



A Federação Nacional de Saúde Suplementar (Fenasaúde), entidade que representa 17 grupos de operadores de planos privados de saúde, apresentou hoje (22) 11 propostas que visam o fortalecimento e desenvolvimento do setor em 2019. Uma das principais sugestões é a adoção de um modelo de atendimento baseado na atenção básica e estruturado através de uma rede hierarquizada.

De acordo com a entidade, os planos atuais, ao permitirem o livre acesso a médicos especialistas, se tornaram caros, ineficientes e geradores de desperdícios. Além disso, ao operarem apenas como meio de tratamento de doenças, não estariam sendo capazes de promover de fato a saúde. Pela proposta apresentada, o paciente seria acompanhado por uma equipe multidisciplinar articulada e liderada por um médico de família, que seria responsável pelo atendimento primário, pelo acompanhamento do histórico do usuário e pelo eventual encaminhamento a outros níveis de atenção.

"Está comprovado que a fragmentação do cuidado gera desperdício e não necessariamente promove o melhor cuidado em saúde. Hoje os especialistas convivem de forma não coordenada e o exemplo clássico é que você vai em médicos que podem receitar medicações que são conflitantes entre si. Isso, ao invés de ajudar, prejudica o paciente", diz a presidente Solange Beatriz Palheiro Mendes. Segundo ela, um novo modelo permitiria um maior cuidado preventivo e um uso mais racional dos recursos.

As propostas foram apresentadas durante 4º Fórum de Saúde Suplementar, que acontece no Rio de Janeiro. Na ocasião, também foi lançada a publicação *Desafios da saúde suplementar 2019*, que além das propostas, traz um panorama do setor. De acordo com dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) reunidos na publicação, atualmente 47,2 milhões de pessoas no Brasil

são beneficiárias de planos de saúde de assistência médica e 23,5 milhões têm planos exclusivamente odontológicos.

Os números são similares aos de 2014, o que mostra, segundo a entidade, que não houve crescimento nos últimos quatro anos. A publicação também revela ainda que, de 2008 a 2017, a inflação acumulada medida pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) foi de 71,5%, enquanto a despesa assistencial na saúde suplementar teve uma alta de 169,5%. Tais custos estariam entre as causas para o crescimento frequente dos valores das mensalidades dos planos de saúde acima da inflação.

A presidente da Fenasaúde avalia que esse é um fenômeno mundial, que no Brasil foi agravado com a crise econômica. "Realmente o custo dos planos está muito alto. Está absolutamente desgovernado", diz. Em sua visão, a redução das mensalidades passa pela redução do desperdício e esta seria uma das principais metas da entidade ao apresentar as 11 propostas. Segundo Solange, é preciso um conjunto de medidas para enfrentar o problema, que não se resolveria com nenhuma iniciativa isolada.

Outras mudanças

A Fenasaúde defende mudanças no marco regulatório do setor, para que sejam estabelecidos padrões de atendimento e qualidade, mecanismos de transparência e dever de prestação de informações financeiras não apenas para as operadoras dos planos, mas também para os hospitais, clínicas e demais prestadores dos serviços.

O modelo de remuneração desses prestadores também deveria ser alterado, segundo a entidade. A avaliação é de que a responsabilidade dos operadores dos planos de assumir todos os riscos e custos de um procedimento faz com que os hospitais não aprimorem seus serviços para evitar o desperdício. Dessa forma, estariam sendo realizados gastos assistenciais desnecessários, impactando nos preços das mensalidades.

A Fenasaúde sugere ainda a admissão de hospitais públicos na rede credenciada da saúde suplementar. Na visão da entidade, tal medida poderia gerar recursos para que as instalações sejam modernizadas, beneficiando também a saúde pública e melhorando o atendimento do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS).

"Se você tem hospitais públicos com expertise em determinados procedimentos, é bom para a rede privada poder contar com essa experiência. E há hospitais hoje que estão sobrecarregados também por dificuldades de orçamento. Essas instituições podem se oxigenar com a entrada de recursos privados. E daí vai poder se qualificar e prestar um atendimento cada vez melhor", diz Solange.

Outras propostas envolvem novas regras de precificação e reajuste, incorporação de novas tecnologias, combate a fraudes a partir da tipificação de crimes, mudança do modelo de remuneração dos profissionais, criação de produtos de previdência e poupança vinculados à saúde e aperfeiçoamento da regulamentação dos mecanismos de regulação financeiras como franquia e coparticipação.

Fonte: Agência Brasil, em 22.10.2018.