MPF é favorável à celebração de acordo para equilibrar pagamento de consultas e procedimentos por planos de saúde

Em reunião com entidades médicas e ANS, coordenador da 3CCR frisou o papel mediador do MPF nas relações dos consumidores com as operadoras

O Ministério Público Federal (MPF) sugeriu a assinatura de um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) como alternativa para a adoção de um novo modelo de remuneração de procedimentos médicos prestados por convênios de saúde suplementar. A ideia é que o acordo contemple, de forma harmônica e participativa, os interesses das operadoras, dos profissionais e dos usuários de planos de saúde. A proposta foi apresentada pelo coordenador da Câmara de Consumidor e Ordem Econômica (3CCR), Antônio Augusto Aras, durante reunião na manhã desta terça-feira (14) no Ministério da Saúde. O encontro contou com a participação do ministro da pasta, Gilberto Occhi, e de representantes da Agência Nacional de Saúde (ANS), entidades médicas e parlamentares.

Entidades médicas criticam o crescimento do pagamento de procedimentos da modalidade fee for value em detrimento de fee for service. A primeira forma de pagamento remunera profissionais por pacote, em que um valor médio é fixado para a cobertura de gastos com consultas e exames, enquanto a segunda estabelece pagamento por procedimentos realizados. De acordo com as associações, a medida gera prejuízo para profissionais especializados que teriam de restringir o uso de equipamentos e novas tecnologias essenciais ao auxílio do diagnóstico precoce em tratamentos.

Durante a reunião, Aras destacou o papel mediador do MPF na busca de equilíbrio nas relações entre consumidores, operadoras de planos de saúde, prestadores de serviço e a ANS. “Nossa atribuição hoje visa garantir, de um lado, a sustentabilidade da ordem econômica e, do outro, as relações de consumo que protejam o cidadão”, ressaltou o subprocurador-geral da República.

O coordenador da 3CCR ponderou que, embora a medida tenha o intuito de combater abusos e assimetrias no exercício dos profissionais de saúde, a soberania da clínica médica é uma garantia do melhor serviço prestado a cada paciente e deve sofrer intervenção apenas ética e disciplinar de órgãos de classe competentes. Para atingir a sustentabilidade da prestação de serviços na saúde suplementar, o subprocurador-geral propôs ainda a parametrização de estatísticas que possam subsidiar a identificação de práticas abusivas por parte dos profissionais, a fim de possibilitar a atuação dos órgãos de fiscalização e controle.

ANS – No encontro, a Agência Nacional de Saúde reforçou que tem discutido amplamente a adoção de modelos de remuneração mais modernos que garantam a sustentabilidade do setor. A medida mais recente foi a abertura, em maio, de consulta pública (Consulta Pública nº 66) para receber contribuições sobre boas práticas em atenção à saúde. A agência também destacou a criação do Grupo Técnico de Remuneração para troca de ideias e informações sobre modelos bem-sucedidos.

O tema é acompanhado de forma prioritária pela Câmara de Consumidor e Ordem Econômica do MPF. Além da participação em audiências públicas promovidas pelo Congresso Nacional para discutir propostas de alterações legislativas, o órgão requisitou à ANS, em julho, informações sobre o cálculo do índice de reajuste anual dos planos de saúde individuais definido pela agência. A atuação tem o objetivo de observar o cumprimento do acórdão do Tribunal de Contas da União (Acórdão 679/2018) para que a ANS reavalie a metodologia para definição de índice máximo de reajuste anual dos planos de saúde individuais e familiares.

Fonte: Procuradoria-Geral da República, em 14.08.2018.