

3ª REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SOLVÊNCIA

08/maio/2017

Agenda

- ✓ Apresentação da proposta de política para incentivo ao aumento da eficiência;
- ✓ Apresentação das contribuições das entidades (ABRAMGE);
- ✓ Retomadas das discussões com o segmento odontológico.

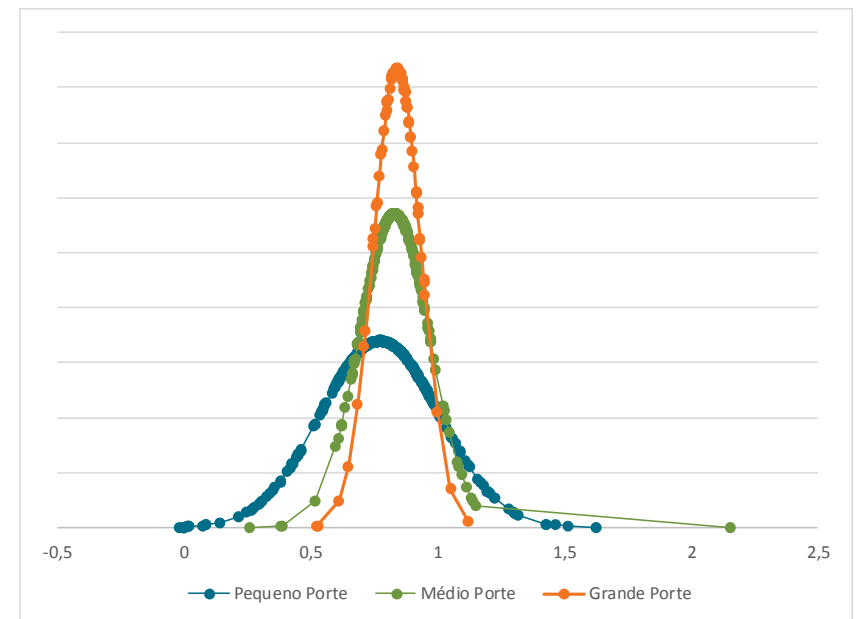
Avisos:

- ✓ Tomada de preços para contratação de estudo para estimação do risco de subscrição (OPAS/ANS);
- ✓ Visitas técnicas para conhecer os processos de gestão de risco e cálculo do capital de operadoras de planos de saúde.

Motivação – Econômico-Financeira

Motivação:

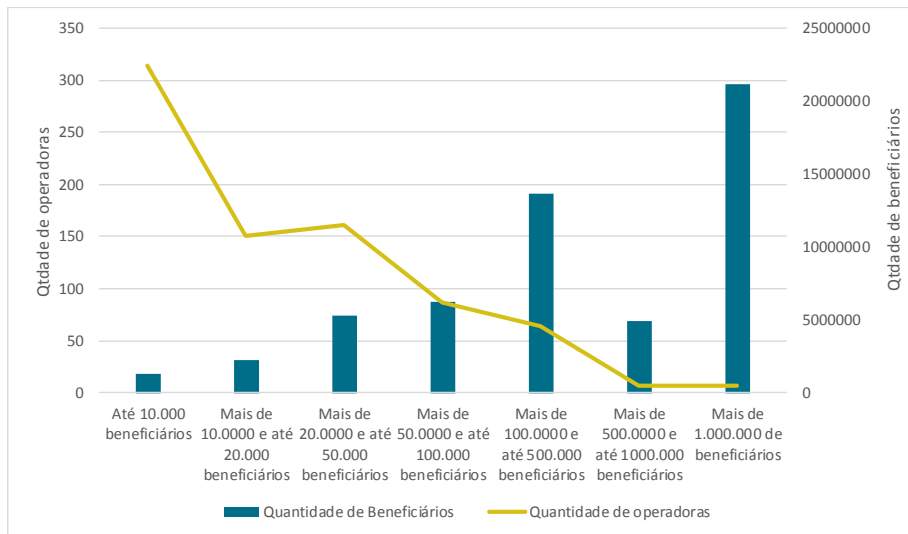
- ✓ Operadoras de pequeno e médio porte tendem a ser mais atingidas por mudanças nas regras de capital;
- ✓ Provavelmente, relativamente às demais, têm maior risco, já que há maior oscilação da sinistralidade.



Fonte: DIOPS/ANS (3º tri/2016) e SIB/ANS (dez/2016)

Problema

Quantidade de Beneficiários e de Operadoras por Porte de Operadora



Fontes: SIB/ANS/MS - 12/2016 e CADOP/ANS/MS - 12/2016

Nota: Incluem-se beneficiários de planos odontológicos de operadoras médico-hospitalares.

Estimativas de quantas operadoras e beneficiários poderiam ser beneficiados pelo Programa:

- ✓ 313 operadoras com menos beneficiários que a EMV (1.269.096 beneficiários);
- ✓ 83 operadoras de pequeno e médio porte que têm PLA menor que PMA (4º tri/2016) (916.849 beneficiários).

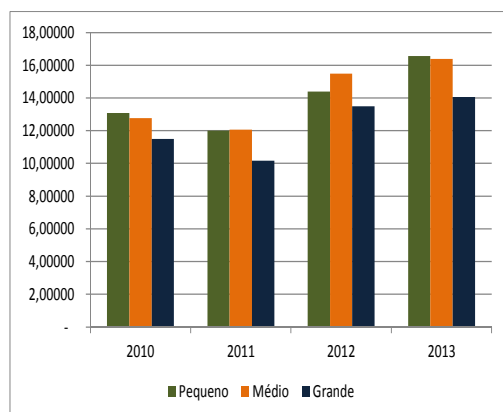
Possíveis impactos Indiretos:

- ✓ Ganho de eficiência no setor;
- ✓ Maior efetividade do monitoramento e da fiscalização.

Motivação – Ressarcimento ao SUS

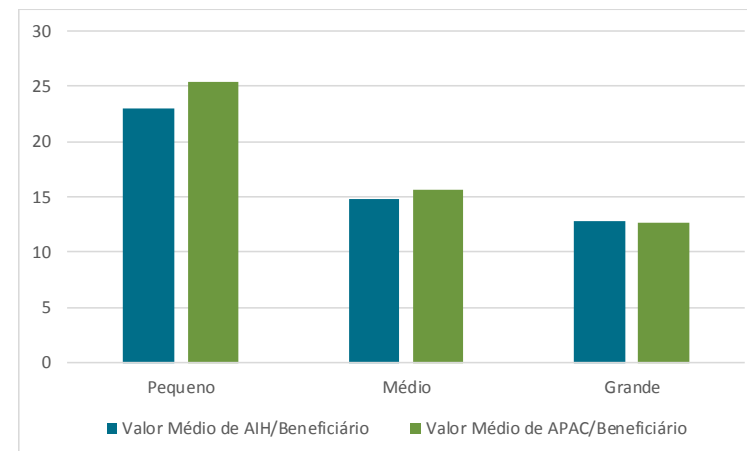
- ✓ Índícios de maior utilização do sistema público de saúde por beneficiários de operadoras de pequeno porte;
- ✓ O efeito do porte permanece mesmo quando são controlados outros fatores.

Média do Valor a Ressarcir por Beneficiário (2010 a 2013 por competência da AIH), sem outliers



Fonte: ANS (mar/2015)

Média do Valor a Ressarcir por Beneficiário (AIHs Identificadas, 2014)



Fonte: ANS (abril/2017)

Resultados de regressão na qual a variável dependente é valor notificado por beneficiário

Variável explicativa	Coefficiente	Estatística t calculada
Constante	1,91	0,23
Seguradora	-13,52	2,55
Filantropia	-2,98	1,19
Autogestão	-14,82	7,2
Cooperativa médica	-7,12	4,63
Proporção de idosos	33,24	5,14
Proporção de mulheres	39,81	2,64
Porte	-2,03	2

Motivação - Assistência

Há indícios de que as operadoras de pequeno porte têm dificuldades para prover atendimento mais custosos.

Porcentagem de Operadoras que teriam atingido às metas do IDSS*

Indicadores	2013		2014	
	Pequeno Porte	Grande Porte	Pequeno Porte	Grande Porte
Consultas por beneficiário	75,58%	91,57%	72,48%	86,90%
Internação hospitalar por beneficiário (%)	66,86%	96,39%	79,26%	80,95%
Porcentagem de beneficiários que internaram por fratura do fêmur	67,83%	54,76%	62,21%	20,24%
Citopatologia Cérvico Vaginal Oncótica	66,28%	90,48%	62,21%	82,00%

Fonte: ANS (mar/2015)

* Dados brutos fornecidos pela GEPIN/ANS relativos à quantidade de procedimentos realizados por operadora e à quantidade de beneficiários (podem diferir dos índices oficialmente calculados para o IDSS).

Porcentagem de Operadoras que estão acima da mediana

Indicadores	2013		2014	
	Pequeno Porte	Grande Porte	Pequeno Porte	Grande Porte
Consultas Pediátricas por beneficiário de 0 a 10 anos	52,91%	48,19%	81,01%	47,62%
Internações cirúrgicas por beneficiário (%)	78,10%	60,24%	46,71%	58,33%
Internações clínicas	80,23%	51,81%	50,97%	45,24%
Hemodiálise crônica por mil beneficiários	37,60%	91,57%	37,79%	98,81%

Fonte: ANS (mar/2015)

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada


1. Possibilitar a oferta pública de referências operacionais e cadastro de beneficiários de operadoras que busquem a Agência para sair ordenadamente do mercado (alternativas de transferência de carteira ou de controle podem ocorrer sob a égide do Programa);
2. Concessão de incentivos às operadoras adquirentes de outras operadoras, de carteira de beneficiários ou de referências operacionais e cadastro de beneficiários;
3. Criação de mecanismo para viabilizar a saída das operadoras que ofertaram suas referências operacionais e cadastro de beneficiários;
4. Articulação junto a outros órgãos da Administração e a outros poderes para eliminação de óbices não regulatórios.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada 1º Eixo

Possibilitar a oferta pública de referências operacionais e cadastro de beneficiários de operadoras que busquem a ANS para sair ordenadamente do mercado

Transferências de carteira e de controle também podem ocorrer sob a égide do Programa

Art. 4º da RN 112/2005: A operação de alienação de carteira voluntária, seja ela total ou parcial, deverá manter integralmente as condições vigentes dos contratos adquiridos sem restrições de direitos ou prejuízos para os beneficiários.

 Há carteiras cuja alienação se torna inviável porque foram incorretamente precificadas. Permitir o ajuste atuarial pelo adquirente possibilitaria aquisições, garantindo a continuidade da prestação de serviços aos beneficiários que se mantiverem na carteira.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada 1º Eixo

Oferta pública voluntária, transferência de carteira e de controle:

1. Operadora que pretende sair ordenadamente do mercado protocola solicitação na ANS, informando seu intuito, o interesse em participar do Programa e sua opção de saída ordenada do mercado
 - ✓ Se houver valor aferido na oferta pública, deverá ser integralmente utilizado no pagamento de obrigações com a rede assistencial
2. Após análise dos requisitos para participação no Programa, ANS cadastra as referências operacionais da operadora e divulga informações da carteira (composição da carteira e localização dos beneficiários, características dos planos)
3. Operadoras interessadas buscam a ANS

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada 1º Eixo

Mecanismos existentes que contêm o impacto dessa proposta para o beneficiário:

- ✓ Não é interesse da operadora aplicar ajustes tão altos que expulsem a maior parte da carteira adquirida;
- ✓ Aumentos demasiados aumentam a seleção adversa;
- ✓ Portabilidade.

Estimativa de Beneficiários impactados pelo ajuste atuarial

- ✓ **234.567** beneficiários de planos individuais (27,82%) em operadoras potenciais candidatas à saída pelo programa.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada 2º Eixo

Concessão de incentivos às operadoras adquirentes de referências operacionais, carteiras ou de outras operadoras

Alternativas que estão sendo avaliadas:

- ✓ O aumento de capital exigido (margem de solvência) decorrente da aquisição de carteira ou operadora, no âmbito do Programa, poderá ser gradualmente composto ao longo de cinco anos além do previsto na [RN nº 209, de 22 de dezembro de 2009](#);
- ✓ A partir da concretização da operação, mantidas todas as demais exigências da IN 14/DIOPE, a operadora adquirente poderá submeter modelo próprio que considere apenas o risco de subscrição. Esse modelo poderá ser utilizado por até cinco anos após alterações nas regras de capital que as tornem baseadas em riscos;
- ✓ Proposta ABRAMGE concernente ao ativo intangível.


Proposta de Programa Especial de Escala Adequada

3º Eixo

Criação de mecanismo para viabilizar a saída das operadoras que transferiram carteira, não tenham interesse em continuar a atuar como operadoras de planos de saúde:

Fluxo em estudo:

- ✓ Possibilidade de estabelecer plano de saneamento de compromissos com a rede de prestadores de serviços de assistência à saúde;
- ✓ Possibilidade de, no âmbito do plano de saneamento, permitir resgate de ativos garantidores para pagamento de obrigações assistenciais;
- ✓ Demais credores serem pagos conforme o acordado com a participante do Programa.

 Cancelamento de registro não necessariamente implica liquidação da operadora ou encerramento de suas atividades (afora a operação de planos de saúde).

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada 4º Eixo

Articulação junto a outros órgãos e Poderes para diminuir o risco de sucessão tributária é trabalhista

- ✓ Fundo de comércio não se confunde com a carteira de beneficiários tampouco esta é seu principal elemento;
- ✓ Repercussões para o setor deste entendimento:
 - ✓ Recurso à portabilidade gerando problemas para beneficiários e outras operadoras;
 - ✓ Diminuição de operações que trariam benefícios a todo o sistema.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada Condições para Participação

Proposta de requisitos para a Adquirente:

I - estar em situação regular quanto a regras contábeis e exigências de Patrimônio Mínimo Ajustado e de contabilização das provisões técnicas e dos ativos garantidores em montante suficiente para lastrear todas as provisões técnicas;

II - estar em situação regular quanto ao envio das informações periódicas e documentos;

III – se encontrar, nos quatro últimos períodos de avaliação, na faixas menos gravosas (I e II) do programa de acompanhamento e avaliação da garantia de atendimento dos beneficiários pelas operadoras de planos de assistência à saúde de que trata a [IN nº 42, de 26 de fevereiro de 2013](#), e suas alterações;

IV - estar em situação regular quanto a processo de concessão de autorização de funcionamento e não se encontrar em regime especial;

V – não se encontrar em plano de recuperação assistencial nem em procedimentos de adequação econômico-financeira – PAEF;

VI – ter capacidade de absorção dos beneficiários vinculados à operadora em saída ordenada.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada Condições para Participação

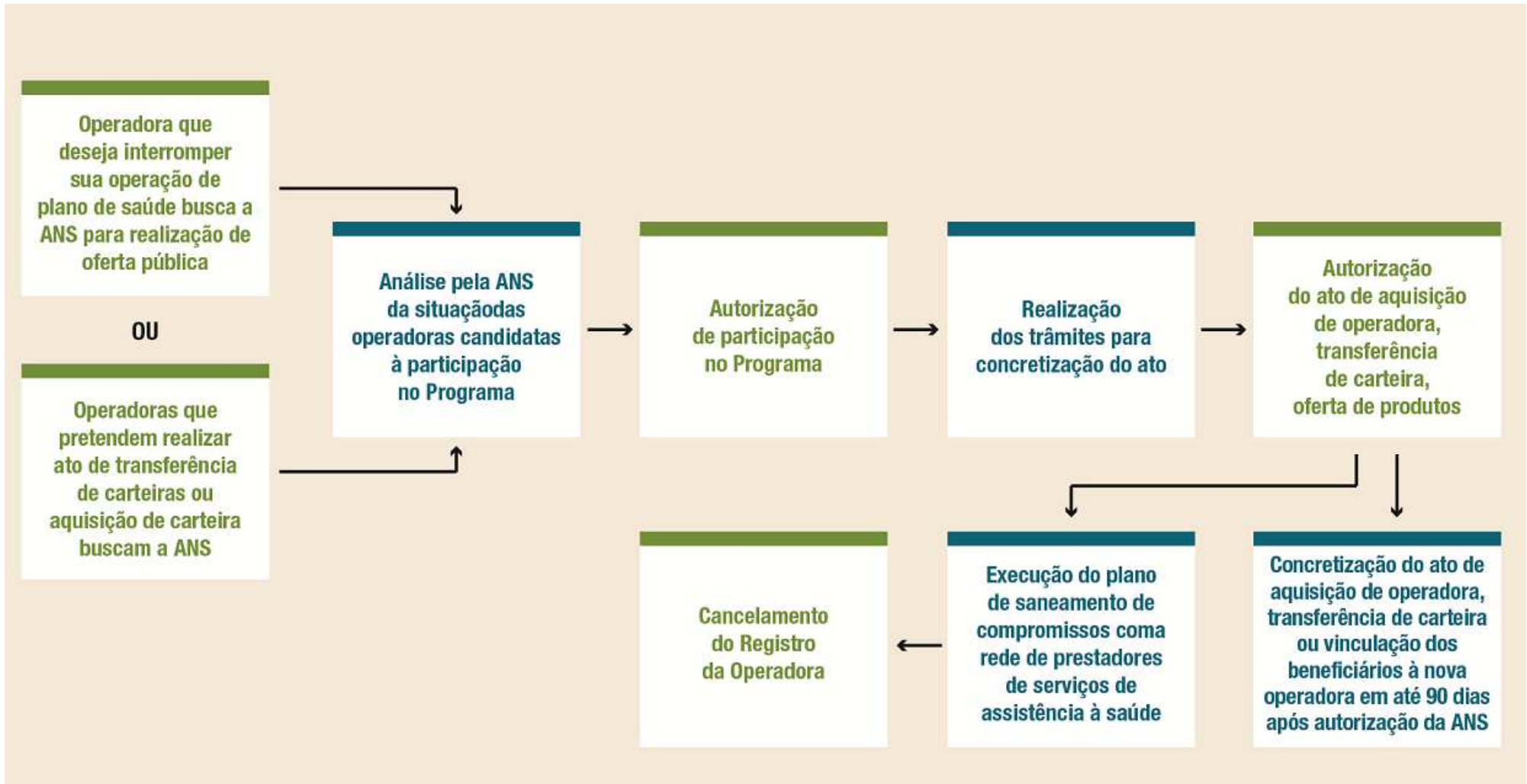
Proposta de requisitos para a Adquirida:

- I – apresentar plano de saneamento de compromissos com a rede de prestadores de serviços de assistência à saúde (cronograma de pagamento e fonte de recursos) quando for o caso;
- II – assinar termo de compromisso de que o registro de operadora não será transferido ou comercializado (?);
- III – análise da situação econômico-financeira a fim de verificar se a situação da operadora não enseja instauração de regime especial (no caso de I).

A carteira da operadora adquirente deve ter, ao final do ato, no mínimo, 20.000 beneficiários.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada

Etapas



Proposta de Programa Especial de Escala Adequada Potencial de Alcance

Dados utilizados:

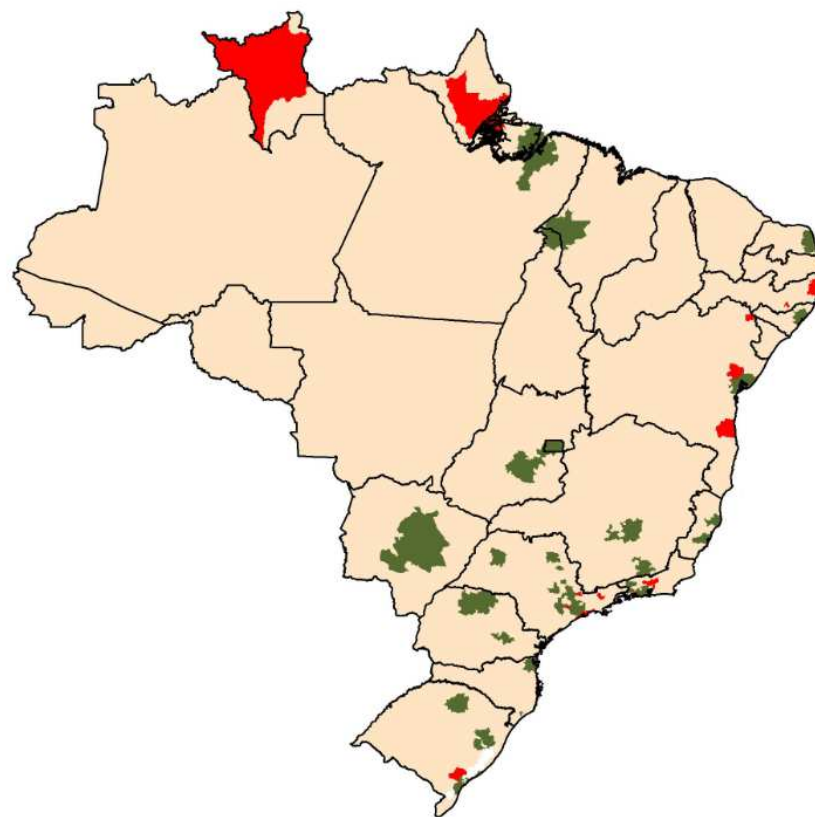
DIOPS (3 tri/2016)

SIB (dezembro/2016)

Hipóteses:

- ✓ Operadoras de pequeno e médio porte com insuficiência de capital são potenciais candidatas à saída;
- ✓ Operadoras regulares em capital, maiores (em termos de beneficiários) que as operadoras candidatas à saída e que tenham sua sede no mesmo mercado relevante das potenciais saídas são potenciais adquirentes;
- ✓ Municípios que não estão em mercado relevante constituem eles próprios um mercado relevante.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada Potencial de Alcance



1.059.852 beneficiários em operadoras que são potenciais candidatas à saída.

843.233 desses beneficiários em mercados com potenciais adquirentes.

■ Mercados nos quais há potenciais adquirentes
■ Mercados nos quais não há potenciais adquirentes

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada Impacto na Concorrência

Dados utilizados:

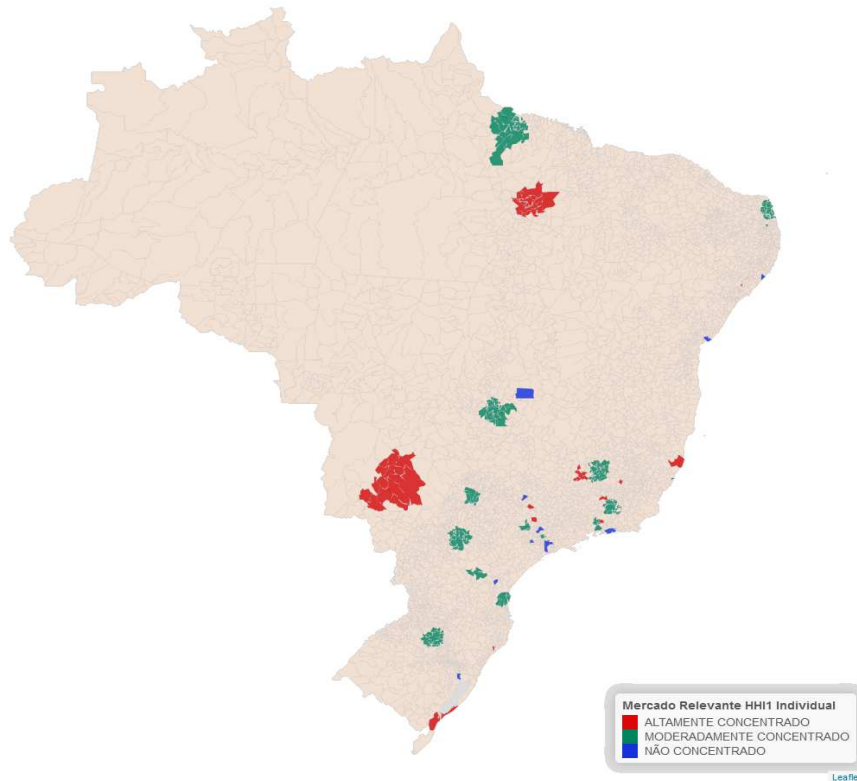
SIB (dezembro/2016)

Hipóteses:

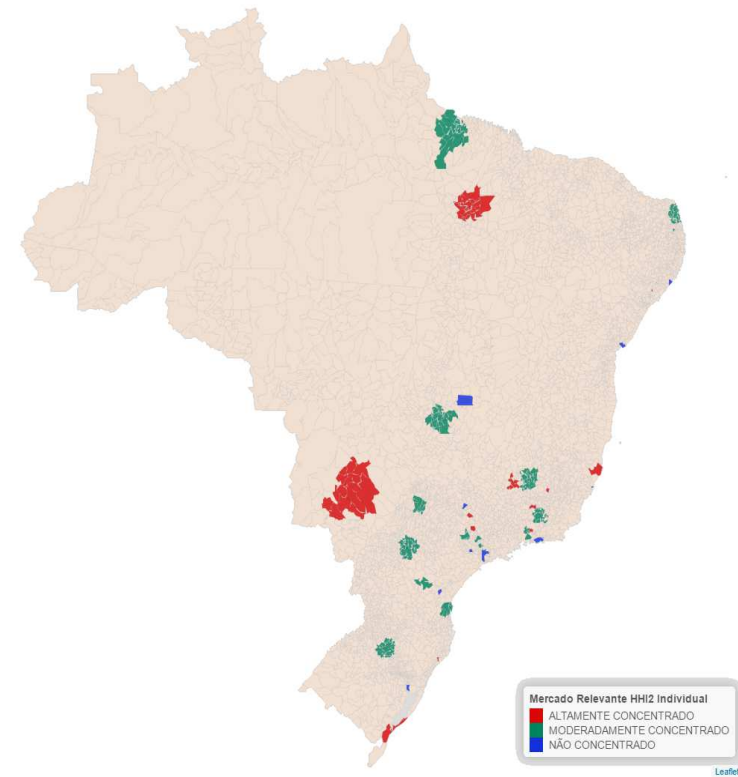
- ✓ Operadora potencial candidata a saída seria adquirida pela operadora com maior quantidade de beneficiários do mercado no qual atua;
- ✓ Municípios que não estão em mercado relevante constituem eles próprios um mercado relevante.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada Impacto na Concorrência

Concentração (HHI) – Planos Individuais - Antes

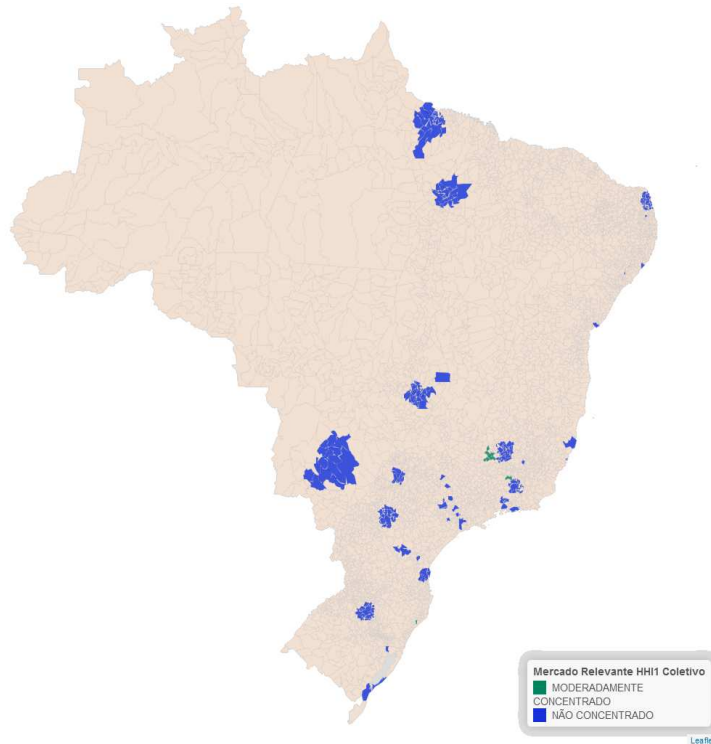


Concentração (HHI) – Planos Individuais – Após – Pior Cenário

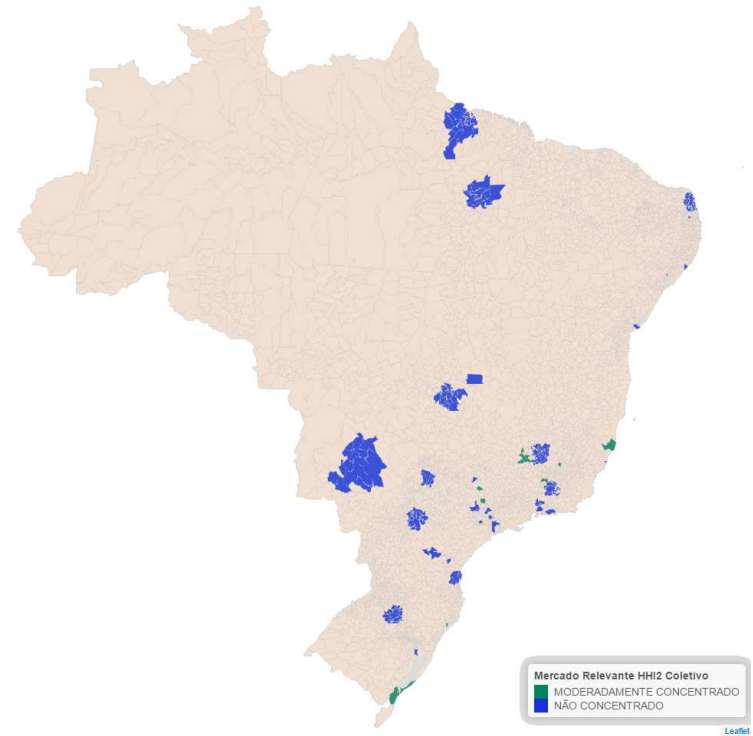


Proposta de Programa Especial de Escala Adequada Impacto na Concorrência


Concentração (HHI) – Planos Coletivos - Antes



Concentração (HHI) – Planos Coletivos – Após – Pior Cenário



Contribuições - ABRAMGE

1. Incorporação de imóveis – alteração da súmula normativa nº 18;
Revogação do item 3: *“Também é vedado o reconhecimento dos efeitos decorrentes da opção pelo custo atribuído (deemed cost) promovidos por sociedades coligadas ou controladas das operadoras de planos privados de assistência à saúde, cujos investimentos estejam sujeitos à avaliação pelo método de equivalência patrimonial”*.
2. Regra de transição para o ativo intangível na compra de carteira;
Recurso pago deve ser registrado na conta ativo intangível que é redutora do PLA;
 Alteração do cálculo do PLA.

Frente Odontológica – Estabelecimento de Agenda

Discussões anteriores:

- ✓ Utilização do risco de subscrição para determinação do capital do segmento (maio/2013) – formulação que considerava a esperança da quantidade anual de sinistros e a esperança do valor da indenização;
- ✓ Redução dos percentuais utilizados no cálculo da margem de solvência para 8% sobre a contraprestação ou 11,5% sobre os eventos (nov/2013);
- ✓ Margem de solvência própria para o segmento (redução para 13% das contraprestações) - baseado em estudo da distribuição da sinistralidade (distribuição beta, nível de confiança 95%).

Discussões futuras:

- ✓ Desenvolvimento de modelo próprio;
- ✓ Fatores a serem considerados na estimação do risco de subscrição.

E-mail para comunicação com A CPS: gt.solvência@ans.gov.br

Obrigado



Disque ANS
0800 701 9656



Central de
Atendimento
www.ans.gov.br



Atendimento pessoal
12 Núcleos da ANS.
Acesse o portal e
confira os endereços.



Atendimento
exclusivo para
deficientes auditivos
0800 021 2105



Ministério da
Saúde

