

Deliberações da 552ª reunião da DICOL

Confira os temas debatidos pela Diretoria Colegiada da ANS nessa quarta-feira (23/06)

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) realizou nessa quarta-feira (23/06) a 552ª Reunião Ordinária da Diretoria Colegiada (DICOL). O encontro reuniu os diretores Rogério Scarabel (diretor-presidente substituto e de Normas e Habilitação dos Produtos), Bruno Rodrigues (Gestão substituto) e Maurício Nunes (Fiscalização substituto), e o procurador-geral federal junto à ANS Daniel Junqueira de Souza Tostes, tendo sido transmitido ao vivo pela página da reguladora no YouTube. Clique aqui para assistir.

Ao abrir a reunião, o diretor-presidente da ANS falou sobre os esforços da Agência na disponibilização de instrumentos para que o setor de saúde suplementar possa entregar, cada vez mais, os melhores serviços à sociedade, alinhados às diretrizes legais. Ele também ressaltou a adoção de medidas efetivas no enfrentamento da Covid-19, com vistas à manutenção do equilíbrio do setor e a melhor resposta aos mais de 48 milhões de beneficiários de planos médico-hospitalares e 27 milhões em planos exclusivamente odontológicos.

Sensível ao momento vivido, Scarabel salientou o trabalho desenvolvido pela Agência no enfrentamento da pandemia, reforçando a esperança no futuro em razão da campanha de vacinação e dos esforços feitos no combate à Covid-19, para que todos tenham garantias de uma melhor qualidade de vida. Ao informar que o Brasil chegava a mais de 507 mil mortes pela Covid-19, pediu um minuto de silêncio.

Em seguida, os diretores passaram à aprovação da ata da 551ª Reunião da Diretoria Colegiada, realizada em 09/06/2021.

Antes de dar seguimento aos itens da pauta, foi informado pelo diretor-presidente que os diretores César Serra (Desenvolvimento Setorial substituto) e Paulo Rebello (Normas e Habilitação das Operadoras) estavam em férias, motivo pelo qual o item 3 da pauta - aprovação de medidas para cumprimento de decisão liminar em sede de Ação Civil Pública que determina que para os indivíduos em tratamento de transtorno do espectro autista no Estado de São Paulo seja declarada a inaplicabilidade de limite das sessões de psicoterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e fisioterapia, previstas no anexo II da Resolução Normativa 465, de 24 de fevereiro de 2021 - não seria apreciado, sendo remetido para deliberação no próximo encontro da DICOL.

Informe da DIFIS - O diretor Maurício Nunes apresentou um informe anunciando que a ANS atingiu um índice de resolutividade de demanda aberta pelos consumidores de 91,6% (2020) - o maior desde 2013. A cada 100 demandas, 91 foram resolvidas pela mediação de conflito, mostrando a efetividade da Notificação de Intermediação Preliminar (NIP) como instrumento de mediação de conflitos. O número é ainda mais significativo se considerarmos que 2020 foi um ano bastante atípico por conta da pandemia. O diretor Maurício Nunes complementou parabenizando toda a equipe da DIFIS no trabalho da NIP, que reduz a judicialização e demonstra o papel dos entes regulados na solução dos conflitos.

A partir de então, o presidente encaminhou a aprovação dos demais itens da pauta, abrindo espaço para uma apresentação sobre os acordos de cooperação firmados entre a ANS e demais órgãos (itens 4 a 10 da pauta).

Na apresentação, feita pelo assessor da DIFIS Robson de Oliveira Faria, foram descritos os principais objetivos do [projeto Parceiros da Cidadania](#): reduzir a assimetria de informação no mercado de saúde suplementar, divulgar as decisões técnicas e normas da ANS, fomentar a troca de informações entre os parceiros, contribuir para a redução da judicialização na área de saúde suplementar e apoderar o consumidor de informações importantes pra que ele possa decidir pela opção que melhor atende as suas necessidades.

Até então, a ANS mantinha 38 acordos de cooperação técnica vigentes no país, mas sem contemplar a região Norte e alguns Estados do Nordeste. Somando-se os que seriam votados na reunião, a Agência passaria a ter 44, ampliando o programa para todo o território nacional. O diretor Maurício Nunes frisou que com a aprovação dos novos acordos, a ANS alcança um marco histórico, tendo acordos firmados em todos os Estados e no DF, representado pela parceria com o CNJ.

Na sequência, os diretores voltaram à pauta de deliberações:

Item 4 - Aprovação do Acordo de Cooperação Técnica entre ANS e o Tribunal de Justiça do Estado do Acre, no âmbito do Programa Parceiros da Cidadania. Aprovado pelos diretores.

Item 5 - Aprovação do Acordo de Cooperação Técnica entre ANS e o Tribunal de Justiça do Estado de Roraima, no âmbito do Programa Parceiros da Cidadania. Aprovado pelos diretores.

Item 6 - Aprovação do Segundo Termo Aditivo do Acordo de Cooperação Técnica entre ANS e a Defensoria Pública do Estado do Ceará - DP/CE, no âmbito do Programa Parceiros da Cidadania. Aprovado pelos diretores.

Item 7 - Aprovação do Primeiro Termo Aditivo do Acordo de Cooperação Técnica entre ANS e a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo - DP/ES, no âmbito do Programa Parceiros da Cidadania. Aprovado pelos diretores.

Item 8 - Aprovação do Segundo Termo Aditivo do Acordo de Cooperação Técnica entre ANS e o Ministério Público do Estado do Rio Grande do Norte - MPRN, no âmbito do Programa Parceiros da Cidadania. Aprovado pelos diretores.

Item 9 - Aprovação do Acordo de Cooperação Técnica entre ANS e o Conselho Nacional de Justiça - CNJ, no âmbito do Programa Parceiros da Cidadania. Aprovado pelos diretores.

Item 10 - Aprovação do Acordo de Cooperação Técnica entre ANS e Ministério Público do Estado de Alagoas, no âmbito do Programa Parceiros da Cidadania. Aprovado pelos diretores.

Ao final da reunião, foram pautados 9 processos sancionadores, 297 processos de ressarcimento ao SUS e 3 sobre parcelamento de ressarcimento ao SUS, tendo sido aprovados pelos diretores todos aqueles que não tenham qualquer tipo de impedimento.

ANS realiza webinar sobre Modelos de Remuneração

As inscrições estão abertas para o evento virtual que acontecerá no dia 08/07

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) realizará, no dia 08/07, o webinar “Modelos de remuneração baseados em valor”. O evento será realizado remotamente pelo aplicativo Teams das 9 às 12h e terá duas mesas de debates.

A primeira será sobre fundamentos e evolução dos modelos de remuneração baseados em valor e contará com as participações da educadora, mentora & consultora em Value-based Health Care (VBHC), Marcia Makidisse; do presidente Instituto Brasileiro de Valor em Saúde (IBRAVS), César Abicalafe; e da gerente senior - analytics na UnitedHealth Group (UHG Brasil), Aline Medeiros.

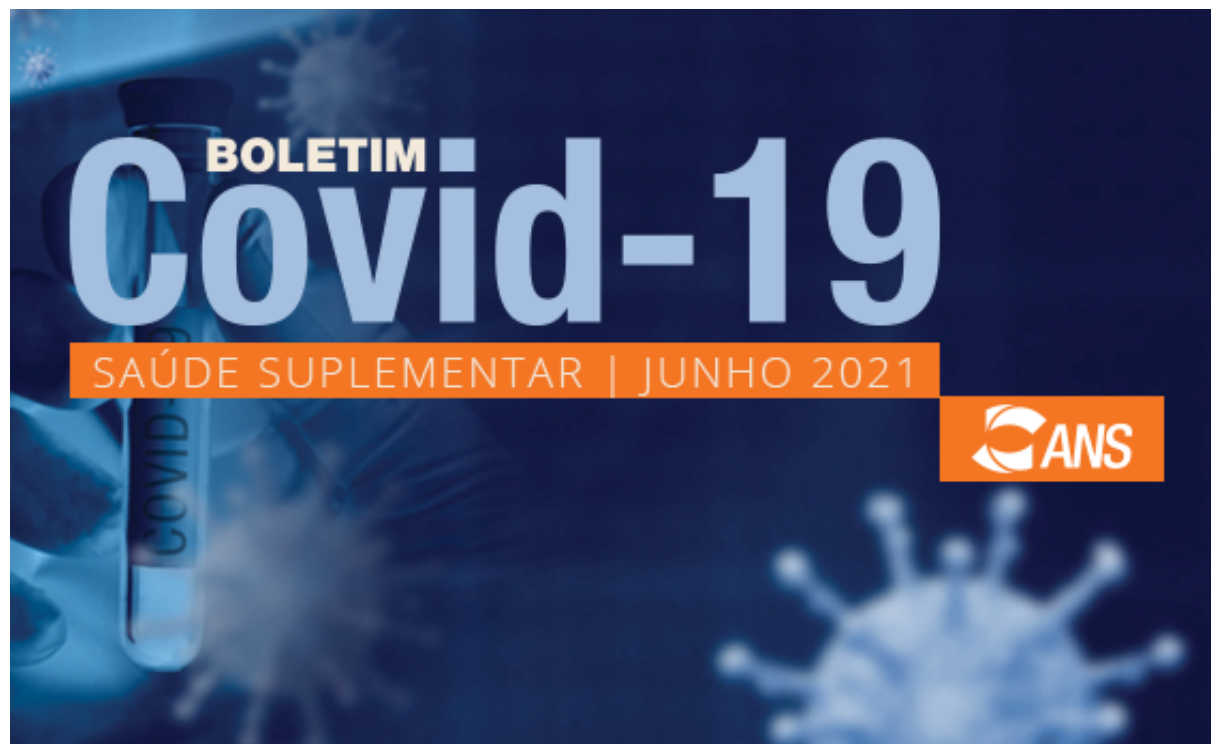
A segunda mesa tratará dos desafios da implementação dos modelos em hospitais. Para esse debate, garantiram presença no webinar: a gerente de Qualidade do Hospital Israelita Albert Einstein, Cláudia Garcia, que falará da experiência do Parto Adequado; o gerente Médico da Rede DaVita Serviços Médicos, André Cassias, que abordará o tema Atenção Primária à Saúde; além do presidente do Grupo IAG Saúde e co-fundador da plataforma de valor em saúde DRG Brasil, Renato Couto, que falará sobre a Experiência dos Hospitais. A superintendente de Economia

da Saúde do Hospital Israelita Albert Einstein, Vanessa Teich, participará da apresentação “Os Desafios da Oncologia”.

Após a realização do evento, a gravação será disponibilizado na página da ANS no YouTube. [Clique aqui](#) para conferir a programação e se inscrever no evento.

Boletim Covid-19: uso do plano de saúde ainda é menor que no pré-pandemia

Edição de junho mostra também crescimento de beneficiários e estabilidade na relação entre receitas e despesas das operadoras



Está disponível no portal da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) a nova edição do Boletim Covid-19 com dados sobre o impacto da pandemia de Covid-19 no setor de saúde suplementar. O informativo reúne indicadores assistenciais e econômico-financeiros coletados até maio de 2021 junto a uma amostra significativa de operadoras, e contempla ainda: a prévia da evolução do número de beneficiários em planos de assistência médica relativa a maio, o número de exames relacionados à Covid-19 realizados pelos usuários de planos de saúde e demandas dos consumidores recepcionadas pela ANS através de seus canais de atendimento.

[Clique aqui para acessar a publicação.](#)

Nesta edição, o boletim revela novo aumento do número de beneficiários de planos de assistência médica, de acordo com dados preliminares relativos ao mês de maio e mostra que a utilização dos serviços de saúde pelos beneficiários cresce lentamente, permanecendo abaixo do observado antes da Covid-19. A relação entre receita e despesa das operadoras (sinistralidade) manteve-se em patamar similar ao período pré-pandemia e houve queda de queixas relativas à Covid-19 nos canais de atendimento da ANS.

Confira abaixo mais detalhes dos indicadores coletados.

Evolução de beneficiários

O número preliminar de beneficiários em planos de assistência médica no mês de maio segue a

tendência de crescimento, atingindo 48.137.766 usuários, um aumento de 0,32% em relação a abril.

Em um ano - de maio de 2020 a maio de 2021 -, o crescimento ocorreu em todas as modalidades de contratação do plano, com destaque para os planos coletivos empresariais, com variação positiva de 4,04% no mês. Considerando o tipo de contratação do plano e a faixa etária do beneficiário, observa-se que a variação se mantém positiva para os beneficiários acima de 59 anos em todos os tipos de contratação no período de um ano.

Informações assistenciais

Em maio, a taxa mensal geral de ocupação de leitos - que engloba leitos comuns e UTI - sofreu leve aumento em relação a abril, passando de 72% para 74%, mas ficou abaixo dos 76% observados em maio de 2019 (período pré-pandemia). Já a taxa de ocupação de leitos para Covid-19 manteve-se estável em comparação a abril (passando de 72% para 73%), assim como a taxa de leitos para outros procedimentos, que variou de 73% para 74%.

A quantidade de consultas em pronto-socorro que não geraram internações foi maior em relação a abril, mas continua abaixo do observado antes do início da pandemia. A procura por exames e terapias eletivas (Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT) manteve-se em patamar semelhante ao verificado em maio de 2019.

De maneira geral, o Boletim aponta que nos primeiros meses de 2021 não houve um aumento de utilização de serviços de saúde no comparativo com 2019 (pré-pandemia). Os números seguem no mesmo patamar (no caso de exames e terapias eletivas) ou em patamar inferior (no caso de internações e atendimentos em pronto-socorro).

Exames relacionados à Covid-19

Os dados sobre a realização de exames contemplam informações coletadas até março de 2021. Nesse mês, foram contabilizados 534.481 exames RT-PCR e 83.834 testes do tipo sorológico. Destaca-se um novo aumento no número de exames RT-PCR, interrompendo a queda iniciada em janeiro deste ano. No entanto, o mês de dezembro de 2020 segue sendo o que registrou o maior número de exames realizados nas duas modalidades: 817.955 testes do tipo RT-PCR e 191.365 sorológicos.

Cabe ressaltar que, em comparação com Boletins anteriores, números de competências passadas podem sofrer alteração. Isto porque exames ocorridos em determinado mês podem ser cobrados das operadoras nos meses subsequentes quando, somente então, serão enviados à ANS, conforme estabelecido no Padrão TISS.

Informações econômico-financeiras

O índice de sinistralidade do segundo trimestre de 2021 indica, até maio, aumento em relação ao primeiro trimestre, passando de 75% para 82% - mesmo percentual observado no segundo trimestre de 2019, pré-pandemia, não havendo evidências, até o momento, de que a tendência deva se alterar.

Nos gráficos do Boletim também é possível verificar que, em 2020, a taxa de sinistralidade ficou em 72,4%, uma queda de mais de oito pontos percentuais em relação a 2019 (80,7%), como resultado das medidas de isolamento social e queda na realização de procedimentos eletivos.

Em maio, foram identificados valores maiores de inadimplência na comparação com abril, passando de 6% para 9%. Porém, esse índice, e também os percentuais de inadimplência verificados por tipo de contratação do plano (individuais/familiares e coletivos), permanecem próximos dos seus patamares históricos, como apontam os gráficos do Boletim.

Demandas dos consumidores

Em maio, foram registradas nos canais de atendimento da Agência 15.689 reclamações sobre temas gerais e relacionados à Covid-19, passíveis de mediação pelo instrumento da Notificação de Intermediação Preliminar (NIP). O número representa um aumento de aproximadamente 20,2% em comparação ao mês anterior, e de 69,5% em comparação a maio de 2020. Destaca-se que nos meses de abril e maio de 2020, meses iniciais da pandemia no Brasil, foi observada uma redução no cadastro de reclamações na ANS, sobretudo em relação às demandas assistenciais.

É importante frisar, também, que o dado considera os relatos de consumidores que cadastram suas queixas na ANS, sem análise de mérito sobre eventual infração da operadora ou da administradora de benefícios à Lei 9.656/98 e seus normativos ou aos termos contratuais.

Em relação às reclamações específicas sobre Covid-19, em maio foram registradas 1.280 reclamações NIP, ante 1.325 em abril. Do total de reclamações relacionadas ao coronavírus, 38% dizem respeito a dificuldades relativas à realização de exames e tratamento, 48% se referem a outras assistências afetadas pela pandemia e 14% são reclamações sobre temas não assistenciais (contratos e regulamentos, por exemplo).

Ressalta-se que, entre os meses de março de 2020 a janeiro de 2021, a intermediação de conflitos feita pela ANS entre consumidores e operadoras resolveu mais de 90% das reclamações registradas nos canais de atendimento da ANS no período, tanto sobre temas gerais quanto as específicas sobre problemas relacionados à Covid-19.

No portal da ANS é possível acessar o monitoramento diário das demandas sobre Covid-19. [Confira aqui.](#)

Sobre os dados

Para a análise dos indicadores assistenciais, a ANS considerou informações coletadas junto a uma amostra de 50 operadoras que possuem rede própria hospitalar. Para os índices econômico-financeiros, foram analisados dados de 99 operadoras para o estudo de fluxo de caixa e de 97 operadoras para análise de inadimplência.

Adicionalmente, na construção do boletim, foram utilizados dados do Documento de Informações Periódicas (DIOPS), do Sistema de Informações de Fiscalização (SIF), do Sistema de Informação de Beneficiários (SIB), do Padrão para Troca de Informação de Saúde Suplementar (TISS) e do ANS TabNet.

Através do Boletim Covid-19 – Saúde Suplementar, a ANS vem monitorando o comportamento e a evolução do setor de planos de saúde desde o início da pandemia. O objetivo é subsidiar a análise qualificada da Agência para a tomada de decisão sobre temas relacionados à Covid-19 e prestar mais informações à sociedade.

[Confira as outras edições do Boletim Covid-19.](#)

Fonte: ANS, em 24.06.2021