


VISÃO SAÚDE

A REVISTA DOS PLANOS DE SAÚDE

JAN/FEV/MAR • 2024

 abramge • sinamge • sinog

ANO 8 Nº 28
ISSN 2448-0630

ENTREVISTA

ALEXANDRE FIORANELLI,
DIRETOR DA DIPRO/ANS,
FALA COM EXCLUSIVIDADE
À VISÃO SAÚDE

PISO PROFISSIONAL
NEGOCIAÇÃO COLETIVA
E REGIONALIZADA
SÃO INDISPENSÁVEIS

SIMPLO

SIMPÓSIO REALIZADO
PELA SINOG SIMBOLIZA UM
MARCO DA EVOLUÇÃO DA
ODONTOLOGIA SUPLEMENTAR
NA AMÉRICA LATINA

OUTRO OLHAR SOBRE A SAÚDE SUPLEMENTAR

Entre a crise do setor, o cenário desafiador e a revolução tecnológica, planos querem mostrar a sua importância na sociedade

ESTRATÉGIA E COMPETITIVIDADE

Aproveite os valores especiais do 3º Lote de inscrições e participe do maior evento de Odontologia Suplementar do Brasil.



25 e 26 de Abril de 2024
Casa Petra - São Paulo/SP



Realização



sinog.com.br/simplo

A MAGNITUDE DA SAÚDE SUPLEMENTAR

Pouco se fala sobre a grandiosidade do sistema de saúde suplementar. É importante pararmos para refletir em como seria um dia da saúde pública se os planos de saúde não realizassem os 3 milhões de exames laboratoriais e de imagem e as 25 mil internações hospitalares. Esses números são diários e representam a demanda atendida em todo o Brasil a partir dos planos de saúde.

O sistema de saúde suplementar brasileiro atravessa um momento de transformação e desafios sem precedentes. Mesmo em meio às diversas batalhas que, muitas vezes, podem dificultar o pensamento em mudanças e inovações, as operadoras de saúde mantêm o foco no cuidado com paciente.

A quem está sob o guarda-chuva da saúde suplementar está resguardado o acesso ao atendimento de qualidade. Importante ressaltar que o sistema tem como fundamento o mutualismo, em que todos pagam enquanto alguns utilizam. Dessa forma, quando chegar a sua vez, estará resguardado o seu direito. Foram esses alguns dos pontos discutidos durante o seminário “Saúde suplementar: Acesso e Sustentabilidade, promovido pela Abramge e o Estúdio Folha (1).

É em torno do cuidado com o paciente que todas as mudanças orbitam. Inclusive, o atendimento e a acessibilidade ao plano de saúde têm sido uma preocupação da ANS, especialmente da DIPRO, cujo diretor é Alexandre Fioranelli (2), que conversou conosco sobre a necessidade de oferecer assistência com qualidade e facilidade de acesso aos brasileiros.

Como para tudo as regras são necessárias, na saúde suplementar, inclusive visando o equilíbrio e sustentabilidade do setor, elas são fundamentais para o cumprimento de direitos e deveres.

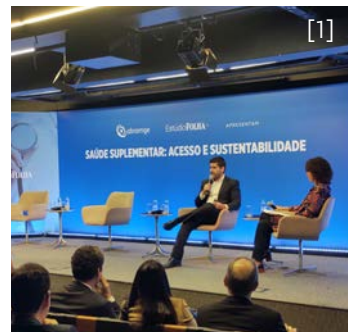
Nesse sentido, a avaliação das tecnologias da saúde, conforme a Clarice Petramale (3) simboliza uma ferramenta de transparência, ao mesmo tempo em que disponibiliza algo em que custos, segurança e eficácia são avaliados e equalizados. Tudo orbita em torno do equilíbrio.

Não podemos deixar de incluir a odontologia suplementar, com o exímio atendimento aos beneficiários. Não à toa que a SINOG (4), liderada por Roberto Cury, está à frente do simpósio que se tornou referência na América Latina.

Ainda pensando no equilíbrio, retratamos a questão do piso da enfermagem. Não discutimos a remuneração, mas sim o impacto dela lá na outra ponta, pois reflete no custo do serviço de saúde ao consumidor. Devemos sempre lembrar que nosso setor cuida de pessoas, conforme ressaltado por Fred Borges, da Abramge (5).

É preciso exercitar o olhar ao setor de saúde suplementar sob outro prisma. O movimento *Todos por Todos com Muita Saúde*, idealizado pela Abramge, que foca em estratégias para melhorar esse entendimento, é um exemplo. Outra parte importante é o acesso à informação. É isso que estamos fazendo.

Boa leitura!



[1]

DIVULGAÇÃO



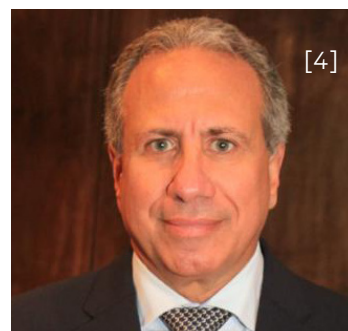
[2]

DIVULGAÇÃO



[3]

DIVULGAÇÃO



[4]

DIVULGAÇÃO



[5]

DIVULGAÇÃO

14



ISTOCK

CAPA

ACESSO E SUSTENTABILIDADE

Setor de saúde enfrenta desafios, mostra sua relevância e busca diálogo e soluções sustentáveis sempre mantendo o foco no cuidado com o beneficiário

06 PÁGINAS AZUIS

Em entrevista exclusiva, Alexandre Fioranelli, diretor da DIPRO da ANS, conversou conosco sobre a importância da ATS e a necessidade de oferecer assistência com qualidade e facilidade de acesso aos brasileiros



DIVULGAÇÃO

SEÇÕES



RENATO CASAROTTI, presidente da Abramge

DIVULGAÇÃO



CLARICE ALEGRE PETRAMALE, consultora da Unimed do Brasil

DIVULGAÇÃO

- 13 Raio-x
- 22 Check-up
- 29 Notas
- 34 Por Dentro

24 SINOG

Simple marca a evolução da Odontologia Suplementar na América Latina e torna-se referência em termos de inovação, estratégia e networking



30 PISO DA SAÚDE

Negociação deve ocorrer de forma regionalizada e coletiva; setor observa com apreensão possibilidade de novas aprovações



abramge • sinamge • sinog

COMITÊ EXECUTIVO

Renato Casarotti PRESIDENTE DA ABRAMGE

Roberto Seme Cury PRESIDENTE DA SINOG

Jorge Oliveira PRESIDENTE DO SINAMGE

EXPEDIENTE

Marcos Novais SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

Ana Bertani SUPERINTENDENTE JURÍDICA

Cassio Ide Alves SUPERINTENDENTE MÉDICO

Frederico Borges SUPERINTENDENTE DE RELAÇÕES

INSTITUCIONAIS E GOVERNAMENTAIS

Carina Martins ASSESSORA DA SUPERINTENDÊNCIA

Gustavo Sierra GERENTE DE COMUNICAÇÃO ABRAMGE

CONTEÚDO

Produção editorial e gráfica COBERTURA EDITORA

Carol Rodrigues REDAÇÃO E EDIÇÃO

Maisa Infante REDAÇÃO

Larissa Godoy REDAÇÃO

Iara Spina EDIÇÃO DE ARTE

PUBLICIDADE

E-mail: comercial@visaosaude.com.br

A revista Visão Saúde é uma publicação das entidades que representam os planos de saúde.

A reprodução total ou parcial do conteúdo, sem prévia autorização, é expressamente proibida.

Os artigos assinados não refletem necessariamente a **opinião da Visão Saúde ou do Sistema Abramge.**

ABRAMGE

Associação Brasileira de Planos de Saúde

SINAMGE

Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo

SINOG

Associação Brasileira de Planos Odontológicos

REVISTA VISÃO SAÚDE

Rua Treze de Maio, 1540 - São Paulo - SP - CEP 01327-002

TEL.: (11) 3289-7511

SITE

www.abramge.com.br

www.sinog.com.br

www.visaosaude.com.br

E-MAIL

redacao@visaosaude.com.br comercial@visaosaude.com.br

Facilidade na contratação revertida em ampliação do acesso

Mais do que o crescimento do número de beneficiários, é necessário ter assistência com qualidade e facilidade de acesso para quem deseja ter um plano de saúde, conforme diretor da ANS

Em abril deste ano, o médico Alexandre Fioranelli completará dois anos à frente da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Desde então, ações têm sido colocadas em prática para melhorar o funcionamento do setor. “O produto ideal é aquele que mede o desfecho do atendimento prestado”.

Com mais de 25 anos de experiência e doutorado pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Fioranelli destaca que avaliar custos e benefícios de uma nova tecnologia, garantindo a segurança e a eficiência da incorporação, mantendo o equilíbrio e a sustentabilidade do setor, são papéis da ANS.

Confira a entrevista exclusiva concedida à *Visão Saúde*, em que ele explica que todas as ações pensadas pela4 DIPRO integram a busca pelo aperfeiçoamento e são passos para que a saúde suplementar seja cada vez mais acessível para a população brasileira.

FOTOS: DIVULGAÇÃO

VISÃO SAÚDE – Qual é a importância da ATS? Quais os principais fatores de avaliação para incorporação no rol?

ALEXANDRE FIORANELLI – O Rol de Procedimentos e Eventos da ANS institui a cobertura assistencial obrigatória para os planos de saúde, garantindo o acesso dos beneficiários a uma lista de itens para a prevenção, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e o acompanhamento das doenças listadas na Classificação Internacional de Doenças (CID), da Organização Mundial de Saúde (OMS). Por sua vez, as tecnologias são parte indispensável de todo sistema de saúde. No entanto, em um contexto no qual os recursos econômicos são limitados, a adequada incorporação das tecnologias é um desafio para os sistemas de saúde. E isso não somente no Brasil, mas no mundo inteiro. Assim, avaliar custos e benefícios de uma nova tecnologia, garantindo a segurança e a eficiência da incorporação e mantendo o equilíbrio e a sustentabilidade do setor são papéis da ANS. Por isso, a Agência utiliza, em todo o processo de análise de tecnologias, a Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS), metodologia aplicada por diversos países. A ATS é uma etapa fundamental, pois garante segurança aos pacientes e previsibilidade para o mercado, a partir dos impactos



Ações promovidas pela DIPRO

❑ Processo de revisão do Rol de Procedimentos e Eventos: Houve mudanças significativas no processo de atualização do rol devido a alterações legais e, também, em razão do aprimoramento, tornou o recebimento de propostas e a avaliação um processo contínuo, o que deu agilidade à incorporação de tecnologias.

❑ Alteração de rede hospitalar: Em agosto de 2023, foi publicado um normativo que a ANS acredita ser bom para o setor, e em especial para o beneficiário, que terá a possibilidade de fazer a portabilidade, sem faixa de preço e prazo de permanência, além da comunicação individualizada.

❑ Notificação do beneficiário por inadimplência: No fim de 2023, foram publicadas novas regras para regulamentar a comunicação com o beneficiário nos casos de cancelamento de planos por falta de pagamento. Uma das inovações da RN 593/2023 é quanto às formas como poderão ser feitas as notificações: poderão ser utilizados meios eletrônicos de acordo com os dados informados à operadora que estejam no cadastro do beneficiário, como e-mail com certificado digital e com confirmação de leitura; mensagem de texto para telefones celulares; mensagem em aplicativo de dispositivos móveis que permita a troca de mensagens criptografadas; e ligação telefônica gravada com confirmação de dados pelo interlocutor. Contudo, a notificação realizada por SMS ou aplicativo de dispositivos móveis somente será válida se o destinatário responder confirmando a sua ciência. “Estamos elaborando uma relação de perguntas e respostas (FAQ) para divulgar quando a norma for implementada, a partir de 1º de setembro”, informa Alexandre Fioranelli.

❑ Padronização e qualificação dos dados assistenciais: Um dos grandes desafios da regulação assistencial é equacionar o acesso do beneficiário à assistência à saúde, com segurança e qualidade, com a sustentabilidade econômico-financeira das operadoras e sua relação com os prestadores. Para isso, é fundamental se ter informação de qualidade, de forma padronizada, para o desenvolvimento de estudos e análises para tomada de decisão baseada em evidências, em dados. Nesse sentido, a DIPRO coordenou um projeto, em parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, via Proadi-SUS, de padronização e qualificação dos dados assistenciais da saúde complementar para pavimentar o caminho para integração e interoperabilidade de dados da população brasileira na Rede Nacional de Dados de Saúde – RNDS. Esse projeto precisa ser continuado para se avançar com a transformação digital da saúde no que diz respeito aos dados da ANS.

de custo. Com o nível de excelência dessa metodologia, é possível ampliar o acesso das pessoas ao que há de melhor e mais seguro e moderno no mercado de saúde, garantindo-se a sustentabilidade do setor.

Como a DIPRO/ANS vê o desafio de realizar todo um processo de ATS em prazos tão exíguos quanto o brasileiro?

É um desafio muito grande. A atualização do Rol é um processo complexo que envolve não apenas atividades técnicas altamente especializadas, mas um conjunto de atividades administrativas relacionadas à organização e realização de reuniões técnicas, consultas públicas e audiências públicas. Além disso, são necessários atos administrativos para a elaboração de um normativo, uma vez que a atualização se faz por meio da publicação de instrumento oficial, que é a resolução normativa e seus anexos. O cumprimento das etapas para a atualização da lista de coberturas obrigatórias dentro de prazos bastante exíguos tem sido um constante desafio para a ANS, porém, posso afirmar que, passados pouco mais de dois anos desde as alterações legislativas, o processo na Agência só tem evoluído e colhido ótimos resultados. O rito processual de atualização do Rol se baseia em princípios que são empregados nos principais países que fazem avaliação de tecnologias no mundo. A Rede Internacional de Agências para Avaliação de Tecnologia em Saúde (INAHTA) e a Sociedade Internacional de Avaliação de Tecnologia em Saúde (HTAi) definiram, recentemente, a ATS como um processo multidisciplinar que usa métodos explícitos para determinar o valor de uma tecnologia em saúde em diferentes momentos de seu ciclo de vida, promovendo um sistema de saúde equitativo, eficiente e de alta qualidade. Já a saúde baseada em evidências,



Na minha concepção, o mais importante é pensarmos na qualidade da assistência e, então, o produto ideal é aquele que mede o desfecho do atendimento prestado. Mais do que ter crescimento do número de beneficiários, precisamos ter assistência com qualidade e facilidade de acesso para quem quiser ter um plano de saúde”

outra metodologia usada pela ANS, é uma abordagem que visa à integração da experiência clínica, das melhores evidências disponíveis e dos valores dos pacientes, utilizando ferramentas da epidemiologia clínica, estatística e da metodologia científica, entre outras, para reduzir incertezas e promover o uso consciente e minucioso das melhores práticas e literatura científica. Ela permite a adoção de tecnologias clinicamente efetivas, que tragam ganhos em saúde para os beneficiários, especialmente em termos de redução de morbimortalidade, qualidade de vida, segurança e acurácia diagnóstica.

Temos algum benchmarking internacional?

Resguardadas as características específicas de cada país e seus sistemas de saúde, as metodologias utilizadas pela ANS para análise de tecnologias têm respaldo internacional. Nossas análises levam em consideração a atualização metodológica e benchmarking com outras

agências internacionais, visto que, além de participar regularmente das conferências anuais do HTAi - um grande fórum internacional de discussão da prática de ATS -, a ANS é membro da *Red de Evaluación de Tecnología en Salud de las Américas* (RedETSA) e da INAHTA, que são duas redes internacionais que compartilham experiências e análises, bem como metodologias em uso na atualidade.

As avaliações hoje seguem a ordem do protocolo do registro da PAR. O ideal seria que seguíssemos uma ordem de prioridade baseada em uma análise de impacto em saúde. Como tornar isso possível?

O processo de incorporação de tecnologias ao rol está em constante evolução desde sua origem. Partindo do que existe hoje, podemos dizer que uma das questões

mais sensíveis para que possamos atender aos prazos impostos pela legislação é o tempo que temos para fazer as análises, que são imprescindíveis para garantir a segurança dos pacientes e também a sustentabilidade do setor. Também não podemos desconsiderar a questão do horizonte tecnológico: muitas vezes, quando acabamos de incorporar uma tecnologia ao rol, já tem outra surgindo com a mesma finalidade que também terá que ser analisada. Acaba sendo um trabalho duplicado num processo que já é feito num prazo exíguo e com reduzido número de profissionais. Então, quando digo que o ideal seria podermos priorizar as propostas com base no impacto que as tecnologias terão sobre a saúde dos beneficiários, e não de acordo com a cronologia dos registros, estou focando na coletividade, que, inclusive, é um princípio da saúde suplementar. E para percorrer esse ideal precisaríamos de um amplo debate, até mesmo com o Poder Legislativo, porque a Lei 14.307/22 nos impõem prazo exíguos, que não existem em nenhum país do mundo.

Em outras entrevistas, o senhor mencionou que a acessibilidade poderia se dar através de novos produtos. Como seria isso?

Nós sabemos que ter um plano de saúde é um dos três maiores desejos do brasileiro, ficando atrás apenas da casa própria e da educação. Dessa forma, é importante avaliarmos a

viabilidade de ter novos produtos nesse mercado. Uma das possibilidades que a ANS vem estudando é a implementação de um sandbox regulatório, ou seja, a criação de um ambiente para que sejam testados novos produtos, serviços ou tecnologias. Isso é uma ideia que estamos amadurecendo. Na minha concepção, o mais importante é pensarmos na qualidade da assistência e, então, o produto ideal é aquele que mede o desfecho do atendimento prestado. Mais do que ter crescimento do número de beneficiários, precisamos ter assistência com qualidade e facilidade de acesso para quem quiser ter um plano de saúde. Esse aspecto é um dos temas que está na nossa Agenda Regulatória para o triênio 2023-2025 com o projeto “Empoderamento do beneficiário/consumidor para contratação ou troca de plano”. Uma das medidas previstas é o aperfeiçoamento do Guia ANS de Planos de Saúde, que também é um importante instrumento para dimensionar o alcance da regulamentação vigente, monitorar o interesse dos beneficiários na contratação e no instituto da Portabilidade de Carências e uma forma de conhecer os entraves que os consumidores vivenciam ao tentar acessar um plano de saúde. Ele já passou por diversos aperfeiçoamentos, mas adequações que produzirão melhores efeitos somente poderão ser implementadas após a devida avaliação de seu impacto regulatório e previsão normativa. As propostas ainda estão sendo avaliadas internamente

Medidas já programadas

❑ **Análise de Resultado Regulatório da metodologia de reajuste dos planos individuais:** Será feita a verificação se a metodologia implementada em 2018 está surtindo os efeitos desejados e se há necessidade de algum ajuste.

❑ **Reajuste de planos coletivos:** Estuda aumentar o número de beneficiários das carteiras com até 29 beneficiários, que são aquelas que fazem parte do Agrupamento de Contratos. Outro aspecto estudado é a maior transparência dos dados utilizados para o cálculo do reajuste dos planos coletivos com 30 ou mais beneficiários. A proposta é dar mais informações aos contratantes e maior previsibilidade quanto ao cálculo desses reajustes com o objetivo de

estimular a concorrência, a discussão de preços e a qualidade da assistência prestada.

❑ **Atualização dos Estudo dos Vazios Assistenciais:** No primeiro estudo, realizado em 2014/2015, foram avaliadas as localidades que apresentaram ausência de prestadores privados de saúde disponíveis para o setor suplementar de saúde, denominadas “vazios assistenciais”. O atual projeto inclui o estudo da disponibilidade de rede e dos vazios assistenciais no setor de saúde suplementar no Brasil e apresenta inovações no sentido de agregar novas bases de dados, variáveis e formas de análise. Além disso, proporcionará o mapeamento e a disseminação de informações periodicamente atualizadas sobre rede assistencial na

saúde suplementar, o que irá subsidiar a elaboração de regras relacionadas à garantia de atendimento dos beneficiários de plano de saúde, com a finalidade de proporcionar a prestação oportuna e eficaz da assistência à saúde.

❑ **Aprimoramento do Guia ANS de Planos de Saúde:** Também está previsto na Agenda Regulatória 2023-2025 e é importante para o empoderamento dos consumidores. A ideia é ter nessa ferramenta mais informações sobre as operadoras e os planos por elas comercializados para que as pessoas tenham mais subsídios para fazerem suas escolhas e tomarem suas decisões, seja para contratação de um plano ou para troca por meio da portabilidade de carências.

na ANS e, mais tarde, serão levadas para amplo debate com todos os atores envolvidos. Para a ANS, portanto, ampliar o acesso está diretamente relacionado a facilitar a contratação para quem quer ter um plano de saúde. É ter mais produtos onde há poucas opções; é incentivar a concorrência entre as operadoras; é não ter obstáculos que dificultem o ingresso no setor; é ter consumidores informados sobre seus direitos e deveres para fazerem escolhas conscientes, sabendo o que estão comprando.

Hoje, o que considera como maior desafio setorial a ser equacionado sob a sua gestão?

Um setor de grandes proporções como é a saúde suplementar tem muitos desafios e certamente alguns deles estão na alçada da DIPRO. Mas penso que o maior de todos é fazer com que o setor consiga criar protocolos para acompanhamento da jornada do paciente dentro de uma operadora, visualizando o desfecho da assistência. A partir daí, da observação de toda essa jornada, vai ser possível identificar os pontos negativos e positivos; se houve desperdício; o que precisa ser alterado no processo. Nosso foco tem que ser discutir desfecho.

Como a DIPRO/ANS vê a área de odontologia suplementar e o seu crescimento?

Vemos como algo muito positivo, pois esse crescimento do número de beneficiários em planos de saúde odontológicos representa maior acesso dos brasileiros à saúde bucal. Esse aumento significativo que o segmento vem apresentando pode indicar que as pessoas estão mais atentas à importância desse cuidado, o que é fundamental. E o aumento tem sido, de fato, impressionante. Vale des-



“A ATS é uma etapa fundamental, pois garante segurança aos pacientes e previsibilidade para o mercado, a partir dos impactos de custo. Com o nível de excelência dessa metodologia, é possível ampliar o acesso das pessoas ao que há de melhor e mais seguro e moderno no mercado de saúde, garantindo-se a sustentabilidade do setor”

não impede, evidentemente, que o setor possa ter demandas próprias em termos de avanços regulatórios que possam ser discutidos e eventualmente incorporados, dentro dos ritos de transparência e participação social que já caracterizam a atuação da Agência.

tacar que os planos odontológicos operam em um mercado de custo mais acessível e despesas inferiores aos planos de assistência médica, tendo em vista que a assistência prestada e a rede de atenção necessária requer menor complexidade do que na assistência médica. Também é importante lembrar que há cerca de 3 milhões de beneficiários em planos de assistência médica com cobertura odontológica. Isso é, beneficiários em planos cuja segmentação assistencial envolve, por exemplo, cobertura ambulatorial, hospitalar e odontológica. Frequentemente, esses beneficiários não são contabilizados no total de beneficiários odontológicos, pois o foco recai sobre os planos exclusivamente odontológicos. Sendo assim, se considerarmos também este grupo, o total de beneficiários odontológicos no País chega a 35,7 milhões.


No âmbito da DIPRO, enxerga a possibilidade de termos um olhar diferenciado para a odontologia suplementar?

Creio que já há um olhar diferenciado da ANS para os segmentos odontológico e de assistência médica. No âmbito da DIPRO em particular podemos mencionar que os planos odontológicos prescindem de Nota Técnica de Registro de Produto, planos odontológicos podem ter financiamento misto (pré e pós-pagamento), a dinâmica de incorporação procedimentos no rol é absolutamente distinta do que vemos na assistência médica. Isso

Participe dos maiores eventos da Abramge nesse ano!

Congresso Jurídico

 27/05/2024  08:30 às 17:30


 Teatro B32
Rua Lício Nogueira, 92 - Itaim Bibi, São Paulo, SP



<https://bit.ly/congjuridico>

Healthcare Innovation Day

 07/08/2024  09:00 às 18:00


 Cubo Itaú
Alameda Vicente Pinzon, 54 - Vila Olímpia, São Paulo, SP



<https://bit.ly/hidabramge>

28º Congresso Abramge

 21 e 22/11/2024  08:30 às 17:30

 Distrito Anhembi
Av. Olavo Fontoura, 1209 - Santana, São Paulo, SP



<https://bit.ly/congressoabramge>

Reserve seu lugar agora mesmo nos eventos que impulsionarão a sua carreira e fique por dentro das tendências que envolvem o setor.

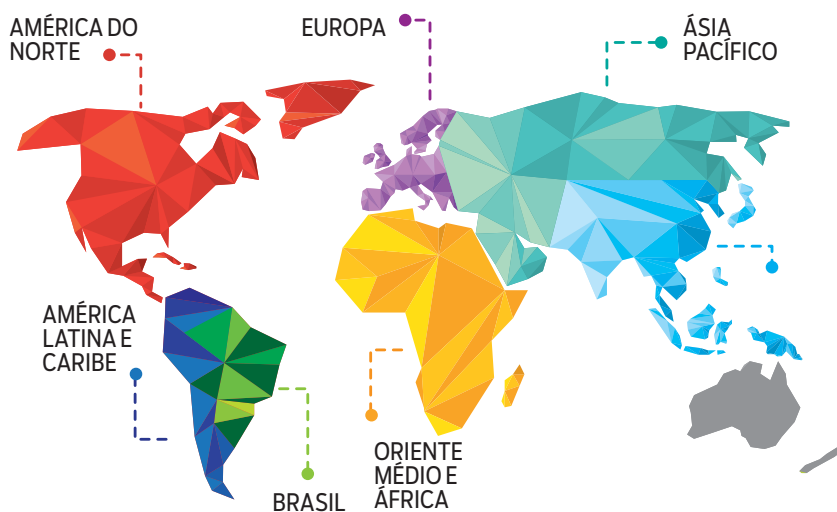
TENDÊNCIA PARA AUMENTO DE CUSTOS NA SAÚDE



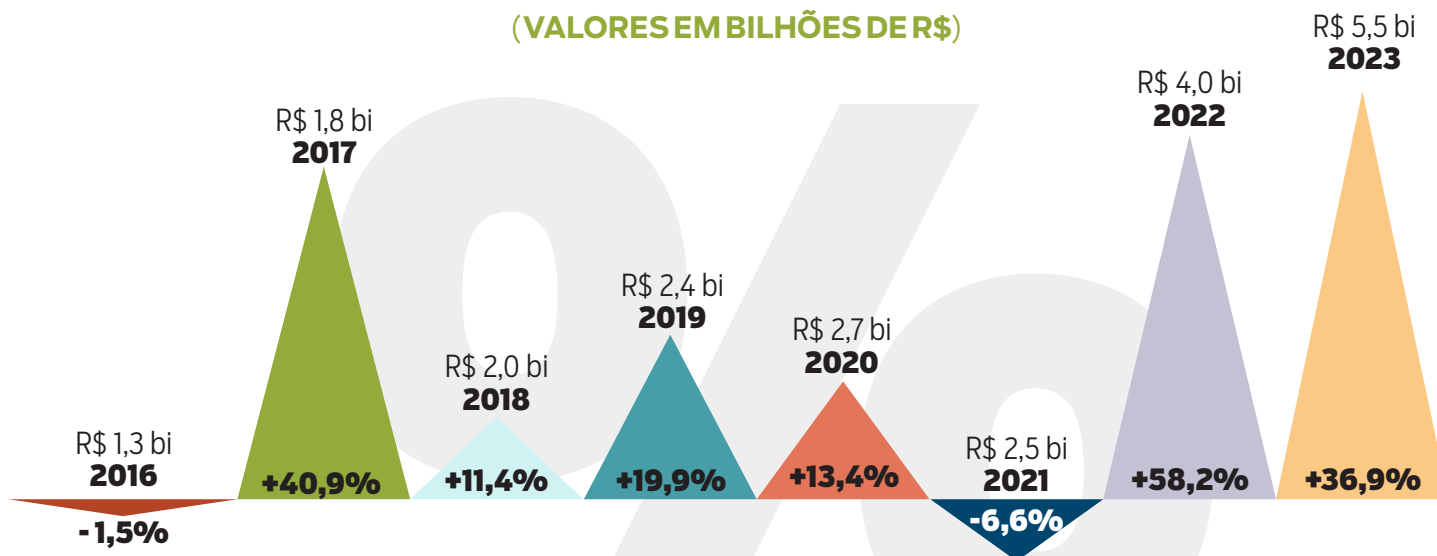
A pesquisa sobre as Tendências Globais dos Custos de Saúde de 2024, realizada pela Aon, aponta que a tendência média de aumento dos custos de saúde globais para 2024 seja de 10,1%, acima dos 9,2% de 2023, a mais alta desde 2015.

PERCENTUAL DE AUMENTO MAPEADO POR REGIÃO:

- 7,6%** América do Norte
- 9,7%** Ásia Pacífico
- 10,4%** Europa
- 11,7%** América Latina e Caribe
- 15,1%** Oriente Médio e África
- 14,1%** é a tendência observada especificamente no Brasil



ESCALADA DAS DESPESAS JUDICIAIS PAGAS PELAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE DE 2016 A 2023* (VALORES EM BILHÕES DE R\$)



Fonte: Portal de Dados Abertos ANS * Dados até setembro de 2023 projetados pela Abramge para o ano.

OLHAR COLETIVO PODE CONTRIBUIR PARA **REVERTER CENÁRIO NA SAÚDE**

Setor de saúde complementar enfrenta desafios, busca diálogo e soluções inovadoras e sustentáveis, e mantém foco na preocupação com o beneficiário





Dariamente, os planos de saúde autorizam e oferecem cobertura para 3 milhões de exames laboratoriais e de imagem, 25 mil internações hospitalares, 10 mil cirurgias e 4,3 mil sessões de quimioterapia. Os números do Mapa Assistencial da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de 2022, não só demonstram a magnitude do setor de saúde suplementar, mas também a responsabilidade que ele carrega.

O setor que atendeu plenamente seus beneficiários durante a pandemia e passou pela concentração e aumento abrupto das eletivas, que contribuiu em uma crise financeira, hoje luta contra o volume crescente das fraudes e desperdícios, além da judicialização indevida da saúde, e luta também para mostrar o seu reconhecido valor, atestado por tantas pesquisas de opinião de diferentes e respeitados órgãos.

Por outro lado, o diálogo sobre a proteção aos mais de 50 milhões de brasileiros tem conquistado espaço com o propósito de ampliar a conscientização de seu uso e desafios.

Segundo Renato Casarotti, presidente da Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abramge), o setor enfrenta uma crise complexa, que abrange desde o impacto financeiro até a necessidade de incorporar tecnologias inovadoras de forma sustentável.

A crise financeira, agravada pela pandemia, trouxe um aumento significativo nos gastos, contrapondo-se à queda nas receitas. Casarotti destaca a urgência em abordar essas questões financeiras para garantir a eficácia e continuidade do sistema. “Já caminhamos para o terceiro ano de prejuízos operacionais significativos”, afirma.

Mudanças demográficas, como o envelhecimento da população e o aumento de tratamentos para o espectro autista, exigem adaptações nos serviços de saúde. Essa evolução, segundo ele, requer

“

O movimento #TodosPorTodos visa fortalecer a construção coletiva de um sistema suplementar de saúde em benefício da sociedade brasileira. Ele destaca a importância dos planos de saúde, que são financiados coletivamente”

MARCOS NOVAIS,
superintendente
executivo da Abramge



É um número bastante significativo, algo como R\$ 34 bilhões entre fraudes e desperdícios. Esses desafios não apenas afetam a eficiência do sistema, mas também prejudicam a previsibilidade e a organização do cuidado de saúde”

RENATO CASAROTTI,
presidente da Abramge

planos e estruturas que acompanhem as novas demandas sociais.

Fraudes e desperdícios também preocupam o setor, representando um impacto financeiro significativo. “É um número bastante significativo, algo como R\$ 34 bilhões entre fraudes e desperdícios. Esses desafios não apenas afetam a eficiência do sistema, mas também prejudicam a previsibilidade e a organização do cuidado de saúde”, diz.

Fato é que a magnitude do setor não pode ser anulada diante das dificuldades e desafios. Por isso, um outro olhar para a saúde suplementar precisa ser estimulado. Uma prova disso foi a organização do seminário “Saúde Suplementar: Acesso e Sustentabilidade”, promovido em comunidade entre a Abramge e o Estúdio Folha, em São Paulo, que reuniu especialistas e líderes do setor para discutir essas mudanças e buscar soluções inovadoras.

UM SISTEMA DE TODOS PARA TODOS

Para Casarotti, a comunicação e a educação sobre planos de saúde tornam-se fundamentais para a compreensão pública sobre o sistema.

No momento em que se discute a necessidade de ser proativo, superando uma postura defensiva, é essencial destacar a importância vital deste setor. Inspirando-se no movimento agropecuário brasileiro, conhecido por seu crescimento

sustentável e colaborativo, o setor de saúde busca uma abordagem semelhante, com a iniciativa Todos por Todos com Muita Saúde, encampada encampada pela Abramge.

“Este movimento é uma iniciativa vital para fortalecer a construção coletiva de um sistema de saúde suplementar que beneficia toda a sociedade brasileira”, afirma Marcos Novais, superintendente executivo da Abramge.

Para Novais, é crucial considerar o impacto das decisões no acesso à saúde pública. As escolhas feitas hoje afetam não apenas a situação atual, mas também o futuro da saúde no Brasil. Nesse contexto, as estatísticas do sistema de saúde privado do País são impressionantes, revelando o vasto número de pessoas cobertas e os procedimentos realizados.

Outro ponto importante é o modelo de saúde coletiva adotado no Brasil, no qual uma minoria utiliza uma grande parte dos recursos. Entender e sustentar esse modelo é crucial para garantir acesso equitativo à saúde. “Muitos não sabem, mas os planos se financiam pela coletividade entre as pessoas. A percepção de valor dele vai vir pela segurança que ele dá de ter acesso a serviços privados de saúde quando necessário”, aponta o superintendente da Abramge.

Sendo assim, o movimento #TodosPorTodos visa fortalecer a construção coletiva de um sistema suplementar de saúde em benefício da sociedade brasileira. Ele destaca a importância dos planos de saúde, que são financiados coletivamente pelos membros. Isso significa que o que cada pessoa paga contribui para a assistência médica de todos no plano.

O conceito de coletividade é essencial para entender como os planos funcionam: todos contribuem mensalmente para criar uma reserva de recursos, usa-



Fonte: Com base em dados do Mapa Assistencial da ANS (2022) sobre as autorizações e coberturas diárias dos planos de saúde

da para cobrir necessidades de saúde dos participantes. O movimento busca justamente informar e esclarecer equívocos sobre os planos de saúde, destacando a importância do bem-estar e da saúde coletiva.

A IMPORTÂNCIA CRESCENTE DA ATS

A Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) tem se consolidado como uma ciência fundamental para o desenvolvimento e aprimoramento do setor de saúde. Desde o seu surgimento após a Segunda Guerra Mundial, a ATS tem desempenhado um papel crucial na qualificação do acesso e na sustentabilidade do sistema de saúde. O avanço extraordinário da ciência, especialmente na saúde, tem um impacto significativo na qualidade e na expectativa de vida das pessoas.

Cassio Ide Alves, superintendente médico da Abramge, enfatiza a necessidade de integrar novas tecnologias de maneira sustentável no sistema de saúde. “Temos o privilégio de viver em uma era que a gente tem um desenvolvimento extraordinário da ciência inclusive na área da saúde. Porém, traz um grande desafio principalmente para os gestores de escolher entre todas essas tecnologias quais delas realmente agregam valor à saúde”, reflete.

Paralelamente, Vanessa Teich, diretora de Economia da Saúde do Hospital Albert Einstein, discute o desafio de selecionar tecnologias de saúde

que agregam valor real, atendendo às necessidades dos pacientes e profissionais de saúde, enquanto equilibram inovação com custo-efetividade.

Já Alexandre Fioranelli, diretor de Normas e Habilitação dos Produtos (DIPRO) da ANS, destaca o papel fundamental da ATS em orientar escolhas científicas e econômicas no setor de saúde. A ATS permite aos gestores fazerem escolhas mais informadas e baseadas em evidências científicas.

“O melhor nível de evidência científica é aquele que fica no ápice da pirâmide de evidência científica, ou seja, que tem a maior força de recomendação e que temos a maior garantia do ponto de vista de trabalhos científicos avaliados”, analisa.

Além disso, a atualização do rol de procedimentos e a ampla participação social nesse processo são aspectos salientados por Alves, reforçando a democracia e inclusão no sistema de saúde.

No entanto, a ATS enfrenta diversos desafios. Vanessa aborda as dificuldades relacionadas ao tempo e às discussões sobre preços, enfatizando a necessidade de processos mais ágeis e transparentes.

O PANORAMA DA SAÚDE SUPLEMENTAR

foi contextualizado por Lenise Secchin, secretária-executiva da ANS; Gustavo Ribeiro, vice-presidente do Grupo Hapvida NotreDame Intermédica, e Sergio Vieira, diretora do Sinamge e Presidente da Abramge RJ/ES





FOTO: CELINA GERMEER



“Necessitamos de um ambiente legislativo e judiciário que compreenda as especificidades da saúde suplementar para promover um sistema mais justo e eficiente”

GUSTAVO RIBEIRO,
vice-presidente do Grupo
Hapvida NotreDame
Intermédica

A segurança das tecnologias de saúde, sustentada por evidências científicas e análises críticas, é outro aspecto crucial mencionado por Fioranelli. Os aspectos econômico-financeiros na avaliação de tecnologias também são um ponto de atenção. Alves discute como as tecnologias são avaliadas em termos de custo-efetividade e impacto orçamentário, destacando a importância de análises financeiras cuidadosas.

A diretora do Hospital Albert Einstein e Fioranelli ressaltam os desafios legislativos e a necessidade de avaliar a capacidade instalada para a saúde suplementar, bem como a importância do monitoramento das incorporações e do uso adequado das tecnologias.

Alves também chama a atenção para a necessidade de educar a sociedade sobre o processo de incorporação de tecnologias na saúde suplementar. Já Vanessa aponta a dificuldade em definir prioridades de saúde e como a ATS pode auxiliar nesse processo.

“A ATS não define as prioridades de saúde do país e nem do sistema suplementar. Então, quando eu me deparo com uma situação em que eu tenho ‘n tecnologias’ disponíveis para incorporação com diferentes benefícios trazidos para os pacientes’, para diferentes condições clínicas, temos que priorizar quais que vão ser incorporadas e quais não serão incorporadas, quem vai ‘resolver’ isso é a definição das prioridades de saúde de um sistema ou de um país. E isso a gente tem muita dificuldade de fazer”, diz.

Alves comenta ainda sobre os desafios específicos da ATS na saúde suplementar, incluindo a falta de um limiar claro de custo-efetividade. Essas discussões destacam a importância da ATS como uma ferramenta vital para a melhoria contínua do acesso e da sustentabilidade no setor de saúde, oferecendo uma base sólida para futuras discussões e desenvolvimentos na área.

A JUDICIALIZAÇÃO: PERSPECTIVAS E SOLUÇÕES

A judicialização indevida na saúde suplementar está se tornando uma preocupação cada vez maior no Brasil, pois impacta significativamente a dinâmica do setor de assistência médica. Ana Bertani, superintendente jurídica da Abramge, destaca esse aumento, apontando para um cenário preocupante. “Estamos em um ciclo vicioso. Por um lado, vemos um aumento nos comportamentos oportunistas,



MOVIMENTO PELO ACESSO

O movimento #TodosporTodos com Muita Saúde foi lançado em março de 2023 com o objetivo de educar a sociedade sobre o sistema de saúde suplementar, mostrando o seu funcionamento. Ele representou também uma união de todos os setores (operadoras, planos, hospitais, profissionais de saúde e beneficiários dos planos).

“É um desejo das operadoras associadas e da diretoria da Abramge de longa data de que fôssemos mais proativos no sentido de mostrar esse setor e o quão importante ele é”, diz Marcos Novais, superintendente executivo da Associação. “Nosso movimento mostra a coletividade. São todos por todos”.

No final de 2023, o movimento conquistou o Prêmio Silver Award no AMEC 2023, uma das principais entidades de comunicação no mundo.

Atualmente, mais de 20 influenciadores encamparam o movimento, entre eles a apresentadora Fatima Bernardes e o ator Ary Fontoura. “Começamos a pensar em como o movimento se transforma e como seguirá daqui em diante”, acrescenta Novais sobre o novo estágio do movimento.

onde as partes exploram as brechas do sistema para obter vantagens indevidas. Por outro, o sistema judicial fica sobrecarregado com o volume crescente de casos relacionados à saúde suplementar.”

Nathalia Pompeu, diretora executiva do Grupo Hapvida NotreDame Intermédica, concentrou-se na prevenção desta judicialização e na importância da conscientização. “Nossa estratégia deve ser proativa. Isso inclui a criação de delegacias especializadas em fraudes de saúde e ações judiciais assertivas para combater esses abusos. Precisamos penalizar efetivamente os responsáveis para manter a integridade do sistema”.

Rodrigo Mafra, gerente de Negócios da Sermed Saúde, trouxe à tona os desafios enfrentados pelas operadoras médias e pequenas. “A judicialização indevida tem um impacto significativo na sustentabilidade das operadoras. Isso não se limita apenas aos custos operacionais elevados, mas também à qualidade do serviço oferecido aos beneficiários. É um desafio constante que requer uma abordagem multifacetada.”

As soluções propostas pelos palestrantes incluem uma aplicação mais eficaz da lei específica relacionada à saúde suple-

mentar e o uso de pareceres técnicos independentes nas decisões judiciais. Além disso, eles destacaram a importância de criar um ambiente mais colaborativo entre o Judiciário, as operadoras e os beneficiários. “A chave está no diálogo e na inovação. Somente assim seremos capazes de superar os desafios da judicialização na saúde suplementar”, afirma Ana Bertani.

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NO COMBATE A FRAUDES E DESPÉRDÍCIOS

A luta persistente contra fraudes e desperdícios continua a marcar o setor da saúde suplementar no Brasil. Em 2022, os prejuízos causados por esses problemas atingiram cifras alarmantes, que variam entre R\$ 30 bilhões e R\$ 34 bilhões. Esse cenário desafiador se insere em um contexto mais amplo de obstáculos enfrentados pelo setor.

Luiz Celso, presidente do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), destaca a magnitude do problema, enfatizando o impacto cultural da fraude. “A fraude existe em todos os países com regimes de saúde, público ou privado”, afirma, apontando a tolerância cultural brasileira à fraude e a importância de campanhas de conscientização. Ele ressaltou que, embora a fraude seja um problema significativo, não é o único desafio do setor.

Nuno Vieira, sócio de Serviços Financeiros na EY, por sua vez, compartilha insights do estudo realizado pelo IESS, ressaltando a complexidade da fraude e do desperdício. “Por vezes, a fronteira entre



FOTO: CELINA GERMEER



“A chave está no diálogo e na inovação. Somente assim seremos capazes de superar os desafios da judicialização na saúde suplementar”

ANA BERTANI,
superintendente
jurídica da Abramge

A ATS NA QUALIFICAÇÃO DO ACESSO E SUSTENTABILIDADE

foi a discussão que contou com Cassio Ide Alves, superintendente Médico da Abramge; Vanessa Tecih, diretora de Economia da Saúde do Hospital Albert Einstein, e Alexandre Fioranelli, diretor da DIPRO/ANS



FOTOS: DIVULGAÇÃO



O COMBATE A FRAUDES E DESPERDÍCIOS NA SAÚDE SUPLEMENTAR

foi abordado por Jorge Oliveira, presidente do Grupo Promédica; Luiz Celso, presidente do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar, e Nuno Vieira, sócio de Serviços Financeiros da E&Y

fraude e desperdício é tênue”, mencionou. Ele também apontou para a necessidade de entender o perfil do fraudador e as tipologias de fraude. “É necessário para haver fraude: motivação, capacidade, disposição ao risco e oportunidades”, explica.

Para Jorge Oliveira, presidente do Grupo Promédica, as nuances entre fraude e desperdício possuem interseções significativas. Ele enfatiza a necessidade de união para combater esses problemas no sistema de saúde. “Existem coisas muito vis no nosso sistema que precisamos combater”, disse Oliveira, ao destacar a importância da conscientização e da tecnologia no combate à fraude.

Entre as soluções, Vieira destaca a eficácia das abordagens adotadas em países como Estados Unidos e França, onde leis e medidas de fiscalização mais rigorosas têm sido aplicadas no combate à fraude na saúde. Ele enfatizou a existência de um conjunto de boas práticas globalmente reconhecidas

para lidar com esses desafios.

Oliveira sublinhou a necessidade de uma abordagem proativa para resolver esses problemas e ressaltou a importância da conscientização, da inovação tecnológica e de uma legislação mais efetiva: “A fraude e o desperdício têm linhas tênues, e sem combater isso, teremos uma saúde suplementar cada vez mais cara e menos inclusiva.”

UMA PERSPECTIVA INTEGRADA

No cenário atual do Brasil, a saúde suplementar se destaca como um elemento crucial no atendimento às necessidades de saúde da população. A cobertura dessa modalidade, contudo, revela uma distribuição desigual entre diferentes

regiões, uma realidade discutida por importantes vozes do setor.

“As recentes incorporações visam ampliar a cobertura, mas ainda enfrentamos o desafio de distribuir de forma mais equitativa os benefícios”, enfatiza Lenise Secchin, secretária executiva da ANS.

Esse cenário é agravado pela desigualdade na acessibilidade aos planos de saúde. “As regiões mais desenvolvidas têm maior acesso, enquanto áreas menos favorecidas ficam à margem”, observa Gustavo Ribeiro, vice-presidente do Grupo Hapvida Notre-Dame Intermédica, sobre a discrepância que contribuiu significativamente para a desigualdade em saúde no País.

Além disso, a questão do custo e sustentabilidade do sistema é um tópico crucial. “O alto custo dos planos desafia a sustentabilidade financeira do sistema, exigindo revisões e ajustes constantes”, argumenta Sérgio Vieira, diretor do Sinamge e presidente da Abramge RJ/ES.

A discussão se estende às principais causas de mortalidade no Brasil, como doenças cardiovasculares e câncer. Lenise Secchin ressalta a importância da prevenção: “Investir em prevenção é essencial para reduzir essas estatísticas alarmantes.”

Quanto às propostas de melhoria, surge a ideia de um aplicativo de saúde, além do papel fundamental da ANS na regulação e promoção da saúde. “A tecnologia pode ser uma aliada na melhoria do sistema, e

a ANS tem um papel vital nessa transformação”, destaca Ribeiro.

A importância da participação social e da transparência na gestão do sistema de saúde suplementar também é enfatizada. “A transparência e a participação social são fundamentais para a legitimidade e eficácia do sistema”, aponta Vieira.

A interdependência entre o sistema público de saúde (SUS) e o sistema de saúde suplementar é outro ponto chave. “Esses sistemas não são isolados; eles se complementam e devem trabalhar juntos para o bem-estar da população”, comenta Lenise.

Os desafios legislativos e judiciais relacionados à saúde suplementar são abordados. “Necessitamos de um ambiente legislativo e judiciário que compreenda as especificidades da saúde suplementar para promover um sistema mais justo e eficiente”, diz Ribeiro.

Essas perspectivas coletivas oferecem um panorama detalhado dos desafios e oportunidades no setor da saúde suplementar no Brasil, destacando a importância de uma abordagem integrada e inclusiva para melhorar a saúde e o bem-estar da população.



“A fraude e o desperdício têm linhas tênues, e sem combater isso, teremos uma saúde suplementar cada vez mais cara e menos inclusiva”

JORGE OLIVEIRA,
presidente
do Grupo Promédica

OS DESAFIOS DA JUDICIALIZAÇÃO NA SAÚDE

foram discutidos por Ana Bertani, superintendente jurídica da Abramge; Nathalia Pompeu, diretora-executiva do Grupo Hapvida Notre-Dame Intermédica, e Rodrigo Mafra, gerente de Negócios da Sermed Saúde



ATS E SEU PAPEL FUNDAMENTAL NA SEGURANÇA DOS PACIENTES

Segurança, economia e eficácia são palavras-chaves para definir a Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS)



Quando o consumidor está em uma loja e vê uma bolsa bonita, mas se depara com o preço e acha caro, muitas vezes ele pondera: “o valor é um absurdo para eu pagar em uma bolsa”. Aqui, qualidade e custo são considerados critérios de escolha. O mesmo raciocínio deve ser válido quando a relação de consumo se trata de saúde, cuja avaliação é ainda mais profunda.

O exemplo da consultora da Unimed do Brasil e ex-presidente da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), Clarice Alegre Petramale, ilustra o importante papel da Avaliação de Tecnologias de Saúde (ATS). “O estudo de avaliação de tecnologia

é muito complexo, depende de levantar estudo científico, de segurança, custo e eficácia. É importante ter uma instância que estude isso antes de chegar ao médico. Por isso, a ATS é importante para todos”, ressalta a médica com formação em Infectologia e Saúde Pública pela FMUSP.

1. A ATS
A Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) é uma ferramenta utilizada em todo o mundo moderno para selecionar tecnologias de saúde com base em critérios de segurança, eficácia e financeiramente. Ela mapeia tudo o que existe e

está liberado para uso no Brasil sobre saúde e seleciona o que é mais importante para o Sistema Único de Saúde (SUS) e também para a Saúde Suplementar. A escolha não é feita para um médico, um doente, mas sim para toda uma população que tem acesso à saúde pública ou grupo em um convênio.

2. SETOR PÚBLICO E PRIVADO

Ela vale para ambos. Quando se trata dos convênios, estamos fazendo uma incorporação coletiva para um grupo de pessoas que são beneficiárias daquele plano. Em

termos de SUS, trata-se de toda a comunidade brasileira. Só muda o tamanho do grupo comunitário. A ATS é muito necessária. Caso contrário, a bagunça seria grande. Seria como um tudo pode, ao mesmo tempo em que nada estaria disponível para a população.

3. CRITÉRIOS DE ESCOLHA

Durante muitos anos, a própria Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) bloqueava a entrada de produtos no Brasil e exigia uma quantidade de provas de eficácia e segurança muito elevados. Mas de uns oito anos pra cá, temos a Anvisa muito mais flexível a esses critérios. Agora, é fundamental que se tenha um instrumento de escolha implantado no sistema de saúde complementar porque muita tecnologia nova está entrando com a mesma finalidade. Quais delas escolho? Essa é a resposta que a ATS oferece de forma simples. Com isso, temos mais chance de escolher com critério, não ficando algo ao sabor do médico, propagandista ou paciente.

4. A ATS NO BRASIL

No Brasil, em termos de SUS, praticamente começou em 2012. Já na Saúde Suplementar começou mais recentemente, há cerca de dois anos. Hoje, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) já utiliza o mesmo critério, que avalia segu-

rança, custo e eficácia do procedimento. Houve uma melhoria quando o SUS começou a incorporar a ATS como forma de selecionar tecnologia. Mais de 400 novas tecnologias, que podem ajudar as pessoas a terem mais saúde, foram incorporadas nesses anos.



5. A IMPORTÂNCIA DA ATS

Para toda a cadeia de saúde porque na incerteza sobre se um produto é melhor que outro, ficamos na dúvida e não incluímos. Os gestores precisam ter um panorama bem claro do que a tecnologia pode fazer. O fato de termos

um processo sistematizado, organizado e transparente, em que todos sabem quais são as regras do jogo, ajuda muito a melhorar o sistema.

6. A AVALIAÇÃO DE VIDA REAL

Falta muito ainda em termos de monitoramento dos resultados posteriores. Outros países fazem isso e nós ainda não fazemos. Isso implica em avaliar o que aconteceu com a população em vida real, uma vez incorporado determinado produto ou medicamento no Brasil.

7. A FAVOR DA TRANSPARÊNCIA

A ATS é anticorrupção e a favor da transparência. Quando faço uma incorporação, avalio e publico os resultados, posso confrontar coisas e apontar o que parecia que valia a pena, mas não estava dando resultado. Não é uma questão de tempo, mas sim de ambiente.

8. O REGISTRO DA ANVISA NÃO SUBSTITUI A ATS

É preciso deixar claro que a análise da Anvisa é diferente, pois é baseada nos dados oferecidos espontaneamente pelo fabricante. Outra questão é o sistema de saúde pegar aquele produto, estudar e chegar à conclusão de que ele é melhor do que o outro.



Mobilização e Atitude

Movimentos e ações transformadoras na geração de valor e acesso à Saúde Bucal

18ª edição

 Simpósio de Planos Odontológicos



A EVOLUÇÃO DA ODONTOLOGIA SUPLEMENTAR NA AMÉRICA LATINA

De suas raízes em 2006 até a expectativa para 2024, o SIMPLO se tornou o evento-chave para inovação, estratégia e networking no setor odontológico

Realizado em São Paulo e consolidado como o principal evento de Odontologia Suplementar na América Latina, o Simpósio de Planos Odontológicos (SIMPLO) transcende sua função anual para se destacar como um essencial ponto de encontro para profissionais, executivos e especialistas da área.

De acordo com Roberto Cury, presidente da Associação Brasileira de Planos Odontológicos (SINOG), o evento vem demonstrando uma significativa evolução e um crescente alcance. “Em 2023, registramos a presença de mais de 300 participantes, consolidando o SIMPLO como o maior simpósio para os profissionais odontológicos da América Latina”, destaca.

Em abril de 2024, a comunidade odontológica voltará a sua atenção para a Casa Petra, em São Paulo (SP) para a 19ª Edição do SIMPLO. O encontro é aguardado como um marco no calendário de eventos da Odontologia Suplementar, trazendo o tema “Estratégia e Competitividade” para o centro das discussões, e irá explorar aspectos cruciais para a ascensão e o destaque no mercado odontológico, reconhecendo a importância vital da inovação e das estratégias competitivas no cenário atual.

Agendado para os dias 25 e 26 de abril, o 19º SIMPLO contará com a presença de figuras proeminentes, como o jornalista e escritor William Waak, e a médica e multi-esportista Karina Oliani, conhecida por suas conquistas extraordinárias. O evento oferecerá insights valiosos sobre como Operadoras, Dentistas e Beneficiários podem se favorecer de abordagens inovadoras e promoverá, ainda, um rico diálogo sobre o futuro da Odontologia Suplementar.

A trajetória de crescimento do SIMPLO evidencia como cada edição tem contribuído, para moldar o setor de Odontologia Suplementar, introduzindo inovações e estratégias que são amplamente discutidas ao longo dos anos. Além disso, emergem temas que prometem definir o futuro da Odontologia Suplementar, enquanto o impacto significativo do SIMPLO sobre os profissionais e suas práticas é cada vez mais reconhecido.

Desde seu início, o SIMPLO tem demonstrado uma notável capacidade de adaptação e crescimento, espelhando as mudanças e os desafios do Setor de Planos Odontológicos.

Nascido em um contexto modesto, dentro da Feira Hospitalar, rapidamente se estabeleceu como um evento independente, marcando a crescente importância e o dinamismo do setor de Odontologia Suplementar.

“A SINOG deu os primeiros passos deste simpósio dentro da Feira Hospitalar. Era um espaço para palestras que, com o

tempo, evoluiu para o formato de simpósio que temos hoje”, conta Roberto Cury, um dos responsáveis pela iniciativa. Esse desenvolvimento não só sublinha o sucesso alcançado pelo SIMPLO, mas também reflete o compromisso e a visão estratégica de profissionais e organizações envolvidas no setor.

A Associação desempenha um papel crucial como organizadora do SIMPLO, transformando-o no principal evento do segmento na América Latina. Além disso, a Associação tem sido incansável na defesa dos interesses do setor, dialogando com Órgãos Reguladores e promovendo políticas de Saúde Suplementar que beneficiam tanto as Operadoras quanto os consumidores. “Nossa missão é defender, argumentar e discutir tecnicamente com a ANS para buscar avanços regulatórios que atendam às necessidades do Setor”, pontua o presidente.

CRESCIMENTO E EXPANSÃO

A cada edição, o SIMPLO alcança novos patamares de engajamento e importância, atraindo um número crescente de participantes e confirmando seu status como o evento líder para a Odontologia Suplementar na região. “A qualidade e a relevância dos conteúdos apresentados aliadas às participações de renomados profissionais e especialistas, reafirmam nosso compromisso em ser uma plataforma de vanguarda para o Setor”, afirma Cury.

Visando futuras edições, o Simpósio se concentra na busca pelos temas que refletem as inovações e tendências que moldarão o setor. “Com mais de 300 participantes na última edição, o evento se estabeleceu como um fórum essencial para a discussão de temas atuais e emergentes, preparando os profissionais para os desafios futuros”, destaca. O foco em temas relevantes e emergentes, como inteligência artificial e adaptações regulatórias específicas para a Odontologia, assegura que o SIMPLO permaneça na vanguarda da inovação e do desenvolvimento profissional.

NETWORKING E CONEXÕES

O evento não é apenas uma oportunidade para atualização profissional, mas também um espaço vital para networking e construção de relações. “O mercado é grande, mas é um ambiente onde as pessoas se conhecem. O networking e a troca de informações são componentes fundamentais do SIMPLO”, enfatiza Cury. A expectativa é que o evento continue a ser um catalisador para o fortalecimento de laços profissionais e o estabelecimento de novas parcerias estratégicas.

O Simpósio, sob a liderança visionária da SINOG, promete continuar sendo um marco no calendário da Odontologia Suplementar na América Latina. Seu compromisso com a excelência, inovação e desenvolvimento profissional não apenas reflete o dinamismo do setor, mas também molda ativamente o futuro da Odontologia na região. Com cada edição superando a anterior em escopo e impacto, o SIMPLO está firmemente estabelecido como um evento imperdível para todos os profissionais envolvidos no campo da Odontologia Suplementar, promovendo um fórum incomparável para discussão, aprendizado e avanço coletivo.



ROBERTO CURY,
presidente da SINOG

UMA JORNADA DE EXPERIÊNCIAS E AVANÇOS

Trajetória do SIMPLO é marcada pelo debate e reflexão de questões cruciais relacionadas à Odontologia Suplementar



1º SIMPLO 2006

“PLANOS ODONTOLÓGICOS - A SOLUÇÃO DE PARADOXOS”

Durante o evento realizado no Holiday Inn Parque Anhembi com a OdontoBrasil e a Feira Hospitalar, especialistas destacaram a importância da união entre Dentistas e Operadoras de Planos Odontológicos para resolver os desafios do Setor. Os debates contaram com palestrantes renomados como Sérgio Weyne, da SINOG e UFRJ; Carlos Roberto Squillaci, Presidente da SINOG; Alfredo Luiz de Almeida Cardoso, da ANS, e Dagoberito José Steinmeyer Lima, Assessor Jurídico da SINOG

2º SIMPLO 2007

“OS DESAFIOS E OS CAMINHOS PARA O CRESCIMENTO E A SUSTENTABILIDADE DOS PLANOS ODONTOLÓGICOS

Promovido durante a Feira Hospitalar e o Congresso Internacional de Odontologia da ABO/SP (Ciodonto)

3º SIMPLO 2008

“ESTRATÉGIAS DE GESTÃO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL E O DESAFIO DE PREVENIR RISCOS E DOENÇAS”

Realizado durante a Feira Hospitalar e a OdontoBrasil, no Expo Center Norte, o simpósio reuniu especialistas e profissionais do Setor Odontológico para discutir estratégias de gestão voltadas para a promoção da Saúde Bucal e a prevenção de riscos e doenças. Um dos destaques foi a participação de José Felipe Riani Costa, representando a Coordenação Nacional de Saúde Bucal do Ministério da Saúde



4º SIMPLO 2009

“PARCERIAS: O POTENCIAL DE CRESCIMENTO DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA”

Também realizado no Expo Center Norte, durante a OdontoBrasil e a Feira Hospitalar, debateu estratégias para o crescimento e operacionalização dos Planos Odontológicos, com destaque para a importância das parcerias. Participaram do evento Alfredo Scaff, Secretário-executivo da ANS, e Marco Manfredini, da Coordenação Nacional de Saúde Bucal do Ministério da Saúde

5º SIMPLO 2010

“A EFICÁCIA DA GESTÃO NOS PLANOS ODONTOLÓGICOS”

Também realizado durante a Feira Hospitalar, contou com as participações de Maurício Ceschin, Diretor-presidente da ANS, e de Alan Vogel, Diretor do Segmento de Odontologia da MetLife nos EUA. O simpósio ofereceu uma plataforma para discutir estratégias de gestão destinadas a melhorar a eficiência e a qualidade dos serviços prestados pelos Planos Odontológicos

6º SIMPLO 2011

“DESAFIOS DA ODONTOLOGIA PARA A PRÓXIMA DÉCADA”

Mais um ano durante a Feira Hospitalar e a OdontoBrasil, o evento destacou a participação de Marcia Nana, especialista em Gestão Estratégica e Marketing da Idéia Publicidade e Consultoria, e proporcionou um espaço para discutir os desafios que a Odontologia enfrentaria nos próximos anos



7º SIMPLO 2012

“DESEMPENHO E PERFORMANCE DOS PLANOS ODONTOLÓGICOS”

Adotou um novo formato e local, ao ser realizado no Novotel Jaraguá São Paulo Conventions e contou com a presença de Fay Donohue, CEO da DentaQuest; Eduardo Read, Presidente da Salud Bucal, e Bruno Sobral, da ANS

8º SÍMPLO 2013

“DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL”

Realizado no Holiday Inn Parque Anhembi, durante a Feira Hospitalar, contou com as participações de Leandro Fonseca, Diretor-adjunto da DIOPE/ANS; Randal Zanetti, Diretor-presidente da OdontoPrev; Stephen Kanitz e Alejandro Montoya, Diretor da Seguros Centauro Saúde Especializada. O simpósio proporcionou um espaço para discutir estratégias e práticas visando o desenvolvimento sustentável do setor de planos odontológicos



9º SÍMPLO 2014

“INOVAÇÃO – BOAS IDEIAS EM PRÁTICA, EMBUSCA DE INOVAÇÕES”

Realizado no Maksoud Plaza, o evento teve como destaque a presença de Evelyn F. Ireland, da National Association of Dental Plan (NADP). Além disso, houve um Talk Show sobre “Como inovar em um mercado regulado – perspectivas para o Segmento Odontológico”, com a participação de Leandro Fonseca, da ANS, e Mauro Figueiredo, da Odontoprev. Esta edição proporcionou um espaço para discutir a importância da inovação e adaptabilidade aos novos meios tecnológicos para se manter competitivo



10º SÍMPLO 2015

“DIFERENCIAIS COMPETITIVOS – UMA NOVA REALIDADE PARA O SEGMENTO ODONTOLÓGICO”

A 10ª edição proporcionou um ambiente favorável para discutir e explorar os diferenciais competitivos necessários para enfrentar os desafios e aproveitar as oportunidades no Segmento Odontológico, apesar do contexto desafiador do país em 2015. Destacaram-se as presenças de Walter Longo, Mentor de Estratégia e Inovação do Grupo Newcomm e Presidente da Agência Grey Brasil, e Michelle Mello, Diretora-adjunta da DIDES/ANS e Diretora Colegiada da ANS



11º SÍMPLO 2016

“OPORTUNIDADES EM TEMPOS DE CRISE”

O evento aconteceu no Centro FECOMERCIO e contou com as apresentações de Fernando Botelho sobre “Reestruturação de Negócios” e a participação de José Carlos Abrahão, Presidente da ANS



12º SÍMPLO 2017

“ODONTOLOGIA SUPLEMENTAR E SEUS PARADOXOS: VISÕES DE NEGÓCIOS E SUAS INTERFACES PARA O APRIMORAMENTO DO SEGMENTO”

Também realizada no Centro FECOMÉRCIO, essa edição do SÍMPLO destacou as participações de Leonardo Palhares, Ricardo Saponara e Fabio Costa



13º SÍMPLO 2018

“TRANSFORMAÇÕES NA ODONTOLOGIA: A MATUREZADE DE UM MERCADO FORTALECIDO”

O evento ocorreu no Centro FECOMÉRCIO e contou com as participações de José Cechin, do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), Cristiana Arcangeli e Miriam Leitão



14º SIMPLO 2019 "RESILIÊNCIA E ADAPTAÇÃO – OS CAMINHOS PARA A SOBREVIVÊNCIA DA ODONTOLOGIA SUPLEMENTAR"

O evento realizado no Centro FECOMÉRCIO contou com as participações de Amyr Klink, Leandro Fonseca, da ANS, e Zeina Latif, Economista-chefe na XP Investimentos. O simpósio promoveu discussões sobre os desafios enfrentados pela Odontologia Suplementar e enfatizou a importância da resiliência e adaptação para garantir sua sobrevivência em tempos de mudança

15º (1º POCKET) SIMPLO 2020 "CENÁRIOS PROPOSITIVOS PARA O SEGMENTO ODONTOLÓGICO NA RETOMADA PÓS-PANDEMIA"

Em dezembro de 2020, o 1º POCKET SIMPLO foi realizado de forma totalmente on-line. Com as participações de Rogério Scarabel, presidente da ANS, de Caroline Martins, Coordenadora Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde e Rodrigo Bacellar CEO da Odontoprev. O simpósio abordou perspectivas e estratégias para o Setor Odontológico diante do cenário de retomada após a pandemia



16º (2º POCKET) SIMPLO 2021 "SORRISO BRASILEIRO – UM PATRIMÔNIO CULTURAL – COMO PROMOVER O ACESSO À SAÚDE BUCAL E GARANTIR TRATAMENTO ODONTOLÓGICOS DE QUALIDADE PARA A POPULAÇÃO"

Também transmitido on-line, contou com as participações de Drauzio Varella, médico; Fábio Bibancos, fundador da Turma do Bem; Eduardo L. Hotellier, CEO e co-fundador do GetNinjas; Glenda Moreira, Especialista em Diversidade na Ikigai Consultoria, e Maite Schneider, Co-fundadora da Transempregos. O evento contou ainda com a apresentação do Movimento Julho Neon e abordou questões importantes relacionadas ao acesso à Saúde Bucal e à qualidade dos tratamentos odontológicos no Brasil, reconheceu o Sorriso como um Patrimônio Cultural e discutiu maneiras de promover o acesso de forma eficaz e inclusiva



17º SIMPLO 2022 "PASSADO, PRESENTE E FUTURO: OS DESAFIOS E AS PERSPECTIVAS DOS PLANOS ODONTOLÓGICOS PARA A PRÓXIMA DÉCADA"

Realizado no Centro FECOMÉRCIO, entre os destaques do evento estiveram presentes Robert Janett, Professor e Médico da Harvard Medical School; Luis Rasquilha, CEO da Inova; e Merval Pereira, Jornalista e Comentarista Político da GloboNews. O simpósio abordou os desafios enfrentados pelos Planos Odontológicos, bem como as perspectivas para o futuro do setor ao longo da próxima década



18º SIMPLO 2023 "MOBILIZAÇÃO E ATITUDE" – MOVIMENTOS E AÇÕES TRANSFORMADORAS NA GERAÇÃO DE VALOR NO ACESSO À SAÚDE BUCAL

A Casa Petra recebeu o Simpósio que contou com o lançamento do livro Julho Neon e as participações de Gustavo Caetano, Andrea Schwarz, Marlene Oliveira, Paulo Rebello, e Gustavo Loyola. O simpósio abordou a crescente mobilização da sociedade em busca de transparência e sustentabilidade, trazendo o compliance como fundamento essencial

19º SIMPLO 2024 "ESTRATÉGIA E COMPETITIVIDADE"

O evento será realizado nos dias 25 e 26 abril, novamente na Casa Petra, e abordará a importância da estratégia para ganhar competitividade. Afinal, a busca por maneiras inovadoras para se tornar mais competitivo e se destacar no mercado é benéfica para Operadoras, Dentistas e Beneficiários. Entre os destaques do evento estarão William Waak, Jornalista e Escritor, e Karina Oliani, Médica e Multi-esportista

Pesquisa aponta preocupação dos CEOs com a sustentabilidade

Tanto no Brasil como no mundo, os CEOs preveem que alterações associadas à tecnologia, à regulação, à concorrência e às preferências dos consumidores, entre outras, terão impacto muito maior na forma como criam, entregam e capturam valor. É o que aponta a 27ª CEO Survey 2024 realizada pela PwC com CEOs do setor de saúde.

Segundo o estudo, embora os CEOs estejam mais otimistas em relação ao crescimento econômico global do que no ano passado, uma parcela crescente no Brasil e no mundo tem dúvidas de que suas organizações sobreviverão por mais de dez anos se mantiverem o rumo atual.

Na indústria de saúde, o ambiente regulatório é apontado como o principal inibidor da reinvenção. Em se-

guida, vêm as prioridades operacionais concorrentes, principal inibidor na média das indústrias brasileiras.

A fraude, a judicialização, as novas terapias e tratamentos posicionam o setor de saúde suplementar em uma luta constante pela sobrevivência.

O levantamento ainda aponta a disrupção tecnológica, como a IA generativa, como uma megatendência que vai impulsionar a reinvenção no setor de saúde nos próximos três anos.

Para os próximos 12 meses, 65% dos respondentes da indústria de saúde no Brasil afirmam que a IA generativa melhorará a qualidade dos produtos e serviços de suas empresas e 52% acreditam que esta tecnologia aumentará a capacidade das empresas em gerar confiança com os stakeholders.



51,1 milhões de beneficiários

Segundo dados da Nota de Acompanhamento de Beneficiários (NAB) nº 90, do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), o setor encerrou 2023 com 51,1 milhões de beneficiários. O crescimento ocorreu nos planos coletivos empresariais com alta de 3,3%, totalizando 36 milhões, ante os 34,8 milhões registrados em 2022. Já os planos individuais e familiares apresentaram queda de 1,3% em 12 meses, passando dos 8,9 milhões de beneficiários em dezembro de 2022 para 8,8 milhões.



Mais de 2 mil notícias-crime e ações cíveis

Segundo levantamento da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), somente em 2023 foram abertos 2.042 casos de notícias-crime e ações cíveis contra fraudadores de planos médico e odontológicos no País.

“Sabemos que a maior parte dos usuários e prestadores são íntegros, e nosso intuito é continuar convocando a sociedade para se aliar a nós no comba-

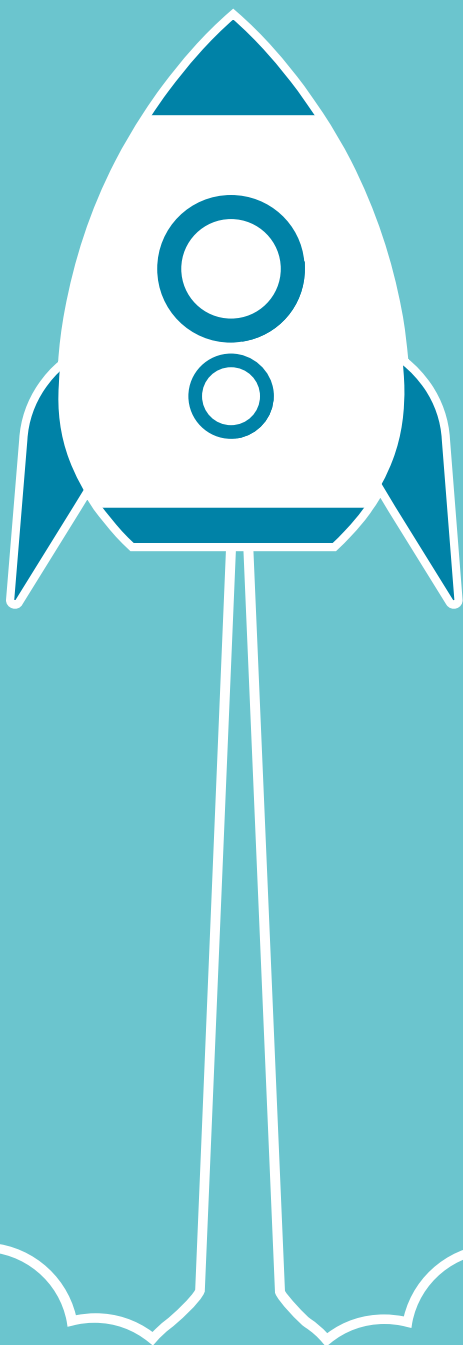
te às fraudes”, comenta Vera Valente, diretora-executiva da FenaSaúde.

Os dados revelam um aumento de 10 vezes no número de notícias-crime e ações cíveis entre 2019 e 2023.

Segundo Vera, além das ações de comunicação, as operadoras lançam mão de todas as ferramentas e ações necessárias para investigar e coibir essas práticas prejudiciais para todos.



FOTOS: DIVULGAÇÃO



NEGOCIAÇÃO COLETIVA E REGIONALIZADA SÃO INDISPENSÁVEIS PARA O PISO DA ENFERMAGEM

Segundo cálculos da Instituição Fiscal Independente (IFI), órgão ligado ao Senado Federal, o impacto anual para o setor público e privado chegaria a R\$ 5,5 bilhões e R\$ 11,9 bilhões, respectivamente



Ainda no final de 2023, o Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu que a implementação do piso salarial da enfermagem, em relação aos profissionais celetistas em geral, deve ocorrer de forma regionalizada, mediante negociação coletiva nas diferentes bases territoriais e nas respectivas datas-bases. Antes, era previsto que, sem acordo, deveria imperar o valor previsto na Lei 14.434/2022, que criou o piso nacional da enfermagem.

A lei prevê piso de R\$ 4.750,00 para enfermeiros(as), R\$ 3.325,00 para técnicos(as) de enfermagem e R\$ 2.375,00 para parteiras e auxiliares de enfermagem. Por um lado está a legitimidade de valorizar uma categoria fundamental para os serviços de saúde – o que ficou óbvio durante a pandemia da Covid-19. Por outro, está um setor com o risco de demissões e até fechamento de serviços essenciais por conta do severo impacto que resultaria.

Não à toa, desde sua aprovação foram avaliados, pelo Supremo Tribunal Federal, sete embargos de declaração que buscavam esclarecer alguns pontos da lei, como a inexistência da determinação de fontes de renda, e buscar o equilíbrio para todas as partes.

Estima-se que o impacto anual da medida chegue a R\$ 5,5 bilhões para o setor público e R\$ 11,9 bilhões para o setor privado, segundo cálculos da Instituição Fiscal Independente (IFI), órgão ligado ao Senado.

Segundo dados levantados em 2022 pela Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Fi-

lantrópicas (CMB), a implantação do piso aumentaria em mais R\$ 6,3 bilhões por ano os custos dessas instituições.

A Santa Casa de Belo Horizonte, em Minas Gerais, por exemplo, teria custo mensal de R\$ 3,7 milhões no pagamento de 2.502 profissionais de enfermagem. Já a Santa Casa de Maceió, em Alagoas, de R\$ 2,3 milhões por mês para o pagamento de 1.212 profissionais de enfermagem, totalizando R\$ 28,2 milhões por ano.

Com 72 serviços de saúde e assistência presentes em diversas cidades dos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Paraná, Goiás, Ceará, Pará e Amazonas, a Rede Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus tem hoje 8.543 profissionais e o impacto mensal com o novo piso da enfermagem alcançaria R\$ 6,8 milhões.

Difícilmente estas contas fechariam com os recursos aos quais as instituições têm acesso.

REGIONALIZAÇÃO TRAZ ALÍVIO PARA O SETOR

A implementação do piso salarial da enfermagem deve ocorrer de forma regionalizada, mediante negociação coletiva nas diferentes bases territoriais e nas respectivas datas-bases. Quando não for possível chegar a um acordo, deve ser instaurado dissídio coletivo.

Anteriormente, havia entendimento de que não chegando a um acordo, prevaleceria o piso, o que acabou por desestimular possíveis negociações por parte dos Sindicatos, pois havia a certeza de que a lei que instituiu o piso seria necessariamente aplicada após o fim do prazo.

“A decisão do Supremo Tribunal Federal é definitiva e aponta pelo caminho que sempre foi defendido pela Anahp, de que houvesse uma valorização regionalizada pela simples razão de que o Brasil é um país muito diferente e o que vale, em termos salariais e profissionais, para o Acre, por exemplo, não é a mesma situação da cidade de São Paulo. A realidade bra-



O setor de saúde acolhe pessoas, cuida de pessoas. Então, temos que estar juntos construindo. Não pode vir de uma imposição”

FRED BORGES,
superintendente de
Relações Institucionais
e Governamentais da
Abramge



O projeto 1272, do qual sou relator, desonera a folha de pagamento dos hospitais privados. Isso possibilitaria valorizar os profissionais de saúde”

PEDRO WESTPHALEN, deputado federal (PP-RS)

sileira indicava a necessidade de que a valorização se desse em bases regionais. O STF tomou a decisão nesse sentido e agora estamos aguardando que seja publicada formalmente a decisão final para que a gente possa trabalhar a partir dessa nova realidade”, diz Antônio Britto, diretor-executivo da Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp).

Para a Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abramge), essa decisão vem para aparar as arestas de um processo longo, que traz no seu cerne a valorização de profissionais fundamentais para o atendimento à saúde, mas que acabou não olhando para o outro lado e para as imensas diferenças regionais que existem no País.

“O setor de saúde acolhe pessoas, cuida de pessoas. Então, temos que estar juntos construindo. Não pode vir de uma imposição”, analisa Fred Borges, superintendente de Relações Institucionais e Governamentais da Abramge.



PREVISÃO DE IMPACTO ANUAL DO PISO DA ENFERMAGEM NO SETOR FILANTRÓPICO POR REGIÕES*



- SUDESTE**
 - São Paulo** – R\$ 1.315.000.000,00 (+ 31%)
 - Rio de Janeiro** – R\$ 304.726.898,00 (+ 96%)
 - Espírito Santo** – R\$ 176.429.359,00 (+ 109%)
 - Minas Gerais** – R\$ 1.173.100.000,00 (+ 103%)
- SUL**
 - Paraná** – R\$ 498.700.000,00 (+ 83%)
 - Santa Catarina** – R\$ 364.300.000,00 (+ 70%)
 - Rio Grande do Sul** – R\$ 724.600.000,00 (+ 42%)
- CENTRO OESTE**
 - Goiás** – R\$ 99.253.817,70 (+ 96%)
 - Mato Grosso** – R\$ 63.540.185,00 (+ 94%)
 - Mato Grosso do Sul** – R\$ 220.795.343,00 (+ 86%)
 - Distrito Federal** – R\$ 54.183.600,01 (+ 28%)
- NORDESTE**
 - Maranhão** – R\$ 8.010.258,00 (+ 36%)
 - Piauí** – R\$ 37.300.063,30 (+ 159%)
 - Ceará** – R\$ 183.707.730,00 (+ 127%)
 - Rio Grande do Norte** – R\$ 41.207.161,00 (+ 122%)
 - Paraíba** – R\$ 42.326.944,40 (+ 147%)
 - Pernambuco** – R\$ 274.946.434,00 (+ 110%)
 - Alagoas** – R\$ 94.579.726,00 (+ 129%)
 - Sergipe** – R\$ 53.748.415,00 (+ 142%)
 - Bahia** – R\$ 402.723.394,00 (+ 87%)
- NORTE**
 - Acre** – R\$ 11.654.305,20 (+ 82%)
 - Amazonas** – R\$ 13.153.296,40 (+ 58%)
 - Amapá** – R\$ 12.522.209,00 (+ 83%)
 - Pará** – R\$ 93.958.844,00 (+ 116%)
 - Rondônia** – R\$ 8.869.401,76 (+ 97%)
 - Tocantins** – R\$ 12.490.046,56 (+ 113%)

*Fonte: Levantamento feito pela CMB em 2022



DESONERAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO

Há um projeto de lei em tramitação, sob relatoria do deputado federal Pedro Westphalen (PP-RS), que inclui a saúde entre os setores econômicos beneficiados pela desoneração da folha de pagamento. Segundo o deputado, isso possibilitaria uma valorização profissional sem colocar em risco empregos nem operações inteiras de saúde.

“O problema da PEC da enfermagem é que o Brasil é um país de dimensões continentais com diferenças regionais muito grandes e diferenças estruturais entre hospitais, clínicas, laboratórios e ambulatorios. O projeto 1272, do qual sou relator, desonera a folha de pagamento dos hospitais privados. Isso possibilitaria valorizar os profissionais de saúde”.

Este projeto de lei é de autoria da deputada Carmen Zanotto (Cidadania-SC), está em regime de urgência, mas ainda não entrou na pauta da Câmara dos Deputados.

OUTRAS CATEGORIAS

Existem diversas categorias ligadas ao setor de saúde com projetos de lei de piso salarial em tramitação. Muitas já estão há tempos, como fisioterapeuta, cirurgião dentista, farmacêutico, biomédico, nutricionista e radiologista. Outras são mais recentes, como fonoaudiólogo (de 2023).

O setor se preocupa com a possibilidade de novas aprovações que podem onerar ainda mais as folhas de pagamento, porém, acredita que as discussões acerca do piso da enfermagem serviram como uma grande escola.

Existem diversas categorias ligadas ao setor de saúde com projetos de lei de piso salarial em tramitação. Muitas já estão há tempos, como fisioterapeuta, cirurgião dentista, farmacêutico, biomédico, nutricionista e radiologista. Outras são mais recentes, como fonoaudiólogo (de 2023)

“Na medida em que se encontra uma boa equação para a questão da enfermagem, não há porque, a nosso juízo, temer que isso crie dificuldades com outras profissões. Ao contrário, o episódio do piso salarial da enfermagem seguramente terá servido para que todas as categorias profissionais e todos os hospitais tirem valiosas lições de tudo que foi discutido ao longo desses tantos anos em que o assunto permaneceu em debate: no parlamento, no judiciário e na sociedade”, avalia Antônio Britto.

É fundamental que estes processos sejam conduzidos de maneira transparente e inclusiva, levando em consideração

a sustentabilidade financeira das instituições de saúde e também o bem-estar e os direitos dos profissionais, que desempenham um papel essencial na promoção da saúde e no cuidado aos pacientes.

O setor de saúde é sempre muito complexo porque envolve diversos profissionais e custos altos para prestar um serviço essencial que reflete na vida das pessoas. Nesse sentido, qualquer discussão relacionada à área precisa ser feita de forma cuidadosa, integrada e visando, sempre e em primeiro lugar, o bom atendimento ao cidadão.



Na medida em que se encontra uma boa equação para a questão da enfermagem, não há porque, a nosso juízo, temer que isso crie dificuldades com outras profissões”

ANTÔNIO BRITTO
diretor-executivo da Anahp



UMA GESTÃO MARCADA PELA RESILIÊNCIA E INOVAÇÃO

Desde a pandemia de Covid-19 até complexas mudanças regulatórias, à frente da Abramge, Casarotti solidificou avanços significativos e preparou o setor para um futuro promissor

No período de 2021 a 2024, a Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abramge) viveu um dos capítulos mais desafiadores de sua história. Em um contexto marcado pela pandemia de Covid-19 e uma série de desafios regulatórios e operacionais, a gestão de Renato Casarotti se destacou pela resiliência e inovação.

“Iniciamos nossa gestão em abril, em meio ao pico da pandemia. A ocupação hospitalar estava no limite, exigindo uma resposta ágil e eficaz. Nosso sucesso se deve à colaboração estreita com entidades reguladoras e à nossa capacidade de nos adaptarmos rapidamente às circunstâncias emergenciais”, relembra Casarotti.

Além da crise sanitária, o setor de saúde complementar navegou por águas turbulentas de regulamentações

complexas. “Enfrentamos desafios significativos, como a regulamentação do rol de procedimentos e a questão do piso salarial da enfermagem, que demandaram um diálogo constante com as autoridades e a busca por soluções equilibradas”, destaca.

A gestão de Casarotti não apenas lidou com as adversidades, mas também pavimentou o caminho para avanços significativos, marcando uma era de transformação na Abramge.

Uma das realizações foi a Certificação ISO 9001:2015 obtida pela Associação, um marco que simboliza não apenas a busca contínua pela qualidade e eficiência, mas também reafirma o compromisso da associação com a transparência e governança.

A judicialização da saúde e as mudanças regulató-

rias exigiram uma gestão astuta e dialogada. A Abramge atuou de forma proativa frente aos desafios legislativos, incluindo debates críticos como o projeto de lei 6.330/2019 e a MP 1.067/2021, culminando na Lei 14.454 que estabelece critérios para cobertura fora do rol da ANS e participação ativa na ADI 7.265.

O tema do piso salarial da enfermagem, especialmente marcado pela Lei 14.434/2022 e pela ADI 7.222, emergiu como um desafio significativo, destacando a complexidade do equilíbrio entre a valorização dos profissionais e a sustentabilidade do sistema de saúde. “A discussão sobre o piso salarial da enfermagem foi uma questão complexa, que exigiu um diálogo aberto e construtivo com todos os stakeholders do setor”, destaca.

ATUAÇÃO LEGISLATIVA E REGULATÓRIA

Durante a gestão de Casarotti, a Associação teve uma atuação legislativa e regulatória marcante, enfrentando e moldando políticas cruciais para o futuro do setor de saúde suplementar.

Um dos principais focos foi em relação à Reforma Tributária, um tema de grande relevância para o setor. A Abramge vem trabalhando para garantir que as peculiaridades do setor de saúde sejam consideradas, evitando impactos negativos que possam comprometer a sustentabilidade das operadoras e, conseqüentemente, o acesso dos cidadãos aos serviços de saúde. “Participamos ativamente das discussões sobre a Reforma Tributária, defendendo um tratamento diferenciado para o setor de saúde, essencial para o bem-estar da população”, afirma.

A participação ativa no Comitê Permanente de Regulação da Atenção à Saúde (Cosaúde) também destaca a influência da Abramge nas decisões regulatórias. Através de um diálogo constante e construtivo, a associação busca assegurar que as políticas e normativas desenvolvidas sejam alinhadas com as melhores práticas e contribuam para

a melhoria contínua da qualidade e eficiência dos serviços de saúde suplementar. “Nossa atuação no Cosaúde reflete nossa dedicação em colaborar para o desenvolvimento de políticas de saúde suplementar que beneficiem todos os brasileiros,” diz.

A participação ativa no Comitê Permanente de Regulação da Atenção à Saúde (Cosaúde) também destaca a influência da Abramge nas decisões regulatórias. Através de um diálogo constante e construtivo, a associação buscou assegurar que as políticas e normativas desenvolvidas fossem alinhadas com as melhores práticas e contribuíssem para a melhoria contínua da qualidade e eficiência dos serviços de saúde suplementar. “Nossa atuação no Cosaúde reflete nossa dedicação em colaborar para o desenvolvimento de políticas de saúde suplementar que beneficiem todos os brasileiros,” diz.

RENOVAÇÃO NO ENGAJAMENTO E COMUNICAÇÃO

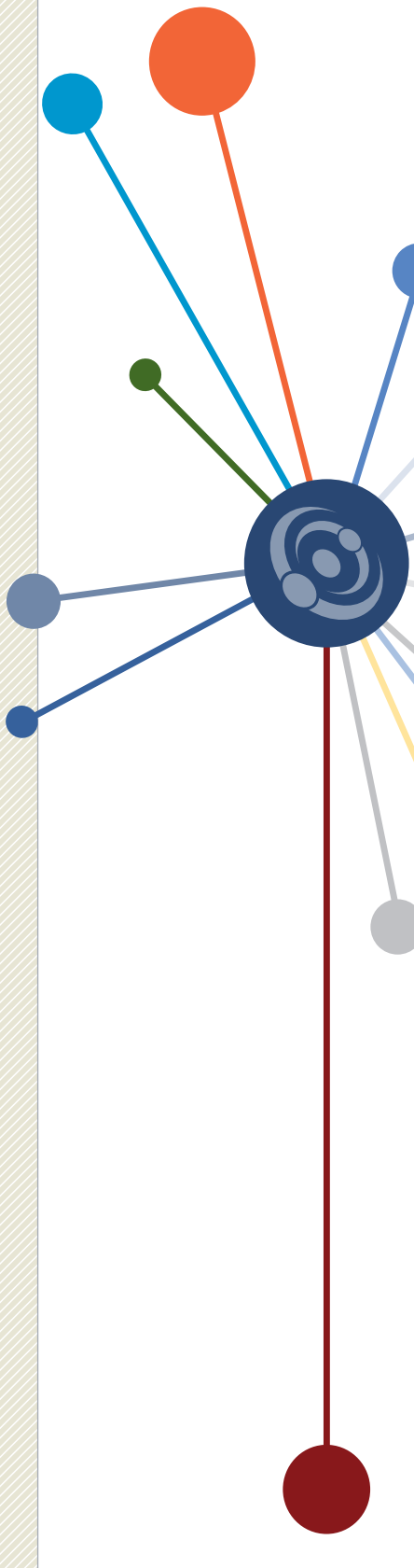
A gestão de Casarotti se distinguiu não apenas por enfrentar desafios sem precedentes, mas também por inaugurar uma nova era de engajamento e inovação comunicativa. A evidência mais palpável dessa transformação veio através do recorde de participação nos eventos da Abramge, especialmente no Congresso, que se consolidou como um marco de interação setorial.

“O sucesso do Congresso Abramge, com 800 participantes, 35 palestrantes de renome, 20 empresas parceiras e o suporte de 17 entidades, simboliza o enga-



“Lançamos luz sobre o funcionamento coletivo dos planos de saúde, um passo essencial para a construção de uma compreensão mais ampla sobre a saúde suplementar”

RENATO CASAROTTI,
presidente da Abramge



jamento crescente e a confiança depositada em nossa associação” reflete.

Segundo ele, o evento se destacou não só pela participação massiva, mas também pela qualidade do diálogo gerado, impulsionando a Abramge para o centro das discussões estratégicas do setor.

Além disso, a Associação alcançou novos patamares em sua comunicação externa, marcada por mais de 300 entrevistas concedidas, abrangendo temas vitais como reajuste dos planos, judicialização da saúde, e fraudes contra planos de saúde. Destaca-se também a publicação de 17 artigos assinados por Casarotti nos principais veículos do país, reforçando o papel da Abramge como voz líder na saúde suplementar.

Durante o mandato de Casarotti, outro destaque foi a criação e implementação da campanha “Todos Por Todos Com Muita Saúde”, uma iniciativa pioneira voltada para a promoção da saúde e do bem-estar da população brasileira, com importante papel de desmistificar o mutualismo para o público geral. A campanha, além de ganhar reconhecimento internacional, serviu como um veículo para unir diferentes agentes do setor de saúde suplementar, promovendo uma visão integrada e colaborativa em prol da melhoria contínua do acesso e da qualidade dos serviços de saúde.

“Lançamos luz sobre o funcionamento coletivo dos planos de saúde, um passo essencial para a construção de uma compreensão mais ampla sobre a saúde suplementar,” sublinha.

Outro ponto de destaque foi o crescimento no número de operadoras associadas à Abramge, que reflete a confiança depositada pela indústria na liderança e na direção estratégica, consolidando sua posição como uma entidade representativa crucial para o debate e a formulação de políticas de saúde suplementar no Brasil.

LEGADO E PERSPECTIVAS

Ao refletir sobre sua gestão na Abramge, Casarotti considera o impacto significativo de suas iniciativas e o legado duradouro deixado para a associação e o setor de saúde suplementar no Brasil. Com um compromisso firme com a inovação, qualidade e transparência, sua liderança foi pautada no fortalecimento e na busca pela sustentabilidade do setor.

Ao olhar para o futuro, o presidente mantém um otimismo cauteloso, apoiado na resiliência e capacidade de adaptação que a Abramge e suas operadoras associadas demonstraram. Ele acredita firmemente que a Abramge continuará a liderar com excelência, enfrentando desafios e explorando as oportunidades emergentes. “A saúde suplementar no Brasil tem um caminho promissor pela frente, com a Abramge desempenhando um papel crucial nessa jornada”, expressa.

A conclusão de Casarotti sobre sua gestão e o futuro é profundamente influenciada pela força e dedicação observadas no setor. Ele identifica uma rede de profissionais comprometidos com a promoção de mudanças positivas e sustentáveis, o que reforça sua confiança na capacidade do setor de superar desafios e inovar. “Estamos prontos para continuar a evoluir, assegurando que a saúde suplementar seja acessível, de qualidade e sustentável. Meu otimismo se baseia na certeza de que, juntos, podemos desenvolver soluções inovadoras que beneficiarão todos os brasileiros”.



Porque tornar-se um Associado SINOG?

Somos a maior Entidade setorial de Saúde Suplementar do país, em números de Beneficiários.

Atuando junto às nossas Operadoras Associadas promovendo

Intercâmbio de informações



Fomentamos a democratização aos cuidados da Saúde Bucal por meio da Odontologia Suplementar

Díálogo entre Associadas,
Agência Reguladora, Entidades
Representativas e Prestadores
de Serviços



Ser nosso Associado também é ter acesso a serviços e benefícios exclusivos!

Entre em contato e saiba mais sobre **COMO SE ASSOCIAR** à SINOG

E-mail: sinog.superintendencia@sinog.com.br

Acesse nosso site: www.sinog.com.br

Redes Sociais



Jornada UCA

Série de cursos para formação de líderes e gestores de sucesso!

Agora você pode participar de dois ou mais cursos na mesma área de conhecimento por um valor mais acessível. Veja abaixo as jornadas disponíveis e garanta agora a sua vaga.



Jornada Regulatória

Composta por 3 cursos

- ✓ Seminário Gestão de Rede Credenciada
- ✓ Gestão Jurídica na Saúde Suplementar
- ✓ Ressarcimento ao SUS



Jornada Atendimento

Composta por 2 cursos

- ✓ Customer Experience na Saúde Suplementar
- ✓ Ouvidoria no setor de Saúde Suplementar



Jornada Jurídica

Composta por 2 cursos

- ✓ Gestão Jurídica na Saúde Suplementar
- ✓ Ressarcimento ao SUS

Saiba mais e garanta a sua inscrição.
<https://bit.ly/jornadauca>



UNIVERSIDADE
CORPORATIVA
DA SAÚDE SUPLEMENTAR