

São Paulo, 11 de julho de 2016

Ao Ilmo. Ministro Ricardo José Magalhães Barros – Ministro da Saúde

Esplanada dos Ministérios, Bloco G

CEP 70058-900 / Brasília - DF

ministro@saude.gov.br

C/c.:

Ao Ilmo. sr. Armando Luiz Rovai, Secretário Nacional do Consumidor - Senacon, do Ministério da Justiça

Esplanada dos Ministérios, Bloco T, Ministério da Justiça, 5º andar, sala 538, Brasília/DF. CEP: 70064-900

gab.senacon@mj.gov.br

senacon.ri@mj.gov.br

Ao Ilmo. Sr. José Carlos de Souza Abrahão - Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar

Avenida Augusto Severo, 84 Edifício Barão de Mauá, 9º Andar, Glória
CEP 20021-040 / Rio de Janeiro-RJ

jc.abrahao@ans.gov.br

presidencia@ans.gov.br

Ref.: Planos de saúde "mais populares"

O Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor, organização civil sem fins lucrativos, vem à presença de V. Excelência para manifestar posição contrária à sua manifestação em 06 de julho pp, durante audiência pública realizada na Comissão de Assuntos Sociais do Senado. Na oportunidade, propôs a criação, pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, de planos de saúde "populares", com custos menores e cobertura inferior à definida pela atual legislação, sob a alegação de aliviar os gastos do governo com o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Consideramos essa declaração imprópria e preocupante, pois demonstra o desconhecimento da maior autoridade da saúde no país em relação à triste saga dos usuários de planos de saúde, mais de 50 milhões de cidadãos, em especial os que adquirem os mais baratos.

Os planos de saúde já cometem muitos abusos: negações e exclusões de cobertura, barreiras de acesso para idosos e doentes crônicos, reajustes proibitivos e rescisões unilaterais de contratos, demora no atendimento, reduzido número de médicos, hospitais e laboratórios incompatíveis com as demandas de saúde dos usuários, baixa qualidade assistencial e conflitos na relação entre os planos e prestadores de serviços.

As necessidades de saúde e os riscos de adoecimento são imprevisíveis e, dependendo da gravidade, podem levar à morte. Com a redução de coberturas, só aumentará o número de pacientes sem atendimento, especialmente os casos de média e alta complexidade e tratamentos mais caros, sobrecarregando ainda mais o SUS em um momento de cortes de orçamento público. A perversidade dessa proposta é clara: o cidadão mais pobre gastaria parte importante de seu reduzido orçamento nesses planos mais baratos para continuar dependendo dos serviços prestados pelo SUS. Isso só fará aumentar o enorme número de ações judiciais contra as operadoras.

Os únicos beneficiários seriam as empresas de planos de saúde, que teriam maiores ganhos econômicos. O setor hoje movimenta R\$ 125 bilhões por ano, já é beneficiado pela renúncia fiscal no cálculo de imposto de renda, além de isenções fiscais e tributárias, créditos, empréstimos e parcelamentos de dívidas a perder de vista.

Do ponto de vista jurídico, o direito à saúde é corolário ao direito à vida, recebendo, por este motivo, ampla proteção constitucional, que se inicia logo no artigo 1º, que elege como fundamento da República Federativa do Brasil a dignidade da pessoa humana, seguido do artigo 3º, que determina como objetivo da República a promoção do bem de todos, do o artigo 5º, que assegura a inviolabilidade do direito à vida, e, por fim do artigo 6º. que qualifica o direito à saúde como direito social.

A nossa Constituição Federal estabelece ainda em seu art. 196 que a saúde é direito de todos e dever do Estado e autoriza, no art. 199, a atuação do setor privado na assistência à saúde. Ainda que prestada pela iniciativa privada, a saúde não perde

seu caráter de relevância pública, o que impõe restrições e cuidados a todos aqueles que decidem prestar serviços de saúde e, sem dúvida, uma atuação mais rigorosa por parte do Poder Público. Os supracitados dispositivos estabelecem as exigências mínimas a serem cumpridas pelos planos de saúde privados, para que o serviço prestado atenda a seus fins.

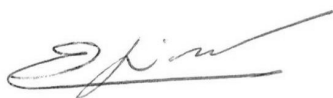
É exatamente observando estes parâmetros fixados nos arts. 10 e 12 que a Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, que institui a ANS, determinou, em seu art. 4º, III, que compete à ANS elaborar um rol de procedimentos básicos a serem garantidos por todos os prestadores de serviço privado de saúde. Ou seja, quando se contrata um plano de saúde privado o que se busca é o atendimento eficaz, contemplando, ao menos, os procedimentos considerados básicos. Do ponto de vista legal, o rol mínimo obrigatório atualmente exigido já parte de uma premissa considerada básica. Assim, se não respeitado, certamente não se atenderá à finalidade de um plano de saúde, qual seja, a de garantir o tratamento à saúde dos consumidores, sempre que necessário.

Considerando-se o notório descaso dos planos de saúde com os consumidores, principalmente com os considerados mais vulneráveis, bem como a notória ineficiência da ANS, espera-se de V. Excelência medidas que aliviem essa situação, não o contrário. A proposta de V. Excelência apenas intensificaria ainda mais esse cenário de descaso, fazendo com que os consumidores se tornassem ainda mais vulneráveis por não contarem, ainda que apenas no papel, com uma garantia básica do que deve ser cumprido.

Nenhum sistema público universal, em nenhum país do mundo, adota “planos populares” privados como alternativa para a organização da assistência à saúde.

Sendo assim, o Idec **espera que as suas declarações não sejam colocadas em prática, visto que certamente trariam enormes prejuízos para a sociedade em geral.**

Atenciosamente,



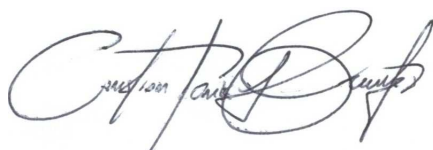
Elici Mª Checchin Bueno

Coordenadora Executiva

Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor



Marilena Lazzarini
Presidente do Conselho Diretor
Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor



Christian Printes
Advogado
Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor