



abramge • sinamge

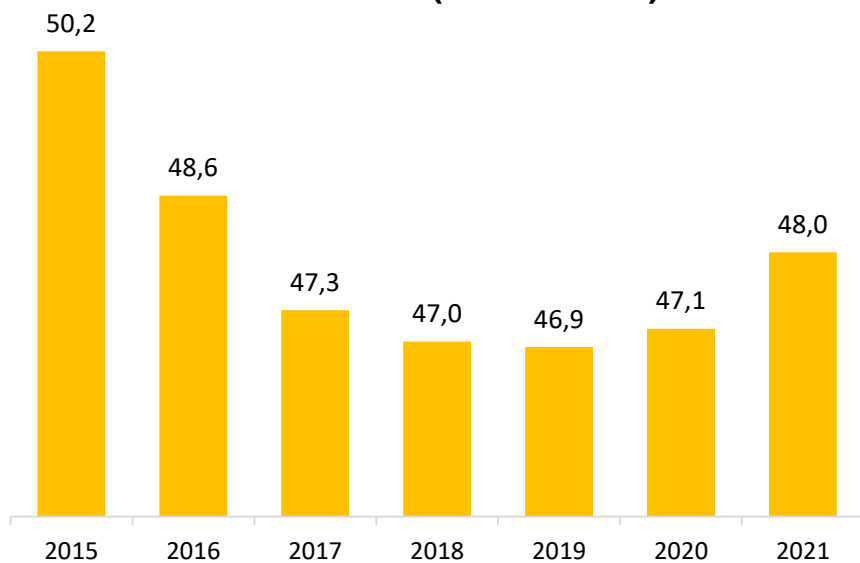
# Contratualização na saúde suplementar

30 de junho de 2021

Comissão de Seguridade Social e Família

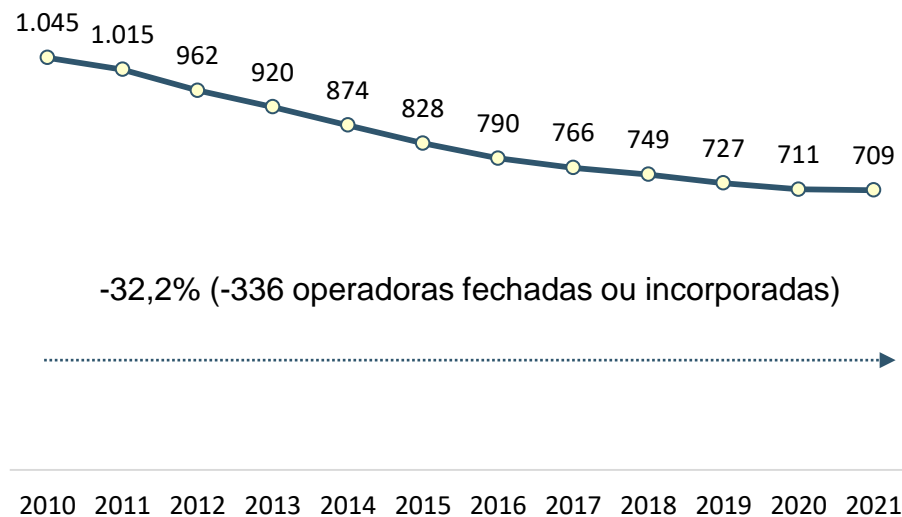
## Planos de Saúde – Mercado Brasileiro

### Beneficiários Médicos 2015 a 2021 (em milhões)



618 Operadoras são de médio e pequeno porte (88% do total tem menos de 100 mil beneficiários)

### Operadoras Médicas em atividade 2010 a 2021



# Saúde no Brasil – Recursos da Saúde Suplementar movimentam uma complexa estrutura



**R\$ 620 bilhões**

recursos financeiros destinados a saúde pública e privada



**330,6 mil**

estabelecimentos públicos e privados que prestam serviços de saúde



**7,3 milhões de empregos**

setor de saúde é o segundo maior empregador do país



**7.035 hospitais**

públicos e privados - 2020



**9,3% PIB**

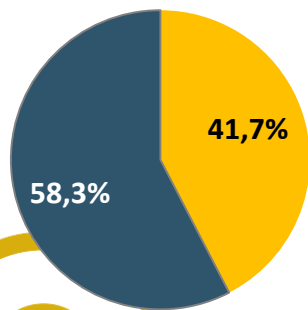
o quinto setor que mais contribuiu para a geração do PIB\*



**1.183 operadoras**

de planos de saúde (médico e odontológico)

## Financiamento



■ Público

■ Privado

Obs: Gastos públicos somam desembolsos dos governos federal, estaduais e municipais. Despesas privadas somam despesas de empresas, famílias e planos de saúde.

Fonte: Conta-Satélite de Saúde (IBGE - 2017).

## Desafios e Custos

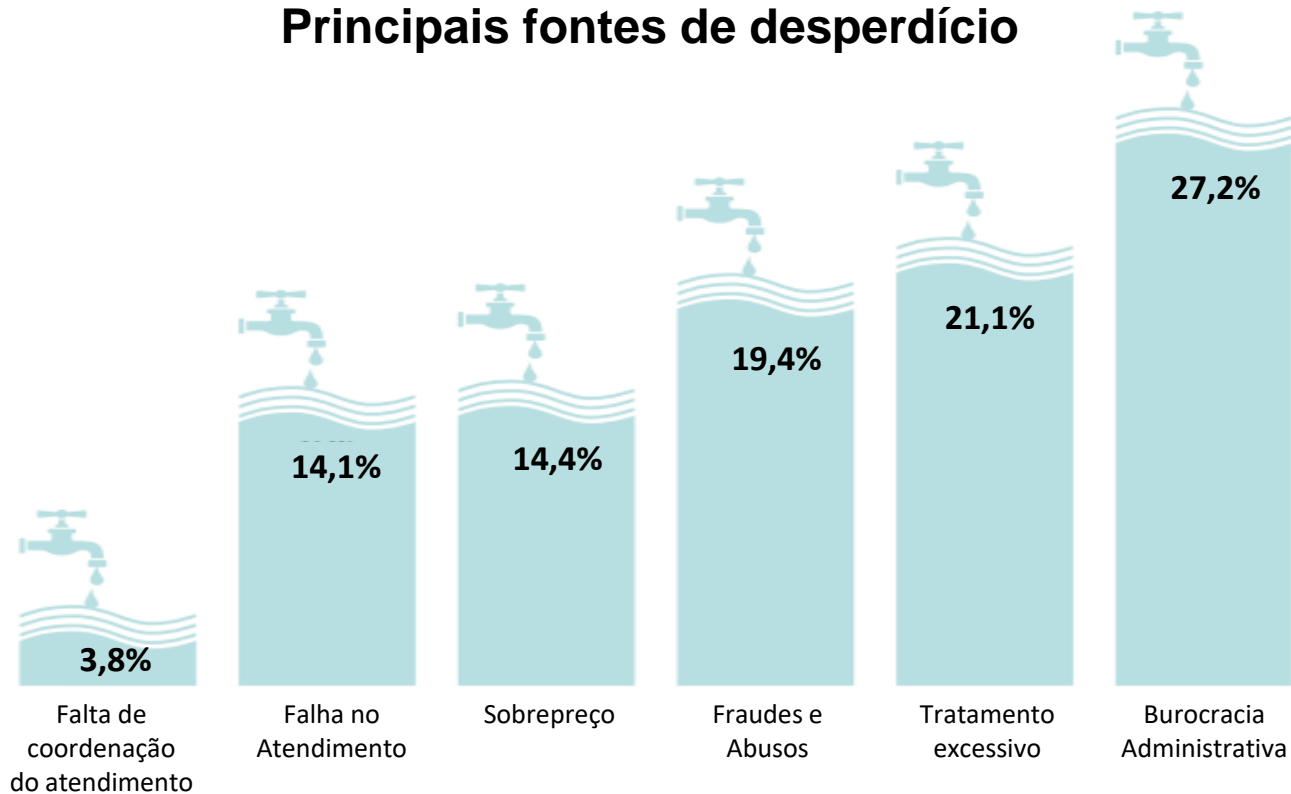
---

### Aumento dos custos

Enquanto número de beneficiários tem a maior queda da história a quantidade de procedimentos cobertos não para de crescer!

	2014	2019	Varição
Número de Beneficiários	50.444.761	47.080.817	-6,7%
Quantidade de Exames	712.059.377	916.537.839	28,7%
Quantidade de Terapias	56.407.477	72.051.896	27,7%
Quantidade de Internações	7.584.670	8.639.578	13,9%

### Principais fontes de desperdício



# Regulamentação

A blue-tinted photograph showing several hands stacked together in a circle, symbolizing teamwork and regulation. The hands are of various skin tones and are wearing different colored sleeves and bracelets. The background is a solid blue color.

## Princípios Aplicáveis

---

Princípios aplicáveis às relações estabelecidas entre Prestadores de Serviços de Saúde e Operadoras de Planos de Saúde:

liberdade econômica

livre concorrência

livre iniciativa

autonomia da vontade e a  
bilateralidade

# Regulação Setorial

---

## Lei nº 13.003 de 2014

Artigo 3º que incluiu à Lei nº 9656/98 o artigo 17-A e seus parágrafos

As relações mantidas entre as operadoras e prestadores de serviços da rede credenciada são regidas pelo direito privado segundo os princípios da autonomia da vontade e da liberdade contratual.

## Resolução Normativa nº 363/2014

Dispõe sobre as regras para celebração dos contratos escritos firmados entre as operadoras de planos de assistência à saúde e os prestadores de serviços de atenção à saúde e dá outras providências. Caberá à ANS a competência para definir o índice de reajuste a ser aplicado nesses contratos, caso não haja consenso entre as partes contratantes na negociação, que deverá ocorrer sempre nos primeiros 90 dias de cada ano calendário.

## Resolução Normativa nº 364/2014

Dispõe sobre a definição de índice de reajuste pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS - a ser aplicado pelas operadoras de planos de assistência à saúde aos seus prestadores de serviços de atenção à saúde em situações específicas.

## Resolução Normativa nº 436/2018

Altera a RN nº 363, de 11 de dezembro de 2014, que dispõe sobre as regras para celebração dos contratos escritos firmados entre as operadoras de planos de assistência à saúde e os prestadores de serviços de atenção à saúde e dá outras providências e a RN nº 364, de 11 de dezembro de 2014, que dispõe sobre a definição de índice de reajuste pela ANS a ser aplicado pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde aos seus prestadores de serviço de atenção à saúde.



## Pontos Importantes

---

### Lei nº 13.003/14 + RN 363 - ANS

- obrigatoriedade da existência de contrato escrito entre as operadoras e os prestadores de serviço
- cláusulas que deverão obrigatoriamente estar contempladas nos contratos de credenciamento
- sendo certo que, a definição das regras a esse respeito ficam a critério das partes contratantes (operadora e prestador de serviços).

### **Os contratos celebrados entre OPS e os Prestadores (PJ ou PF) são regidos pelo Código Civil, sendo preservada, sobretudo:**

- a livre iniciativa, a autonomia da vontade e a bilateralidade.

### **Características dos contratos**

- pactuados por escrito;
- conteúdos podem ser livremente acordados entre as partes, desde que, sejam estabelecidas regras que definam temas como:
  - o objeto e a natureza do contrato;
  - os valores;
  - os critérios;
  - a forma e a periodicidade dos reajustes;
  - os prazos e procedimentos para faturamento e pagamento dos serviços contratados;
  - a identificação dos atos e procedimentos que necessitem de autorização prévia;
  - a vigência e os critérios de prorrogação, renovação e rescisão do contrato; e,
  - as penalidades pelo inadimplemento.

Ademais, existe também com relação a regras e prazos de atendimentos que devem ser observados pela RN 259.



# Modelos de Remuneração

## Modelo de conta aberta (fee-for-service)

---

- Adotado por mais de 90% do mercado brasileiro.
- OPS paga ao hospital e aos médicos por todos os serviços prestados ao paciente de acordo com tabelas de referência (CMED, SIMPRO, BRASÍNDICE,...).
- Sistema na forma de pós-pagamento.

### Riscos inerentes a este modelo:

- **Incerteza acerca do valor final pago pela operadora:** Este valor depende da quantidade de procedimentos realizados.
- **Incentivo à incorporação de tecnologias desnecessárias**
- **Incentivo ao desperdício e aumento desnecessário de custos:** Faturamento de prestadores decorre dos custos gerados pela própria instituição
- **Foco em quantidade não em qualidade:** A remuneração de prestadores não considera resultados e indicadores de qualidade do estado do paciente.

## Modelos alternativos

---

### Captation

- Pouco utilizado no Brasil devido a ausência de parâmetros para a negociação de valores.
- Prestador é remunerado de acordo com um valor percapita, baseado na expectativa de uso dos serviços de saúde.
- Risco é compartilhado entre operadora e prestador.
- Previsibilidade orçamentária.
- Estimula o enfoque na prevenção.

### Pacotes

- Pagamento por pacotes de atendimento.
- Mais comum em cirurgias eletivas de média/alta complexidade.
- Diminui o risco de conflito e o custo administrativo.
- Dificuldade na definição de valores e reajustes entre prestador e operadora.

## **Remuneração por Performance**

---

Condiciona o nível de remuneração à melhoria nos resultados e na qualidade assistencial.

### **Fee for service com bônus de performance**

- Modelo transitório.
- A forma de remuneração por serviço é mantida, porém são adicionados bônus ou penalidades de acordo com medidas de resultados relacionadas com o escopo de cada procedimento.
- Necessita da existência de indicadores clínicos bem definidos.
- Incentiva a redução de complicações pós-procedimento e a geração de valor ao paciente, reduzindo sinistralidade e diminuindo custos dentro daquela população específica.

### **Diagnostic-Related Groups (DRG)**

- Sistema que classifica pacientes de acordo com diagnóstico semelhantes.
- Utilizado para definir um pagamento único um conjunto de serviços prestados, conforme o diagnóstico
- Auxiliam a aplicação de modelos de remuneração por performance.

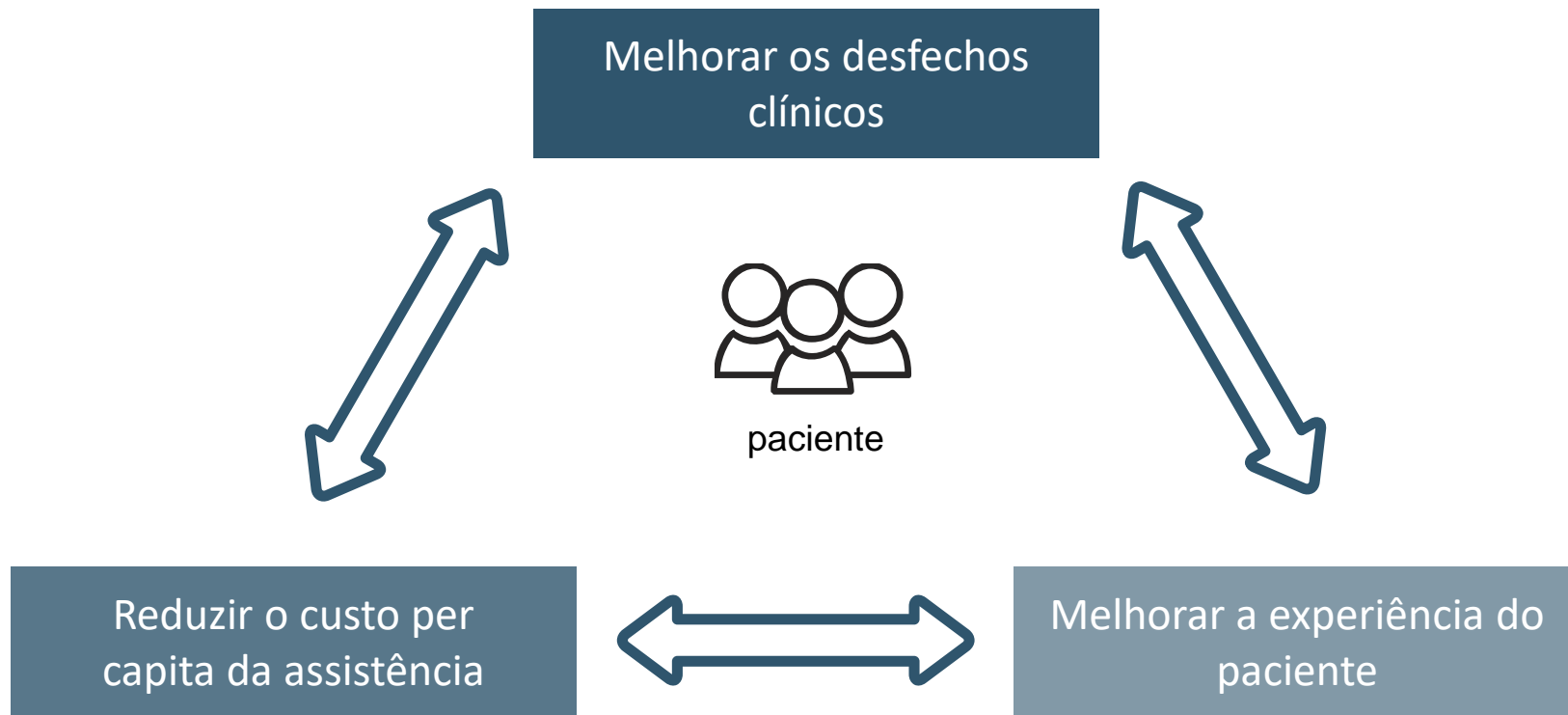
## Operadoras Mudança do modelo de remuneração

### Breve comparação entre Modelos de remuneração

	Fee for service	Pacotes	Pagamento p/ Diagnóstico (DRG)	Diária Global
Formato da cobrança	Diária Taxas Luvas Refeição	Parto cesáreo R\$  R\$ R\$ R\$ R\$	Apendicectomia, sem complicação no diagnóstico principal, sem complicações e comorbidades	Valor fixo R\$

## Considerações Finais

Independente do modelo de remuneração, o importante é buscar um conceito Triple Aim do Institute for Healthcare Improvement (IHI):










abramge • sinamge

Associação Brasileira de Planos de Saúde  
Sindicato Nacional das Empresa de Medicina de Grupo




(11) 3289-7511

abramge@abramge.com.br

[www.abramge.com.br](http://www.abramge.com.br)

-  Abramge
-  @abramge.medicinadegrupo
-  @abramgebr
-  Abramge
-  Blog.abramge.com.br

[www.sinamge.com.br](http://www.sinamge.com.br)

-  Sinamge
-  @sinamgesindicato
-  @sinamge