



Impactos da Pandemia e Novas Perspectivas para a Saúde Suplementar

Seminário On-line Saúde Suplementar
4 de novembro de 2021

A FenaSaúde

A FenaSaúde



Representa **15 grupos** de operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde e planos odontológicos



As associadas representam

41% de beneficiários de saúde suplementar



Planos de assistência médica:
15 milhões de beneficiários

Planos exclusivamente odontológicos:
16,5 milhões de beneficiários

Responsáveis pela cobertura de
31,5 milhões de beneficiários

Associadas à FenaSaúde

Allianz 

amil


bradesco
saúde

Central Nacional
Unimed 

G A M A

 **Golden Cross**

Itaú Seguros

 **MetLife**

Grupo
NotreDame
Intermédica 

OMINT | 
SAÚDE E SEGUROS

 odontoprev

**PORTO
SEGURO** 


SEGUROS
Unimed
Cuidar
para
transformar

 **SOMPO
SAÚDE**


SulAmérica

O perfil das operadoras de planos de saúde no país

Perfil dos planos de saúde

O Brasil tem 700 operadoras, empresas com atuação local ou nacional

Porte	Quantidade		Capital		Interior		Total	Média de Beneficiários por Operadora
	Quantidade	Percentual	Quantidade	Percentual	Quantidade	Percentual		
Pequeno (menos de 20 mil beneficiários)	390	56%	614.886	21%	2.258.503	79%	2.873.389	7.368
Médio	235	34%	2.260.690	20%	8.767.731	80%	11.028.421	46.929
Grande (acima de 100 mil beneficiários)	75	11%	16.387.098	48%	17.949.269	52%	34.336.367	457.818
Total	700	100%	19.262.674	40%	28.975.503	60%	48.238.177	68.912

56% das operadoras são de pequeno porte

79% dos beneficiários destas operadoras estão no interior

A situação atual da saúde suplementar no país

A saúde suplementar no Brasil



696 planos de assistência médica: **48,4 milhões de beneficiários**

1 em cada 4 brasileiros

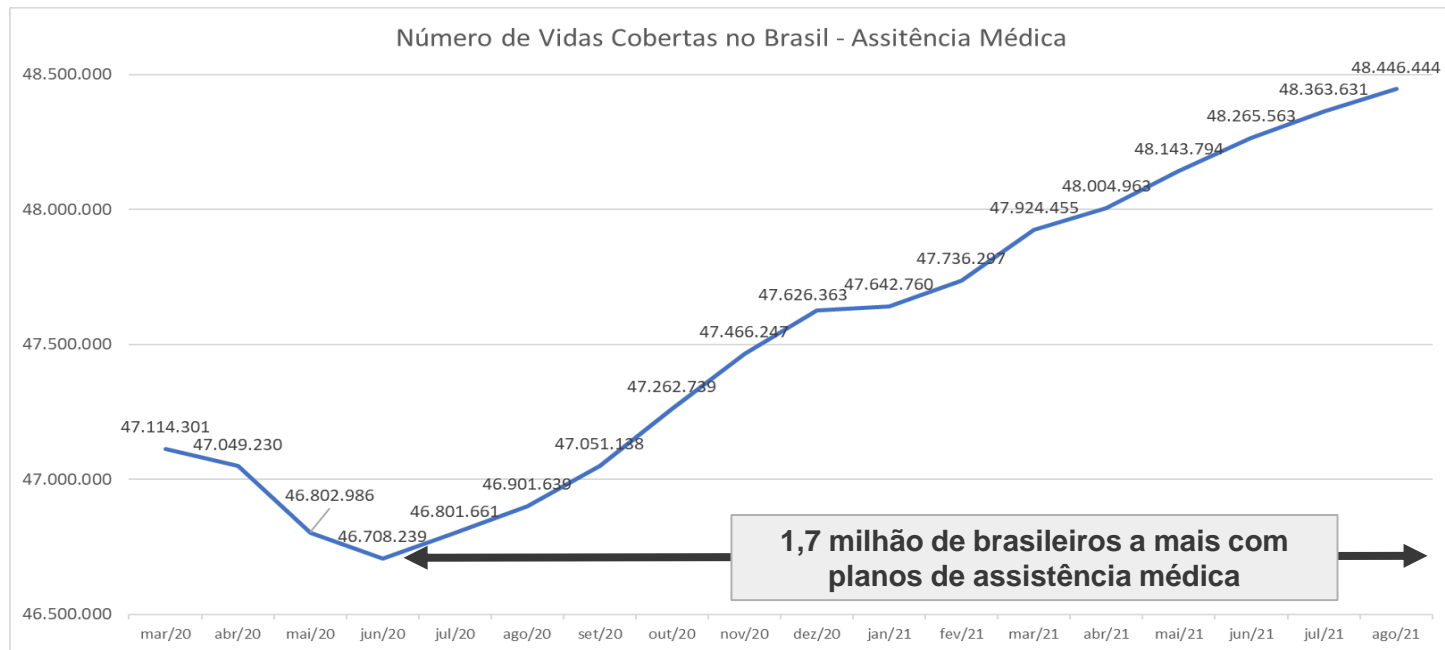


351 planos exclusivamente odontológicos: **27,6 milhões de beneficiários**



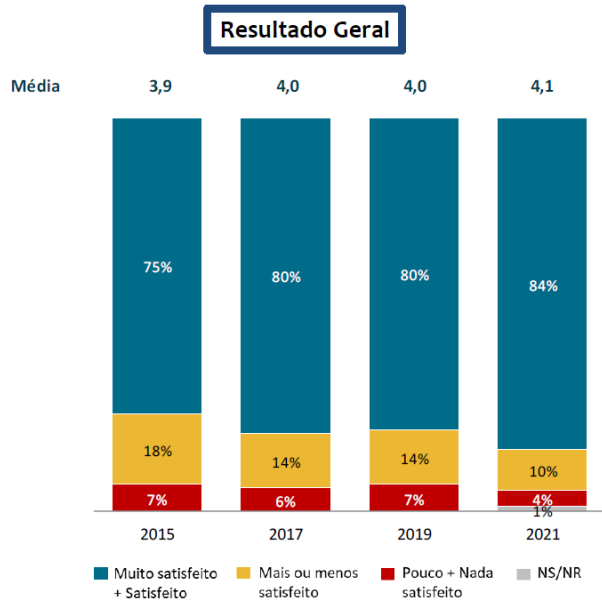
O setor de saúde suplementar contabiliza ao todo **75,6 milhões de beneficiários**
(equivalente à população somada da Itália e Holanda)

Planos de saúde ganham beneficiários na pandemia



1,7 milhão de brasileiros a mais com planos de assistência médica

Satisfação geral com plano de saúde



Resultado por RM
(% de muito satisfeito + satisfeito)

	2015	2017	2019	2021
Geral	75%	80%	80%	84% ↑
São Paulo	76%	78%	81%	81%
Rio de Janeiro	72%	80%	75%	87% ↑
Belo Horizonte	70%	84%	79%	86%
Porto Alegre	81%	91%	92%	87%
Brasília	82%	81%	76%	88% ↑
Salvador	80%	73%	80%	90% ↑
Recife	69%	84%	75%	83%
Manaus	79%	86%	89%	90%

Base: 100% dos beneficiários de plano de saúde

P. De modo geral, qual é a sua satisfação com o seu seguro/plano de saúde? Você diria que:

A dimensão econômica da saúde suplementar



Receita assistencial de
R\$ 218 bilhões em 2020
(planos médico-hospitalares)



3,4 milhões de empregos



3% do PIB



1,3 bilhão de procedimentos
em 2020 (consultas, exames,
internações, terapias)

A cadeia produtiva de saúde

83% das receitas dos **hospitais privados** vêm de recursos administrados pelas operadoras de planos de saúde

(Fonte: Anahp)



80% das receitas dos **laboratórios de medicina diagnóstica** são oriundos das operadoras de planos de saúde

(Fonte: Abramed)



R\$ 1 bilhão são repassados a **cada dois dias** pelas operadoras de planos e seguros de saúde para os prestadores de serviços de saúde

(Fonte: FenaSaúde, 2021, com dados da ANS)



O desafio dos choques simultâneos

Impactos sobre a saúde suplementar

Primeiro choque: pandemia

- Procedimentos represados
- Agravamento de casos
- “Covid longa”: 10% a 30% dos casos de covid.

Impactos sobre a saúde suplementar

Segundo choque: escalada dos custos

- A inflação médica tem sido o triplo do IPCA ao longo dos anos
- Com a pandemia, os custos tiveram forte alta tanto na média quanto em grupos específicos
- Exemplo: medicamentos para hospitais, com alta de até quase 70% desde o início da pandemia para determinadas classes de produtos

Impactos sobre a saúde suplementar

VARIAÇÃO POR GRUPO (COVID-19)

No horizonte temporal da pandemia*, as variações médias por grupo terapêutico foram:



FONTE: FIPE. COM BASE EM DADOS DE TRANSAÇÕES DA PLATAFORMA BIONEXO. NOTA: (*) VARIAÇÃO ACUMULADA ENTRE MARÇO DE 2020 E SETEMBRO DE 2021.

Médias gerais:

Mar/20 a Set/21
21,68%

Jan/21 a Set/21
8,49%

Impactos sobre a saúde suplementar

Inflação do kit intubação e itens de proteção – Comparação entre 2019 (jan-dez) e 2021 (jan-mar)

Bloqueadores/anestésicos	Quant. média mensal	Preço médio unitário	Gasto médio mensal
	2019 (jan/dez) a 2021 (jan/mar)	2019 (jan/dez) a 2021 (jan/mar)	2019 (jan/dez) a 2021 (jan/mar)
Cisatracurio	249%	200%	946%
Enoxaparina	255%	41%	400%
Fentanila	356%	412%	2.232%
Midazolam	762%	524%	5.275%
Polimixina B	314%	40%	478%
Propofol	345%	128%	913%
Rocurônio	2.914%	216%	9.435%

Materiais / EPIS	Quant. média mensal	Preço médio unitário	Gasto médio mensal
	2019 (jan/dez) a 2021 (jan/mar)	2019 (jan/dez) a 2021 (jan/mar)	2019 (jan/dez) a 2021 (jan/mar)
AGULHAS	124%	30%	191%
AVENTAIS	726%	595%	5.644%
MÁSCARA DESCARTÁVEL	654%	360%	3.370%
LUVAS	116%	540%	1.286%
SERINGAS	124%	71%	283%

Impactos sobre a saúde suplementar

Terceiro choque: revisão do marco regulatório

- A lei dos planos de saúde (nº 9.656/98) tem 23 anos de vigência
- Comissão especial da Câmara para revisão do marco regulatório dos planos de saúde
- Cerca de 250 projetos de lei em tramitação propondo mudanças na lei dos planos
- Previsão de apresentação do relatório até o fim do ano legislativo

O papel da saúde suplementar na pandemia

Radiografia do setor durante a pandemia



Internações COVID

316.965

R\$ 13,1 bilhões

(Custo Médio: R\$ 41 mil)



Internações COVID com UTI

138.415

R\$ 9,7 bilhões

(Custo Médio: R\$ 70 mil)



Internações NÃO COVID**

2.402.625

R\$ 34,4 bilhões

(Custo Médio: R\$ 15 mil)



Internações NÃO COVID com UTI

270.553

R\$ 9,9 bilhões

(Custo Médio: R\$ 37 mil)



Tempo Médio de Internação

COVID 9 dias

NÃO COVID 6 dias

UTI COVID 12 dias

UTI NÃO COVID 7 dias



Cirurgias Eletivas

1.302.968

R\$ 13,2 bilhões

(Custo Médio: R\$ 10 mil)



Exames Sorológicos

960.722

R\$ 88,4 milhões

(Custo Médio: R\$ 92 reais)



Exames RT-PCR

4.257.657

R\$ 793 milhões

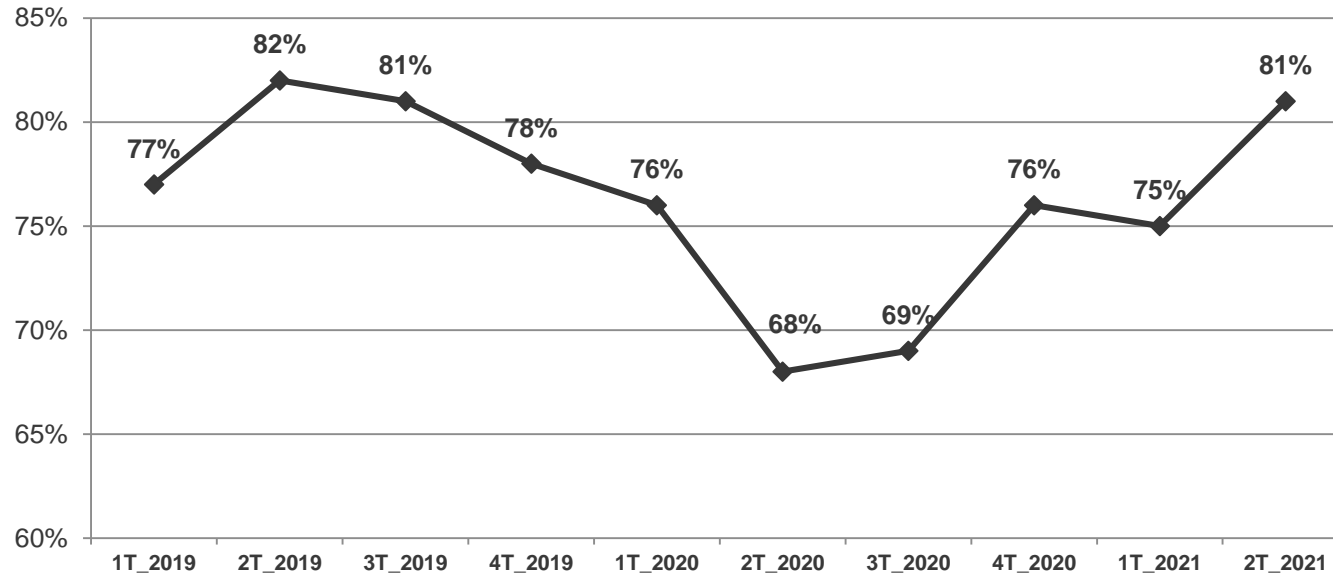
(Custo Médio: R\$ 186 reais)

*Valores acumulados de mar/20 a ago/21

** Internações NÃO COVID incluem cirurgias eletivas.

Elaboração FenaSaúde com projeção baseada nos dados de 6 associadas, que representam 25% dos beneficiários de planos médico-hospitalares.

Sinistralidade nos planos de saúde



*Fonte: ANS/Boletim Covid (edição de julho/21)

*O índice de sinistralidade de caixa leva em conta os dados de fluxo de caixa. Não deve ser confundido com o índice de sinistralidade contábil mensurado sob o regime de competência, que segue metodologia própria.

Revisão da lei dos planos de saúde no Congresso

Revisão da lei dos planos de saúde

Mudanças estruturais

- Envelhecimento da população
- Perfil epidemiológico
- Incorporação de novas tecnologias
- Desperdícios no sistema

Principais mudanças na lei

Principal objetivo: ampliar acesso aos planos

- Produtos com coberturas assistenciais mais flexíveis
- Novas regras de reajuste dos planos individuais
- Novos modelos de franquia e coparticipação

Mudanças nas regras do rol de coberturas obrigatórias

Mudanças nas regras do rol de coberturas obrigatórias

- RN 470/2021, da ANS
- MP 1.067/2021
- PL 6.330/2019

Mudanças nas regras do rol de coberturas obrigatórias

- Principais avanços comuns: acelerar o processo de avaliação de novas tecnologias.
- Principais preocupações: prazos muito curtos para análise da novas tecnologias e ameaça à ATS (PL nº 6.330/2019)

Mudanças nas regras do rol de coberturas obrigatórias

- Comparação de prazos de análise:
 - NICE (UK)/média: 343 a 420 dias
 - Conitec (SUS): 180 + 90 dias
 - RN 470: até 540 dias
 - MP 1.067: 120 + 60 dias
 - PL 6.330/2019: incorporação automática

Aprendizados e lições da pandemia

Aprendizados e lições da pandemia

Integrar mais atuação dos sistemas de saúde público e privado.

- Saúde pública e saúde suplementar se complementam, se somam.

Investir mais em prevenção e cuidado

- Comportamentos e hábitos respondem por 50% dos determinantes da saúde dos indivíduos.

Utilização mais intensiva de tecnologias que ampliam acesso à saúde

- Telessaúde: níveis de satisfação superam 90%.

Aprendizados e lições da pandemia

Incorporação de novas tecnologias

- Processo unificado de incorporação para os sistemas público e privado no Brasil.

Novos modelos de remuneração

- Modelos que promovam a medicina baseada em evidências, com mais valor para o paciente (*“value-based”*).

Conclusão

Conclusão

Há **consenso crescente entre os agentes** de toda a cadeia da saúde **das mudanças necessárias**.

Todos tem um papel a cumprir: operadoras, contratantes, usuários, prestadores, legisladores, governos e reguladores.

Agenda: Ampliação do acesso, com mais eficiência para o paciente e racionalização de custos.

Muito obrigado

João Alceu Amoroso Lima
Presidente da FenaSaúde