

Artigo da presidente da FenaSaúde aborda o reajuste dos planos individuais autorizados pela ANS em maio

Confira o artigo da presidente da FenaSaúde, Solange Beatriz Palheiro Mendes, publicado em 5/7 no Jornal DCI - Diário, Comércio, Indústria & serviços.

O custo do plano de saúde subiu, mas a razão disso vai além do avanço no IPCA do período - O reajuste de 13,55% autorizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para planos individuais e familiares atinge cerca de 8 milhões de beneficiários do total de 47,5 milhões. Embora esse percentual tenha sido menor que os 19,17% referente à despesa assistencial de cada beneficiário - segundo levantamento da FenaSaúde -, ainda assim, o reajuste foi três vezes maior do que o IPCA no período. Diante deste fato, pode soar como insensibilidade do órgão regulador e do setor uma majoração desse tamanho no valor das mensalidades dos planos de saúde - ainda mais em razão do momento econômico.

Mas é preciso ficar claro que o reajuste divulgado pela ANS deve espelhar a variação das despesas de cada beneficiário como condição para preservar a sustentabilidade econômica da operação. Não é, portanto, um índice de preços; é, na verdade, um índice de despesas. E os gastos variam com os preços dos materiais, medicamentos e serviços de saúde; com a frequência como são utilizados; e com novos itens que são incluídos por conta da incorporação de tecnologias. Trata-se de um efeito dominó que deságua nos valores das mensalidades dos planos. A comparação, portanto, com a inflação oficial de preços é indevida e gera perplexidade, em razão do desconhecimento sobre as despesas no setor de saúde.

Em paralelo, apesar da perda elevada de beneficiários, em função da recessão, a cada ano aumenta o número de procedimentos médicos realizados pela Saúde Suplementar. Um exemplo é o teste ergométrico, precificado em média de R\$ 241,26. Em 2016, foram realizados mais de 3,8 milhões deste tipo de exame, aumento de 8% ou 268 mil exames a mais, na comparação com 2015, representando uma despesa estimada de R\$ 65 milhões. Neste cenário, a FenaSaúde alerta a sociedade, prestadores de serviços médicos e o governo sobre a necessidade de mudanças comportamentais e regulatórias para conter a escalada dos custos, mantendo o serviço economicamente viável. Atualmente, o modelo de remuneração de profissionais de saúde é firmado na quantidade de procedimentos realizados - quanto mais pedidos de exames e consultas, maiores serão os retornos financeiros. A Federação apoia a reformulação na forma de pagamento por desfechos clínicos e no efetivo cuidado da saúde.

O avanço tecnológico é positivo para o cuidado com a vida, mas é preciso analisar se a indicação tem equilíbrio entre custo e efetividade, ou seja, se a técnica traz, de fato, melhor resultado em comparação as já existentes - sem contar, ainda, casos de desperdícios e fraudes.

Constata-se, enfim, que o sistema de saúde brasileiro é caro e o reajuste autorizado parece sem justificativas ao olhar da sociedade, à primeira vista. Nota-se, entretanto, que o índice definido sequer cobre os gastos crescentes das operadoras, que remuneram toda a cadeia de serviços e prestadores. Saúde não tem preço. Mas, medicina tem custo e este, sim, está cada vez mais perverso.

Fonte: CNseg, em 05.07.2017.