

O Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) foram duramente criticados pela falta de transparência na proposta de criar planos de saúde de baixa cobertura. Durante a Plenária Aberta “Planos Populares: o barato que sai caro”, promovida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), nesta terça-feira, 28/3, diversas autoridades e representantes de entidades da sociedade civil organizada denunciaram, também, que a proposta é uma ameaça de desestruturação da saúde pública e de desregulação da privada, em favor de grandes operadoras. Entre as críticas, alguns destacaram que planos baratos e de cobertura mínima são, na realidade, falsos planos. Eles ludibriam o consumidor, porque não cobrem casos mais complexos, graves e atendem aos interesses de grandes operadoras de saúde que querem abocanhar o paciente do SUS como um filão do mercado.

O encontro reuniu representantes do Ministério Público do Estado de São Paulo (MP-SP), da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB-SP), da Associação Paulista de Medicina (APM), do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), da Fundação ProTeste, da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), do Idec e da Sociedade Brasileira de Bioética entre outras.

Para o promotor de Justiça Arthur Pinto Filho, do MP-SP, esse tipo de plano é “cruel, revoltante e uma afronta ao Estado de Direito”. Ele relatou visitas que fez a hospitais criados no passado para atender esse segmento nos quais encontrou pacientes internados abandonados, considerando-os “verdadeiros matadouros”.

O presidente do Cremesp, Mauro Aranha, lembrou que o SUS foi criado há quase 30 anos pela Constituição Brasileira de 1988 que também estabeleceu que saúde é um dever de Estado. “Refuto que o SUS foi um sonho de sonhadores e que é inviável. Ele não é inviável, basta que se destine ao SUS o financiamento adequado, como faz a maior parte dos países de bem estar social, que coloca recursos na Saúde com justiça e equidade”, afirmou Aranha.

Maria Inês Dolci, presidente da ProTeste, destacou que os planos de saúde de cobertura mínima só se sustentam com a precarização do SUS. Segundo ela, há um cenário não transparente em torno da discussão do projeto de planos de baixa cobertura dentro da ANS, sem a participação dos colegiados da própria agência reguladora. Para Maria Inês, esses planos ferem a Lei 9.656/98, que regula a saúde suplementar. “Seria um grande retrocesso aceitar essa proposta, um plano que não cumpra o rol de procedimentos estabelecidos e regulamentados é inaceitável”, afirmou.

O professor da faculdade de Medicina da USP, Mário Scheffer, que também é vice-presidente da Abrasco, apresentou um painel sobre esse tipo de plano, no qual apontou alguns pontos críticos da proposta como o condicionamento da cobertura ao que há disponível de serviços na região do usuário e a instituição do médico “triador” ou “médico porteiro”, para encaminhamento a especialistas.

Também participaram da plenária os presidentes da APM, Florisval Meinão, do Simesp, Eder Gatti, da Sociedade Brasileira de Bioética, Regina Ribeiro Parizi Carvalho e o membro da Comissão da Saúde da OAB, Audrei Rocha da Silva, entre outros.

A plenária foi organizada pelo coordenador da Câmara Técnica de Saúde Suplementar do Cremesp, Renato Azevedo e pelo conselheiro e membro da mesma Câmara, Eurípedes Carvalho.

**Fonte:** CREMESP, em 29.03.2017.