

Por Luís Rolim

Os números demonstram que o mercado de [saúde suplementar](#) não consegue equilibrar três fatores fundamentais para a satisfação dos beneficiários, adesão dos prestadores e sustentabilidade das operadoras e seguradoras: custo, qualidade e acesso. Há muitos anos, temos advertido que a excessiva regulação, a judicialização e a incorporação tecnológica sem rigor científico acarretaria aumento de custo e ameaçaria a sustentabilidade setorial.

Não é tarefa fácil equilibrar demandas e alinhar interesses. Por exemplo, citamos a incorporação sem um plano orçamentário ou atuarial do medicamento Zolgensma, com custo superior a R\$7,5 milhões de reais por tratamento, valor esse superior ao faturamento anual de 82 operadoras e maior do que o faturamento mensal de 372 operadoras. Nos últimos meses, as terapias de TEA (Transtorno do Espectro Autista) e de TGD (Transtorno Global do Desenvolvimento) passaram a representar 9% dos custos das operadoras, superando os custos médios dos tratamentos oncológicos (8%). Em outros países muitas das coberturas são funções do setor educacional e não do setor saúde, pois essas crianças devem estar inseridas socialmente na vida das famílias e escolas, e não durante 40 horas semanais em terapias individuais em clínicas. Como consequência, os planos empresariais têm aumentado os [custos](#) em dois dígitos percentuais por ano.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Medicina S/A, em 11.04.2024