

Por Francisco Balestrin

O envelhecimento da população, o aumento da judicialização na saúde, entre outros, são desafios que precisam ser discutidos para que os integrantes do complexo econômico e produtivo da saúde encontrem soluções consensuais

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) foi criada em janeiro de 2000, através da Lei n.º 9.961, ou cerca de um ano e meio após a sanção da Lei n.º 9656, que regulamenta esse setor. Como autarquia vinculada ao Ministério da Saúde, a agência tem como finalidade institucional regular, normatizar, controlar e fiscalizar as atividades que garantem a assistência suplementar à saúde; promover a defesa do interesse público, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores; e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no País.

No decorrer dos seus quase 25 anos de existência, dados da própria ANS mostram como o mercado vem se adaptando à regulamentação. Quando a agência foi criada, atuavam nesse setor 2.723 operadoras de planos de saúde, que possuíam cerca de 31 milhões de beneficiários, ou 18% dos 170 milhões de brasileiros da época. Em novembro de 2024, o número de empresas com beneficiários caiu para 909 (redução de 67%), e o de usuários da saúde suplementar saltou para 51,4 milhões, que representam 24% da atual população de 212,6 milhões, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Portanto, em duas décadas e meia, houve um incremento de 66% no número de usuários, mas a cobertura populacional da saúde suplementar cresceu 33%, pouco acima do crescimento registrado pela população brasileira, que foi de 25%.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Estadão, em 01.12.2024