



SÃO PAULO 2019 | SWISSCAM

# GESTÃO DE SAÚDE: COMO GERENCIAR OS CUSTOS NA COMPLEXA CADEIA DE SAÚDE SUPLEMENTAR

MARCIO TOSI | DIRETOR COMERCIAL E TÉCNICO DA IT'SSEG

## Como reduzir custos de saúde da empresa sem sacrificar as pessoas?

---

A pressão que recebemos, em tempos de crise, é diferente. Precisamos reduzir custos. Mas como fazer isto sabendo que o benefício saúde é o mais valorizado pelo colaborador?

---

As empresas têm sentido um tremendo impacto nas despesas com o benefício saúde. Pagam o preço, mesmo quando não são as únicas causadoras, nem gerenciam 100% dos fatores. Elas estão inseridas em uma complexa cadeia de valor envolvendo médicos, hospitais, laboratórios, fornecedores de produtos e serviços, seguradoras e operadoras, consultorias de benefícios, corretoras e, por fim, e mais importante, o próprio usuário. Todo este sistema de saúde está em crise. E isto não é novidade.

Todos os participantes desta cadeia de valor sofrem e reclamam. E o cenário não é mais favorável quando

pensamos no elo final desta cadeia, o usuário. Nossa população está envelhecendo e mal. Nosso sistema de saúde público e privado não está preparado para isto. 50% da população brasileira está acima do peso e 80% não pratica o mínimo de atividade física recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

No final, quem paga a maior parte desta conta são as empresas. Sofrendo o impacto do sistema como um todo, elas têm dificuldade ou não conseguem arcar com custos que sobem acima inflação, representando atualmente 11% da folha de pagamento e pode chegar a 20% nos próximos 5 anos.



**O primeiro passo para reduzir seus custos de saúde é entender que existem coisas que podem ser gerenciadas e outras, não**

As empresas são apenas um elo desta cadeia extremamente complexa. Podem interferir no sistema, mas não controlá-lo. A população envelhecerá, normativas surgirão, novas tecnologias e drogas continuarão impactando os custos, a rede será reajustada, fraudes acontecerão, o sistema permanecerá ineficiente e você tem pouca margem de manobra sobre isso.

**Em relação ao que é gerenciável, sua empresa tem um amplo leque de possibilidades.**

A empresa pode lançar mão de ações de curto prazo como mudanças nas regras de elegibilidade ou custeio do plano, down grade de benefício, mudança de operadora, dentre outras. Estas ações costumam trazer resultados rápidos, mas não garantem resultados satisfatórios no futuro. Muito pelo contrário, se mal feitas, podem desencadear um cenário ainda pior.

Embora a crise econômica pressione, estimulando a adoção de ações de curto prazo, fato é que só é possível alcançar resultados consistentes no médio e longo prazo, por meio de iniciativas que tenham foco no usuário e no desenvolvimento de programas de gestão de saúde e de controle de riscos.

**Não existe uma bala de prata**

Não existe uma solução única e milagrosa. Parece óbvio, mas esta ainda é uma ilusão sustentada por várias empresas. Somos todos pressionados pela redução imediata dos custos, mas é preciso fazer isto de uma forma inteligente, o que exige interesse e habilidade em lidar com a complexidade de soluções e ações.

**Não é possível gerenciar o que não se conhece**

Como uma empresa pode querer controlar as despesas com saúde de sua população, se não conhece esta população em termos de risco de saúde? Vai cortar qual despesa ou característica? Vai investir no quê? Esta resposta só é obtida a partir da compreensão do seu perfil populacional. Quantas pessoas há nos grupos de risco? Como são tratados os crônicos? Como manter os saudáveis? Os exames preventivos são feitos com a regularidade orientada pela OMS?

Uma decisão estratégica sobre os benefícios de uma empresa só é realmente boa se ela atende as

necessidades de risco da sua população. E, infelizmente, a maioria das empresas ainda toma tais decisões no escuro. Não há nenhuma pesquisa formal, mas na nossa experiência apenas 5% das empresas são atuantes no que diz respeito a gerenciamento de risco. O restante das empresas ou não tem conhecimento, ou não tem como prioridade ações de controle, intervenção, conscientização e acompanhamento. Este diagnóstico, mesmo impreciso, é alarmante. Por outro lado, indica um potencial inexplorado de ganhos de produtividade na saúde.

**Obtenha o melhor dos outros elos da cadeia que você pode influenciar: operadora, consultoria e colaboradores**

O papel das seguradoras e operadoras é fazer as melhores negociações com a rede de prestadores, ter uma boa auditoria, regulação de sinistro e controle de fraudes, e claro, oferecer preços competitivos e responsáveis de acordo com o perfil de risco de cada cliente.

Normalmente, quem intermedeia a relação das empresas com as seguradoras são as consultorias e corretoras, que são as grandes articuladoras dessa complexa cadeia, representando os interesses das empresas. Elas auxiliam no processo de negociação com as seguradoras, mapeiam os riscos instalados, priorizam e colocam em prática ações, controles e monitoramentos. Uma empresa que queira efetivamente gerir seu risco de saúde precisa exigir que sua consultoria vá além do transacional, seja consultiva e ofereça uma solução inteligente. O mais importante é que esses elos trabalhem em conjunto.

**É possível reduzir custos de saúde sem sacrifícios, mas não sem envolvimento**

Nosso estilo de vida determina 70% do nosso risco saúde ao longo da vida. Apenas 30% está relacionado à genética ou acesso ao sistema médico. Ou seja, 70% das despesas de saúde são evitáveis, se as pessoas se cuidarem. Não é à toa que o tema "autocuidado" é tão dominante.

Então, se quisermos reduzir nossos custos de saúde, precisamos inspirar e convocar as pessoas a cuidarem de si. Precisamos envolvê-las neste assunto, fazê-las entenderem que este não é um problema das empresas, das seguradoras, do SUS. Este é um problema do sistema como um todo e, principalmente delas. Todos são protagonistas em tratar da sua saúde e do seu bem-estar, se tiverem interesse em manter seu benefício.





## DIRETRIZES INFALÍVEIS

Seja qual for o desafio que sua empresa enfrenta, a única maneira de desenvolver uma boa estratégia em relação ao benefício de saúde é:

1

Estruturar um processo de comunicação claro, visando o engajamento e a sensibilização dos colaboradores. A simples conscientização não é mais suficiente;

2

Aprofundar o conhecimento sobre a sua população e, com isto, fazer escolhas mais inteligentes. O que é melhor para a empresa do lado não é o melhor para a sua. Tudo depende do perfil de risco da sua população e como você vai gerir isto;

3

Desenvolver ações constantes e integradas.

Ações isoladas e convencionais são desperdício de dinheiro;

4

Ser coerente como prática organizacional. Falamos de um conceito de saúde mais amplo, mas mantemos um ritmo e uma cultura organizacional enlouquecedora. Geramos conteúdos e ações com a intenção de promover a saúde para nossos colaboradores, mas, muitas vezes, somos, como empresa, fonte de stress e descaso com o corpo. A coerência entre o discurso e prática é difícil, é trabalhosa, mas é o único caminho possível. De fato, podemos evoluir muito neste assunto se considerarmos a gestão de benefícios, como um aspecto da cultura organizacional - "Qual é a nossa estratégia de gestão de risco e promoção de saúde?" - e não como uma mera discussão de custos.





11 5054 5100

[segurosinteligentes.com.br](http://segurosinteligentes.com.br)