

Idec repudia decisão da ANS de autorizar os planos “populares” formulados pelas operadoras

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) concluiu, no dia 13/09/2017, pela viabilidade das propostas de planos de saúde ditos populares ou acessíveis, elaboradas pelas empresas do setor, e defendidas pelo Ministro da Saúde, Ricardo Barros.

Em relatório a ANS considera que as “ideias” das empresas, encaminhadas pelo Ministério da Saúde, coincidem com propostas regulatórias que já estão em discussão na Agência. Alega que os planos acessíveis “já ocorrem no mercado”, dando ares de normalidade a produtos que impõem grave restrição de direitos dos consumidores de planos de saúde.

Em nota pública, o Ministro da Saúde anunciou, com base no relatório da ANS, que as empresas já podem comercializar os planos acessíveis.

O “pacote” de planos acessíveis prevê três tipos de planos, todos com restrições de cobertura ou de atendimento. 1) Plano que não cobre internações, tratamentos e exames de alta complexidade, urgência, emergência e hospital-dia; 2) Plano com cobertura restrita apenas aos serviços disponíveis na região de contratação; 3) Plano de “coparticipação” em que o usuário tem que pagar no mínimo 50% do valor de cada consulta, exame, procedimento ou internação

Basta ler os documentos anexos, assinados pelas entidades de planos de saúde para confirmar que são literalmente delas as propostas apoiadas pelo Ministério da Saúde e agora canceladas pela ANS.

A ANS insinuou ainda a possibilidade de liberar já a oferta de planos de cobertura menor, a depender do local da contratação, permitindo coberturas inferiores às previstas na Lei 9.656/98. E sinalizou a possibilidade de exclusão da cobertura de urgência e emergência nas primeiras 12 horas para planos de atendimento ambulatorial.

É inadmissível que a ANS, após seis meses de seu Grupo de Trabalho, divulgue um relatório com parca fundamentação, subserviente aos interesses dos planos de saúde e contrário à legislação que determina a própria existência da Agência.

Ao validar os planos “acessíveis” a ANS vai permitir o comércio de produtos ainda piores do que os já existentes. Em recente pesquisa, o Idec apurou que os planos de saúde mais baratos do mercado têm muitos problemas: por serem em sua maioria coletivos, os reajustes são mais elevados e as operadoras podem rescindir o contrato quando bem entendem, o número de médicos, laboratórios e hospitais é insuficiente, o que gera longa espera para atendimento. Em planos de abrangência municipal pode não ser garantido o acesso a várias coberturas.

Nos planos de co-pagamento as pessoas não conseguem prever nem arcar com os custos no momento da utilização.

Por fim o Idec adverte que a venda de planos de saúde "acessíveis" anunciada pelo Ministro da Saúde e autorizada pela ANS, juntamente com a pauta da Câmara dos Deputados de alteração na Lei 9.656/1998, representarão a desregulamentação da saúde suplementar, com claro prejuízo à população usuária e ao sistema de saúde brasileiro.