

Quem acompanha informações sobre o setor de saúde sabe que a Judicialização é um tema cada vez mais recorrente e presente na pauta por diferentes razões e necessidades. O crescente aumento das ações judiciais tanto no sistema público quanto privado faz com que, de tempos em tempos, sejamos impactados com notícias e novas informações sobre o tema.

Consequentemente, essa alta preocupa os diferentes agentes e participantes dos setores de saúde. Não é para menos, no último ano, o reajuste mensalidades, por exemplo, liderou o ranking de reclamações no Idec (Instituto Nacional de Defesa do Consumidor). E é exatamente esse tipo de reclamação que tem gerado reações dos órgãos do setor.

Mesmo sem a divulgação do valor para reajuste nesse ano por parte da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), nesta semana, o Idec ingressou na Justiça com uma Ação Civil Pública pedindo a suspensão do reajuste de contratos individuais de planos de saúde para o período 2018-2019. Na ação, o Instituto pede que, além da suspensão, seja estabelecida uma nova metodologia para o cálculo do aumento das mensalidades, por meio de consulta pública. Até que isso não seja feito, sugere que as mensalidades sejam atualizadas apenas pela variação da inflação.

Por meio de nota, a Federação Nacional de Saúde Suplementar (Fenasaúde) afirmou considerar despropositada a ação, já que a medida coloca em risco a sustentabilidade do setor e ameaça a saúde de milhões de brasileiros. "Os reajustes estão estipulados na Lei 9.646/1998 e uma ação destinada a suspender tais mecanismos não deve prosperar. A regulamentação do setor é um instrumento balizador e deve ser respeitada, como forma de proporcionar segurança jurídica tanto ao consumidor quanto às operadoras", afirma a entidade.

Segundo dados da ANS, no ano de 2017, para cada R\$ 100 recebidos pelos planos de saúde de assistência médica-hospitalar, R\$ 98,80 são gastos com despesas assistenciais, administração, comercialização, impostos e outros operacionais, ou seja, apenas R\$ 1,20 são arrecadados pela operadora. Outro ponto que merece atenção é que o Índice Geral de Reclamações, da ANS, que mostra o comportamento das operadoras no atendimento aos beneficiários, aponta que em março de 2018, apenas 5,2% era sobre mensalidade.

Não é preciso reafirmar que o reajuste – que explicamos melhor [aqui](#) – também não é positivo para as empresas do setor, já que pode representar a perda de capacidade de pagamento por parte do beneficiário, mudança do tipo de plano ou de operadora ou ainda abdicar da saúde suplementar.

Fonte: IESS, em 10.05.2018.