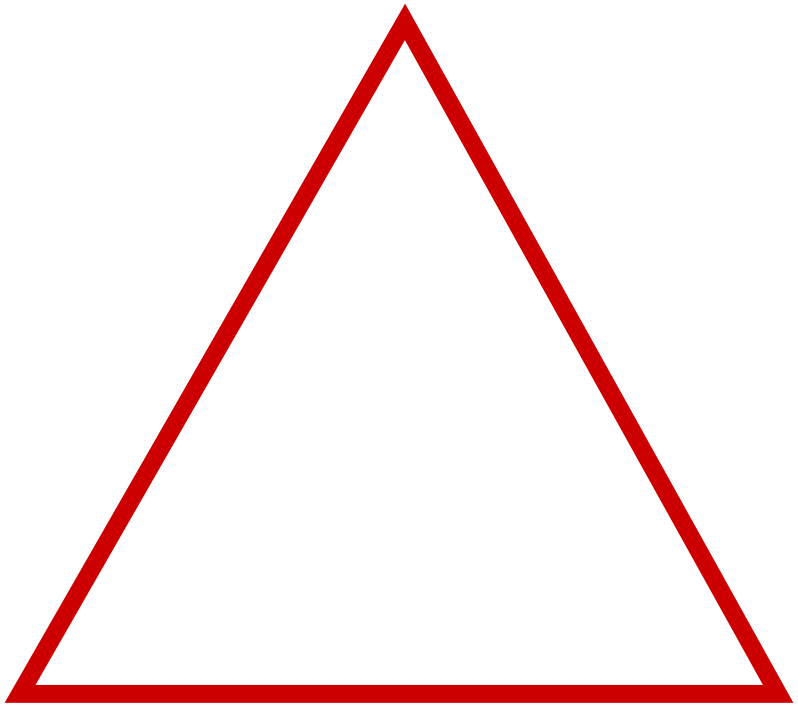
SISTEMA DE SAÚDE SUPLEMENTAR:

PLANOS DE SAÚDE POPULARES

Salomão Rodrigues Filho

PACIENTE (CONSUMIDOR)



MÉDICO
(PRESTADOR)

OPERADORA
(ADMINISTRADOR)

A ANS TEM PAPEL REGULADOR e HARMONIZADOR

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

LEGISLAÇÃO

- CF - Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada;
- Lei 9656/1998 (Lei dos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saude);
- Lei 9961/2000 (Cria a Agência Reguladora - ANS);
- Lei 5764/1971 (Lei do Cooperativismo);
- Lei 10185/2001 (Lei das Seguradoras);
- Lei 8666/1993 (Lei das Licitações).

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

LEGISLAÇÃO

A Lei 9656/1998:

- Já foi modificada por 44 medidas provisórias;
- Já foi modificada por outro tanto de leis **(Lei 13.003/2014);**
- Tramitam na Câmara 158 PLs que a modificam (Todos apensados ao PL 7419/2006).

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

NÚMEROS

Beneficiários de planos privados de Assistência Médica (2008-2017)

ANO	Beneficiários de Planos Privados de Assistência Médica
DEZ 2008	41.468.019
DEZ 2009	42.561.398
DEZ 2010	44.937.350
DEZ 2011	46.025.814
DEZ 2012	47.846.092
DEZ 2013	49.478.215
DEZ 2014	**50.139.736**
DEZ 2015	49.196.542
DEZ 2016	47.618.293
DEZ 2017	47.232.590
JUN 2018	47.236.348

Fonte: Sistema de informações de Beneficiários/ANS/MS – 09/2017

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

NÚMEROS

Receitas e despesas das operadoras, em R$, de 2008-2017)

ANO	RECEITAS	DESPESAS ASSISTENCIAIS		DESPESAS ADMINISTRATIVAS E LUCRO	
2008	69.596.408.233	48.182.685.119	69%	21.413.723.114	31%
2009	77.745.842.489	54.105.693.937	70%	23.640.148.552	30%
2010	88.240.577.199	59.711.410.619	68%	28.529.166.580	32%
2011	99.386.751.892	68.851.186.132	69%	30.535.565.760	31%
2012	109.552.983.249	80.073.580.927	73%	29.479.402.322	27%
2013	124.086.443.763	90.906.340.009	73%	33.180.103.754	27%
2014	141.594.441.789	106.476.057.343	75%	35.118.384.446	25%
2015	158.787.620.669	120.118.486.056	76%	38.669.134.613	24%
2016	178.831.080.931	137.042.480.409	77%	41.788.600.522	23%
2017	196.268.682.508	150.583.574.464	77%	45.685.107.044	23%

Fonte: Sistema de Informações de Beneficiários/ANS/MS – 05/2018

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

NÚMEROS

Saúde Suplementar – Valores de 2017

Receitas	196.268.682.508,00	100%
Despesa assistencial	150.583.574.464,00	77%
Administração e Lucro	45.685.107.044,00	23%

Despesa assistencial	150.583.574.464,00	100%
Honorários Médicos	17.834.068.359,00	12%
Outras desp. Assist.	132.749.506.105,00	88%

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PROPOSTAS DO ENTÃO MINISTRO RICARDO BARROS PARA CRIAÇÃO DE PLANOS DE SAÚDE ACESSÍVEIS.

1. PLANO SIMPLIFICADO

COBERTURA

- Atenção primária de saúde conforme ROL da ANS;
- Consultas em especialidades reconhecidas pelo CFM;
- Serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento de baixa e média complexidade.

EXCLUÍDOS serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento de alta complexidade, internações hospitalares, atendimentos de urgência e hospital dia.

2. PLANO AMBULATORIAL + HOSPITALAR

COBERTURA

- Toda a atenção primária de saúde;
- Atenção especializada de média e alta complexidade;
- Avaliação prévia obrigatória por médico da atenção primária (Médico porteiro);
- Internação hospitalar somente após uma segunda avaliação médica;
- A cobertura do plano será adaptada à disponibilidade de infraestrutura no município.

3. PLANO EM REGIME MISTO DE PAGAMENTO

COBERTURA

- Medicina preventiva;
- Atendimento ambulatorial;
- Terapias e exames de alta complexidade;
- Serviços hospitalares.

É de responsabilidade do beneficiário o pagamento do procedimento, de acordo com valores previstos em contrato.

MANIFESTAÇÕES DOS DIVERSOS SEGMENTOS DO SISTEMA DE SAÚDE SUPLEMENTAR À ÉPOCA

MINISTÉRIO DA SAÚDE - Vê a possibilidade da redução de gastos do SUS com assistência e de equilibrar os custos per capta das operadoras;

OPERADORAS – Favoráveis. Veem a possibilidade de reintegração ao SSS das pessoas que perderam o emprego e o plano de saúde;

CFM e AMB – Contrários. Porque haverá a redução dos honorários médicos e dos preços dos serviços hospitalares e consequente diminuição da qualidade da assistência. Clara a tendência de nivelamento dos preços por baixo;

CONSUMIDORES – Contrários. Não atende as necessidades dos beneficiários e quebra regras adotadas pelo SUS.

COMPARAÇÕES

PLANO ACESSÍVEL

- Baixo custo;
- Reduz honorários médicos;
- Reduz valores de serviços hospitalares.
- Limitação de cobertura;
- Segunda avaliação para realizar procedimento e médico porteiro.

UNIFÁCIL da Unimed

- Baixo custo;
- Reduz honorários médicos;
- Reduz valores de serviços hospitalares.
- Limitação de rede;
- Primeiro atendimento em rede própria.

COMPARAÇÕES

PLANO ACESSÍVEL

- Reduz honorários médicos;
- Reduz valores dos serviços dos estabelecimentos de saúde;
- É regulado e é fiscalizado pela ANS;
- A OPS compartilha riscos com o prestador e com o beneficiário, exceto no regime misto.

CARTÃO DE DESCONTO

- Reduz honorários médicos;
- Reduz valores dos serviços dos estabelecimentos de saúde;
- Não é regulado e não é fiscalizado pela ANS;
- O Cartão de Descontos não corre risco em nenhum momento;

AS CLÍNICAS POPULARES COMEÇAM A OCUPAR O NICHO DE MERCADO DOS PLANOS ACESSÍVEIS E DOS CARTÕES DE DESCONTOS.

O SISTEMA DE SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL

INSATISFAÇÕES

(1) Beneficiários com OPS

- Valor da mensalidade acima da realidade;
- Reajustes abusivos;
- Restrição de cobertura;
- Qualidade assistencial abaixo da esperada.

INSATISFAÇÕES

(2) OPS com beneficiários

- Valor da mensalidade abaixo da realidade;
- Utilização excessiva dos serviços;
- Utilização indevida dos serviços;
- Judicialização.

INSATISFAÇÕES

(3) Beneficiário com médicos

- Baixa disponibilidade;
- Cobrança de complementação.

INSATISFAÇÕES

(4) Médicos com beneficiários

- Alto nível de exigência

INSATISFAÇÕES

(5) OPS com médicos

- Superfaturamento;
- Baixa disponibilidade;
- Cobrança de complementação;
- Pedidos excessivos de exames;
- Pedidos excessivos de procedimentos.

INSATISFAÇÕES

(6) Médicos com OPS

- Grande predomínio da força da OPS sobre a força do médico;
- Interferência da OPS na autonomia do médico;
- Baixa remuneração para o médico;
- Glosas injustificadas;
- OPS não cumprem a Lei 13.003/2014;
- Insegurança.

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Valor ECONÔMICO

08/10/2012 às 08h30

UnitedHealth compra Amil por R$ 6,49 bilhões

Por **Daniela Meibak | Valor**

SÃO PAULO - A americana UnitedHealth Group (UHG) celebrou contrato de compra da JPL, empresa controladora da Amil Participações (Amilpar). Serão adquiridas 820,7 milhões de ações ordinárias da JPL, representando aproximadamente 85,5% do capital da controladora e 58,9% do capital da Amil.

Edson de Godoy Bueno durante coletiva sobre a venda

Conforme o contrato, o valor a ser pago pela

CFM CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

09/03/2018 às 05h00 3

Dona da Amil vai investir mais R$ 10 bilhões no país

Por **Beth Koike** | De São Paulo

A americana UnitedHealth Group, dona da Amil, está colocando mais R$ 10 bilhões no Brasil. Deste total, R$ 8 bilhões são para a aquisição da Ímpar, rede de hospitais da família Bueno. Além disso, a UnitedHealth planeja um aporte de R$ 2 bilhões para a criação de uma rede de clínicas médicas populares em parceria com a Dasa, empresa de medicina diagnóstica também controlada pela família Bueno, segundo o **Valor** apurou. Em 2012, a UnitedHealth pagou cerca de R$ 10 bilhões pelo controle da Amil e, desde então, vem investindo fortemente em aquisições, que somam mais de 20 nesse período, e numa profunda reestruturação na operação brasileira.

Ainda de acordo com fontes, o modelo dessa nova rede é diferente das clínicas

GENIAL Carteira Recomendada

Empresas

Últimas | Lidas | Comentadas | Compartilhadas

Paper Excellence faz oferta firme de compra da Fibria, dizem fontes
00h42

Correios subsidiam 'camelô eletrônico'
05h00

Suzano acerta financiamento para compra da Fibria
05h00

BRK Ambiental vai investir R$ 7 bi
05h00

A americana UnitedHealth Group, dona da Amil, está colocando mais R$ 10 bilhões no Brasil. Deste total, R$ 8 bilhões são para a aquisição da Ímpar, rede de hospitais da família Bueno. Além disso, a UnitedHealth planeja um aporte de R$ 2 bilhões para a criação de uma rede de clínicas médicas populares em parceria com a Dasa, empresa de medicina diagnóstica também controlada pela família Bueno, segundo o **Valor** apurou. Em 2012, a UnitedHealth pagou cerca de R$ 10 bilhões pelo controle da Amil e, desde então, vem investindo fortemente em aquisições, que somam mais de 20 nesse período, e numa profunda reestruturação na operação brasileira.

SEM RELAÇÕES DE CONFIANÇA

NÃO SE CONSTRÓI PARCERIAS VERDADEIRAS.

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SEM PARCERIAS VERDADEIRAS

A TRAGÉDIA

NO SISTEMA DE SAÚDE SUPLEMENTAR

ESTÁ ANUNCIADA

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

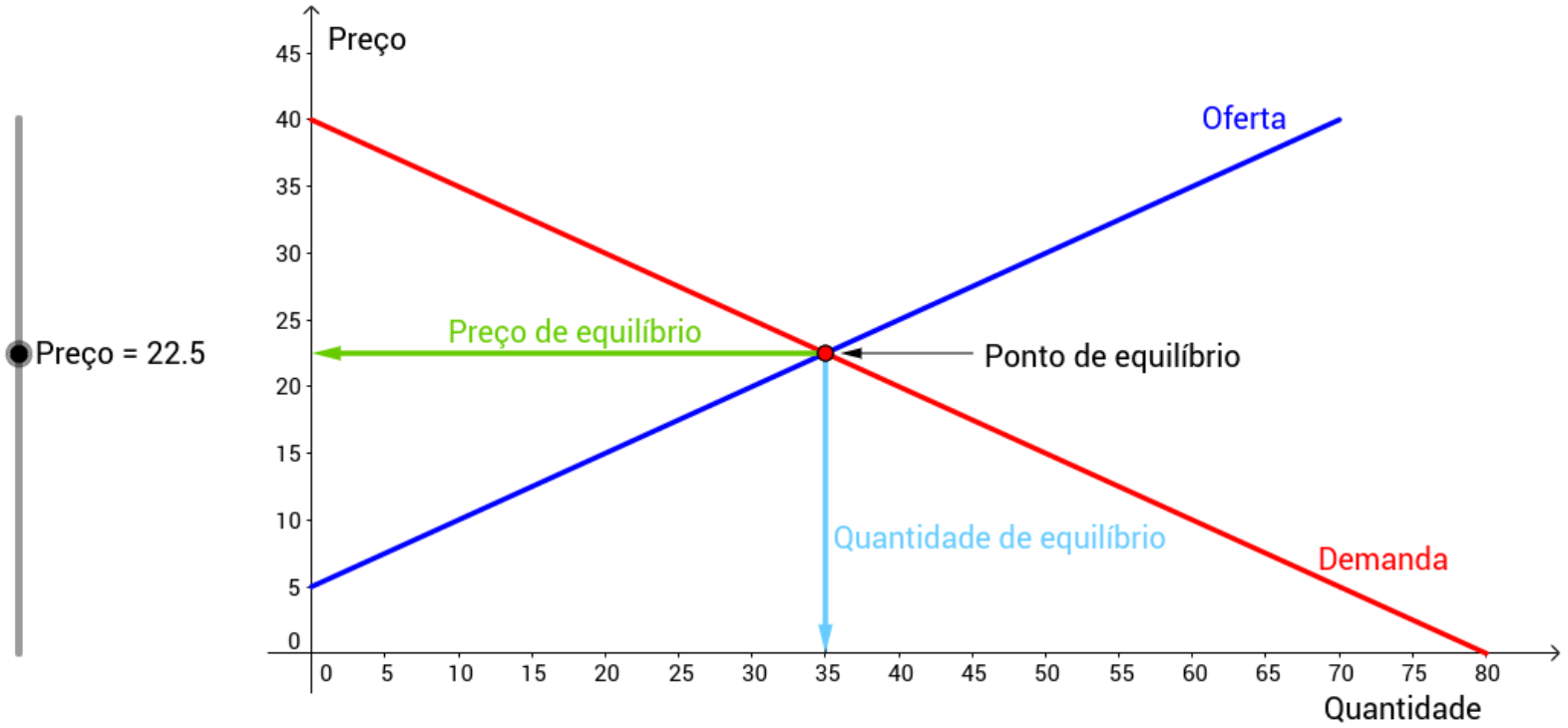
PREMISSAS PARA CONSTRUIR UMA RELAÇÃO DE CONFIANÇA NO SSS

(1) Segurança do prestador, do beneficiário e da OPS.

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PREMISSAS PARA CONSTRUIR UMA RELAÇÃO DE CONFIANÇA

(2) Equiparação de forças entre prestador e OPS



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PREMISSAS PARA CONSTRUIR UMA RELAÇÃO DE CONFIANÇA

(3) Ética nas relações

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA
Resolução CFM nº 1.931/2009

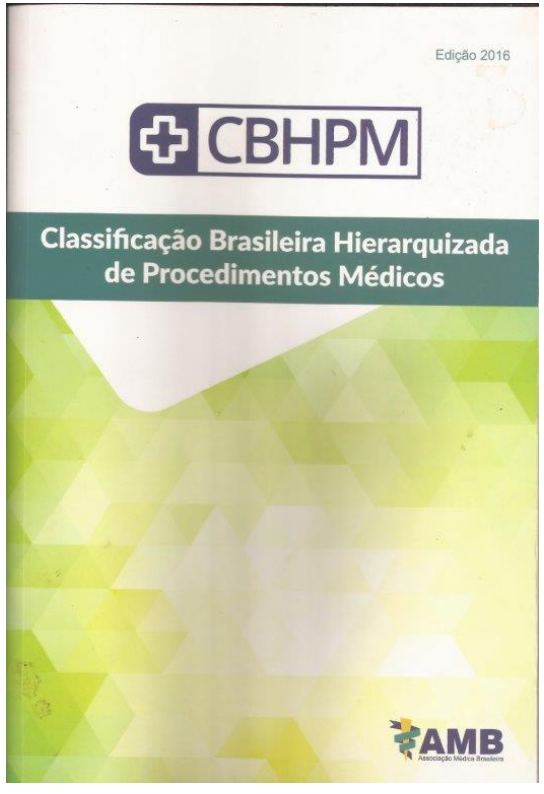
CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA
Resolução CFM nº 1.931/2009

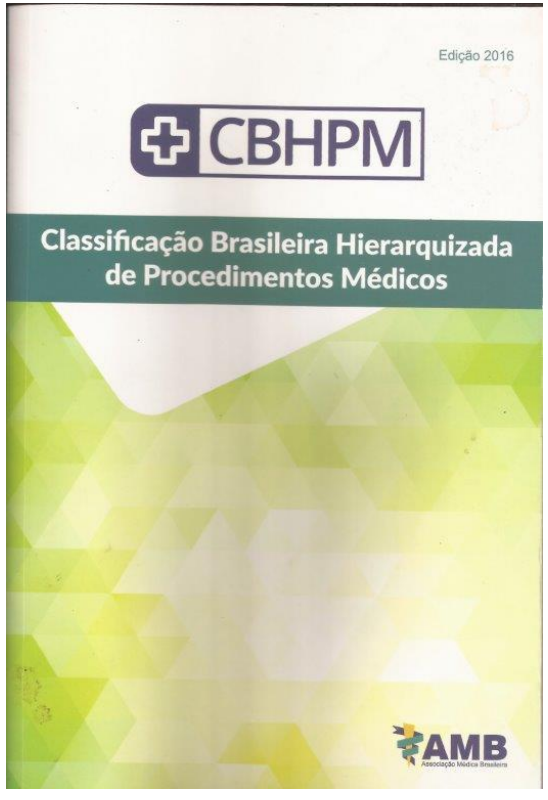
CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA
Resolução CFM nº 1.931/2009

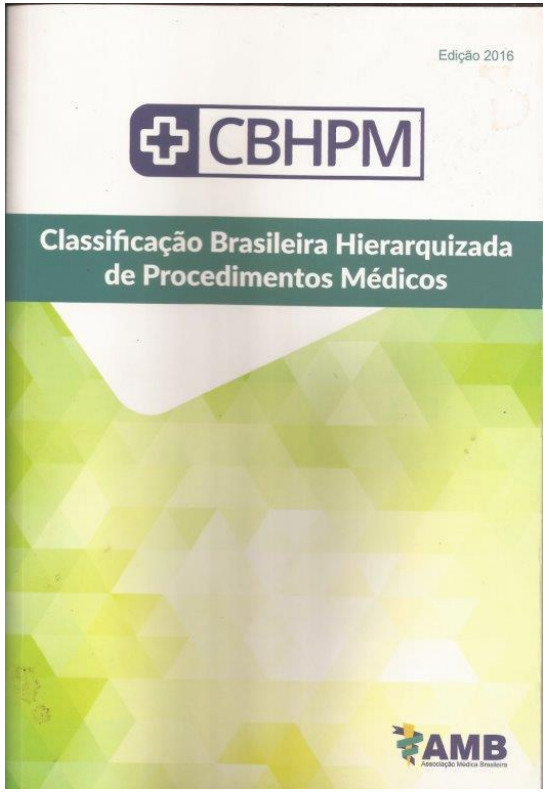
CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PREMISSAS PARA CONSTRUIR UMA RELAÇÃO DE CONFIANÇA

(4) Boa remuneração para o médico







CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PREMISSAS PARA CONSTRUIR UMA RELAÇÃO DE CONFIANÇA

(5) Qualificação dos médicos e dos serviços de assistência

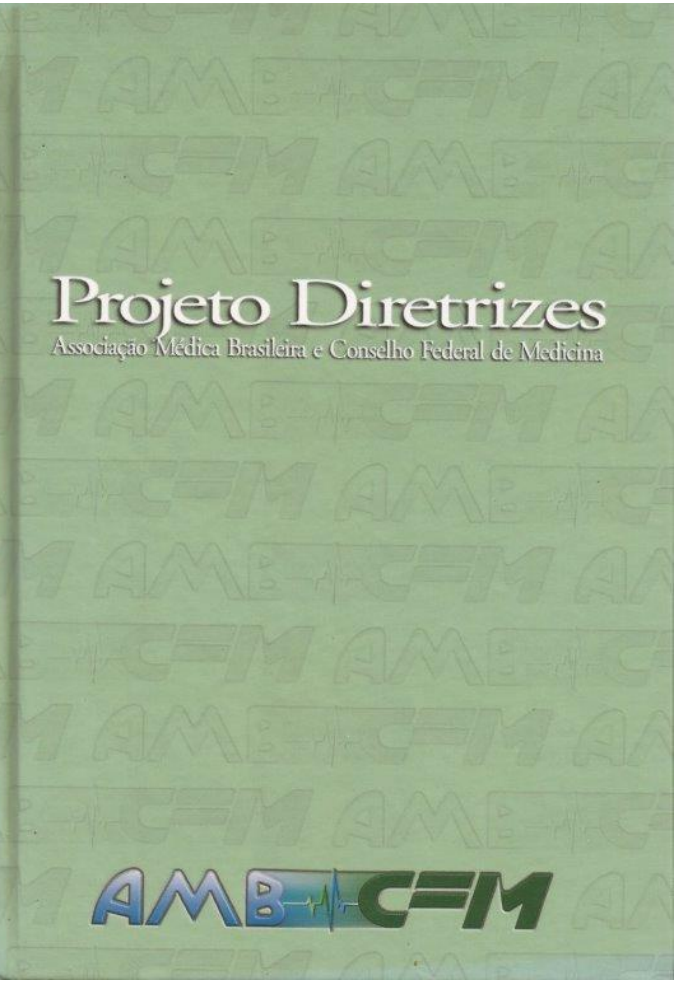
CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PREMISSAS PARA CONSTRUIR UMA RELAÇÃO DE CONFIANÇA

(6) Programas de qualidade

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CAMINHOS PARA CONSTRUIR RELAÇÃO DE CONFIANÇA



- O médico trabalhar para poucas OPS;
- O médico trabalhar em poucos hospitais;
- O médico usar protocolos de diretrizes clínicas;
- A OPS dimensionar melhor seu quadro de médicos e a rede de hospitais e demais estabelecimentos assistenciais contratados;

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CAMINHOS PARA CONSTRUIR RELAÇÃO DE CONFIANÇA

- Criar Grupos de Trabalho, inicialmente informais, nos níveis estadual e nacional com a missão de harmonizar o relacionamento construindo a confiança recíproca;
- Realizar negociações de cláusulas contratuais e de preços de serviços através de entidades que representam os prestadores e as operadoras, nos níveis estadual e nacional;
- Ter sempre como objetivo alcançar a associação de menores custos com desfechos mais favoráveis;

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CAMINHOS PARA CONSTRUIR RELAÇÃO DE CONFIANÇA

- O prestador encaminhar denúncia ao Conselho Regional de Medicina, diante de indícios de práticas antiéticas da OPS;
- O Diretor Técnico da OPS encaminhar denúncia ao Conselho Regional de Medicina, diante de indícios de práticas antiéticas do prestador;
- Implantar no SSS em parceria com o Sistema Único de Saúde um Sistema de Registro Único do Paciente que diminuirá desperdícios;

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CAMINHOS PARA CONSTRUIR RELAÇÃO DE CONFIANÇA

- Promover a rápida inclusão de novas tecnologias assistenciais para proporcionar mais segurança para o prestador e para o beneficiário e reduzir custos assistenciais e conflitos;

- Promover a rápida inclusão de novas tecnologias gerenciais para proporcionar mais segurança e facilidade de diálogo entre operadora e prestador e reduzir custos operacionais e conflitos.

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CAMINHOS PARA CONSTRUIR RELAÇÃO DE CONFIANÇA

- Promover a equiparação de forças, a segurança contratual, a ética e a remuneração justa como premissas e caminhos eficientes para a construção de parcerias sólidas entre prestadores, beneficiários e OPS;
- Promover a inclusão de Ações Básicas de Saúde na prática no Sistema Suplementar de Saúde trará redução de custos assistenciais a médio e longo prazo;

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CAMINHOS PARA CONSTRUIR RELAÇÃO DE CONFIANÇA

- Realizar encontros periódicos e sistemáticos entre entidades estaduais e nacionais de representação dos Beneficiários, das Operadoras e dos Prestadores poderão uniformizar boas práticas e gerar mais harmonia entre os três segmentos;

- Trabalhar para tornar realidade a Construção de Parcerias entre os três artífices do SSS, o que hoje é uma UTOPIA;

- Parcerias verdadeiras podem reduzir custos operacionais e custos assistenciais e melhorar a qualidade da assistência.

FATORES QUE DIFICULTAM CONSTRUIR RELAÇÃO DE CONFIANÇA

- O papel das Administradoras de Benefícios é o de atravessador. Auferem lucros fáceis e não correm nenhum risco. O que fazem seria melhor feito pelas OPS;

- O funcionamento de cartões de descontos e de outros intermediadores de assistência à saúde que não estejam sob a égide normativa e fiscalizadora da ANS;

FATORES QUE DIFICULTAM CONSTRUIR RELAÇÃO DE CONFIANÇA

- Ser Operadora e concomitantemente ser Prestador. Duplo papel que traz prejuízos para o SSS, especialmente a diminuição da qualidade da assistência;

- As Seguradoras atuando como Operadoras. Duplo papel que traz prejuízos para o Sistema de Saúde Suplementar, especialmente a redução de honorários dos médicos.

ENQUANTO SE BUSCA PACERIAS

- Fortalecer as Comissões Estaduais de Honorários Médicos, onde existem;
- Criar Comissões Estaduais de Honorários Médicos onde, não existem;
- Manter negociações com OPS continuamente, operadora por operadora;

ENQUANTO SE BUSCA PACERIAS

- Envolver as Associações de Especialidades nas negociações;
- Quando necessário denunciar a Operadora na ANS;
- Quando necessário denunciar o Diretor Técnico da Operadora no Conselho Regional;
- No caso de glosas lineares, denunciar também ao Ministério Público.

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PODE IR PREPARANDO A SELA.

O verdadeiro cavalo dos filmes de COWBOY pode ser seu.

21º LEILÃO AGQM DE CAVALOS QUARTO DE MILHA

DIA: 28/05/99 ÀS 20H

LOCAL: TATTERSAL DE ELITE DO PARQUE AGROPECUÁRIO DE GOIÂNIA.

▶ 40 animais puros da raça Quarto de Milha, das linhagens Trabalho e Conformação, prontos para lida, esporte ou lazer. Venha comprar o seu.

ÓTIMAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Realização: NÚCLEO AGQM DE GOIÁS — AGQM Jovem

Apoio: SOCIEDADE GOIANA DE PECUÁRIA E AGRICULTURA SGPA www.sgpa.com.br

Colaboração: Kaiser A CERVEJA NOTA 10 — Coca-Cola