

Em 03 / 07 / 18

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 81, DE 2018

Susta a Resolução Normativa nº 433 de 27 de junho de 2018 da Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS, que dispõe sobre os Mecanismos Financeiros de Regulação, como fatores moderadores de utilização dos serviços de assistência médica, hospitalar ou odontológica no setor de saúde suplementar; altera a RN nº 389, de 26 de novembro de 2015, que dispõe sobre a transparência das informações no âmbito da saúde suplementar, estabelece a obrigatoriedade da disponibilização do conteúdo mínimo obrigatório de informações referentes aos planos privados de saúde no Brasil e dá outras providências; revoga o § 2º do art. 1º, os incisos VII e VIII do art. 2º, o art. 3º, a alínea "a" do inciso I e os incisos VI e VII do art. 4º, todos da Resolução do Conselho de saúde Suplementar - CONSU nº 8, de 3 de novembro de 1998, que dispõe sobre mecanismos de regulação nos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde; e revoga o inciso II e respectivas alíneas do art. 22, da RN nº 428, de 7 de novembro de 2017, que atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, fixa as diretrizes de atenção à saúde e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica sustada, nos termos dos incisos V e XI do art. 49 da Constituição Federal, a Resolução Normativa nº 433, de 27 de junho de 2018, da Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS.

Art. 2º Este decreto legislativo entre em vigor na data de sua publicação.

Justificação

A referida Resolução Normativa é editada em momento completamente inadequado, tendo em vista as dificuldades financeiras que o país vive. Por um lado, o SUS estrangulado pelo teto dos gastos da EC 95, que só em 2018 impactou negativamente no orçamento do Ministério da

Recebido em 02 / 07 / 2018
Hora: 17 : 55

Diogo Geovani Paes Ferreira
Matrícula: 20051 SLSF/SGM



SF/18300.24980-41

Página: 1/3 28/06/2018 16:32:45

6c650611dea199b5bd10847b6956c3b06cdba47c



Saúde, com uma redução de 3 bilhões. De outro, as operadoras que a cada dia diminuem suas carteiras, pois os beneficiários estão abrindo mão de seus planos, porque ou estão perdendo seus empregos, ou perdendo sua capacidade financeira de pagamento. Ainda, presenciamos o custo crescente da saúde, pela presença de novas tecnologias na saúde.

Todo esse impacto financeiro não pode ser transferido ao cidadão brasileiro. A nova Resolução regulamenta os Mecanismos Financeiros de Regulação (franquia e coparticipação), definindo mecanismos e procedimentos para essas modalidades de planos.

Embora essa RN tenha ficado em consulta pública, já é noticiado que os órgãos de defesa do consumidor demonstram suas preocupações, e que suas sugestões, pouco foram contempladas.

A Resolução tem alguns aspectos preocupantes que podem induzir uma movimentação do mercado para preferir a comercialização deste novo modelo, cujos gastos são, literalmente, divididos com os beneficiários. Não há garantia que haverá redução dos valores de comercialização pela metade. Não haverá, também, limitação dos valores cobrados pelos prestadores, em primeira e última instância os beneficiários destes planos que serão os atingidos.

Um dos objetivos da regulação é reduzir a assimetria de informações e equilibrar o setor de saúde suplementar, protegendo os beneficiários tanto do ponto de vista do direito do consumidor quanto do direito à saúde.

A missão da ANS é: *promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regular as operadoras setoriais - inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores - e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no país.* Nenhuma dessas missões devem ser transferidas aos beneficiários. Essa Resolução transfere para os beneficiários várias escolhas. A escolha do modelo de plano a ser adquirido e a escolha do momento em que poderá realizar seus procedimentos, pois dependerá de sua disponibilidade financeira. Isso é muito grave, o paciente poderá abrir mão de um atendimento necessário, pois em determinado período precisa “economizar” nos valores pagos de coparticipação.



SF/18300.24980-41

Página: 2/3 28/06/2018 16:32:45

6c650611dea199b5bd10847b6956c3b06cdda47c

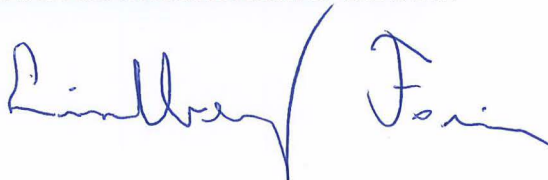


A Resolução atacada representa um recuo grave, não autorizado por Lei formal, para o direito do beneficiário, no que tange à regulamentação, de modo leonino, da modalidade coparticipação e franquia, evidenciando restrição a direitos já estabelecidos por diversas Leis e normas anteriores, o que escapa, notadamente, ao talante regulamentador da Agência.

Por esses motivos, pedimos a sustação da Resolução Normativa.

Sala das Sessões, de julho de 2018


SENADOR HUMBERTO COSTA





SF/18300.24980-41

Página: 3/3 28/06/2018 16:32:45

6c650611dea199b5bd10847b6956c3b06cdbe47c

