



VII CONGRESSO BRASILEIRO FENAESS

O Futuro da Saúde Suplementar

Rogério Scarabel

Diretor de Normas e Habilitação dos Produtos

Cuiabá, 20 de setembro de 2018

Sumário

- *Onde estamos*
- *Agenda Regulatória – a necessária previsibilidade*
- *Próximos desafios*
- *Por onde começar?*
- *A integração, o diálogo e a soma de esforços*

Agência reguladora federal vinculada ao Ministério da Saúde.

Atua na regulação, normatização, controle e fiscalização do setor de planos privados de saúde no Brasil.

Finalidade institucional:

- promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde;
- regular as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores;
- contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no país;

Marco Legal

Lei 9.656, de 03 de junho de 1998.

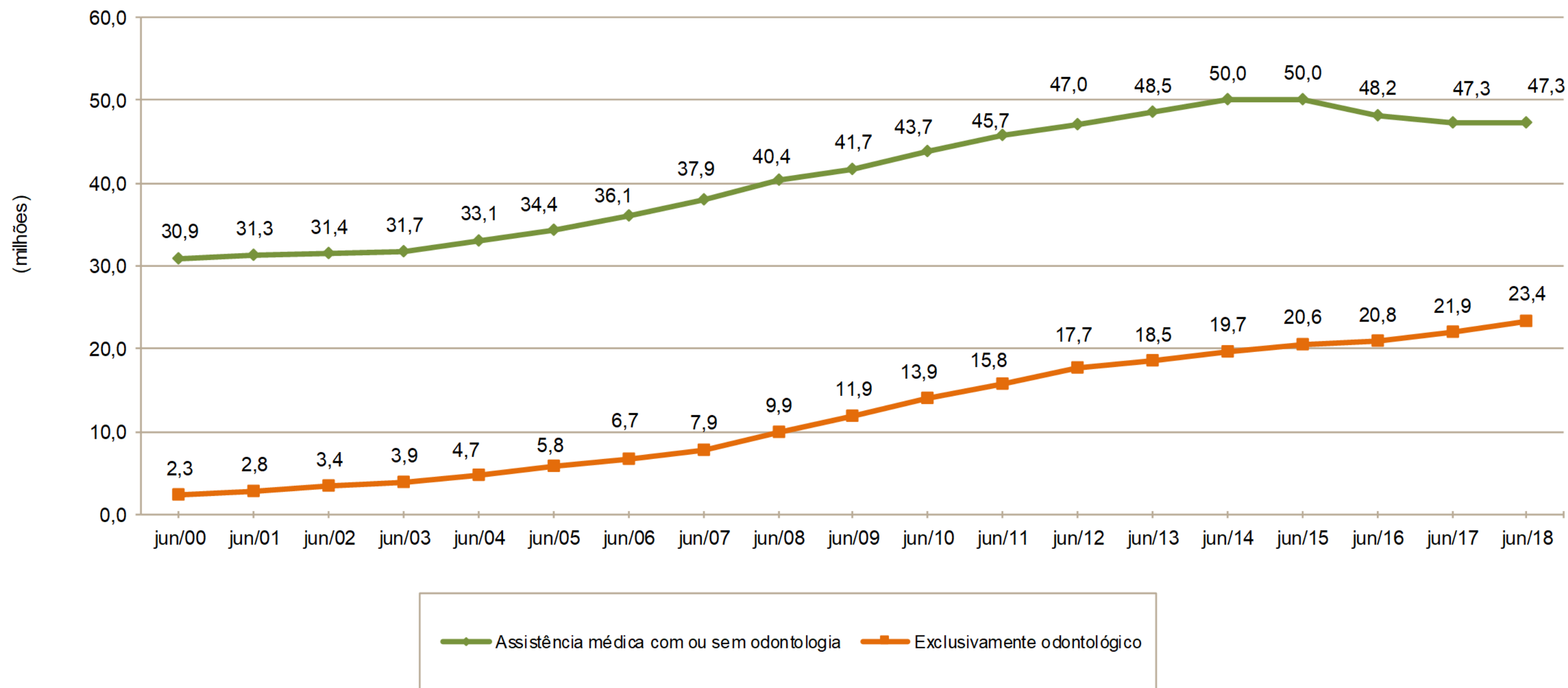
Lei 9.961, de 28 de janeiro de 2000.

Onde Estamos

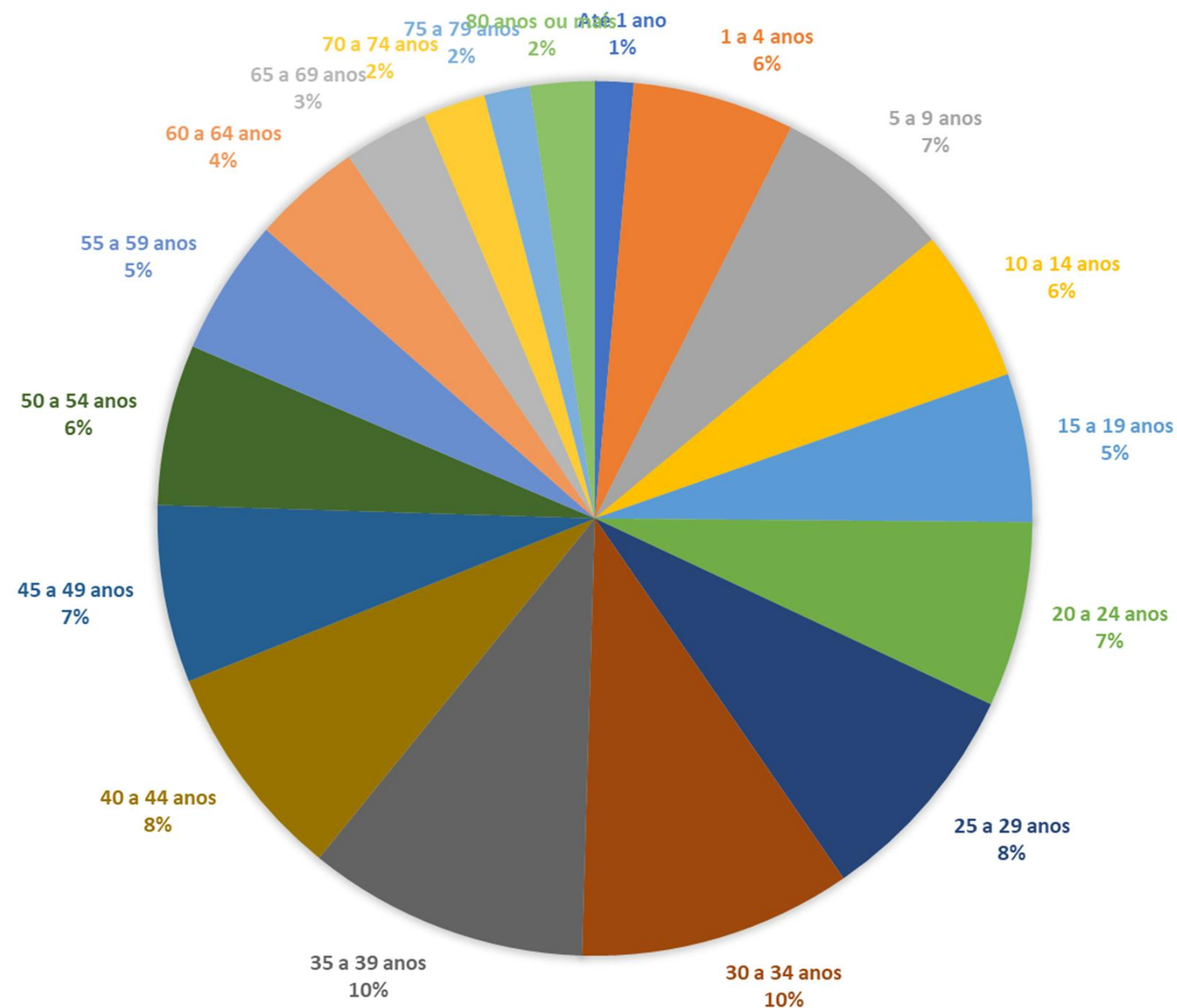
Setor de Saúde Suplementar em Números

- ✓ ¼ da população brasileira coberta;
- ✓ 67% em planos coletivos empresariais, 14% em coletivos por adesão e 19% individuais/familiares;
- ✓ De 2014 a 2017, maior perda de beneficiários médico-hospitalares registrada desde a criação da ANS (3,038 milhões);
- ✓ Mais de 20 milhões de beneficiários em planos odontológicos.
- ✓ R\$ 176,4 bilhões de receita com contraprestações (médico-hospitalares) em 2017;
- ✓ R\$ 149,05 bilhões pagos em eventos (médico-hospitalares) em 2017;
- ✓ Despesas com consumo de serviços de saúde representam cerca de 9% do PIB, sendo mais da metade dessas despesas despendidas diretamente pelas famílias;
- ✓ 3,082 milhões ocupações na saúde privada (2015);
- ✓ 779 operadoras médico-hospitalares (455 pp, 247mp e 77 gp);
- ✓ 319 operadoras odontológicas (258 pp, 41 mp, 20 gp).

Beneficiários de planos privados de assistência à saúde (2000-Junho/2018)



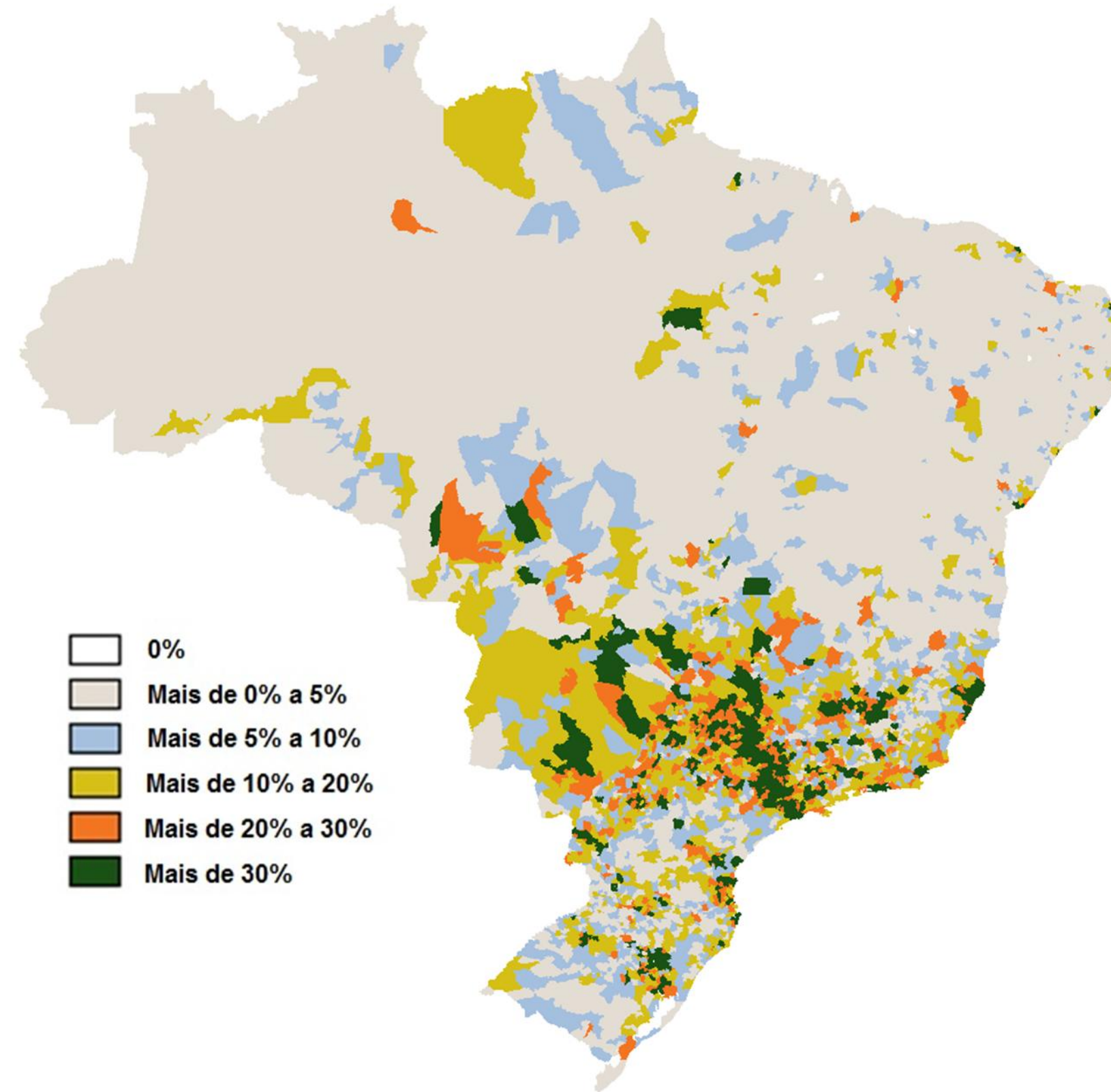
Beneficiários por faixa etária – Planos Assistência Médica Junho/2018



0 a 14 anos: 20%
15 a 59 anos: 66%
60 a 80 anos ou +: 13%

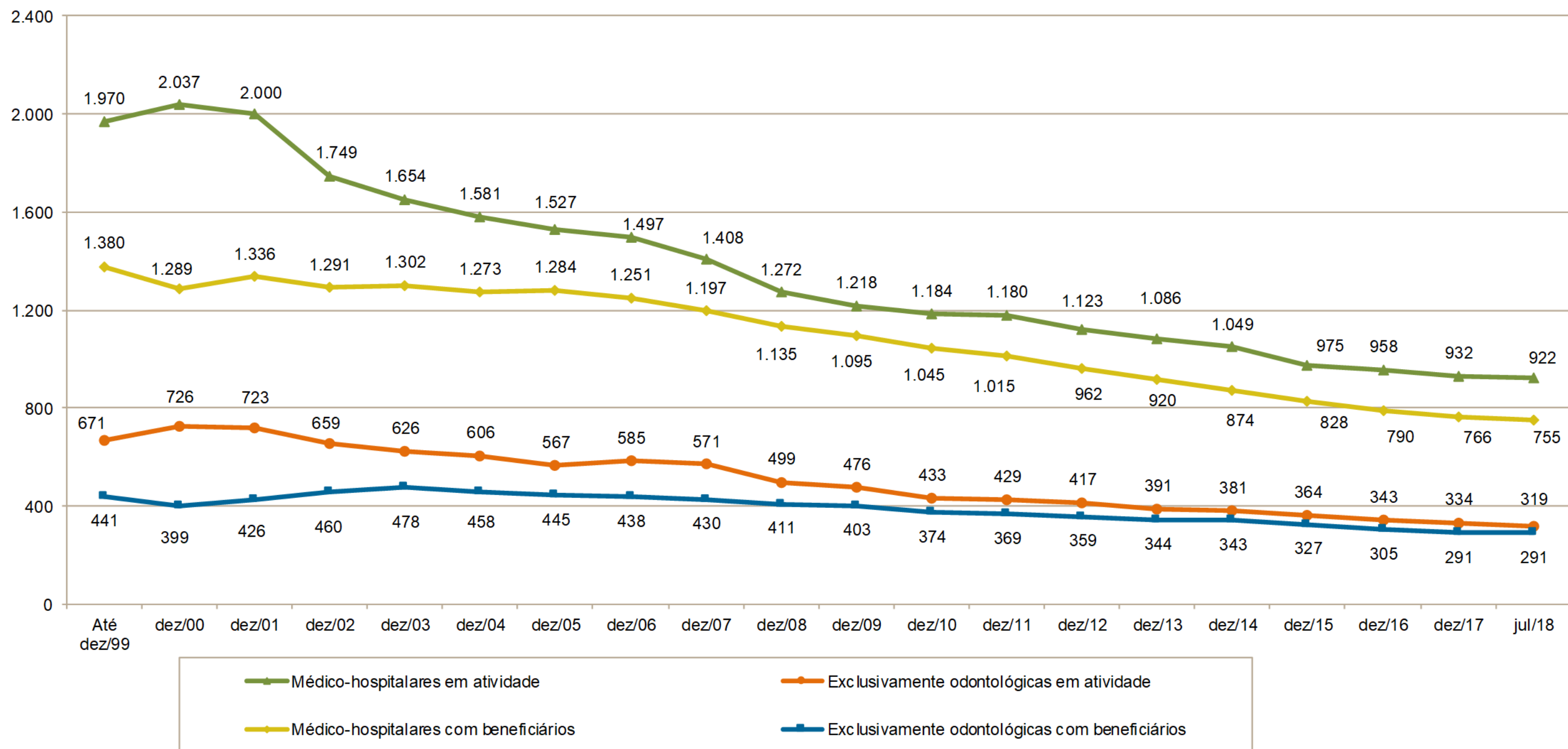
Faixa etária	Assistência Médica
TOTAL	47.281.079
Até 1 ano	672.373
1 a 4 anos	2.824.763
5 a 9 anos	3.119.257
10 a 14 anos	2.672.701
15 a 19 anos	2.595.649
20 a 24 anos	3.238.720
25 a 29 anos	3.968.272
30 a 34 anos	4.772.142
35 a 39 anos	4.909.714
40 a 44 anos	3.817.265
45 a 49 anos	3.101.759
50 a 54 anos	2.811.375
55 a 59 anos	2.380.454
60 a 64 anos	1.901.769
65 a 69 anos	1.482.782
70 a 74 anos	1.087.383
75 a 79 anos	799.142
80 anos ou mais	1.124.950
Inconsistente	609

Taxa de cobertura dos planos privados de assistência médica, por municípios (Julho/2018)



Fonte: SIB/ANS/MS - 07/2018 e População - IBGE/2012

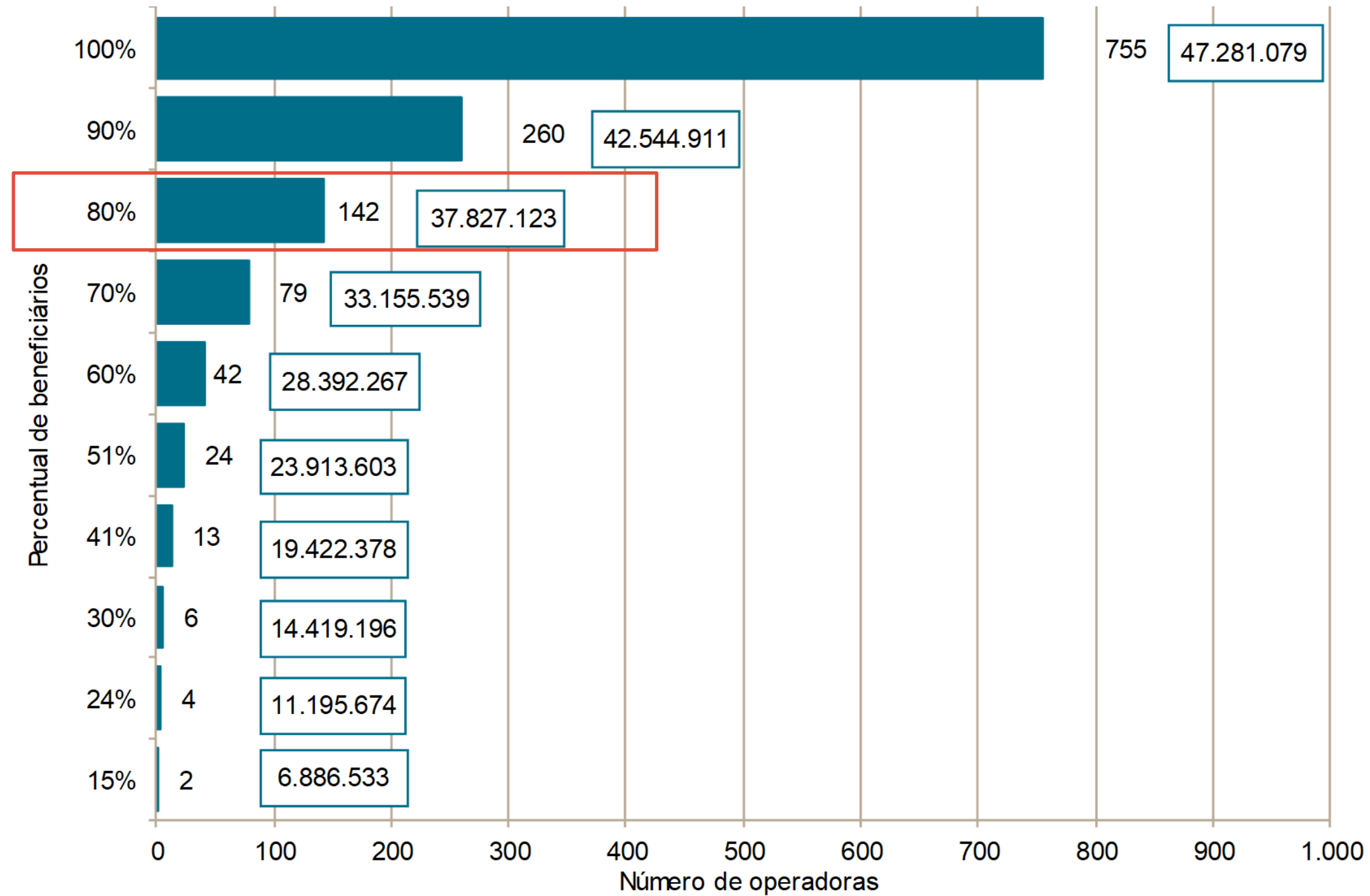
Evolução do registro de operadoras (Dezembro/1999-julho/2018)



Fontes: CADOP/ANS/MS - 07/2018 e SIB/ANS/MS - 07/2018

Nota: Operadoras com beneficiários, por modalidade da operadora.

Distribuição dos beneficiários de planos de assistência médica por operadoras (Julho/2018)



Fontes: SIB/ANS/MS - 07/2018 e CADOP/ANS/MS - 07/2018

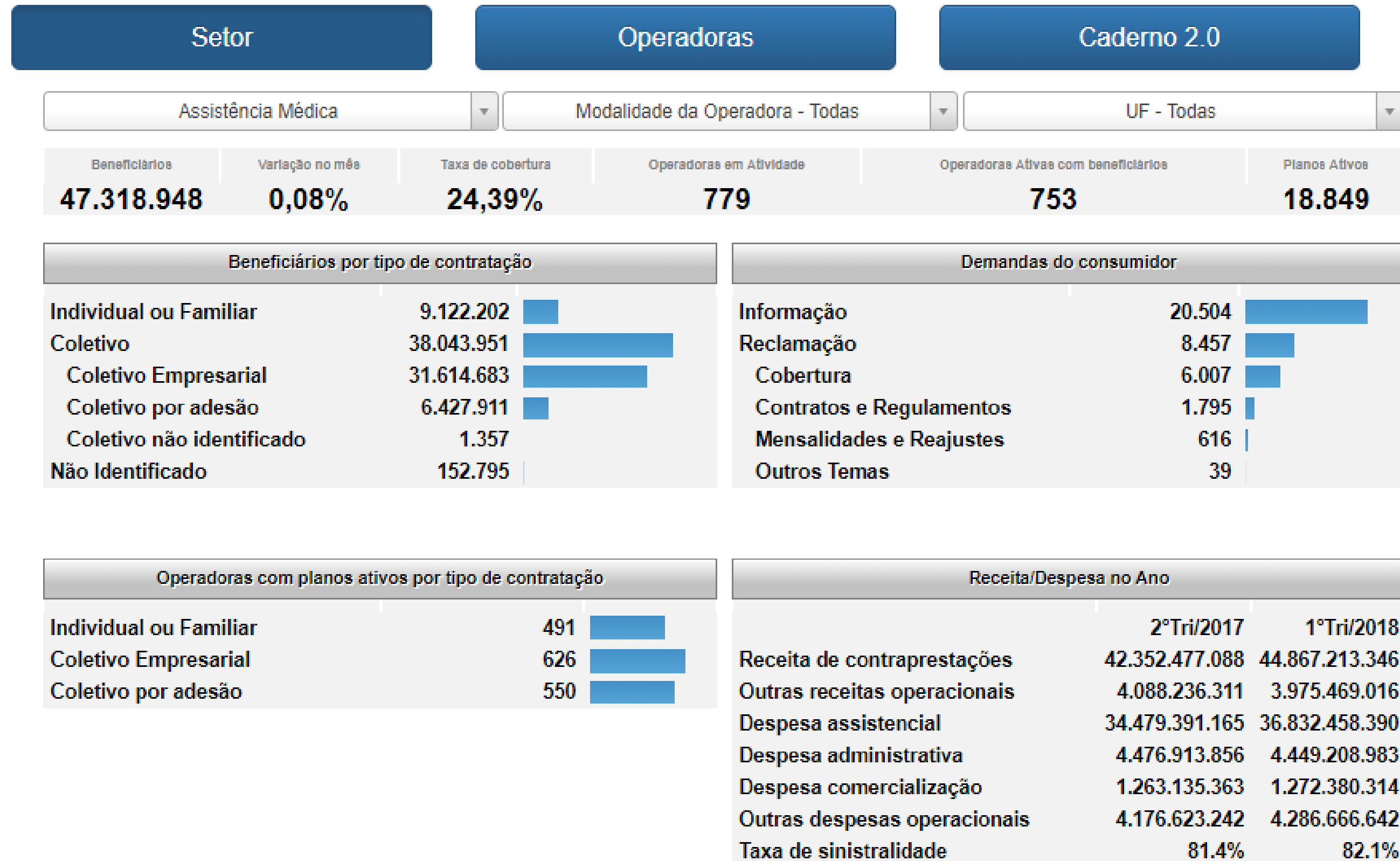
Nota: 1. Total de operadoras segundo cobertura assistencial do plano.

2. O total de operadoras corresponde ao existente no mês de junho/2018

Dimensão do Setor de Saúde Suplementar (julho/2018)

Assistência Médica

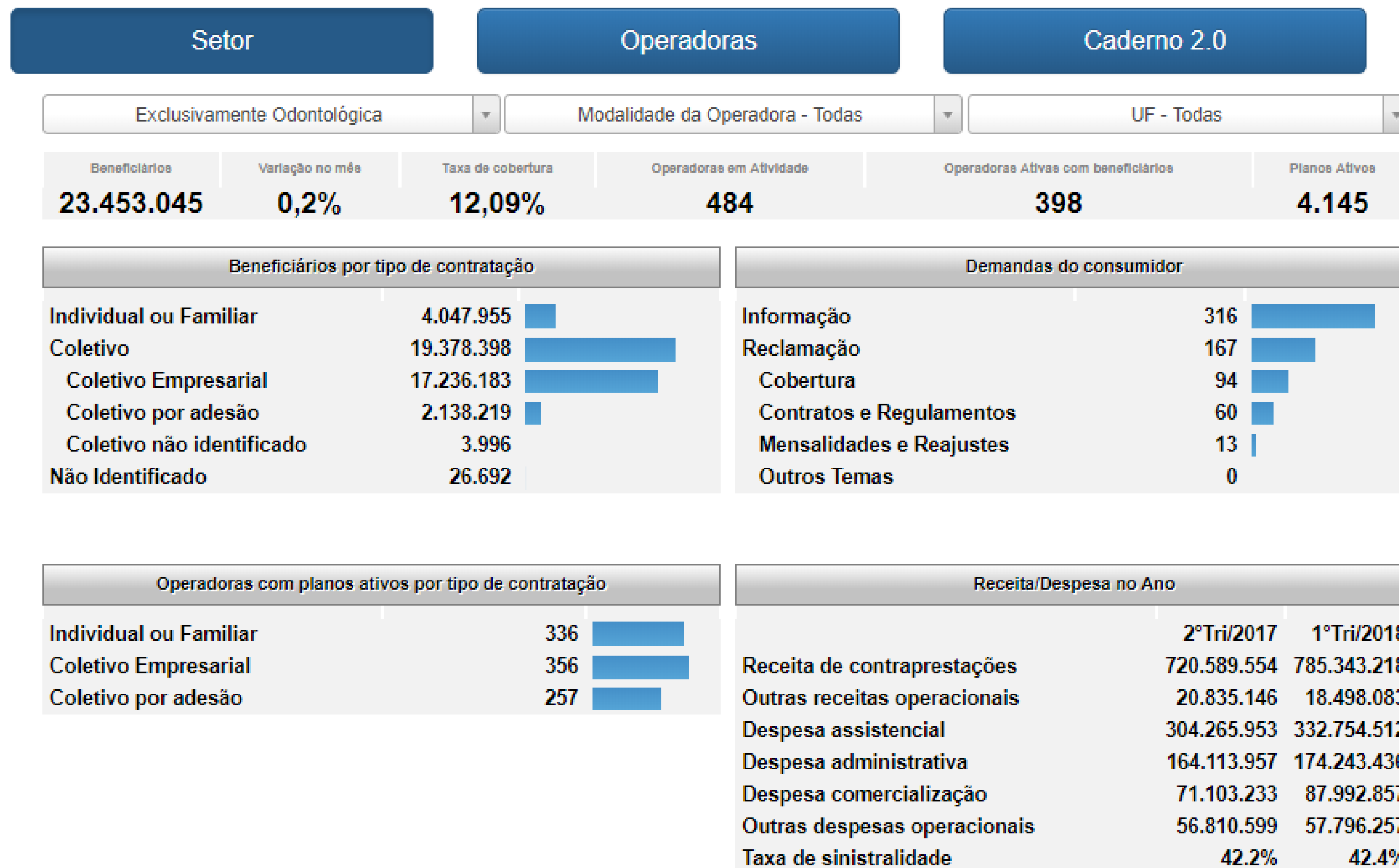
Sala de Situação



Dimensão do Setor de Saúde Suplementar (julho/2018)

Exclusivamente Odontológico

Sala de Situação



Atendimento Assistencial em 2017



214,3 milhões
Consultas
ambulatoriais



55,2 milhões
Consultas em
Pronto socorro



7,9 milhões
de internações



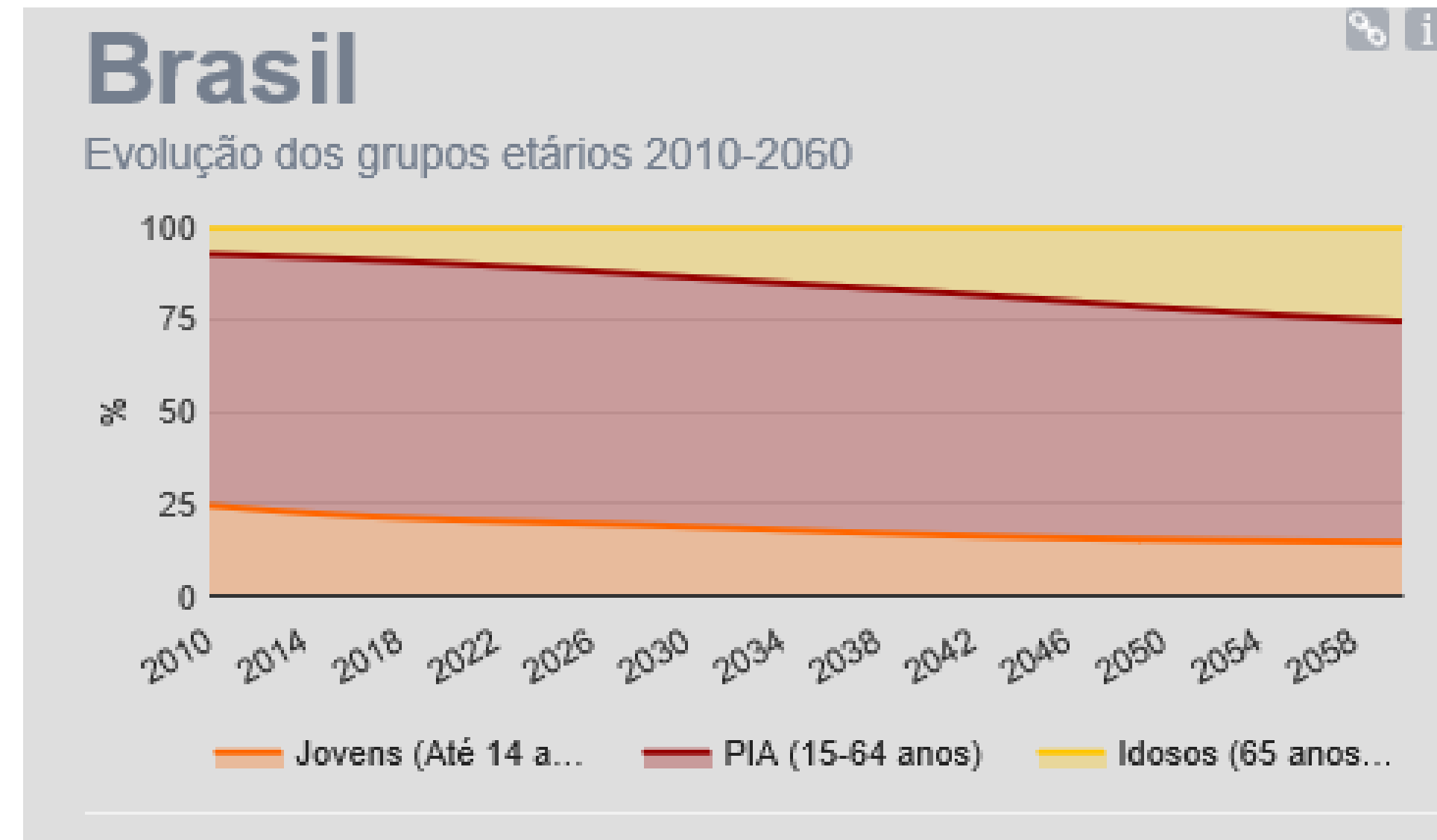
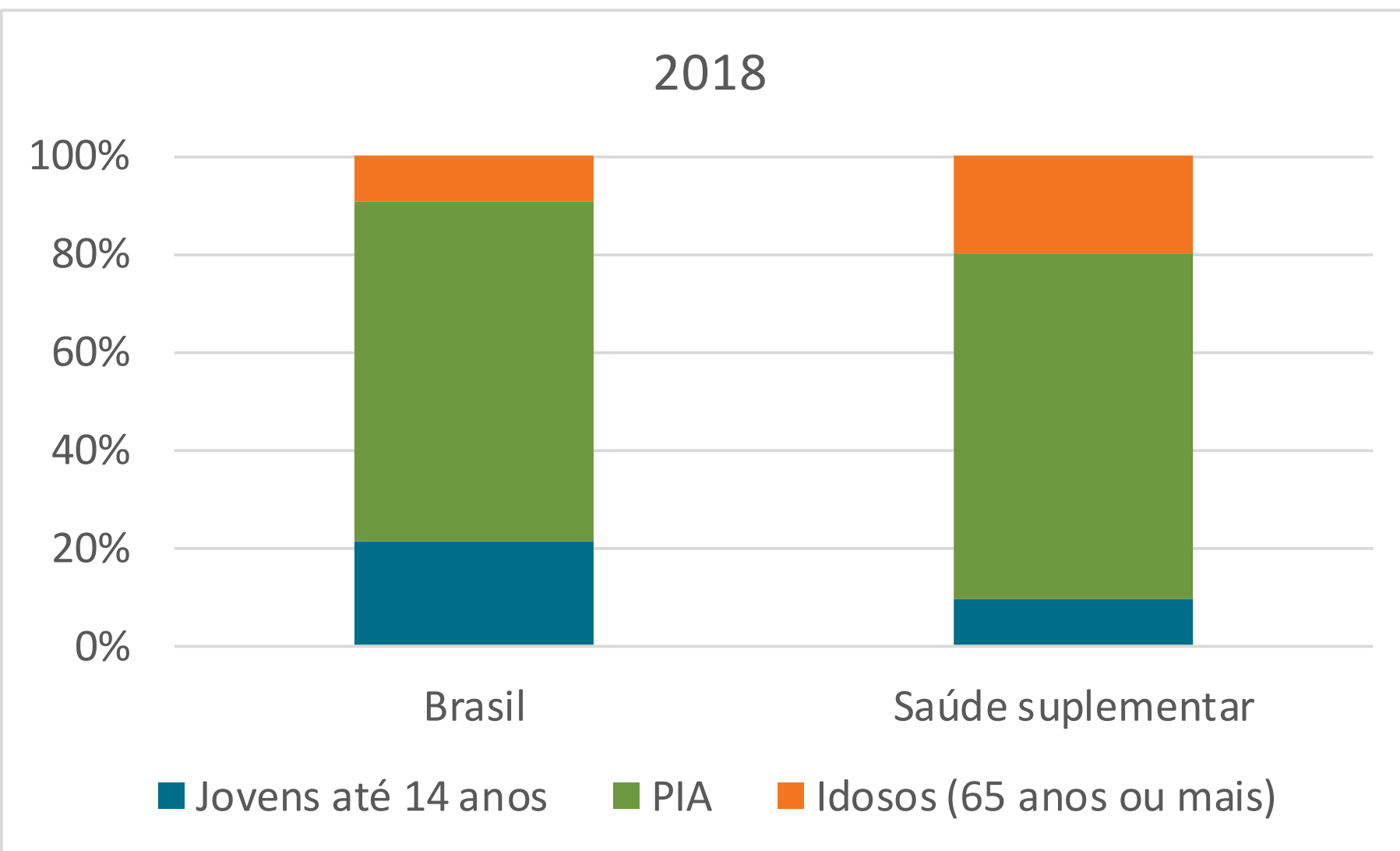
816,9 milhões
de exames
complementares



77,2 milhões
de terapias

Transição demográfica

Composição Etária – Brasil e Saúde Suplementar



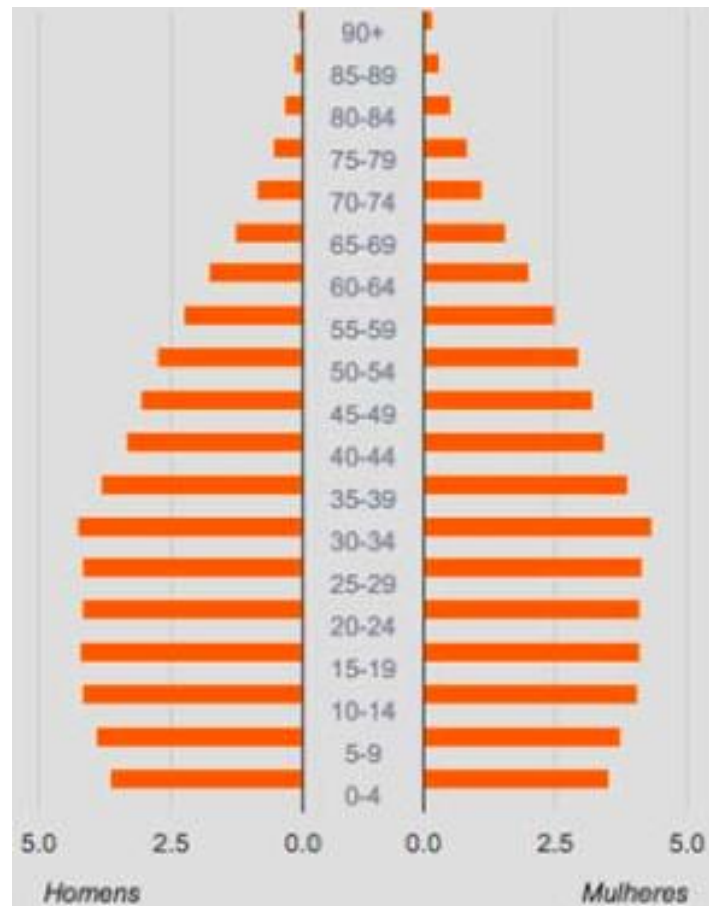
Transição demográfica

- ✓ Evolução epidemiológica: maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e de outras condições associadas à velhice;
- ✓ Novas doenças infecciosas antes desconhecidas (zica – identificada, no Brasil, pela 1ª vez em 2015, chikungunya – identificada, no Brasil, pela 1ª vez em 2014) e retornam outras (sarampo, febre amarela), atingindo também beneficiários da saúde suplementar;
- ✓ Avanço tecnológico alterou o curso de diversas doenças que antes levavam à morte e, atualmente, requerem apenas cuidados continuados por um período de anos ou décadas (HIV-AIDS, certos cânceres, etc.);
- ✓ Desafio da Saúde Suplementar = Previdência (perda de renda na aposentadoria).

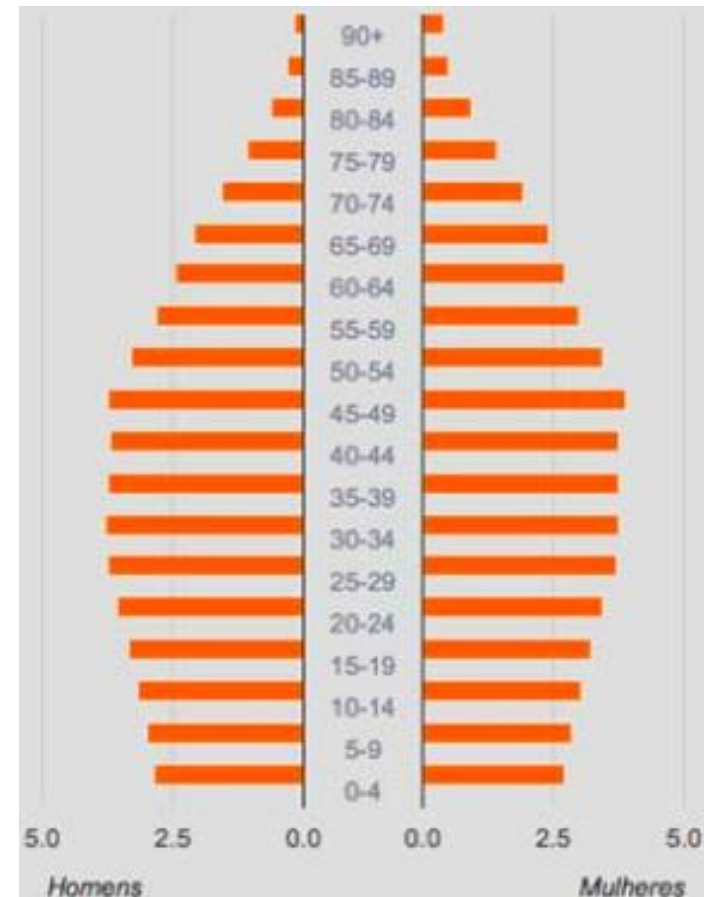
Expectativa de Aumento de Custos

Pirâmide etária brasileira (IBGE) e Variação de Custos Médicos (ANS)

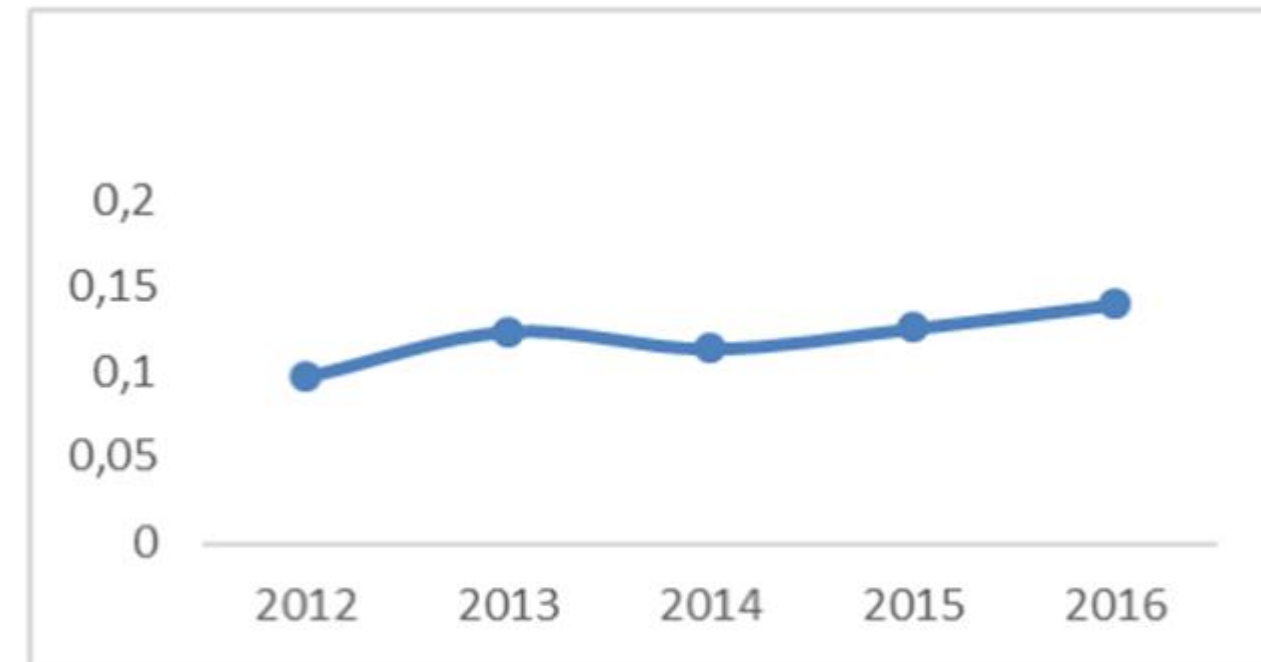
2015



2030



Variação de Custos Médicos Ponderado



Fonte: DIOPS/ANS/MS, 2016
Elaboração: DIOPE/ANS

Modelo de Financiamento do Setor

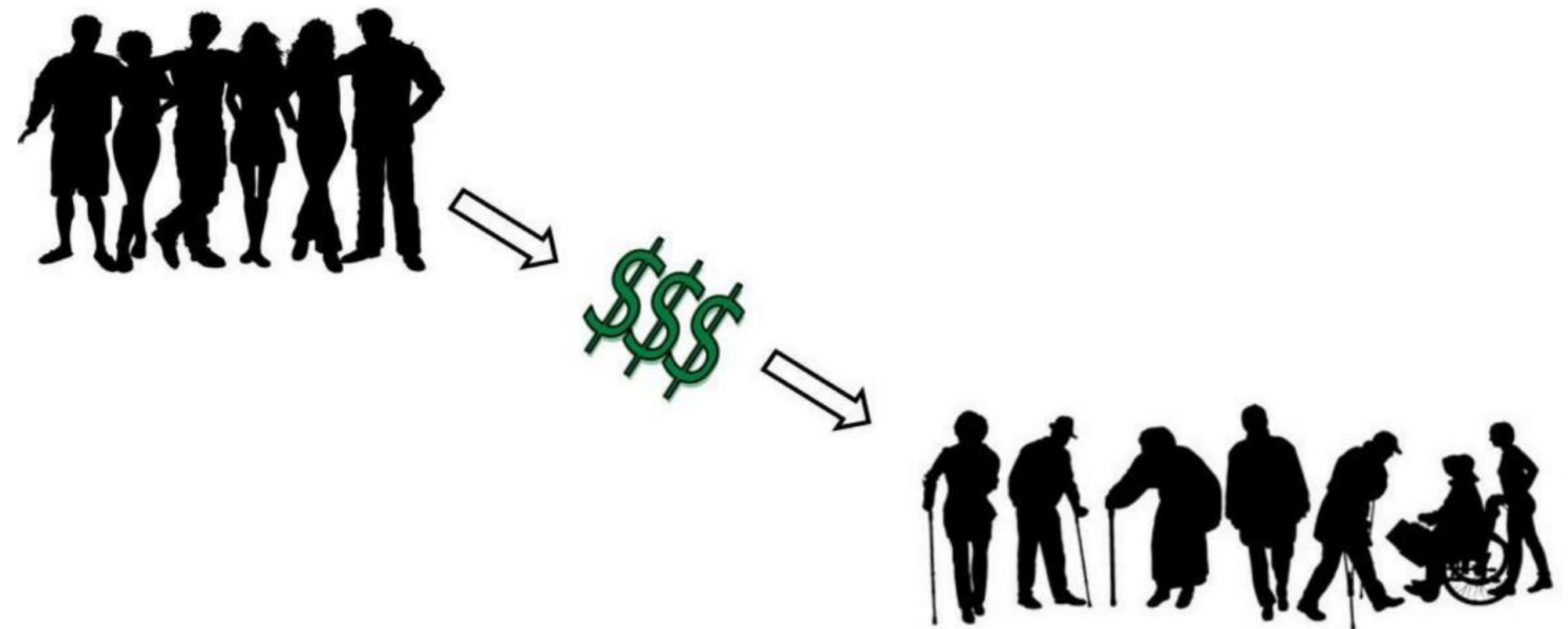
MUTUALISMO



**CAPITALIZAÇÃO??
NOVOS ESTUDOS E HIPÓTESES
DE REGIMES MISTOS???**

PACTO INTERGERACIONAL

Os mais jovens ajudam a financiar os mais idosos



Impacto Econômico das Doenças Crônicas

Custos diretos (assistência a saúde) e indiretos (absenteísmo, produtividade, etc.)

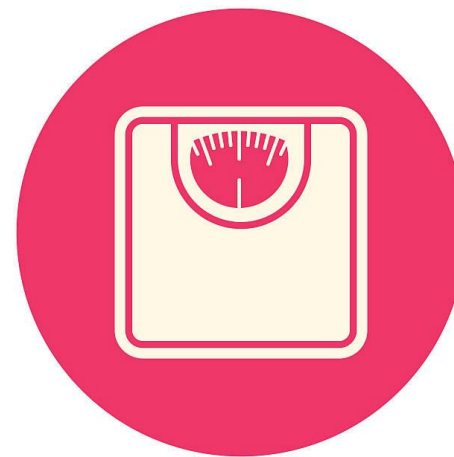
Segundo dados do Center for Disease Control (CDC), os custos estimados:



\$350, 4 bilhões
Custo total em 2010
Doença Cardíaca
e AVC



\$157 bilhões
Custo total em 2010
Tratamento Câncer



\$147 bilhões
Custo médico em 2008
Obesidade



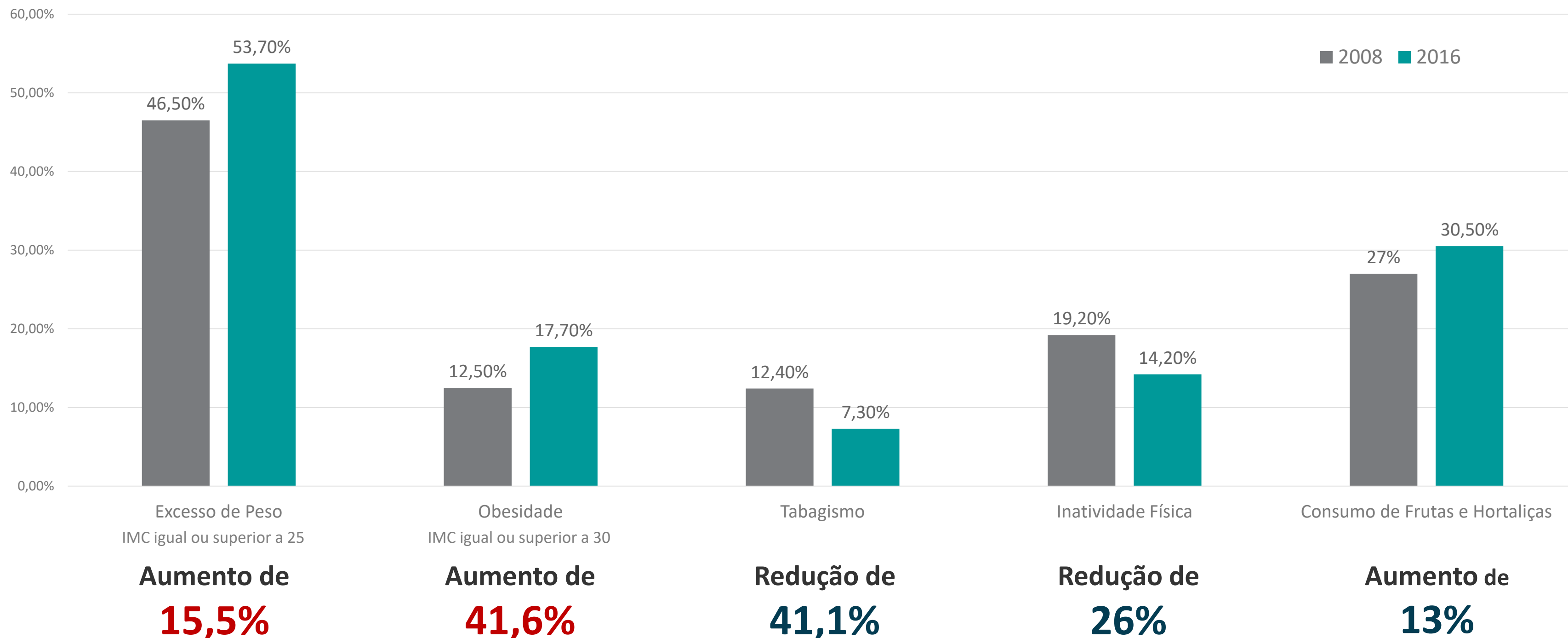
223,5 bilhões
Custo total em 2006
Alcoolismo



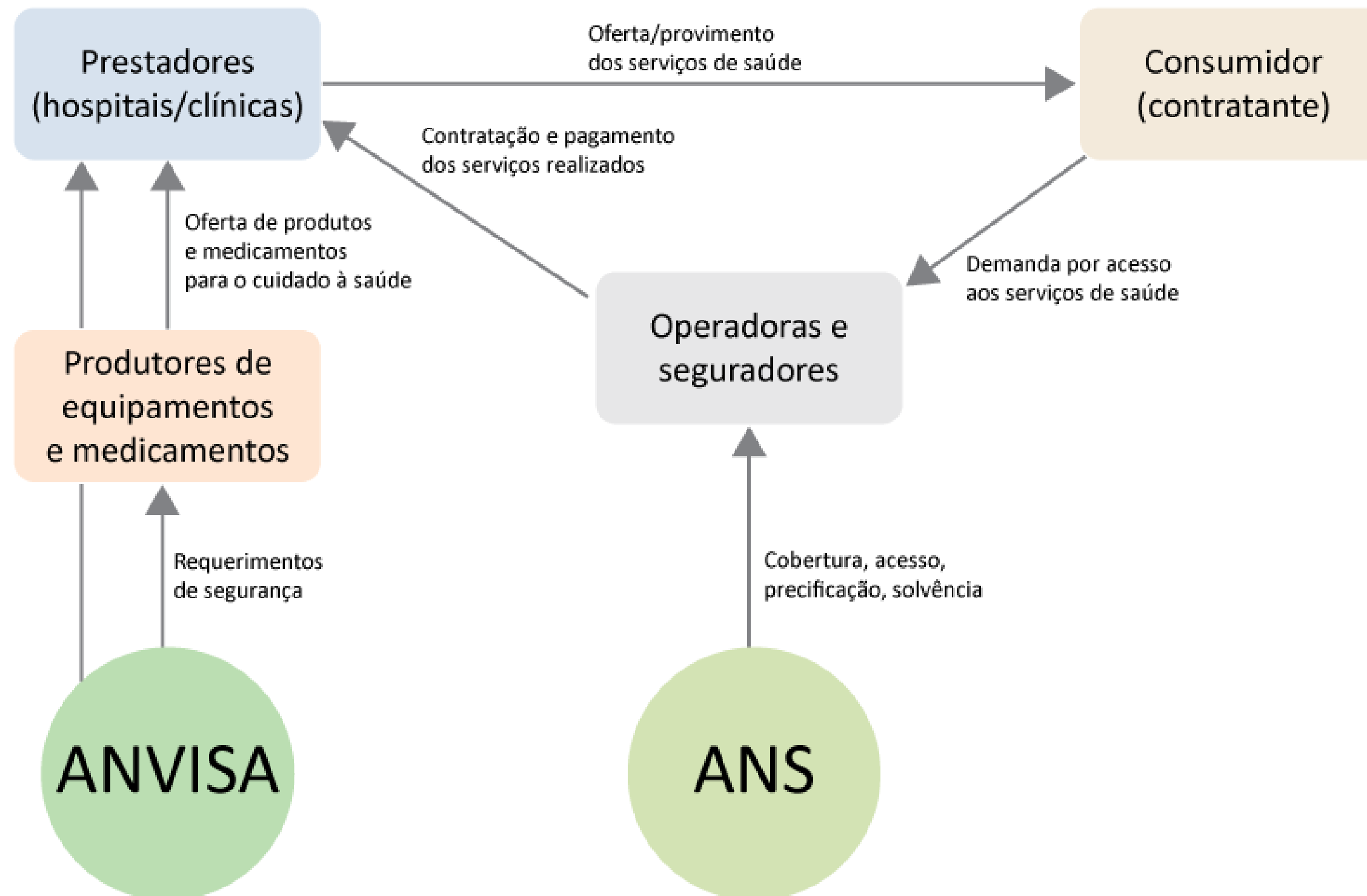
\$289 bilhões
Custo período 2009 a 2012
Tabagismo

Raio – X na Saúde Suplementar

Dados sobre beneficiários de Plano de Saúde – Vigitel Brasil 2016 - Saúde Suplementar



Principais Atores do Mercado e Papel da ANS



Organização do Setor de Saúde Suplementar e Relação entre os Atores

Operadoras



Prestadores

- ✓ Maior parte dos prestadores do setor são independentes (não verticalizados em relação a operadoras) e os hospitais tipicamente possuem corpo clínico aberto;
- ✓ Pagamentos são feitos, em geral, por procedimentos;
- ✓ Embora a ANS não regule os prestadores de serviços, regula as operadoras, inclusive quanto às suas relações com prestadores;
- ✓ Lei 13.003/2014 estabeleceu, entre outras coisas, a definição do reajuste contratual pela ANS caso não haja acordo entre as partes;
- ✓ São comuns negociações em que ou operadoras ou prestadores unem-se para obter melhores condições.

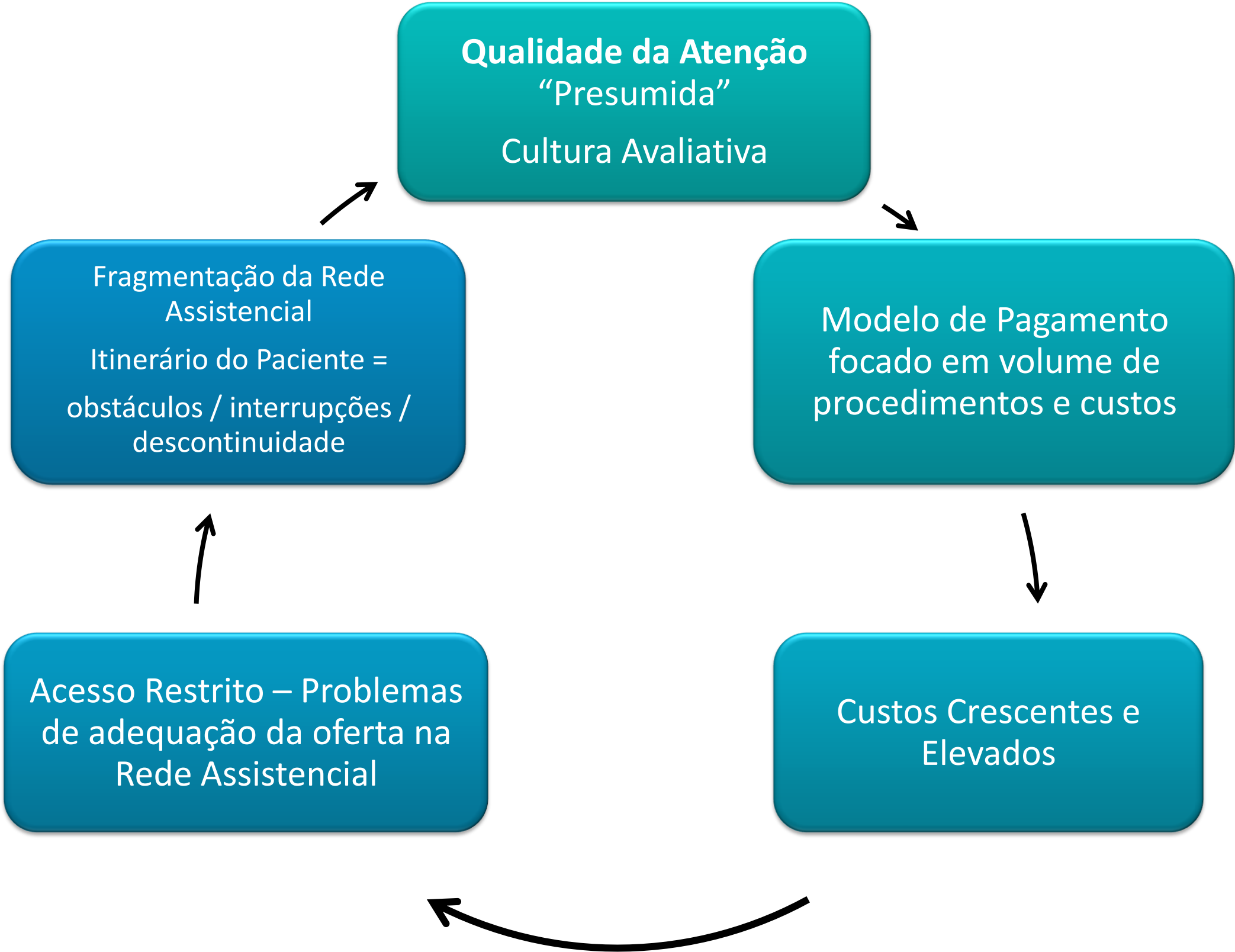
Consumidores



Operadoras

- ✓ Maior parte dos planos baseia-se na livre demanda por serviços, sem orientação aos beneficiários que precisam acessar a rede;
- ✓ Mecanismos financeiros para regulação do acesso já são bastante utilizados;
- ✓ Em geral, o beneficiário só tem contato com a operadora quando há algum problema (não conseguiu atendimento, questões no pagamento, etc.);
- ✓ A ANS tem competência para regular as operadoras, inclusive nas relações com os consumidores;
- ✓ Agência faz mediação, com sucesso, dos conflitos entre operadoras e consumidores.

Raio – X na Saúde Suplementar



Agenda Regulatória

A necessária previsibilidade

**SAÚDE
SUPLEMENTAR**

AGENDA REGULATÓRIA

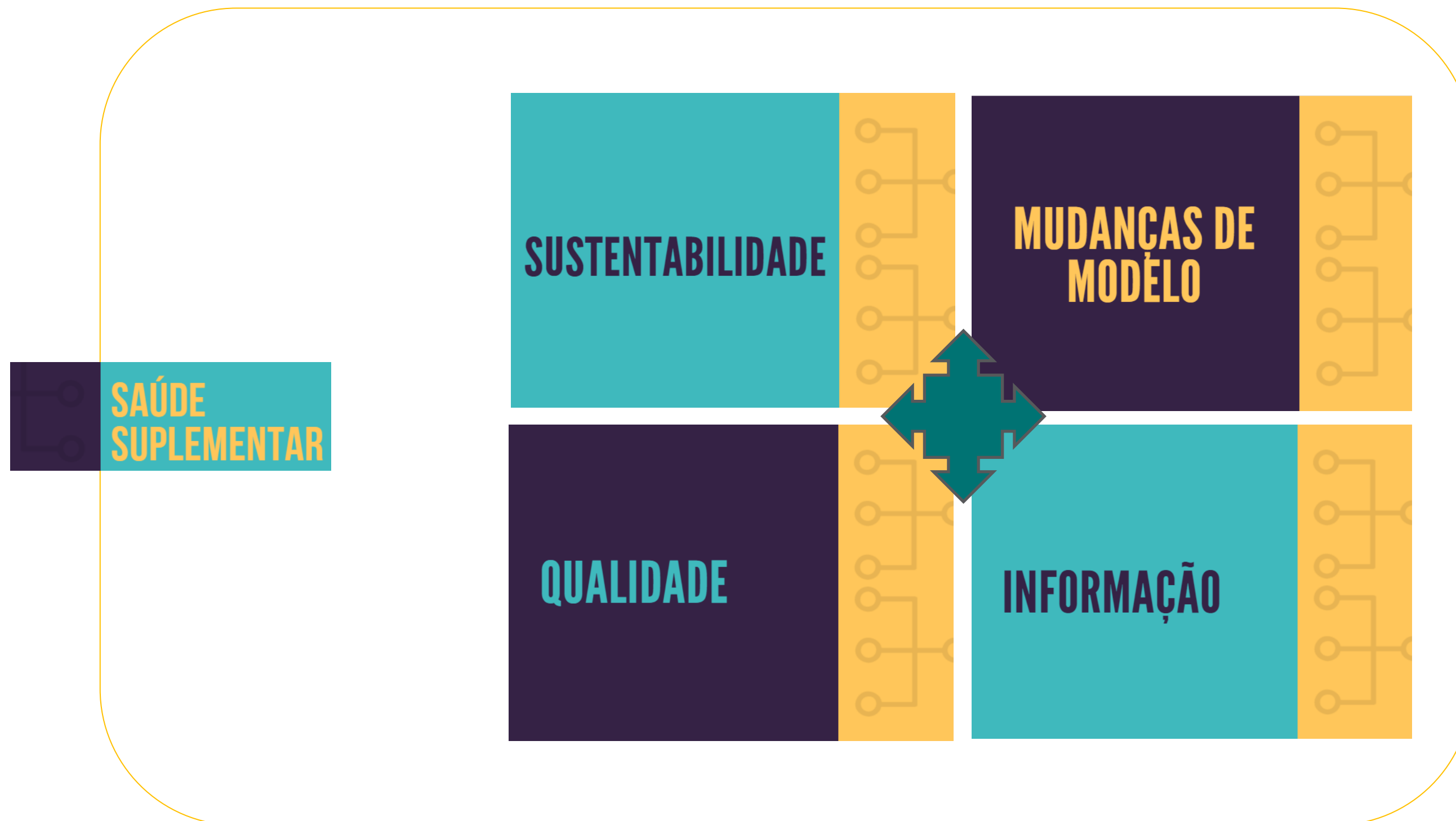
EIXO 1 - GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL

EIXO 2 - SUSTENTABILIDADE DO SETOR

EIXO 3 - INTEGRAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR COM O SUS

EIXO 4 - APRIMORAMENTO DAS INTERFACES REGULATÓRIAS

A necessidade de uma abordagem integral



Eixo Qualidade – Ações Regulatórias



Monitoramento do Risco Assistencial



Plano de Recuperação Assistencial
e Direção Técnica



Junta Médica ou
Odontológica



Rol de Procedimentos

QUALIDADE

Eixo Informação – Ações Regulatórias



Cancelamento a pedido do consumidor



Cartilhas de orientação: Regras de Contratação; Aposentados e Demitidos; Garantia de Atendimento; Cartão de Desconto; entre outras.



Portal de Informações do Beneficiário da Saúde Suplementar (PIN-SS).



Dados do Setor e Sala de Situação

INFORMAÇÃO

Eixo Mudanças de Modelo – Ações Regulatórias



Workshops de Promoção e Prevenção



Grupo de Trabalho, com representantes da sociedade, para combate à obesidade e à depressão



Mapa Assistencial 2017



Manual de Diretrizes para o Enfrentamento da Obesidade

**MUDANÇAS DE
MODELO**

Eixo Mudanças de Modelo – Ações Regulatórias



Projeto Idoso Bem Cuidado
(Modelo de Remuneração)



Projeto Oncorede
(Modelo de Remuneração)



Projeto Sorrir
(Modelo de Remuneração)



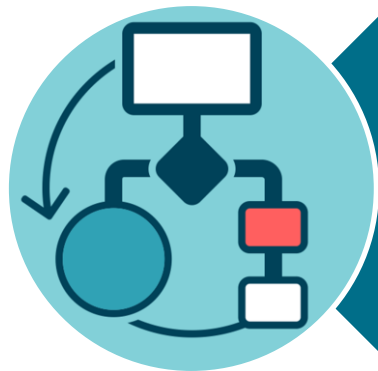
Projeto Parto Adequado
(Modelo de Remuneração)

**MUDANÇAS DE
MODELO**

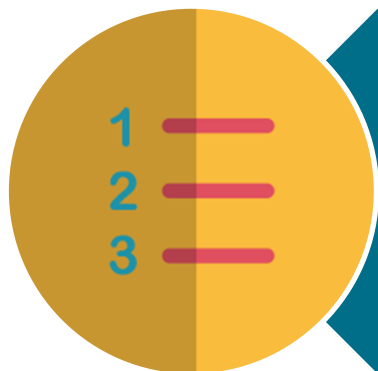
Eixo Sustentabilidade – Ações Regulatórias



Comitê de Regulação da Estrutura dos Produtos



Avanço das regras de Portabilidade de Carências



Novos critérios de redimensionamento por redução e substituição de prestadores hospitalares



Revisão das regras de reajuste de planos de saúde

SUSTENTABILIDADE

Eixo Sustentabilidade – Ações Regulatórias



Detalhamento do TISS - DTISS



QUALISS; Fator de Qualidade;
Segurança do Paciente



Programa de Qualificação de Operadoras;



Programa de Acreditação de Operadoras;

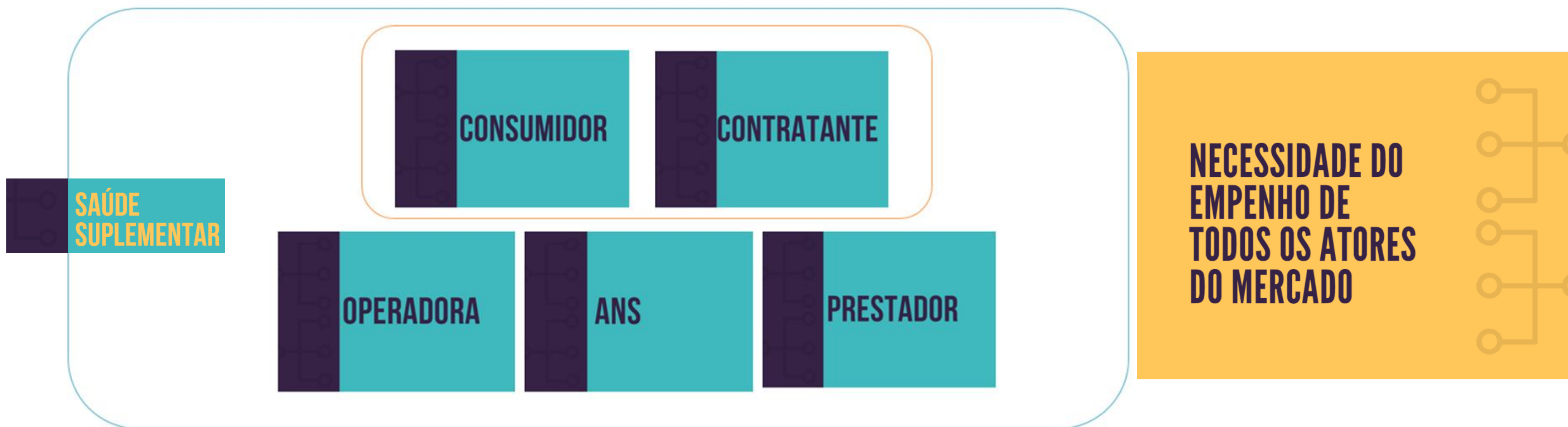
SUSTENTABILIDADE

Próximos Desafios

Próximos Desafios



Atores do Setor de Saúde Suplementar



Tendências



Accountability



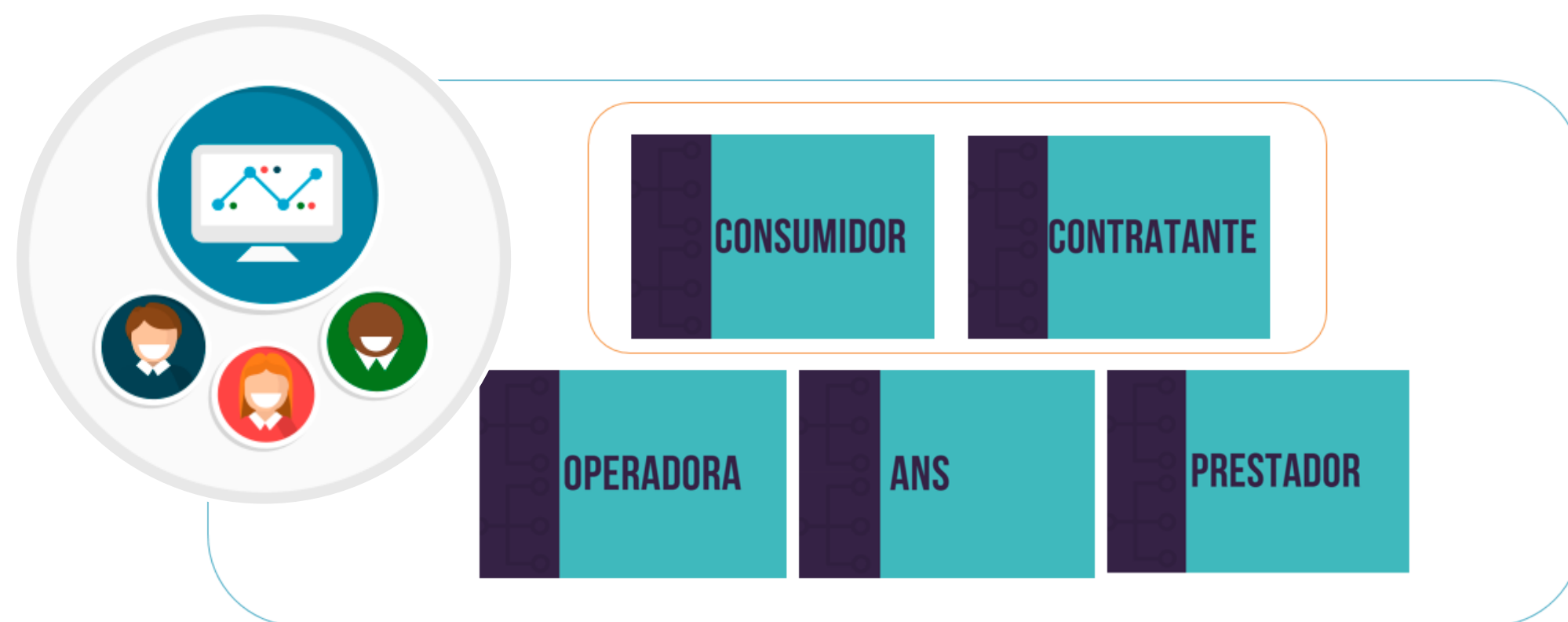
A questão do valor em saúde



Foco na promoção da saúde
e prevenção de doenças

TENDÊNCIAS

Accountability



- O que é *accountability* no setor de saúde?
- Procedimentos e processos a partir dos quais a parte envolvida justifica e assume a responsabilidade por suas atividades.
- Responsabilidade sobre os resultados em saúde.

Valor em Saúde



“O valor na área de saúde deve ser mensurado pelos resultados que são obtidos pelos pacientes e não pelo volume de serviços de saúde ofertado. Maior oferta de serviços nem sempre significa melhor cuidado em saúde. Essa mudança de foco, do volume de serviços para o resultado do cuidado, é um grande desafio.”

What is value in health care? Michael E. Porter

Foco na Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças



“Perguntar se investir em prevenção em saúde pode ajudar a poupar dinheiro é a fazer a pergunta de forma incorreta. Ao contrário de outros bens, assistência a saúde não é coisa que se compre para poupar dinheiro. A pergunta certa para adesão a uma intervenção preventiva é: o quanto de saúde esse investimento pode comprar?”

Fonte: JAMA, *A closer look at the economic argument for disease prevention*, fevereiro 2009.

Por onde começar?

Por onde começar?



**Consumidor
no centro
da atenção**

Papel do Prestador de Serviços de Saúde



O PAPEL DO PRESTADOR

- Ser membro ativo na criação de uma cultura de *accountability*;
- Engajamento em uma visão sistêmica da gestão de saúde
- Utilizar o conhecimento científico vigente para tomada de decisão. Não basta saber quanto custa a assistência a saúde. É preciso saber se o custo é acompanhado de valor em saúde;
- Aprimorar a qualidade de assistência a saúde;
- Promover a segurança do paciente na assistência a saúde;
- Gerar resultados em saúde

Tendências

[News and Events](#)

[Survey Login](#)

[Compare Hospitals](#)



[Find information for](#)



[Hospital Choices](#)
and why they matter

[Hospital Ratings](#)
and reports

[Survey Login](#)
and materials

[Influencing](#)
Health Care

[About Us](#)
and our mission

1000

people will die
today due to
preventable
hospital errors

The hospital you choose matters.

You deserve to know about the quality of care your
hospital provides, both good and bad.

[Compare Hospitals Now](#)



For 15 years, Leapfrog has inspired and led a movement uniting purchasers and patients to use transparency to improve the safety and quality of our health care system.

Desafios dos Prestadores de Serviços de Saúde

CONSUMIDOR NO CENTRO DA ATENÇÃO

- Foco na qualidade;
- Saúde centrada no paciente;
- Saúde baseada em evidências;
- Parametrização: utilização de métricas/indicadores de desempenho;
- Padronização de procedimentos;
- Gestão Clínica;
- Estimulo à promoção de saúde e prevenção de doenças;
- Investimento em tecnologia da informação;
- Mudança do modelo de remuneração.

A responsabilidade da ANS



- Fomento
 - ✓ Qualidade
 - ✓ *Accountability*
 - ✓ Sustentabilidade
 - ✓ Mudança de Modelo
- Regulamentação
- Informação
- Garantia de equilíbrio do mercado
- Mediação – construção de diálogo entre os atores do Setor

A integração, o diálogo e a soma de esforços

A Integração, o Diálogo e a soma de esforços

*O **diálogo** entre os atores, a discussão com a sociedade brasileira e a **construção conjunta** do aperfeiçoamento do marco regulatório, irá tornar possível a **segurança jurídica**, a **previsibilidade** e a **sustentabilidade** do Setor de Saúde Suplementar*

Obrigado!



Disque ANS
0800 701 9656



Central de
Atendimento
www.ans.gov.br



Atendimento pessoal
12 Núcleos da ANS.
Acesse o portal e
confira os endereços.



Atendimento
exclusivo para
deficientes auditivos
0800 021 2105



[ans.reguladora](https://www.facebook.com/ans.reguladora)



[@ANS_reguladora](https://twitter.com/ANS_reguladora)



[ansreguladora oficial](https://www.youtube.com/ansreguladoraoficial)



[company/ans_reguladora](https://www.linkedin.com/company/ans_reguladora)