ENVELOPAMENTO FECHADO.
PODE SER ABERTO PELA ECT.

PLANO DE SAÚDE

Sim para a vida

O informativo do seu plano de saúde | Set 2016 | nº 13

INFLAÇÃO MÉDICA

Como equilibrar os planos com o alto custo da medicina

2015 foi superavitário, mas 2016 já reflete os gastos com saúde | pág 4

SIM tem novos Conselheiros | pág 12

Mais saúde, mais humanização

Um dos vértices do desequilíbrio dos planos de saúde auto patrocinados é a inflação médica. O crescente custo da medicina que evolui na escala de moedas estrangeiras e que absorve dia após dia novas tecnologias curativas.

Como disponibilizar o que há de melhor aos beneficiários e manter os planos equilibrados financeiramente? Não há resposta simples, pois qualquer uma exige reflexão sobre modelos de atenção à saúde submetidos a interesses de grandes corporações e indústrias. Mas se fôssemos buscar a solução em uma única palavra, a palavra seria HUMANIZAÇÃO.

O desafio de manter a SIM equilibrada, estável e perene é aderirmos coletivamente a um modelo humanizado de atenção à saúde, que considere primeiramente a pessoa integralmente. Precisamos abandonar o modelo curativo, focado em hospitais e procedimentos.

O desafio permanente é oferecer o que há de mais moderno e manter o plano financeiramente equilibrado.

Precisamos cuidar da nossa saúde, investir preventivamente, gastar em qualidade de vida, não em medicamentos. Isto quer dizer zelar pela alimentação, pela atividade física, pela convivência social, por um estilo de vida ativo e positivo.

Nesta edição trazemos algumas reflexões sobre este tema, no sentido de promover a saúde dos beneficiários e caminharmos juntos na manutenção de nosso plano de característica coletiva e solidária.

Boa leitura.

SIM PLANO DE SAÚDE

CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS EMPREGADOS DO SISTEMA BESC E CODESC, DO BADESC E DA FUSESC

Avenida Hercílio Luz, Nº 599, Edifício Miquerinos, 4º Andar - CEP: 88020-001 | Centro – Florianópolis
Central de Atendimento: 0800 642 9200 (ligação gratuita)
E-mail: central@simplanodesaude.com.br
Site: www.simplanodesaude.com.br

CONSELHO DELIBERATIVO
Titulares
Anderson dos Santos
Jesualdo de Araújo
Kleberson Luiz Isensee
Luciana Carlos Geroleti
Romeu Afonso Barros Schutz
Romildo Neuenfeld
Suplentes
Carlos Eduardo Pitz
Evelise de Andrade
José Carlos da Silva
Meyer Sandri
Odinir Bonissoni
Rafael Lanznaster

CONSELHO FISCAL
Titulares
Dalcinei Martins
Fernanda de Figueiroa Freitas Neves
João Alcides Calliari Filho
Roberto Dias Junior (Presidente)
Suplentes
Alfeu Luiz Abreu
Francisco Carlos de Oliveira
Pedro Bramont
Sergio Aristides Slongo

Edição concluída em 31 de agosto de 2016

EXPEDIENTE

Produção: Quorum Comunicação
Texto: Gastão Cassel (DRT/RS 6166)
Edição de arte: Rosana Pozzobon
Projeto Gráfico: Taís Massaro
Foto da capa: Michelle Morales/stock.xchng
Foto página 4: Dollar Photoclub
TIRAGEM
8 mil exemplares

Novas carteirinhas, nova rede credenciada

NOVO CARTÃO DÁ ACESSO AOS CREDENCIAMENTOS DIRETOS QUE A SIM ESTÁ REALIZANDO

Neste mês de agosto no encaminhamento dos novos cartões de identificação dos planos médicos, além do cartão SIM/Unimed, foram disponibilizados os novos cartões da SIM, os quais dão acesso a rede de prestadores diretamente contratada por nossa entidade.

Este cartão dará acesso aos credenciamentos diretos que a SIM está realizando, com o objetivo de:

- Aperfeiçoar os prazos de agendamento com os prestadores de saúde;
- Adequar a SIM às exigências legais da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;
- Melhorar a cobertura oferecida pelos planos médicos da SIM;
- Ter uma alternativa à atual rede contratada (Unimed).

Para acessar a rede direta da SIM, você deve consultar o Guia Médico disponível em nosso site www.simplanodesaude.com.br ou entrar em contato com nossa Central de Atendimento pelo telefone 0800 642 9200 ou pelo e-mail central@simplanodesaude.com.br

Nesta etapa inicial, estamos priorizando os credenciamentos na Grande Florianópolis (por questões de regularização junto a ANS), e estaremos expandido para as principais cidades de SC a partir de setembro/16.

Os cartões Unimed/SIM permanecem válidos para atendimento em todo território nacional, inclusive nas cidades em que estaremos formando nossa rede direta., Manteremos a parceria com a Unimed por oferecer a maior rede de credenciados do país.

Tenha sempre os dois cartões em mãos para atendimento aos serviços de assistência médica disponíveis nas redes credenciadas, lembrando que estes cartões são de uso pessoal e intransferível.

WWW.SIMPLANODESAUDE.COM.BR

Acesse o site SIM Plano de Saúde **www.simplanodesaude.com.br** e tenha acesso a rede de prestadores, aos regulamentos dos planos, informativos, parcerias e outras informações úteis sobre seu plano de saúde.

2015 foi superavitário, mas 2016 já reflete os gastos com saúde

GESTÃO PROFISSIONALIZADA AUXILIOU NA OBTENÇÃO DO RESULTADO POSITIVO

Mesmo em um cenário desfavorável, a SIM superou as expectativas e fechou o ano de 2015 com o melhor resultado (sem reversões) dos últimos 15 anos, atingindo superávit de R$ 6,5 milhões e recuperando parte de suas reservas.

O resultado favorável foi obtido por meio de uma gestão profissionalizada, um atuante programa de prevenção e promoção a saúde, uma equipe de colaboradores comprometidos.

A gestão de planos de saúde é complexa, especialmente quando se trata de entidade sem fins lucrativos, como é a nossa Caixa de Assistência – SIM. Oferta nos planos de caráter coletivo e solidário e contamos somente com as contribuições de nossos beneficiários e patrocinadoras. O principal plano, o SIM Saúde, possui uma das maiores faixas etárias com relação aos demais planos de mercados, ou seja, temos uma alta concentração de beneficiários acima dos 59 anos de idade, como demostrado no gráfico.

Além deste fator, esta massa de beneficiários utiliza mais os serviços de saúde (internações, procedimentos e exames de alta complexidade, dentre outros). Temos ainda um cenário de pressão econômica nos custos da medicina, que aumentam a cada dia e pode ser verificado na variação de custos médico-hospitalares, também

conhecida como inflação médica, que no ano de 2015 atingiu 19,3%, conforme dados do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar – IESS. Praticamente o dobro da inflação oficial no mesmo período.

São também fatores que elevam os gastos, as dificuldades de negociação com os prestadores (clínicas, laboratórios e hospitais) que pressionam por reajustes acima da inflação; os atendimentos às exigências da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS como taxas, ressarcimento ao SUS, provisões de eventos, além dos custos com as novas tecnologias e tratamentos e, por fim, a "judicialização" da saúde.

No primeiro semestre de 2016 houve agravamento deste cenário por questões como as "epidemias" de H1N1 e Zika e um inverno rigoroso, além da crise econômica-social que auxiliou no aumento de 29% no número de atendimentos em pronto socorro e ambulatórios, e elevação de 38% nas internações clínicas comparando com o primeiro semestre 2015.

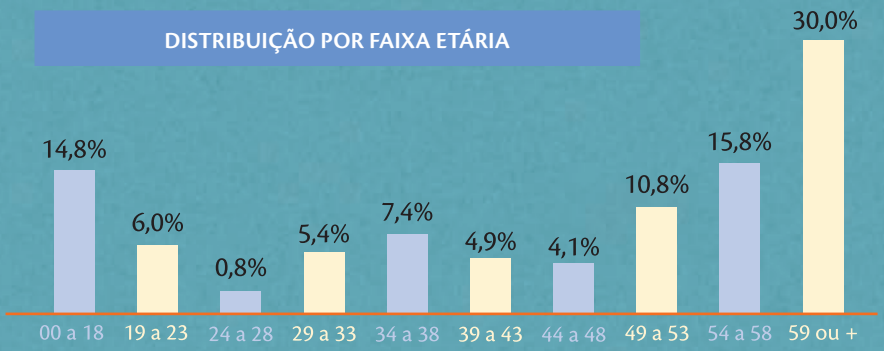
Saiba mais sobre os resultados de 2015 acessando o Relatório Anual, disponível em nosso portal www.simplanodesaude.com.br

RESULTADOS ANUAIS

ANO	Contábil	Contábil sem reversões*
2000	1.288.685,46	1.288.685,46
2001	175.067,04	175.067,04
2002	-70.223,95	-70.223,95
2003	-65.489,82	-65.489,82
2004	852.027,12	852.027,12
2005	686.103,04	686.103,04
2006	572.570,82	572.570,82
2007	1.091.961,00	1.091.961,00
2008	-1.693.294,56	-1.693.294,56
2009	43.763,06	43.763,06
2010	-8.126.211,62	-1.433.815,62
2011	-3.109.887,40	-3.109.887,40
2012	-1.727.460,63	-1.727.460,63
2013	7.391.820,38	3.823.820,38
2014	17.565.115,40	5.065.115,40
2015	6.486.393,32	6.486.393,32

*2010 - Provisionamento de Contribuição Previdenciária (Autuação Receita Federal): R$ 6,7 milhões
*2012 - Reversão da PPSC sobre contribuição patronal BB e apropriação de 9/12 da cont 13º: R$ 2,068 milhões.
*2013 - Decadência provisionamento INSS 2008: R$ 1,5 milhões
*2014 - Estorno da provisão INSS (inconstitucional) valor R$ 12,5 milhões para efeitos contábeis

DISTRIBUIÇÃO POR FAIXA ETÁRIA



30 anos de Caixa de Assistência

A Caixa de Assistência – SIM completa neste ano 30 anos de existência, com o desafio constante de oferecer assistência médica, hospitalar e odontológica a baixo custo aos seus beneficiários.

Nos últimos três anos, a SIM conseguiu obter o equilíbrio econômico-financeiro, decorrente de ações como a implementação do Plano SIM Família (2012), a migração do antigo Plano SIM para o novo Plano SIM Saúde e Plano SIM Sorrir (2013); gestão profissionalizada e eficaz, com baixo custo administrativo (em torno de 5% da receita total, enquanto a média do mercado supera 11%), negociações junto aos novos prestadores de serviços e outras ações tomadas para enfrentar o aumento constante dos custos no segmento de saúde.

Ajude a cuidar do seu plano

ALGUNS CUIDADOS BÁSICOS PODEM AJUDAR MUITO NO EQUILÍBRIO FINANCEIRO E NO CUIDADO COM A SUA SAÚDE

A SIM conta com o auxílio de cada um de seus beneficiários que, através de atitudes simples, podem colaborar para amenizar esta situação, seguindo alguns procedimentos básicos como:

- Levar em suas consultas médicas os últimos exames realizados. Além de facilitar o diagnóstico, evitará repetição destes exames, economizando também na coparticipação;
- Se houver dúvidas quanto aos sintomas de uma doença, procure primeiro um Clínico Geral, pois ele facilitará a identificação do diagnóstico e, se necessário, poderá indicar o especialista. Dados da OMS (Organização Mundial de Saúde) apontam que 80% dos diagnósticos são resolvidos pelas especialidades básicas;
- Procure os pronto-atendimentos somente apenas quando necessário, ou seja, quando o atendimento tiver que ser imediato, pois os agendamentos em consultórios médicos geralmente proporcionam melhores condições para atender de forma mais personalizada, evitando reconsultas e exames desnecessários;
- Peça sempre informações sobre as guias que está assinando. Isso evita cobranças indevidas;
- Participe de nossas ações de prevenção e promoção à saúde, e realize seus exames preventivos. Utilizar seu plano com consciência contribuirá para preservação de nossa entidade.
- Verifique sempre o extrato de utilização (disponível em nosso site) e confira os exames realizados, a quantidade de dias de internação, dentre outros, e sempre que houver dúvidas contate nossa Central de Atendimento SIM pelo e-mail central@simplanodesaude.com.br ou pelo fone 0800 642 9200, bem como para saber, reembolsos, pagamentos e informações regulamentares dos planos SIM..

Nosso objetivo é a perenidade da Caixa de Assistência – SIM, não só pelo equilíbrio econômico-financeiro, mas, especialmente, para a manutenção da oferta de planos de saúde coletivos e solidários para mais de 26 mil vidas atendidas por nós.

CENTRAL DE ATENDIMENTO SIM

Acesse a CENTRAL DE ATENDIMENTO SIM e tenha suporte para dúvidas sobre serviços de saúde, atualização cadastral (inclusão, exclusão, declarações), reembolsos, dificuldades com agendamento de consultas e exames, situação financeira (pagamentos, coparticipação, contribuições), informações regulamentares dos planos SIM e orientações em geral.

E-mail: central@simplanodesaude.com.br
Atendimento telefônico: 0800 642 9200
Atendimento Presencial: Avenida Hercílio Luz, Nº 599, Edifício Miquerinos, 4º Andar - Florianópolis

(horário de atendimento: de segunda a sexta das 08 às 17 horas, ininterrupto).

Despesas administrativas mantêm-se bem abaixo da média do setor

A SIM conseguiu em 2015 e primeiro semestre de 2016, apresentar uma das menores despesas administrativas do setor, que representaram 5% da receita, menos que a metade da média do mercado que supera 11% de acordo com dados publicados pela ANS.

Este resultado é fruto de uma gestão profissionalizada e eficaz, um corpo muito enxuto de colaboradores e uma política constante de monitoramento dos custos administrativos e assistenciais, além da otimização de procedimentos e rigor nos processos e controles.

Conselhos Deliberativo e Fiscal têm novos membros

Em 25 de maio de 2016 tomaram posse os conselheiros indicados para os Conselhos Deliberativo e Fiscal da Caixa de Assistência – SIM, que juntamente com os membros já eleitos, formam a nova estrutura estatutária da entidade.

CONSELHO DELIBERATIVO

- Titulares Indicados: Anderson dos Santos, Kleberson Luiz Isensee e Romeu Afonso Barros Schutz
- Titulares Eleitos: Jesualdo de Araújo, Luciana Carlos Geroleti e Romildo Neuenfeld
- Suplentes Indicados: Carlos Eduardo Pitz, Evelise de Andrade Meyer Sandri e Rafael Lanznaster
- Suplentes Eleitos: José Carlos da Silva e Odinir Bonissoni

CONSELHO FISCAL

- Titulares Indicados: Dalcinei Martins e Fernanda De Figueiroa Freitas Neves
- Titulares Eleitos: João Alcides Calliari Filho e Roberto Dias Junior
- Suplentes Indicados: Alfeu Luiz Abreu e Pedro Bramont
- Suplentes Eleitos: Francisco Carlos de Oliveira e Sergio Aristides Slongo

Cada Conselho tem atribuições definidas e compete ao Conselho Deliberativo: fixar a orientação geral dos negócios da SIM, analisar e aprovar as prestações de contas, fiscalizar a gestão executiva da SIM, baixar e alterar regulamentos, regimentos e demais disposições normativas, dentre outros pontos. Já o Conselho Fiscal é o órgão de fiscalização da SIM, cabendo-lhe, sobretudo, zelar pela legalidade e regularidade dos atos praticados pelos órgãos de administração da entidade.

Desde janeiro de 2015 as ações executivas da entidade são tomadas pelo Comitê Gestor, composto pelo Diretor Leandro J. João, Lilian Cristiane Hochsteiner e Mario José Martins como membros, e tem como objetivo garantir a execução, operacionalização e planejamento das atividades da SIM, bem como auxiliar diretamente os Conselhos.

Entenda como os planos foram reajustados

AS CONTRIBUIÇÕES PARA CADA PLANO
RECEBERAM REAJUSTES
DE ACORDO COM OS SEUS REGULAMENTOS,
VISANDO SEMPRE O EQUILÍBRIO
E A BOA RELAÇÃO CUSTO/BENEFÍCIO.

SIM Saúde manteve os percentuais

Desde setembro de 2013, com a migração do antigo Plano SIM para o Plano SIM Saúde (Registro ANS nº 469.770/13- 7) e com a aplicação do novo modelo de custeio, a Caixa de Assistência – SIM passou a atender todas as exigências da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. Tais ações proporcionaram o equilíbrio econômico-financeiro da operadora, garantido assim a manutenção dos serviços prestados.

Desta forma, após resultados apurados na avaliação técnico/atuarial, o Conselho Deliberativo da SIM determinou a manutenção dos percentuais de contribuição para o próximo período de 12 meses (setembro/2016 a agosto de 2017), incidindo somente em setembro de 2016 a correção monetária através da aplicação do INPC (9,493%) sobre as bases de contribuição dos beneficiários vinculados e inativos. Para os beneficiários ativos a base será reajustada mediante acordo coletivo, conforme previsto em regulamento, não ocorrendo qualquer reajuste nos percentuais de contribuição do Plano SIM Saúde.

Este é o terceiro ano consecutivo que os percentuais de contribuição do Plano SIM Saúde permanecem inalterados e, cabe ressaltar, que o plano é solidários e mantido somente pelas contribuições de seus beneficiários e patrocinadoras.

Plano SIM Família foi reajustado pelo INPC

Conforme previsto no regulamento do Plano SIM Família (Registro ANS nº 467.417/12-1), as mensalidades são reajustadas anualmente. Assim, após resultados apurados na avaliação técnico/atuarial, no mês de setembro /16 será aplicado somente a atualização monetária pela variação do INPC (IBGE acumulado nos últimos 12 meses – Jun/2016) de 9,493%.

O Plano SIM Família tem como objetivo atender a massa de familiares agregados dos beneficiários da SIM: filhos que perderam a condição de dependência no Plano SIM Saúde, pai, mãe, netos, irmãos, sobrinhos, dentre outros. O plano oferece atendimento nacional e acomodação em apartamento, com valores muito abaixo do que os praticados pelo mercado.

Plano SIM Sorrir teve 9,493% de reajuste

O plano de cobertura odontológica da Caixa de Assistência – SIM, Plano SIM Sorrir (Registro ANS nº 469.217/13-9), trouxe a extensão de benefícios através da ampliação de oferta de procedimentos e conta com a cobertura de clínicas contratadas diretamente pela SIM, bem como a disponibilização da Rede Uniodonto Nacional, que possui 20 mil dentistas cooperados no país, sendo mais de 2,5 mil presentes somente no Estado de Santa Catarina.

Conforme previsto no regulamento, as mensalidades são reajustadas anualmente, sendo que após resultados apurados na avaliação técnico/atuarial no mês de setembro será aplicado somente a atualização monetária pela variação de 9,493% (INPC/IBGE acumulado nos últimos 12 meses – Jun/2016) .

O modelo de atenção integral à saúde é uma necessidade

Como a tecnologia está impactando o custo da medicina?

Na área da saúde a inovação tecnológica não é necessariamente substitutiva, ela é cumulativa. Por exemplo nós temos ressonância magnética, tomografias computadorizadas, mas o Raio X continua existindo. Dificilmente se substitui uma tecnologia, se agrega uma nova, acumula mais um recurso. E isso traz um incremento de custeio. Outro problema é que as novas tecnologias são muito boas se bem aplicadas. Há a questão da eficiência. Um medicamento novo, bem mais caro, é necessariamente melhor que um mais antigo? Nem sempre. As vezes o anterior funciona bem, não há necessidade de substituição. Temos que avaliar se a nova tecnologia é melhor que a já existente. Temos que verificara a efetividade e o custo.

VILMA DIAS É DIRETORA DA QUALIREDE, EMPRESA QUE FAZ A GESTÃO PARA PLANOS DE SAÚDE. DEFENSORA DE UM MODELO MAIS HUMANIZADO DE SAÚDE, ELA VÊ NESTA PERSPECTIVA A VIABILIDADE DE PLANOS COLETIVOS, COMO A SIM.

Este tipo de avaliação está ocorrendo?

A incorporação tecnológica não é regulada adequadamente no Brasil. Temos alguns órgãos do governo estudando isto, algumas operadoras de saúde, mas tudo muito incipiente. Diferente da Europa onde alguns países só incorporam uma nova tecnologia após grande avaliação da efetividade, do orçamento e da necessidade. Então isto gera custo, porque a nova tecnologia se apresenta com sua face moderna, que depois, por não ter sido bem avaliada, nem sempre mostra resultados satisfatórios.

Os pacientes ficam sabendo de novas tecnologias e querem usá-las.... Como funciona isto?

O mercado de saúde não está à margem dos outros mercados na relação com o consumidor. Há sim um desejo de consumo da nova tecnologia, especialmente os usuários de planos de saúde. Os profissionais se atualizam, vão a congressos, compram equipamentos e, de alguma forma, fazem este mercado girar. Então os profissionais vão mostrar aos beneficiários as vantagens da novidade e convence os beneficiários. Não estou criticando todo o processo, o que estou falando é que tudo isso custa caro e que a incorporação da nova tecnologia deve ser feita de forma criteriosa. O profissional tem alguma informação sobre a nova tecnologia, embora às vezes adquirida do fabricante, sem muita crítica em relação à relação custo-benefício, e o beneficiário tem pouca. Essa assimetria de informação favorece a aceitação da nova tecnologia, por parte do beneficiário.

Há uma questão de postura do beneficiário ou paciente?

Sim, mas ainda é pouca. Já há muita gente com postura mais crítica, que questiona, que não aceita um determinado procedimento ou tratamento sem muita explicação antes, ou mesmo um exame mais complexo. A internet, por mais que tenha conteúdos diferenciados, acaba por estimular o questionamento por parte

dos beneficiários, que buscam na internet, saber sobre seus problemas de saúde. Os profissionais de saúde são, assim, muito mais questionados.

A prática médica, com tanta tecnologia, não está perdendo em humanização, em relação dos profissionais com o paciente?

Penso que não há a substituição. Há diversidade de profissionais e estamos vivendo um movimento de humanização da assistência, que se perdeu ao longo dos anos. É um movimento bem forte dos próprios profissionais com um olhar integral, o que a gente chama de modelo de atenção à saúde. No Brasil ainda temos um modelo mais curativo, focado na doença. Um modelo baseado em alta tecnologia, medicamentos e hospitais. O foco é a doença. Mas hoje estamos trabalhando para reversão deste modelo. Temos que olhar a pessoa de forma integral. Uma dor no peito pode ser um infarto, mas pode ser ansiedade por um conflito/problema e, dependendo do profissional que atende, a abordagem poderá levar a exames desnecessários, demora no atendimento, encaminhamentos mais caros para o sistema de saúde, para a pessoa e para a família. Claro que temos muitos e muitos atendimentos adequados, mas aqui estamos falando que, a depender de como organizamos o sistema de saúde e o colocamos ao alcance dos beneficiários, irá influenciar os resultados. Assim, temos que olhar a pessoa, não apenas a doença.

O incremento de tecnologia está causando um aumento do custo médico para planos como o SIM muito forte. Qual a solução para absorver estas tecnologias e permanecer economicamente equilibrado?

Tem que ter critério técnico para absorver tecnologia, conforme já coloquei anteriormente. Nas autogestões as receitas tendem a crescer menos que a inflação geral ao consumidor, enquanto a inflação médica é galopante. O que temos que fazer? Mudar o modelo. O modelo curativo baseado em intervenção e hospital mostra-se pouco viável. Podemos ver o cenário dos planos de saúde onde muitos estão em situação delicada, da mesma forma que a grande maioria dos prestadores de serviços. Temos que nos voltar à atenção integral à saúde onde tenhamos profissionais generalistas que cuidam das pessoas ao longo do tempo e tenham muita competência técnica para atender os problemas mais comuns da população que atende. Melhor ter uma rede menor e bem resolutiva. É um novo modelo. Existe sempre pressão, mas é importante que o beneficiário das autogestões troque informação com a gestão do plano pois, como ele é sócio do negócio, pode contribuir muito para a sustentabilidade e a perenidade do plano.

"O mercado de saúde não está a margem dos outros mercados na relação com o consumidor."

A prevenção é a chave deste novo modelo?

Sim, as ações de prevenção contribuem muito. Nós temos um perfil de adoecimento de doenças crônicas. Antes a população morria de doenças transmissíveis. Não temos mais grandes epidemias. As vezes aparecem coisas pontuais como Zika, H1N1, mas hoje a expectativa de vida aumentou e as pessoas adoecem de doenças crônicas não transmissíveis como diabetes, reumatismos, hipertensão arterial sistêmica, câncer e que são doenças que exigem grande uso do sistema de saúde para seu controle. Então precisamos de ações preventivas para que estas doenças demorem mais para aparecer e, quando presentes, se mantenham controladas para evitarmos o agravamento das mesmas, pois isto gera prejuízo para todos (paciente, família, sistema de saúde e sociedade). Todavia, é importante ressaltar que as doenças crônicas bem acompanhadas levam a um incremento do tempo e da qualidade de vida e, portanto, os beneficiários utilizam recursos do plano por muito mais tempo.

Como os usuários devem proceder para cuidar bem da saúde e da saúde financeira do plano?

Ele deve adotar medidas rotineiras de boas práticas de saúde, como a alimentação saudável, a prática de exercícios físicos, o convívio social coletivo e, ao mesmo tempo, confiar no plano e buscar orientação de por onde entrar na rede, que vai encaminhar primeiro para médicos generalistas – ter um médico de referência é um privilégio e não uma limitação de acesso, e este profissional é quem irá fazer os encaminhamentos para os especialistas, se houver necessidade. Os generalistas são muito importantes neste processo. As vezes as pessoas se tratam paralelamente com vários médicos e como o sistema não propicia a comunicação entre eles, por vezes encontramos beneficiários com tratamentos que exigem ajustes por ter interferência medicamentosa. O plano pode evitar isto, melhorar a atenção à saúde e gastar menos..

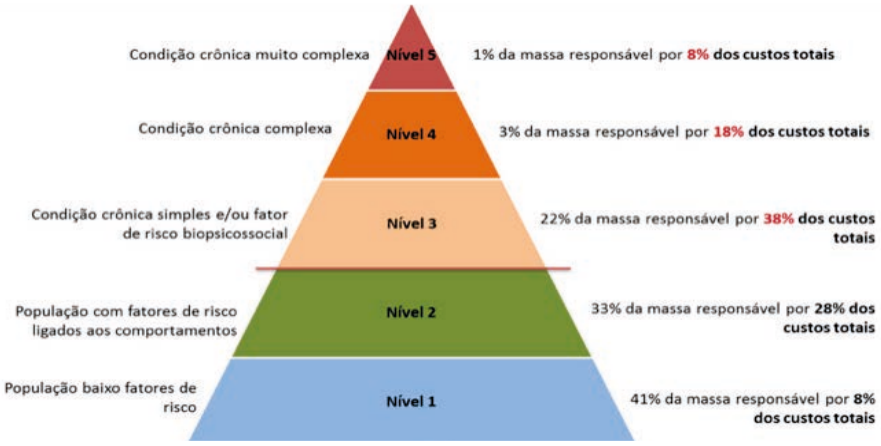
PROGRAMA SUA SAÚDE

Promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças

Cuidar da saúde não é só tratar doenças. Cuidar da saúde é promover qualidade de vida e buscar um equilíbrio constante entre o corpo e a mente. Neste sentido a SIM lançou em fevereiro de 2014 o Programa SUA SAÚDE, que tem como objetivo promover ações de monitoramento, prevenção e promoção em saúde focadas na mudança de hábitos e práticas de atividades saudáveis.

No primeiro ano do programa foi realizado um piloto junto aos beneficiários dos planos médicos da SIM, maiores de 30 anos, residentes nas regiões de Blumenau, Chapecó, Tubarão e Florianópolis, sendo que no segundo semestre de 2015 foram incluídas as demais regiões do estado.

Neste período já foram realizadas 12mil telemonitoramentos e mais de 900 visitas domiciliares pela equipe de profissionais do SUA Saúde. Também foram realizadas atividades coletivas como Espaço Saúde, grupos de Educação Nutricional e Saúde da Mulher, palestras com os temas como Saúde da Mulher Moderna, Envelhecimento Saudável, Câncer de Mama, Osteoporose, Administração de Tempo, Tabagismo, Ergonomia e Orientações Posturais, dentre outras.



As ações são voltadas pela estratificação de risco da carteira de beneficiários da SIM, e tem como objetivo conhecer a população, a partir do comportamento de utilização e custo, classificando os beneficiários em níveis de complexidade. E, assim, traçando ações para cada beneficiário.

O programa já apresenta resultados, como a redução dos custos nos comparativos entre 2014 e 2015, na estratificação de 30 beneficiários, com nível de complexidade 5, os quais possuem doenças crônicas como diabetes, hipertensão, DPOC, cardiopatia, obesidade. Estes beneficiários foram incluídos no programa, sendo telemonitorados e recebendo visitas periódicas. Em 2014 geraram um custo de R$ 2.063.859 mil, e em 2015 os mesmos beneficiários geraram custo de R$ 371.988 mil, apresentando uma redução de 81,98%.

Participar do Programa SUA Saúde, além de fazer bem a saúde individual, ajuda nossos planos a obterem melhor resultados.

Evento SIM COM VOCÊ 2016 acontecerá em 11 cidades

Com intuito de apresentar a situação dos seus planos, ações projetadas, responder às dúvidas, aproximar-se de seus beneficiários, além de divulgar e promover as ações preventivas desenvolvidas pela Caixa de Assistência – SIM, este ano o Evento SIM com Você manterá sua expansão pelo Estado, passando pelas cidades de Balneário Camboriú, Blumenau, Chapecó, Criciúma, Concórdia, Florianópolis, Joaçaba, Joinville, Lages, Rio do Sul e Tubarão.

No evento acontecerá o Momento Bem-Estar!, que visa o aprendizado da promoção e prevenção a saúde por meio de uma programação descontraída com os profissionais de saúde.

Os encontros serão realizados nos meses de outubro e novembro/16 (confira a programação encaminhada pelo e-mail e correio).

Importante: é imprescindível confirmar sua presença até cinco dias antes do evento através da Central de Atendimento SIM pelo fone 0800 642 9200 ou e-mail central@simplanodesaude.com.br

Programação

15h: Recepção aos participantes e Abertura
15h30: Maratona do Bem-Estar
16h: Bingo da Vitalidade
16h30: Mitos e Verdades da Saúde
17h às 17h30: Pausa para Café
17h30 às 19h: Apresentação da Caixa de Assistência - SIM Exercício 2015-2016 e Encerramento

PARTICIPE! A SUA PRESENÇA É MUITO IMPORTANTE PARA A SIM!