

Estudo realizado pela AsQ para uma empresa de Santa Catarina entrevistou quase 3 mil “high users”

Estudo realizado pela AsQ, especializada em gestão da saúde, para um operador logístico e de transportes de Santa Catarina, apontou que dos 2.997 colaboradores atendidos pelo plano de saúde da empresa, 368 colaboradores e/ou dependentes, ou seja, 12,2% do total, representam 80% do custo assistencial da empresa. Os dados traduzem em números uma ideia nem sempre adotada por gestores de planos de saúde: a atenção a pontos críticos da operação pode gerar economia sem comprometer a qualidade do atendimento aos beneficiários.

“Não há solução mágica para o controle dos chamados high users, principalmente porque todo plano deve garantir atendimento de qualidade aos beneficiários. Mas diversas ações podem ser implementadas para diminuir as despesas e melhorar a ‘saúde’ do próprio plano, garantindo a continuidade do atendimento a todos os beneficiários”, diz o CEO da AsQ, Guilherme Hahn.

O ponto de partida é a estratificação dos beneficiários, com a definição de públicos que exigem maior atenção. No caso analisado, por exemplo, as ações emergenciais deveriam ser focadas na parcela de 368 pessoas que mais utilizam o plano. “Avaliar as condições de saúde de cada uma dessas pessoas e implantar projetos de prevenção e controle de doenças crônicas, grandes geradoras de exames e consultas, é fundamental”, diz Guilherme Hahn.

No caso analisado, havia baixa adesão dos beneficiários do plano a medidas essenciais, como a realização periódica da mamografia, do preventivo de câncer de colo do útero e da colonoscopia. “Medidas de conscientização, que são mais fáceis de fazer em grupos restritos, poderiam melhorar os números e aumentar a chance de diagnósticos precoces”, diz o executivo. “Prevenção e acompanhamento próximo dos pacientes também reduzem o número de consultas de emergência, mais caras do que as tradicionais, de exames realizados e até de internações por complicações”.

O grupo dos usuários intensivos do plano de saúde da empresa analisada fazia, em média, 40,4 exames anuais (a média registrada pela Agência Nacional de Saúde é de 20,6 exames/ano). Quase metade dos pacientes analisados (180 pessoas) foi internada pelo menos uma vez ao longo do ano. Estimativas da AsQ indicam que o maior controle das internações e exames poderia gerar economia de aproximadamente R\$ 800 mil anuais para a responsável por financiar o plano.

Fonte: FBH, em 05.12.2023