

Dados auxiliam no direcionamento de ações em saúde

Pesquisas, trabalhos e dados de utilização de serviços médicos são de grande importância para se pensar não só as especificidades de populações e suas características epidemiológicas, como também garantir o eficiente uso de recursos e direcionar melhor as políticas, ações e campanhas em benefício dos pacientes. Foi com este objetivo que realizamos no último ano a Análise Especial “ [Caracterização dos beneficiários de alto custo assistencial - Um estudo de caso](#) ”. O trabalho inédito mostrou que aproximadamente dois terços (66,5%) dos gastos assistenciais de uma operadora são consumidos no atendimento de apenas 5% dos beneficiários de um plano de saúde.

Em um esforço semelhante, o estudo [Examining the high users of hospital resources: implications of a profile developed from Australia health insurance claims data](#) (Examinando os principais usuários dos recursos hospitalares: implicações do perfil desenvolvido a partir de dados de seguros de saúde australianos), publicado na [21ª edição do Boletim Científico](#), destaca o perfil demográfico e as características clínicas dos pacientes do Medicare – sistema de saúde australiano.

Segundo a pesquisa, 1% dos pacientes internados de seguradoras privadas considerados de alto custo são idosos e responsáveis por grande parte da utilização total dos recursos – 13% dos custos totais e 21% do total de dias de internação das seguradoras.

Foram coletados dados de 13 seguradoras de saúde australianas, no período de 2009 a 2015 com base no número de admissões, dias de internação e valor pago por cada uma delas. As principais causas de internação desses indivíduos são saúde mental, diálise, reabilitação, farmacoterapia e neoplasias.

Como já apontamos, o sistema de saúde australiano tem grandes semelhanças com o

brasileiro, que garante acesso universal aos serviços e a adesão ao seguro de saúde privado é voluntária. O governo da Austrália possui uma série de políticas que subsidiam os seguros de saúde e encorajam a adesão. Além disso, as seguradoras de saúde privadas podem oferecer serviços de controle de gerenciamento de doenças crônicas e outros serviços ambulatoriais com o objetivo de reduzir as internações e seus custos associados.

Fonte: IESS, em 16.01.2018.
