

# 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.

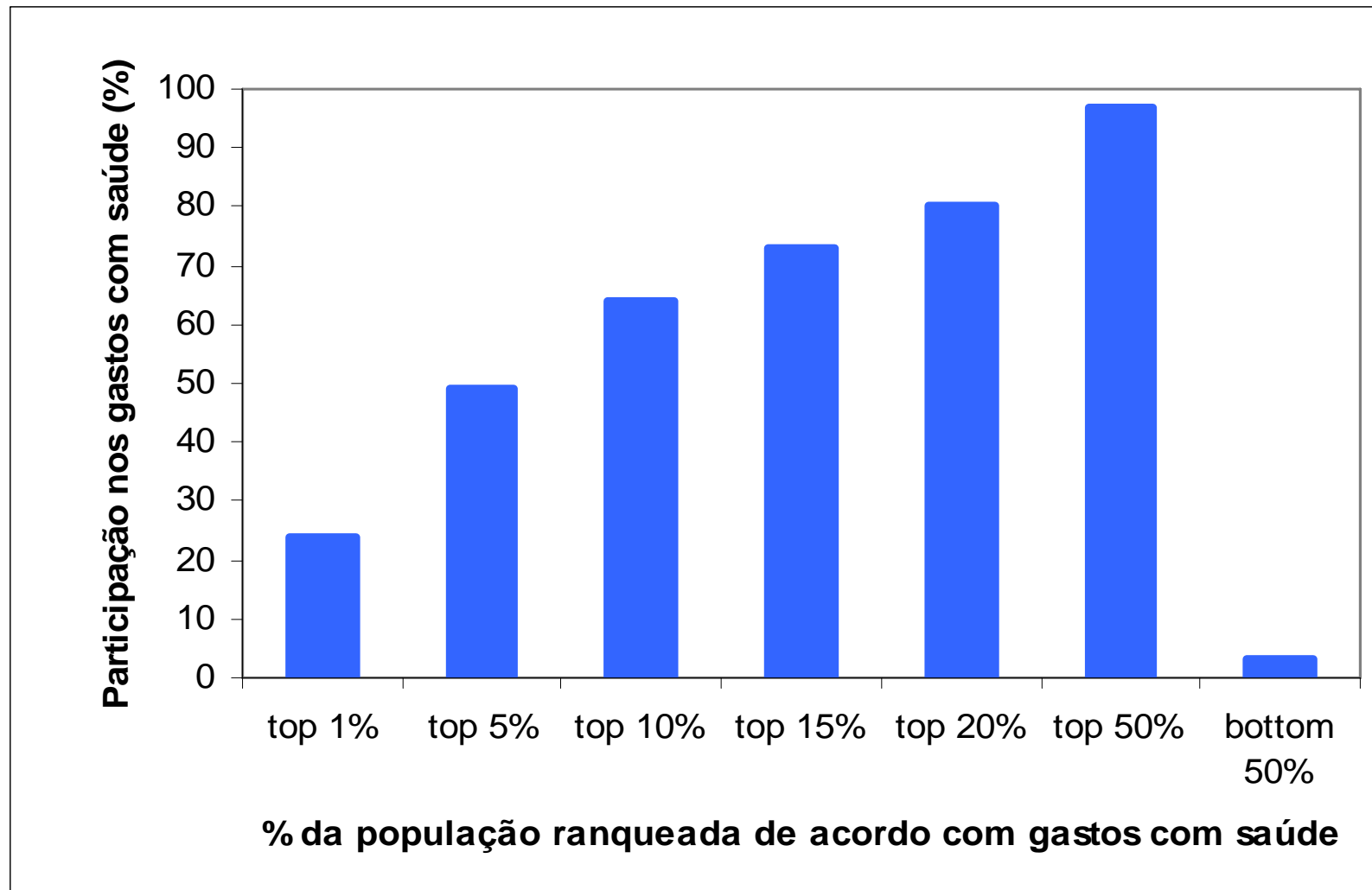
*Seguro converte risco de perda patrimonial em custo mensal fixo e certo – prêmio ou mensalidade*

- 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

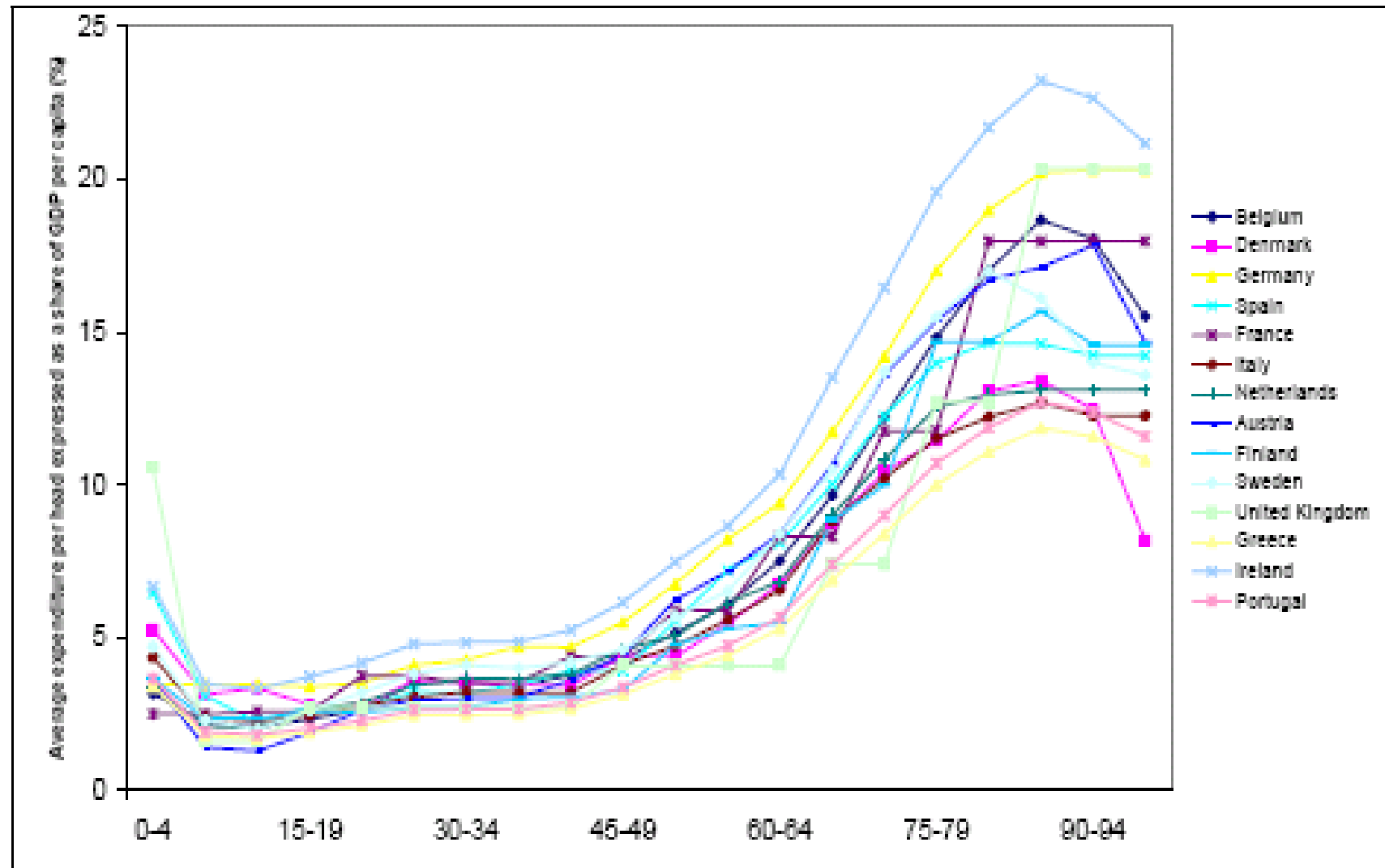
## Principais lacunas

---

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

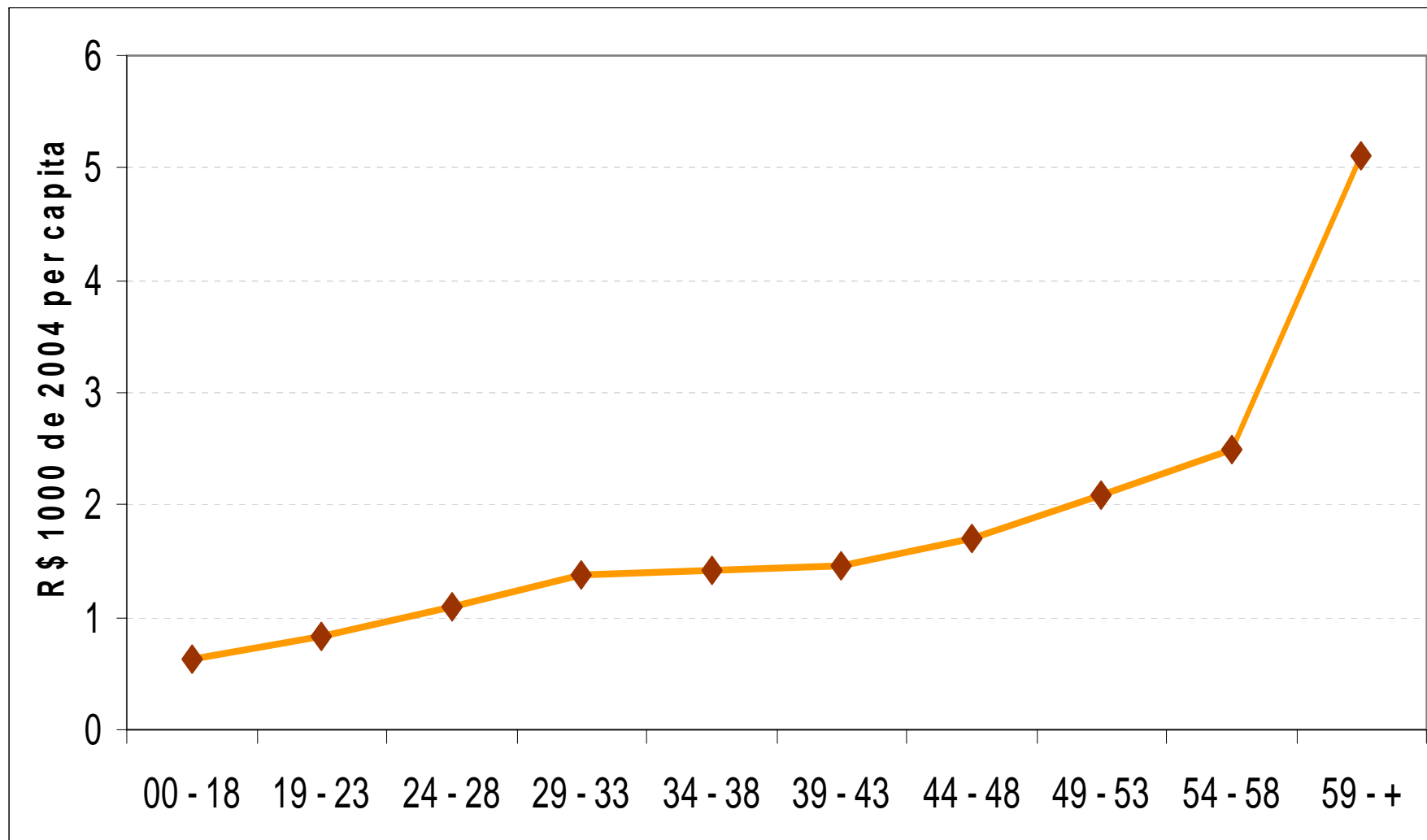
# 5. RISCO POR FAIXA ETÁRIA e PRECIFICAÇÃO

# 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

---

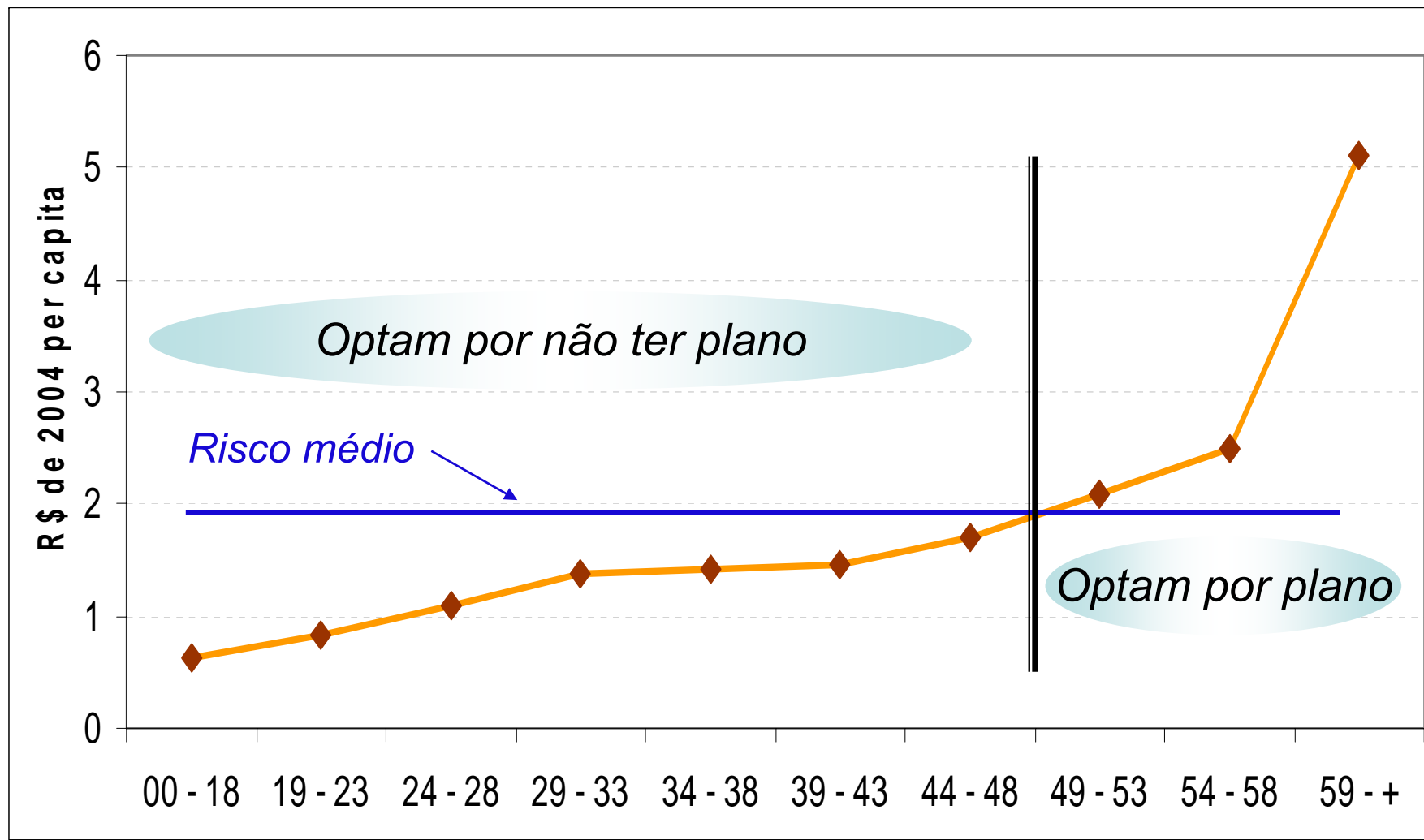
- menor taxa de fecundidade e maior longevidade
- Maior % de idosos  maior incidência de crônicas
- Crônicas: trato continuado, complexo e caro
- Portanto gastos com saúde devem crescer
  
- Perspectiva das crônicas é grave:
  - US: 3/4 do gasto de US\$ 2,2 trilhões em 2007
  - Nova ameaça mundial (WEF – Relatório jul/08)

## Mutualismo x individualismo

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



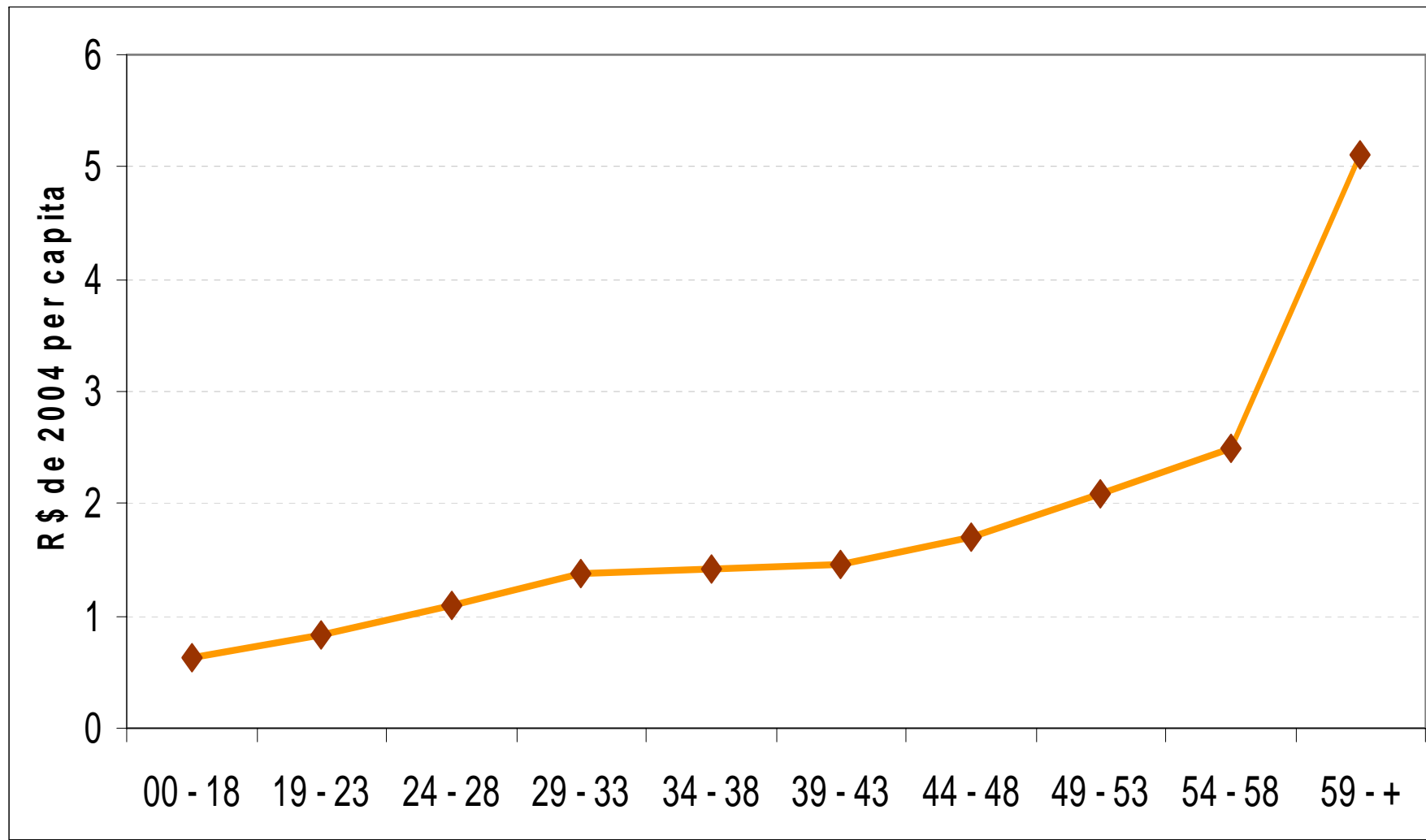
# Risco por faixa etária (amostra de 7,5 milhões de seguros)



## 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)

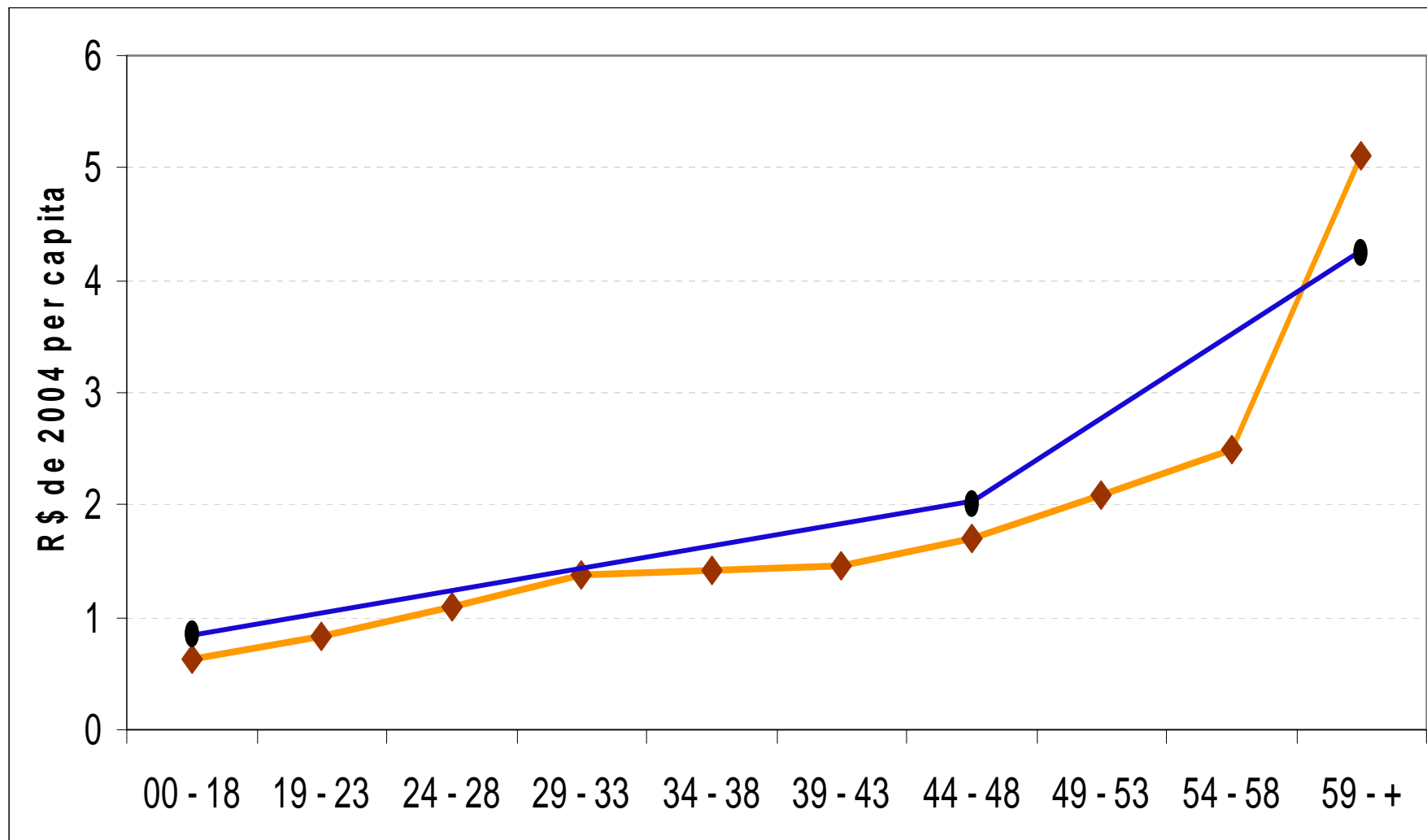
# Risco por faixa etária (amostra de 7,5 milhões de seguros)



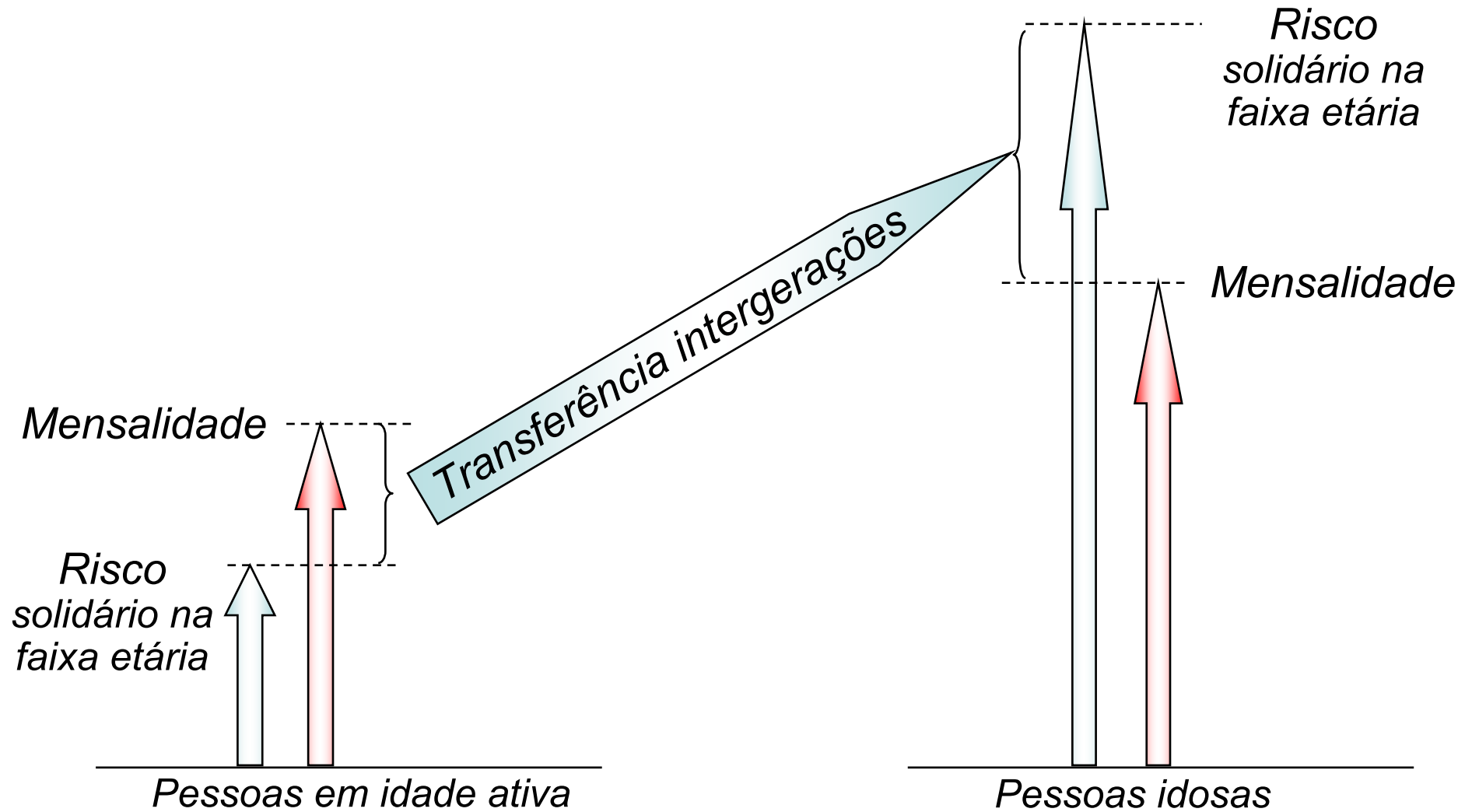
- Lei veda discriminar risco, exceto por idade
- Norma admite 10 faixas etárias:
  - Atual: 0-19, de 5 em 5, e mais de 59 anos
  - Antes: 7 faixas etárias até 70 anos
  - Antes de Lei: estabelecido em contrato
- Preço da última faixa  $\leq 6 \times$  preço da 1ª
- Variação % da 7ª para última  $\leq$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

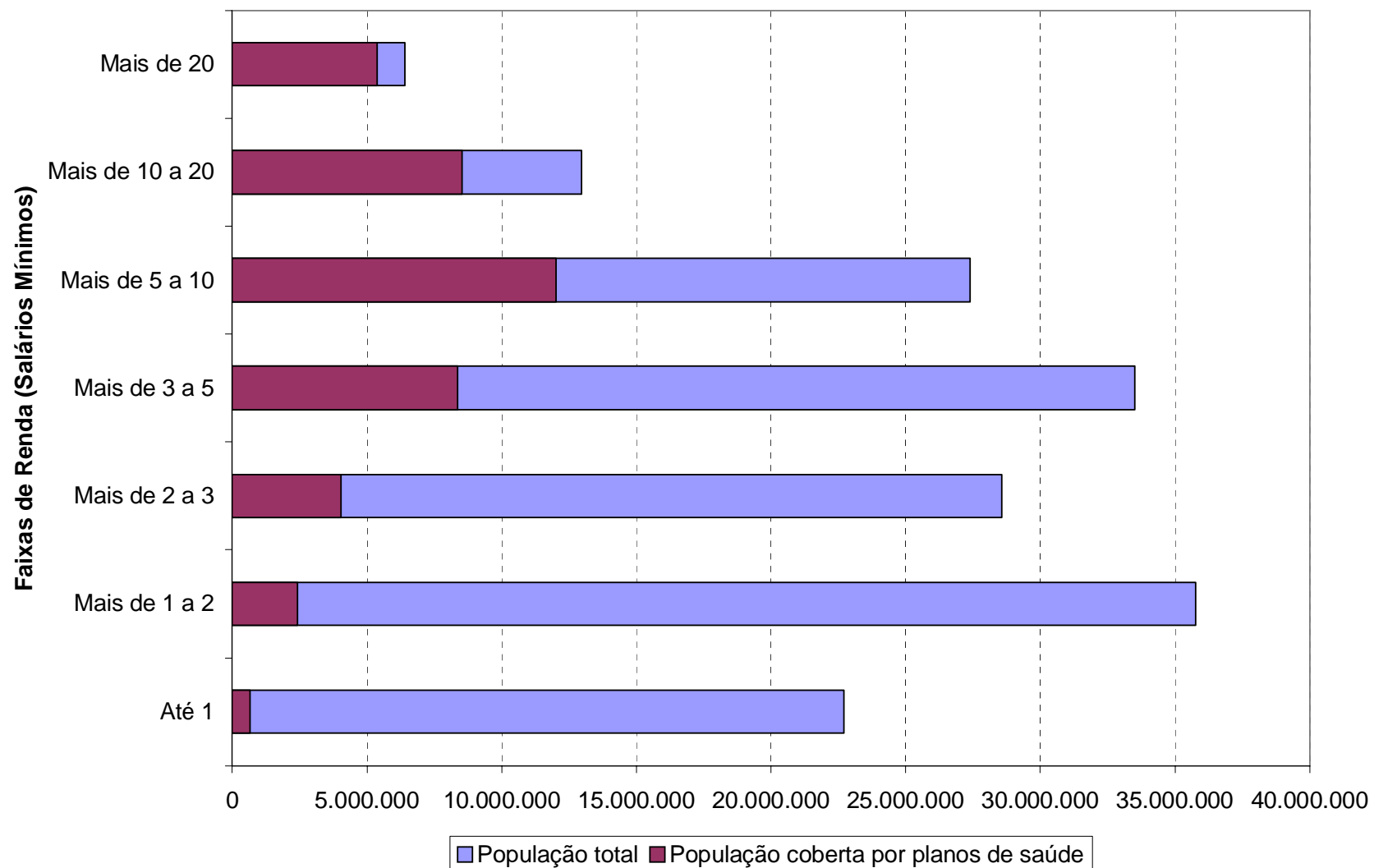
Ford 2007: 57.000

Chrysler 2006: 19.000

## 6. PROPOSIÇÕES



# Cobertura por faixas de renda

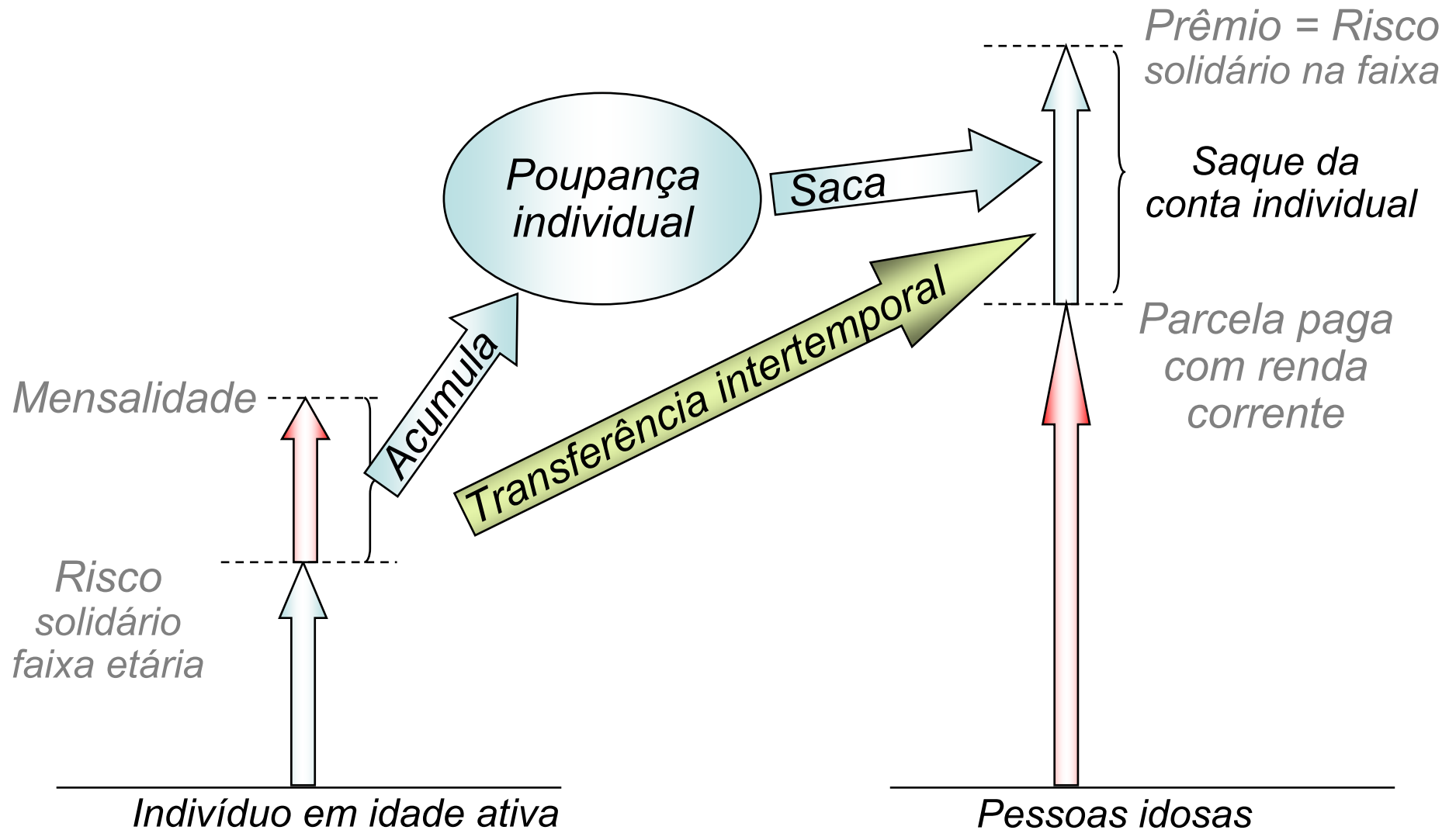


- Flexibilizar planos
  - Planos com franquia
  - Planos básicos
  - Ônus e bônus segundo hábitos de vida

- 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](mailto:jcechin@iess.org.br)

[www.iess.org.br](http://www.iess.org.br)

55 11 3706.9747