

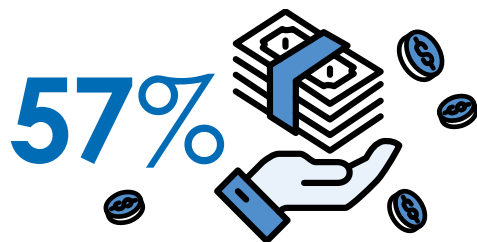
SESI



Contexto Da Saúde Suplementar Para Indústria

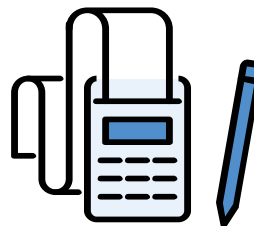
Perspectiva do Contratante

 No Brasil, **empresas** e **cidadãos** são os principais financiadores da saúde:



57% do financiamento em saúde são gastos privados.

4,4%
5,2%



Financiamento privado em saúde saltou de **4,4%** do Pib-2010 para **5.2%** Pib-2015.

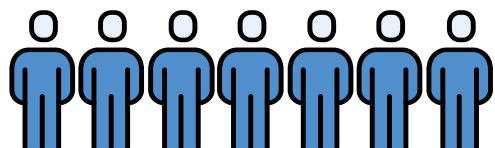


Custo de **R\$315bi** (2015)

 **Saúde suplementar** é mantida por planos coletivos:



80%
da cobertura



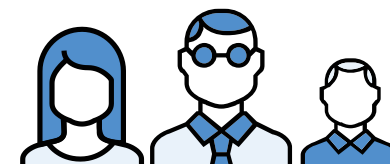
38%
milhões de pessoas

 **A indústria** é a principal contratante de planos de saúde:

29,6%
dos beneficiários



11mi
de pessoas

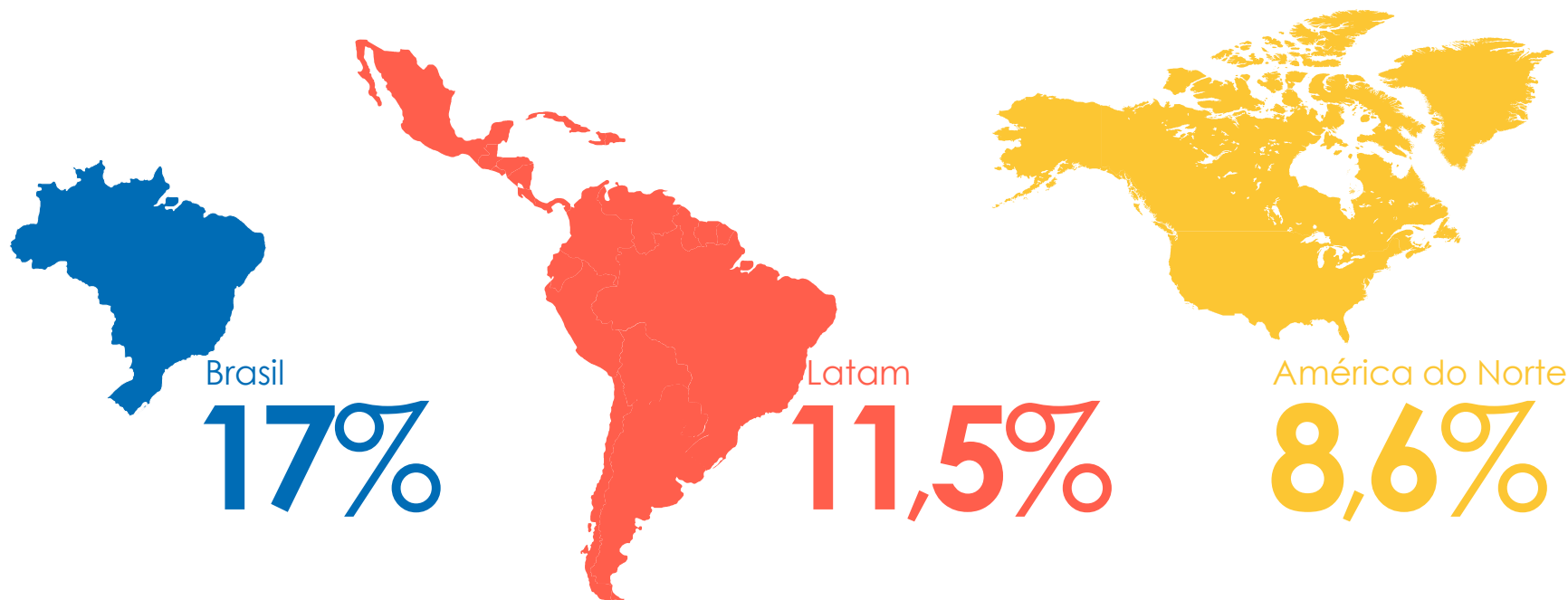


Contexto Da Saúde Suplementar Para Indústria

Perspectiva do Contratante

O aumento do custo em saúde no Brasil é de **17%**, maior que a média da América Latina (**11,5%**) e da América do Norte (**8,6%**).

A situação atual é crítica e ameaça a manutenção do benefício de saúde suplementar aos trabalhadores pelas empresas contratantes.



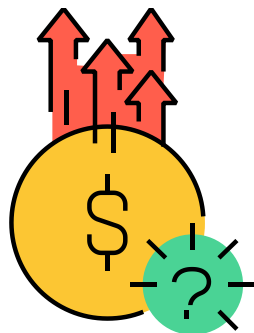
Índice de reajuste dos planos de saúde coletivos - 2016 - **19,17%** - 3 vezes maiores que o índice da inflação - **6,97%**.



Variação dos custos médico-hospitalares - VCMH - aumento acumulado de **176%** entre 2008 e 2016 ; variação do INPC (índice de preços ao consumidor) - **65,2%**.

Contexto Da Saúde Suplementar Para Indústria

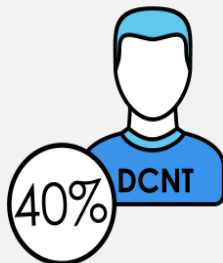
Perspectiva do Contratante



Por que os custos
 aumentam?



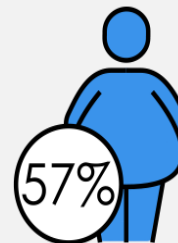
População
com + 60 anos
triplicará até
2030



40% dos
adultos já vive
com uma
DCNT



Pessoas com 4
ou + DCNT
internam 4
vezes mais



57% da
população está
com sobrepeso/
obesidade

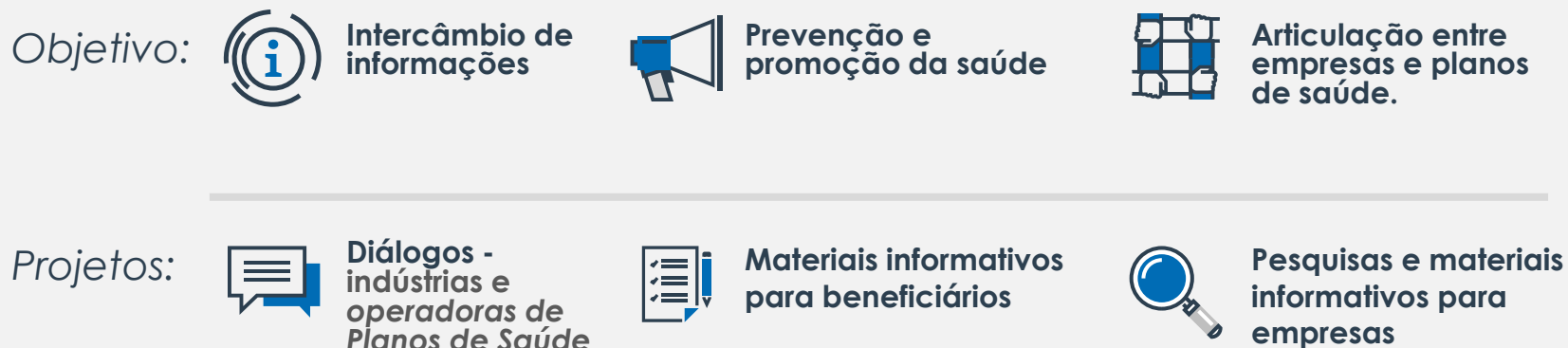


Obesos usam 42%
+ os serviços de
saúde e 105% +
medicamentos

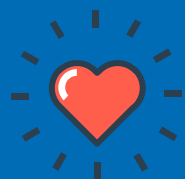
Experiência de construção de uma agenda para a indústria contratante

Relacionamento Agência Nacional de Saúde Suplementar - **ANS**

Acordo de cooperação Sesi e ANS



Representação



COSAÚDE



Câmara de Saúde Suplementar - **CAMSS**



Conselho Nacional de Saúde - **CNS**

Experiência de construção de uma agenda para a indústria contratante

Grupo de Trabalho da Indústria sobre Saúde Suplementar



Grupo permanente
de discussão
e proposição
saúde suplementar



32
indústrias



1 milhão
de vidas

Expectativas:



Melhoria da
saúde **de seus**
trabalhadores



Melhoria da
experiência
com os cuidados



Redução de
custos per capita
com saúde



Maior transparência e
controle na gestão do
plano de saúde.



Inclusão do contratante
no debate sobre gestão
e regulação do sistema.

Principais questões para construção da agenda da saúde suplementar



Adoção parcial de ATS na SS



Remuneração por procedimento – estímulo ao volume e não à saúde.



Sociedade, atores do SSS, justiça **sem acesso a dados precisos do Rol.**



Redução: **1,5 milhão** de beneficiários



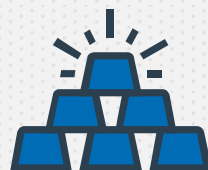
Aumento: **6%** no nº procedimentos, **12%** dos exames, **24%** de terapias prescritas e **3%** nas internações.



Desperdícios e fraudes custos operadoras de saúde 2015 **R\$22 bilhões.**



Brasil + ressonância magnética e tomografia que países da OCDE.



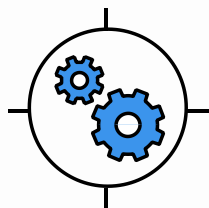
R\$1,2 bilhão em obrigações judiciais em 2015.



Incremento dos custos **não promove** incremento da saúde da população.



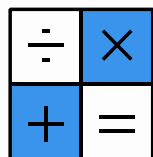
Avaliação Impacto orçamentário do ROL 2018-2020



Objetivo:

Impacto orçamentário –

40 tecnologias ROL ANS 2018

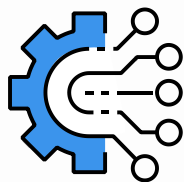


Objetivo específico:

Prover **modelo matemático transparente e editável**
para estimativas do impacto orçamentário



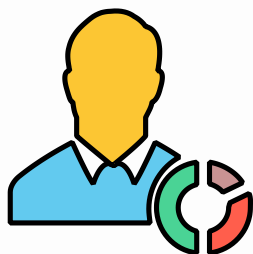
Metodologia



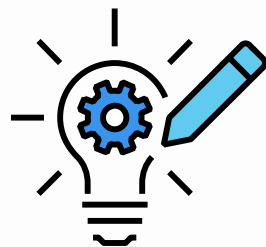
Diretrizes Metodológicas do Ministério da Saúde:

Análise de Impacto Orçamentário 2 e
no **Budget Impact Analysis: Principles
of Good Practices** - ISPOR Task Force³

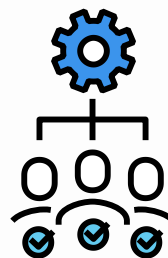
Avaliação Impacto orçamentário do ROL 2018-2020



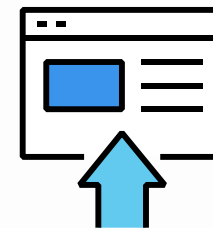
Market Share



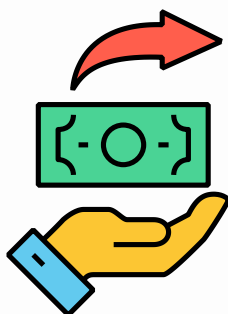
Tecnologias
novas



Uso por todos os
beneficiários
elegíveis



Resultados
superestimados



Custos

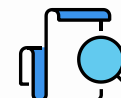
Tecnologias com:



Elevado potencial de impacto
orçamentário criteriosa



Elevado grau de incerteza
paramétrica e ou estrutural



Análise mais
criteriosa

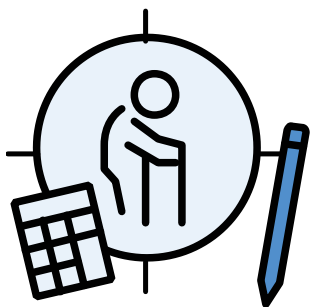


Resultados
superestimados

Fontes de dados sobre custos:

- Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), 2018
- Revista SIMPRO, edição de dezembro de 2016, e do Guia Farmacêutico. Brasíndice, edição 878, de junho de 2017.
- Classificação Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), 2016.

Avaliação Impacto orçamentário do ROL 2018-2020



Despesa Assistencial per capita
2016: R\$2.828



Despesa Assistencial per capita após Rol
2018: **R\$2.870 (R\$42,00 por pessoa por ano)**.



Despesa
total:
R\$2,03
bilhões ou
1,49%

Gestão de Tecnologias em Saúde

Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde (PNGTS)



Maximizar os benefícios de saúde com os recursos disponíveis, assegurando o acesso da população a tecnologias efetivas e seguras, em condições de equidade



Promover o uso do conhecimento técnico-científico atualizado no processo de gestão de tecnologias em saúde.



Sensibilizar profissionais de saúde e a sociedade para a importância das **consequências econômicas e sociais do uso inadequado de tecnologias** nos sistemas e serviços de saúde

Gestão de Tecnologias em Saúde

Contexto da Saúde Suplementar



Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde (PNGTS)

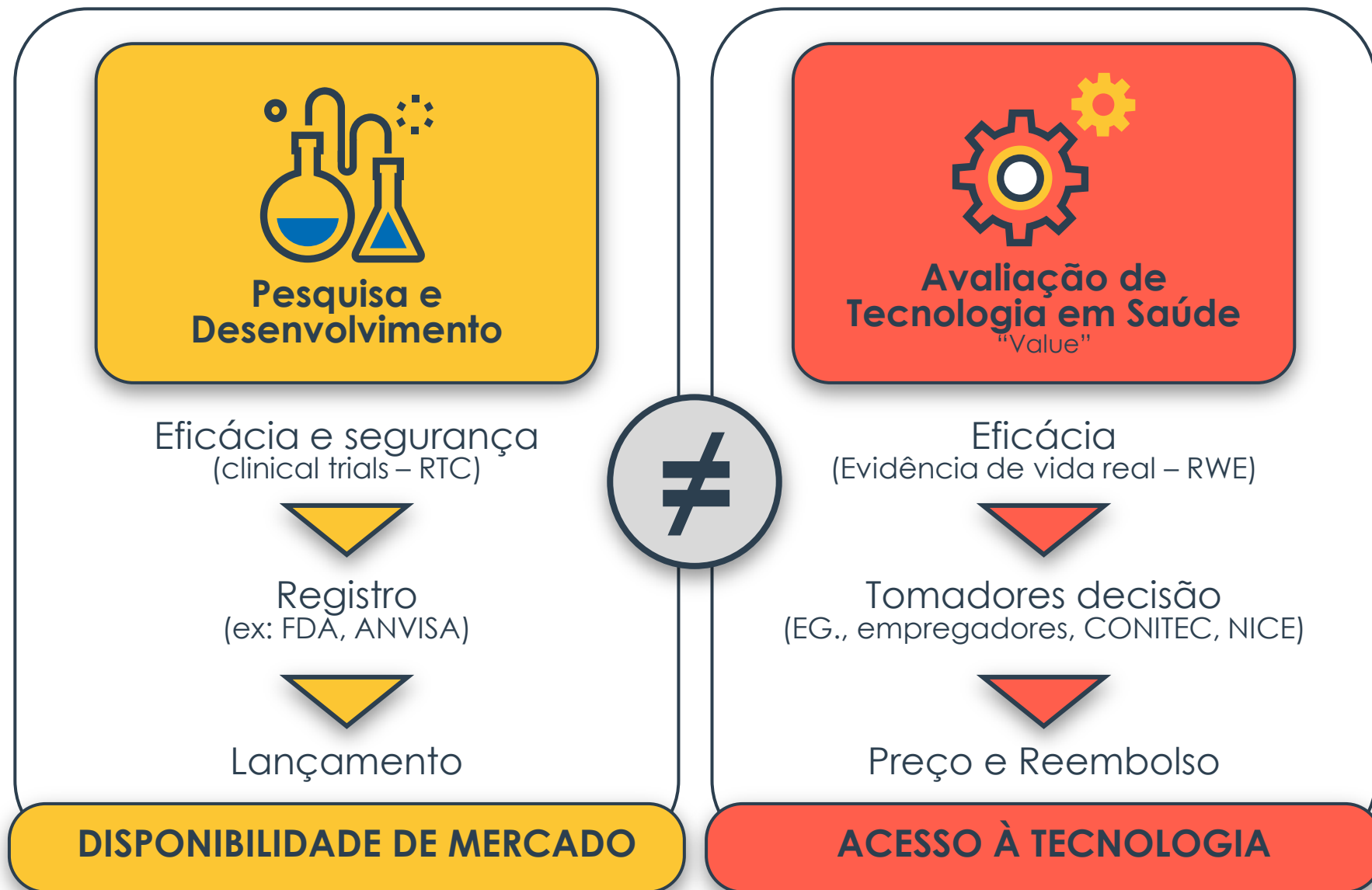
Nortear a institucionalização, no SUS e ANS, dos processos de avaliação e de incorporação de tecnologias baseados na análise das consequências e dos custos para o sistema de saúde e para a população.

Minimização do impacto da PNGTS na saúde suplementar.

<i>Implantação PNGTS</i>	<i>SUS</i>	<i>ANS</i>
Caráter	Mandatório	Recomendatório
Lei 12.401/2011 – Obrigatoriedade ATS	Sim	Não
Diretrizes metodológicas para ATS	Sim	Não
Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS)	Sim	Não
Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT).	Sim	Parcialmente
NATJUS – núcleos de apoio à decisão judicial, agora com plataforma online para facilitar o acesso a pareceres técnicos pelo juízes.	Sim	Parcialmente

Gestão de Tecnologias em Saúde

ATS



PROPOSTA: trilhas para saúde baseada em valor



1 - Gestão de Tecnologias da Saúde:



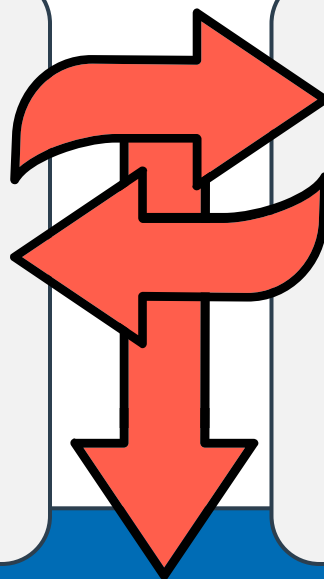
- ATS
- Protocolização
- Monitoramento



2 - Gestão populacional da Saúde:



- Integração de informações
- Articulação ocupacional e assistencial



Saúde Baseada em Valor

TRILHA 1: Gestão de Tecnologias de saúde

O processo de assistência à saúde de maneira holística, da ATS aos Cuidados à saúde centrados no paciente (VBC)



Gerenciado por
Centro Coordenação vinculado à COSAÚDE



Estudo Clínico
RCT



Revisão
sistemática



Análise Econômica
AIO & ACE



Protocolo &
Diretrizes
Clínicas



Monitoramento
dos custos e
desfechos
centrados no
paciente **Gestão
Doenças
Complexas**

— Operação pelos NATS - REBRATS —



Avaliação Tecnologia Saúde (ATS)



Value-based health care (VBC)

Incorporação condicionada
a desenvolvimento de
evidência de desfechos e
custos centrados nos
pacientes



Reavaliação
em 1-2 anos



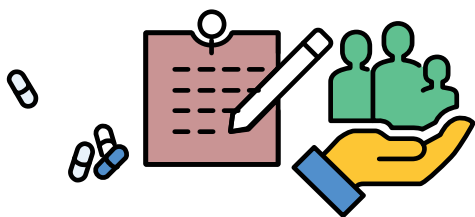
Recomenda
Incorporação
Definitiva à ANS

TRILHA 2:

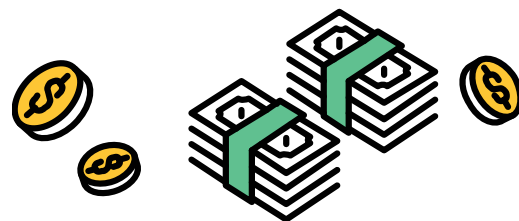
Gestão de saúde populacional: de volume para valor

Proposta: Melhoria no processo de disponibilização de dados de saúde.

Otimização do canal de comunicação oficial entre operadora, empresa contratante e paciente.

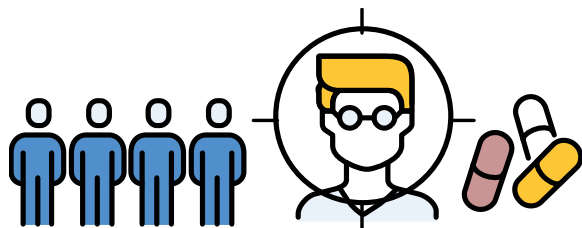


Foco em gestão de saúde populacional

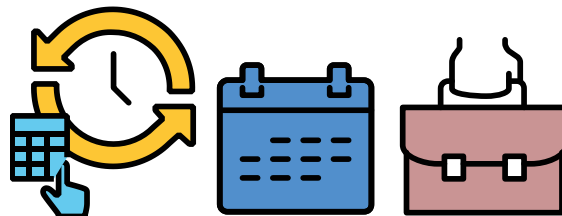


Apoio à transição para remuneração por qualidade/efetividade do tratamento.

Extrato pormenorizado mensal



Monitoramento Proativo.



Tempo para negociar plano de ação colaborativo entre atores.

TRILHA 2:

Gestão de saúde populacional: de volume para valor



VOLUME / ESFORÇO

-  Foco em procedimentos.
-  Gestão de aspectos técnicos do contrato de plano de saúde.
-  Paciente não participa.
-  Centrado em hospital.

-  Cuidados fragmentados
-  Ênfase no biológico.
-  Reativo a problemas.



VALOR/ RESULTADO

-  Foco nas Pessoas
-  Gestão da saúde populacional
-  Paciente se envolve no processo
-  Recursos da comunidade
-  Cuidados coordenados
-  Determinantes sociais da saúde
-  Promoção e prevenção

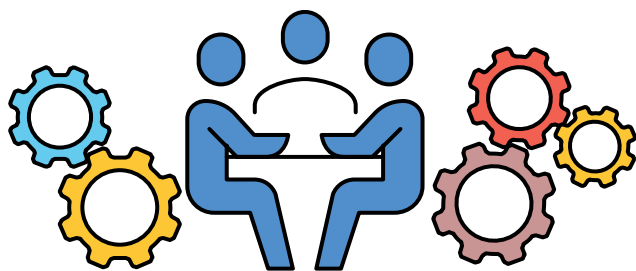
 Tecnologia e inovação de apoio

-  Dispositivos móveis
-  Wearables
-  Plataformas sociais
-  Análise de dados e tendências
-  Inteligência artificial

TRILHA 2:

Gestão de saúde populacional: de volume para valor

O caminho para mudanças necessárias

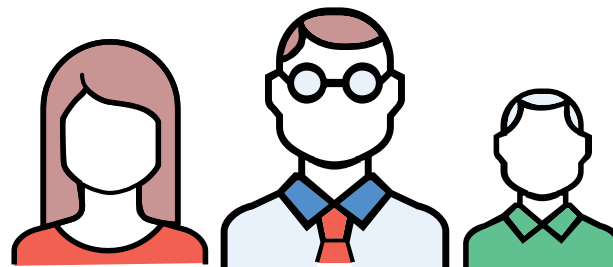


**Empoderamento dos
usuários e contratantes.**



**Qualificação do uso do
sistema de saúde complementar.**

ANS



**Tem ampliado o espaço de escuta e
participação dos contratantes.**



**Busca melhorias que visam
gestão da saúde e controle de
custos.**

SESI

