



# 16º SEMINÁRIO FEMIPA

FILANTRÓPICOS FORTALECIDOS, POPULAÇÃO BEM ASSISTIDA

19, 20 E 21 DE MARÇO 2024 - CURITIBA / PR

## Entrega de Valor: o Relacionamento Hospital, Operadora e o Paciente

Dr. Faustino Garcia Alferez

Diretor de Saúde da Unimed Paraná - Federação Estadual das Cooperativas Médicas



PRESENTE EM

**90%** DO TERRITÓRIO  
NACIONAL

**1 em cada 4**



médicos no Brasil é **cooperado** do Sistema Unimed, assumindo o papel de **sócio** e **responsável** pela sua Singular

# SISTEMA NACIONAL **UNIMED**



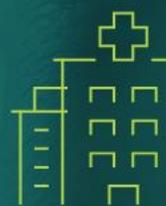
**340**  
cooperativas



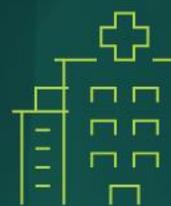
**118** mil  
médicos  
cooperados



**139** mil  
colaboradores



**+29** mil  
hospitais, clínicas  
e serviços  
credenciados



**157**  
hospitais  
próprios

 pronto atendimentos,  
laboratórios e ambulâncias



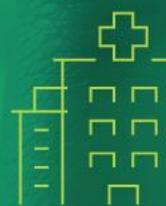
**20** milhões  
de beneficiários

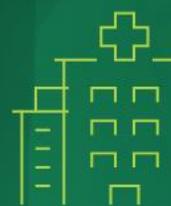
# SISTEMA **UNIMED PARANAENSE**

 **23**  
cooperativas

 **+11 mil**  
médicos  
cooperados

 **+7 mil**  
colaboradores

 **210**  
hospitais  
credenciados

 **9**  
hospitais  
próprios

 pronto atendimentos,  
laboratórios e ambulâncias

 **1,7 milhões**  
de beneficiários

Região

1



CURITIBA ▶ 5.541  
PARANAGUÁ ▶ 124  
PONTA GROSSA ▶ 587  
RIOMAFRA ▶ -  
VALE DO IGUAÇU ▶ -

Região

2



APUCARANA ▶ 198  
LONDRINA ▶ 1.139  
NORTE DO PR ▶ 75  
NORTE PIONEIRO ▶ 190

# 11.429

COOPERADOS NO PARANÁ

Região

3



CAMPO MOURÃO ▶ 149  
CIANORTE ▶ 117  
MARINGÁ ▶ 938  
NOROESTE DO PR ▶ 266  
PARANAVAÍ ▶ 202

Região

4



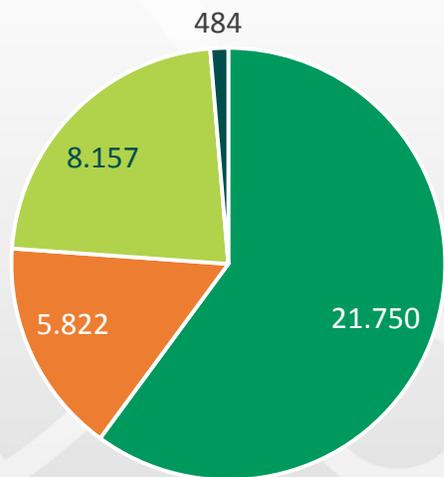
CASCADEL ▶ 609  
COSTA OESTE ▶ 261  
FOZ DO IGUAÇU ▶ 195  
FRANCISCO BELTRÃO ▶ 115  
GUARAPUAVA ▶ 257  
OESTE DO PARANÁ ▶ 137  
PATO BRANCO ▶ 302  
VALE DO PIQUIRI ▶ 27

FEDERAÇÃO ▶ não há

# // Sistema Unimed - Hospitais

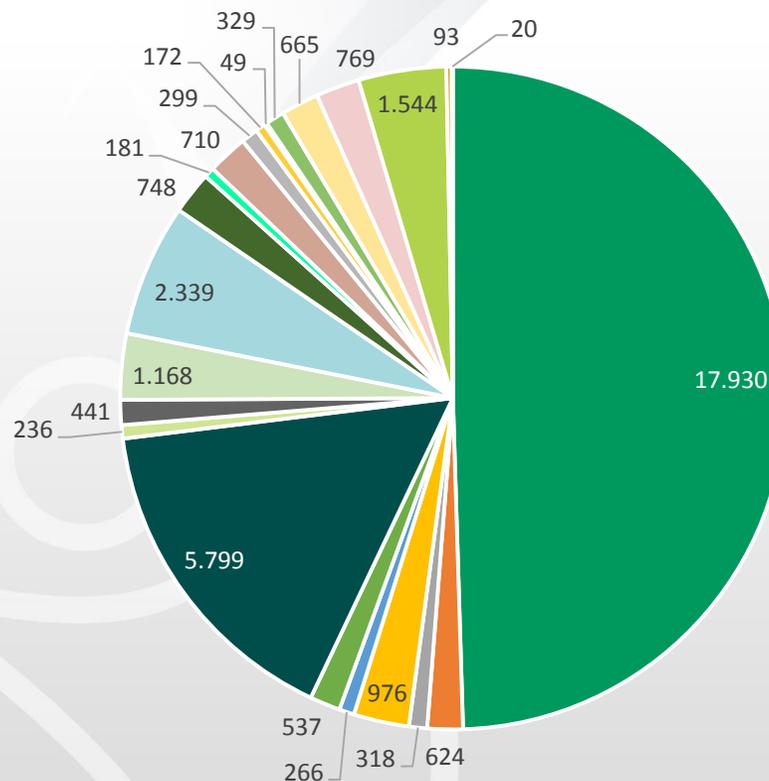
## Hospitais Credenciados

Leitos Hospitalares Totais no Estado do Paraná



Filantrópico Privado SUS Própria

## Leitos Credenciados pela Unimed no Paraná



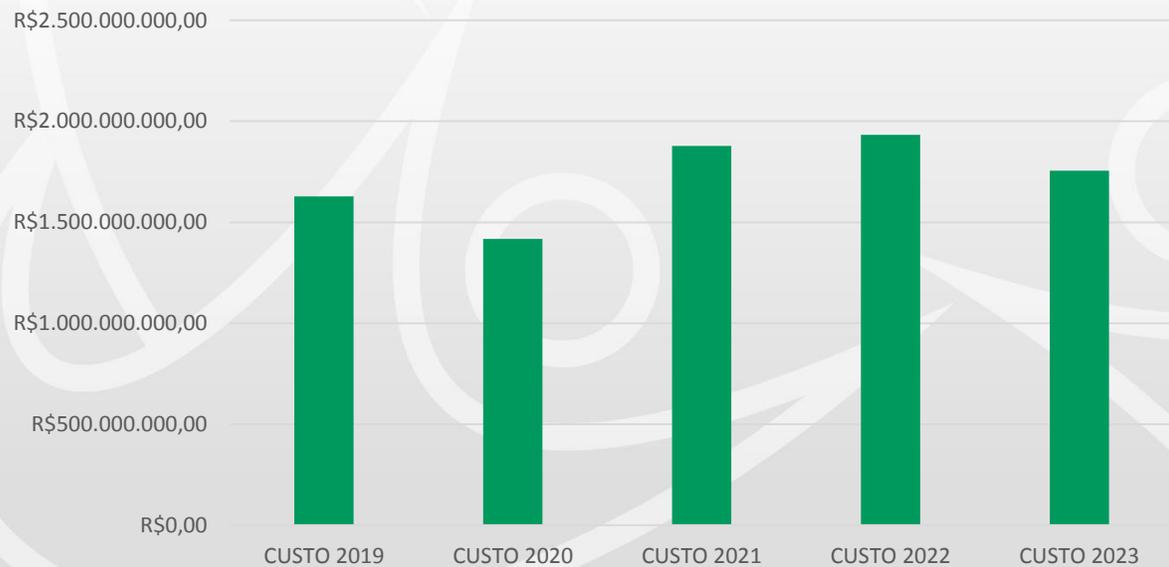
**36.213 LEITOS NO PR**  
**18.283 CREDENCIADOS A**  
**UNIMED - 50,49% DO TOTAL**

- Leitos Não Credenciados
- UNIMED APUCARANA
- UNIMED CAMPO MOURÃO
- UNIMED CASCAVEL
- UNIMED CIANORTE
- UNIMED COSTA OESTE
- UNIMED CURITIBA
- UNIMED FOZ DO IGUAÇU
- UNIMED FRANCISCO BELTRÃO
- UNIMED GUARAPUAVA
- UNIMED LONDRINA
- UNIMED NOROESTE DO PARANÁ
- UNIMED NORTE DO PARANÁ
- UNIMED NORTE PIONEIRO - PR
- UNIMED OESTE DO PARANÁ
- UNIMED PARANÁ
- UNIMED PARANAGUÁ
- UNIMED PARANAVAÍ
- UNIMED PATO BRANCO
- UNIMED PONTA GROSSA
- UNIMED REGIONAL MARINGÁ
- UNIMED SANTA CATARINA
- UNIMED VALE DO PIQUIRÍ

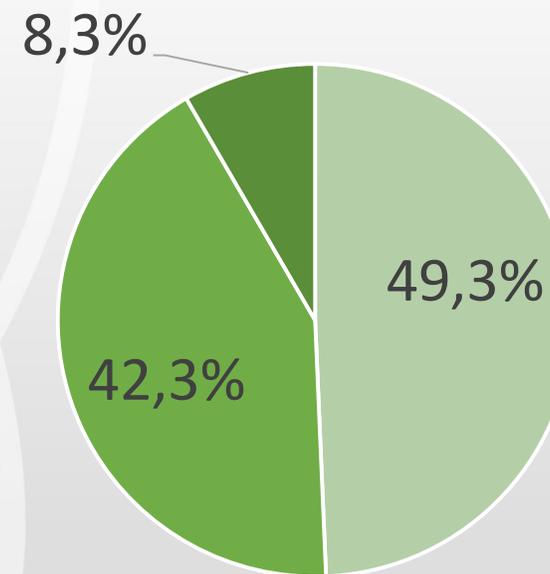
# Sistema Unimed - Hospitais

## Hospitais Credenciados

VALOR TOTAL PAGO PARA HOSPITAIS



## FATURAMENTO POR TIPO DE HOSPITAL



FILANTRÓPICO PRIVADO PRÓPRIO

# // Gestão em Saúde

TYPE OF WASTE	% OF ALL WASTE
<b>PRODUCTION LEVEL</b> INEFFICIENT PRODUCTION OF INDIVIDUAL CARE UNITS, SUCH AS DRUGS, TESTS, NURSING SUPPORT	5%
<b>CASE LEVEL</b> USE OF UNNECESSARY OR SUBOPTIMAL SERVICES IN TREATING A CASE	50%
<b>POPULATION LEVEL</b> UNNECESSARY OR AVOIDABLE PATIENT CASES	45%



35 a 50% dos recursos da saúde são desperdiçados - principais motivos:

- Falhas na prestação do serviço (uso de recursos de modo incorreto)
- Falta de planejamento do cuidado
- Modelo de remuneração (*fee for service* incentiva a realização de procedimentos desnecessários)
- Rotatividade da mão-de-obra e falta de tratamento
- Falta de medição de resultados

# // Pagamento baseado em Valor

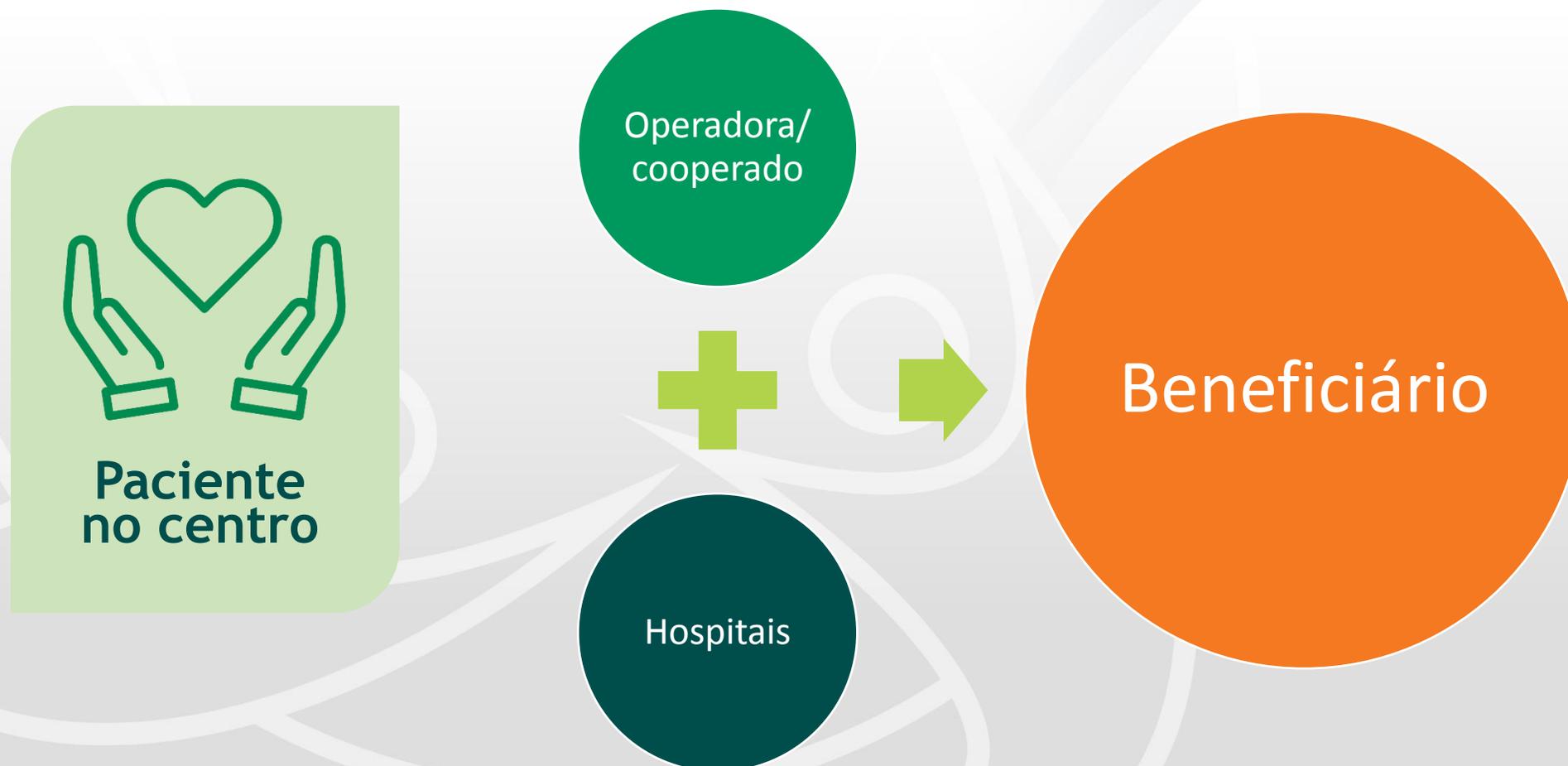
H A R V A R D | B U S I N E S S | S C H O O L

## **COMO DEVEMOS PAGAR PELOS CUIDADOS EM SAÚDE?**

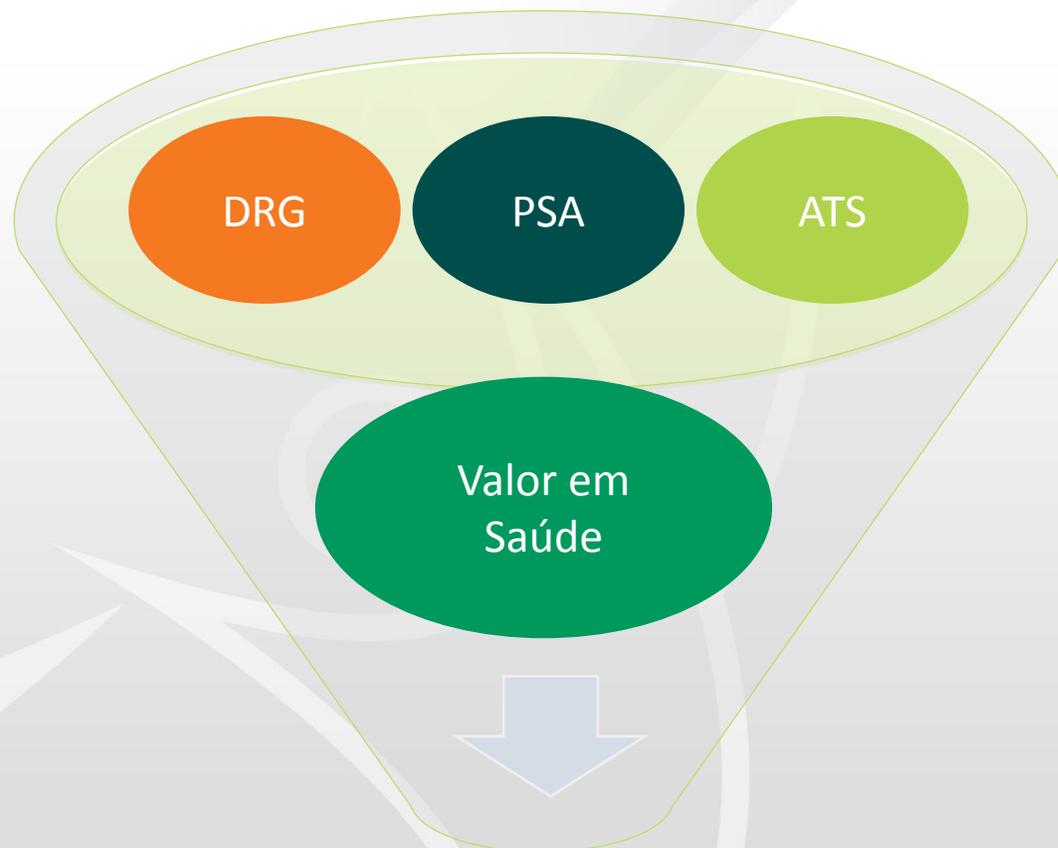


Michael E. Porter  
Robert S. Kaplan

# // O que o Sistema Unimed tem feito?



# // O que o Sistema Unimed tem feito?



Resultado em saúde/ experiência do paciente/  
remuneração alternativa ao *fee for service*

# // O que o Sistema Unimed tem feito?

## Onde vamos chegar



Melhor experiência assistencial do paciente

Desfecho clínico de alta qualidade

Custo adequado em todo cuidado, com foco na sustentabilidade do ecossistema da saúde, identificando a melhor remuneração por desfecho

# // Experiência da Linha do Parto Unimed Vale do Iguaçu e APMI



# // Experiência da Linha do Parto Unimed Vale do Iguaçu e APMI

## *Descrição do processo* - LINHA DE CUIDADO DO PARTO



9 MESES  
PRÉ-NATAL



INTERNAÇÃO  
PARTO



30 dias  
PÓS-PARTO

# // Experiência da Linha do Parto Unimed Vale do Iguaçu e APMI

## Indicadores pactuados com o prestador e cooperados

1. Proporção de partos cesáreos
2. Taxa de consultas com obstetra realizadas durante o pré-natal
3. Percentual de nascidos vivos com baixo peso ao nascer (< 2.500 kg)
4. Taxa de mortalidade materna
5. Taxa de mortalidade infantil
6. Tempo de internação realizado em comparação com o tempo de internação estimado via DRG estadual
7. Taxa de internação do recém-nato em unidade de terapia intensiva
8. Taxa de internação materna em unidade de terapia intensiva
9. Taxa de reinternação pós cesariana
10. Taxa de passagem em pronto socorro por causas relacionadas ao parto
11. Experiência do paciente pós procedimento cirúrgico (em implantação)



# // Experiência da Linha do Parto Unimed Vale do Iguaçu e APMI

Indicadores pactuados com o prestador e cooperados

**Primeira Fase:** implantar e mensurar indicadores



**Segunda Fase:** bonificação da equipe médica



**Terceira Fase:** compartilhamento da economia com o prestador\*

\* *Em estruturação*



# // Experiência da Linha do Parto Unimed Vale do Iguaçu e APMI

Indicadores pactuados com os cooperados, com anuência do prestador.

Indicadores mensurados até o momento: **10**



Indicadores atingidos: **5**

- I. Atingir até 3 indicadores, **não altera a remuneração**
- II. Atingir 4 a 6 indicadores: bonificação de **5%** sobre os procedimentos avaliados (produção último mês)
- III. Atingiu 7 a 9 indicadores: bonificação de **10%**
- IV. Atingiu acima de 10 indicadores bonificação de **15%**

# // Experiência da Linha do Parto Unimed Vale do Iguaçu e APMI

Ganhos imediatos para o prestador:

- **Sensibilização** da equipe médica
- **Redução do desperdício** de mão-de-obra e de recursos não reembolsáveis pelos convênios
- **Aumento da capacidade de produção** hospitalar, com incremento da rotatividade segura dos leitos
- **Consultoria gratuita** para implantação de novos modelos de remuneração
- **Acesso a ferramenta (DRG) e assessorias (Programa Segurança em Alta)**
- **Adesão dos cooperados Unimed** ao trabalho voltado para resultado em saúde
- **Atração e retenção** de corpo clínico de alta qualidade
- **Marketing** para a busca de novos pacientes

# // Experiência da Linha do Parto Unimed Vale do Iguaçu e APMI

## Selecionado pela ANS

2º EDITAL DE PARTICIPAÇÃO  
NO PROJETO DE MODELOS  
DE REMUNERAÇÃO  
BASEADOS EM VALOR

MODELOS DE  
**REMUNERAÇÃO**  
BASEADOS EM **VALOR**



# // Experiência da Linha do Parto Unimed Vale do Iguaçu e APMI

## Resultados

Descrição do MDC	2022			2023		
	Diárias previstas	Diárias reais	Diferença	Diárias previstas	Diárias reais	Diferença
Gravidez, Parto e Puerpério	123,5	144,3	20,8	145,4	135,9	-9,5
Recém-nascidos e Neonatos com Afecções do Período Perinatal	27,9	122,6	94,7	25,5	54,7	29,2
<b>Total Geral</b>	<b>151,4</b>	<b>266,9</b>	<b>115,5</b>	<b>170,9</b>	<b>190,6</b>	<b>19,7</b>

Redução de 146% no excesso de diárias

Redução de 69% no excesso de diárias

Descrição do MDC	Código da CA	2022	2023
Gravidez, Parto e Puerpério	O745	1	
Gravidez, Parto e Puerpério	O709	1	
Gravidez, Parto e Puerpério	L500	1	
Gravidez, Parto e Puerpério	N939	1	
Recém-nascidos e Neonatos com Afecções do Período Perinatal	P368		1
<b>Total Geral</b>		<b>4</b>	<b>1</b>

Redução de 75% nas condições adquiridas

## // Fatores Críticos para o Sucesso



- **Engajamento** da alta direção do hospital e seus colaboradores, da equipe médica e da cooperativa
- Coleta e sistematização de dados para a confecção de **indicadores**
- **Comunicação** clara e transparente entre hospital e operadora
- Inclusão da **experiência do paciente** como objetivo comum do hospital e da OPS
- Debate periódico dos indicadores e elaboração de planos de ação para **melhoria dos resultados**
- Implementar **novas tecnologias** que otimizem a operação

## // Novas tecnologias - Integra

Integração de dados clínicos dos beneficiários Unimed internados nos prestadores hospitalares indicados no projeto, provendo informação assistencial estruturada em único ambiente de dados, com acompanhamento da jornada do beneficiário em tempo real, utilizando-se da tecnologia de informação.



**A jornada integral do paciente**



# // Novas tecnologias - Integra



- Construção dos protocolos das especialidades
- Participação ativa dos integrantes
- Integração dados (automação)
- Acompanhamento desfecho clínico



# // Novas tecnologias - DRG

Parceria FEMIPA e Unimed Paraná - firmada em 2019



## Alvo 1

Uso eficiente do leito hospitalar



## Alvo 2

Diminuição de condições adquiridas e óbitos



## Alvo 3

Redução de internações evitáveis



## Alvo 4

Redução de readmissões preveníveis

Cuidado centrado no PACIENTE

# // Novas tecnologias - DRG

Parceria FEMIPA e Unimed Paraná - firmada em 2019

## Ganhos para o prestador:

- Valor do DRG relativo às altas dos clientes Unimed pagas pela operadora
- Acesso a base de comparação com hospitais de todo o Brasil
- Melhor gestão dos leitos e otimização das internações
- Medição de eventos adversos que levam a desperdício e riscos jurídicos
- Comparação da equipe assistencial e mensuração de resultados em saúde



## // Próximo passo

Ampliar a adesão e  
parceria das cooperativas  
Unimed e hospitais



**OBRIGADO!**

**Dr. Faustino Garcia Alferez**

**Contato: [faustino@unimedpr.coop.br](mailto:faustino@unimedpr.coop.br)**