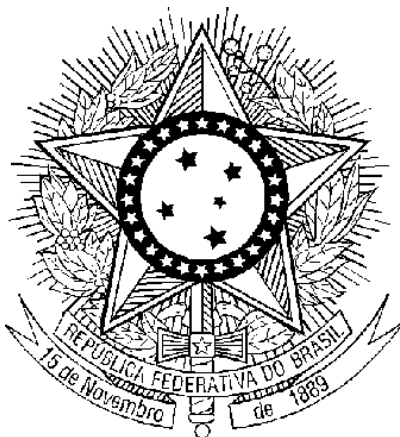


AVULSO NÃO
PUBLICADO.
PARECER DA
COMISSÃO DE
MÉRITO PELA
REJEIÇÃO.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 559-B, DE 2011 **(Do Sr. Lindomar Garçon)**

Dispõe sobre a obrigatoriedade de laboratórios, hospitais e clínica odontológica credenciar no mínimo, três convênios de planos de saúde; tendo pareceres: da Comissão de Defesa do Consumidor, pela rejeição (relator: DEP. GEAN LOUREIRO) e da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. DR. JORGE SILVA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

DEFESA DO CONSUMIDOR;

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Defesa do Consumidor:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os hospitais, laboratórios e clínicas odontológicas ficam obrigados a efetivar convênios laboratoriais, médicos e odontológicos com, no mínimo, três bandeiras de planos de saúde.

Parágrafo único. Os hospitais, laboratórios e clínicas odontológicas terão a opção de descredenciar a empresa inadimplente, no entanto sempre permanecendo com três bandeiras de planos de saúde.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O projeto de lei em pauta tem por finalidade obrigar aos hospitais, laboratórios e clínica odontológica proceder convênios laboratoriais, médicos e odontológico com, no mínimo, três bandeiras de planos de saúde.

Os hospitais, laboratórios e clínicas odontológicas terão a opção de descredenciar a empresa inadimplente, no entanto sempre permanecendo com três bandeiras de planos de saúde.

Ficará assegurado ao contratado saber quais são as empresas que irão atendê-lo e o contratante por sua vez deverá agir na transparência informando quais são as empresas que atendem o convenio. Dessa forma o consumidor não mais será lesado e prejudicado.

Sala das Sessões, 23 de fevereiro de 2011

LINDOMAR GARÇON
Deputado Federal

COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe pretende obrigar os laboratórios, hospitais e clínica odontológica a credenciar, no mínimo, três convênios de planos de saúde.

Acrescenta, ainda, o autor de projeto, que os hospitais, laboratórios e clínica odontológica terão a opção de descredenciar a empresa

inadimplente, no entanto sempre permanecendo com três bandeiras de planos de saúde.

A proposição não recebeu emendas, nesta Comissão, dentro do prazo regimental.

II - VOTO DO RELATOR

Como se depreendeu da leitura do relatório, o autor do projeto pretende obrigar os hospitais, laboratórios e clínica odontológica a proceder convênios laboratoriais, médicos e odontológico com, no mínimo, três bandeiras de planos de saúde.

Em que pese a indiscutível boa intenção do ilustre autor da proposta, o presente projeto de lei, nos termos apresentados, não pode prosperar. Não deve o Estado intervir no mercado definindo aos agentes econômicos a quem devem oferecer seus produtos ou serviços, sob pena de, se assim o fizer, causar danos irreparáveis às suas finanças, podendo inclusive causar a falência de empresas do ramo.

A Constituição de 1988 deu um grande passo ao definir princípios da ordem econômica que devem nortear o modelo do Estado brasileiro. No caput de seu art. 170 institui o princípio da livre iniciativa como fundamento da ordem econômica e, no inciso IV, o princípio da livre concorrência. Já no inciso IV do art. 1º da Carta Magna, a livre iniciativa é apresentada como um dos fundamentos da República. Disso pode-se extrair que o Estado deve proteger a liberdade, onde se inclui o chamado livre mercado, mas deve estar atento à repressão ao abuso do poder econômico, que distorce o processo de formação de preços e a alocação dos recursos produtivos.

Assim sendo, é de se observar que tal obrigatoriedade, prevista no projeto em questão, pode ferir um dos fundamentos da ordem econômica, ou seja, a livre iniciativa, nos termos do art. 170 da Constituição Federal.

Acrescente-se, finalmente, que não deve caber à legislação obrigar a entidade privada a conveniar com planos de saúde. Cabe, sim, aos órgãos de defesa do consumidor fiscalizar, caso essas instituições optem por utilizar a

bandeira dos planos de saúde, não fazendo diferenciação no atendimento entre as diversas bandeiras.

Diante do exposto, voto pela rejeição do Projeto de Lei nº 559, de 2011.

Sala da Comissão, em 06 de julho de 2011.

Deputado GEAN LOUREIRO

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa do Consumidor, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou do Projeto de Lei nº 559/2011, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Gean Loureiro.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

César Halum, Ricardo Izar e Wolney Queiroz - Vice-Presidentes; Ana Arraes, Chico Lopes, Gean Loureiro, Iracema Portella, José Carlos Araújo, Otoniel Lima, Raimundão, Reguffe, Walter Ihoshi, Augusto Coutinho, Carlinhos Almeida, Hugo Napoleão, Nilda Gondim e Weliton Prado.

Sala da Comissão, em 3 de agosto de 2011.

Deputado ROBERTO SANTIAGO

Presidente

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

A matéria sob comento visa a obrigar hospitais, laboratórios e clínicas odontológicas a prestar serviços a, no mínimo, três operadoras de planos de saúde.

Prevê que, em caso de inadimplência, a instituição de saúde pode descredenciar a operadora, mas deverá, ainda assim, continuar a prestar serviços a três operadoras.

A matéria é de apreciação conclusiva das Comissões e insere-se no âmbito das competências deste Órgão Técnico.

Na Comissão de Defesa do Consumidor a matéria foi rejeitada por unanimidade. Posteriormente à manifestação desta Comissão, a de Constituição e Justiça e de Cidadania deverá pronunciar-se quanto aos pressupostos contidos no art. 54, do Regimento da Casa.

No prazo regimental, não houve apresentação de Emendas.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

A preocupação do ínclito Deputado LINDOMAR GARÇON é das mais louváveis. De fato, o aumento de oferta de opções para que os usuários de planos de saúde possam ter a garantia do cumprimento daquilo que contrataram é medida das mais meritórias.

Discordamos, entretanto, da forma que foi escolhida para estimular tal desiderato.

A Carta Magna prevê em seu art. 199, com clareza meridiana, que atividade em saúde é livre à iniciativa privada.

Ora, ao determinar de forma direta que entidades privadas devem manter convênio — e, nesse aspecto, entendemos que o adequado seria utilizar o termo contrato — com um número determinado de operadoras, o Estado estaria intervindo de forma indevida na atividade de prestação de serviços de saúde.

A valer o proposto no Projeto, teríamos entes privados prestando serviços a preço determinado não por eles, mas pelas operadoras. Hoje um hospital pode se recusar a atender a usuários de planos de saúde se assim entender. Caso a proposta fosse adotada, ele teria que sujeitar-se a tabelas ainda mais aviltantes que as praticadas atualmente e denunciadas amiúde pela imprensa.

Creemos que a ação da Agência Nacional de Saúde Suplementar — ANS, no sentido de obrigar as operadoras a manterem redes compatíveis com sua carteira de clientes é mais salutar.

Com efeito, a Resolução nº 259, da citada agência, dá prazo máximo para que o usuário tenha acesso a profissionais, exames ou procedimentos

que necessite. Com isso, as operadoras serão obrigadas a redimensionar suas redes de serviços.

Nos casos de ausência de rede assistencial a operadora deverá garantir o atendimento em prestador não credenciado no mesmo município ou o transporte do beneficiário até um prestador credenciado, assim como seu retorno à localidade de origem. Nestes casos, os custos correrão por conta da operadora.

Se as operadoras forem obrigadas a contratarem ou conveniarem um número maior de serviços, os usuários ficarão mais bem atendidos e os prestadores terão maior poder de barganha para reivindicarem remuneração mais justa.

Isto posto, nosso voto é pela rejeição do Projeto de Lei nº 559, de 2011.

Sala da Comissão, em 26 de outubro de 2011.

Deputado DR. JORGE SILVA
Relator

III – PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou do Projeto de Lei nº 559/2011, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dr. Jorge Silva.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Mandetta - Presidente, Fábio Souto, Lael Varella e Antonio Brito - Vice-Presidentes, Alexandre Roso, Amauri Teixeira, Angelo Vanhoni, Benedita da Silva, Carmen Zanotto, Celia Rocha, Chico D'Angelo, Cida Borghetti, Darcísio Perondi, Dr. Jorge Silva, Dr. Paulo César, Eduardo Barbosa, Eleuses Paiva, Geraldo Resende, Jandira Feghali, Jhonatan de Jesus, João Ananias, José Linhares, Keiko Ota, Marcus Pestana, Maurício Trindade, Nazareno Fonteles, Neilton Mulim, Osmar Terra, Rogério Carvalho, Rosinha da Adefal, Saraiva Felipe, Simplício Araújo, Sueli Vidigal, Walter Tosta, William Dib, Rosane Ferreira.

Sala da Comissão, em 11 de abril de 2012.

Deputado MANDETTA
Presidente

FIM DO DOCUMENTO