

Uma agenda de trabalho com foco na sustentabilidade e diálogo com os seus diversos atores

A nova presidente da FenaSaúde, Solange Beatriz Palheiro Mendes(SulAmérica Saúde), tem uma agenda de trabalho extensa à frente da entidade para a qual está de volta após participar de sua construção, há 12 anos, e ser sua diretora executiva por algum tempo. Além de dar continuidade às principais ações desenvolvidas por seu antecessor, Marcio Coriolano (agora presidente da CNseg), como a preocupação recorrente com a sustentabilidade do setor e sua segurança regulatória, Solange Beatriz planeja novos esforços para azeitar a comunicação com o consumidor. Mira não só sua satisfação, mas também quer torná-lo mais consciente sobre o uso adequado dos serviços oferecidos pelo seu plano de saúde.

Para ela, os constantes ataques às bases técnicas da Saúde Suplementar, algo que se dá quando, por exemplo, liminares são concedidas indevidamente para procedimentos que não constam das coberturas contratadas não inviabilizam o mercado, mas devem ser contidas, porque, dada a natureza de mutualidade do sistema, o ônus disso recai sobre os demais participantes. “Por ser um setor de alta relevância social, a Saúde Suplementar muitas vezes é confundida com princípios que norteiam o serviço público, como a universalidade e a integralidade, por exemplo. Ainda há muita ideologia no setor, nem sempre com propostas concretas para garantir a sustentabilidade”, afirma ela.

O ano de 2016 é de grande complexidade no plano macroeconômico, refletindo-se na atividade. “As empresas devem estar preparadas para os ajustes na abrangência dos planos, entre outras formas de alinhar o desejo da população à sua capacidade de pagamento. Parece um quadro factível. Certamente, a eficiência operacional será fator determinante para o resultado final do setor. É natural que, em um setor diversificado, algumas operadoras serão mais afetadas que outras em suas receitas e despesas”, reconhece ela.

O diálogo com todos os atores sociais é outro ponto importante de sua gestão, novos produtos, franquias e coparticipação são também alguns dos temas que a nova presidente planeja incluir na agenda de trabalho.

Leia a íntegra da entrevista de Solange Beatriz Palheiro Mendes a seguir:

1 - Quais serão as prioridades de sua gestão à frente da FenaSaúde?

Dar continuidade ao trabalho desenvolvido por Marcio Coriolano, que ocupou a presidência da entidade nos últimos seis anos e agora assume a presidência da CNseg. Projetos como o Fórum da Saúde Suplementar, que teve a primeira edição em novembro de 2015, e temas como a sustentabilidade do setor e a segurança regulatória continuarão na pauta da entidade. Adicionalmente, a Federação envidará esforço para o aperfeiçoamento das relações de consumo como forma de desenvolvimento do mercado. A comunicação clara para satisfação do consumidor cidadão e a demonstração da relevância dos serviços prestados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde serão temas a serem intensificados, assim como os esforços de conscientização sobre o bom uso dos recursos disponíveis para a saúde, garantindo que os consumidores saibam como adquirir e utilizar o plano adequado para suas necessidades. A FenaSaúde vem realizando ações nesse sentido e ampliaremos os canais de diálogo com o Governo, entidades de proteção dos consumidores e sociedade.

2 - A senhora concorda que o atual modelo de Saúde Suplementar brasileiro é inviável e reclama mudanças significativas - algumas até dolorosas? Qual é o modelo de Saúde Suplementar viável?

Não é inviável, mas recorrentemente tem suas bases técnicas atacadas. Por ser um setor de alta relevância social, a Saúde Suplementar muitas vezes é confundida com princípios que norteiam o

serviço público, como a universalidade e a integralidade, por exemplo. Ainda há muita ideologia no setor, nem sempre com propostas concretas para garantir a sustentabilidade. Só que se trata de um setor privado, financiado com capitais privados, voluntariamente. A continuidade da prestação dos serviços de assistência à saúde depende, como qualquer outro setor da economia, de investimentos. A regulação é importante para alinhar as expectativas dos consumidores e das operadoras. Vamos debater as bases de sustentação econômica e social do setor de Saúde Suplementar.

3 - Sem uma revisão de paradigmas, este mercado está em crescente risco?

Paradigmas e posições dogmáticas devem ser confrontadas com a realidade, sempre. E a realidade é que a população deseja ter um plano de saúde privado, como mostram diversas pesquisas. A realidade é que o aumento dos custos do setor se reflete nos preços dos planos e nos reajustes. Em um momento de queda de renda generalizada, é preciso atacar as causas que elevam custos de forma desproporcional. As operadoras devem fazer sua parte, aumentando a eficiência na prestação dos serviços. Mas é dever do Estado minimizar falhas no mercado de insumos que adicionam custos em cascata ao setor. Esta é uma proposta objetiva e pragmática que deve estar acima de eventuais visões ideológicas e dogmas. Nossa missão é trabalhar para que isso aconteça, a favor dos consumidores de planos.

4 - As receitas das operadoras continuam a subir abaixo das despesas, agravando a situação financeira do setor. Nos últimos 12 meses encerrados em setembro, as receitas subiram 12,8%, ao passo que as despesas, 14,9%, segundo a FenaSaúde. Os dois indicadores, contudo, refletindo o aprofundamento da crise econômica, estão em desaceleração. A última vez que as receitas superaram as despesas foram no acumulado dos últimos 12 meses fechados em setembro de 2014 (17,8% versus 17%). De lá para cá, há um crescente descolamento entre os dois indicadores, provocando preocupação no mercado, cada vez mais dependente do resultado financeiro, tendo em vista que o índice de sinistralidade mais recente alcançou 82,7%. As despesas assistenciais totalizaram R\$ 118,3 bilhões nos 12 meses terminados em setembro de 2015. Considerando apenas as operadoras do segmento médico-hospitalar (medicina de grupo, cooperativa médica, seguradora especializada em saúde, filantropia e autogestão), a sinistralidade foi de 84,4%. Tendo em vista este quadro, qual sua projeção de desempenho do mercado para 2016, já que os principais fatores que afetam o mercado vão continuar a exercer pressão, como o desemprego, dólar elevado, empresas e pessoas físicas endividadadas, etc.?

O setor de Saúde Suplementar vem desacelerando, é verdade. Ainda assim, a demanda por planos é relativamente inelástica no sentido de que sofre menos com a desaceleração econômica e com a queda de renda que outros setores da economia. O setor oferece um produto altamente valorizado no mercado de trabalho, tanto por empregadores quanto, principalmente, pelos colaboradores. Nossas projeções mostram que a retração da atividade econômica deve afetar mais intensamente o setor este ano. Nossas projeções mais recentes apontam um crescimento da receita de 12,8% e das despesas assistenciais em 14,9% para 2016.

5 - Fala-se que a diminuição do mercado é mais uma consequência das demissões ocorridas em setores importantes da economia- ou seja, as dispensas nas áreas de óleo e gás; de construção civil; de serviços de governo. Em contrapartida, as pequenas e médias ainda mostram-se resistente à crise. Apenas as PME podem dar conta de mitigar as perdas ocorridas nos setores de petróleo, construção civil e de governo?

O setor vai se adaptar às condições de mercado. O setor de serviços, em especial o de comércio, que contribuiu para a expansão da base de beneficiários nos últimos anos não tem o mesmo dinamismo de tempos atrás. O momento atual requer atenção especial com o oferecimento de serviços de qualidade para retenção dos consumidores. Em breve, espera-se, com a recuperação da economia, o setor de Saúde Suplementar estará ainda mais preparado para ampliar a base de consumidores.

6 - A contração econômica deve continuar até 2017, segundo o FMI. O Brasil, que no ano passado, fechou 1,5 milhão de empregos formais, poderá ter mais um milhão de empregos extintos nesse ano. Nesse cenário, a senhora imagina que aumente também o número de operadoras liquidadas, acelerando aquele processo de consolidação do mercado?.

Temos observado a intensificação dessas intervenções no mercado com preocupação. A solidez do sistema é um ativo para todos, pois denota comprometimento do setor com a população e faz parte do imaginário popular. Não é bom para o setor quando as pessoas começam a se perguntar se sua operadora vai quebrar.

7 - O Brasil "barato", tendo em vista a desvalorização do real, pode atrair muitos investidores na área de Saúde Suplementar? Mas o ambiente regulatório e a cultura de negócios no País não podem minar o interesse do investidor estrangeiro?

A saúde, assim como outros setores, precisa de estabilidade e previsibilidade nas regras. Quanto maiores os riscos jurídicos e regulatórios, maiores as incertezas. Tal como os outros setores, a Saúde Suplementar precisa de um bom ambiente institucional que dê segurança aos investidores, nacionais ou estrangeiros.

8 - A crise econômica prolongada começa a jogar luzes nos custos operacionais e a chamar a atenção da alta administração das empresas. Na hipótese da inflação médica continuar nessa toada, as empresas vão partir para soluções intermediárias, como a compra de planos mais baratos para os funcionários, aumento da contribuição (passivo atuarial), a diminuição da abrangência, de nacional para local; de apartamento para enfermaria, por exemplo. Isso significa também menor receita para as operadoras. Este quadro é factível?

As empresas devem estar preparadas para os ajustes na abrangência dos planos, dentre outras formas de alinhar o desejo da população à sua capacidade de pagamento. Parece um quadro factível. Certamente, a eficiência operacional será fator determinante para o resultado final do setor. É natural que, em um setor diversificado, algumas operadoras serão mais afetadas que outras em suas receitas e despesas.

9 - A senhora concorda que não dá para ter incorporação de procedimentos médicos e tecnológicos no atual ritmo- de dois em dois. Qual a saída mais razoável nessa questão do Rol da ANS?

A questão do rol é de fundamental importância. Seu processo de revisão bianual deve ser o mais técnico possível, respeitando-se o custo-efetividade de cada nova incorporação e, sobretudo, a capacidade de pagamento da população. A cada revisão criam-se tantas expectativas de incorporação que a observância a esses princípios básicos tem sempre que ser reiterada. O setor de Saúde Suplementar precisa ter previsibilidade e transparência no processo de incorporação. Se uma nova técnica adiciona mais benefícios do que custos, ela é candidata a ser incorporada. Mas resta a pergunta final: a população está disposta a pagar?

10 - No campo da regulação, como a ANS pode contribuir para atenuar os problemas na Saúde Suplementar?

Há certo consenso de que a regulação deve se ater a minimizar problemas conhecidos como falhas de mercado. No setor de Saúde Suplementar, a assimetria de informações é muito intensa e, neste caso, cabe uma regulação que corrija essas situações. Ir além disso pode causar mais danos do que benefícios socialmente falando. Criam-se espaços para as chamadas falhas de governo, gerando ainda mais distorções no setor. Não é qualquer situação de potencial falha de mercado que deve ser regulada. Senão o peso da regulação fica desproporcional e inibe as soluções privadas. Defendemos que a regulação seja criteriosa e, sempre que possível, venha acompanhada de estudos técnicos que a justifique, a conhecida Análise de Impacto Regulatório. Esta é uma

recomendação internacional, inclusive. O Brasil tem tradição em regulamentar excessivamente, criando burocracias desnecessárias muitas vezes. É tempo de se repensar esse modelo em que ao Estado cabe regular tudo, e ao setor privado, apenas cumprir. Esse modelo tem se mostrado falho em diversos setores, inclusive na Saúde Suplementar. Basta ver o que aconteceu com o segmento dos planos individuais.

11 - A judicialização de questões relacionadas à saúde é outro fantasma com o qual convive o mercado de Saúde Suplementar. Como fazer os tribunais respeitarem os contratos- na maioria das ações os pleitos de beneficiários para que os planos de saúde cubram condições não previstas nas listas de procedimentos são acolhidos? E, em muitos casos, trata-se de procedimentos caros, para os quais há tratamentos alternativos com grau de efetividade semelhante.

O consumidor sempre terá o direito de questionar judicialmente. A questão que preocupa é a indústria de liminares que incentiva cada vez mais comportamentos dessa natureza nem sempre buscando algo que esteja no contrato ou nas coberturas obrigatórias. Falta compreensão da natureza de mutualidade do sistema. Se alguns conseguem algo que não contribuíram, esse ônus é repassado a todos os demais. Essa é uma discussão intensa no setor que vai ganhando cada vez mais escala. É preciso que se reconheça que o setor privado não pode ter a integralidade que o setor público se propõe. Se até o SUS tem limites para a incorporação, a exemplo das avaliações do Conitec(*), por que o setor privado deve cobrir tudo, inclusive o que não está no rol tampouco nos contratos?

12 - A franquia é mesmo uma medida educativa para que o consumidor se torne um fiscal dos gastos de seu plano de saúde? Há outros mecanismos que deveriam ser adotados...

Esses mecanismos de compartilhamento de riscos, como coparticipação e franquia, podem ser muito interessantes na medida em que informam aos consumidores que os recursos são escassos e os custos elevados. Portanto, devem ser utilizados de forma criteriosa. Essa discussão deve retornar à agenda, pois ainda há muita desinformação quanto ao potencial desses produtos. Primeiramente, são opcionais, o que já faz toda a diferença. Segundo, porque atende ao desejo dos consumidores de terem uma mensalidade mais barata. Estudos comprovam isso. Mas é preciso avançar e propor soluções nesse sentido, estimulando novos produtos como planos com franquia, o VGBL Saúde, etc.

13 - O modelo de remuneração dos prestadores de saúde deve ser também alterado. Como funciona hoje e qual seria o modelo ideal?

Não existe modelo ideal de remuneração de prestadores, como indicam várias pesquisas técnicas. Mas existem modelos melhores aos que temos hoje. O pagamento por serviços é uma grande fonte de ineficiência no setor, pois estimula o uso excessivo de procedimentos, muitas vezes sem necessidade. Gera volume de produção sem contrapartida da qualidade da assistência. Um dos desdobramentos do I Fórum de Saúde Suplementar, ocorrido no ano passado, foi exatamente nessa linha, de estudar novos modelos que podem ajudar a tornar o setor mais eficiente e mais alinhado com o valor agregado aos consumidores. A FenaSaúde vai continuar trabalhando nessa linha.

14 - As medidas estruturais em Saúde Suplementar dependem também de se convencer a sociedade do momento complexo das operadoras, passando por revisão de paradigmas e de algumas práticas. Como atrair o consumidor para esta conversa franca e necessária para a sobrevivência do setor?

Não há outro caminho senão o diálogo. Vamos propor ações nesse sentido. É preciso que o consumidor tenha consciência dos preços dos insumos. Como em muitos contratos de planos de saúde o consumidor não paga diretamente, tende a dar pouca importância a pesquisar o que está comprando. Na saúde não é diferente. É preciso que ele, primeiramente, saiba quanto está pagando por cada item de serviço de saúde, até para ter a dimensão real dos benefícios do seu

plano. A Federação vai perseguir essa maior transparência dos preços e dos custos, aliando, sempre que possível, informações de qualidade para que o consumidor possa realmente ter condições de escolher adequadamente os produtos e serviços de saúde, pesquisando e se informando sobretudo.

15 - Algumas das práticas internacionais podem ser adotadas no mercado brasileiro para saneá-lo. Quais seriam as mais importantes?

No mundo todo, os sistemas de saúde enfrentam a escalada de custos. Alguns são mais ousados. O sistema americano, por exemplo, ousou na questão do modelo de remuneração. O sistema alemão cobra participação das pessoas na utilização do sistema público. O Brasil ainda tem muito o que avançar. Mas primeiro é preciso compreender que precisamos fazer ajustes para que o setor tenha perenidade. Esse é o desafio que vamos enfrentar.

Fonte: [CNseg](#), em 10.03.2016.