

2ª OFICINA DE APRENDIZAGEM COLABORATIVA VIRTUAL

PROJETO MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR

Ana Paula Silva Cavalcante

Gerência de Estímulo à Inovação e Avaliação da Qualidade Setorial

O foco dos modelos de remuneração baseados em valor deve ser **alcançar bons resultados em saúde para os pacientes com um custo mais acessível tanto para os pacientes quanto para os planos de saúde, evitando-se focar somente na simples redução dos gastos**

(MILLER, 2017)

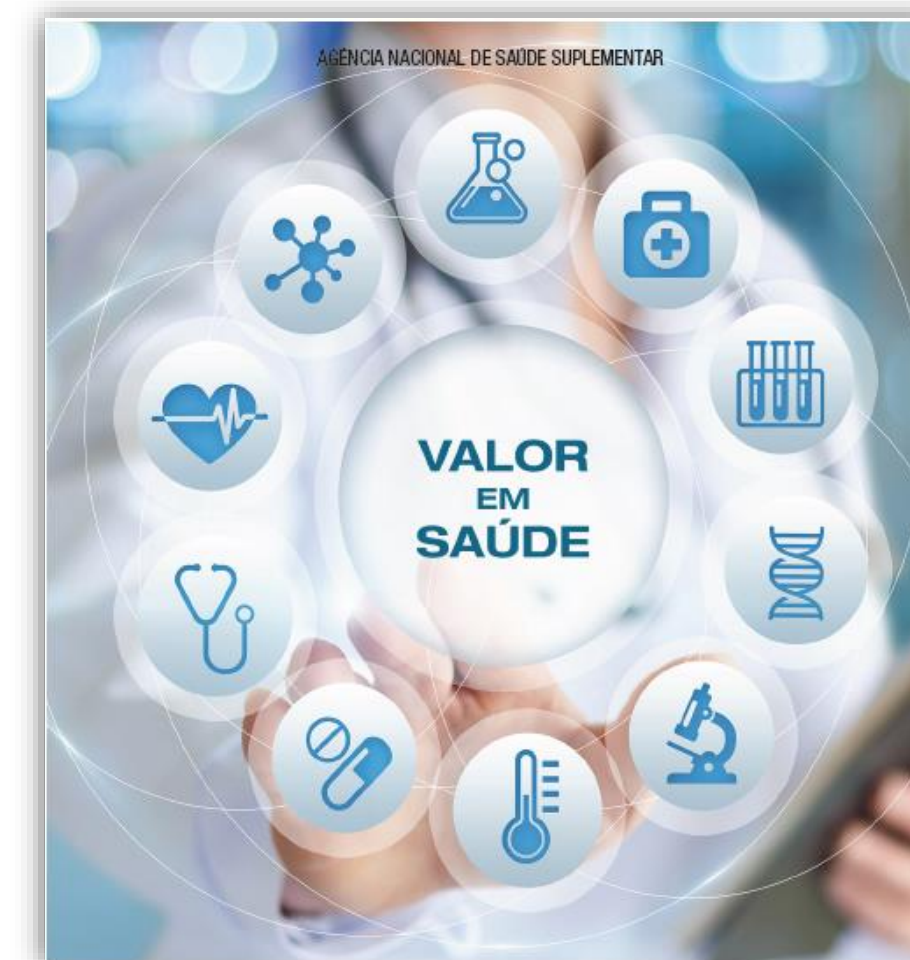
Projeto Modelos de Remuneração Baseados em Valor

MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM **VALOR**



A remuneração baseada em valor prioriza a melhoria da atenção à saúde e, como consequência, a sustentabilidade do sistema. Valor em saúde é definido como a relação entre os resultados que importam para os pacientes (desfechos clínicos) e o custo para atingir esses resultados (PORTER e TEISBERG, 2007). O conceito de valor em saúde pode ser resumido na seguinte fórmula:

$$\text{VALOR EM SAÚDE} = \frac{\text{DESFECHOS CLÍNICOS}}{\text{CUSTOS}}$$



<http://www.ans.gov.br/gestao-em-saude/projeto-modelos-de-remuneracao-baseados-em-valor>

[http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao da sociedade/2016_gt_remuneracao/guia_modelos_remuneracao_baseados_valor.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/2016_gt_remuneracao/guia_modelos_remuneracao_baseados_valor.pdf)

Operadora	Modelo de Remuneração	Modelo Assistencial
Amil	Capitation + Shared Savings (através de ACO)	APS (através de ACO)
CEMIG Saúde	Capitation + P4P	APS
Medisanitas	P4P	Assistência Hospitalar
Notredame	Assalariamento + P4P	Assistência ambulatorial
Porto Seguro	<i>Bundle Payment</i>	Assistência Hospitalar – cirurgia ATJ
São Francisco	Orçamentação global + Capitation + P4P	APS
SulAmérica	P4P + <i>Shared Savings</i>	Assistência Hospitalar – cirurgia cardíaca

Operadora	Modelo de Remuneração	Modelo Assistencial
Unimed BH	<i>Capitation + P4P</i>	Assistência Ambulatorial – AVC
Unimed Blumenau	<i>Bundle Payment</i>	Assistência Hospitalar
Unimed Fortaleza	P4P	Assistência Hospitalar
Unimed Goiânia	<i>Capitation +P4P</i>	APS
Unimed Seguros	<i>Bundle Payment + P4P</i>	2 projetos: 1. Assistência ambulatorial e hospitalar – parto 2. Assistência ambulatorial e hospitalar - oncologia

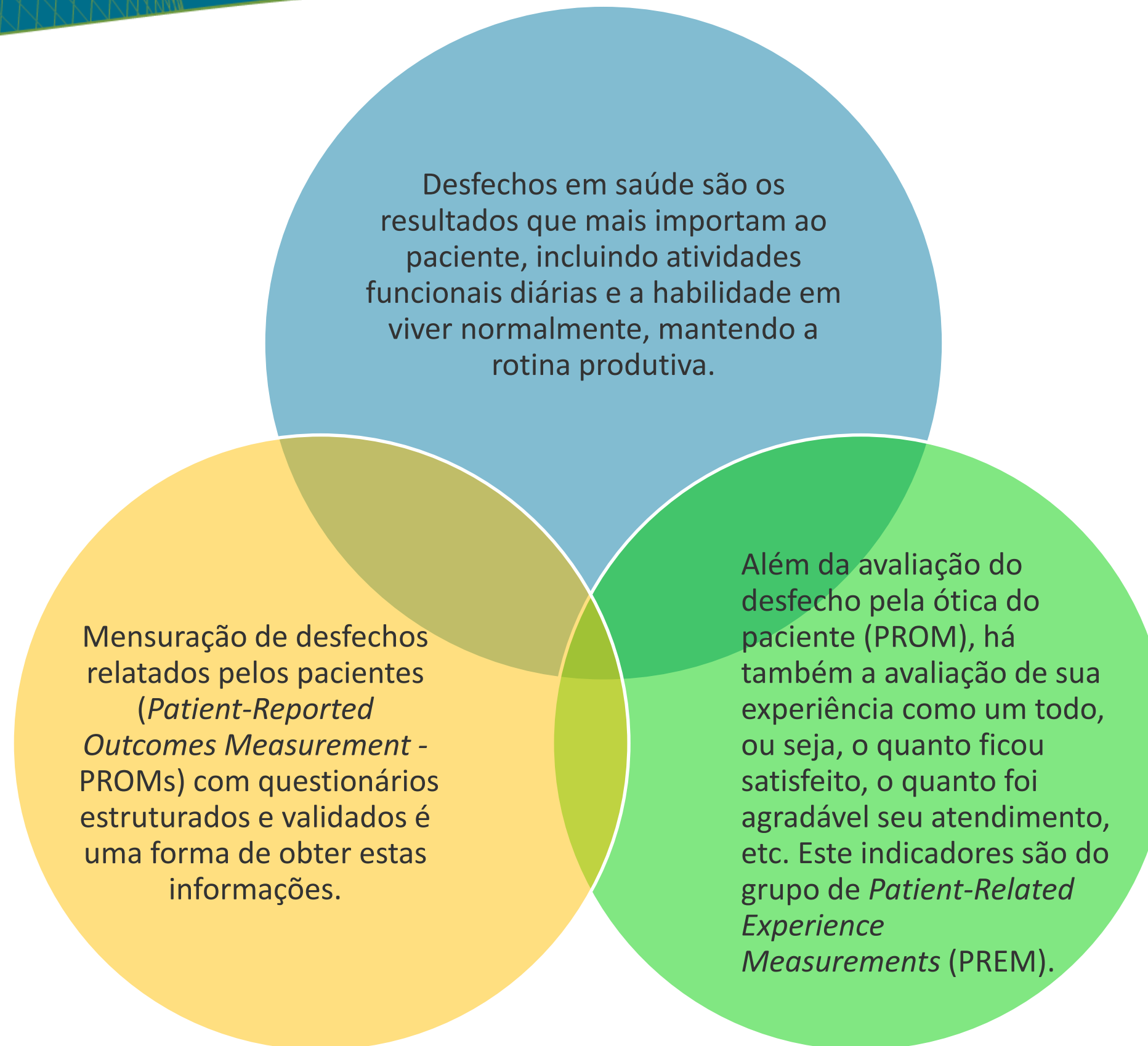
A maior parte das OPS utiliza pagamento por performance

Valor: benefícios do objeto em relação a um conjunto de critérios externos.



Mérito: grau de conformidade com determinados padrões (requisitos de processos).

OBS: A conformidade com os requisitos de processo (mérito) estabelece as condições para ser possível alcançar os objetivos desejados (valor).



❖ Disponíveis no Portal da ANS Fichas técnicas dos 14 indicadores gerais do Projeto Consórcio Nacional de Indicadores de Qualidade Hospitalar:

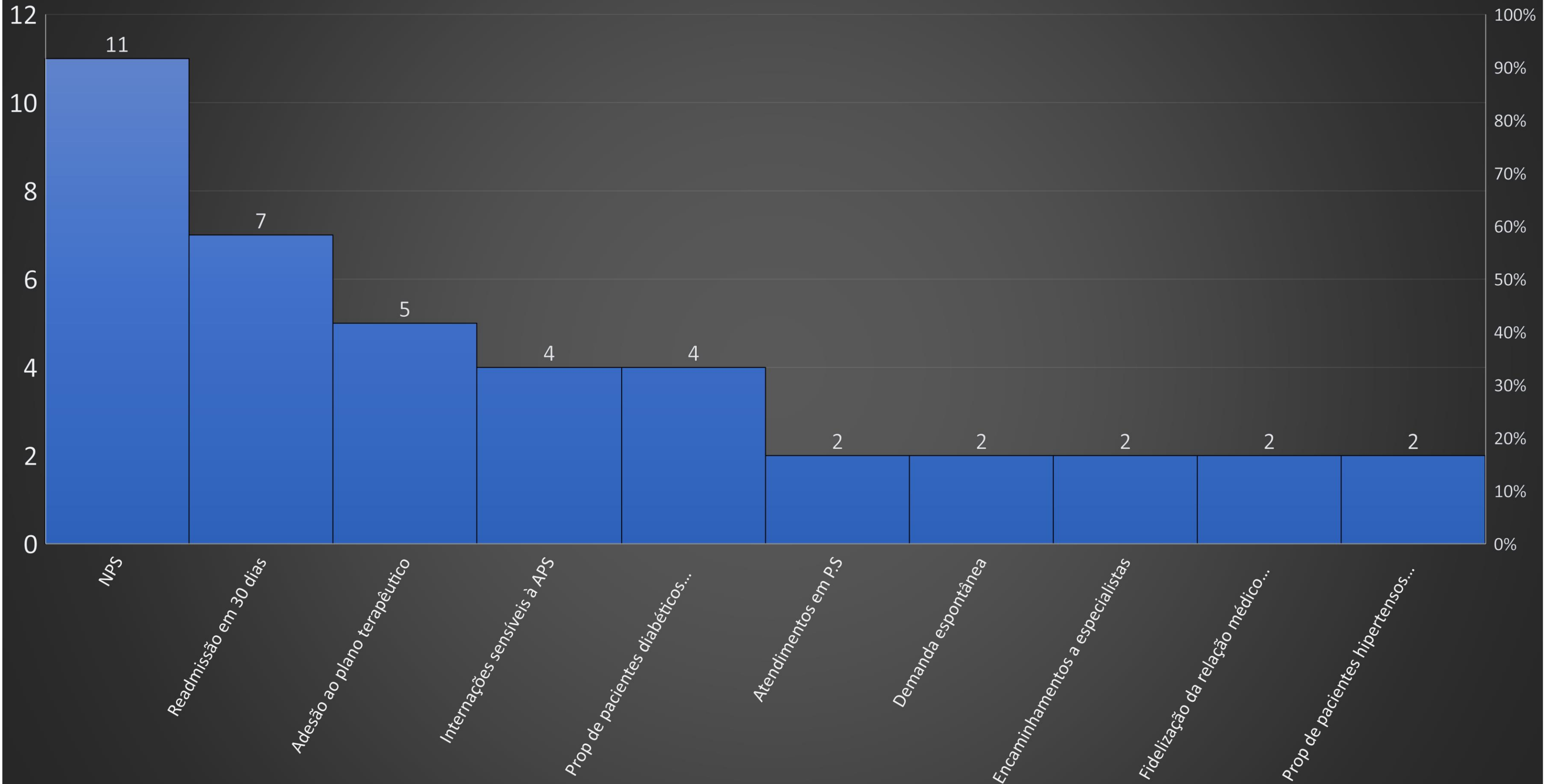
- ✓ Incidência de quedas com dano;
- ✓ Taxa de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) - Geral e estratificada por área;
- ✓ Taxa de incidência de infecção do trato urinário (ITU) associado a cateter vesical de demora – Geral;
- ✓ Taxa de infecção no sítio cirúrgico - Cirurgias eletivas e limpas;
- ✓ Taxa de parada cardiorrespiratória em unidade de internação;
- ✓ Ocorrência de eventos sentinelas;
- ✓ Taxa de mortalidade geral - Estratificado por clínicos e cirúrgicos, área e faixa etária; e
- ✓ Proporção de readmissão não planejada em até 30 dias da alta hospitalar;
- ✓ Taxa de Início de antibiótico intravenoso profilático dentro de 1 hora da incisão na pele;
- ✓ Proporção de partos normais em relação ao número total de partos;
- ✓ Taxa de profilaxia de tromboembolismo venoso;
- ✓ Tempo de espera na urgência e emergência para primeiro atendimento (“porta-médico: amarelo e laranja”);
- ✓ Tempo médio de Internação – Mediana; e
- ✓ Tempo médio de permanência na emergência.

❖ Disponíveis também fichas técnicas dos 49 indicadores para as Linhas de cuidado estabelecidas:

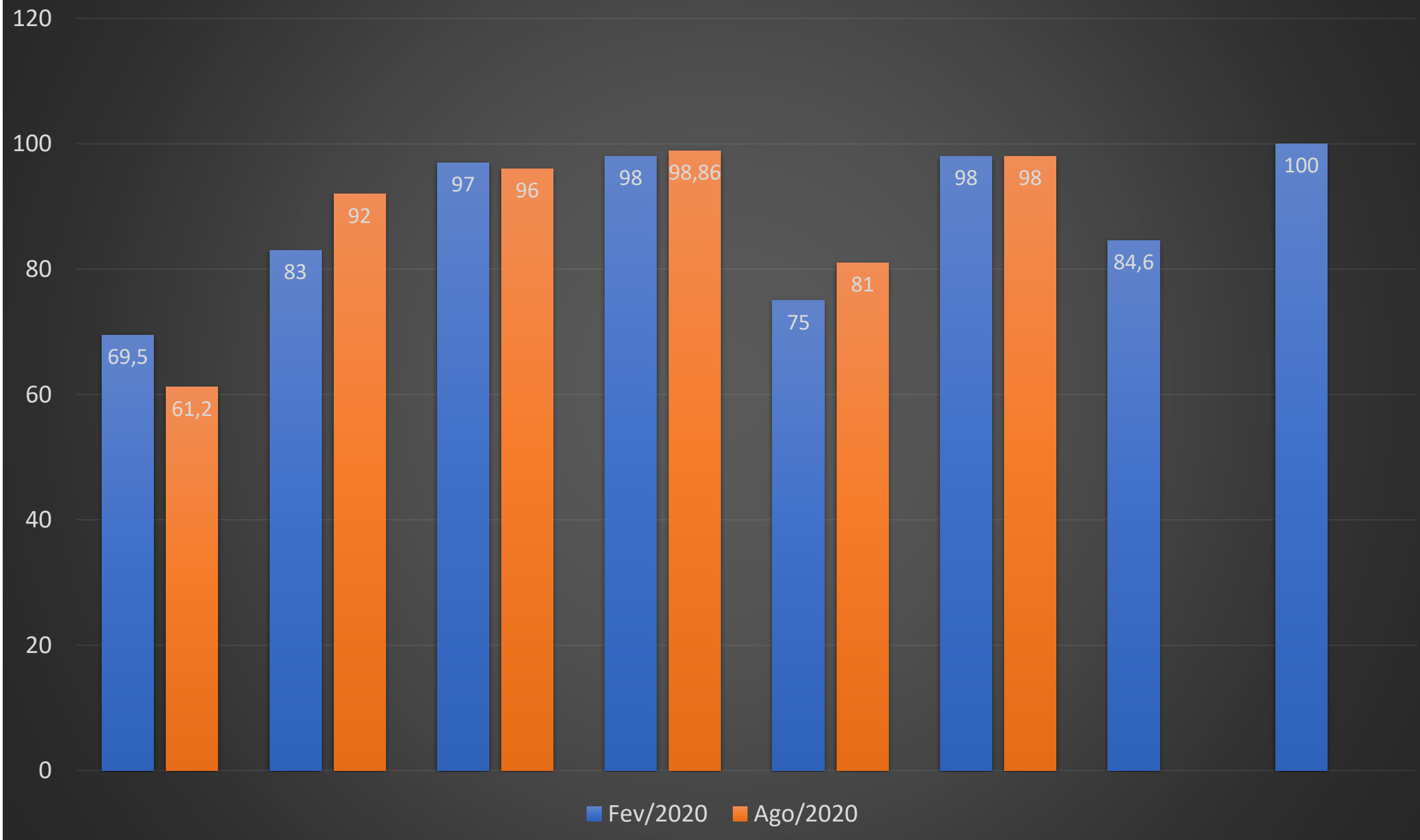
- **Doenças Cardiovasculares**, com enfoque nas Síndromes Coronarianas Agudas;
- **Doenças neurológicas**, com enfoque no Acidente Vascular Encefálico Aguda;
- **Doenças musculoesqueléticas**, com enfoque nas cirurgias eletivas de quadril - artropatias;
- **Neoplasias**, com enfoque em Câncer de mama e próstata;
- **Doenças infecciosas**, com enfoque na **sepsis grave**.

- ❖ Serão apresentados a seguir, **estudos consolidados dos principais indicadores utilizados nos Projetos.**
- ❖ **As informações são referentes apenas aos indicadores que foram solicitados no monitoramento:**
 - ❖ Indicadores de natureza puramente administrativa não foram considerados
 - ❖ Ex: quantidade de profissionais de saúde que participaram de reuniões internas e externas; custo com processos judiciais, etc
- ❖ Os indicadores são apresentados de forma consolidada: os nomes dos indicadores e sua fórmula de cálculo podem ter sido apresentadas de diversas formas nos Projetos

Indicadores comuns nos Projetos

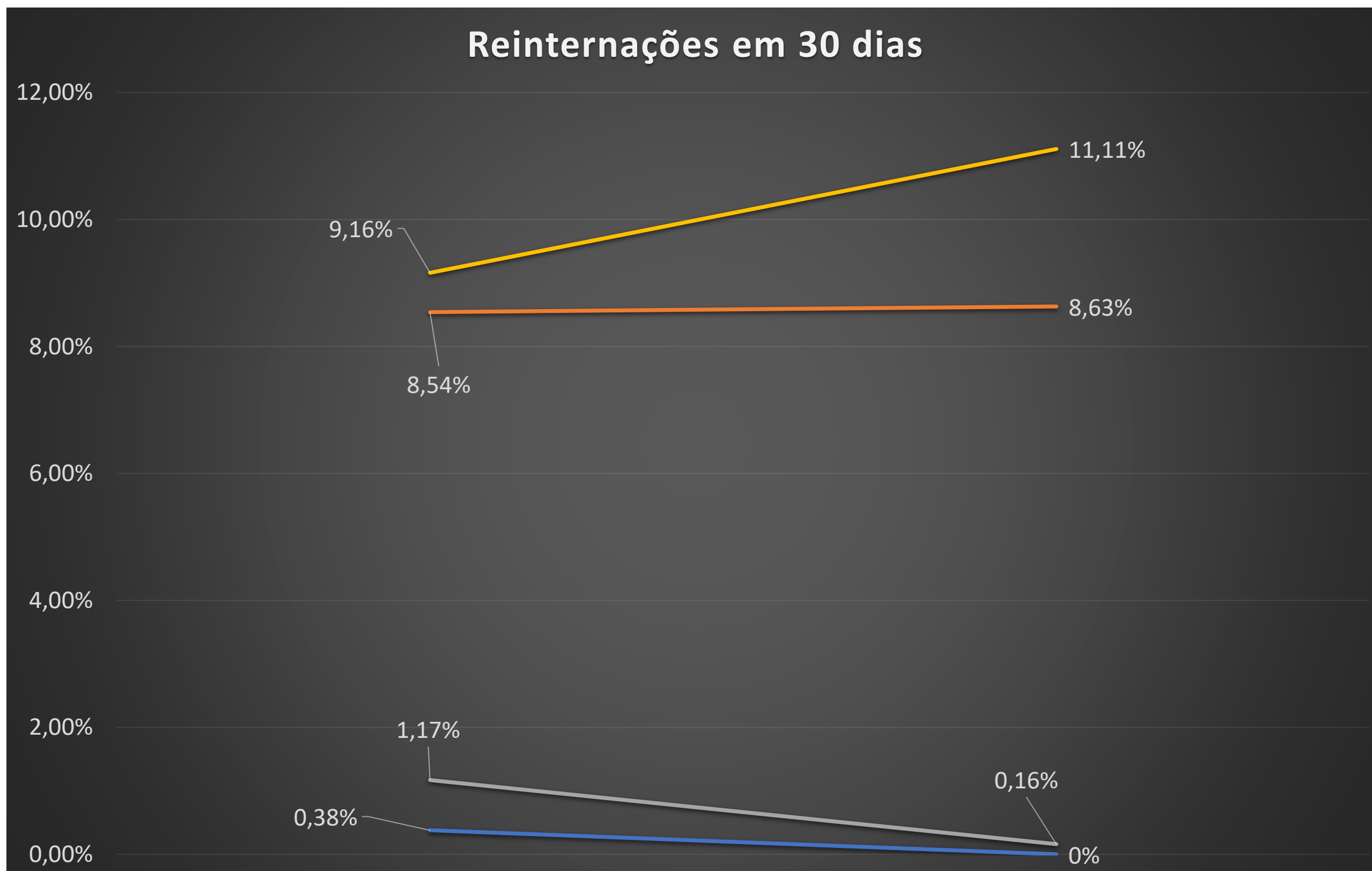


Resultados NPS

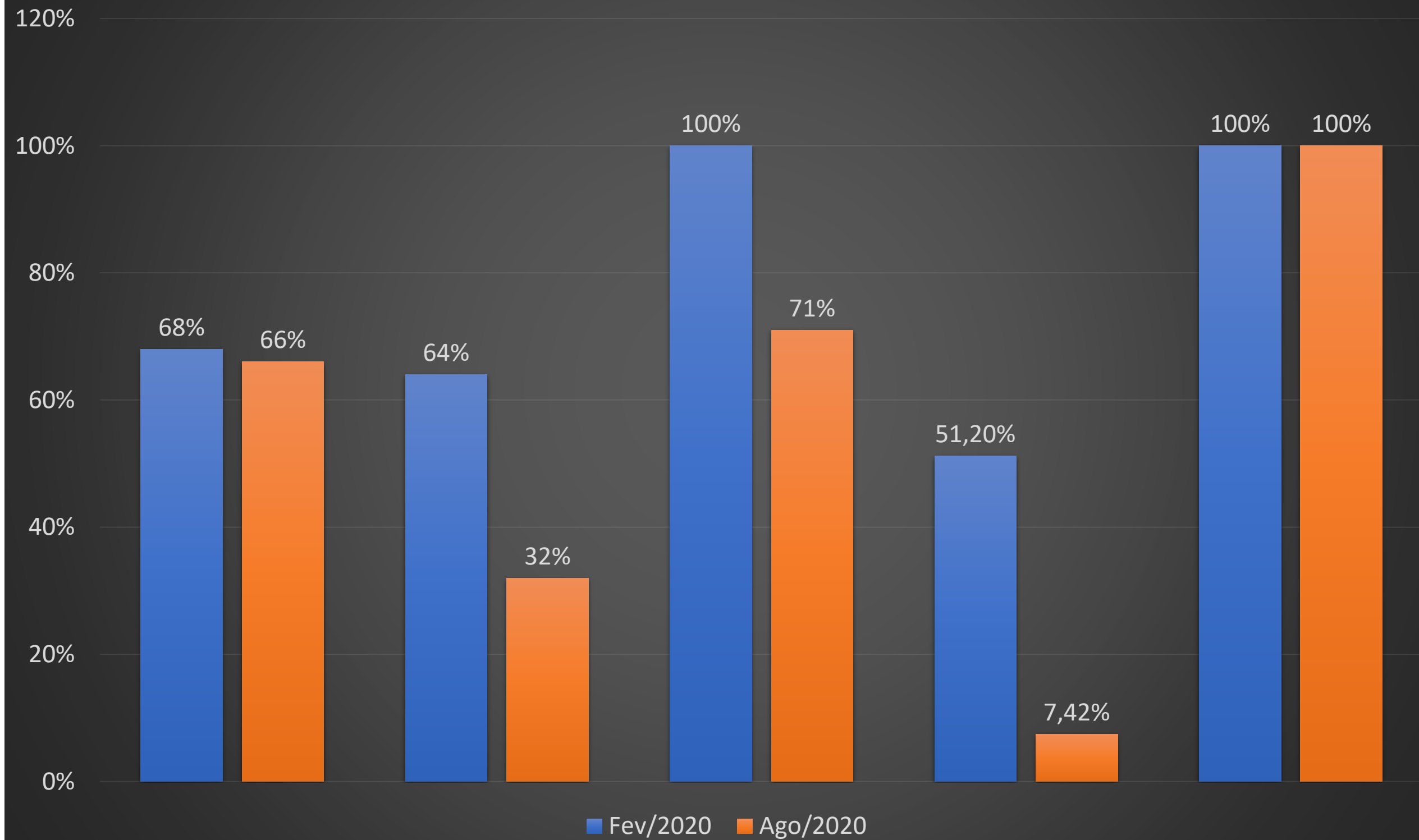




Referência de meta: $\leq 20\%$

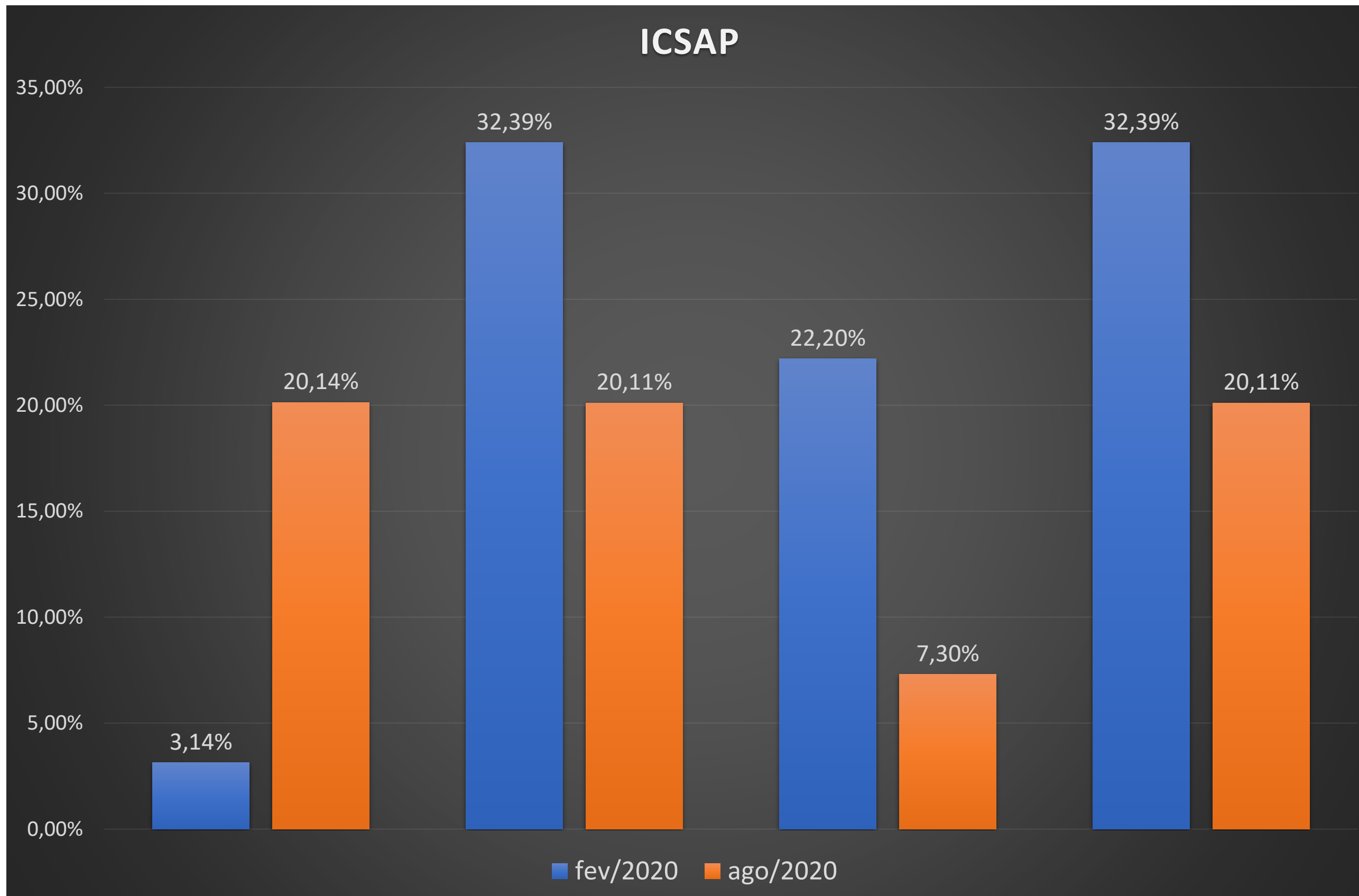


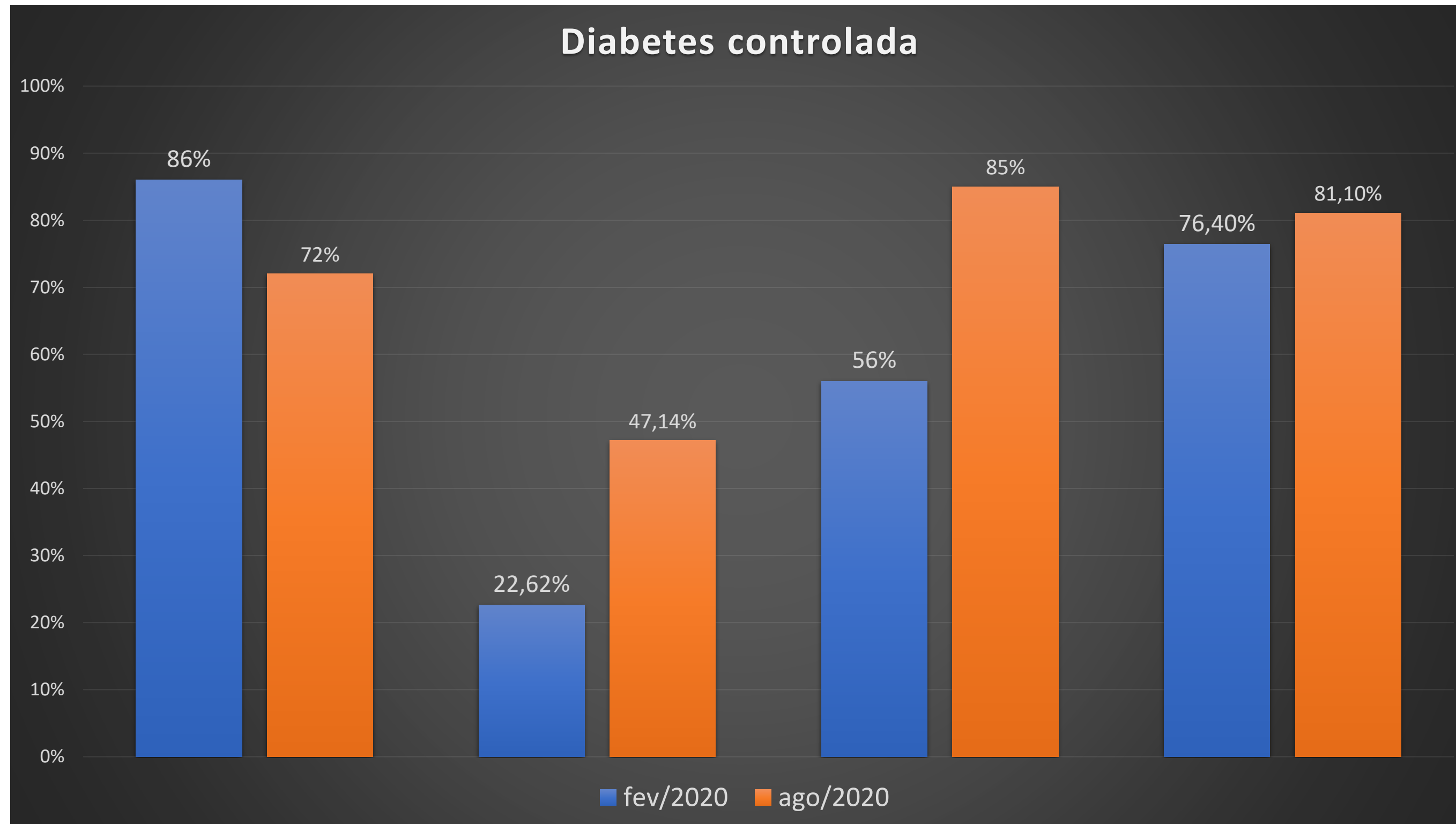
Adesão ao plano terapêutico

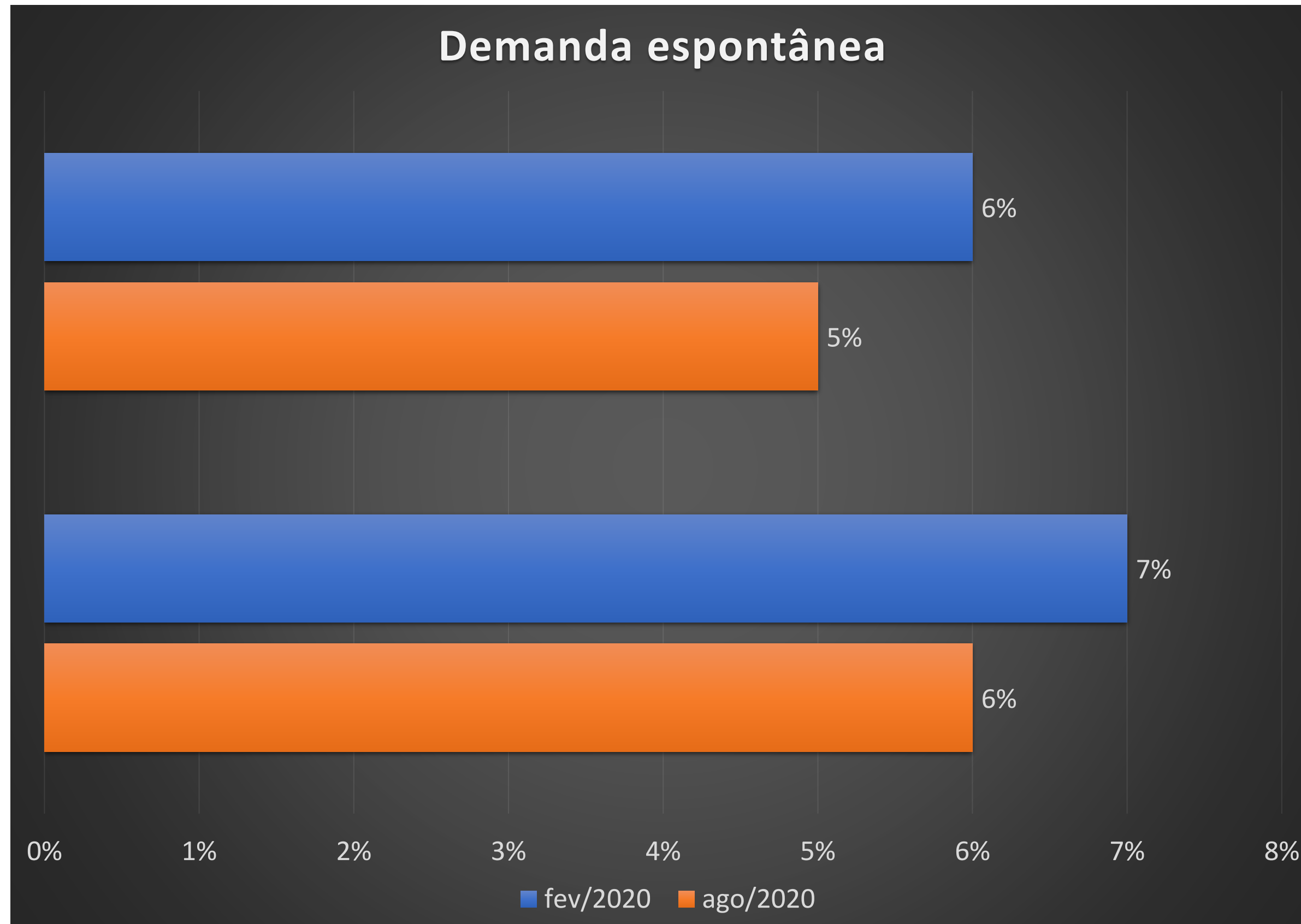




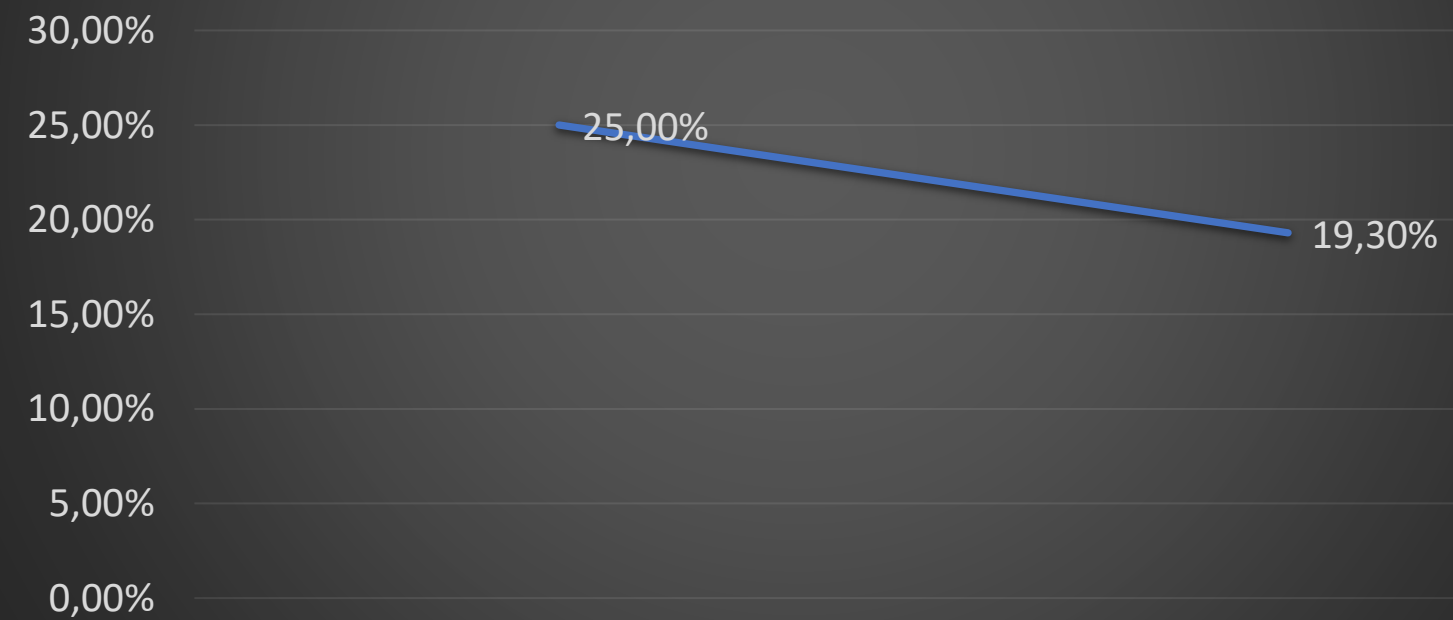
Referência de meta: Reduzir em 5,92% em 2 anos



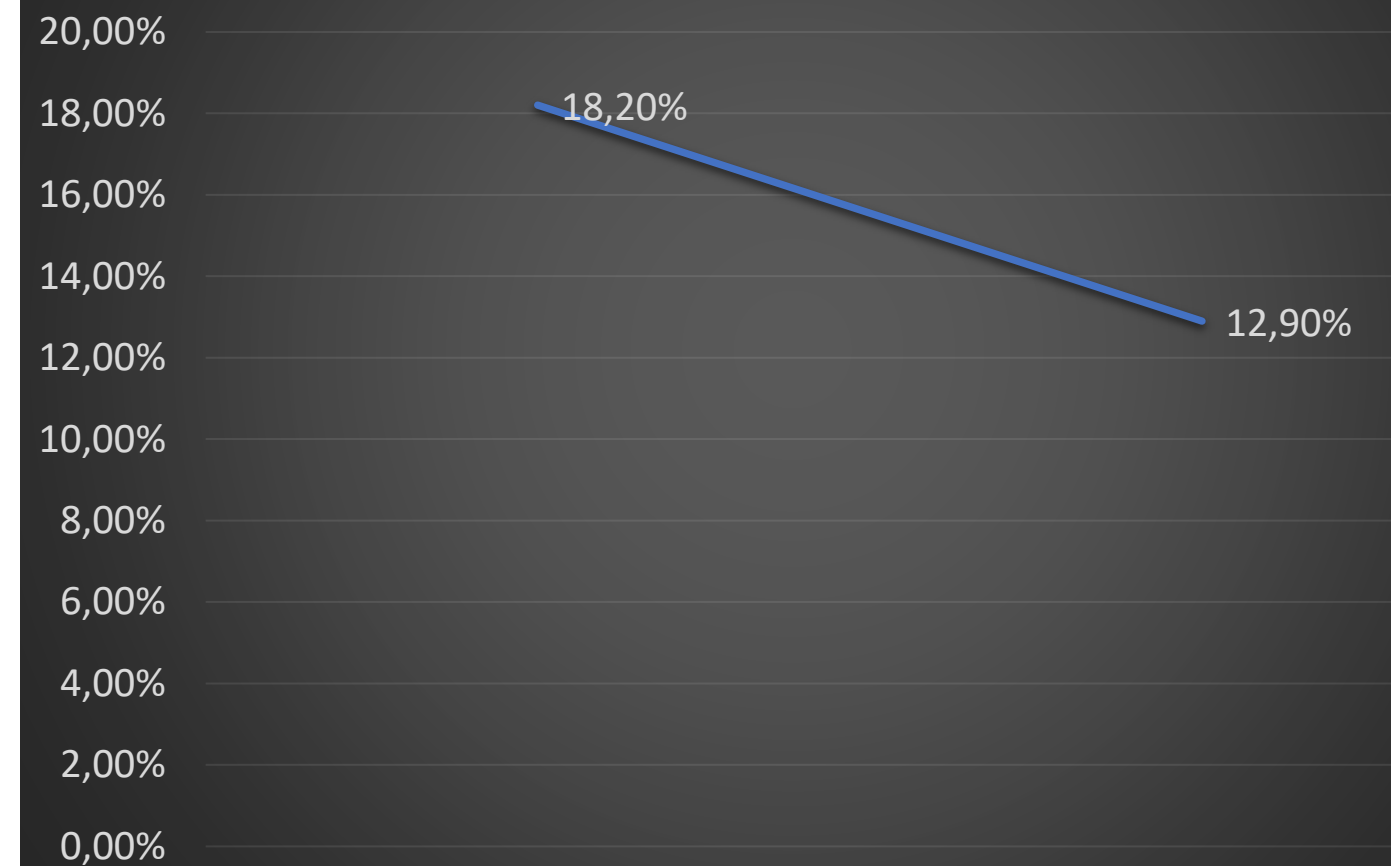




Percentual de partos vaginais em gestantes com classificação Robson I a IV

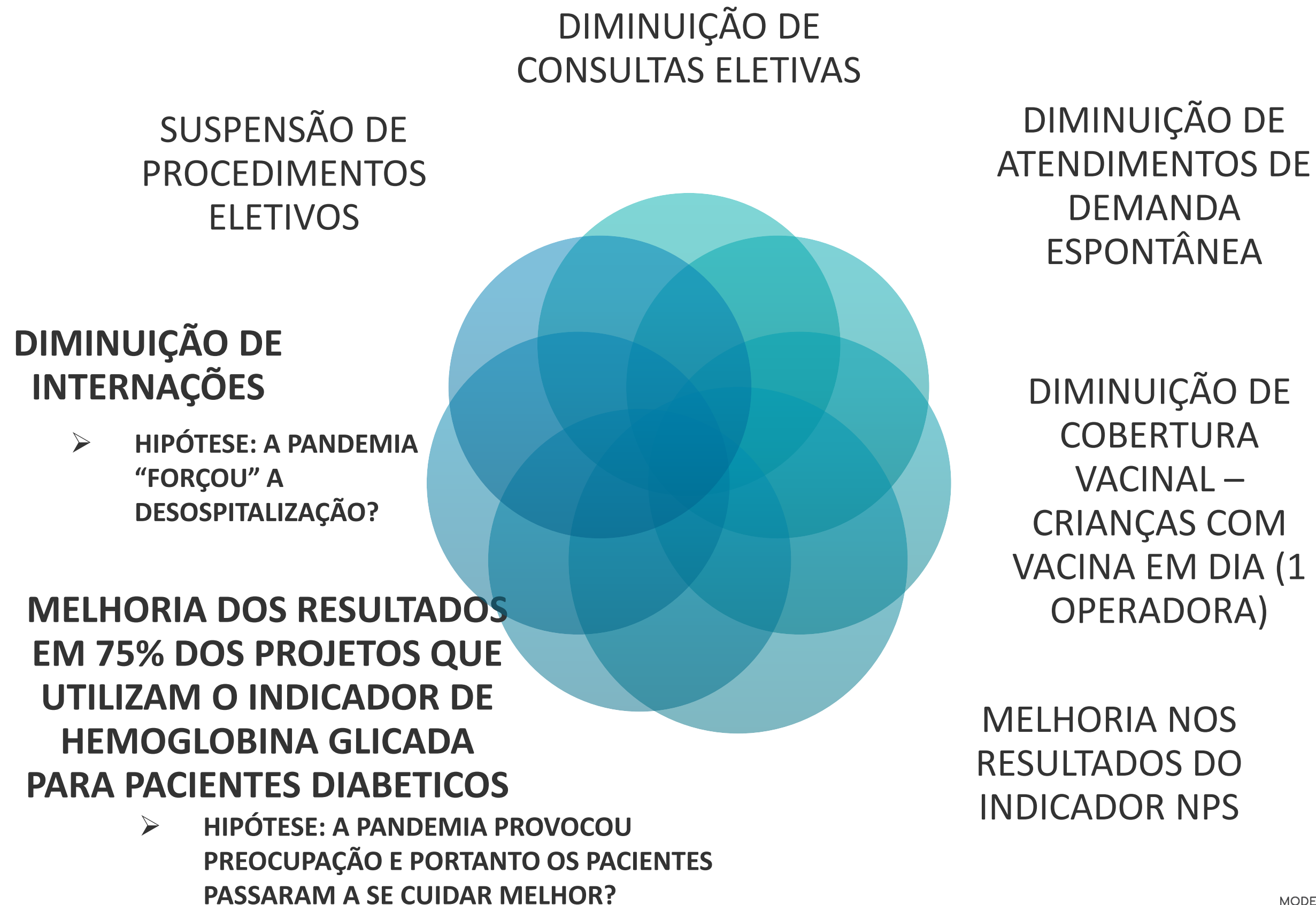


Percentual de partos vaginais dentre todos os partos realizados



- ❖ Os indicadores de acompanhamento de laudo: patologia, imunohistoquímico e KRAS/NRAS apresentaram resultado de 100% nas duas análises
- ❖ O indicador “Total de pacientes próprios com tratamento nos últimos 15 dias de vida” apresentou 0% nas duas análises





Foram recebidas 8 respostas

Todos consideraram a realização das oficinas como muito importante para o desenvolvimento do Projeto

Todos lamentaram o tempo curto para troca de experiências com perguntas e respostas

Sugestões de aprimoramento:

- Que fossem disponibilizados os contatos dos participantes a todos, ou pelo menos os dos palestrantes
- Que as apresentações fossem abertas ao público em geral no formato de transmissão ao vivo no YouTube
- Que os participantes pudessem se reunir com maior frequência e em grupos menores para discutir com maior profundidade para além de somente expor sobre suas operadoras e projetos
- Que fossem feitas "salas" virtuais, com menos pessoas para discussão de temas específicos, para que os participantes possam se aprofundar e interagir mais.
- Que haja uma segunda rodada de discussão
- Que sejam abertos espaços, para pequenos pitches (similar à apresentações de startups) para apresentação de outros projetos conduzidos pelas operadoras que agreguem valor.
- Que haja um report periódico (mensal) sobre a evolução do Projeto
- Que o tempo de apresentação seja de 30 minutos. Sendo 20 de apresentação e 10 de debate logo em seguida.



Obrigada!

 DISQUE ANS
0800 701 9656

 Formulário eletrônico
www.ans.gov.br

 Atendimento presencial
12 Núcleos da ANS


 Atendimento exclusivo
para deficientes auditivos
0800 021 2105

 [ans.reguladora](https://www.facebook.com/ans.reguladora)

 [@ANS_reguladora](https://twitter.com/ANS_reguladora)

 [company/ans_reguladora](https://www.linkedin.com/company/ans_reguladora)

 [@ans.reguladora](https://www.instagram.com/ans.reguladora)

 [ansreguladoraoficial](https://www.youtube.com/ansreguladoraoficial)

 **ANS** Agência Nacional de
Saúde Suplementar

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

 **PÁTRIA AMADA
BRASIL**
GOVERNO FEDERAL