

Conclusões e Agenda 2017

**Solange Beatriz Palheiro Mendes
Presidente da FenaSaúde**



2º FÓRUM
DA SAÚDE SUPLEMENTAR

Conclusões - Algumas constatações de ontem

“Vivemos a pior crise econômica dos últimos 100 anos, a pior crise da saúde suplementar.”

“O sistema está morrendo”.

“Elevadas taxas de desemprego com tendência de ampliação no serviços e comércio.”

“Inflação médica descolada da inflação de preços levando pagadores a seus limites de capacidade.”

“Em 2020, se tudo der certo, voltaremos ao nível de 2014.”

Conclusões - Algumas constatações de ontem

“Sistema de Saúde como um todo possui baixa priorização – fazemos escolhas sem levar em conta custo-efetividade.”

“Saúde ainda vista como custo e não como investimento em capital humano e produtividade.”

“Entre as escolhas atuais dos compradores está o *Downgrade* de planos.”

Conclusões – Disfunções sistêmicas/estruturais

- Cobertura uniforme, incompatível com a diversidade do país;
- Coberturas e riscos crescentes, incompatíveis com a capacidade de pagamento e renda das pessoas e empresas;
- Atualização do rol baseada em pressões e pouca priorização;
- OPME sem controle;

Conclusões – Disfunções sistêmicas/estruturais

- Modelo de remuneração inadequado.
- Medicina pouco baseada em evidências e diretrizes clínicas;
- Modelo assistencial baseado na oferta e não na demanda;

Proposições

- Mudança no modelo assistencial incorporando médico de família – coordenador de cuidado;
- No curto prazo pequenos cases, experiências, caso a caso, customizados, mudando modelos de remuneração;
- Compartilhamento de rede e atendimento único para atenção primária;
- Movimento crescente de incentivo à melhor relação médico-paciente.
- Envolvimento das Sociedades de Especialidades para listarem procedimentos que não deveriam ser feitos.

Proposições

- Menos tecnologias duras e caras e mais tecnologias leves. Como regra, menos é preferível a mais.
- Elevado gasto com saúde na folha de pagamento deveria mobilizar o empregador a exigir qualidade (eficácia/eficiência) dos prestadores.
- Debate sobre o fim da vida – cuidados paliativos.

Conclusões

- Como fazer a transição do modelo atual (que estimula desperdícios/sobreutilização), com excesso de leitos de UTI, por exemplo para um modelo menos hospitalocêntrico?
- Quem financia a transição? Novas qualificações dos profissionais, reformulação da infraestrutura são exemplos da mudança.
- Mudanças podem trazer ganhos coletivos mas também perdas individuais. Alguém vai perder!
- Consolidação natural em andamento, com redução do número de operadoras.

Agenda Setorial 2017 – CURTO PRAZO

- Avançar no Plano Acessível e suas condicionantes.
- Aumentar as Informações Disponíveis para tomada de decisão. Ex. Inclusão dos indicadores de qualidade no TISS.
- Engajar urgentemente quem paga a conta.
- Intensificar experiências com novos modelos de remuneração (mix de modelos).
- Implementar produtos com coparticipação e franquia.

Agenda Setorial 2017 – CURTO PRAZO

- Aprovar o produto com acumulação;
- Intensificar o combate às más práticas e fraudes;
- Cobrar andamento efetivo das propostas elencadas pelo GTI OPME. Transparência de preços, nomenclaturas, diretrizes de utilização de materiais, Projeto de Lei que criminaliza essas práticas.
- Investir em modelos de atenção hierarquizados para coordenação do cuidado
- Rever os prazos de atendimento RN 259/11.

Agenda Setorial 2017 – ESCOLHAS

- Atenção coordenada x fragmentada
- Autonomia do médico x consenso de especialista
- Caixas pretas x *disclosure* de informações / transparência para escolhas
- Modelo que privilegia oferta x modelo que considere desejos e capacidades dos demandantes
- Consumidor protagonista x cliente desinformado