

AVANÇOS LEGISLATIVOS NA AUTOGESTÃO EM SAÚDE: BALANÇOS E PERSPECTIVAS


Angelo Remedio Neto

Advogado na Advocacia Garcez
Professor de Direito Público na
Universidade Federal do Rio de
Janeiro



**“SAÚDE NÃO É MERCADORIA.
VIDA NÃO É NEGÓCIO.
DIGNIDADE NÃO É LUCRO”.**

- Ministra Carmen Lúcia - Supremo Tribunal Federal (STF).

- 
- **BALANÇO:** necessidade de uma atuação no Congresso Nacional

PL nº 7.419/16: altera a Lei nº 9.656/98

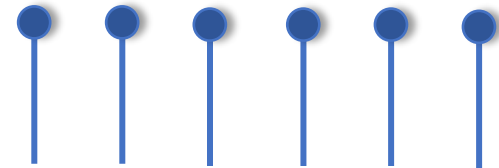
Estão apensados no PL 279 projetos de lei, que abordam a temática da saúde suplementar nos seus mais diversos aspectos.

Destes, apenas 1 projeto - Projeto de Lei nº 5.779/16, do Deputado Simão Sessim -, trata dos planos de autogestão, buscando garantir tratamento diferenciado para estas operadoras.

PL nº 7.419/16: altera a Lei nº 9.656/98

Comissão Especial para análise da matéria em 2016 sob relatoria do Deputado Rogério Marinho. O debate se intensifica no ano de 2017 mas a legislatura se encerra sem que o Colegiado tenha aprovado um texto final. O mesmo ocorreu na legislatura posterior, com relatoria do Deputado Hiran Gonçalves.

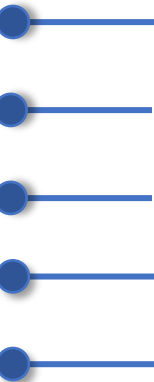
Maior de 2023: Deputado Duarte Jr. é designado relator de plenário da matéria.



AUTOGESTÃO NO PL 7.419/16

A Lei no 9.656, de 1998, dispensa as entidades que mantêm sistemas de assistência privada à saúde na modalidade de autogestão da demonstração da viabilidade econômico-financeira dos planos privados de assistência à saúde oferecidos, respeitadas as peculiaridades operacionais de cada uma das respectivas operadoras, e da especificação da área geográfica coberta pelo plano privado de assistência à saúde.

Esta Lei também exime as autogestões que, na época da sua publicação, já exerciam outras atividades em conjunto com as relacionadas à assistência à saúde, de constituir pessoas jurídicas independentes para a operação de planos privados. Diante do exposto, o nosso voto é pela rejeição, no mérito, do PL no 5.779, de 2016.



AS DEMANDAS DA ANAPAR

Peculiaridades da autogestão: operada sem finalidades lucrativas.

Se busca uma **gestão compartilhada e solidária** entre **patrocinadores** e **trabalhadores**, fortalecendo princípios como o mutualismo, o pacto intergeracional e a cooperação.

Cenário hoje: 4 milhões de vidas. Dentro deste contingente, encontram-se trabalhadores e trabalhadoras, ativos e aposentados e seus dependentes, de Companhias como os Correios, a Caixa Econômica Federal, o Banco do Brasil, a CHESF, a Eletronorte, a Eletrobras, a Petrobras e os servidores federais.



Esses beneficiários estão distribuídos em **146** operadoras de planos de saúde de autogestão em atividade, as quais reúnem **797** planos ativos.

AS DEMANDAS DA ANAPAR

Falta de adequado tratamento legal apesar da relevância. A Lei **9.656/98** acaba dispensando tratamento muito similar àquele aplicado às operadoras com finalidade lucrativa.

Atuação: norteadada pela sustentabilidade financeira, e não pela busca do lucro. Possui natureza jurídica diversa, não utilizando o Código de Defesa do Consumidor. **Não é uma relação de consumo, mas de cooperação.**

Baixa legislação: usuários à mercê de decisões arbitrárias tomada por empregadores, ou ainda, de regulações e normativas baixadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a qual toma em conta, sobretudo, os interesses dos demais segmentos de planos de saúde.

ANS: foco em operadoras com viés lucrativo, ainda há **vazios normativos** em relação ao modo específico de atuação dos planos de saúde operados na modalidade de autogestão.

DEMANDAS PRINCIPAIS A SEREM INCORPORADAS

PROJETO DE ALTERAÇÃO DA LEI 9.656/98

1

Previsão dos **princípios** a serem observados na regulação dos planos de saúde operados na modalidade de autogestão, dentre eles: a) **independência** em relação a influências políticas e administrativas das instituidoras, mantenedoras ou patrocinadoras; b) **solidariedade** e; c) **mutualismo** entre seus componentes;

2

Garantia de gestão paritária das autogestões, com eleições dos representantes de trabalhadores, para que não haja supremacia de poder das instituidoras, mantenedoras ou patrocinadoras, aí incluída a necessidade de que haja paridade nos órgãos estatutários da operadora;

3

Garantia de manutenção salarial e de dedicação plena para os funcionários/servidores eleitos para a composição de órgãos diretivos;

4

Garantia de transparência nos dados, informações financeiras e na estrutura de governança das operadoras de planos de saúde operados na modalidade de autogestão;

5

Garantia de proteção aos beneficiários dos planos de saúde operados na modalidade de autogestão, com a especificação de um catálogo de direitos mínimos a estes;

6

Garantia de manutenção dos inativos dentro da cobertura dos planos de saúde operados na modalidade de autogestão;

7

Tratamento legislativo específico para cada uma das três modalidades de operadoras de planos de saúde de autogestão - por departamento de recursos humanos; por patrocinadora, instituidora ou mantenedora ou; sob a forma de associação ou fundação;

ANAPAR: apresentou ao relator emenda substitutiva para acrescentar à Lei 9.656/98 a disciplina legal a ser dispensada às operadoras de planos de assistência à saúde que operam sob a modalidade de autogestão, com o objetivo de esclarecer regras claras e adequadas para a gestão desses planos, garantindo a qualidade dos serviços oferecidos aos beneficiários.

- Ausência de adequado tratamento legal.

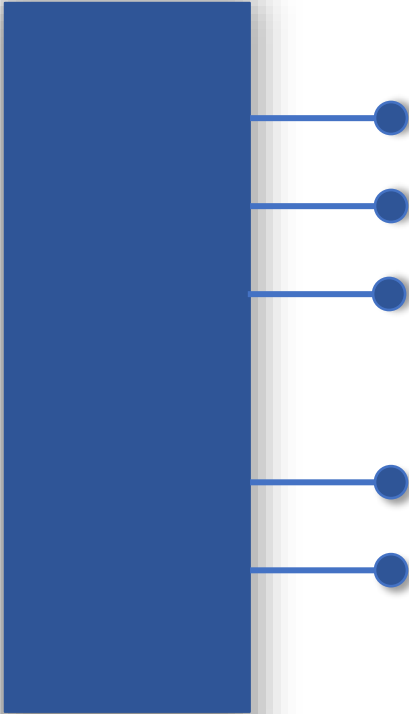
Opção: positivar disposições - aperfeiçoadas - da RN 137/2006, da ANS, dentre outros normativos da agência reguladora. Isso por que se detectou a necessidade de atribuição de segurança jurídica aos beneficiários de tais planos, de modo a determinar à ANS as diretrizes a serem observadas na regulação do tema.

A proposição busca **fixar diretrizes para que a ANS elabore normativos específicos para as operadoras de autogestão, considerando suas características peculiares e objetivos mutualistas.** Essas normas devem abordar temas fundamentais como:

- a) gestão compartilhada;
- b) manutenção da natureza coletiva e mutualista dos planos;
- c) garantia da qualidade dos serviços prestados;
- d) o respeito aos direitos contratados pelos beneficiários.

Não há relação de consumo, e sim de cooperação.

O Projeto de Lei estabelece a necessidade de regulamentação pela ANS em um prazo de até 90 dias após a sua publicação, demonstrando a urgência e a importância de se criar uma base legal sólida para a autogestão no setor de saúde suplementar.



- **Não aplicação do CDC:** rechaço a procedimentos considerados abusivos ou desleais, a pretexto de ausência de finalidade lucrativa ou participação dos beneficiários em órgão de autogestão.

- A proposição estabelece as competências do Conselho de Saúde Suplementar - CONSU, em relação aos planos de saúde operados na modalidade de autogestão.

Com essa regulamentação, as operadoras de autogestão poderão operar de forma transparente e eficiente, oferecendo assistência médica de qualidade aos seus beneficiários, **sem comprometer a natureza mutualista e coletiva que caracteriza esses planos.**

DEMANDAS DA ANAPAR NO PL

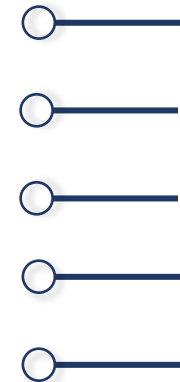
- As questões levantadas não foram incorporadas. Inclusive, a questão da aplicação do CDC foi solenemente ignorada e colocada de maneira oposta ao pretendido no PL, de modo **expresso**:

Art. 35-G. Aplicam-se as disposições da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 aos contratos entre usuários e operadoras de produtos de que trata o art. 1º desta Lei, em todas as suas modalidades, **inclusive aquelas que não visam ao lucro ou que ofereçam planos de assistência à saúde a um grupo fechado de pessoas.** (NR).

Súmula 608 STJ:
"Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão."

PERSPECTIVAS

Apresentando a emenda, se ela não for aprovada, propomos que **seja elaborado e apresentado um Projeto de Lei**. E também, ao mesmo tempo, buscar **negociação/articulação com o Ministério da Saúde e Governo** para incorporar nossas sugestões em algum projeto de lei que esteja em formulação/ prestes a ser apresentado.



**AVANÇOS
LEGISLATIVOS
NA AUTOGESTÃO EM
SAÚDE: BALANÇOS E
PERSPECTIVAS**

Obrigado!

Angelo Remedio Neto

Advogado na Advocacia Garcez
Professor de Direito Público na
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Contato:
angelo@advocaciagarcez.com.br

