

FenaSaúde considera que o marco legal foi positivo quando de sua criação, mas agora são necessárias novas regras para o setor avançar

Nos 20 anos da Lei 9.656/98 (Lei dos Planos de Saúde), que se completaram neste domingo (3/6), a Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde) considera que os benefícios iniciais desse marco legal já foram superados e que são necessárias mudanças nas regras que regulamentam o setor.

Naquele momento, diversas razões demandavam a regulamentação da Saúde Suplementar: a ausência de regulamentação própria frente ao aumento de reclamações dos consumidores junto aos Procons e à Justiça; as denúncias de problemas relativos à solvência de algumas empresas; e a evasão fiscal. A lei trouxe muito mais solidez e confiabilidade ao mercado e garantias para que as empresas fossem sustentáveis, ao estabelecer requisitos claros para a operação dos planos e seguros de saúde, definindo padrões para o produto, períodos máximos de carência, proibição de seleção de riscos e de limites de internação, além de requerimentos de solvência e garantias financeiras.

Transcorridos 20 anos da lei, porém, o marco legal já não dá conta da realidade atual da Saúde Suplementar, que atende mais de 47 milhões de pessoas (quase um quarto da população brasileira) só nos planos médico-hospitalares. Entre as razões dessa defasagem, está o aumento dos custos (operacional, do risco e regulatório), que crescem continuamente ao longo de todo o elo produtivo da Saúde Suplementar. Essa cadeia é composta de operadoras de planos de saúde; prestadores de serviços, como hospitais e laboratórios; profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e terapeutas; indústria da saúde, como fabricantes de materiais e insumos; e consumidor. “A regulação setorial que deveria ser do sistema é restrita às operadoras, e o restante da cadeia está à margem dessa regulação. A relação contratual segue a lógica do mercado de consumo, com expectativas que induzem a super utilização, ao que é novidade”, destaca Solange Beatriz.

A presidente da FenaSaúde lembra ainda que os recursos para financiar a atenção à saúde são finitos e que a população não consegue mais arcar com a escalada crescente dos custos em saúde, consequência na mudança da pirâmide etária do país; da mudança no perfil de morbidade; da incorporação de novas tecnologias sem avaliação de custo-efetividade; da prevalência de modelos de remuneração de prestadores; e da falta de um modelo assistencial focado na experiência do paciente e na qualidade do resultado final. “Diante desses fatos, está cada vez mais claro que a Lei 9.656/98 precisa ser revista para, garantir o acesso de milhões de brasileiros a uma cobertura adequada para eles e suas famílias, ao mesmo tempo em que se busca assegurar ao mercado de planos de saúde o equilíbrio financeiro indispensável ao seu bom funcionamento”.

A FenaSaúde avalia que este é o momento de atualizar as normas da Saúde Suplementar, levando em consideração a capacidade de pagamento da sociedade, tanto das empresas contratantes do serviço quanto dos consumidores. “Por melhores que tenham sido as intenções do legislador 20 anos atrás, a Lei 9.656/98, é necessário estabelecer novas regras para a Saúde Suplementar, mais adequadas aos tempos que vivemos. Mais do que nunca, é preciso liberdade para produzir alternativas. Por exemplo, a criação de produtos mais compatíveis com a atual situação econômica do país”, finaliza Solange Beatriz.

Fonte: CNseg, em 04.06.2018.