



AUDIÊNCIA PÚBLICA - SAÚDE SUPLEMENTAR

Câmara dos Deputados

PEDRO PAULO PINHEIRO BENJAMIM

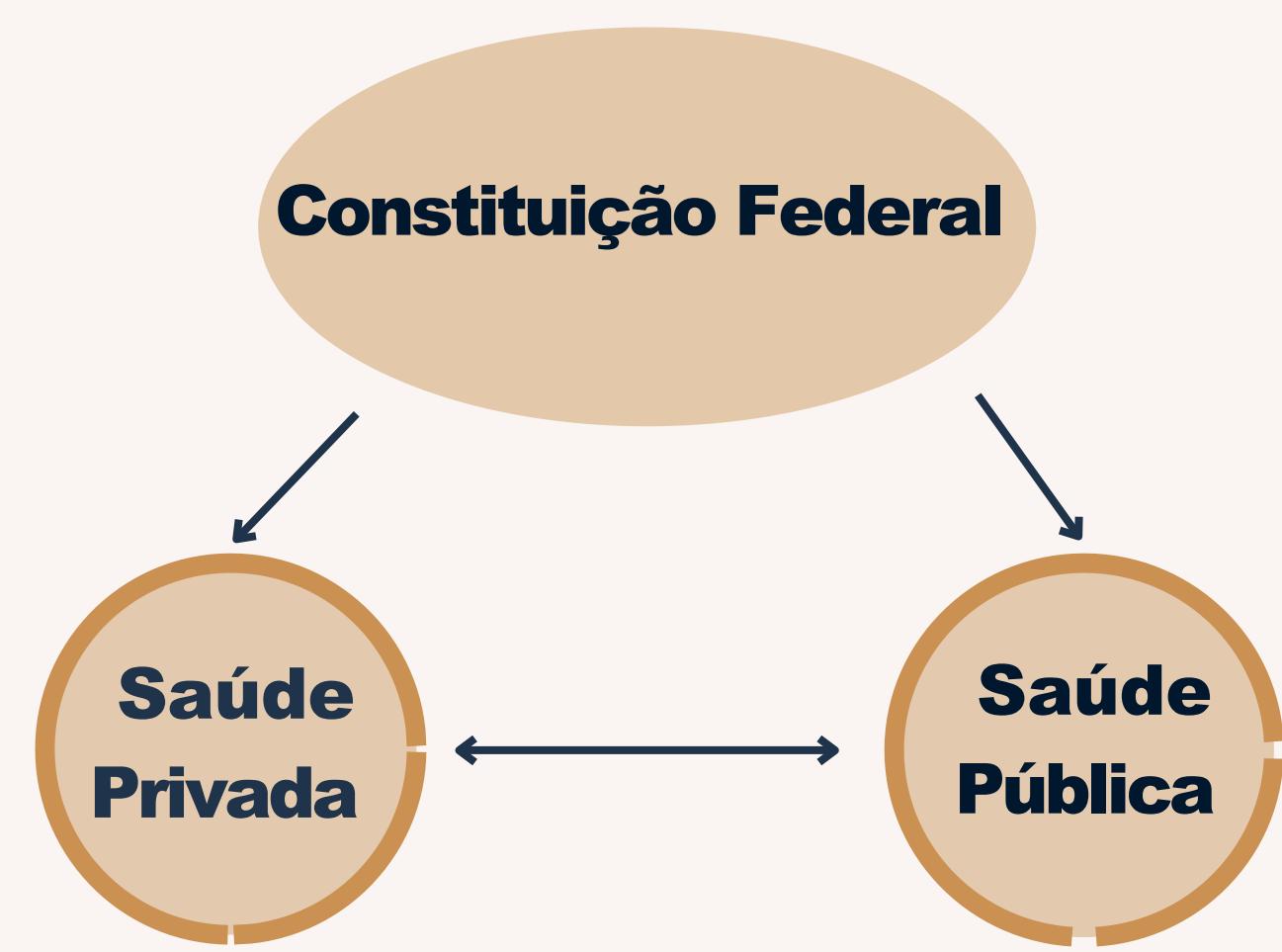
- Advogado, especialista em área de saúde suplementar e relações institucionais.
- Pesquisador pelo Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa –IDP –Brasília.
- Membro da Comissão de Direito da sanitário da OAB/RJ.

BREVE CONTEXTO HISTÓRICO

O Sistema Único de Saúde nasce na Constituinte de 1988, fruto direto da 8^a Conferência Nacional de Saúde, em 1986, presidida por Sérgio Arouca.

O setor privado não participou da Conferência, alegando pouca representatividade na composição de delegados, o que traria ausência de neutralidade nos debates.

O DISTANCIAMENTO ENTRE O SUS E A SAÚDE SUPLEMENTAR



A Constituição Federal trata o direito à saúde de forma ampla e abrangente, não estabelecendo uma divisão antagônica entre saúde pública e privada, mas prevendo que a iniciativa privada atue de maneira complementar ao sistema público.

ARTIGO 196, CRFB/88. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

ENFRAQUECIMENTO DA SAÚDE PRIVADA



Política regulatória punitiva e intervencionista, com expansão contínua das obrigações de cobertura.



Incorporação acelerada de tecnologias de alto custo, que pressiona despesas e sustentabilidade.



Judicialização crescente, muitas vezes com decisões que ultrapassam o desenho técnico-assistencial previsto.

Operadora Vision Med (Golden Cross) terá suas atividades encerradas

Beneficiários podem fazer portabilidade de carências para outras operadoras. Contratantes de planos coletivos desta operadora deverão escolher outras alternativas

FIGURA 1: Ministério da Saúde, 2025

AMAZÔNIA

Em falência, Unimed Fama fecha portas e demite 100 em RR

Decisão ocorreu porque a empresa não tinha mais condições financeiras de funcionar e vai entrar em recuperação judicial

FIGURA 2: BNC Amazonas, 2024

ECONOMIA

Afundada em dívidas, Unimed Ferj coleciona denúncias de usuários do plano

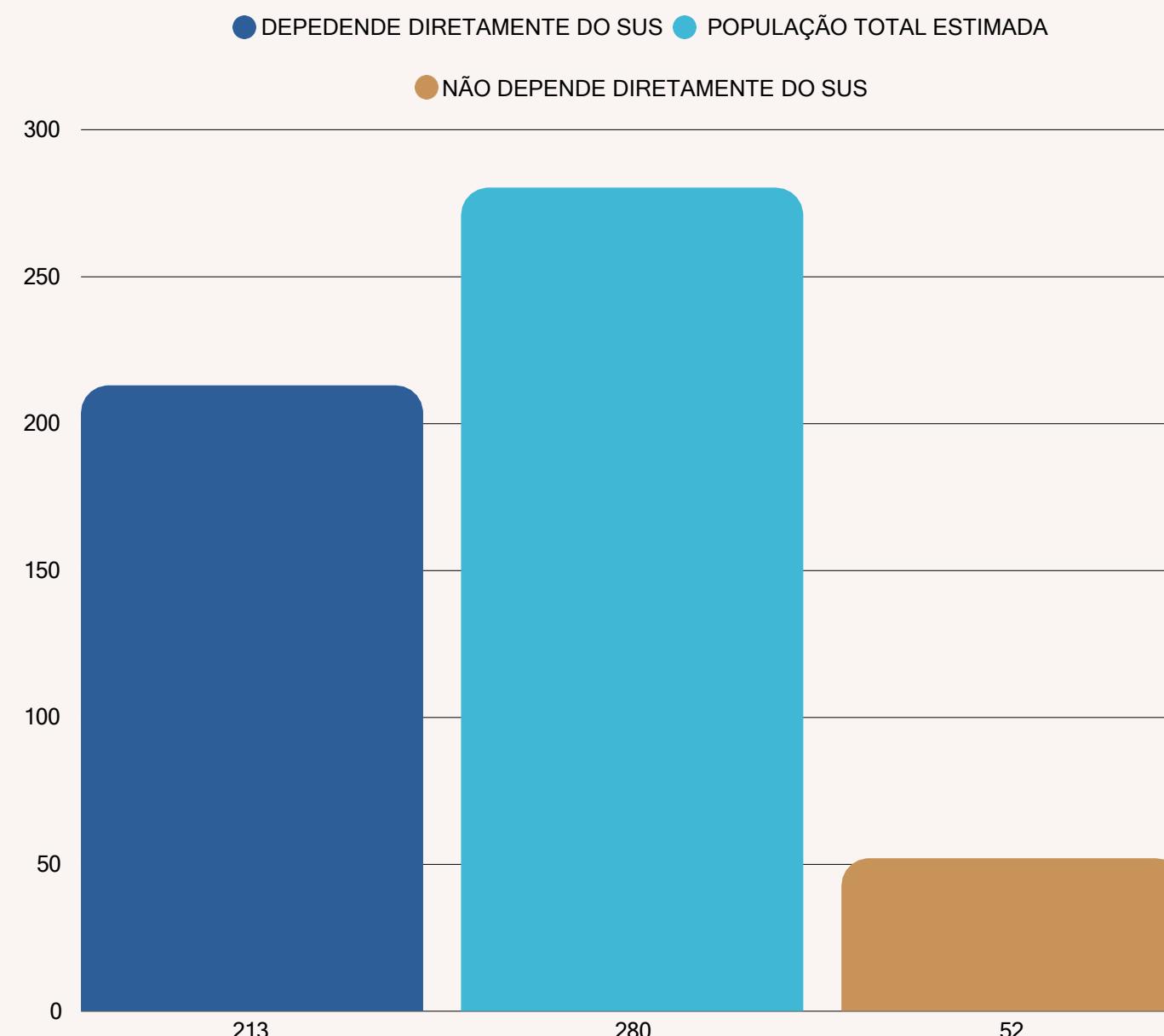
Empresa atua como federação pelas cooperativas de médicos no Estado

FIGURA 3: Jornal O Dia, 2025.

População que depende diretamente do SUS:
213.000.000 (213 milhões) — 76%

População total estimada (a partir dos 76%):
≈ 280.263.158 (≈ 280,26 milhões)

População que não depende diretamente do SUS: ≈ 52.885.807 (≈ 52 milhões)

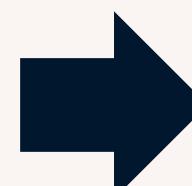


FONTE: Ministério da Saúde, 2025.

PROBLEMAS

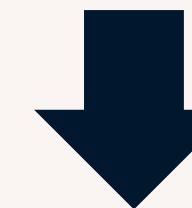
SAÚDE PRIVADA ENFRAQUECIDA **(política regulatória punitiva, alta judicialização)**

- Menor qualidade do atendimento e dos insumos médico-hospitalares;
- Negativas em autorização de tratamentos;
- Reajustes elevados;
- Redução de coberturas;
- Cancelamento de contratos considerados deficitários.



USUÁRIOS:

- Não podem pagar;
- Podem pagar e não pagam;
- Pagam e usam o SUS.



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SOLUÇÕES PROPOSTAS

1

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

- **Mudança da política regulatória: educativa, sustentável, focada em resultados, aproximada do setor;**
- **Criação do Pacto Nacional da Saúde Suplementar: criação de critérios de melhoramentos e metas com compensações às operadoras;**

TRANSPARÊNCIA SOBRE O FUNDO DE RESERVA TÉCNICA:

- **Divulgação dos valores disponíveis;**
- **Divulgação de informações sobre a gestão financeira do Fundo;**
- **Implementação de critérios democráticos e objetivo para acesso emergencial ao Fundo.**

SOLUÇÕES PROPOSTAS

2

PODER LEGISLATIVO

- **Edição de Projeto de Lei que delimite parâmetros técnicos mínimos para decisões judiciais em saúde;**
- **Reanálise de Projetos de Lei em trâmite no Congresso Nacional (ex.: PL 2.036/2024, PL 975/2025, PL 1.174/2024), buscando avaliar tecnicamente a viabilidade econômica de regramentos populistas.**

SOLUÇÕES PROPOSTAS

3

INTEGRAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COM A INICIATIVA PRIVADA

- **Criação do Sistema de Integração Complementar de Saúde - SICS:**
 - **Integrar a capacidade ociosa da rede privada ao SUS;**
 - **Contratação pública de serviços privados de saúde para atender demanda reprimida;**
 - **Implementação de convênios entre SUS e saúde privada para atender regiões longínquas e carentes.**
- **Objetivo: Fortalecer o atendimento público e, ao mesmo tempo, oferecer suporte financeiro e operacional às operadoras, criando benefícios mútuos e ampliando a eficiência do sistema de saúde como um todo.**



AGRADECIMENTOS