

## 7º FÓRUM JURÍDICO UNIDAS

### PAINEL 4 – O PAC DA SAÚDE NO SETOR SUPLEMENTAR

Expositor: **DAGOBERTO JOSÉ STEINMEYER LIMA**

(Advogado especializado em direito empresarial, chefe da assessoria jurídica do Sistema ABRAMGE/SINAMGE/SINOG, e da FBH/AHESP, titular da ADVOCACIA DAGOBERTO J. S. LIMA e diretor da SOMATÓRIA S/A CONSULTORIA EM SAÚDE).

Brasília, 24 de abril de 2.008

## **PAINEL 4 – O PAC DA SAÚDE NO SETOR SUPLEMENTAR**

### **Conceito do PAC – Programa de Aceleração do Crescimento**

- **É um conjunto de regras, compromissos de ação e diretrizes de governo que objetivam um rápido crescimento econômico-social, em bases sustentáveis, realizado de forma prioritária como meta do segundo governo do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva.**

## O PAC DA SAÚDE

Foi lançado na primeira quinzena de dezembro de 2007, com as seguintes características:

- O Programa prevê a liberação de cerca de 90 bilhões de reais para a saúde ao longo dos próximos 04 anos, sendo 65 bilhões de recursos orçamentários destinados ao setor saúde e 24 bilhões que serão liberados por meio da Emenda Constitucional nº. 29, recentemente regulamentada pelo Congresso Nacional, definindo verbas Federais, Estaduais e Municipais exclusivamente para a Saúde.
- Entre os objetivos do PAC DA SAÚDE estão as ampliações dos Programas de Saúde da Família, atendimento odontológico e distribuição de medicamentos, além de novas unidades do SAMU (Serviços de Atendimento Móvel de Urgência).
- O PAC DA SAÚDE prevê a criação de 3 milhões de empregos diretos e indiretos no setor, que passariam de 9,5 milhões em 2007 para 12,5 milhões em 2011.
- No lançamento do Programa o Presidente Lula afirmou que os investimentos em saúde permitem que a população mais pobre tenha acesso a tratamentos de ponta.

## **O PAC NA SAÚDE SUPLEMENTAR**

- **Medidas Propostas pelo Ministério da Saúde, no Programa MAIS SAÚDE – Eixo “ Atenção à Saúde”, para a área de Saúde Suplementar:**
- **Encaminhar ao Congresso Nacional, em 2008, Projeto de Lei contemplando a nova regulação da mobilidade com portabilidade, ressarcimento ao SUS e implantação do Fundo Garantidor das Operadoras de Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde, assegurando condições adequadas de concorrência que sejam benéficas para o consumidor e para o funcionamento do mercado de Saúde Suplementar.**

## **MOBILIDADE COM PORTABILIDADE**

- **Conceito:** Possibilidade legal da migração do consumidor, integrante de um plano de saúde disponibilizado por uma operadora, para outro, da mesma operadora ou de outra, levando consigo a isenção do cumprimento de novos períodos de carência, já cumpridos na operadora anterior.
- **Proposta constante do Substitutivo do Relator, Deputado Federal Dr. Ribamar Alves (PSB-MA), apresentado, na Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, na votação dos Projetos de Lei nº.s 4.076/2001 e outros 24, regulando o Instituto da Mobilidade com Portabilidade.**
- **A ANS ainda não tem manifestação ou propostas a respeito do assunto.**

## RESSARCIMENTO AO SUS

- **Conceito:** de acordo com o artigo 32 e seguintes da Lei nº. 9656/98 (com a redação que lhe foi dada pela Medida Provisória 2177-44), as operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde ficam obrigadas a ressarcir aos órgãos do SUS as despesas por estes realizadas no atendimento aos pacientes, beneficiários das referidas operadoras, nos limites das coberturas previstas nos respectivos contratos, tendo o ressarcimento como base os valores constantes da TUNEP, que é uma tabela nacional elaborada pela ANS, a quem incumbe realizar essa cobrança.
- **Situação jurídica atual da cobrança do ressarcimento:**
  - **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº. 1931,** proposta pela CNS perante o Supremo Tribunal Federal – detalhes da liminar concedida.
  - **Inúmeras ações movidas pelas operadoras contra a ANS perante a Justiça Federal.**
  - **A ANS não apresentou qualquer proposta modificativa para essa cobrança do Ressarcimento ao SUS.**

## FUNDO GARANTIDOR

- **Conceito:** criar Fundo Garantidor, com recursos oriundos das operadoras, para a manutenção da assistência à saúde do beneficiário pela operadora que esteja assumindo a carteira da operadora insolvente, com qualidade e segurança econômico-financeira (PAC, item 2.15.2)
- **A proposta da criação de Fundo Garantidor para situações de “quebra” de operadoras pode ser uma solução para um problema que acontece cada vez mais, em prejuízo tanto do consumidor beneficiário, quanto do mercado operador.**
- **A ANS ainda não deu detalhes da criação e funcionamento desse Fundo Garantidor.**

## **ALGUMAS SUGESTÕES PARA O PAC DA SAÚDE NA ÁREA SUPLEMENTAR**

- **Esclarecimento preliminar: a área da Saúde Suplementar não compreende apenas a operação de planos e seguros privados de assistência à saúde, mas também o segmento de provisão desses serviços, realizados por hospitais, clínicas, casas de saúde, laboratórios e demais serviços auxiliares de diagnósticos e tratamentos, realizados pela iniciativa privada, inclusive para pacientes do SUS.**
- **Considerando que o objetivo do PAC é promover um crescimento acelerado das atividades econômico-sociais do Brasil, além das medidas propostas pelo PAC DA SAÚDE, outras devem ser incluídas, como, por exemplo:**
- **Criação de um novo REFIS, contemplando a totalidade dos débitos fiscais das empresas e entidades integrantes da área de Saúde Suplementar, mediante alongamento prefixado para liquidação de suas dívidas tributárias;**
- **Estabelecimento de um novo marco legal regulatório do Sistema de Saúde Suplementar, a fim de que fiquem claramente definidos, na lei, os direitos e obrigações das partes envolvidas, liquidando a “indústria de concessões de liminares” para cobertura assistencial não prevista nos respectivos contratos;**
- **Revisão da legislação trabalhista aplicável ao setor de Saúde Suplementar, atualizando-a para as modernas práticas das relações de capital-trabalho;**

- **Redução da carga tributária, incidente sobre medicamentos, materiais e equipamentos utilizados na atividade da Saúde Suplementar, bem como sobre as contribuições sociais relativas à remuneração do pessoal e sobre receita bruta operacional das empresas;**
- **Revisão das tabelas de remuneração paga pelo SUS aos prestadores privados de saúde, por ele contratados ou conveniados;**
- **Permissão legal para criação de planos de saúde, regulamentados pela ANS, com cobertura assistencial de consultas médicas e exames para formação de diagnóstico, bem como de atendimentos de urgência, dentro da subsegmentação dos planos ambulatoriais;**
- **Instituição da co-participação obrigatória no custeio, de parte do beneficiário, nas despesas dos eventos cobertos pelos planos e seguros de saúde;**
- **Substituição de parte substancial das reservas e provisões técnicas das operadoras de planos e seguros de saúde pelo regime da compulsoriedade da contratação de “Stop Loss” para garantia das operações dessas empresas.**