

IDENTIFICAÇÃO DO PAPEL DO CLIENTE E DO MERCADO

SERVIÇOS DE SAÚDE

Consideramos Serviços de Saúde os que tratam dos exercício legitimado da medicina, da odontologia e outras atividades cujo fim explícito é preservar ou restaurar a saúde da população. Não estão compreendidas nesta categoria:

SERVIÇOS DE SAÚDE

Não estão compreendidas nesta categoria:

- a) a medicina popular (não-legitimada);
- b) a indústria produtora de bens de saúde, como a farmacêutica, de equipamento hospitalar;
- c) atividades que, embora influam fortemente sobre a situação de saúde da população, como por exemplo os serviços de saneamento, não fazem parte dos Serviços de Saúde propriamente ditos.”*

SINGER, P. & CAMPOS, O. & OLIVEIRA, E.M. Prevenir e Curar: o controle através dos serviços de saúde. Rio de Janeiro, Forense – Universitária, 1981, p. 9.

AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE: BENS PÚBLICOS OU PRIVADOS?

Neste início de século, cada vez mais ações e serviços de saúde são vistos como bens de consumo.

Órgãos estatais de Sistemas *universalistas* e previdenciários de Sistemas *assistencialistas*, via Previdência Social, defrontam-se, cada vez mais, com cidadãos e contribuintes ávidos em consumir mais e mais ações e serviços de saúde.

**Mesmo as empresas capitalistas dos
Sistemas *assistencialistas* organizados
via Planos e Seguros Privados de Saúde,
para captar clientes no mercado,
oferecem uma ampla rede de
prestadores, sem organização geográfica
adequada, estimulando a procura e
induzindo ao consumo.**

Até algum tempo atrás era aceito, passivamente, que ações e serviços de saúde se constituíam em *bens imperfeitos* sob o ponto-de-vista econômico, e não poderiam ser entendidos como *bens de consumo* porque lhes faltaria a possibilidade de escolha do usuário, quanto às prescrições feitas pelo médico.

Hoje, cada vez mais, o usuário tem acesso a informações sobre questões médicas e de saúde, o que é bastante reforçado pela Internet, colocando-se como um *consumidor* perante o médico, questionando-o quanto a diagnóstico, sugerindo exames a serem feitos (quando não até tipos de tratamentos!), avaliando criticamente os resultados do tratamento realizado.

Se não fica satisfeito, este *consumidor* rapidamente procura outro médico do Sistema e recomeça o ciclo novamente. Seu comportamento já não é mais de paciente, agora é de *cliente*!

Este comportamento *consumista* do usuário é estimulado pelo fato de ele ser o *consumidor* final das ações e serviços de saúde, sem ser o pagador direto pelo que consome.

Quem paga diretamente o médico e o prestador do serviço, quem paga a conta deixada pelo *consumidor* é um órgão estatal ou previdenciário, ou um Plano ou Seguro de Saúde!

O usuário não sabe quanto custou a prestação da ação ou serviço de saúde que consumiu. Sabe apenas que paga impostos gerais e taxas mensais para o Governo, no caso de Sistemas *universalistas*, ou quanto contribui para a Previdência Social ou paga de mensalidade/prêmio mensal a um Plano/Seguro de Saúde, no caso de Sistemas *assistencialistas*.

Assim, pelos impostos e taxas, ou pelo valor fixo que paga mensalmente, procura servir-se da maior quantidade possível de ações e serviços de saúde colocados à sua disposição pelo Sistema, até como forma de maximizar o retorno, em prestação de serviços, do que paga mensalmente.

CITAÇÕES

“Custos de saúde absorveram $\frac{1}{4}$ do crescimento econômico, 2000-2005”. - 1,9 trilhão de dólares - 6.477 dólares/capita Citado por Antonio Jorge Kroft, diretor da Amil, 26abr2005: SAGER, Alan; SOCOLAC, Deborah, Boston University, School of Public Health, EUA, 9 fev 2005.

Modelo epidemiológico para um Sistema de Saúde, atuação percentual de grandes fatores influenciando no desenvolvimento da (e combate) doenças => 50% = estilo de vida; 20% = ambiente; 20% = fatores biológicos, genéticos; 10% = serviços de saúde - Onde insistimos em aplicar os recursos existentes? Em serviços de saúde! Vamos ter 10% de resultados!!! - Marc Lalonde, Ministro

CITAÇÕES

PREÇO x CUSTOS

Antes => meu custo + meu lucro = meu preço;

Hoje => seu preço - meu lucro = meu custo - (Afonso José de Mattos)

UTI: 20% das mortes nos EUA (Délío José Kipper, PUCRS, 6o. CongrBrBioética, 30ago/3set05).

UTI NN, GazPovo, 7nov05: 2,5% dos RN, média de permanência = 40 d.

REALIDADES – CONSEQÜÊNCIAS - TENDÊNCIAS

- ✓ CRESCENTE CRESCIMENTO ECONÔMICO
- ✓ COMPETITIVIDADE CRESCENTE
- ✓ FORTE REGULAMENTAÇÃO
- ✓ PREÇOS SOB PRESSÃO
- ✓ ARRUMAÇÃO DA TABELA DE PREÇOS - CBHPM
- ✓ MUDANÇAS NA FORMA DE REMUNERAÇÃO
- ✓ GESTÃO DOS CUSTOS

REALIDADES – CONSEQÜÊNCIAS - TENDÊNCIAS

- ✓ **REDUÇÃO DA LIVRE ESCOLHA**
- ✓ **PORTAS DE ENTRADA**
- ✓ **SERVIÇOS PRÓPRIOS – FINANCIADORES**
- ✓ **FUSÕES**
- ✓ **ENTRADA DE CAPITAL EXTERNO**
- ✓ **DEFASAGEM TECNOLÓGICA – PERDA DA CAPACIDADE DE REINVESTIMENTO**
- ✓ **ELIMINAÇÃO DAS TAXAS DESNECESSÁRIAS**

REALIDADES – CONSEQÜÊNCIAS - TENDÊNCIAS

- ✓ ENVOLVIMENTO DO MÉDICO NA GESTÃO DE CUSTOS
- ✓ MAIOR IMPORTÂNCIA AOS CUSTOS EM DETRIMENTO AO FATURAMENTO
- ✓ ADOÇÃO DE CONTROLES E INFORMAÇÕES GERENCIAIS
- ✓ MAIOR PREOCUPAÇÃO COM PROGRAMAS PREVENTIVOS, EDUCATIVOS E DE PROMOÇÃO DA SAÚDE
- ✓ MAIOR PREOCUPAÇÃO COM A QUALIDADE DOS SERVIÇOS E SATISFAÇÃO DO CLIENTE
- ✓ INCORPORAÇÃO DA MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS NA GESTÃO E AUDITORIA DAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

REALIDADES – CONSEQÜÊNCIAS - TENDÊNCIAS

- ✓ **NOVAS MARGENS NA NEGOCIAÇÃO DOS MAT/MED E REFERÊNCIA ACEITÁVEL COMO BASE DE VALOR.**
- ✓ **O MERCADO DE SAÚDE É ATÍPICO, PORQUE QUEM CONSOME NÃO PAGA, QUEM PAGA NÃO DECIDE E QUEM DECIDE NÃO CONSOME**
- ✓ **NEGOCIAÇÃO POR PACOTE/PROTOCOLOS**
- ✓ **PREPARAÇÃO DO AMBIENTE P/ O “CAPITATION”**
- ✓ **PAGAMENTO POR PERFORMANCE - (P4P)**
- ✓ **PROFISSIONALIZAÇÃO DA GESTÃO**
- ✓ **PARCERIAS ENTRE SISTEMAS/OPERADORAS E PRESTADORES**

“É preciso encorajar médicos a calcular custos tão bem quanto calculam benefícios e encorajar gerentes a calcular benefícios tão bem quanto calculam custos”.

Dr. Raymond Hoffenberg

CUSTOS

**CUSTOS SÃO COMO UNHAS:
É PRECISO CORTÁ-LOS SEMPRE**

**CORTAR CUSTOS E CONTROLAR GASTOS
DEVEM SER UM EXERCÍCIO
PERMANENTE**

CUSTOS

O controle de custos tornou-se decisivo para a sobrevivência de um negócio.

MAS ATENÇÃO:

Nem todos os cortes são iguais.

Os inteligentes levam ao crescimento.

Os burros comprometem o futuro

CUSTOS

CORTAR CUSTOS É PRECISO, MAS, É NECESSÁRIO FAZÊ-LO COM INTELIGÊNCIA

- ✓ Faria algum sentido para a Nike, uma empresa que vive de sua imagem, podar verbas de marketing ?
- ✓ A GM/Brasil, gastava 4 milhões de reais por ano (é isso mesmo: 4 milhões) com cafezinho servido a seus funcionários administrativos. Não gasta mais: instalou máquinas de café nos escritórios e cada empregado agora paga o seu.
- ✓ No Bank Boston foram economizados 100 milhões de reais anuais com medidas como troca de horário da faxina dos escritórios e a terceirização das impressoras.

CUSTOS

CASE: O BOTICÁRIO

No Boticário, o crescimento vinha acompanhando, ano a ano, pelo aumento de custos. Até que ponto esse aumento era natural ou se devia a descontrole? “Havia uma maneira de saber diz Miguel Kringsner, diretor presidente do O Boticário: colocar os próprios funcionários para ir atrás do custo de determinados processos”. Na organização antiga da empresa, os custos eram mapeados por diretorias. Em meados de 2000, foi criado um comitê operacional para desdobrar as metas definidas no planejamento estratégico anual em indicadores, acompanhados mês a mês. O grupo é composto de representantes de diversos níveis hierárquicos, de diretores a coordenadores, das áreas comercial, de marketing, de operações e de inovação. Pela primeira vez, os executivos da empresa tiveram que identificar quanto custa, por exemplo, produzir um sabonete de camomila e expedi-lo para Tóquio, onde os produtos da rede são distribuídos em 400 lojas de departamentos.

CUSTOS

CASE: O BOTICÁRIO

Atualmente uma das áreas mais ricas em indicadores é a de logística. Isso porque havia ali sinais mais claros de que os processos poderiam melhorar. Nas vésperas de datas como o Dia das Mães e Natal, kits de mercadorias atulhavam os galpões. A investigação nos armazéns do Boticário levou à seguinte descoberta: os custos de logística eram maiores que os de fábrica. “No ano passado, economizamos 3 milhões de reais apenas nos fretes”, diz Rui Rocha, gerente de logística. Como? Uma das providências foi fazer com que a mesma transportadora que entrega produtos prontos em São Paulo passasse a levar na volta matéria prima para a fábrica.

A quantidade de indicadores financeiros cresceu tanto que, para acompanhá-los, foi preciso montar um grupo multidisciplinar, o GOL, sigla para geração operacional líquida, mede índices referentes a todas as atividades, desde a criação de um produto até seu desempenho nas lojas.

CUSTOS

CASE: O BOTICÁRIO

Um dos maiores méritos de ações como a criação do comitê operacional e do GOL é fazer com que os executivos e funcionários das diversas áreas enxerguem os problemas de toda a empresa, não apenas os seus. E mais importante, atuem juntos para resolvê-los.

“Com as medidas tomadas, O Boticário começou a recuperar a rentabilidade. O lucro líquido registrado no ano passado foi 19% maior que em 2001. Com isso, os 1300 funcionários, que não haviam recebido participação no lucro ano passado, estão embolsando um total de 7 milhões de reais, diz orgulhoso Miguel”