



Pesquisa Gestão da Saúde Corporativa

Luiz Edmundo Rosa
Diretor de Desenvolvimento de Pessoas da ABRH-Brasil

São Paulo, 03.07.17

Apresentação

A ABRH-Brasil e a ASAP – Aliança para a Saúde Populacional assinaram, em 03.07.17, uma parceria que visa desenvolver estudos, estratégias e ações para a melhoria da Gestão da Saúde Corporativa. São 4 ações previstas:

1. Organizar **Grupo de Estudo** visando propor ideias e soluções pragmáticas para melhoria da gestão da saúde.
2. Realizar **Pesquisas sobre a Gestão da Saúde Corporativa**
3. Realizar **Eventos** com públicos estratégicos da cadeia de saúde
4. Apoiar **Universidades e Instituições de formação de executivos e administradores** na inclusão em seus programas das modernas estratégias e conceitos de Gestão de Saúde Corporativa

Pesquisa sobre Gestão da Saúde Corporativa

Propósito

Saber como as empresas vem atuando
em relação à gestão da saúde



Justificativas da Pesquisa

Os custos com planos de saúde, que atendem a 48 milhões de brasileiros, vem apresentando uma consistente alta!

Justificativas da Pesquisa

**O índice de reajuste 2017
dos planos de saúde individuais e familiares
foi de 13,55%*.**

* Índice estabelecido pela ANS – Agencia Nacional de Saúde Suplementar

Justificativas da Pesquisa

O planos de saúde empresariais, não regulados pela ANS, podem superar facilmente aquele índice de correção.

Justificativas da Pesquisa

Por que essa alta progressiva?

Foco da Pesquisa

Os motivos da escalada de custo abrangem toda a cadeia produtiva da saúde.

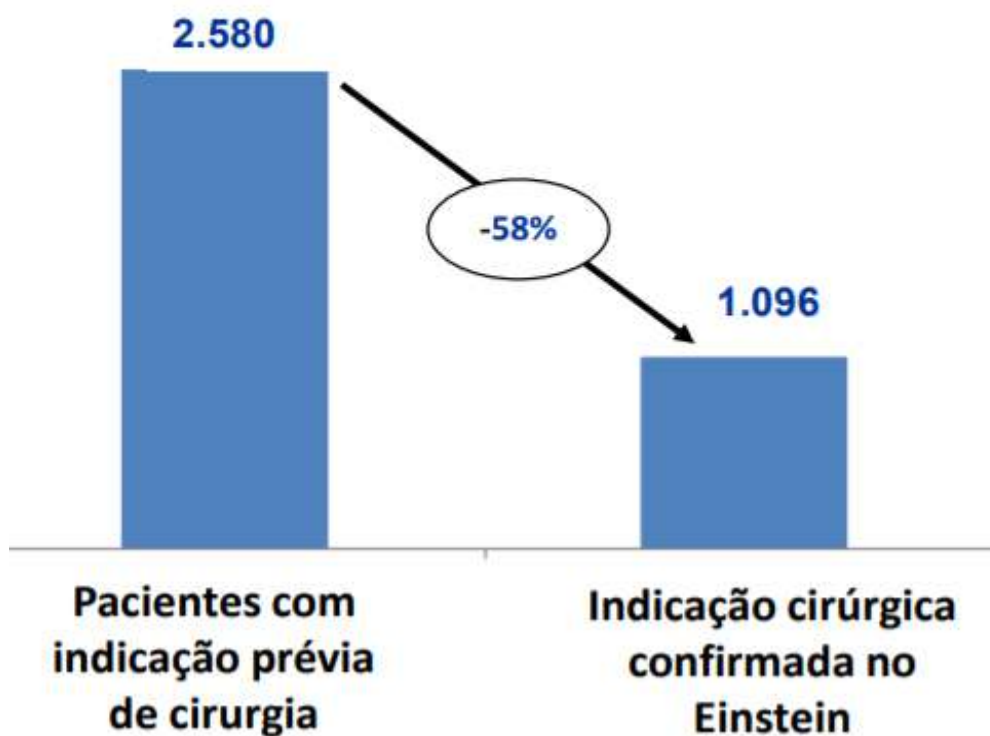
O foco desta pesquisa se ateve apenas ao contexto das empresas que pagam planos de saúde aos seus colaboradores.

Alguns dos motivos da escalada de custos

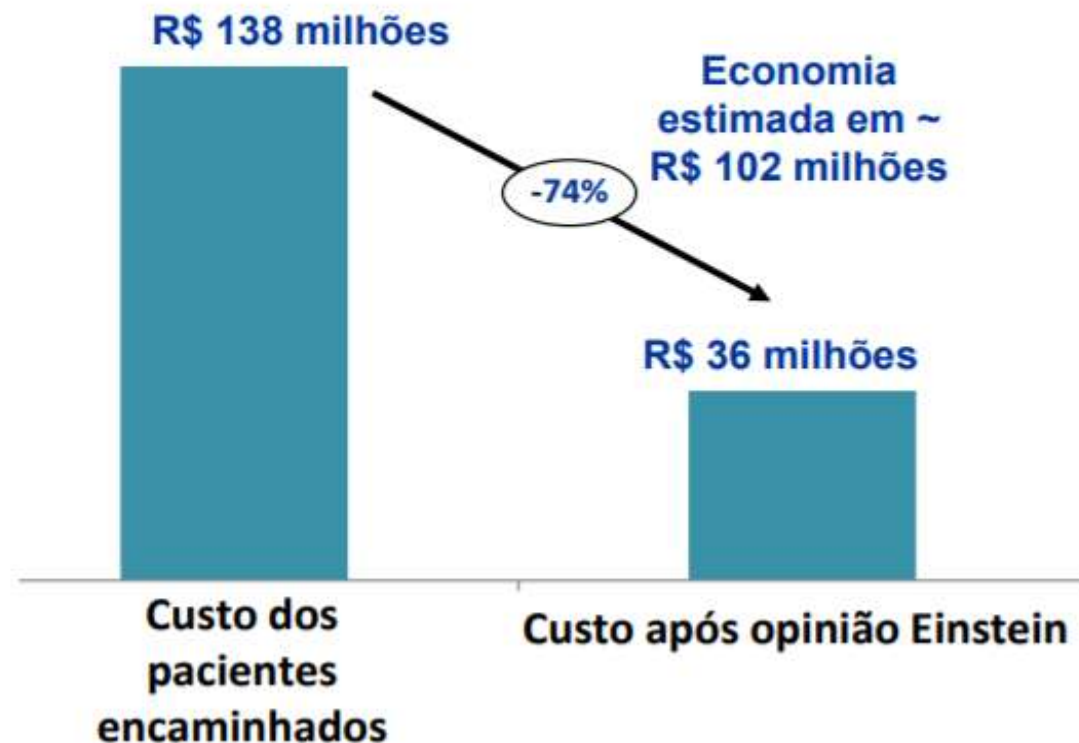
Os custos dos planos de saúde corporativos crescem com o elevado número de consultas, cirurgias, próteses, exames e medicamentos, muitos dos quais são repetitivos e desnecessários!

A segunda opinião do Einstein reduziu de forma relevante os custos para o Sistema de Saúde

Redução de cirurgias desnecessárias



Redução de custos



FONTE:

http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/2015_gt_opme/1reuniao_apresentacao_boas_praticas_na_indicacao_de_cirurgia_de_coluna_no_hospital_israelita_albert_einstein.pdf

Metrópole

Saúde. Dados inéditos da Agência Nacional de Saúde Suplementar apontam que as solicitações de tomografia e ressonância por convênios particulares cresceram 22% em dois anos; para especialistas e ANS, muitas solicitações podem ser feitas de forma indevida

Médico pede mais exames no Brasil do que em país rico

Publika Coimbra
Alvaro Ferreira Santiago, de 37 anos, convive desde criança com dores fortes em todo o corpo e uma fadiga crônica. Foi um diversos médicos e testes que fez, sem diferenças. Há seis meses, vários exames. Ele não foi diagnosticado como artrite, mas os exames não concluíram. Foi então que ele decidiu fazer um teste de tomografia computadorizada e depois disso ele que descobriu que ele tinha uma "osteíte condroilítica", ou seja, uma lesão no tecido cartilagem da articulação. Ele não sabia, mas a tomografia descobriu isso antes dele. Ele não sabia, mas a tomografia descobriu isso antes dele. Ele não sabia, mas a tomografia descobriu isso antes dele.

Os exames que os médicos do plano de saúde brasileiro já pedem mais exames de tomografia e ressonância do que países ricos, como os Estados Unidos. O número de exames realizados por paciente de convênio médico no País cresceu 22% em apenas dois anos, segundo a ANS, agência reguladora que regula o setor. Isso indica que muitos exames pedidos estão sendo feitos indevidamente. Entre as principais razões para a realização excessiva dos procedimentos estão falhas na formação médica, insuficiente fiscalização de hospitais e laboratórios e a falta de comunicação entre especialistas e médicos. "Quase todo mundo com um diagnóstico errado ou mal feito, mas a maioria dos exames não é feita de forma adequada", diz. Ele, porém, afirma que não sabe onde está o erro. "Quase todo mundo com um diagnóstico errado ou mal feito, mas a maioria dos exames não é feita de forma adequada", diz. Ele, porém, afirma que não sabe onde está o erro.



30% dos resultados nunca chegaram a ser consultados
O diretor da Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abrapaq), Pedro Ramos afirma que 30% dos exames realizados em hospitais, laboratórios e em outros locais não são consultados pelos médicos. Isso acontece porque os resultados não são enviados para os médicos ou porque os médicos não têm tempo para analisá-los. Segundo ele, isso acontece porque os resultados não são enviados para os médicos ou porque os médicos não têm tempo para analisá-los.



Foi dizendo que não era nada, mas fez vários pedidos
A família Sopino, de Sorocaba, no interior de São Paulo, vive com uma filha com uma doença rara. A mãe fez vários pedidos de exames para diagnosticar a filha, mas os resultados não chegaram a ser consultados. Isso aconteceu porque os resultados não foram enviados para os médicos ou porque os médicos não tinham tempo para analisá-los.

José Maria Tomazini
Em um dos casos mais recentes, Débora Costa que ligou há cinco anos para marcar um exame. "Talvez por estar com pouco tempo de idade, a ressonância (do cérebro) deu o diagnóstico de infecção da artéria por tuberculose e pediu que eu passasse no consultório pagar para fazer o exame e eu não sabia", diz. Segundo ela, a médica não explicou o pedido nem explicou como fazer o exame.

Treino para a vida
Coaching avança da maternidade até o lado espiritual. Pág. A15

Estadão - 17.06.17

'Foi dizendo que não era nada, mas fez vários pedidos'

30% dos resultados nunca chegaram a ser consultados

Dependência. Para Carla Coelho, diretora de normatização e fiscalização de produtos da ANS, a diferença entre convênios do Brasil e de outros países está no nível de controle e fiscalização. Enquanto os prestadores de serviços, como hospitais e laboratórios, foram rigorosamente avaliados e aprovados por procedimentos e não por qualidade, os convênios de saúde são avaliados de forma mais superficial. Muitas vezes, os médicos não são avaliados e os procedimentos são feitos sem a devida supervisão. Isso pode levar a erros e a gastos desnecessários. Carla Coelho afirma que a ANS está trabalhando para melhorar a fiscalização e garantir que os pacientes tenham acesso a serviços de qualidade.

que ninguém a ganhar comissão
por prescrever mais procedimentos. Isso não é ilegal, mas é uma prática que pode ser considerada antiética. Segundo ela, isso acontece porque os médicos recebem comissão por cada exame realizado. Isso pode levar a uma prescrição excessiva de exames, o que aumenta os custos para os pacientes e para o sistema de saúde.

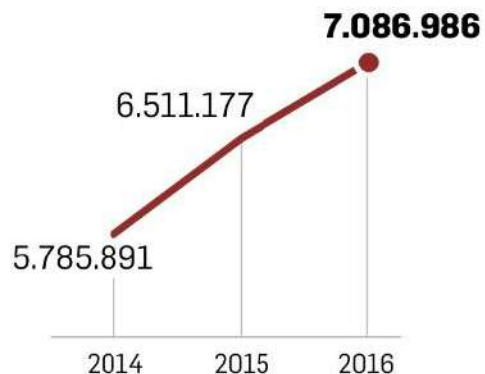
Carla Coelho, a agência tem
apontado, como principal estratégia para melhorar o problema, a desoneração de normas médicas. Isso significa que os médicos não recebem comissão por cada exame realizado. Isso pode ajudar a reduzir a prescrição excessiva de exames e a melhorar a qualidade dos serviços.

Diagnóstico impreciso. Em 2014, em São Paulo, houve um aumento de 22% no número de exames de tomografia e ressonância. Isso pode ser devido a uma maior utilização desses exames, mas também pode ser devido a diagnósticos imprecisos. Isso acontece porque os médicos não têm tempo para analisar os resultados dos exames ou porque os resultados não são enviados para os médicos.

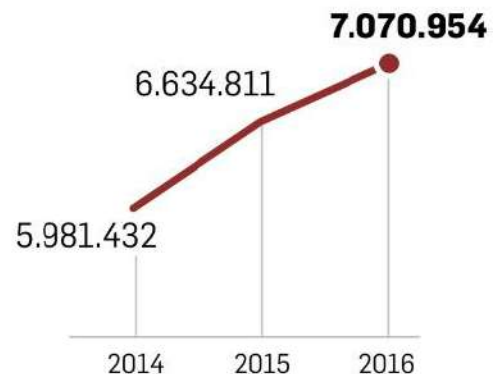
EXCESSO

● Dados da ANS mostram que médicos de planos de saúde brasileiros já pedem mais exames que os de países desenvolvidos

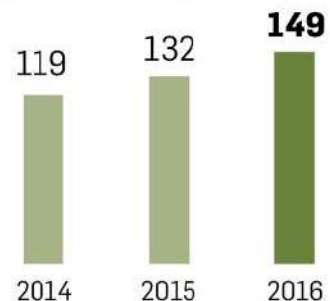
Ressonância magnética



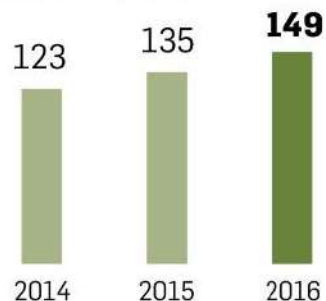
Tomografia computadorizada



TAXA POR 1.000 BENEFICIÁRIOS



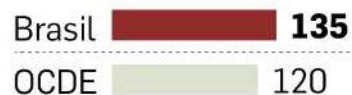
TAXA POR 1.000 BENEFICIÁRIOS



PAÍSES MEMBROS E PARCEIROS DA OCDE POR 1.000 BENEFICIÁRIOS, A PARTIR DE 2013



PAÍSES MEMBROS E PARCEIROS DA OCDE POR 1.000 BENEFICIÁRIOS, A PARTIR DE 2013



Ressonância Magnética:

- 7.086.986 exames
- Crescimento de 22% em 2 anos
- Brasil: 150% a mais exames do que os países da OCDE

PAÍSES MEMBROS E PARCEIROS DA OCDE POR 1.000 BENEFICIÁRIOS, A PARTIR DE 2013



Alguns dos motivos da escalada de custos

Muitos, que usam em excesso os planos de saúde, continuam mantendo os mesmos hábitos que causam ou agravam doenças.

Alguns dos motivos da escalada de custos

Sem que se atue sobre as causas, os problemas se repetem e se agravam.

Alguns dos motivos da escalada de custos

Há empresas que assistem a tudo isso, sem
fazer nada ou quase nada ...
E os custos sobem!

Resumo da Pesquisa

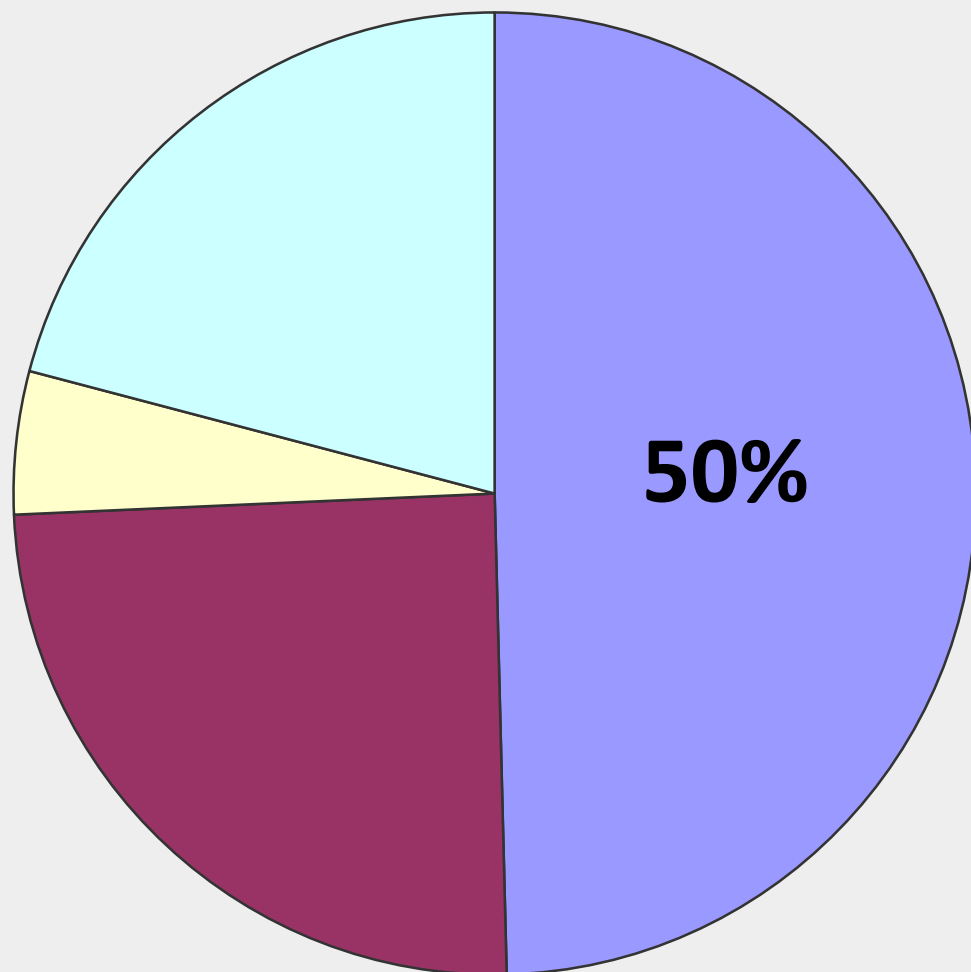
A Pesquisa sobre Gestão da Saúde Corporativa, foi realizada com cobertura nacional, utilizando metodologia de enquete, entre maio e junho de 2017.

Teve 668 respondentes, sendo 50% destes líderes de RH. As empresas participantes foram, por porte, 42% pequenas, 28% médias e 30% grandes (acima de 1.000 pessoas).

Empregavam juntas mais 1.300.000 de pessoas e atendiam 3 milhões de beneficiados pelos planos de saúde empresariais, quase 10% do total de cobertos por esses planos.

Portanto, uma amostra muito representativa.

Qual a posição que você ocupa atualmente na empresa em que trabalha?



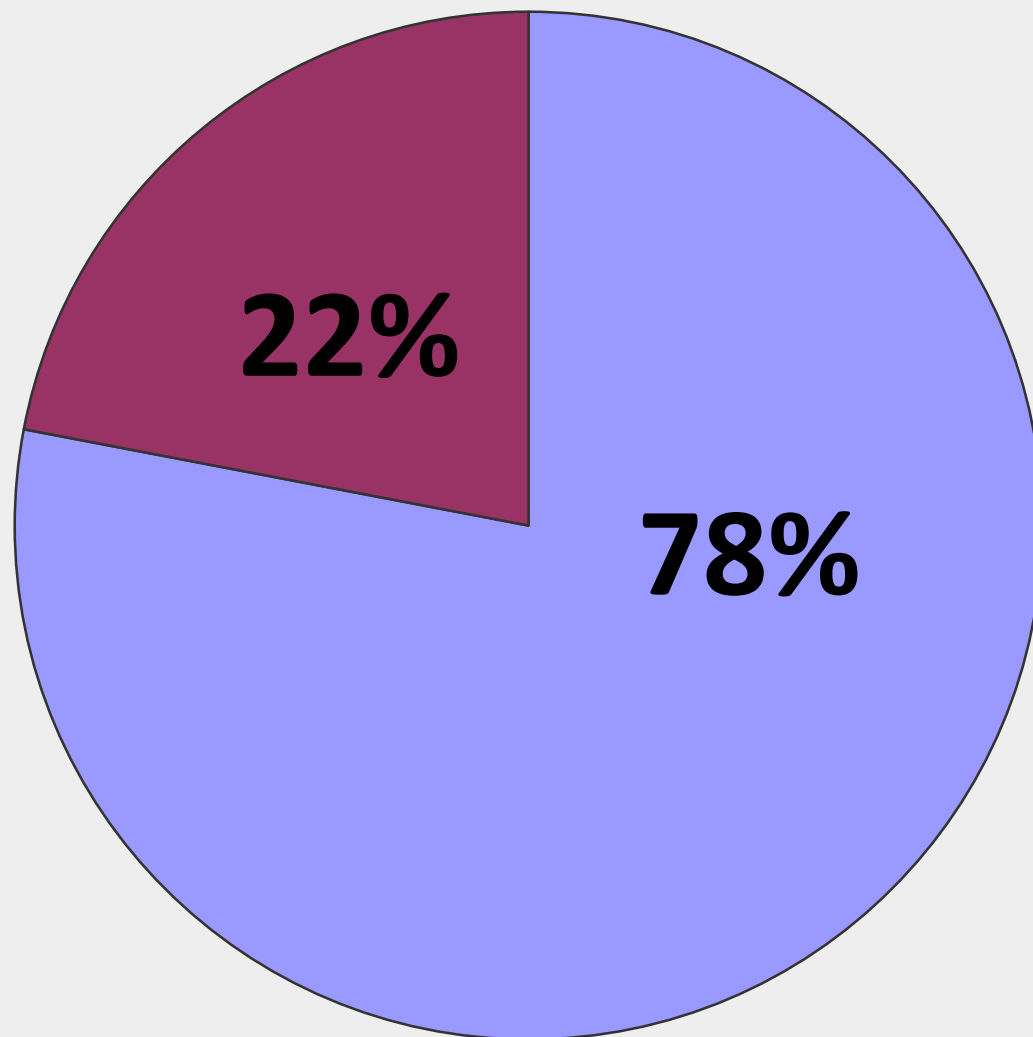
■ Responsável por RH

■ Respondo diretamente ao Responsável por RH (N-1)

■ O líder do meu líder responde diretamente ao Responsável por RH (N-2)

■ Outro (especifique)

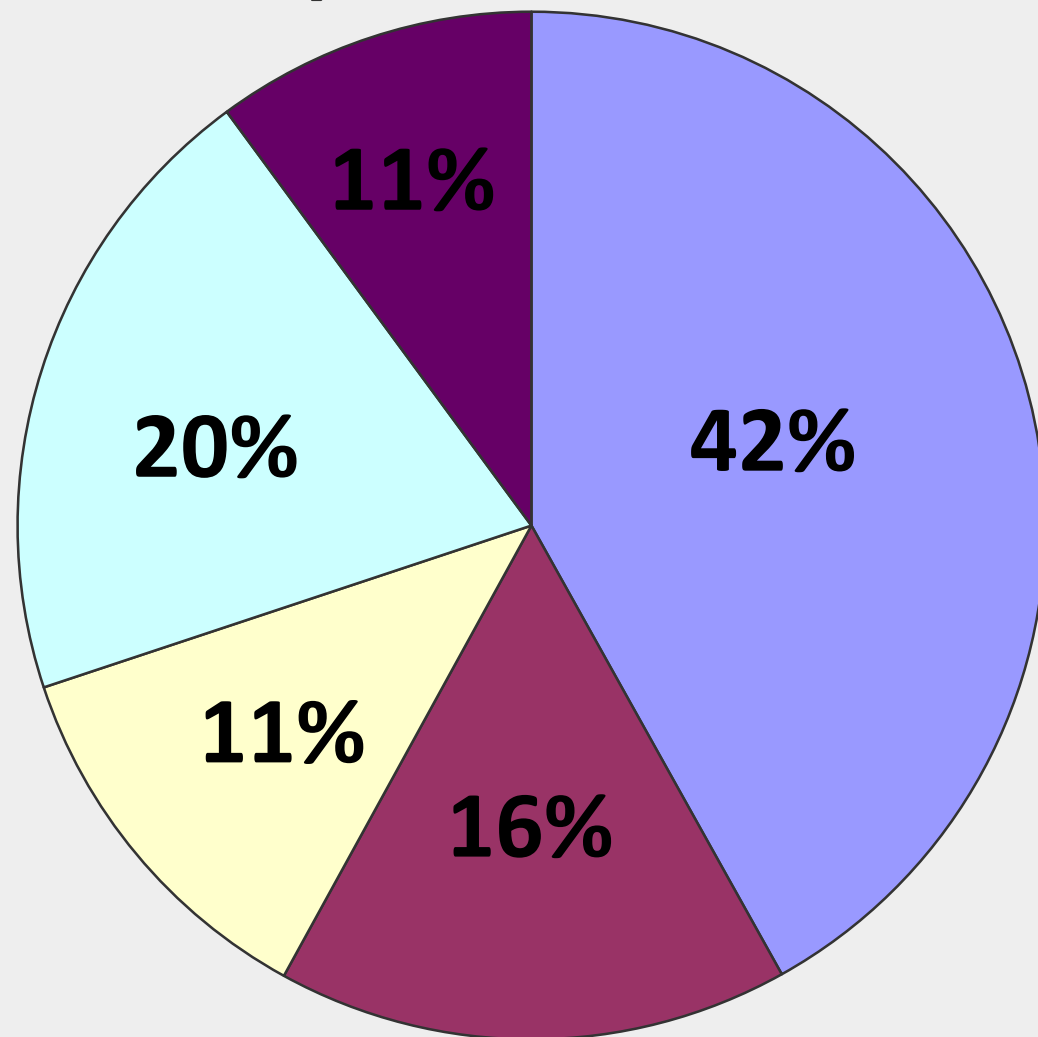
Qual é a natureza do capital da sua empresa?



■ Nacional

■ Multinacional

Qual o número de funcionários da sua empresa?

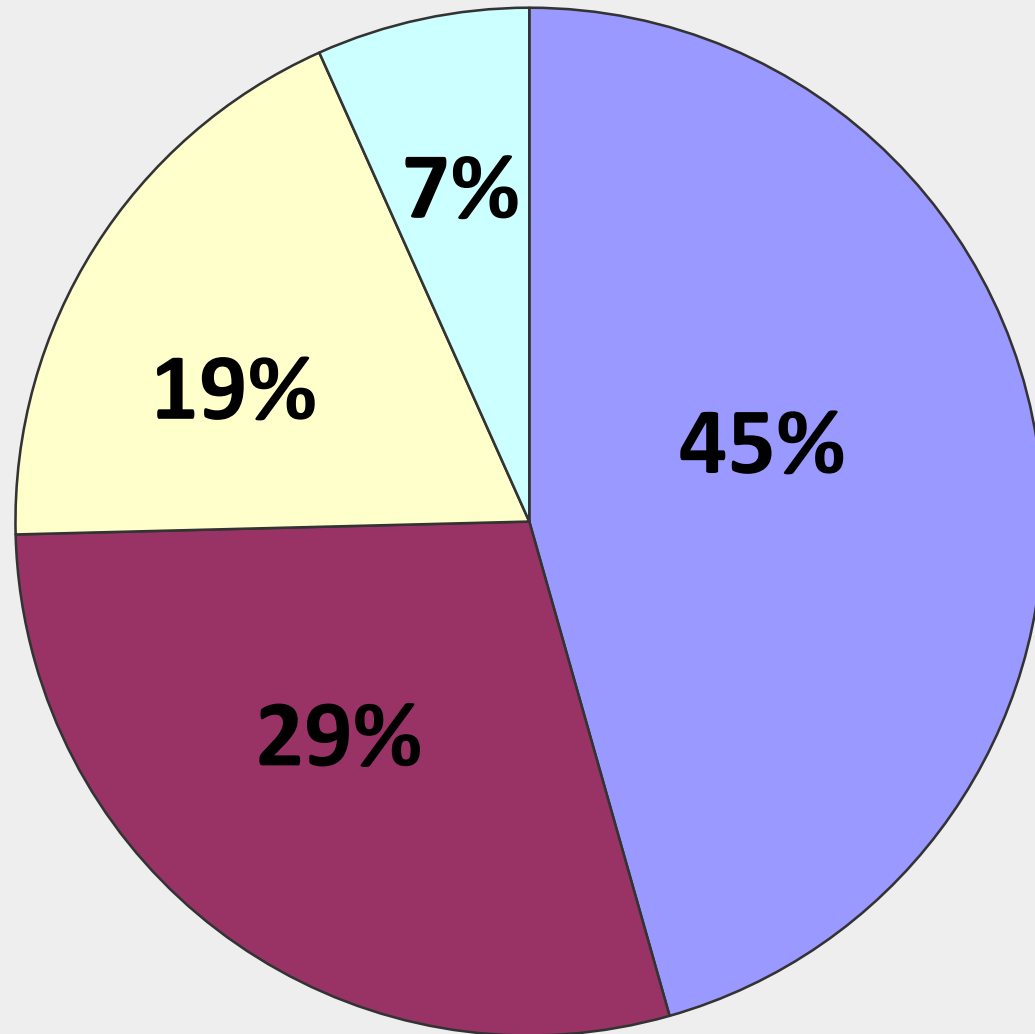


1.329.160
pessoas

- Até 200
- 200 a 500
- 500 a 1000
- 1000 a 10000
- Maior que 10000

3.000.0000
Vidas aproximadamente

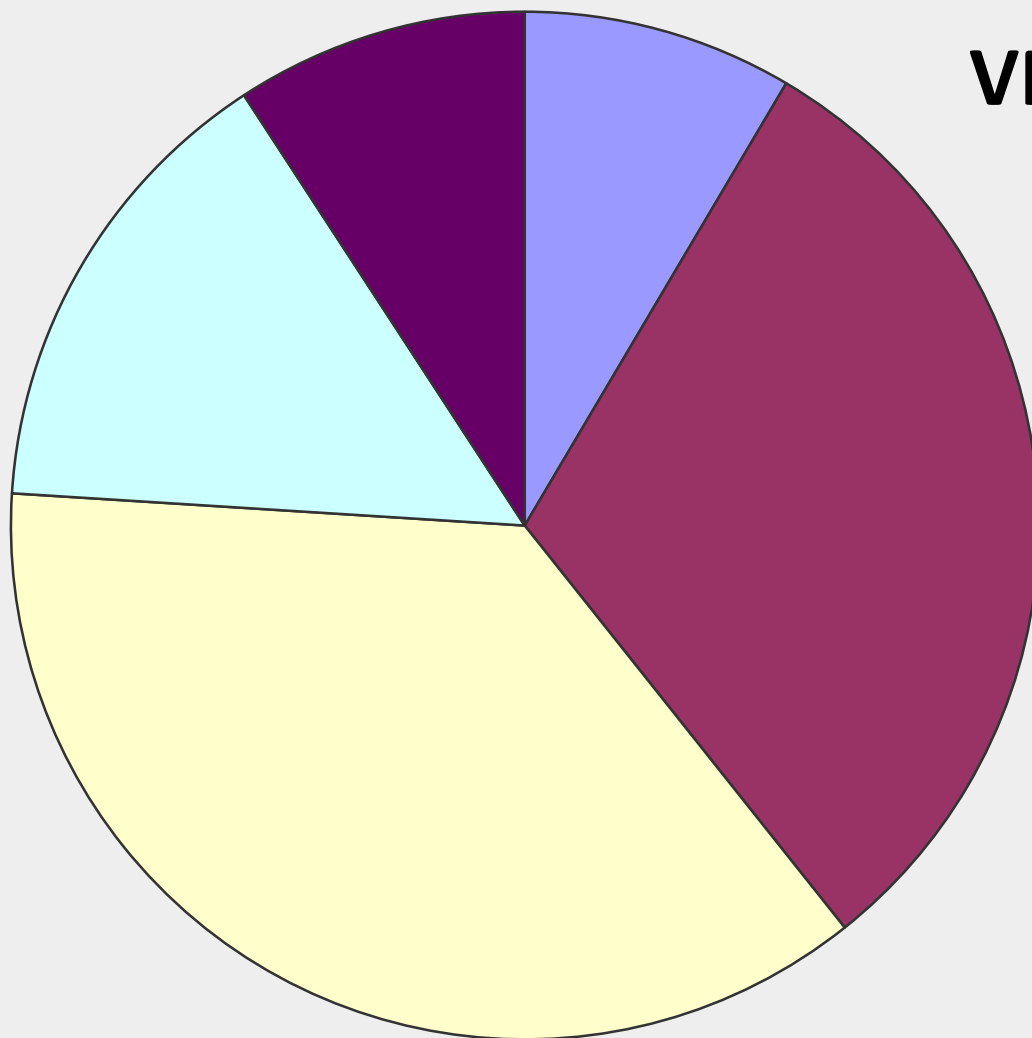
Qual o faturamento da sua empresa?



- Até R\$ 50 milhões
- R\$ 50 milhões a R\$ 500 milhões
- R\$ 500 milhões a R\$ 5 bilhões
- Maior que R\$ 5 bilhões

Qual o nível do principal executivo de RH?

VP + Diretor + Gerente = 76%



VP

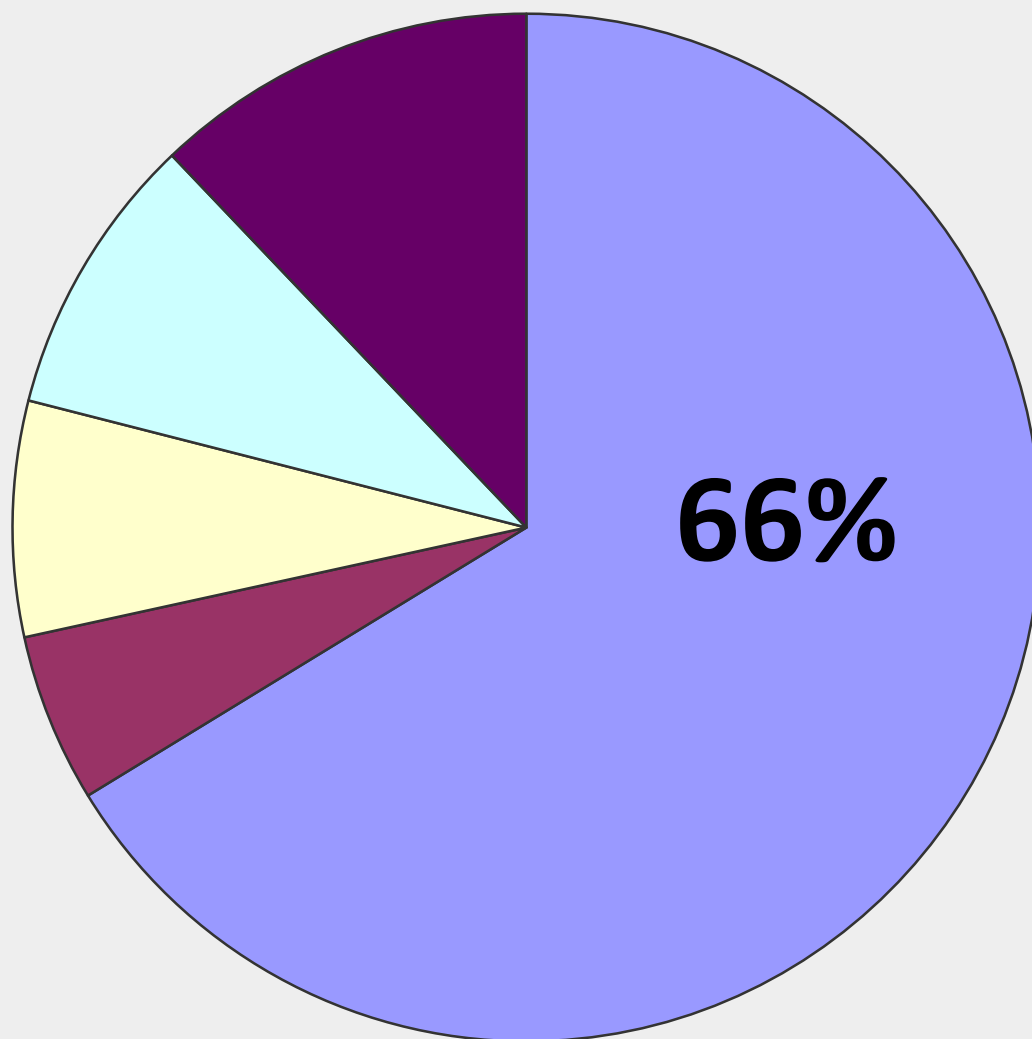
Diretor

Gerente

Coordenador

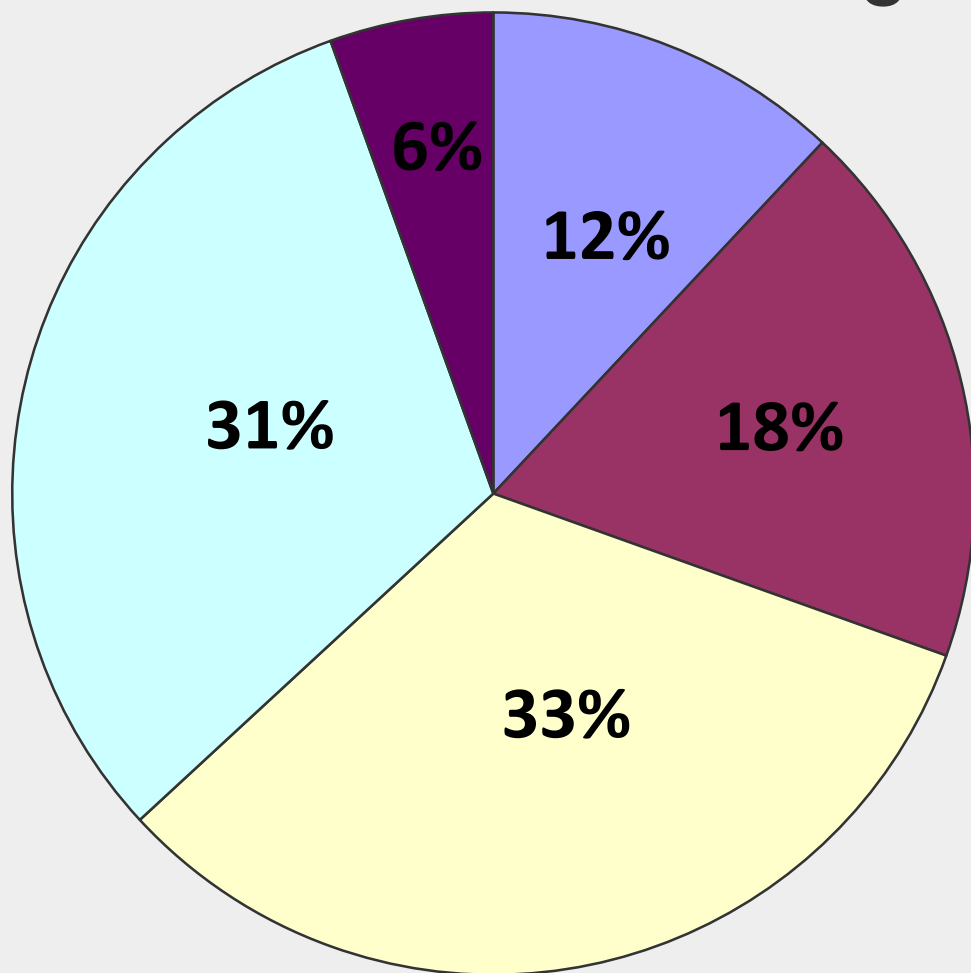
Outro (especifique)

A quem responde o principal executivo de RH?



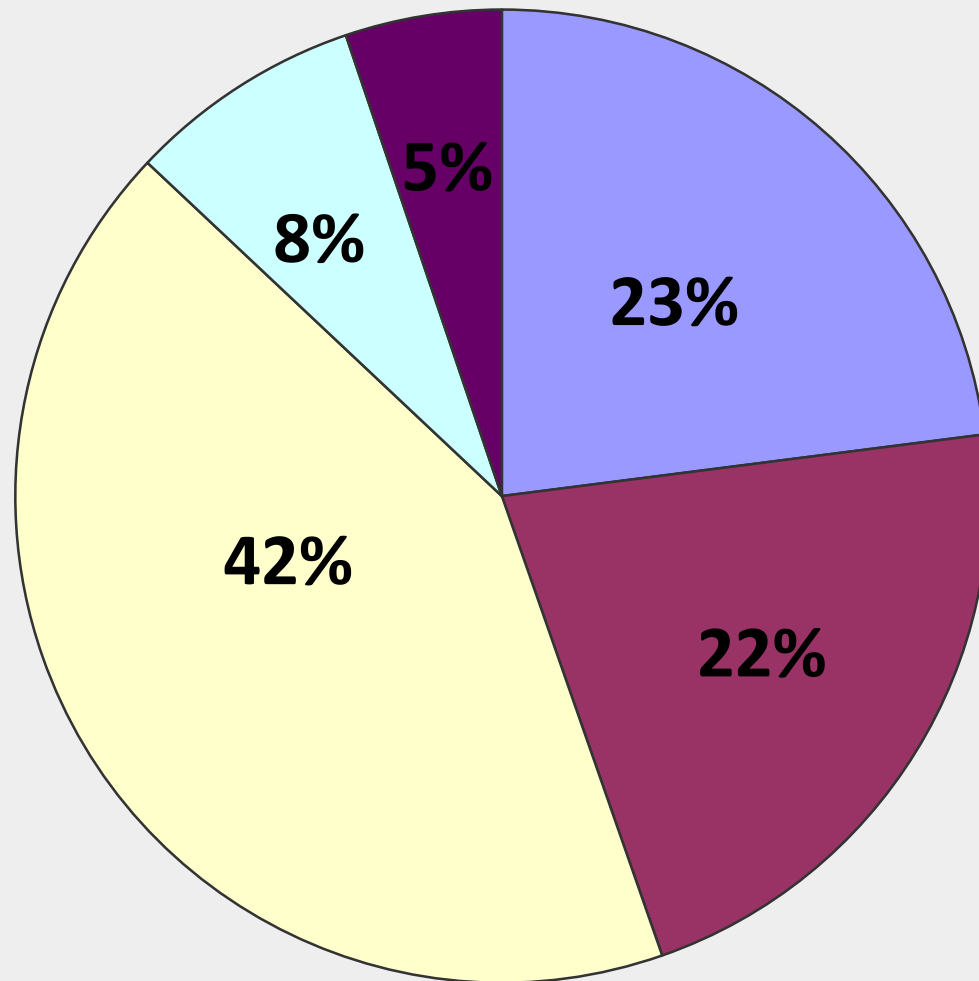
- Presidente, CEO ou primeiro executivo (gerente geral)
- Executivo fora do Brasil
- Diretor da unidade de negócios (fábrica, loja, filial, hotel etc.)
- Diretor Financeiro
- Outro (especifique)

Quais das alternativas melhor descrevem como é tratada a saúde dos colaboradores nas empresas em geral:



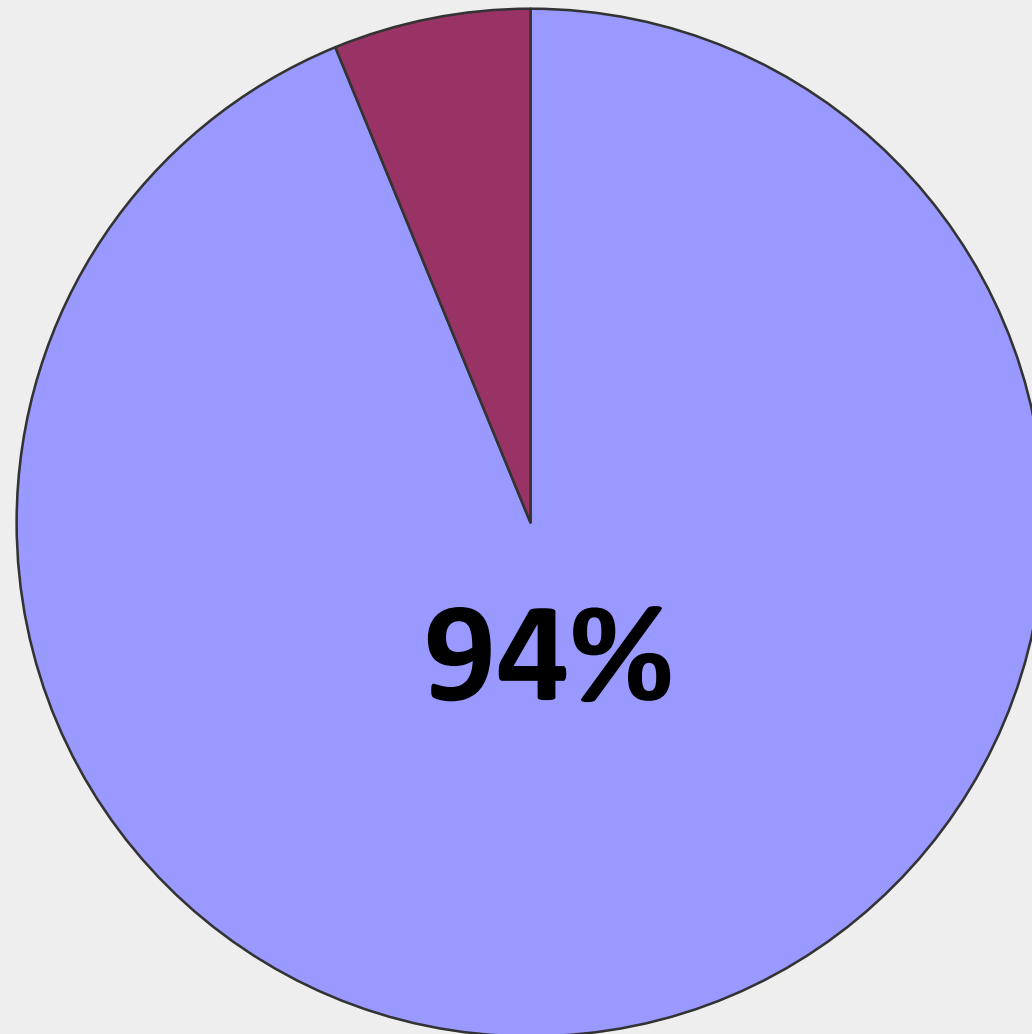
- É uma prioridade da direção
- É uma prioridade de Recursos Humanos
- É vista como um investimento que gera retorno no engajamento e na produtividade
- É considerada como um custo obrigatório para não ficar em desvantagem com os concorrentes
- É irrelevante no dia-a-dia dos negócios

Quais das alternativas melhor descrevem como é tratada a saúde dos colaboradores na SUA empresa:

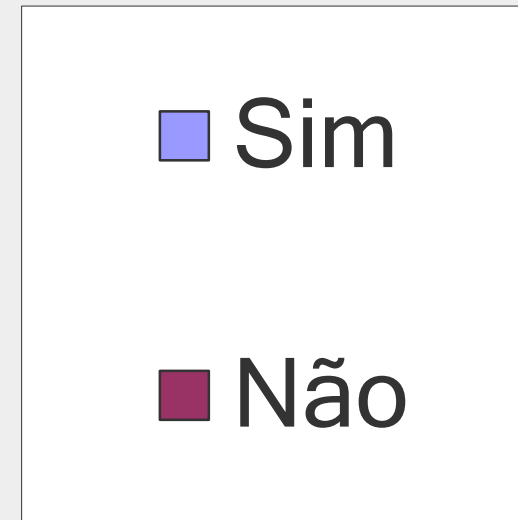
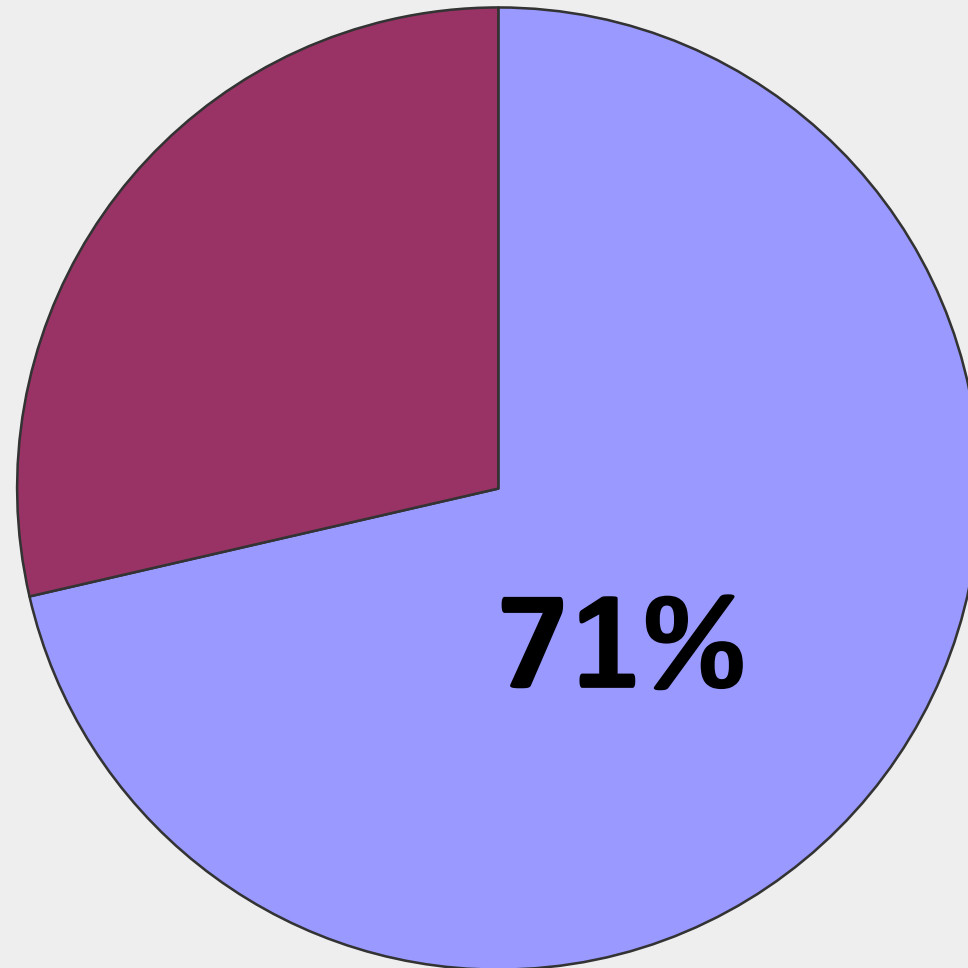


- É uma prioridade da direção
- É uma prioridade de Recursos Humanos
- É vista como um investimento que gera retorno no engajamento e na produtividade
- É considerada como um custo obrigatório para não ficar em desvantagem com os concorrentes
- É irrelevante no dia-a-dia dos negócios

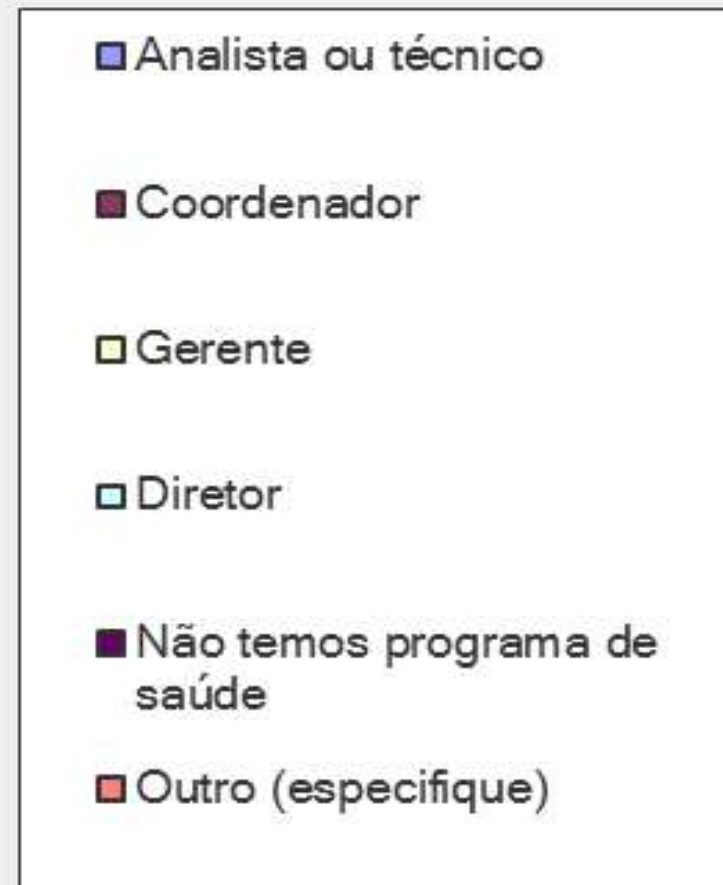
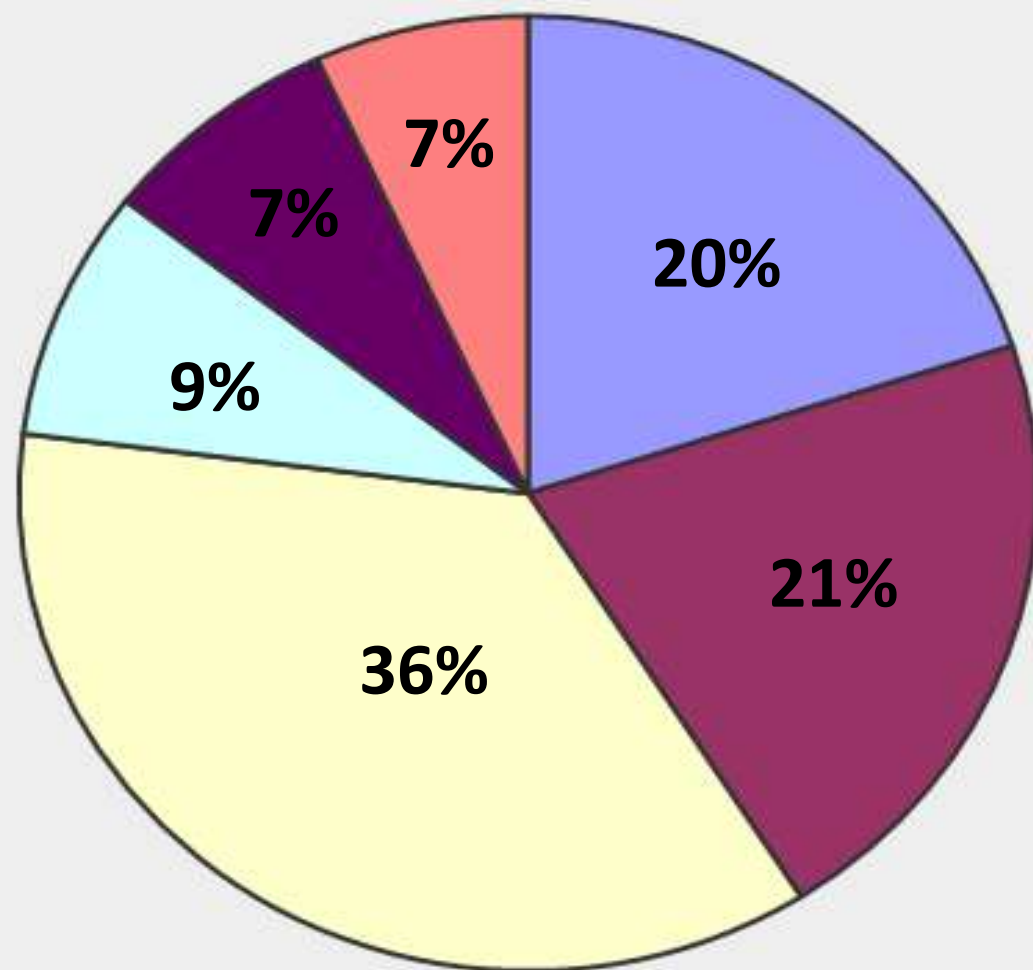
Sua empresa oferece plano de saúde aos seus colaboradores?



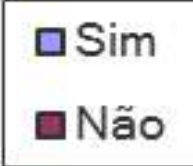
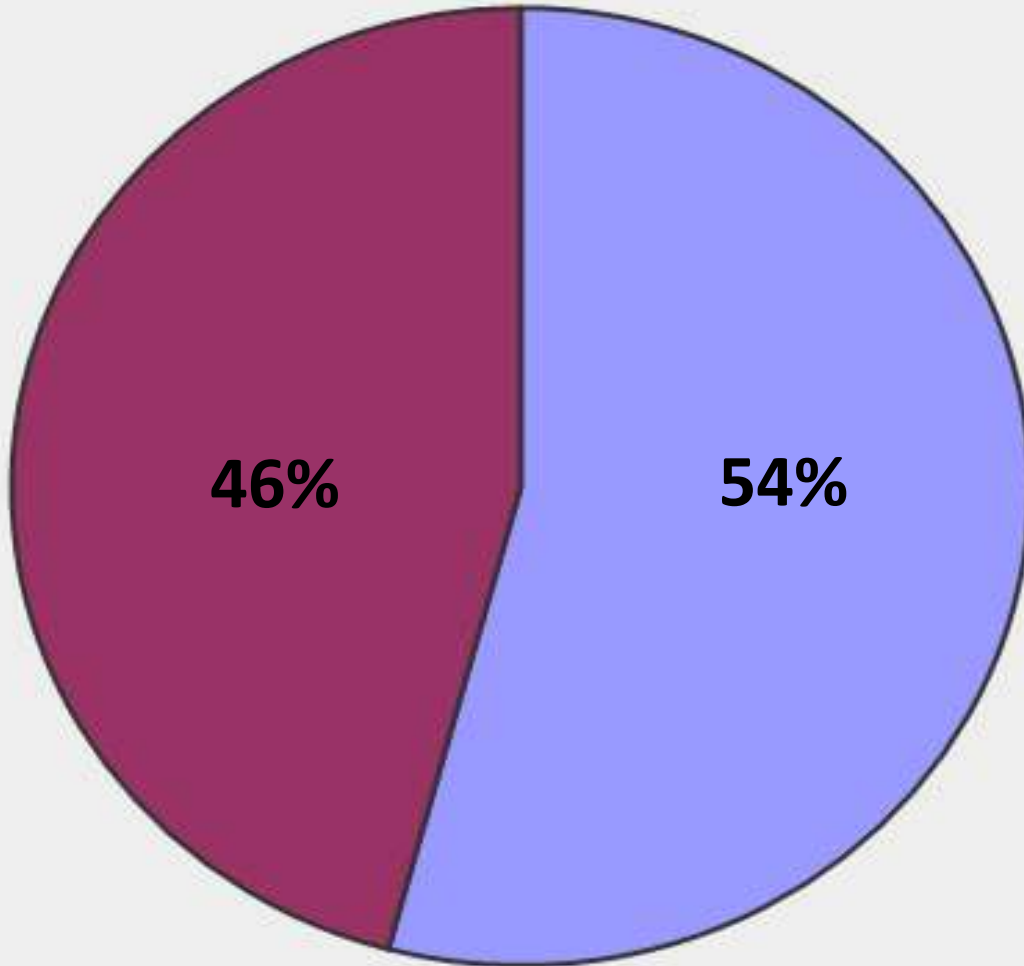
Sua empresa trabalha com uma estratégia e programas voltados à melhoria da saúde de seus colaboradores?



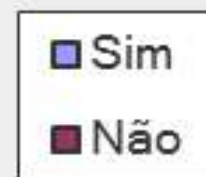
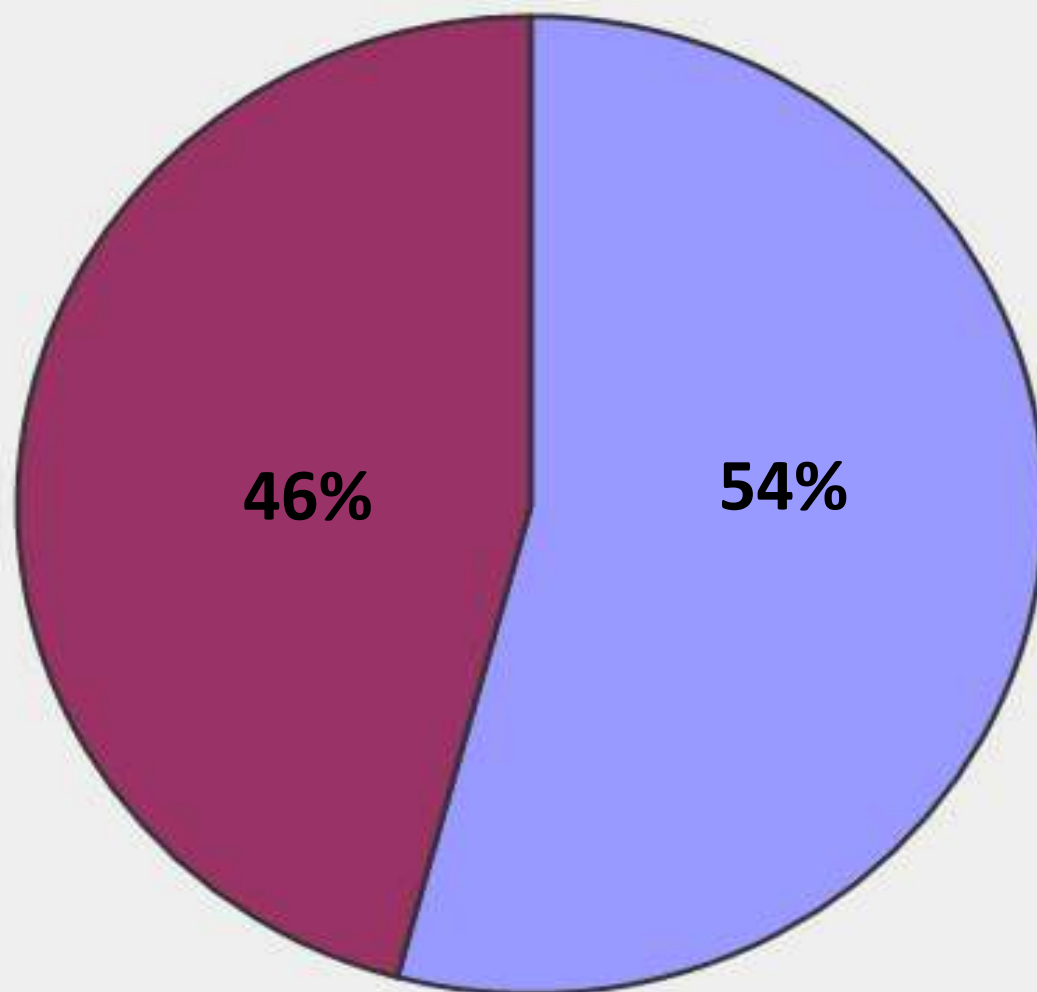
Quem é o responsável pela gestão dos programas de saúde na sua empresa (incluindo o Plano de Saúde, se houver)?



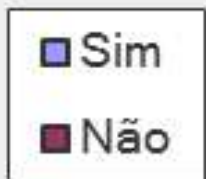
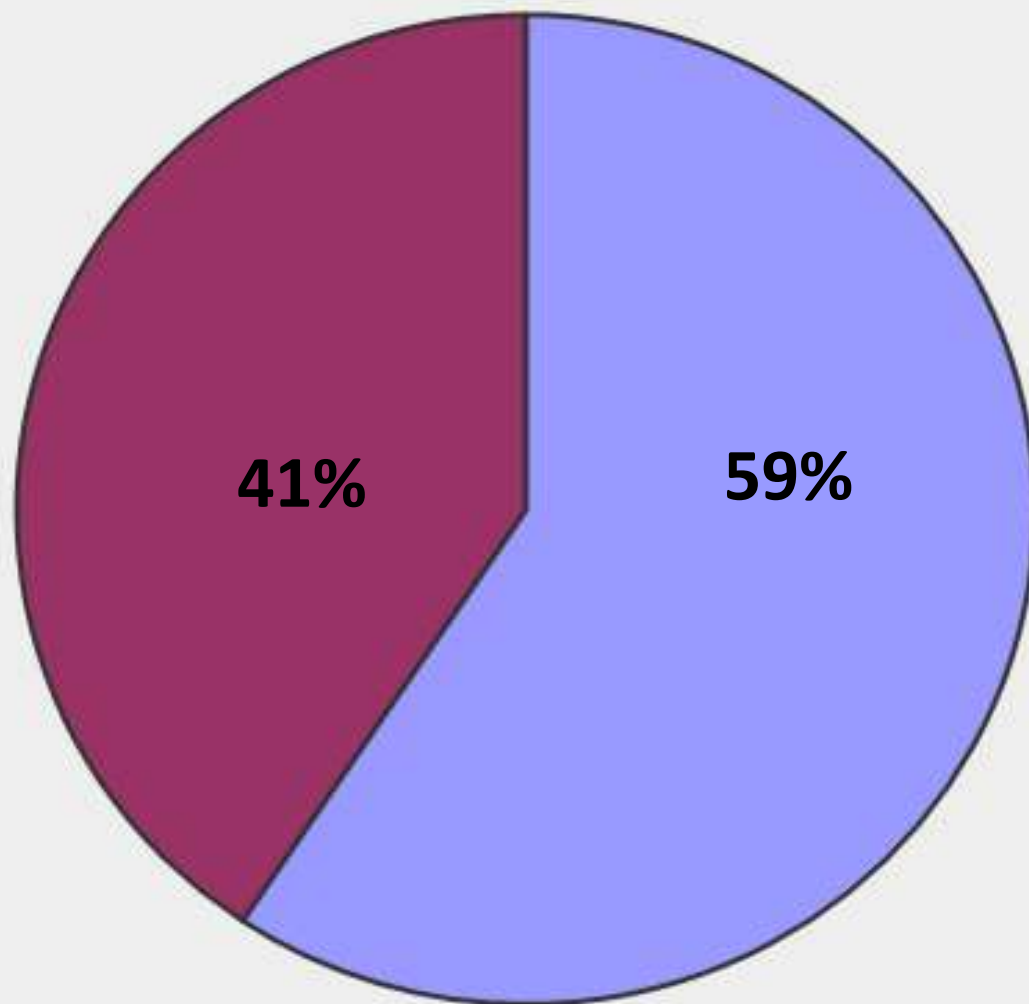
Sua empresa trabalha com indicadores para acompanhar a gestão da saúde na empresa?



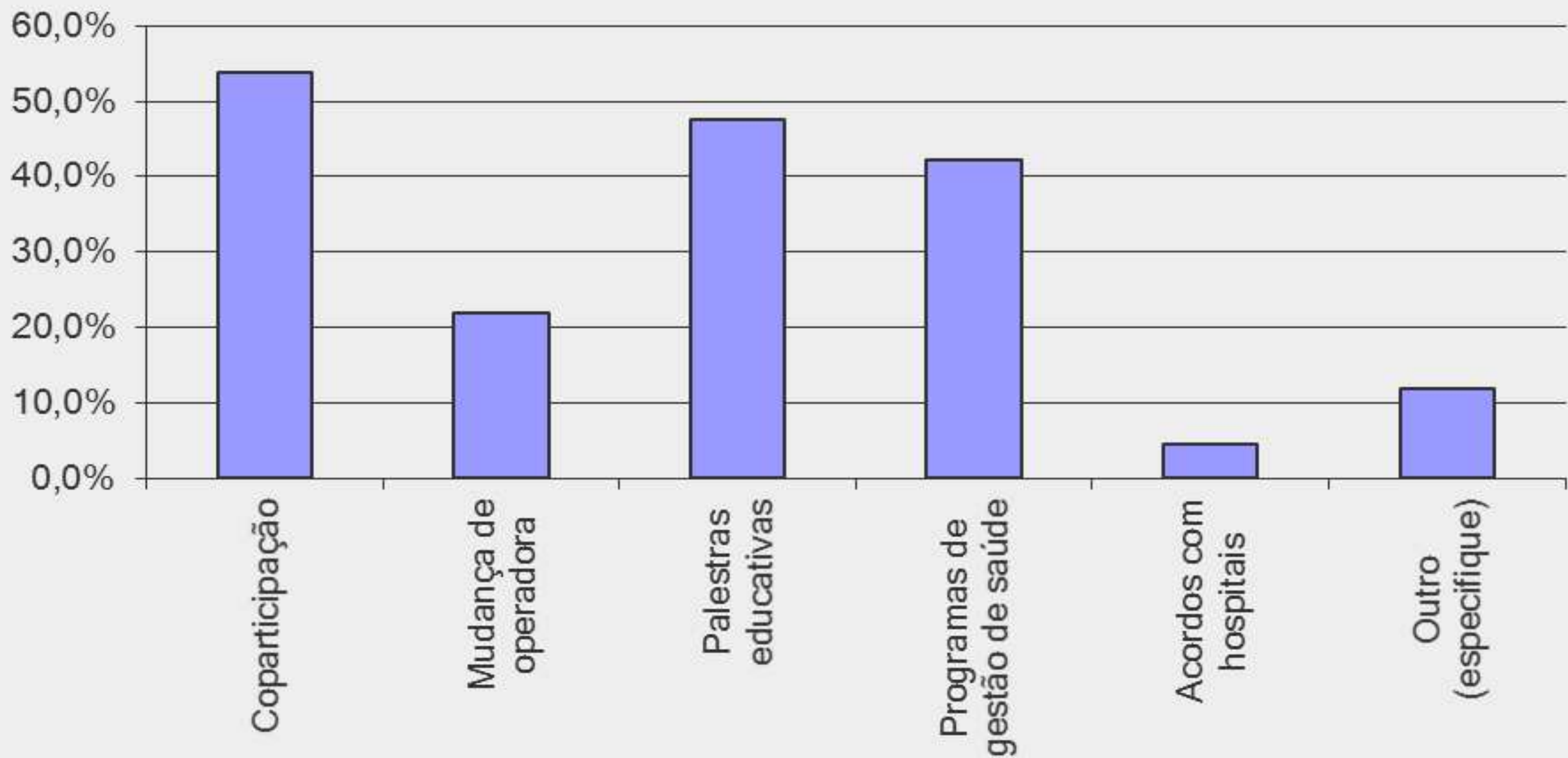
O plano de saúde é contributivo, ou seja, o empregado paga uma parcela mensal para estar no plano?



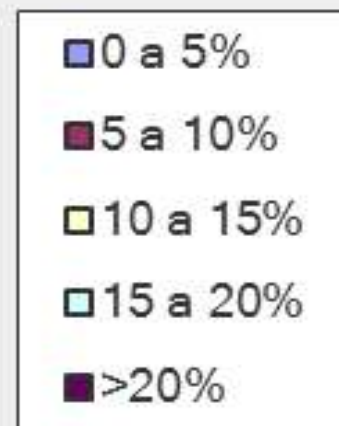
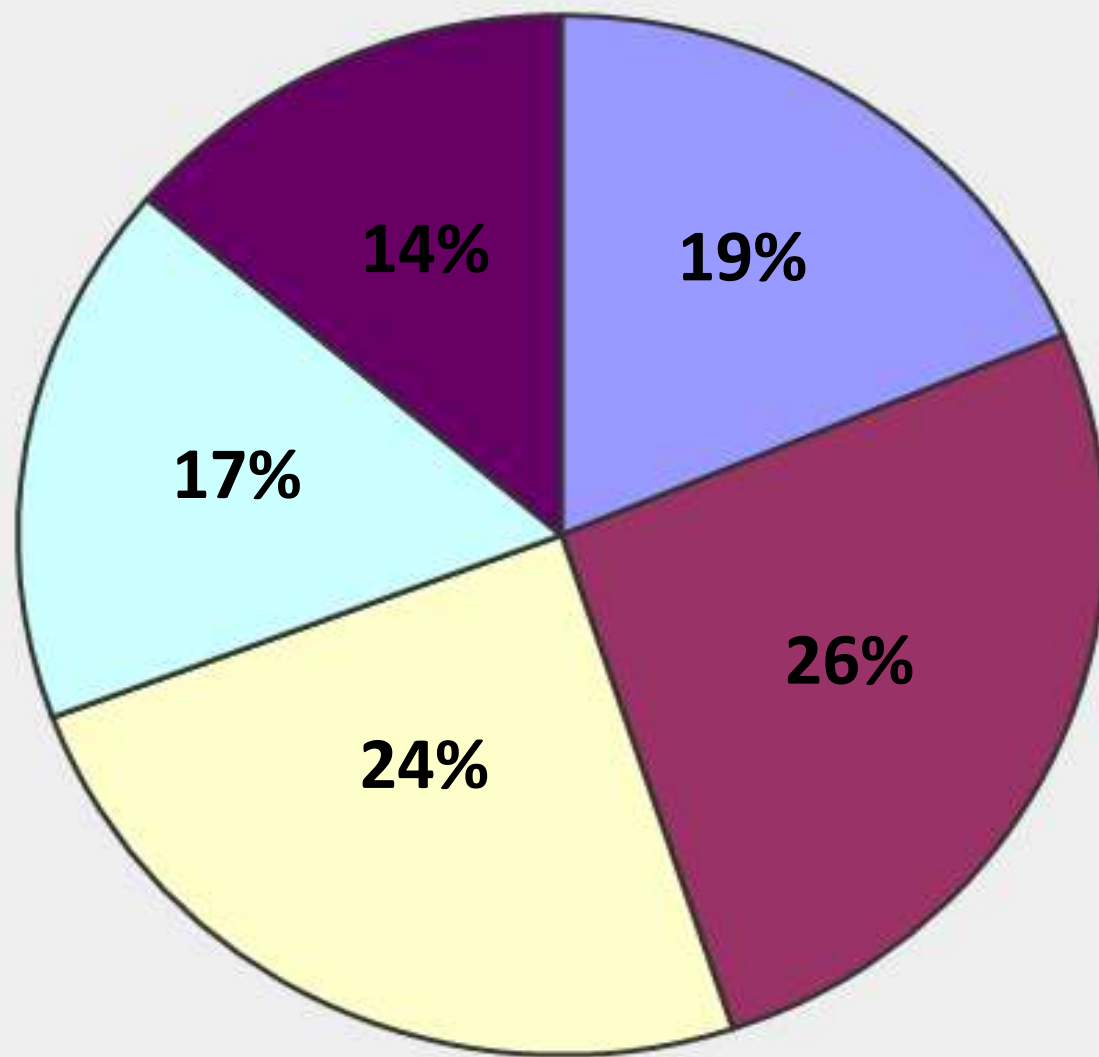
O plano de saúde é coparticipativo, ou seja, o empregado paga por consultas e exames que realiza?



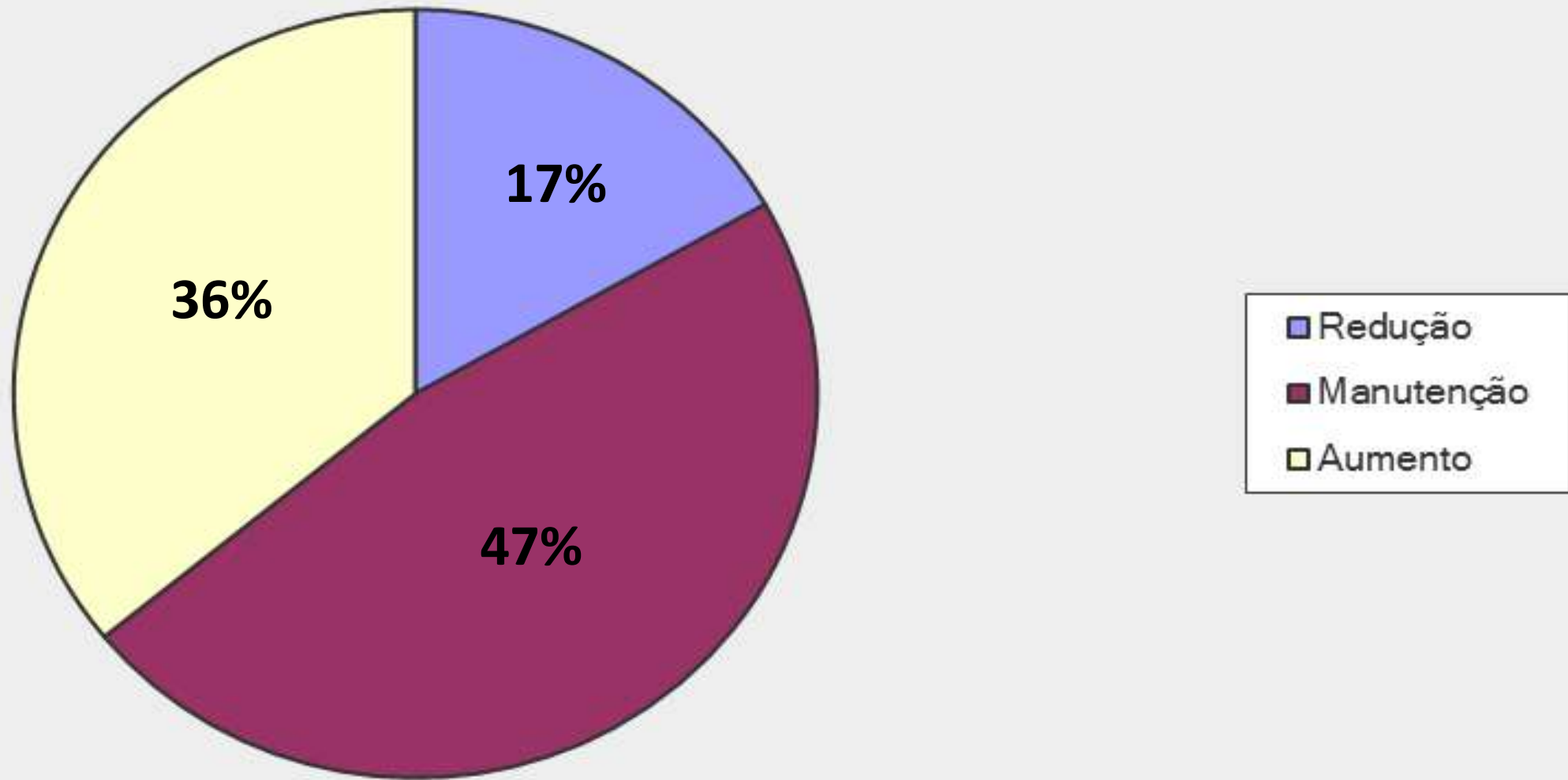
O que sua empresa faz para conter custos de saúde?



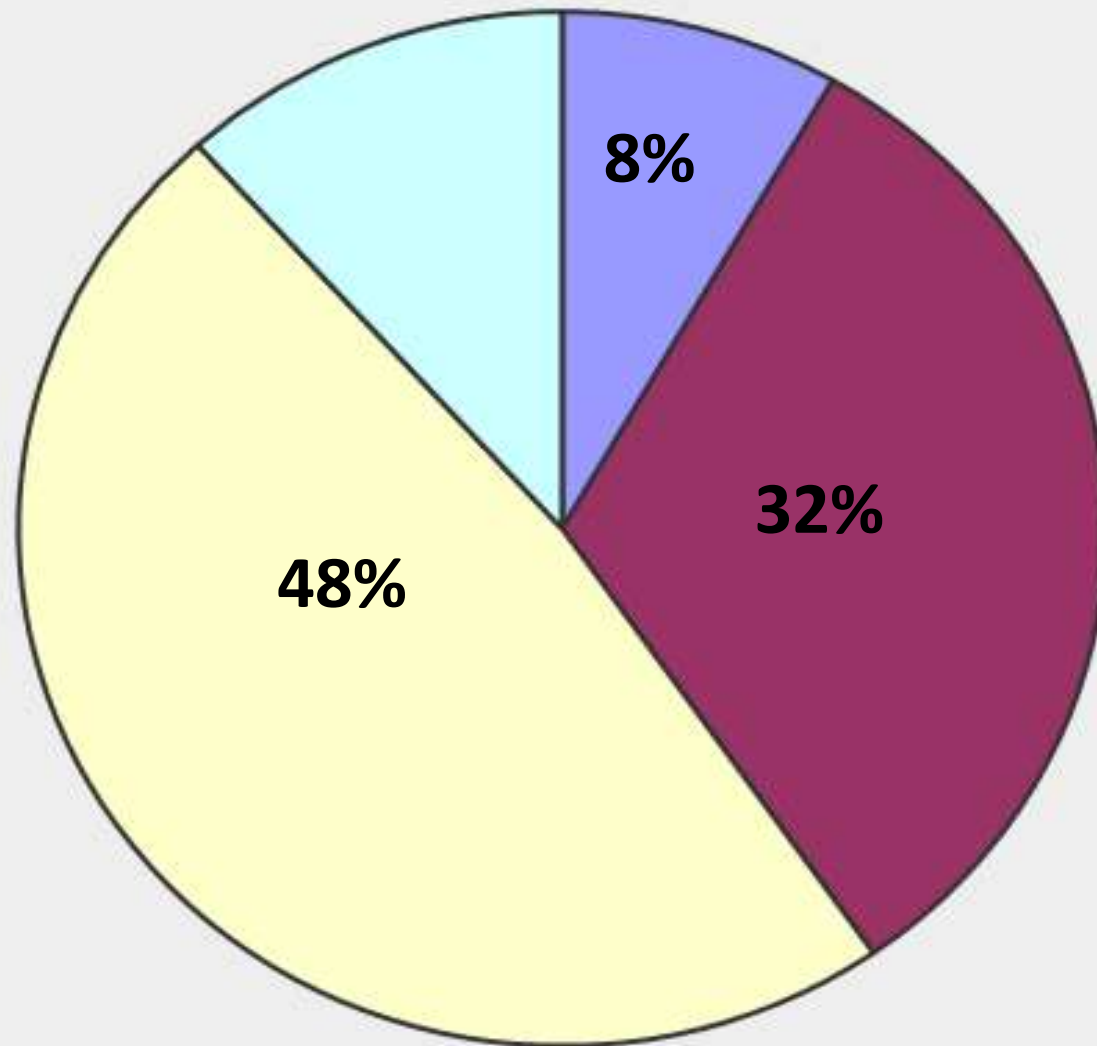
Quanto seus custos com saúde subiram no último ano?



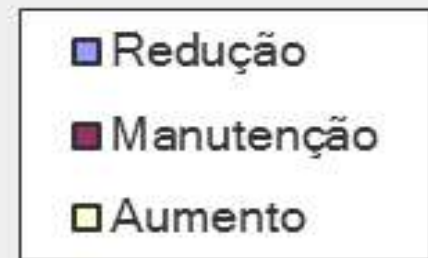
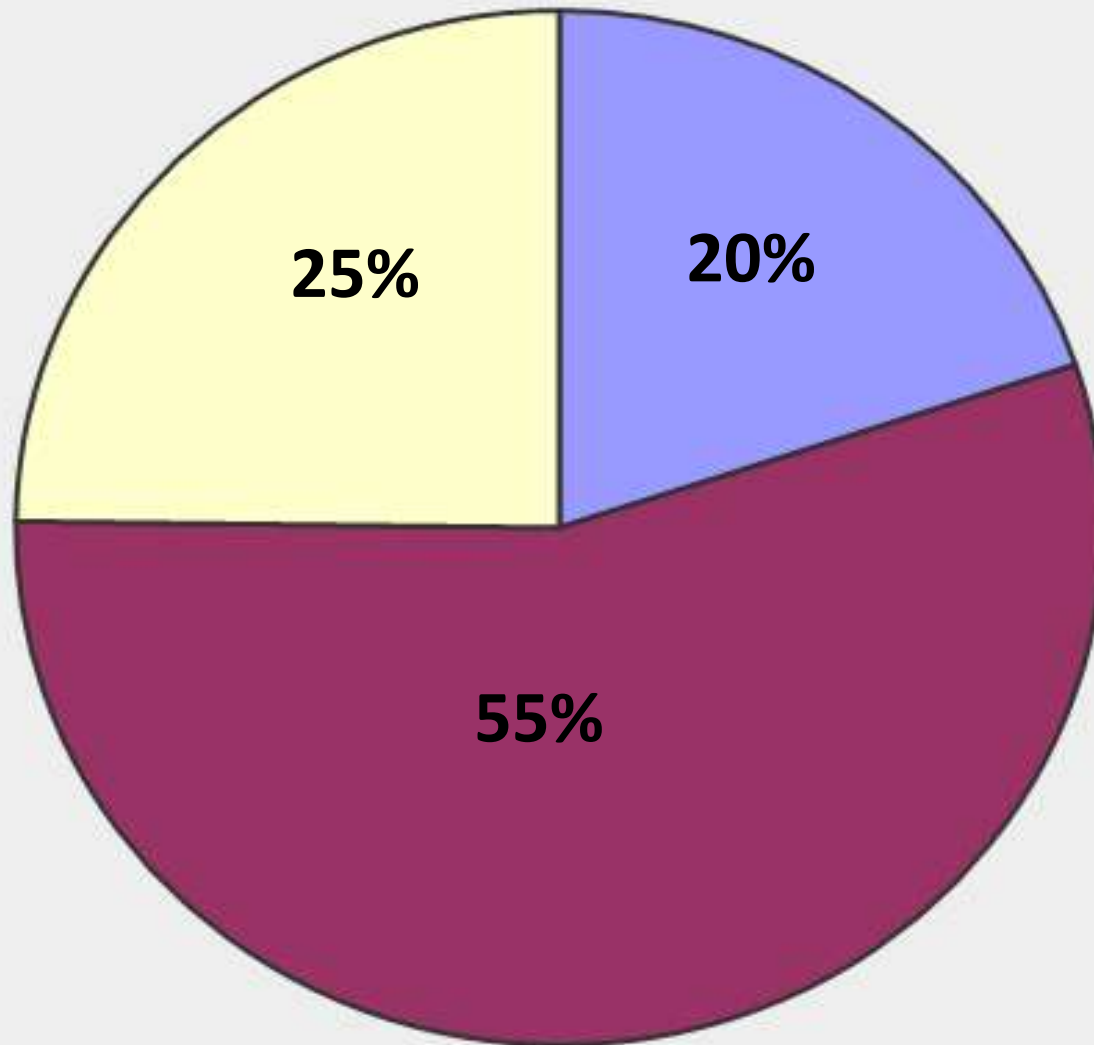
Qual sua expectativa em relação aos custos de saúde para os próximos dois anos?



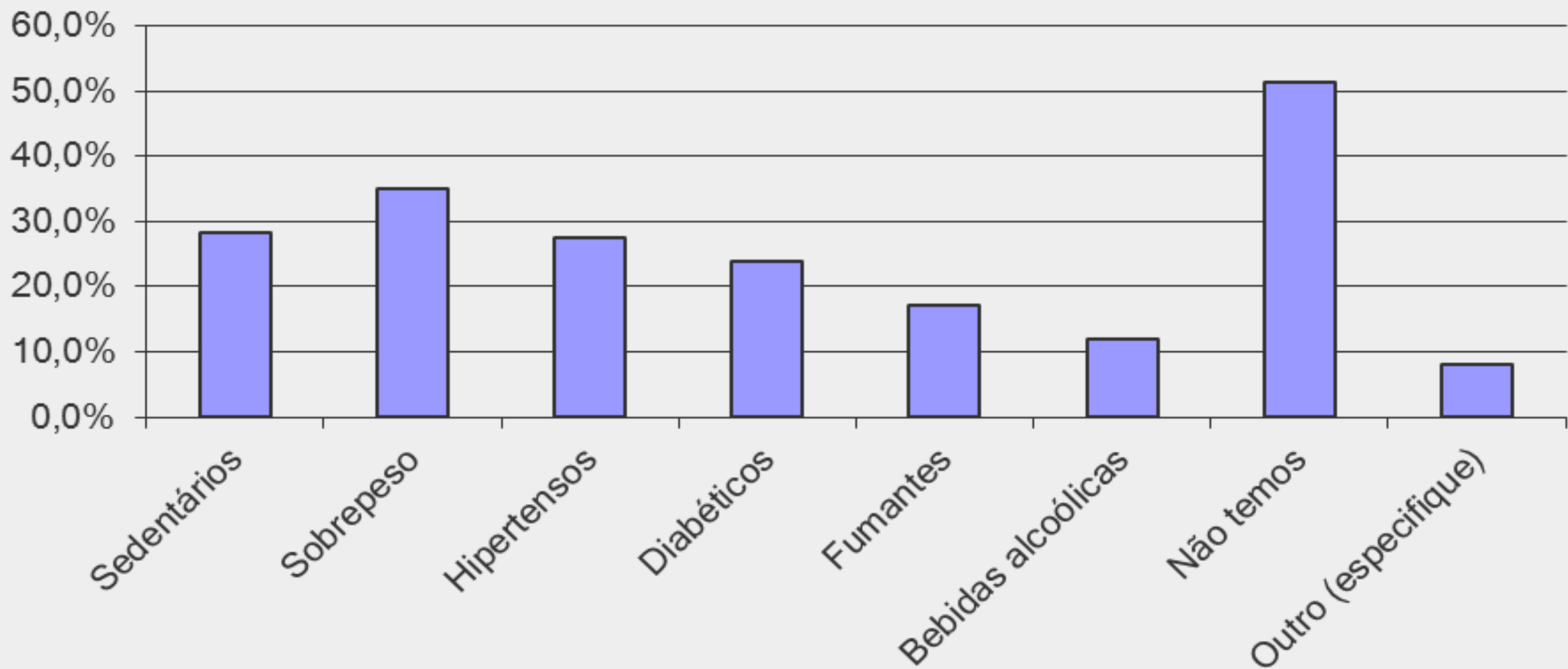
Como você avalia o nível de stress na sua organização



Qual a tendência do nível de stress na organização?



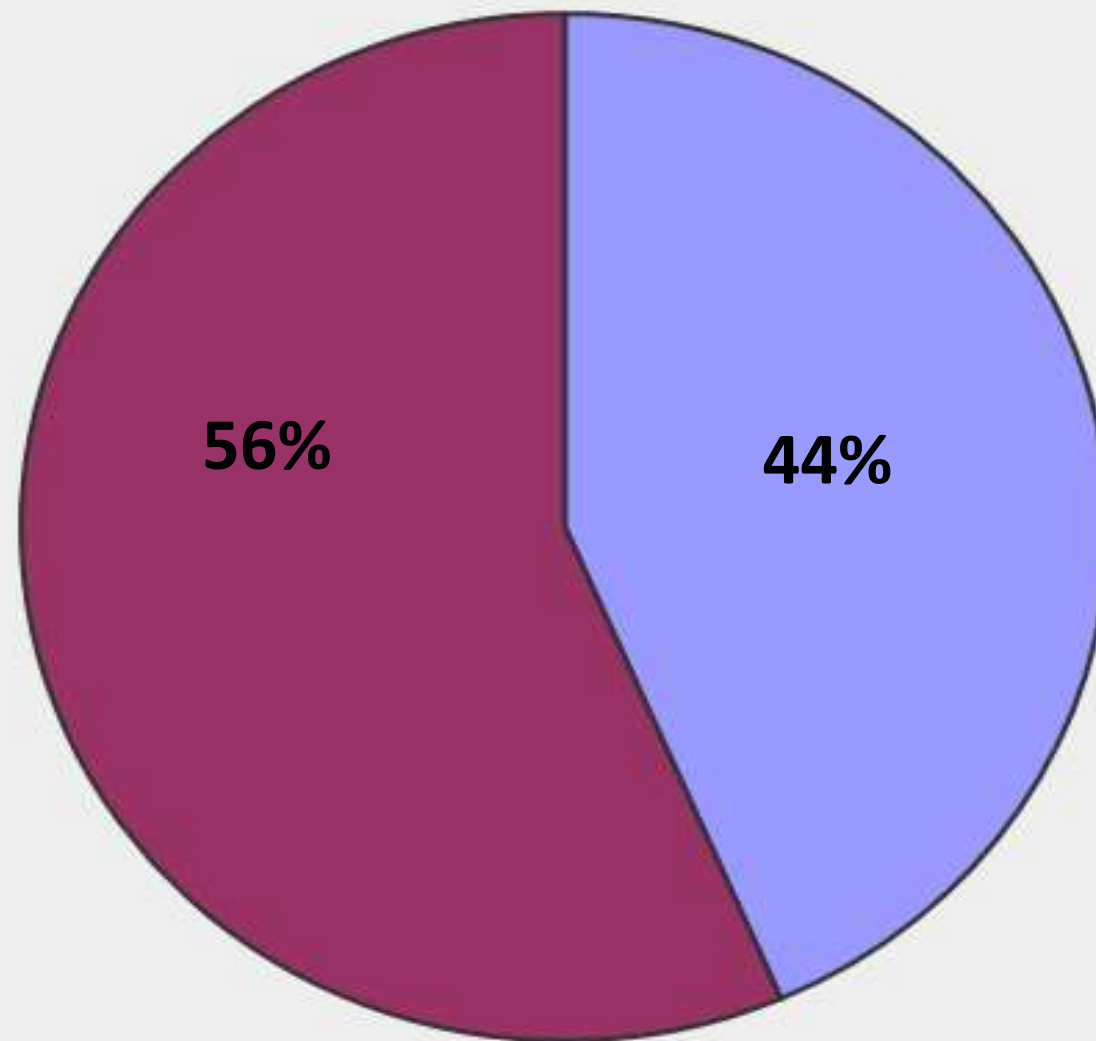
Quais programas estruturados para gerenciamento de grupos de risco sua empresa possui?



Sua empresa possui programa de alimentação saudável?

43,5%

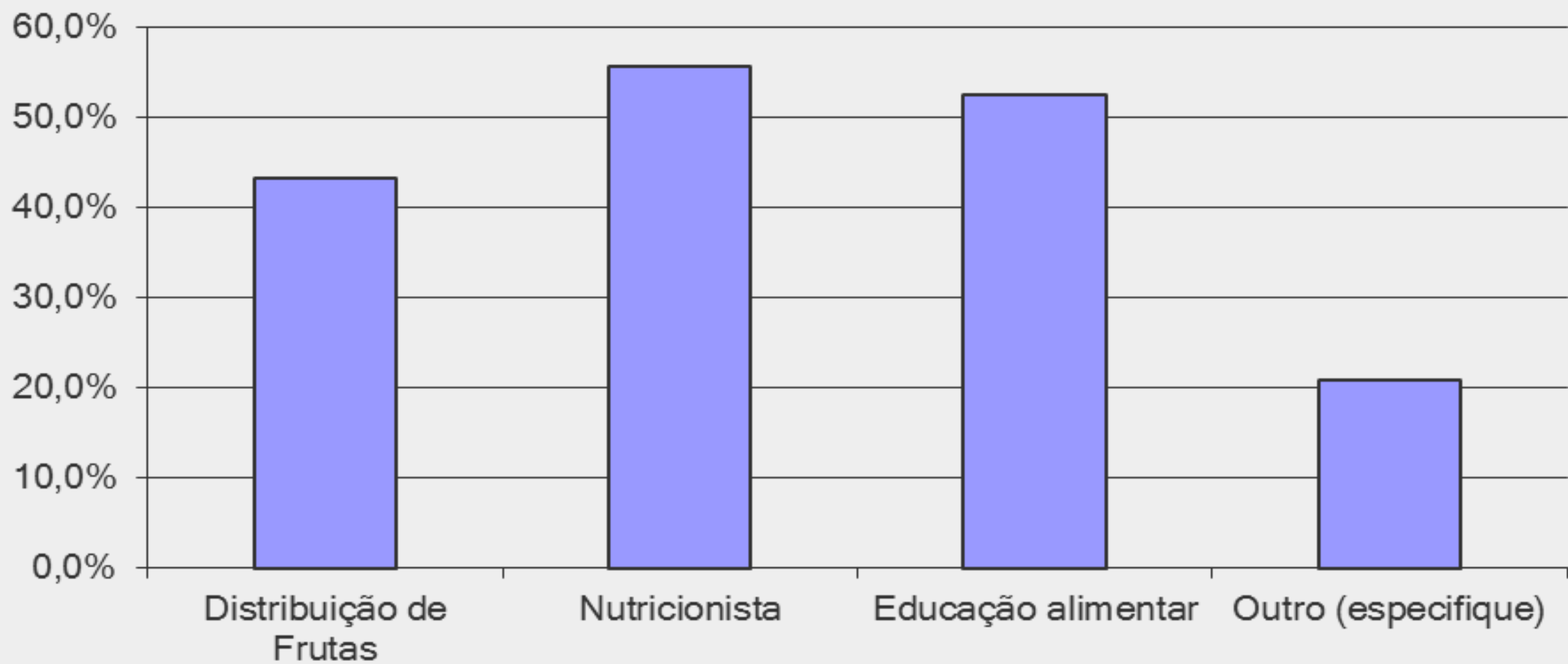
56,5%



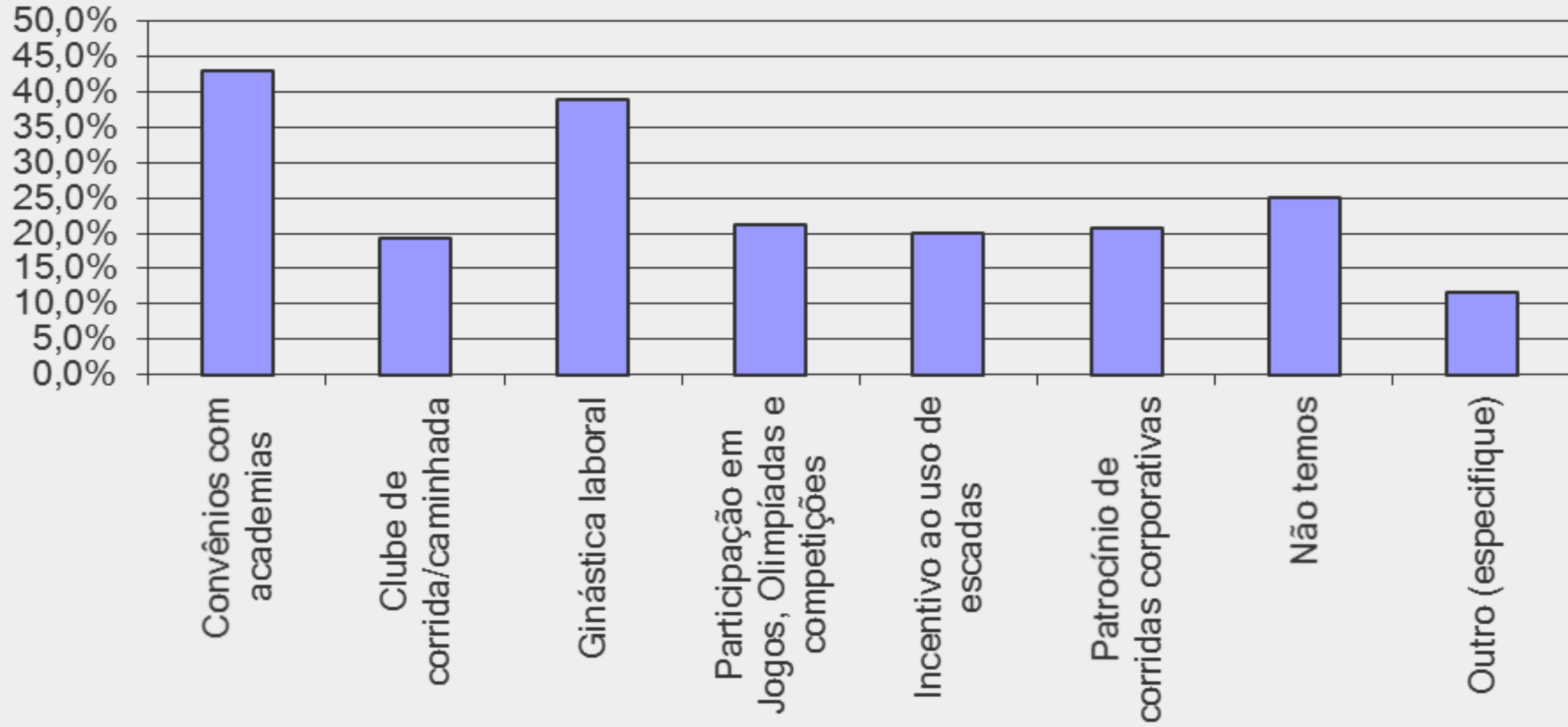
■ Sim

■ Não

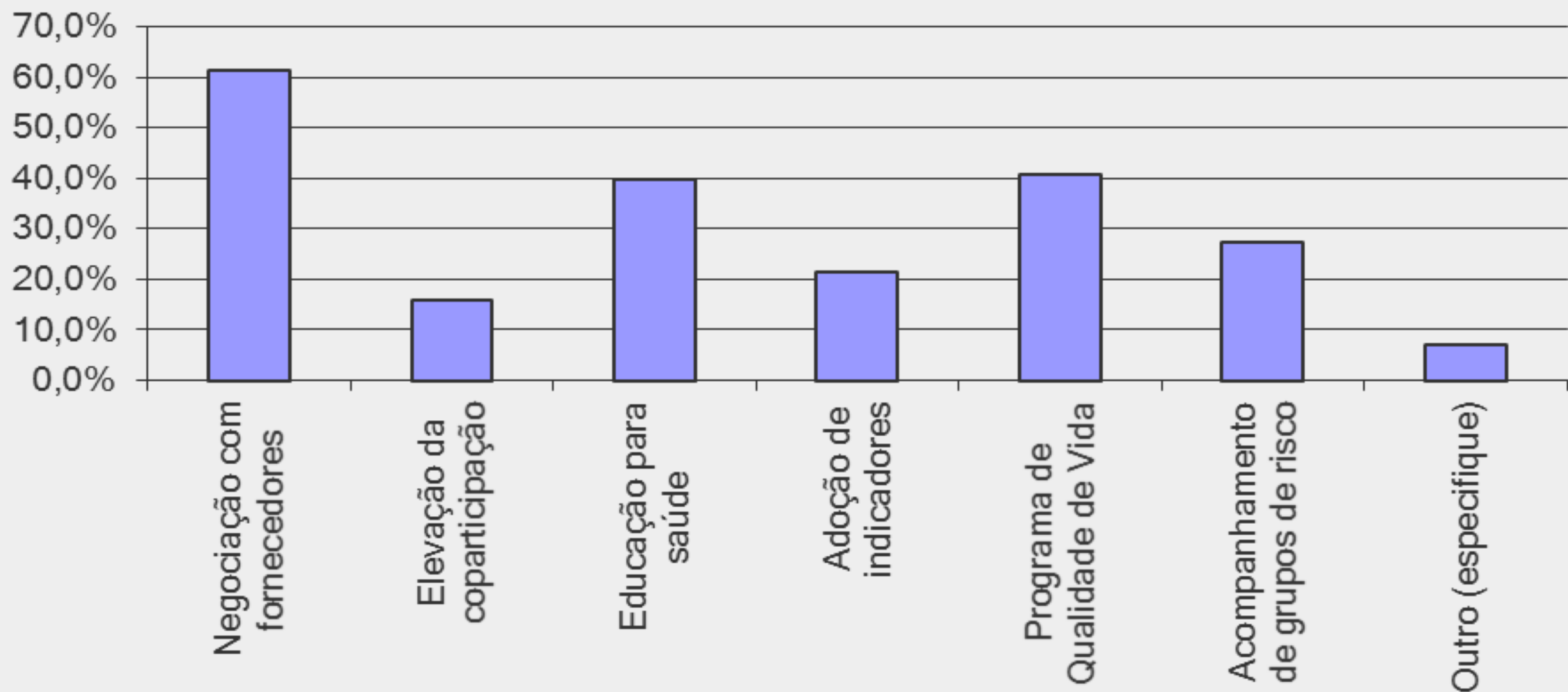
Quais ações de alimentação saudável estão implantadas na sua empresa?



Quais programas de fomento à atividade física sua empresa possui?



Quais de suas 3 ações mais contribuíram para a redução de custos com a saúde na sua empresa?



Análise Qualitativa da Pesquisa

Se as estratégias e programas de saúde estivessem funcionando apropriadamente, os resultados seriam bem superiores aos apresentados na Pesquisa.

Impacto nos Custos

Em **81%** das empresas, os custos com os planos de saúde subiram acima da inflação, sendo que em **55%** delas, mais do que o dobro da inflação.

Em **83 %** das empresas, acredita-se que os custos não vão baixar.

Resposta

41% dos responsáveis pela gestão dos programas de saúde são analistas e coordenadores.

Comentário

Sendo a 2ª maior despesa de RH, era de se esperar que a gestão estivesse com os que têm maior poder de decisão e influência.

Resposta

54% das empresas não trabalham com indicadores.

Comentário

Estratégias e programas de saúde precisam de indicadores para evoluir e ganhar efetividade.

Resposta

40% das empresas não utilizam a coparticipação nas consultas e exames, pagando integralmente seus custos

Comentário

Se utilizassem a coparticipação, ajudaria a reduzir abusos e absenteísmo.

Resposta

56% não adotam programas de alimentação saudável e apenas **20%** contam com serviços de nutricionistas

Comentário

A alimentação saudável é essencial para a saúde. Contribui para melhorar a saúde, reduzir doenças e elevar a produtividade.

Resposta

51% não têm programas estruturados para gerenciamento de grupos de riscos

Comentário

São usuários intensivos. Programas sob medida gerenciam riscos, melhoram a saúde e reduzem custos.

Resposta

40% consideram o nível de stress *alto/muito alto* em suas empresas e **80%** acreditam que a tendência é não baixar

Comentário

Bons programas de promoção da saúde reduzem efeitos nocivos do stress.

Resposta

61% têm na negociação com fornecedores sua principal ação para a redução de custos com a saúde na sua empresa.

Comentário

Sempre melhor fazer primeiro a “lição de casa”. Bons programas de prevenção reduzem custos, focando na gestão, orientação, acompanhamento, segunda opinião etc.

A ABRH-Brasil e ASAP querem contribuir para que as empresas alcancem patamares superiores de resultados na saúde corporativa.