

Recorde de beneficiários e retomada dos resultados econômicos positivos são marcos do setor



O ano de 2024 foi desafiador para a saúde suplementar. Questões de ordem econômica, debates intensos em esferas legislativas, elevação no valor dos insumos e aumento de demandas de consumidores protagonizaram as principais questões que precisaram ser enfrentadas com muito diálogo, transparência e iniciativa por parte da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Apesar disso, o setor manteve seu crescimento contínuo de beneficiários em planos de saúde de assistência médica e também nos exclusivamente odontológicos e foi capaz de consolidar sua recuperação econômica.

A inclusão de 35 itens no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, o pioneirismo em ESG, com novas iniciativas voltadas para a Política Integrada de Governança e Responsabilidade Socioambiental, o lançamento de uma seção temática no Mapa Assistencial da Saúde Suplementar, com dados específicos dos atendimentos mais comuns a crianças e adolescentes de até 15 anos, e o aperfeiçoamento da regulação do setor foram destaques da Agência no período.

“O ano de 2024 marca a revisão de regras importantes para o aprimoramento do setor e o reforço do diálogo com todos os entes da saúde suplementar. Foi um ano de muito debate, em diferentes fóruns, e que tendem a estabelecer, a médio e longo prazos, melhorias significativas para os consumidores e para o equilíbrio desse mercado”, declarou o agora ex-diretor-presidente da ANS, Paulo Rebello, que terminou seu mandato no dia 21/12.

Confira, agora, alguns dos principais destaques de 2024.

Crescimento do setor

A saúde suplementar manteve seu crescimento de forma contínua, encerrando 2024 com 51,5 milhões de beneficiários em planos de assistência médica em outubro (cerca de 850 mil a mais que em outubro de 2023); e 34,1 milhões de beneficiários em planos exclusivamente odontológicos (2,2

milhões a mais que no mesmo período de 2023). São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro são os estados que vêm apresentando o maior ganho em números absoluto nas nos planos de assistência médica, enquanto nos odontológicos figuram São Paulo, Minas Gerais e Paraná.

Resultados econômico-financeiros

O ano de 2024 foi significativo para a recuperação dos saldos positivos no setor. No acumulado dos três primeiros trimestres de 2024, as operadoras e as administradoras de benefícios registraram líquido de R\$ 8,7 bilhões, um aumento de 178% em relação ao mesmo período de 2023. Esse resultado equivale a aproximadamente 3,33% da receita total acumulada no período, que foi superior a R\$ 261 bilhões.

As operadoras médico-hospitalares - que são o principal segmento do setor - impulsionaram o resultado, somando lucro líquido de R\$ 8 bilhões até final de setembro deste ano. O desempenho desse segmento consolida a retomada do resultado ligado às suas atividades diretas, com saldo positivo de R\$ 3 bilhões na diferença entre as receitas e despesas diretamente relacionadas às operações de assistência à saúde, patamar próximo ao dos anos pré-pandemia de Covid-19.

“Depois de alguns anos com prejuízos, vimos em 2024 um ano em que os resultados saíram do vermelho, o que demonstra a reorganização das contas das operadoras e das administradoras de benefícios, trazendo uma maior tranquilidade para todo o setor de saúde suplementar”, ressalta o diretor de Normas e Habilitação das Operadoras, Jorge Aquino.

A ANS em 2024

A participação social ampliada promovida pela ANS foi um dos destaques da atuação da reguladora. Durante 2024 foram realizadas nove audiências públicas, 24 consultas públicas e quatro tomadas públicas de subsídios, além de 31 reuniões de Diretoria Colegiada, que permitem que a sociedade participe das decisões da Agência e acompanhe os debates em torno dos temas que são propostos para aperfeiçoamento do setor.

Mesmo com as dificuldades orçamentárias, oriundas do contingenciamento de verbas, representantes da ANS participaram de eventos para promover um setor mais transparente e sustentável. A Agência também renovou e firmou parcerias importantes, dentre as quais os acordos de cooperação técnica com o Conselho Nacional de Justiça, cujo objetivo é prevenir a judicialização na saúde suplementar, e com o Conselho Federal de Medicina, para a formulação e execução de políticas de saúde no país. Outros 31 acordos de cooperação técnica fazem parte do Programa Parceiros da Cidadania, que abrange todas as regiões do país.

Foi promovida a terceira edição da ação ANS com Você. Neste ano, o objetivo foi capacitar funcionários de órgãos de defesa do consumidor sobre as regras de funcionamento do setor de planos de saúde, ampliando o conhecimento para melhorar os atendimentos dos beneficiários, para que conheçam seus direitos e deveres. A ação foi realizada ao longo da Semana Nacional do Consumidor de Plano de Saúde, no início de junho, em 12 cidades.

“O ANS com Você é uma excelente oportunidade de trabalharmos conjuntamente com os órgãos de defesa do consumidor para reduzir a assimetria de informações em um setor tão complexo como esse. E, assim, a gente consegue trocar experiências e aprimorar, ainda mais, o atendimento aos consumidores”, destaca a diretora de Fiscalização da ANS, Eliane Medeiros.

Além disso, a ANS promoveu eventos com as entidades do mercado para tratar de assuntos técnicos relevantes, bem como realizou intercâmbio com outras agências reguladoras para discussão e troca de experiências.

Buscando impulsionar o Programa de Remuneração Baseados em Valor, a reguladora também firmou um acordo de cooperação técnica com o Instituto Brasileiro de Valor em Saúde, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 3ª e 4ª Regiões. Esse acordo pretende consolidar e expandir os modelos de pagamento que enfatizam a importância dos resultados em saúde para o paciente e que favoreçam

a alocação eficiente de recursos, evitando desperdícios e promovendo a sustentabilidade.

Ainda na seara da troca de experiências, a Agência tem ampliado seus acordos de cooperação com outros países, firmando seu benchmarking internacional. Dentre eles está o projeto de cooperação assinado com o Ministério da Saúde e Proteção Social da Colômbia para a colaboração científica e técnica e intercâmbio de informações para oferecer melhorias regulatórias e de fiscalização, diversidade de mecanismos de transparência e maior defesa aos consumidores de planos de saúde no Brasil.

Para facilitar o acompanhamento do setor pelos beneficiários e por qualquer pessoa interessada na saúde suplementar, a Agência tem investido em publicações como o Panorama – Saúde Suplementar. Seu conteúdo apresenta um cenário do setor trimestralmente, favorecendo uma leitura dinâmica sobre os dados, seja para o mercado seja para a sociedade em geral.

Em se tratando da esfera institucional, a ANS segue liderando iniciativas voltadas para a política de governança socioambiental (ESG). Em 2024, a reguladora lançou seu Guia de Governança e Responsabilidade Socioambiental, que traz orientações para a adoção de boas práticas na agência.

A ANS também mantém sua liderança e engajamento em campanhas de saúde importantes, como o Outubro Rosa, o Setembro Amarelo, o Agosto Dourado e o Novembro Azul.

Defesa da atuação das agências

Em conjunto com todas as agências reguladoras federais, a ANS assinou uma nota a respeito da situação crítica em que se encontram os reguladores em razão dos cortes de verbas, na qual as 11 agências salientam os resultados alcançados por elas ao longo dos anos, reafirmando seu compromisso com o desenvolvimento nacional por meio da efetiva regulação e fiscalização, assegurando serviços e infraestrutura adequados à sociedade.

Agenda Regulatória 2023-2025

A Agenda Regulatória se manteve, em 2024, como o principal instrumento de planejamento regulatório e orientador para a atuação da Agência.

Dentre os assuntos prioritários a serem tratados pela instituição para o ano de 2024 esteve o início das discussões sobre a reformulação da política de preços e reajuste. A ANS fez uma audiência pública para debater o tema com a sociedade e abriu uma tomada pública de subsídios para colher contribuições sobre o tema. A Agência pretende, com o aperfeiçoamento das normas, garantir a sustentabilidade do setor, definir regras mais claras e transparentes, facilitar o acesso à contratação de plano de saúde, oferecer uma regulação mais equilibrada, garantir melhor qualidade dos serviços e ampliar a concorrência. O tema consta dos Estudos Preliminares da Agenda Regulatória, com foco na avaliação econômico-financeira dos produtos e na revisão técnica.

A Agência também abriu as conversas sobre a reformulação das regras dos planos ambulatoriais, cujo objetivo é incentivar a venda de planos com cobertura para realização de consultas e exames de forma segura para o consumidor.

Ainda houve a realização de uma audiência pública para discutir propostas para um novo modelo de fiscalização do setor e para colher subsídios para um novo normativo sobre o tema.

Rol de coberturas obrigatórias

O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde seguiu em 2024 como uma das principais pautas da saúde suplementar.

Mantendo seu processo de atualização de forma criteriosa, a lista de coberturas obrigatórias é atualizada conforme as propostas avaliadas pela equipe técnica da Agência e também com a incorporação das tecnologias que tiveram publicação de inclusão no Sistema Único de Saúde (SUS). Os prazos continuam sendo rigorosos, sendo a análise da ANS feita em, no máximo, nove meses –

as tecnologias para o tratamento de câncer têm prazo menor, levam entre quatro e seis meses para serem avaliadas. Já as tecnologias que já tiverem sido aprovadas para incorporação no SUS passam pela análise da ANS em, no máximo, dois meses após sua publicação.

Assim, em 2024 foram incorporados ao rol 35 itens, entre procedimentos, medicamentos, indicações ou ampliações de uso. Tratamentos inovadores para câncer, leucemia e osteoporose, mais opções de tratamentos para psoríase e asma e testes para tuberculose se somaram à lista que deve ser disponibilizada pelas operadoras aos beneficiários.

Intermediação de conflitos

A Notificação de Intermediação Preliminar (NIP) completou 14 anos e continua se mostrando uma ferramenta importante para agilizar e solucionar demandas de consumidores, seja em relação a questões de natureza assistencial, seja às de natureza não-assistencial, com percentual de resolutividade na casa dos 80%.

Painéis

A ANS seguiu trabalhando intensamente para assegurar que as operadoras cumprissem suas obrigações, buscando um funcionamento eficiente do setor. Nesse sentido, a partir de painéis com dados enviados pelos entes regulados, que são atualizados periodicamente, a ANS garante o acesso às informações e a transparência.

Dentre eles estão os que divulgam a produção do setor, os dados econômico-financeiros, as reclamações e o reajuste dos planos coletivos.

Nesse campo, com o objetivo de avaliar a evolução de tratamentos continuados com maior frequência de indicação para pacientes com algum tipo de transtorno do neurodesenvolvimento, a Agência realizou uma análise sobre os atendimentos feitos a beneficiários de planos de saúde e disponibilizou os dados na seção temática do painel dinâmico Mapa Assistencial da Saúde Suplementar. “Quando temos um cenário mais concreto e podemos olhar para ele, temos uma melhor compreensão sobre a evolução dos atendimentos passíveis de serem utilizados para o tratamento desses pacientes, e isso permite que pensemos sobre as necessidades dos beneficiários, sobre a qualidade da assistência, sobre gestão em saúde e em uma série de estratégias para o aperfeiçoamento da regulação e dos serviços entregues pelas operadoras e pelos prestadores”, ressalta o diretor de Normas e Habilitação de Produtos da ANS, Alexandre Fioranelli. A iniciativa apresenta uma análise com estatísticas descritivas baseadas em dados para a qualificação do debate sobre a melhoria da atenção à saúde a pacientes com transtornos do neurodesenvolvimento na saúde suplementar.

Em 2024, a Agência também lançou um painel dinâmico com os atos normativos que regulamentam o setor de planos de saúde. Com o nome Painel de Estoque Regulatório da ANS, a ferramenta permite a pesquisa a todas as normas editadas pela reguladora e suas ementas, classificadas por tipo, tema, assunto, ano de edição, publicação e vigência, além de área técnica responsável. Possibilita, também, o acompanhamento do processo de revisão e consolidação dos atos normativos que vêm sendo executados pela Agência. Todos os painéis da Agência podem ser acessados na área Dados e Indicadores do Setor >> Painéis Dinâmicos. [Clique aqui](#) para conferir.

Promoção à saúde e qualidade de vida

A Agência manteve seus programas voltados à qualificação do setor, realizando eventos próprios em diversas áreas da saúde. Uma que se pode destacar neste ano é a longevidade. A expectativa de vida no Brasil tem aumentado e as projeções indicam que em 2030 o país será considerado idoso, com uma população maior de pessoas com 60 ou mais anos em relação às faixas etárias mais jovens. Assim, em 2024 a ANS dedicou muitos dos seus esforços a pensar estratégias para a qualidade do envelhecimento. A reguladora participou e promoveu eventos nessa temática, debatendo sobre prevenção de riscos e doenças e promoção do cuidado na saúde suplementar. “Estamos diante de um cenário em que o número de idosos cresce aceleradamente. O papel da ANS nesse contexto é fundamental, porque é mandatário se discutir as políticas que podem transformar a realidade das pessoas idosas”, salienta o diretor de Desenvolvimento Setorial,

Maurício Nunes.

Na busca pelo estímulo à melhoria da qualidade do setor, a Agência lançou um edital para participação no Projeto Cuidado Integral à Gestante e ao Neonato – Parto Adequado, que tem o objetivo de promover a melhoria da qualidade da atenção na linha de cuidado materna e neonatal.

Em outra frente, a ANS lançou um edital de chamamento público para selecionar entidades atuantes no segmento de Serviços Diagnósticos na Saúde Suplementar para a celebração de termos de cooperação técnica para uma na nova fase do Programa de Qualificação de Prestadores de Serviços de Saúde (Qualiss).

Aperfeiçoamento da regulação

Em 2024, entraram em vigor normativos que reforçam o compromisso da Agência em buscar o aperfeiçoamento regulatório, mantendo o alinhamento às demandas da sociedade. Um deles foi a Resolução Normativa 593/2023, que definiu novas regras para a notificação por inadimplência. A norma estabelece que o beneficiário só poderá ter o seu plano cancelado por inadimplência se deixar de pagar, no mínimo, duas mensalidades, consecutivas ou não. Além disso, ela passou a permitir novas formas de comunicação sobre falta de pagamento, como o uso de ligação telefônica gravada, e-mail e mensagem de texto para telefones celulares, desde que o beneficiário confirme o recebimento. Com essas novas regras, a ANS busca modernizar a regulamentação, trazendo transparência aos beneficiários nos casos de rescisão de contrato por inadimplência, melhorando o relacionamento entre os consumidores e as operadoras.

Outra norma publicada pela Agência que entrou em vigor neste ano foi a Resolução Normativa 585/2023, que trata das novas regras para alteração de rede hospitalar dos planos de saúde, ampliando as regras da portabilidade de carências e obrigando a operadora a comunicar individualmente o beneficiário e manter ou elevar a qualificação do hospital a ser substituído.

Já em dezembro de 2024 foi publicada a Resolução Normativa 623/2024, que trouxe novas regras de atendimento a serem observadas pelas operadoras nas solicitações de procedimentos ou serviços de cobertura assistencial apresentados pelos beneficiários, bem como não assistenciais, em qualquer modalidade de contratação.

Fonte: ANS, em 27.12.2024