

**Segundo ele, as regras atuais não protegem os idosos. Na prática, a legislação tem causado o efeito contrário e deve ser analisada pela comissão especial da Câmara dos deputados**

Em entrevista ao jornal Estado de S. Paulo, no final da tarde desta quinta-feira (5), o ministro da Saúde, Ricardo Barros, afirmou que a legislação atual não protege os consumidores de planos de saúde que completam 60 anos. Segundo ele, os preços praticamente dobram quando estão com 59 anos. Trata-se de uma tática de mercado para expulsar os beneficiários. Para ele, esse é um tema importante que deve ser analisado pela comissão especial da Câmara dos Deputados, que analisa a revisão do marco legal do setor.

Para o ministro, alguns temas não estão funcionando adequadamente com a atual regulamentação do setor. São tópicos como o ressarcimento dos planos de saúde ao SUS, quando seus clientes são atendidos no SUS; as multas às operadoras; o reajuste de plano individual, que causou a quase extinção dessa modalidade do mercado; e as regras do Estatuto do Idoso, que, para não correr riscos, os planos têm adotado táticas para tirar as pessoas com mais de 60 anos de suas carteiras de beneficiários. "Em vez de cumprir a regra de proteger de aquelas pessoas, está atrapalhando", afirma o ministro.

**Segue a íntegra da entrevista**

O que o senhor está pensando sobre clínicas populares?

Nada. Ninguém falou em clínicas populares.

Mas o senhor está pensando em alguma coisa para clínicas populares?

Não. Clínica popular não é plano. Clínica popular é serviço.

Tem que estar incluído nos planos?

Não. Clínica popular é prestação de serviço imediato. A pessoa vai lá, paga e pronto.

Isso não teria que ter uma regra específica para esses planos?

Não é plano. Clínica popular não é plano.

Não, não é plano. O senhor acha que, nos planos de saúde, deveria incluir alguma coisa sobre clínicas populares?

Não. Os planos de saúde têm sua própria estrutura de atendimento. Usa médico credenciado e, não, clínica popular.

E com relação ao reajuste de planos individuais? O senhor disse que está tudo engessado. Pode ser feita alguma coisa para se aumentar a oferta?

Tem que ter uma regra que permita que os planos individuais permaneçam no mercado. A atual regra retirou os planos do mercado.

O que poderia ter? É obrigado a ter plano individual? O que o senhor está pensando? \*

Eu não estou pensando nada. Só disse que tem alguns temas que precisam ser tratados, porque não estão funcionando bem. Ressarcimento não está funcionando, multa não está funcionando, reajuste de plano individual não está funcionando, Estatuto do Idoso não está funcionando. Em vez de cumprir a regra de proteger aquelas pessoas, está atrapalhando.

E com relação ao reajuste ao plano empresarial? É uma das maiores queixas na justiça. As pessoas são surpreendidas com aumento muito grande da mensalidade, passado um ano do contrato. O senhor acha que essa regra precisa de alguma coisa? Em relação aos planos coletivos e aos planos empresariais?

Se está tendo problema, o relator deve se debruçar sobre isso.

E o problema com relação ao Estatuto do Idoso?

Como o Estatuto do Idoso diz que depois do 60 anos não pode ter aumento, quando ele [beneficiário] faz 59 anos, o plano dobra o preço. Isso para ele ir embora. Ele [operadora de plano de saúde] não sabe quanto tempo a pessoa vai viver, a situação de cada um, não quer correr o risco. Então, para não correr o risco, expulsa a pessoa do plano. Aquela regra que foi feita para proteger o idoso está prejudicando, na prática.

O que o senhor acha que isso vai ser avaliado no regime de urgência?

Não sei dizer. Foi explicado pelo presidente da comissão [de Seguridade Social de Família], lá no Conselho Nacional de Saúde, que tem um projeto que está em regime de urgência. E por isso é que a comissão está andando acelerada, para que esse projeto seja votado junto com os demais. É um projeto específico, que não sei qual é.

O senhor acha que o plano popular deve ter regra? Deve entrar nessa história, já que está se falando de planos de saúde?

Plano acessível é plano igual aos outros.

Então deve entrar aqui nessas regras? Ou o senhor acha que não é necessário?

Não sei. O relator que deve saber isso.

Há alguma ideia de mudar as regras para os planos acessíveis? O projeto de planos acessíveis? A Fenasaude disse que gostaria que o plano acessível fosse regulamentado. Então, eles deverão apresentar a ANS uma proposta de regulamentação, que poderá ou não ser aprovada.

O senhor sabe o que entraria nessa regulamentação?

Não tenho a menor ideia.

A Fenasaude não participou daquele grupo de trabalho?

A Fenasaude, acho que sim. Está no site da ANS.

Tem algum prazo para apresentarem essa proposta de regulamentação?

Não. Isso é problema deles. É mercado. Nós, aqui, não cuidamos disso.

**Fonte:** [Portal da Saúde](#), em 06.10.2017.