

O Mundo e o Brasil têm problemas na área da saúde. No caso brasileiro há dois diferenciais, investe-se pouco, apenas US\$ 1 mil per capita, isto é, 4 vezes menos do que na Europa, e ao redor de 30% do gasto vai para o ralo com fraudes e ineficiências. Mas em comum, aqui e lá fora, começam a acontecer fatos novos, como forma de reação a um quadro onde a explosão dos custos condenaria a todos a uma situação sem volta.

A situação da área da saúde é particular não apenas porque as despesas aumentam à medida em que novas tecnologias são incorporadas e fraudes e ineficiências várias corroem o caixa. O problema é maior também, explicou Daniel Greca, sócio diretor de Healthcare da KPMG, expositor na insight session que falou ontem à tarde do tema “Competição: o caminho do meio para a Sustentabilidade”, porque no segmento nem todos ganham quando o serviço é utilizado. Em qualquer outro ramo, todos sorriem quando o consumidor compra, porque significa receita para os diversos agentes indistintamente. Já quando o paciente surge no pronto-socorro ou no consultório alguns na cadeia de serviços vão sorrir, enquanto outros cerram os dentes.

Tem um complicador a mais: na área da saúde a divisão entre os agentes é profunda. Os pacientes querem tudo a qualquer custo, a operadora deseja pagar o mínimo ou nada, prestadores de serviço deseja faturar o mais possível e o empregador, aquele que se assusta com a conta, não sabe o que fazer porque não é do ramo.

O desafio é tão grande que as reações já começaram. Segundo Greca, a reinvenção já teve início, com direito a mudanças de cultura e no modelo de negócios.

As mudanças incluem a migração dos laboratórios para a prestação de serviços, onde se vê indústrias que antes produziam apenas drogas passando a oferecer clínicas onde se desenvolvem os tratamentos. Na outra ponta, planos oferecidos e que se relacionam via plataformas digitais se impõem cada vez mais nos Estados Unidos e, imagina Greca, logo estarão chegando ao mercado brasileiro.

E a tecnologia, que sempre significou novas despesas para as operadoras de planos, nos próximos anos começarão a ajudá-los a economizar, uma vez que a posse de um grande número de dados sobre os pacientes muito provavelmente levará a isso.

E o que já começou, mas possivelmente vai se intensificar muito mais, é a ênfase na saúde preventiva, preditiva e cura.

Fonte: ANCEP Notícias, em 18.10.2019