

IV Fórum Nacional de Cooperativismo Médico do CFM

Cooperativismo de especialidades médicas

José Augusto Ferreira
Diretor Presidente Fencom
Diretor Presidente Confemed
15-6-2011



FENCOM
Federação Nacional das
Cooperativas Médicas

GAOS

27

2008

2008

2008

- SUS
- Plano de carreira
- Piso salarial
- Tipos de contratação





- Crescimento mercado saúde suplementar
- Satisfação dos clientes
- Competição favorece o CLIENTE – reduz preço
- Crescimento classe média



Overbooking



- Rede hospitalar insuficiente
- Fechamento de hospitais de médio porte
- Alto custo de consultórios próprios
- Rede ambulatorial estagnada



- “Falta de médicos”
- Grande número de escolas



- Tabelas múltiplas
- Falta comparativo entre tabelas
- Foco nos procedimentos
- CBHPM com distorções



Dados ANS - mar/2011



Tabela 1 Beneficiários de planos privados de saúde por cobertura assistencial do plano (Brasil - 2000-2010)

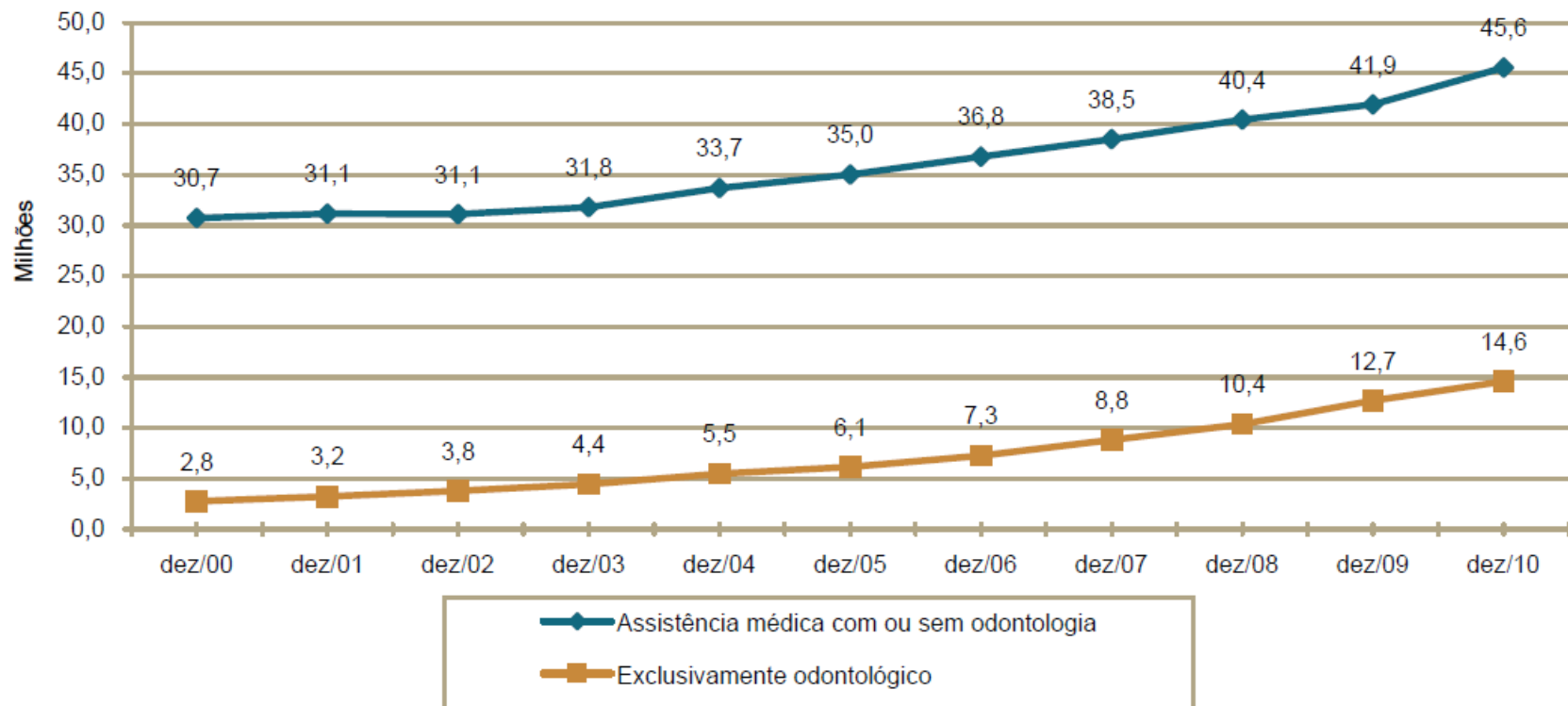
Data	Assistência médica com ou sem odontologia	Exclusivamente odontológico
dez/00	30.705.334	2.761.608
dez/01	31.132.361	3.234.364
dez/02	31.105.254	3.788.701
dez/03	31.771.197	4.447.374
dez/04	33.673.600	5.456.603
dez/05	35.010.992	6.133.143
dez/06	36.763.983	7.259.022
dez/07	38.498.426	8.816.601
dez/08	40.427.009	10.352.425
dez/09	41.923.639	12.688.822
dez/10	45.570.031	14.575.160

Fonte: SIB/ANS/MS - 12/2010

Notas: 1. O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos privados de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.

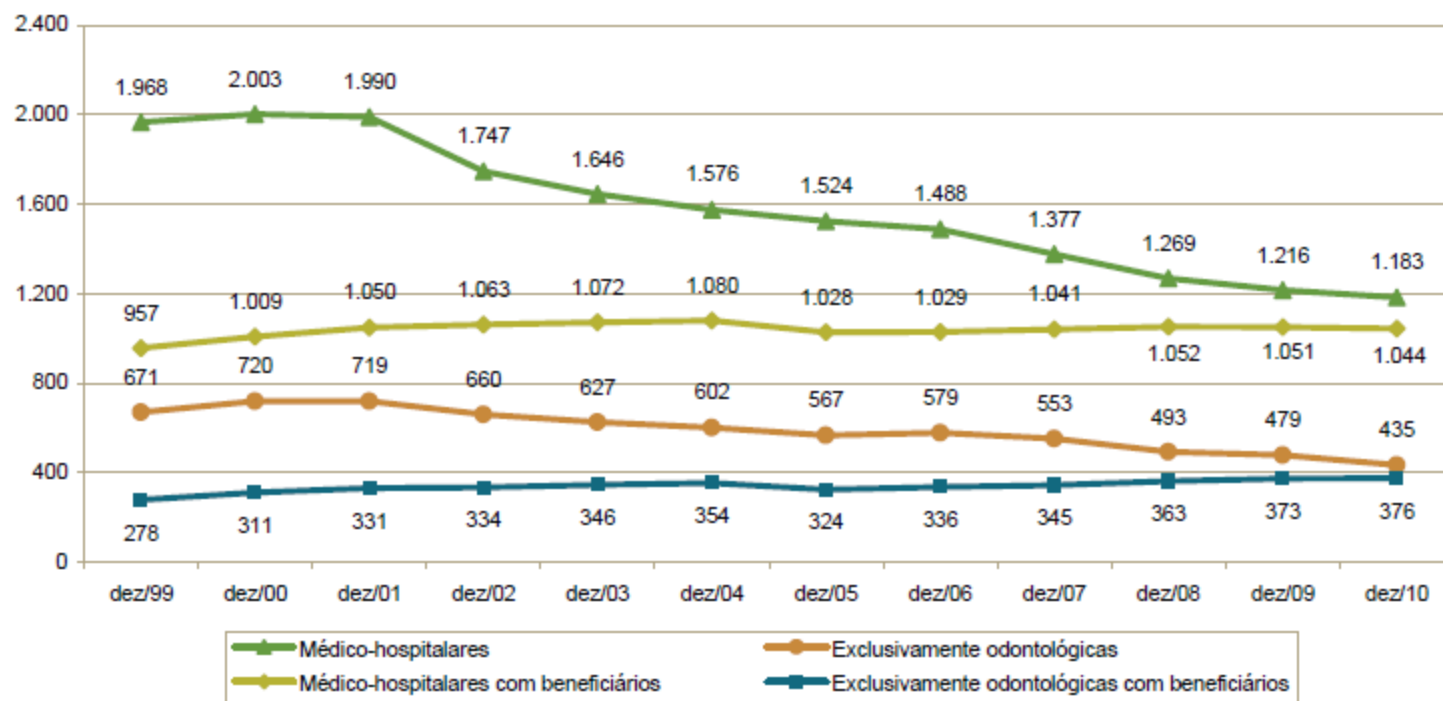
2. Dados preliminares, sujeitos a revisão.

Gráfico 1 Beneficiários de planos privados de saúde por cobertura assistencial do plano
(Brasil - 2000-2010)



Fontes: SIB/ANS/MS - 12/2010

Gráfico 8 Operadoras de planos privados de saúde em atividade
(Brasil - 1999-2010)



Fontes: CADOP/ANS/MS - 12/2010 e SIB/ANS/MS - 12/2010

**Tabela 13 Operadoras em atividade por porte, segundo modalidade
(Brasil - dezembro/2010)**

Modalidade da operadora	Total	Sem beneficiários	Pequeno porte (Até 20.000)	Médio porte (20.000 a 100.000)	Grande porte (Acima de 100.000)
Total	1.618	198	1.012	305	103
Administradora de benefícios	51	51	-	-	-
Autogestão	240	34	165	31	10
Cooperativa médica	335	3	181	115	36
Cooperativa odontológica	127	3	102	19	3
Filantropia	93	2	67	22	2
Medicina de grupo	451	49	277	93	32
Odontologia de grupo	308	56	218	22	12
Seguradora especializada em saúde	13	-	2	3	8

Fonte: CADOP/ANS/MS - 12/2010 e SIB/ANS/MS - 12/2010

(1) Inclui as operadoras da modalidade Administradora de Benefícios.

Gráfico 6 Distribuição dos beneficiários de planos privados de assistência médica entre as operadoras, segundo cobertura assistencial do plano (Brasil - dezembro/2010)

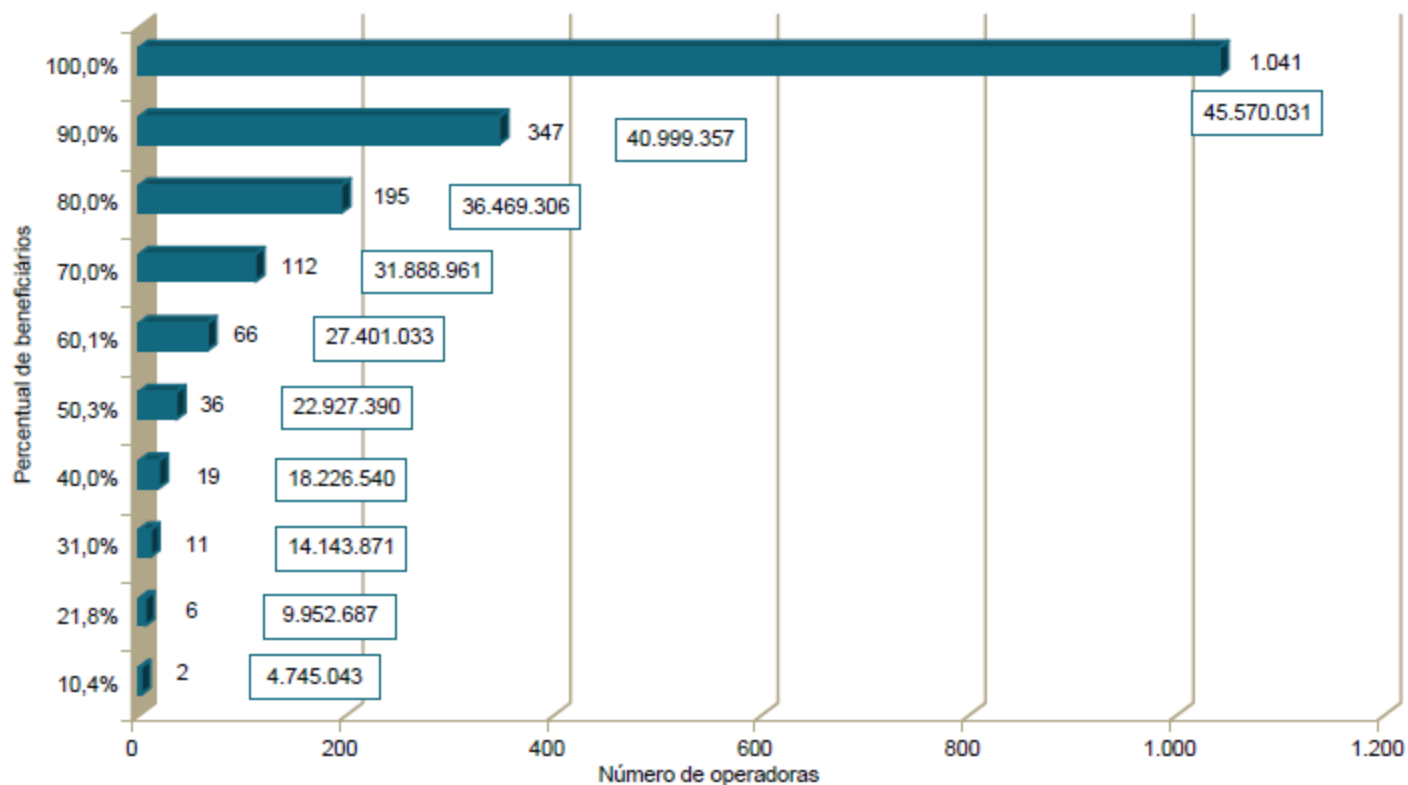


Tabela 5 **Receita de contraprestações e despesa assistencial grupos de modalidade das operadoras**
(Brasil - 2003-2010)

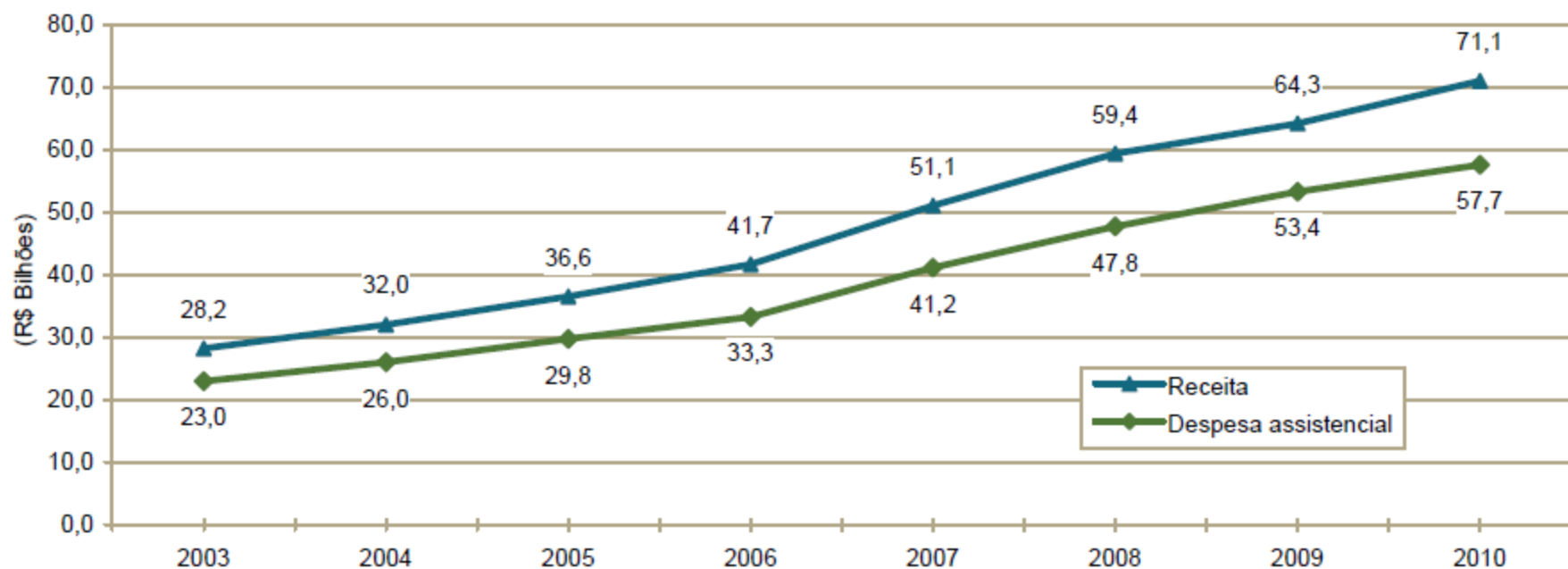
(R\$)

Ano	Operadoras médico-hospitalares		Operadoras exclusivamente odontológicas	
	Receita	Despesa assistencial	Receita	Despesa assistencial
2003	28.244.222.059	22.967.722.881	500.345.750	270.102.351
2004	32.027.604.114	26.046.990.592	598.942.773	305.349.762
2005	36.564.122.067	29.764.616.930	741.797.929	370.128.025
2006	41.712.518.676	33.263.525.322	909.589.083	429.030.746
2007	51.113.327.733	41.187.619.441	1.083.677.667	520.686.804
2008	59.442.213.774	47.783.008.069	1.176.078.318	562.098.423
2009	64.252.134.263	53.359.643.130	1.338.548.595	648.660.821
2010	71.097.946.389	57.650.399.394	1.592.333.361	732.075.827

Fontes: DIOPS/ANS/MS - 04/04/2011 e FIP - 12/2006

Nota: Dados preliminares, sujeitos à revisão.

Gráfico 2 **Receita de contraprestações e despesa assistencial das operadoras médico-hospitalares**
(Brasil - 2003-2010)



Fontes: DIOPS/ANS/MS - 04/04/2011 e FIP - 12/2006

Tabela 14 Receita de contraprestações e despesas das operadoras de planos privados de saúde, segundo porte da operadora (Brasil - 2010)

Porte da operadora	Receita (R\$)	Despesa assistencial (R\$)	Despesa administrativa (R\$)	Beneficiários (1)	Taxa de sinistralidade (%)	Receita média mensal (R\$)
Total	72.690.279.750	58.382.475.221	11.286.861.081	60.145.191	80,3	100,72
Operadoras médico-hospitalares	71.097.946.389	57.650.399.394	10.786.958.998	47.727.588	81,1	124,14
Pequeno porte (até 20.000 beneficiários)	5.799.452.258	4.536.087.091	2.141.010.108	4.518.527	78,2	106,96
Médio porte (20.000 a 100.000 beneficiários)	15.764.166.932	12.933.607.299	2.999.861.971	11.529.213	82,0	113,94
Grande porte (Acima de 100.000 beneficiários)	49.534.327.199	40.180.705.004	5.646.086.919	31.679.848	81,1	130,30
Operadoras exclusivamente odontológicas	1.592.333.361	732.075.827	499.902.083	12.417.603	46,0	10,69
Pequeno porte (até 20.000 beneficiários)	237.269.802	117.325.087	112.894.909	1.566.092	49,4	12,63
Médio porte (20.000 a 100.000 beneficiários)	302.604.611	161.265.056	103.155.179	2.004.948	53,3	12,58
Grande porte (Acima de 100.000 beneficiários)	1.052.458.948	453.485.684	283.851.995	8.846.563	43,1	9,91

Fontes: DIOPS/ANS/MS - 04/04/2011 e SIB/ANS/MS - 12/2010

(1) Não inclui beneficiários de Autogestões por RH (Recursos Humanos) e SPC (Secretaria Previdência Complementar), não obrigadas a enviar informações financeiras.

Nota: Dados preliminares, sujeitos à revisão.

Tabela 19 Taxa de sinistralidade das operadoras de planos privados de saúde, segundo modalidade da operadora (Brasil - 2005-2010)

Modalidade da operadora	2005	2006	2007	2008	2009	2010 (%)
Total	80,8	79,0	79,9	79,8	82,3	80,3
Operadoras médico-hospitalares	81,4	79,7	80,6	80,4	83,0	81,1
Autogestão	87,8	83,1	87,6	91,7	94,4	89,2
Cooperativa médica	81,5	80,8	79,6	81,3	82,4	80,3
Filantropia	75,8	77,2	53,6	53,0	82,7	79,5
Medicina de grupo	75,9	75,9	77,2	77,6	79,1	78,9
Seguradora especializada em saúde	90,0	84,0	89,7	81,5	83,6	81,2
Operadoras exclusivamente odontológicas	49,9	47,2	48,0	47,8	48,5	46,0
Cooperativa odontológica	67,2	64,5	64,8	65,0	63,7	61,9
Odontologia de grupo	41,2	39,5	40,9	40,2	41,9	40,1

Fonte: DIOPS/ANS/MS - 04/04/2011

Nota: Dados preliminares, sujeitos a revisão.

Tabela 18 Despesa assistencial das operadoras de planos privados de saúde, por grupos de modalidade da operadora, segundo itens de despesa (Brasil - 2009)

(R\$)

Itens de despesa assistencial	Total	Operadoras médico-hospitalares	Operadoras exclusivamente odontológicas
Total	54.008.303.951	53.359.643.130	648.660.821
Despesas médico-hospitalares	50.074.686.192	50.072.843.240	1.842.951
Consultas médicas	10.115.346.690	10.114.179.436	1.167.253
Exames	11.158.537.907	11.158.034.114	503.793
Terapias	2.318.495.704	2.318.495.704	-
Internações e outros atendimentos hospitalares	19.095.801.686	19.095.630.547	171.138
Outros atendimentos ambulatoriais	3.322.238.971	3.322.238.271	700
Demais despesas médico-hospitalares	4.064.265.235	4.064.265.169	67
Despesas odontológicas	988.656.004	347.515.477	641.140.527
Consultas odontológicas iniciais	150.131.099	31.315.707	118.815.391
Exames odontológicos complementares	100.962.496	62.249.484	38.713.012
Outros procedimentos odontológicos	644.752.517	203.805.296	440.947.221
Demais despesas odontológicas	92.809.892	50.144.990	42.664.902
Despesas assistenciais não especificadas	2.944.961.754	2.939.284.413	5.677.344

Fonte: DIOPS/ANS/MS - 04/04/2011

Notas: Dados preliminares, sujeitos a revisão.

Tabela 22 Internações e consultas de beneficiários de planos privados de assistência médica (Brasil - 2007-2009)

Tipo de evento	2007	2008	2009
Internações	4.447.483	4.819.183	4.786.736
Beneficiários	33.515.991	36.052.380	36.841.365
Taxa de internação de beneficiários (%)	13,3	13,4	13,0
Gasto médio (R\$)	3.219,56	3.480,42	3.844,43
Consultas	192.676.148	211.943.120	223.017.577
Beneficiários	36.664.067	39.352.499	40.509.773
Média de consultas por beneficiário	5,3	5,4	5,5
Gasto médio (R\$)	36,91	40,30	40,26

Fontes: SIB/ANS/MS - 03/2010 e SIP/ANS/MS - 10/05/2010

Sistema Cooperativo de saúde de Belo Horizonte





Cooperativas filiadas à Fencom



BELCOOP	COOPERALTO	FEMCOOP	CREDICOM
BHCOOP	COOPERATIVO	GINECOOP	UNICOOPER
BIOCOOP	COOPERCON	HCCOOP	UNIMED BH
CEMEL	COOPERMED	LUZICOOP	UNIMED MONTES
CONCOOP	COOPGERAIS	MEDSAÚDE	CLAROS
COMEDI	COOPHAIA	ONCOOP	UNIMED PEDRO
COOFTAL	COOPIMIMG	RAJACOOOP	LEOPOLDO
COOPANEST-MG	COOPMED	SANCOOP	UNIMED SERRA
COOPANEST-PA	COOPUNI-HSJ	SANTACOOOP	DO CARAÇA
COOPANEST-AL	COOTRAU-TM	SANTACOOOP	
COOPANEST -TM	COPAN	MACEIÓ	
COOPBALEIA	COPIMEF	SEMPCOOP	
COOPCOM	EVANGELICOOP	SERVIMED	
COOPCENTRAL	FELICOOP	SICOOB	



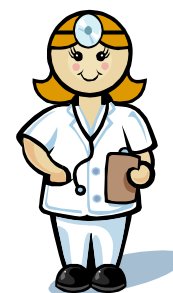
Guias



**Suporte nas áreas financeira,
jurídica, comunicação,
administrativa, TI e faturamento.**



**Atendimento em consultório,
clínicas e hospitais**



**Honorário
Médico**

CONFEMED



FECEM

FEDERAÇÃO DAS COOPERATIVAS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DE PERNAMBUCO



FEBRACAN

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS
COOPERATIVAS DE ANESTESIOLOGIA

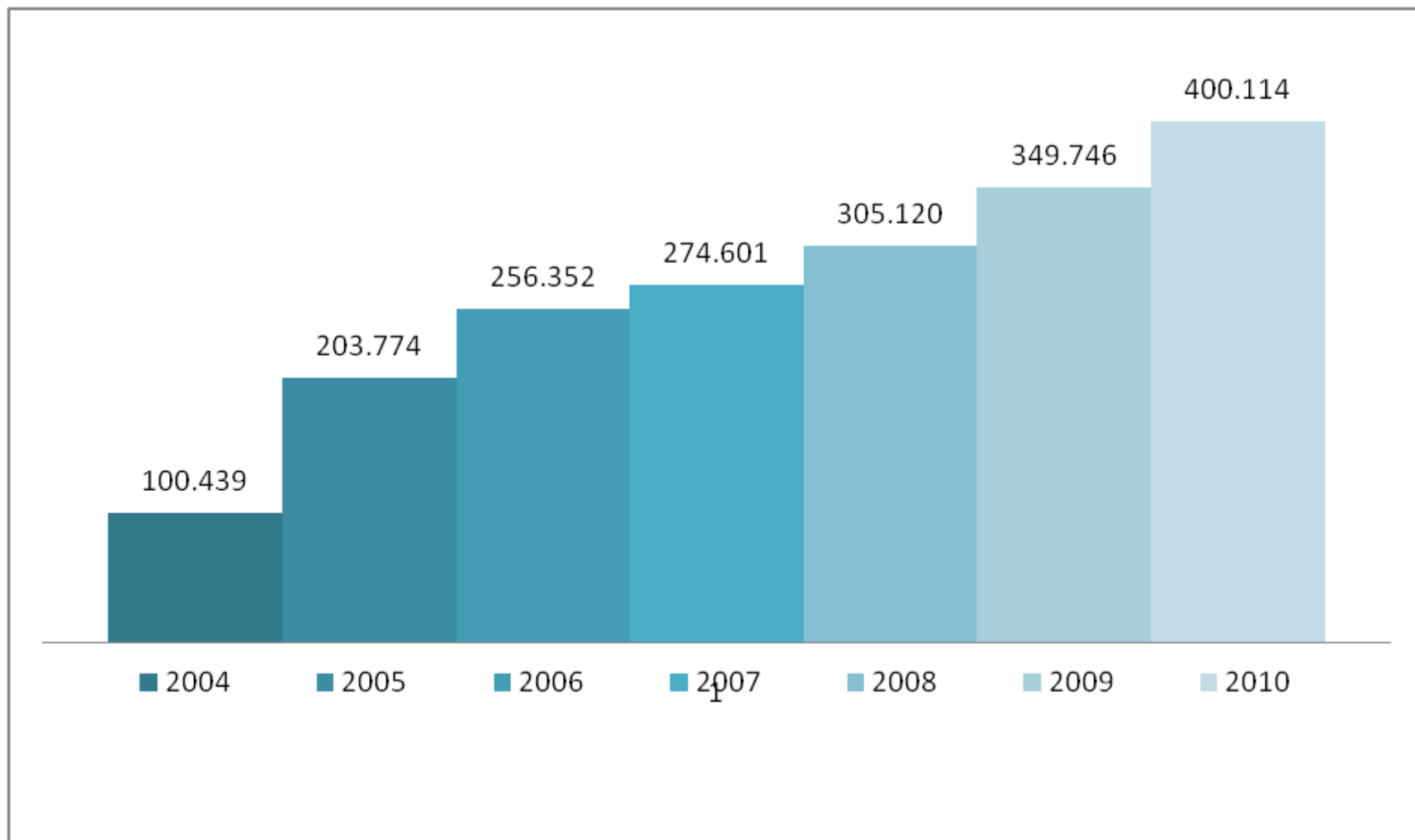


FENCOM

*Federação Nacional das
Cooperativas Médicas*

Faturamento Cooperativas

(em R\$ mil)



Vantagens de fazer parte do sistema



- **Redução e acompanhamento de glosas**
- **Faturamento em dia**
- **Agilidade e precisão no repasse de proventos aos cooperados**
- **Eliminação do risco de retenção a maior do INSS**
- **Maior poder de negociação com convênios**

Indicadores

- **Glosas : 6%**
- **Recuperação de glosas : 70%**
- **Tempo médio atendimento-repasse : 67 dias**
- **Inadimplência menor que 1%**
- **Economia de retenção de INSS : R\$ 200,00 / cooperado**
- **Média de repasse cresce a 5 % a.a.**

Coop. Regional x Coop. Especialidade

- articulação política
- operação padronizada
- ganhos de escala
- redução de custos para o médico
- visão global do mercado
- arranjo de núcleos de especialidades
- negociação mais efetiva
- segurança

Falta de CTI mata 8 pessoas por dia em hospitais do Rio

Para especialistas, rede precisa de mais 510 leitos para acabar com déficit

Um relatório médico-público O GLOBO mostra que nos últimos três meses, 70 pacientes morreram à espera de um leito de CTI no Estado do Rio, o que dá 230 por mês ou 7,7 por dia. A média é 22,33 maior que a dos últimos dois anos, evidenciando uma perda da cefee da rede pública de saúde, informa DANIEL BERNET. O es-

tado foi feito pela Central de Regulação de Leitos, órgão que administra as vagas nos hospitais. "Temos vagas aos que estão em estado mais crítico, mas ainda não é possível atender a todos", diz o superintendente da central, Carlos Alberto Chaves. Segundo especialistas e representantes do governo, o

deficit na rede é de 530 leitos. Setembro registrou um recorde: no dia 30, havia 200 doentes aguardando transferência para um CTI. O estado mostra ainda que, nos últimos três meses, 429 pacientes — ou 13% dos 3.293 que esperaram uma vaga — ficaram mais de cinco dias na fila. Páginas 12 e 13

A GENTE É QUE TOMA NA CABEÇA

PRONTUÁRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: _____
Gênero: Masculino, Feminino
Cidade: _____

RESIDÊNCIA: _____
Profissão de trabalho: _____

EXAME: _____
Motivo da consulta: _____
Sintomas: _____
Exames de diagnóstico: _____
Exames de acompanhamento: _____
Exames de controle: _____
Outros exames: _____

■ Há três dias, o presidente Lula e os dois candidatos a vice foram vistos numa bolacha de papel. Faltava de fato as coisas que realmente interessam. Que seja o candidato Lula. Faltava na bolacha uma unidade de trabalho, de não conseguir ser atendido na rede pública. Emergencial? Não parece. Afinal, ninguém dá bola para o sistema de saúde. Nem bolacha de papel. **PÁGINA 2**



- Honorários são “compressíveis”
- Mídia focada no problema
- ANS pressionada
- Necessidade de tratar as informações
- Observatório de trabalho médico



Propostas

- *Stop loss*
- ANS – reajuste anual?
- Sinistralidade mínima?
- Despesa médicaassistencial mínima?
- Saneamento do mercado
- Papel das sociedades e cooperativas
- “Nova” tabela única (AMB/ANS) com foco na assistência
- Inc. tecnológica – ANS, SUS, entidades médicas



Obrigado!



Contatos:

(31) 3232 5050

fencom@fencom.com.br