

Após dois dias de audiência pública para debater mudanças na metodologia para o reajuste dos planos de saúde individuais, promovida nesta terça e quarta-feira (24 e 25) pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), operadoras e agência reguladora não chegaram a um consenso.

Segundo a ANS, o objetivo é analisar todas as propostas apresentadas e “chegar a uma metodologia que traga mais transparência, previsibilidade e objetividade ao cálculo do reajuste”. Cerca de 180 pessoas participaram dos dois dias de evento, entre representantes do setor, de órgãos de defesa do consumidor e da sociedade.

A ANS apresentou o resultado de um estudo feito desde 2010. Pela proposta da agência, o Fator de Reajuste Anual dos Planos Individuais ou Familiares do setor de saúde suplementar (FRPI) será calculado levando em conta o Fator de Variação dos Custos Médico-Hospitalares do universo dos Planos Individuais (VCMH), o Fator de Variação de Faixa Etária (FFE) e o Fator de Variação de Produtividade (FGP), todos podendo ser calculados por entidade externa “mediante acordo de cooperação prévio estabelecido com a ANS”.

A minuta proposta pela agência [está disponível no site da ANS](#).

FenaSaúde

Para a Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), entidade que reúne 19 operadoras de planos de saúde com 24,4 milhões de beneficiários (34,8% do mercado brasileiro), o controle de preços leva à escassez de produtos. Segundo a presidente da entidade, Solange Beatriz Palheiro Mendes, não existe política boa de controle de preços. “É preciso deixar o mercado atuar livremente, propiciando total transparência nos custos de toda a cadeia, para que os próprios consumidores possam avaliar e tomar decisões em relação aos produtos e serviços ofertados.”

A federação defende a diferenciação por porte e por nível de plano para a Variação do Custo Médico-Hospitalar (VCMH) e que o Fator de Produtividade proposto pela ANS seja calculado por entidade externa especializada. A FenaSaúde propõe que seja adotado o modelo americano, “que combina um percentual autorizado com uma sinistralidade teto”. “As empresas que extrapolarem o limite de sinistralidade poderão aplicar um reajuste individualizado, com base na sua estrutura de custos”, informou a entidade por meio de nota.

A ANS informou que vai consolidar todas as contribuições em um documento a ser disponibilizado na internet, sem necessariamente aprovar uma mudança na metodologia. O reajuste dos planos individuais impacta mais de 8 milhões de beneficiários de planos. No mês passado, foi autorizado o reajuste em 10%, após uma disputa judicial.

Fonte: Agência Brasil, em 26.07.2018.