

Audiência Pública – Comissão de Assuntos Sociais
Senado Federal

Reinaldo Camargo Scheibe
Presidente da Abramge

O que fazemos

Fundada em 1966, a Abramge representa operadoras de planos de saúde presentes em todas as regiões do país

200 Operadoras Associadas

18

milhões de
beneficiários

Cenário

Planos de saúde

Cenário: Planos de Saúde

Brasil - 2016



47,4 milhões

Beneficiários de planos médicos cobertos (jun/17)



1,4 bilhão

De procedimentos cobertos em 2016 (quantidade prevista para 2016)



R\$ 137,0 bilhões

Despesas médicas e odontológicas pagas pelas operadoras (2016)

Cenário: Planos de Saúde

Brasil – Saúde Suplementar – procedimentos cobertos em 2016

267 milhões

Consultas

747 milhões

de exames

7,9 milhões

Internações

1,4 milhão

de sessões de radioterapia

1,1 milhão

de sessões de quimioterapia

Cenário: Planos de Saúde

Inserção dos **Planos** na Cadeia de Saúde Brasileira

93,3% do faturamento

dos principais hospitais privados do país vem de planos de saúde (2016)

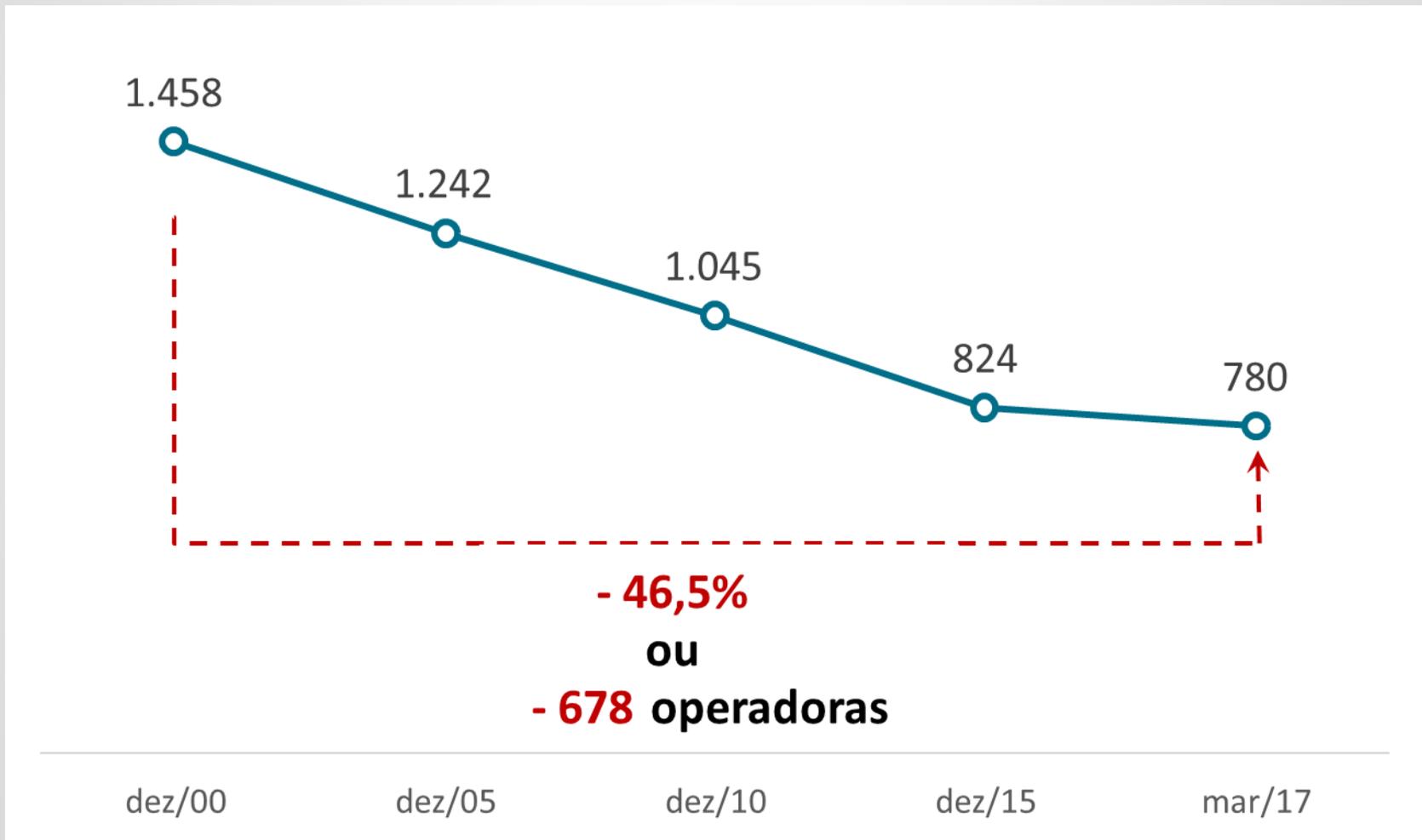
24,7% da população

possui planos de saúde

Desempenho dos planos de saúde gera reflexo em toda estrutura de saúde: empregos, leitos, clínicas, etc.

Cenário: Planos de Saúde

Total de Operadoras de planos médico-hospitalares com beneficiários



Cenário: Planos de Saúde

Receitas, despesas e resultado operacional (em R\$ bi)

	2010	2013	2016
Receitas operacionais	R\$ 88,2 bi	R\$ 124,1 bi	R\$ 178,8 bi
Despesas totais	R\$ 86,7 bi	R\$ 122,9 bi	R\$ 178,4 bi
Resultado operacional (R\$)	R\$ 1,6 bi	R\$ 1,2 bi	R\$ 0,4 bi
Resultado operacional (em % faturamento)	1,8%	1,0%	0,2%

Apesar da crise econômica, setor de saúde continua gerando postos de trabalho

2,7 milhões



(-5,3%) de beneficiários perderam seus planos médicos em 30 meses (entre jan/15 e jun/17)

3,0 milhões

de empregos formais mantidos pelo setor de saúde em 2015 (carteira assinada)

109 mil novas vagas

Geradas pelo setor de saúde durante a crise econômica (dez/14 a abril/17).

No mesmo período o país perdeu

3,5 milhões de empregos.



Panorama

Legal e Regulatório do Setor

Panorama legal e regulatório do setor

Aplicam-se à saúde suplementar os seguintes conjuntos de leis:

1) Lei N°9.656/98 e suas alterações:

- 1) **45 Medidas Provisórias** reeditadas entre 1998 e 2001;
- 2) Lei N° 10.223/01 – cirurgia reparadora de mama (câncer de mama);
- 3) Decreto N° 4.044/01 - Conselho de Saúde Suplementar - CONSU
- 4) Lei N° 11.935/09 - planejamento familiar e ampliou a urgência;
- 5) Lei N° 12.469/11 – ressarcimento ao SUS;
- 6) Lei N° 12.738/12 – bolsa de colostomia;
- 7) Lei N° 12.764/12 – direito da pessoa com transtorno do espectro autista
- 8) Lei N° 12.880/13 - medicamentos antineoplásico - domiciliar
- 9) Lei N° 13.003/14 - contratualização de prestadores
- 10) Lei N° 13.127/15 – regra específica para autogestões (RH).

Entre 2011 e 2015 a Lei dos planos de saúde foi alterada todos os anos

2) Lei N° 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente);

3) Lei N° 8.078/90 (CDC);

4) Lei N° 9.961/00, criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

5) Lei N° 10.741/03 (Estatuto do Idoso);

6) Lei N° 13.146/15 (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

Panorama legal e regulatório do setor

Regulamentação da ANS:

423 Resoluções Normativas da ANS

213 Instruções Normativas da ANS

95 Resoluções de Diretoria Colegiada

29 Súmulas Normativas

12 Normas CONSU

772 normas infralegais

Setor enfrenta excesso de regulação

Panorama legal e regulatório do setor

Dificuldades enfrentadas no dia a dia

Mais de 10% dos beneficiários estão em contratos antigos.

Planos anteriores a Lei Nº9656/98

Possuem cobertura menor e, geralmente, são muito mais baratos do que os comercializados hoje.

2011 - Campanha ANS incentivando a adaptação de contratos

Planos posteriores a Lei Nº9656/98

Tem cobertura mais ampla, já prevista na Lei e no Rol mínimo da ANS.

Ainda assim, 4,9 milhões de beneficiários ainda estão em contratos antigos (2017)

Reajuste

Desafios enfrentados pelo Setor

Reajuste

Tipos de reajuste

- Aumento anual de preço por variação de custos

Aumento anual acompanhando a variação dos custos médico-hospitalar, sendo este relacionado à mudança na frequência de utilização, dos preços cobrados pelos prestadores e da incorporação de tecnologia.

- Aumento de preço por mudança de faixa etária

Leva em consideração o custo médio da cobertura de serviços de saúde por faixa etária e é de suma importância para garantir a sustentabilidade dos planos.

Faixas etárias: 0 a 18 anos; 19 a 23 anos; 24 a 28 anos; 29 a 33 anos; 34 a 38 anos; 39 a 43 anos; 44 a 48 anos; 49 a 53 anos; 54 a 58 anos; 59 anos ou mais

- Aumento de preço por revisão técnica

Está **suspenso**. Destinada ao plano de saúde que esteja em desequilíbrio econômico, ameaçando a continuidade dos serviços de saúde aos consumidores do plano.

Reajuste

Alterações contratuais propostas pelo contratante:

- Ajustes de produto com alteração da rede de atendimento;
- Coparticipação e franquia: inclusão ou mudança de percentuais e valores;
- Mudança do perfil etário da carteira de beneficiários;
- Alteração diária do número de beneficiários (novas admissões ou demissão);
- Alteração na região de cobertura (planos regionais ou nacionais);
- Inserção de programas de promoção de saúde e prevenção de doenças.

Reajuste

Reajuste Anual por tipo de contratação

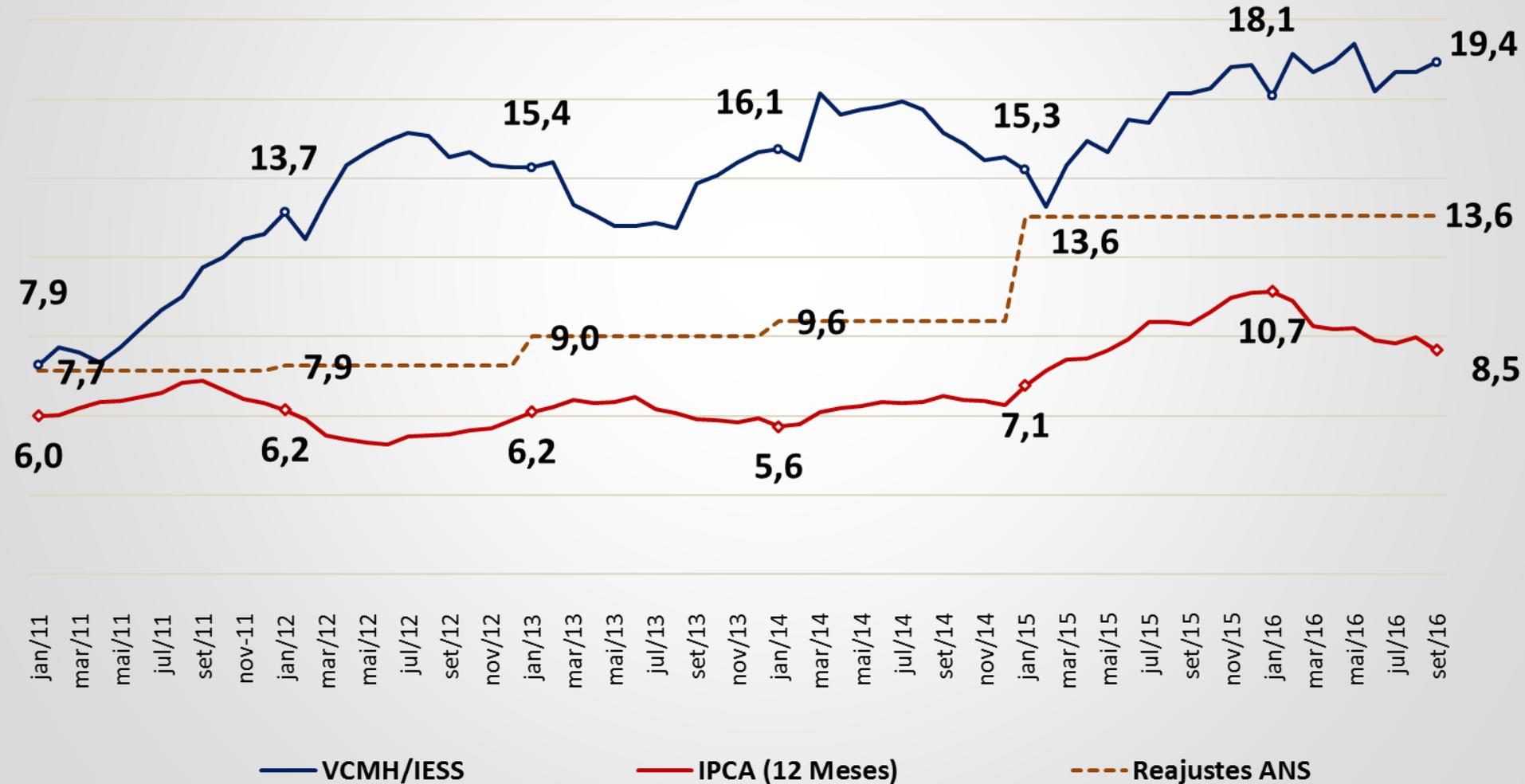
- Individuais ou familiares – índice máximo (teto) é definido pela ANS
- Coletivos empresariais com menos de 30 beneficiários – norma da ANS determina que o reajuste seja único e publicado pela operadora.
- Coletivos empresariais com mais de 30 beneficiários e coletivos por adesão – regras definidas em contrato de forma transparente.

Panorama

	2014	2015	2016	2017	
Individual ou Familiar (autorizado ANS)	9,65	13,55	13,57	13,55	} Ambos foram inferiores ao aumento dos custos
Coletivo PME (contratos coletivos com até 30 vidas) – reajuste médio aplicado	14,43	15,89	14,57	17,65	
Varição de Custos Médico-Hospitalares - VCMH/IESS	15,80	19,30	19,40		

Reajuste

VCMH/IESS vs. Reajuste ANS vs. IPCA - Trajetória insustentável dos custos



Reajuste

Causas do aumento desenfreado dos custos!!

Despesas que mais pressionam a inflação dos planos de saúde

VCMH anual por tipo de despesa – set de 2016



Reajuste

Causas do aumento desenfreado dos custos!!

Desperdício e Fraudes: Enquanto número de beneficiários tem a maior queda da história a quantidade de procedimentos cobertos não para de crescer!

	2014	2016	Variação
Número de beneficiários	50.324.095	47.654.428	-5,3%
Quantidade de Exames	712.059.377	796.750.159	11,9%
Quantidade de Terapias	56.407.447	69.964.363	24,0%
Quantidade de Internações	7.584.670	7.833.282	3,3%



Reajuste

Causas do aumento desenfreado dos custos!!

Desperdício

Quantidade de exames de ressonância magnética realizados

Número de exames para cada 1.000 habitantes ou beneficiários.

Chile
13
Exames

Austrália
28
Exames

Reino Unido
40
Exames

Média OCDE¹
52
Exames

132
Exames

Brasil – Planos de
Saúde

Quantidade de exames
representa **mais do que o
dobro** do que é feito em
países desenvolvidos

¹ 30 países participantes da Org. para Cooperação e Desenvolvimento Econômico

Reajuste

Causas do aumento desenfreado dos custos!!

Desperdício

A Abramge/Fenasaúde contrataram consultoria para iniciar o desenvolvimento de projeto de DRG (Diagnosis Related Group ou Grupo de Diagnósticos Relacionados).

A partir da avaliação de 80 mil internações cirúrgicas os resultados preliminares indicaram que:



Reajuste

Causas do aumento desenfreado dos custos!!

Fraudes e corrupção – Máfia das próteses

Zimmer – Biomet confessou em 2017 a prática de corrupção no SUS no Brasil e pagou US\$ 17,4 milhões ao Governo Americano.

A Abramge/Fenasaúde está processando a Zimmer – Biomet e outras 8 empresas nos Estados Unidos:

Medtronic

Orthofix

Biotronik

Abbott

Boston Scientific

St Jude

Stryker

Arthrex

O Estado Brasileiro pode requerer na justiça americana o ressarcimento pelo dano causado ao SUS.

Reajuste

Causas do aumento desenfreado dos custos!!

Fraudes e corrupção – Máfia das próteses

Ações nos EUA: Abramge processa a indústria

- Médicos e hospitais recebem comissões dos fabricantes para usar produtos de suas marcas;
- Cirurgias sem necessidade
- Dentre as empresas processadas destacam-se cinco das 10 maiores indústrias americanas de OPME

Resultado:

- Operação Mister Hyde no Distrito Federal
- Operação Fatura Exposta no Rio de Janeiro
- Ação da Abramge nos Estados Unidos
- Ação do *Department of Justice* norte americano
- Tendência de novas denúncias



Reajuste

Causas do aumento desenfreado dos custos!!

Judicialização

R\$ 7,0 bilhões

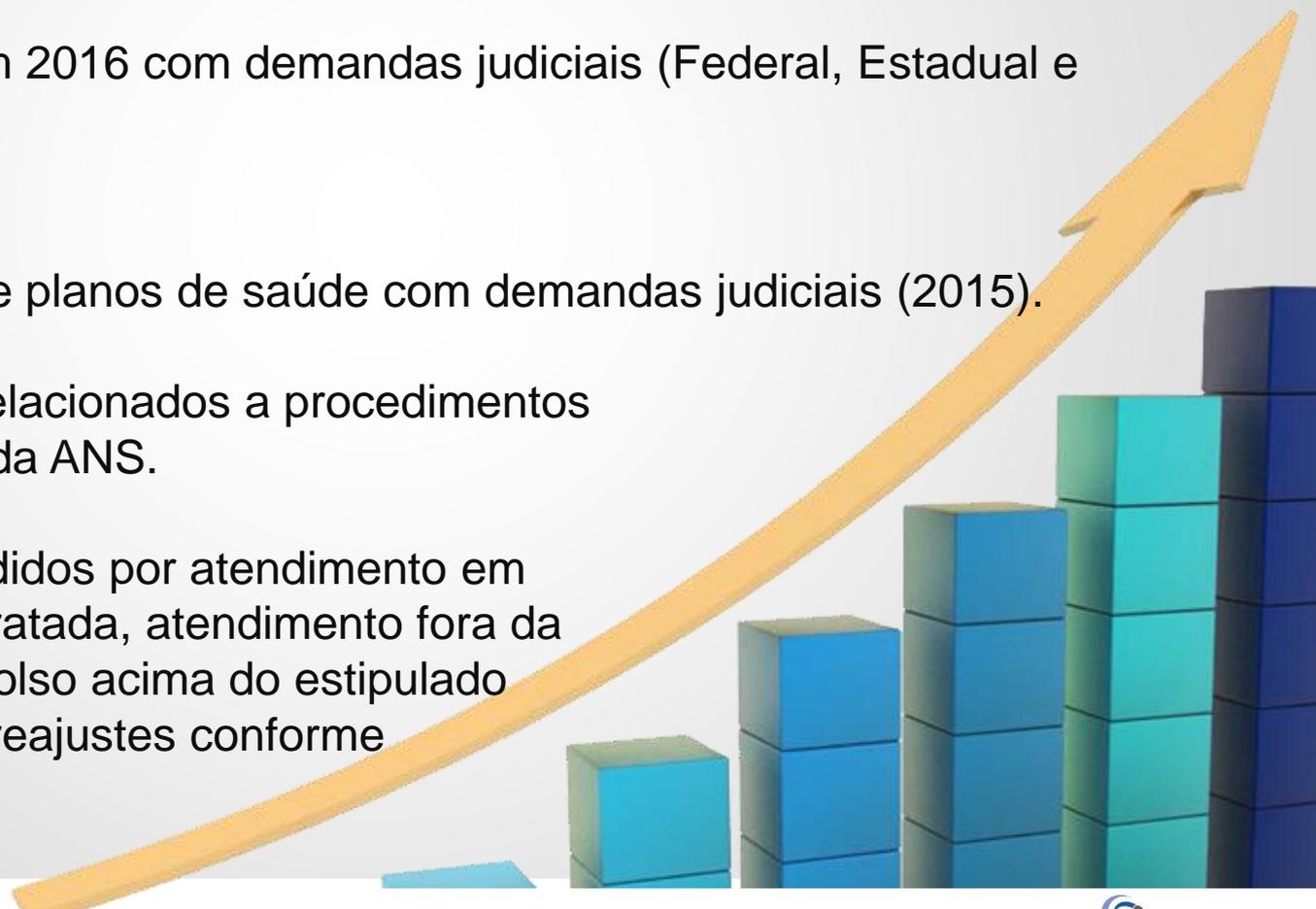
Gasto total do Estado em 2016 com demandas judiciais (Federal, Estadual e Municipal)

R\$ 1,2 bilhão

Gasto das operadoras de planos de saúde com demandas judiciais (2015).

R\$ 320 milhões estão relacionados a procedimentos que não constam no rol da ANS.

Além disso, ainda há pedidos por atendimento em rede hospitalar não contratada, atendimento fora da região contratual, reembolso acima do estipulado em contrato, revisão de reajustes conforme normas da ANS.



Reajuste

Causas do aumento desenfreado dos custos!!

Incorporação tecnológica e a revisão bianual do rol de procedimentos

CORREIO BRAZILIENSE CIÊNCIA E SAÚDE

CIDADES POLÍTICA/BRASIL ECONOMIA MUNDO ESPORTES ENTRETENIMENTO CIÊNCIA/SAÚDE EU,EST

Exame de sangue acusa o início do câncer, diz revista

O alvo da análise é o material genético criado por tumores e presente na corrente sanguínea dos pacientes. Testada em 194 voluntários, a técnica chama a atenção pela simplicidade e pela alta precisão dos resultados

SAÚDE TV SAÚDE Edições da re

Entrevistas com Theo Ruprecht, André Biernath

Exames genéticos: como eles mudam sua vida

Da prevenção ao tratamento do câncer, passando pela fertilização e pelas doenças raras, conheça o potencial (e os perigos) dos teste de DNA nesta entrevista

9 ago 2017 14h22 - Publicado em 9 ago 2017 14h20

ESTADÃO Saúde

Medicina personalizada avança no País

Testes farmacogenéticos conseguem precisar se medicamento será eficaz para determinado paciente e apontar dosagem ideal

161

Especial

Reajuste

Controle de reajuste e preços

Políticas de controle de preços/reajuste geraram resultados negativos em diversos momentos do Brasil:

- Congelamento de preços e tarifas no período entre 1985-1990, gerando **crises de abastecimento** em diversos setores;
- Controle de preços de combustíveis gerou dificuldades financeiras à Petrobras e **desequilíbrio na indústria sucroalcooleira**
- O congelamento de preços na década de 80 levou empresas como a **Varig e a VASP à falência**;
- Controle de preço da energia elétrica em 2013 gerou redução de investimento, crise de abastecimento e **tarifaço**.

Rescisão contratual

Normas e regras

Rescisão contratual

Planos individuais

Cancelamento pode ser feito em APENAS¹ duas situações:

1) fraude;

1) Inadimplência do consumidor por período superior a 60 dias, consecutivos ou não, nos últimos 12 meses de vigência do contrato.

O processo ainda requer envio de notificação ao beneficiário até o 50º dia de inadimplência², com:

a) identificação da operadora;

b) Identificação do beneficiário;

c) Identificação do produto de saúde contratado;

d) numero de dias de inadimplência; e

e) consequências, caso o beneficiário deixe de pagar o boleto durante 60 dias consecutivos, ou não, dentro dos últimos 12 meses de contrato – o contrato será rescindido.

¹ Artigo 13, inciso II, parágrafo único da lei 9.656/98

² Súmula 28 ANS.

Rescisão contratual

Planos Coletivos

Contratos podem ser rescindidos nas seguintes situações:

- Imotivadamente, após a vigência do período de doze meses e mediante notificação prévia da pessoa jurídica contratante (60 dias).
- Motivadamente, antes dos primeiros 12 meses de vigência, desde que previsto em contrato.

Contratos coletivos empresariais - observância ao princípio da liberdade contratual – não há obrigação de manter, eternamente, a execução de contrato que não apresente interesse econômico (Art. 5º, II, da Constituição Federal: “Ninguém é obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa, senão em virtude de lei.”).

Rescisão contratual

Planos individuais e coletivos

Sanção/Multa por descumprir a legislação durante o processo de rescisão

Art. 82. Suspender ou rescindir unilateralmente o contrato individual ou familiar, em desacordo com a lei¹:

Sanção – **multa de R\$ 80.000,00.**

Art. 82-A Suspender ou rescindir o contrato coletivo em desacordo com a regulamentação: (Incluído pela RN nº 195, de 2009)

Sanção - **multa de R\$ 80.000,00.**

Podendo alcançar **R\$ 1 milhão** de reais caso aANS entenda que a infração produziu efeitos de natureza coletiva.

¹ Artigo 82 da Resolução Normativa N°124/06.

Rescisão contratual

Rescisão contratual – causas e motivações

Podem ter diversas motivações para eventual rescisão unilateral de contrato:

- Perda da rede de atendimento na localidade;
- Necessidade da operadora para cumprimento de determinação da ANS (reserva técnica, provisões e margem de solvência);
- Necessidade de reequilibrar o perfil da carteira da operadora, garantindo a sustentabilidade e a correta prestação dos serviços contratados.
- Descumprimento de cláusulas contratuais pelo contratante;
- Cometimento de fraudes.

Possíveis encaminhamentos

Para contornar os problemas apresentados

Possíveis encaminhamentos

- **Aprimoramentos da coparticipação e da franquia** – mitigando o desperdício e as fraudes
- **Aprimoramento do uso da declaração de saúde** - operadoras são impedidas de questionar o beneficiário sobre hábitos de vida, sintomas ou uso de medicamentos na declaração de saúde – tal questionamento é fundamental para que a Operadora ofereça programas de promoção à saúde e prevenção de doenças (Art. 10º da Resolução Normativa N°162/2007).
- **Proibir o tabelamento de preços no setor** – impedindo tabelas de preço como Brasíndice e SIMPRO;
- **Combate às fraudes na Saúde Suplementar e no SUS** – combater e punir empresas que estimulam a máfia das próteses;
- **Avaliação de custo efetividade prévia a incorporação no rol** – diversas tecnologias que só aumentam custos e não trazem benefícios são incorporadas;
- **Judicialização** – tornar claro o que deve ou não ser coberto.

Obrigado!



abramge

Associação Brasileira de Planos de Saúde

Tel: (011) 3289 – 7511

R. Treze de Maio, 1540 - Bela Vista, São Paulo - SP, 01327-002