



SINDICATO NACIONAL DOS SERVIDORES DAS AGÊNCIAS NACIONAIS DE REGULAÇÃO

Audiência Pública

Mecanismos de Regulação: Coparticipação e Franquia

Endividamento do consumidor e barreira financeira ao acesso à saúde



Medida regulatória em discussão na ANS, traz barreira financeira drástica ao acesso dos serviços de saúde, permitindo inclusive que as operadoras repassem integralmente os custos das consultas, exames e internações ao consumidor.

É inviável na atual economia brasileira pagar a mensalidade (que já compromete boa parte da renda do consumidor) e ainda ter que pagar até 40% do valor de cada exame.

Assimetria de informação impossibilita que os consumidores escolham o tipo de plano mais adequado as suas necessidades. Nos EUA, 49% dos planos são patrocinados pelos empregadores. No Brasil, 81% dos planos são coletivos.

*BHARGAVA et al. CHOOSE TO LOSE: HEALTH PLAN CHOICES FROM A MENU WITH DOMINATED OPTIONS. The Quarterly Journal of Economics (2017), 1319–1372.

Renda médio do Brasileiro



Renda média do brasileiro foi de R\$ 1.268 em 2017; região mais rica recebeu o dobro

São Paulo teve renda média per capita de R\$ 1.712 e Rio de Janeiro de R\$ 1.445

SÃO PAULO - O rendimento domiciliar per capita médio do brasileiro foi de R\$ 1.268 em 2017, segundo dados divulgados pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) nesta quarta-feira (28). O Distrito Federal mostrou a maior média do país, com ganho mensal médio de R\$ 2.548, o dobro da média brasileira. São Paulo teve média de R\$ 1.712 e Rio de Janeiro de R\$ 1.445.

Painel da Precificação 2017 - ANS



Tabela 1.2 - Valor Comercial Médio, Faixa Etária 44 a 48 anos, Segmentação Assistencial "Ambulatorial + Hospitalar", por Unidade da Federação, Dezembro de 2017 - Brasil

UF		Valor Comercial Médio Planos Individuais	Valor Comercial Médio Planos Coletivos	Diferença percentual
São Paulo	SP	R\$ 507,12	R\$ 452,77	12,0%
Minas Gerais	MG	R\$ 564,82	R\$ 456,41	23,8%
Goiás	GO	R\$ 682,55	R\$ 551,46	23,8%
Rio Grande do Sul	RS	R\$ 704,35	R\$ 555,87	26,7%
Bahia	BA	R\$ 738,38	R\$ 572,00	29,1%
Ceará	CE	R\$ 734,57	R\$ 557,93	31,7%
Paraná	PR	R\$ 663,94	R\$ 502,30	32,2%
Alagoas	AL	R\$ 754,33	R\$ 567,99	32,8%
Piauí	PI	R\$ 753,07	R\$ 564,67	33,4%
Rio de Janeiro	RJ	R\$ 700,44	R\$ 524,96	33,4%
Santa Catarina	SC	R\$ 730,04	R\$ 536,29	36,1%
Espírito Santo	ES	R\$ 796,15	R\$ 577,11	38,0%
Pará	PA	R\$ 799,02	R\$ 579,17	38,0%
Mato Grosso do Sul	MS	R\$ 838,45	R\$ 595,82	40,7%
Pernambuco	PE	R\$ 840,43	R\$ 595,07	41,2%
Sergipe	SE	R\$ 818,76	R\$ 569,53	43,8%
Paraíba	PB	R\$ 850,50	R\$ 581,78	46,2%
Rio Grande do Norte	RN	R\$ 841,62	R\$ 561,02	50,0%
Maranhão	MA	R\$ 853,62	R\$ 565,17	51,0%
Mato Grosso	MT	R\$ 889,59	R\$ 582,89	52,6%
Amazonas	AM	R\$ 928,31	R\$ 593,46	56,4%
Amapá	AP	R\$ 908,16	R\$ 575,31	57,9%
Rondônia	RO	R\$ 914,93	R\$ 573,04	59,7%
Acre	AC	R\$ 936,79	R\$ 571,78	63,8%
Distrito Federal	DF	R\$ 1.034,51	R\$ 594,99	73,9%
Tocantins	TO	R\$ 1.036,62	R\$ 589,49	75,9%
Roraima	RR	R\$ 1.002,36	R\$ 563,92	77,7%

Fonte: Base de NTRP, RPS e CADOP (Extraídas em 16/01/2018, 10:15h)
Nota: Média simples excluindo extremos.

Tetos da RN 433, para beneficiário de 44 a 48 anos, com plano em São Paulo:

Salário médio em São Paulo: R\$ 1712

Mensalidade plano de saúde: R\$ 507,12

Limite de exposição financeiro anual: R\$ 6.085,44

Limite de exposição mensal além da mensalidade: R\$ 507,12

Franquia Pronto Socorro: R\$ 253,56 (metade do limite de exposição financeira mensal)

Franquia Internação: R\$ 507,12 (até o limite de exposição financeiro mensal).



Revisão dos limites de exposição do consumidor, principalmente considerando como essa exposição impactará a família, quando somente os pais tem renda

Família com 4 componentes, na cidade de São Paulo

Renda Familiar média mensal: R\$ 1712 X pai e mãe = R\$3.424

Plano de Saúde pais: R\$ 507,12 X pai e mãe = R\$ 1014,24

Plano de Saúde Filhos (0 a 18 anos)*: R\$ 258,28 X dois filhos = R\$ 516,56

Despesa mensal da Família com plano de saúde: R\$ 1530,80

Limite de exposição financeiro anual da família: R\$ 18.369,60

Limite de exposição mensal da família além da mensalidade: R\$ 1530,80

Franquia Pronto Socorro (cada utilização): R\$ 765,4 (metade do limite de exposição financeira mensal)

Franquia Internação (cada utilização): R\$ 1530,80 (até o limite de exposição financeiro mensal).



Revisão dos limites de exposição do consumidor, considerando o impacto da exposição ser atrelada ao valor da mensalidade, no caso dos idosos (59 anos ou mais) que possuem os mensalidades até 6x maiores que o valor da primeira faixa (0 a 18).

Usuário 60 anos	Usuário 24 anos
Renda média mensal: R\$1712	Renda média mensal: R\$1712
Valor médio Plano de Saúde* (59 anos ou mais) : RR\$ 1472,98	Valor médio Plano de Saúde* (24 a 28 anos) : RR\$ 366,28
Limite de exposição financeiro anual do idoso: R\$ 17.369,60	Limite de exposição financeiro anual do jovem: R\$ 4.395,36
Limite de exposição mensal do idoso além da mensalidade: R\$ 1472,98	Limite de exposição mensal além da mensalidade: R\$ 366,28
Franquia Pronto Socorro (cada utilização): R\$736,49 (metade do limite de exposição financeira mensal)	Franquia Pronto Socorro (cada utilização): R\$ 183,14 (metade do limite de exposição financeira mensal)
Franquia Internação (cada utilização): R\$ 1472,98 (até o limite de exposição financeiro mensal).	Franquia Internação (cada utilização): R\$ 366,28 (até o limite de exposição financeiro mensal).

(*) Painel de Precificação 2017, ANS, Tabela 1.5 - Valor Comercial Médio, por Região, Faixa Etária e Segmentação Assistencial, Dezembro de 2017 - Brasil

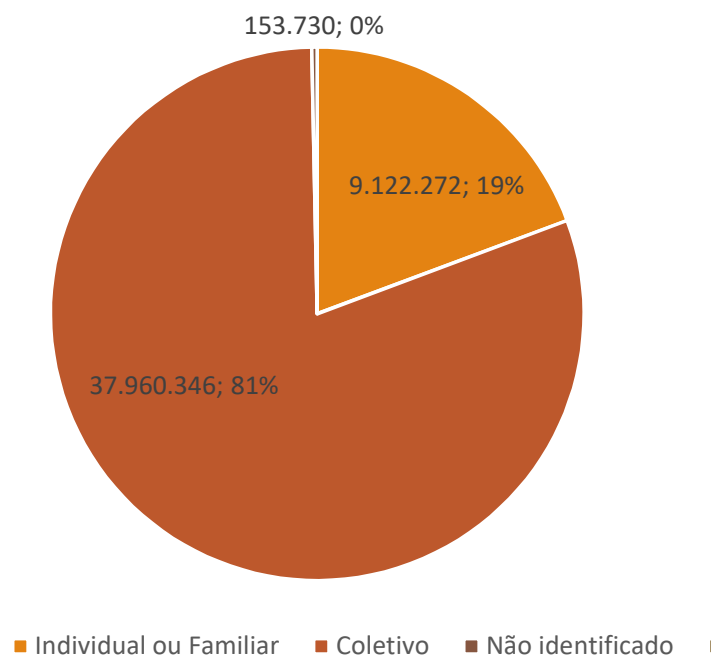
Principais problemas identificados

1. Ausência de garantia de oferta de planos sem fator moderador, levando o consumidor a pagar mais sem garantia de oferta de planos com mensalidades menores;
2. Discurso de que o consumidor poderá escolher o plano que melhor se adequa à sua realidade financeira, quando 37.960.346 beneficiários* estão em planos coletivos. Ou seja, quem escolhe o plano é a pessoa jurídica contratante.
3. Discurso de que as medidas atuais não afetarão os planos que estão no mercado, quando 37.960.346 beneficiários estão em planos coletivos e estes planos são repactuados anualmente.
4. Ausência de garantias de que os valores das mensalidades vão baixar, podendo ocorrer o mesmo que ocorreu no setor aeroviário. A cobrança das franquias de bagagem não vieram acompanhadas da redução do valor do bilhete aéreo.
5. Impacto não avaliado nas contas públicas através do incremento na renúncia fiscal e no financiamento do SUS.

O consumidor poderá escolher o plano que melhor se adequa à sua realidade financeira. COMO?



Beneficiários por Tipo de Contratação

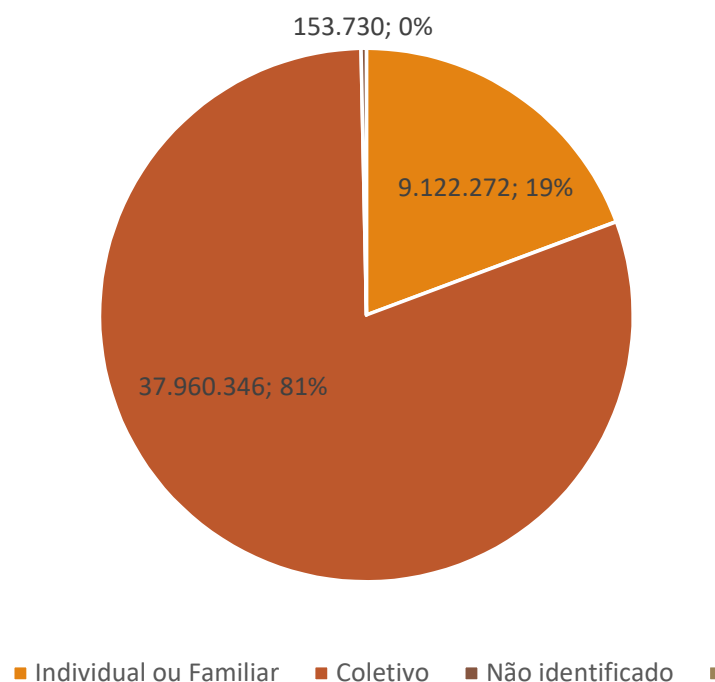


(*) Dados extraídos da Sala de Situação, no site da ANS, em 12/08/2018

As medidas atuais não afetarão os planos que estão no mercado, quando os planos coletivos que correspondem a 81% do mercado são repactuados anualmente. COMO?



Beneficiários por Tipo de Contratação



(*) Dados extraídos da Sala de Situação, no site da ANS, em 12/08/2018

Ausência de garantias de que os valores das mensalidades vão baixar, podendo ocorrer o mesmo que ocorreu no setor aeroviário.



SEU DINHEIRO

Bagagens não derrubam preço dos bilhetes aéreos

Companhias defendiam que a mudança resultaria na queda do preço da passagem

Por **Estadão Conteúdo**
© 18 mar 2018, 11h04

Após cobrança por bagagem, preço das passagens aéreas sobe no País

De acordo com índice de preços da FGV, tarifas aumentaram 35,9% entre junho e setembro; dados do IBGE indicam alta de 16,9%; Ministério da Justiça vai averiguar pesquisa da Abear que mostra queda nos valores

Luciana Dyniewicz, O Estado de S.Paulo
12 Outubro 2017 | 23h00

[SIGA O ESTADÃO](#)

Considerações finais



1. A medida regulatória deve coadunar com a realidade sócio econômica do país;
2. Garantia de que os consumidores em tratamento contínuo poderão ter acesso à saúde, sem que isso implique no seu endividamento.
3. Necessidade de que os Fatores Moderadores não signifiquem que os consumidores deixarão de ter acesso aos tratamentos necessários para manutenção de sua saúde;
4. Garantia que os consumidores poderão realizar exames preventivos, sem a incidência de fator moderador.
5. Garantia de que os consumidores idosos e famílias possam continuar no sistema.
6. Análise de Impacto regulatório com dados disponíveis na ANS – custo x frequência de utilização, conforme metodologia utilizada na CP 25/2005.
7. Garantia de oferta de planos individuais e de planos sem fatores moderadores.