

apresenta

GESTÃO DA
**SAÚDE
CORPORATIVA**

REDUZINDO CUSTOS E
GANHANDO PRODUTIVIDADE



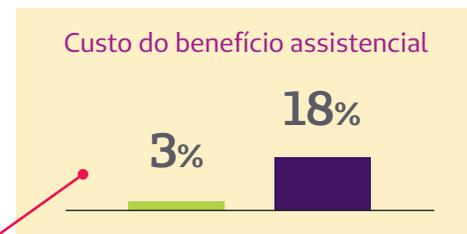
O setor de saúde corporativa busca alternativas para problemas comuns:

- Custos crescentes na folha de pagamento;
- Majoração dos impostos previdenciários;
- Baixa produtividade;
- Absenteísmo e Presenteísmo sem controle.



Nos últimos anos, empresas e planos de saúde acompanham a elevação do custo da assistência à saúde.

O custo do benefício assistencial na folha de pagamento elevou-se de 3% para 18% em média nos últimos dez anos.



Sentimos que há algo muito errado nesse cenário

A empresa tem dificuldades para manter o plano para seus colaboradores devido ao custo do benefício em folha. Já a operadora de planos de saúde tem dificuldades para manter melhores serviços por valores que muitas vezes não são suficientes para a devida cobertura.

Além disso, o beneficiário sofre com as dificuldades de acesso a um serviço de qualidade, muitas vezes ocasionado pela contratação de “planos mais baratos”, que deixam a desejar na hora do atendimento.

As evidências mostram que existe uma forte relação CAUSA X CONSEQUÊNCIA atribuída a esse modelo que não agrada e não atende as necessidades dos envolvidos.

Já ficou evidenciado que o produto Plano de Saúde não pode ser mais percebido como commodity, devendo ser visto como estratégico e capaz de gerar valor para a organização e para seus colaboradores. CONSEQUÊNCIAS como absenteísmo e presenteísmo, aumento de impostos previdenciários, queda de produtividade e da qualidade de vida dos colaboradores, na maioria das vezes, tem sua CAUSA e estão relacionados a estilo de vida, maus hábitos e doenças crônicas não transmissíveis.

Então, o que fazer?

Mediante a larga experiência de mais de 25 anos na assistência à saúde, e operando no segmento cooperativista em que os médicos, como cooperados, são os donos e responsáveis por esta gestão, a Unimed Jaboticabal, sensível a estas dificuldades das corporações, desenvolveu um modelo específico de atenção à saúde do trabalhador denominado Gestão Integral de Saúde.

Esse modelo de atenção parte da premissa de intervenções integrais no entorno da saúde do trabalhador, utilizando-se de dados de uso do plano de saúde para apoiar as ações de gestão de saúde corporativa das empresas clientes.

Unimed Jaboticabal apoiando a gestão integral de saúde em sua empresa

Entenda como:

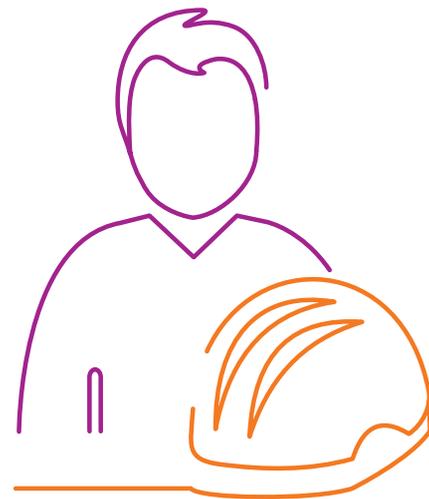
Nosso papel consiste em apoiar sua empresa na identificação das necessidades de saúde específicas que ela possui em relação à sua massa populacional. Cada empresa possui um risco diferente de acordo com seu grau de atividade ou com os fatores externos.

O trabalho consiste em agregar os dados sobre as condições de saúde do seu grupo populacional com base em elementos como:

- Informações de Absenteísmo e Presenteísmo;
- Exames Ocupacionais e Prontuários dos Ambulatórios;
- Dados da Utilização do Plano de Saúde;
- Programas de Medicamentos;
- Programas de Qualidade de Vida;
- Inquéritos de Saúde.



Para isso, a Unimed Jaboticabal investiu em uma plataforma de gestão de indicadores de riscos em saúde, que permite num primeiro momento conhecer os perfis de utilização do grupo populacional de suas empresas clientes e, com isso, apoiá-las na identificação prévia de quem são os colaboradores de sua empresa que necessitam de uma intervenção de saúde de forma correta e no tempo correto.



Essa identificação é que fará com que o grupo populacional de sua empresa possa ser tratado de forma preventiva, reduzindo o perfil de adoecimento do mesmo e com isso reduzindo as consequências maiores como os reajustes altos nas renovações de contratos e seus reflexos na parte ocupacional e previdenciária.

No segundo momento, caso a empresa deseje ampliar essa gestão e ter o controle das informações integrais em torno dos seus colaboradores e das informações ocupacionais*, a Unimed Jaboticabal poderá apoiar esse processo mediante um serviço de extensão contratual denominado Gestão da Saúde Corporativa.

Funcionários mais saudáveis, menos impostos

A legislação previdenciária tem mecanismos para beneficiar as empresas que se preocupam com o seu ambiente de trabalho.

Entre as iniciativas nesse sentido, destaca-se o **Fator Acidentário de Prevenção (FAP)**.

Pela metodologia do FAP, pagam mais as empresas que registrarem maiores índices de frequência, gravidade e custo de acidentes ou doenças ocupacionais. Na maioria das vezes, esses agravos ocupacionais se iniciam com a ausência do tratamento preventivo pelo plano de saúde, e têm como origem a própria cultura da população que não tem o hábito de se tratar preventivamente. Além disso, as pessoas enfrentam dificuldades no acesso aos planos de saúde, que muitas vezes não estão adequados às suas necessidades.

*Poderá haver custos para a empresa cliente quanto ao desenvolvimento dos layouts e integração dos dados, que serão cobrados uma única vez.

A ocorrência de doenças ocupacionais eleva os custos para sua empresa, o que reflete na majoração do FAP (Fator Acidentário de Prevenção).

O Fator Acidentário de Prevenção – FAP é um índice aplicado sobre a Contribuição do Grau de Incidência de Incapacidade Laborativa decorrente dos Riscos Ambientais do Trabalho – GIIIL-RAT (devida pelos empregadores), que pode resultar tanto em aumento como diminuição desta contribuição.

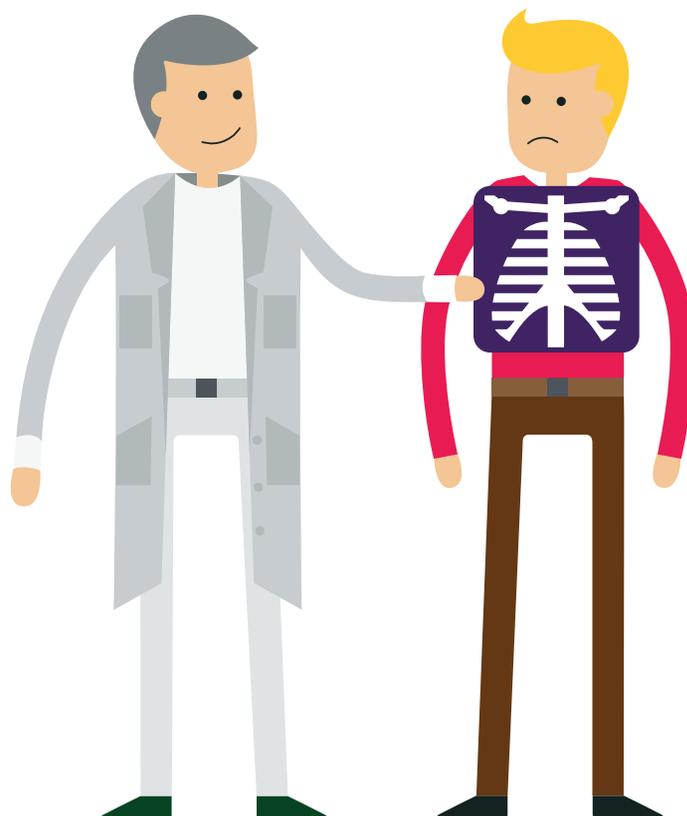
Calculado sempre sobre os dois últimos anos de todo o histórico de acidentalidade e de registros acidentários da Previdência Social, as empresas que registrarem maior número de acidentes ou doenças ocupacionais, pagam mais. Por outro lado, o Fator Acidentário de Prevenção – FAP aumenta a bonificação das empresas que registram acidentalidade menor. A empresa pode ser bonificada com a redução de 50% da alíquota.

Além do FAP, altas incidências de doenças assistenciais e ocupacionais trazem mais custos para as empresas

Com a reposição da mão de obra na linha de produção;

Baixa produtividade devido ao Absenteísmo e Presenteísmo;

Elevação dos riscos jurídicos sobre danos causados pelo presenteísmo.



As palavras-chaves são:

Olhar integral sobre o trabalhador;
Mudar hábitos e estilo de vida;
Intervir de forma correta, no tempo certo;
Gestão participativa.



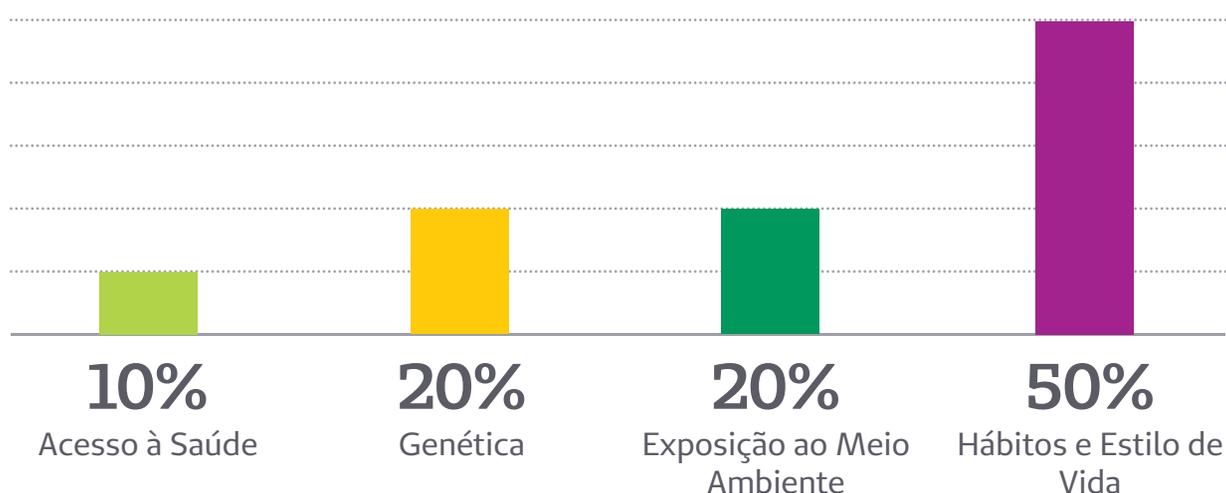
Para mudar este cenário é necessário:

Olhar integral sobre o trabalhador e seu grupo familiar;
Melhorar os hábitos e estilo de vida do grupo populacional;
Intervir de forma conjunta, no tempo certo e na forma correta na gestão participativa entre operadora e empresa contratante.

A Unimed trabalha para apoiar sua empresa e seus colaboradores na gestão da saúde corporativa melhorando, assim, seus resultados. Entre estes resultados estão o aumento da produtividade, menores índices de absenteísmo e presenteísmo, racionalização dos custos, engajamento e responsabilidade social.

Investimento na saúde é fundamental para o pacote global de benefícios oferecidos pela empresa aos colaboradores, garantindo um clima organizacional positivo.

As constantes iniciativas para prevenção em saúde farão com que os trabalhadores apropriem-se de sua responsabilidade na manutenção de sua saúde, afinal, os hábitos pessoais têm um impacto de 50% na causa das doenças. Acompanhe:





**Buscamos entender a
necessidade do indivíduo**
prevenindo o agravo e
focando a saúde

Conte com o apoio do Plano de Saúde Unimed Jaboticabal na gestão da saúde de seus colaboradores para reduzir a sinistralidade e proporcionar ganhos de produtividade para sua empresa.

CUIDAR DE VOCÊ, ESSE É O PLANO.

