

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº. 559, DE 2011.

Dispõe sobre a obrigatoriedade de laboratórios, hospitais e clínica odontológica credenciar no mínimo, três convênios de planos de saúde.

Autor: Deputado LINDOMAR GARÇON

Relator: Deputado DR. JORGE SILVA

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.

Cremos 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 _____ de _____ de 2011.

Deputado DR. JORGE SILVA

Relator

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO DO RELATOR

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O parágrafo único, do art. 6º, da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 6º

Parágrafo único. Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde definir as normas gerais de planejamento familiar, sendo vedado recomendar ou utilizar método de anticoncepção emergencial que contrarie a legislação penal brasileira.” (NR)

Art. 2º O caput e o parágrafo único, do art. 9º, da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos, inclusive os métodos naturais da Ovulação Billings, método da Temperatura Basal e o método Sinto-Térmico, que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção

Parágrafo único. A prescrição a que se refere o **caput** só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia, sendo a distribuição de anticoncepção emergencial só permitida nos casos especificados na legislação penal brasileira, vedada a sua comercialização no varejo.” (NR)

Art. 3º O art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar acrescido do seguinte § 7º :

“Art. 10.

§ 7º O Sistema Único de Saúde — SUS, por intermédio de sua rede própria ou conveniada, e as operadoras de planos de saúde, em todas as modalidades de contratos oferecidos aos usuários, devem garantir a realização da cirurgia de reversão da vasectomia.”

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

Sala da Comissão, em de de 2011.

Deputado EROS BIONDINI
Relator