

Por Rubens Baptista Junior

EXISTE UM ASSASSINO DE OPERADORAS de planos de Saúde agindo no Brasil. Desde a criação do SUS, no final dos anos 1980, o número de empresas privadas que atuam na Saúde brasileira não pára de diminuir. Somente nos últimos dez anos, perdemos 408 dessas organizações, baixando de 1197, em dezembro de 2006, para apenas 789, no final de 2016, segundo dados da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar.

As organizações privadas de Saúde fazem parte do SUS, sob uma forma que nossa Constituição chamou de complementar. Assim, o sistema de Saúde brasileiro possui duas partes que se completam, os serviços do Poder Público, a forma principal, e as organizações privadas, a tal forma complementar.

É verdade que a base de usuários dos planos privados às vezes apresenta crescimento, em função de fusões e aquisições de operadoras de planos de Saúde, mas na atualidade nem isso se sustenta. Tivemos uma perda de mais de 2,8 milhões de clientes apenas considerando os dois anos recentes. A realidade é que o número de empresas do setor declina de forma consistente há pelo menos duas décadas, enfraquecendo ainda mais o nosso já combalido sistema de Saúde. Essa alta mortalidade empresarial é uma grande inimiga da população, pois reduz as suas opções de busca por uma Saúde mais adequada às suas necessidades e ao seu bolso. Além disso, é prejuízo certo ao usuário, pois acarreta inevitável aumento dos preços do serviço.

E olhe que ter um bom plano de Saúde é um dos grandes desejos do brasileiro. A observação mostra que sempre que o salário fica um pouquinho melhor, uma das primeiras coisas que as pessoas fazem é comprar algum tipo de Saúde privada. A perda do plano, por desemprego ou insuficiência financeira é um fantasma que apavora as famílias no nosso País.

Por que tantas empresas estão morrendo e, afinal, quem é o responsável pelo extermínio das nossas operadoras de Saúde?

São muitos os candidatos a esse posto de serial killer da nossa Saúde privada: em primeiro lugar, temos a concentração de mercado, um elemento natural no sistema capitalista, que nos países avançados costuma ser contido e disciplinado por legislação e agências garantidoras da liberdade econômica e do oferecimento de multiplicidade de opções de compra para a população. O segundo suspeito é a crise econômica, presença constante na vida brasileira desde a promulgação da nossa atual Carta Magna, aliás, a mesma que estabeleceu o SUS. Esses fatores, no entanto, não são os únicos inimigos das nossas operadoras de Saúde. Temos a má gestão de muitas delas – problema crônico da nossa Saúde, pública e privada, que ainda está entregue em grande parte a uma administração pouco profissionalizada – e, por fim, um habilidoso assassino, que é a contribuição do Poder Público, o mais eficiente carrasco da atividade empresarial do País.

No Brasil a combinação de má gestão, cegueira ideológica e preconceito contra o livre mercado faz dos governos inimigos temíveis da atividade empreendedora. Para desempenhar sua tarefa letal, o Estado utiliza venenos como o excesso de legislação e sua burocracia mastodôntica. O governo frequentemente edita normas com exigências de coberturas e de condições não previstas nos contratos entre os clientes e as operadoras. Isso aumenta os custos das empresas, sem que estas possam receber a contrapartida nos preços. O governo cobra da parte complementar do sistema de Saúde justamente aquilo que ele mesmo não oferece na principal, que administra diretamente.

Para sair deste circuito nada virtuoso, o Brasil necessita da adoção de estratégias que valorizem a Saúde complementar, propiciando o seu crescimento e desafogando a parte pública, para que ambas possam melhor cumprir a sua missão. Redução drástica dos obstáculos tributários e trabalhistas, além de maior liberdade de mercado e a criação, desenvolvimento e manutenção de um ambiente favorável aos negócios são itens que devem fazer parte de qualquer prescrição que tenha por objetivo aumentar a sobrevida e melhorar a Saúde das nossas operadoras do setor. Além

disso, os governos precisam intervir menos nas relações contratuais entre as empresas e seus clientes.

Se o sistema de Saúde é único, suas duas formas, principal e complementar, têm que trabalhar em cooperação e não em conflito. Afinal, ao se fortalecer cada parte de um sistema, este ganha robustez como um todo. Ao oferecer mais opções de qualidade, também no segmento privado, o País poderá finalmente ter a chance de ver, pela primeira vez, as promessas de seu sistema de Saúde realizadas.

Fonte: [Saúde Business](#), em 21.02.2017.