

Gerência/Diretoria: DIFIS

Protocolo nº 33902. 006128 120 18- 18

Data: 16/03/2018 Hora: 12:30

Assinatura:



Voto nº 221 /2018/DIFIS/ANS

Item da Pauta: 50137 DA 482ª REUNIÃO DA DICOL

Assunto: **PROPOSTA DE AUTORIZAÇÃO DE ABERTURA DE CONSULTA PÚBLICA DE PROPOSTA DE RESOLUÇÃO NORMATIVA QUE ESTABELECE CRITÉRIOS PARA APLICAÇÃO DE REAJUSTE DAS CONTRAPRESTAÇÕES PECUNIÁRIAS DOS PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA MODALIDADE INDIVIDUAL**

I – RELATÓRIO

1. Trata-se de processo normativo de autoria da Diretora de Normas e Habilitação de Produtos – DIPRO, que pretende autorização da Diretoria Colegiada da ANS para levar à consulta pública minuta de Resolução Normativa que estabelece critérios para aplicação de reajuste das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência suplementar à saúde, médico-hospitalares, com ou sem cobertura odontológica, contratados por pessoas físicas.

2. O processo SEI 33910.012414/2017-24 foi mantido como reservado pela Diretoria proponente. O acesso a seu conteúdo somente foi possível após solicitação expressa, e a liberação ocorreu no final da tarde do dia 13/03, essa última terça, e, portanto, fora do prazo estipulado para que se apresentem todos os documentos necessários para a aprovação pretendida. Seguindo, então, os normativos que regem o funcionamento da Agência, a análise feita limitou-se aos documentos oficiais acostados ao SDCOL no prazo correto, quais sejam: Nota 2010/2017/GEFAP/GGREP/DIRA-DIPRO/DIPRO, RN Minuta reajuste DIPRO DICOL 16 de março sem marcas, AIR Nova Política de Preços e Reajustes, versão 19/02/2018 final, apresentação DICOL reajuste março 2018 e Despacho DICOL reajuste individual, sendo esse documento o Despacho 42/2018/GEFAP/GGREP/DIRAD-DIPRO/DIPRO.



3. Deixo de me manifestar sobre a regularidade do feito, em razão do acesso negado ao processo inteiro. Nesse ponto, registro minha surpresa pelo ocorrido. Não há documento reservado para os membros da Diretoria Colegiada dessa Instituição porque, justamente, somos nós que respondemos não somente pela Gestão da ANS, mas principalmente pelas normas que aprovamos e editamos. É inconcebível, do ponto de vista da transparência dos atos, pautar um normativo sem sequer franquear acesso ao processo que o formou.

4. Considero, portanto, a documentação acostada ao SDCOL para esse breve resumo. A Nota 2010/2017 acima referida, é um documento que exprime sumariamente as mesmas argumentações constantes no chamado AIR da Nova Política de Preços e Reajustes. A minuta, em sua última versão, será brevemente comentada, a apresentação segue a linha de otimizar o tempo do debate, trazendo apenas os principais pontos, e o último documento traz, novamente, resumo do assunto e das ações já discutidos.

5. Esse é o breve e possível relatório do conteúdo disponibilizado para que esta Diretora manifeste seu voto.

II – FUNDAMENTAÇÃO

6. Primeiramente, registro e torno público meu entendimento quanto à necessidade de alteração das regras e cálculos utilizados para estipulação do reajuste das contraprestações pecuniárias de planos de saúde individuais ou familiares. Conforme bem anotado pela nota técnica disponibilizada, embora não se encontrem desequilíbrios estruturantes quando se considera a política aplicada e a proposta, há apontamento de extrema seriedade relacionado à necessária transparência na forma de calcular esse reajuste.

7. Assim é que, justamente visando cumprir com o dever de transparência, que manifesto meu entendimento nesse voto apartado. Transparência, a virtude que impede a ocultação, e que deve ser priorizada em todas as etapas e em todas as vertentes necessárias para o processo de alteração pretendido. Para além do já mencionado e incompreensível sigilo dos

autos que compõe o processo normativo sob análise, outras questões afligem e merecem ser tornadas públicas.

8. A primeira delas versa sobre a ausência de qualquer menção nos documentos apresentados sobre o grupo interno formado no final do ano de 2017, a pedido e sob a coordenação do atual Diretor Presidente Substituto. Foram feitas algumas reuniões internas na ANS, com servidores de todas as Diretorias, mas nada do que foi concebido e encaminhado nesses encontros está relatado na documentação oficial apresentada. Essa situação, bastante difícil de se compreender, se agrava quando tenho relatos, de meus representantes, de que outras opções de enfrentamento do problema foram discutidas e não aparecem na análise de impacto regulatório apresentada.

9. Voltando à documentação apresentada no voto condutor da Diretora da DIPRO, conforme consta na Nota 2010/2017, a presente proposta é parte de um conjunto de medidas contidas no processo sigiloso SEI, e, portanto, sua adoção não deve ocorrer de modo dissociado daquelas medidas. Numa primeira análise, é fácil concluir que tal normativa não deve ser sequer apreciada, já que parte de um conjunto contido num documento reservado. Impossível prosseguir com o assunto se ele é parte essencial de uma séria de ações que se mantêm reservadas, e, portanto, não analisadas sistematicamente. Adiante na documentação, contudo, descobre-se na Análise de Impacto Regulatório apresentada que a revisão regulatória do reajuste para planos individuais é parte da denominada Política de Preços e Reajustes de Planos de Saúde (pág. 03), na qual ainda constam as Regras de Precificação dos Planos de Saúde, a Revisão Técnica de Preços dos Planos Individuais e as Regras de Reajustes para Planos Coletivos. Uma vez mais é destacada a necessidade de abordagem simultânea dos temas, para evitar desequilíbrios no setor.

10. Imperioso registrar, nesse ponto, meu contentamento com parte do documento de AIR apresentado, que expõe com clareza técnica e fundamentação a problemática vivenciada e traz relato breve, porém rico em informações, de toda discussão ocorrida no passado sobre o tema.

11. Reside neste documento, também, o motivo de maior preocupação e cuja ausência é determinante no presente voto. À exceção da manutenção do método de cálculo

atual, nenhuma das hipóteses oferecidas como pretensa solução para o problema foi testada. É certo que são apontadas algumas razões para essa falta em poucas das opções apresentadas, mas para outras, inclusive para a proposta que tratamos no momento, não há justificativa para que não se apresente à direção da Agência a análise dos possíveis impactos de cada uma delas. Corroborando tal afirmativa, destaco trecho do documento, constante na página 20: “*no planejamento da GEFAP de 2017, os assuntos da Política de Reajuste e Preço foram retomados, partindo-se da conclusão e propostas do GT de 2015, sendo as alternativas novamente avaliadas, sendo certo de que, naquela ocasião, já existia uma série temporal de dados da VCMH dos planos individuais e que o momento de transição da metodologia Yardstick Competition já havia sido superada em função do próprio lapso temporal e da estabilidade dos dados*” (sic e g.n.). Percebe-se que a Agência possui condição de analisar o impacto ao menos da alternativa proposta, de forma qualitativa, o que não foi realizado.

12. Adicionalmente, é notório que a Análise apresentada não oferece todas as alternativas possíveis para a solução do problema, posto que é certo que outra foi discutida internamente e ali não aparece.

13. Como elemento essencial para a tomada de decisão, a análise de impacto regulatório, que já há algum tempo vem sendo discutida na ANS, pressupõe o conhecimento prévio dos impactos que as hipóteses apresentadas possam causar aos atores envolvidos – preferencialmente, individualizada para cada um deles. Na matéria sob exame, contudo, considerando os inúmeros desdobramentos possíveis para o mercado regulado, tal análise não pode e não deve se resumir a uma base teórica e não disponibilizada (já que os estudos referidos não estão disponibilizados). O tema em questão, com o potencial de alterações profundas que carrega, precisa ser apresentado com informações mais robustas, que possibilitem que a Direção escolha entre a melhor alternativa possível, inclusive para apresentação do tema à sociedade.

14. Essa regulação pode criar barreiras à comercialização, impactar a concorrência, o investimento e a eficiência econômica. Num cenário como esse, é imprescindível a apresentação de informações e dados sobre os possíveis efeitos do ato. Devem ser explicitados os custos e seus efeitos para os diferentes grupos afetados. Em suma, é decisão que deve ser tomada baseada em evidências, justamente por ser entendimento da Diretora de Produtos que já há dados suficientes nessa Agência para avançarmos com o tema.

15. Destaco aqui trecho da minuta do Guia Orientativo para Elaboração de Análise de Impacto Regulatório (AIR), da Subchefia de Análise e Acompanhamento de Políticas Governamentais da Casa Civil – Presidência da República, que, embora se trate de minuta e guia, portanto, não obrigatório, traduz com perfeição meu entendimento no presente caso:

“O levantamento inicial dos possíveis impactos de cada alternativa deve ser tão amplo quanto possível, incluindo os impactos desejáveis e indesejáveis, diretos e indiretos, colaterais, tangíveis e intangíveis, de curto e médio e longo prazos, diferenças regionais, etc. A escolha e a priorização dos impactos a serem analisados mais detidamente deve ser feita caso a caso, já que podem variar de setor para setor, em função do problema ou dos objetivos perseguidos”.

“É fundamental que as premissas, os parâmetros, as hipóteses e as fontes de informação adotados nesta etapa sejam claramente apresentados no Relatório de AIR. Quando as premissas ou parâmetros utilizados apresentam alto grau de incerteza ou afetam de forma significativa os possíveis impactos, deve-se avaliar a pertinência de se realizar uma análise de sensibilidade quanto a tais parâmetros e premissas. Os resultados finais apresentados nesta etapa servirão para demonstrar aos tomadores de decisão as vantagens e desvantagens, os impactos positivos e negativos, desejáveis e indesejáveis, das alternativas de ação e os trade-offs entre as escolhas disponíveis, permitindo uma decisão bem fundamentada”.

16. Pois bem, como salientado no início desse voto, concordo absolutamente com os problemas apresentados e com a necessidade de ação por parte da Agência Reguladora. Minha posição, contudo, é no sentido de solicitar que a Diretoria proponente permita que eu tome uma decisão bem fundamentada, que represente a melhor escolha para todos os envolvidos, e que viabilize isso através de um estudo que contemple os pontos acima destacados.

17. Um último ponto, antes de adentrar às questões materiais, é sobre o histórico de discussão do assunto na ANS. Conforme declarado na documentação que compõem o voto condutor da Diretora de Produtos, o tema é antigo e foi algumas vezes paralisado, por inúmeras razões. Contudo, não é possível afirmar que ele foi continuamente tratado internamente. Os documentos listados no processo SEI pulam do ano de 2013 para 2015 e depois para 2017. O Comitê de Regulação da Estrutura dos Produtos, conforme informações oficiais no site da ANS, teve sua primeira reunião realizada em março de 2017, mas apenas

tratou da questão do reajuste em sua sétima reunião, em dezembro do ano passado. De fato, apenas dois encontros foram reservados ao assunto, sendo o último no início de fevereiro de 2018. Assim, é possível depreender que a questão do reajuste de planos individuais não foi tratada desde 2015, e recebeu uma proposta em aproximadamente 100 (cem) dias de discussão. Há que se considerar o conflito entre o tempo necessário para a realização da Análise de Impacto Regulatório e o desejo de agilidade na regulamentação, ainda que essa, como no presente caso, guarde os melhores anseios em sua motivação.

18. Sobre o mérito da proposta, adianto dúvidas que possivelmente ocorreram em função da ausência de maiores dados, mas que merecem ser desde já explicitadas.

19. A legislação que autoriza a ação da ANS nesse tema, artigo 4º, XXVII, da Lei 9.961/2000, estipula a competência da Agência em autorizar o reajuste de planos de saúde individuais. Nesse aspecto, quais os fundamentos para a opção pelo estabelecimento de um índice máximo, calculado internamente, uma vez que essa não é a letra da Lei? Considerando a utilização do VCMH, há concordância com a crítica de que a forma como ele foi utilizado na proposta deve ser entendida exclusivamente como despesa médica, havendo diferença entre um conceito e outro? Por qual motivo a abordagem globalizada do mercado é melhor, isso é, há justificativa para que não se trate operadora por operadora? A incorporação de novas tecnologias ao Rol de Procedimentos Obrigatórios está considerada apenas na variação de despesa do setor?

20. Prosseguindo, em relação aos fatores propostos, qual a fundamentação técnica para a escolha do método apresentado para cálculo do expurgo de faixa etária? Existem outros possíveis? O cálculo proposto, à primeira vista, parece considerar um envelhecimento sistemático de toda a carteira e nenhuma entrada de jovens no mercado, e, ainda, não será calculado anualmente. Quais os riscos dessa opção? Ela reflete com exatidão a movimentação etária? Em que está fundamentada a escolha pela produtividade geral da economia brasileira? Foi ponderado que ela não considera as especificidades do mercado regulado e que se trata de uma variável exógena? Há impacto diferenciado para regiões do país com menor poder aquisitivo? Em suma, é possível afirmar que a proposta feita é a melhor para atingir o objetivo de reequilíbrio?

21. Além de todas as demais observações, essas são perguntas que precisam ser melhor esclarecidas para andamento do feito.

III – VOTO

22. Diante do exposto, e por todas as razões e fundamentos apresentados, **voto pela não autorização de consulta pública** para o item analisado, reiterando a necessidade de amadurecimento dos estudos, para que se leve ao conhecimento da sociedade o assunto quando este se encontrar regulatoriamente satisfatório.

Rio de Janeiro, 16 de março de 2018.



Simone Sanches Freire
Diretora de Fiscalização

