

daso
.empresas

Saúde
Corporativa
360 graus

10 insights
para integrar
dados e serviços em
prol de uma gestão
mais eficaz e com
menor custo

powered by

[EXPERIENCE CLUB]

Setembro 2020

S

etenta por cento dos beneficiários de planos de saúde no Brasil têm acesso à medicina privada por meio da empresa em que trabalham. Assistência médica é o maior custo com pessoal das companhias no país, depois da folha de pagamento. O setor tem hoje, no entanto, um cenário caótico, especialmente pelo uso desordenado do sistema de saúde. É possível dizer que todos os atores envolvidos nessa história estão insatisfeitos.

O usuário, muitas vezes, sente que seu problema de saúde é resolvido de forma lenta e ineficaz. Não tem um médico próximo, que o conheça bem, vai várias vezes à emergência, faz exames e procedimentos desnecessários e replicados. Isso gera absenteísmo e queda de produtividade na sua vida profissional. Não há foco na prevenção e na promoção da saúde.

O prestador de serviço, por sua vez, seja um médico ou um hospital, também está infeliz. Não vê seu trabalho valorizado. Tem dificuldade para gerenciar custos e riscos. A empresa que financia tudo isso encara uma inflação médica brutal, entre as maiores do mundo, e vê seu colaborador com a saúde fragilizada, pouco produtivo e pouco engajado.

Por fim, as operadoras tentam equilibrar isso tudo, arcando com custos altíssimos e, em parte, desnecessários, perdendo clientes que poderiam fidelizar com um atendimento melhor e com reajustes mais racionais.

Para discutir esses temas, a **Dasa** propôs um encontro organizado pelo **Experience Club**:

SAÚDE CORPORATIVA 360 GRAUS,

com a presença de:

Ana Elisa de Siqueira

Sócia Presidente na GSC Integradora de Saúde

Sergio Cafalli

Diretor Executivo na Dasa Empresas

Rogério Azevedo

Gerente de Saúde na Eurofarma

Fernando Heidrich

Gerente de Saúde e Qualidade de Vida na Siemens

[CLIQUE PARA ASSISTIR A LIVE](#)

WARM UP

1 Tráfego de dados: Integrar dados é o que permite ao usuário navegar pelo sistema de saúde da maneira mais assertiva. Este já é o caminho no ecossistema Dasa, com todos os cuidados que a LGPD pede. O desafio é organizar o tráfego dos dados assistenciais. De frequência e utilização, mas também dados clínicos e laboratoriais que apontem o cuidado mais adequado para oferecer a melhor assistência com o melhor custo-efetividade.

2 Jornada sob medida: O ideal é que o usuário de um plano de saúde tenha uma jornada individualizada, de acordo com seu risco. Ou seja, o planejamento e o acompanhamento dessa navegação pelo serviço assistencial devem estar 100% integrados, evitando qualquer tipo de desperdício de recursos, por repetição de exames, por exemplo.

3 Ganha-ganha: Existe hoje uma oportunidade histórica de transformar um sistema de soma zero (alguém precisa perder para que o outro ganhe) em um sistema "win-win". Esse sistema será mais enxuto, com riscos melhor administrados, mais resultados e menos custos. A coordenação de cuidado é uma peça crucial desse quebra-cabeça.

INSIGHTS

1. TRANSFORMAÇÃO NA SAÚDE: RUMO AO SUSTENTÁVEL

O plano de saúde tem várias funções dentro de uma empresa. É responsável pela atração e retenção de talentos. Mais que isso, é um benefício valorizado e cobiçado pelo trabalhador, qualquer que seja seu nível profissional. Os custos, porém, chegaram a um ponto em que os produtos existentes no mercado já não são financeiramente sustentáveis para as empresas. A “solução” é mudar de operadora a cada um ano ou dois, o que cria um círculo vicioso. Esse modelo, do jeito que está sendo administrado, está fadado ao fracasso. A questão é como fazer uma gestão que permita entregar mais valor ao colaborador de modo sustentável.



Rogério Azevedo

Gerente de Saúde
na Eurofarma

“O objetivo não é reduzir custo. É garantir a sustentabilidade de um benefício que é valorizado pelo profissional. Isso não é simples. O desafio é entregar valor e qualidade no atendimento para o meu funcionário, de um modo que permita à empresa manter esse benefício a longo prazo.”

2. ESTRUTURAR O CUIDADO E GERIR BEM OS DADOS

Estruturação da informação e coordenação do cuidado serão os motes principais dos próximos anos na gestão de serviços de saúde. O desafio das áreas de saúde e qualidade de vida nas empresas é organizar um sistema interno efetivo de atenção primária e oferecer um serviço de assistência médica que, além de engajar o colaborador, proporcione satisfação e confiança. Estruturar essas ações com dados consistentes, à luz da LGPD. Trabalhar de forma integrada, estratégica, agregando valor e contribuindo para renovar esse ecossistema de saúde privada.



Fernando Heidrich

Gerente de Saúde
e Qualidade de Vida
na Siemens

“Não basta oferecer o plano de saúde. A empresa, representada por seu time de médicos, psicólogos, nutricionistas, tem de estruturar a organização do cuidado. Como protagonistas nesse ecossistema, somos responsáveis por organização, coordenação e gestão de dados.”

3. FRAGMENTAÇÃO DOS DADOS INIBE INPUTS QUALIFICADOS

Saúde é um setor com dados fragmentados e espalhados por vários sistemas, pouco integrados, como hospitais e laboratórios. É um problema crítico, pois os inputs trazidos pelos dados é que vão reverter numa assistência com a qualidade que todos esperam. Tornar isso uma realidade passa por mudanças de cultura, modelo e na forma de remuneração. A qualificação do dado, portanto, está na ponta de um novelo de desafios que precisam ser enfrentados para se unir excelência no tratamento com custo-efetividade.



Ana Elisa de Siqueira

Sócia Presidente na GSC
Integradora de Saúde

“Só vamos conseguir coordenar o cuidado se reduzirmos a fragmentação dos dados. Para o homem ir à Lua, a Nasa criou uma liga metálica que não existia naquela época. Nossa liga metálica é o prontuário eletrônico único. Cabe a nós criar a melhor oportunidade, em cada touchpoint com o paciente, para qualificar os inputs trazidos pelos seus dados e gerar o melhor tratamento possível.”

4. JORNADA PELO SISTEMA DE SAÚDE NECESSITA DE UM GUIA

Ao mesmo tempo que se fala em tecnologia e ciência de dados na medicina, o usuário dos planos de saúde se resente de não ter um médico que o acompanhe na jornada pelo sistema de saúde. Tradicionalmente, o que se buscava nos planos era acesso. De preferência, a maior quantidade possível de serviços médicos, além da opção de reembolso. Além de essa conta ter ficado muito alta, o modelo se mostra insuficiente, abaixo das expectativas das pessoas. Hoje elas querem ser cuidadas. Além de trazer um benefício enorme para o sistema, uma assistência personalizada vai ao encontro do que as pessoas esperam. Há uma grande oportunidade não só de baixar o custo dos planos de saúde, como também de oferecer às pessoas uma melhor atenção, um melhor cuidado.



Sergio Cafalli

Diretor Executivo
na Dasa Empresas

“Tudo o que está sendo feito agora vai tornar o sistema não só mais sustentável, como muito melhor para todo mundo. Na hora em que tiver a sua linha de cuidado definida, a sua jornada pelo sistema pré-definida e, nos lugares aonde tem de ir, alguém ajudando no agendamento, o usuário vai ver como o modelo que estamos propondo é benéfico para todos”

5. SAÚDE OCUPACIONAL E SUPLEMENTAR CONECTADAS

Mesmo quem acompanha a medicina privada há décadas surpreende-se com o quanto os desperdícios e os custos da saúde suplementar têm crescido, quando o ideal seria ter uma estrutura de saúde mais focada na prevenção e na coordenação de cuidado. Existe hoje, porém, uma oportunidade de se promover uma integração total dos serviços, começando pela saúde ocupacional dentro das empresas. Se bem feita, ela gera confiança e acolhimento para o funcionário. Na outra ponta, está a saúde suplementar, ainda fragmentada. O desafio é conectar a área de gestão de saúde da empresa às operadoras, com o apoio de uma integradora de dados.



6. O LADO POSITIVO DA PANDEMIA

A pandemia acelerou a implantação de algumas ações e mudou o mindset de gestão na saúde corporativa. Foi preciso rever, por exemplo, o monitoramento dos funcionários por meio de enfermeiras. O profissional de enfermagem tem papel fundamental na atenção primária, que envolve, por exemplo, avisar que um exame ficou pronto. Esse esforço é parte do desafio de levar ao estado da arte a coordenação do cuidado. Ter acesso centralizado às informações dos atendimentos realizados fora da companhia, nos prestadores de serviço, ajudaria o gestor de saúde corporativa a ter uma visão acurada tanto do indivíduo como da população da empresa.

7. SISTEMA SUSTENTÁVEL REQUER NOVA CULTURA

O mercado fala muito hoje em dia em disrupção. É um dos mantras corporativos do momento. No caso da saúde, o Brasil precisa desmontar parte da estrutura existente para construir uma nova cultura. Tradicionalmente, o usuário, subsidiado pela empresa, recebe sua “carteirinha” e sai consumindo recursos como se eles fossem infinitos – e como se isso fosse efetivo. Por outro lado, há a cultura do prestador, que foi fomentada por esse consumismo. É o modelo fee for service, no qual quanto mais se faz, mais se recebe. É hora de se adotar um modelo de remuneração diferente para esses prestadores, que leve em conta a necessidade de mensurar o desfecho clínico, de pagar pela melhor prática.

“Como médica, eu digo que a maior disrupção seria mudarmos essa cultura. A tecnologia está vindo e está sendo embarcada em nosso modelo. Só que, se não mudarmos a cultura, não vai adiantar nada. Os dados vão continuar fragmentados; não vai haver um sistema sustentável.”

Ana Elisa de Siqueira

8. A TELECONSULTA DEVE GERAR VALOR PARA A COMUNIDADE

A teleconsulta não pode vir para precarizar a relação médico-paciente. Não pode vir como uma ferramenta de custo, para diminuir a geração de valor para o médico prestador de serviço. Ela tem de vir como uma ferramenta para gerar valor para a comunidade. Para que aquelas especialidades não disponíveis presencialmente possam ser oferecidas remotamente. Não se trata de defender a telemedicina como ferramenta de atenção primária, mas durante a pandemia a teleconsulta e o PA digital revelaram-se recursos úteis para garantir o atendimento. A telemedicina veio para ficar, mas é uma ferramenta de apoio; não é uma especialidade, não vai tomar o lugar de ninguém. Tem de haver um equilíbrio entre o que é físico e o que é digital.



9. USO DE DADOS E PRIVACIDADE

O uso de dados está na ordem do dia de todos os setores. No caso da saúde, o desafio é combinar o uso eficiente de dados do usuário/paciente com a sua privacidade. Como regra, as informações que chegam das operadoras são pouco trabalhadas. A empresa cliente precisa trabalhar esses dados com um BI robusto para ter um diagnóstico adequado e indicadores críticos para gestão. Big data é um campo complexo e vasto, mas com um potencial enorme para gestão da saúde, inclusive na prevenção. Também olhando para dentro das companhias, há muito o que integrar. A maior parte das empresas trabalha com vários sistemas: da folha de pagamentos, de segurança, de saúde, e assim por diante. Essa integração é complexa, mas está avançando.

10. TESTE DE COVID É SÓ A FERRAMENTA PARA TOMAR DECISÕES

A primeira demanda à Dasa, referente à pandemia de coronavírus, era por cotação de testes. Mas que testes? Há mais de uma possibilidade a ser considerada. Logo surgiu a necessidade de trazer essa discussão para o âmbito da coordenação de saúde. O teste é simplesmente uma ferramenta para a tomada de decisões, pautadas no protocolo de cada empresa. A prioridade é apoiar a área de capital humano. Ela tem de estar segura da possibilidade de trazer o seu colaborador de volta com todo o acolhimento e a segurança de que ele precisa. A coordenação, também neste caso, colabora para a sustentação do sistema, quando a empresa não sobrecarrega a porta de entrada, que é o pronto-socorro, tirando esse paciente [o colaborador infectado] da emergência, evitando a internação e o aumento da sinistralidade.

“Hoje fazemos testes in company, se for a vontade da empresa. Podemos fazer testes domiciliares ou até mesmo oferecer uma parte das nossas unidades para aproveitar a capilaridade das unidades laboratoriais.”

Sergio Cafalli

WRAP UP

3 **Medicina 360°.** Planejamento e execução devem estar ligados por uma via de mão dupla. O atendimento ao paciente alimenta a coordenação, que planeja os próximos passos da jornada de cuidado. A grande vantagem de um sistema integrado é a capacidade de antecipar necessidades do usuário. De um pré-diabético, por exemplo. Isso tem impacto em custo e qualidade.

2 **Transformação cultural.** O sistema de saúde do Brasil tem o desafio de mudar a sua cultura, aprimorar o seu modelo e entregar mais valor, de forma mais sustentável. Esse movimento começa nas empresas, que têm enxergado cada vez mais que a gestão de saúde não pode ser terceirizada, mas precisam ter a seu lado parceiros que possam lhes apoiar ao longo dessa jornada.

1 **Imperativo social.** Saúde não é tratar de doença. É acabar com a fragmentação. É gerenciar bem os dados. É entregar o cuidado certo na hora certa. É trazer sustentabilidade para o setor. Sem isso, as empresas não vão mais ser capazes de entregar esse benefício aos seus colaboradores - e o SUS não suportaria uma sobrecarga adicional. É preciso construir um modelo diferente para ter uma sociedade que tenha a saúde como sua base.

daso
.empresas

powered by

[EXPERIENCE CLUB][®]