

Saúde: dobra esforço para reduzir custos

---

---

A elevação dos custos continuamente acima da inflação preocupa as mais de duas dezenas de entidades que administram planos de saúde sob o regime de autogestão. Fruto dessa preocupação, conversas vem acontecendo com a [UNIDAS](#) (União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde) e a [AB](#)

[RAMGE](#)

(Associação Brasileira de Medicina de Grupo) e logo seguirão cartas para a Agência Nacional de Saúde Suplementar (

[ANS](#)

) e

[Ministério da Saúde](#)

manifestando o desejo dos fundos de pensão de se fazerem representar nas câmaras técnicas da primeira. O objetivo é claro: estarmos presentes aos debates de questões que tanto nos interessam e, assim, podermos ajudar que se encontrem as soluções.

O problema não é pequeno. Em um período de 6 anos a inflação médica acumulada atingiu 118%, contra os 46% do IPCA. Acresce a isso, nota Rogério Braz, da Eletros e novo Coordenador da Comissão Técnica Nacional de Planos de Autogestão em Saúde, que estará reunida hoje na Abrapp, as maiores despesas decorrentes do emprego de tecnologias mais avançadas, a ampliação do número de procedimentos médicos cobertos e a maior longevidade. É verdade que esta última impacta também seguradoras e cooperativas, mas os planos administrados sob autogestão, como os geridos por fundos de pensão, são ainda mais atingidos.

As seguradoras podem não atuar em segmentos onde custos e riscos são maiores, ao contrário dos fundos de pensão, que devem atendimento ao usuário independentemente de sua condição e local onde se encontra. “Temos que atender onde houver empregado da patrocinadora”, resume Rogério, chamando a atenção também para a média de idade maior no caso do público atendido pela autogestão.

**Pirâmide etária** - A Presidente da UNIDAS, Denise Elói, apresenta um dado surpreendente.

“Os planos de saúde em autogestão já convivem hoje com uma pirâmide etária que o mercado de planos de saúde em geral só irá conhecer no ano 2.030”, diz Denise.

Enquanto no mercado de planos de saúde em geral 22% dos usuários têm mais de 50 anos, no caso da autogestão esse percentual já supera os 50%, mostram os números da ANS relativos a março último.

**Arquitetura variada** - Diante disso, reduzir custos é algo que vira prioridade, só que não é simples. O fundo de pensão que administra um plano de autogestão, se desejar mexer em qualquer das variáveis terá que envolver a patrocinadora, sem falar dos sindicatos, uma vez que há acordos sindicais e direitos a considerar, observa Rogério. Um desafio ainda maior porque os planos e seus custos seguem uma variada arquitetura, sendo um diferente do outro nas condições estabelecidas.

Há mesmo entidades mais afetadas e outras menos. Entre essas últimas estão aquelas que ainda dispõem de fundos garantidores com reservas suficientes para suprir eventuais insuficiências. Isso, no entanto, não é o que acontece de forma geral. O mais comum são aquelas que cogitam implantar ou ampliar a coparticipação dos participantes no custeio, como fator moderador capaz de ajudar a evitar um uso excessivo.

Uma outra saída possível, além do aumento do valor da coparticipação, é a atração de familiares mais jovens da família do usuário. O ingresso no plano de faixas etárias mais baixas em parte compensaria os gastos crescentes com os mais maduros.

Para Ubiratan Lage Silvério, da Desban, “do lado da longevidade a solução provavelmente passa pela necessidade de melhor conhecermos nossa massa de usuários, realizarmos estudos epidemiológicos com vistas a mapear as condições de saúde de nossos usuários e identificar os principais fatores de risco inerentes a essas condições de saúde”.

Assim, acredita Ubiratan, “teremos melhores condições de antever o comportamento futuro dessa massa e, principalmente, traçarmos políticas, estratégias de enfrentamento sob a ótica de promoção de saúde e prevenção de doenças, objetivando a mitigação desses riscos”.

É nessa direção, aliás, que está seguindo o mercado, mostra estudo da consultoria Willis. Antes, em muitos casos a coparticipação era exigida num valor quase simbólico, quando agora não são poucos os casos em que é cobrado do usuário valor que chega a 30% do preço, por exemplo, da consulta. Isso porque o empregador tem todo o interesse em evitar o uso exagerado das facilidades oferecidas e, assim, assegurar para si um desconto de 5% na renovação da apólice no ano seguinte. Para segurar os custos as empresas também nunca estiveram tão dispostas como hoje a trocar de fornecedores.

**Fonte:** [Diário dos Fundos de Pensão](#), em 15.04.2015.

---