

OFÍCIO 025/2018/PRESI

Rio de Janeiro, 19 de junho de 2018.

Ao Senhor

LEANDRO FONSECA DA SILVA

Diretor-Presidente Substituto da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
Avenida Augusto Severo, 84/9º andar - Glória
20021-040 – Rio de Janeiro – RJ

C/C

KARLA SANTA CRUZ COELHO

Diretora de Normas e Habilitação de Produtos – DIPRO

Assunto: **Contribuições da FenaSaúde à Audiência Pública 09 - Incentivo econômico-financeiro para as operadoras setoriais em prol da geração de valor para os beneficiários.**

Senhor Presidente,

1. A FenaSaúde - Federação Nacional de Saúde Suplementar, entidade representativa de operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde, vem apresentar as seguintes contribuições sobre as formas de incentivo econômico-financeiro às operadoras em prol da geração de valor para os beneficiários.
2. Este documento tem por objetivo apresentar de forma sumária as contribuições feitas pela FENASAÚDE no âmbito da Audiência Pública nº 09/2018, promovida pela Agência Nacional de Saúde – ANS, com a finalidade de obter subsídios, informações, sugestões ou críticas relativas à proposta de regulamentação de incentivos

econômico-financeiros para contemplar resultados em saúde, além dos programas de PROMO/PREV.

3. Embora já tenha consignado suas contribuições e justificativas no âmbito da Audiência Pública 09, a FENASAÚDE serve-se do presente para resumir os objetivos, princípios e pressupostos que orientaram suas contribuições à Audiência Pública, entre os quais destaca:

I. Despesas com PROMO/PREV

4. No exercício das atividades relacionadas aos programas de PROMO/PREV, propõe-se que o valor nominal de todos os custos operacionais e as despesas assistenciais resultantes sejam reconhecidos como despesas a serem contabilizadas para fins de cálculo para redução da exigência de Margem de Solvência. Atualmente, a IN prevê que apenas os desembolsos com despesas específicas utilizadas para o desenvolvimento do programa sejam reconhecidos e contabilizados.

5. Adicionalmente, ressalta-se que o incentivo dado por meio da possibilidade de redução da margem de solvência às operadoras que realizam o PROMO/PREV é marginal. Dessa forma, propõe-se que o incentivo econômico seja linear, ou seja, para cada R\$ 1 contabilizado no programa que o mesmo valor seja considerando para fins de cálculo para redução da exigência de Margem de Solvência.

6. A FenaSaúde entende que o alinhamento entre o incentivo financeiro decorrente do desfecho assistencial tem por si só um objetivo que deve ser inerente ao setor: o bem estar do beneficiário e o resultado econômico-financeiro. Não obstante ao

conjunto de aspectos que induz ao aumento dos custos e à ineficiência na cadeia de geração de valor na saúde, conforme exposto na nota técnica conjunta nº 1/2018/DIOPE-DIPRO/ANS, está alheio à possibilidade de qualquer gerenciamento por parte das operadoras de planos e seguros de saúde.

II. Adesão ao programa

7. Com relação à adesão de beneficiários, a baixa escala de beneficiários em coordenação do cuidado aponta para a necessidade de avançar na forma de avaliação do acesso. Ressalta-se que em alguns casos os beneficiários podem utilizar um plano específico, distinto do plano de assistência médica e/ou odontológica, ou até mesmo, um profissional da saúde particular. Dessa forma, ao avaliar o acesso sem considerar esse fato, o regulador poderá penalizar indevidamente a operadora.

III. População alvo

8. Com relação ao desenvolvimento dos indicadores, sugere-se que o regulador considere apenas a população alvo e não todos os beneficiários de uma determinada operadora. A ênfase na gestão e mensuração dos resultados dos pacientes com maior complexidade de doenças, por exemplo, pode promover uma significativa economia de recursos e redução dos desperdícios, visto que, em geral, esses casos são os mais dispendiosos.

IV. Novos programas

9. A Federação entende que a agência não deve manter apenas os indicadores de desfecho assistencial como medidas de avaliação para incentivos econômico-financeiros. Entendemos que no resultado das ações com PROMO/PREV devem ser consideradas as despesas assistenciais referentes ao programa. A partir da determinação do efeito dos programas na sinistralidade das operadoras, a agência definiria pela manutenção ou exclusão desta possibilidade de incentivo.

V. Critérios de avaliação

10. Em relação aos critérios de avaliação, a Federação entende que os parâmetros de avaliação devem considerar, além do atingimento das metas propostas pela agência com base no resultado observado no setor, considere também a evolução histórica da própria operadora. Entende-se que com o passar dos semestres, a operadora poderá apresentar uma evolução positiva ou negativa no seu resultado quando comparado com o período anterior e dessa forma poderá ser avaliada de forma mais assertiva.

11. Adicionalmente, propõe-se a adoção de critérios de diferenciação de acordo com o porte da operadora e aspectos demográficos conforme a área de atuação, como forma de minimizar distorções na comparação dos resultados.

VI. Contabilização

12. Sugere-se à adoção de contas contábeis específicas no Plano de Contas Padrão da ANS para descrever na conta sinistros/ despesas os custos e despesas assistenciais com os programas de PROMO/PREV. Ressalta-se que a baixa mensuração contábil dos gastos com os programas pode ser atribuída à forma atual de contabilização. Adicionalmente, entende-se que a partir da adoção das despesas assistenciais, será possível mensurar de forma mais abrangente os custos e despesas da operadora com as ações de PROMO/PREV.

13. Para tanto, deve ser revista a Instrução Normativa de forma a viabilizar a alocação de todos os custos relacionados aos programas de PROMO/PREV em sinistros/despesas conforme sugerido no item acima.

VII. Indicadores

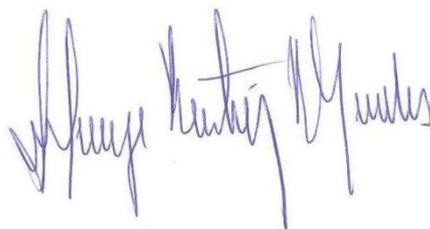
14. Segundo análise da FenaSaúde há dificuldade em se estabelecer parâmetros para este tipo de associação, embora a questão dos indicadores assistenciais guarde alguma relação com o desempenho econômico-financeiro e a sustentabilidade das operadoras, essas correlações estatísticas ainda não foram estudadas e há dificuldade em se estabelecer os parâmetros.

15. Nesse sentido, propõe-se que não sejam utilizados quaisquer parâmetros ou indicadores que não estejam totalmente sob a gestão das operadoras de saúde.

16. Diante dos apontamentos realizados neste documento, a FenaSaúde espera ter contribuído com o aperfeiçoamento da regulamentação da ANS, assim como

conta com a disposição da Agência para a avaliação e debate das diversas questões levantadas, de forma que a nova regulação venha proporcionar incentivos econômico-financeiros adequados às operações vigentes e o estímulo à competição baseada em valor, mensurada por meio de indicadores de desfecho assistencial.

Atenciosamente,



SOLANGE BEATRIZ PALHEIRO MENDES

Presidente