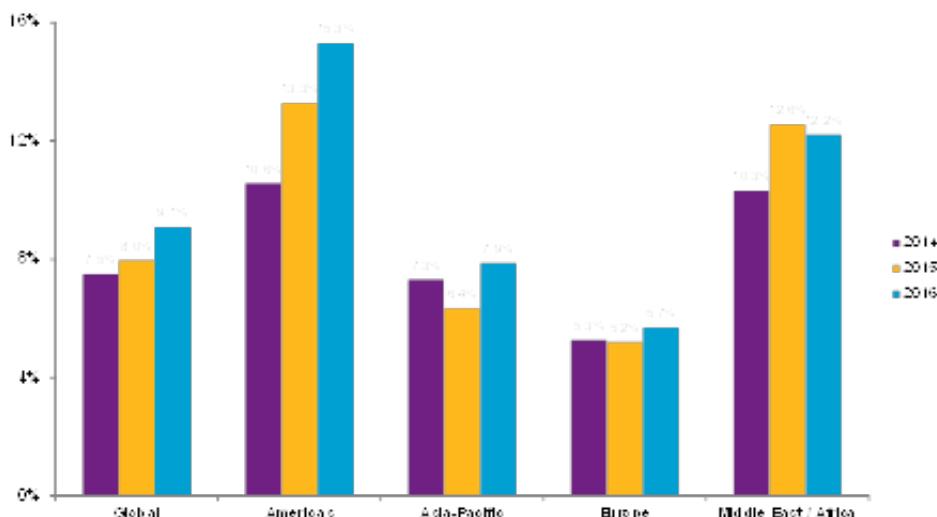


Seguradoras de saúde estão projetando custos ainda maiores para 2016, especialmente no Brasil

O custo do benefício saúde do empregado em todo o mundo tende a ser mais elevado, impulsionado, em grande parte, pelo aumento do custo dos serviços hospitalares, internações, tecnologia médica e o uso excessivo de serviços, de acordo com a mais recente pesquisa com seguradoras de saúde conduzida pela Willis Towers Watson (NASDAQ: WLTW), empresa global líder em consultoria, corretagem e soluções.

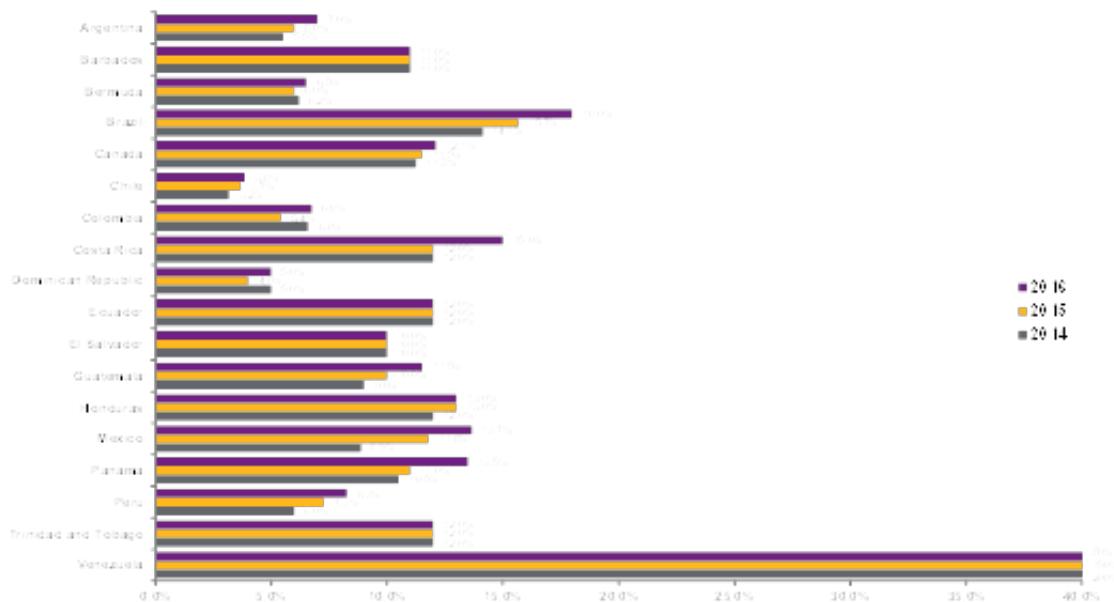
A pesquisa [Global Medical Trends 2016](#) apontou que as seguradoras de saúde projetam que o custo deste produto aumente 9,1% globalmente este ano, comparado com um aumento de 8,0% em 2015 e 7,5% em 2014. Nas Américas, excluindo os EUA, os prêmios devem aumentar 15,3% em 2016, comparando com 13,3% em 2015 e 10,6% em 2014.

Mais da metade das seguradoras em todas as regiões apontaram uma tendência de aumento significativo ao longo dos próximos três anos. As seguradoras do Oriente Médio e África estão particularmente pessimistas, com 85% esperando que a tendência de aumento nos próximos três anos seja significativamente mais elevada, segundo a pesquisa.

Seguradoras estimam um aumento de 9,1%

Nota: Custos médicos incluem hospitalar, clínica e outros. 2016 é uma projeção de custos médicos. Exclui-se os EUA, Canadá, México, Uruguai e Venezuela.

"O aumento dos custos médicos continua a ser uma questão importante para os empregadores em todo o mundo e está se tornando uma questão-chave de negócios, devido ao forte impacto nos gastos", disse Marco Santana, Diretor de Serviços e Soluções Globais para América Latina da Willis Towers Watson. "Alguns países latino-americanos, como o Brasil, México e Argentina, estão apresentando crescente aumento dos custos ao longo dos últimos anos, sem mencionar a Venezuela com um aumento do prêmio de três dígitos em 2015 e 2016", continuou Santana.



"Os empregadores brasileiros estão experimentando aumentos de custos de benefícios de saúde, que são em média vários pontos percentuais superiores aos globais", disse Cesar Lopes, consultor sênior de Saúde e Benefícios da Willis Towers Watson.

No Brasil, o custo dos benefícios de saúde também é impactado pela regulação do país, feita pela Agência Nacional de Saúde (ANS), o que também limita a divisão de custos entre empregador e empregado, tão difundida globalmente. As seguradoras no Brasil projetam que os custos com benefícios de saúde tenham um reajuste em torno de 18% este ano, em comparação com 15,7% em 2015 e 14,1% em 2014. "Há uma expectativa de que a ANS autorize novas funcionalidades de divisão de custos para ajudar a mitigar este efeito", indicou Lopes.

De acordo com os dados globais da pesquisa, os serviços hospitalares e internações representam os maiores gastos que levaram aos reajustes, embora todos os outros serviços não estejam muito atrás. Quando perguntados sobre os fatores de aumento de custo mais significativos, ou seja, fora do controle dos empregadores e fornecedores, mais da metade (58%) citou o alto custo da tecnologia médica, seguido por motivos de lucro dos fornecedores (44%). Curiosamente, três em cada quatro seguradoras (75%) classificaram o uso excessivo de serviços devido às muitas recomendações médicas como o fator mais significativo para o aumento de custos, quando se trata de comportamento dos funcionários e fornecedores.

"Enquanto as seguradoras e os empregadores não podem controlar o custo da tecnologia médica, podem mitigar o custo e o uso excessivo de serviços, contribuindo para que seus empregados se tornem melhores consumidores de seus planos de saúde. Incentivar a prevenção, uso consciente e implementação de programas de bem-estar são apenas bons exemplos de como fazer isso. Os empregadores também podem implementar programas geridos pelo próprio fornecedor para controlar melhor o uso excessivo de serviços, como por exemplo a segunda opinião médica ", disse Cesar Lopes.

Outras conclusões da pesquisa **Global Medical Trends** incluem:

- **Principais Doenças Globais.** As doenças cardiovasculares (62%), câncer (59%) e doenças respiratórias (37%) continuam sendo as três principais doenças relatadas em todo o mundo. Os entrevistados das seguradoras não esperam que a situação mude nos próximos cinco anos.
- **Gerenciamento de tendência médica.** 78% das seguradoras pesquisadas possuem

mecanismos que ajudam a gerenciar os custos de determinados serviços. Mais da metade (57%) usam redes contratadas, enquanto 56% solicitam pré-aprovação para serviços de internação.

- **Programas de promoção da saúde.** Atualmente, 58% oferecem um programa de avaliação de risco para a saúde pessoal, seja diretamente ou através de um parceiro, enquanto 14% planejam oferecê-lo nos próximos 12 meses. Já em relação a tecnologia, 58% já oferecem exames biométricos, enquanto 6% planeja oferecer a curto prazo.
- **Sistemas de codificação de procedimentos.** Houve um aumento no uso de sistemas aceitos de codificação globalmente em oposição a um sistema de codificação local (*in-house*) comparado com 2014. 43% dos entrevistados usam atualmente o CID-10 como um sistema de codificação de procedimentos, enquanto 22% ainda usam o CID-9. Estes sistemas tornam a obtenção de relatórios de sinistros mais fáceis para as empresas multinacionais, consistentes e resultando em uma melhor gestão de dados.

"As companhias de seguro saúde em todo o mundo têm oportunidades significativas para ajudar os empregadores a gerenciarem o aumento dos custos médicos e melhorarem a saúde dos empregados. As seguradoras que souberem trabalhar em parceria com os empregadores, criarem produtos que atendam a constante necessidade de inovação das corporações, fornecerem dados importantes, e ajudarem a incorporar iniciativas de bem-estar em seus programas de saúde, ganharão vantagem competitiva", finaliza Marco Santana, da Willis Towers Watson.

Sobre a pesquisa

A pesquisa **Global Medical Trends 2016**, da Willis Towers Watson, foi realizada entre outubro e novembro de 2015, e reflete as respostas das 174 principais seguradoras médicas que operam em 55 países. A maioria dos participantes têm pelo menos 10% de participação no mercado de seguro saúde em seu país.

Sobre a Willis Towers Watson

A Willis Towers Watson (NASDAQ: WLTW) é uma empresa global líder em consultoria, corretagem e soluções, que auxilia os clientes ao redor do mundo a transformar risco em oportunidade para crescimento. Com origem em 1828, a Willis Towers Watson tem 39.000 colaboradores em mais de 120 países. Desenhamos e entregamos soluções que gerenciam riscos, otimizam benefícios, desenvolvem talentos, e expandem o poder do capital para proteger e fortalecer instituições e indivíduos. Nossa perspectiva única nos permite enxergar as conexões críticas entre talentos, ativos e ideias – a fórmula dinâmica que impulsiona o desempenho do negócio.

Fonte: VRTA, em 04.10.2016.