

REESTRUTURAÇÃO DOCUMENTAL NO PROCESSO DE INCLUSÃO DE BENEFICIÁRIOS EM UMA COOPERATIVA DE SAÚDE DE CHAPECÓ

Priscila Caroline Sottili Martini

RESUMO

Este estudo tem como objetivo principal a reestruturação documental do processo de preenchimento da declaração de saúde para obtenção das informações necessárias. Foi realizada uma reunião com a equipe operacional do setor de Contratos afim de identificar as lacunas existentes no documento; estruturado e validado um novo modelo de declaração de saúde e reforçadas orientações às empresas sobre a necessidade de preenchimento. Com a aplicação do novo documento de declaração de saúde, espera-se otimizar o tempo no processo de inclusão dos clientes no plano de saúde, garantindo mais assertividade nas informações apresentadas e satisfação do cliente.

Palavras chave: Processo. Declaração de saúde. Doenças e lesões preexistentes.

1. INTRODUÇÃO

O Sistema de Saúde Suplementar, composto pela contratação direta de serviços tais como hospitais, clínicas e operadoras de planos de saúde, vem apresentando crescimento. O número de beneficiários de planos de saúde médico-hospitalares no Brasil cresceu 0,5% no intervalo de 12 meses encerrados em outubro de 2020, como indica a Nota de Acompanhamento

de Beneficiários (NAB) produzida pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS). Estes números retratam a importância crescente do setor de saúde suplementar para a economia brasileira.

Ao realizar o processo de inclusão no plano de saúde, parte dos funcionários entram no plano cumprindo carências contratuais e também são submetidos a registrar suas doenças e lesões pré-existentes em uma declaração que é encaminhada junto aos demais documentos necessários para inclusão, ao setor de Contratos da Unimed.

Neste processo, são identificadas omissões de informação que impactam posteriormente para realização de exames de alta complexidade e procedimentos cirúrgicos que estejam relacionados às doenças informadas. O objeto de estudo foi o setor de Gestão de Contratos, no 3 qual é realizada a inclusão e exclusão de beneficiários no plano de saúde.

O problema de pesquisa deste trabalho veio da reclamação por parte de outros setores sobre a recorrente identificação de omissão de informações preenchidas na declaração de saúde durante o processo de inclusão no plano. Como reestruturar documentalmente o processo de preenchimento da declaração de saúde a fim de reduzir as omissões por parte dos beneficiários?

Diante deste contexto de expansão da aquisição dos planos de saúde e com a intenção de contribuir para minimizar as falhas neste processo, este estudo tem como objetivo principal a reestruturação documental do processo de preenchimento da declaração de saúde em uma Cooperativa de Saúde de Chapecó para obtenção das informações necessárias sobre doenças e lesões preexistentes dos beneficiários. Entre os objetivos específicos estão: a) identificar as lacunas no documento de declaração de saúde. b) estruturar e validar um novo modelo de declaração de saúde; c) propor um material informativo para as empresas justificando a necessidade de preenchimento da declaração;

Após a elaboração teórica do roteiro de estágio, inicia-se a aplicação das estratégias na prática. A partir dessa seção está apresentada a situação

atual da empresa, especificamente do setor escolhido e quais foram as medidas adotadas para alcanças os objetivos propostos.

No setor estudado, foi identificada uma grande dificuldade em relação ao processo de inclusão de beneficiários no plano de saúde, especificamente em um documento de declaração de saúde que faz parte da lista de documentos solicitada para inclusão. Neste formulário, o beneficiário relata as informações sobre doenças e lesões pré-existentes, entre outros dados.

Um dos principais gargalos está no cliente expor no documento caso apresente alguma doença ou lesão preexistente, o que impacta posteriormente de forma negativa, quando é solicitado um exame de alta complexidade ou procedimento cirúrgico, em que é identificada a omissão de informações sobre o histórico clínico, acarretando em negativas de atendimento durante período de carência, se constatado que a solicitação possui relação com o CID declarado. O setor de Gestão de Contratos é responsável por contatar o beneficiário novamente para que refaça a declaração de saúde, quando é identificada alguma omissão em outros setores, como o setor que realiza a Autorização dos procedimentos e exames para os clientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O setor de Gestão de Contratos da Unimed Chapecó, está inserido em um contexto no qual a quantidade de omissão de informações sobre doenças e lesões preexistentes no ato do preenchimento da declaração de saúde para inclusão no plano, gera retrabalho para o setor e insatisfação dos beneficiários pela morosidade do processo e tardia inclusão no plano, acarretando diversas vezes em vigências possuindo carência contratual.

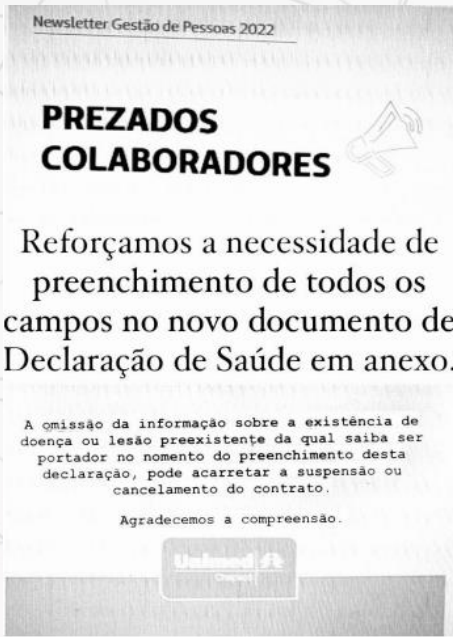
Para identificar as lacunas existentes no documento que precisam ser modificadas, foi analisado o modelo atual de declaração de saúde e realizada uma reunião com a equipe operacional, onde foram resgatadas informações e sugestões relevantes para que o documento fosse modificado.

A partir da identificação das lacunas, foi elaborado um novo modelo de declaração de saúde, que passará por análise gerencial para validação e posterior implantação no processo. Este novo modelo reúne informações já existentes e alterações importantes visando facilitar o preenchimento por parte dos beneficiários.

Por fim, foi produzido um News informativo para encaminhar às empresas, já que muitos dos produtos hoje comercializados pela Unimed Chapecó são planos pra pessoa jurídica (PJ), visando reforçar a necessidade de preenchimento correto das informações para que transmitam aos seus funcionários, a fim de reduzir as omissões das doenças e lesões preexistentes e também a falta de informações relevantes para o processo de inclusão.

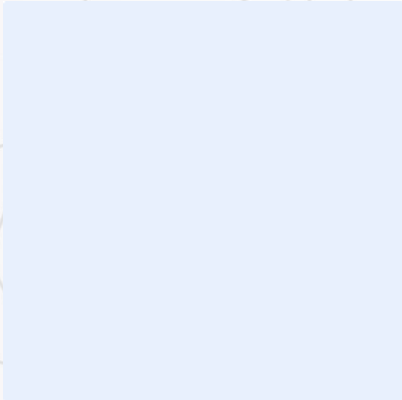
Com a alteração do formulário, a equipe espera reduzir os retrabalhos em relação à devolução de documentos para que os beneficiários preencham novamente e esperam poder obter mais informações sobre as doenças e lesões omitidas, para auxiliar também o processo dos demais setores envolvidos na autorização e realização de exames e procedimentos. Em contato com equipe operacional do setor de gestão de contratos, relatam que o processo de reestruturação do documento de declaração de saúde já vem sendo pensado a tempo, porém não foi dada atenção necessária até o presente momento. A equipe espera poder reduzir os retrabalhos e também eximir a responsabilidade e rescindir o contrato com uma empresa terceirizada que hoje é contratada a fim de resgatar informações faltantes, concentrando as atividades no próprio setor.

Imagens relacionadas



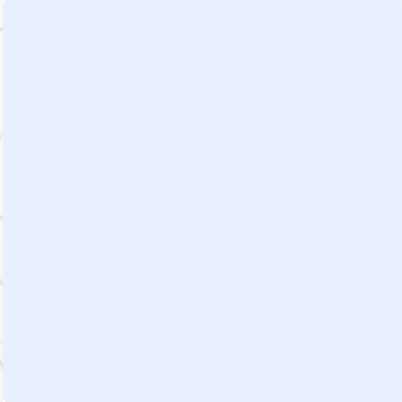
Fonte: própria acadêmica

News informativo



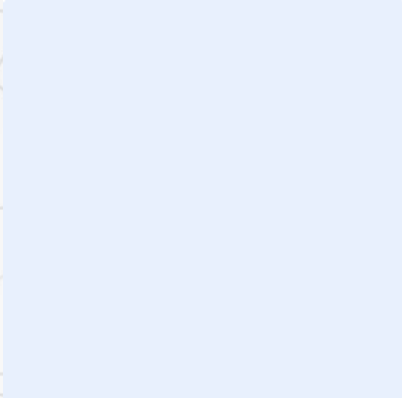
Fonte: Fonte imagem

Título da imagem



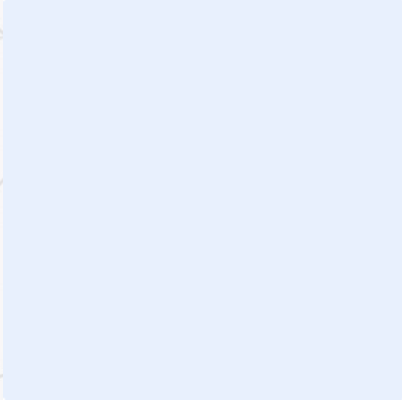
Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



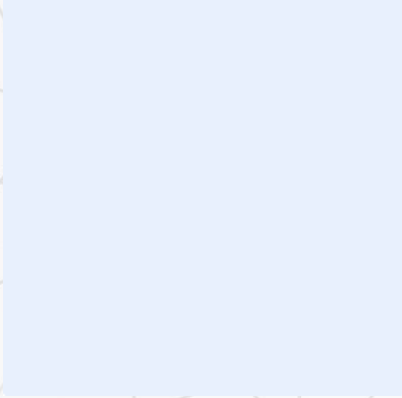
Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem

Titulo da imagem



Fonte: Fonte da imagem