



Seminário
***Efeitos da regulação
sobre a saúde
suplementar***

Um debate sobre os aspectos
econômicos e a sustentabilidade do setor

Análise da Lei 13.003/14

Gesner Oliveira

Andréa Curi

São Paulo, 03/09/2015

Três pontos...

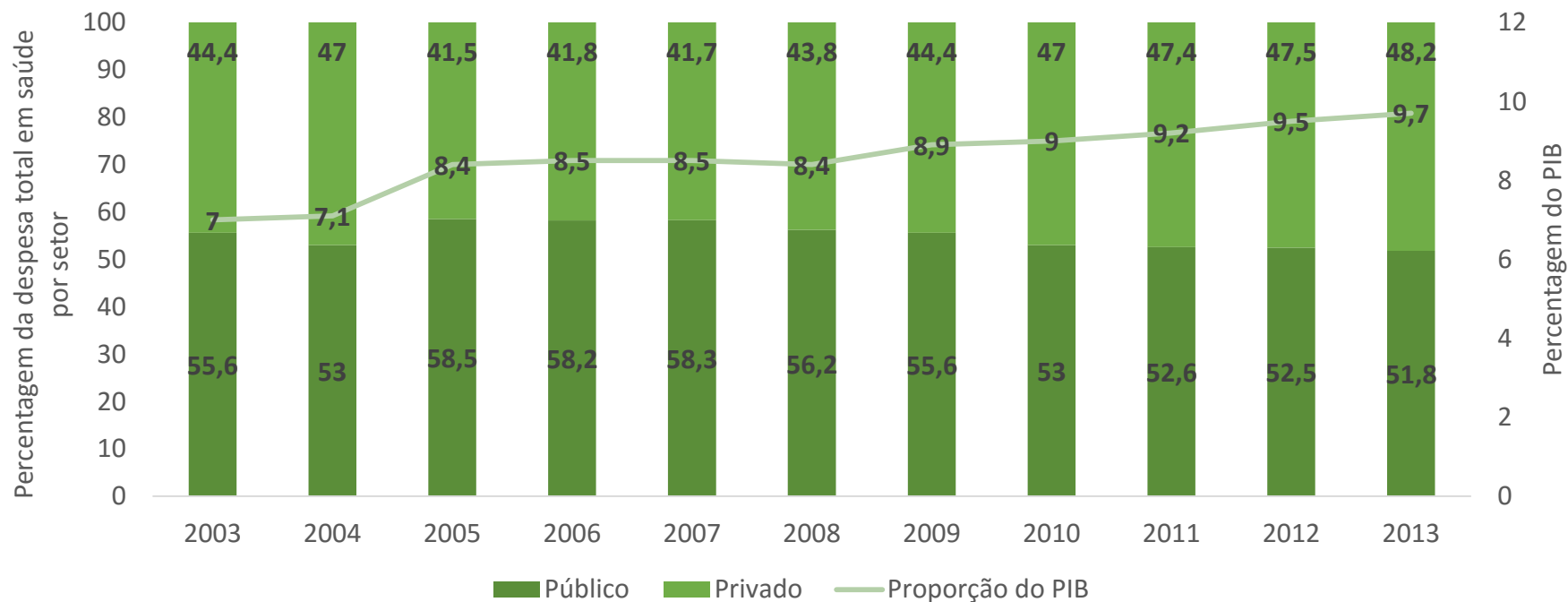
1. Regulamentação da Lei 13.003/14 não deve substituir a negociação, mas sim facilitar a negociação
2. Regulamentação da Lei 13.003/14 deve estar em harmonia com o princípio constitucional da concorrência e em particular com a Lei 12.529/11 de Defesa da Concorrência
3. Eventual indexação por parte da ANS deve ser consistente com a prioridade do combate à inflação

1. Regulamentação da Lei 13.003/14 não deve substituir a negociação, mas sim facilitar a negociação...



O setor privado tem despesa em saúde maior que o setor público...

Despesa em saúde no Brasil - Público, Privado e PIB (%)



A maior parte dos gastos privados em saúde são com pagamento de direitos das famílias (procedimentos, medicamentos)...

Gasto público e privado em saúde no Brasil (2013)

Gastos com Saúde	R\$ bilhões	Distr. %
Gasto total em saúde	500,3	100,0%
Gasto Público (União, Estados e Municípios)	241,1	48,2%
Gasto Privado	259,1	51,8%



Distribuição do gasto privado em saúde no Brasil (2013)

Gastos com saúde	R\$ bilhões	Distr. %
Gasto Privado	259,1	100,0%
Despesas das Famílias e Empresas com Planos de Saúde	104,7	40,4%
Pagamento Direto das Famílias (Procedimentos, medicamentos, etc)	149,8	57,8%
Outros	4,7	1,8%

A Saúde Suplementar tem gastos per capita mais elevados do que o SUS...

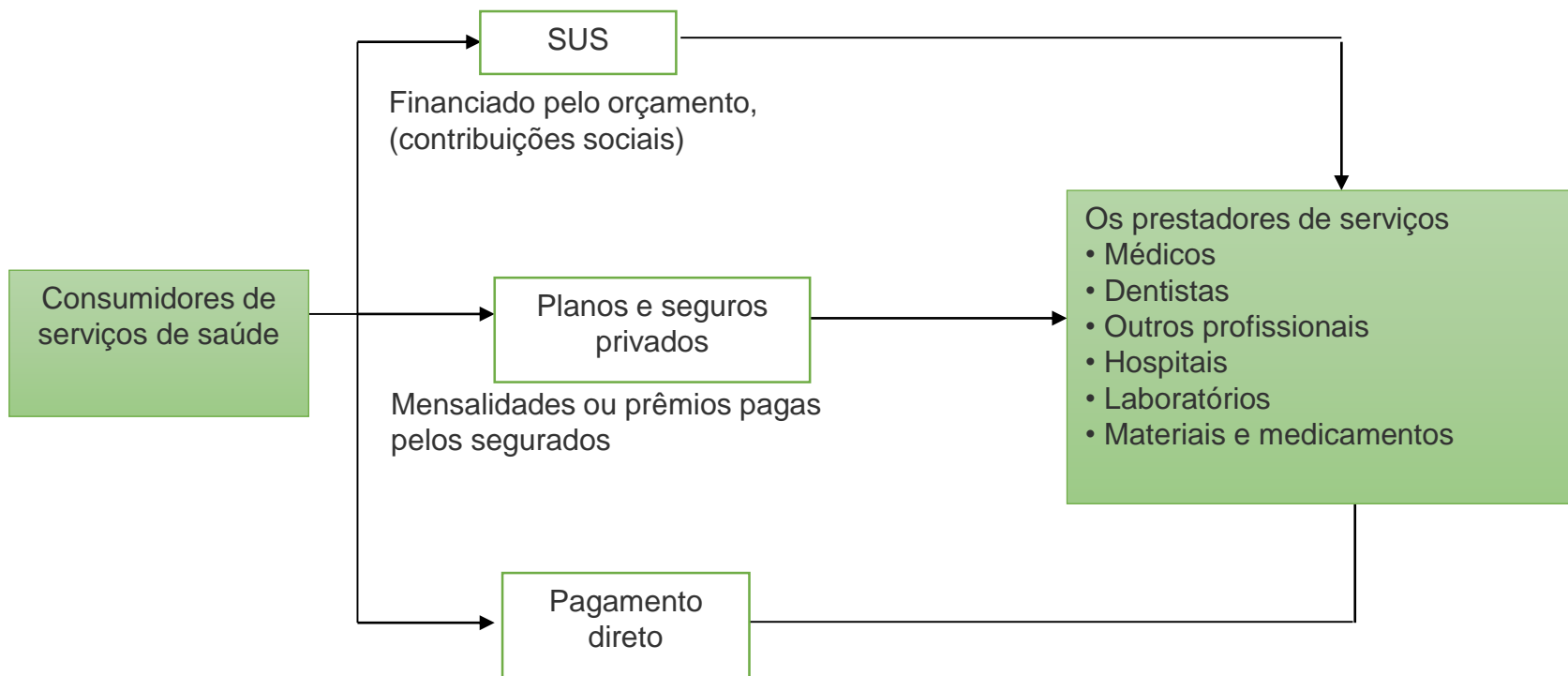
Produção Assistencial e taxa Per Capita 2013 (Saúde Suplementar e SUS)

Item assistencial	Saúde Suplementar		SUS	
	Quantidade (milhões)	Per capita ¹	Quantidade (milhões)	Per capita ¹
Total ²	1.110	22,8	3.809	18,9
Consultas médicas ³	262	5,6	537	3,5
Outros atendimentos ambulatoriais	122	2,5	n.d	n.d
Exames complementares ⁴	667	13,7	813	5,3
Terapias	51	1	n.d	n.d
Internações ⁵	8	16,5	11	7,6

Fontes: Sistema de Informações Assistenciais do SUS - Datasus - Extraído em 15/8/15. Mapa Assistencial da Saúde Suplementar - 2014. IBGE - Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000-2060. Sistema de informação de beneficiários - SIB/ANS/MS - Tabnet - Extraído em 15/8/15.

Nota: ¹Beneficiários de planos de assistência médica com ou sem odontologia. Média anual dos beneficiários de planos de assistência médica. Para o Cálculo do per capita total do SUS foi considerada toda a população, pois existem procedimentos que não são cobertos pelos planos. SUS: Não inclui a população beneficiária da saúde suplementar. ²O valor total do SUS considera o total de procedimentos ambulatoriais e o total de procedimentos hospitalares. ³Dado do SUS: 2012. ⁴Exames complementares do SUS - Grupo de procedimento "02 Procedimentos com finalidade diagnóstica". ⁵Número de internações hospitalares para cada 100 beneficiários/população.

Quadro Institucional da Saúde no Brasil...



Modelo de Planos de Saúde é seguro...

Transferência de risco (custo esperado com o pagamento de despesas médicas)

Pagamento de prêmio (mensalidade)

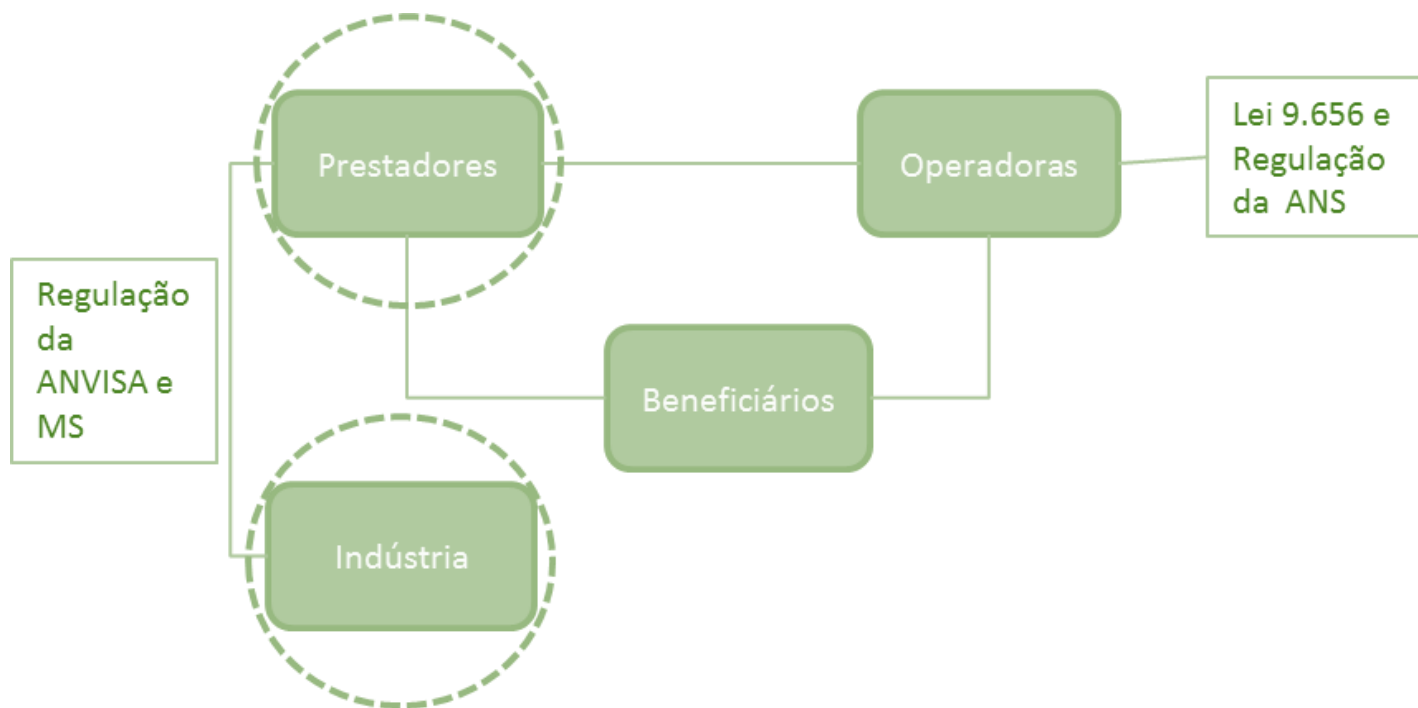
Consumidor individual

Operadora de plano

Agregação de risco

Acesso à rede privada de prestadores de serviços médicos contratados

Regulação da Saúde Suplementar...



Estrutura do mercado de saúde suplementar em 2014...

Modalidade	Dezembro 2014		2014		
	Operadoras ¹	Beneficiários ²	Receita (R\$ bilhões) ³	Despesa total (R\$ bilhões) ⁴	Sinistrabilidade ⁵
Mercado de Saúde Suplementar ⁶	1.219	72,2	130,4	131	82,1
Cooperativa médica	311	19,9	44,7	44,4	82,3
Medicina de grupo	309	20,6	36,3	36,2	81
Seguradora especializada em saúde	11	8,3	28,7	28,3	85,6
Autogestão	180	5,6	14,3	15,6	92,8
Filantropia	64	1,3	2,2	3,6	78,9
Odontologia de grupo	232	13,3	2,2	1,7	40,1
Cooperativa odontológica	112	3,2	0,6	0,6	58,2

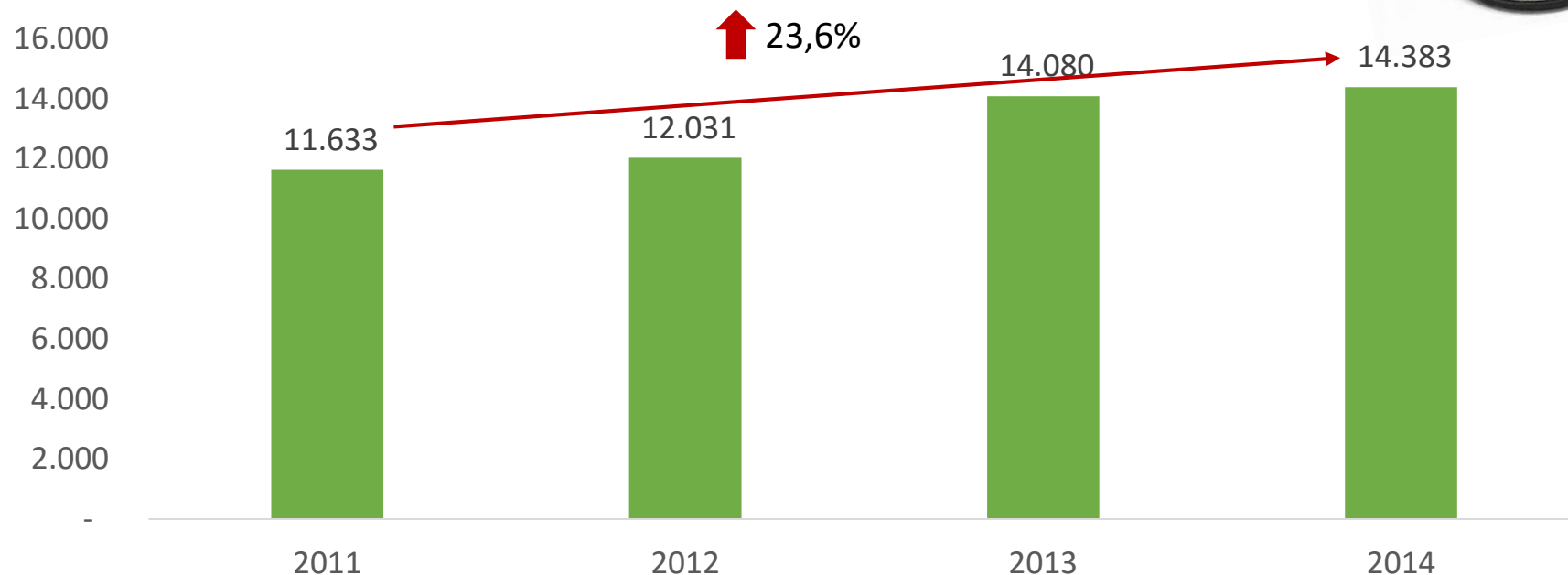
Fontes: Documento de informações periódicas das operadoras de planos de assistência à saúde - DIOPS/ANS - Extraído em 30/4/15. Sistema de informações de beneficiários - SIB/ANS/MS - Tabnet - Extraído em: 23/2/15.

Notas: ¹Quantidade de operadoras com registro ativo e com beneficiários. ²Quantidade em milhões. ³Considera as operadoras que divulgaram o resultado de receita de contraprestações. ⁴Considera as operadoras que divulgaram os resultados de despesa assistencial, despesa administrativa, com comercialização e impostos. ⁵Relação entre despesa assistencial e receita de contraprestações. ⁶Considera 1.219 operadoras em atividade e com beneficiários em dez/14. Considera os resultados das administradoras de benefícios.

Grande tendência de judicialização da saúde suplementar no Brasil onera o setor....

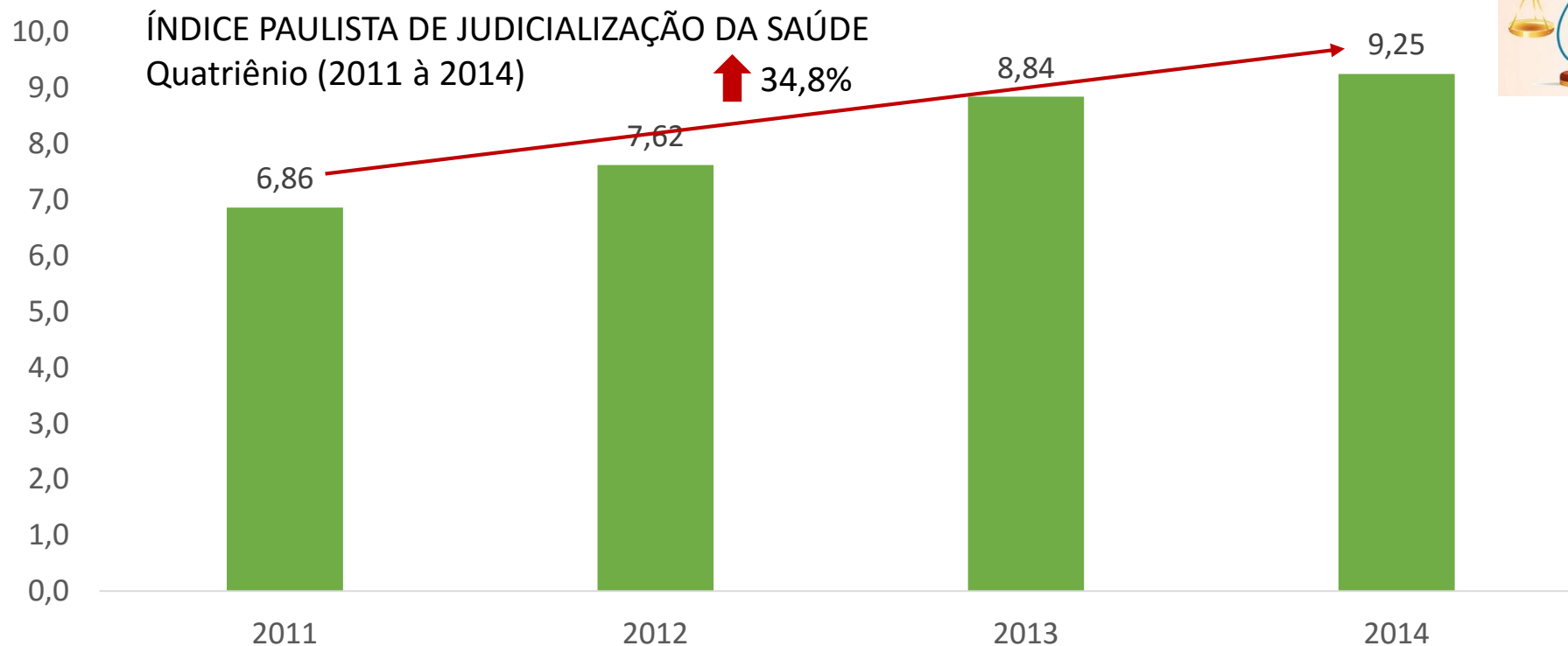


NÚMERO DE DEMANDAS DE **AÇÕES JUDICIAIS** CADASTRADAS POR ANO EM SP



Aproximadamente **43 mil ações judiciais ativas** em SP

Aumento do índice de judicialização da saúde em SP de quase 35% em quatro anos...



* Índice por 10.000 habitantes

Fonte: População 2011 a 2013 Fundação Seade

Fonte: População 2014: Estimativa Fundação Seade Fev.2015

Fonte: Nº de Ações Judiciais S-CODES 31/12/2014

Política pública e Judiciário não podem agir de forma isolada...



- Judiciário é leniente com a demanda dos interessados o que gera problema de risco sistêmico
- A política pública (Regulação) deve realizar esforço junto com Judiciário

Nova legislação estabelece condições de operação de seguros e planos privados de assistência à saúde...

Regras para a formalização dos contratos entre Operadoras de Planos de Assistência à Saúde e Prestadores de Serviços

- proibição da rescisão unilateral dos contratos por parte das operadoras;
- controle governamental dos reajustes de preços dos planos de saúde individuais;
- proibição de seleção de risco por doença ou lesão preexistente;
- regulamentação das coberturas mínimas obrigatórias;
- controle atuarial de preços de venda dos planos;
- regras de entrada, operação e saída de operadoras;
- preços limitados pela regra de faixas etárias; e
- regulamentação dos períodos de carência.

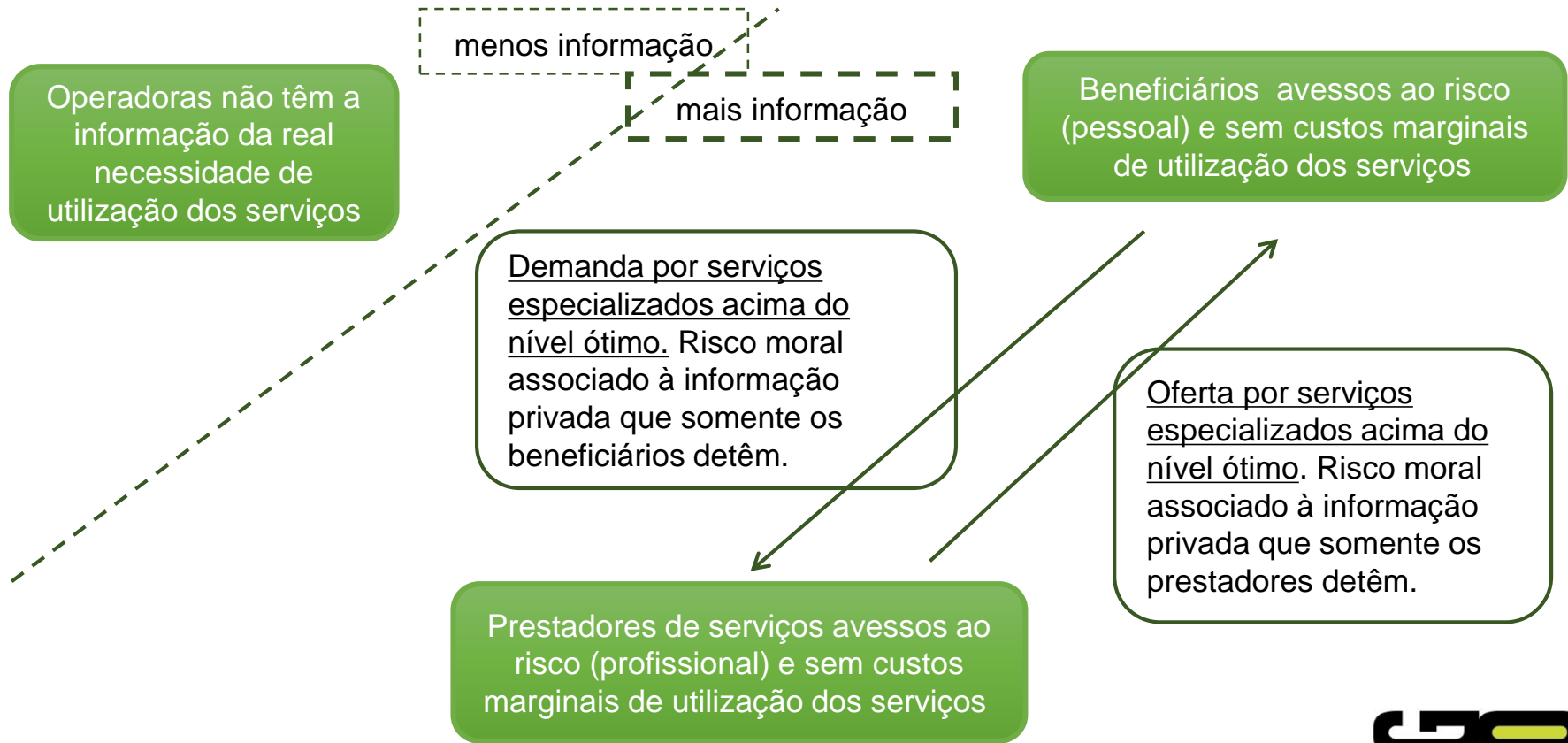
O reajuste dos contratos não deveria substituir a negociação, mas facilitá-la...

- Os processos de negociação e de reajuste anual dos contratos é um mecanismo importante para garantir um mercado com efetiva concorrência e que leve as partes a buscarem eficiência e redução dos custos
- Contudo, **a forma de reajuste deve ser deixada como parâmetro de livre negociação, de forma a incentivar as partes a efetivamente negociarem anualmente**

O órgão regulador deve atuar na resolução de falhas de mercado...

- A teoria econômica geral e a prática demonstram que a concorrência efetiva entre os agentes do mercado leva ao melhor resultado para a sociedade
- Boa regulação requer ação criteriosa para atenuar as falhas de mercado que podem ser resumidas em risco moral e seleção adversa

Risco moral no setor de saúde suplementar...

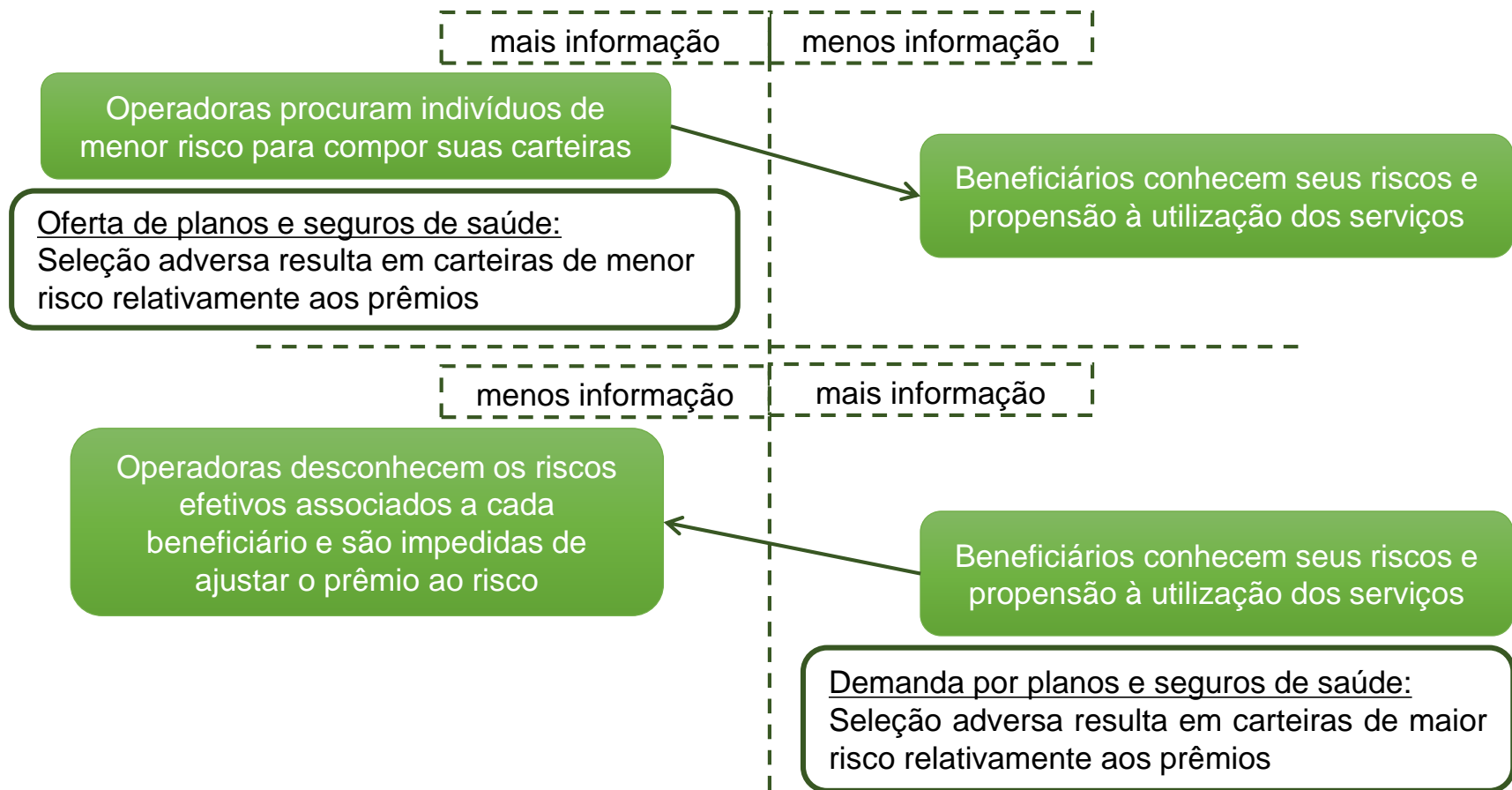


O ideal é que a regulação fomente os incentivos contratuais entre os *players* e não os substitua mediante intervenção externa....

- O risco moral sob a ótica do Agente e da Operadora de Saúde:

“Na ausência de incentivos contratuais nas relações entre segurados x OPS e provedores x OPS, o problema do agente-principal (risco moral) tende a gerar uma sobreutilização dos serviços demandados, elevando gastos que serão realizados (pagos no futuro) pelas operadoras.”

Seleção adversa no setor de saúde suplementar....



A regulamentação deve promover tratamento isonômico entre os *players*, especialmente entre as cooperativas e os cooperados...

- A relação entre as cooperativas e os cooperados é regida pelo seu Estatuto Social e as decisões são tomadas nas Assembleias Gerais
- O regulamento deve conferir isonomia entre as partes, isto é, o estatuto da cooperativa deve ser reconhecido como equivalente ao contrato escrito, desde que contemple as disposições legais e infralegais da saúde suplementar

A regulamentação para ser eficiente deve ser flexível e com a mínima intervenção...

- A Lei nº 13.003/14 apresenta prazo curto para a renegociação entre as partes (90 dias), razão pela qual pode tornar a negociação mais cara e incerta
- Há uma necessidade de grandes equipes para negociação em curto espaço de tempo, que ficam ociosas no resto do período, gerando ineficiência. Para que isto funcione, os contratos precisam ser flexíveis e com intervenção mínima
- Há riscos de se usar o curto intervalo de forma estratégica

2. Regulamentação da Lei 13.003/14 deve estar em harmonia com o princípio constitucional da concorrência e em particular com a Lei de Defesa da Concorrência...



A ANS reconhece a necessidade de harmonizar a sua atuação com o espírito da Lei 12.529/11, conforme indica acordo com o CADE...

- Acordo de cooperação n° 05/2013, celebrado entre a ANS e o CADE

Cláusula Segunda – Da finalidade

2.1 Por meio da cooperação técnica recíproca instituída pelo presente acordo, os partícipes almejam **viabilizar ou aperfeiçoar a atuação de cada um deles**, no âmbito de suas competências, ou, ainda, **harmonizar, coordenar e articular estas atuações, propiciando, de um lado, uma regulação, monitoramento e fiscalização mais eficiente dos setores econômicos envolvidos e, de outro, a promoção ou melhor defesa da livre concorrência nos mercados correspondentes.**

A interação entre a ANS e o CADE é fundamental para aprimorar a intervenção pública...

- A cooperação e o compartilhamento de tarefas e informações entre os órgãos públicos torna-se essencial para conferir **eficiência e efetividade** para as políticas públicas regulatórias e de defesa da concorrência. Nesse sentido, é o Art. 9, § 3º da Lei nº 12.529/11:

“§ 3º As autoridades federais, **os diretores de autarquia, fundação, empresa pública e sociedade de economia mista federais e agências reguladoras são obrigadas a prestar, sob pena de responsabilidade, toda a assistência e colaboração que lhes for solicitada pelo CADE, inclusive elaborando pareceres técnicos sobre as matérias de sua competência”**

SEAE tem interlocução natural com as agências reguladoras...

Art. 19 da Lei nº 12.529/2011:

“Art. 19. Compete à Secretaria de Acompanhamento Econômico promover a concorrência em órgãos de governo e perante a sociedade cabendo-lhe, especialmente, o seguinte:

I - opinar, nos aspectos referentes à promoção da concorrência, sobre propostas de alterações de atos normativos de interesse geral dos agentes econômicos, de consumidores ou usuários dos serviços prestados submetidos a consulta pública pelas agências reguladoras e, quando entender pertinente, sobre os pedidos de revisão de tarifas e as minutas”.

As agências reguladoras podem interpor recurso...

Art. 65, inciso I da Lei nº 12.529/2011:

“Art. 65. No prazo de 15 (quinze) dias contado a partir da publicação da decisão da Superintendência-Geral que aprovar o ato de concentração (...):

I - caberá recurso da decisão ao Tribunal, que poderá ser interposto por terceiros interessados ou, em se tratando de mercado regulado, pela respectiva agência reguladora;”

Representação das agências reguladoras independe de procedimento preparatório...

§ 6º do Art. 65, da Lei nº 12.529/2011:

Art. 66. O inquérito administrativo, procedimento investigatório de natureza inquisitorial, será instaurado pela Superintendência-Geral para apuração de infrações à ordem econômica (...)

§ 6º A representação (...) das agências reguladoras e da Procuradoria Federal junto ao Cade, independe de procedimento preparatório, instaurando-se desde logo o inquérito administrativo ou processo administrativo

Processos Administrativos sobre condutas anticompetitivas no mercado de saúde suplementar são recorrentes no CADE...

“A autoridade antitruste brasileira é recorrentemente chamada a analisar práticas potencialmente anticompetitivas que podem ter impacto negativos na comercialização de bens e serviços relacionados à atenção à saúde.”

“No que tange ao mercado de saúde suplementar, as práticas potencialmente danosas à concorrência mais comuns têm por objeto as relações entre os prestadores de serviços médicos e planos de saúde. Destacam-se, entre elas, pela importância dos casos analisados na jurisprudência do Cade: i) tabelas médicas; ii) cooperativas médicas; iii) unimilitância.”

Processos Administrativos sobre condutas anticompetitivas no mercado de saúde suplementar são recorrentes no CADE...



Decisões de julgamentos de processos administrativos referentes a tabelas médicas
(junho/96 a maio/15)

Decisão	Quantidade	Participação
Condenação	73	90,12%
Arquivamento	8	9,88%
Total	81	100,00%

→ Alto índice de condenação

Um quarto dos processos administrativos referentes à unimilitância culminam com assinatura de TCC...



Decisão de julgamentos de processos administrativos referentes à unimilitância (junho/96 a maio/15)

Decisão	Quantidade	Participação
Condenação	102	65,81%
Arquivamento	14	9,03%
Termo de Cessação de Conduta	39	25,16%
Total	155	100,00%

40% dos processos administrativos referentes à cooperativas médicas culminam em acordo/TCC e outros 40% em condenação...

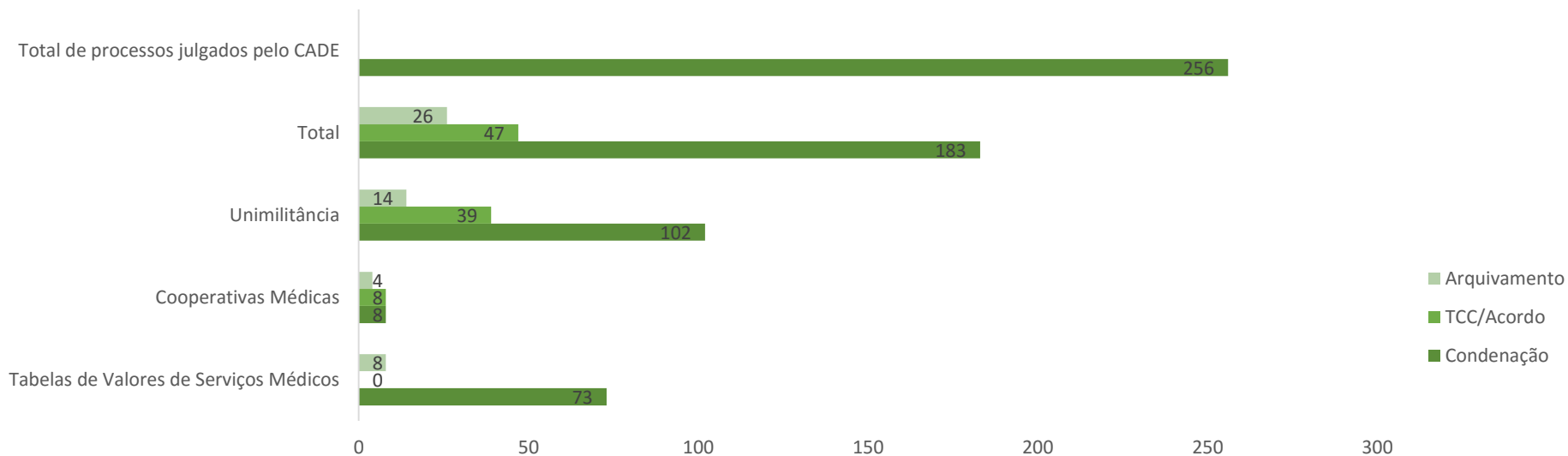


Decisão de julgamentos de processos administrativos referentes à cooperativas médicas (junho/96 a maio/15)

Decisão	Quantidade	Participação
Condenação	8	40,00%
Acordo/TCC	8	40,00%
Arquivamento	4	20,00%
Total	20	100,00%

Processos Administrativos sobre condutas anticompetitivas no mercado de saúde suplementar são recorrentes no CADE...

Decisões de julgamentos de processos administrativos envolvendo condutas anticompetitivas no mercado de saúde suplementar (Junho/1996 a Maio/2015)



	Tabelas de Valores de Serviços Médicos	Cooperativas Médicas	Unimilitância	Total	Total de processos julgados pelo CADE
■ Arquivamento	8	4	14	26	
■ TCC/Acordo	0	8	39	47	
■ Condenação	73	8	102	183	256

A regulamentação deve criar padrões mínimos de atuação do órgão regulador sob pena de causa insegurança jurídica...

- A lei nº 13.003/14, determina:

“Art. 17-A. (...)

§ 4º Na hipótese de vencido o prazo previsto no §3º deste artigo, a **Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, quando for o caso, definirá o índice de reajuste”**

Grande margem de discricionariedade pode causar insegurança jurídica na medida em que...

- O dispositivo legal não estabelece parâmetros mínimos de atuação do órgão regulador;
- Excesso de discricionariedade pode trazer desconforto ao órgão regulador caso seja interpretado como ofensa ao princípio da legalidade;
- Prejudica a revisão do ato administrativo de reajuste pelos órgãos de controle e jurisdicional

Regulação minimalista mitiga insegurança jurídica na medida em que cria parâmetros para as partes negociarem...

O ideal é que a regulamentação estabeleça critérios genéricos, deixando a cargo das partes estabelecerem as regras específicas em seus contratos

A regulamentação deve levar em consideração os parâmetros já existentes na regulamentação infralegal...

- O Art. 4º, da IN 49, DIDES já prevê a possibilidade de livre negociação do reajuste anual. Nos casos em que a livre negociação não encontrar um ponto comum entre a operadora e o prestador de serviço, automaticamente, é aplicado um critério previamente definido no próprio contrato.

“Art. 4º As partes deverão escolher uma das seguintes formas de reajuste:

I - índice vigente e de conhecimento público;

II - percentual prefixado;

III - variação pecuniária positiva;

IV - fórmula de cálculo do reajuste.

Parágrafo único. Será admitida a previsão de livre negociação no instrumento jurídico, desde que fique estabelecido que em não havendo acordo até o termo final para a efetivação do reajuste, aplicar-se-á automaticamente uma das formas listadas nos incisos de I a IV deste artigo, que deverá ser expressamente estabelecida no mesmo instrumento.”

O índice definido pela ANS deve ser utilizado quando a livre negociação não encontrar um ponto em comum entre as partes...

- A aplicação do índice definido pela ANS deve ser casuístico e individualizado
- Deve ser levado em consideração os seguintes critérios:
 - a) Impossibilidade de equacionar a situação por meio das próprias partes envolvidas;
 - b) A questão envolver interesse público relevante;

O número de situações em que a ANS seria acionada para intermediar é bastante reduzido...

- A margem reduzida de interferência da ANS decorre dos seguintes aspectos:
 - ✓ A interferência da ANS decorre da frustração da livre negociação entre as partes;
 - ✓ Quando recair sob o caso, interesse público relevante, por exemplo um descredenciamento como consequência da ausência de acordo entre as partes (operadora e prestador);
 - ✓ A nova regulamentação deve observar os parâmetros de reajustes já definidos pela legislação infralegal

A regulamentação deve atentar para não criar desincentivos à livre negociação entre as partes...

Proposta de Regulamentação

“Art. (*). A ANS recepcionará pedidos para definir índice de reajuste nas situações que se enquadrarem **cumulativamente** nas seguintes condições:

I – Não tiver sido oferecido instrumento jurídico pela Operadora ao prestador de serviços ou o instrumento jurídico não estabelecer critério de reajuste.

II – A operadora ou o prestador de serviços tiver decidido pelo descredenciamento definitivo da rede assistencial da operadora;

III – comprovação de que não há possibilidade de implementação da garantia de atendimento prevista na Resolução Normativa nº 259.

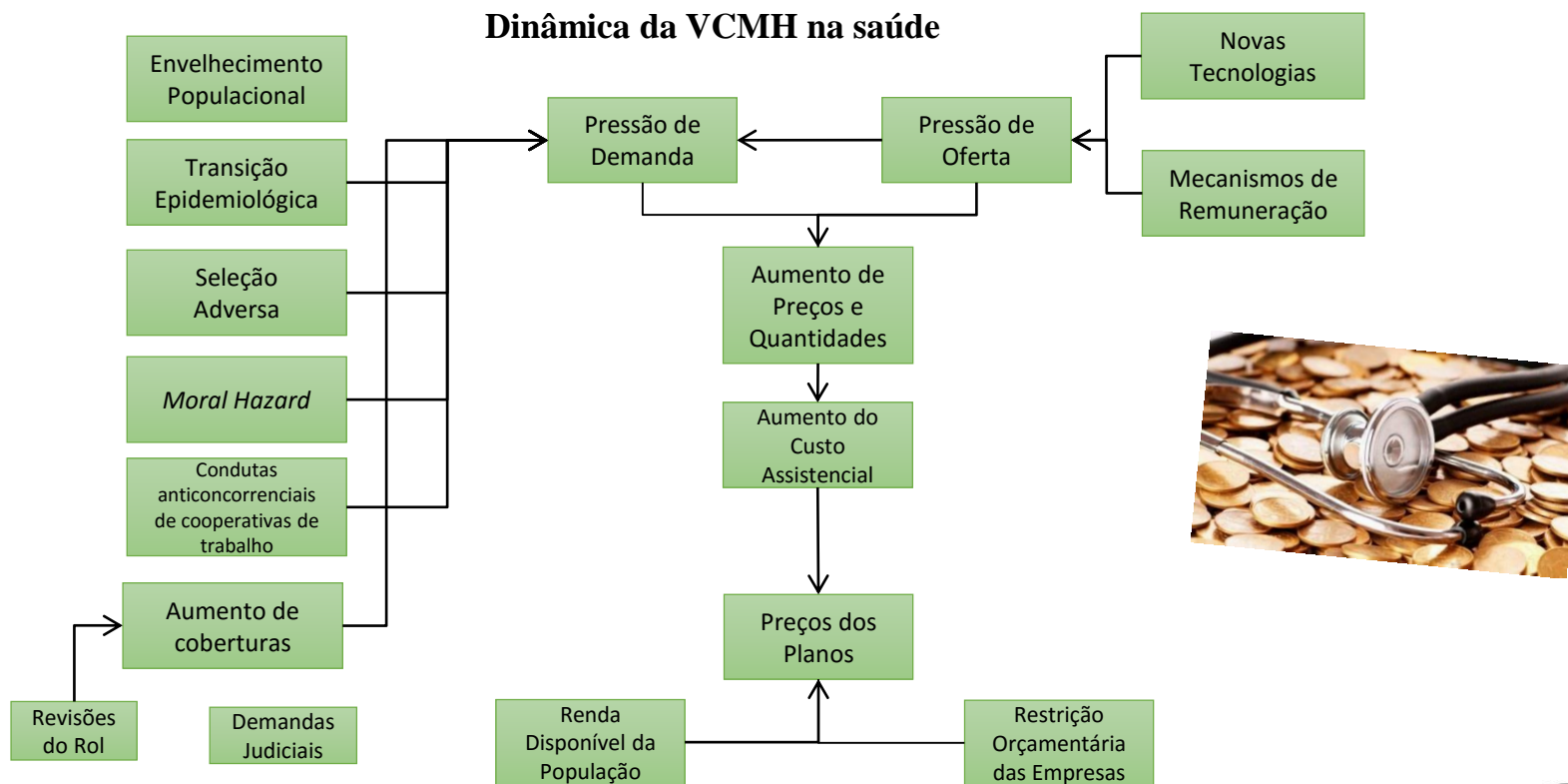
§ 1º Os pedidos a que se refere o *caput* poderão ser formalizados por operadoras de planos de saúde ou por prestadores de serviços, individualmente;

§ 2º Os pedidos de reajuste deverão ser fundamentados com informações quanto a variação dos custos observados em 12 meses, observando-se o contexto nacional.”

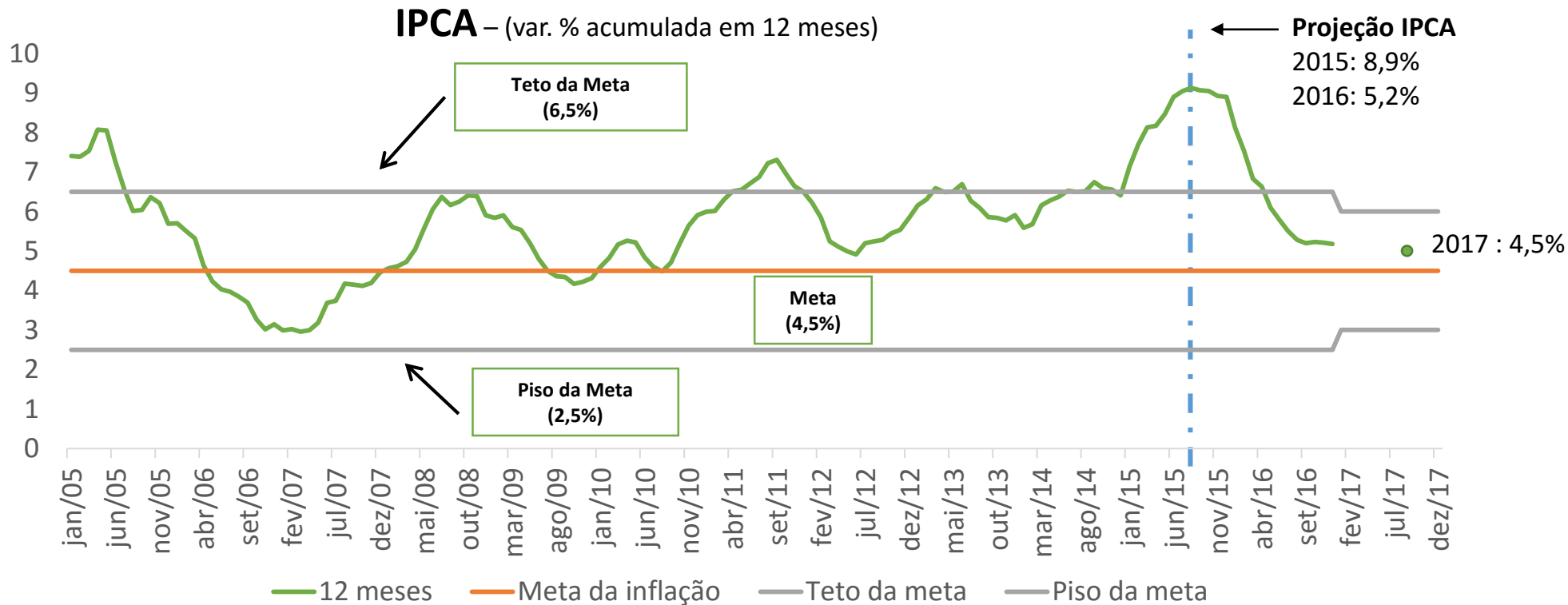
3. Eventual indexação por parte da ANS deve ser consistente com a prioridade do combate à inflação...



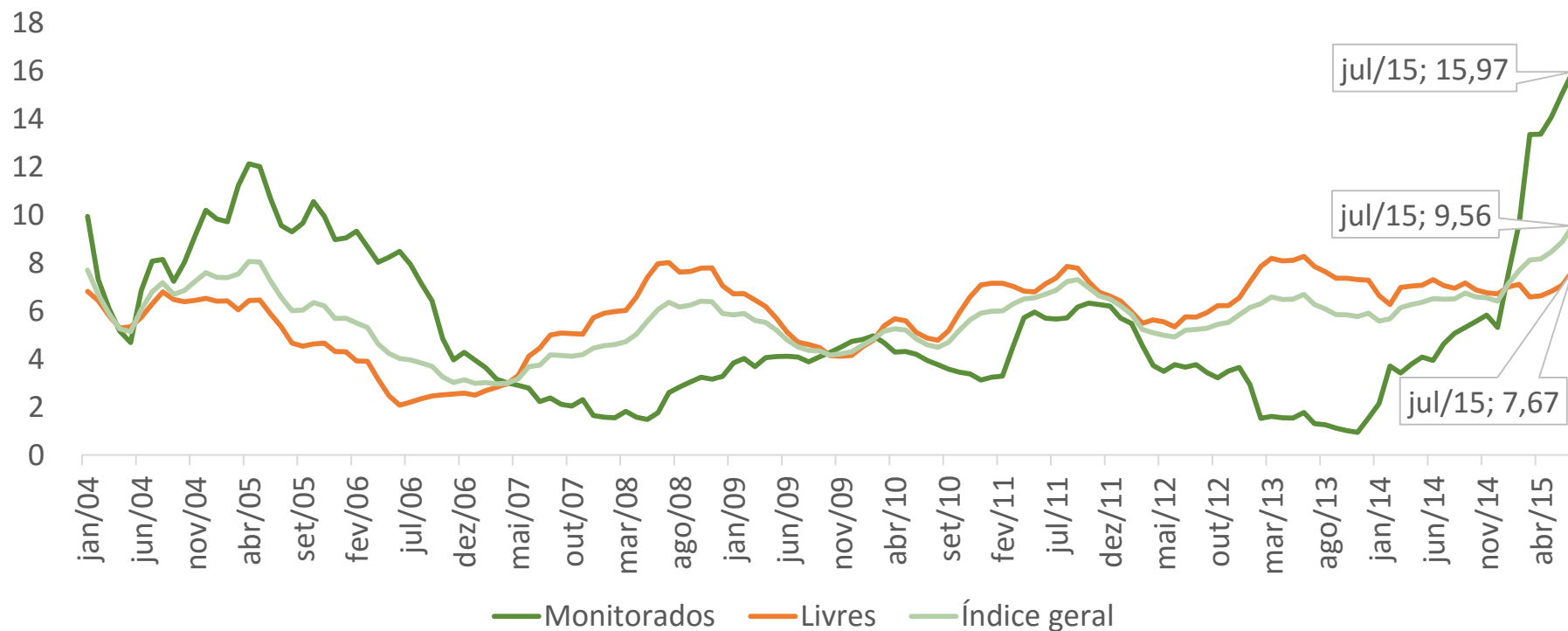
O Impacto na Inflação Médica (ou Variação dos Custos Médico-Hospitalares - VCMH)...



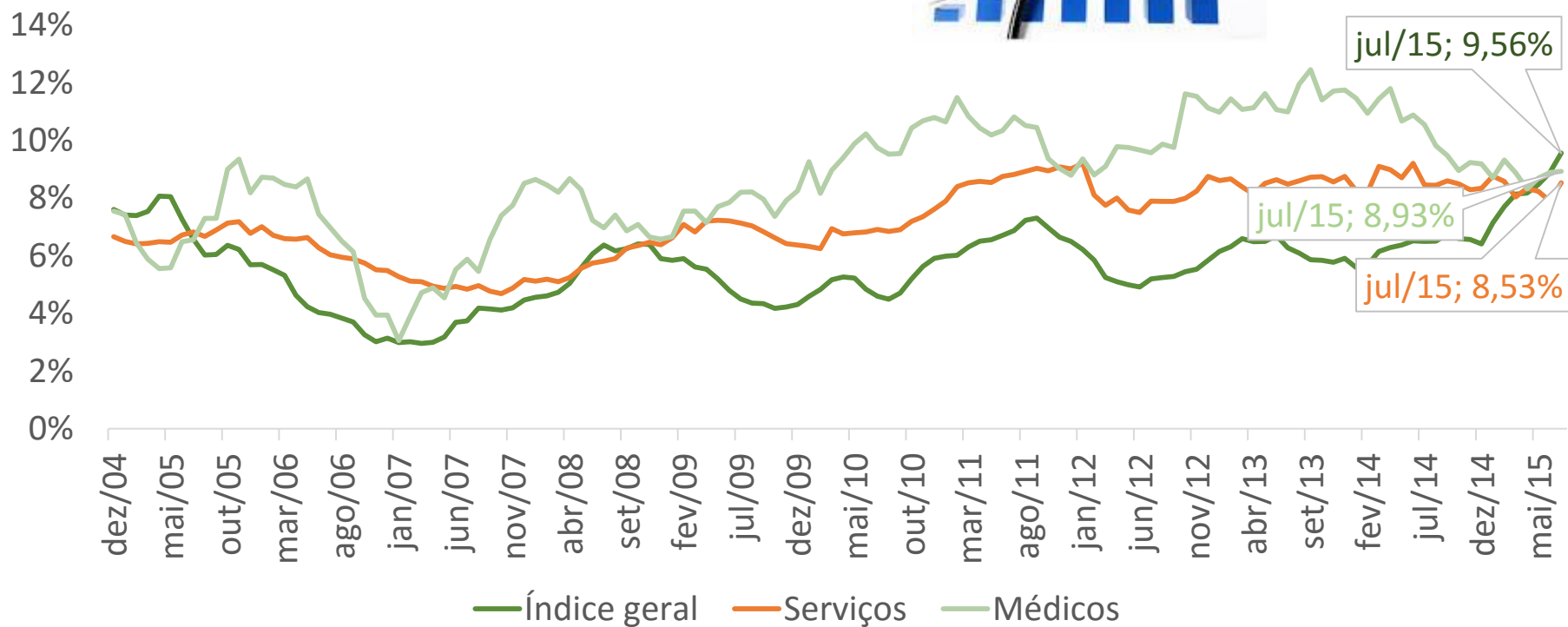
Inflação ultrapassa o teto da meta e só deve iniciar trajetória de convergência para a meta em 2016...



Preços administrados explodem enquanto os livres permanecem crescendo acima do teto da meta...

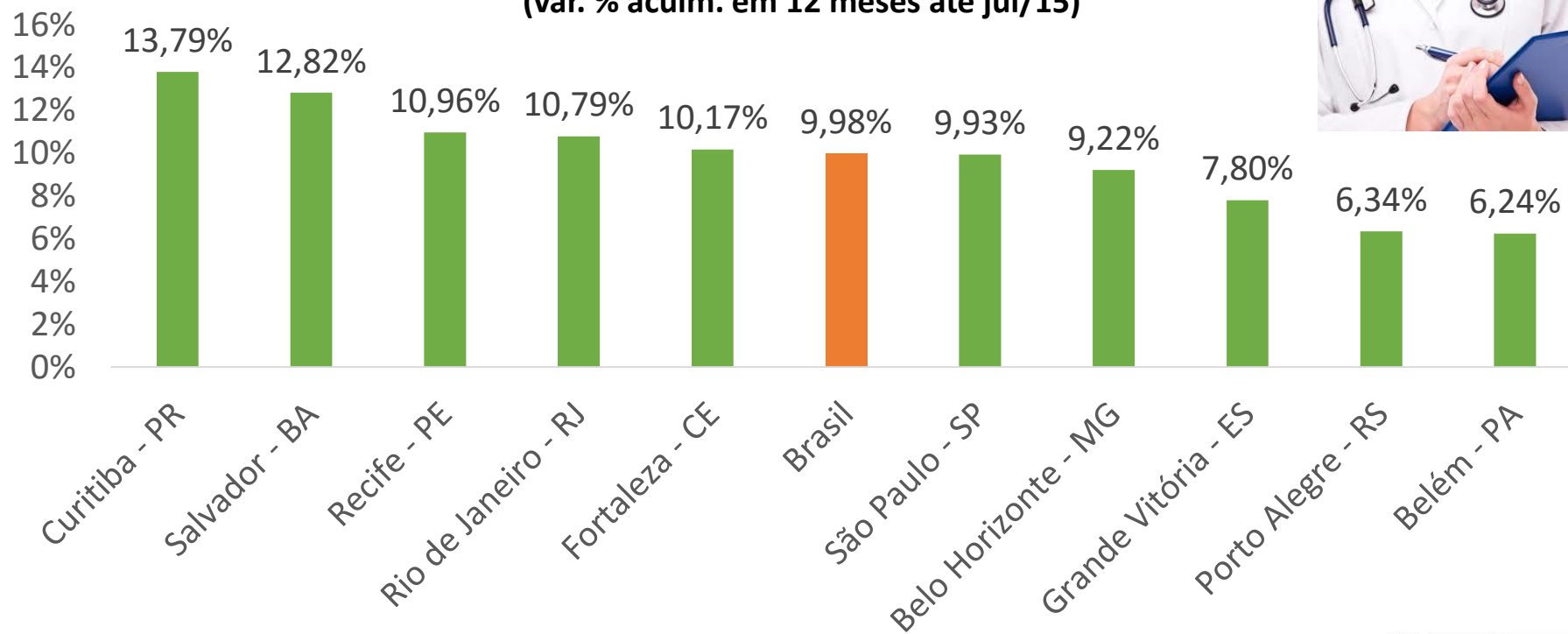


Para combater inflação é ideal combater indexação...

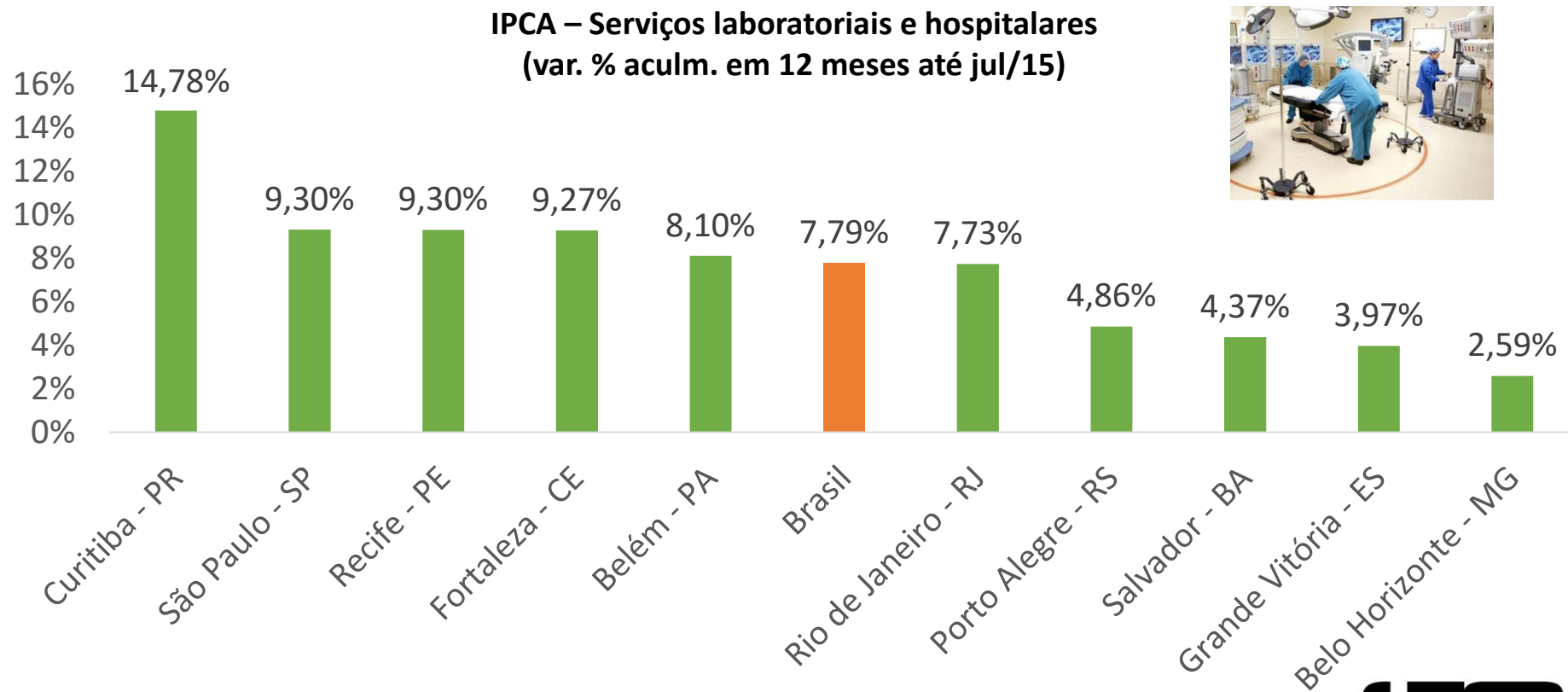


Expansão dos honorários médicos por regiões...

IPCA – Serviços médicos e dentários
(var. % acum. em 12 meses até jul/15)



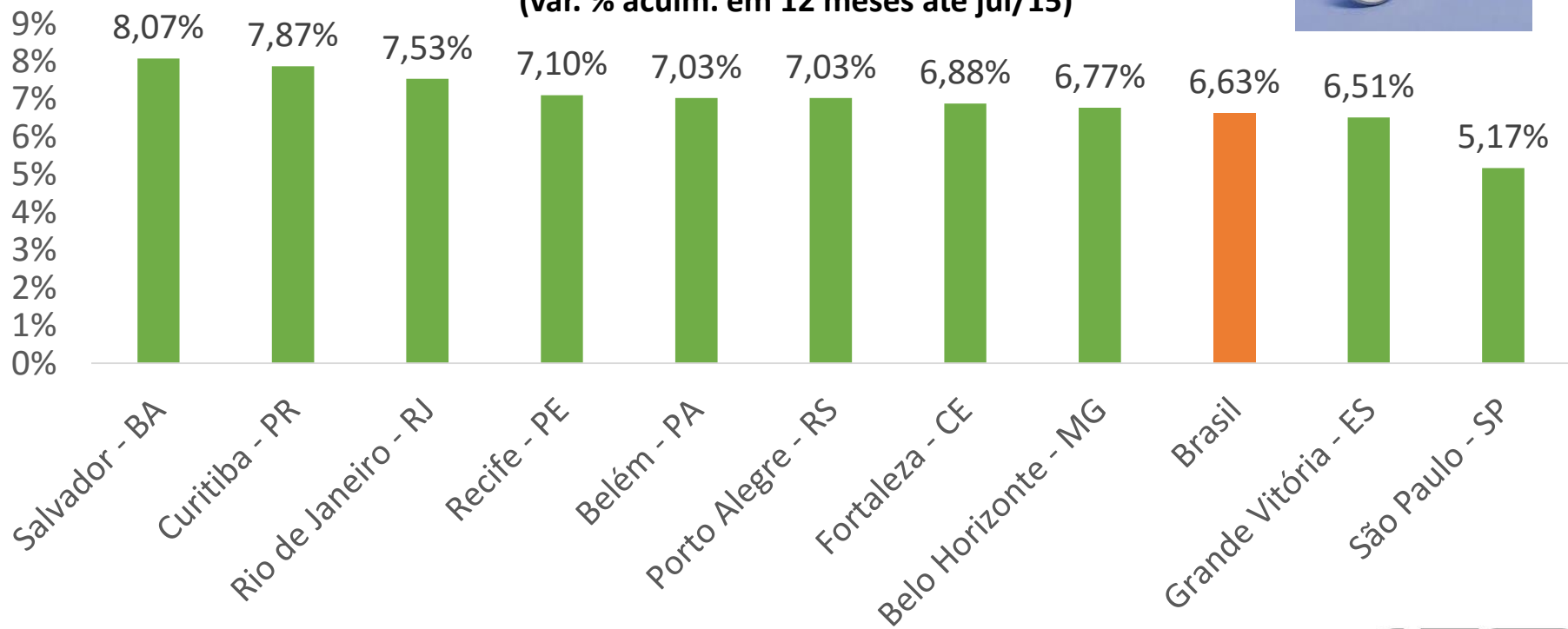
Expansão das despesas com laboratório e hospitais por regiões...



Expansão das despesas com medicamentos e produtos óticos por regiões...



IPCA – Produtos farmacêuticos e óticos
(var. % acum. em 12 meses até jul/15)



A reindexação dos contratos constitui obstáculo ao combate inflacionário...



A indexação gera distorção de preços...

Redução do nível de
competição entre os
agentes



Inaplicabilidade da
previsão da livre
negociação entre as
partes



Distorção de preços caso
a indexação não
expresse como os custos
dos contratos evoluem

- aumento dos custos de transação do mercado

A definição, a priori, das formas como os reajustes contratuais podem ser regidos é equivalente à indexação dos contratos...

- Elimina um dos pontos que permite a contestabilidade do arranjo comercial estabelecido
 - ✓ redução natural do nível de concorrência entre os agentes
- Redução dos incentivos em repassar para os serviços os eventuais ganhos de produtividade que ocorrem em função de evolução tecnológica ou administrativa
- Alterada significativamente a expectativa dos agentes

Cria rigidez no sistema à redução do índice inflacionário, algo nocivo à estabilidade dos preços

Mecanismo de indexação deve ser utilizado com parcimônia, sob pena de aumentar a inflação...

- Do ponto de vista macroeconômico, a forma de regulamentação da Lei 13.003/14 pode dificultar o combate à inflação, uma vez que reforça o mecanismo de indexação, introduzindo uma rigidez no sistema
- Além de representar um problema macroeconômico, a inflação é particularmente nociva ao setor de saúde

Por que a inflação é particularmente nociva ao setor de saúde...

- A inflação diminui o mercado ao corroer a renda dos potenciais beneficiários
- A inflação aumenta o risco ao dificultar o cálculo econômico
- O aumento do risco acentua as falhas de mercado típicas do segmento de saúde

Relembrando os três pontos...

- Regulamentação da Lei 13.003/14 não deve substituir a negociação, mas sim facilitar a negociação
- Regulamentação da Lei 13.003/14 deve estar em harmonia com o princípio constitucional da concorrência e em particular com a Lei 12.529/11 do CADE
- Eventual indexação por parte da ANS deve ser consistente com a prioridade do combate à inflação

Equipe multidisciplinar colaborou nesta discussão...



Gesner Oliveira
•Economista



Fernando Marcato
•Advogado



Pedro Scazufca
•Economista



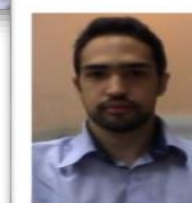
Alvaro Menezes
•Engenheiro



Andrea Curi
•Economista



Ricardo Pastore
•Advogado



Rodrigo Cintra
•Economista

Muito Obrigado!

Para entrar em **CONTATO**



E-mail

gesner@goassociados.com.br
pedro@goassociados.com.br
fsmarcato@goassociados.com.br
msabud@goassociados.com.br
regis@goassociados.com.br



Twitter

[@gesner_oliveira](https://twitter.com/gesner_oliveira)
[@fsmarcato](https://twitter.com/fsmarcato)
[@alvarojmenezesc](https://twitter.com/alvarojmenezesc)



Blog

<http://goassociados.blogspot.com.br>



Site

www.goassociados.com.br



Tel.:

+55 (11) 3030-6676



Endereço – São Paulo (SP)

Av. Brigadeiro Faria Lima, 2081, 3º andar
Jardim Paulistano CEP: 01452000



Endereço – Maceió (AL)

Rua Estudante Uiracy Norberto Juazeiro de
Farias 193, Loteamento Stella Maris, Jatiúca, CEP
57.036-780, Maceió

GO
associados