



Diretores Rodrigo Aguiar, Leandro Fonseca, Rogério Scarabel e Paulo Rebello diante da plateia na audiência pública

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) realizou na terça-feira (13/11), no Rio de Janeiro, audiência pública para discutir a proposta de nova metodologia para o cálculo de reajuste anual dos planos de saúde individuais e familiares. Estiveram presentes no evento cerca de 150 pessoas, entre representantes de órgãos de defesa do consumidor, das operadoras de planos de saúde, de prestadores de serviços, academia, entidades do setor e órgãos públicos. O tema já havia sido tema de audiência pública em julho deste ano e retornou para nova discussão com a sociedade.

O diretor-presidente substituto, Leandro Fonseca, abriu o evento destacando que a proposta é resultado de uma demanda da Diretoria Colegiada à área técnica da ANS, no sentido de conferir maior transparência e previsibilidade ao cálculo do reajuste: “Os técnicos da Agência vêm se dedicando a esse tema nos últimos anos e o resultado é essa proposta que está aberta para a contribuição dos senhores”, disse Fonseca.

“Estamos virando uma página na história da regulação de saúde suplementar”, analisou o diretor de Desenvolvimento Setorial, Rodrigo Aguiar. O diretor de Gestão, Paulo Rebello, ratificou: “A proposta é um grande passo para a ANS, para beneficiários de planos de saúde e o setor regulado”.

Rogério Scarabel, diretor de Normas e Habilitação dos Produtos, agradeceu a presença das instituições que participaram da audiência e ressaltou que a intenção é que a metodologia seja eficiente e transparente: “queremos dar mais clareza ao cálculo do reajuste e possa ser utilizada, para que toda a sociedade possa fazer o cálculo: “Os dados utilizados para o novo cálculo são públicos e auditados. O que estamos propondo é uma metodologia que seja eficiente para toda a sociedade”, garantiu Scarabel.

Ao todo, nove instituições apresentaram contribuições à proposta, expondo aos presentes suas apresentações ([veja aqui](#)) ou manifestando-se apenas oralmente. São elas: Universidade de São Paulo (USP), Abramge, Central Nacional Unimed, Fenasaúde, Fundação Getúlio Vargas (FGV), Unimed do Brasil, Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB), Instituto Brasileiro de Atuária (IBA) e Strategy Consultoria. Todos os presentes tiveram a oportunidade de se manifestar dirigindo perguntas após cada explanação, bem como aos técnicos da ANS, que responderam aos questionamentos do Procon-SP e do Idec, entre outros.

[Veja aqui todos os materiais da audiência pública](#), incluindo a apresentação da ANS com a metodologia proposta.

Interessados ainda podem enviar contribuições online

Até o dia 18/11, os interessados poderão enviar contribuições por meio de um formulário eletrônico disponível no portal da ANS. [Clique aqui e participe](#).

Todas as sugestões recebidas, tanto na audiência pública quanto enviadas eletronicamente, serão avaliadas e integrarão um relatório que será disponibilizado no site da Agência. Antes da audiência, a [ANS realizou uma série de reuniões com órgãos e entidades de defesa do consumidor](#) e integrantes do setor para apresentar a nova proposta de cálculo do reajuste. A intenção foi detalhar a metodologia, esclarecer aspectos técnicos e dirimir dúvidas relacionadas ao tema.

Entenda a metodologia proposta

A sugestão para um novo Índice de Reajuste dos Planos Individuais (IRPI) se baseia na variação das despesas médicas das operadoras nos planos individuais e na inflação geral da economia, refletindo assim, diretamente, a realidade desse segmento. Há ainda outros benefícios, como a redução do tempo entre o período de cálculo e o período de aplicação do reajuste e a transferência de parte dos ganhos de eficiência das operadoras para os beneficiários através de reduções no índice.

O novo modelo combina a variação das despesas assistenciais (VDA) com o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA). Assim, a VDA reflete diretamente as despesas assistenciais, ou seja, as despesas com atendimento aos beneficiários de planos de saúde, enquanto o IPCA incide sobre as despesas não assistenciais das operadoras (despesas administrativas, por exemplo). O índice deixa então de se basear exclusivamente na VDA, mas continua sendo composto por uma fórmula única, que reúne as duas variações, com peso de 80% para as despesas assistenciais e 20% para as não assistenciais.

Fonte: ANS, em 14.11.2018.