

Confira o artigo do economista e membro do Conselho Consultivo do Sistema Nacional de Índices de Preços, Luiz Roberto Cunha

Uma das questões mais importantes hoje no Brasil é o reajuste dos planos de saúde -- tanto individuais, com 9,1 milhões de participantes, quanto empresariais, com 31,5 milhões. A variação média dos reajustes de ambos os tipos tem sido muito acima da inflação nos últimos anos. Os planos individuais, este ano, tiveram um reajuste autorizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) de 10%. No período 2008/2016, esse reajuste atingiu 104,2%, enquanto o IPCA variou 65,2%.

No caso dos empresariais, houve, desde 2013, variação de 158,35%, bem acima da inflação acumulada pelo IPCA/IBGE no período (41,93%) e da variação dos preços dos serviços de saúde no IPCA (79,65%). O custo dos planos empresariais se tornou um dos maiores itens na folha salarial. Isso ocorre não só aqui, mas também nos Estados Unidos e na Europa. Ao analisarmos os reajustes acima da inflação, temos que entender que a inflação médica é composta por valores formados ao longo de toda a cadeia produtiva do setor. E que se trata de variação de custos, compostos por preços e quantidades. No caso dos planos empresariais, o reajuste é negociado diretamente com as operadoras.

A cadeia do setor é extensa, composta de produtores e importadores de equipamentos e insumos, produtos farmacêuticos, laboratórios, serviços de exames de imagem, médicos, hospitais. Os custos são formados ao longo da cadeia, em processo que pode criar distorções. Estudos indicam possíveis deturpações: a) realização de exames, internações e cirurgias além dos indicados por especialistas; b) incorporação de novas tecnologias e medicamentos que elevam custos. No Brasil, a remuneração de médicos e estabelecimentos pela quantidade de serviços que realizam induz ao desperdício e à alta de custos. Ou seja, é necessário analisar a variação dos custos em toda a cadeia, sendo o financiamento de um plano a 'ponta' do sistema, baseado no mutualismo -- a divisão do risco por um grande número de pessoas.

A questão da saúde privada e dos reajustes acima da inflação é uma verdade inconveniente (título do documentário de Al Gore sobre a questão climática), que precisa ser analisada e discutida com o máximo de isenção. Mas no Brasil existem muitas outras verdades inconvenientes, que deveriam também ser enfrentadas pelo governo, Congresso e sociedade. Uma das mais importantes é a reforma da Previdência, cujo financiamento, assim como nos planos de saúde, é baseado no sistema de repartição: as contribuições dos mais jovens arcaram com grande parte do custo dos aposentados, sendo essa forma intergeracional de financiamento fortemente afetada pela mudança da estrutura etária, que torna cada vez mais desfavorável a razão de dependência (relação entre as pessoas mais jovens e as mais velhas). E se, por um lado, no INSS o aumento do custo, em termos reais, das aposentadorias varia, em parte, com a evolução do salário mínimo, por outro, no caso da saúde suplementar o "custo médico-hospitalar" dos idosos é muito superior ao dos mais jovens; o problema é ainda mais grave. E são os reajustes que permitem o equilíbrio financeiro das prestadoras privadas de serviço, enquanto o aumento da dívida pública, paga pela sociedade, "equilibra" o déficit do INSS.

O atual reajuste de 10% nos planos individuais gera questionamentos na Justiça, que chegou a entender ser devida a variação de 5,72%, referente à alta dos preços dos serviços de saúde no IPCA/IBGE. Essa interpretação é tecnicamente equivocada: a) os 5,72% correspondem à variação nos últimos 12 meses até maio do grupo Saúde e Cuidados Pessoais, que no IPCA/IBGE é composto por uma cesta de compras dos consumidores com até 40 salários mínimos, incluindo produtos de higiene pessoal; se fosse considerado o subgrupo Serviços de Saúde, mais adequado, o aumento teria de ser de 10,66%; b) no IPCA, todos os itens do subgrupo Serviços de Saúde referem-se às variações de preços (médicos, hospitais, exames...), à exceção dos próprios planos de saúde, que, nesses 10,66% dos últimos 12 meses, variaram 13,51%, pois nesse caso o IBGE considera o

reajuste autorizado em 2017 pela ANS -- que representa uma variação de custos, ou seja, preços e quantidades.

Essa verdade inconveniente precisa ser uma das questões prioritárias no Brasil. Conciliar o reajuste dos planos com o crescimento das despesas médico-hospitalares é um desafio ainda mais complexo do que a Previdência.

Fonte: Luiz Roberto Cunha - Economista, professor da PUC-Rio e membro do Conselho Consultivo do Sistema Nacional de Índices de Preços. Publicado no jornal Correio Braziliense/[CNseq](#), em 20.08.2018.