

Seguro Saúde

"Cenário Atual, Principais Medidas em andamento e perspectivas para saúde Suplementar"

CSPMG – 18/10/2019

- 1. A FenaSaúde**
- 2. O setor privado de saúde suplementar**
- 3. Perfil dos beneficiários**
- 4. Evolução dos custos**
- 5. 5º Fórum FenaSaúde – programação atual e publicação Mais Saúde**
- 6. Coberturas Extra Rol**
- 7. Reforma Tributária**
- 8. Atualização do Rol de Procedimentos**
- 9. Diálogos da Agenda Regulatória**

O que é a FenaSaúde?

A **Federação Nacional de Saúde Suplementar** representa **15 grupos de operadoras** de planos privados de assistência à saúde, **totalizando 18 empresas** dentre 1.020 operadoras em atividade com beneficiários. A sede da Federação é no Rio de Janeiro.

Grupos/empresas associadas:

- Allianz Saúde
- Amil Assistência Médica Internacional
- Grupo Bradesco Saúde
- Care Plus Medicina Assistencial
- Gama Saúde
- Golden Cross
- Itauseg Saúde
- Metlife Planos Odontológicos
- Grupo NotreDame Intermédica Saúde
- OdontoPrev
- Omint Serviços de Saúde
- Porto Seguro – Seguro Saúde
- Grupo SulAmérica Saúde
- Unimed Seguros Saúde
- Sampo Saúde Seguros

Sua missão:

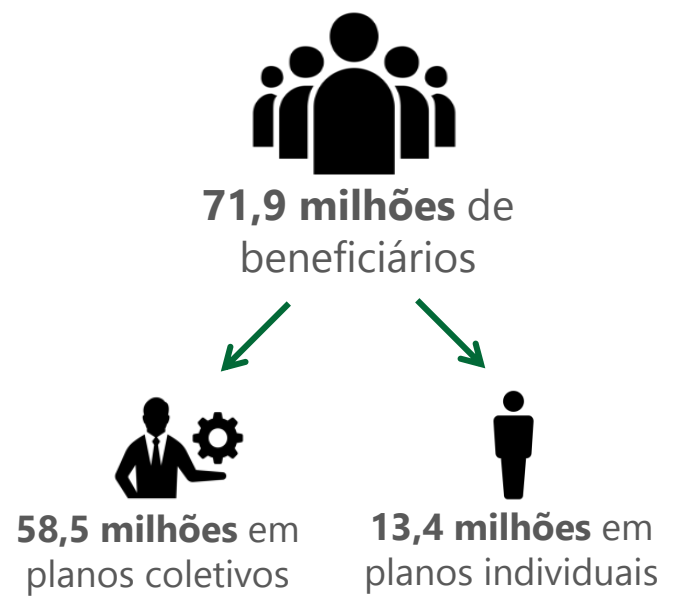
Contribuir para a consolidação do mercado privado de assistência à saúde, através da troca de experiências e avaliações de temas de interesse comum e do desenvolvimento de propostas para o crescimento e desenvolvimento do mercado.

O setor privado de saúde suplementar

O setor privado

→ Cerca de 34% da população brasileira têm plano de saúde e ou odontológico;

Até 07/2019



Fonte: Sala de Situação/ANS (julho/19) e IBGE. Extraído em 16.09.19. Elaboração: FenaSaúde

Perfil dos beneficiários

Beneficiários por Modalidade



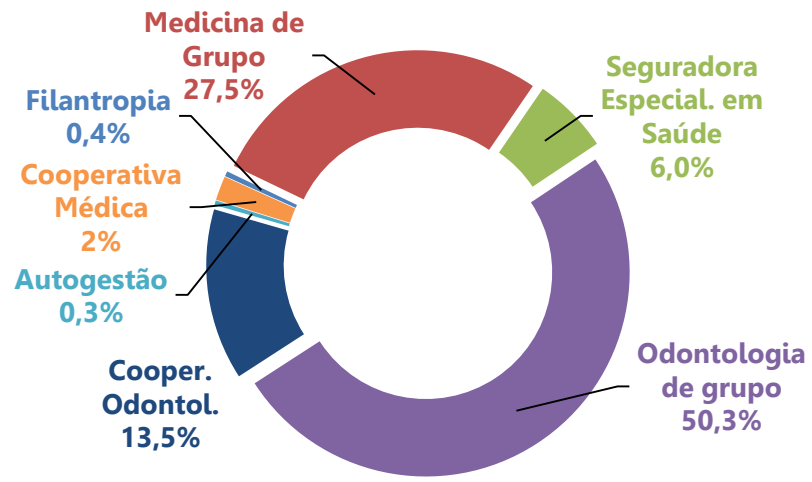
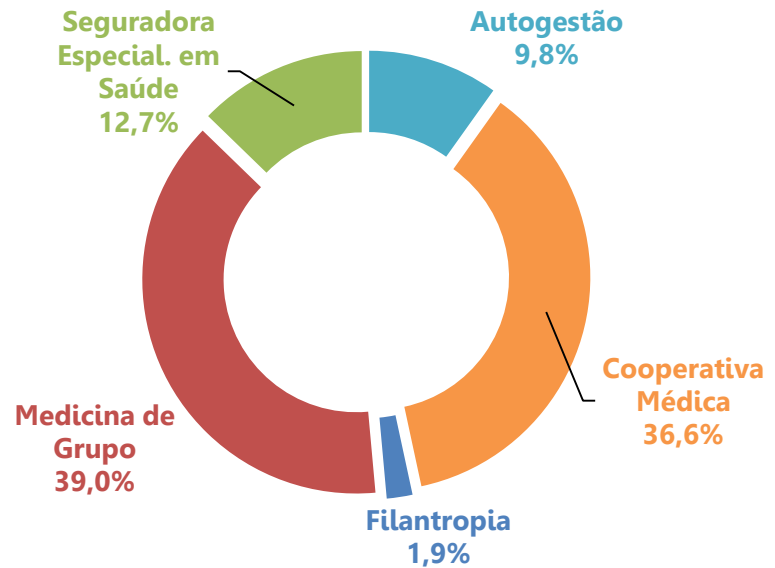
71,9 milhões de beneficiários



47,0 milhões de beneficiários em planos de assistência médica



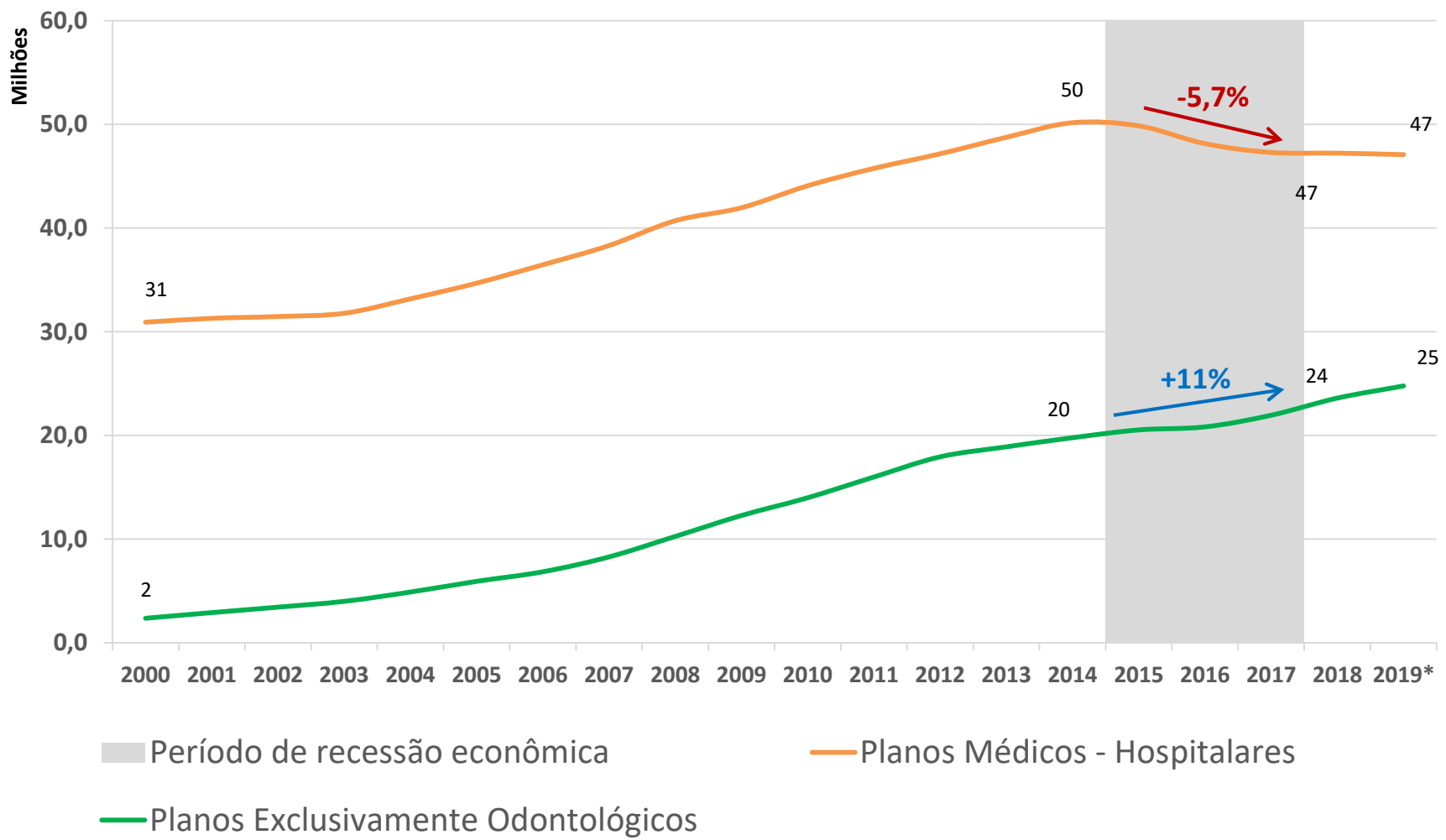
24,9 milhões de beneficiários em planos exclusivamente odontológicos



Fonte: Sala de Situação/ANS (julho/19) e IBGE. Extraído em 15.09.19. Elaboração: FenaSaúde

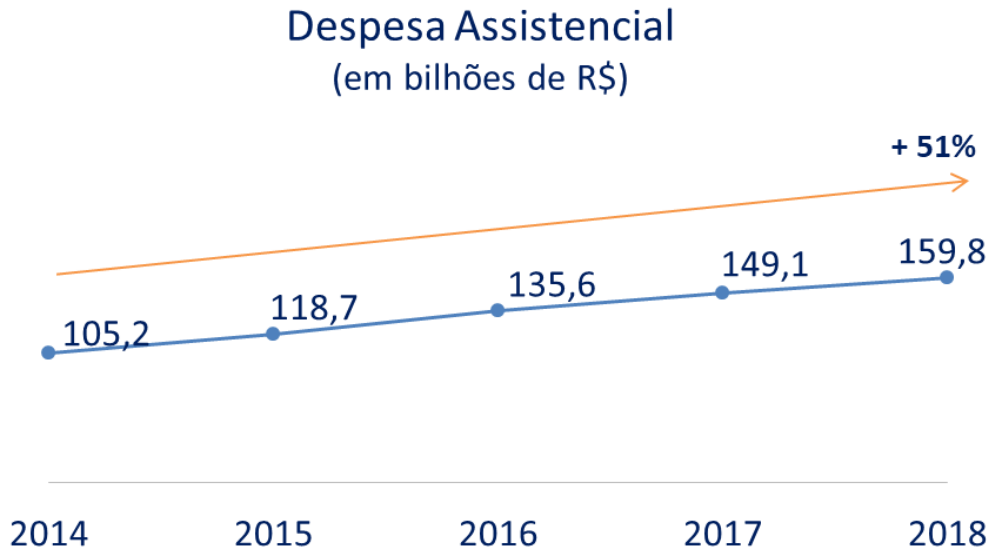
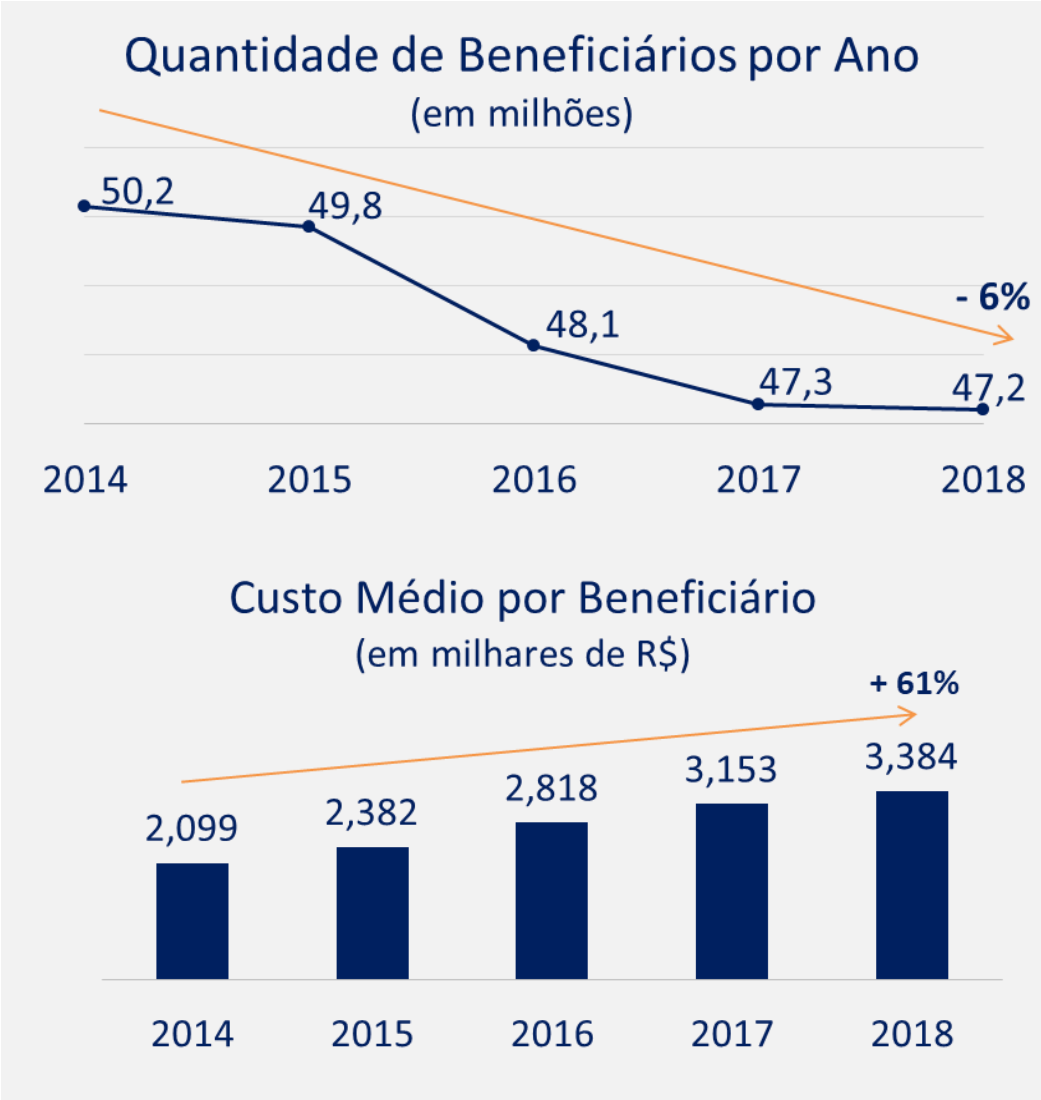
Perfil dos beneficiários - Evolução

Beneficiários – Média anual



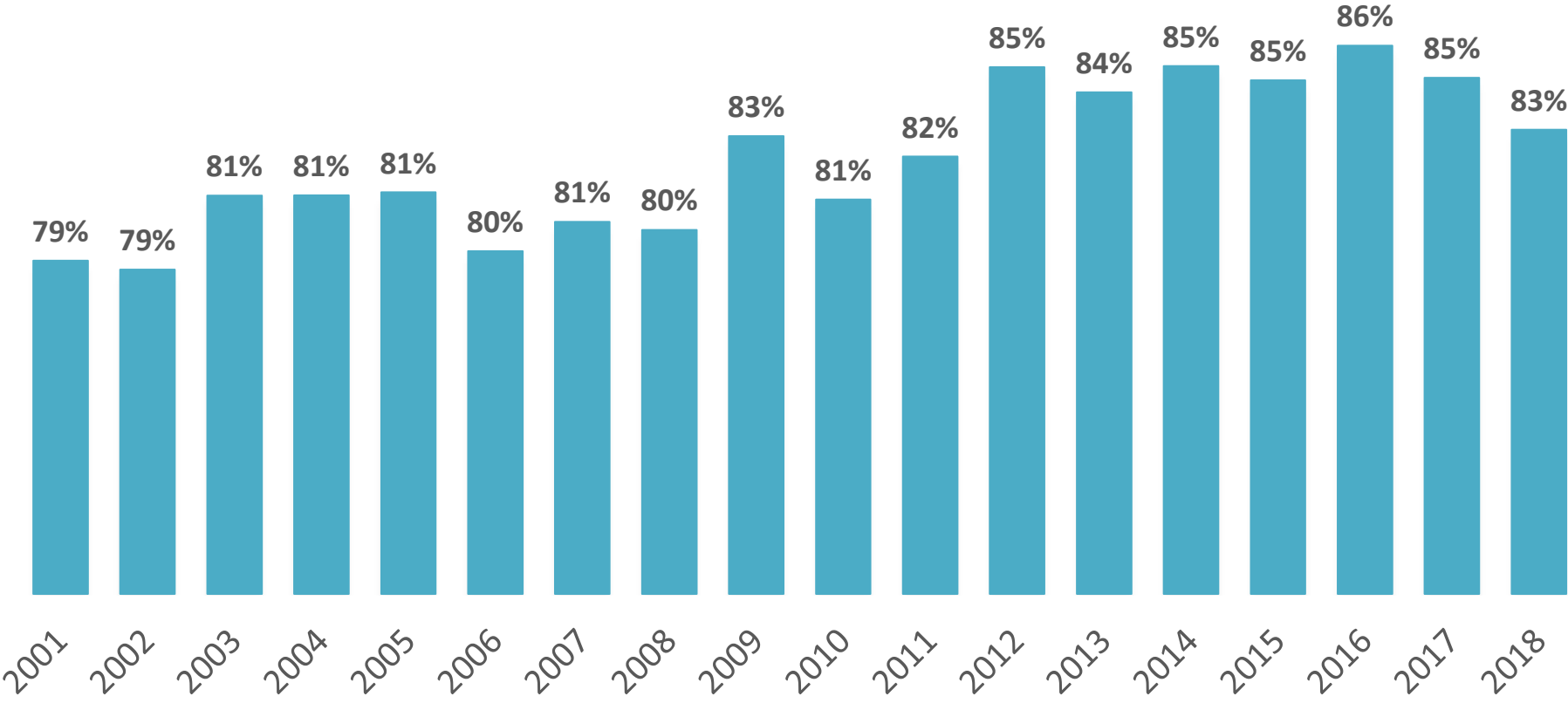
Fonte: Tabnet/ANS (julho/19) . Extraído em 04.09.19. Elaboração: FenaSaúde

Evolução dos custos



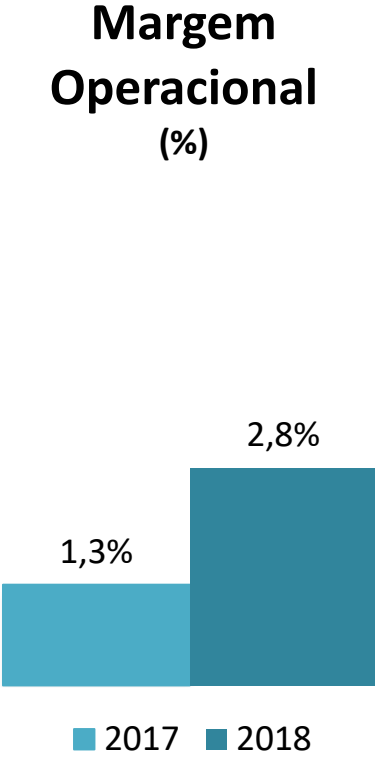
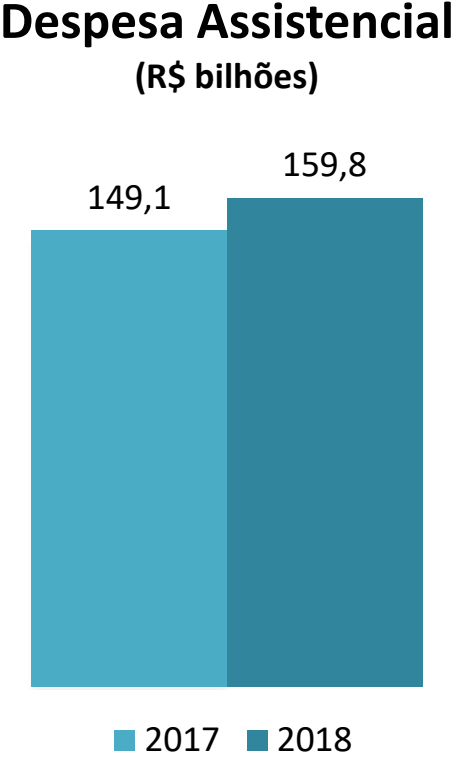
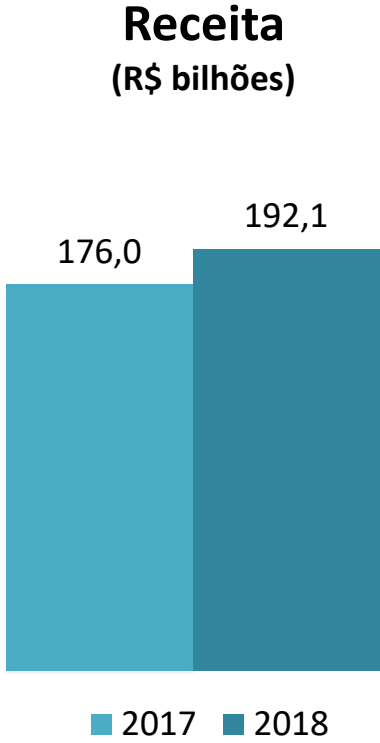
Fonte: Tabnet ANS, extraído em 12/8/19

Sinistralidade¹ - %



¹Planos médico-hospitalares
Fonte: Tabnet ANS, extraído em 12/8/19

Receita e Margem Operacional¹

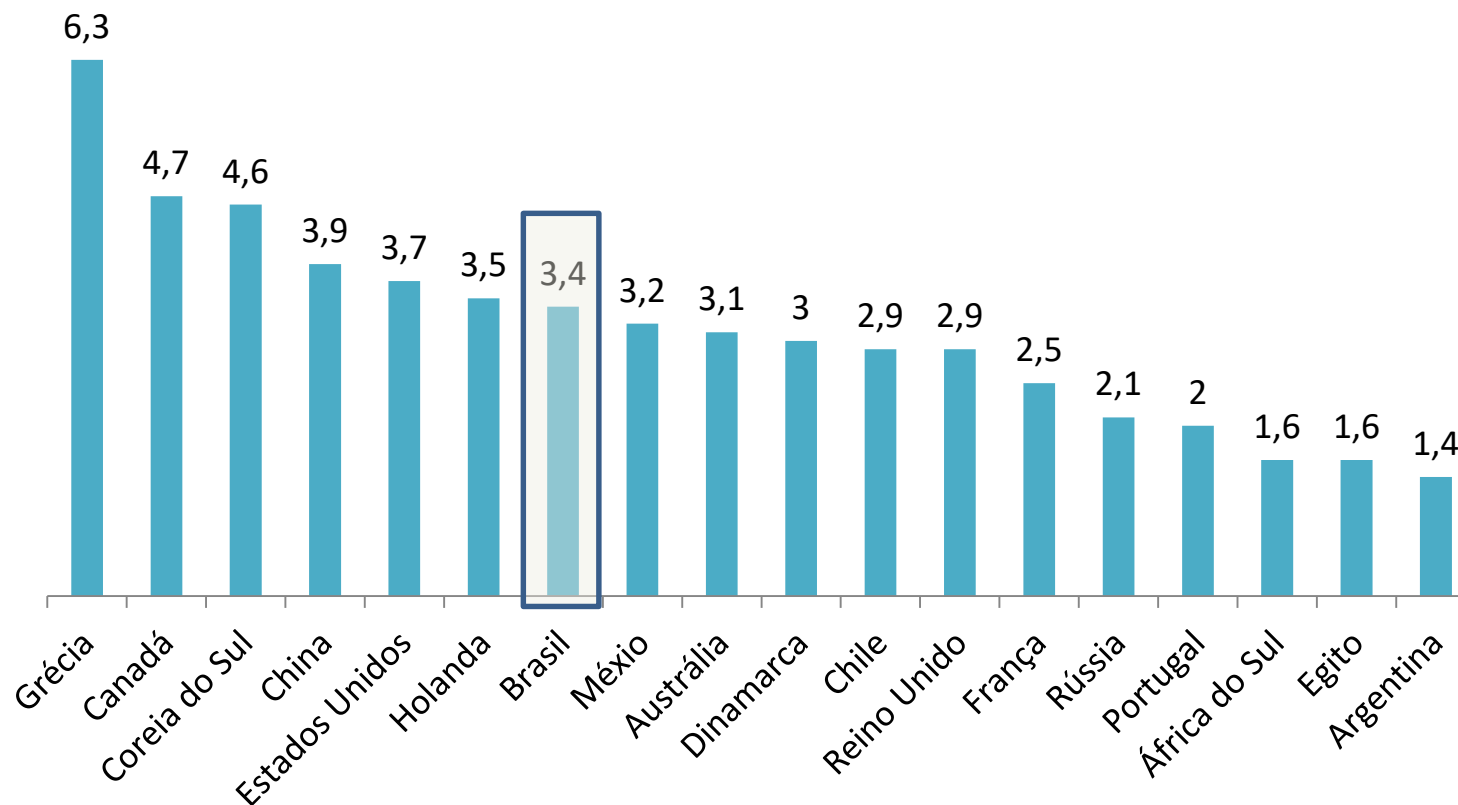


¹Planos médico-hospitalares
Fonte: DIOPS/Tabnet ANS, extraído em 12/8/19

- Queda na quantidade de **beneficiários de 6%** de 2014 para 2018;
- No mesmo período, **aumento das despesas assistenciais de 51%**;
- Aumento do **custo médio por beneficiário de 61%**.
- **Aumento na quantidade e no custo médio** de todos os tipos de eventos

Eventos	Quantidade de eventos			Custo Médio (R\$)		
	2014	2018	Δ% 18/14	2014	2018	Δ% 18/14
Consultas médicas	270.852.442	274.354.711	1,30%	63,90	92,26	44,4%
Outros atendimentos ambulatoriais	151.377.931	164.237.557	8,50%	46,84	80,93	72,8%
Exames complementares	712.059.377	861.460.048	21,00%	31,67	38,96	23,0%
Terapias	56.407.447	93.412.601	65,60%	103,43	136,91	32,4%
Internações	7.584.670	8.110.557	6,90%	6.229,96	8.406,25	34,9%

A escalada dos Custos em saúde – VCMH/IPCA



→ A alta variação dos custos médicos é um problema global.

→ No Brasil, a variação de custos médico-hospitalares (**VCMH**) foi **3,4 vezes superior** à inflação da economia em 2017.

Temas Atuais

5º Fórum FenaSaúde – programação atual

Data: 24 de outubro de 2019 (quarta-feira)

Horário: 8h30 às 18h30

Local: Centro de Convenções Brasil 21

8h30 | CREDENCIAMENTO E WELCOME COFFEE

9h30 | ABERTURA

João Alceu Amoroso Lima – Presidente da FenaSaúde

10h | PALESTRA MAGNA - O desafio da Saúde Suplementar na ampliação do acesso da população aos serviços de saúde

Luiz Henrique Mandetta – Ministro da Saúde

11h | 1º PAINEL – 20 anos da Lei 9.656/98: Avanços e necessidades de aprimoramento

Palestrante:

Rogério Marinho – Secretário Especial da Previdência Social do Ministério da Economia e ex-Relator do PL 7.419/06

Debatedores:

Fernando Meneguim – Diretor do Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor no Ministério da Justiça e Segurança Pública

Rogério Scarabel – Presidente ANS substituto

Moderador: André Médici – Banco Mundial

13h | BUSINESS LUNCH

14h30 | PALESTRA – O sistema de saúde no Brasil e o papel do judiciário

15h30 | 2º PAINEL – A saúde e as relações entre Estado, Sociedade e Mercado

Palestrante:

Armínio Fraga – Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) e ex-Presidente do Banco Central

Debatedores:

Marcio Lago Couto – Pesquisador da Fundação Getúlio Vargas

Vera Valente – Diretora-Executiva da FenaSaúde

Moderador: André Médici – Banco Mundial

17h30 | PALESTRA DE ENCERRAMENTO – O Congresso Nacional e a Modernização da Lei 9.656/98.

18h30 | COQUETEL DE ENCERRAMENTO

MAIS CUIDADOS

- Atenção primária à saúde: mais prevenção, foco na saúde e não na doença;

MAIS ACESSO

- A garantia do equilíbrio econômico-financeiro dos contratos e a volta dos planos individuais;
- Modulação de coberturas: mais opções de produtos, mais liberdade de escolha;

MAIS TRANSPARÊNCIA

- Combate a fraudes;

MAIS EFICIÊNCIA

- Combate a desperdícios;
- Novos modelos de remuneração;
- Gestão da rede de prestadores ;
- Incorporação de tecnologias, com eficácia e custos compatíveis com resultados.

Coberturas Extra-Rol

STJ – Recurso Especial 1.733.013/PR

→ Questionamentos relevantes realizados pelo STJ:

- **Se o Rol da ANS é meramente exemplificativo;**
- Em termos estatísticos, se há maior probabilidade de êxito na adoção de tratamentos modernos sem evidência científica em comparação com tratamentos consagrados pela medicina;
- Se consta nos cálculos e projeções atuariais a possibilidade de despesa, e a possibilidade de dano ao equilíbrio da carteira, decorrente de coberturas não abrangidas pelo Rol da ANS;
- Se os planos de saúde dispõem de profissionais de saúde qualificados para aferir a pertinência dos procedimentos prescritos pelo médico assistente;
- Se o nível de confiabilidade e de celeridade de atualização do Rol da ANS é adequado.

Reforma Tributária

A proposta trazida pela PEC 45, IBS imposto único - Substituindo os atuais tributos Federais, Estaduais e Municipais incidentes sobre o consumo de bens ou de serviços (IPI, ICMS , ISS , PIS e COFINS), **elevaria a carga tributária de forma significativa no nosso setor, comprometendo a viabilidade do oferecimento de planos de saúde para a população.**

→ Simulações:

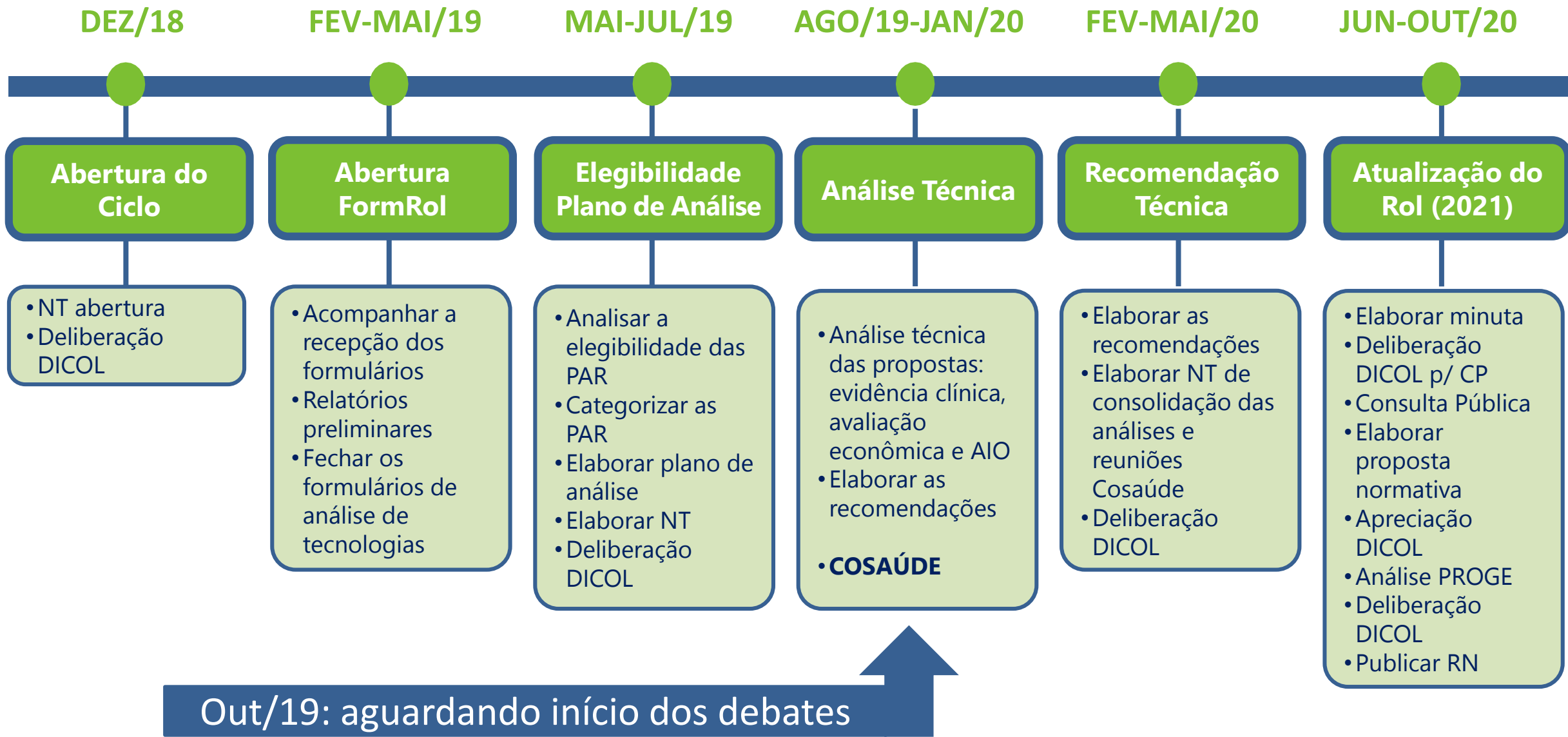
- a) aumento da carga tributária das Seguradoras de Saúde em cerca de 438%;
- b) aumento da carga tributária das Operadoras dos Planos de Medicina de Grupo em cerca de 161%;
- c) aumento da carga tributária das Cooperativas Médicas em cerca de 159%.

As emendas modificativas propostas pela FenaSaúde buscam reduzir este impacto, mediante:

1. **Possibilidade de creditamento**, ainda que proporcional, **para fins de apuração do IBS** em relação às empresas **optantes do SIMPLES Nacional**.
2. Possibilidade de definição de **alíquotas diferenciadas** para os **serviços essenciais**, incluindo **toda a cadeia produtiva da saúde**, permitindo disciplinar as excepcionalidades de **forma mais justa e equilibrada**, atendendo ao **interesse público e aos princípios do art. 150 da Constituição**.
3. Sobre a Não Cumulatividade, é importante deixar expresso a possibilidade de **crédito amplo em relação a todas as despesas** suportadas no desempenho de sua atividade econômica, ou seja, **em seu processo administrativo/operacional e produtivo**, e que tenham sido tributadas pelo referido imposto, a fim de **garantir a efetiva não-cumulatividade do imposto**.
4. Deduções da folha de salários e demais remunerações pagas que integra o custo dos bens e serviços prestados.

Atualização Periódica do Rol de Procedimentos da ANS

Cronograma da atualização do Rol

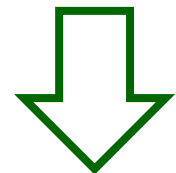


Quantidade de propostas recebidas

1ª TRIAGEM - AVALIAÇÃO DOS FORMULÁRIOS ELETRÔNICOS

Tipo de Formulário	Propostas recebidas	Aptos para 2ª triagem	%
Medicamentos	285	150	53%
Procedimentos	671	231	34%
Ajustes Terminologias	181	78	43%
Total	1137	459	40%

ANS recebeu **1173** propostas pelo formulário eletrônico



459 propostas selecionadas para avaliação dos critérios de elegibilidade



215 propostas selecionadas para análise

2ª TRIAGEM - ELEGIBILIDADE DAS 459 PROPOSTAS

Tipo de Formulário	Não elegíveis		Elegíveis	
	Quant.	%	Quant.	%
Medicamentos	34	23%	116	77%
Procedimentos	157	68%	74	32%
Ajustes Terminologias	53	68%	25	32%
Total	244	53%	215	47%

Classificação das propostas e quantidade por proponente

Propostas elegíveis: 215

116 Medicamentos, 74 procedimentos e 25 ajustes de terminologias

Proponentes	Medicamentos		
	Total	Elegíveis	%
Cidadão	10	-	-
Empresa	1	1	100%
Repres OPS	2	0	0%
Repres pacientes	19	17	89%
Repres prof. médicos	64	57	89%
Repres prof. não médicos	-	-	-
Repres prest. serv. saúde	-	-	-
Indústria farmacêutica	53	41	77%
Operadora	1	-	-
Prestador serv. saúde	-	-	-
Outros	-	-	-
Total	150	116	77%

Procedimentos		
Total	Elegíveis	%
46	6	13%
18	8	44%
6	4	67%
9	2	22%
131	48	37%
16	1	6%
1	1	100%
1	1	100%
-	-	-
2	2	100%
1	1	100%
231	74	32%

Ajustes terminologias		
Total	Elegíveis	%
17	4	24%
1	-	-
3	2	67%
2	-	-
36	13	36%
10	4	40%
-	-	-
-	-	-
-	-	-
2	2	100%
7	-	-
78	25	32%

Diálogos da Agenda Regulatória

Diretoria de Produtos/ANS

- **Acesso a Planos privados de assistência à saúde;**
- **Aperfeiçoamento das regras sobre transferência de carteiras;**
- **Aperfeiçoamento dos critérios para alteração de rede hospitalar;**
- **Aperfeiçoamento das regras de notificação de inadimplência e regulamentação de suspensão;**
- **Aprimoramento da Nota Técnica de Registro de Produtos;**
- **Estruturação e desenvolvimento de política para revisão técnica.**