



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

TERCEIRA SECRETARIA

Assessoria Legislativa - ASSEL

Unidade de Saúde, Educação, Cultura e Des. Científico e Tecnológico - USE



PARECER Nº 01 , DE 2019 - CESC

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E CULTURA sobre o Projeto de Lei nº 544, de 2019, que *obriga as pessoas jurídicas que operam planos de assistência odontológica a se adequarem à tabela da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos.*

AUTOR: Deputado Iolando Almeida

RELATOR: Dep. Prof. Reginaldo Veras

I - RELATÓRIO

De autoria do Deputado Iolando Almeida, submete-se a esta Comissão o Projeto de Lei nº 544, de 2019, o qual estabelece que os pagamentos realizados aos cirurgiões-dentistas pelas pessoas jurídicas que operam planos de assistência odontológica não devem ser inferiores aos valores estabelecidos na tabela da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos - CBHPO, conforme disposto no art. 1º.

Seguem as tradicionais cláusulas de vigência e de revogação genérica, respectivamente.

Na justificação, o autor argumenta que a fixação dos honorários dos cirurgiões-dentistas deve ser condizente com a qualidade dos serviços prestados e com a responsabilidade assumida com o paciente.

O autor registra, também, que o objetivo da proposição é adequar a remuneração paga a cirurgião-dentista por pessoas jurídicas que operam planos de saúde à tabela da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos - CBHPO, de acordo com o Código de Ética Odontológico.

Durante o prazo regimental não foram apresentadas emendas.

O Projeto foi lido em 1º de agosto de 2019 e encaminhado para esta Comissão de Educação, Saúde e Cultura - CESC para análise de mérito e para a Comissão de Economia, Orçamento e Finanças - CEOF e para a Comissão de Constituição e Justiça - CCJ para análise de admissibilidade.

II - VOTO DO RELATOR

Conforme o art. 69, inciso I, e, do Regimento Interno, cabe à Comissão de Educação, Saúde e Cultura emitir parecer de mérito de matérias que tratem de atividades médicas e paramédicas. É o caso do Projeto em comento que trata de

Comissão de Educação, Saúde e Cultura - CESC	
PL nº	544 / 2019
Folha nº	03
Matrícula:	227517 Rubrica:



matéria relativa à remuneração de cirurgiões-dentistas que atuam em planos privados de saúde.

Inicialmente, realizaremos, no escopo deste parecer, contextualização sobre a legislação que trata dos planos e seguros privados no Brasil. Nesse sentido, um marco é a Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, que cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. A Lei estabelece as competências da ANS, em relação às quais destacamos:

Art. 4º Compete à ANS:

.....
XXIII - fiscalizar as atividades das operadoras de planos privados de assistência à saúde e zelar pelo cumprimento das normas atinentes ao seu funcionamento;

XXIV - exercer o controle e a avaliação dos aspectos concernentes à garantia de acesso, manutenção e qualidade dos serviços prestados, direta ou indiretamente, pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde;

XXV - avaliar a capacidade técnico-operacional das operadoras de planos privados de assistência à saúde para garantir a compatibilidade da cobertura oferecida com os recursos disponíveis na área geográfica de abrangência;

XXVI - fiscalizar a atuação das operadoras e prestadores de serviços de saúde com relação à abrangência das coberturas de patologias e procedimentos;

XXVII - fiscalizar aspectos concernentes às coberturas e o cumprimento da legislação referente aos aspectos sanitários e epidemiológicos, relativos à prestação de serviços médicos e hospitalares no âmbito da saúde suplementar;

XXVIII - avaliar os mecanismos de regulação utilizados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde;

XXIX - fiscalizar o cumprimento das disposições da Lei no 9.656, de 1998, e de sua regulamentação;

XXX - aplicar as penalidades pelo descumprimento da Lei no 9.656, de 1998, e de sua regulamentação;

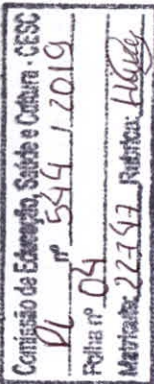
.....
XXXVII - zelar pela qualidade dos serviços de assistência à saúde no âmbito da assistência à saúde suplementar;

.....
XLI - fixar as normas para constituição, organização, funcionamento e fiscalização das operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º da Lei no 9.656, de 3 de junho de 1998, (...)

..... (grifo nosso)

Da citação depreende-se que a ANS tem a competência legal de fixar normas, credenciar, fiscalizar e controlar a atividade das operadoras de planos privados de saúde com vistas à garantia do acesso e da qualidade da assistência a ser prestada, bem como a de definir e aplicar as penalidades, em caso de descumprimento das obrigações legais por parte das prestadoras desses serviços.

Outro marco importante é a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Essa Lei estabelece as bases da organização e fiscalização do setor no país, conforme o seguinte:





CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

TERCEIRA SECRETARIA

Assessoria Legislativa - ASSEL

Unidade de Saúde, Educação, Cultura e Des. Científico e Tecnológico - USE



Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

a) custeio de despesas; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

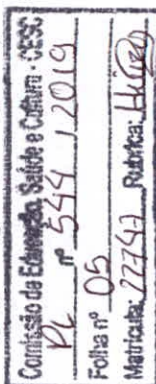
b) oferecimento de rede credenciada ou referenciada; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

c) reembolso de despesas; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

d) mecanismos de regulação; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

e) qualquer restrição contratual, técnica ou operacional para a cobertura de procedimentos solicitados por prestador escolhido pelo consumidor; e (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

f) vinculação de cobertura financeira à aplicação de conceitos ou critérios médico-assistenciais. (grifo nosso)



Fica claro que a Lei nº 9.656/1998 estabelece as regras para o credenciamento e operação dos planos privados de saúde e que todas as modalidades de prestação de serviço privado se encontram **subordinadas às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS**. Além disso, a Lei estabelece que a ANS poderá constituir **câmara técnica** com representação proporcional das partes envolvidas para o adequado cumprimento dos seus dispositivos e que a Agência publicará **normas regulamentadoras** sobre as **condições de prestação de serviços** de atenção à saúde no âmbito dos planos privados (art. 17-A, §§5º e 6º).

Com base no exposto, pesquisamos as Normas editadas pela ANS no que diz respeito ao pagamento de prestadores de serviços. Identificamos a Resolução Normativa nº 363, de 11 de dezembro de 2014 – RN, que dispõe sobre as regras para celebração dos contratos escritos firmados entre as operadoras de planos de assistência à saúde e os prestadores de serviços de atenção à saúde. Na *Seção II, Da Definição dos Valores dos Serviços Contratados, dos Critérios, da Forma e da Periodicidade do seu Reajuste e dos Prazos e Procedimentos para Faturamento e Pagamento dos Serviços Prestados*, a norma prevê o seguinte:

Art. 11. Os valores dos serviços contratados devem ser expressos em moeda corrente ou tabela de referência.

Art. 12. A remuneração e os critérios de reajuste dos serviços contratados devem ser expressos de modo claro e objetivo. (Alterado pela RN nº 436, de 28/11/2018)

§ 1º A composição da remuneração e os critérios de reajuste deverão considerar atributos de qualidade e desempenho da assistência à saúde previamente discutidos e aceitos pelas partes, observados o



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

TERCEIRA SECRETARIA

Assessoria Legislativa - ASSEL

Unidade de Saúde, Educação, Cultura e Des. Científico e Tecnológico - USE



disposto na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e demais regulamentações da ANS em vigor. (Alterado pela RN nº 436, de 28/11/2018)

§ 2º **O reajuste deve ser aplicado anualmente** na data de aniversário do contrato escrito.

§ 3º **É admitida a previsão de livre negociação como forma de reajuste**, sendo que o período de negociação será de 90 (noventa) dias corridos, improrrogáveis, contados a partir de 1º (primeiro) de janeiro de cada ano;

Art. 13. Os prazos e procedimentos para faturamento e pagamento dos serviços prestados devem ser expressos.

..... (grifo nosso)

Entidades médicas têm cobrado iniciativa da ANS com vistas a obrigar planos privados de saúde a melhorarem o pagamento de honorários médicos, o que se aplicaria a outros profissionais como os cirurgiões dentistas. Em relação a isso, a Agência assim se posicionou, conforme matéria divulgada na sua página na Internet¹:

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) esclarece que **não tem amparo legal para regular a remuneração médica**. Não procede o paralelo traçado por algumas entidades tentando associar a regulação do reajuste dos contratos de planos individuais e familiares com o reajuste de prestadores de serviço. O reajuste dos planos individuais está expresso na lei 9656/98. **Não há previsão legal para a ANS determinar o percentual do reajuste de prestadores de serviço, inclusive de médicos.**

A Procuradoria Federal junto à ANS já se manifestou sobre o tema "legalidade de a ANS controlar os preços pagos a prestadores de serviços pelas operadoras de planos de saúde, arbitrando valores de honorários médicos", afirmando claramente "(...) não se vislumbra na Lei 9.656, de 1998, amparo jurídico para a medida em análise. (...) resta claro inexistir previsão expressa na Lei 9.961, de 2000 que permita tal entendimento.

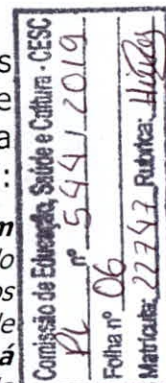
.....
A ANS em todas as suas ações zela pelo interesse social, proteção do consumidor e desenvolvimento setorial, item que contempla a **busca pela justa remuneração dentro do setor**. Só como exemplos do trabalho recente desenvolvido pela ANS neste sentido podemos citar: **Norma sobre a obrigatoriedade de contratualização entre operadoras e prestadores de serviço em saúde (RN 71)**; Grupo de Trabalho sobre Honorários Médicos; (...) (grifo nosso)

Do posicionamento da ANS citado depreende-se que não cabe à Agência regular a remuneração de prestadores contratados pelos planos privados de saúde, médicos e cirurgiões-dentistas, entre outros. A RN nº 71 citada foi substituída pela RN nº 363/2014, mencionada anteriormente.

Em 2018, a ANS realizou reunião da Câmara Técnica de Contratualização e Relacionamento com Prestadores (CATEC),² para debater a relação entre prestadores e operadoras, com a participação de representantes do Conselho Administrativo de Defesa Econômica (CADE), da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), do Ministério Público Federal (MPF) e do Ministério Público do Consumidor

¹ Disponível em: <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/sobre-a-ans/766-o-papel-da-ans-na-relacao-entre-planos-de-saude-e-prestadores>. Pesquisado em: 16/9/2019.

² Disponível em: <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/sobre-a-ans/4684-camara-da-ans-debate-relacao-entre-prestadores-e-operadoras>. Pesquisado em 16/9/2019.

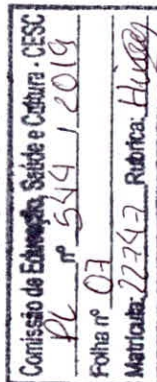




(MPCON), além de órgãos de defesa do consumidor e representantes de prestadores e operadoras de planos de saúde. Da matéria, destacamos o seguinte:

*A câmara foi instaurada para debater o relacionamento entre as operadoras e prestadores, visando identificar quais **medidas regulatórias podem ser aplicadas para aprimorar esta relação, dentre elas a revisão das regras sobre contratualização.** Os dois primeiros temas tratados pelo grupo foram a **possibilidade de utilização de tabelas de referência para remuneração dos prestadores** e a forma como devem ser cobrados os medicamentos adquiridos pelos estabelecimentos de saúde que são ministrados a seus pacientes no ambiente hospitalar.*

*O diretor de Desenvolvimento Setorial da ANS, Rodrigo Aguiar, fez a abertura da reunião e explicou que o papel da agência reguladora é buscar a harmonia entre as relações. **"Não cabe à ANS impor o tipo de relação comercial adotada entre as partes, mas, a partir do momento que problemas nessa relação impactam na qualidade da prestação do serviço ao beneficiário, cabe à Agência harmonizar tal relação, buscando a melhor solução para todos.** Com essa iniciativa, estamos inaugurando na agência um espaço integralmente dedicado às discussões sobre esse tema", afirmou o diretor. (grifo nosso)*



Do exposto, fica evidente que a questão da definição da forma de pagamento de prestadores de serviços contratados por planos privados de saúde é objeto de negociação entre as partes que compõem essa relação contratual.

O Projeto em comento pretende estabelecer que os pagamentos realizados por pessoas jurídicas que operam planos de assistência odontológica devem respeitar os valores estabelecidos pela CBHPO. A matéria encontra-se no escopo dos contratos realizados entre operadoras de planos privados e prestadores de serviços e, conforme exposto, depende de relação entre as partes, não podendo ser regulada nem mesmo pela ANS, conforme explicitado anteriormente.

Por se encontrar no campo de aplicação do direito civil, é matéria cuja competência para legislar é privativa da União, conforme o art. 22, I, da Constituição Federal. Assim, em que pese as justas intenções do autor, no sentido de garantir remuneração adequada aos profissionais odontólogos que atuam em serviços privados de saúde, a proposição não preenche requisito essencial na análise de mérito – a viabilidade.

Ante o exposto, no âmbito da Comissão de Educação, Saúde e Cultura, somos pela **rejeição**, no mérito, do Projeto de Lei nº 544, de 2019.

Sala das Comissões, em

2019.

DEPUTADO JORGE VIANNA
Presidente

DEPUTADO PROF. REGINALDO VERAS
Relator