

+

MAIS SAÚDE

Uma nova
saúde
suplementar
para mais
brasileiros



+

1

FenaSaúde

QUEM SOMOS



A FenaSaúde

15 grupos de operadoras

1

Allianz 

amil


bradesco
saúde


CAREPLUS
Part of 

G A M A

 **Golden Cross**


Itaú Seguros


MetLife


Grupo
Notre Dame
Intermédica


OdontoPrev
Sua boca fala por você.


OMINT
SAÚDE E SEGUROS


PORTO
SEGURO


SOMPO
SAÚDE

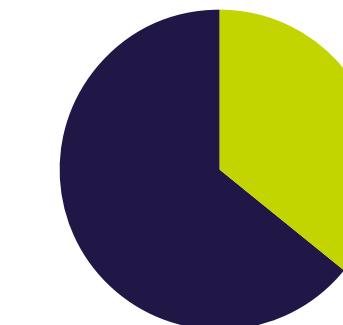

SulAmerica


SEGUROS
Unimed
Cuidar
para
transformar

A FenaSaúde

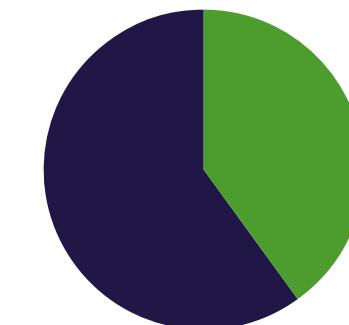
26 milhões de
beneficiários

1



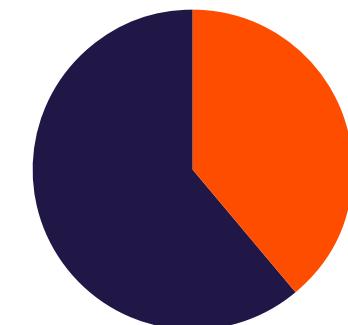
36%

do total de
beneficiários



40%

das despesas
assistenciais
do setor



39%

da arrecadação
do setor



Acesse: <https://youtu.be/dODDqcJwYpY>

A saúde suplementar hoje

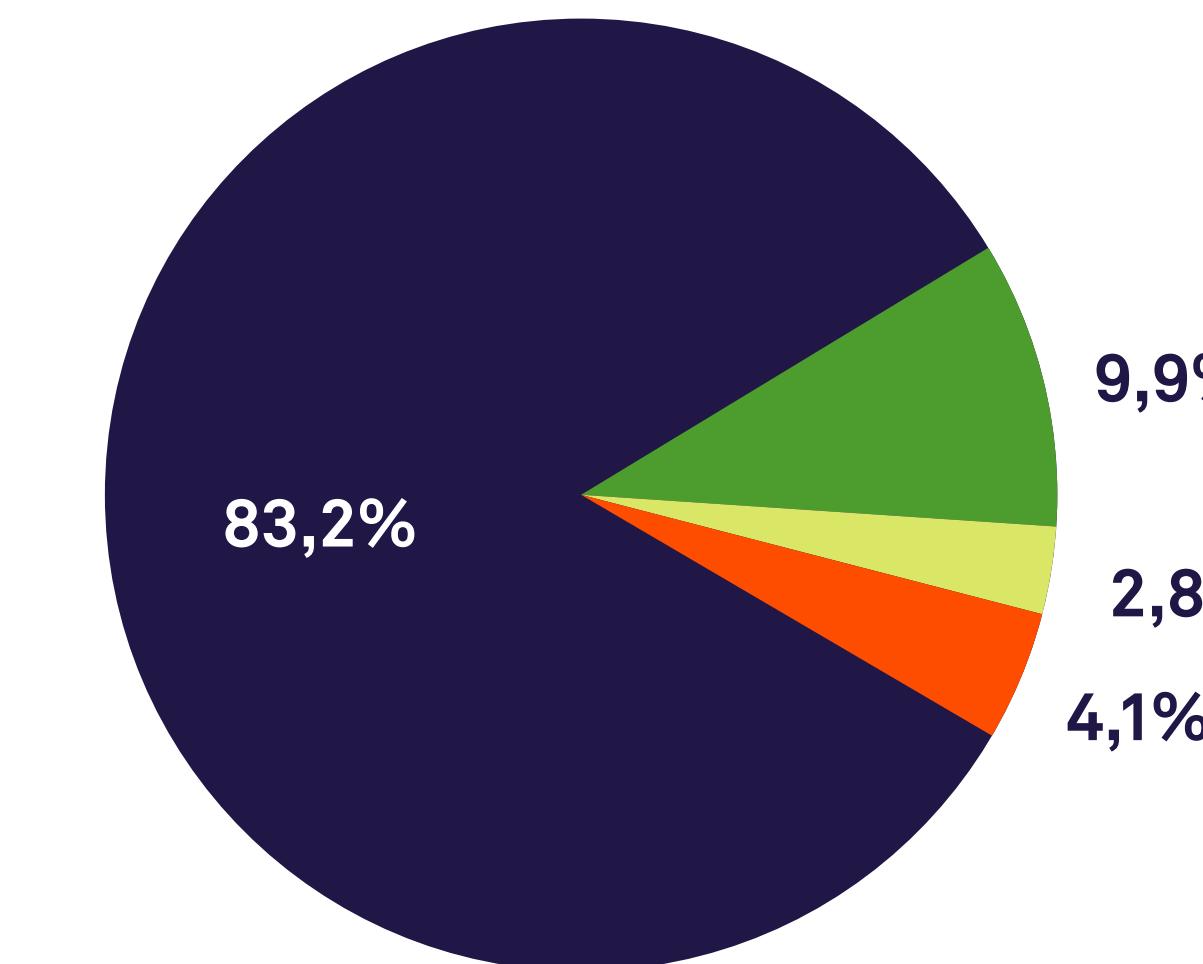


A saúde suplementar hoje

Para onde vão as mensalidades?

3

Todos os anos, **mais de 83%** das mensalidades vão para os cuidados de saúde recebidos pelos beneficiários dos planos. Aproximadamente 96% é destinado à operação do plano.



- **Despesa assistencial** Exemplos: exames laboratoriais, internações, consultas médicas, medicamentos
- Despesa administrativa
- Despesa de comercialização
- Despesas operacionais, impostos e lucro das operadoras

Fonte: DIOPS/Agência Nacional de Saúde Suplementar. Extraído em 14.8.19.
Elaboração: FenaSaúde.

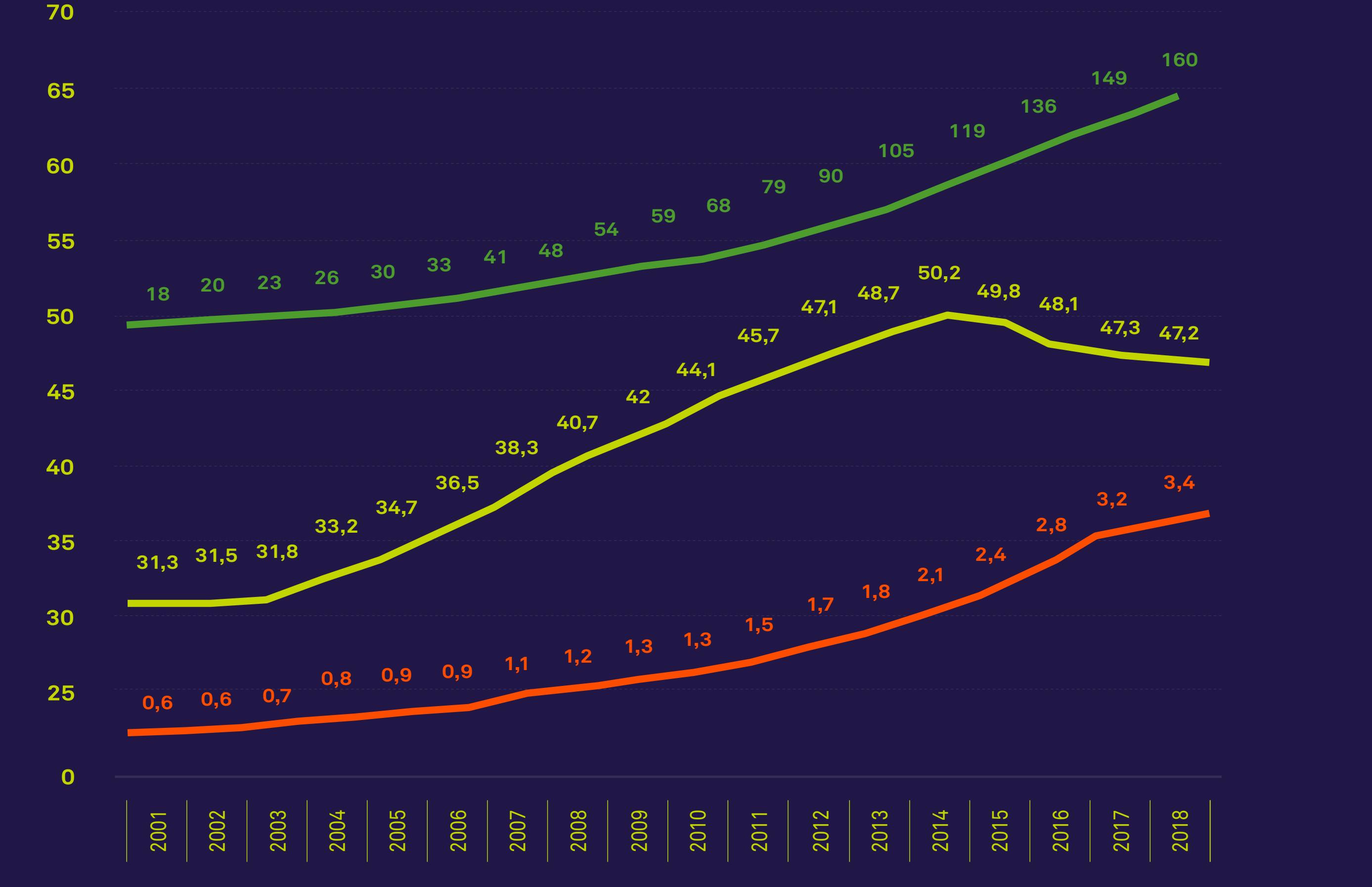
+

A saúde suplementar hoje

Dinâmicas divergentes: queda de beneficiários e alta de custos

3

Evolução de beneficiários e despesas assistenciais



Fontes: Tabnet e DIOPS/ DIOPS/Agência Nacional de Saúde Suplementar. Elaboração: FenaSaúde.

A saúde suplementar hoje

Dinâmicas divergentes: queda de beneficiários e alta de custos



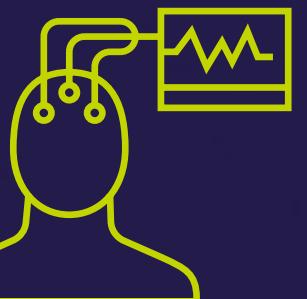
Despesa assistencial

Δ nominal = $\uparrow 52\%$
 Δ real = $\uparrow 21\%$



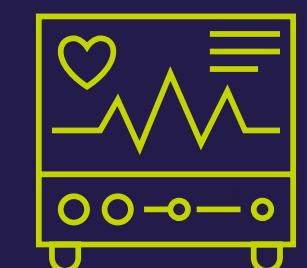
Número de beneficiários

$\Delta = \downarrow 6\%$



Despesa assistencial per capita

Δ nominal = $\uparrow 61\%$
 Δ real = $\uparrow 28\%$



Quantidade de procedimentos

$\Delta = \uparrow 17\%$

A saúde suplementar hoje

Escalada dos custos médicos é problema global

3

Indicador de quantas vezes a variação dos custos de saúde (VCMH) é superior à inflação geral

Ano-base 2017

País	Média	País	Média
Grécia	6,3	Dinamarca	3
Canadá	4,7	Chile	2,9
Coreia do Sul	4,6	Reino Unido	2,9
China	3,9	França	2,5
EUA	3,7	Rússia	2,1
Holanda	3,5	Portugal	2
Brasil	3,4	África do Sul	1,6
México	3,2	Egito	1,6
Austrália	3,1	Argentina	1,4

Nota: Média do Indicador de Inflação Médica apresentado pelas consultorias Aon Hewitt, Mercer e Willis Towers Watson.

Fonte: IESS/Textos para Discussão nº 69-2018.

+

4

Mudanças estruturais

NA SAÚDE

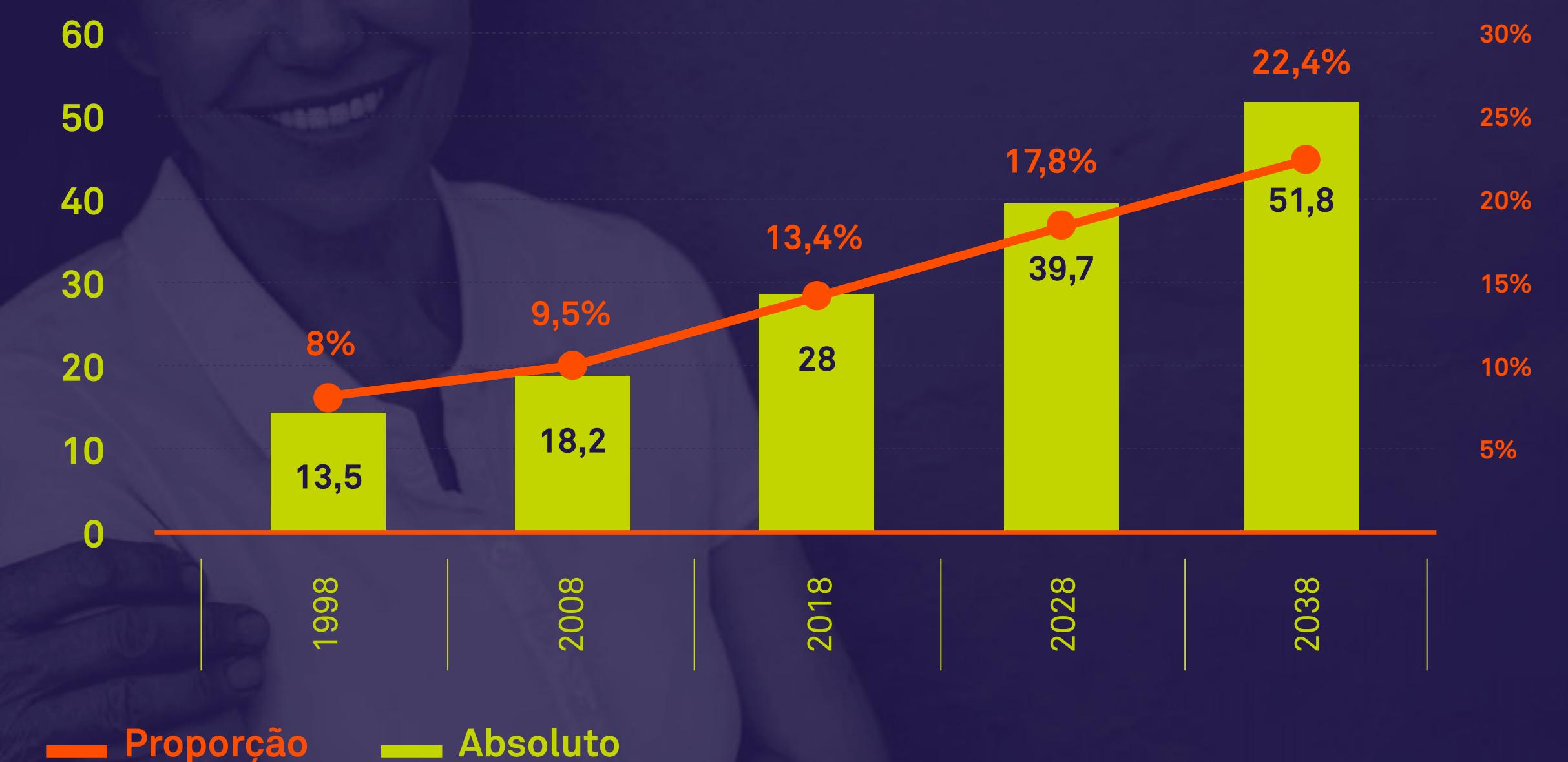
Mudanças estruturais na saúde

Mudanças estruturais que impactam a saúde, pública e privada, no Brasil e no mundo

Demográfica

Aumento do percentual de idosos no total da população brasileira

População com mais de 60 anos (em milhões e % do total)



Fonte: IBGE.

Mudanças estruturais na saúde

Mudanças estruturais que impactam a saúde, pública e privada, no Brasil e no mundo

4

Etária

Maior longevidade: além de termos mais idosos, eles estão vivendo mais

Expectativa média de vida ao nascer (em anos)



Fonte: IBGE.

Mudanças estruturais na saúde

Mudanças estruturais que impactam a saúde, pública e privada, no Brasil e no mundo

– Epidemiológica

Mudança de perfil de doenças: de infectocontagiosas para crônicas

– Tecnológica

Novas tecnologias, cada vez mais caras, incorporadas ao sistema de saúde

Agenda para ampliar o acesso

À SAÚDE SUPLEMENTAR

Agenda para ampliar o acesso à saúde suplementar

- Atenção primária à saúde
- Equilíbrio econômico-financeiro dos contratos
- Modulação de coberturas: oferta de mais e diferentes opções
- Novos modelos de remuneração de prestadores
- Combate a fraudes e desperdícios
- Gestão da rede de prestadores
- Incorporação de tecnologias com custo-efetividade

Agenda para ampliar o acesso à saúde suplementar

Atenção primária à saúde

M A I S C U I D A D O

— Promoção da saúde e prevenção de doenças

— Organização e hierarquização do acesso
para melhor qualidade da atenção

— Acompanhamento médico integral e contínuo
do paciente por equipes médicas

Agenda para ampliar o acesso à saúde suplementar

Atenção primária à saúde

M A I S C U I D A D O



Agenda para ampliar o acesso à saúde suplementar

Equilíbrio econômico-financeiro

M A I S A C E S S O

5

- Volta dos planos individuais
- Reajustes definidos a partir da variação dos custos assistenciais, com auditoria e análise da ANS
- Existência do mecanismo da portabilidade favorece consumidor
- Escalonamento de aumentos por mais faixas etárias

Agenda para ampliar o acesso à saúde suplementar

Equilíbrio econômico-financeiro

MAIS ACESSO

5

Custo assistencial por beneficiário
Planos Médico-hospitalares

(Média/ano – Em R\$ – Ano-base 2017)



Fonte: Pesquisa Unidas 2017/2018.

Notas:

Segmento Autogestão (custo médio assistencial por beneficiário).

Faixas etárias conforme RN 63/2003 da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Agenda para ampliar o acesso à saúde suplementar

Modulação das coberturas

M A I S A C E S S O

—
Permite atender diferentes necessidades individuais e capacidades de pagamento

—
Novas opções de segmentação

- + Ambulatoriais (só consultas, só exames ou ambos)
- + Terapias
- + Hospitalares com inclusão de urgência e emergência

—
Mecanismos financeiros e não financeiros para contenção de custos: coparticipação e franquia (simples e agregada anual)

Agenda para ampliar o acesso à saúde suplementar

Combate a fraudes e desperdícios

MAIS TRANSPARÊNCIA

- Maior rigor regulatório para coibir e punir abusos
- Racionalização da assistência, de procedimentos e tratamentos
- Coibir usos desnecessários e/ou excessivos dos serviços de saúde, para reduzir custos

Agenda para ampliar o acesso à saúde suplementar

Novos modelos de remuneração

M A I S E F I C I Ê N C I A

5

— Combater a sobreutilização, incentivada pelo modelo ‘fee for service’

— Medicina baseada em valor: melhores desfechos para o paciente com menores custos

— Compartilhamento de riscos

Agenda para ampliar o acesso à saúde suplementar

Gestão da rede de prestadores

—
Flexibilidade na administração
da rede de prestadores

M A I S E F I C I É N C I A

Agenda para ampliar o acesso à saúde suplementar

Incorporação de novas tecnologias

M A I S E F I C I É N C I A

Incorporação baseada em ATS (Avaliação de Tecnologias em Saúde) e análise de impacto orçamentário

Critérios de custo-efetividade, baseados em resultados e evidências científicas

Agência única para incorporação de tecnologias na saúde pública e suplementar

+

MAIS SAÚDE

Uma nova saúde suplementar para mais brasileiros



—
Acesse aqui a íntegra da publicação
“Mais Saúde: Uma nova saúde suplementar
para mais brasileiros”:
<https://bit.ly/32XDpIN>

