

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

REQUERIMENTO Nº , DE 2011

(Do Sr. Eleuses Paiva)

Requer a realização de Audiência Pública para debater a relação de trabalho entre os médicos prestadores de serviços e os planos de saúde.

Senhor Presidente,

Requeiro nos termos do art. 255 do Regimento Interno, a realização de Audiência Pública para debater a relação de trabalho entre os médicos prestadores de serviços e os planos de saúde. Sugiro que sejam convidados as seguintes autoridades:

- Dr. MAURÍCIO CESCHIN – Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar- ANS
- Dr. JOSÉ LUIZ GOMES DO AMARAL - Presidente da Associação Médica Brasileira - AMB
- Dr. ROBERTO D’AVILA – Presidente do Conselho Federal de Medicina – CFM
- Dr. CID CARVALHAES - Presidente da Federação Nacional dos Médicos - FENAM
- Dra. MARIA INÊS DOLCCI – Coordenadora Institucional da Associação Brasileira de Defesa do Consumidor - PROTESTE

JUSTIFICAÇÃO

No dia 7 de abril de 2011, os médicos realizarão em todo o país um movimento denominado **Dia de Alerta aos Planos de Saúde**. A paralisação terá como foco a valorização do trabalho médico e da assistência em saúde oferecida pelos planos de saúde. Em resumo exigirão respostas desses planos para corrigir distorções, como a interferência antiética na autonomia do trabalho médico e os baixos honorários, sem dúvida comprometendo a boa qualidade no atendimento aos seus usuários.

Segundo a Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina, Federação Nacional dos Médicos, responsáveis pela organização do movimento, os médicos atendem, em média, em seus consultórios, oito planos ou seguros saúde. Atualmente, a maioria dos planos de saúde paga entre R\$ 25,00 e R\$ 40,00 por consulta, configurando enorme e inaceitável desequilíbrio econômico entre as partes. Esses valores mudam de região para região e simbolizam a indiferença dos planos para com os profissionais que respondem pela saúde da população.

Para os organizadores do Ato de 7 de abril – coincidentemente data em que se comemorará o Dia Mundial da Saúde -, as operadoras de planos de saúde precisam garantir de forma urgente honorários médicos dignos e com reajustes determinados em contratos, além de acabar com sua interferência no trabalho médico, no momento do diagnóstico e da prescrição. Segundo as entidades, aproximadamente, **160 mil** médicos atuam na saúde suplementar, atendendo usuários de planos e de seguros de saúde; no Brasil, atuam **1044 operadoras** de planos de saúde médico-hospitalares, que movimentaram **R\$ 64,2 bilhões**, em 2009. Projeções indicam que, em 2010, este volume chegou a R\$ 70 bilhões; por ano, os médicos realizam, por meio dos planos de saúde, em torno de **223 milhões de consultas** e acompanham **4,8 milhões de internações; 80% das consultas**, em um mês típico de consultório médico, são realizadas por meio de plano de saúde. As consultas particulares representam, em média, 20% do trabalho médico em consultório.

Segundo pesquisa realizada no ano passado pelo Data Folha, o médico que trabalha com planos ou seguros de saúde atribuiu, em média, **nota 5** para as operadoras, em escala de zero a dez. Ressalta-se que 5% dos médicos deram **nota zero para os planos** ou seguros saúde brasileiros e apenas 1% atribuiu notas 9 ou 10; **92%** dos médicos brasileiros que atendem planos ou seguros saúde afirmam que sofreram pressão ou ocorreu interferência das operadoras na autonomia técnica do médico; entre as interferências no trabalho médico, **glosar procedimentos ou medidas terapêuticas e impor a redução de número de exames ou procedimentos** são as práticas mais comuns das operadoras.

Os **índices de inflação** de 2000 a 2010, medidos pelo IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo, utilizado pelo governo para medição das metas inflacionárias) **acumularam 106%**, em dez anos enquanto os **reajustes da ANS** autorizados para os planos individuais e familiares nesse período ficou acima do IPCA, **acumularam 133%**.

Do exposto e objetivando solucionar a situação calamitosa entre cerca de 160.000 médicos brasileiros, prestadores de serviços dos planos de saúde, venho solicitar a aprovação deste Requerimento, junto a essa Comissão de Seguridade Social e Família.

Sala da Comissão, de 2011.

Deputado ELEUSES PAIVA
DEM /SP