

Valor na Prestação de Serviços de Saúde

2º edição (2021)

13/05/2021



VCMH BRASIL - CONSIDERAÇÕES SOBRE OS DADOS

Muito tem se discutido sobre Valor na Prestação de Serviços de Saúde sob a ótica do paciente, mas o que pensam as empresas contratantes? Durante os meses de março e abril de 2020, os Arquitetos da Saúde desenvolveram uma pesquisa sobre o tema, cujos resultados, análises e conclusão foram apresentados no início de maio, durante um webinar interativo.

A pesquisa revelou aspectos interessantes e inéditos, já que não se tem conhecimento de material similar no setor trazendo a visão de quem paga a conta. Foram cerca de 58 respondentes representantes de empresas de todos os portes e setores, que juntas somam mais de 681 mil vidas, ou o equivalente a 1,4% dos beneficiários de planos de saúde corporativo no Brasil e destaca o estágio atual das discussões e os desafios relacionados a valor em saúde na ótica de quem financia grande parte do sistema.

SOBRE O PERFIL DOS RESPONDENTES



681 mil beneficiários

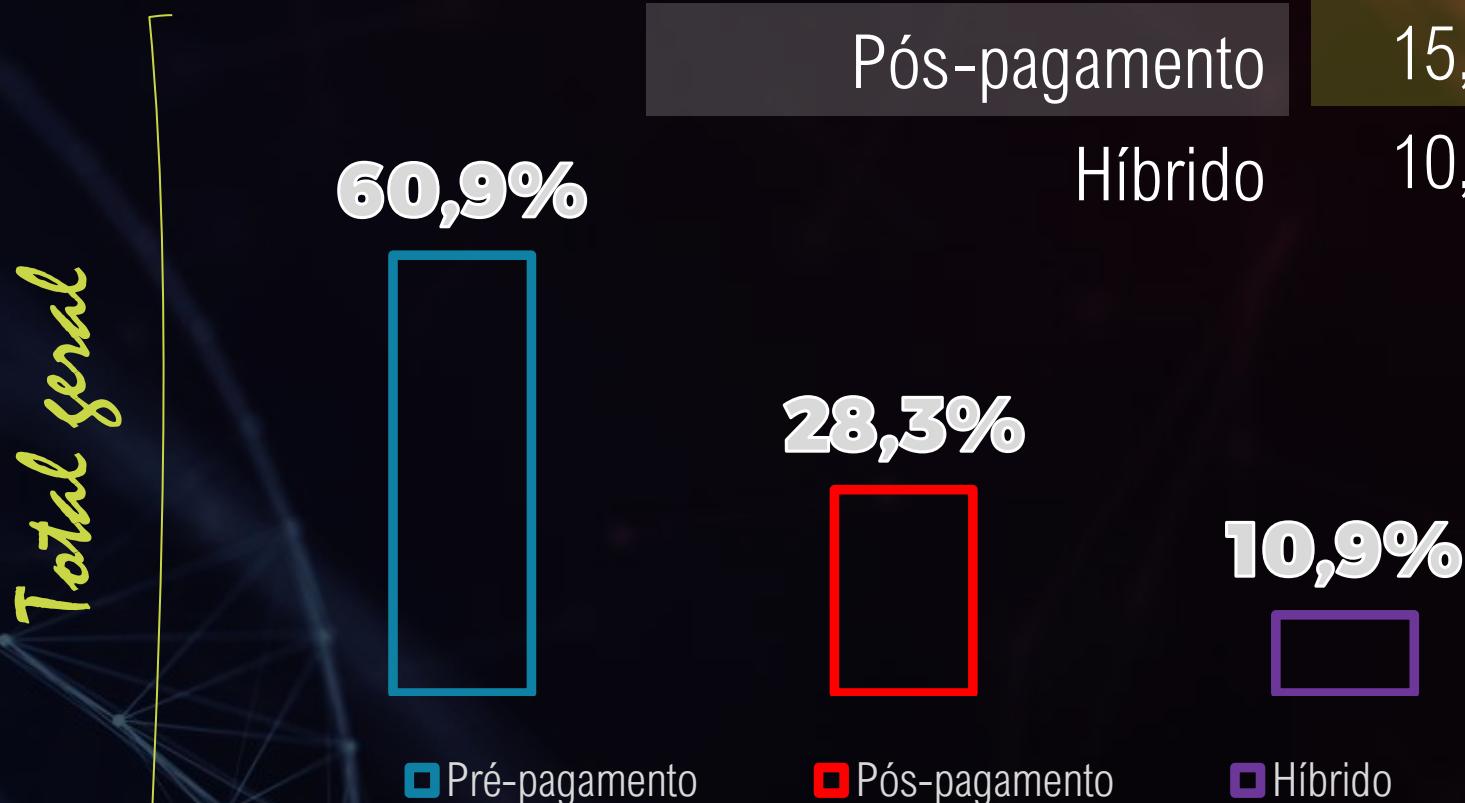
46 empresas

Intervalo de vidas

Até 199	34,78%
De 200 a 499	10,87%
De 500 a 999	8,70%
De 1.000 a 1.999	8,70%
De 2.000 a 4.999	13,04%
De 5.000 a 9.999	4,35%
Acima de 10.000	19,57%

QUAL A FORMA DE CONTRATAÇÃO DE RISCO DO SEU CONTRATO

Até 1.000 vidas	54,3%
Pré-pagamento	41,3%
Pós-pagamento	13,0%
Acima de 1.000 vidas	45,7%
Pré-pagamento	19,6%
Pós-pagamento	15,2%
Híbrido	10,9%



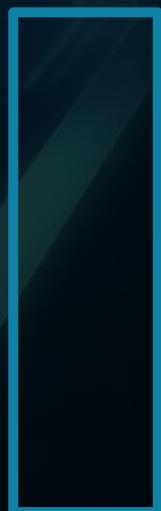
💡 AS RELAÇÕES SÃO ADEQUADAS COM O SEU CORRETOR?

A percepção de valor na cadeia de serviços dos planos de saúde pressupõe a relação de qualidade e os custos para se produzir esta qualidade. Analisando as inter-relações, podemos dizer que o contratante interage necessariamente com a sua consultoria/corretora, operadora/seguradora de plano de saúde e, a partir de seus colaboradores, com a rede de médicos, hospitais etc.



Total geral

65,2%



sim

21,7%



não

13,0%



não se aplica

Até 1.000 vidas	54,3%
Sim	34,8%
Não	15,2%
Não se aplica	4,3%
Acima de 1.000 vidas	45,7%
Sim	30,4%
Não	6,5%
Não se aplica	8,7%

AS RELAÇÕES SÃO ADEQUADAS COM A SUA OPERADORA?

A percepção de valor na cadeia de serviços dos planos de saúde pressupõe a relação de qualidade e os custos para se produzir esta qualidade. Analisando as inter-relações, podemos dizer que o contratante interage necessariamente com a sua consultoria/corretora, operadora/seguradora de plano de saúde e, a partir de seus colaboradores, com a rede de médicos, hospitais etc.

Total geral

56,5%



sim

39,1%



não

4,3%



não se aplica

Até 1.000 vidas	54,3%
Sim	30,4%
Não	2,2%
Não se aplica	21,7%
Acima de 1.000 vidas	45,7%
Sim	34,8%
Não	8,7%
Não se aplica	2,2%

💡 A REMUNERAÇÃO ESTÁ NO MODELO DE PAGAMENTO FEE FOR SERVICE

A percepção de valor na cadeia de serviços dos planos de saúde pressupõe a relação de qualidade e os custos para se produzir esta qualidade. Analisando as inter-relações, podemos dizer que o contratante interage necessariamente com a sua consultoria/corretora, operadora/seguradora de plano de saúde e, a partir de seus colaboradores, com a rede de médicos, hospitais etc.

Até 1.000 vidas	54,3%
Sim	15,2%
Não	26,1%
Não se aplica	13,0%
Acima de 1.000 vidas	45,7%
Sim	13,0%
Não	21,7%
Não se aplica	10,9%

Total geral

28,3%



sim

47,8%



não

23,9%



não se aplica

💡 A REMUNERAÇÃO DO SEU CORRETOR DE ESTÁ DE QUE FORMA?

É paga por sua operadora e você tem ciência dos valores

Até 1.000 vidas	54,3%
Sim	15,2%
Não	28,3%
Não se aplica	10,9%

Acima de 1.000 vidas	45,7%
Sim	13,0%
Não	19,6%
Não se aplica	13,0%

Total geral

28,3%



sim

47,8%



não

23,9%



não se aplica

💡 HÁ UM ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO PARA O SEU CORRETOR?

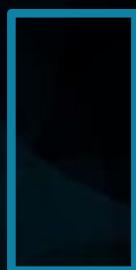
A remuneração ao corretor é paga diretamente por sua empresa

Até 1.000 vidas	54,3%
Sim	17,4%
Não	28,3%
Não se aplica	8,7%

Acima de 1.000 vidas	45,7%
Sim	21,7%
Não	13,0%
Não se aplica	10,9%

Total geral

39,1%



sim

41,3%



não

19,6%



não se aplica

💡 SATISFAÇÃO QUANTO À ENTREGA DE VALOR DO CORRETOR/CONSULTOR

Até 1.000 vidas	55,8%
Plenamente satisfeito	18,6%
Parcialmente satisfeito	25,6%
Insatisfeito	11,6%
Acima de 1.000 vidas	45,7%
Plenamente satisfeito	14,0%
Parcialmente satisfeito	20,9%
Insatisfeito	4,7%
Muito insatisfeito	4,7%



Total geral



☁️ VOCÊ FOI INFORMADO SOBRE OS TEMAS ABAIXO?

QUADRO geral ↘



■ sim ■ não

☁️ VOCÊ FOI INFORMADO SOBRE OS TEMAS ABAIXO?

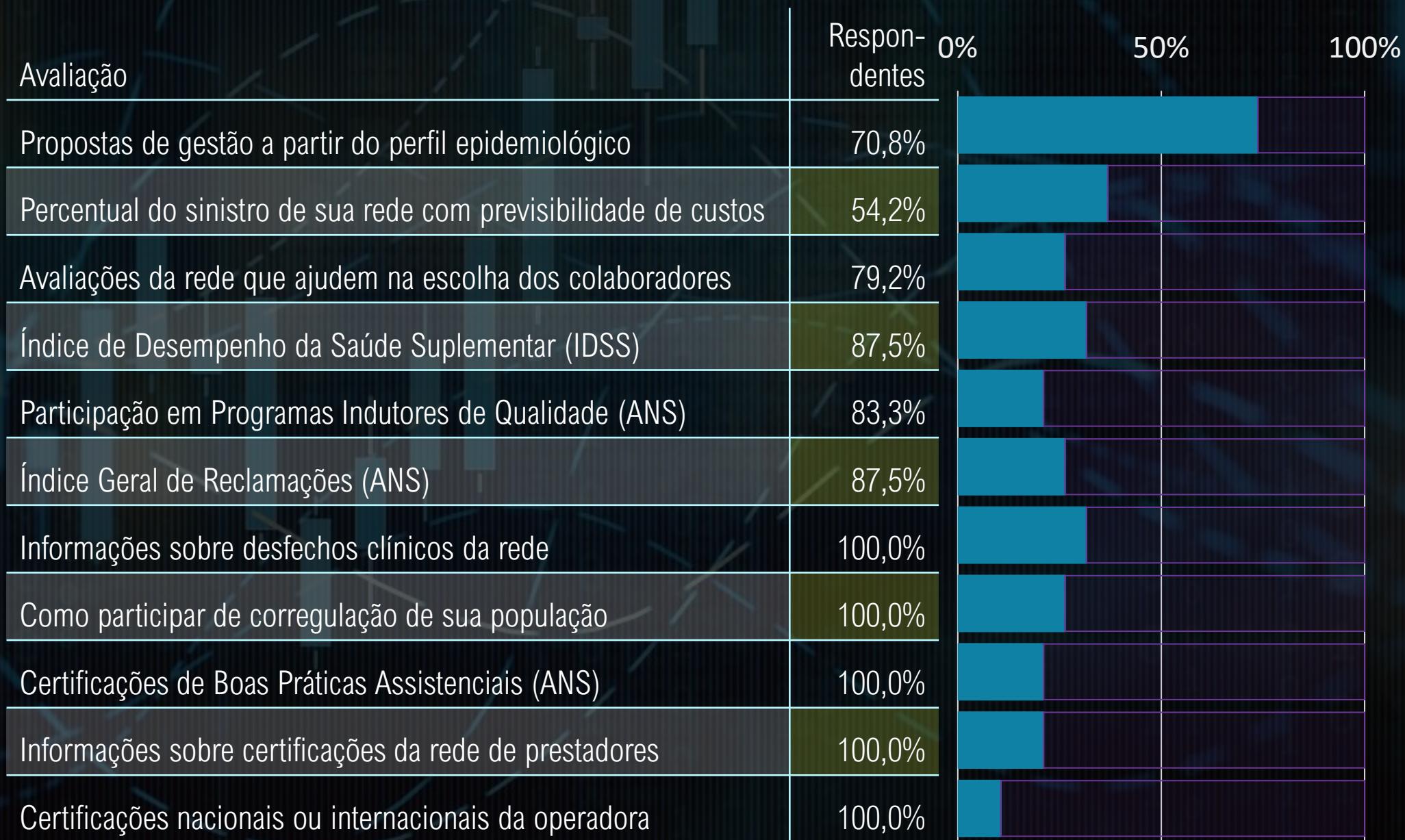
Até 1.000 vidas ↘



■ sim ■ não

☁️ VOCÊ FOI INFORMADO SOBRE OS TEMAS ABAIXO?

Acima de 1.000 vidas ↘



■ sim ■ não

8. QUAIS ITENS VOCÊ CONSIDERA FUNDAMENTAIS?

Avaliação	GERAL	<1.000	> 1.000
Propostas de gestão a partir do perfil epidemiológico	4,6	4,7	4,6
Percentual do sinistro de sua rede com previsibilidade de custos	4,6	4,5	4,8
Avaliações da rede que ajudem na escolha dos colaboradores	4,6	4,7	4,4
Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS)	4,2	4,2	4,2
Participação em Programas Indutores de Qualidade (ANS)	4,2	4,3	4,1
Índice Geral de Reclamações (ANS)	4,2	4,3	4,2
Informações sobre desfechos clínicos da rede	4,3	4,3	4,5
Como participar de correção de sua população	3,8	3,6	4,1
Certificações de Boas Práticas Assistenciais (ANS)	4,0	4,0	4,1
Informações sobre certificações da rede de prestadores	4,0	4,0	4,1
Certificações nacionais ou internacionais da operadora	3,3	3,2	3,4

93,5% de respostas

95,8% de respostas

86,4% de respostas

5 | 4 | 3 | 2 | 1



COM BASE EM QUE VOCÊ DIRIA QUE SEUS COLABORADORES ESCOLHEM OS SERVIÇOS CREDENCIADOS?

QUADRO geral



COM BASE EM QUE VOCÊ DIRIA QUE SEUS COLABORADORES ESCOLHEM OS SERVIÇOS CREDENCIADOS?

Até 1.000 vidas



COM BASE EM QUE VOCÊ DIRIA QUE SEUS COLABORADORES ESCOLHEM OS SERVIÇOS CREDENCIADOS?

Acima de 1.000 vidas



💡 SATISFAÇÃO EM RELAÇÃO À REDE CREDENCIADA

Até 1.000 vidas	54,3%
Plenamente satisfeito	10,9%
Parcialmente satisfeito	34,8%
Insatisfeito	4,3%
Muito insatisfeito	4,3%

Acima de 1.000 vidas	45,7%
Plenamente satisfeito	6,5%
Parcialmente satisfeito	34,8%
Insatisfeito	4,3%

Total geral

17,4%



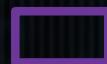
Plenamente
satisfeito

69,6%



Parcialmente
satisfeito

8,7%



Insatisfeito

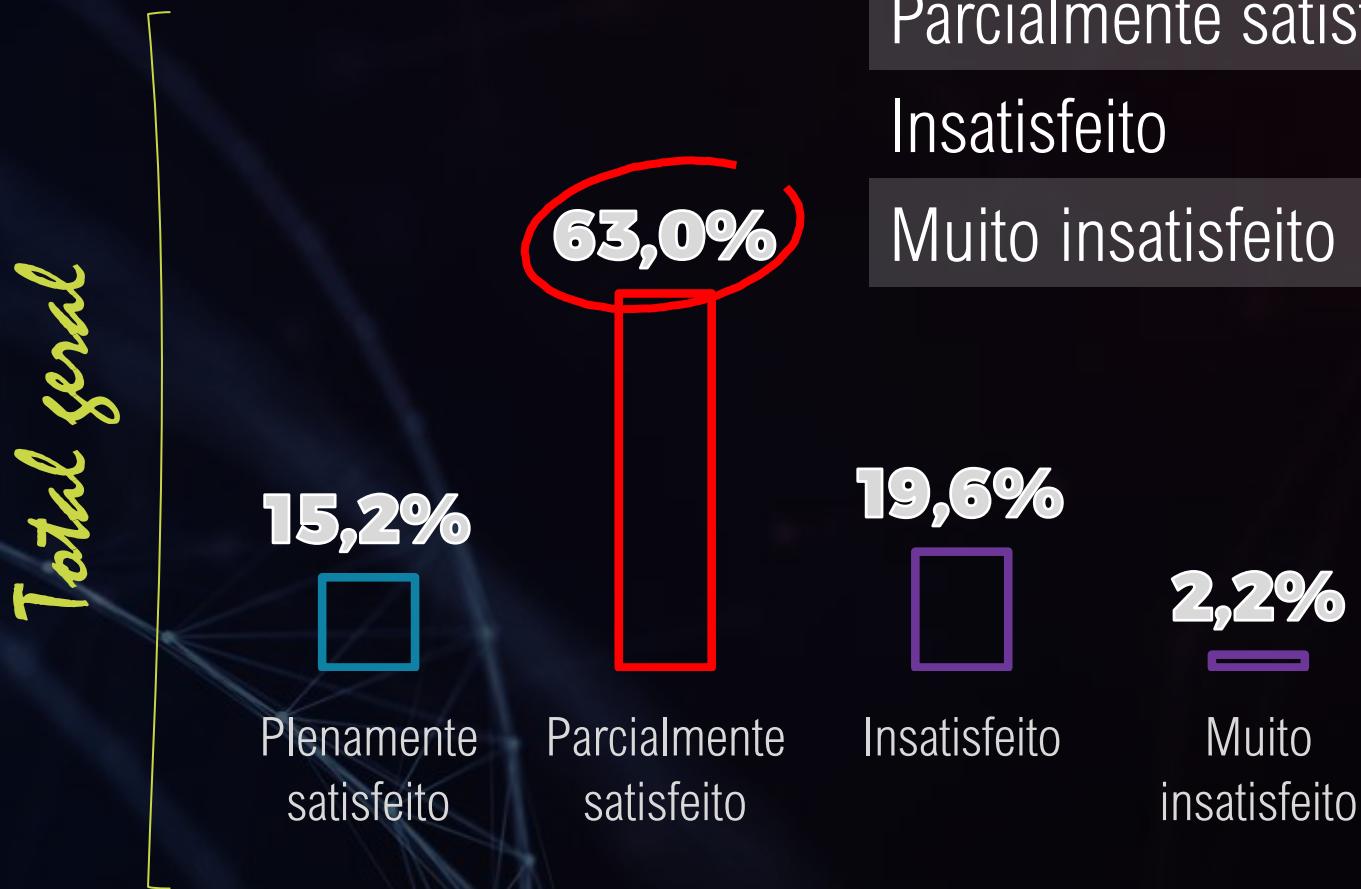
4,3%



Muito
insatisfeito

🤔 SATISFAÇÃO QUANTO À ENTREGA DE VALOR PELA SUA OPERADORA?

Até 1.000 vidas	54,3%
Plenamente satisfeito	8,7%
Parcialmente satisfeito	32,6%
Insatisfeito	13,0%
Acima de 1.000 vidas	45,7%
Plenamente satisfeito	6,5%
Parcialmente satisfeito	30,4%
Insatisfeito	6,5%
Muito insatisfeito	2,2%



💡 AÇÕES DE GESTÃO DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA?

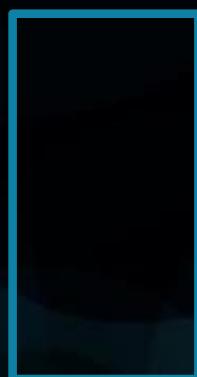
Na sua percepção a sua operadora promoveu ações no sentido de melhorar ou intensificar a gestão de saúde durante a pandemia?

Até 1.000 vidas	53,3%
Sim	20,0%
Não	33,3%

Acima de 1.000 vidas	46,7%
Sim	35,6%
Não	11,1%

Total geral

55,6%



sim

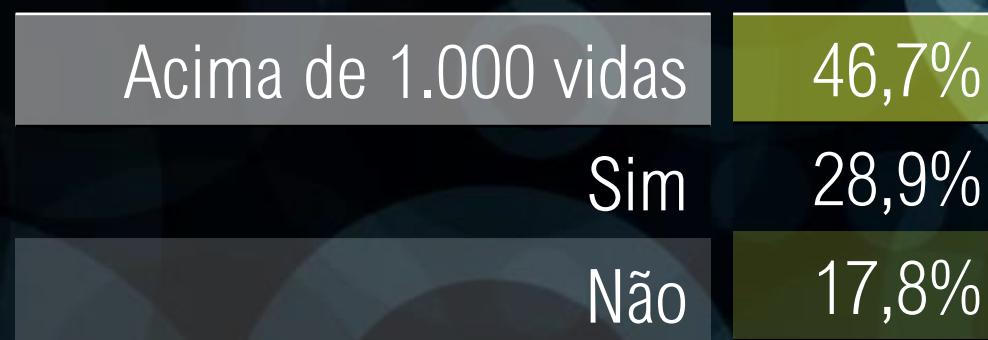
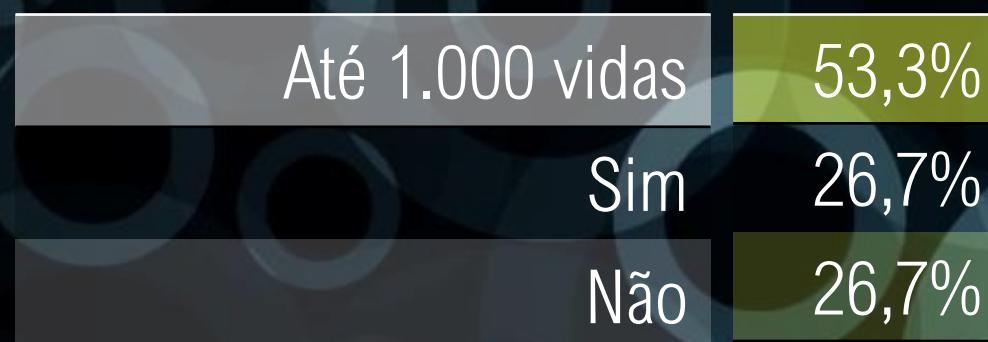
44,4%



não

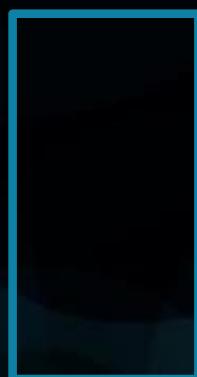
💡 AÇÕES DE GESTÃO DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA?

Na sua percepção a sua corretora promoveu ações no sentido de melhorar ou intensificar a gestão de saúde durante a pandemia?



Total geral

55,6%



sim

44,4%



não

💡 AÇÕES DE GESTÃO DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA?

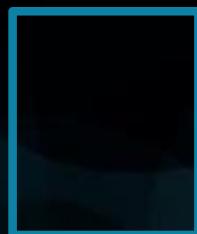
Na sua percepção a sua hospitais promoveu ações no sentido de melhorar ou intensificar a gestão de saúde durante a pandemia?

Até 1.000 vidas	52,3%
Sim	15,9%
Não	36,4%

Acima de 1.000 vidas	47,7%
Sim	18,2%
Não	29,5%

Total geral

34,1%



sim

65,9%



não



ARQUITETOS
DA SAÚDE



arquitetosdasaude.com.br