

OFÍCIOS ÀS AUTORIDADES SOBRE O PROTESTO DE OUTUBRO

À Sua Excelência

Senhor Alexandre Padilha

Ministro de Estado da Saúde

Senhor Ministro,

As entidades médicas nacionais, por meio deste, exprimem sua grande preocupação com o quadro de desequilíbrio existente no campo da saúde suplementar no país, o qual, segundo já divulgado, culminará com um protesto nacional contra as operadoras de planos de saúde, previsto para começar no próximo dia 10 de outubro.

Este será o quarto protesto nos últimos dois anos. Os anteriores ocorreram em 7 de abril e em 21 de setembro de 2011 e 25 de abril de 2012. Desta vez, os relatos dão conta da realização de atos públicos (assembleias, caminhadas e concentrações) no período de 10 a 25 de outubro de 2012, sendo que, com base em decisões tomadas em assembleias locais, a categoria pode suspender, por tempo determinado, consultas e outros procedimentos eletivos.

A pauta de reivindicações do movimento contempla CINCO pontos:

1. Reajuste dos honorários de consultas e outros procedimentos, tendo como referência a CBHPM;
2. Inserção de critérios de reajuste, com índices e periodicidade definidos por meio de negociação coletiva, nos contratos;
3. Inserção de critérios de descredenciamento nos contratos;
4. Resposta da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), por meio de normativa, à proposta de contratualização, encaminhada pelas entidades médicas;
5. Fim da intervenção antiética na autonomia da relação médico-paciente.

Trata-se de um movimento coordenado pelas entidades médicas locais, que relatam dificuldade de prosseguir negociações com os empresários dos planos para recomposição das perdas acumuladas nos honorários de consultas e procedimentos e para interrupção definitiva na interferência antiética dos planos na relação médico-paciente.

Os médicos têm, sucessivamente, apontado situações que desrespeitam pacientes e profissionais em seus direitos. Entre elas, constam glosas indevidas, restrições de atendimento, descredenciamentos unilaterais, “pacotes” com valores prefixados e outras medidas que reduzem a qualidade do atendimento, gerando uma crise sem precedentes na saúde suplementar.

Por outro lado, apesar do cenário nebuloso existente, o setor atestada seu bom desempenho contínuo em seus indicadores. No Brasil, o mercado de planos de saúde cresce mais de 5% ao ano, o que significa milhões de novos usuários no país por período, o que garante grande faturamento às operadoras (cujas receitas em 2011 foi de R\$ 82,4 bilhões), sem suficiente contrapartida em termos de valorização do trabalho médico e na oferta de cobertura às demandas dos pacientes.

Nos últimos 12 anos, os reajustes dos planos somaram 150% (30 pontos percentuais acima da inflação acumulada no período – 120%). No mesmo período, os honorários médicos não

atingiram reajustes de 50%. Da receita de R\$ 82,4 bilhões, de acordo com a ANS, foram aplicados a assistência médica R\$ 67,9 bilhões, o que sugere um margem de lucro abusiva.

Aproveitamos a oportunidade para encaminhar como anexo documento que tem sido enviado às operadoras de planos de saúde nos estados com informes sobre o protesto e sobre a pauta de reivindicações da categoria. O texto ressalta o interesse das entidades médicas locais em estabelecer canal efetivo de diálogo para alcançar as soluções esperadas pelos médicos e 48 milhões de usuários dos planos de saúde.

Finalmente, diante desse quadro de desequilíbrio, solicitamos a mediação do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) na superação deste impasse.

Atenciosamente,

AMB

FENAM

CFM