

Deputado da oposição critica reajuste acima da inflação nos valores dos planos

O ministro da Saúde, Gilberto Occhi, e representantes da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) defenderam nesta quarta-feira (9), na Câmara dos Deputados, novas regras para a cobrança de coparticipação e franquia em planos de saúde a partir de 2019.

Em audiência pública na Comissão de Defesa do Consumidor, Occhi destacou que os mecanismos já existem, mas são opcionais, cabendo ao consumidor escolher entre planos com ou sem coparticipação ou franquia.

Segundo ele, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) está apenas elaborando uma proposta de atualização desse regramento. “O que estamos fazendo é definir limites para a cobrança da franquia ou da coparticipação”, disse Occhi.

Ao apresentar um panorama do setor, o ministro informou que atualmente 52% dos beneficiários de planos de saúde estão em planos com coparticipação ou franquia – 24,7 milhões de pessoas.

Gerente de Assessoramento Jurídico da ANS, Gustavo Macieira também defendeu a medida. Ele disse que a norma atual é genérica e deixa o consumidor exposto. O objetivo, segundo ele, é aumentar a proteção dos beneficiários contra cobranças abusivas. “Hoje o beneficiário que faz um procedimento caro pode ter que pagar 10% de coparticipação ou franquia. O que a nova regra faz é limitar esse percentual a um teto anual e mensal”, disse.

Outra vantagem para o consumidor, segundo Macieira, é a previsão de isenções de franquia e coparticipação para exames de prevenção de doenças graves (câncer), pré-natal e para o tratamento de doenças crônicas, como hemodiálise, que não existem atualmente. Macieira disse que estudos da ANS mostram que planos com franquia ou coparticipação podem ter até 20% de redução na mensalidade.

Mensalidades

O deputado Ivan Valente, que propôs a audiência, disse que a medida não levará à redução dos preços das mensalidades e criticou o ministro por comparar a franquia de planos de saúde com a adotada em seguros de automóveis.

“Eu nunca compararia um cidadão com um automóvel. E essa ideia de que vão baixar os preços dos planos de saúde está errada. O que existe é um aumento da participação real do cidadão nos planos de saúde”, criticou Valente.

Occhi disse que fez a comparação com ressalva, apenas para mostrar o direito de escolha entre um plano com ou sem franquia ou coparticipação. “Não estou comparando um cidadão com um carro”, reforçou.

O deputado Celso Russomano (PRB-SP) disse que uma solução para resolver o problema de custos tanto de operadoras de planos quanto de usuários seria criar planos mais segmentados. “Vamos estabelecer vários tipos de atendimentos à saúde. Se o consumidor não pode pagar um plano referência, ele paga um plano ambulatorial, que dá direito a fazer exames e consultas”, argumentou.

Reajustes

Os representantes do governo também foram questionados sobre os critérios adotados pela ANS para monitorar e definir reajustes. “Se a inflação no ano passado foi de 3%, não se pode admitir

que o reajuste dos planos seja de 13%, como vem sendo anunciado. A ANS tem que ser um órgão para impedir a extorsão do consumidor e não ser conivente com isso”, disse Ivan Valente, citando relatório do Tribunal de Contas da União (TCU) que aponta falhas na metodologia usada pela agência, que é responsável por reajuste em planos individuais.

Segundo o TCU, o reajuste dos planos individuais vem se baseando nos aplicados a planos coletivos – definidos entre operadoras e usuários –, o que estaria, segundo o TCU, resultando em dupla cobrança a cerca de 9 milhões de usuários individuais.

Gerente-geral de Regulação da ANS, Rafael Vinhas explicou que para proceder aos reajustes a agência considera um índice com a variação dos preços dos insumos médicos e das tecnologias utilizadas. “O próprio TCU coloca a cobrança excessiva como uma possibilidade. Portanto, não se pode afirmar que houve essa dupla contagem”, rebateu Vinhas.

Nomeação

Ivan Valente, por fim, cobrou do governo a retirada dos nomes de Davidson Tolentino de Almeida e de Rogério Scarabel Barbosa como candidatos à diretoria da ANS. De acordo com o deputado, o primeiro nome está envolvido em esquema de corrupção e o segundo nome atuava como advogado de empresas da área de saúde. “Vamos apresentar à Comissão de Ética Pública da Presidência da República um pedido para vetar esses nomes”, disse.

Em resposta a Valente, o ministro da Saúde argumentou que as indicações foram feitas antes da sua chegada à pasta e dependem de critérios definidos em lei: reputação ilibada, formação na área, escolha pelo Presidente da República e aprovação do Senado. “O Senado Federal é o ambiente competente para análise de conflitos nessas indicações”, disse Occhi.

Fonte: Agência Câmara Notícias, em 09.05.2018.