



7

soluções para o futuro da saúde e seus **desafios**

SaúdeBusiness

**1.
Saúde
sustentável**



**2.
Informação
de valor**



**3.
De produto à
solução**



**5.
Inovação
competitiva**

**4.
Ecossistema
inovador**



**6.
Saúde e
valor**



**7.
Novas
tecnologias**



1

Saúde sustentável

Desafios que ameaçam a sustentabilidade do setor de saúde precisam ser atendidos.

por
Nathália Nunes

em
2016

O Saúde Business Conference reuniu CEOs e líderes de diversas áreas do setor de saúde no Hospital Innovation Show. A ideia deste tipo de encontro é discutir a sociedade em que estamos inseridos e, a partir disso, encontrar os melhores modelos para a sustentabilidade do setor saúde.

Dentre os gatilhos para aumento de custos do setor, o envelhecimento, o modelo de pagamento, a inflação médica e a judicialização são destaques e, juntos, preocupam os players atuais em relação à sustentabilidade do setor.



“É verdade que nós temos desafios que ultrapassam os limites do nosso país. Nós sabemos que as questões relacionadas ao envelhecimento, à perspectiva da sustentabilidade e à incorporação tecnológica têm recebido atenção extensa em várias agenda e pautas de diferentes governos”

Por isso, a necessidade da discussão de novos modelos no setor de saúde são tão relevantes. A perspectiva, de acordo com o Instituto de Estudos de Saúde Suplementar, é de que o envelhecimento populacional aumentará em 30% o número de internações de beneficiários até 2030 e, hoje, os gastos com internação do sistema chegam a mais de 40% da distribuição de gastos assistenciais. Na mesma projeção, o Instituto avalia o envelhecimento associado aos reajustes de custos com o Índice de Variação do Custo Médico-Hospitalar (VCMH/IESS) e prevê um avanço de 272,9% nos gastos assistenciais em 2030 comparados com o ano de 2014.

Pensando no montante investido para o setor de saúde, em suas esferas pública e privada, a incorporação tecnológica, que nem sempre tem caráter de substituição de tecnologias anteriores, configura um desafio para os cofres. Além das limitações nas metodologias de Avaliação de Tecnologia em Saúde (ATS), o sistema ainda conta com a possibilidade de criação de um atalho de entrada, a chamada judicialização, que, nas palavras de Lottenberg, é “abusiva por um lado, porém justa e necessária por outro”.

Isso reforça que, além de avançar nos estudos de ATS, precisamos melhorar os protocolos médicos para que as tecnologias aprovadas sejam priorizadas. E, em termos de discussão, a conversa entre as áreas médicas e jurídicas precisa ser desenvolvida. O Ministro da Saúde, Ricardo Barros, em declaração para a imprensa, relatou que “o desafio do Supremo é encontrar harmonia entre direitos constitucionais como o da universalidade e integralidade do acesso à saúde”. Segundo a Agência Brasil, dados do Ministério apontam que, em seis anos, os custos destinados à judicialização somam R\$3,9 bilhões na esfera federal e, para Barros, estes gastos desestruturam o planejamento do governo.

Frente a estes dados, ainda precisamos buscar soluções que garantam mais qualidade de cuidado e, ao mesmo tempo, não onerem o sistema a ponto de afetar a sua sustentabilidade.

2

Informação de valor

por
Camila Alves

em
2016

O uso de dados para tomar decisões clínicas tem sido pauta nas discussões do setor

Ao longo dos anos, a quantidade de conhecimento médico tem crescido exponencialmente. E precisamos nos perguntar, cada vez mais, como esta informação chega aos profissionais e, além disso, como as pessoas procuram por esta informação.

Pensando nisso e nas ferramentas que existem, é assustador pensar que, mesmo entre a comunidade médica, o Wikipedia é a maior fonte de busca de sintomas de saúde. De acordo com uma pesquisa feita pela Elsevier, nove em cada dez páginas de informação médica neste portal contêm informações equivocadas ou desatualizadas em relação a pesquisas científicas.



E por que os médicos ainda usam esta fonte? Segundo Peter Edelstein, Chief Medical Officer da Elsevier, o uso acontece por- que é a forma mais rápida e mais fácil. Além disso, o profissional pensa que consegue identificar os erros na fonte com seus conhecimentos prévios, o que, às vezes, pode não acontecer.

As ferramentas de suporte à decisão, quando sofrem resistência médica, não são rápidas e práticas.

“Se eu mostro que é rápido o suficiente e que a informação vem de fontes confiáveis, eu não uso mais o Wikipedia”

Depois de décadas de pesquisa, estamos prestes a entrar em uma nova era de práticas médicas, onde a informação genética e outras informações moleculares são rotineiramente usadas em prol da eficácia e remédios específicos para o tratamento, chegamos à discussão da personalização da medicina

e ao uso da informação do indivíduo para a realização de modelos de promoção de saúde, prevenção de doenças e eventuais tratamentos.

“Uma coisa interessante é que, quando você faz o sequenciamento genético de alguém, você gera uma quantidade enorme de dados. Para que essa informação faça sentido, você usa processamento de alta performance”, diz José Bruzadin, Latin America Health & Life Sciences Director. Essencialmente, o trabalho do genoma, é um trabalho de big data e está associado a aquisição de novas tecnologias.

Este tipo de informação, coletado de diversos devices diferentes, sejam eles wearable devices, dispositivos de Internet das Coisas ou aparelhos de medição tradicionais, tem um alto valor, seja para o sistema de saúde ou até para outras áreas da economia. E, por isso, deve vir com uma consideração sobre nossos sistemas de segurança da informação. Para Bruzadin, “a pessoa tem que saber se aquela informação será usada para alguma coisa além do que ela está tendo acesso. Ela tem que ser avisada e consentir.”

Certamente, as doenças crônicas serão as mais beneficiadas com este tipo de avanço clínico, mas, com a informação correta, as grandes epidemias também poderiam ser combatidas em fases muito mais precoces do que acontece hoje em dia.



3

De produto à solução

por
Camila Alves

em
2016

A TI tem um papel significativo na melhoria do cuidado prestado ao paciente.

Muito tem se discutido sobre a importância da TI no atendimento ao paciente. É sabido o quanto a tecnologia tem trazido precisão, segurança e agilidade nos tratamentos. Desde a adoção dos prontuários eletrônicos, passando por sistemas de gerenciamento de dados e programação de robôs, o segmento evoluiu consideravelmente nos últimos tempos.

O departamento de TI está por trás de todas essas inovações, afirmando sua participação na estratégia de uma instituição e garantindo a segurança do paciente e das informações armazenadas.

Porém, para que o setor traga à empresa a revolução que promete, há alguns obstáculos a serem ultrapassados. Entre falta de investimento, capacitação, integração e ainda a relutância de alguns médicos ao usar novas tecnologias, a gestão de TI pode ser muito complicada.

Segundo Claudio Giulliano, Diretor da FOLKS TICS e Tesoureiro da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS), os principais desafios de comandar uma equipe de tecnologia da informação estão concentrados em: orçamento, liderança, governança e gestão de projetos. “Para superá-los, é fundamental que o CIO tenha capacidade de liderança e influência na organização, além disso, deve ter uma equipe de TI altamente qualificada”, opina.

Outra grande dificuldade é a preocupação com a segurança da informação dos pacientes e dos dados das instituições. Já houve situações preocupantes no setor no passado, como o roubo de dados de mais de quatro milhões de pessoas do Community Health Systems, uma empresa que comanda mais de duzentos hospitais.

Para encarar esse perigo iminente, Claudio Giulliano acredita que há etapas para minimizar os riscos: “A primeira é ter consciência de detalhes da situação atual. Assim, um assessment de consultorias do setor é fundamental para um diagnóstico amplo e preciso. É preciso ainda que a instituição como um todo seja transformada, pois afinal a segurança da informação não é uma obrigação somente da TI.”

Com o objetivo de oferecer soluções completas, os players têm mudado sua estratégia em relação ao mercado. “Essa é uma tendência que oferece soluções ao invés de produtos isolados. Mas o grande desafio é a baixa capacidade e conhecimento de alguns fornecedores de TI sobre a Saúde, os processos hospitalares e toda a complexidade do setor. Sem isso, a solução pode não ser- vir, não aderir às necessidades de uma instituição de saúde”, comenta o especialista.

Apesar de ter um futuro promissor e já estar ajudando diversos pacientes em centenas de instituições, a área de TI na saúde tem um grande caminho pela frente para enfrentar as dificuldades do segmento, além de oferecer uma maior segurança para as empresas e os pacientes.

“A TI pode transformar positivamente a experiência do paciente, através de ferramentas que facilitem a rotina durante sua internação.”

4

Ecosistema inovador



por
Camila Alves

em
2016

A participação da cadeia da saúde no processo de inovação para garantir diferenciação.

A palavra inovação tem sido falada frequentemente no ambiente empresarial, sendo hoje um dos grandes alvos das grandes empresas que querem se manter no mercado competitivo. Ela é a responsável por fazer com que qualquer segmento ande para frente, o que não seria diferente com o setor da saúde.



Em uma era onde a transformação se faz necessária para que uma indústria não se torne obsoleta, é preciso buscar alternativas para que os avanços sejam feitos sem prejudicar a empresa. E é por isso que muitas companhias recorrem à inovação colaborativa, como forma de dividir conhecimento, expertise e custos de uma mudança.

O CEO da Berrini Ventures, Fernando Cembranelli, aponta o desafio que a inovação colaborativa representa para as empresas: “Elas perdem o controle absoluto que detêm em sua linha de pesquisa e desenvolvimento e passam a contar com o conhecimento colaborativo para inovar em seus produtos e serviços.

Na saúde, a inovação colaborativa ainda está em sua infância e são poucas as empresas brasileiras que já tiveram coragem para utilizá-la, a fim de melhorar os seus produtos e serviços.”

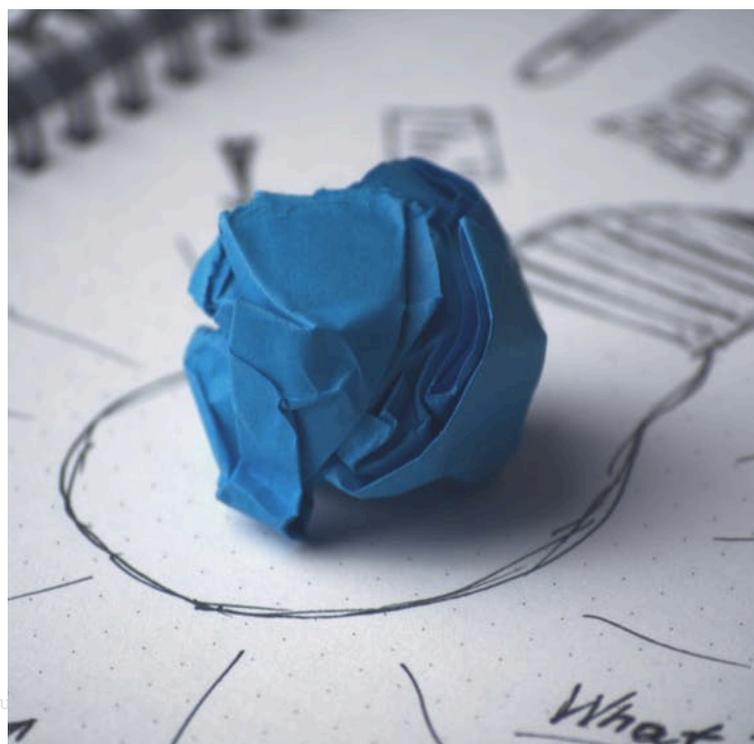
Outra questão apontada por ele é a necessidade da participação de toda a cadeia de saúde no processo inovador. “Isso gera diferenciação entre os players e avanço nas práticas assistenciais de saúde. Para participar, a cadeia deve entender que sem inovação não há diferenciação”, explica.

Para o futuro, podemos esperar diversas mudanças impulsionadas por essa necessidade de transformação. “Em 2016, vimos uma aceleração sem precedentes de soluções inovadoras vindas de diferentes indústrias. Carros elétricos feitos pela Tesla passam a ser mais desejados do que veículos tradicionais. Telhas da Tesla passam a ser a nova referência em energia solar. Carros autônomos do Google circulam tranquilamente pelas ruas de Mountain View. O Watson da IBM anuncia parceria com o Fleury. O Dr. Dráuzio Varella fala sobre a importância da computação cognitiva”, exemplifica o profissional.

Segundo Fernando, “o futuro da inovação será movido por grandes disrupções e não estamos absolutamente preparados para este movimento.” Com certeza, os modelos que conhecemos hoje sofrerão mudanças significativas com a entrada de novos players no mercado da inovação. Tanto a inovação interna em organizações tradicionais, quanto a vinda de novas empresas, completamente moldadas para um sistema de alto impacto e alto crescimento, servirão de alavancas para o sistema de saúde que conhecemos hoje.

E esta inovação não virá só em produtos e materiais, mas também em modelos de negócios e de pagamento do sistema.

“O futuro da inovação será movido por grandes disrupções e não estamos preparados para este movimento.”



5

Inovação competitiva

por
Camila Alves

em
2016

O impacto da inovação na competitividade do mercado ainda precisa ser discutido.

A inovação tem um papel fundamental nas organizações de saúde, sendo responsável pela implementação de novas tecnologias, ferramentas, formas de atendimento e beneficiando toda a cadeia.

O que é pouco discutido é o impacto da inovação na competitividade do mercado. Segundo Giovanni Guido Cerri, Vice-Presidente do Instituto Coalizão Saúde (ICOS), Diretor do Instituto de Radiologia da Faculdade de Medicina da USP, ela possui consequências diretas na assistência aos pacientes e na qualidade do serviço prestado. “A inovação também impulsiona o desenvolvimento tecnológico e econômico das organizações. E não se deve ignorar, ainda, que uma política de inovação leva sempre a um ambiente de trabalho mais desafiador e sofisticado, refletindo na elevação da qualificação dos profissionais envolvidos. Portanto, ela é uma condição importante para que uma organização de saúde se destaque no ambiente altamente competitivo que encontramos hoje em dia”, opina.

“Todo o processo deve visar o cuidado com o paciente, a garantia que ele tenha acesso ao sistema de saúde e que, uma vez dentro dele, seja atendido de modo humanizado e com a melhor qualidade possível”

No congresso “A Inovação na saúde e o crescimento econômico”, realizado durante o HIS – Hospital Innovation Show 2016, o ICOS ingressou a discussão sobre quais as iniciativas podem ser adotadas por governos, entidades, empresas e pesquisadores para que a inovação e a competitividade façam parte do DNA brasileiro e de suas empresas.

Guido Cerri conta mais sobre a conversa: “Foram abordados temas como educação, informação, simplificação de processos e critérios de fomento, para que a cultura da inovação possa se difundir em nosso país. A inovação tem papel fundamental para impulsionar o crescimento econômico e o desenvolvimento tecnológico. Alertou-se para o risco de ficarmos cada vez mais para trás em relação a uma série de empresas e países estrangeiros, se não enfrentarmos seriamente o desafio de nos tornarmos cada vez mais inovadores.”

Dentro de todo esse debate, é importante salientar a importância da ética em relação à gestão de pessoas. “Para o Instituto Coalizão Saúde a ética é a pedra fundamental de toda a discussão, com reflexos diretos para o paciente e para todos os envolvidos na cadeia produtiva. Para que a decisão de tornar ainda mais rígida a busca e o compromisso com a ética dentro de uma empresa se traduza no corpo de trabalho da organização, é fundamental que cada um dos colaboradores sintam-se parte imprescindível desse processo. É preciso agir para que se fortaleça a cultura da ética, baseada na legalidade, transparência, e ciência e respeito para com todos os envolvidos. É preciso ainda evidenciar que a busca rigorosa por um ambiente ético é parte da cultura da empresa e, nesse sentido, o exemplo da direção é fundamental. Cada detalhe conta. Ser ético é um processo permanente. E, cada vez mais, também um diferencial competitivo.”

Para que a ética seja garantida no cuidado com o paciente, Guido Cerri acredita que todo o processo deve visar a garantia que ele tenha acesso ao sistema de saúde e que, uma vez dentro dele, seja atendido de modo humanizado e com a melhor qualidade possível. “Para isso, é preciso fortalecer os órgãos de controle, com autonomia e independência, estimular a acreditação e definir procedimentos para que tenhamos um mercado mais transparente e competitivo. Estas medidas certamente refletirão em um ambiente mais ético, com benefícios diretos para os pacientes”, conclui.

6

Saúde e Valor

por
Camila Alves

em
2016

Será que iremos esperar a falência total do mercado para pensarmos em mudar?

O pagamento por performance é uma tendência que está se consolidando em diversas partes do mundo. Nele, os profissionais da saúde são avaliados e remunerados de acordo com a qualidade do serviço prestado. O grande objetivo por trás disso tudo é promover um trabalho com melhores condições com um custo mais baixo.

Novas maneiras de remunerar os profissionais já podem ser vistas no Brasil. César Abicalaffe, CEO da 2IM, especialista em business analytics no setor da saúde, acredita na importância do papel do governo para que isso se torne regra. “No SUS, o governo é o grande pagador, portanto, é quem deve definir como paga e a forma que paga. Os contratos feitos pelo governo, seja para remunerar hospitais ou para pagar os médicos assalariados, podem ser refeitos buscando novas formas de remunerações mais sustentáveis.

Por outro ângulo, a saúde suplementar sofre algumas contenções por causa da limitação legal da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Apesar de alguns avanços, o pagamento por performance no Brasil ainda anda devagar. No país, a remuneração ainda é feita basicamente utilizando modelos simples e antiquados que, segundo César, já se mostraram insustentáveis em qualquer país do mundo. “O mais pernicioso deles é o modelo fee-for-service, onde somente a complexidade e o volume de serviços são valorizados. É invariável que em modelos como esse, os custos cresçam de forma absurda. No Brasil, há alguns estudiosos questionando se a saúde suplementar chega a 2022. Será que iremos esperar a falência total do mercado para pensarmos em mudar? Por que é tão difícil termos coragem para a mudança?”, questiona.

“Por que é tão difícil termos coragem para a mudança?”

Para mudar o modelo antiquado de gratificação, ele acredita na necessidade de buscar um conceito que recompense os prestadores pela sua ciência. “No modelo de pagamento por performance (P4P) ou por valor (P4V), existem várias formas de contratualização. A mais simples para a nossa realidade é associar o P4P ao tradicional fee-for-service, onde os prestadores continuam a receber desta forma, mas podem ganhar mais de serem mais e cientes e efetivos no cuidado do paciente. O valor adicional que seria distribuído viria das sobras ou dos resultados alcançados no período.

É muito importante entender que esta sobra ou economia não pode vir de subtratamento, pois isso deve ser banido da mesma forma que o excesso de tratamento. Justamente por isso que os indicadores de desempenho avaliados devem contemplar medidas de efetividade e a experiência do paciente com o cuidado recebido. O modelo de avaliação desta performance é fundamental para o sucesso da proposta.”

Para que o sistema dê certo, é importante englobar toda a cadeia de tratamento do paciente. “Veja um modelo de pagamento baseado em episódio, ou pagamento por bundle, para prótese de quadril. Nesse modelo, o pagador, o prestador e a indústria devem estar alinhados e contratualizados. O prestador assume um caso de prótese de quadril antes, durante e após 6 meses do procedimento, por exemplo. Com isso, o prestador passa a se responsabilizar também pelo cuidado pré e pós operatório, pois se, hipoteticamente, a prótese fraturar, ele assume o risco”.

Assim, toda a cadeia é beneficiada: o pagador tem mais previsibilidade, o prestador fica preocupado em utilizar a melhor tecnologia para o caso em si e os profissionais mais experientes com o caso. A indústria beneficiada é aquela que tem um grande apelo à qualidade e não tem medo de compartilhar riscos com o prestador. E o maior interessado, o paciente, passa a ser cuidado por um prestador de referência, pois um prestador somente se sujeitará a um contrato destes se, realmente, ele for muito bom no que faz.

7

Novas tecnologias

por
Camila Alves

em
2016

A saúde precisa de uma reestruturação global, tendo o paciente como o centro das atenções.

s tecnologias de saúde vêm sofrendo notáveis avanços nas últimas décadas, os quais estão, muitas vezes associados à queda na mortalidade e à melhora na qualidade de vida da população em áreas como a oncologia e cardiovascular.

Há, em muitos casos, falta de evidências científicas que justifiquem a incorporação e o uso das novas tecnologias ou a integração cumulativa delas. Como consequência, isso gera o aumento desnecessário de custos para o setor de saúde.



A Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) é um instrumento para a tomada de decisão e busca de eficiência na alocação de recursos, sendo fundamental para a sustentabilidade do sistema. Especialistas apontam o desenvolvimento e a difusão da tecnologia médica como os principais fatores que explicam a diferença persistente entre o aumento das despesas com saúde e o crescimento global da economia. Alguns argumentam que as novas tecnologias médicas são responsáveis por 50% do crescimento real nos gastos de saúde.

Luiz Augusto Carneiro, Superintendente Executivo do IESS (Instituto de Estudos de Saúde Suplementar), acredita que as tecnologias estão sofrendo notáveis avanços, com o objetivo de tornar o sistema mais eficiente. “Muitas vezes estão associadas à queda na mortalidade e à melhora na qualidade de vida da população. Também há os casos de aplicação de tecnologia em processos administrativos, controles internos e combate ao desperdício”, comenta.

Para estimular a eficiência do setor, o especialista aponta a necessidade de melhorar a estrutura financeira e assistencial da saúde suplementar, visando equilíbrio entre receitas e despesas das operadoras, focando nas inovações tecnológicas estruturais. Ele exemplifica: “A inserção de um modelo de pagamento prospectivo, a adoção de novas tecnologias, considerando se elas representam ganhos comparativos às já aplicadas e, principalmente, se a estrutura do sistema consegue absorver esses custos adicionais.”

O superintendente acredita que, para alcançar a qualidade necessária no nosso sistema de saúde, adotar novas tecnologias não é suficiente. “A saúde precisa de uma reestruturação global e o foco precisa ser restabelecido, tendo o paciente como o centro das atenções, em busca do melhor desfecho clínico.

Com certeza o atual modelo de pagamento, baseado no fee for service, e a inserção de novas tecnologias na saúde suplementar sem estar acompanhada de uma avaliação do custo benefício é um dos maiores entraves para que o setor diminua os custos. O atual modelo de pagamento fee for service estimula o desperdício e a ineficiência, de modo a inar a conta hospitalar. As melhores práticas mundiais são aquelas que premiam a eficiência, penalizam o desperdício e garantem a melhor assistência ao paciente.”

Com o foco em reduzir custos, ele recomenda a implementação do modelo de pagamento prospectivo, além da inserção de indicadores de qualidade no hospital e a divulgação desses indicadores. “É primordial que o beneficiário e o paciente do SUS também tenham conhecimento dos indicadores hospitalares e de dados em relação a erros médicos. Isso é uma proteção ao consumidor e também visa que o hospital esteja sempre buscando a qualidade”, conclui.

“É primordial que o beneficiário e o paciente do SUS também tenham conhecimento dos indicadores hospitalares e de dados em relação a erros médicos.”

Sobre este material

por
Saúde Business

em
2017

Estar na vanguarda da saúde deveria ser parte da agenda de todos os gestores no setor.

O Portal SaúdeBusiness.com reúne então o que há de mais desafiador e suas soluções, segundo seus parceiros de conteúdo e comissões científicas dos congressos do HIS - Hospital Innovation Show 2016, que em 2017 passa a se chamar HIS - Healthcare Innovation Show.

A mudança do nome reafirma nosso compromisso com o setor da saúde como um todo, e não apenas um de seus segmentos.

Enquanto cada segmento, cada instituição, cada gestor pensarem de maneira isolada ao ecossistema da saúde, o setor não irá passar pelas mudanças que precisa para entregar uma saúde com maior valor para o paciente, de maneira sustentável e saudável econômica e financeiramente.

Se assim como toda equipe da Live Healthcare - mantenedora do Portal SaúdeBusiness.com - e seus parceiros, você acredita em uma visão interconectada, conheça o HIS - Healthcare Innovation Show.

Tenho certeza que você não se arrependerá!

E se você se arrepender, por favor compartilhe comigo sua opinião: raphael@livehcm.com

—

Dr. Raphael Gordilho

CMO e Co-fundador da Live Healthcare | Saúde Business

Clique aqui e saiba mais sobre o HIS