FEMIPA
FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS DE MISERICÓRDIA E HOSPITAIS BENEFICENTES DO ESTADO DO PARANÁ

Voz Saúde

HOSPITAIS HUMANITÁRIOS DO PARANÁ

MARÇO/ABRIL DE 2018 | Nº 102

Benchmarking

Hospitais filantrópicos são premiados por boas práticas de gestão

Página 4

Eleições

Qual o papel das instituições representativas nas definições das políticas públicas?

Página 10

Inovação

Quando as experiências positivas geram lucro para os negócios

Página 12

Uma instituição preparada para o novo. Assim tem sido a atuação da Femipa nas últimas décadas. Um trabalho que vem consolidando a voz da entidade e, consequentemente, do setor hospitalar paranaense, diante dos principais atores da sociedade. Uma federação que encontrou no diálogo a força e o caminho para as principais conquistas da sua história.

Como afirmou um dos convidados deste ano do Seminário Femipa, é preciso disposição de verdade para encontrar novos caminhos e inovar em uma área tão complexa como a hospitalar, estamos sempre atentos a como entregar mais aos afiliados. Uma tarefa árdua, semelhante à enfrentada diariamente pelos hospitais filantrópicos, que precisam fazer mais com menos.

A mudança da realização do principal evento da Federação para o primeiro semestre do ano, depois de onze edições, mostrou-se uma decisão acertada. Passamos a balizar nossas ações para os próximos meses a partir das discussões desse importante evento não somente para o Paraná, mas para o setor de gestão hospitalar do país. E como a cada edição buscamos trazer novos conteúdos e formatos para os participantes, as discussões para 2019 já começaram.

Somado a isso, com enorme satisfação, anunciamos ainda o Prêmio que irá reconhecer as melhores práticas e a criatividade dos hospitais na gestão, além de uma premiação para a imprensa paranaense, que visa estimular a produção de reportagens sobre esses bons exemplos de administração das entidades hospitalares filantrópicas.

São ações que pretendem mostrar a força desse setor, em um momento crucial para o futuro do país, com a iminência do período eleitoral. Temos pela frente a oportunidade de promover debates, trocar informações e nos preparar para as mudanças e para exigir dos nossos representantes aquilo que fazemos todos os dias em nossas instituições: fazer mais com menos.

Boa leitura.

Flaviano Feu Ventorim,
presidente da Femipa

CURTAS

Lei altera as normas para o CEBAS

A Lei nº 13.650/2018, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social (Cebas), na área de saúde, foi publicada em abril. A partir de agora, fica permitida a comprovação do atendimento por meio de declaração do gestor local do Sistema Único de Saúde (SUS), atestando a existência de relação de prestação de serviços de saúde.

A previsão será aplicada aos processos de concessão e renovação de certificação na data de publicação da Lei 13.650/2018, contemplando os requerimentos protocolados até 31 de dezembro de 2018, com exercício de análise até 2017. Para as análises referentes ao ano de 2018, somente serão aceitas a cópia do contrato, do convênio ou do instrumento congênere como meio de comprovação do atendimento.

O Ministério da Saúde sugere que os hospitais que possuem processos pendentes de análise, sobretudo aos que aguardam a definição do recurso administrativo, oficiem ao DCEBAS/MS, juntando declaração atualizada do gestor local, atestando a produção ao SUS no período, requerendo a aplicação da Lei nº 13.650/2018.

Reivindicações em Brasília

O presidente da CMB, Edson Rogatti, e representantes de 16 Federações estaduais, entre eles o presidente da Femipa, Flaviano Feu Ventorim, estiveram em Brasília (DF) no início de abril para cumprir uma agenda no Congresso Nacional e levar as reivindicações do setor de saúde filantrópico. O grupo esteve em reunião com o presidente da Câmara de Deputados, deputado Rodrigo Maia; com o presidente do Senado, senador Eunício Oliveira; com os deputados que integram a Frente Parlamentar de Apoio às Santas Casas, Hospitais e Entidades Filantrópicas; e, por fim, com o novo ministro da Saúde, Gilberto Occhi. Edson Rogatti se encontrou, ainda, com o presidente Michel Temer.

O principal pleito da comitiva foi a regulamentação da Lei Pró-Santas Casas (13.479/2017). As autoridades, incluindo o presidente Temer, se comprometeram a regulamentar a matéria e incluir os recursos necessários para a viabilização do Programa de Financiamento Específico de Santas Casas e hospitais filantrópicos que atuam no SUS. Na avaliação de Flaviano Feu Ventorim, os encontros foram bastante produtivos para as entidades de Saúde filantrópicas, e a expectativa é de que a Frente Parlamentar trabalhe para garantir uma medida emergencial que alcance o equilíbrio econômico-financeiro nos contratos firmados com o SUS e uma alocação imediata de recursos no orçamento da União que permita a aprovação pelo Conselho Monetário da União da linha de crédito Pró-Santas Casas.

EXPEDIENTE

Voz Saúde

O Jornal **Voz Saúde** é uma publicação bimestral da Federação das Santas Casas de Misericórdia e Hospitais Beneficentes do Estado do Paraná - FEMIPA

- Produção: **INTERACT Comunicação Empresarial**
  www.interactcomunicacao.com.br
- Jornalista responsável: **Juliane Ferreira**
  MTb 04881 DRT/PR
- Redação: **Maureen Bertol**
- Diagramação: **Pedro Luís Vieira**

FEMIPA
FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS DE MISERICÓRDIA E HOSPITAIS BENEFICENTES DO ESTADO DO PARANÁ

- **Rua Padre Anchieta, 1691 - sala 505 – Champagnat**
  80730-000 - Curitiba - Paraná
- Fone: **41 3027-5036**
- **www.femipa.org.br** ▪ **comunicacao@femipa.org.br**
- Presidente: **Flaviano Feu Ventorim**

Prêmios irão valorizar cobertura da imprensa e práticas de gestão hospitalar

INICIATIVAS DA FEMIPA PRETENDEM PROMOVER A DIVULGAÇÃO DE CONTEÚDOS POSITIVOS SOBRE OS HOSPITAIS E A TROCA DE EXPERIÊNCIAS ENTRE AS INSTITUIÇÕES

Prêmio Femipa de Melhores Práticas e Criatividade

Para promover a troca de experiências entre os gestores hospitalares e ampliar o alcance dos bons exemplos de gestão dessas instituições para a sociedade, a Femipa está organizando duas ações importantes. A primeira delas acontece no segundo semestre deste ano, que é o **Prêmio Femipa de Melhores Práticas e Criatividade**. O evento, destinado a hospitais afiliados e não afiliados, visa reconhecer as boas ações de gestão desenvolvidas nos hospitais do Paraná em prol da melhoria da qualidade da gestão e da assistência à população do Estado e, assim, estimular também a troca de experiências entre os participantes.

A proposta da Femipa é que, a cada ano, o evento seja organizado em uma cidade diferente, para que a Federação possa se aproximar ainda mais das entidades de Saúde de todo o Estado e, dessa forma, também ampliar a participação dos hospitais do interior. A iniciativa teve o piloto realizado dentro do Seminário Femipa este ano. (leia mais na página 4).

Opinião pública

Prêmio Femipa de Jornalismo em Gestão da Saúde

Outra novidade para 2018 é o **1º Prêmio Femipa de Jornalismo em Gestão da Saúde**, criado com o objetivo de reconhecer a excelência e estimular a cobertura jornalística de qualidade relacionada à gestão da Saúde no Estado do Paraná. Com isso, profissionais da imprensa paranaense poderão inscrever matérias jornalísticas relacionadas ao tema "Gestão da Saúde no Paraná: fazer mais e melhor", produzidas por um ou mais profissionais, que tenham sido publicadas/veiculadas entre 01 de janeiro de 2018 e 31 de janeiro de 2019. As inscrições são gratuitas e deverão acontecer até o dia 31 de janeiro de 2019, pelo e-mail comunicacao@femipa.org.br.

Dentro do tema central, os participantes deverão escolher uma das quatro categorias – impresso (jornais e revistas), Internet (blogs, sites e portais), Rádio ou TV – e os trabalhos inscritos precisarão envolver questões como gestão hospitalar, gestão de pessoas, gestão da assistência e segurança do paciente, inovação, tecnologia, políticas públicas de Saúde, compliance, sustentabilidade econômico-financeira ou empreendedorismo. Vale ressaltar também que o prêmio destina-se, exclusivamente, a veículos de empresas jornalísticas, ou seja, não podem ser inscritos trabalhos jornalísticos publicados ou veiculados em meios de comunicação de instituições acadêmicas, setoriais, sindicais, de entidades de classe ou vinculados aos Três Poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário) nas três esferas administrativas (federal, estadual e municipal).

De acordo com o regulamento do prêmio, cada autor poderá inscrever, no máximo, cinco trabalhos em cada categoria. O primeiro lugar de cada categoria receberá R$ 3.000,00, além de um certificado de participação e troféu. Os segundo e terceiro lugares serão agraciados com certificado e troféu.

Para conhecer o regulamento e saber mais detalhes do 1º Prêmio Femipa de Jornalismo em Gestão da Saúde, acesse o site www.femipa.org.br.

Hospitais apresentam boas práticas no ambiente hospitalar

PÚBLICO DO SEMINÁRIO FEMIPA PARTICIPOU DA VOTAÇÃO QUE DEFINIU OS PREMIADOS

A principal novidade do 11º Seminário Femipa foi a realização do Prêmio Benchmarking Femipa, criado com o objetivo de difundir as boas práticas entre os hospitais filantrópicos e divulgar ações que deram certo e que podem ser aplicadas em outras instituições. O prêmio trouxe três categorias – Gestão de Recursos Humanos, Gestão Hospitalar e Gestão da Assistência e Segurança do Paciente -, e três projetos foram classificados em cada uma delas. Todos os cases foram apresentados nas salas temáticas do evento. Depois, a votação para escolher o melhor de cada categoria foi aberta aos participantes do Seminário Femipa. Ao todo, 28 projetos foram inscritos, sendo sete na categoria Gestão de Recursos Humanos, 10 em Gestão Hospitalar e 11 em Gestão de Assistência e Segurança do Paciente, além de um projeto na Classe 1 para hospitais com menos de 100 leitos.

"O resultado dessa experiência foi tão positivo, que ela evoluiu para o **Prêmio Femipa de Melhores Práticas e Criatividade**, que será promovido no segundo semestre deste ano. Um encontro específico para promovermos os bons exemplos que tornam cada um dos hospitais exemplos de gestão", afirma o presidente da Femipa, Flaviano Feu Ventorim.

Conheça nas próximas páginas os trabalhos vencedores e um resumo dos demais finalistas.

Categoria **“Gestão de Assistência e Segurança do Paciente”**

Na categoria “Gestão de Assistência e Segurança do Paciente”, os trabalhos foram inscritos em duas classes: Classe 1, para hospitais de até 100 leitos; e Classe 2, para hospitais com mais de 100 leitos.

Evelin dos Santos, gestora de RH do Hospital Erasto Gaertner

Na Classe 1, apenas o trabalho da Maternidade Mater Dei foi inscrito, sobre “Segurança na Administração de Medicamentos”. A Mater Dei é pioneira no método canguru em Curitiba, com tutores preparados para implantar esse método, inclusive, em outras instituições. É a maternidade que mais realiza partos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Paraná, com uma média de 362 nascimentos mensais.

Mas mesmo com tamanha representatividade, a maternidade identificou que 64,8% das notificações de eventos adversos no hospital estavam relacionados ao uso dos medicamentos. O dado é sério, já que um em cada dez pacientes no mundo é vítima de eventos adversos evitáveis. Por isso, com esse dado alarmante, a entidade percebeu que a forma de capacitação adequada dos técnicos poderia contribuir para reduzir o erro na administração de medicamentos e decidiu agir.

O método para capacitar as equipes incluiu cinco etapas para diminuir a distância entre a teoria e a prática. Para realizar a capacitação, houve a aplicação de questionário pré-capacitação, com a análise de uma situação problema abordando o processo de administração dos medicamentos. Os instrutores tinham o papel de conduzir os profissionais para que eles vissem onde estavam as falhas. O processo superou as metas estabelecidas, capacitando 82% dos técnicos com uma melhora no desempenho das respostas pós-capacitação. A iniciativa oportunizou a aplicação do projeto nos outros setores. Além disso, foi possível instigar os profissionais para que se sentissem parte do processo e fortalecer a cultura do paciente.

Gislene dos Reis, enfermeira supervisora de gerenciamento de riscos da Santa Casa de Maringá

Já na Classe 2, o trabalho vencedor foi o da Irmandade da Santa Casa de Maringá, que apresentou o case “Riscos Assistenciais: identificar para prevenir incidentes”. O desafio da instituição era disseminar a cultura da segurança do paciente não apenas à equipe de saúde, mas para toda a organização, aprimorando o conhecimento dos colaboradores, sensibilizando e despertando para a gestão de riscos.

Para isso, o trabalho estabeleceu três etapas. Na sensibilização, foram realizadas rondas, seguida de capacitação in loco com 1003 colaborares do total de 1500 em 51 setores, dos quais 47% prestavam assistência direta ao paciente. Na terceira etapa, foi realizada uma gincana, com ampla divulgação interna, chamada “Gestão de riscos, eu faço”. Na gincana, as equipes precisavam identificar a maior quantidade de riscos assistenciais do setor que representavam e justificá-los, citando as barreiras existentes. Se não existissem barreiras, deveriam sugerir. Foram 13 equipes inscritas e 173 colaboradores participantes, que identificaram 373 riscos assistenciais e 117 barreiras. Os resultados da gincana foram apresentados por meio de uma palestra sobre a cultura de segurança e três equipes foram premiadas. Em médio prazo, houve um aumento de 30% de notificações de incidentes, com posterior análise de modos de falhas e efeitos e sugeridas as barreiras a serem implantadas.

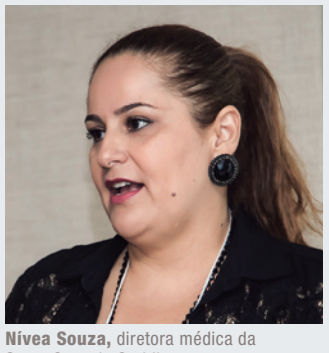
As ações serviram para aprimorar a cultura de segurança do paciente entre os colaboradores, direcionamento do mapeamento e gerenciamento dos riscos no processo assistencial, bem como em um estímulo à reflexão sobre as barreiras que podem ser implantadas.

Finalistas

Também apresentaram seus projetos no 11º Seminário Femipa, na categoria “Gestão de Assistência e Segurança do Paciente”, a Santa Casa de Curitiba e o Hospital Evangélico de Londrina. Na Santa Casa, o case de sucesso foi “A implantação de boas práticas assistenciais com reflexo na segurança do paciente e na sustentabilidade hospitalar”, que surgiu a partir do interesse do Núcleo de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar da instituição em desenvolver um projeto para rever os processos do setor e buscar, assim, melhores resultados assistenciais.

O primeiro passo foi um diagnóstico que identificou os pontos que precisavam ser melhorados, principalmente nas etapas de revisão e implementação de diretrizes institucionais, seguido pela redefinição dos fluxos dos processos de apoio. O trabalho passou pela gestão clínica, envolveu equipes multidisciplinares e chegou a decisões baseadas em evidências

Cristian Portela, gerente de suprimentos do Hospital Evangélico de Londrina



Nívea Souza, diretora médica da Santa Casa de Curitiba

para a substituição de um medicamento. O principal resultado foi a redução nos gastos, passando de R$ 160 mil para R$ 40 mil em gastos com antibióticos em um ano, queda na média de permanência para 4,3, aumento no consumo de antibiótico via oral, sem comprometer os índices de mortalidade e letalidade.

No Hospital Evangélico de Londrina, a apresentação foi sobre a “Adequação do processo da cadeia medicamentosa, por meio do Lean Six Sigma”, que identificou possíveis melhorias dos processos da cadeia de medicamentos. Para isso, a instituição envolveu todos os profissionais, tornando-os corresponsáveis no processo para garantir a segurança do paciente. O trabalho passou pela resolução de pendências associadas a três etapas: prescrição (orientação da equipe médica), dispensação (farmácias satélites, etiquetas automatizadas, identificação de medicamentos de alta vigilância e transplante, dupla checagem no posto de enfermagem) e administração de medicamentos (conferência informatizada, mudança no horário de início de prescrição).

Todas as mudanças levaram a uma série de melhorias, como redução do tempo na entrega dos medicamentos, com a instalação das farmácias satélites, além de redução de custos, menos funcionário no período noturno, melhoria no tempo de entrega, organização no processo de trabalho e nas rotinas e no clima organizacional com maior envolvimento dos setores.

Categoria **“Gestão Hospitalar”**

O Hospital Universitário Cajuru foi o grande vencedor da categoria “Gestão Hospitalar”, com o case “Células de faturamento hospitalar”. Um dos principais desafios enfrentados pela instituição era com relação ao faturamento hospitalar, área responsável por reunir os conteúdos de todas as áreas e transformar em receita para o hospital. A grande dificuldade estava no tempo de processo de faturamento, que atrapalhava o gerenciamento e o fluxo de caixa, o tempo de pagamento e o repasse, aumentando o retrabalho e a rejeição.

Atani Mendes Junior, gerente administrativo do Hospital Universitário Cajuru

Até 2016, a área de faturamento trabalhava a conta do paciente somente após a alta. A equipe de revisores recolhia as altas e fazia, então, a montagem dos prontuários, processo que levava, em média, seis dias. Após o prontuário montado, o revisor passava para a equipe de auditoria, que verificava os processos e liberava os procedimentos, levando, em média, 12 dias para isso. Depois da auditoria, o processo seguia para a equipe de processamento, para, depois, ser enviado ao SUS. Isso quer dizer que depois da alta de um paciente, o hospital levava aproximadamente 25 dias até o fim do processo. O modelo trouxe problemas: tempo médio moroso, falta de fluxo de caixa, retrabalho, excesso nas jornadas de trabalho, retardo no pagamento de honorários e fornecedores, conflitos entre a equipe, rejeição de contas, problemas na folha de pagamento, entre outros.

Foi assim que o hospital decidiu trabalhar para mudar o cenário. Por isso, adotou a filosofia com base no conceito de hotel. As equipes envolvidas foram capacitadas para fazer o processo como um todo, cuidando de algumas unidades. Foram definidas duas unidades, chamadas de célula: célula de apoio e célula de auditoria. Durante o internamento, diariamente a equipe acompanhava o prontuário do paciente, já fazendo o lançamento das informações. Assim, quando o paciente recebia alta, o prontuário já estava 75% pronto. Com essa mudança, a equipe conseguia processar a conta em sete dias e até o dia 24 de cada mês era possível garantir todas as altas no mês dentro da competência. Com as mudanças, a instituição conseguiu reduzir o tempo de processo de 25 dias para sete; o índice de rejeição de AIHS ficou praticamente em 0; a quantidade de AIHs faturadas subiu de 1.325 em janeiro de 2016 para 1.532 em janeiro de 2018; quadro de lotação de colaboradores caiu de 19 para 13, com profissionais mais capacitados; e o salário-base diminuiu de 2,05% para 1,33%.

Finalistas

Além do Hospital Cajuru, apresentaram seus trabalhos o Hospital Uopeccan e o Hospital Evangélico de Londrina. O primeiro falou sobre “Gestão de desempenho estratégico através da gestão profissional com o uso do BSC”, destacando que, na busca pelo equilíbrio financeiro, a instituição identificou uma série de problemas que precisavam ser resolvidos e decidiu implantar um modelo de gestão.

Luciano Maldonado Felipe, administrador do UOPECCAN

Gisele Trink, gerente do escritório de melhoria contínua do Hospital Evangélico de Londrina

Para isso, a instituição promoveu uma reestruturação da forma como os conselhos atuavam. Depois, o hospital fez a reestruturação das atividades e organograma e definiu um modelo de gestão, com a adoção de monitoramento das atividades por meio de indicadores de gestão, atrelado ao Balanced Scorecard, uma metodologia de medição e gestão de desempenho. Paralelo a isso foi implantado um sistema de custeio, com consequente análise das margens de contribuição e orientação das atividades. Com as mudanças, a entidade conquistou resultados significativos, como o aprimoramento dos processos internos, alinhando-os aos setores e objetivos estratégicos, e a definição de indicadores, também alinhando-os aos setores.

No caso do Hospital Evangélico de Londrina, que falou sobre “Excelência operacional por meio da Governança Corporativa Hospitalar”, o objetivo da instituição ao promover mudanças para o processo de Governança Corporativa foi seguir novas tendências e necessidades do mercado para manter a sustentabilidade e crescimento institucional e alcançar a excelência nos serviços. O primeiro passo foi a contratação de um CEO. Em seguida, para apoiar a governança, foram criados alguns manuais, como regimento interno, manual do paciente, código de conduta e manual do colaborador. A entidade definiu, ainda, três estratégias: Gestão participativa, Relação institucional e Governança clínica. O resultado do trabalho foi, entre outras coisas, a acreditação nível 2 da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Por isso, o hospital garantiu que a governança corporativa foi um pilar muito importante para a entidade e serviu não somente para sustentabilidade financeira – a meta para 2018 já foi alcançada -, mas também para a excelência operacional.

Categoria **“Gestão de Pessoas”**

Dentre os três trabalhos apresentados na categoria “Gestão de Pessoas”, os participantes do 11º Seminário Femipa escolheram o case “Gestão de Pessoas por Competência - Consolidando qualidade e aprimoramento de talentos”, do Hospital Ministro Costa Cavalcanti, como o vencedor. A instituição tinha o desejo de implantar ferramentas de gestão por competências, mas o alto valor desses programas inviabilizava a iniciativa. Porém, um edital de Responsabilidade Social para o qual a instituição se inscreveu e foi selecionada viabilizou a ideia. Na primeira fase criou-se um Comitê Estratégico de Competências, com membros dos níveis de direção do hospital, que teve foco em 130 líderes da instituição. Diversas ações foram realizadas para a divulgação interna e sensibilização do público quanto à importância da medida.

Fernando Cossa, diretor administrativo-financeiro do Hospital Ministro Costa Cavalcanti

O projeto estabeleceu, ainda, as competências e indicadores para avaliar os profissionais em cada uma das posições de liderança, com a elaboração de um Perfil Estruturado de Competências. O documento, conhecido como PEC, descreveu o cargo e suas atividades, responsabilidades, formação necessária, conhecimentos técnicos e competências desejadas, técnicas de liderança e organizacionais, com os respectivos indicadores e pesos de acordo com cada função. Além disso, a proposta também teve um módulo para capacitar os líderes para dar feedbacks negativos e positivos e foi estruturado um protocolo para a realização desses feedbacks, que ficam registrados em um sistema informatizado e disponíveis para o momento da avaliação de desempenho. Já a avaliação em si é composta pela autoavaliação do colaborador, a avaliação do gestor e um consenso entre eles. O resultado é classificado em um sistema de cores que permite ao colaborador e gestores avaliar se o desempenho está acima do esperado (azul), atende plenamente o esperado (verde), parcialmente ou não atende (amarelo e vermelho).

A iniciativa garantiu um recrutamento e seleção com base nos critérios e perfil de cada função, ferramentas para avaliar o desempenho e entrega de resultados e ferramentas para promover a capacitação e o desenvolvimento dos colaboradores da instituição.

Finalistas

O Hospital Pequeno Príncipe também foi um dos finalistas, e apresentou o projeto “Cuidando de quem cuida”, com a Central de Apoio ao Funcionário. A instituição identificou que além do ambiente, as próprias características das atividades oferecem desafios, como jornadas de trabalho múltiplas e irregulares, realização de atividades fragmentadas e repetitivas e falta de tempo para o autocuidado, e esse panorama pode levar à depressão, insônia, tabagismo, dependência química e até mesmo ao suicídio. Foi pensando nisso que o hospital criou a Central, com o objetivo de cuidar e acolher o funcionário de forma humanizada, oferecendo orientação e encaminhamento às suas demandas, além de benefícios, na forma de programas e serviços que possam melhorar a qualidade de vida.

Nos últimos cinco anos, o setor realizou 233.494 atendimentos, ligados, entre outras questões, a dificuldades socioeconômicas, problemas psicológicos, problemas de relacionamento no trabalho e necessidade de orientações diversas.

Evelin dos Santos, gestora de RH do Hospital Erasto Gaertner

Michele Gomes, representante do Hospital Pequeno Príncipe

Com as ações voltadas para o bem-estar dos funcionários, o Hospital Pequeno Príncipe conseguiu reduzir o *turnover* em áreas de foco, variando de 10% a 40 e o absenteísmo médico, que foi de 24% a 80%; e alcançou melhoria no índice de retenção de talentos, que é de 80%. Outro indicador importante foi a redução da taxa de frequência de acidentes com afastamento, que caiu 61% nos últimos dez anos.

O outro finalista foi o Hospital Erasto Gaetner, que apresentou o programa de acolhimento e valorização dos profissionais “Gestar Bem”. A instituição tem 92% do seu público atendido pelo SUS no tratamento oncológico. Por isso, o projeto foi criado para fornecer suporte à gestante para que ela consiga conciliar trabalho e gestação. O objetivo foi priorizar a saúde da gestante e do bebê, oferecendo acolhimento à mãe e o acompanhamento da gestão. A proposta atendeu 44 gestantes entre abril de 2014 e dezembro de 2017 e abrangeu desde informações e suporte para alimentação adequada, cuidados psicológicos, passando por cuidados com a pele, amamentação, entrega de fraldas e muitos outros temas. Além do acompanhamento durante a gestação, o programa acompanhou também as mães no retorno ao trabalho, uma vez que a instituição oferece, por exemplo, creche para os filhos dos colaboradores no próprio espaço físico do hospital até cinco anos de idade. Com isso, o hospital conseguiu fortalecer e engajar as mulheres, fazendo com que elas se tornem profissionais seguras, o que reflete não somente no ambiente profissional, quanto na sua vida pessoal.

Modelo de remuneração em debate

HOSPITAIS DEVEM AVALIAR AS METODOLOGIAS DISPONÍVEIS QUE SE ADAPTAM À REALIDADE DE SUAS INSTITUIÇÕES

Leonardo Gigliotti Barberes, conselheiro fiscal da Federação Brasileira de Hospitais (FBH)

O debate entre as operadoras de Saúde e os prestadores de serviços sobre os modelos de remuneração ainda parece longe de chegar a um consenso. Desde 2010, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) conta com um grupo de trabalho (GT) sobre remuneração dos serviços hospitalares, quando o modelo mais utilizado era o *fee for service*, ou pagamento por serviço, em tradução livre.

De acordo com o conselheiro fiscal da Federação Brasileira de Hospitais (FBH), Leonardo Gigliotti Barberes, os custos de transações crescentes e as necessidades de mudanças estruturais foram determinantes para o início do debate. Em 2012, esse GT gerou quatro modelos remuneratórios - conta aberta aprimorada, diária global, pacote e procedimento gerenciado -, mas nenhum deles vingou.

O fato é que não há um modelo único. Para o presidente da Femipa, Flaviano Feu Ventorim, a discussão precisa ser aprofundada e deve levar em conta as realidades e características de cada hospital. “Ainda não há um modelo preferencial para os hospitais, que estão estudando a melhor opção para que se chegue a modelos mais adequados ao perfil de cada instituição”, afirma o presidente.

Uma das metodologias que tem sido discutida no Paraná é a do Diagnosis-Related Groups (DRG), sistema para a classificação de pacientes com condições clínicas agudas, baseando-se no status da admissão no hospital e eventuais comorbidades associadas, que na década de 70 sofreu adaptações para ser usado como base para o pagamento a hospitais nos Estados

Daniel Greca, sócio-diretor da KPMG

Unidos e, atualmente, vem sendo adotado também no Brasil.

Outro modelo que tem aparecido como tendência mundial nessa área, segundo afirma o sócio-diretor da KPMG, Daniel Greca, é o de valor por serviço. Ele explica que a remuneração por valor é uma forma de alinhar os incentivos para que o paciente, que está na ponta, seja bem atendido. O conceito de valor, segundo Greca, é bastante discutido, mas uma das principais definições na Saúde é "garantir qualidade no atendimento, com bom desfecho, dentro de um custo apropriado".

Para o especialista, a cadeia de Saúde está completamente desalinhada. O paciente quer tudo a qualquer custo, a fonte pagadora busca o "quanto menos, melhor" e a indústria e o prestador de serviço pensam que "quanto mais, melhor". "Esse desalinhamento causa ineficiência, fraude, redundância e não gera valor para o paciente, que está na ponta recebendo o serviço. Quem trabalha em Saúde sempre faz a pergunta de como atingir melhores resultados com o mesmo custo, e a resposta não é simples. O pagamento por valor está muito ligado a isso", afirmou o sócio-diretor.

De acordo com o sócio-diretor da KPMG, este modelo de remuneração é um catalisador, uma ferramenta que vai contribuir para que a Saúde seja operada de forma sustentável clinicamente e financeiramente. Porém, ele reafirma que a proposta é mais uma ferramenta, não uma salvação, algo que vai resolver todos os problemas de um hospital.

"Vai, sim, ajudar, mas não vai salvar a Saúde no Brasil, porque o pagamento por valor não é mágica, não é uma forma de fazer com que a fonte pagadora faça mais por menos. E o grande equívoco é este: a fonte pagadora busca mudar a forma de remunerar o serviço, não pensando em valor, mas pensando em fazer mais com menos", alerta.

Na visão do conselheiro da FBH, a questão sobre os modelos de remuneração ainda é "muito sensível, e trabalha-se numa linha tênue entre o que é ético e o que não é nos modelos remuneratórios". Além disso, ele defende uma mudança cultural, "pois a ANS quer que os hospitais discutam com a operadora qual o melhor modelo remuneratório, mas as mudanças precisam ser de cima para baixo".

Segundo Barberes, no entendimento da FBH, mudar o modelo remuneratório requer uma preparação institucional. "A relação da desconfiança ainda se mantém e a mudança vai exigir um investimento tecnológico, algo que os hospitais ainda não têm condição", completa.

Seis pilares para um modelo de remuneração sustentável

1. População - qual a população será atingida, quanto ela custou ao longo da sua jornada e todo o histórico clínico dela;
2. Escopo de serviço - o que será oferecido para a população que será atendida;
3. Métricas de qualidade ao longo da jornada;
4. Dados sobre a população e histórico;
5. Risco – no modelo tradicional, o risco está praticamente 100% ao lado da fonte pagadora, mas, quando se muda o modelo de remuneração, esse risco fica "metade-metade", com distribuição de risco;
6. Pagamento em si - modelos de pagamento vigentes.

Atenção para os fatores críticos

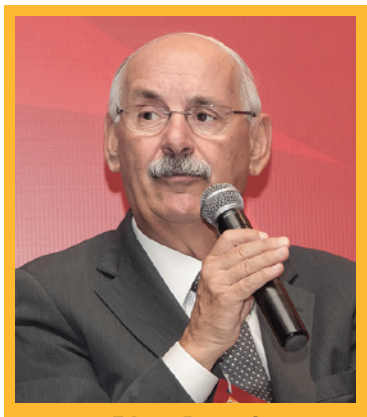
- **Capital humano, já que um problema cultural pode gerar resistência;**
- **Processo, pois uma mudança dessas não é feita da noite para o dia e isso pode trazer certa desordem ao operacional;**
- **Novas tecnologias e a necessidade de dados, porque é fundamental medir, acompanhar e deixar as informações transparentes.**

O papel das instituições no cenário político

REPRESENTANTES DA CMB, FEMIPA, FEDERAÇÃO DAS INDÚSTRIAS, ASSOCIAÇÃO COMERCIAL E UNIMED PARANÁ FALAM SOBRE AS EXPECTATIVAS PARA O RUMO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE E REAFIRMAM A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DA INICIATIVA PRIVADA NAS DECISÕES DO PAÍS

O ano de 2018 será importante para o Brasil. Depois de instabilidade política, econômica e de confiança, o país se prepara para eleger um novo presidente, além de senadores, deputados federais, governadores e deputados estaduais. E é certo que a Saúde estará em pauta nas propostas dos candidatos.

Para Edson Rogatti, presidente da Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB), a Saúde é uma das atividades econômicas mais importantes do Brasil, representando 9,2% do Produto Interno Bruto (PIB) do país. Além disso, emprega 1,6 milhão de pessoas diretamente e conta com 1.487 operadoras, 2.589 hospitais privados, 2.100 santas casas e hospitais sem fins lucrativos e mais de dois mil hospitais públicos. Nesse contexto, Rogatti destaca que as eleições são uma grande oportunidade para o setor levar propostas aos futuros candidatos e pedir comprometimento com a Saúde.



Edson Rogatti
(Presidente da CMB)

Flaviano Feu Ventorim
(Presidente da Femipa)

"Percebemos que, antes de uma eleição, a Saúde tem sido tópico de qualquer campanha. Porém, depois, os políticos esquecem. Assim, precisamos aproveitar o momento para discutirmos com a sociedade o que nós queremos para os nossos hospitais, para a área da Saúde de modo geral, e apresentar isso aos candidatos. É fundamental a participação de todos nesse movimento de eleição, porque nenhum órgão vai trabalhar sozinho", garante.

Além disso, Rogatti afirma que é preciso unir esforços para que todos falem a mesma língua. "Os parlamentares destinam dinheiro a partir de emendas, mas esse dinheiro é nosso. Se cada Estado escolher bem o seu candidato para representar a Saúde, teremos uma boa representatividade. Infelizmente o que vemos é muita promessa e pouca ação. Sabemos que a tabela está defasada, mas precisamos pensar em outras formas de pagamento. O que não podemos aceitar é que o governo pague menos do que o custo. Também é fundamental que os hospitais melhorem sua eficiência e invistam em gestão. O momento é propicio para discutirmos isso", declara.

Flaviano Feu Ventorim, presidente da Femipa, concorda com o presidente da CMB e reforça que a área da Saúde precisa ter critérios, já que é a maior propaganda política que os candidatos têm na hora da eleição. Ele avalia que muitos políticos prometem ações, mas nenhum vai mudar a qualidade do atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo Ventorim, quem vai fazer isso são os profissionais, os hospitais, a assistência social, e é por isso que as pessoas devem pensar sobre os candidatos que prometem fazer a saúde acontecer. Em paralelo a isso, ele ressalta que é preciso discutir propostas factíveis que deem aos hospitais condição de manter as portas abertas e continuar prestando assistência.

"Muitos políticos criam obrigações para os hospitais, mas ninguém aponta quem vai pagar a conta. Ninguém pensa em como o hospital vai sobreviver. A Femipa tem trabalhado em uma agenda para mostrar aos políticos que somente as emendas parlamentares não são suficientes; a Saúde precisa do compromisso de representação do político no Congresso Nacional", destaca.

Assim como nas eleições de 2014, o presidente da Femipa destaca que a Federação está preparando um documento com propostas para os candidatos ao governo do Estado, que tem por objetivo garantir o compromisso dos parlamentares com a causa da Saúde. Além disso, Ventorim sugere que os hospitais encaminhem o documento aos políticos de cada região, buscando uma posição deles com as principais demandas.

"Queremos compromisso e precisamos disso. Se não nos organizarmos enquanto instituições fortes e mostrarmos que temos pauta única, não conseguiremos explicar a nossa realidade. Temos que ter uma posição mais dura. Não podemos nos contentar apenas com emendas parlamentares. Precisamos mudar de postura e sermos mais firmes. Estamos no mesmo barco e devemos buscar o compromisso de cada candidato com o que buscamos. Por isso, é importante estarmos organizados e de braços dados para termos um país melhor", frisa.

Trabalho de outras instituições

Para o presidente da Associação Comercial do Paraná (ACP), Glaucio Geara, as eleições de 2018 serão diferentes, porque serão as primeiras após a era da corrupção e da Operação Lava Jato. Na avaliação dele, isso trouxe profundas mudanças e terá um forte impacto. Ele lembra, ainda, que a reforma eleitoral trouxe, entre outras coisas, redução no tempo de campanha e o fim do financiamento empresarial, e ressaltou que a situação econômica também terá um peso grande na decisão do eleitor. Além disso, o presidente da ACP avalia que o brasileiro está descrente da política.

Diante deste cenário, Glaucio Geara afirma que a ACP tem um compromisso com a população e, por isso, mantém um Conselho Político e um Conselho de Saúde, coordenados, respectivamente, pelo ex-governador Mário Pereira e pelo médico Rodrigo Camargo, para avaliar as propostas dos candidatos e analisar temas específicos. Ele destaca, ainda, que os grupos estão envolvidos na discussão pública do país.

"Agora, estamos aguardando o anúncio das políticas para os candidatos, inclusive na área de Saúde. Queremos ouvir as propostas para que possamos discutir em cima do que vai ser prometido. Ouvimos há mais de 100 anos os políticos prometerem que vão acabar com a fila na Saúde e que colocarão mais médicos trabalhando, e tudo isso é conversa. A saúde do brasileiro não pode continuar sangrando. Por isso, garantimos que a ACP somente dará apoio institucional aos candidatos que têm planos baseados na modernização, moralização, gestão profissional, austeridade nos gastos e rigoroso combate à corrupção", assegura.

Já a Federação das Indústrias do Estado do Paraná (Fiep) tem trabalhado em cima de pesquisas realizadas pela Confederação Nacional da Indústria (CNI) que são encomendadas para balizar o planejamento das indústrias a curto, médio e longo prazo. Rosângela Fricke, gerente executiva de Segurança e Saúde para Indústria da Fiep, afirma que o mapa estratégico da indústria entre 2018 e 2022 foi redesenhado e elencou 11 fatores críticos para a competitividade e sustentabilidade da indústria. Um desses fatores trata da eficiência do Estado, governança e desburocratização, e, dentro disso, está a Saúde pública. Segundo a gerente, as indústrias entendem que Saúde e Segurança têm grande impacto na vida das pessoas e se forem feitos investimentos nessas áreas, as pessoas terão melhor produtividade. Como esse foi considerado um dos fatores críticos, o mapa estratégico prevê um grande trabalho para conseguir atender aos objetivos.

No Paraná, a Fiep também realizou um levantamento para reconhecer os fatores críticos, ouvindo empresários de todo o Estado. Dos 12 principais fatores, um está ligado às questões de políticas e gestões públicas. Segundo a gerente, a Federação considerou neste estudo que tanto a gestão privada, quanto a gestão pública precisam ser modernizadas, pois se há gestão eficiente numa indústria, a gestão pública pode seguir o exemplo.

"Pensando na melhoria dos processos, identificamos o quanto a Saúde pode ser modernizada. Também buscamos investir em prevenção. Essas iniciativas devem vir para a Saúde pública, porque é uma maneira de aumentar o trabalho de prevenção. No Sistema Fiep, tanto Senai, quanto Sesi têm buscado essa modernização, para trazer esses pontos para dentro da indústria", revela.

Glauco Geara
(Presidente da ACP)

Rosângela Fricke
(Gerente executiva de Segurança e Saúde para Indústria da Fiep)

Faustino Garcia Alferes
(Diretor de Saúde e Intercâmbio da Unimed Paraná)

Outra instituição que discute o cenário político é a Unimed. Faustino Garcia Alferez, diretor de Saúde e Intercâmbio da Unimed Paraná, elenca os principais desafios para a Saúde hoje. Um deles é a transição demográfica, já que a população está envelhecendo e, com isso, as doenças crônicas vêm aumentando. Outro desafio é com relação ao financiamento na Saúde, que, segundo ele, não é feito pelo Estado na maior parte. "A saúde privada é que cuida disso, tanto operadores de planos, como as economias familiares", diz.

Além desses pontos, o diretor afirmou que uma das grandes preocupações do brasileiro é quanto à Saúde, e isso faz com que a área seja muito relevante para os políticos. Para contextualizar, Alferez cita uma pesquisa dirigida feita pela Paraná Pesquisas, encomendada pelo jornal Gazeta do Povo, que buscou saber o que os brasileiros esperam de seus candidatos à Presidência da República. A Saúde saiu em primeiro lugar, com 22,5%.

Pensando nisso, a Unimed elaborou propostas em cima de cinco eixos estratégicos: modelos assistenciais; modelos de remuneração; modelos de gestão e qualidade; cooperados; e parcerias. O intuito, com base em informações da Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp), é ampliar a participação do setor privado na formulação e implantação das políticas nacionais de Saúde, desenvolver um modelo assistencial integrado com foco no paciente e na continuidade dos cuidados, avançar nas redes assistenciais integradas entre os setores público e privado e formatar um plano de ação público-privado para a informatização, integração e interoperabilidade dos sistemas de informação.

"A partir de políticas nacionais de mudanças e regras, pretendemos participar de parcerias publico-privadas ou parcerias privadas-publicas. Hoje, só é permitido que o governo faça parcerias com o setor privado, mas o inverso é difícil. Vamos trabalhar nisso. Queremos que o Estado se desonere um pouco e que o paciente beneficiário do SUS possa ser atendido também pelo setor privado. Não queremos concorrer, queremos colaborar com financiamento dos hospitais. Para isso, é preciso mudança de leis, trabalhar nas políticas nacionais. Também queremos que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que é um órgão regulador, desenvolva projetos que obriguem as operadoras a oferecer em seus portfólios alguns planos que tenham atenção primaria à Saúde. Isso é uma indução por regulação e, assim, boa parte da população vai se beneficiar. Também propomos a mudança do modelo de remuneração", completa.

Oferecer boas experiências às pessoas é mais lucrativo

O PUBLICITÁRIO ALBERTO LEITE CHAMOU OS GESTORES HOSPITALARES A EXERCITAREM UM NOVO OLHAR PARA A INOVAÇÃO

A inovação acontece no quadrante "não sei que não sei". Com essa definição, o jornalista e publicitário, CEO da Healthers, uma plataforma para se relacionar com executivos das maiores empresas de Saúde do país, Alberto Leite, conduz uma linha de raciocínio com o objetivo de tirar da zona de conforto quem o ouve falar.

Para o especialista no tema, os hospitais também podem ter melhores resultados se passarem a enxergar a inovação como uma fonte positiva de renda, principalmente, aquela que confere às pessoas boas experiências. "É preciso melhorar a experiência das pessoas em relação aos serviços e produtos que oferecemos a elas. As boas experiências geram mais dinheiro para as empresas", defendeu. Além disso, ele acredita que ser inovador é mais barato.

Na sua participação durante o 11º Seminário Femipa, o especialista em inovação chamou a atenção dos gestores para a necessidade de exercitar o olhar para a inovação. "Para ser inovador é preciso perguntar mais para se chegar a lugares desconhecidos. Hoje as quatro maiores empresas do mundo são de tecnologia e estão mudando a forma como os negócios são realizados. As empresas de tecnologia estão transformando o planeta", afirmou. Ele lembra ainda, que, aparentemente empresas saudáveis e longevas têm sido "substituídas" por novos modelos de negócios, em sua maioria, oriundos de startups, inovadoras e mais conectadas com a sociedade.

"É preciso fazer da criação uma parte do lucro, lucro este que pode ser obtido através da redução de custo, aumento da performance ou, simplesmente, um novo negócio que traga lucro real. Para se chegar nisso precisa-se gastar mais tempo perguntando 'o que fazer' do que respondendo sobre o que se acha que se sabe. É um processo de aprendizagem duro para quem acha que já conhece de tudo, mas tem muitos benefícios."

Segundo Leite, os hospitais ainda não estão preparados, por exemplo, para saber lidar com a diferença entre as gerações que convivem hoje no ambiente de trabalho e mesmo na posição de clientes dos serviços ofertados pelas organizações. "Os hospitais tratam as pessoas – de diferentes gerações e necessidades – da mesma forma", disse.

Leite terminou a sua fala com uma provocação. "Precisamos olhar para a missão, visão e valores das empresas e nos perguntar: o que você veio fazer na Terra? Precisamos mirar alto", completou.

Em abril, mais de 25 profissionais participaram do curso sobre planejamento estratégico promovido pela Femipa

PROGRAMA
Segurança em alta

Quando a **qualidade e a segurança** estão presentes nos atendimentos geram resultados positivos para todos os envolvidos.

Por esses motivos, a Unimed Paraná desenvolveu o **Programa Segurança em Alta**, que alia o cuidado que o paciente precisa à qualidade que ele deseja.

Para saber mais: segurancaemalta@unimedpr.coop.br

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.
Unimed Paraná

ANS - nº 312720 **SAC** 0800 41 4554 | **Deficientes auditivos** 0800 642 2009 **Ouvidoria** www.unimed.coop.br/parana/canaisderelacionamento