

V Fórum Nacional de Cooperativismo Médico

# Visão da ANS e o Sistema Unimed: perspectivas para o futuro

Brasília, 26 junho de 2012

# Agência Nacional de Saúde Suplementar

Agência reguladora do Governo Federal, vinculada ao Ministério da Saúde. Atua na regulação, normatização, controle e fiscalização do setor de planos de saúde no Brasil.

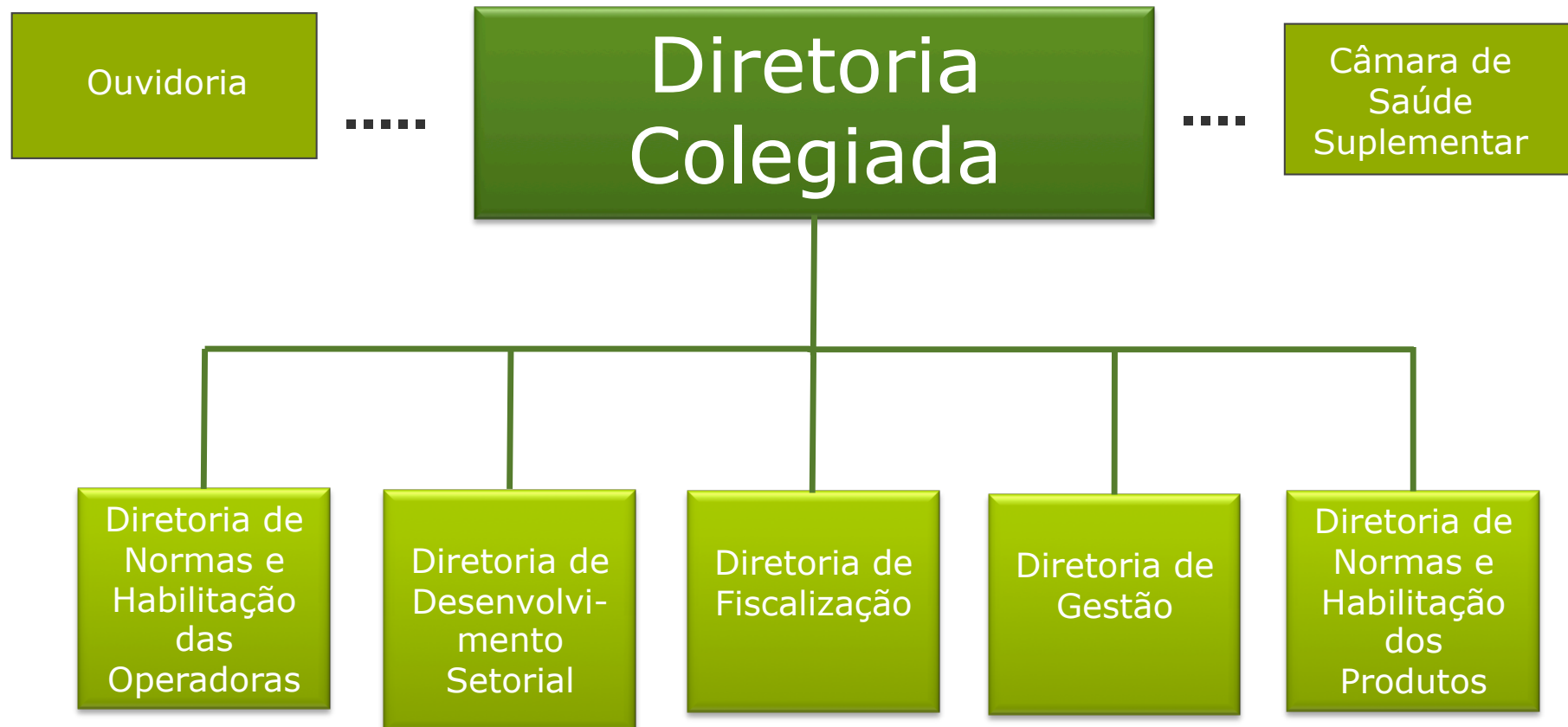
## **Finalidade institucional:**

- promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde;
- regular as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores;
- contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no país.

**Marco legal:** Lei nº 9.656, de 1998 - Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

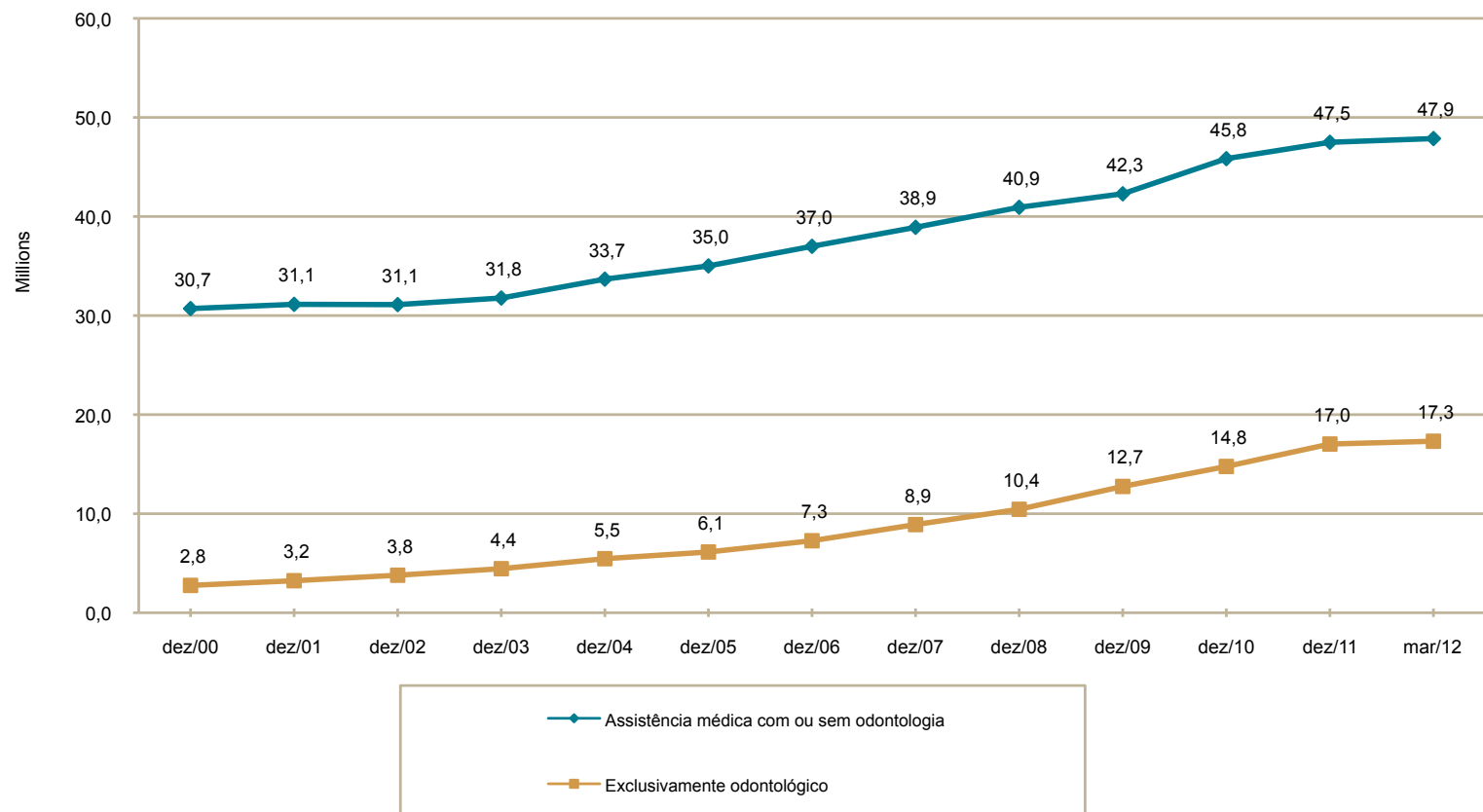
Lei nº 9.961, de 2000 - Cria a ANS.

# A ANS



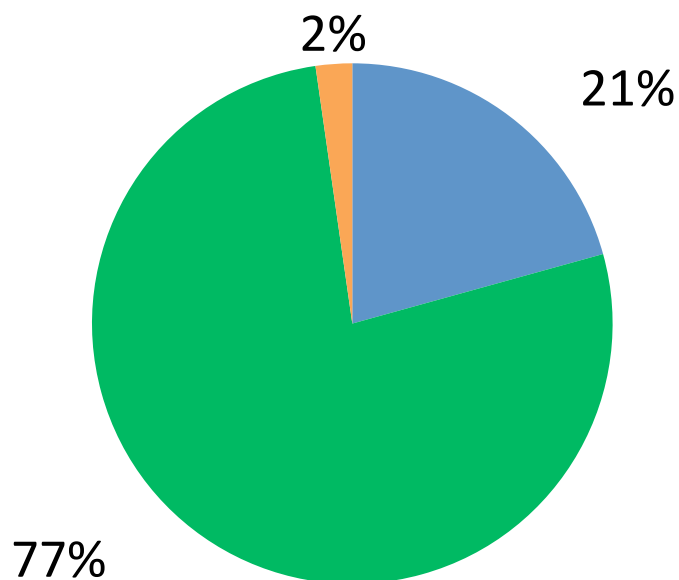
# Panorama atual

# Beneficiários de planos privados de saúde por cobertura assistencial do plano (Brasil, 2000-2012)



Fonte: ANS, 03/2012  
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - junho/2012

# Beneficiários de planos de assistência médica, por tipo de contratação do plano (Brasil, março 2011)

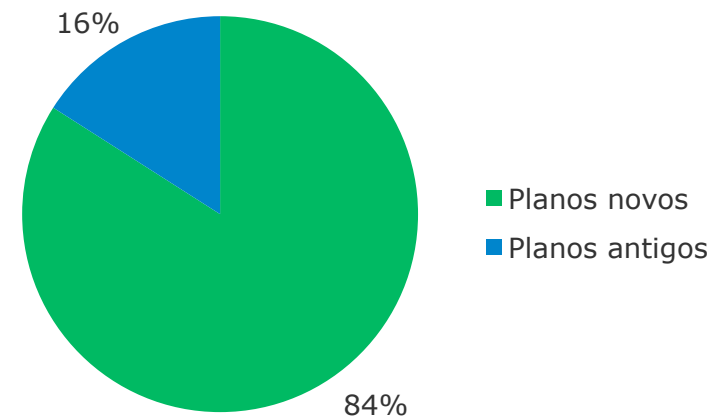
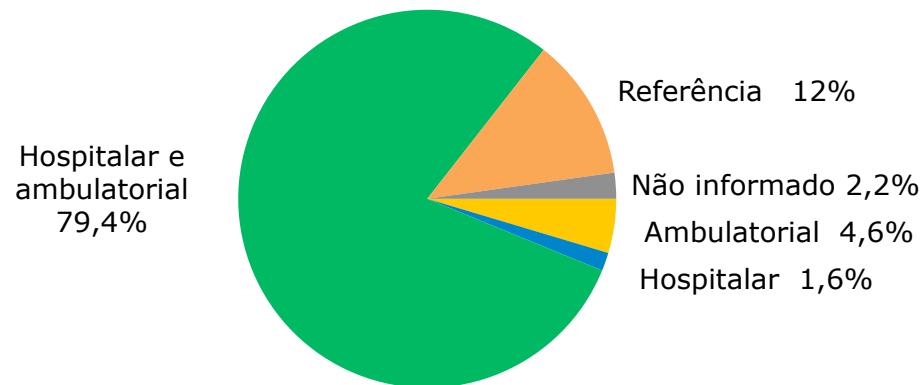


Individual ou Familiar	9.905.986
Coletivo empresarial	30.009.330
Coletivo por adesão	6.836.306
Coletivo não identificado	32.488
Tipo de contratação não informada	1.082.831

Fontes: ANS, 03/2012

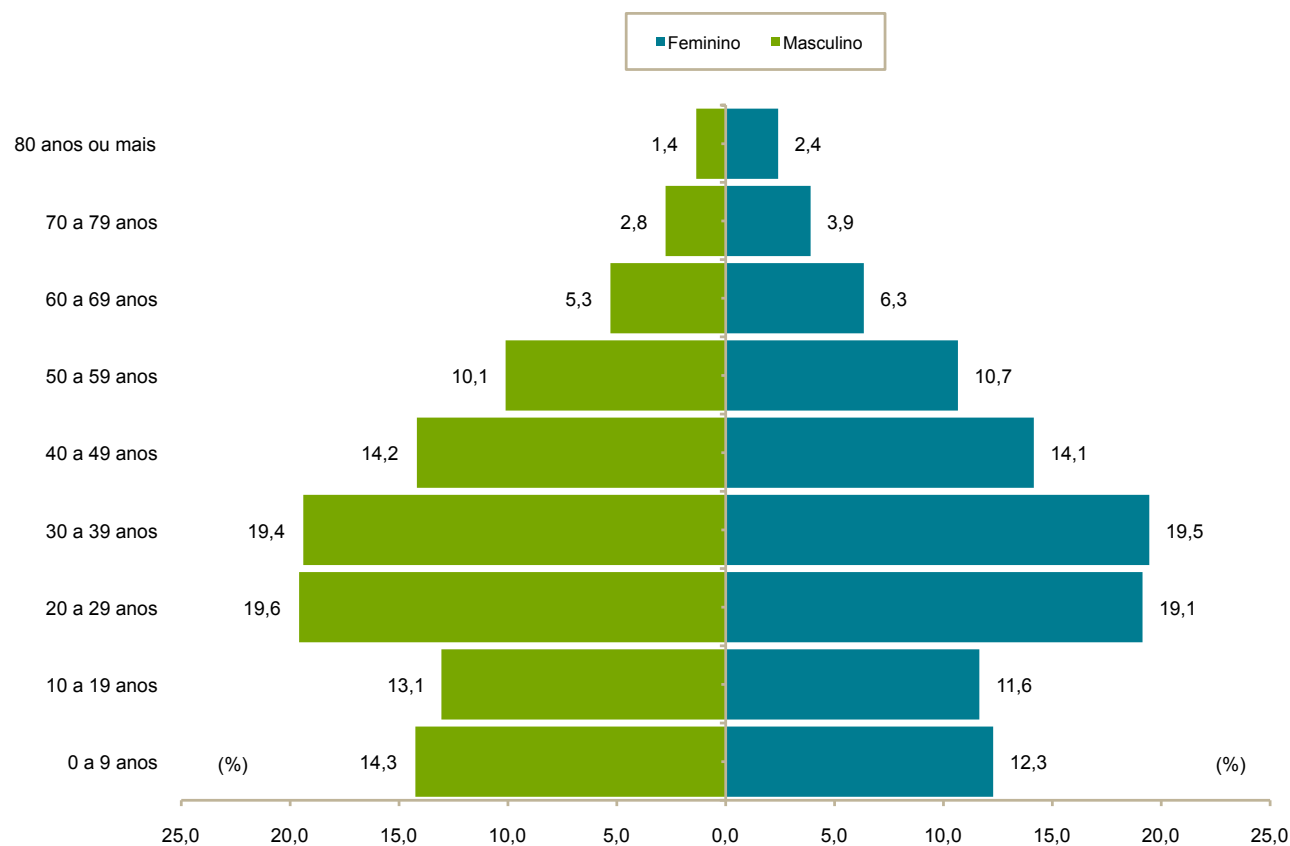
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - junho/2012

# Distribuição percentual dos beneficiários de planos de assistência médica, por segmentação assistencial e época de contratação do plano (Brasil, março 2012)



Fonte: ANS 03/2012  
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - junho/2012

# Pirâmide etária dos beneficiários de planos de assistência médica, por sexo (Brasil, março 2012)

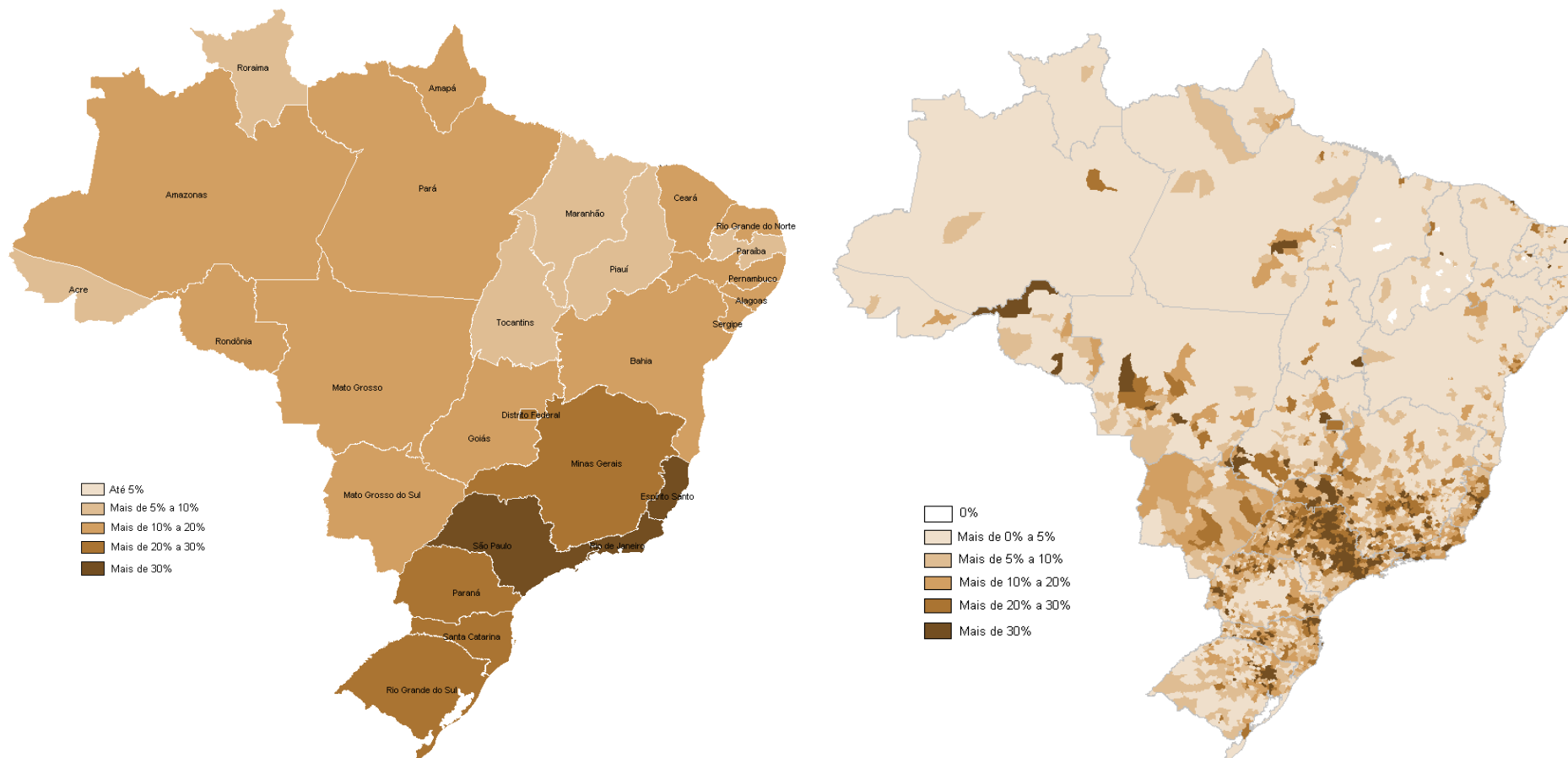


Fonte: ANS, 03/2012

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - junho/2012

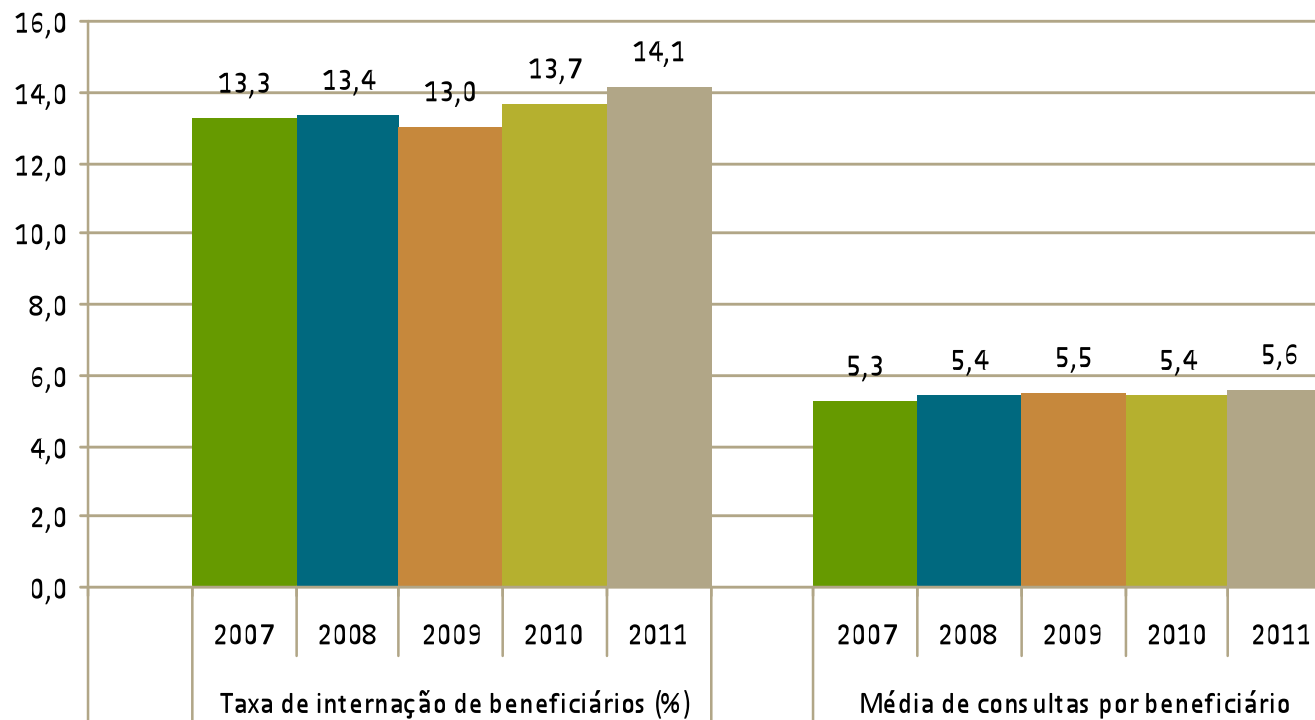


# Taxa de cobertura dos planos de assistência médica por UF e por municípios (Brasil, março 2012)



Fontes: SIB/ANS/MS - 03/2012 e População - IBGE/DATASUS/2010  
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - junho/2012

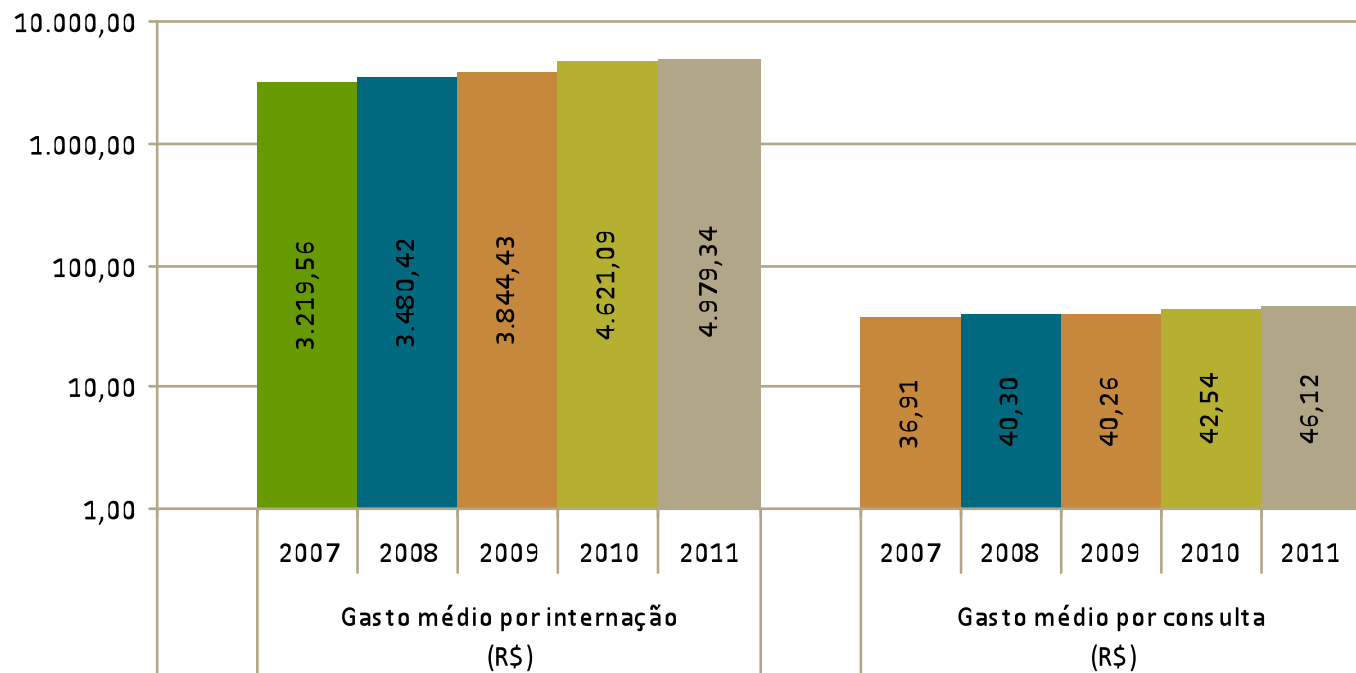
# Taxa de internações e média de consultas de beneficiários de planos de assistência médica (Brasil, 2007-2011)



Fontes: SIB/ANS/MS - 12/2011 e  
SIP/ANS/MS - 09/03/2012  
Nota: Dados preliminares,  
sujeitos à revisão.

Internações e consultas  
mantêm médias em 2011.

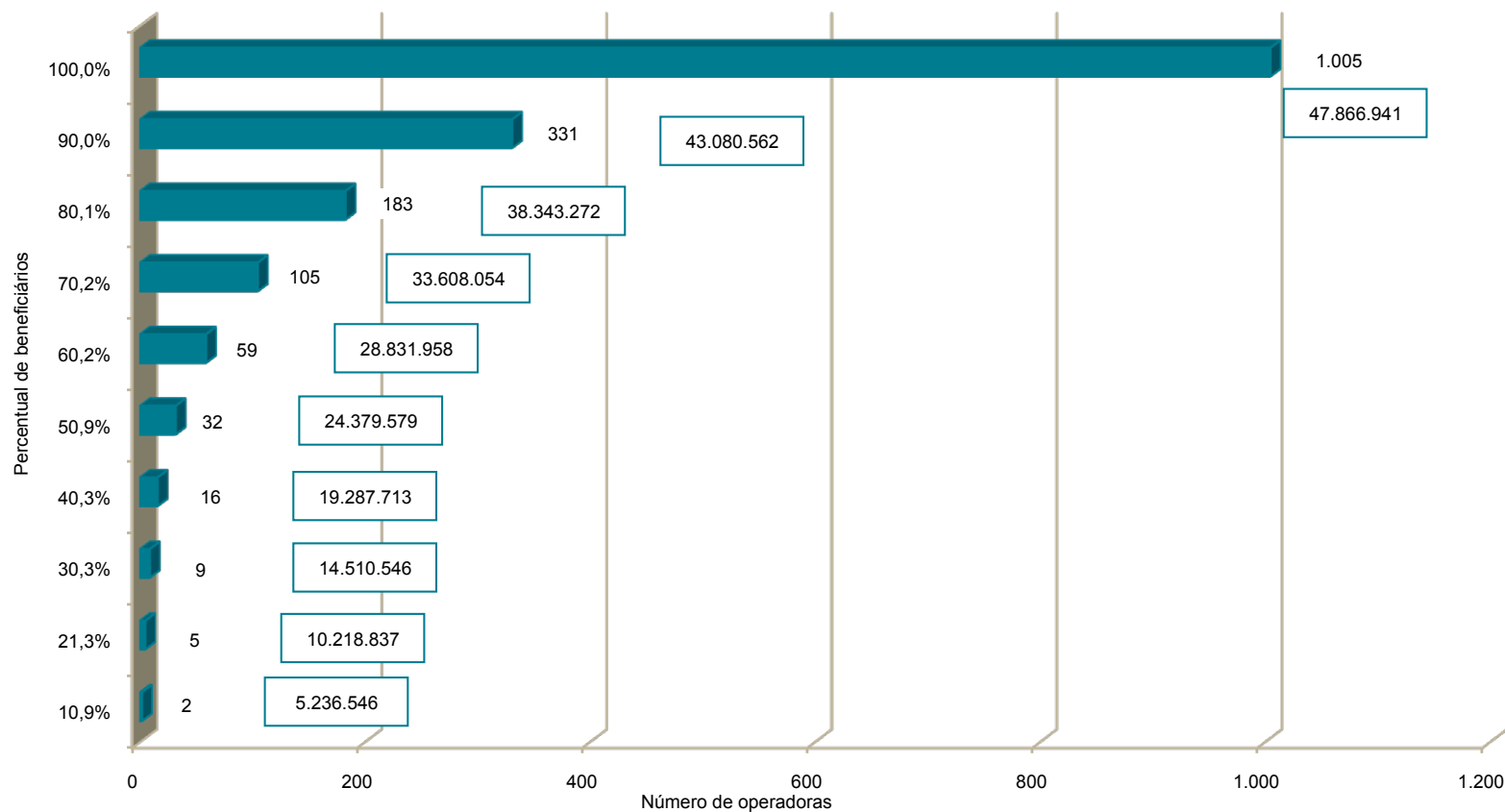
# Gasto médio por internação e por consulta de planos privados de assistência médica (Brasil - 2007-2011)



Fontes: SIB/ANS/MS - 12/2011  
e SIP/ANS/MS - 09/03/2012  
Nota: Dados preliminares,  
sujeitos à revisão.

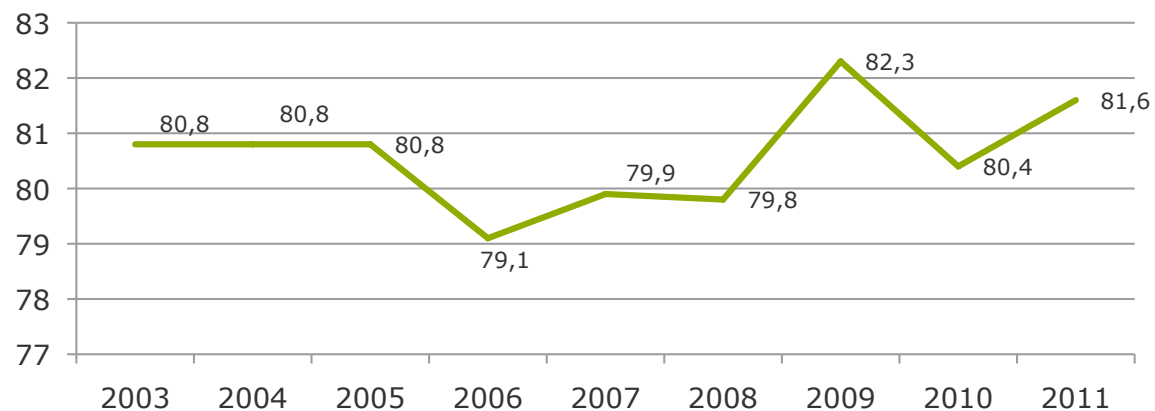
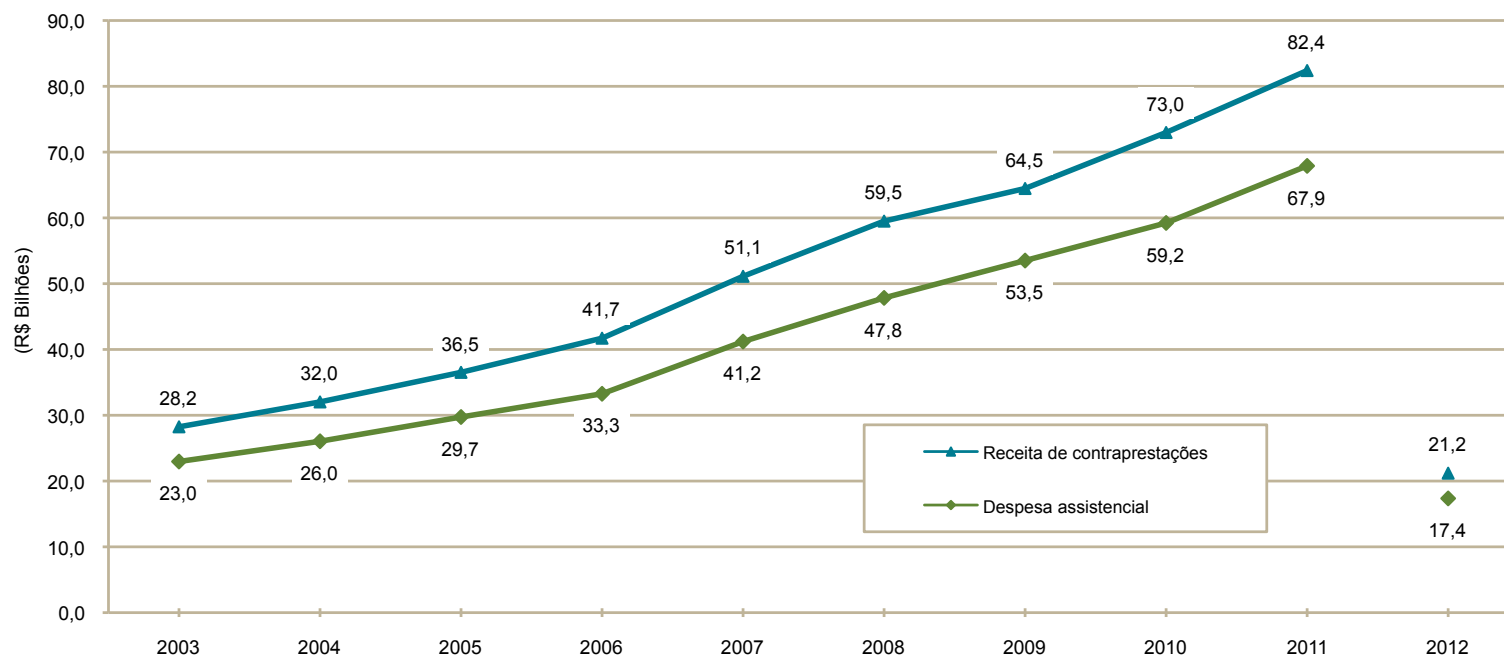
Gasto médio tem ligeira  
alta em 2011.

# Distribuição dos beneficiários de planos de assistência médica entre as operadoras (Brasil, março 2012)



Fontes: ANS, 03/2012  
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - junho/2012

# Receita e despesa assistencial e sinistralidade – operadoras médico-hospitalares (Brasil, 2003-2012)



Fontes: DIOPS/ANS/MS - 04/06/2012 e FIP - 12/2006;  
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - junho/2012

# Cooperativas Médicas

# Operadoras em atividade por porte, segundo modalidade (Brasil - março/2012)

Modalidade da operadora	Total	Sem beneficiários	Pequeno porte (Até 20.000)	Médio porte (20.000 a 100.000)	Grande porte (Acima de 100.000)
<b>Total</b>	<b>1.607</b>	<b>236</b>	<b>953</b>	<b>312</b>	<b>106</b>
Administradora de benefícios	84	84	-	-	-
Autogestão	229	27	160	32	10
Cooperativa médica	330	8	165	120	37
Cooperativa odontológica	124	5	93	21	5
Filantropia	95	6	65	22	2
Medicina de grupo	427	47	260	90	30
Odontologia de grupo	305	59	208	24	14
Seguradora especializada em saúde	13	-	2	3	8

Fontes: CADOP/ANS/MS - 03/2012 e SIB/ANS/MS - 03/2012  
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - junho/2012

# Evolução do registro de Cooperativas médicas e motivos de cancelamento (Brasil - 1999-2012)

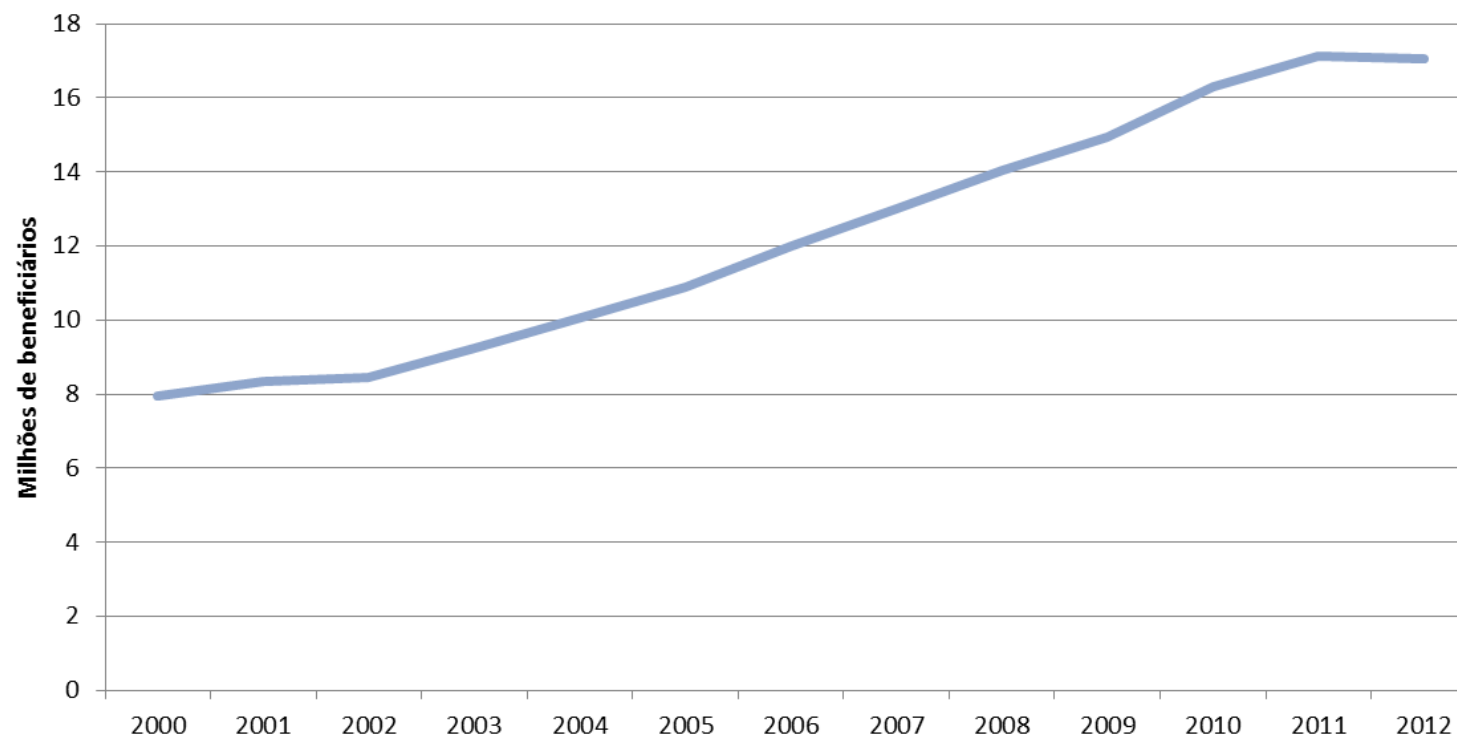
Ano	Registros novos (1)	Registros cancelados (1)	Cooperativas médicas	
			Total	Com beneficiários
Até dez/99	385	1	384	330
dez/00	1	0	381	332
dez/01	1	4	373	334
dez/02	1	9	367	334
dez/03	3	7	369	335
dez/04	1	1	367	336
dez/05	0	3	358	330
dez/06	0	9	349	326
dez/07	0	9	344	325
dez/08	1	5	343	327
dez/09	0	2	335	327
dez/10	0	8	331	326
dez/11	0	4	330	322
mar/12	0	1	330	322

Motivo de Cancelamento do Registro (1999-2012)	Total Cooperativas Médicas
Ausência de operação - Deliberação de Diretoria Colegiada	2
Deliberação de Diretoria Colegiada	2
Descumprimento da Circular SUSEP no. 77/1999	1
Descumprimento da RN n.º 100/2005	6
Liquidação Extrajudicial	11
Pedido de cancelamento	39
Por incorporação	6
<b>Total</b>	<b>67</b>

Fontes: CADOP/ANS/MS - 03/2012 e SIB/ANS/MS - 03/2012

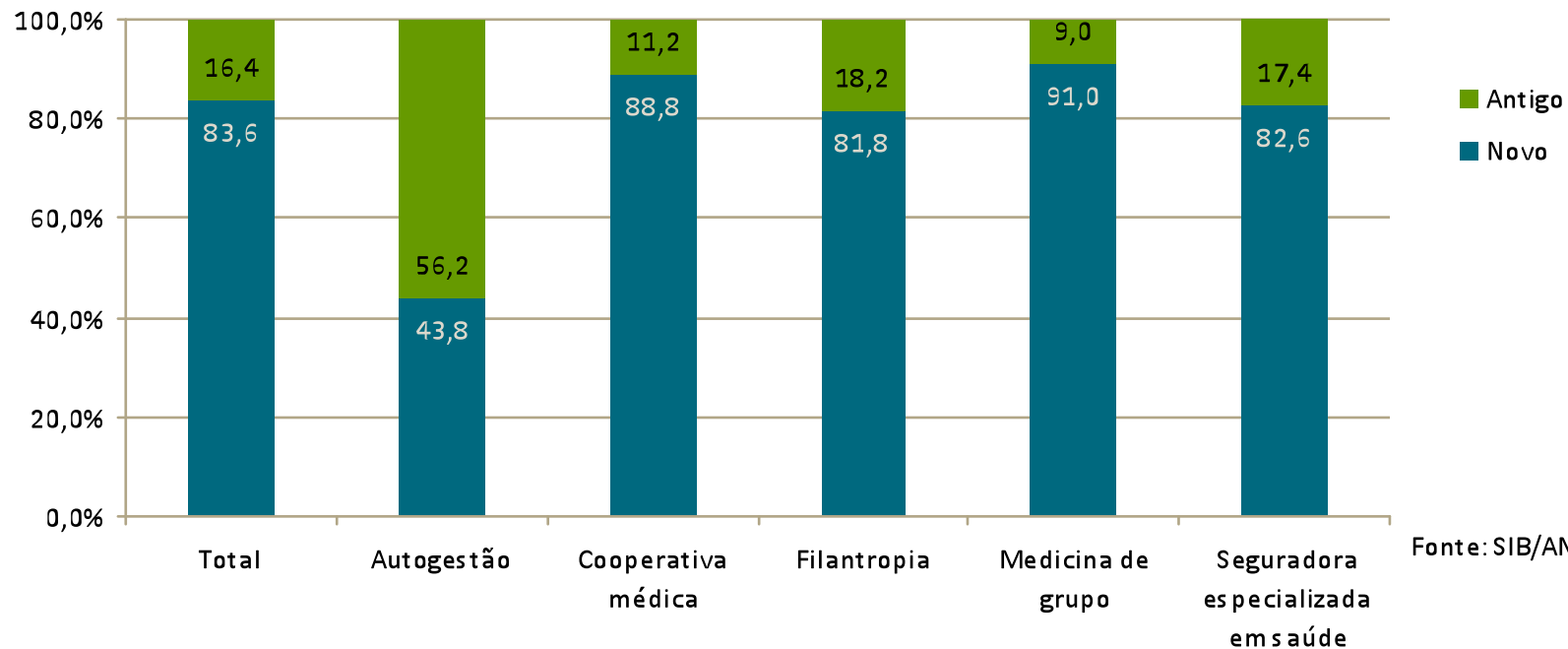


# Evolução de beneficiários em cooperativas médicas (Brasil - 2000-2012)



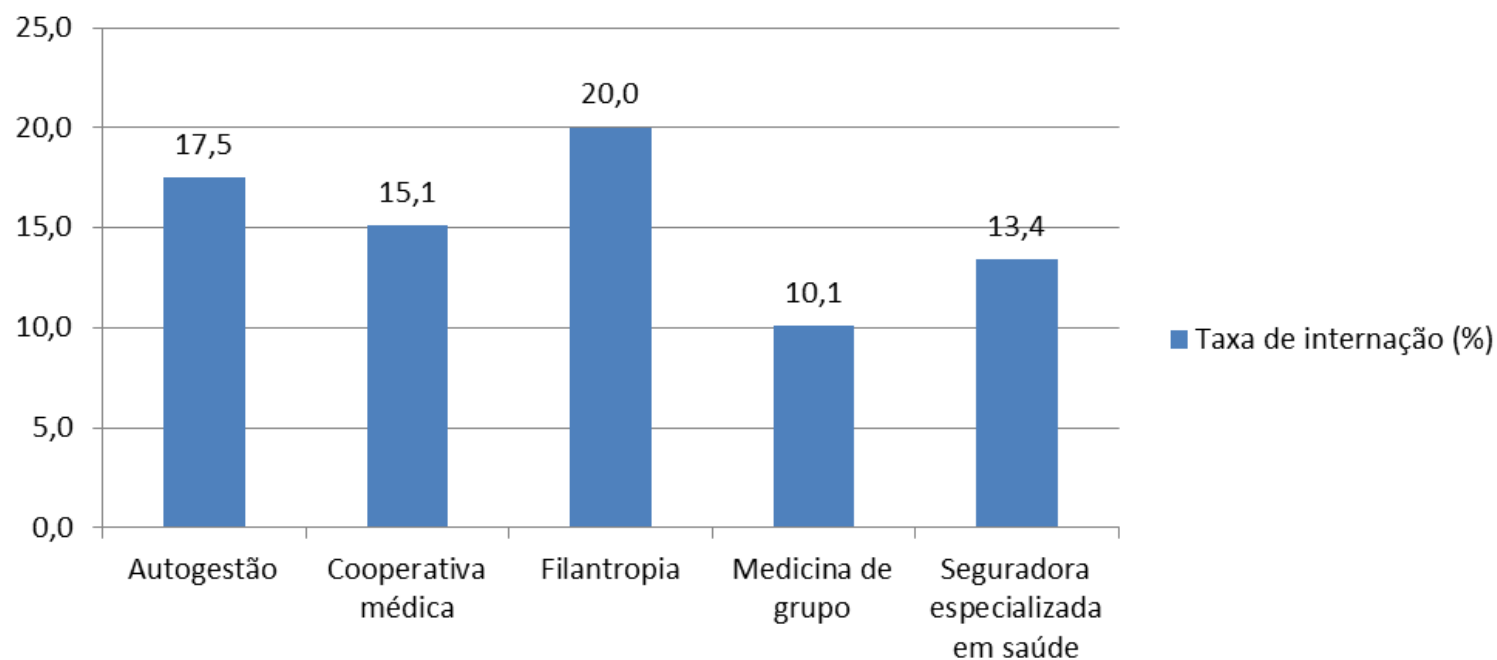
Fonte: ANS, março 2012

# Distribuição percentual dos beneficiários de planos privados de assistência médica, por época de contratação do plano, segundo modalidade da operadora (Brasil - dezembro/2011)



Fonte: SIB/ANS/MS - 12/2011

# Taxa de internação por modalidade da operadora (Brasil, 2011)



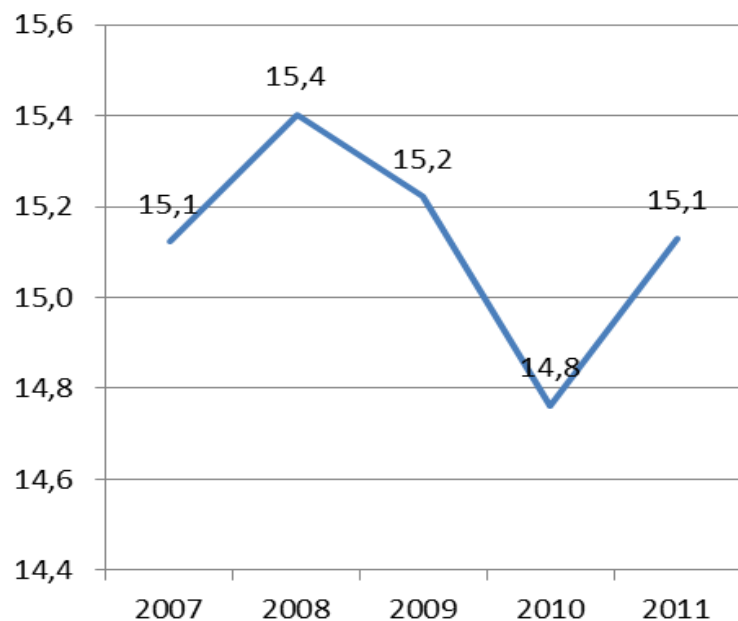
Fontes: SIB/ANS/MS - 03/2010 e SIP/ANS/MS - 09/03/2012

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - junho/2012

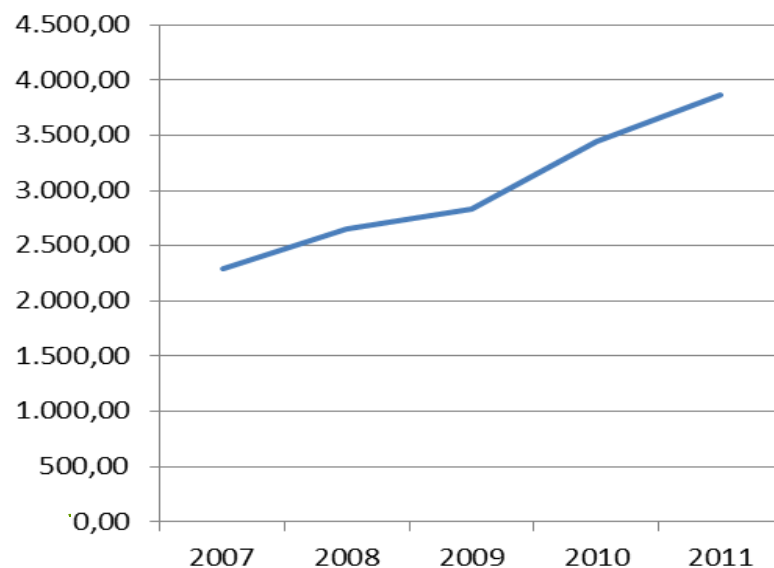
Nota: Dados preliminares, sujeitos à revisão.

(1) Inclui internações de beneficiários em planos com tipo de contratação não identificada

# Gasto médio e taxa de internação – Cooperativas médicas (Brasil, 2007-2011)



— Taxa de internação (%)



— Gasto médio (R\$)

Fontes: SIB/ANS/MS - 03/2010 e SIP/ANS/MS - 09/03/2012  
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - junho/2012

Nota: Dados preliminares, sujeitos à revisão.

(1) Inclui internações de beneficiários em planos com tipo de contratação não identificad

# Receita de contraprestações e despesas assistenciais segundo modalidade da operadora (Brasil - 2003-2011)

(R\$)

Modalidade da operadora	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Total</b>	<b>28.743.165.349</b>	<b>32.624.920.638</b>	<b>37.266.127.033</b>	<b>42.624.615.478</b>	<b>52.203.877.866</b>	<b>60.683.164.493</b>	<b>65.808.519.544</b>	<b>74.654.495.548</b>	<b>84.405.782.371</b>
Autogestão (1)	539.033.852	665.807.916	935.929.544	1.071.068.377	6.468.052.631	7.074.127.346	7.718.870.208	8.562.799.549	9.273.493.009
Cooperativa médica	10.752.468.796	12.325.820.371	14.057.721.799	16.505.177.741	18.280.347.873	21.365.500.157	23.240.775.681	26.495.993.032	30.084.594.177
Filantropia	880.507.606	884.436.646	1.092.337.341	1.246.868.978	1.937.125.915	2.217.461.548	1.565.897.525	1.798.124.558	1.953.556.828
Medicina de grupo	9.369.331.504	10.627.098.878	12.523.892.293	14.140.703.686	15.827.087.328	17.795.203.077	19.538.208.723	22.026.019.663	24.376.800.961
Seguradora especializada em saúde	6.701.305.079	7.522.550.081	7.912.489.383	8.749.939.565	8.608.423.750	11.054.334.781	12.403.605.039	14.095.959.530	16.705.900.970

(R\$)

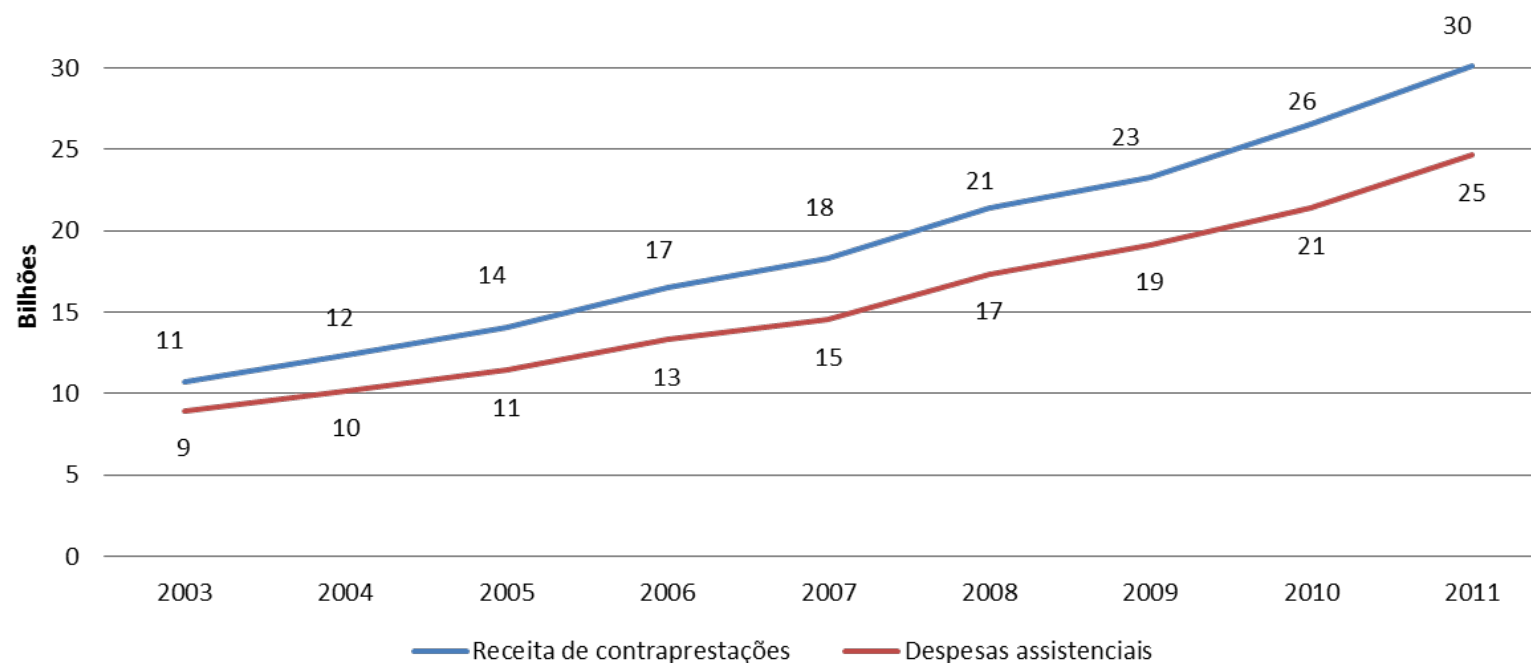
Modalidade da operadora	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Total</b>	<b>23.237.136.949</b>	<b>26.351.229.503</b>	<b>30.105.027.354</b>	<b>33.695.433.450</b>	<b>41.723.968.273</b>	<b>48.401.190.857</b>	<b>54.164.409.778</b>	<b>59.998.260.004</b>	<b>68.885.679.906</b>
Autogestão (1)	457.938.518	602.719.065	821.357.946	890.519.584	5.667.393.899	6.484.114.921	7.269.586.838	7.634.851.046	8.472.532.263
Cooperativa médica	8.972.072.273	10.176.112.440	11.460.709.086	13.333.023.850	14.559.753.775	17.368.208.404	19.144.266.186	21.381.903.955	24.642.079.828
Filantropia	646.913.565	697.180.889	827.574.909	963.203.209	1.039.813.984	1.177.596.770	1.276.208.044	1.426.016.396	1.579.491.898
Medicina de grupo	7.110.479.268	8.007.517.528	9.504.558.154	10.731.294.017	12.214.174.396	13.801.740.869	15.451.606.063	17.333.513.927	19.322.962.981
Seguradora especializada em saúde	5.779.630.974	6.562.349.819	7.119.895.659	7.347.293.760	7.721.757.312	9.007.354.424	10.373.132.354	11.453.439.903	13.885.993.169

Fontes: DIOPS/ANS/MS - 04/06/2012 e FIP - 12/2006 Caderno de Informação da Saúde Suplementar - junho/2012

Nota: Dados preliminares, sujeitos à revisão.

(1) As operadoras da modalidade Autogestão passaram a informar suas receitas, obrigatoriamente, a partir de 2007, com exceção daquelas por SPC (Secretaria Previdência Complementar), obrigadas a partir de 2010. As Autogestões por RH (Recursos Humanos) não são obrigadas a enviar informações financeiras.

# Receita de contraprestações e despesas assistenciais – Cooperativas médicas (Brasil - 2003-2011)



Fontes: DIOPS/ANS/MS - 04/06/2012 e FIP - 12/2006

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - junho/2012

Nota: Dados preliminares, sujeitos à revisão.

(1) As operadoras da modalidade Autogestão passaram a informar suas receitas, obrigatoriamente, a partir de 2007, com exceção daquelas por SPC (Secretaria Previdência Complementar), obrigadas a partir de 2010. As Autogestões por RH (Recursos Humanos) não são obrigadas a enviar informações financeiras.

# Taxa de Sinistralidade por modalidade da operadora (Brasil, 2003 - 2011)

	(%)									
Modalidade da operadora	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
<b>Total</b>	<b>80,8</b>	<b>80,8</b>	<b>80,8</b>	<b>79,1</b>	<b>79,9</b>	<b>79,8</b>	<b>82,3</b>	<b>80,4</b>	<b>81,6</b>	
<b>Operadoras médico-hospitalares</b>	<b>81,3</b>	<b>81,3</b>	<b>81,4</b>	<b>79,7</b>	<b>80,6</b>	<b>80,4</b>	<b>83,0</b>	<b>81,2</b>	<b>82,4</b>	
Autogestão	85,0	90,5	87,8	83,1	87,6	91,7	94,2	89,2	91,4	
Cooperativa médica	83,4	82,6	81,5	80,8	79,6	81,3	82,4	80,7	81,9	
Filantropia	73,5	78,8	75,8	77,2	53,7	53,1	81,5	79,3	80,9	
Medicina de grupo	75,9	75,3	75,9	75,9	77,2	77,6	79,1	78,7	79,3	
Seguradora especializada em saúde	86,2	87,2	90,0	84,0	89,7	81,5	83,6	81,3	83,1	
<b>Operadoras exclusivamente odontológicas</b>	<b>54,0</b>	<b>51,0</b>	<b>49,9</b>	<b>47,2</b>	<b>48,1</b>	<b>47,8</b>	<b>48,4</b>	<b>45,9</b>	<b>48,9</b>	
Cooperativa odontológica	70,0	66,6	67,2	64,5	64,8	65,0	63,7	62,1	64,4	
Odontologia de grupo	44,8	42,4	41,3	39,6	41,0	40,2	41,9	40,1	44,0	

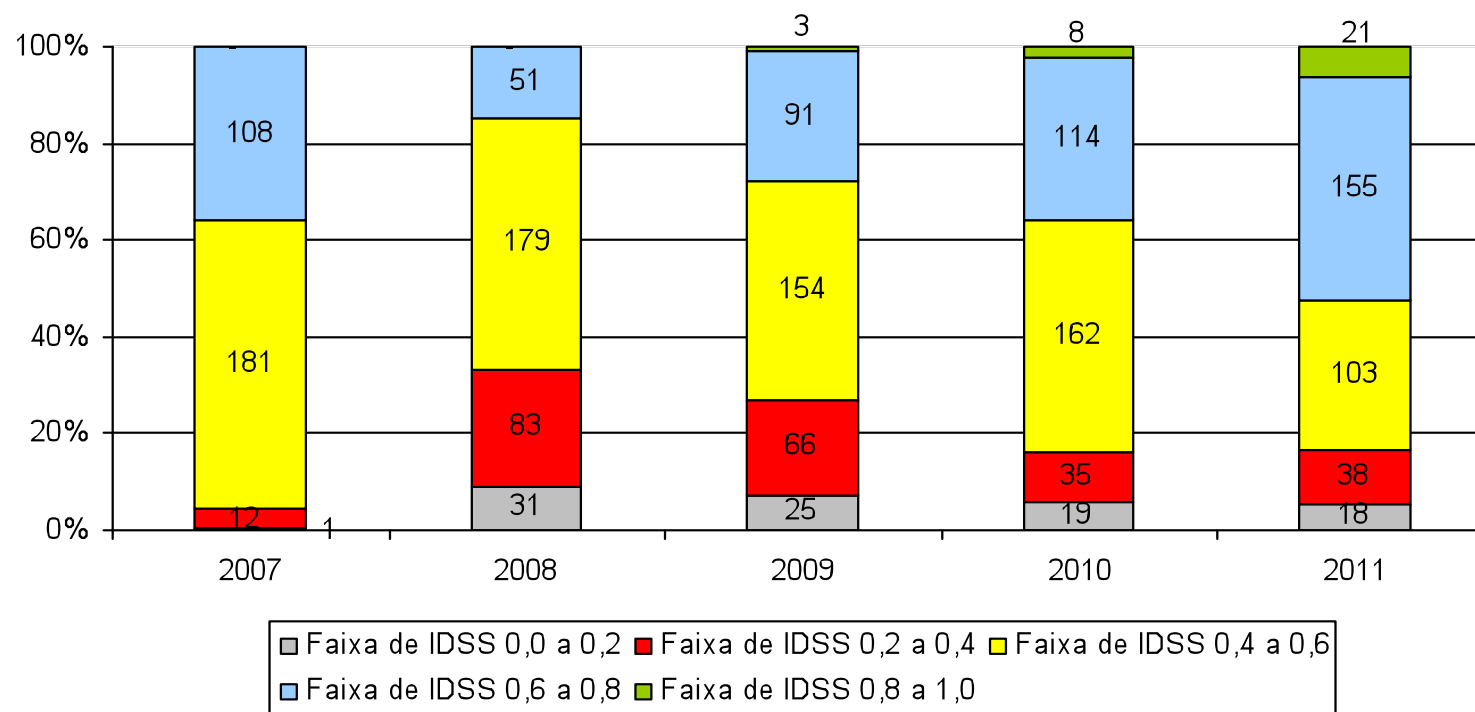
Fontes: DIOPS/ANS/MS - 04/06/2012 e FIP - 12/2006

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - junho/2012

Nota: Dados preliminares, sujeitos à revisão.

(1) Não inclui sinistralidade de Autogestões por RH (Recursos Humanos), não obrigadas a enviar informações financeiras.

# Cooperativas Médicas por faixa de IDSS do Programa de Qualificação de Operadoras (2007-2011)



Ano de Divulgação	Faixa de IDSS				
	0,0 a 0,2	0,2 a 0,4	0,4 a 0,6	0,6 a 0,8	0,8 a 1,0
2007	1	12	181	108	-
2008	31	83	179	51	-
2009	25	66	154	91	3
2010	19	35	162	114	8
2011	18	38	103	155	21

Fonte: ANS 03/2012



# Direções Fiscais

### Instaurações e Encerramento de Direções Fiscais em Unimed - Até 13/06/12

ANO	Instauração de DF	Saneamento	Liquidação Extrajudicial	Cancel. de Registro	Renovação DF	Em Andamento
2000	1	0	0	0	0	1
2001	1	0	0	0	0	2
2002	3	1	0	0	1	3
2003	4	0	1	2	0	4
2004	0	1	1	0	0	2
2005	5	1	1	0	1	4
2006	0	0	3	0	0	1
2007	1	0	0	0	0	2
2008	5	0	0	0	1	6
2009	16	0	0	1	2	19
2010	23	4	1	1	11	25
2011	10	6	1	0	7	21
2012	7	1	1	0	6	20
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>29</b>	<b>20</b>

**Liquidações Extrajudiciais em Unimeds sem anterior regime de Direção Fiscal (até 13/06/12) = 1**

**Liquidações Extrajudiciais em Curso em Unimeds (até 13/06/12) = 5**

**Insolvência Civil de Unimeds (até 13/06/12) = 5**

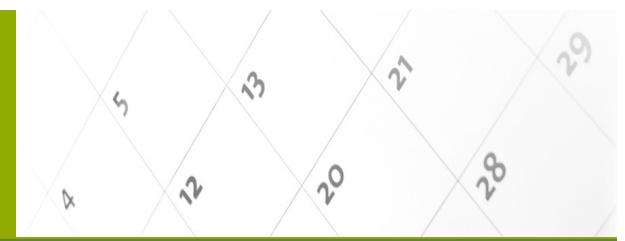
# Perspectivas para o futuro – Agenda regulatória

# Contexto do setor - Desafios

## **Principal desafio: SUSTENTABILIDADE**

- ✓ Envelhecimento e longevidade da população
- ✓ Incorporação tecnológica
- ✓ Modelo de pagamento a prestadores que privilegia consumo e utilização de materiais em detrimento da remuneração do trabalho médico
- ✓ Cultura de Tratamento de Doenças x Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças
- ✓ Heterogeneidade concorrencial
- ✓ Ampliação do mercado (melhoria da renda, novos consumidores com acesso a planos de saúde)

# Sustentabilidade e Agenda Regulatória



## Agenda Regulatória 2011/12

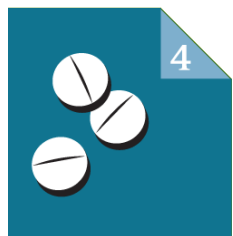
Compromisso da ANS com a Sociedade



**Eixo 1** Modelo de Financiamento do Setor;

**Eixo 2** Garantia de Qualidade e Acesso Assistencial;

**Eixo 3** Modelo de Pagamento a Prestadores;



**Eixo 4** Assistência Farmacêutica;

**Eixo 5** Incentivo à Concorrência;

**Eixo 6** Garantia de Acesso a Informação;



**Eixo 7** Contratos Antigos;

**Eixo 8** Assistência ao Idoso;

**Eixo 9** Integração da Saúde Suplementar com o SUS.

# O futuro exige do sistema :

- ✓ Profissionalização e planejamento transversal da gestão com melhora da governança no sistema
- ✓ Observar uma escala mínima viável das singulares em relação ao seu risco/exigências financeiras do negócio e avaliar alienações voluntárias ou modelo operadora/prestadora em várias regiões do país visando sinergias e sustentabilidade.
- ✓ Investimento no seu capital humano com qualificação e valorização dos cooperados e rede prestadora de serviços.
- ✓ Investimento forte em Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e um olhar especial para o idoso.
- ✓ Unimed do Brasil como central nacional catalizadora(garantidora) de uma cultura de melhor qualificação, governança, integração e gerenciamento de riscos.

Nossa maior fraqueza está em desistir.  
O caminho mais certo de vencer é  
tentar mais uma vez.

*Thomas Edison*



Ministério da  
Saúde



Obrigado!