - ABI;



COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

5º a ANS encaminha à operadora o ABI com os dados do procedimento utilizado pelo cliente e o boleto bancário contendo o valor da TUNEP; 6º após receber o ABI, a operadora possui 15 dias para pagar ou impugnar.

7º não havendo impugnação, nem recolhimento do débito dentro do prazo, a operadora será inscrita no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal (CADIN);e será encaminhado processo à Procuradoria Geral da ANS com vistas à inscrição dos valores na dívida ativa da Agência e posterior cobrança judicial.

De acordo com o nobre Deputado Dr. Pinotti, Autor da PFC 43/2008, a Agência Nacional de Saúde – ANS, responsável legal por assegurar o ressarcimento previsto na Lei nº 9.656/98, há anos não cobra dos planos privados de saúde o real valor a ser repassado ao SUS.

Existem fortes indícios de que em muitos casos os clientes de planos privados de saúde são atendidos pelo SUS, pagam pelo serviço aos planos privados e estes ficam com o valor recebido, sem terem prestado serviço algum. Noutros termos, os planos de saúde cobram e se enriquecem através dos serviços que são prestados e custeados pelo poder público, em afronta à Lei nº 9.656/98.

Na peça inaugural da PFC, afirma-se que:

(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.



COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

No acórdão 1146/2006, o Tribunal de Contas da União – TCU observou queda de 57% do registro de Autorizações de Internações Hospitalares – AIHs e divergências entre valores cobrados e valores efetivamente pagos pelos planos privados e arrecadados pela ANS.

- 22. Pela análise do quadro apresentado no item 0 [erro no original] da presente instrução, constata-se um crescimento expressivo de AIHS cobradas no período de 2000 até 2002, com mais de 1900% de aumento. A partir daí, entretanto, houve uma redução significativa para 57% em 2003, e para 62% em 2004, com a quantidade de 45.563 AIHS cobradas. Esta queda na cobrança de AIHS, em 2003 e 2004, é explicada, em parte, pela realização parcial do batimento, conforme explicou o gestor (item 0).
- 23. Quanto aos valores efetivamente arrecadados (valores pagos), verifica-se uma grande distorção em relação aos valores cobrados, uma vez que do total cobrado no período de 2000 a 2004, no montante de R\$ 279.217.962,34, apenas R\$ 58.660.931,26 foi efetivamente arrecadado.

Na PFC, o Autor afirma que a ANS deixa de cobrar dos planos de saúde os procedimentos mais comuns e mais caros e que mesmo após o acórdão 1146/2006 do TCU, que contém recomendações, a ANS continua desrespeitando a Lei nº 9.656/1998, causando prejuízo ao SUS e aos usuários do sistema público de saúde.

Em audiência pública sobre o assunto, promovida pela Comissão de Fiscalização Financeira e Controle, o representante da ANS, Sr. José Leôncio Feitosa, disse que o órgão não está cobrando o ressarcimento dos procedimentos ambulatoriais de alto custo (APACs), nos termos do que dispõe a lei. Na mesma audiência, a analista do TCU, Ana Maria Alves Ferreira, e o Procurador da República, Dr. Paulo José Rocha Junior, afirmaram que, mesmo havendo uma Ação Direita de Inconstitucionalidade no Supremo Tribunal Federal em relação ao assunto, enquanto esta não for julgada, prevalecem os termos da Lei nº 9.656/1998, ou seja, é cogente o ressarcimento.

A discussão jurídica que se tem hoje emana da leitura conjunta da Lei nº 9.656/1998 e da RDC 18/1998. Através da Resolução 18/1998, tenta-se mudar a lei,



COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

em benefício dos planos, em flagrante ilegalidade. Tenta a Resolução restringir a lei, violando o princípio fundamental da hierarquia das normas e o princípio da legalidade. A RDC 18/1998 restringe o ressarcimento dos atendimentos realizados por estabelecimentos privados, conveniados ou contratados pelo SUS a apenas casos de urgência e emergência, quando, na realidade os ressarcimentos devem ocorrer mediante a prestação de qualquer serviço previsto nos contratos entre as operadoras e seus consumidores/dependentes, independentemente da situação em que ocorram. Veja:

Lei nº 9.656/1998:

Art. 32. Serão ressarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 10 do art. 10 desta Lei, de acordo com normas a serem definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS.

RDC nº 18/1998:

Art. 2º Serão objeto do ressarcimento pelas operadoras definidas pelo Artigo 1º da Lei nº 9.656/1998, os atendimentos pre stados no âmbito do SUS aos titulares e seus dependentes, beneficiários de planos privados de assistência à saúde, previstos nos respectivos contratos, abrangendo:

I - os realizados por unidades públicas de saúde;

II - os de urgência e emergência, realizados por estabelecimentos privados, conveniados ou contratados pelo Sistema Único de Saúde -SUS.

Parágrafo Único. Nas unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS, que tenham contratos diretos com operadora de planos privados de assistência à saúde, prevalecerão as condições estabelecidas nesses contratos.

Não há dúvidas de que a Resolução tenta fazer mais que a lei. A restrição por ela imposta não tem amparo legal. Se fosse legal, o que se estaria permitindo é

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

que planos privados de saúde vendessem e cobrassem por um serviço que é prestado e custeado pelo SUS. Indubitavelmente, uma situação esdrúxula.

O Acórdão 1146/2006 do TCU decorre da avaliação da normatização e dos procedimentos adotados pela Agência Nacional de Saúde (ANS), em cotejo com a legislação federal vigente, no tocante aos ressarcimentos de gastos com atendimento a pacientes de plano de saúde privados. Para este Acórdão, a arrecadação aquém do legal na ANS decorre mais de incorreções administrativas. Os valores discutidos judicialmente perfazem apenas 6% do devido à ANS pelos planos de saúde. Diz o Acórdão:

De fato, observa-se que a ANS ainda não providenciou a criação de um sistema integrado para apurações de infrações, conforme dispõe o item 9.2.5, não obstante a alegação de depender penas de iniciativa de um de seus departamentos. Este fato, inclusive, revela a fragilidade da gestão administrativa da Agência, pois parece não haver sinergia entre os diversos setores da ANS. Não é razoável que um órgão justifique a este Tribunal o não cumprimento de uma determinação com a alegação de um de seus setores de que o cumprimento da determinação depende de iniciativa de um outro setor.

Tendo em vista o art. 70 da Carta Magna, o art. 32, XI, RICD, e por competir ao Congresso Nacional, mediante controle externo, a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta e, sobremaneira, considerando os fortes indícios de possíveis irregularidades nas medidas adotadas pela ANS para assegurar o ressarcimento dos Planos de Saúde às operadoras do Sistema Único de Saúde, julgo inegável a conveniência e oportunidade desta proposta de fiscalização financeira e controle, em face das denúncias acima mencionadas.

CÂMARA DOS DEPUTADOS COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

IV – ALCANCE JURÍDICO, ADMINISTRATIVO, POLÍTICO, ECONÔMICO, SOCIAL E ORÇAMENTÁRIO

Sob os aspectos jurídico, administrativo, econômico e orçamentário, cabe verificar a correta aplicação dos recursos públicos e, se constatado algum tipo de malversação, identificar os responsáveis para os fins pertinentes.

Sob o aspecto social, é indubitável a importância da qualidade do serviço público de saúde e a necessidade de assegurar a correta aplicação dos recursos destinados à saúde.

Com referência aos demais enfoques, não se vislumbram aspectos específicos que possam ser tratados na presente ação fiscalizatória, exceto pelos efeitos gerais invariavelmente benéficos que atingem a sociedade como um todo e que podem surgir de uma ação de fiscalização efetuada sob os auspícios do Poder Legislativo da qual resulte em correção de eventuais desvios e irregularidades.

V – PLANO DE EXECUÇÃO E METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

A fiscalização solicitada terá melhor efetividade se executada auditoria pelo Tribunal de Contas da União – TCU para examinar as medidas adotadas pela Agência Nacional de Saúde – ANS com o fim de assegurar o ressarcimento dos Planos de Saúde às operadoras do Sistema Único de Saúde – SUS, desde o início de vigência da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 – esta passou a viger noventa dias após a data de sua publicação. Maior motivo se tem para executar tal fiscalização após a data de publicação do Acórdão do TCU nº 1146/2006, que contém recomendações não seguidas pela ANS, segundo afirma o Autor da presente PFC. Com esta auditoria, poderá o TCU identificar valores devidos à ANS e não arrecadados, protegendo assim o dinheiro público.

O Poder Legislativo realiza controle externo com o auxílio do Tribunal de Contas da União, podendo, assim, acionar esta Corte, conforme estabelece a Carta Magna:

Art. 70. A fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta,



COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pelo Congresso Nacional, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada Poder.

Parágrafo único. Prestará contas qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assuma obrigações de natureza pecuniária.

Art. 71. O controle externo, a cargo do Congresso Nacional, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas da União, ao qual compete:

[...]

IV – realizar, por iniciativa própria, da Câmara dos Deputados, do Senado Federal, de comissão técnica ou de inquérito, inspeções e auditorias de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, nas unidades administrativas dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, e demais entidades referidas no inciso II;

[...]

No mesmo sentido segue o Regimento Interno da Câmara dos Deputados:

Art. 24. Às Comissões Permanentes, em razão da matéria de sua competência, e às demais Comissões, no que lhes for aplicável, cabe:

[...]

X – determinar a realização, com o auxílio do Tribunal de Contas da União, de diligências, perícias, inspeções e auditorias de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, nas unidades administrativas dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, da administração direita e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público federal;

[...]



COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

Pode esta Comissão acionar o TCU para realização de auditoria, conforme art. 1º, II, e art. 239, do Regimento Interno daquele Tribunal, aprovado pela Resolução nº 155, de 4 de dezembro de 2002.

A presente PFC contém indícios de irregularidades na aplicação do dinheiro público, ilegalidade e negligência na administração do sistema público de saúde. Assim, concomitantemente à fiscalização executada pelo TCU, faz-se necessário, desde já, oficiar o Ministério Público Federal para que tome conhecimento dos fatos e inicie os procedimentos que entender cabíveis.

É o *Parquet* defensor da ordem jurídica, do patrimônio público e dos interesses sociais, nobres funções estas resguardadas a ele pela Constituição da República:

Art. 127. O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.

[...]

Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público:

I – promover, privativamente, a ação penal pública, na forma da lei;

[...]

III – promover inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos;

[...]

Por conclusivo:

I – deve-se solicitar ao Tribunal de Contas da União que inicie auditoria, nos termos do art. 1º, II e art. 239, do Regimento Interno do TCU, aprovado pela Resolução nº 155, de 4 de dezembro de 2002, e adote os procedimentos que entender pertinentes para se manifestar sobre a regularidade das medidas adotadas pela Agência Nacional de Saúde para assegurar o ressarcimento dos Planos de Saúde às operadoras do Sistema Único de Saúde – SUS após a vigência da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 e valores não arrecadados pela ANS neste período.



COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

II – deve-se oficiar o Ministério Público Federal para que tome conhecimento das denúncias trazidas a esta Comissão pela presente Proposta de Fiscalização e Controle, com cópia deste relatório prévio, da peça inaugural e do Acórdão 1146/2006 do TCU, para que o *Parquet* tome as medidas que entender adequadas e necessárias ao caso concreto.

III – deve-se solicitar ao TCU que remeta cópia do resultado da auditoria realizada a esta Comissão, para que esta fique à disposição dos interessados na Secretaria da Comissão e possa ser analisada pelos membros da Comissão.

VI – VOTO

Por todo exposto, VOTO pela EXECUÇÃO desta PFC, na forma descrita no Plano de Execução e na Metodologia de Avaliação acima apresentados.

Sala da Comissão, de agosto de 2008.

Deputado JUVENIL Relator