

## **Relatório Consulta Pública no. 49**

### **Princípios para a oferta de medicação de uso domiciliar pelas operadoras de planos de assistência a saúde**

#### **Apresentação**

A Assistência Farmacêutica, objeto da Consulta Pública no. 49 (CP 49), compõe um dos eixos temáticos da Agenda Regulatória da ANS para o período 2011/12. A CP 49 foi realizada entre os dias quatro de setembro e seis de outubro de 2012, tendo sido precedida por três reuniões do Grupo Técnico de Assistência Farmacêutica composto por técnicos da ANS, órgãos representativos dos consumidores, prestadores de serviços, representantes das operadoras, associações de indústria e empresas especializadas.

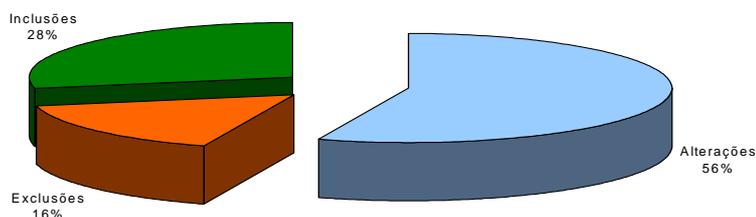
Foram recebidas 655 sugestões, entre alterações, inclusões e exclusões ao texto dos artigos, oriundas das 122 contribuições recebidas através do sítio da ANS. Além dessas contribuições recebidas on line, foram recebidas duas contribuições através da ouvidoria da ANS e quatro contribuições encaminhadas a presidência da ANS.

Das sugestões realizadas *on line* no sítio da ANS, 68% foram de representantes de operadoras de planos de saúde privados; 4% dos representantes de prestadores de serviço na área da saúde; 3% de consumidores e 25% não foram especificadas.

A maioria das sugestões consistiram em alterações do texto proposto – 363, correspondentes a 56% do total de sugestões recebidas (vide gráfico 1).

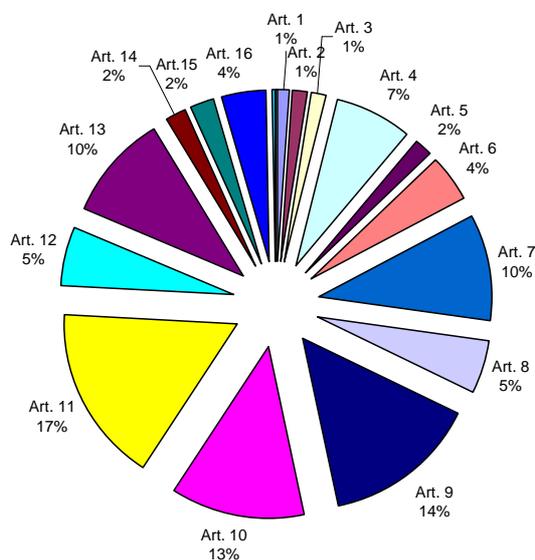
#### **GRÁFICO 1**

SUGESTÕES RECEBIDAS NA CP 49 POR TIPO DE SUGESTÃO



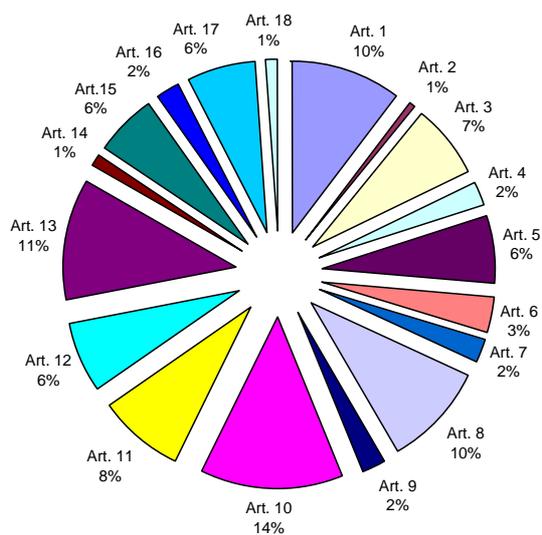
## GRÁFICO 2

SUGESTÕES DE ALTERAÇÃO RECEBIDAS NA CP 49 POR ARTIGO A SER ALTERADO



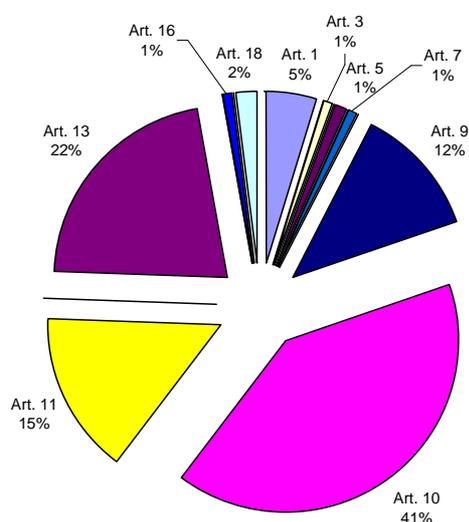
## GRÁFICO 3

SUGESTÕES DE INCLUSÃO RECEBIDAS NA CP 49 POR ARTIGO A SER INCORPORADA A INCLUSÃO



#### GRÁFICO 4

SUGESTÕES DE EXCLUSÃO RECEBIDAS NA CP 49 POR ARTIGO A SER EXCLUÍDO



Os cinco principais aspectos debatidos nas sugestões foram: a forma do reajuste a ser aplicado aos contratos acessórios de assistência farmacêutica (art. 10); adoção de mecanismos de regulação (art. 11); as patologias a serem cobertas (art. 13); a formação de preço do serviço (art. 9º) e a titularidade da faculdade de adesão ao contrato acessório de assistência farmacêutica (art. 7º).

#### **Temas mais debatidos na Consulta Pública:**

##### Artigo 7 - A Titularidade da faculdade de adesão

As principais sugestões versaram sobre unificação dos artigos 6 e 7 e sobre a titularidade a ser exercida nos contratos coletivos por adesão. Várias sugestões para o tratamento como o realizado na RN 254/2011.

A justificativa apontada para que a titularidade seja exercida pela pessoa jurídica contratante do plano coletivo por adesão consiste na seleção adversa que provavelmente incorreria caso a titularidade fosse exercida por cada um dos beneficiários individualizadamente.

Também foi sugerida a criação de uma nova segmentação: assistência farmacêutica.

Também foi sugerido que os contratos de assistência farmacêutica fossem “descasados” dos contratos de saúde.

Ressalta-se aqui o fato dessas sugestões necessitarem de mudança na Lei nº 9656/98.

#### Artigo 9 – Formação de Preço do Produto

Os problemas para o entendimento do item pós-pagamento foram os mais mencionados. Também foram levantadas questões sobre a possibilidade de implementação de algumas modalidades apenas nos casos dos contratos coletivos.

#### Artigo 10 – Reajuste

Vários foram os pontos levantados e as sugestões pela alteração do método proposto por sinistralidade ou pelos índices específicos de medicamentos constantes do cálculo de alguns índices de preços já amplamente utilizados.

Outro ponto também bastante mencionado foi o período base para a realização do reajuste (alguns argumentaram que os beneficiários poderiam ficar até 23 meses sem reajuste). Pedidos para que se pudesse fazer o “pró-rata” em período menor que 12 meses.

“A estipulação de regras de reajuste para um produto facultativo desestimula o oferecimento deste produto”.

#### Artigo 11 – Mecanismos de Regulação

Foram levantados pontos referentes a possibilidade de implementação de uma “assistência farmacêutica” mais ampla, com a efetiva observação da adequação do tratamento, entre outros.

“Existem casos atuais em que o valor da co-participação é superior a 50% e já integra o produto. Ademais, como é possível a cobrança integral do medicamento, nos termos do parágrafo único, art. 1º. da RN 40, somente nos casos de preços pré estabelecidos do contrato acessório é que deveria haver esse limite de fator moderador financeiro.”

#### Artigo 13 – Patologias Cobertas

Verifica-se um trade-off nas sugestões apresentadas, pois ao mesmo tempo existem demandas por outros medicamentos e solicitações por restrição do escopo.

As demandas recebidas foram todas analisadas e debatidas em Grupo Técnico.