

**Abramge**

Audiência Pública 10 - Reajuste

**Marcos Novais**

Economista - chefe

## Quem somos

O Sinamge – Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo – representa operadoras presentes em todas as regiões do país

150 Operadoras Associadas

**27,6%** dos beneficiários de planos médicos

## Causas do aumento do custo...

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

	2014	2017	Variação	
Número de beneficiários	50.395.545	47.199.401	-6,3%	
Quantidade de Exames	712.059.377	816.903.529	14,7%	
Quantidade de Terapias	56.407.447	77.216.239	36,9%	
Quantidade de Internações	7.584.670	7.977.131	5,2%	

# Variação do custo médico hospitalar no mundo – 2017

No olhar do contratante...



AON: 8,0%

Mercer Marsh: 12,3%

Willis Towers Watson: 12,3%

**Inflação geral: 1,9%**



**Inflação geral: 2,9%**

AON: 17,2%

Mercer Marsh: 17,1%

Willis Towers Watson: 16,8%

AON: 6,9%

Mercer Marsh: 6,8%

Willis Towers Watson: 6,6%

**Inflação geral: 2,0%**



# Variação do custo médico hospitalar no Brasil

O que dizem as empresas de consultoria

**AON Hewitt**

**16,8%**

**Aumento dos fatores de risco da população**

- Pressão alta
- Má alimentação
- Colesterol alto
- Obesidade
- Falta de atividades físicas

**Willis Tower**

**17,2%**

**Incorporação de tecnologias e procedimentos**

- Incorporação de novas tecnologias
- Impacto do câmbio na importação de tecnologias médicas

**Mercer Marsh**

**17,1%**

**Aumento dos fatores de risco da população**

- Cardiovascular e metabólico
- Má alimentação
- Risco ocupacional
- Problemas mentais e emocionais

# Plano de saúde - cenário no presente e a realidade posterior

## Medindo o custo a partir das bases de dados de utilização

### Cenário de 2014



5,4 consultas por ano  
R\$ 64/consulta



14,1 exames por ano  
R\$ 32/exames



1,1 terapias por ano  
R\$ 103/terapia



0,15 internações por ano  
R\$ 6.200/internação

**Custo médio anual**

**R\$ 1.844**

### Realidade em 2017

5,7 consultas por ano  
R\$ 82/consulta



17,3 exames por ano  
R\$ 37/exames



1,6 terapias por ano  
R\$ 135/terapia



0,17 internações por ano  
R\$ 8.200/internação



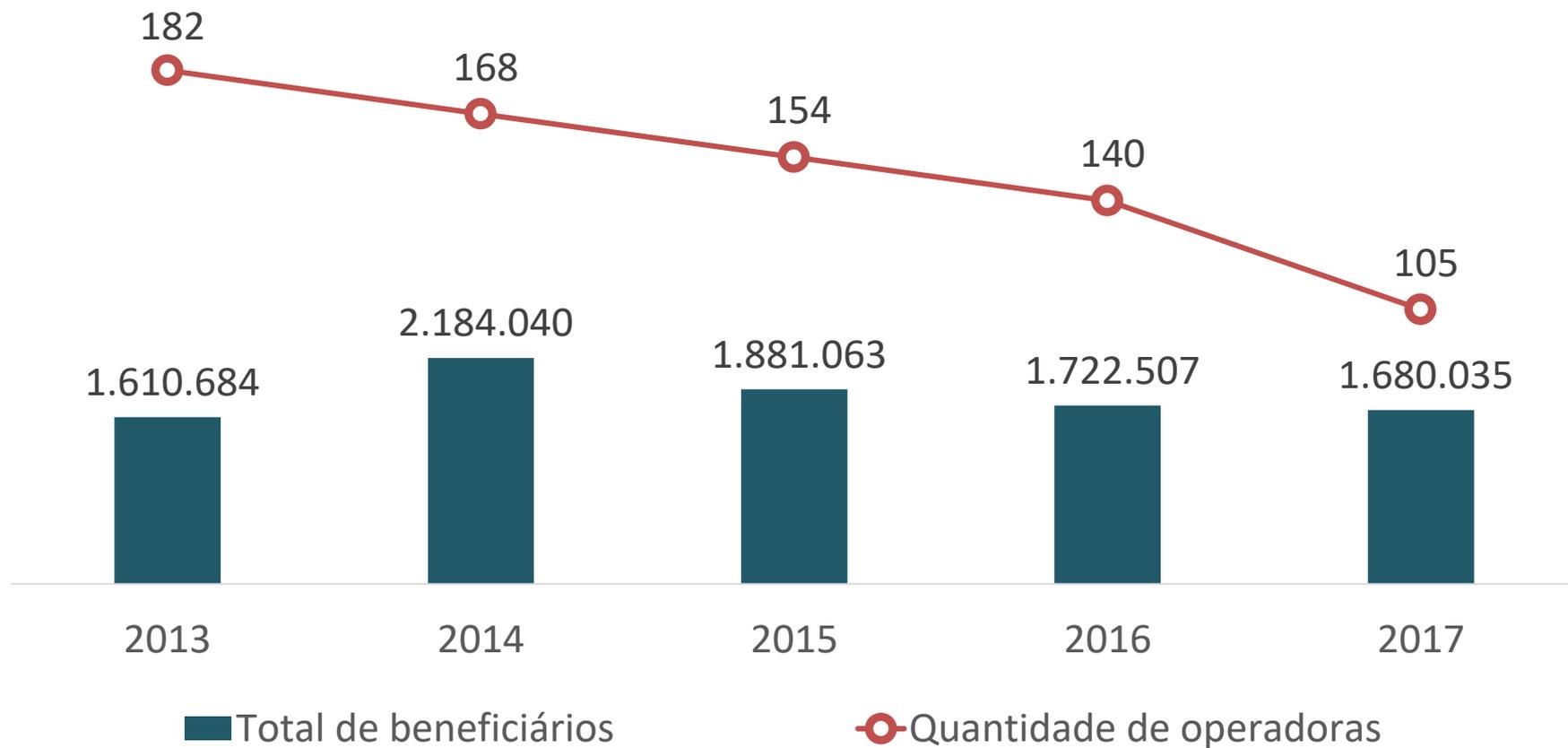
**Custo médio anual**

**R\$ 2.710**

**+47%**

# Plano de saúde - cenário no presente e a realidade posterior

Quantidade de operadoras com carteira de plano individual desequilibrada  
(Despesas maiores do que a receita)



# Novo modelo

## Planos individuais

### O que já sabemos... e alguns princípios norteadores

- Necessidade de estabilidade regulatória;
- Reajuste deve estar fundamentado na variação de custos médico hospitalares;
- Aplicabilidade do conceito de eficiência é prejudica por que a maior parte do custo está fora da governança da operadora;
- Necessidade de maior transparência para o processo;
- Incentivo a oferta de planos individuais (estimulo a concorrência);
- Criação de comitê permanente e interdisciplinar para monitorar os custos médico-hospitalares.

# Novo modelo

## Planos individuais

### O que já sabemos... alguns princípios norteadores

#### Pool de risco (regulado ou expandido)

- Misturar contratos individuais, coletivos empresariais e por adesão, que sabidamente tem diferentes perfis de risco, perpetuará fragilidade do modelo atual.
- A própria ANS na análise de impacto regulatório apresentou como fragilidade do modelo atual o não tratamento da diferença existente entre os tipos de contratação individual e coletivo

*“O fato de que o perfil dos beneficiários de planos individuais, no que tange a características demográficas, difere do perfil dos beneficiários dos planos coletivos pode impactar na forma como os custos variam.” (parágrafo 35, página 8, AIR.)*

*“Assim, é provável que o conjunto de serviços cobertos em um período, tudo o mais constante, difira tanto em relação ao que é coberto quanto às quantidades cobertas quando se comparam planos individuais e coletivos.” (parágrafo 35, página 8, AIR.)*

# Novo modelo

## Planos individuais

### Proposta para planos individuais

#### Pool de risco (de planos individuais)

- A operadora deverá solicitar autorização à ANS para aplicar o reajuste que reequilibra a sua carteira de planos individuais;
- A autorização deve estar acompanhada por documentação devidamente auditada e bases de dados necessárias para replicar o cálculo;
- Transparência e participação de entidade independente no processo (seja qual for o novo modelo, é premente a participação de entidade independente);
- Criação de regra diferenciada para operadoras que ofertam planos individuais;
- Regulamentação da revisão técnica na mesma norma que versa sobre reajuste;

# Novo modelo

## Plano coletivo - pool

### Proposta para planos coletivos

#### Plano coletivo: extensão do pool para até 100 vidas

- A criação de pool de risco é comum para o mercado de seguros e de planos de saúde e tende a trazer benefícios;
- Entretanto, a melhor prática aponta que os contratos agrupados devem ter certo grau de homogeneidade, evitando subsídio entre grupos. Exemplo: separar pools conforme grau de risco de acidente de trabalho de cada atividade econômica.

Os contratos com até 30 vidas e de 20 a 100 vidas tem diferentes perfis de risco e, inclusive, possuem regras distintas de subscrição (carência, CPT, rescisão)

As regras serão uniformizadas, com aplicação de carência e CPT em contratos com mais de 30 e menos de 100 vidas? Como sanar a diferença no perfil de risco?



**Obrigado!!**

**Marcos Novais**

**[economia@abramge.com.br](mailto:economia@abramge.com.br)**

**Tel: 011 – 4878 4438**

**Sinamge**

**Rua treze de maio, 1540**

**Bela Vista - SP**

