

## **PROJETO DE LEI N<sup>o</sup> , DE 2010.**

**(Do Sr. Carlos Bezerra)**

Altera a Leis nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, de forma a vedar a imposição de contratos de exclusividade a profissionais de saúde cooperados, e configura tal prática como infração à ordem econômica, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 21 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, que define a Política Nacional de Cooperativismo e institui o regime jurídico das sociedade cooperativas, fica acrescido do seguinte parágrafo único:

*“Art. 21 .....*

*Parágrafo único. O estatuto de cooperativa de trabalho médico não poderá conter cláusula que vede ou crie dificuldades a que profissionais de saúde cooperados prestem serviços fora do âmbito da cooperativa”.*

Art. 2º As cooperativas de trabalho médico já constituídas que possuam em seu estatuto exigência de exclusividade de atuação dos cooperados ou restrição à atividade profissional terão prazo de cento e oitenta dias, contados da data de publicação desta lei, para fazer a alteração estatutária que garanta o cumprimento do disposto no art. 1º.

Art. 3º O descumprimento desta lei configura infração da ordem econômica, sujeitando os infratores às penas estabelecidas pela Lei nº 8.884, de 11 de junho de 1994.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

Cerca de 27% da população brasileira - o equivalente a 52,6 milhões de pessoas – está atualmente vinculada a uma das 1.525 operadoras de planos de saúde atuantes no setor, segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, de março de 2009. Deste total, as cooperativas médicas, cuja forma mais representativa são as UNIMEDs, constituem a modalidade dominante de planos privados de assistência à saúde, visto que 50,2% de planos registrados na ANS, neste mesmo período, foram firmados com uma das 344 cooperativas médicas existentes no mercado, segundo o Cadastro de Operadoras da ANS.

Desde 1997, têm sido protocolados junto ao Conselho Administrativo de Defesa da Concorrência (CADE) processos contra a exigência de unimilitância médica por parte das cooperativas, as quais têm sido condenadas por infração da ordem econômica. Portanto, o CADE entende que a exigência de exclusividade na prestação dos serviços médicos dos cooperados configura prática de conduta anticoncorrencial.

Face a esse contexto, em 2004, o Deputado Paulo Lima apresentou o Projeto de Lei nº 3.649, que, ao alterar a Lei que define a Política Nacional de Cooperativismo (Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971), veda 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.

O projeto pretendia, dessa forma, impedir que a autonomia estatutária das cooperativas de trabalho médico, prevista na Lei do Cooperativismo, ferisse o princípio constitucional da livre concorrência, a liberdade de exercício profissional, bem como fosse de encontro à Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9.656, de 1998) e ao interesse da população usuária dos serviços de saúde.

A esse respeito, a Lei dos Planos de Saúde determina em seu inciso III, art. 18, que:

“III – a manutenção de relacionamento de contratação

ou credenciamento com quantas operadoras de planos ou seguros privados de assistência à saúde desejar, sendo expressamente vedado impor contratos de exclusividade ou de restrição à atividade profissional”.

O PL 3649/04 foi distribuído às Comissões de Seguridade Social e Família; Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio e Constituição e Justiça e de Cidadania. Tendo recebido parecer favorável nos aludidos Colegiados, foi aprovado nas duas primeiras Comissões e, antes de ser votado na última, foi arquivado, em janeiro de 2007, nos termos do Artigo 105 do Regimento Interno.

Posteriormente, o ilustre Deputado João Dado apresentou o projeto de Lei nº 1.506, de 2007, com idêntico teor ao proposto pelo Deputado Paulo Lima, o qual também foi arquivado.

No tocante ao mercado de trabalho médico, as cooperativas também se sobressaem, empregando boa parte da mão-de-obra disponível. Em localidades menores, essa participação é ainda mais expressiva. Muitas vezes, o estatuto de tais cooperativas possuem cláusulas que vedam a dupla militância do profissional de saúde, em que pese a Lei dos Planos de Saúde – Lei nº 9.656, de 1998 – em seu inciso III, art. 18 vedar às operadoras, “impor contratos de exclusividade ou de restrição à atividade profissional”.

A prática da unimilitância, comum entre as cooperativas médicas, vem sendo sistematicamente condenada pelo Conselho Administrativo de Defesa da Concorrência – CADE, como conduta anticoncorrencial, de acordo com o art. 20, incisos I e IV e ao art. 21, incisos IV e V, da Lei nº 8.884, de 1994. Tendo em vista o entendimento pacífico e amplamente majoritário adotado pelo CADE, o Conselho publicou, em dezembro de 2009, a Súmula nº 07, a qual determina que “constitui infração da ordem econômica a prática, sob qualquer forma manifestada, de impedir ou criar dificuldades a que médicos cooperados prestem serviços fora do âmbito da cooperativa, caso esta detenha posição dominante”.

A nosso ver, os estatutos das cooperativas médicas não podem estar imunes a princípios como os da livre concorrência, inscritos no art. 170 da Constituição Federal, e o da livre exercício profissional. É,

portanto, com o intuito de assegurar os interesses da população usuária de serviços de saúde e a qualidade dos serviços prestados que ora apresentamos essa proposição que, ao alterar a Lei do Cooperativismo, veda a existência de cláusulas nos estatutos de cooperativas de trabalho médico que sujeitem o cooperado à exclusividade de atuação, não podendo, assim, vincular-se a outras entidades congêneres.

Tendo em vista o inegável mérito social da matéria, pedimos o apoioamento dos nobres Pares, de forma a aprovar o projeto que ora apresentamos.

Sala das Sessões, em 04 de maio de 2.010.

Deputado CARLOS BEZERRA