

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

REQUERIMENTO N.º , DE 2018

(Do Senhor Chico D'Angelo)

Requer a realização de audiência pública da Comissão de Seguridade Social e Família para debater o resultado de auditoria operacional realizada pelo Tribunal de Contas da União com o objetivo de avaliar as ações da ANS referentes aos reajustes anuais dos planos de saúde suplementar.

Senhor Presidente,

Requeiro a Vossa Excelência, nos termos do art. 58, 2º, II, da Constituição Federal, e do art. 24, III e 255, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, a realização de audiência pública para discutir os resultados de auditoria operacional realizada pelo Tribunal de Contas da União com o objetivo de avaliar as ações referentes aos reajustes anuais dos planos de saúde suplementar, especificamente quanto a metodologia utilizada para estabelecer o limite máximo de reajustamento dos planos de saúde individuais. Para tanto, gostaríamos de sugerir os seguintes convidados, que, de forma eminente, poderão debater o tema:

- 1) Representante do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor
- 2) Representante do Ministério da Saúde
- 3) Diretor-Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar
- 4) Ministro do Tribunal de Contas da União Benjamin Zymler

Sala das Comissões, em de de 2018.

Chico D'Angelo

Deputado Federal – PDT/RJ

JUSTIFICATIVA

O percentual máximo de reajuste anual dos planos individuais é definido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, conforme o art. 4º, inciso XVII, da Lei 9.961, de 2000. A divisão dos percentuais por faixa etária por sua vez é definida por cada operadora de acordo com as condições estabelecidas na Resolução Normativa 63/2003. Os reajustes anuais dos planos médico-hospitalares devem ser realizados de modo a garantir a sustentabilidade do mercado e a não onerosidade excessiva dos consumidores.

O cálculo do percentual de reajuste dos planos individuais e familiares é realizado a partir da obtenção da média ponderada dos reajustes dos planos coletivos, os quais são informados pelas operadoras de planos de saúde. Após o cálculo, o índice de reajuste dos planos individuais é submetido à aprovação da Diretoria Colegiada da ANS, sendo em seguida encaminhado ao Ministério da Fazenda, que deve ser ouvido.

O Tribunal de Contas da União realizou auditoria operacional sobre os procedimentos realizados pela ANS para cálculo do índice, na qual pode-se destacar dois importantes achados:

- Déficit de transparência na metodologia de cálculo do percentual máximo de reajuste dos planos individuais
- Insuficiência de mecanismos para evitar a ocorrência do duplo impacto da atualização do rol de procedimentos

Conforme relatório da área técnica que realizou a auditoria, a “metodologia utilizada pela ANS para a definição dos percentuais de reajuste dos planos individuais e familiares não está estabelecida em norma e nem se encontra disponível no site da Agência.” Acrescenta-se ainda que “A falta de transparência dificulta a participação das partes interessadas na avaliação da metodologia e de suas evoluções.” Dessa forma, o TCU entende que a ausência de normativo que detalhe a metodologia utilizada na definição do índice máximo de reajuste dos planos individuais e familiares viola os princípios da publicidade e da transparência.

Adicionalmente, o TCU verificou que desde 2009 a ANS calcula um “percentual específico de reajuste, referente ao impacto dos fatores exógenos sobre as despesas das operadoras, como a atualização do rol de procedimentos médicos, morbidades epidêmicas ou pandêmicas e outros fenômenos extraordinários que afetam o custo das operadoras”. Entretanto, a “atualização do rol de procedimentos médicos já é considerada pelas operadoras na pactuação de reajustes dos planos coletivos”. Desse modo, a adição de parcela adicional no cálculo do percentual máximo de reajuste dos planos individuais não é justificada.

Em virtude dos achados encontrados pela Corte de Contas, o Instituto de Defesa do Consumidor (Idec) ingressou com ação judicial destinada a impedir que o aumento anual dos planos de saúde durante o ano de 2018 excedesse 5,72%, inflação para o segmento de saúde e cuidados pessoais acumulada em 12 meses até maio de 2018, conforme o

Índice de Preços ao Consumidor (IPCA), medido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Conforme publicação do portal de notícias G1, a medida liminar inicialmente concedida pelo Poder Judiciário foi derrubada após dez dias, permitindo que seja aplicado o percentual de 10%, limite inicialmente autorizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar. Ainda de acordo com o portal de notícias, a decisão atingirá 8,1 milhões de beneficiários no Brasil.

Em virtude do exposto, sugere-se a realização de audiência pública para discussão dos achados encontrados pelo Tribunal de Contas da União em auditoria sobre o tema, de modo a construir novas ações legislativas que protejam milhões de beneficiados.

Sala das Comissões, em de de 2018.

Chico D'Angelo
Deputado Federal – PDT/RJ