



Relatório da Consulta Pública nº 120, de 2023

Janeiro/2024
DIOPE

Elaborado por:

Alexandre Fiori Pregueiro

Sumário

1. Introdução.....	3
2. Dados Estatísticos sobre as Contribuições Recebidas.....	4
3. Conclusão.....	6
ANEXO - Análise das Contribuições.....	7

1. Introdução

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) realizou, no período de 30/11/2023 a 15/01/2024, Consulta Pública (CP) nº 120/23, sobre proposta de Resolução Normativa que altera a Resolução Normativa (RN) nº 521, de 2022.

A Consulta teve como objetivo o recebimento de contribuições para a proposta de alteração da RN nº 521/22, que propõe a dispensa da exigência de lastro de ativos garantidores para os valores registrados na Provisão para Insuficiência de Contraprestação/Prêmio – PIC e traz ainda simples ajustes formais nos textos dos incisos V, VI e VII do artigo 2º da referida Resolução Normativa, em atenção à técnica legislativa, em especial ao que dispõe o artigo 14, inciso I, alínea "g", e artigo 15, inciso X, alínea "a", ambos do Decreto nº 9.191, de 1º de novembro de 2017.

Com o fim de subsidiar a proposta normativa e permitir amplo conhecimento da sociedade das motivações da proposta, foram disponibilizados os seguintes documentos:

- Edital da Consulta Pública nº 120;
- Nota Técnica nº 840/2023/CESME/GEHAE/GGAME/DIRAD-DIOPE/DIOPE;
- Voto nº 1020/2023/ASSNT-DIOPE/DIRAD-DIOPE/DIOPE; e
- Minuta da Resolução Normativa.

Foram recebidas 6 contribuições nesta consulta, advindas de operadoras e de entidade representativa de operadoras. As sugestões recebidas são as listadas a seguir:

- Inclusão dos valores registrados na PEONA-SUS na lista de dispensa da necessidade de constituição de ativos garantidores;
- Exclusão da necessidade de reconhecimento contábil dos valores apurados na PIC, limitando a atuação da operadora nestes casos à notificação a ANS e correção através de atualização da Nota Técnica de registo de produtos – NTPR; e
- Constituição parcelada em 12 meses, de forma linear e gradual, dos valores apurados para a PIC.

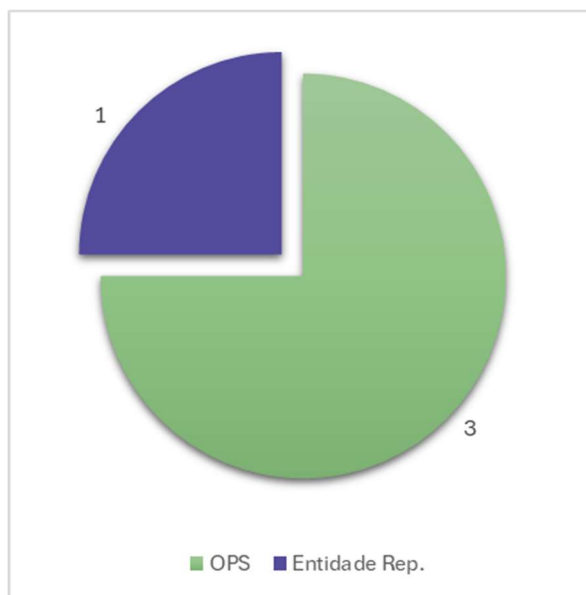
Algumas destas sugestões foram trazidas em mais de uma contribuição e, ainda, duas contribuições se limitaram a manifestar concordância com a proposta original apresentada.

Todas as contribuições foram avaliadas, conforme detalhado nas próximas seções e no Anexo deste relatório. Os resultados e dados estatísticos das contribuições recebidas são apresentados a seguir.

2. Dados estatísticos sobre as contribuições recebidas

Participaram desta consulta 4 entidades, três delas operadoras, e uma entidade representativa das operadoras.

Figura 1 – Sugestões por Grupo de Entidades



Fonte: CP nº 120/23.

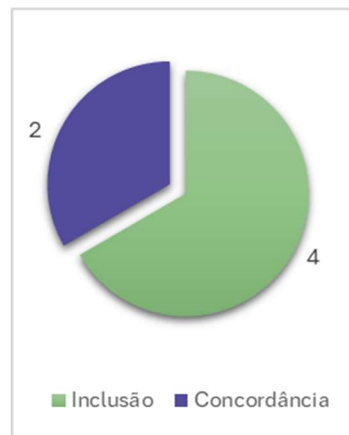
Mais especificamente, submeteram contribuições as seguintes entidades:

Tabela 1 – Lista de Entidades que submeteram contribuições

Instituição
Abrange
UNIMED DO BRASIL CONFEDERAÇÃO NAC DAS COOPERATIVAS MED.
UNIMED PONTA GROSSA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
UNIMED DO ESTADO DO PR - FEDERAÇÃO EST. DAS COOP. MEDICAS

Fonte: CP nº 120/23.

Figura 2 – Tipo de contribuição



Fonte: CP nº 120/23.

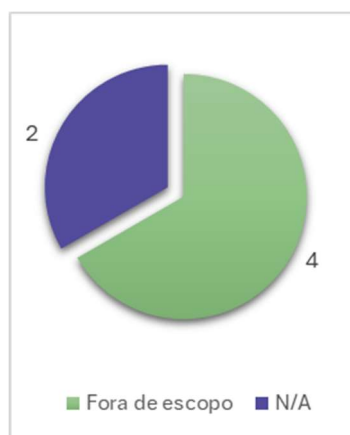
A maior parte das contribuições (67%), como pode ser observado na Figura 2, sugeria a inclusão de novas dispensas, tanto de lastro, quanto de reconhecimento de obrigações. Destas, 3 também manifestaram expressamente a concordância com a proposta. As demais somente manifestavam concordância com a proposta.

Na presente análise, as contribuições recebidas foram divididas em dois grupos:

- a. Fora de escopo, quando tratavam de assunto não relacionado ao escopo específico da Consulta Pública; e
- b. N/A – Não analisadas, por não sugerirem propostas.

Na figura a seguir, apresenta-se a distribuição das contribuições quanto a seu resultado:

Figura 3 – Análise da Contribuição



Fonte: CP nº 120/23.

Como se percebe, todas as sugestões de inclusão tratavam de assunto não relacionado à consulta pública, enquanto as demais sugestões somente manifestavam concordância com a alteração.

Assim, após a análise das manifestações recebidas, não se alterou o texto da proposta, destacando-se que todas as contribuições foram individualmente analisadas em quadro Anexo a este relatório, onde são listadas ao lado da justificativa pela aceitação ou não da proposta.

3. Conclusão

A proposta submetida à Consulta Pública nº 120/23 faz parte do processo de aperfeiçoamento da regulação econômico-financeira da saúde suplementar, com o objetivo de simplificações na regulação prudencial. Assim, espera-se contribuir com o desenvolvimento de um setor mais estável, no qual os beneficiários possam adquirir um plano de saúde com a certeza de que a probabilidade de insolvência da operadora é mínima.

Dessa forma, a DIOPE entende que, ao fim dessa consulta pública, analisadas todas as contribuições, a proposta está pronta a ser submetida à avaliação da Diretoria Colegiada.

ANEXO - Análise das Contribuições

Instituição	Proposta (Contribuinte)	Justificativa (Contribuinte)	Tipo de Contribuições	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)
<p>ABRAMGE - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PLANOS DE SAÚDE</p>	<p>Apresentação de críticas e sugestões relativas à proposta de Resolução Normativa que altera a Resolução Normativa nº 521, de 2022</p>	<p>De acordo com a inclusão do inciso VIII do art. 2º VIII - valores registrados na Provisão para Insuficiência de Contraprestação/Prêmio – PIC. Propõe a inclusão da PEONA -SUS na lista de dispensa de que trata o art. 2º da RN 521/22: IX - valores registrados na Provisão para Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados ocorridos no SUS – PEONA SUS, desde que a operadora possua patrimônio suficiente para cumprimento da regra de capital baseado em risco - CBR. Justificativa: A proposta de inclusão da PEONA-SUS na lista de dispensa de lastro de ativos garantidores se daria desde que a operadora possua patrimônio suficiente ou superior ao necessário para o cumprimento dos requerimentos do Capital Baseado em Riscos, conforme regulamentação específica. O ciclo de ocorrência, aviso, avaliação e pagamento do Ressarcimento ao SUS é bastante longo por razões intrínsecas ao próprio modelo ou pela falta de interoperabilidade entre os Sistemas Público e Privado, ou seja, os desembolsos de fato acontecem bem mais à frente. Além disso, existe a possibilidade de Parcelamento do Débito junto à União, o que de certa forma contribui para o cumprimento da exigência. A PEONA-SUS é uma provisão que apura o saldo da estimativa de eventos ocorridos e não avisados e, contabilmente, à medida que os eventos são avisados, é registrada a baixa da PEONA para Provisão para Eventos/Sinistros a Liquidar (PESL). Este outro passivo é responsável por registrar os eventos ocorridos já avisados e pendentes de pagamento. Entende-se que estas duas provisões se consolidam como a Provisão para Sinistros, que neste caso é a Provisão para Sinistros - SUS. Com a dispensa da mesma obrigatoriedade para a PESL-SUS, a partir dos incisos III, V e VII da RN nº 521, faz sentido que seja observada a isenção desde</p>	<p>Inclusão e concordância</p>	<p>Fora de escopo</p>	<p>A sugestão de inclusão está fora do escopo da CP 120/23, que se limita a propor a dispensa da exigência de ativos garantidores referente aos valores registrados na Provisão para Insuficiência de Contraprestação/Prêmio – PIC.</p>

		o fato gerador do evento. Destaca-se também que a liberação de Ativos Garantidores referente à PEONA-SUS viabiliza a redução de captação de dívidas para as operadoras, proporcionando uma menor despesa com juros com endividamento da organização. Por fim, não se trata de deixar de reconhecer o passivo nem de estar solvente em relação às obrigações, mas sim, de retirar a exigência de que a operadora deva possuir ativo garantidor líquido para uma obrigação que tem características de pagamento tão diferentes daquelas mais comuns verificadas na relação entre operadora e prestadores privados.			
UNIMED DO BRASIL CONFEDERAÇÃO NAC DAS COOPERATIVAS MED.	Apresentação de críticas e sugestões relativas à proposta de Resolução Normativa que altera a Resolução Normativa nº 521, de 2022	Manutenção da PIC como referência de revisão de precificação, concordando com a não constituição de ativos garantidores proposta pela CP 120, porém, estendendo seus efeitos também ao reconhecimento contábil da provisão da PIC. Ou seja, identificada a efetiva insuficiência de PIC, seja notificada à ANS e corrigida através da atualização da Nota Técnica de Registro de Produtos – NTPR, não submetendo à operadora ao reconhecimento contábil da PIC. Tal proposta tem origem técnica e de regulação de mercado. Com relação à técnica, a insuficiência de contraprestação já penaliza a operadora no resultado de produtos, logo, a constituição da provisão remete à uma dupla penalização, a primeira sendo perda operacional efetivamente apurada nas operações de plano de saúde pela escassez de recursos arrecadados para cobertura de eventos assistenciais e a segunda pela constituição da PIC e incremento deste prejuízo no mesmo nível de valor ao se constituir a PIC sem efetivamente recompor os contratos deficitários. Ressalta-se que o efetivo prejuízo devido a necessidade de PIC é absorvido pelo resultado da operadora, reduzindo, na mesma proporção seu Patrimônio Líquido Ajustado–PLA. Nesta situação, cabe à operadora recorrer aos sócios para uma efetiva capitalização, através de aporte de capital, no caso do prejuízo obtido com a operação de planos	Inclusão e concordância	Fora de escopo	A sugestão de inclusão está fora do escopo da CP 120/23, que se limita a propor a dispensa da exigência de ativos garantidores referente aos valores registrados na Provisão para Insuficiência de Contraprestação/Prêmio – PIC.

		<p>representar um desenquadramento no Capital Baseado em Risco– CBR. Desta forma o lastro, contábil e financeiro estará representado pelo cumprimento do PLA frente ao CBR. Sim, o CBR visa o risco não esperado, entretanto, na precificação realizada através da NTPR, o risco esperado está na determinação da oscilação de risco, sendo o risco excedente a tal oscilação, tratado como não esperado. Ao reconhecer contabilmente os efeitos da PIC, o lastro está agravado, gerando aporte adicional desnecessário por parte dos sócios. Mencionamos também que na apuração da PIC não há segregação de plano por tipo de contratação impedindo, desta forma, de se destacar o forte impacto que os planos individuais tem sobre a PIC, seja pela ausência de gestão de reajuste por parte das operadoras determinadas pela Lei nº 9.656 e resoluções normativas da ANS ou pelas sucessivas revisões de Rol de Procedimento que alimentam de forma significativa os custos assistenciais com este segmento, também nos demais, mas essencialmente nos planos familiares, remetendo a existência de PIC como uma falsa falta de gestão das operadoras. Com relação à regulação de mercado, deve ser observado que, apesar da melhoria global no resultado das operadoras, observado até o 3º trimestre de 2023, tal fato ocorreu pelo aumento do resultado financeiro obtido, principal e majoritariamente devido a aplicação de recursos livres, impulsionado pela alta taxas de juros estabelecidos pela COPOM. Destacamos que o resultado financeiro apurado que possam justificar essa melhoria, não se materializa como objetivo das OPS visto que o ganho financeiro não é função das operadoras, e decorre exclusivamente dos níveis de provisionamento estabelecidos pela agência. Dessa forma, tem-se um entendimento equivocado ao mercado sobre a saúde operacional do segmento, visto que existe agravamento da operação impulsionado pela constituição de PIC. Pouco se explica pela ANS ao público em geral que os reajustes são insuficientes para cobertura assistencial face as obrigações de provisionamentos regulados, dentre estes a PIC. Operacionalmente, conforme reconhecido pela própria DIOPE, o mercado ainda fechou com prejuízo, mantendo a tendência dos anos posteriores à pandemia COVID-19. Aliás, destaca-se que, na sua essência, a PIC identifica o resultado operacional das operadoras de saúde. Apesar da melhoria de resultados de forma agregada, não obstante ao resultado</p>			
--	--	---	--	--	--

		financeiro, observamos ainda elevado percentual de operadoras, de todos os segmentos, com resultado negativo, mesmo cenário de resultados pós pandemia, como destacado no item 4.1.9 da NOTA TÉCNICA referente a CP N°120.			
UNIMED DO ESTADO DO PR - FEDERAÇÃO EST. DAS COOP. MEDICAS	Apresentação de críticas e sugestões relativas à proposta de Resolução Normativa que altera a Resolução Normativa nº 521, de 2022	Estamos de acordo com proposição de alteração normativa para desobrigação de lastro com ativos garantidores para PIC.	Concordância	N/A	A contribuinte somente manifestou concordância com a proposta.

<p>UNIMED DO ESTADO DO PR - FEDERAÇÃO EST. DAS COOP. MEDICAS</p>	<p>Apresentação de críticas e sugestões relativas à proposta de Resolução Normativa que altera a Resolução Normativa nº 521, de 2022</p>	<p>Além da desobrigação da exigência de lastro com ativos garantidores para PIC, cuja proposição somos totalmente favoráveis, sugerimos incluir artigo na RN 574 de 28 de fevereiro de 2023 ou em normativo que couber, conforme segue: Art. xx. Os valores apurados mensalmente da PIC, poderão ser constituídos de forma gradual e linear, ao longo de 12 meses, a partir de cada data-base de cálculo. Parágrafo único: A Operadora de Planos Privados de Assistência à Saúde - OPS que optar por constituir a PIC na forma do caput, fica impedida de realizar distribuição de lucros, dividendos ou sobras em qualquer período. Justificativas: O diferimento tem o objetivo de permitir a recomposição de preços ao longo do período, já que, a insuficiência de preços pode ter ocorridos por defasagens de reajustes em carteiras já formadas e de oscilação pontuais de sinistros no período, cujos fatores podem não representar continuidade do cenário observado no período prospectivo projetado. Desta forma, a constituição gradual torna menos onerosa a constituição da PIC, uma vez que esta provisão representa uma dupla penalidade em momentos que o resultado operacional é negativo, com impactos no restabelecimento das ações de gestão das operadoras. A constituição gradual, poderá ficar vinculada ao impedimento da distribuição de eventuais sobras dessas operadoras que optarem por constituir a PIC de forma diferida, de maneira que estaria salvaguardado eventual subdimensionamento de responsabilidade. Tal sugestão também é motivada pelo cenário atípico vivenciado pela saúde suplementar, com desempenho econômico-financeiro de resultado operacional negativo e com queda de resultado líquido, decorrente de diversos fatores, entre eles, o próprio reajuste negativo da carteira de contratos Individual/Familiar, cuja defasagem é de impacto no longo prazo; as constantes atualizações do rol de procedimentos com incorporações rotineiras de medicamentos e tratamentos que impactam no curto prazo o regime de repartição simples da estrutura de preços das OPS. Diante do exposto, considerando que estamos tratando de uma provisão de prêmio/contraprestação, cuja exigibilidade de liquidez acaba sendo inferior àquela das provisões de eventos/sinistros e também, observado o cenário atípico das OPS, a constituição diferida permite amenizar o impacto no resultado das OPS.</p>	<p>Inclusão e concordância</p>	<p>Fora de escopo</p>	<p>A sugestão de inclusão está fora do escopo da CP 120/23, que se limita a propor a dispensa da exigência de ativos garantidores referente aos valores registrados na Provisão para Insuficiência de Contraprestação/Prêmio – PIC.</p>
--	--	--	--------------------------------	-----------------------	---

<p>UNIMED PONTA GROSSA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO</p>	<p>Apresentação de críticas e sugestões relativas à proposta de Resolução Normativa que altera a Resolução Normativa nº 521, de 2022</p>	<p>Estamos de acordo com proposição de alteração normativa para desobrigação de lastro com ativos garantidores para PIC.</p>	<p>Concordância</p>	<p>N/A</p>	<p>A contribuinte somente manifestou concordância com a proposta.</p>
<p>UNIMED PONTA GROSSA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO</p>	<p>Apresentação de críticas e sugestões relativas à proposta de Resolução Normativa que altera a Resolução Normativa nº 521, de 2022</p>	<p>Além da desobrigação da exigência de lastro com ativos garantidores para PIC, cuja proposição somos totalmente favoráveis, sugerimos incluir artigo na RN 574 de 28 de fevereiro de 2023 ou em normativo que couber, conforme segue: Art. xx. Os valores apurados mensalmente da PIC, poderão ser constituídos de forma gradual e linear, ao longo de 12 meses, a partir de cada data-base de cálculo. Parágrafo único: A Operadora de Planos Privados de Assistência à Saúde - OPS que optar por constituir a PIC na forma do caput, fica impedida de realizar distribuição de lucros, dividendos ou sobras em qualquer período. Justificativas: O diferimento tem o objetivo de permitir a recomposição de preços ao longo do período, já que, a insuficiência de preços pode ter ocorrido por defasagens de reajustes em carteiras já formadas e de oscilação pontuais de sinistros no período, cujos fatores podem não representar continuidade do cenário observado no período prospectivo projetado. Desta forma, a constituição gradual torna menos onerosa a constituição da PIC, uma vez que esta provisão representa uma dupla penalidade em momentos que o resultado operacional é negativo, com impactos no restabelecimento das ações de gestão das operadoras. A constituição gradual, poderá ficar vinculada ao impedimento da distribuição de eventuais sobras dessas operadoras que</p>	<p>Inclusão e concordância</p>	<p>Fora de escopo</p>	<p>A sugestão de inclusão está fora do escopo da CP 120/23, que se limita a propor a dispensa da exigência de ativos garantidores referente aos valores registrados na Provisão para Insuficiência de Contraprestação/Prêmio – PIC.</p>

		<p>optarem por constituir a PIC de forma diferida, de maneira que estaria salvaguardado eventual subdimensionamento de responsabilidade. Tal sugestão também é motivada pelo cenário atípico vivenciado pela saúde suplementar, com desempenho econômico-financeiro de resultado operacional negativo e com queda de resultado líquido, decorrente de diversos fatores, entre eles, o próprio reajuste negativo da carteira de contratos Individual/Familiar, cuja defasagem é de impacto no longo prazo; as constantes atualizações do rol de procedimentos com incorporações rotineiras de medicamentos e tratamentos que impactam no curto prazo o regime de repartição simples da estrutura de preços das OPS. Diante do exposto, considerando que estamos tratando de uma provisão de prêmio/contraprestação, cuja exigibilidade de liquidez acaba sendo inferior àquela das provisões de eventos/sinistros e também, observado o cenário atípico das OPS, a constituição diferida permite amenizar o impacto no resultado das OPS.</p>			
--	--	--	--	--	--