

Idec e senadores criticam novas normas e reajustes de planos de saúde

Audiência pública no Senado debateu mudanças recentes anunciadas no setor de planos de saúde. Ausência de presidente da ANS foi criticada por parlamentares

A presidente do Conselho Diretor do Idec, Marilena Lazzarini, participou nesta quarta-feira (11) da audiência pública na Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado Federal e criticou o valor do reajuste de planos de saúde individuais anunciados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e a nova regulamentação dos modelos de franquias e coparticipação. “A atual metodologia de reajustes da ANS é muito ruim, uma caixa preta que gera aumentos abusivos ao consumidor”.

Além da presidente do Idec, participaram da audiência Gustavo de Barros Macieira, diretor-adjunto substituto da Diretoria de Desenvolvimento Setorial da ANS, Rafael Pedreira Vinhas, gerente-geral da Gerência Regulatória da Estrutura dos Produtos da ANS, e Messias Alves Trindade, diretor da Secretaria de Controle Externo da Saúde do Tribunal de Contas da União (TCU).

A ausência do presidente da ANS, Leandro Fonseca, foi alvo de críticas de senadores. “É uma ofensa ao Senado a ausência do presidente ou dos principais diretores da ANS. São eles que deveriam estar aqui para explicar o que estão fazendo e não compareceram”, lamentou o senador Lindbergh Farias, que foi apoiado por outros parlamentares. Por conta da ausência do corpo diretivo da agência reguladora, a senadora Marta Suplicy informou que uma nova audiência pública será marcada para retomar a discussão.

O diretor do TCU, órgão que foi responsável pelo estudo que motivou a [ação civil pública movida pelo Idec contra os reajustes da ANS](#), confirmou que a agência tem métodos insuficientes para a prevenção, identificação e correção de reajustes abusivos em planos coletivos, que são base para o cálculo do reajuste dos planos individuais. Além disso, o membro do órgão do governo alertou sobre a incapacidade de

barganha das empresas contratantes com a operadoras dos planos coletivos. “Nós fizemos uma análise com a operadora do plano de saúde do TCU, que tem mais de 3 mil vidas, e sabemos de quem gerencia isso que não é assim que acontece. Os reajustes das operadoras chegam praticamente como uma imposição”, afirmou.

Os representantes da ANS alegaram que será realizada uma audiência pública no fim de julho para debater os reajustes de planos de saúde e que a mudança na metodologia está sendo debatida pela agência. Porém, a presidente do Idec advertiu sobre a pouca aceitação, por parte da ANS, de sugestões e estudos feitos por entidades da sociedade civil. “Não adianta apenas anunciar a realização de uma audiência pública sobre reajuste. Temos historicamente a experiência de que a agência não utiliza as contribuições levadas pela sociedade. A ANS precisa abrir audiência e realmente ouvir os diversos setores”.

Outro ponto de convergência das críticas durante a reunião é a [indicação de diretores para a ANS com antecedentes profissionais incompatíveis para o cargo](#)

. “Estão colocando a raposa para tomar conta do galinheiro. Um advogado que atuava em favor das operadoras não pode virar diretor da agência”, disse Farias.

A opinião foi compartilhada pela presidente do conselho do Idec. “Precisamos mudar a postura da ANS. Hoje ela está capturada pelo interesse das empresas. Queremos a agência em um ponto de equilíbrio, mas hoje em dia ela não está”.

Franquia e coparticipação

A nova regulamentação dos modelos de franquias e coparticipação também foi debatido na audiência pública. O anúncio já foi tema de críticas de organizações de defesa do consumidor e da saúde. Dezesete entidades, dentre elas o Idec, [divulgaram uma nota de repúdio](#) às medidas anunciadas.

Dentre as principais queixas apontadas pelas organizações estão: a expansão do limite de coparticipação de 30% para 40% ou 60%, a depender do contrato; a fixação de limites mensais e anuais elevados para o pagamento dessas modalidades; e a cobrança em pronto atendimento.

“Esse modelo não irá ajudar o consumidor. O que foi feito foi uma reformulação nas regras para fazer com que o consumidor use menos o plano de saúde. Essa pauta fez parte da tentativa de criação de planos “acessíveis”, mas com cobertura muito reduzida”, ressaltou Marilena.

Fonte: [Idec](#), em 11.07.2018.
