

**Entidade realizou eleições para o biênio 2019-2021. Além da diretoria, foram eleitos novos conselhos deliberativo e fiscal**

A UNIDAS (União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde) realizou a eleição para Diretoria Nacional, Conselho Deliberativo e Conselho Fiscal para a gestão 2019-2021. Esse ano, pela primeira vez na história da entidade, três chapas concorreram ao pleito. A Chapa 1 "UNIDAS mais forte em defesa das autogestões", encabeçada por **Anderson Mendes** (Cassi), foi eleita com 81 votos. Mendes ocupou o cargo de diretor de Integração no biênio 2017-2019.

"As autogestões são um segmento fundamental para o equilíbrio de todo o sistema de saúde. Congregamos quase 5 milhões de vidas e temos a população mais envelhecida da saúde suplementar. Nosso beneficiário é mais engajado e exigente por se sentir dono do plano. Por não termos fins lucrativos, conseguimos oferecer também mensalidades mais acessíveis. Isso faz com que o nosso público, especialmente os beneficiários com 59 anos ou mais, dificilmente consiga contratar um plano com o custo benefício que ele tem hoje nos demais segmentos da saúde suplementar", destacou Mendes. "Por isso, precisamos e vamos trabalhar para que o nosso segmento tenha sua importância reconhecida e, sobretudo, o apoio da Agência Nacional de Saúde Suplementar durante nosso mandato", destacou. O executivo disse ainda que sua chapa tem como meta estabelecer os mais altos níveis de compliance na entidade que possui mais de 120 filiais.

A eleição acirrada envolvendo três chapas só ressalta os desafios impostos à nova gestão, sobretudo, por se tratar de um momento muito importante para a entidade, que é defender a continuação dos planos de autogestão

"Temos alguns desafios que é mostrar à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) a necessidade de diferenciar as regras que regem os planos de saúde com fins lucrativos das que não têm, que é o caso das autogestões", ressalta Anderson.

**As autogestões**

O segmento de autogestão, que reúne as operadoras de saúde sem fins lucrativos ligadas às empresas do setor público e privado, é o mais antigo modelo na saúde suplementar do Brasil e é considerado o formato ideal de saúde corporativa, onde os colaboradores têm participação ativa e decisória na gestão dos planos. Hoje, as autogestões representam um universo de quase 5 milhões de beneficiários, composto por mais de 150 operadoras de saúde de diferentes portes e com diferentes modelos de relação empregado/patrocinador (empresa à qual a operadora é ligada).

A maior parte dos idosos (pessoas com 60 anos de idade ou mais) que possuem plano no País estão nas autogestões (25,9% contra 12% na média da saúde suplementar). Como esse setor não possui fins lucrativos, os idosos continuam em condições de manter o pagamento das mensalidades, diferentemente do restante do segmento. Boa parte desse público idoso hoje não conseguiria contratar um plano de mercado caso não tivessem um plano de autogestão.

Contudo, mesmo com esse cenário adverso, as operadoras de autogestão, na média, são vistas como referência em qualidade de atendimento pela própria ANS e pelos seus beneficiários. Pesquisa realizada pela UNIDAS com 44 de nossas filiais em 2018 mostra que a relação de prestadores de serviço por beneficiário (Índice de Suficiência) é, em média, 3x maior do que nos demais segmentos da saúde suplementar.

Por fim, é importante destacar que o segmento é pioneiro em programas de Promoção da Saúde e Prevenção da Complicação de Doenças e de Atenção Primária à Saúde (APS). Programas de APS são geridos pelas autogestões desde a década de 90 e só agora entraram na pauta de discussão do setor como um todo.

**Fonte:** JoinUs, em 07.05.2019.

