

Por Cadri Massuda - Presidente da Abramge PR/SC - Associação Brasileira de Medicina de Grupo Regional Paraná e Santa Catarina

A Agência Nacional de Saúde (ANS) publicou no mês passado o índice de reajuste de 9.65% para as pessoas que têm planos de saúde familiar/individual. Esse índice está abaixo das expectativas das empresas de saúde por várias razões e dificulta o seu bom funcionamento.

A primeira delas é que os indicadores de custo na área médica têm sofrido reajustes maiores que a inflação ocasionados por fatores como aumento da expectativa de vida e uso de novas tecnologias e medicamentos na saúde. Em paralelo, a ANS tem introduzido novas normas no seu ROL de procedimentos como a obrigatoriedade de medicação oral para tratamentos de câncer e a utilização de cirurgias endoscópicas em larga escala, que estão trazendo custos altíssimos para as empresas de saúde.

Esses custos, absorvidos pelas operadoras, terão o impacto financeiro calculado somente um ano e meio após sua implementação, ou seja, as empresas precisam oferecer tudo o que a ANS indicou durante um ano e meio, antes de qualquer reajuste.

Isto tem repercutido de modo significativo na sinistralidade (relação entre os custos sobre as receitas de uma operadora) que tem batido a casa dos 83%. Os outros 15% são relacionados às questões administrativas do sistema, sobrando para as empresas somente 2% entre lucro e investimentos na área.

É extremamente necessário que a ANS busque uma nova fórmula de cálculo da inflação médica que torne os indicadores mais justos, pois isto está comprometendo a equação econômico-financeira de todas as empresas de saúde suplementar. E, no caso dessas não conseguirem se sustentar, corremos o risco do usuário deixar o atendimento privado, sufocando ainda mais o público.

**Fonte:** [Portal Hospitais Brasil](#), em 13.08.2014.