

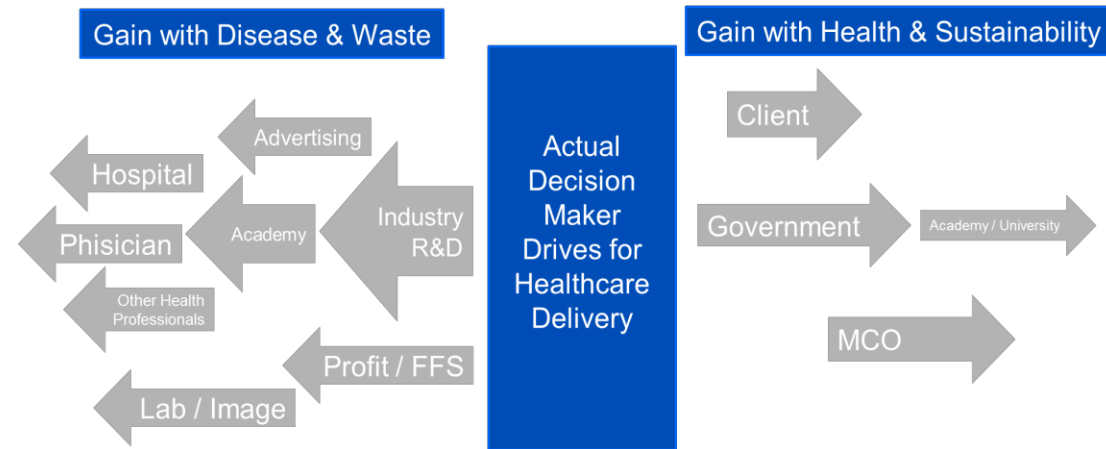
UNITEDHEALTH GROUP

Territórios Integrados de Atenção em Saúde (TEIAS)

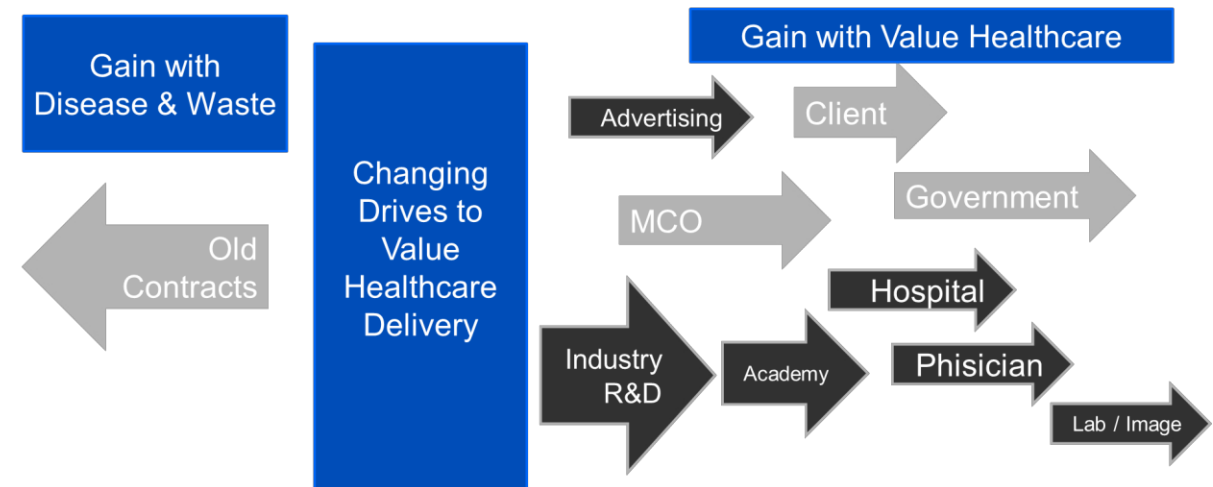
Francis Albert Fujii – Diretor Clinical Amil Insurance

Visão Conceitual

Atual ciclo vicioso da Saúde



Visão do ciclo virtuoso na Saúde



Lógica de Implantação

Análise de Mercado



Prospecção de Mercado:

- Qual o preço do mercado?
- Qual o modelo de negócio é mais adequado para a demanda da região?
- Qual a velocidade e complexidade de implantação?
- Qual o investimento requerido para a implantação?
- Quem são os nossos concorrentes?
- Como é a distribuição do *share* da concorrência?
- Qual a percepção do Mercado sobre os principais *players*?

Análise de Carteira



Avaliação de Oportunidades:

- Qual o potencial de vidas da região?
- Qual o Market Share Amil?
- Quais os produtos Amil vendidos na região?
- Qual o perfil do consumo da carteira de clientes e *prospects*?
- É possível oferecer um preço competitivo?

Análise de Rede



Suficiência e Influência de Rede:

- Possuímos rede na região?
 - Rede Própria
 - Rede Credenciada
 - Atenção Primária
- Oportunidades de negócio?
 - Implantação de negociações em modelos de remuneração por vidas
- Principais prestadores?
 - Hospitais
 - Rede especializada
 - Rede Ambulatorial

Plano de Implantação



Definição dos Requisitos de Implantação:

- Necessidade de Credenciamento?
- Necessidade criação de produtos?
- Necessidade de negociação diferenciada?
- Verificação das exigências regulatórias e viabilidade processual?
- Identificação e engajamento das áreas internas e externas impactadas pela implantação?

Territórios Integrados de Atenção em Saúde

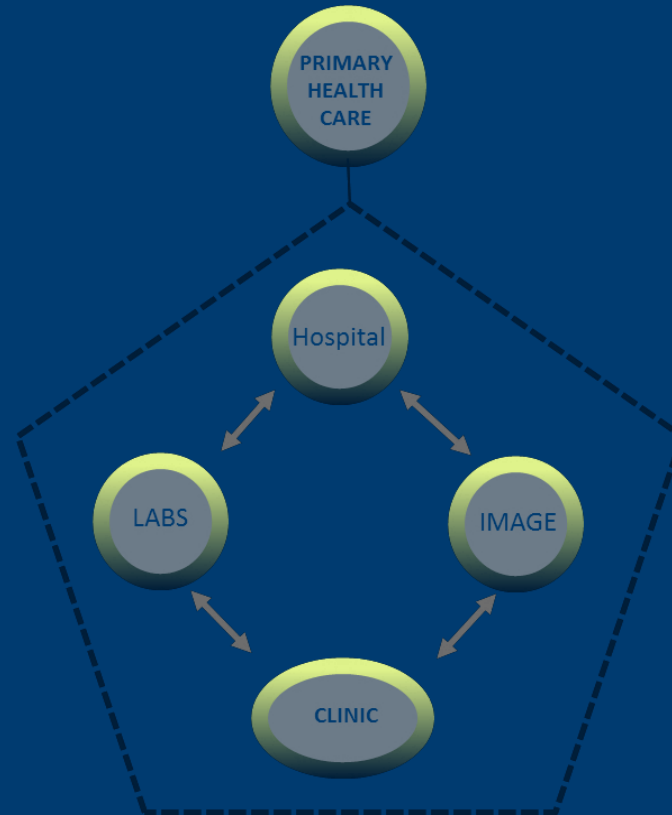
Premissas

- Gestão de cuidados de saúde com base na atenção primária
- Modelo de referência e contra referência entre médicos especialistas
- Interface entre hospitais e atenção primária
- Georeferenciamento determinando áreas de ação
- Gestão da jornada do paciente
- Modelos de negócios não remunerados por volume

Integrated Territories of Health Care (TEIAS)



Joinville -SC
Population: 569.6
W/ insurance: 212.460



Our challenges

EMR interconnected

Multidisciplinary Team (physioterapist, nutritionist, psychology)

Integrate hospital KPIs

The entire system with Performed Based Contract (No FFS)

- *Remuneration of Stakeholders by % of the portfolio price, encouraging population management*
- *Assistance controlled by Indicators of performance and perceived quality.*



BetterCare

- Health Family team as patient “owner”;
- Collaborative interface between specialists;
- Medical standards and protocols



Improve Health

- Integrated electronic medical records
- Integrated electronic medical schedules
- Optical marks management



BetterCostControls

- Outcomes, performances and financial KPI's;
- Collaborative interface between specialists

Modelo de negócio

APS (Atenção Primária de Saúde)

- O valor previsto na capitação garante o custeio de toda a equipe de saúde de família
- O prestador fará a gestão de indicadores baseando-se nas métricas da AMIL
- Escopo de atividades
 - Equipes de médicos de família, enfermeiras e técnicos de enfermagem
 - Técnico de enfermagem como concierge para 2.000 vidas
 - Interface com os médicos especialistas (ambulatório) e emergencistas
 - Beneficiários azuis e verdes (Manchester) acolhidos e encaminhados para a APS
 - KPI's

Modelo de negócio

OUTPATIENT (Out HDH)

○ Honorários médicos cirúrgicos

- Devido ao risco de hiperindicações e frequências, evoluiu-se progressivamente com a capitação das equipes cirúrgicas. A ideia é remunerá-los para a gestão da saúde da carteira, mas com indicadores de desfechos clínicos
- Dessa forma, o corpo clínico participa do compartilhamento do risco
- Nesses valores já estão incluídos as consultas, visitas e honorários cirúrgicos.

ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS	Valor P Capita / Mês
ANESTESIOLOGIA	xx
GO / MASTOLOGISTA	xx
CIRURGIÃO GERAL / TORÁCICA	xx
CIRURGIÃO PEDIÁTRICO	xx
CIRURGIÃO PLÁSTICO	xx
OFTALMOLOGISTA	xx
ORTOPEDISTA	xx
OTORRINO	xx
PSIQUIATRA	xx
UROLOGISTA	xx
CIRURGIÃO AP DIGESTIVO	xx
CARDIOVASCULAR	xx

Modelo de negócio

OUTPATIENT (Out HDH)

- Oftalmologia e Oncologia Ambulatorial

- Especialidades não ofertadas pelo hospital que foram contratadas em capitação por outros prestadores.

- OPME

- Decidimos retirar da captação do HDH (a compra nunca foi a expertise do hospital), pois essa gestão era conduzida pelas operadoras. Isso resultaria em um desperdício de margem .
- Possuímos a ferramenta do INPART, como também temos acessos aos fabricantes/fornecedores masters. Já realizamos um “de para” e temos realmente o melhor preço de compra.

Modelo de negócio

HDH

- Dentro do valor do HDH, estão incluídos:
 - Pronto socorro
 - Internações clínicas (taxas, diárias, mat/med)
 - Internações cirúrgicas (taxas, diárias, mat/med)
 - Procedimentos de Day hospital (taxas, mat/med)
 - Consultas ambulatoriais –Especialistas (honorários médicos)
 - Laboratório de análises clínicas (in e outpatient)
 - Serviços de imagens (in e outpatient)

Aprendizados

- Risco da carteira deve ser previamente mensurado
- Aumento da base deve ser acompanhado da capacidade do prestador
- Estipulante deve estar de acordo com modelo
- Adesão ao modelo envolve muita educação beneficiário
- A contratação urgente de equipes de atenção primária para atender a demanda de crescimento rápido comprometeu sua eficiência e a taxa de encaminhamento