



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.982, DE 2011

(Do Sr. Anthony Garotinho)

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para dispor sobre o ressarcimento do atendimento médico de usuários de planos de saúde pela rede pública.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-6483/2009.

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º . O art. 32 caput, §§ 1º e 4º da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 32. Ficam obrigadas as operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei a ressarcir os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS e em unidades de saúde pertencentes à rede pública.

§ 1º O ressarcimento a que se refere o caput será efetuado pelas operadoras à entidade prestadora de serviços, quando esta possuir personalidade jurídica própria, e ao órgão gestor da unidade de saúde, mediante tabela de procedimentos do SUS.

.....
.....

§ 3º A operadora efetuará o ressarcimento até o décimo quinto dia após a apresentação da cobrança pela ANS, creditando os valores correspondentes à entidade prestadora e ao médico responsável pelo atendimento, separadamente.

§ 4º O ressarcimento não efetuado no prazo previsto no § 3º será cobrado com os seguintes acréscimos:

I - juros de mora à razão de um por um por cento ao mês ou fração;(NR)”

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

JUSTIFICAÇÃO:

A saúde está sucateada em todo o território nacional e a justificativa dada à sociedade é sempre a da falta de recursos para aprimorar o setor. Assistimos quadros dantescos de doentes em macas pelos corredores dos hospitais e dos postos de saúde, quando não estão sobre lençóis pelo chão. Vemos mães dando a luz em táxis nos estacionamento ou em escadarias. Vemos profissionais mal remunerados, desinteressados e ausentes.

Em geral, vemos a rede pública, nos atendimentos de urgência e emergência, deixar de atender a população pobre em áreas carentes, enquanto atendem usuários de planos de saúde que podem muito bem ressarcir os cofres públicos pelo atendimento. Esse procedimento gera desequilíbrio e direciona recursos para áreas

que não precisam, enquanto os hospitais e postos em áreas carentes deixam de receber recursos.

Os planos de saúde são caríssimos, mas nos casos de urgência e emergência o paciente é atendido na rede pública e esse ressarcimento é imprescindível para o sistema de saúde pública.

Uma forma de contornar a falta de recursos foi estabelecida na Lei 9.656, de 1998, mais conhecida como Lei dos Planos de Saúde, que em seu artigo 32 prevê o ressarcimento dos 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.

Outro ponto que gera desequilíbrio é a forma do ressarcimento, que é feito à instituição responsável pelo atendimento que se encarrega de repassar os honorários do médico. Apesar da determinação da Lei que prevê um prazo de 15 dias a partir da cobrança para que o ressarcimento seja efetuado, é habitual que os hospitais levem um tempo bem superior para repassar o honorários dos médicos responsáveis por esses atendimentos.

Dessa forma, proponho que sejam feitos os ajustes propostos de forma a agilizar os ressarcimentos às instituições da rede pública de saúde e aos profissionais separadamente e conto com o apoio dos nobres pares para a aprovação deste projeto.

Sala de sessões, 14 de dezembro de 2011.

Deputado Federal ANTHONY GAROTINHO

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998

Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte

Lei:

.....

Art. 32. Serão ressarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º 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. ([“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde - FNS. ([Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.469, de 26/8/2001](#))

§ 2º Para a efetivação do ressarcimento, a ANS disponibilizará às operadoras a discriminação dos procedimentos realizados para cada consumidor. ([Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 3º A operadora efetuará o ressarcimento até o 15º (décimo quinto) dia da data de recebimento da notificação de cobrança feita pela ANS. ([Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.469, de 26/8/2001](#))

§ 4º O ressarcimento não efetuado no prazo previsto no § 3º será cobrado com os seguintes acréscimos:

I - juros de mora contados do mês seguinte ao do vencimento, à razão de um por cento ao mês ou fração;

II - multa de mora de dez por cento. ([Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 5º Os valores não recolhidos no prazo previsto no § 3º serão inscritos em dívida ativa da ANS, a qual compete a cobrança judicial dos respectivos créditos. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 6º O produto da arrecadação dos juros e da multa de mora serão revertidos ao Fundo Nacional de Saúde. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 7º A ANS disciplinará o processo de glosa ou impugnação dos procedimentos encaminhados, conforme previsto no § 2º deste artigo, cabendo-lhe, inclusive, estabelecer procedimentos para cobrança dos valores a serem ressarcidos. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001, com redação dada pela Lei nº 12.469, de 26/8/2011](#))

§ 8º Os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelas operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 9º Os valores a que se referem os §§ 3º e 6º deste artigo não serão computados para fins de aplicação dos recursos mínimos nas ações e serviços públicos de saúde nos termos da Constituição Federal. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.469, de 26/8/2011](#))

Art. 33. Havendo indisponibilidade de leito hospitalar nos estabelecimentos próprios ou credenciados pelo plano, é garantido ao consumidor o acesso à acomodação, em nível superior, sem ônus adicional.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
