

# COMISSÃO PARITÁRIA

## Alinhamento Conceitual

### Saúde Suplementar

Outubro/2016



# Cadeia Produtiva

FIGURA 1 – CADEIA PRODUTIVA DE BENS E SERVIÇOS NO SETOR DE SAÚDE SUPLEMENTAR



Garantir a competitividade no setor

Regular o fluxo financeiro e de serviços entre operadoras e beneficiários

Regulação sanitária e econômica de compra e venda de insumos hospitalares

Agência Nacional de Saúde Suplementar

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

## Marco Regulatório

Lei nº  
9.656/1998

- Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde

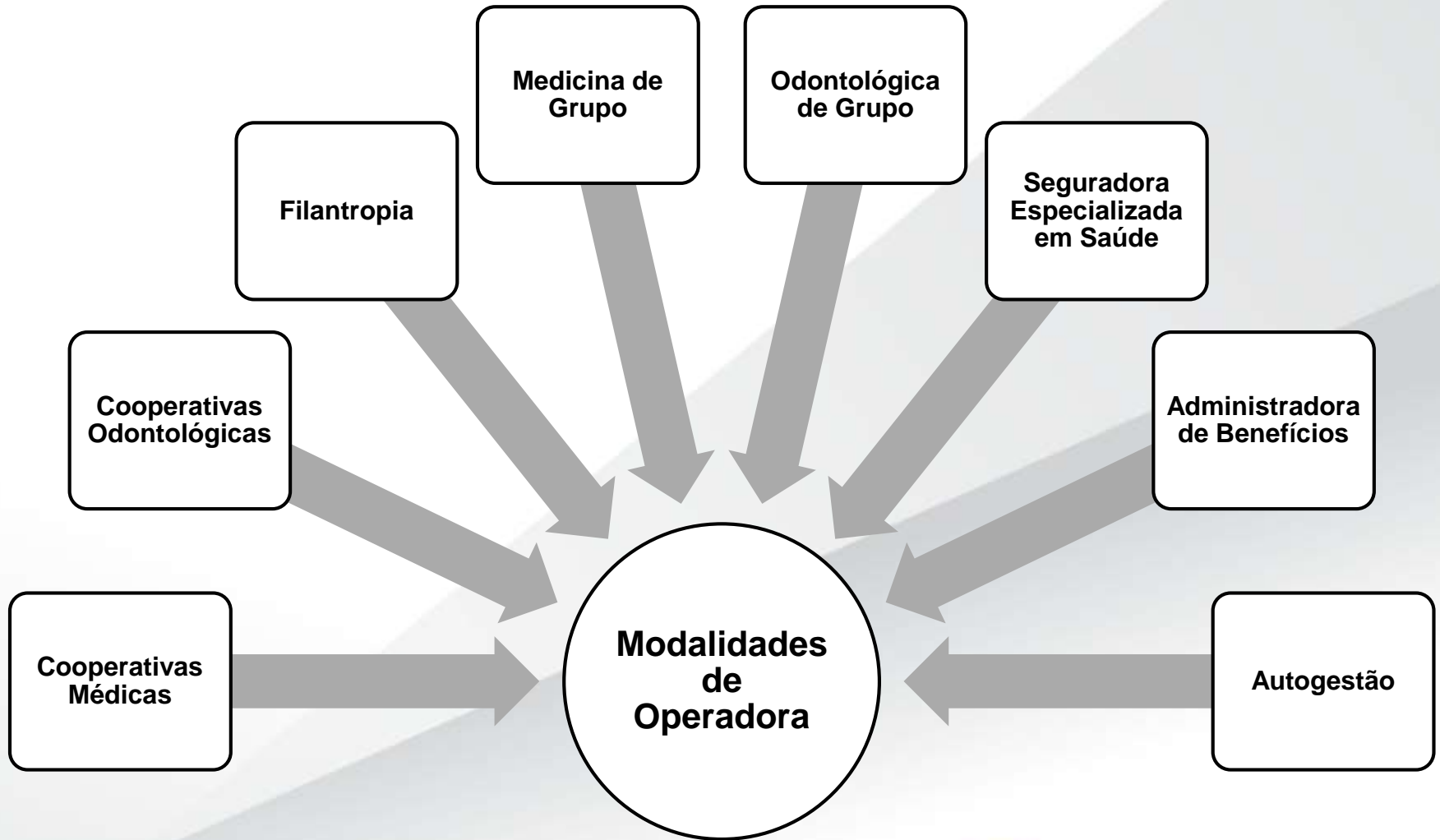
Lei nº  
9.961/2000

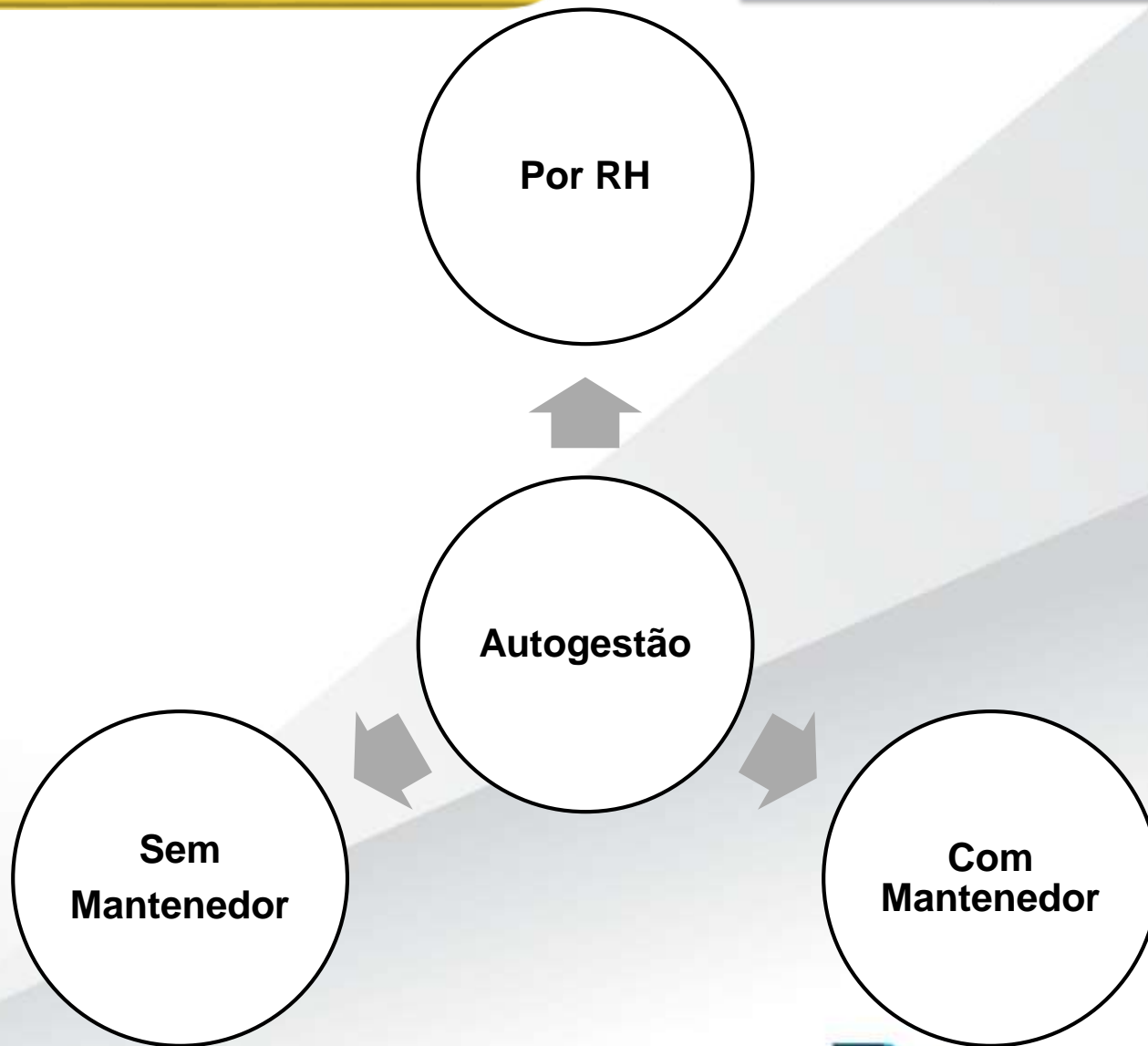
- Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS

**É um serviço oferecido por operadoras, empresas privadas, com intuito de prestar assistência médica, hospitalar e odontológica.**

**“Art. 1º Definem-se como Operadoras de Planos de Assistência à Saúde as empresas e entidades que operam, no mercado de saúde suplementar, planos de assistência à saúde, conforme disposto na Lei nº 9.656, de 1998.”**

*RDC Nº 39, de 27/10/2000.*





## Com Mantenedor

- **Constitui garantias financeiras (ativos garantidores pelo Mantenedor e provisões técnicas pela Operadora)**
- **Adoção de plano de contas padrão**
- **Envio de DIOPS financeiro à ANS**
- **Envio de relatório gerencial dos valores constituídos por suas MANTENEDORAS em aplicações financeiras**
- **Avaliação das demonstrações financeiras à auditoria independente, divulgação aos beneficiários e envio à ANS.**
- **Operam planos privados de assistência à saúde**
- **Grupo fechado de Beneficiários**
- **Exemplo: Postal Saúde**



## Sem Mantenedor

- **Constitui garantias financeiras próprias**
- **Adoção de plano de contas padrão**
- **Envio de DIOPS financeiro à ANS**
- **Avaliação das demonstrações financeiras à auditoria independente, divulgação aos beneficiários e envio à ANS.**
- **Operam planos privados de assistência à saúde;**
- **Grupo fechado de Beneficiários**
- **Exemplo: ASSEFAZ**

## Por RH

- Não constitui garantias financeiras
- Não há obrigatoriedade para envio de DIOPS financeiro à ANS;
- Não há obrigatoriedade de submeter suas Demonstrações financeiras à auditoria independente
- Operam planos privados de assistência à saúde
- Grupo fechado de Beneficiários
- Exemplo: CorreiosSaúde administrado pelos Correios, CEF

## Autogestão

Instituidor

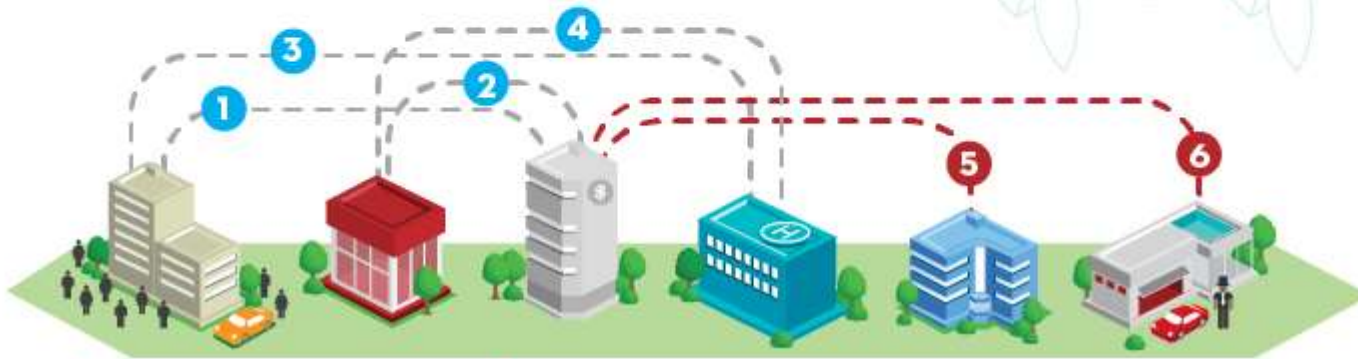
Mantenedor

Patrocinador

- ❑ Pessoa Jurídica de direito privado, com ou sem fins econômicos, que **cria a entidade de autogestão** e lhe reserva determinado patrimônio
- ❑ Pessoa Jurídica de direito privado que **garante os riscos da operação** mediante a celebração de termo de garantia com a entidade de autogestão
- ❑ Instituição pública ou privada que **participa, total ou parcialmente, do custeio do plano** privado de assistência à saúde e de outras despesas relativas à sua execução e administração.

## ENTENDA AS DIFERENÇAS ENTRE UM PLANO DE AUTOGESTÃO E UM PLANO DE MERCADO

*como funciona um plano de mercado*



1. Beneficiários contribuem para a receita do plano.

2. A operadora garante o uso correto e eficiente dos recursos. Porém ela visa o lucro.

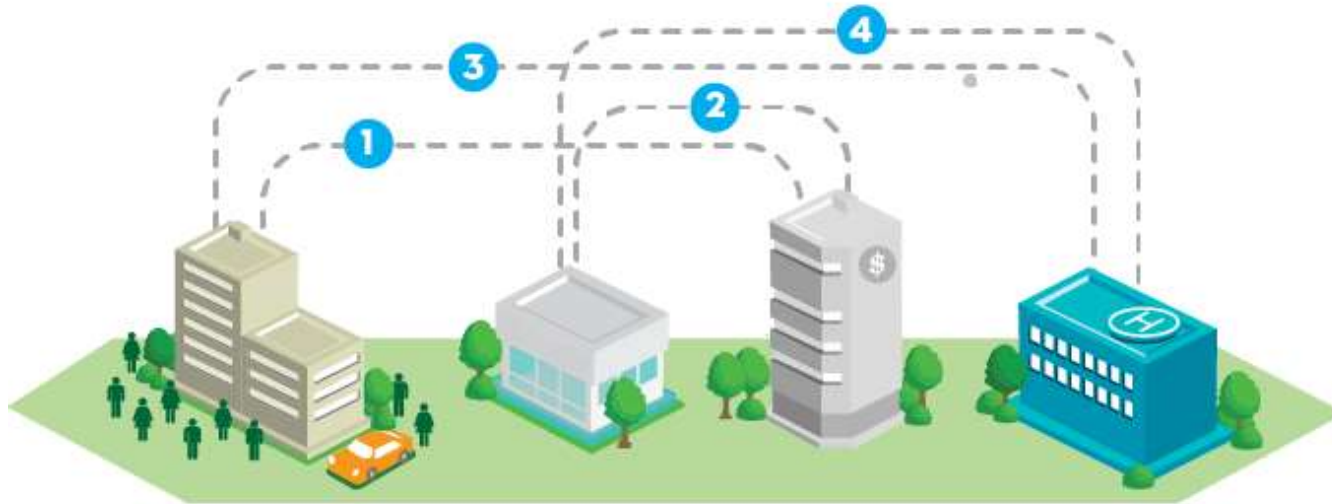
3. Os beneficiários utilizam o serviço da rede credenciada pela operadora.

4. A operadora confere os serviços utilizados, julga a utilização correta e repassa o pagamento para os credenciados.

5. Parte dos recursos obtidos são recolhidos como impostos sobre o faturamento da operadora.

6. Os lucros são repassados para os donos e acionistas da operadora do plano de saúde.

## como funciona um plano de autogestão



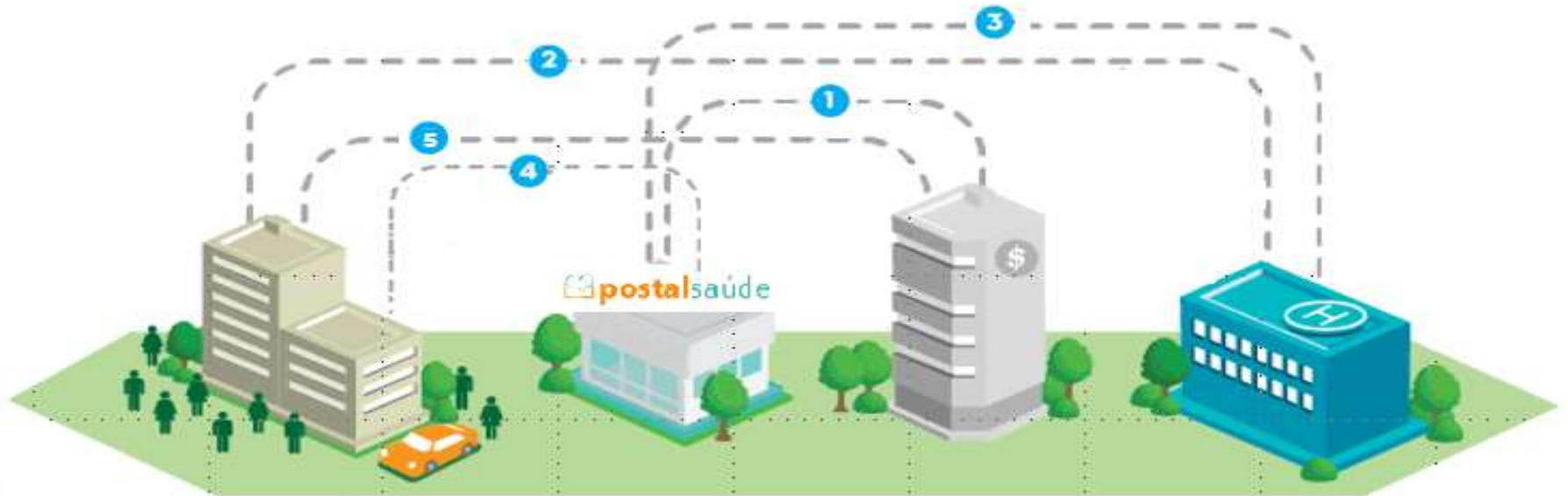
1. Os beneficiários e a Patrocinadora/Mantenedora contribuem para a receita do plano.

2. A operadora garante o uso correto e eficiente dos recursos. Porém sem visar o lucro.

3. Os beneficiários utilizam os serviços da rede credenciada pelo plano.

4. A operadora confere as utilizações do plano (auditoria) e repassa os recursos para a rede credenciada de acordo com a utilização coerente do plano.

## Como funciona a Postal Saúde



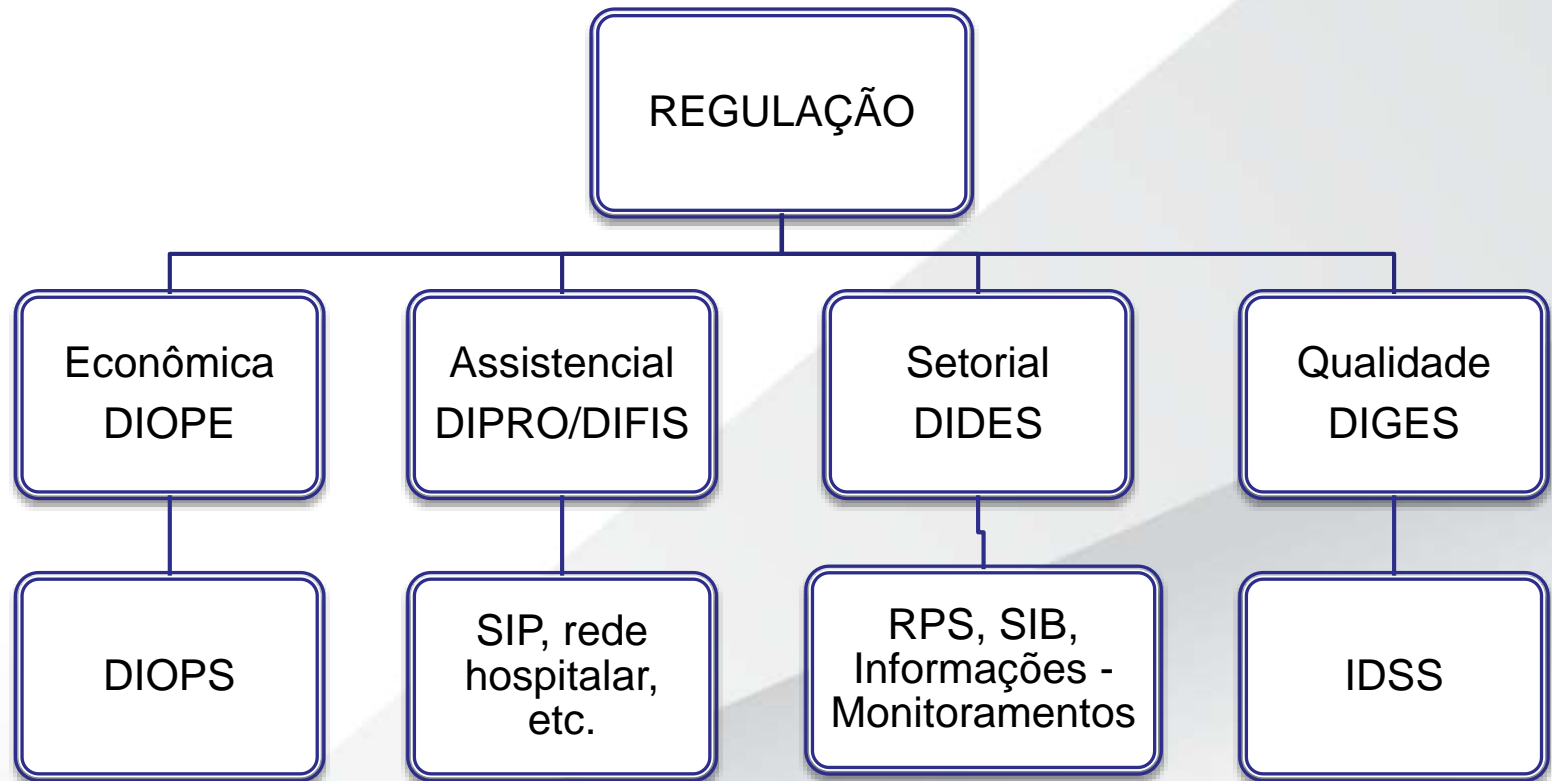
1. A Postal Saúde garante o uso adequado e eficiente dos recursos. Porém sem visar o lucro.

2. Os Beneficiários utilizam os serviços da rede credenciada pelo CorreiosSaúde.

3. A Postal Saúde confere a utilização dos serviços (auditoria).

4. A Postal Saúde solicita o repasse aos Correios para suportar o pagamento aos prestadores de serviços e manutenção operacional.

5. A Postal Saúde, após receber o repasse dos Correios, executa o pagamento aos prestadores.



95 Resoluções de Diretoria Colegiada - RDC

22 Resoluções Especiais - RE

26 Resoluções do Conselho de Saúde Suplementar - CONSU

411 Resoluções Normativas - RN

197 Instruções Normativas - IN

05 Instruções Normativas Conjuntas - INC

31 Súmulas Normativas

**+ 2.070 Resoluções Operacionais – RO, que estão relacionadas à decretação de regimes especiais, como Direção Fiscal, Liquidação Extrajudicial, Direção Técnica, Alienação de Carteira, Portabilidade, etc.**



## Padrão TISS

Padrão de Troca de Informações da Saúde Suplementar – TISS (RN 305/12)

### Finalidade

Padronizar as ações administrativas

- Solicitação (guias de autorização)
- Guias de Faturamento
- Demonstrativos de Pagamento
- Recursos de glosa

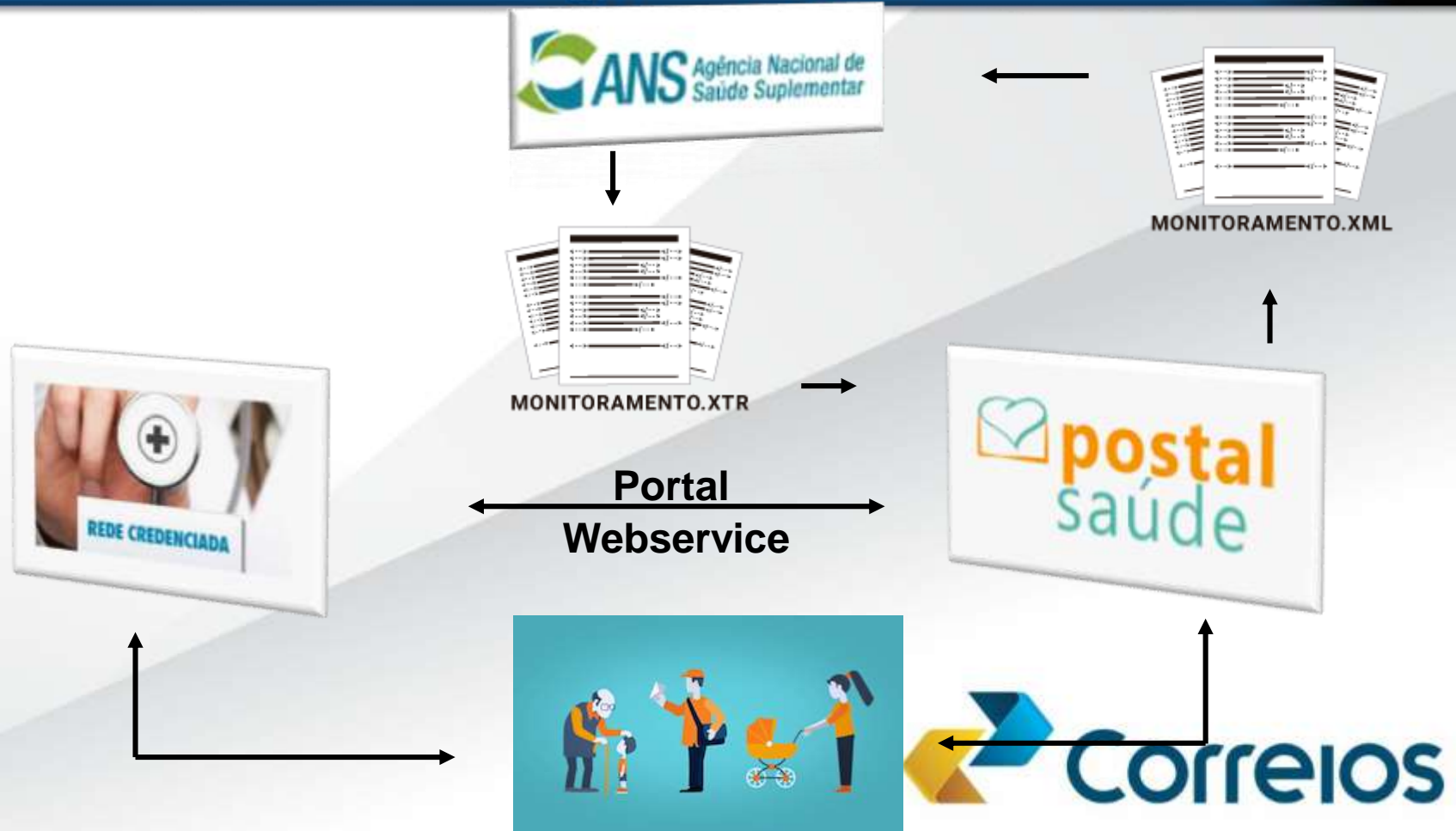
Subsidiar ações da ANS

- Acompanhamento das operadoras
- Indicadores e Informações de Saúde
- Composição de Registro Eletrônico de Saúde

# Padrão TISS

Padrão de Troca de Informações da Saúde Suplementar – TISS (RN 305/12)

## Agentes de troca



## Mecanismos de Regulação

(Garantia de Uso do Plano com Eficiência e Qualidade)

CONSU 08/98

- Coparticipação
- Autorização prévia
- Direcionamento
- Porta de Entrada
- Junta Médica

## Garantia de Atendimento

RN Nº259/2011



Serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial



Consultas Básicas (pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia, cardiologia e ortopedia e traumatologia)



Consultas de Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Terapia Ocupacional, Sessão de Fisioterapia e Serviços de Diagnóstico por Imagem.



Consultas nas Demais Especialidades Médicas



Procedimentos de Alta Complexidade (indicados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde ) e Internações Eletivas.



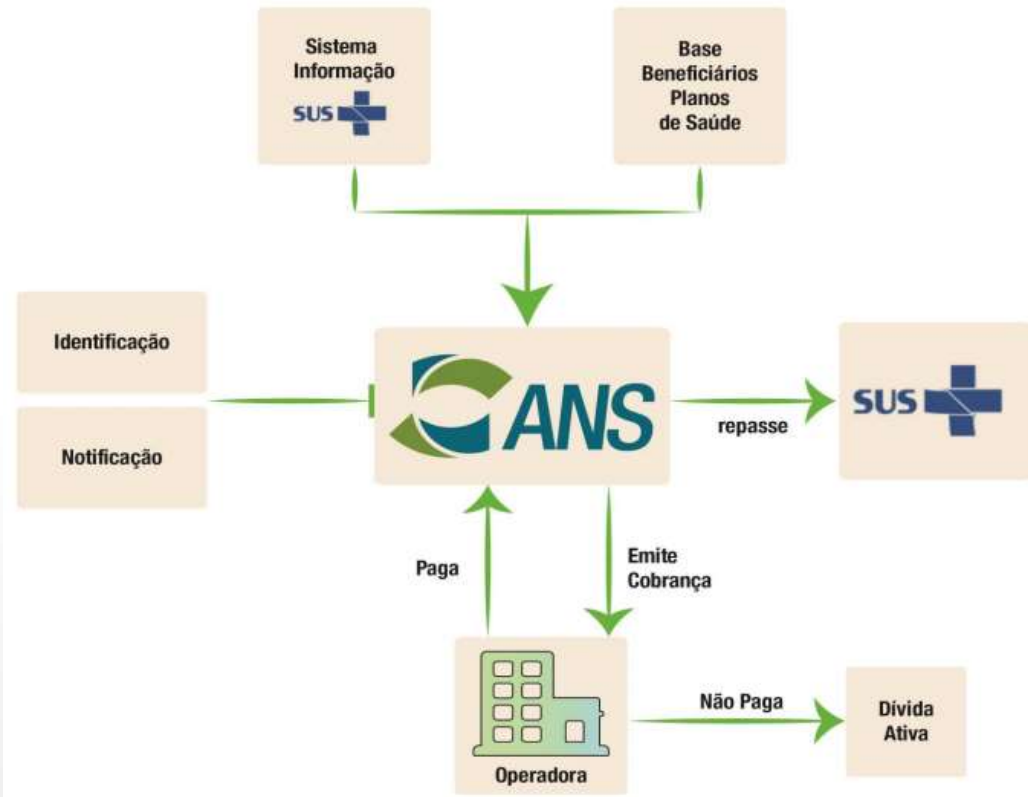
Urgência e Emergência

### \*Os prazos são contabilizados em DIAS ÚTEIS!

Para fins de cumprimento dos prazos estabelecidos neste artigo, **será considerado o acesso a qualquer prestador da rede assistencial** e não, necessariamente, a um prestador específico escolhido pelo beneficiário.

## Ressarcimento ao SUS

art. 32 da Lei Nº 9.656/98, RN Nº 358/14 e IN DIDES Nº 54



- 1 Atendimento no SUS
- 2 Identificação dos Beneficiários
- 3 Notificação
- 4 Impugnação e Recurso
- 5 Cobrança e Recolhimento
- 6 Repasse

## Canais de Atendimento e Informações

- Portal da Operadora – RN N° 285/2011
- Central de Atendimento ao Beneficiário – Decreto  
Lei N° 6523/2006
- Ouvidoria - RN N° 323/2011

## Notificação de Intermediação Preliminar - NIP

- ❑ A **RN 388/15** institui o novo instrumento de **mediação** que visa a **solução consensual de conflitos** existentes entre beneficiários e operadora, havendo-se ampliação do seu campo de incidência que passou a abarcar também as reclamações que não forem afetas à cobertura assistencial.



Excessos de NIP

Multa à Operadora

Intervenção Fiscalizatória e/ou Técnica

Liquidação do Plano

Valor da multa não reverte ao Beneficiário

## Penalidades - Operadora

**RN Nº 124/2006**

Advertência

Multa pecuniária

Valor varia de R\$  
5.000 a R\$  
1.000.000,00

Cancelamento da  
autorização de  
funcionamento e  
alienação da carteira  
da operadora



## Penalidades – Administradores e Membros do Conselho

**RN Nº 124/2006**

Advertência

Inabilitação temporária para o exercício de cargo em qualquer operadora de planos de assistência à saúde

Inabilitação permanente para exercício de cargos de direção ou em conselhos de qualquer operadora, em entidades de previdência privada, sociedades seguradoras, corretoras de seguros e instituições financeiras

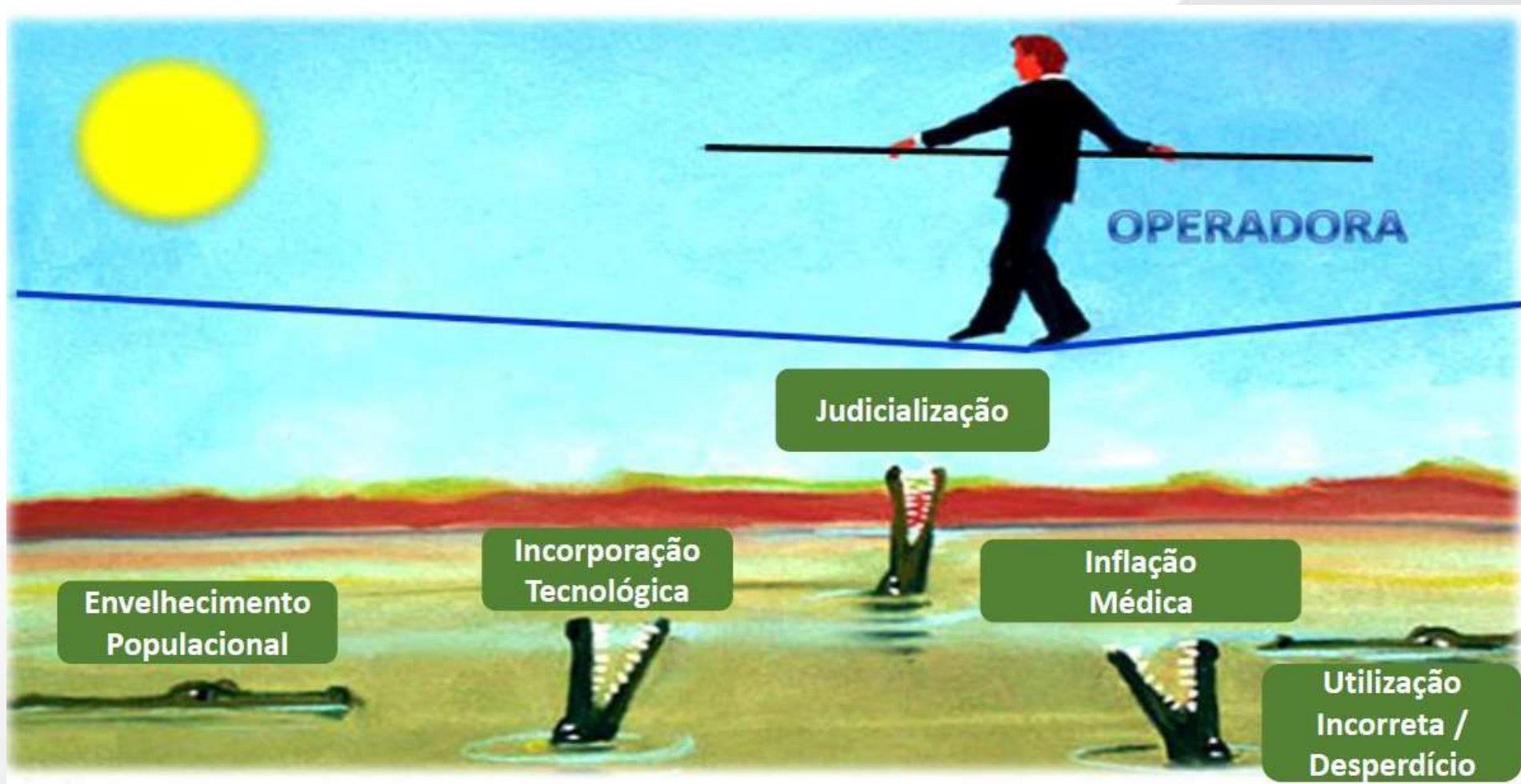
## Intervenções da ANS

### Direção Técnica (RN 256/11)

- Ao constatar anormalidades graves, pode ser instaurada na operadora o regime especial de direção técnica da ANS. O diretor técnico poderá propor à ANS a manifestação de veto aos atos dos administradores da operadora ou até mesmo propor o afastamento de diretores; adotar medidas para responsabilização criminal de diretores, conselheiros e empregados da operadora; e, entre outras propostas, transformar o regime de direção técnica e regime de direção fiscal ou em **liquidação extrajudicial**.

### Direção Fiscal (RN 316/12)

- Ao constatar anormalidades econômico-financeiras e/ou administrativas graves, o diretor fiscal poderá fazer auditoria das contas da operadora, propor à ANS o afastamento de diretores que não cumprirem suas determinações, bloqueio de bens dos administradores e, entre outras atribuições, propor a **alienação compulsória da carteira** de clientes.



Judicialização

Incorporação  
Tecnológica

Inflação  
Médica

Envelhecimento  
Populacional

Utilização  
Incorreta /  
Desperdício

# Realidade do Mercado de Saúde Suplementar

 MENU

G1

FANTÁSTICO

Edição do dia 30/10/2016

31/10/2016 00h05 - Atualizado em 31/10/2016 00h05

## Dois milhões de brasileiros perderam plano de saúde nos últimos dois anos

Fantástico acompanhou a rotina de famílias que não podem mais ser atendidas por médicos e hospitais particulares e tiveram que recorrer ao SUS.

Em dezembro de 2014, o número de brasileiros com planos de saúde começou a cair pela primeira vez na história. Nos últimos 12 meses, quase 2 milhões de pessoas foram demitidas no Brasil. Junto com o emprego, muitas também perderam o plano de saúde. Essas pessoas atingidas pela crise precisaram migrar para o atendimento público. O Fantástico acompanhou a dura rotina de famílias que não podem mais ser atendidas por médicos e hospitais particulares e tiveram que recorrer ao Sistema Único de Saúde.



[correios.com.br](http://correios.com.br)