

MECANISMOS FINANCEIROS DE REGULAÇÃO



18 de junho de 2018

Atualmente os mecanismos financeiros de regulação são definidos pela Resolução do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU) n° 08, de 3 de novembro de 1998, porém as regras atuais são genéricas, sem a definição de forma clara sobre as condições, critérios e limites para aplicação de tais mecanismos. Desta forma, desde 2016 a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS vem debatendo a elaboração de um normativo específico a fim de definir e regulamentar o tema.

Nosso objetivo é apresentar, de forma geral, os principais benefícios da utilização dos mecanismos de regulação sem analisar as medidas propostas pela ANS.

Atualmente mais de 50% dos beneficiários possuem plano de saúde com algum tipo de mecanismo de regulação (coparticipação ou franquia). Sendo assim, a comercialização de tais produtos não é uma prática nova no mercado, porém, conforme mencionado, não possuem regras claras.

Entretanto, tal tema ganhou notícia nos últimos meses, principalmente sendo noticiado como uma novidade no mercado e com objetivo de onerar ainda mais os beneficiários. Tais notícias somente deixaram mais visível a falha de assimetria de informação que o mercado possui, na qual os *players* do mercado não possuem o claro conhecimento do sistema.

A cada ano que passa, a assistência à saúde vem se tornando cada vez mais cara, em virtude, principalmente, da alta da inflação médica, crescimento da utilização, aumento da expectativa de vida e incorporação de novas tecnologias e, conseqüentemente, a transferência total do risco dos beneficiários às Operadoras de Saúde/Seguradoras Especializada em Saúde – OPS/SES é cada vez mais custosa para o beneficiário/pessoa jurídica contratante.

Com a implementação dos mecanismos de regulação, cada beneficiário/pessoa jurídica contratante tem a possibilidade de analisar o quanto do risco da operação deseja transferir para as OPS/SES e quanto dele deseja assumir. Desta forma, a contraprestação/prêmio será inferior quando comparada com um produto sem mecanismo de regulação, visto que o mesmo será responsável por parte dos custos.

Além disso, a implementação de mecanismo de regulação acarreta um maior entendimento dos custos de saúde por parte dos beneficiários/contratantes, gerando assim uma utilização mais consciente, evitando desperdício de recursos ou utilização excessiva.

Vale ressaltar que os mecanismos não têm o objetivo inibir a utilização, principalmente quando tratamos de assistência primária a saúde e atendimento de urgência/emergência.

Por fim, a Milliman encoraja o debate de novos mecanismos que visam e possibilitam a melhor utilização dos recursos, criação de novas modalidades de participação dos beneficiários/contratante e principalmente a solvência do atual mercado.

SOBRE MILLIMAN

Milliman é um dos maiores fornecedores mundiais de produtos e serviços atuariais e afins. A empresa tem práticas de consultoria na área de saúde, propriedade e seguro contra acidentes, seguro de vida e serviços financeiros e benefícios dos empregados. Fundada em 1947, Milliman é uma empresa independente, com escritórios nas principais cidades ao redor do globo. Para mais informações, visite milliman.com.br

CONTATO

Para maiores informações ou comentários, por favor, contate:

João Longo
Joao.longo@milliman.com
+55 21 22106313 – Ramal 211