

Audiência Pública

Planos de saúde e envelhecimento populacional

**Problemas na política regulatória de saúde suplementar
e a discriminação de idosos**

Realização



Brasília - 26 de abril de 2017



Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor



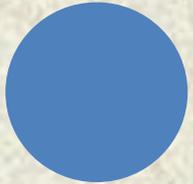
Associação civil sem fins lucrativos criada em 1987 (precede o CDC);



Total independência política e econômica – entidade mantida por associados e por projetos de pesquisa financiados por entidades internacionais;



Membro do Fórum Nacional das Entidades Civas de Defesa do Consumidor



Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor



Testes e Pesquisas

- Programa de Saúde Suplementar: Que a saúde suplementar garanta o direito à saúde no Brasil, em articulação com o SUS, visando o bem estar e a saúde de todos;
- Monitoramento de mercado



Contextualizando – crescimento de idosos da população mundial



Assembleia Mundial sobre Envelhecimento (Madrid, 2002): até 2050 a população de idosos passará de 600 milhões a 2 bilhões (de 10% a 21% da humanidade)

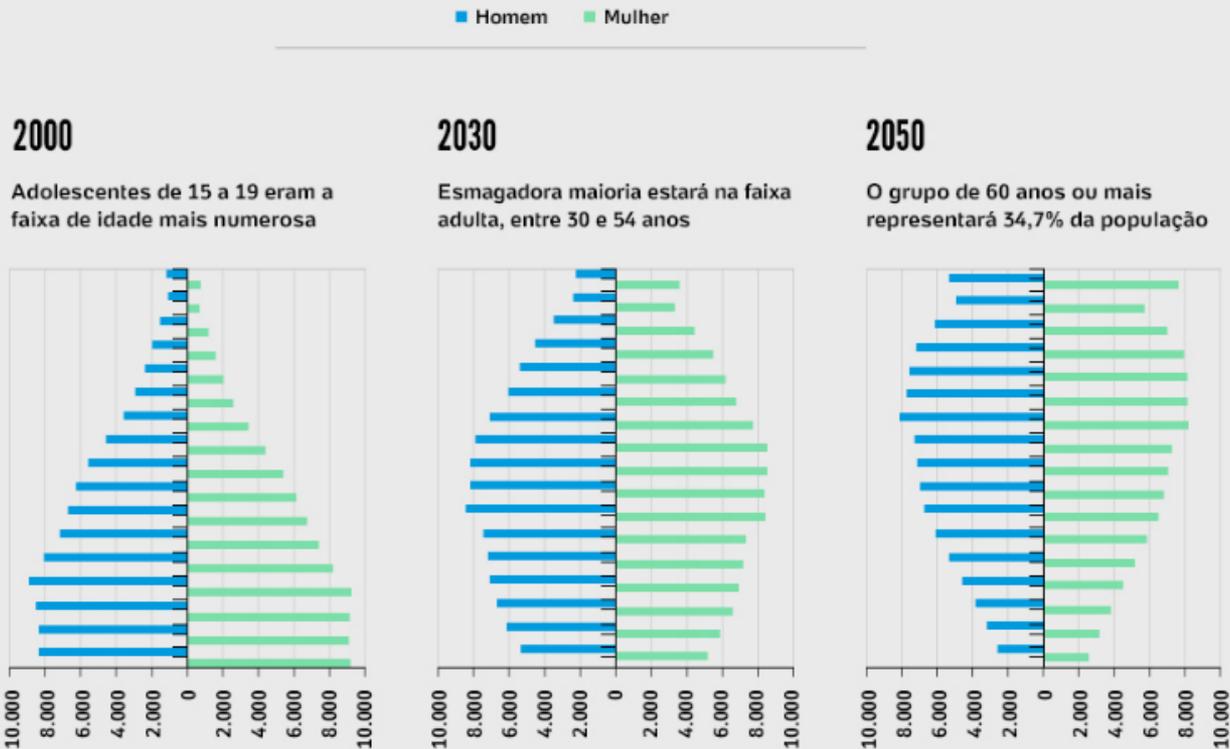


Brasil: Pirâmide etária transitou do formato triangular para uma aproximação entre os níveis populacionais da base e do topo - IBGE



Brasil: em 2030 os idosos serão mais numerosos que crianças e jovens

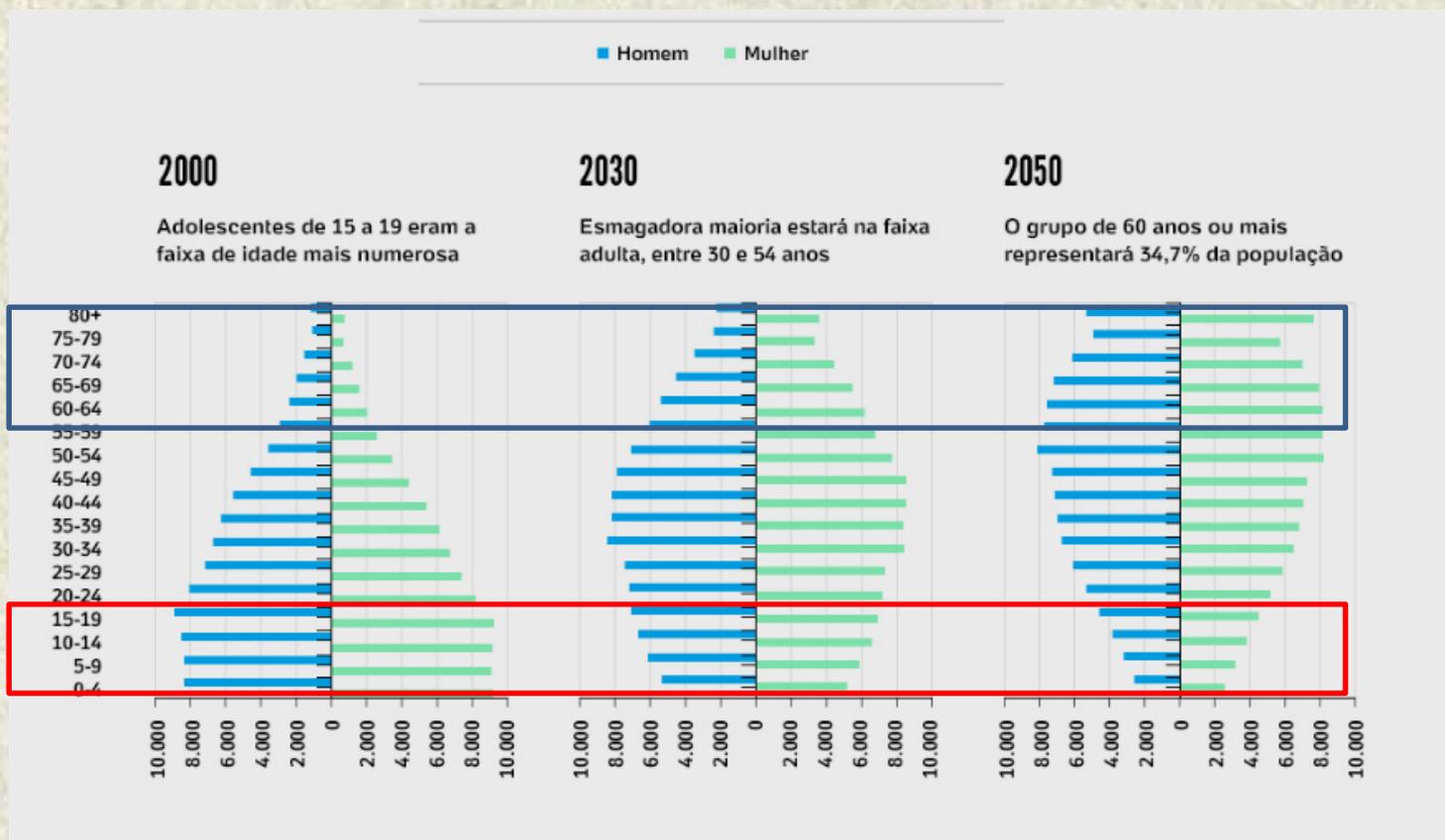
Contextualizando – crescimento de idosos da população mundial



Fonte: <https://tab.uol.com.br/brasil-idoso/#imagem-3>

Dados do IPEA – Novo regime demográfico – uma nova relação entre população e desenvolvimento

Contextualizando – crescimento de idosos da população mundial



Fonte: <https://tab.uol.com.br/brasil-idoso/#imagem-3>

Dados do IPEA – Novo regime demográfico – uma nova relação entre população e desenvolvimento

Implicações

- **Alta razão de dependência**
 - ✓ Relação entre população de crianças, jovens e idosos x população ativa
- **Grande impacto em sistemas de saúde e previdência**
- **Estamos preparados para a inversão da pirâmide?**



PNAD 2003

- ✓ 29,9% da população era portadora de alguma doença crônica;
- ✓ Em idosos, essa proporção foi de 75,5% (e 64,4% com comorbidade)



PNAD 2008

- ✓ 79,9% dos idosos possuíam alguma doença crônica

Dados da Saúde Suplementar

Planos de Saúde

Positivamente relacionados a emprego e renda
(Bahia, 2006, p. 952; Garcia, et al. 2005, p. 1430)



População idosa faz parte da outra metade da razão de dependência, ou seja, não compõe significativamente a PEA, embora esse perfil esteja se modificando

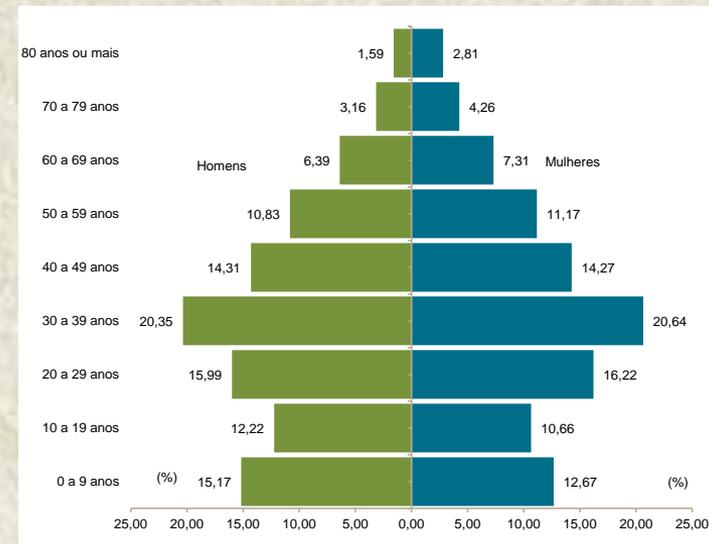
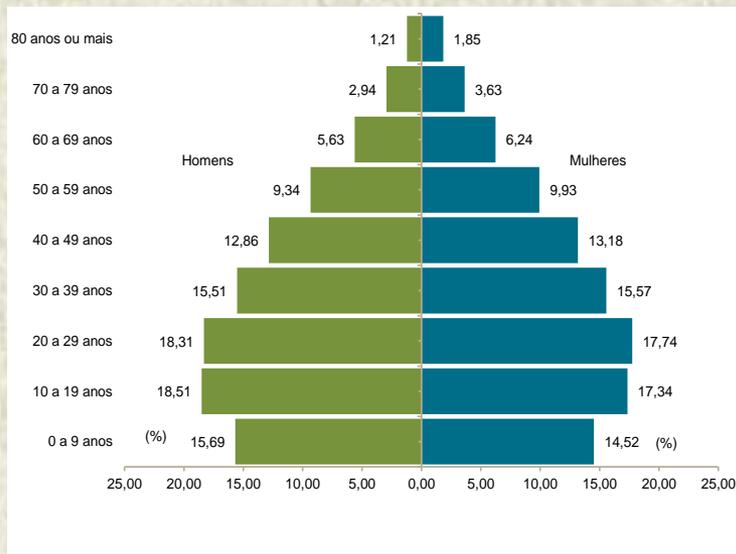
27% da população brasileira acima dos 60 trabalhava em 2012. (IBGE)



A estrutura da previdência faz com que aposentados percam a capacidade de pagamento

Dados da Saúde Suplementar

- ANS/2014: idosos correspondem a 26,3% da população com planos de saúde;
- Aumento ano a ano da participação de idosos em planos de saúde;
- Pirâmide etária tem ápice maior no mercado de planos de saúde (perfil mais envelhecido)



Fonte: ANS – Caderno de Saúde Suplementar de junho de 2016

Dados da Saúde Suplementar

- PNAD 2008: 63% da população com planos de saúde o tinham em função da relação de emprego.
- 20% desses planos eram custeados integralmente pelo empregador e 43% co-custeavam em conjunto com este.

Dados da Saúde Suplementar

- PNAD 2008: 63% da população com planos de saúde o tinham em função da relação de emprego.
- 20% desses planos eram custeados integralmente pelo empregador e 43% co-custeavam em conjunto com este.
 - Os primeiros, em caso de aposentadoria não tem direito a manter o plano (art. 30 e 31 da Lei 9.656/98)
 - O segundo grupo terá de arcar com toda a mensalidade no momento da aposentadoria

Idosos e as características do mercado de planos de saúde

- Lógica mutualista e não solidária. Problemas em integração da solidariedade intergeracional
- Seleção de risco

Seleção do risco

- Estratégia de criar barreiras impeditivas da entrada de determinados grupos nas carteiras (conjunto de contratos) de operadoras;
- Comum no sistema securitário;
- Consequências nefastas para o consumidor (práticas discriminatórias) para a saúde (aos que mais precisam é negado o atendimento) e para o próprio mercado (seleção pode levar a manter apenas os doentes – Teoria dos *lemon cars* – G. Akerlof)

Seleção do risco - mitigação

- Regulação de mercado que impeça tais práticas;
- Lei dos Planos de saúde 9656/98;
- ANS

Formas veladas de seleção do risco

Pesquisa do Idec de 2008

16 das maiores empresas (em número de contratantes);
Identificadas as seguintes práticas

- Orientar corretores a não contratar idosos;
- Negativa explícita;
- Planos familiares a idade do casal não poderia ultrapassar 96 anos;
- Planos coletivos: empregados e estagiários com até 58 anos;
- “Consulta de idade” prévia à contratação ou encaminhamento do contratante para negociação com a operadora em caso de idosos (burocratização visando a desistência)

Formas veladas de seleção do risco

Resposta Regulatória

- Não pagamento da corretagem para contratos de idosos;
 - Súmula 19/2011 da ANS

- Reforço questão das exigências de entrevistas qualificadas não poderem constituir empecilho à contratação, mas apenas fator de incidência da Cobertura Parcial Temporária - CPT
 - Art. 11 da Lei 9.656/98 e 6º da RN162/07 da ANS

Formas veladas de seleção do risco

Pesquisa do Idec de 2014

20 maiores empresas de São Paulo
Identificadas as seguintes práticas:

- Manutenção de exigência de entrevistas qualificadas e exames médicos prévios à contratação;
- Manutenção do encaminhamento do contratante idoso da corretagem para a operadora – burocratização visando a desistência;
- Rareamento de planos de saúde individuais no mercado:
 - Ligação dos planos com emprego e renda
 - Não permitem resilição unilateral
 - Reajustes são regulados

Formas veladas de seleção do risco

Pesquisa do Idec de 2014

20 maiores empresas de São Paulo
Identificadas as seguintes práticas:

Mensalidades Proibitivas

- Valores médios de R\$ 999,20 (72,4% dos idosos moram em domicílios cujo rendimento mensal é de no máximo 2 s.m. – IBGE, 2011);
- Não há política de solidariedade intergeracional ou de bonificação por permanência;
- Mensalidades como forma de estimular a presença de determinados grupos na carteira

Formas veladas de seleção do risco

Pesquisa do Idec de 2014

20 maiores empresas de São Paulo
Identificadas as seguintes práticas:

Reajustes abusivos

- Reajustes de contratos coletivos;
- Reajustes de contratos individuais muito acima da inflação;
- Reajustes por faixa etária.

Formas veladas de seleção do risco

Pesquisa do Idec 2016

Cancelamentos de Planos de Saúde

35% dos cancelamentos eram de usuários idosos

Reajustes anuais

-PDC 415/2016: Susta o reajuste praticado de 13,57% pela ANS - Maior aumento em mais de uma década;

-PL 2127/2015: Contratos coletivos também devem ter reajuste regulado

A manutenção de algumas práticas levam ao questionamento da efetividade da fiscalização desenvolvida pela ANS

Regular o desregulado, para além do estabelecimento de planos exclusivos para idosos

Problematizar o que se quer dizer com “acesso” – o acesso termina na contratação ou ele se estende pela manutenção da relação contratual, para a qualidade assistencial?

Os planos de saúde querem os idosos?

Obrigada!
Testes e Pesquisas - IDEC
Ana.navarrete@idec.org.br
www.idec.org.br

Coordenação Executiva

Elici Beuno

Pesquisadora

Ana Carolina Navarrete

Estagiária

Anna Letycia Mafra Ottoni

BAHIA, L. O mercado de planos e seguros de saúde no Brasil: uma abordagem exploratória sobre a estratificação das demandas segundo a PNAD 2003. Ciênc. Saúde Coletiva, 2006, v. 11, n. 4, pp. 951-965.

GARCIA, L. P., OCKÉ-REIS, C. O., MAGALHÃES, L. C. G., SANT'ANNA, A. C., FREITAS, L. R. S. Gastos com planos de saúde das famílias brasileiras: estudo descritivo com dados das Pesquisas de Orçamentos Familiares 2002-2003 e 2008-2009. Ciênc. Saúde Coletiva, vol. 20, n. 5, pp. 1425-1434. Rio de Janeiro, 2005.

TRETTEL. D. B. Planos de saúde e envelhecimento populacional: um modelo viável? Tesde (Doutorado) Universidade de São Paulo. 2015.

IDEC. Barreiras Anti- idoso. 2008. Disponível em:

http://www.idec.org.br/uploads/revistas_materias/pdfs/2008-11-ed127-pesquisa-planossaude.pdf

IDEC. Nem vem que não tem. Revista do Idec n. 190, São Paulo, p. 14-18, 2014.