

## ÍNDICE INTERATIVO

[Rol de procedimentos e eventos em saúde: ANS realiza Consulta Pública nº 100](#) - Fonte: GOV (ANS)

[Gastos com assistência à saúde odontológica atingem 3,2 bilhões em 2021](#) - Fonte: IESS

[Entra em vigor o fim dos limites de cobertura de quatro categorias profissionais](#) - Fonte: GOV (ANS)

[Novo sistema vai facilitar troca de planos de saúde](#) - Fonte: Revista Oeste

[DASA consegue atrasar fusão entre Rede D'OR E SulAmérica no Cade](#) - Fonte: Veja Abril

[Planos de saúde se preparam para fiscalização mais acirrada da ANS em curso do IBDSS em 30/07 e 06/08, 9h](#) - Fonte: Revista Cobertura

[Custos e desperdícios na saúde corporativa serão destaques do CONARH SAÚDE 2022](#) - Fonte: Revista Cobertura

[ANS: Ocupação de leitos de covid-19 na rede privada aumenta em junho](#) - Fonte: Agência Brasil

[Planos de saúde ganharam 300 mil usuários em junho, revela ANS](#) - Fonte: CNN Brasil

# ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE: ANS REALIZA CONSULTA PÚBLICA Nº 100

GOV (ANS) – 03/08/2022

Contribuições sobre propostas de inclusões na lista de coberturas obrigatórias poderão ser enviadas entre 3 e 22 de agosto.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) abre, nesta quarta-feira (03/08), a Consulta Pública 100, para que sejam apresentadas críticas e sugestões relativas à recomendação preliminar relacionada à proposta de atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. O prazo para envio de contribuições é de 20 dias corridos, encerrando-se, assim, em 22 de agosto. Os interessados em participar podem clicar aqui para acessar as informações.

A consulta também submete à participação social o Relatório Preliminar resultante da 7ª reunião técnica da Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar (COSAÚDE), em cumprimento à legislação vigente.

As recomendações tratam de proposta de atualização do rol enviada para ANS por meio do formulário eletrônico FormRol, de acordo com o processo contínuo de envio de propostas e de análise por parte da Agência instituído pela Resolução Normativa nº 470/2021 e Lei 14.307/2022. Desta forma, a

Consulta Pública irá tratar da proposta para inclusão no rol de coberturas obrigatórias dos planos de saúde das seguintes tecnologias:

- transplante de fígado para tratamento de pacientes com doença hepática; e

- medicamento regorafenibe, para tratamento de pacientes com câncer colorretal avançado ou metastático que tenham sido previamente tratados com as terapias disponíveis ou aqueles que não sejam considerados candidatos para elas, incluindo quimioterapia à base de fluoropirimidinas, terapia anti-VEGF e terapia anti-EGFR.

As recomendações preliminares elaboradas pela ANS para ambas as tecnologias são favoráveis e seus fundamentos podem ser lidos nos Relatórios de Análise Crítica, que, assim como a proposta de Resolução Normativa, estão disponíveis na íntegra durante o período de consulta na página da ANS, [www.gov.br/ans](http://www.gov.br/ans), em "Acesso à informação", no item "Participação da Sociedade", no subitem "Consultas Públicas", <https://www.gov.br/ans/pt-br/acesso-ainformacao/participacao-da-sociedade/consultas-publicas>.

## GASTOS COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE ODONTOLÓGICA ATINGEM 3,2 BILHÕES EM 2021

IESS – 02/08/2022

Segundo dados do Panorama da Odontologia Suplementar, desenvolvido pelo IESS, em 2021, as operadoras informaram à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que foram gastos R\$ 3,2 bilhões com assistência à saúde odontológica no País. O estudo, que analisa o período entre 2019 e 2021, foi feito no "Julho Neon", mês destinado a lembrar a população sobre os cuidados e prevenção com a higiene bucal.

O valor mencionado pela ANS é 16% maior em relação ao ano de 2020. Dentre os procedimentos identificados, as ações preventivas também foram as que tiveram maior custo, totalizando R\$ 490 milhões.

Dentre todas as ações odontológicas realizadas no ano passado, quase metade, 78 milhões (ou 45%) foram atendimentos preventivos. Nesse último ano, foram realizados 32 milhões de aplicações tópicas profissionais de flúor por hemi-arcada, 15 milhões de atividades educativas individuais e 541 mil selantes por elemento dentário em menores de 12 anos de idade.

De acordo com a análise, em 2019, antes da pandemia, haviam sido realizados 183 milhões de procedimentos odontológicos no País. No ano seguinte, com cenário da pandemia da Covid-19, o volume se reduziu para 154 milhões (-16%). Já em 2021, houve alta de 13% em relação ao ano anterior (174 milhões), porém ainda manteve queda de 5% quando comparado com 2019.

O "Julho Neon" foi tema de webinar realizado pelo IESS com a presença de especialistas ([clique aqui](#) para assistir na íntegra).

O estudo também ganhou espaço na mídia nacional e foi destaque em veículos importantes como a Folha de S.Paulo, Valor Econômico e CNN Brasil.

Para mais detalhes sobre o Panorama da Odontologia, [clique aqui](#).

# ENTRA EM VIGOR O FIM DOS LIMITES DE COBERTURA DE QUATRO CATEGORIAS PROFISSIONAIS

GOV (ANS) – 01/08/2022

A partir de 1º/08, usuários de planos de saúde passam a ter cobertura ilimitada para fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional e fisioterapia.

Entrou em vigor nesta segunda-feira, 1º de agosto de 2022, a decisão da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) de acabar com o limite do número de consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas. A medida vale para os usuários de planos de saúde regulamentados (contratados após a Lei nº 9.656/1998 ou adaptados à Lei) que tiverem cobertura ambulatorial (consultas e exames) para tratamento de qualquer doença ou condição de saúde.

A decisão foi tomada em reunião extraordinária da Diretoria Colegiada da Agência realizada em 11/07, com o objetivo de promover a igualdade de direitos aos usuários da saúde suplementar e padronizar o formato dos procedimentos

atualmente assegurados, relativos a essas categorias profissionais. Dessa forma, foram excluídas as Diretrizes de Utilização (condições exigidas para determinadas coberturas) para as consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, e o atendimento passará a considerar a prescrição do médico assistente.

Essa foi a 9ª atualização do Rol de Procedimentos apenas em 2022: já foram 24 inclusões de procedimentos entre exames, tratamentos e medicamentos, além de outras atualizações.

No dia 1º de julho, a ANS já havia tornado obrigatória a cobertura para qualquer método ou técnica indicada pelo profissional de saúde responsável para o tratamento de Transtornos Globais do Desenvolvimento (saiba mais [aqui](#)).

---

## NOVO SISTEMA VAI FACILITAR TROCA DE PLANOS DE SAÚDE

Revista Oeste – 29/07/2022

A aposta do governo é que a popularização ajudará a ampliar a concorrência.

O governo e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) pretendem lançar em 90 dias uma nova plataforma, que deve agilizar a portabilidade entre planos de saúde.

A iniciativa faz parte do projeto que foi batizado de open health, sistema de estímulo à concorrência no setor da saúde privada inspirado no open banking, já em funcionamento no segmento bancário.

Criado em fevereiro, o grupo, liderado pelo Ministério da Saúde para tirar do papel o open health, divulgou nesta sexta-feira, 29, o relatório final dos trabalhos. Depois da análise de três propostas, foi escolhido um modelo pelo qual a ANS vai centralizar as informações dos beneficiários e dos planos, bem como todos os procedimentos da portabilidade.

“O beneficiário poderá fazer em poucos cliques o que hoje demora ao menos 30 dias para acontecer”, disse o secretário-

executivo do Ministério da Saúde, Daniel Pereira, ao jornal Valor Econômico. “Atualmente, o procedimento é bastante complexo e pouca gente consegue fazer”, completou.

Pelo modelo escolhido pelo grupo, o beneficiário iniciará o processo de portabilidade ou de contratação após pesquisar e selecionar o plano de destino e de consentir com o compartilhamento dos seus dados. O sistema da ANS, então, notifica automaticamente as operadoras de origem e de destino para que enviem à plataforma os dados necessários para a conclusão da operação. Um dos motivos para a escolha dessa proposta foi o menor tempo de implementação e o custo mais baixo.

A aposta do governo é que a popularização do sistema ajudará a ampliar a concorrência entre os planos e, conseqüentemente, reduzir os custos para os beneficiários.

Além do Ministério da Saúde e da ANS, o grupo de trabalho contou com a participação de representantes do Ministério da Economia e do Banco Central (BC).

---

## DASA CONSEGUE ATRASAR FUSÃO ENTRE REDE D'OR E SULAMÉRICA NO CADE

Veja Abril – 28/07/2022

A rede de laboratórios e hospitais **Dasa** conseguiu atrasar o prazo de entrega de documentos solicitados pelo **Conselho Administrativo de Defesa Econômica (Cade)** a respeito do processo de fusão entre Rede **D'or** e **SulAmérica**. A companhia recebeu oito ofícios da autoridade em que são

solicitadas informações como faturamento bruto, ocupação de leitos e lista de principais convênios atendidos pela rede e suas subsidiárias. O prazo inicial para entrega dessa documentação era até o dia 5 de agosto, mas a companhia pediu um adiamento para o dia 22 de agosto. “Dada a

complexidade de dados, a quantidade de ofícios, e a necessidade de apuração detalhada de suas informações internas, solicita, respeitosamente, a dilação do prazo inicialmente concedido para cada um dos ofícios acima até o

dia 22 de agosto”, pediu a Dasa em requerimento. No fim das contas, o Cade concedeu uma prorrogação desse prazo em apenas uma semana, até o próximo dia 12.

## PLANOS DE SAÚDE SE PREPARAM PARA FISCALIZAÇÃO MAIS ACIRRADA DA ANS EM CURSO DO IBDSS EM 30/07 E 06/08, 9H

Revista Cobertura – 28/07/2022

O ambiente de atuação dos planos de saúde mudou. A partir de série de decisões judiciais nos tribunais superiores, do rearranjo de formas de pressão de entidades de defesa do consumidor e do rescaldo da pandemia de Covid-19, já se detecta acirramento das fiscalizações. Com todos, ao mesmo tempo, tentando entender conjunto relevante de mudanças num curto período de tempo, o IBDSS – Instituto Brasileiro de Direito da Saúde Suplementar organiza nova edição de curso on-line sobre “O Processo Administrativo Sancionador da ANS”, que acontecerá em dois sábados, 30/07 e 06/08, das 9h às 13h. Inscrições por aqui: <https://www.sympla.com.br/evento-online/o-processo-administrativo-sancionador-da-agencia-nacional-de-saude-suplementar/1621957>

– Além da atualizar sobre o que há de novo, o curso propicia capacitar os novos colaboradores das áreas de gestão. Aprender como enfrentar multas, direções fiscais e demais penalidades da ANS exige olhar arguto sobre as operações do dia a dia, diz José Luis Toro da Silva, Presidente do IBDSS e instrutor do curso.

O curso proporcionará visão teórica e prática, possibilitando melhor enfrentamento, com a utilização de todas as formas de defesa, recursos e procedimentos administrativos previstos na regulação exercida pela ANS, inclusive de princípios constitucionais. Adicionalmente, o curso também abordará a forma de acompanhamento e enfrentamento das Direções Técnicas e Fiscais, bem como as operadoras poderão adotar mecanismos de prevenção dos citados regimes especiais.

## CUSTOS E DESPÉRDÍCIOS NA SAÚDE CORPORATIVA SERÃO DESTAQUES DO CONARH SAÚDE 2022

Revista Cobertura – 27/07/2022

Neste painel do evento serão discutidas as origens do alto custo na saúde corporativa e apresentadas propostas para direcionar esses gastos de forma eficiente, que tragam benefícios para as pessoas e as empresas.

O tema saúde se tornou uma das principais demandas sociais do país e um desafio para as empresas. Uma boa gestão na saúde corporativa, como mostram alguns estudos, pode impactar positivamente na produtividade da empresa e dos colaboradores, reduzindo custos e desperdícios desnecessários. Desde o início da pandemia, as organizações que já estavam bem-preparadas neste setor foram as que melhor responderam aos novos desafios, adotando medidas mais rápidas de prevenção e diagnóstico.

Diante deste cenário, a ABRH-Brasil (Associação Brasileira de Recursos Humanos) e a ASAP (Aliança para a Saúde Populacional) estão promovendo o CONARH SAÚDE (Congresso Brasileiro de Recursos Humanos com foco em Saúde). O evento acontecerá no dia 23 de agosto, presencialmente, das 8h30 às 18h30, na Amcham (Câmara Americana do Comércio), em São Paulo (SP).

De acordo com Luiz Edmundo Rosa, coordenador do CONARH SAÚDE e diretor de Desenvolvimento de Pessoas da ABRH-Brasil, no período pré-pandemia as despesas com saúde nas empresas já apresentavam um crescimento superior à inflação, se tornando o segundo maior custo com

pessoas em muitas empresas. Segundo o executivo, em algumas companhias, hoje em dia, esse valor pode chegar até a 20% dos gastos totais.

Luiz aponta que os gastos com exames e consultas estão diretamente ligados à alta nas despesas gerais dos últimos anos. “A medicina moderna recorre a exames e tecnologias mais caras e sofisticadas e as pessoas estão com uma expectativa de vida maior quando comparada há algumas décadas”, explica. “Por outro lado, elas ainda costumam comer mal, se estressar e adoecer, prejudicando a sua saúde como um todo”.

Segundo pesquisa feita pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) em 2019, período pré-pandemia, a média de exames, per capita, realizada em um período de cinco anos (2014 a 2019), saltou de 14 para 19,4, registrando uma alta de 39%. Este número chegou a 55% de crescimento em relação aos exames de ressonância magnética, neste mesmo período.

Para o coordenador do CONARH SAÚDE, a alta exagerada nos custos com saúde precisa ser melhor gerida pelos profissionais do setor. “Especialistas em saúde registram a existência de exageros como, por exemplo, o elevado número de exames repetitivos, cirurgias, próteses e medicamentos desnecessários. Todos os excessos são pagos pelas empresas”, explica.

Esses exageros podem ser decorrentes do uso inadequado dos planos de saúde por meio de agendamento de consultas e exames em grande intensidade e sem necessidade. Em contrapartida, muitos usuários dos planos de saúde empresarial estão dentro dos grupos de risco: sedentarismo, sobrepeso, sono insuficiente e alimentação deficiente. “Sem atuar sobre as causas, os problemas se repetem e se agravam, enquanto o país avança para ter um dos maiores índices de exames per capita no mundo e se aproxima dos líderes globais em obesidade”, relata.

A área de Recursos Humanos é fundamental para que as mudanças necessárias ocorram. “Os responsáveis por RH, aprimorando suas estratégias e gestão da saúde corporativa, poderão reduzir a escalada dos custos e, ao mesmo tempo, continuar protegendo a vida e a integridade das pessoas. O desperdício de recursos e de tempo pode ser revertido em economia para a empresa e, ainda, em produtividade e satisfação para o colaborador”.

O CONARH SAÚDE também apresentará outros temas, como os novos ambientes híbridos de trabalho, um novo olhar para a alimentação saudável, atividades físicas, as questões de saúde mental e burnout e indicadores de saúde.

“Realizar o CONARH SAÚDE, em parceria com a ASAP significa o amadurecimento do setor corporativo como o grande financiador da saúde suplementar, que pode contribuir de forma expressiva na readequação do modelo atual, centrado na doença, para um modelo com ênfase na prevenção e promoção da saúde e qualidade de vida”, afirma Paulo Sardinha, presidente da ABRH-Brasil.

Confira a programação completa do evento no site oficial [clikando aqui](#).

## SERVIÇO

### CONARH SAÚDE

Data: 23 de agosto

Horário: Das 8h30 às 18h30

Local: Amcham SP (Câmara Americana do Comércio) – Rua da Paz, 1431 – Chácara Santo Antonio

Site oficial: <https://conarh.org.br/saude/>

Credenciamento de imprensa: <https://forms.gle/cHnPCtnQhfnsemre7>.

## ANS: OCUPAÇÃO DE LEITOS DE COVID-19 NA REDE PRIVADA AUMENTA EM JUNHO

Agência Brasil – 27/07/2022

Dados fazem parte do Boletim Covid-19 da agência reguladora

A ocupação dos leitos para covid-19 informada por operadoras privadas de saúde subiu de 38,3%, em maio, para 49,2%, em junho, segundo balanço divulgado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). O levantamento inclui tanto leitos comuns quanto de terapia intensiva.

Os dados fazem parte da edição de julho do Boletim Covid-19 da ANS, divulgado ontem (27) pela agência reguladora.

O crescimento nas internações acompanha um período de nova alta nos casos de covid-19 no país, como mostra o painel de dados Monitora Covid-19, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Após o pico de infecções no início de 2022, o Brasil teve menos de 20 mil casos da doença por dia entre a segunda quinzena de abril e o fim de maio, quando o número de casos voltou a superar esse patamar. Depois disso, as notificações continuaram a subir, até atingir os 50 mil casos diários no fim de junho.

O aumento de casos e internações também se refletiu em mais reclamações de usuários. Segundo a ANS, foram contabilizadas 422 queixas de usuários de planos de saúde relacionadas à covid-19, 66,8% a mais que as demandas registradas em maio deste ano. O levantamento mostra que 63% delas foram sobre as dificuldades de realização de exames e tratamento para a doença.

A respeito dos testes para a detecção da covid-19, a ANS dispõe apenas de dados até abril, quando o movimento ainda era de queda nos casos. Naquele mês, foram realizados 105 mil testes RT-PCR e 52 mil de antígeno, enquanto, em janeiro, os números haviam sido de 1,7 milhão e 175 mil, respectivamente.

O número de beneficiários de planos de saúde no Brasil aumentou em 300 mil pessoas em junho de 2022, chegando ao total de 49,8 milhões. O volume de usuários é o maior da série histórica da ANS e já aumentou em quase 3 milhões de pessoas desde o início da pandemia de covid-19. Em março de 2020, a ANS contabilizava 47,1 milhões de planos de saúde no Brasil.

# PLANOS DE SAÚDE GANHARAM 300 MIL USUÁRIOS EM JUNHO, REVELA ANS

CNN Brasil – 27/07/2022

Modalidade coletivo empresarial tem sustentado o aumento de participação do segmento

O número de usuários de planos de saúde aumentou 0,5% em junho, em relação a maio deste ano. Os números são do Boletim Covid-19, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A publicação do órgão regulatório aponta que o país tem, até o momento, cerca de 49,8 milhões de beneficiários. A diferença é de cerca de 300 mil pessoas a mais em relação à edição do mês anterior.

O aumento tem sido sustentado, desde julho de 2020, pela categoria coletivo empresarial, que é a que mais tem apresentado saldo positivo, em relação à diferença entre entradas e saídas de beneficiários.

A evolução está associada à queda da taxa de desemprego, uma vez que essa categoria está associada ao aquecimento do mercado de trabalho. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad), divulgada no último dia 30, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a taxa de desemprego caiu para 9,8% no trimestre encerrado em maio.

Desde março de 2020, os planos de saúde para beneficiários acima de 59 anos apresentaram alta em todas as modalidades de contratação: coletivo empresarial, coletivo por adesão e individual ou familiar.

No período, a taxa de ocupação de leitos de Covid-19, de enfermaria e terapia intensiva, passou de 38,3%, em maio, para 49,2%, em junho. Houve, no entanto, leve aumento de leitos destinados para essa finalidade nos hospitais.

Os dados da publicação foram coletados pela ANS, por meio de requisições de informação feitas junto a 49 operadoras de planos de saúde com rede hospitalar própria.

A ocupação geral de leitos, dado que envolve as internações por Covid-19 e demais doenças, passou de 80,4% em maio para 78,9% em junho.

Em meio ao arrefecimento dos indicadores da epidemia, produto da campanha de vacinação, a busca por testes de detecção de Covid-19 está em queda. Na comparação com março de 2021, a demanda por RT-PCR recuou 83,1%, enquanto a de testes de antígeno caiu 60,5%.

A publicação aponta ainda que o índice de inadimplência do setor se manteve estável. Era de 10% em maio, para planos individuais, e fechou junho em 9%. Na modalidade coletiva, o nível se manteve em 5%.

---

**Fonte:** As matérias publicadas nesta Newsletter são de assuntos de consultoria atuarial e do o setor de saúde suplementar, sendo de responsabilidade de seus autores e não refletindo, necessariamente, a opinião da Milliman.

Nota: Para **incluir** ou **alterar** seu e-mail na lista de destinatários do Newsletter, envie uma mensagem com sua solicitação para [saude@milliman.com](mailto:saude@milliman.com).

Para **remover** da lista, por favor, responda esta mensagem com o assunto 'Remover' no campo assunto.

A Milliman está entre os maiores fornecedores mundiais de produtos e serviços atuariais e relacionados. A empresa possui práticas de consultoria em seguros de vida e serviços financeiros, seguros de propriedades e acidentes, saúde e benefícios aos empregados. Fundada em 1947, a Milliman é uma empresa independente com escritórios nas principais cidades do mundo.

[milliman.com](http://milliman.com)

© 2018 Milliman, Inc. Todos os direitos reservados. Os materiais neste documento representam a opinião dos autores e não são representativos das opiniões da Milliman, Inc. A Milliman não certifica as informações, nem garante a exatidão e integridade de tais informações. O uso de tais informações é voluntário e não deve ser invocado a menos que uma revisão independente de sua precisão e integridade tenha sido realizada. Os materiais não podem ser reproduzidos sem o consentimento expresso da Milliman.