



Estratégias para geração de novas receitas em Serviços de Saúde

09.11.24

Palestrante



ALEXIA COSTA

Fundadora, Diretora Técnico-Científica e Membro do Conselho do Grupo IBES. Farmacêutica com MBA em Gestão e Engenharia da Qualidade pela Escola Politécnica da USP. Mestre em Genética e Genomas. Atuou como Docente da Escola Politécnica da USP. Avaliadora Líder ONA e ACSA (Acreditação Europeia). Fellow e Membro do Council da ISQua. Membro do Clinical Care Standards Audit Group/Ministry of Health NSW. Membro do Palliative Care Network – Australia. Experiência de mais de 20 anos em farmácia oncológica e clínica/hospitalar, acreditação e pesquisa clínica. Responsável pela formação de mais de 300 consultores em saúde no Brasil.



O contexto atual da saúde

Cenário

- Crise mundial e situação econômica atual
- Recursos escassos

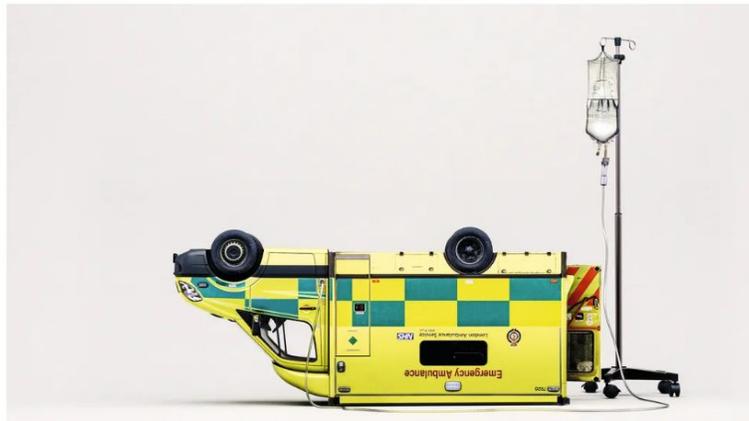
The Economist

Menu Weekly edition The world in brief Search

Leaders | The sick factor

How to fix the NHS

Money will help. But a radical shift in focus is more important



Crise na rede pública de saúde do Reino Unido aumenta busca por assistência médica privada

NHS, Serviço Nacional de Saúde na sigla em inglês, sempre foi referência quando ao se falar em saúde pública universal, mas greves de profissionais e filas de cidadãos aguardando por atendimento estão mudando o cenário

Hanna Ziady, da CNN

Buscar

Valor Mundo

Sistema de saúde privado do Chile está à beira do colapso

Médicos alertam para possibilidade de interrupção do atendimento em breve a milhões de chilenos

Por Matthew Malinowski e Eduardo Thomson, Bloomberg
10/03/2023 15h22 - Atualizado há 7 meses

Cenário

g1

SAÚDE

Fila do SUS tem mais de meio milhão de pessoas à espera de cirurgias eletivas em 16 estados e no DF

Dado consta de relatório do Ministério da Saúde sobre novo programa que pretende reduzir espera por cirurgias eletivas, exames e consultas. Repasse para estados começou em março.

Por Marina Pagno, g1

30/04/2023 15h39 · Atualizado há 6 meses



Planos de saúde devem atender em até 15 dias pedidos de exames e terapias de pacientes com autismo, determina Justiça

Caso a decisão seja descumprida, a pena de multa é de R\$ 30 mil por infração



Letícia Graziely x
5 de julho de 2023 · <

- Judicialização em saúde
- Fraudes

Buscar

Valor **investe** | Empresas

Operadoras de planos de saúde reportam R\$ 7 bilhões em fraudes, diz Abramge

As irregularidades encontradas impactam o reajuste do convênio médico

Por Beth Koike, Valor — São Paulo

08/08/2023 08h14 · Atualizado há 2 meses



Estelionatários desequilibram a política de reembolsos dos planos de saúde

7 de junho de 2023, 19h52



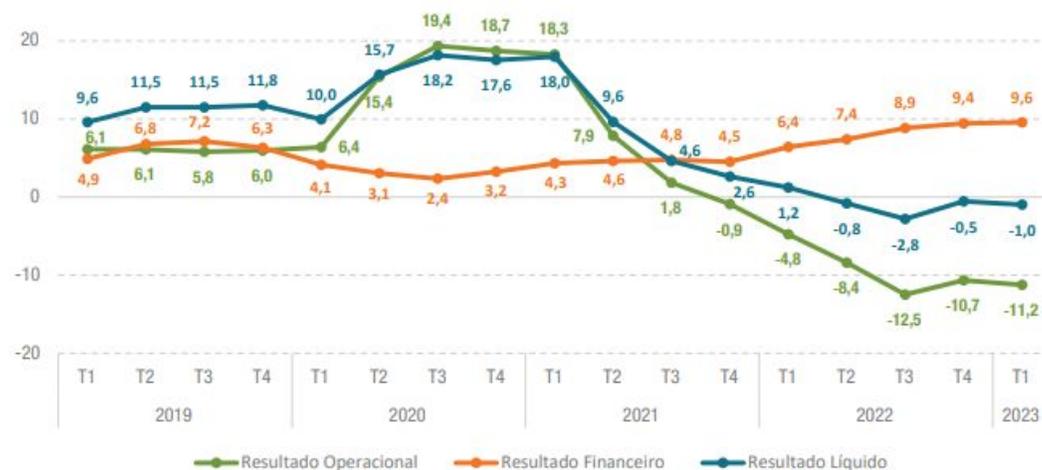
[Por Alvaro Augusto Orione Souza e Helena Gobe Tonissi](#)

Presentes em todas as civilizações, as fraudes desde sempre vêm sendo um problema para os mais diversos tipos de organização. Mas a possibilidade de um golpista enriquecer, abusando da confiança que lhe é depositada pelas instituições, ganhou maior impulso com o avanço da tecnologia e a implementação de inovações científicas inerentes à atual sociedade de risco global.

Cenário

- Eventos adversos custam caro
- Alta carga tributária
- Sinistralidade

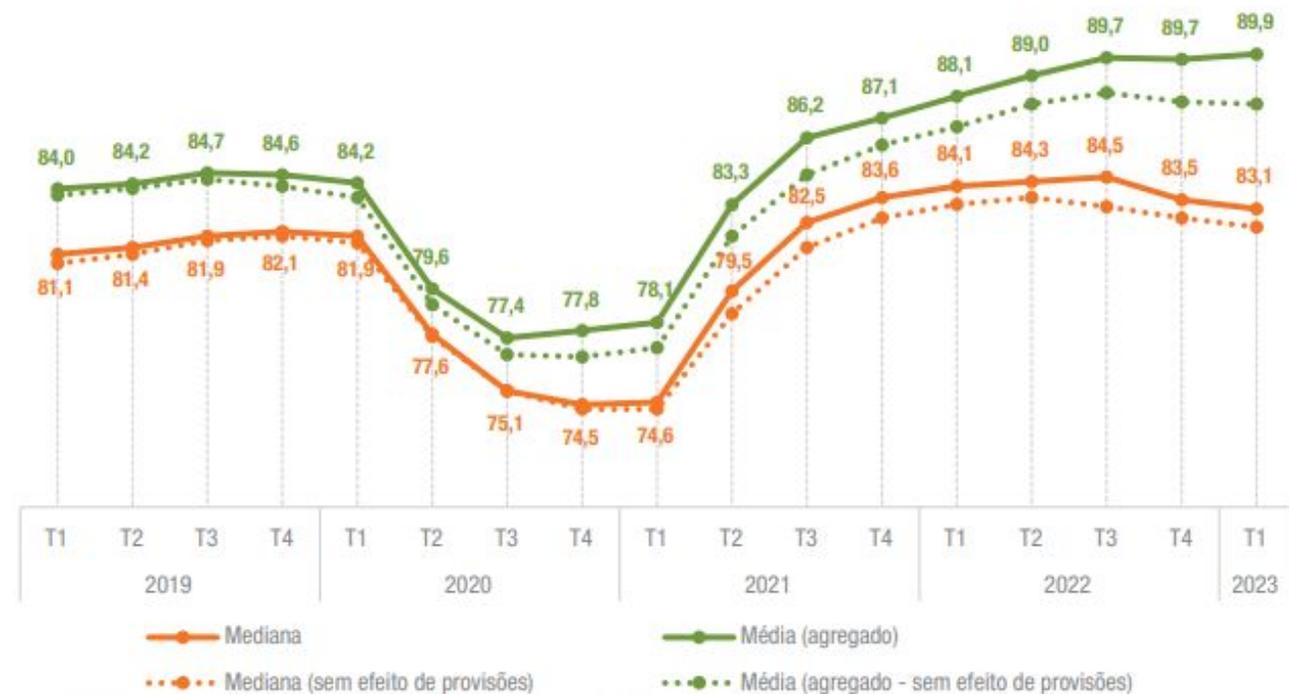
■ Gráfico 12 - Resultados, Operadoras Médico-Hospitalares, Acumulado em 12 meses (em R\$ bilhões)



Fonte: ANS/DIOPS e Prisma Econômico-Financeiro da Saúde Suplementar¹¹

■ Gráfico 13 - Sinistralidade Média e Mediana, com e sem efeito de provisões técnicas (%)

Operadoras médico-hospitalares, acumulado em 12 meses



Fonte: ANS/DIOPS e Prisma Econômico-Financeiro da Saúde Suplementar¹⁵

Cenário

- Inflação médica
- Glosa
- Introdução de novas tecnologias
- Aumento dos custos na saúde

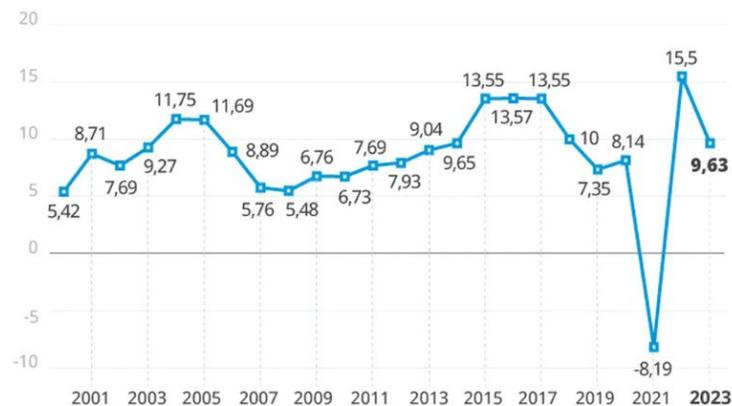
O GLOBO | Defesa do Consumidor

ASSIN

Nos 12 meses encerrados em abril, o IPCA, principal referência para a inflação no Brasil, subiu 4,18%.

Reajuste de planos de saúde

Índice máximo autorizado pela ANS, em %. O percentual vale de maio a abril do ano seguinte.



MEDICINA SA



SETORES ▾

CANAIS ▾

ARTIGOS

PESQUISAS

SERVIÇOS DE SAÚDE

OPERAI

Glosa é o principal problema entre planos e hospitais privados

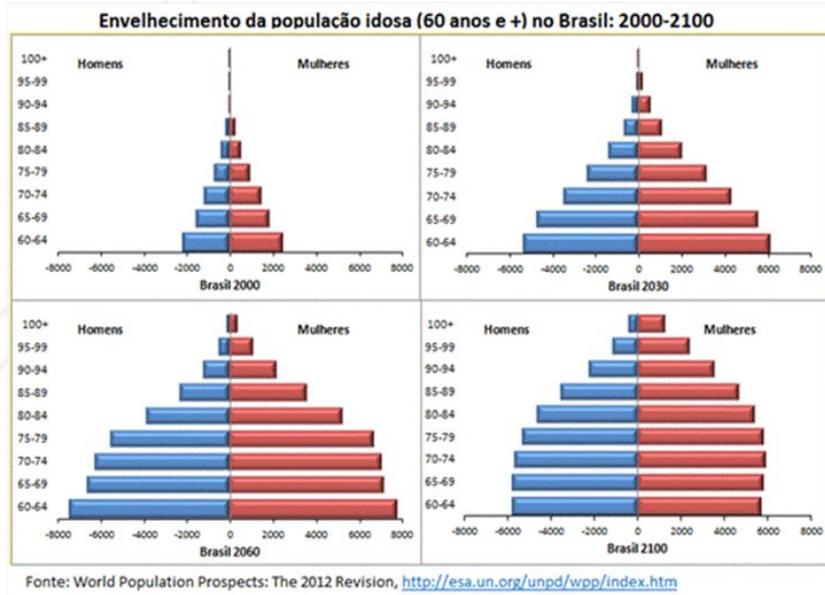
HOSPITAIS

🕒 30/06/2022

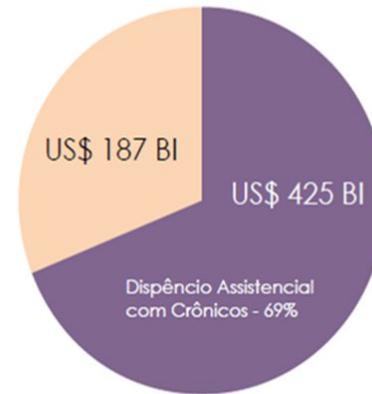


O volume de **glosas** aplicadas nas faturas hospitalares, com consequente aumento no prazo para pagamento, é o principal problema hoje na relação entre os **planos de saúde** e os hospitais privados. A conclusão é de pesquisa realizada pela Associação Nacional de Hospitais Privados – **Anahp** entre seus membros. A glosa – suspensão temporária do pagamento da fatura hospitalar pelos planos de saúde para verificação de conformidade das despesas – é uma atividade normal na relação comercial entre ambos. Os hospitais encaminham rotineiramente às operadoras relatório apresentando as despesas ocorridas no tratamento de cada paciente e, havendo dúvidas por parte dos planos, estas retêm o pagamento da parte glosada à espera de esclarecimentos.

Cenário



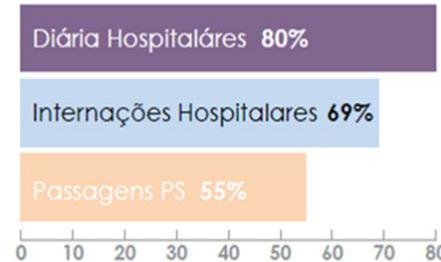
Dispêncio Assistencial direto com Crônicos representa aproximadamente 70% de todo custo médico



Dispêncio Assistencial TOTAL em 1990: US\$ 612 BI

CRÔNICOS

Proporção de utilização de serviços médicos assistenciais

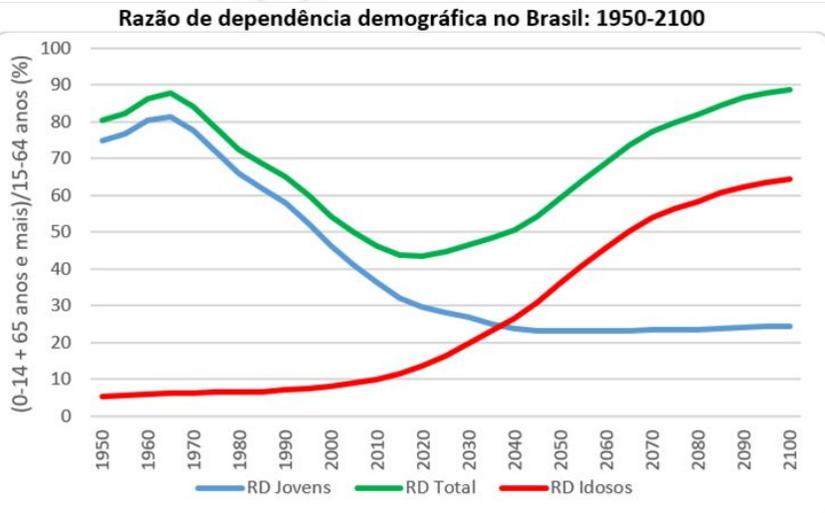


Fonte: World Bank

- Envelhecimento populacional
- Aumento das doenças crônicas

O envelhecimento populacional, as mudanças demográficas e epidemiológicas fazem com que o desenvolvimento de ações de Gestão de Saúde Populacional torna-se estratégico para viabilizar a **sustentabilidade econômica** do setor.

Com o aumento da expectativa de vida, **surgem as Doenças Crônicas não Transmissíveis – DCNT**. IBGE: **1/3 da população já sofre de pelo menos uma doença crônica**, entre casos de diabetes, hipertensão, reumatismo, doença pulmonar ou dislipidemia, que **respondem por 70% dos gastos com saúde no Brasil (MS)**. São doenças que permanecem com o paciente para o resto da vida.



Cenário

- Envelhecimento populacional

Gráfico 2 - Pirâmide etária dos beneficiários de planos de assistência médica Brasil – dezembro/2000 e maio/2023



Fonte: SIB/ANS/MS - 05/2023

Cenário

- Menor adesão aos planos de saúde
- Senso de utilização pelo beneficiário
- Aumento do acesso aos serviços



DISTRIBUIÇÃO DA DESPESA TOTAL SEGUNDO TIPO DE DESPESA (%) – MÉDIA DOS HOSPITAIS ANAHP

Custo de pessoal apresentou a maior variação percentual em 2022, comparado a 2021

Tipo de despesa	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Custo de pessoal	35,11	42,01	28,30
Contratos técnicos e operacionais	14,54	11,74	8,80
Medicamentos	12,88	10,56	5,00
Outras despesas	8,31	7,57	9,49
OPME	6,18	6,51	4,53
Materiais	6,44	4,98	2,44
Despesas financeiras	2,80	3,92	5,34
Outros insumos	3,34	3,61	2,83
Depreciação	3,15	2,85	1,67
Contratos de apoio e logística	3,42	2,79	2,12
Manutenção e assistência técnica	1,83	1,72	1,24
Utilidades	1,70	1,44	0,79
Gases medicinais	0,30	0,21	0,17

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

- Movimentos trabalhistas/Custo RH
- Escassez de talentos
- Pressão por melhores resultados / desfechos

Cenário

- Formação de redes
- M&A
- Verticalização da Saúde

Captable capta R\$1,3 milhão para expandir serviços de saúde integral

Portal de Fusões e Aquisições | 10 de outubro de 2023 | Estimativa de tempo de leitura: 3 minutos

Transações no Brasil, Estratégia de Venda / Compra, JORNADA PARA M&A, Acontece em M&A

A **Captable**, plataforma brasileira de investimentos em startups, anuncia o fechamento da captação da **healthtech** (startup focada em saúde) **Zenit** no valor de **R\$ 1.305.000,00**. No total, 244 investidores que participaram desta rodada de equity crowdfunding, com destaque para os coinvestimentos realizados pela Oikos, um multifamily office do Distrito Federal, e da Spalla Partners, uma empresa de investimentos capitaneada por ex-executivos do Grupo RBS.

Brasil está no topo do ranking dos países mais ativos em Fusões e Aquisições

No primeiro semestre de 2023 foram 716 operações realizadas no país.

vsh

Por VSH PARTNERS

09/10/2023 17h30 · Atualizado há 2 semanas



Cenário

- Desperdício na saúde

KFF Health News

COVID-19

ABORTION

RACE & HEALTH

INVESTIGATIONS ▾

MORE TO

Annually In Health Care System

The Institute of Medicine offers an analysis of how the money is misspent and some steps that might address these trouble spots.

[The Associated Press/Washington Post](#): Report: About 30 Cents Of Every Health Care Dollar Wasted; U.S. Can Cut Costs Without Rationing

The U.S. health care system squanders \$750 billion a year -- roughly 30 cents of every medical dollar -- through unneeded care, byzantine paperwork, fraud and other waste, the influential Institute of Medicine said Thursday in a report that ties directly into the presidential campaign (9/6).

[Kaiser Health News](#): Report Focuses On \$750 Billion In Inefficient Health Care Spending

With physicians, hospital administrators and insurance companies on often diverging building plans, the idea that the health care system could fall apart like a badly built house is not surprising, according to committee members at a press conference on Thursday. They called for collaboration across different sectors of the industry (Rao, 9/6).

[CQ HealthBeat](#): IOM: Care So Complex Its Cost Can Only Be Cut Through A 'Learning System'

Reports abound on the need for better, cheaper health care in the United States, but Institute of Medicine officials said a new one they unveiled Thursday marks a fresh approach to the problem by fully confronting the complexity of the system. That complexity contributed to about \$750 billion in wasted health care spending in 2009, said the report, released at a Washington, D.C., news conference (Reichard, 9/6).

Cerca de **30% do custo da saúde nos EUA é desperdício**

Ineficiência: 17%

Cuidado desnecessário: 28%



Como enfrentar esse contexto?



Mobilização de recursos

- Assegurar recursos novos ou adicionais
- Otimizar (fazer melhor uso) dos recursos existentes (aumento da eficácia e eficiência)
- Conquistar novas parcerias
- Obter fontes alternativas de recursos.

O termo **recursos** não se refere apenas a recursos financeiros ou fundos, mas também a pessoas (recursos humanos), materiais e serviços.

Geração de Novas Receitas na Saúde

O que eu podemos fazer agora!

1. Telemedicina
2. Plano de assinatura para serviços de saúde
3. Gestão da Saúde Populacional
4. Parcerias com empresas de tecnologia
5. Programas focados em experiência: serviços personalizados e integrados
6. Redução de desperdícios
 - a) Programas Focados: Certificações de alto desempenho, Lean e etc.
 - b) Metas de Segurança do Paciente: Radar de Excelência
 - c) Acreditação
 1. Lei 13.003 e Fator Qualidade
 2. Turismo Médico

1. Telemedicina

Regulamentação pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) resolução 2.314/2022 e lei federal 14.510/2022.

Vantagens:

1. **Simplicidade no acesso**

Não requer habilidades avançadas: plataformas de telemedicina são intuitivas, com instruções claras e interfaces simples.

Requisitos acessíveis: smartphone, tablet ou computador com acesso à internet.

2. **Não é necessário ser expert em tecnologia**

Qualquer pessoa, mesmo sem grande experiência com computadores ou smartphones, consegue acessar e realizar consultas.

2. **Telemedicina: uma ferramenta inclusiva**

É uma ferramenta inclusiva: supera dificuldades de locomoção ou problemas de saúde que as impedem de sair de casa.

2. **Ampliação da abrangência territorial de atendimento**

1. Futuro da Telemedicina



Inteligência artificial e machine learning na telemedicina.

Realidade virtual e aumentada em consultas médicas.

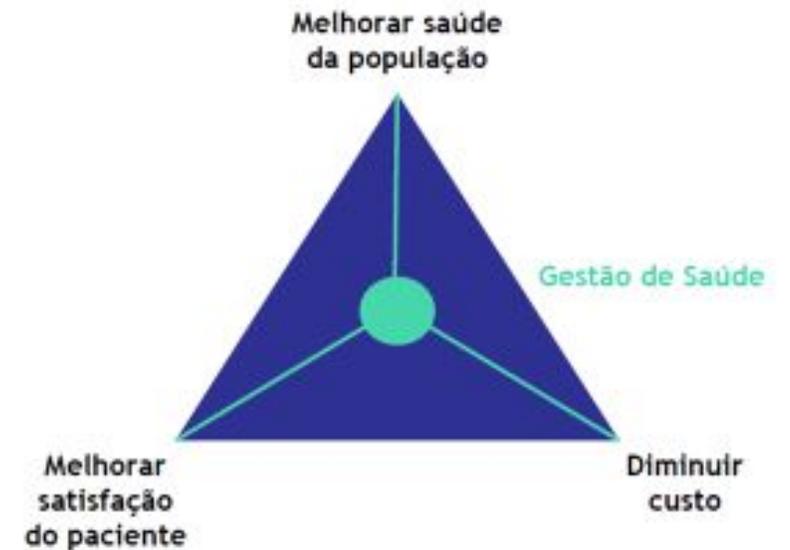
Telemedicina preventiva e personalizada.

3. Gestão da Saúde Populacional

Prevenção, resultando em uma saúde melhor para a população.

Melhor cuidado, por meio de um cuidado mais confiável, seguro e em tempo hábil.

Redução de custos, pois o financiamento da saúde afeta outras áreas econômicas.



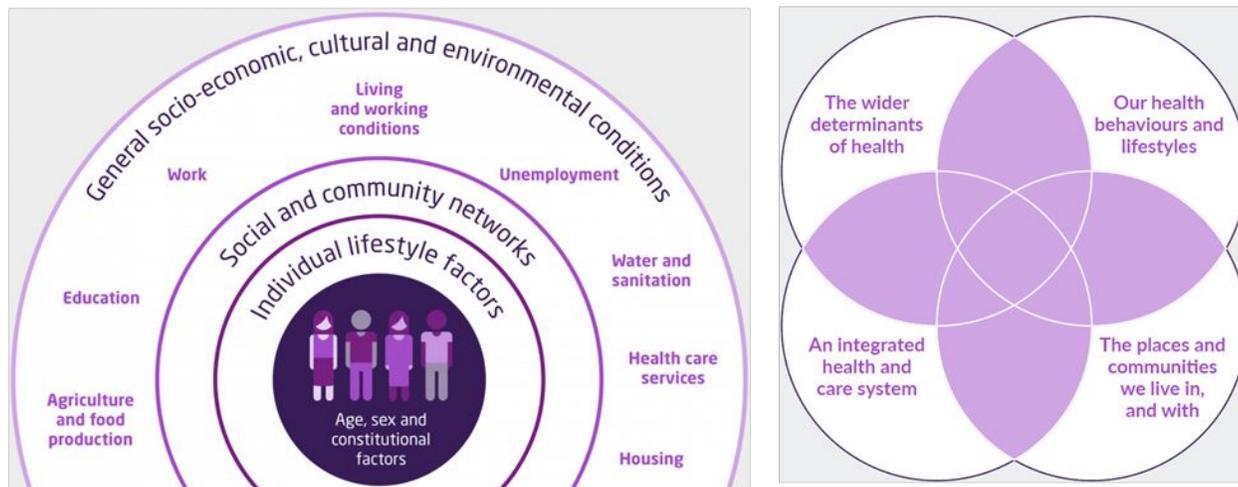
Fonte: Institute for Healthcare Improvement

3. Gestão da Saúde Populacional

Estudos demonstram que os hábitos representam **50% de responsabilidade na manutenção da saúde**, outros 20% são atribuídos à genética, **20% ao ambiente** e 10%, às condições de acesso à assistência à Saúde.

Atuar nos **70% relativos aos hábitos e ambiente**, representa importante contribuição para a manutenção da saúde e prevenção de doenças, impondo aos indivíduos maior responsabilidade pessoal pela melhoria de sua própria saúde.

Capacitar indivíduos para cuidar melhor de sua saúde é um elemento importante de mudança!.



3. Programas de Gestão da Saúde Populacional

Gestão da Saúde Populacional - Prestadores

- Capacitar a equipe em GSP
- Desenvolver serviços mais robustos e consistentes
- Produtos com maior integralidade no cuidado como nova linha de receita dos Serviços de Saúde

Gestão da Saúde Populacional - Corporativo

- Redução da sinistralidade
- Melhor gestão da produtividade e saúde dos colaboradores
- Redução do absenteísmo e turnover
- Maior satisfação de colaboradores
- Captação e retenção de talentos
- Estar alinhado às práticas de ESG



ePharma 



Resultados da Certificação GSP

Reduções:

9,84% no número de dias perdidos por atestados médicos

15,68% na frequência per capita de visitas ao pronto socorro

23,60% no índice de absenteísmo por motivo de doença

4,14% na frequência per capita de internações

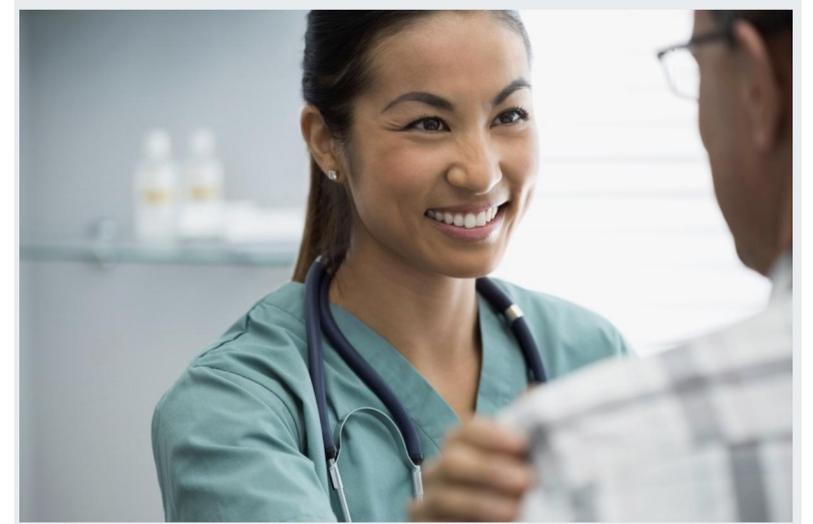
47% de desconto no reajuste do plano de saúde da operadora (22.000 colaboradores)

R\$ 60.000,00/ mês de economia (430 colaboradores)

5. Programas focados em Experiência

Benefícios dos Programas Focados na Experiência do Paciente:

- **Maior Adesão ao Tratamento:** Pacientes mais satisfeitos tendem a aderir mais ao tratamento e alcançar melhores resultados.
- **Melhora dos Resultados Clínicos:** A experiência do paciente está diretamente relacionada com os resultados clínicos, como redução de readmissões e aumento da qualidade de vida.
- **Aumento da Satisfação dos Profissionais de Saúde:** Profissionais que trabalham em um ambiente que valoriza a experiência do paciente são mais motivados e satisfeitos com seu trabalho.
- **Fortalecimento da Relação Médico-Paciente:** A telemedicina, quando bem implementada, pode fortalecer o vínculo entre médico e paciente, proporcionando um atendimento mais humanizado e personalizado.



5. Programas focados em Experiência

Ferramentas

- **Chat-bot**
- **Assistentes virtuais**
- **Plataformas com design intuitivos**

Comunicação

- **Múltiplos Canais e pontos de contato**
- **Agendas flexíveis** com horários adaptados às rotinas dos pacientes
- **Assistentes virtuais**
- **Plataformas com design intuitivos**
- **Avaliação da Experiência do Paciente**

Acompanhamento Personalizado

- **Monitoramento remoto:** dispositivos vestíveis
- **Programas de Educação:** oferecimento de materiais educativos e programas de orientação para auxiliar o paciente a entender sua condição e adotar hábitos de vida mais saudáveis.
- **Comunidades Virtuais:** criação de espaços online para que pacientes possam compartilhar experiências e receber suporte de outros pacientes e profissionais de saúde.
- **Check-ups ágeis:** adaptação à velocidade e ritmo de vida atual

Satisfação do Paciente X Experiência do Paciente



Satisfação

É um julgamento sobre o atendimento das expectativas!

É influenciada por padrões variados, expectativas diferentes, disposição do paciente, tempo desde o atendimento e experiência anterior.

Satisfação alta indica que o atendimento é adequado, não quer dizer nada sobre qualidade.



Experiência

A experiência pode ser positiva mesmo tendo um desfecho negativo. O desfecho pode ser positivo e a experiência negativa.

A avaliação em saúde inclui desfecho clínico, tipo de atendimento recebido, empatia, compaixão e cuidado centrado no paciente.

A experiência do paciente vai além de fazer o paciente feliz!

Experiência do Paciente



- Pesquisas anteriores descobriram que apenas uma pequena proporção (0,4% a 0,6%) das comunicações médicas com os pacientes são expressões de empatia ou compaixão;
- Um estudo recente com 1.300 pacientes e médicos nos Estados Unidos (EUA) descobriu que quase metade dos pacientes e médicos acredita que o sistema de saúde dos EUA não oferece cuidados compassivos de forma consistente, apesar do fato de três quartos dos pacientes e médicos acreditarem que a compaixão é tão importante para o sucesso do tratamento que pode ser a diferença entre a vida e a morte;
- Um estudo na Suécia descobriu que entre os pacientes que necessitam de atendimento de emergência, uma das memórias duradouras mais comuns cinco anos depois foi a falta de compaixão dos profissionais de saúde;

Qual a Importância de Medir a Experiência do Paciente?

Responda às perguntas deste estudo relativamente à hospitalização indicada na carta de apresentação. Não inclua qualquer outra hospitalização nas suas respostas.

OS CUIDADOS QUE RECEBEU DO PESSOAL DE ENFERMAGEM

1. Durante esta hospitalização, com que frequência o pessoal de enfermagem o tratou com cortesia e respeito?

- ¹ Nunca
- ² Algumas vezes
- ³ Habitualmente
- ⁴ Sempre

2. Durante esta hospitalização, com que frequência o pessoal de enfermagem o escutou atentamente?

- ¹ Nunca
- ² Algumas vezes
- ³ Habitualmente
- ⁴ Sempre

3. Durante esta hospitalização, com que frequência o pessoal de enfermagem lhe explicou as coisas de uma forma que conseguisse entender?

- ¹ Nunca
- ² Algumas vezes
- ³ Habitualmente
- ⁴ Sempre

AMBIENTE HOSPITALAR

8. Durante esta hospitalização, com que frequência o seu quarto e sanitário foram mantidos limpos?

- ¹ Nunca
- ² Algumas vezes
- ³ Habitualmente
- ⁴ Sempre

9. Durante esta hospitalização, com que frequência a área próxima do seu quarto se manteve silenciosa durante a noite?

- ¹ Nunca
- ² Algumas vezes
- ³ Habitualmente
- ⁴ Sempre

CUIDADOS DE ENFERMAGEM, CUIDADOS MÉDICOS, AMBIENTE HOSPITALAR, EXPERIÊNCIA DO PACIENTE, ALTA HOSPITALAR, CLASSIFICAÇÃO DO HOSPITAL, DENTRE OUTROS

Acreditação x custo-efetividade

Medir o retorno do investimento para os custos de acreditação tem sido desafiador.



IRLANDA

A acreditação custa 0,29% do orçamento de um hospital.

(Doyle et al, 2008)



AUSTRALIA

A Acreditação hospitalar custa cerca de 0,1% do orçamento do hospital público agudo.

O custo para os hospitais é maior nos anos em que as inspeções/auditorias/avaliações ocorrem e é relativamente mais caro para instalações menores: 1,1% dos custos totais para uma clínica.

(Mumford et al, 2013).

CONCLUINDO...

A literatura existente mede os custos de acreditação de diferentes maneiras e ainda não há consenso sobre quais custos devem ser medidos.

(Mumford et al, 2015).

Os custos atribuídos variam e podem incluir apenas os relacionados com a visita de acreditação que muitas vezes são orçamentados para separadamente.

(Hinchcliff et al, 2012).

Isso pode permitir a quantificação de custos, mas corre o risco de reforçar a percepção de que a acreditação é um 'evento' separado e não parte das iniciativas de melhoria contínua da qualidade e segurança do paciente.

(Duckett et al, 2018).

Acreditação e resultados assistenciais



A ligação entre os melhores resultados dos pacientes e a acreditação pode ser demonstrada na **redução da mortalidade** nos centros de trauma acreditados nos EUA.

(DeBritz e Pollak, 2006)



Um estudo dos EUA mostrou taxas mais baixas de **reinternações inesperadas no pós-operatório** em alguns procedimentos em instalações acreditadas.

(Menachemi et al, 2008)



Hospitais na Dinamarca com baixa conformidade na acreditação têm taxas de **mortalidade de 30 dias** significativamente mais altas e tempos mais longos de **permanência** em comparação com hospitais com alta conformidade com a acreditação.

(Falstie-Jensen et al, 2018).



Variação nas taxas de efeitos adversos do procedimento médico (**taxas de complicações**) entre organizações acreditadas e não acreditadas nos EUA sugere taxas de complicações de 2,9 a 16,6%, respectivamente.

(Duckett et al, 2018).

Valor agregado “qualitativo”



“O processo de Acreditação vem contribuindo significativamente para a **melhoria contínua**”.



“A acreditação nos permite ajustar nossos processos com o objetivo de prestar uma **assistência segura** aos clientes internos e externos da instituição”.



“Estamos mudando (para melhor) completamente nossa **cultura, nossa organização financeira e a qualidade dos serviços**, graças ao que a acreditação nos “força” (para o bem) a fazer. Sairemos muito melhores desse processo!”



“O processo de Acreditação é bastante valioso para a instituição por nos proporcionar uma **visão sistêmica do negócio**. Além de nos induzir às **ações de melhorias contínuas**”.



“Foi importante para a instituição criar **maturidade e segurança nos processos** estabelecidos e naqueles que ainda precisamos desenvolver”.



“O processo de certificação trouxe **profissionalismo, modelo de gestão, melhoria contínua em processos e atividades, integração entre os setores de trabalho, além da construção de uma cultura de segurança e qualidade** para os nossos clientes/pacientes”.



“O processo de Acreditação **agregou muito valor** à instituição e superou as expectativas”.

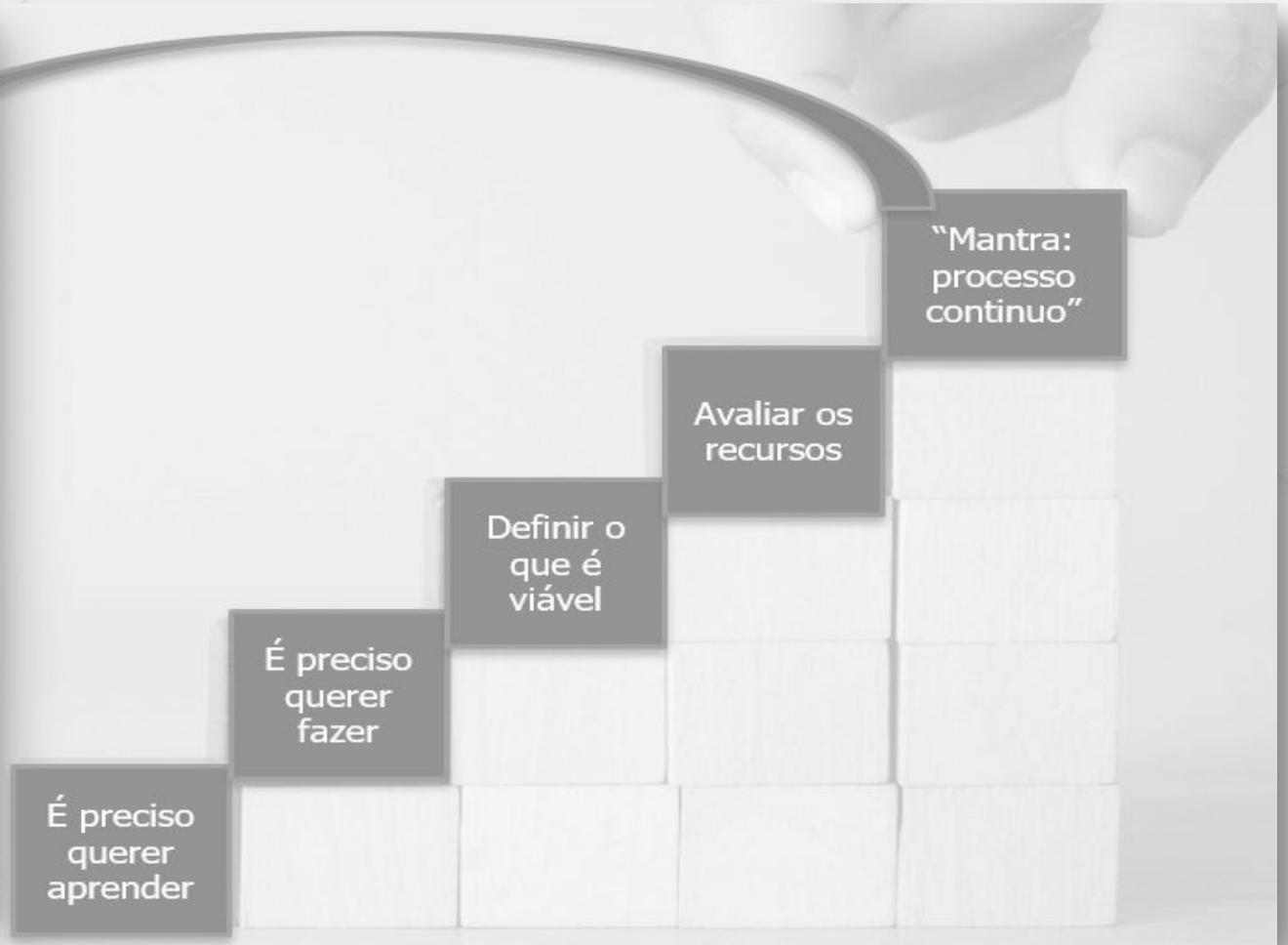


“Organizações de saúde com acreditação alcançam uma **visão mais sistêmica de gestão e melhor eficácia na utilização de recursos**. Além disso, é possível alcançar **benefícios junto às operadoras de planos de saúde**.”



“Estamos em processo de evolução constante. Todas as avaliações nos levam ao **crescimento, E APRENDIZAGEM**”.

Não esquecer que...



Custo para adequação à Acreditação?



Quanto custa Acreditar? São 2:

- investimento do processo (IBES)
- investimento da adequação

- A acreditação envolve uma série de custos.
- Alguns desses custos são claramente atribuídos apenas à acreditação.
- Outros custos podem estar relacionados a atividades que são parcialmente ligadas à acreditação e parcialmente úteis para outra finalidade (exemplo, atividades gerais de gestão da qualidade, gerenciamento de riscos, requisitos regulatórios, legislações, operações comerciais ou melhores práticas, documentação adicional sobre atividades e processos).

Acreditação é investimento!

Legislação x Qualidade

Legenda para os ícones dos atributos de qualificação dos prestadores de serviço na saúde suplementar

A	Programa de Acreditação	←
N	Comunicação de eventos adversos	
P	Pós graduação <i>latu senso</i>	
R	Residência	
E	Título de Especialista	
Q	Qualidade monitorada	
G	Certificações de Entidades Gestoras de Outros Programas de Qualidade	←
I	Certificação ISO 9001	
D	Doutorado /Pós-doutorado	
M	Mestrado	

RESOLUÇÃO NORMATIVA ANS Nº 510, DE 30 DE MARÇO DE 2022

Art. 2º O Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar – **QUALISS** possui natureza indutora da melhoria da qualidade setorial, com a participação dos prestadores de serviços ocorrendo de forma voluntária.

Art. 3º O QUALISS consiste:

I - no estabelecimento de atributos de qualificação relevantes para o aprimoramento da qualidade assistencial oferecida pelos prestadores de serviços na saúde suplementar, bem como na forma pelos quais eles são obtidos;

II - na avaliação da qualificação dos prestadores de serviços na Saúde Suplementar; e

III - na divulgação dos atributos de qualificação.

Legislação x Qualidade

Art. 5º Ficam estabelecidos os seguintes atributos de qualificação, elencados conforme o tipo de prestador de serviço:

III - Profissionais de saúde ou pessoas jurídicas que prestam serviços em consultórios isolados:

f) Certificado de Acreditação emitido pelas Entidades Acreditadoras de Serviços de Saúde ou pelo INMETRO;

g) Certificado de Qualidade Monitorada obtido no PM-QUALISS, emitido pelas Entidades Colaboradoras;

h) Certificado ou documento equivalente emitido pelas Entidades Gestoras de Outros Programas de Qualidade;

Art.36. As operadoras deverão divulgar, na forma desta Resolução, os atributos de qualificação informados pelos prestadores de serviços que façam parte da sua rede assistencial.

Art. 37. Os atributos de qualificação dos prestadores de serviços deverão ser divulgados de acordo com a padronização descrita nos Anexos V, VI e VII desta Resolução e mediante solicitação dos referidos prestadores.

Parágrafo único. Cada prestador poderá receber no máximo 1 (um) ícone por tipo de atributo de qualificação, independentemente do número de qualificações que possua para o mesmo tipo de atributo.

06:40   

 Localizar referenciados

Especialidade	Nome	<u>Qualificação</u>
---------------	------	---------------------

Realizar sua busca a partir dos atributos do Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviço de Saúde da ANS. 

- 1 Qual é o tipo de estabelecimento que você procura?**
Tipo de estabelecimento
Consultórios/ Clínicas especializadas/ Terapias 
- 2 Quais são as qualificações do referenciado que você deseja procurar?**
Qualificações
Programa de acreditação 
- 3 Qual a especialidade ou exame (procedimento) que você procura?**
Especialidade 
- 4 A partir de qual endereço você deseja pesquisar?**
Localização 

Buscar

Acreditação

Método de avaliação voluntário, periódico e reservado.

Distinção que a organização de saúde recebe pela qualificação evidenciada.



- Sistemática de educação continuada.
- Jamais: fiscalização.
- Qualidade da assistência x requisitos previamente definidos.
- Sinaliza para clientes e comunidade, que alcançou-se um padrão de gestão do negócio e da assistência, externamente reconhecido.

Por que Acreditar uma Organização?



- Demonstrar que a organização apresenta padrões de segurança e qualidade no atendimento ao paciente/cliente.



- Revelar responsabilidade e comprometimento com a assistência.



- Utilizá-la como ferramenta de gestão:
 - contribui para a equipe entender os requisitos para a melhoria do desempenho,
 - Visão sistêmica para planejar e identificar onde melhorar,
 - promover a cooperação interna e a mudança de cultura e manter as conformidades entre outros.

Accreditação Nacional: ONA



É um processo que visa a acreditação de qualidade da instituição de saúde de acordo com padrões e requisitos definidos pela metodologia do Sistema Brasileiro de Acreditação dos manuais da ONA.

Para quem é?

Hospitais, Hospitais Dia, Home Care, Ambulatórios e Clínicas, Pronto-atendimento, Laboratórios, Clínicas de Imunização, Bancos de Sangue, Bancos de Cordão Umbilical, Serviços de Imagem, Odontológicos entre outros



Resultados da Acreditação ONA

Como resultado da Acreditação, a Instituição receberá uma qualificação de acordo com o nível de padrões e requisitos atendidos:



Cenário da Acreditação ONA



1.437 Acreditadas

17 Organizações MT

Nome	Cidade/UF	Certificação	Tipo	Gestão	Validade
Lavebrás MT Gestão de Textéis Ltda	Cuiabá/MT	Selo de Qualificação	Processamento de roupas para saúde	PRIVADO	09/05/2026
CADIM - MEDICINA DIAGNÓSTICA	Cuiabá/MT	Acreditado	Serviços de Diagnóstico por Imagem, Radioterapia e Medicina Nuclear	PRIVADO	17/01/2026
CEICO	Várzea Grande/MT	Acreditado	Serviços de Diagnóstico por Imagem, Radioterapia e Medicina Nuclear	PRIVADO	18/04/2026
CIM MEDICINA DIAGNÓSTICA	Cuiabá/MT	Acreditado com Excelência	Serviços de Diagnóstico por Imagem, Radioterapia e Medicina Nuclear	PRIVADO	21/10/2027
IMAGENS MEDICINA DIAGNÓSTICA	Cuiabá/MT	Acreditado com Excelência	Serviços de Diagnóstico por Imagem, Radioterapia e Medicina Nuclear	PRIVADO	21/10/2027

IMAGENS MEDICINA DIAGNÓSTICA	Cuiabá/MT	Acreditado com Excelência	Serviços de Diagnóstico por Imagem, Radioterapia e Medicina Nuclear	PRIVADO	21/10/2027
IMEDI - INSTITUTO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	Cuiabá/MT	Acreditado Pleno	Serviços de Diagnóstico por Imagem, Radioterapia e Medicina Nuclear	PRIVADO	25/09/2025
URC - UNIDADE DE RADIOLOGIA DE CUIABÁ LTDA	Cuiabá/MT	Acreditado	Serviços de Diagnóstico por Imagem, Radioterapia e Medicina Nuclear	PRIVADO	09/05/2026
IHEMCO	Cuiabá/MT	Acreditado	Serviços de Hemoterapia	PRIVADO	28/09/2025
HOSPITAL DE OLHOS DE CUIABA	Cuiabá/MT	Acreditado	Serviços de Oftalmologia	PRIVADO	04/12/2025
COMPLEXO HOSPITALAR JARDIM CUIABA	Cuiabá/MT	Acreditado	Serviços Hospitalares	PRIVADO	12/04/2025
HOSPITAL AMECOR	Cuiabá/MT	Acreditado com Excelência	Serviços Hospitalares	PRIVADO	25/08/2026
HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO MATEUS	Cuiabá/MT	Acreditado com Excelência	Serviços Hospitalares	PRIVADO	12/01/2026
HOSPITAL UNIMED RONDONOPOLIS	Rondonópolis/MT	Acreditado	Serviços Hospitalares	PRIVADO	10/01/2025
CECANS - Centro do Câncer de Sinop	Sinop/MT	Acreditado com Excelência	Serviços Oncológicos	PRIVADO	12/01/2027
ONCOLOG	Cuiabá/MT	Acreditado Pleno	Serviços Oncológicos	PRIVADO	10/01/2026
Oncomed	Cuiabá/MT	Acreditado com Excelência	Serviços Oncológicos	PRIVADO	16/11/2024

Ac creditação Internacional: ACSA

Desde de 2018 no Brasil, a ac creditação internacional em saúde ACSA (*Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía*) é uma das **ac creditações europeias de maior relevância no mundo**, sendo adotado na Espanha, Portugal, presente nos 26 países do bloco econômico e em projetos de saúde em outros continentes. A ac creditação ACSA é a líder do consórcio de organizações de saúde e tecnologia para criação do Centro de Inovação em Saúde Móvel da União Europeia.



Certificado pelo Organismo de Acreditación Nacional (ENAC) para programas de certificação



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

A ACSA é Independent Assessment Body – IAB (Organismo de Avaliação Independente) das redes europeias de referência do Comitê Europeu.



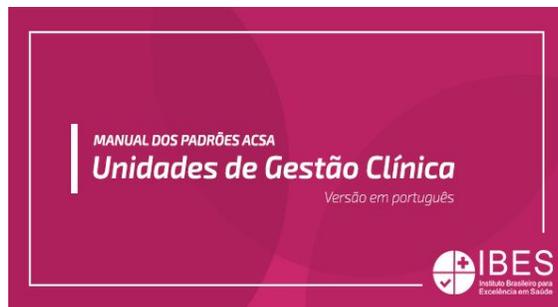
Premiada pela Direção-Geral de Saúde Pública, Qualidade e Inovação do MS para a avaliação técnica dos Centros, Serviços e Unidades de Referência (CSUR) do Sistema Nacional de Saúde

Única Ac creditação com 5 anos de validade

Accreditação Internacional: ACSA

Manuais homologados no Brasil:

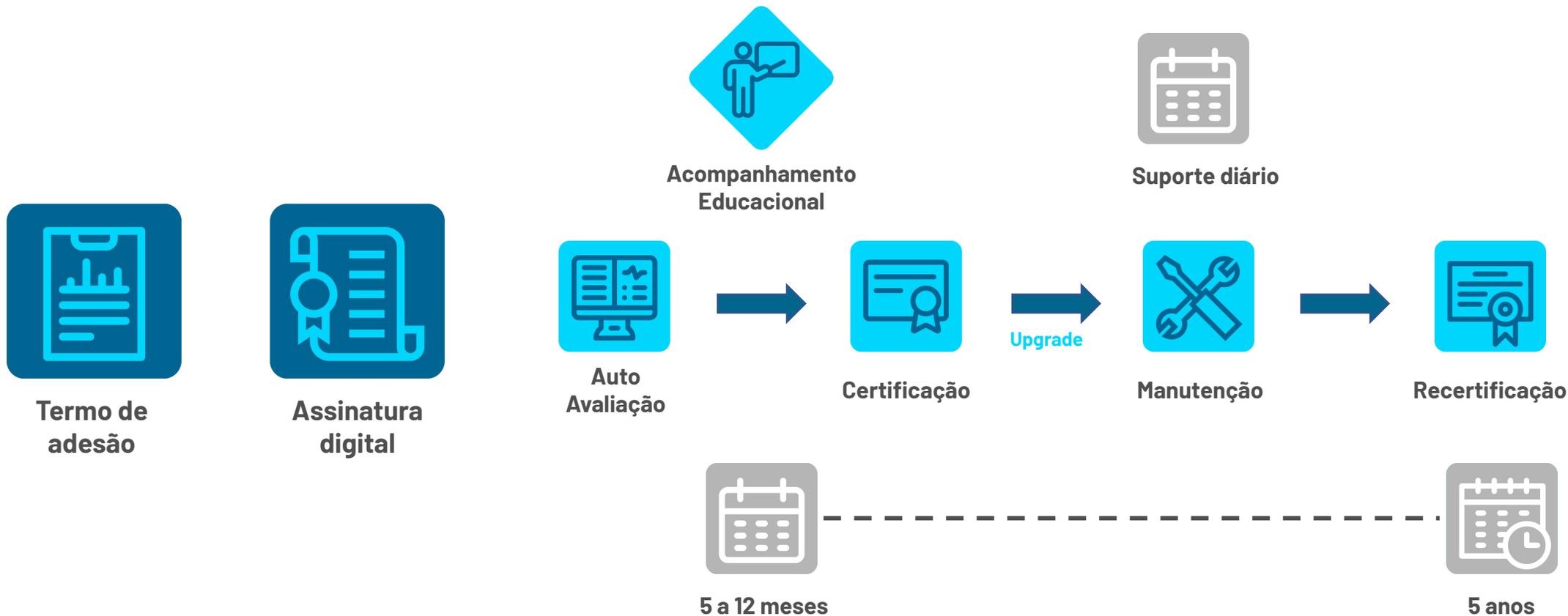
Manuais gratuitos, traduzidos e adaptados à realidade nacional



Exemplos de escopos

- Hospitais
- Clínicas
- Serviços de Diagnósticos e Laboratórios
- Serviços de Emergência
- Home Care
- ILPI
- Farmácias e Drogarias
- Especialidades: Anestesiologia, Cardiologia etc.
- Áreas Assistenciais: UTI, CC, Hemodiálise etc.
- Serviços de Remoção
- Matrizes e unidades corporativas
- Redes de Saúde e outros...

Passo a passo da Acreditação ACSA



Resultados da Acreditação

Avançado

Certificação obtida através da conformidade de mais de 70% dos padrões do Grupo I (incluindo todos aqueles considerados obrigatórios dentro desse valor).



Ótimo

Atendimento a 100% dos padrões do grupo I e mais de 40% dos padrões do grupo II (todos os itens essenciais).

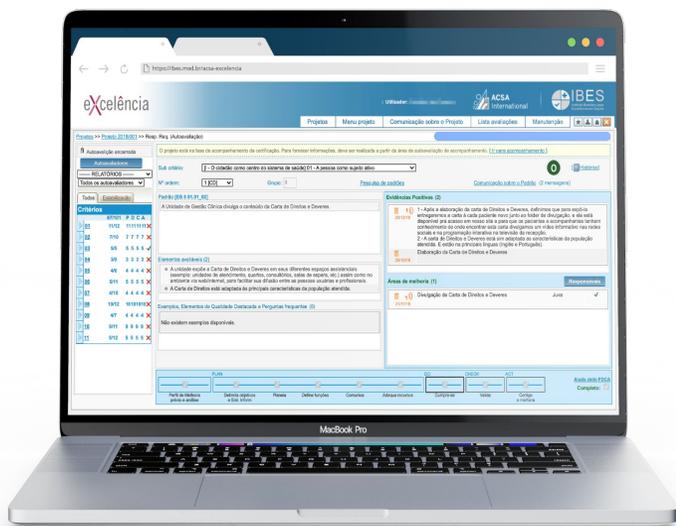


Excelente

Atendimento a 100% dos padrões do Grupo I e do Grupo II e superior a 40% do Grupo III.



Plataforma Exclusiva para apoiar a Implantação e Acompanhar evolução



Disponível Guia de Utilização na Plataforma

Apresentação da
Plataforma

Autoavaliação
na plataforma

Acompanhamento
Educativo

reunião online com a alta liderança e gestores que trabalharão no projeto de acreditação

requisitos autoexplicativos: metodologia de fácil compreensão e previsibilidade. Atividade acompanhada pelo educador

mentorias de implantação e de desenvolvimento das lideranças, a cada 15/ 30 dias, por educador que adapta a orientação ao perfil da Organização

Projetos >> Projeto 2018/001 >> Resp. Req. (Autoavaliação)

[2018/001] - [Oncocamp - Clínica de Oncologia Diagnose e Terapia LTDA]

Padrão

Evidências

Comunicação

Autoavaliação encerrada

Autoavaliadores

RELATÓRIOS

Todos os autoavaliadores

Todos Estabilização

Critérios

	67/101	P	D	C	A	
01	11/12	11	11	11	11	X
02	7/10	7	7	7	7	X
03	5/5	5	5	5	5	✓
04	3/5	3	3	3	3	X
05	4/6	4	4	4	4	X
06		5	5	5		X
07		4	4	4	4	X
08	10/12	10	10	10	10	X
09	7	4	4	4	4	X
10	9	11	9	9	9	X
11	5	12	5	5	5	X

O projeto está na fase de acompanhamento da certificação. Para fornecer informações, deve ser realizada a partir da área de autoavaliação de acompanhamento. [\[Ir para acompanhamento\]](#)

Critério: [I - O cidadão como centro do sistema de saúde] 01 - A pessoa como sujeito ativo

Nº ordem: 1 [CD] Grupo: I

Padrão [ES 5 01.01_02]

A Unidade de Gestão Clínica divulga o conteúdo da Carta de Direitos e Deveres.

Elementos avaliáveis (2)

- A unidade expõe a Carta de Direitos e Deveres em seus diferentes espaços assistenciais (exemplo: unidades de atendimento, quartos, consultórios, salas de espera, etc.) assim como no ambiente via web/internet, para facilitar sua difusão entre as pessoas usuárias e profissionais.
- A Carta de Direitos está adaptada às principais características da população atendida.

Exemplos, Elementos de Qualidade Destacada e Perguntas frequentes (0)

Não existem exemplos disponíveis.

Evidências Positivas (2)

10 20/12/18 1 - Após a elaboração da carta de Direitos e Deveres, definimos que para expô-la entregaremos a carta à cada paciente novo junto ao formulário de inscrição, e ela está disponível pra acesso em nosso site e para que os pacientes e acompanhantes possam ter conhecimento de onde encontrar esta carta divulgamos um vídeo informativo nas redes sociais e na programação da televisão da recepção.

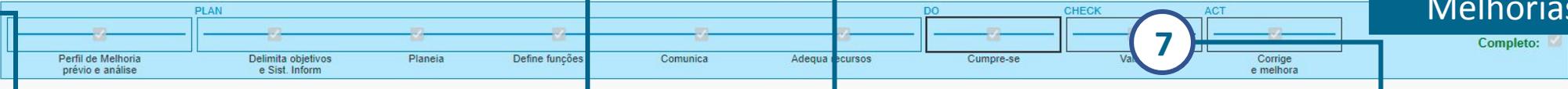
2 - A carta de Direitos e Deveres está sim adaptada as características da população atendida. E estão na principais linguas (Inglês e Português).

Elaboração da Carta de Direitos e Deveres

Áreas de melhoria (1)

	10	21/12/18	Divulgação da Carta de Direitos e Deveres	Juva	✓

Responsáveis



Auto Avaliação

Modelos

Anexos

Plano de ação

Melhorias

1

2

3

6

4

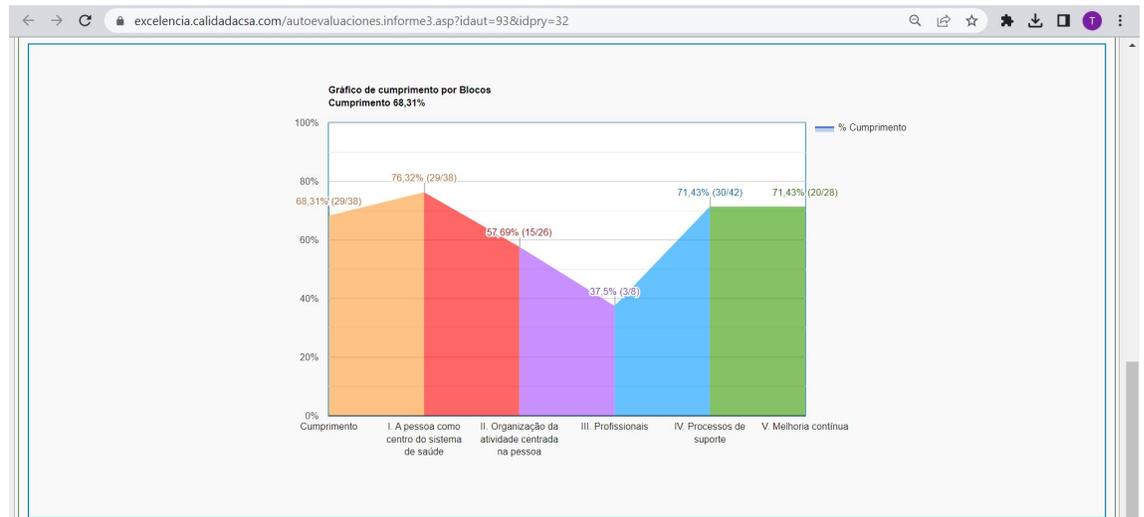
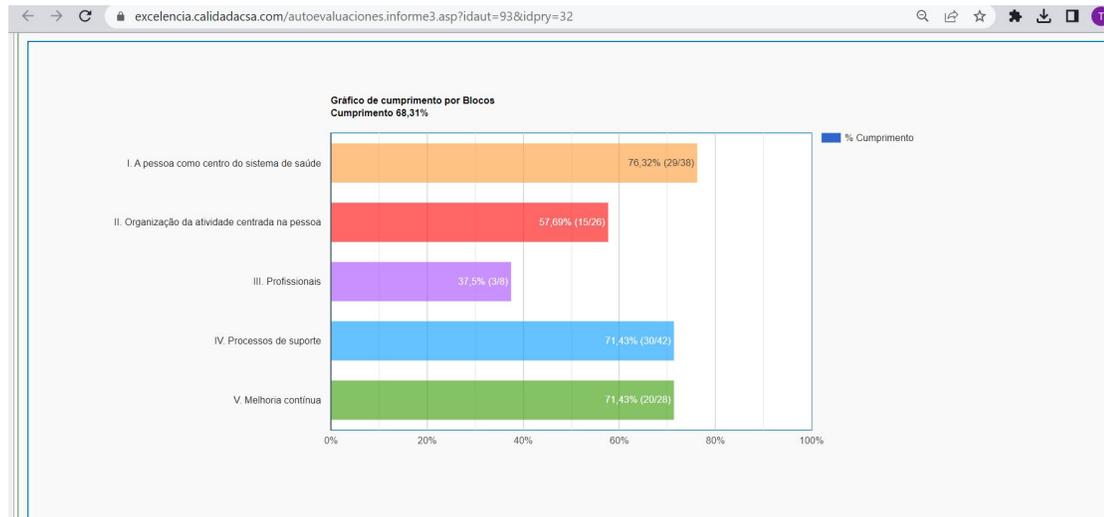
5

8

7

Dashboards de evolução do projeto

Acompanhamento pela alta direção e gestão da qualidade, dos percentuais atingidos em cada capítulo do manual



Cenário da Acreditação Internacional



51 Acreditados

1 Organização MT

Mato Grosso

Nível Ótimo

Hospital

Hospital e Maternidade São Mateus



162 Acreditados

1 Organização MT

Nome	Especialidade	Cidade/UF
GRUPO SANTA - HOSPITAL SANTA ROSA	HOSPITAL	CUIABÁ/MT



75 Acreditados

0 Organização MT

8. Turismo Médico

- **Divulgação:** Campanhas de marketing e a participação em feiras internacionais têm divulgado o Brasil como um destino seguro e qualificado para o turismo médico.
- **Facilidade de acesso:** A expansão da infraestrutura aeroportuária e a oferta de serviços especializados para turistas médicos facilitam a chegada e a estadia no país.
- **Valorização do real:** A desvalorização do real em relação a outras moedas torna os procedimentos médicos no Brasil ainda mais atrativos para estrangeiros.

VANTAGENS

Sem GLOSAS

Serviços precificados em moeda mais forte (euro, dolar)

Mas... para dar certo: Mudança de Cultura

- Liderança focada em qualidade, segurança e resultado
- Mapeamento de Processos, Infraestrutura e Governança Clínica
- Estabelecer Políticas Institucionais, procedimentos e Métricas
- Transformação Digital
- Investir na Qualidade e Excelência Clínica
- Co-criar e Engajar o Paciente no seu próprio cuidado
- Hospitalidade, Ambiência e Acolhimento
- Experiência do Colaborador

Para implementar uma Estrutura de Governança Clínica, as organizações precisam ter uma cultura que tenha:

GRUP IBES

• **Forte liderança estratégica com foco em:**

✓ **planejamento eficaz** para permitir que oportunidades de desenvolvimento e melhoria sejam capturadas



- ✓ **exigência e prioridade** à segurança e qualidade e **apoio** à melhoria contínua
- ✓ **alocação de recursos** para apoiar a entrega de atendimento de alta qualidade

Para implementar uma Estrutura de Governança Clínica, as organizações precisam ter uma cultura que tenha:

- **Responsabilidades claras** para a gestão da segurança e qualidade do atendimento, e delegação da autoridade de gestão necessária para este fim.



GRUP IBES

- **Processos confiáveis** para garantir que os sistemas de prestação de cuidados sejam projetados e tenham um bom desempenho, e os médicos e profissionais de saúde estejam totalmente engajados no projeto, monitoramento e desenvolvimento desses sistemas

Medindo a Cultura de Segurança do Paciente

A medição da cultura de segurança do paciente permite a identificação de **pontos fortes e áreas de melhoria**.

Essas informações podem ser usadas para desenvolver **intervenções** apropriadas.

Também podem ser usadas para avaliar novos programas de segurança, comparando os resultados **antes e depois** da implementação.



A cultura de segurança do paciente pode ser medida por meio de:

- pesquisas com a equipe do hospital (forma mais comum),
- medição qualitativa (**focus group**, entrevistas),

Método de pesquisa que reúne 6 a 10 pessoas em uma sala para fornecer feedback sobre um produto, serviço, conceito ou campanha.

Um moderador treinado conduz uma discussão de 30-90 minutos dentro do grupo que é projetada para coletar informações úteis.

HSOPSC

Pesquisa sobre Segurança do Paciente em Hospitais (HSOPSC)

Instruções

Esta pesquisa solicita sua opinião sobre segurança do paciente, erros associados ao cuidado de saúde e notificação de eventos em seu hospital e tomará cerca de 10 a 15 minutos para ser preenchida.

Se não quiser responder uma questão, ou se uma pergunta não se aplicar a você, pode deixá-la em branco.

Um "Evento" é definido como qualquer tipo de erro, engano, falha, incidente, acidente ou desvio, independente se resultou ou não em dano ao paciente.

"Segurança do paciente" é definida como evitar e prevenir danos ou eventos adversos aos pacientes, resultantes dos processos de cuidados de saúde prestados.

SECÃO A: Sua área/unidade de trabalho

Nesta pesquisa, pense em sua "unidade" como a área de trabalho, departamento ou área clínica do hospital onde você passa a maior parte do seu tempo de trabalho ou na qual presta a maior parte dos seus serviços clínicos.

Qual é a sua principal área ou unidade neste hospital? Selecione **UMA** resposta.

<input type="checkbox"/> a. Diversas unidades do hospital/Nenhuma unidade específica	<input type="checkbox"/> h. Psiquiatria/saúde mental
<input type="checkbox"/> b. Clínica (não cirúrgica)	<input type="checkbox"/> i. Reabilitação
<input type="checkbox"/> c. Cirurgia	<input type="checkbox"/> j. Farmácia
<input type="checkbox"/> d. Obstetrícia	<input type="checkbox"/> k. Laboratório
<input type="checkbox"/> e. Pediatria	<input type="checkbox"/> l. Radiologia
<input type="checkbox"/> f. Setor de Emergência	<input type="checkbox"/> m. Anestesiologia
<input type="checkbox"/> g. Unidade de terapia intensiva (qualquer tipo)	<input type="checkbox"/> n. Outra, por favor, especifique:

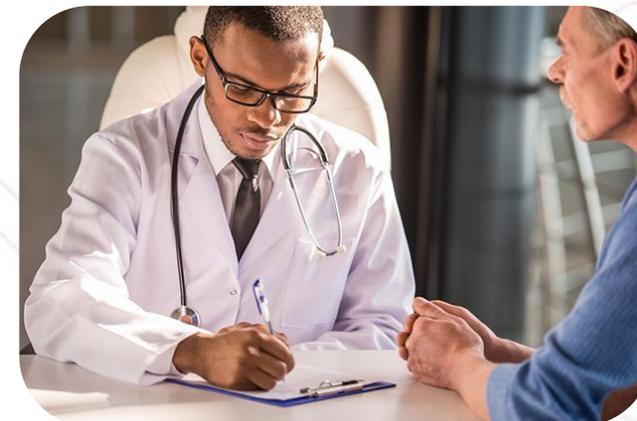
Por favor, indique a sua concordância ou discordância com relação às seguintes afirmações sobre a sua área/unidade de trabalho.

Pense na sua área/unidade de trabalho no hospital...	Discordo totalmente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo totalmente
1. Nesta unidade, as pessoas apóiam umas às outras	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2. Temos pessoal suficiente para dar conta da carga de trabalho	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
3. Quando há muito trabalho a ser feito rapidamente, trabalhamos juntos em equipe para concluí-lo devidamente	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
4. Nesta unidade, as pessoas se tratam com respeito	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
5. Os profissionais desta unidade trabalham mais horas do que seria o melhor para o cuidado do paciente	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Promovendo a Cultura de Segurança

Quem pode liderar uma organização? Todos.

- A liderança é uma **ação**, e não uma atribuição profissional.
- Os médicos, gostem ou não, são vistos como os **capitães** da equipe de saúde, por isso exercem um papel de liderança na prática.
- Palavras e atos dos médicos assumem uma **importância desproporcional**: outros se apoiam neles para saber o que constitui o comportamento desejável.
- Pequenas ações podem ter grandes consequências e gerar grandes oportunidades. Um agradecimento ou uma palavra de estímulo por parte de um médico pode deixar uma marca duradoura.
- Um profissional que reconheça os seus próprios erros dá aos outros a permissão de reconhecer as suas próprias vulnerabilidades, criando, assim, a segurança psicológica.



FONTE: Sara J. Singer, MBA, PhD. Proqualis, O que aprendemos sobre a força das lideranças e da cultura na promoção de mudanças e melhoria da segurança do paciente. Setembro de 2013.

Cultura de Segurança

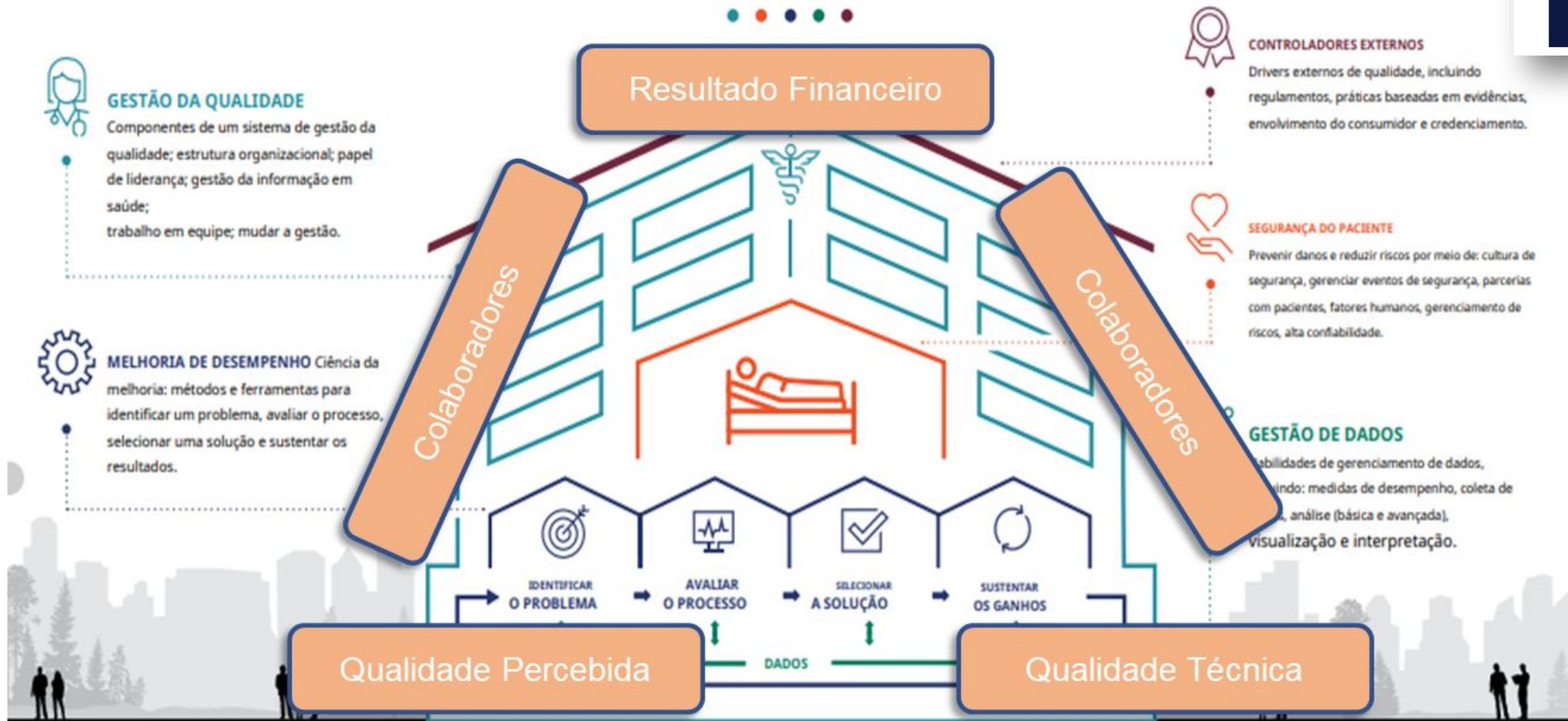
Valores, atitudes, percepções, competências e padrões de comportamento individuais e de grupo que determinam o **compromisso**, o **estilo** e a **proficiência da gestão de saúde e segurança** de uma organização.

ONTE: Sexton B, Helmreich R, Neilands T, Rowan K, Vella K, Boyden J, et al. The Safety Attitudes Questionnaire: psychometric properties, benchmarking data and emerging research. BMC Health Services Research 2006;6(44):1-10.



- PP0 1 = Hemofilia
- PP0 2 = Disclosure
- PP0 3 = Alergia à Látex
- PP0 4 = Assistência ao Paciente no Final do Vida
- PP0 5 = Atendimento às Segundas Vítimas
- PP0 6 = Ato Transfusional Seguro
- PP0 7 = Engajamento dos Colaboradores na Gestão da Qualidade
- PP0 8 = Cuidado Centrado no Paciente
- PP0 9 = Práticas de Cuidado Integrado
- PP0 10 = Manejo de Stress e Burnout em Profissionais de Saúde
- PP0 11 = Governança Clínica
- PP0 12 = Linha de Cuidados em Cirurgia Oftalmológica
- PP0 13 = Covid-19
- PP0 14 = Segurança Obstétrica

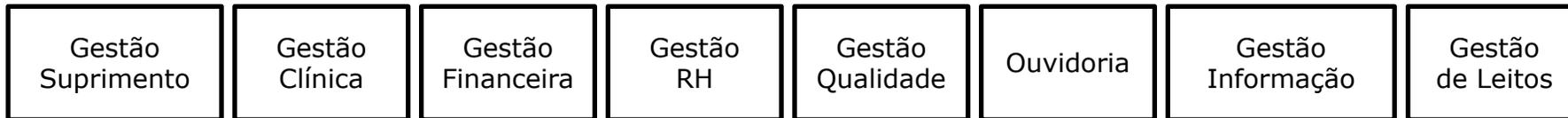
Uma verdadeira engenharia...



Plano. Melhorar. Executar.

PROCESSOS GERENCIAIS

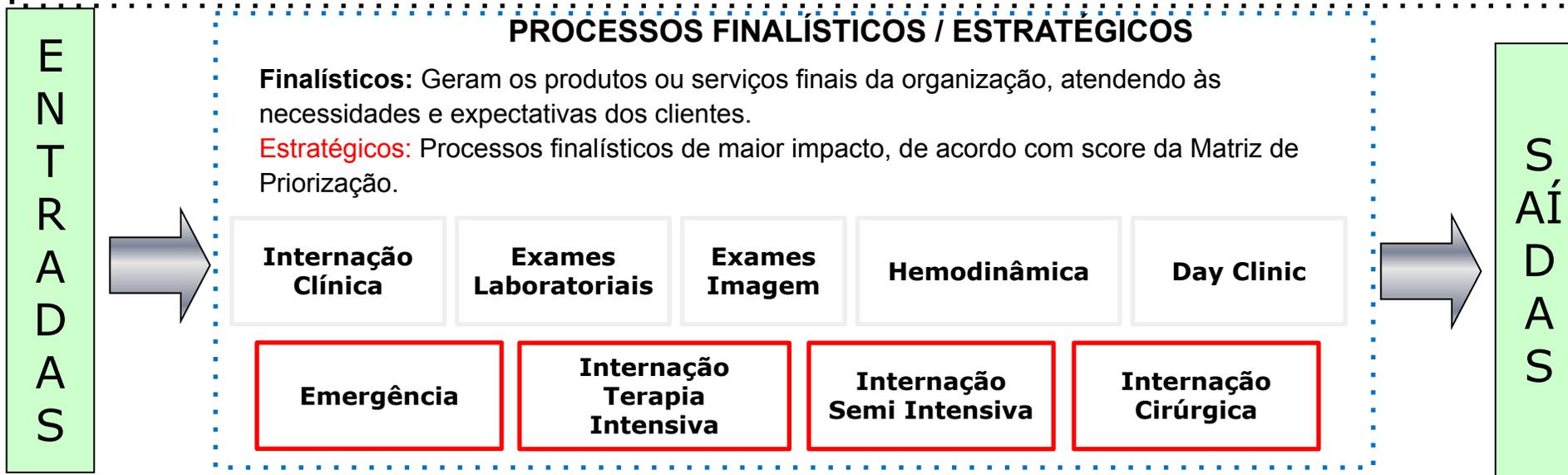
Definem o negócio da organização e direcionam os processos finalísticos.



PROCESSOS FINALÍSTICOS / ESTRATÉGICOS

Finalísticos: Geram os produtos ou serviços finais da organização, atendendo às necessidades e expectativas dos clientes.

Estratégicos: Processos finalísticos de maior impacto, de acordo com score da Matriz de Priorização.

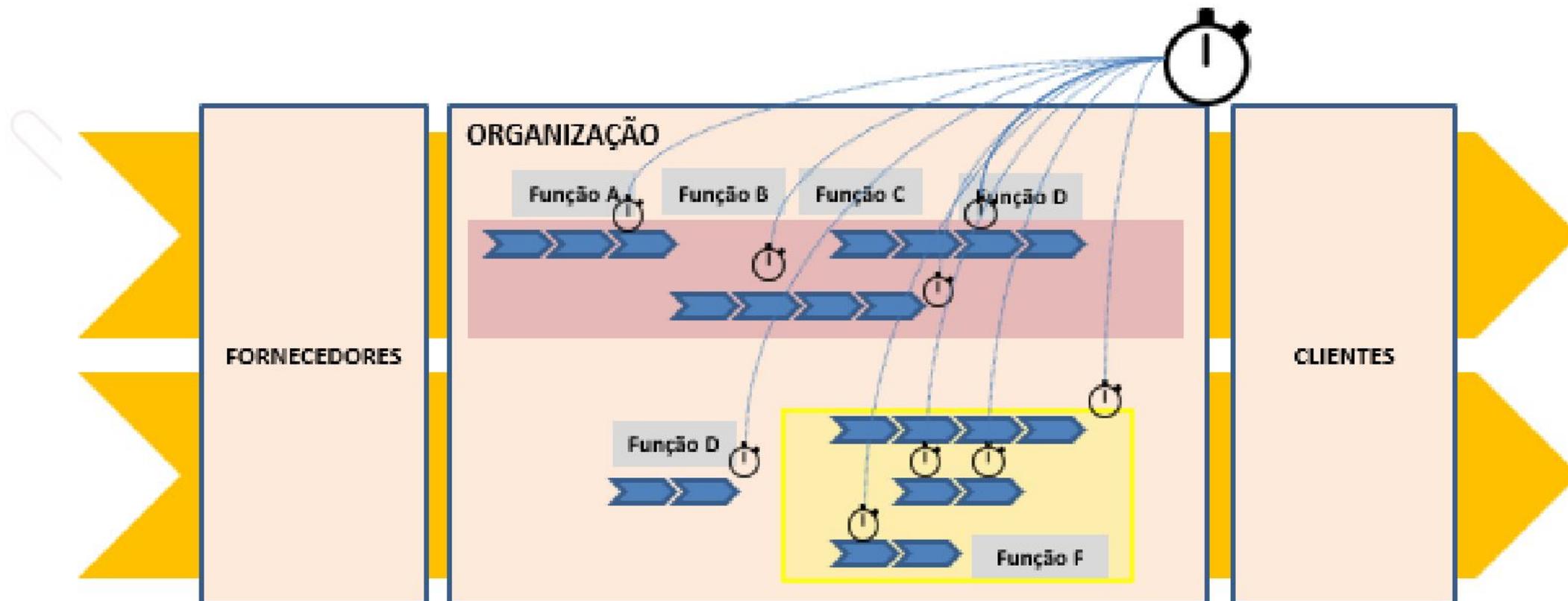


PROCESSOS DE APOIO

Dão suporte direto aos processos finalísticos. Fornecem ou criam as condições necessárias para que a organização possa gerar seus produtos ou serviços.



Indicadores de desempenho a partir de uma visão por processos



Fonte: RIBEIRO (2016)

 **Cadeia Produtiva**
 **Macroprocessos da Organização**

 **Processos Detalhados**
 **Indicador de Desempenho**

Transformação Digital



Key Drivers

Driver	Description	Impact
Digitalization of Healthcare Services	Rapid digitalization in healthcare services including electronic health records, telemedicine, and mobile health applications	High
Government Initiatives & Policies	The Norwegian government's strong focus on digital health transformation and policies supporting digital healthcare innovation	High
Increasing Healthcare Costs	Rising healthcare costs in Norway are driving the need for more efficient digital solutions	Medium
Technological Advancements	Advancements in technologies like AI and Machine Learning are promoting digital healthcare	Low

Hora de fazer uma auto-avaliação!

Onde Estou?

O uso eficiente de recursos e a qualidade assistencial que ofertada na sua instituição encontra-se em qual nível? Ainda em uma fase inicial? Concentrada em poucas áreas (alta liderança e qualidade) ou desdobrada e implementada até a base? Envolve o paciente e familiares? Os colaboradores possuem senso de responsabilidade e pertencimento?

Como Estou?

Onde quero chegar?

Qual o cenário ideal? Quanto de desperdício posso eliminar? Qual a experiência que desejo que meus pacientes tenham na minha Organização?

Em quanto tempo?

Em quanto tempo tempo desejo alcançar esses resultados?

A qual custo?

Qual investimento preciso fazer? Qual o retorno que ele me trará (qualitativo e quantitativo)?

Como farei?

Qual o plano de ações?

Excelência em Gestão



Fonte: Business Process Management (BPM). Michael Roseman & ELO Group, 2009



Parceria Grupo IBES x SINDESSMAT



GRUPO IBES

Gerando valor para a saúde desde 2012

Elegibilidade para cada Programa

Projeto de Acreditação ONA

- Clínicas e Ambulatórios
- Clínicas de Vacinação
- Hospitais-dia/ Hospitais até 80 L
- Laboratórios/ Diagnóstico Imagem
- Bancos de Sangue
- PS e PA
- Home Care
- APH
- Telemedicina/ Telessaúde

Projeto de Acreditação Internacional ACSA

- Organizações de Saúde Acreditadas
- Organizações de Saúde com cultura de gestão e/ou qualidade
- Organizações de Saúde que almejam M&A no próximo ano
- Organizações de Saúde que querem abrir linha de receita com turismo médico

Projetos Futuros

Certificações de Alto Desempenho, cursos compartilhados e etc.

Cronograma Sugerido ONA + Benefícios Gratuitos

DIAGNÓSTICO

Avaliação diagnóstica educativa
(custos compartilhados)

Relatórios com priorização

CAPACITAÇÃO

Global Training EAD:
(100% da equipe)

Curso IHI: Lideranças

PPO's com acesso à Tutor Especialista

Curso Formação de Multiplicadores
(opcional)

IMPLANTAÇÃO

Oficina de Co-Criação e Planos de Ação
(presencial)

Canal Multidisciplinar

Videoconferências com especialistas

ACREDITAÇÃO

Certificação Radar de Excelência

Avaliação para Acreditação (custos compartilhados)

MANUTENÇÃO

Avaliações de Manutenção da Acreditação

Benefícios do Programa



Acesso às **Práticas Padrão Ouro** lançadas pelo IBES: mentor



Global Training



IHI Open School



Radar de Excelência



Publicidade nos canais oficiais do IBES



+ de 100 **Avaliadores Especialistas**



Desconto especial em cursos e soluções



Acesso ao **Canal Multidisciplinar** IBES



Sua marca vinculada à Instituição Acreditadora **sinônimo de ética, transparência e credibilidade**



Processo de avaliação educativo, onde o **avaliador esclarece “o quê”, “por que” e “como resolver”**.

Benefícios da Parceria

GRUP@IBES

Master Labs

Design Thinking: A nova Caixa de Ferramentas da Qualidade e do Gestor de Saúde

Local: Hotel Mercure Paulista São Paulo SP

08 Sexta-feira 08:30 às 11:30

CURSOS

GRUP@IBES

Fellowship

Governança Clínica e Experiência do Paciente

CURSOS

Fellowship

Práticas Nacionais e Internacionais de Acreditação em Saúde

CURSOS

CURSO DE FORMAÇÃO:

Avaliadores ONA

18 e 19/07

AO VIVO

Gestão para Profissionais de Saúde: como administrar sua unidade de negócio, clínica ou serviço de saúde

ON-LINE

Benefício às empresas associadas SINDESSMAT

Desconto de 20% para Associados em qualquer curso de Formação para profissionais do Grupo IBES

O Grupo IBES

Formado hoje por 3 empresas – O Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde, Be Solutions e IBES International – o Grupo IBES se orgulha de, em poucos anos de mercado, ser a escolha de centenas de empresas e instituições nacionais e internacionais para geração de valor em serviços e soluções para área da saúde.

Somos especialistas em:



Acreditação e Certificação
(nacionais e internacionais)



Soluções em Saúde



Inovação em Saúde



Ensino e Capacitação
(in-company e pessoa física)



Missão

Gerar valor para o Sistema de Saúde



Visão

Ser líder na transformação das organizações e da sociedade por meio de soluções inovadoras, influenciando os diversos mercados de atuação



Valores

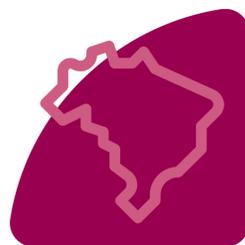
- Entusiasmo
- Credibilidade
- Colaboração
- Excelência
- Inovação

Somos a Instituição Acreditadora que mais cresce no Brasil



96%

No NPS demonstrando “valor agregado” em avaliações.



42,4%

do total de visitas pela metodologia ONA foram realizadas pelo IBES



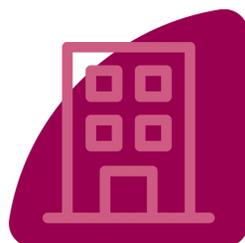
62%

Das primeiras certificações ONA foram realizadas pelo IBES



232

avaliadores e mais de 50 outros profissionais compõem o Time IBES



+950

Clientes no Brasil



+56.143

alunos treinados presencialmente e mais de 15.000 em EAD

Atendemos aos mais altos padrões de qualidade nacional e internacional

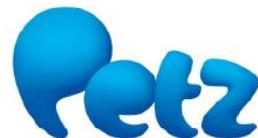
Nossos reconhecimentos



Nossas metodologias



Centenas de empresas e instituições nacionais e internacionais confiam no IBES



Investimento

Investimento Acreditação ONA até 45 funcionários - estimativa de 3 anos

DIAGNÓSTICO

CERTIFICAÇÃO

MANUTENÇÃO

Associados

IBES: 30 X R\$ 1.323,62

ONA: R\$ 5.050,00 (ao longo de 2 anos)

+ logística compartilhada

**Exclusivo
para
Associados
SINDESSMA
T**

Valores exclusivos para o Projeto SINDESSMAT. Valores para contratação do pacote de Certificação contemplando as 3 fases. A contratação separada requer revisão do preço. Não incluso despesas de logística. Valores ajustados por IPC-Fipe anualmente.

Investimento Acreditação ACSA estimativa de 6 anos

HOSPITALAR

IBES: 30 X R\$ 10.293,97

**Educacional: 12 x R\$
4,800,00**

+ logística compartilhada

NÃO-HOSPITALAR

IBES: 30 X R\$ 3.712,97

**Educacional: 12 x R\$
2.933,33**

+ logística compartilhada

**Exclusivo
para
Associados
SINDESSMA
T**

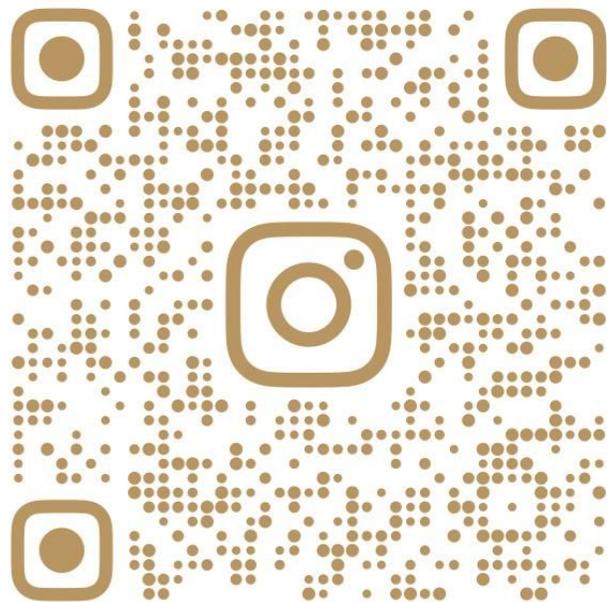
Valores exclusivos para o Projeto SINDESSMAT. Valores para contratação do pacote de Certificação contemplando as 3 fases. A contratação separada requer revisão do preço. Não incluso despesas de logística. Valores ajustados por IPC-Fipe anualmente.

Próximos Passos

Próximos Passos



- **Preenchimento do Termo de Reserva de vaga**
- Divisão dos grupos (metodologia e se possível, perfil)
- Criação de Grupo exclusivo de Acreditação SINDESSMAT
- Assinatura do Termo de Adesão (contrato definitivo) até JAN/25
- Agendamento dos Diagnósticos (ONA)/ abertura das plataforma (ACSA)



@GRUPOIBES

Alexia Costa

atendimento@ibes.med.br

Linkedin: <https://www.linkedin.com/in/alexia-mandolesi-costa-381bb210/>

"Os resultados provêm do aproveitamento das oportunidades e não da solução dos problemas. A solução de problemas só restaura a normalidade. As oportunidades significam explorar novos caminhos."



Peter Drucker