

OFÍCIO 100/2018/PRESI

Rio de Janeiro, 23 de novembro de 2018.

Ao Senhor

ROGÉRIO SCARABEL BARBOSA

Diretor de Normas e Habilitação de Produtos – DIPRO

Avenida Augusto Severo, 84/9º andar - Glória

20021-040 – Rio de Janeiro – RJ

Assunto: **Modelo de Reajuste de Planos de Saúde Individuais**

Senhor Diretor-Presidente,

1. A FENASAÚDE – Federação Nacional de Saúde Suplementar, entidade representativa de operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde, vem respeitosamente apresentar suas considerações a respeito da minuta de Resolução Normativa que *“Estabelece critérios para cálculo e aplicação do reajuste das contraprestações pecuniárias dos planos privados individuais / familiares, de assistência suplementar à saúde, médico-hospitalares, com ou sem cobertura odontológica que tenham sido contratados após 1º de janeiro de 1999 ou adaptados à Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998”*.
2. Em primeiro lugar, cumpre-nos destacar que a FenaSaúde reconhece os avanços da Agência no debate e na elaboração de uma nova metodologia de cálculo do reajuste dos planos individuais visando o aprimoramento, a transparência e a previsibilidade do cálculo.
3. Contudo, a Federação alerta para a necessidade de uma mudança gradual, que envolva maior tempo de maturação e entendimento sobre os efeitos desta mudança no setor de saúde suplementar. A metodologia, embora tenha avançado, precisa ser detalhada e testada para que a mudança atinja efetivamente os objetivos desejados.

4. É importante que a análise técnica seja aprofundada, com vistas a evitar uma alteração prematura no cálculo sem que essa metodologia seja mais depurada para maior clareza dos resultados e dos incentivos resultantes. Assim, no intuito de contribuir com o aperfeiçoamento da metodologia proposta, seguem as sugestões da FenaSaúde.

5. Uma primeira análise do modelo indica a necessidade de um melhor esclarecimento a cerca do tratamento estatístico que será aplicado às bases de dados. Se um dos objetivos da Agência com a proposta é o de aumentar a transparência, é fundamental que as partes envolvidas sejam capazes de replicar, com a maior fidedignidade possível, o cálculo proposto. Por esse motivo, é importante que a ANS disponibilize uma memória de cálculo detalhada, passo-a-passo.

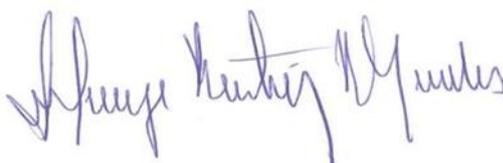
6. Outro ponto que deve ser destacado é a falta de clareza sobre os reais incentivos gerados pelo Fator de estímulo a Ganhos de Eficiência (FGE). O modelo de regulação por teto-de-preços (*price-cap*), que balizou a proposta da Agência, existe desde os anos 1960 e seus efeitos e incentivos, positivos e negativos, são conhecidos e documentados na literatura econômica. Contudo, não temos suficiente clareza dos efeitos do FGE, inclusive por ausência de referências técnicas nacionais ou internacionais. Não se sabe, por exemplo, os efeitos que o porte da operadora e as características dos produtos e da rede podem ter na determinação do FGE. A sugestão da FenaSaúde é que a introdução desse fator seja feita de maneira parcimoniosa, escalonada e limitada.

7. No que se refere ao cálculo da variação das despesas assistenciais, entendemos que é fundamental se considerar o valor dos expostos – e não do total de beneficiários – porque essa é a melhor prática do ponto de vista técnico. Do mesmo modo, é importante que seja expurgado da conta da variação da despesa assistencial efeitos de composição decorrente de características dos produtos, tais como a variação de padrão (*mix* de produtos) e se há ou não coparticipação. Como restaram evidentes durante a Audiência Pública realizada no dia 13 de novembro último, tais efeitos influenciam de maneira significativa o cômputo da variação da despesa assistencial.

8. Ainda no que se refere à metodologia proposta, cabe destacar que a FenaSaúde não concorda com o expurgo do IPCA – Saúde no cálculo do reajuste da parcela relacionada às despesas não assistenciais das operadoras. Esses custos são influenciados pela variação total de preços da economia. Não há que se falar em retroalimentação nesse caso, visto que essas despesas não estão diretamente vinculadas à variação das despesas assistenciais.

9. Finalmente, cabe-nos insistir na indissociabilidade de um modelo de reajuste nos moldes propostos, um *value-cap*, de necessária revisão técnica. Além da previsão legal, esse mecanismo é fundamental para que os contratos individuais mantenham seu equilíbrio econômico-financeiro.
10. Sem outras considerações, agradecemos a atenção dispensada.

Atenciosamente,



SOLANGE BEATRIZ PALHEIRO MENDES
Presidente