

# AUTOGESTÕES

## **ARR – Análise de Resultado Regulatório**

Diretoria de Normas e Habilitação de Operadoras  
Fernanda Araújo

11/03/2024

# Agenda Regulatória

## Tema

- Autogestões
- RN ANS n.º 137, 2006 e alterações
- IN N.º 20, DE 2022

## Objetivo Estratégico

- Promover ambiente regulatório que favoreça a concorrência e o desenvolvimento do setor de saúde suplementar

## Descrição do Tema

- Análise de Resultado Regulatório - verificação dos efeitos decorrentes da edição dos normativos referentes à modalidade de autogestão, considerando o alcance dos objetivos originalmente pretendidos e os demais impactos, observados sobre o mercado e a sociedade, em decorrência de sua implementação

## Conceituação

### Conceito

- As autogestões são modalidade de operadoras que por suas características operam sem fins lucrativos, prestando assistência a grupos de pessoas que se relacionam por determinadas características, seja porque nascem da gestão de um plano no âmbito da área de recursos humanos de uma empresa, seja porque são operadas por uma pessoa jurídica sem finalidade lucrativa.

### Principais Características:

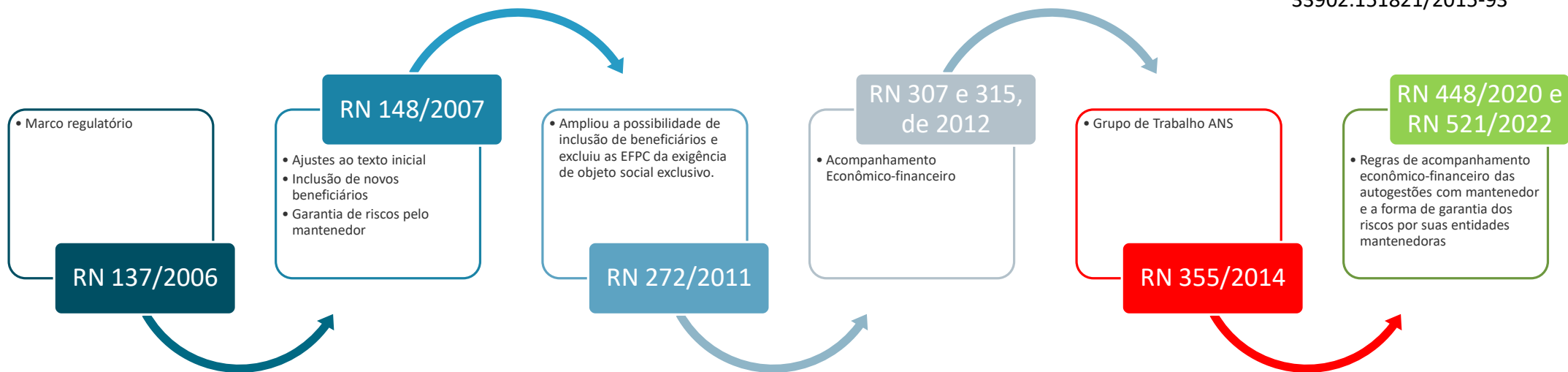
- Não possuem finalidade lucrativa;
- Grupo fechado e restrito de beneficiários;
- Participação dos beneficiários na administração;
- Patrocinador x Mantenedor;
- Correlação de atividade entre patrocinador e vinculados;
- Regras diferenciadas de compartilhamento de rede.

### Dificuldades:

- Muitas alterações normativas ao longo dos anos;
- Processo Normativo sem AIR;
- Organização documental precária;

## Arcabouço Normativo

Processo  
33902.151821/2015-93



O escopo normativo à época procurou definir de forma mais clara o que eram as autogestões e as regras para seu funcionamento, delineando a necessidade de fixação de garantias financeiras e mais tarde de ativos garantidores que lastreassem sua operação, mas sem inviabilizar as operadoras que já estavam em atividade.

i) Manutenção do conceito de grupo fechado ii) aplicabilidade das exigências de recursos próprios mínimos, de provisões técnicas e de ativos garantidores; iii) Ampliação do conceito de grupo familiar; iv) pela alteração que permitisse que fundações pudessem ser autogestões; v) melhoria na redação das regras de compartilhamento de rede; vi) manutenção da relação com o objeto do estatuto de autogestão com instituidores, patrocinadores e mantenedores; vii) pela autorização de aporte financeiro, quando necessário, desde que observadas regras estatutárias.

- **550ª Reunião de Diretoria Colegiada (28/01/21)** – Caso AFRESP – Associação dos Agentes Fiscais de Rendas do Estado de SP - ampliação do grupo de beneficiários, permitindo a inclusão de fiscais tributários das três esferas governamentais no plano de saúde. Desde que:
  - a) Fosse **mantida a integridade** da ideia de grupo fechado na autogestão;
  - b) Houvesse **identidade profissional** entre os novos beneficiários da autogestão;
  - c) Houvesse **“objetivos funcionais similares”** entre os grupos integrantes da autogestão;
  - d) O grupo fechado de beneficiários estivesse de alguma forma **“conectado por atividades laborais”**.



### Questionamentos ARR

- Os dados científicos que suportam a regulação mudaram, de modo que sua avaliação é necessária?
- A regulação foi efetiva no alcance dos seus objetivos?
- Agora que a regulação já está em vigor há algum tempo, os benefícios observados ainda justificam os seus custos?
- Como uma eventual eliminação da regulação afetaria o comportamento observado dos agentes?

### Objetivos Regulatórios

- Diminuir a assimetria de informação técnica e econômica, relativas às autogestões;
- Estabelecer garantia de riscos financeiros e permitir instrumentos de financiamento adequados, diminuindo custo regulatório.

### Objetivo Específico

- Conceituar e definir as regras sobre os patrocinadores e mantenedores (Lei no 11.302/2006 – prazo de 180 dias para regras de patrocínio).

### Autogestões

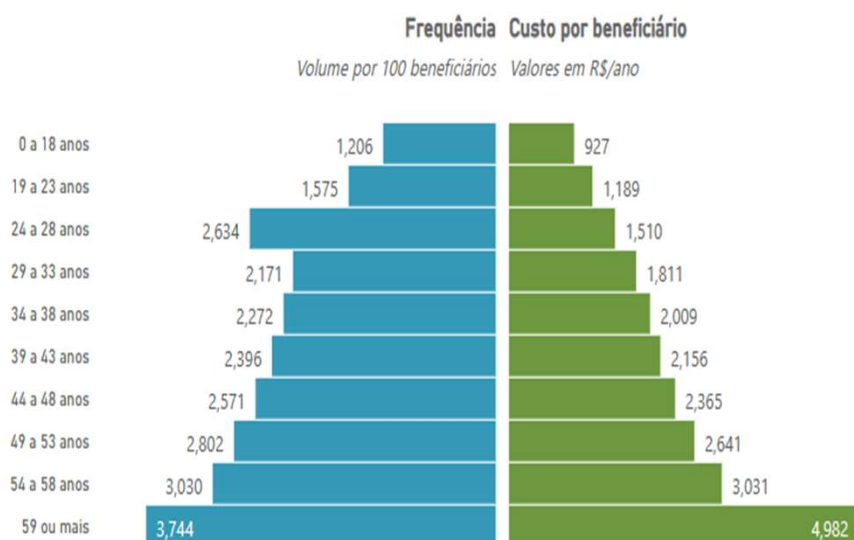
Em 2006, tínhamos 291 operadoras classificadas como autogestão, hoje temos **145 empresas nessa modalidade ativas**, representando **12,9% em relação às demais** modalidades de operadoras.

Há uma **maior proporção de autogestões de pequeno porte** (até 20 mil beneficiários) – cerca de 68%, do que o observado para o setor de saúde suplementar como um todo – em torno de 49%. Além disso, **apenas 5% das operadoras das autogestões possuem mais de 100 mil beneficiários**, sendo consideradas de grande porte, enquanto para o setor como um todo, esse número é de 15%.

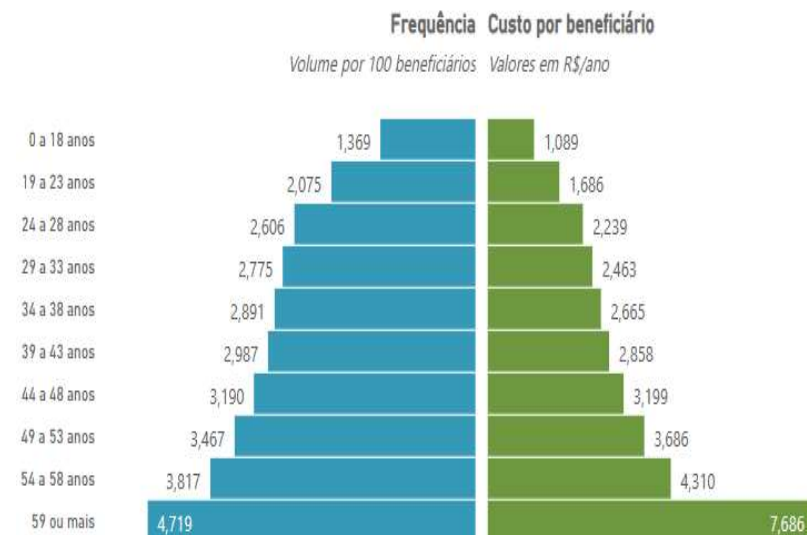
Cerca de **90% das autogestões estão classificadas em S3 e S4**, apenas 3 fazem parte de grupos econômicos prudenciais e 5 possuem hospitais próprios.

Em 2001 as autogestões já apresentavam **uma maior proporção de beneficiários com mais de 60 anos quando comparada às demais operadoras médico hospitalares**. Ao longo desses 20 anos, **a situação se acentuou**. Isso porque, apesar de ao longo da série histórica ter havido um aumento do número de beneficiários idosos como um todo, observa-se um crescimento mais acelerado na modalidade autogestão

## Todas as modalidades



## Autogestões



### Autogestões

- Maior proporção de idosos nas carteiras de autogestão, principalmente nas faixas etárias acima de 80 anos;
- Custo per capita de quase 80% maior (R\$4.310 para R\$7.686),
- Aumento da frequência de utilização é mais ou menos o mesmo 23,6% (de 3.817 para 4.719).



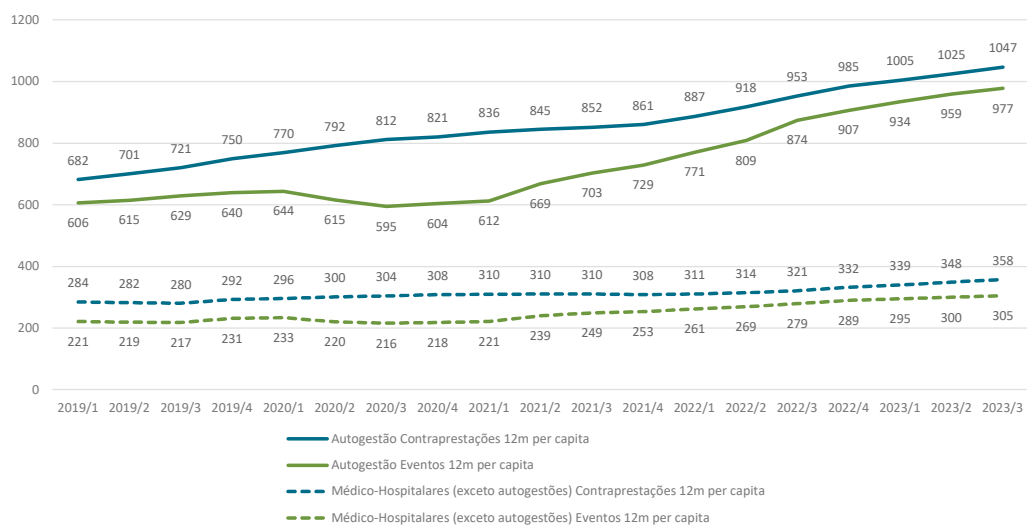
## Autogestões

- Gastos acima de 60 anos de 51% dos custos totais com eventos nas autogestões, nas demais operadoras é de apenas 25%.

	Demais modalidades M-H (exceto autogestão)		
	Total	60 anos ou mais	% 60 anos ou mais
Procedimentos	76.270.485.758	18.821.975.025	24,7%
Medicamentos	3.880.485.652	1.429.257.199	36,8%
OPME	1.183.686.624	242.215.015	20,5%
Outros	858.028.687	228.325.587	26,6%
<b>Total</b>	<b>82.192.686.721</b>	<b>20.721.772.826</b>	<b>25,2%</b>

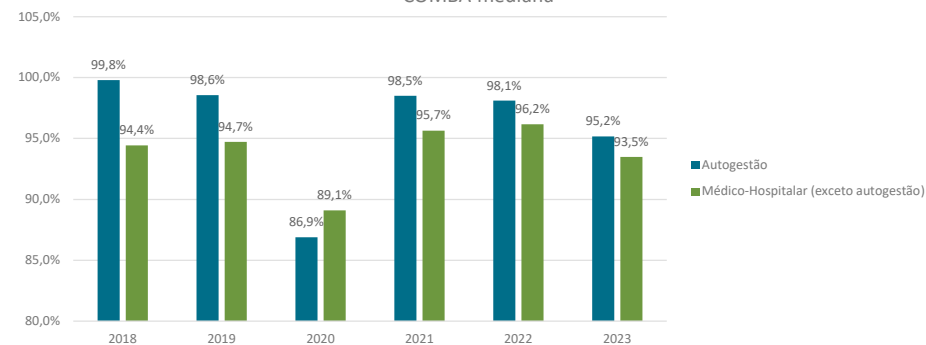
	Autogestões		
	Total	60 anos ou mais	% 60 anos ou mais
Procedimentos	10.993.700.511	5.474.915.457	49,8%
Medicamentos	886.106.895	580.080.336	65,5%
OPME	213.978.740	103.642.621	48,4%
Outros	112.335.191	52.124.662	46,4%
<b>Total</b>	<b>12.206.121.337</b>	<b>6.210.763.076</b>	<b>50,9%</b>

## Contraprestações e Eventos per capita (preestabelecido) - Autogestões X Médico-Hospitalares - em R\$ - valores nominais

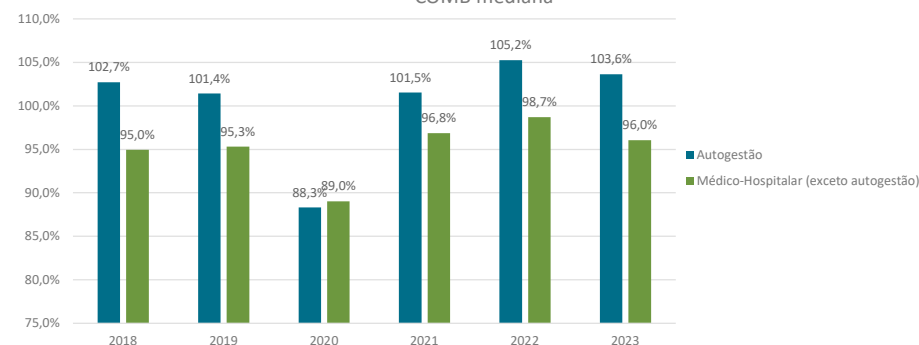


A despesa assistencial per capita das autogestões é superior às demais operadoras, e possui uma tendência maior de aumento nos últimos anos.

COMBA mediana



COMB mediana



As autogestões **dependem ainda mais do desempenho das suas receitas e despesas financeiras** para financiar suas atividades do que as demais modalidades de operadoras médico hospitalares, uma vez que sem o resultado financeiro, tirando-se o ano de 2020, **apenas as receitas diretas de planos não foram suficientes para o custeio das despesas diretas da operação** em boa parte das autogestões (isso na modalidade em que não há despesas de comercialização, ao contrário das demais modalidades).

Os dados científicos que suportam a regulação mudaram, de modo que sua avaliação é necessária?

- Mudaram.

A regulação foi efetiva no alcance dos seus objetivos?

- Sim, mas há necessidade de ajustes.

Agora que a regulação já está em vigor há algum tempo, os benefícios observados ainda justificam os seus custos?

- Dados iniciais indicam que não.

Como uma eventual eliminação da regulação afetaria o comportamento observado dos agentes?

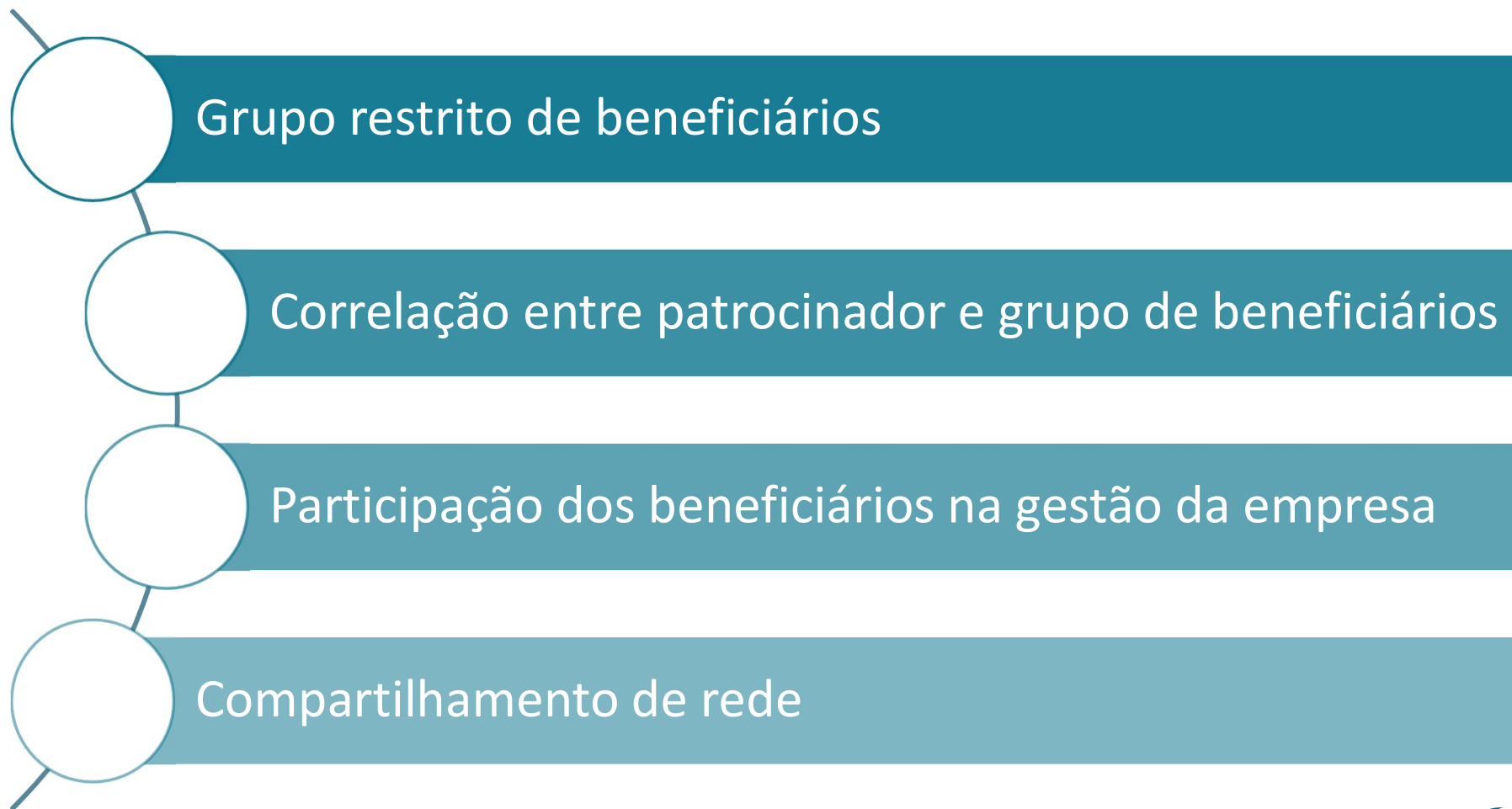
- Necessita de estudos mais aprofundados.

### Necessidade de Oxigenação da Carteira

- Sendo a população das autogestões mais envelhecida, pode-se inferir que esta modalidade de atuação é a **mais exposta aos riscos trazidos pela transição demográfica.**

### Sustentabilidade Econômico Financeira

- **Resultados** - Da análise dos resultados agregados desde 2007 depreende-se que as **receitas financeiras têm sido rotineiramente a fonte de financiamento** para as despesas das autogestões, até mais do que em outras modalidades, ou seja, se considerarmos apenas as fontes diretas de receita da operação das autogestões, no agregado, **elas não foram suficientes para pagar as despesas diretas da operação de boa parte das autogestões.**



1ª Etapa	Rediscussão sobre o tema;
	Tomada de Subsídios;
	Estudos mais aprofundados sobre o tema.
2ª Etapa	Análise de Impacto Regulatório – AIR; Eventual alteração normativa.

# Obrigada!

 DISQUE ANS  
0800 701 9656

 Formulário eletrônico  
[www.gov.br/ans](http://www.gov.br/ans)

 Atendimento presencial  
em Núcleos da ANS

 Atendimento exclusivo  
para deficientes auditivos  
0800 021 2105

 [ans.reguladora](https://www.facebook.com/ans.reguladora)

 [@ANS\\_reguladora](https://twitter.com/ANS_reguladora)

 [company/ans\\_reguladora](https://www.linkedin.com/company/ans_reguladora)

 [@ans.reguladora](https://www.instagram.com/ans.reguladora)

 [ansreguladoraoficial](https://www.youtube.com/ansreguladoraoficial)

 **ANS** Agência Nacional de  
Saúde Suplementar