

OPERADORAS DE SAÚDE

como fazer o
planejamento
estratégico e reduzir
custos em 2023



Sumário

clique nos capítulos!

- 1** Operadoras de Saúde: principais desafios do setor e como enfrentá-los
- 2** Como traçar o planejamento estratégico para 2023
- 3** Redução de custos nas Operadoras: como entregar serviço de qualidade com despesas reduzidas

- 4** Atenção Primária à Saúde: como impacta Operadoras e transforma a Saúde
- 5** Saúde Digital: o caminho para Operadoras que querem reduzir custos e expandir serviços
- 6** APS Conexa Exclusiva: conheça o programa inovador de APS digital

Operadoras de Saúde: principais desafios do setor e como enfrentá-los

As operadoras de saúde enfrentam uma série de desafios para manter-se competitivas e oferecer um atendimento de qualidade aos seus pacientes. Um sistema de saúde voltado à busca de um estado de ausência de doença (que gera uma constante busca incessante por prevenções, diagnósticos, tratamentos) se mostra cada vez mais custoso, e insustentável. Diante disso, alguns desafios começaram a surgir, incluindo:

1. Preços crescentes dos tratamentos médicos: os tratamentos médicos e medicamentos estão ficando cada vez mais caros, o que pode levar as operadoras a ter que aumentar os preços dos seus planos de saúde para cobrir os custos.
2. Falta de profissionais de saúde: com a falta de profissionais de saúde, as operadoras podem enfrentar dificuldades para encontrar médicos e outros profissionais para prestar atendimento aos seus pacientes.
3. Mudanças regulatórias: as regulamentações governamentais podem mudar com frequência, o que pode exigir que as operadoras de saúde se adaptem rapidamente para se adequarem às novas regras.
4. Crescente demanda por serviços de saúde digital: com o avanço da tecnologia, os pacientes estão cada vez mais exigindo serviços de saúde digital, como consultas médicas online e acompanhamento de saúde por meio de aplicativos.
5. Competição acirrada: com o aumento do número de operadoras de saúde, a competição entre elas tem se intensificado, o que exige que elas encontrem maneiras de se destacar e oferecer um atendimento diferenciado.

As necessidades de saúde das pessoas têm mudado com o tempo, e isso requer um manejo diferenciado e especializado. Não mais focadas em doenças, necessita-se de um serviço que atue em sua experiência de adoecimento, ampliada, global. Para enfrentar esses desafios, as operadoras de saúde podem adotar uma série de estratégias, como:

- Ser um coordenador do cuidado: ao implementar um serviço de Atenção Primária, com toda sua estrutura e ferramentas, as operadoras podem focar tanto na experiência do usuário (ampliando sua resolutividade) como na gestão mais eficiente do sistema
- Investir em tecnologia: as operadoras podem investir em tecnologia para oferecer serviços de saúde digital e melhorar a eficiência dos seus processos.
- Focar no atendimento ao cliente: as operadoras podem se esforçar para oferecer um atendimento excepcional aos seus pacientes, para se destacar da concorrência, através de profissionais capacitados a terem um olhar abrangente, dentro e fora do consultório
- Buscar parcerias: as operadoras podem buscar parcerias com outras empresas.



Como traçar o planejamento estratégico para 2023

As operadoras de saúde enfrentam hoje desafios constantes para garantir a qualidade dos serviços prestados, a satisfação dos pacientes e a rentabilidade financeira.

Com a constante evolução tecnológica, o aumento da demanda por serviços e a necessidade de atender a crescente complexidade dos casos, é cada vez mais importante que as operadoras tenham um planejamento estratégico bem definido.

Certo? E como deve ser isso?

Para traçar um planejamento estratégico para 2023, as operadoras de saúde devem considerar alguns fatores fundamentais. Veja só:

Coordenação do Cuidado

Muitos dos processos de trabalho duplicados, intervenções médicas em excesso, e conseqüentemente resultados clínicos ruins vêm de um formato de cuidado centrado na doença e não no paciente, fragmentado, descoordenado. Ser gestor do cuidado do paciente requer conhecê-lo integralmente, saber das suas necessidades, saber se comunicar bem para decidir de maneira compartilhada, e evitar, assim, intervenções médicas desnecessárias – benéfico para o paciente e para a gestão de recursos.

Tecnologia

Outro deles é a necessidade de investir em tecnologia de ponta. A tecnologia tem um papel cada vez mais importante na medicina, e as operadoras devem estar preparadas para oferecer serviços de alta qualidade utilizando as últimas ferramentas e técnicas disponíveis. As necessidades criadas de um mundo em mudança geram nos pacientes expectativas de cuidado diferentes das antigas, e essa complexidade só consegue ser trabalhada ainda mais profundamente com auxílio de ferramentas digitais bem construídas.

Atento às mudanças

Outro fator importante é a necessidade de se adaptar às mudanças no cenário regulatório. As regulamentações para o setor de saúde estão sempre em evolução, e as operadoras devem estar preparadas para atender às novas exigências, sem deixar de lado a qualidade e a eficiência dos serviços prestados.

Tendências

Além disso, as operadoras devem estar atentas às tendências e necessidades do mercado. Isso inclui acompanhar as mudanças demográficas, econômicas e sociais, bem como a demanda por serviços específicos, como cuidados com idosos, prevenção de doenças e tratamentos personalizados.

E o que mais?

Por fim, as operadoras devem priorizar a satisfação dos pacientes e a qualidade dos serviços prestados. Isso inclui investir em treinamento e capacitação dos funcionários, além de garantir acesso a informações e transparência nos processos.

Em resumo, para traçar um planejamento estratégico para 2023, as operadoras de saúde devem:

- Buscar serem coordenadoras do cuidado do paciente – e do sistema;
- Investir em tecnologia de ponta;
- Adaptar-se às mudanças regulatórias;
- Acompanhar as tendências e necessidades do mercado;
- Priorizar a satisfação dos pacientes e a qualidade dos serviços prestados.

Com um planejamento estratégico bem definido, as operadoras estarão preparadas para enfrentar os desafios do setor e garantir a rentabilidade financeira.

Redução de custos nas Operadoras: como entregar serviço de qualidade com despesas reduzidas

A redução de custos é um desafio constante para as Operadoras de Saúde.

Com a crescente pressão para manter os custos sob controle, sem comprometer a qualidade dos cuidados, muitas operadoras estão buscando maneiras inovadoras de reduzir despesas.

A principal estratégia para reduzir de maneira perene os custos é reorganizar toda a forma como se entrega saúde, não mais entregando serviços que buscam por diagnosticar ou evitar as doenças, mas serviços que coordenem toda a jornada do paciente pelo sistema, e consigam gerir de maneira personalizada a experiência de adoecimento do paciente. É estratégico para tal implementar programas como:

- Coordenação do cuidado
- Gestão de riscos
- Prevenção quaternária (prevenção de intervenções médicas desnecessárias)

Como funciona?

Esses programas permitem que as operadoras identifiquem e gerenciem os riscos potenciais, antes que eles se transformem em problemas maiores.

Sejam riscos de gerar uma experiência na jornada do paciente ruim (quando ele fica perdido na rede de serviços sem saber o que fazer, ou esperando demais para realizar determinado serviço) – e aqui entra a Coordenação do Cuidado.

Sejam riscos clínicos não-identificáveis precocemente, como as condições clínicas sensíveis à intervenção da Atenção Primária. E Isso pode incluir a identificação precoce de pacientes com doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, e o fornecimento de tratamento preventivo para evitar complicações.

Sejam riscos de intervenções médicas clinicamente desnecessárias. Cada vez mais, num mundo que entrega cuidado através do consumo de tecnologia médica, os excessos começaram a aparecer e se transformaram num problema extremamente caro – para os cofres de recursos finitos de qualquer sistema; para os pacientes, que por vezes são submetidos a diagnósticos, exames e tratamentos que não alterariam nada (ou até prejudicaram) sua saúde. E isso se dá com uma equipe bem treinada (e atenta) dentro do consultório; e uma equipe técnica, atualizada às mais recentes evidências médicas, e ágil para analisar o sistema fora do consultório.

Outra estratégia importante para reduzir os custos é aumentar a eficiência operacional. Isso pode incluir:

- a automação de processos;
- a melhoria da gestão de dados e a implementação de tecnologias avançadas, como inteligência artificial e análise de dados;
- a criação de parcerias e alianças estratégicas para compartilhar recursos e reduzir despesas.

E reduzir os custos através da gestão de medicamentos? Como seria?

Isso pode incluir a implementação de programas de formulário único, que promovem a utilização de medicamentos genéricos, e a implementação de programas de monitoramento de medicamentos, que permitem que as operadoras identifiquem e gerenciem os riscos potenciais associados a medicamentos específicos e principalmente as interações entre os múltiplos medicamentos tomados pelo indivíduo.

Inovação é um bom negócio

Por fim, as operadoras de saúde também podem buscar reduzir os custos através da inovação. Isso pode incluir o desenvolvimento de novas tecnologias, como telemedicina, que permitem que os pacientes recebam atendimento médico sem precisar se deslocar para uma clínica ou hospital, e o uso de dispositivos vestíveis, como smartwatches (e principalmente os softwares desenvolvidos para eles), para monitorar a saúde dos pacientes – dados que somente serão benéficos se analisados por uma equipe técnica capaz de entender o paciente como um todo e atenta (e treinada) aos riscos acima descritos.

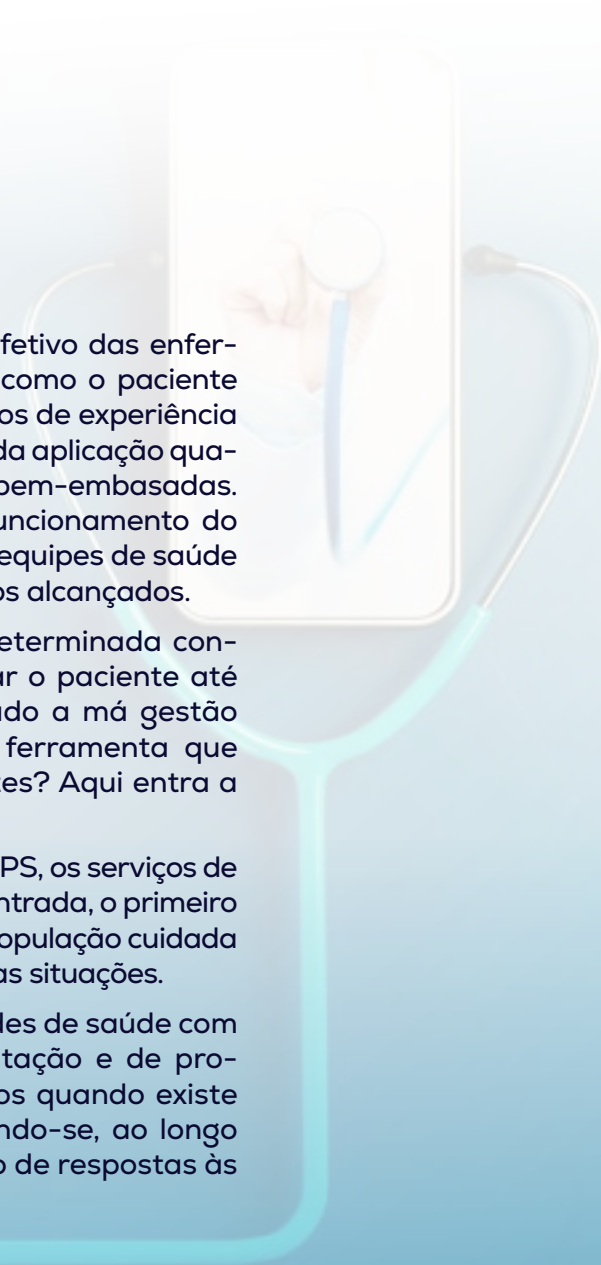
Atenção Primária à Saúde: como impacta Operadoras e transforma a Saúde

A promoção da saúde e o tratamento efetivo das enfermidades (e, para além delas, da forma como o paciente experiencia estar doente, o que chamamos de experiência de adoecimento) não dependem apenas da aplicação qualificada, pelos profissionais, de condutas bem-embasadas. Isso não é suficiente. A estrutura e o funcionamento do sistema de saúde e dos serviços onde as equipes de saúde atuam também determinam os resultados alcançados.

O sistema que, para se resolver uma determinada condição de saúde, tem como objetivo levar o paciente até o superespecialista, é um sistema fadado a má gestão de recursos. Por que não haver uma ferramenta que faça uma gestão melhor desses pacientes? Aqui entra a Atenção Primária à Saúde.

Em um sistema de saúde orientado pela APS, os serviços de atenção primária constituem a porta de entrada, o primeiro contato dos indivíduos, das famílias e da população cuidada com o sistema de saúde para a maioria das situações.

Esses serviços respondem às necessidades de saúde com ações preventivas, curativas, de reabilitação e de promoção da saúde, integrando os cuidados quando existe mais de um problema e responsabilizando-se, ao longo do tempo, pela coordenação do conjunto de respostas às necessidades em saúde.



Nessa forma de gerir o sistema, a equipe multiprofissional (tendo como médico não o especialista, mas o generalista) consegue atingir um índice de resolutividade de 80-90% das necessidades em saúde da população cuidada, e consegue aumentar a probabilidade de uma doença orgânica que realmente precise ver o especialista de 8,7% para 51,3%. Ou seja, num sistema sem APS, 8 em 100 pessoas que foram a uma consulta com especialista realmente tinham uma doença que precisava ser vista por ele. Com a APS e a função bem realizada de filtro do Médico de Família e Comunidade e sua equipe multiprofissional, esse número aumenta para 51 pessoas – o que no fim das contas reduz o número de consultas desnecessárias, uma vez que 43 pessoas não precisavam ter ido ao especialista.

Composição APS

Ela é composta por uma equipe de saúde multidisciplinar e atua na comunidade, fornecendo serviços de saúde essenciais e acompanhamento contínuo dos pacientes.

APS e custos: qual a relação?

Para as Operadoras de Saúde, a APS tem um impacto significativo na gestão dos recursos. Ao investir em prevenção (em todos os seus 4 níveis), promoção e reabilitação da saúde, as operadoras podem evitar ou adiar a necessidade de tratamentos mais caros e complexos.

Além disso, a APS também pode ajudar a identificar precocemente problemas de saúde e garantir que os pacientes recebam tratamento adequado, o que pode resultar em menos internações hospitalares e menor necessidade de cuidados de alta complexidade.

A APS também tem um impacto significativo na qualidade dos cuidados de saúde. Ela permite que os pacientes tenham acesso a serviços de saúde essenciais e acompanhamento contínuo. Isso pode:

- melhorar a adesão ao tratamento;
- aumentar a satisfação dos pacientes;
- melhorar os resultados em saúde.

Além disso, a APS também pode ajudar a reduzir as desigualdades na saúde, garantindo que todas as pessoas tenham acesso aos cuidados de saúde de que precisam.

Em resumo, Atenção Primária à Saúde tem um impacto significativo tanto para as operadoras quanto para a qualidade dos cuidados e para a transformação da saúde como um todo. Ela permite um acesso mais amplo e contínuo aos cuidados de saúde e prevenção de problemas mais graves – para os pacientes, para a população e para o sistema.



Saúde Digital: o caminho para Operadoras que querem reduzir custos e expandir serviços

Saúde Digital é o uso de tecnologias digitais, como telemedicina, aplicativos móveis e inteligência artificial, para melhorar e expandir os serviços de saúde. Ela permite que as Operadoras de Saúde reduzam custos, melhorem a eficiência dos serviços e ofereçam novas formas de cuidado aos pacientes.

E como isso é possível?

A telemedicina, por exemplo, permite que os médicos realizem consultas à distância, o que pode ajudar a reduzir o número de visitas presenciais e, conseqüentemente, os custos para as operadoras. Aplicativos móveis também podem ser usados para acompanhar os pacientes e garantir que eles estejam aderindo ao tratamento, o que pode ajudar a prevenir complicações e evitar internações hospitalares desnecessárias.

A inteligência artificial também pode ser usada para melhorar a eficiência dos serviços de saúde. Por exemplo, algoritmos de inteligência artificial podem ser usados para analisar grandes volumes de dados e identificar padrões, o que pode ajudar a diagnosticar, precocemente, problemas de saúde e garantir que os pacientes recebam tratamento adequado.

Uma boa análise de dados populacionais se traduz em informação de qualidade para auxiliar a equipe de saúde a tomar as melhores decisões, personalizadas para cada tipo de indivíduo e população. Auxilia ainda na vigilância de casos sensíveis que requerem acompanhamento, além de sinalizar dinâmicas importantes populacionais.

Além de reduzir custos e melhorar a eficiência, a Saúde Digital também permite que as operadoras ofereçam novas formas de cuidado aos pacientes. Por exemplo, os pacientes podem usar aplicativos móveis para acompanhar sua saúde, o que pode ajudar a aumentar a adesão e a satisfação dos pacientes ao tratamento.

Em resumo, a Saúde Digital é um caminho promissor.

APS Conexa Exclusiva: conheça o programa inovador de gestão digital

A APS (Atenção Primária à Saúde) é um modelo de cuidados em saúde que tem o foco na prevenção, no cuidado integral e na continuidade do atendimento.

Com know-how em saúde digital, a Conexa lança no mercado a APS Conexa Exclusiva: é a atuação em prevenção e promoção de saúde como nunca visto antes.

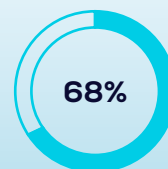
Diferenciais do mercado

- A APS Conexa Exclusiva possui aplicativo próprio, facilitando toda a jornada do paciente.
- Mapeamento de condições de saúde e definição de metas de cuidado para 100% dos recorrentes.
- Acompanhamento de indicadores clínicos populacionais (IMC, PA, HbA1C, entre outros).
- Acompanhamento de adesão de metas.
- Concierge de saúde para coordenação do cuidado.
- Busca ativa e disponibilidade da equipe para contato.
- Multicanais, videochamada, chat de whatsapp na plataforma.
- Equipe particular de saúde composta por médico, enfermeira e nutricionista. Suporte de psicólogos exclusivos.

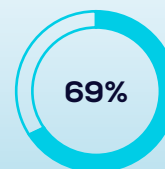
APS Conexa Exclusiva é a única plataforma com Certificação NGS - 2 (SBIS)

Diferenciais Conexa

Maior player de saúde digital integral da América Latina



Recorrência em 3 meses



Taxa adesão total à proposta terapêutica



Média de redução da HbA1c de 1,9p.p. em 3 meses em pacientes diabéticos



Média de redução de 1,87kg/m² em 3 meses em pacientes obesos



Saúde por completo para viver por inteiro

