

Em entrevista, Francisco Balestrin, presidente da Associação Nacional dos Hospitais Privados, revela que entidade foi à Justiça para bloquear recursos da operadora e que 256 privados que atendiam SUS foram fechados em cinco anos

Por Mônica Tarantino

Os hospitais privados aguardam decisão da Justiça para ação impetrada no início de outubro na qual pedem o bloqueio de recursos da operadora Unimed Paulistana. O motivo é uma dívida de mais de R\$ 210 milhões da operadora com os hospitais pertencentes à Associação Nacional dos Hospitais Privados (Anahp), entidade que reúne mais de 70 hospitais do País.

“A Unimed Paulistana está inadimplente há cerca de um ano”, revela o médico e administrador Francisco Balestrin, presidente da Anahp. A dívida da operadora com o mercado é estimada em mais de R\$ 1 bilhão.

Se a operadora entrar em falência, precisará usar recursos de uma reserva técnica (onde tem cerca de R\$ 280 milhões) que é obrigada a manter pelas leis que regem o setor. No entanto, esses recursos serão direcionados primeiramente o pagamento de impostos e de dívidas trabalhistas. “Por isso entramos com a ação solicitando o bloqueio dos recursos e o pagamento”, informa Balestrin.

Entrevista: Francisco Balestrin, presidente da Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp)

“A cada semana, nos últimos cinco anos, pelo menos um hospital privado que atendia SUS foi fechado. Já são 256 hospitais a menos”

O médico e administrador Francisco Balestrin, 59 anos, presidente da Anahp, é apontado como uma das personalidades mais influentes na área da saúde. Recentemente, foi escolhido para presidir a Associação Mundial de Hospitais Privados (IFH, na sigla em inglês). Em entrevista à Saúde!Brasileiros, Balestrin alerta para a necessidade do setor de se reorganizar frente às demandas do envelhecimento e dificuldades de financiamento.

Saúde!Brasileiros - Como a crise da Unimed Paulistana repercute nos hospitais?

Francisco Balestrin - A Unimed Paulistana deve R\$ 210 milhões aos hospitais e pelo menos R\$ 1 bilhão ao mercado. Por enquanto, o reflexo nos hospitais é a inadimplência desse e de outros planos. Mas estamos ainda com a mesma ocupação, de cerca de 75%. O que diminuiu foi a demanda nos pronto-socorros, que era a pressão da classe C chegando.

Há menos pessoas buscando os hospitais?

Mais de 300 mil pessoas saíram dos planos de saúde por causa da crise. É a maior queda histórica no setor em seis meses. Até então, registrava-se um crescimento de 3,4% ao ano.

A Anahp acredita que o impacto da redução do número de associados dos planos poderá ser intenso?

Sim. Somos, provavelmente, somos a indústria com maior qualificação técnica. A maioria dos profissionais em hospitais têm nível médio ou universitário. O que ocorre é uma espécie de cadeia de eventos - as pessoas deixam de ir ao hospital para procedimentos mais complexos em períodos de crise, postergando esse atendimento com a esperança de que as coisas melhorem. Isso faz os

hospitais terem receitas menores, especialmente os hospitais de alta complexidade. O cenário que vejo se delineando é o aumento da rotatividade nos hospitais, com a renegociação de contratos de prestação de serviços (como nutrição, segurança, limpeza) e redução da complexidade.

O que ocorreu com a Unimed pode acontecer com outros planos de saúde?

De outra forma e por outros motivos. É um reflexo da estrutura atual dos planos e do envelhecimento do País, que perdeu o seu bônus demográfico. É fato: a sociedade brasileira está envelhecendo e tem outras diretrizes e necessidades. Com isso, as pessoas usam mais os planos. O que acontece é que se perdeu a oportunidade de se ajustar as estruturas – onde se incluem os planos – a essas necessidades. Falta oxigenação às carteiras dos planos.

Os convênios e hospitais não estão se preparando para essa mudança?

Existe algo que chamamos de solidariedade inter-geracional. As novas gerações pagam para que os mais velhos possam utilizar o plano. As estatísticas mostram que os idosos usam os hospitais quatro vezes mais do que os jovens. Desse modo, se os planos não tiverem uma base alargada, suas carteiras correm risco. Especialmente em um momento em que há muitas demissões, os jovens param de pagar os planos de saúde, que hoje são a principal fonte de renda dos hospitais.

O novo ministro da Saúde disse em entrevista recente que o que está ruim pode piorar.

Eu não tenho dúvidas de que o setor será ainda mais penalizado. A cada semana, nos últimos cinco anos, pelo menos um hospital privado que atendia SUS foi fechado. No total, são 256 hospitais a menos. Isso vai continuar. Hospitais como as Santas Casas, por exemplo, que atendem 55% do SUS, hoje já têm um débito no mercado de R\$ 21 bilhões de reais, o que é praticamente impagável.

O que o setor está fazendo para evitar que seja mais duramente atingido?

Há cerca de dois meses, criamos o Instituto Coalisção da Saúde, formado por lideranças do setor e do qual sou conselheiro. Nós definimos uma agenda com cerca de oito itens para a área da Saúde. Estamos tentando agendar uma visita ao ministro da Saúde, Marcelo Castro, para conversar sobre medidas que ajudem a organizar o atendimento e o setor. Mas ele ainda não respondeu.

Quais são as pautas do instituto?

Um dos itens mais importantes é estabelecer o diálogo. Especialmente em um momento de crise, a sociedade precisa buscar soluções conjuntamente. É preciso rever, por exemplo, a visão de alta complexidade que predomina no segmento. As pessoas entendem que o termo se refere à tecnologia, como a existência de aparelhos de ressonância magnética, robôs cirurgiões e outros equipamentos. Na verdade, precisamos discutir o modelo de atenção hospitalar que temos. Será que este é o modelo mais eficiente? Alguns países estão optando, por exemplo, pela criação de centros altamente especializado, como um centro que realiza cirurgias de catarata com grande expertise. Isso pode ser uma opção para reduzir custos.

Como está a implementação dos prontuários eletrônicos, que reuniriam todos os dados dos pacientes, na rede privada de hospitais?

Muito atrasada. No Brasil, se considerarmos os hospitais públicos e privados, cerca de 25% estão informatizados de fato, trabalhando com redes de computadores. Se considerarmos apenas o setor privado, 40% dos hospitais alcançaram esse estágio. É necessário investir nessa área, porque a sistematização dos dados é uma forma importante de otimizar recursos.

Fonte: [Saúde!Brasileiros](#), em 30.10.2015.