

Painel no 5º Encontro de Resseguro do Rio de Janeiro debate o tema e conclui que só isso não basta

Da esquerda para a direita: Claudio Tafla (Mapfre Seguros), André Azevedo (Swiss Re Brasil), Antonio Penteado Mendonça (Penteado Mendonça e Char Advocacia) e Helton Freitas (Seguros Unimed)

Os sistemas internacionais de saúde são divididos, basicamente, em dois modelos. Um, mais antigo, chamado de bismarkiano, em homenagem ao chanceler alemão Otto von Bismarck, é o modelo que trabalha na lógica securitária. O outro modelo, surgido na Inglaterra durante a 2ª Guerra Mundial, é chamado de beveridgiano, em homenagem ao ministro da saúde inglês de então, William Beveridge, que entende a saúde como direito de cidadania que deve ser provido pelo estado.

No Brasil, temos um sistema de Saúde Suplementar que deveria ser puramente bismarkiano mas, na prática, não é, pois tem componentes beveridgianos, devido à Lei nº 9656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde e diz que as operadoras devem garantir a atenção integral à saúde dos clientes, sem limite financeiro para isso. Com essa explicação histórica, teve início a palestra do diretor-presidente da Seguros Unimed, Helton Freitas, durante o painel “O potencial do Resseguro na área de Saúde”, no segundo dia do 5º Encontro de Resseguro do Rio de Janeiro.

E além das exigências da lei, prosseguiu Helton, fatores como o envelhecimento da população, a incorporação de novas tecnologias de diagnóstico e tratamento e a judicialização da saúde são outros elementos que contribuem para a elevação dos custos da saúde suplementar. Elevação de custos que não preocupa só as operadoras, mas também as empresas que oferecem planos de saúde a seus funcionários e viram seus gastos com o benefício saltarem de uma média de 8% dos custos operacionais para cerca de 20% nos últimos anos, impactando severamente os negócios, de acordo com outro palestrante, o diretor médico da Mapfre Seguros, Claudio Tafla.

E nesse cenário de aumento de custos muito acima dos índices de inflação média, o resseguro saúde poderia ser uma saída para o setor, protegendo as operadoras contra sinistros de valores elevados causados por doenças de alta complexidade ou reclamações atípicas que aumentam substancialmente os gastos em um período específico.

Entretanto, devido a uma série de fatores, o resseguro saúde é muito pouco utilizado no Brasil. A começar pela limitação da lei, que só permite que este seja contratado por seguradoras que também operem nos ramos elementares, sendo que, por aqui, são apenas nove as empresas que comercializam planos de saúde e se enquadram nesse requisito, todas de grande porte e, teoricamente, as menos necessitadas dessa proteção.

Além disso, o complexo cenário regulatório brasileiro e todos os outros problemas já citados que afetam o sistema de saúde suplementar também desestimulam as resseguradoras a comercializarem o produto que, de acordo com Claudio Tafla, já é complexo por natureza, pois, diferentemente de outros tipos de sinistros, é muito difícil mensurar os impactos financeiros que um tratamento de saúde pode gerar.

Assim, boa parte dos debates ocorridos durante o painel foram sobre como alterar esse quadro. Uma maior utilização de coparticipação e franquia foram pontos colocados por André Azevedo, da Swiss Re, que, como os demais participantes, também defende mudanças na legislação. “Devido à obrigatoriedade de todas as operadoras atenderem ao Rol de Procedimento da ANS, o mercado de saúde é um mercado de um produto só, variando apenas a rede, o que torna os custos proibitivos”, afirmou ele.

Presente na plateia, a presidente da FenaSaúde, Solange Beatriz Palheiro Mendes, afirmou que a Federação Nacional de Saúde Suplementar desenvolve um frequente e intenso debate com o poder público e está convencida que os congressistas têm uma boa compreensão da situação do setor. Entretanto, ela não acredita em uma mudança na legislação a curto prazo, pois a população não compreenderia o fim da integralidade da saúde suplementar e os políticos geralmente optam pelas decisões populistas.

Tomando a palavra já no fim da palestra, o gerente-geral de Acompanhamento das Operadoras e Mercado da ANS, Leandro Fonseca, também na plateia, disse achar que a importância do setor para a economia e a produtividade do País é muito pouco divulgada. “A saúde suplementar é um tema sensível e transversal a vários outros. Entretanto, quando leo sobre ele nos jornais, vejo muito mais na seção de defesa do consumidor e que na de economia”. Assim, segundo ele, o debate no congresso acaba sendo mais contaminado pelas questões sociais que as de desenvolvimento. Por fim, Leandro trouxe aos presentes a informação de que, em reunião da diretoria colegiada da ANS, foi confirmado que os gastos com resseguro em saúde poderão ser abatidos das necessidades margens de solvência.

Fonte: [CNseg](#), em 11.04.2016.