

Limites à Atuação das Agências Reguladoras

José Cechin

Unidas, Brasília, 27 e 28 abr 2009

1. Poder regulador: fundamento constitucional
2. Imperfeições de mercado e regulação
3. Custos da regulação
4. Limites do poder regulatório
5. Gastos por faixa etária e precificação
6. Proposições

1. PODER REGULADOR

fundamento constitucional

Constituição Federal

“Art. 174 Como agente **normativo e regulador** da atividade econômica, o Estado exercerá, **na forma da lei**, as funções de fiscalização, incentivo e planejamento....”

2. IMPERFEIÇÕES DE MERCADO E REGULAÇÃO

- Situações de risco
 - Bens materiais, Vida, sobrevivência

- O risco
 - se materializa de forma desigual entre indivíduos
 - materializado afeta o patrimônio do indivíduo
 - dano ao patrimônio individual pode ser muito alto

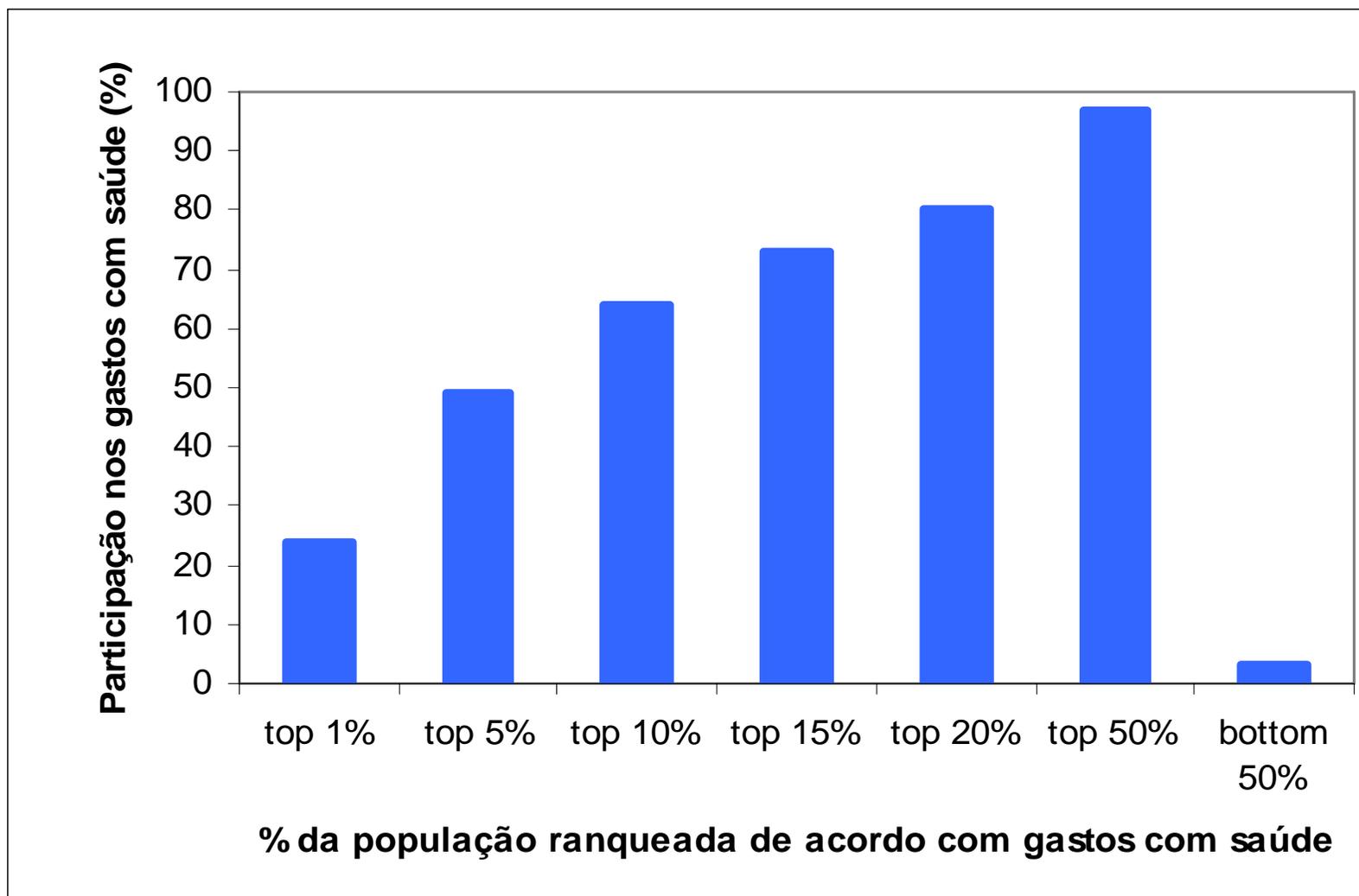
- Seguro:
 - proteção do patrimônio das pessoas afetadas
 - pessoas contribuem solidariamente para fundo **mútuo**
 - recursos coletivos indenizam perdas patrimoniais dos afetados.

Seguro converte risco de perda patrimonial em custo mensal fixo e certo – prêmio ou mensalidade

- Planos e seguros saúde seguem princípios do seguro
- Elementos essenciais do seguro:
 - Imprevisibilidade individual (eventos futuros e incertos)
 - Previsibilidade coletiva (quantificação)
 - Mutualismo e solidariedade
(dividir igualmente os riscos que se materializam desigualmente)
 - Boa fé

Muitos pagam pouco para os poucos afetados terem o patrimônio preservado

Quanto gastam os que mais gastam



José Cruz/ABR



Valor salgado

Um ato da Câmara, de 1983, determina que Arlindo Chinaglia pague integralmente os tratamentos de saúde dos deputados

• Câmara

Uma conta de UTI de 1 milhão de dólares

Arlindo Chinaglia tem um problemão nas mãos. Um pepino equivalente a 1 milhão de dólares. Essa é a conta apresentada pelo Hospital do Coração, de São Paulo, para os 36 dias em que o deputado Ricardo Izar (PTB-SP) ficou internado na UTI do hospital, entre 28 de março e 2 de maio, quando morreu. Pelos estatutos da Câmara, o tratamento é inteiramente custeado por ela. Impressionado com a conta, Chinaglia vai enviar representantes para conferir os procedimentos médicos, negociar uma redução no valor e saber por que Izar não deu entrada no Hospital do Coração com o convênio que a Câmara tem com o hospital.

Sérgio Lima/Folha Imagem



36 dias na UTI

O custo da internação de Izar foi de 28 000 dólares por dia

- Falhas de mercado
 - Assimetria de informação
 - Equidade, seleção adversa, seleção de risco
 - Risco moral
 - Indução de demanda - terceiro pagador
- Interesses difusos

A regulação é necessária

- Administrativa
 - Registro de Operadora e produtos
 - Entrada e saída
 - Continuidade do contrato

 - Assistencial
 - Cobertura integral - CID
 - Limita carências
 - Veda exclusão de doenças, limites de atendimento, tetos de valor, seleção de risco, quebra de contrato individual pela OPS

 - Econômico-financeira
 - Solvência e liquidez,
 - Capital mínimo, provisões técnicas, reservas e garantias
 - Reajuste de preços
-

- Respeitou todas as modalidades de operadoras
- Inibiu a concorrência desleal
- Aumentou a confiabilidade nos planos
- Padronizou produtos – cobertura universal CID
- Conseqüências
 - Inibiu diversidade de produtos e iniciativas empresariais
 - Facilitou vendas e decisão dos consumidores mas inibiu leque de escolhas
 - Aumentou custos

*A regulação teve impactos positivos no mercado,
mas*

3. CUSTOS DA REGULAÇÃO

- **Necessários**
promover eficiência, segurança e qualidade
 - Manutenção da agência reguladora – ANS
(taxa da saúde suplementar)
 - Garantias e reservas - escala
 - Provisão de informações
 - TISS

- Evitáveis
 - Registro e alteração de produtos
 - Rol de procedimentos – cobertura para eventos previsíveis, como planejamento familiar
 - Pré-existência – idem
 - Judiciais – lacunas e deficiências regulatórias
 - Ressarcimento ao SUS

Até dezembro 2005	Quantidade	R\$ milhões
Atendimentos identificados	822.613	1.171,4
ABIs aptos para cobrança	317.761	513,9
Relação	38,6%	43,9%

- Planos individuais:
 - controle de reajustes
 - irreversibilidade
 - risco regulatório e judicial

- Em consequência:
 - Planos caros
 - Descontinuidade de venda
 - Deslocamento para coletivos por adesão

4. LIMITES DO PODER REGULATÓRIO

O que é Regulação?

- Principal característica das economias de mercado é liberdade de atuação dos agentes econômicos.
 - A regulação **limita esta liberdade** pela utilização do poder coercitivo do Estado.
 - A regulação é o instrumento para limitar as escolhas dos agentes econômicos em busca do equilíbrio
-

Regulação serve para

- **Restringir a atividade privada**
 - Administrativas, financeira e assistenciais

- **Corrigir Falhas de mercado**

Materializa-se em três poderes

- 1 - **Editar normas**
- 2 - **Assegurar sua aplicação**
- 3 - **Punir infratores**

- **Estado Liberal - Sec. XVIII e XIX**
Liberdade e intervenção mínima do Estado na vida das pessoas
 - **Estado do Bem-estar Social – 1ª Guerra Mundial**
O Estado passou a prover todos os serviços públicos: saúde, educação, previdência, energia, segurança transportes, comunicações, etc.
 - **Novo paradigma**
Estado Provedor X eficiência e competição
 - **Estado Regulador – década de:**
1970 Europa
1990 Brasil – crise fiscal e privatização
 - **Futuro?**
-

- **Autonomia Administrativa**
autarquias especiais vinculadas a órgãos do executivo e não subordinadas
 - **Autonomia Financeira e Patrimonial**
financiamento por taxas e multas
 - **Autonomia Técnica**
atos sujeitos exclusivamente ao controle de Legalidade pelo Judiciário
 - **Decisão de Diretoria Colegiada**
decisões não monocráticas, mas do “Conselho de Diretores”
 - **Mandato Fixo dos Dirigentes**
diretores indicados pelo chefe do executivo e sabatinados pelo Senado, com mandatos são não-coincidentes com o do Presidente da República.
-

Principais Agências - Brasil

ANEEL - Agência Nacional de Energia Elétrica - 1996

ANATEL - Agência Nacional de Telecomunicações - 1997

ANP - Agência Nacional do Petróleo - 1997

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária - 1999

ANS - **Agência Nacional de Saúde Suplementar - Lei 9.961/2000**

ANA - Agência Nacional de Águas - 2000

ANTAQ - Agência Nacional de Transportes Aquaviários - 2001

ANTT - Agência Nacional de Transportes Terrestres - 2001

ANCINE - Agência Nacional de Cinema - 2001

ANAC - Agência Nacional de Aviação Civil - 2005

Pelo Ministério da Saúde

- Diretamente sobre os agentes públicos integrantes do SUS
- Por suas Agências Reguladoras (contrato de gestão):
 - ✓ ANVISA – Bens, Serviços e Tecnologias
 - ✓ ANS – Setor da Saúde Suplementar

Marco Regulatório:

- a) LEI 9.656, de 1998 – planos de saúde**
- b) LEI 9.961, de 2000 – cria a ANS**
- c) LEI 10.185, de 2001 – Seguradoras Especializadas**
- d) DEC. 3327, DE 2000 – regula a 9.961/00**
- e) Resoluções do CONSU e da ANS**
 - Veículos normativos: RN, RO, RA, IN, SN - centenas**

ANS – Principais competências

- estabelecer normas e procedimentos para autorização de funcionamento das OPS
- estabelecer mecanismos para recuperação financeira das OPS em dificuldade financeira
- autorizar reajustes dos planos individuais e monitorar os reajustes dos planos coletivos
- fiscalizar as atividades das OPS e aplicar as penalidades cabíveis
- firmar Termos de Compromisso de Ajuste de Conduta e Termos de Compromisso
- elaborar o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde
- decretar direção fiscal

Visão da ANS

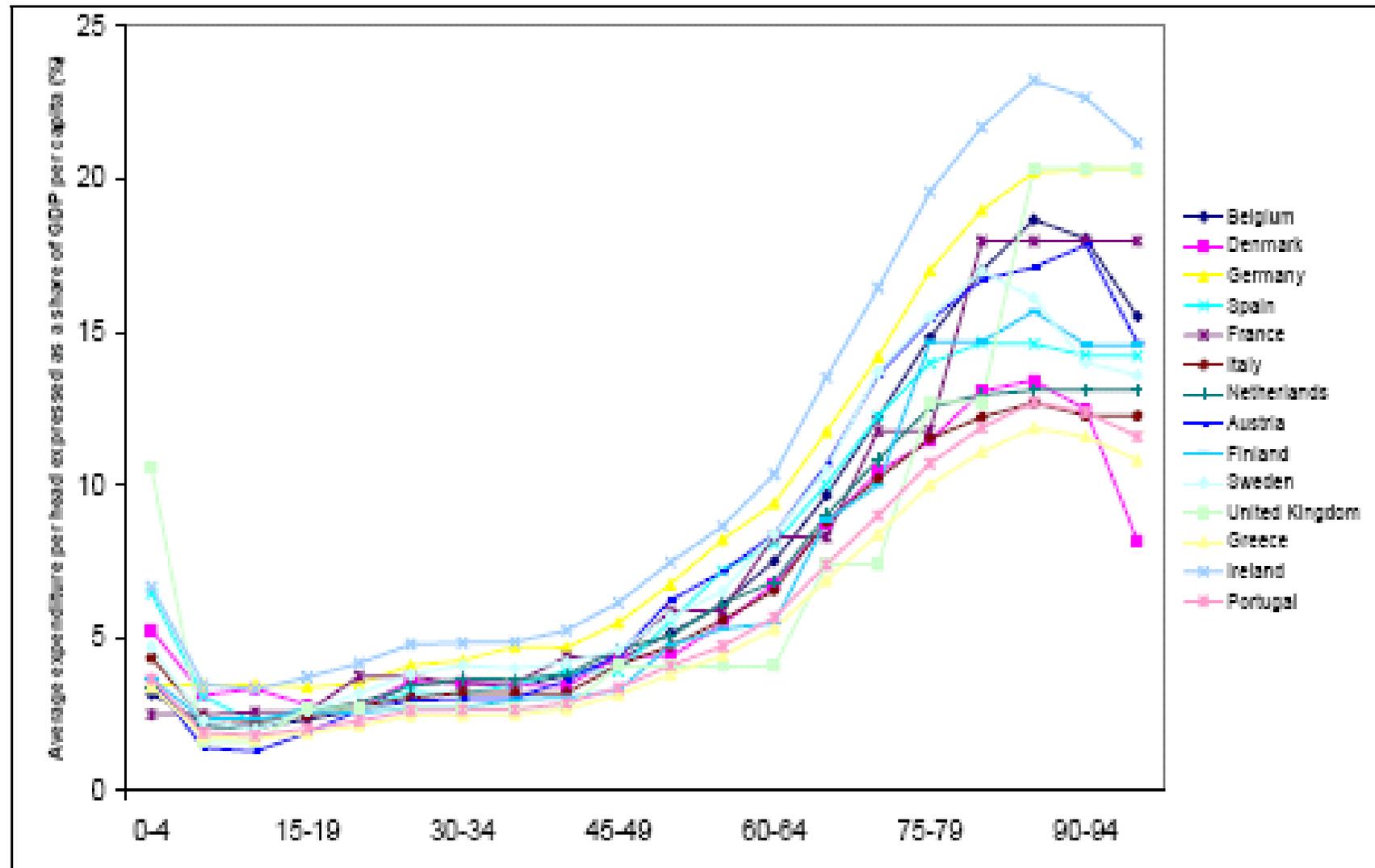
- As operadoras  gestoras de saúde
- Os prestadores  produtores de cuidado
- Os beneficiários/consumidores  usuários com consciência sanitária
- A ANS  órgão regulador qualificado e eficiente para regular um setor que objetiva produzir saúde

Principais lacunas

- Aspectos concorrenciais:
portabilidade e flexibilidade de reajustes
- Insuficiência dos Sistemas de Informações
- Financiamento dos planos dos idosos - aposentados
- Flexibilização de planos – franquias, ônus e bônus a hábitos
- Produtos com capitalização

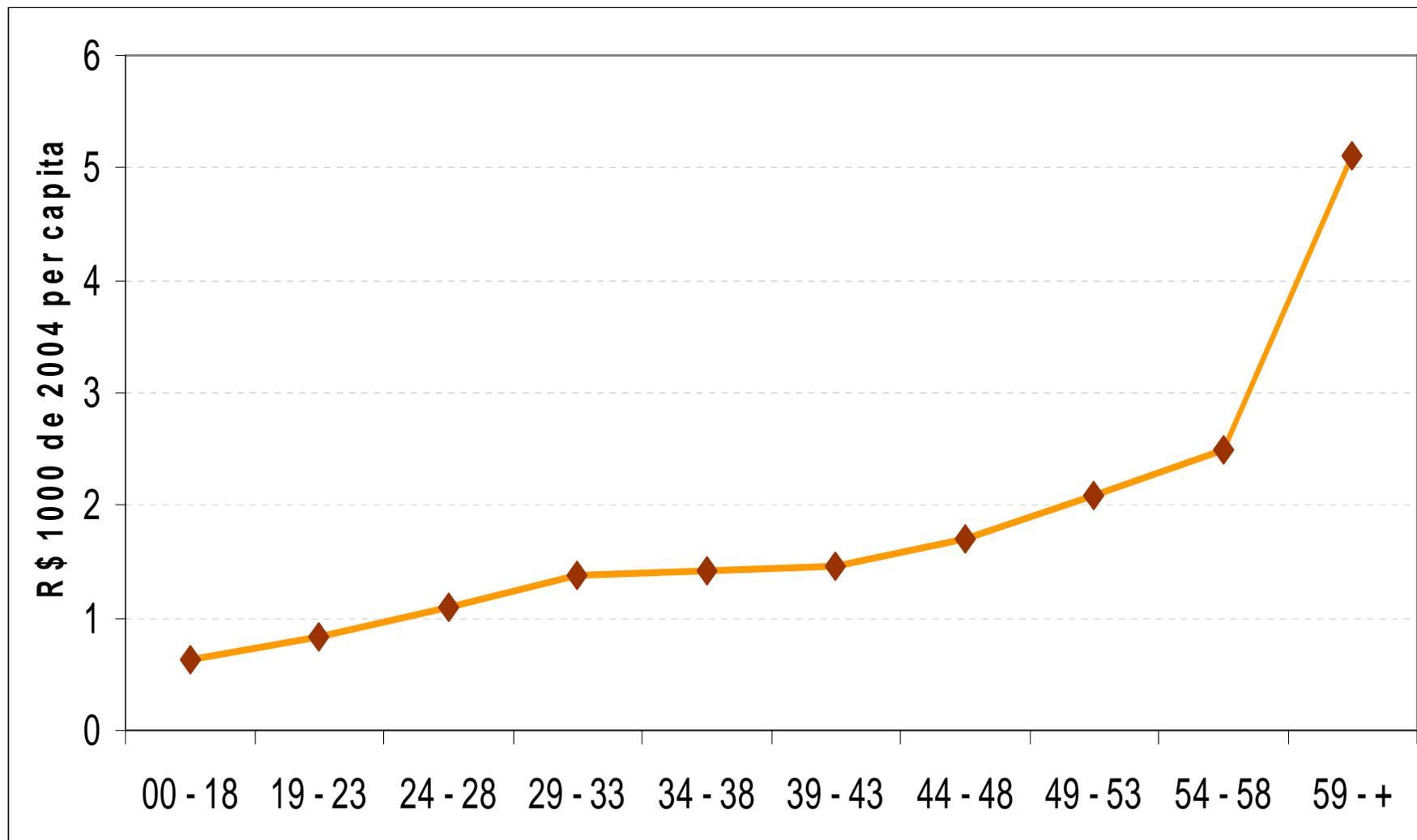
5. RISCO POR FAIXA ETÁRIA e PRECIFICAÇÃO

EU: Cuidados curativos - Perfil etário dos gastos



Fonte: Westerhout e Pellikaan (2005: pg.8)

Risco por faixa etária (amostra de 7,5 milhões de planos)



Envelhecimento e o que vem junto

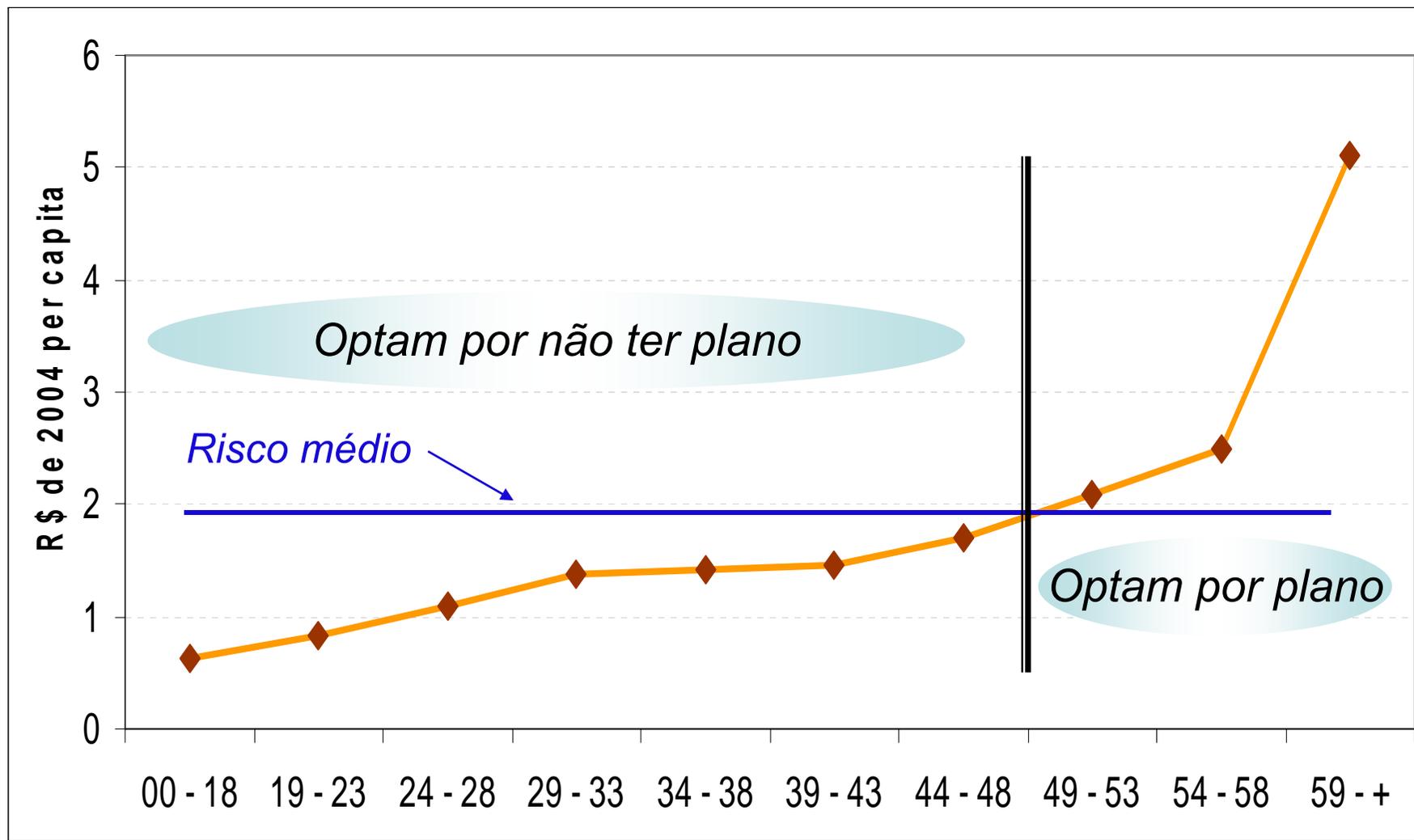
- menor taxa de fecundidade e maior longevidade
- Maior % de idosos  maior incidência de crônicas
- Crônicas: trato continuado, complexo e caro
- Portanto gastos com saúde devem crescer

- Perspectiva das crônicas é grave:
 - US: 3/4 do gasto de US\$ 2,2 trilhões em 2007
 - Nova ameaça mundial (WEF – Relatório jul/08)

Mutualismo x individualismo

- Extremo da solidariedade:
toda uma população paga prêmios idênticos
(seleção adversa atinge seu máximo -
seguro obrigatório)

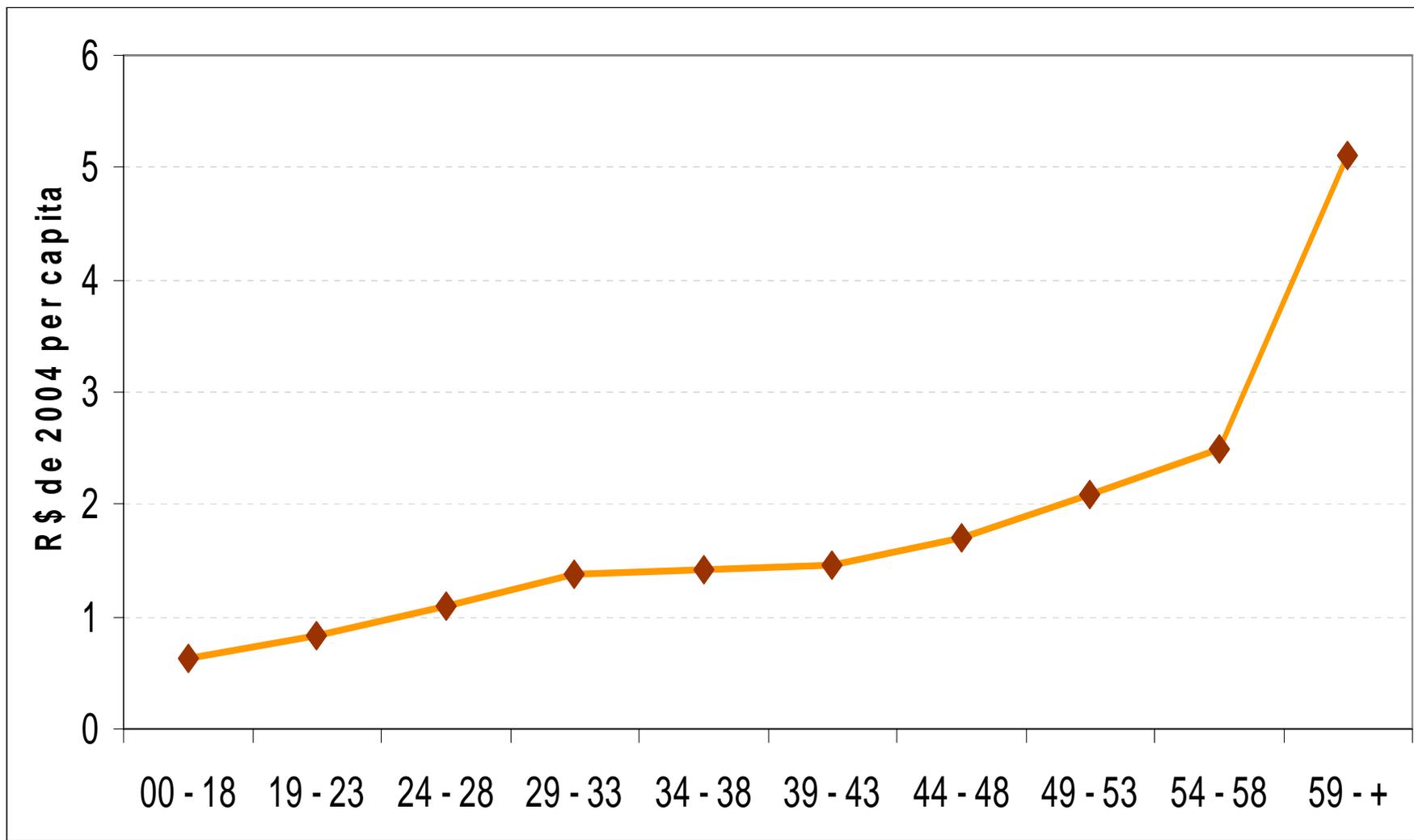
Risco por faixa etária (amostra de 7,5 milhões de seguros)



Mutualismo x individualismo

- Extremo do mutualismo/solidariedade:
toda uma população paga prêmios idênticos
(seleção adversa atinge seu máximo -
seguro obrigatório)
- Extremo do individualismo:
prêmio de acordo com risco individual
(não há seleção adversa mas
questões éticas e assimetria de informação)

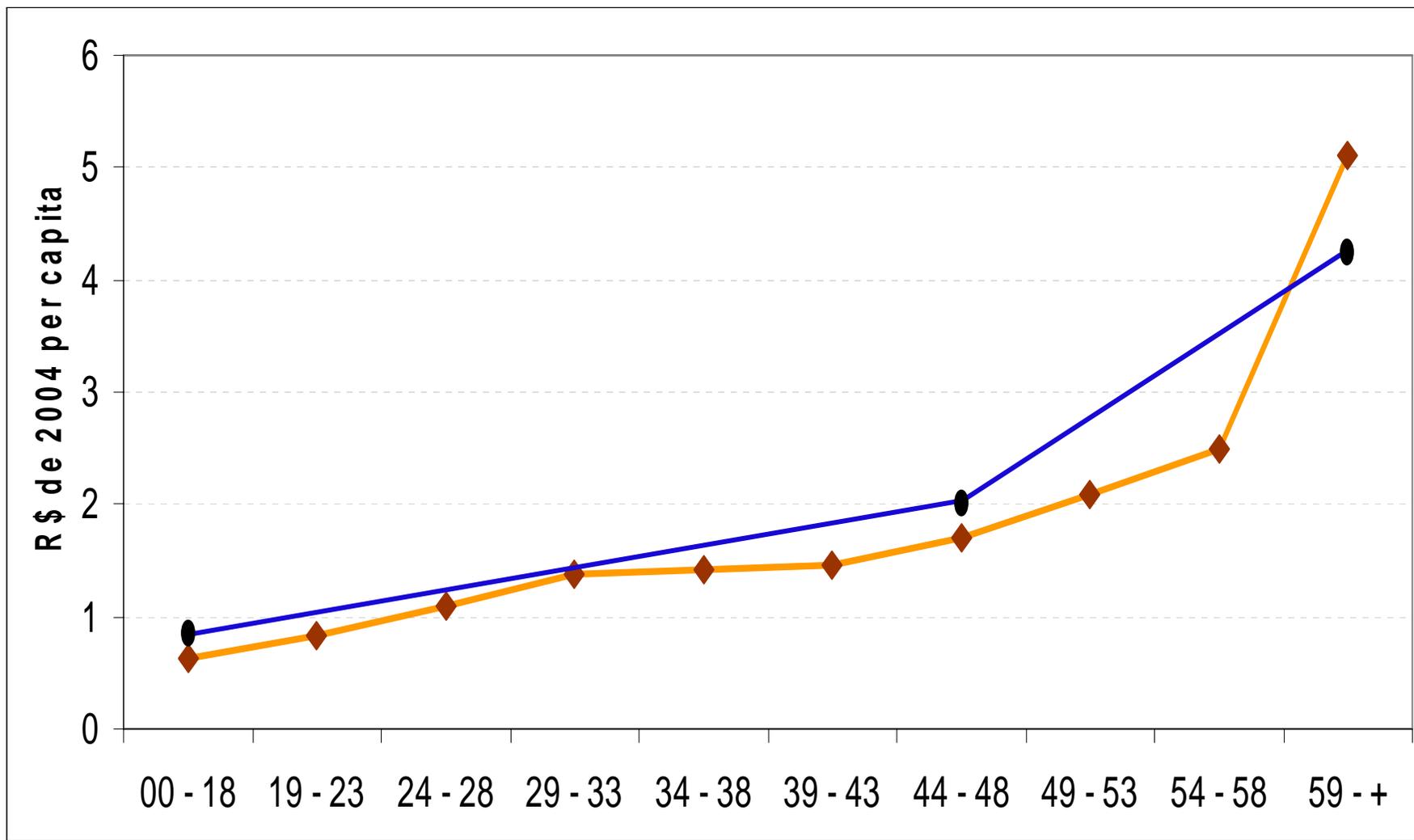
Risco por faixa etária (amostra de 7,5 milhões de seguros)



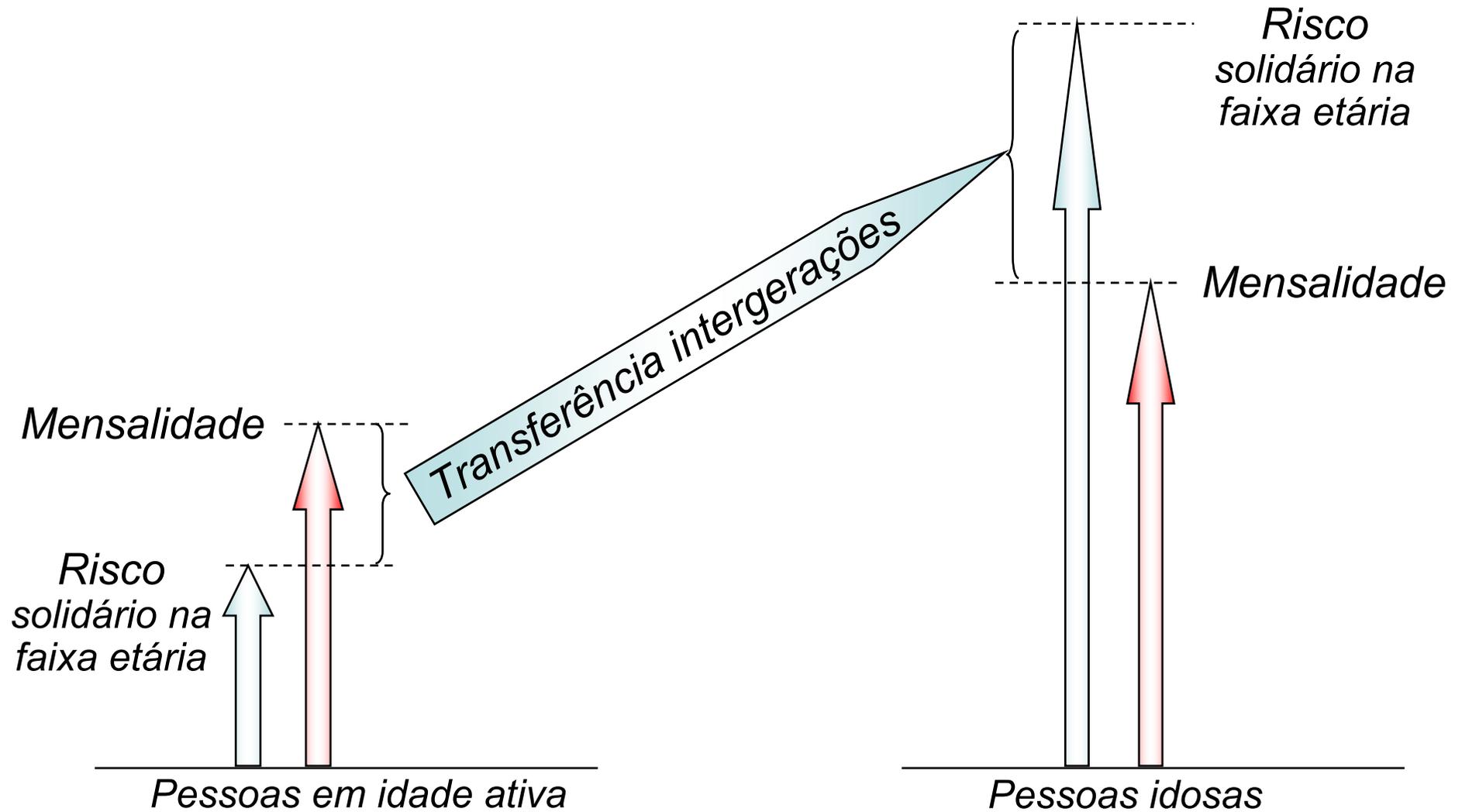
- Lei veda discriminar risco, exceto por idade
- Norma admite 10 faixas etárias:
 - Atual: 0-19, de 5 em 5, e mais de 59 anos
 - Antes: 7 faixas etárias até 70 anos
 - Antes de Lei: estabelecido em contrato
- Preço da última faixa $\leq 6 \times$ preço da 1ª
- Variação % da 7ª para última \leq *variação da 1ª para 7ª*

*Solidariedade inter gerações
exige transferências entre gerações*

Risco por faixa etária (amostra de 7,5 milhões de seguros)



Solidariedade inter e intra gerações



Aposentados nos planos coletivos

Artigos 30 e 31 da Lei 9.656

- Concedeu a demitidos (art. 30) e aposentados (Art. 31) o direito de permanecerem, por algum tempo, no plano de saúde que tinham em razão de vínculo empregatício, desde que assumam seu pagamento integral.
- O espírito da Lei: conceder proteção temporária mantendo os desligados no plano de saúde empresarial (mais barato).

*Examinar:
direitos e deveres e conseqüências econômico-financeiras*

Resumo Art 30

- Trata-se de um direito do trabalhador desligado
- e de uma obrigação do empregador
- Elegibilidade mediante cumprimento de condições:
 - Plano decorrente de vínculo empregatício
 - Contribuir para plano quando ativo
 - Mesmas condições de cobertura assistencial
 - Pagar integralmente a mensalidade
 - Extensivo a todo o grupo familiar
 - Permanência proporcional ao tempo de contribuição
- Mantido com a morte do titular
- Encerrado com encerramento do plano para ativos

O sistema em cheque

- Transição demográfica aumenta a proporção de idosos
- Haverá menor proporção de pessoas jovens e em idade ativa para subsidiar os idosos
- A permanência de aposentados no plano aumenta idade média dos participantes
- Encarece para a empresa e para os ativos
- Jovens postergam entrada em planos

Ameaças ao esquema solidário

Haverá saídas?

Reações das Empresas

Custo crescente do benefício saúde para os empregadores e empregados, com criação de passivos atuariais.

A contabilização exige apropriação do passivo atuarial (como em previdência), o que afeta o resultado e o valor patrimonial da empresa.

As empresas alteram o desenho do plano para evitar as obrigação prevista nos artigos 30 e 31 da Lei 9656/98.

Casos

Plano de saúde da GM:

442.400 aposentados

US\$ 4,75 bilhões em 2007

AÇÕES: - transferiu plano para United Auto Workers – alto pagamento
- extinguiu o plano dos aposentados não sindicalizados maiores de 65 anos a partir de 2009, por US\$ 300/mês: 97.400 pessoas

Outras já haviam extinguido o plano:

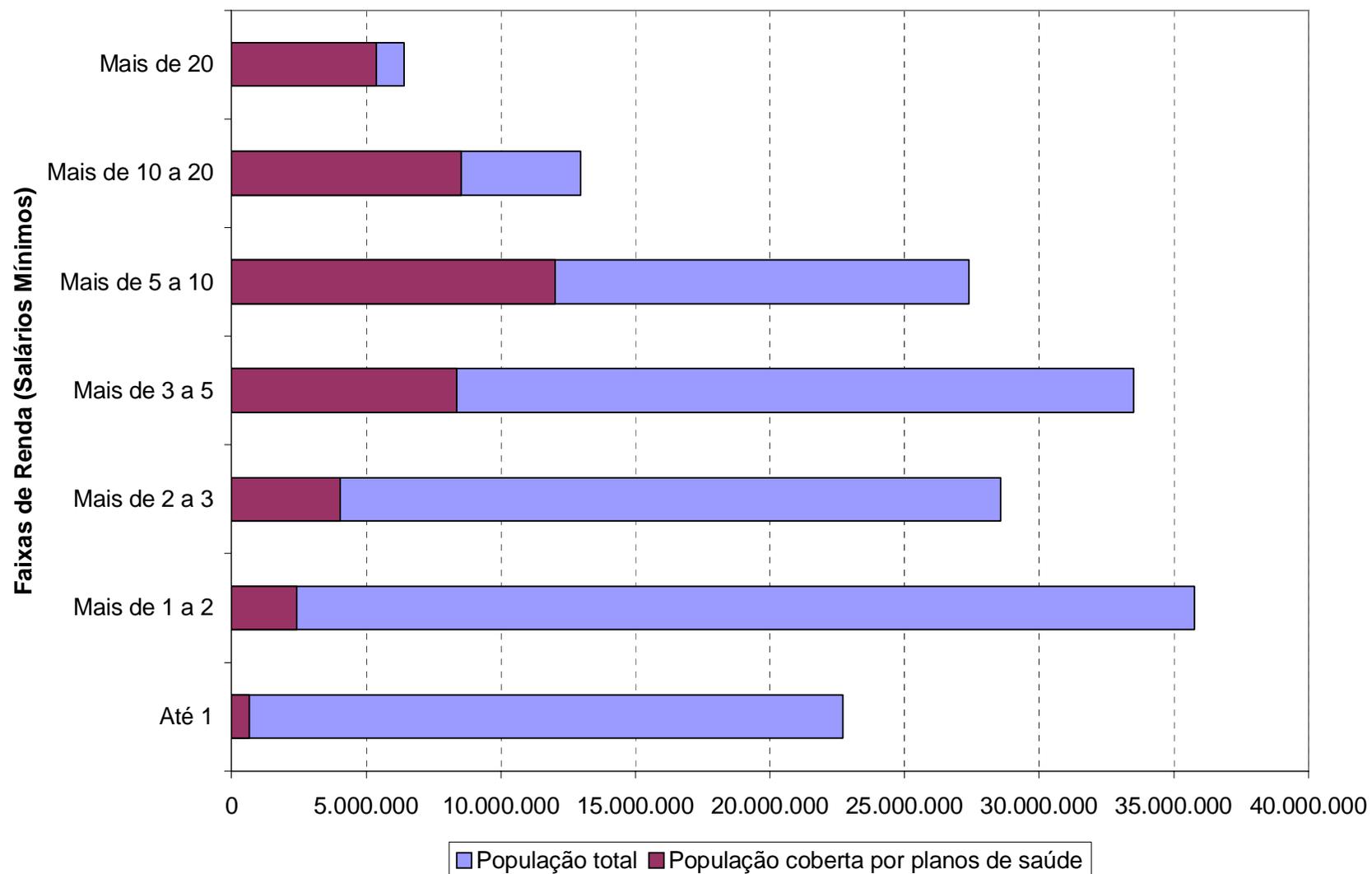
Ford 2007: 57.000

Chrysler 2006: 19.000

6. PROPOSIÇÕES



Cobertura por faixas de renda

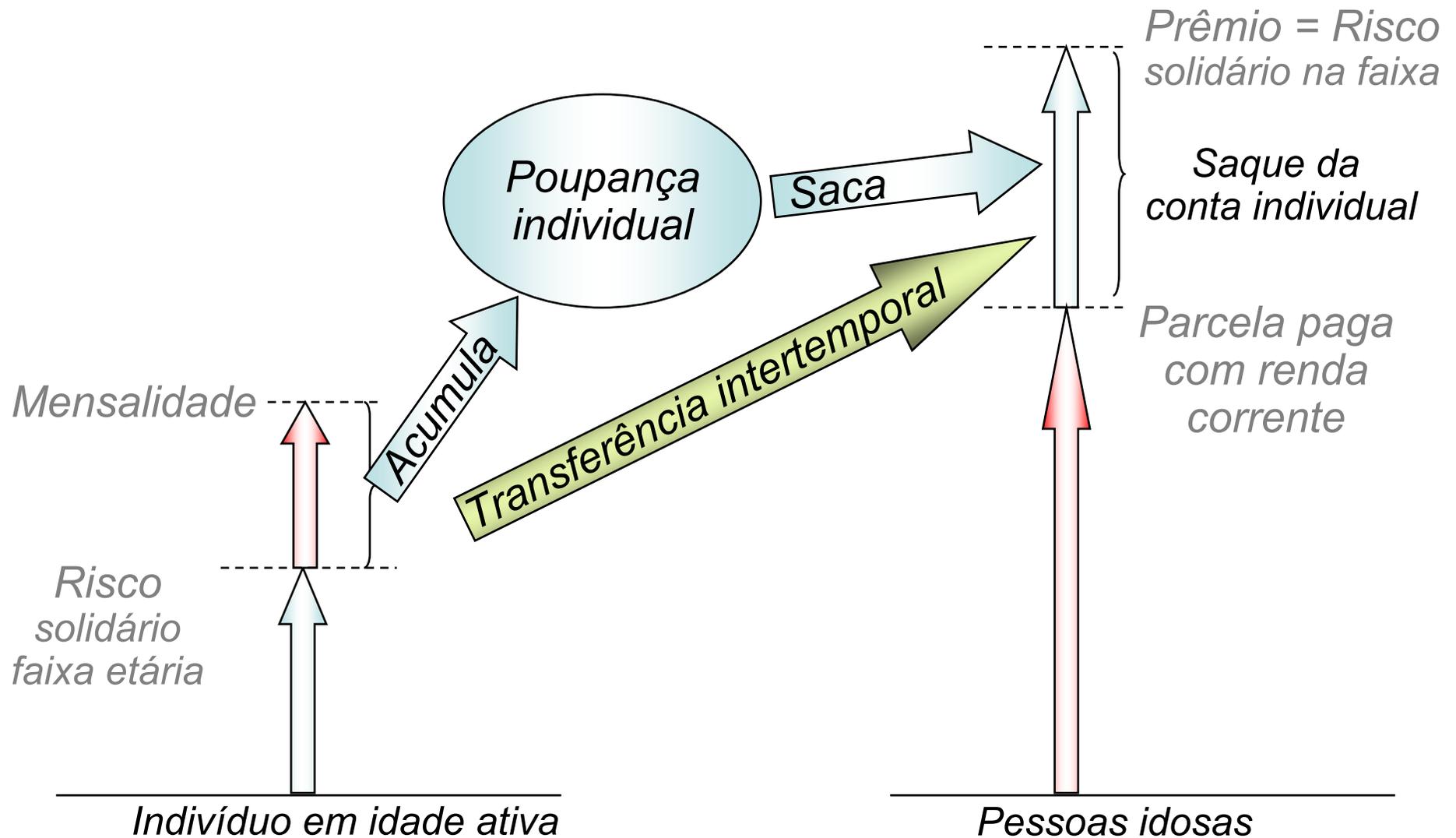


- Flexibilizar planos
 - Planos com franquias
 - Planos básicos
 - Ônus e bônus segundo hábitos de vida

- Flexibilizar planos
 - Planos com franquias
 - Planos básicos
 - Ônus e bônus segundo hábitos de vida

- Planos com acumulação

Planos mistos – solidariedade e individualismo



José Cechin

INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR

jcechin@iess.org.br

www.iess.org.br

55 11 3706.9747