

Relatório Sobre Monitoramento do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS 2024

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



Relatório Sobre Monitoramento do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS 2024

Relatório Sobre Monitoramento do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS 2024





©2024. Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Sem Derivações. Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

O conteúdo desta, e de outras obras da Agência Nacional de Saúde Suplementar, pode ser acessado na página <http://www.ans.gov.br/biblioteca/index.html>

Versão online

ELABORAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E INFORMAÇÕES:

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS

Diretoria de Gestão – DIGES

Gerência de Comunicação Social – GCOMS/SECEX/PRESI

Gerência de Qualificação Institucional – GEQIN

Coordenadoria de Gestão Documental e Processo Eletrônico

Av. Augusto Severo, 84 – Glória

CEP 20021-040 – Rio de Janeiro, RJ – Brasil

Tel: +55 (21) 2105-0000

Disque-ANS: 0800 701 9656

www.gov.br/ans

ouvidoria@ans.gov.br

DIRETORIA COLEGIADA – DICOL

Diretor-Presidente

Diretor de Gestão – DIGES

Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho

Diretor de Desenvolvimento Setorial – DIDES

Maurício Nunes da Silva

Diretora de Fiscalização – DIFIS

Eliane Aparecida de Castro Medeiros

Diretor de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE

Jorge Antônio Aquino Lopes

Diretor de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO

Alexandre Fioranelli

COORDENAÇÃO TÉCNICA:

Angelica Carvalho

Maurício Nunes da Silva

Raquel Medeiros Lisboa

EQUIPE TÉCNICA:

Renata Gasparello de Almeida

Bruna de Mello Silva Lisboa (estagiária)

PROJETO GRÁFICO

Gerência de Comunicação Social (GCOMS/SEGER/PRESI)

NORMALIZAÇÃO E REFERÊNCIAS

Sergio Pinheiro Rodrigues (Biblioteca/CGDOP/GEQIN/DIGES)

Ficha Catalográfica

A265r Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil).
Relatório sobre monitoramento do programa modelos de remuneração baseados em valor da ANS: PGA 2024. Agência Nacional de Saúde (Brasil). Rio de Janeiro: ANS, 2025.
2,7MB; ePub.
1. Modelos de remuneração. 2. Monitoramento. 3. Saúde suplementar-remuneração. I. Título.

CDD 368.382

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: CONCEITO DE VALOR EM SAÚDE	10
FIGURA 2: ESQUEMA GRÁFICO RESUMIDO	11
FIGURA 3 : LIÇÕES APRENDIDAS COM O PRIMEIRO EDITAL	17
FIGURA 4: RESUMO DOS OBJETIVOS DO 2º EDITAL DE MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR	19
FIGURA 5: PRODUTOS PREVISTOS PARA A “COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR”	38
FIGURA 6: PREMISSAS CONSIDERADAS NO PLANO DE TRABALHO DA “COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR”	40
FIGURA 7: LINHA DO TEMPO COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR	42
FIGURA 8: SISTEMÁTICA DE ACOMPANHAMENTO DOS PROJETOS-PILOTOS	46

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: PROJETOS-PILOTOS MONITORADOS NO ÂMBITO DO PRIMEIRO EDITAL DA ANS	16
TABELA 2: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS INSCRITOS POR TIPOS DE PROJETOS	20
TABELA 3: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS INSCRITOS PELA MODALIDADE DE OPERADORA	21
TABELA 4: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS INSCRITOS POR SEGMENTO DE OPERADORA	21
TABELA 5: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS INSCRITOS POR ÁREAS DE ATENÇÃO E LINHAS DE CUIDADO	22
TABELA 6: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS POR MODELOS DE PAGAMENTO	23
TABELA 7: LISTAGEM DOS PROJETOS-PILOTOS SELECIONADOS NO ÂMBITO DO SEGUNDO EDITAL	25
TABELA 8: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS SELECIONADOS POR TIPOS DE PROJETOS	28
TABELA 9: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS SELECIONADOS PELA MODALIDADE DE OPERADORA	29
TABELA 10: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS SELECIONADOS POR SEGMENTO DE OPERADORA	29
TABELA 11: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS SELECIONADOS POR ÁREAS DE ATENÇÃO E LINHAS DE CUIDADO	30
TABELA 12: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS MÉDICO-HOSPITALAR SELECIONADOS POR MODELOS DE PAGAMENTO	30
TABELA 13: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS SAÚDE DENTAL SELECIONADOS POR MODELOS DE PAGAMENTO	31
TABELA 14: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS POR CONTEXTO CLÍNICO E POR MODELOS DE REMUNERAÇÃO ADOTADO.	31
TABELA 15: ENTIDADES SELECIONADAS NO CHAMAMENTO PÚBLICO	37

SUMÁRIO

PREFÁCIO	7
APRESENTAÇÃO	9
INTRODUÇÃO	10
FUNDAMENTAÇÃO LEGAL	12
HISTÓRICO DAS AÇÕES DA ANS	13
FASES 1 E 2 DO GT DE REMUNERAÇÃO	14
O GUIA PARA A IMPLEMENTAÇÃO DE MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR	15
A FASE 3	15
O PRIMEIRO EDITAL DE MODELOS DE REMUNERAÇÃO DA ANS	16
O SEGUNDO EDITAL DE MODELOS DE REMUNERAÇÃO DA ANS	19
O PROCESSO DE ANÁLISE E A SELEÇÃO DOS PROJETOS-PILOTOS INSCRITOS NO SEGUNDO EDITAL	24
PANORAMA DOS PROJETOS-PILOTOS SELECIONADOS NO SEGUNDO EDITAL	28
VIRADA DE CHAVE: A TRANSFORMAÇÃO DAS AÇÕES NO “PROGRAMA MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR DA ANS”	33
O CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O PROGRAMA MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR	35
A COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR	39
AS ATIVIDADES REALIZADAS EM 2024 NO ÂMBITO DA COOPERAÇÃO:	43
REUNIÕES DO GRUPO GESTOR DA COOPERAÇÃO	43
ACOMPANHAMENTO DOS PROJETOS PILOTOS	45
O TERMO DE CONSENTIMENTO	47
CONSIDERAÇÕES FINAIS E PERSPECTIVAS	49
APÊNDICE	51
APÊNDICE I: COMPROMISSOS ASSUMIDOS PELAS OPERADORAS E PRESTADORES COM PROJETOS SELECIONADOS NO EDITAL 2.0	51
APÊNDICE II: ROTEIRO DO INÍCIO DO MONITORAMENTO DOS PROJETOS-PILOTOS	53
APÊNDICE III: EXTRATO DO DOU	59
APÊNDICE IV: TERMO DE CONSENTIMENTO CONTEMPLANDO OS PARCEIROS DA ANS NA COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR	60
REFERÊNCIAS	63

PREFÁCIO

A Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS desempenha um papel fundamental na condução do setor suplementar de saúde ao se pautar no estímulo e na indução da adoção das melhores práticas e no favorecimento da melhoria da qualidade dos serviços prestados, rumo à geração de valor em saúde e à sustentabilidade do setor.

Desde 2010 a ANS vem aprofundando a temática relacionada à geração de valor em saúde, através de discussões com o setor e criação do Grupo de Trabalho (GT) de Modelos de Remuneração em 2016. Em 2019 publicou o Guia para a Implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor e lançou o primeiro Edital do Projeto de Modelos de Remuneração Baseado em Valor. Infelizmente, em função da emergência sanitária global decorrente da pandemia do COVID-19, as ações não puderam contar com todos os esforços necessários e apenas em novembro de 2022, foi publicada uma segunda edição do Edital para a seleção de novos Projetos-Pilotos de Modelos de Remuneração Baseado em Valor desenvolvidos pelas operadoras em conjunto com seus prestadores de serviço de saúde.

Importante ressaltar que por meio de experimentação em projetos-pilotos, é possível analisar diversos aspectos para a posterior implantação definitiva de uma determinada iniciativa. Os projetos-pilotos de Modelos de Remuneração Baseados em Valor monitorados pela ANS, devem girar em torno da melhoria dos resultados que importam para o paciente, englobando a cooperação entre a operadora e o(s) prestador(es) parceiro(s), o estímulo à inovação, a adoções de boas práticas de gestão e práticas assistenciais, a adoção de parâmetros de qualidade com base em evidências científicas, o monitoramento por indicadores e a produção e divulgação de conhecimento para o setor.

Todas essas ações até então empreendidas pela ANS fazem frente ao grande desafio enfrentado pelo setor. Ao perpassar pelo estímulo à mudança da cultura instalada, traz-se ao debate a adoção de formas alternativas para remunerar os prestadores de serviço em substituição ao *Fee for Service (FFS)* exclusivo, em que os novos modelos sejam centrados na perspectiva da melhoria da qualidade dos serviços prestados e não se baseiem exclusivamente na redução dos custos. O foco deve ser no que é melhor e mais adequado ao paciente, conforme cada situação e contexto.

Para dar conta desse desafio, a ANS também buscou a formalização de parceria externa, por meio de um acordo de cooperação técnica, com entidades jurídicas de direito público ou entidades de direito privado sem fins lucrativos, para auxiliar à execução das ações relativas à Saúde Baseada em Valor no setor de saúde suplementar. Dessa forma, a ANS ao se cercar parceiros com expertise no assunto demonstra a importância da mudança pelas ações e iniciativas até então empreendidas e novas ações planejadas para o futuro.

Assim, mediante a formalização de parceria externa, ajusta-se o nome das iniciativas para Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS. Dessa forma, o Programa da ANS passa a envolver as ações relativas à cooperação com os parceiros e o acompanhamento do desenvolvimento e desempenho das operadoras e prestadores parceiros com Projetos-pilotos selecionados para o monitoramento pela

ANS. Ademais, em breve, o Programa da ANS também poderá contemplar outras iniciativas que levem à ampliação da saúde baseada em valor no setor de saúde suplementar brasileiro.

A ANS considera que, para ser qualificado como um Modelo de Remuneração Baseado em Valor, é imprescindível este modelo que suporte uma lógica estruturante na qual o modelo de cuidado e o modelo de pagamento estejam integrados. Isso significa que o cuidado será considerado baseado em valor a partir da concepção de um modelo de atenção capaz de aprimorar a qualidade dos cuidados prestados.

O termo “Valor” deve ser entendido como os desfechos clínicos e não clínicos relevantes para os pacientes. Dessa forma, o modelo deve englobar a pertinência e a coordenação do cuidado, o desempenho do prestador de serviços, a avaliação de desfechos e a experiência do paciente, sendo apoiado por um modelo de pagamento projetado para favorecer a alocação eficiente de recursos, evitando desperdícios e promovendo a sustentabilidade.

Por fim, a nossa visão tem por objetivo provocar a união da qualidade dos serviços prestados à melhoria na aplicação de recursos além de provocar uma mudança significativa na forma de como o sistema é estruturado e financiado.

Assim, convidamos o leitor a conhecer, a experimentar os aprendizados alcançados ao longo de 2024 e a prosseguir conosco nesta jornada de transformação.

Boa leitura!

Diretoria de Desenvolvimento Setorial
Gerência de Estímulo à Inovação e Avaliação da Qualidade dos Prestadores de Serviços
Coordenadoria de Análise Setorial, Estímulo à Inovação e Modelos de Remuneração

APRESENTAÇÃO

O presente documento refere-se ao relatório descritivo relativo ao Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS contendo o detalhamento das ações realizadas pela ANS ao longo de 2024.

Após a pandemia de COVID-19, o setor e a ANS necessitaram de um período para restabelecer-se. Portanto, ao longo do ano de 2024, a ANS vem retornando com maior vigor as ações voltadas para a indução de modelos de pagamento alternativos ao *Fee for Service* exclusivo e que considerem a saúde baseada em valor. Duas ações tiveram destaque ao longo de 2024. São elas: (1) o início do monitoramento dos 20 projetos-pilotos selecionados pela ANS no âmbito do 2º Edital de Participação no Projeto de Modelos de Remuneração Baseados em Valor; e (2) a realização de acordo de cooperação técnica com parceiros para apoiar a ANS na consolidação, qualificação e na ampliação do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS.

O Segundo Edital foi lançado em novembro de 2022, com período de vigência para acompanhamento de projetos-pilotos ao longo de 36 meses. Inicialmente foi previsto um total de 16 vagas, mas ao final do processo seletivo, de forma a contemplar maior diversidade de projetos a serem monitorados, incluindo projeto com temáticas prioritárias e com abordagem inovadoras, a quantidade inicial de vagas foi revista e foi possível disponibilizar 20 vagas, sendo 16 vagas para projetos médico-hospitalares e 04 vagas para projetos na área de saúde bucal.

Já o edital de Chamamento Público teve como objetivo possibilitar a seleção de entidades públicas ou organizações da sociedade civil interessadas em estabelecer parceria com a ANS, sem repasse de verbas, propiciando a seleção de instituições que tivessem capacidade técnica para apoiar a ANS na operacionalização e ampliação do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS. As inscrições estiveram abertas entre o período de 18 de dezembro de 2023 e 31 de janeiro de 2024 e o resultado da seleção homologado e publicado em março de 2024.

Após elaboração conjunta de plano de trabalho, avaliação jurídica da Procuradoria Geral da República junto à ANS e aprovação em reunião de Diretoria Colegiada realizada no dia 27 de setembro de 2024, o acordo de cooperação técnica foi publicado em 01 de novembro de 2024 no Diário Oficial da União. As entidades parceiras integrantes do acordo de cooperação técnica, com vigência de 60 meses, são as seguintes:

- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO;
- Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 3ª Região - CREFITO 3;
- Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 4ª Região - CREFITO 4; e
- Instituto Brasileiro de Valor em Saúde – IBRAVS

Dessa forma, o presente documento descreverá as ações implementadas ao longo do ano de 2024, referentes às duas iniciativas mencionadas anteriormente e apresentará a descrição dos resultados alcançados até dezembro de 2024. Além disso, será delineado um breve histórico das ações já empreendidas pela ANS para o referido tema até o momento, bem como as expectativas para os anos vindouros no âmbito do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS.

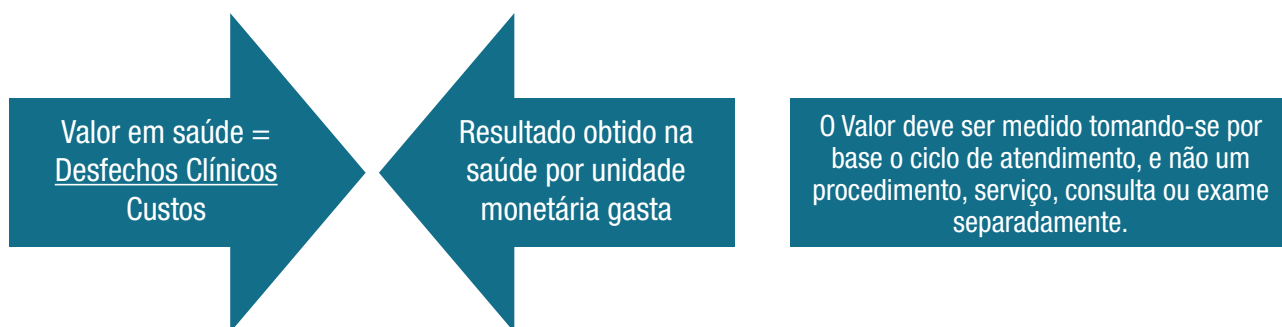
INTRODUÇÃO

O termo “Cuidados de Saúde Baseados em Valor” é derivado do inglês “*Value-Based Health Care*” (VBHC) e foi proposto por Porter e Teisberg em 2007. Este conceito visa transformar o sistema de saúde realinhando as estratégias competitivas dos diferentes atores envolvidos na prestação de cuidados, com o foco na geração de valor para os pacientes. Ou seja, a Saúde Baseada em Valor visa enfatizar a importância de melhorar os desfechos clínicos e não clínicos que importam para os pacientes e propõe uma mudança de perspectiva, passando de um sistema centrado na atividade dos profissionais de saúde e remuneração por ato médico, para um sistema centrado no paciente e organizado em torno do que ele precisa.

O “Cuidado de Saúde Baseado em Valor” tem sido amplamente debatido por diversos *stakeholders* do sistema de saúde em escala global e em diferentes contextos. Este modelo prioriza a melhoria da qualidade da atenção à saúde através da avaliação dos desfechos e da implementação de formas de pagamento projetados para favorecer a alocação eficiente de recursos, evitando desperdícios e promovendo 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 descrita na figura 1 a seguir:

■ FIGURA 1: CONCEITO DE VALOR EM SAÚDE



Fonte: elaboração própria (2024).

Esta fórmula enfatiza que a melhoria dos desfechos clínicos em relação aos custos é fundamental para aumentar o valor dos cuidados em saúde. Em suma, a Saúde Baseada em Valor representa uma mudança significativa na forma como o sistema de saúde é estruturado e financiado, com o objetivo de melhorar a qualidade dos cuidados e a eficiência do uso de recursos. A figura 2 contém um esquema gráfico resumido:

■ FIGURA 2: ESQUEMA GRÁFICO RESUMIDO



Fonte: elaboração própria (2024).

No âmbito internacional, a discussão sobre modelos de remuneração baseados em valor já vem ocorrendo de forma intensiva desde a década de 1990. No Brasil, esse é um tema ainda em desenvolvimento e bastante debatido, tendo essa temática se tornado recorrente e necessária nos últimos anos, fazendo com que a ANS passasse a tratá-la de forma sistematizada junto aos participantes do setor.

Cabe ressaltar que o objetivo da ANS é o de induzir o setor para a busca de alternativas na forma de remunerar os prestadores de serviço em substituição ao *Fee for Service* exclusivo, desde que os novos modelos assegurem a qualidade dos serviços prestados e não se baseiem exclusivamente na redução dos custos.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O fomento à inovação na qualidade em saúde configura-se como uma ação regulatória de caráter indutivo e não prescritivo, materializada por meio de Programas desenvolvidos pela Diretoria de Desenvolvimento Setorial (DIDES) da ANS - conforme suas atribuições regimentais.

A participação dos agentes do mercado de saúde complementar nestes Programas é voluntária e os Programas de Indução e Avaliação da Qualidade em Saúde objetivam assegurar a qualidade dos serviços e ações prestados por operadoras e prestadores, promovendo a consolidação de uma cultura de busca contínua pela excelência e pela qualidade.

Todas as iniciativas de indução da qualidade na ANS são estruturadas em torno do seu marco regulatório, e sua fundamentação legal está disposta como atribuição do órgão Regulador expressas no Art. 4º da Lei 9961/2000, especialmente nos seguintes incisos:

Compete à ANS: [...] V - estabelecer parâmetros e indicadores de qualidade e de cobertura em assistência à saúde para os serviços próprios e de terceiros oferecidos pelas operadoras. [...]

XV - estabelecer critérios de aferição e controle da qualidade dos serviços oferecidos pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, sejam eles próprios, referenciados, contratados ou conveniados; [...]

XXXII - adotar as medidas necessárias para estimular a competição no setor de planos privados de assistência à saúde; [...]

XXXVII - zelar pela qualidade dos serviços de assistência à saúde no âmbito da assistência à saúde complementar.

Assim, a iniciativa descrita ao longo deste documento encontra-se amparada na Lei 9961/2000 e busca impactar positivamente o cenário do setor de saúde suplementar brasileiro.

HISTÓRICO DAS AÇÕES DA ANS

Historicamente, a discussão de modelos alternativos ao *Fee for Service* vem sendo objeto de discussão na ANS desde 2010 quando foram criados dois Grupos de Trabalho distintos: um sobre Remuneração de Hospitais e outro sobre Remuneração de Honorários Médicos.

O Grupo de Trabalho de Remuneração de Hospitais¹ foi composto por representantes de entidades hospitalares e de operadoras de planos de saúde e teve como objetivo definir um novo modelo para a sistemática de remuneração dos hospitais que atuavam na saúde suplementar. Já o Grupo de Trabalho sobre Honorários Médicos² foi composto por representantes de entidades médicas e por representantes de operadoras e visava a debater critérios técnicos a serem adotados na hierarquização dos procedimentos médicos bem como discutir critérios de reajuste para a recomposição do ganho médico.

Importante ressaltar que em ambos os grupos, as discussões sempre se fundamentaram na premissa de que, sob nenhuma circunstância, o beneficiário poderia ser prejudicado, recebendo menos do que o necessário para um diagnóstico preciso, um tratamento adequado e a obtenção do melhor desfecho possível.

Posteriormente, em 2016, por meio da criação do Grupo Técnico de (GT) de Remuneração, no âmbito do Laboratório de Desenvolvimento, Sustentabilidade e Inovação Setorial – LAB-DIDES, foi conferida uma maior ênfase às discussões relativas à implementação de modelos de remuneração alternativos ao *Fee for Service*. O principal objetivo dessa iniciativa foi a homogeneização e o balizamento do conhecimento entre os participantes do setor, abordando as vantagens e desvantagens de cada modelo de remuneração, bem como o compartilhamento de experiências nacionais e internacionais.

O foco central do GT residiu na disseminação dos principais conceitos e categorias de modelos baseados em valor. A operação foi conduzida por meio de apresentações pela ANS e por representantes do setor de saúde suplementar, abordando tanto o tema quanto experiências de implementação de modelos alternativos de remuneração. Ademais, as discussões do GT sempre se fundamentaram na premissa de que não cabe ao órgão regulador o estabelecimento de um modelo de remuneração a ser adotado pelo setor e tampouco definir uma tabela de remuneração para procedimentos.

¹ Relatório "SISTEMÁTICAS DE REMUNERAÇÃO DOS HOSPITAIS QUE ATUAM NA SAÚDE SUPLEMENTAR" disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/centrais-de-contedo/conta-20aberta-20aprimorada-pdf>

² Maiores informações disponíveis em: [https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/operadoras/remuneracao-de-hospitais-e-honorarios-medicos#:~:text=0%20Grupo%20de%20Trabalho%20sobre,Hierarquizada%20de%20Procedimentos%20M%C3%A9dicos%20\(CBHPM\)](https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/operadoras/remuneracao-de-hospitais-e-honorarios-medicos#:~:text=0%20Grupo%20de%20Trabalho%20sobre,Hierarquizada%20de%20Procedimentos%20M%C3%A9dicos%20(CBHPM))

Fases 1 e 2 do GT de Remuneração

A Fase 1 do GT ocorreu de setembro de 2016 a agosto de 2017. Em agosto de 2017 teve início a Fase 2, que se findou em 2019.

Participaram da Fase 1 do GT, diversos representantes do setor suplementar de saúde, dentre eles, representantes de operadoras de planos privados de saúde, representantes de prestadores de serviços de saúde, entidades representativas de profissionais de saúde e representantes da indústria do setor saúde. Os temas das reuniões da Fase 1 do GT foram organizados de modo a atender a necessidade de homogeneização e o balizamento do conhecimento entre os participantes. Assim, foram discutidos nesta fase, os conceitos, as vantagens e desvantagens de cada modelo de remuneração, além do compartilhamento de experiências. Nesta primeira fase, o papel da ANS foi, essencialmente, apresentar estudos sobre os principais modelos de remuneração, enfocando a experiência internacional e um comparativo entre os modelos identificados no exterior com as experiências em andamento no Brasil - em especial no setor de saúde suplementar.

A Fase 2 foi estruturada a partir dos debates ocorridos durante a realização da Fase 1. Nesta segunda fase, foi estabelecida uma dinâmica que permitisse contemplar a identificação de estratégias para viabilizar a implementação efetiva de modelos de remuneração inovadores, centrados na perspectiva da melhoria da qualidade do cuidado em saúde e da sustentabilidade no âmbito do setor de saúde suplementar.

O resultado do GT de Remuneração foi a publicação de dois documentos: (1) o Relatório Descritivo das discussões realizadas nas Fases 1 e 2 do GT de Remuneração; e (2) o Guia para a Implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor.

Uma das considerações finais do relatório descritivo do GT de Remuneração ressalta que o modelo de remuneração voltado exclusivamente ao pagamento por procedimento tem se revelado insuficiente para atender às demandas atuais do setor, causando insatisfações tanto nas operadoras quanto nos prestadores de serviços de saúde. Assim, ficou evidente a necessidade de debater o redesenho do modelo assistencial e a adoção de modelos alternativos de remuneração. O relatório destaca ainda que não se trata de extinguir o modelo *Fee for Service*, mas de propor modelos alternativos e complementares que, em determinados contextos, possam contribuir para a qualidade, eficiência e sustentabilidade do setor.

A etapa subsequente ao GT de Remuneração se concretiza na Fase 3, por meio da experimentação de projetos-pilotos monitorados pela ANS. Este processo envolve o acompanhamento de experiências práticas de operadoras e prestadores comprometidos em buscar melhorias e promovendo o estabelecimento progressivo de confiança mútua entre os atores. A Fase 3 será mais bem detalhada na sequência deste documento e trata-se da fase que vem se estendendo até 2024 – período principal deste relatório.

O relatório descritivo das fases 1 e 2 se encontra disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/camaras-e-grupos-tecnicos/camaras-e-grupos-tecnicos-anteriores/grupo-tecnico-de-remuneracao/gtremuneracaorelatoriodescritivo.pdf>

O Guia para a Implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor se encontra disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/gestao-em-saude/projeto-modelos-de-remuneracao-baseados-em-valor/guia_modelos_remuneracao_baseados_valor.pdf

O Guia para a Implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor



Publicado em 2019 pela ANS, o Guia para a Implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor tem como objetivo geral orientar o setor para a elaboração de projetos que busquem implementar modelos inovadores de remuneração na saúde suplementar, apresentando novas formas de remunerar os prestadores de serviço (clínicas, hospitais, laboratórios, profissionais de saúde) em substituição ao modelo *Fee for Service* exclusivo, em que os serviços são desagregados e pagos separadamente, de acordo com a quantidade de cuidados e sem considerar os desfechos que realmente importam para o paciente. O Guia também expõe a perspectiva da ANS em relação ao tema da saúde baseada em valor.

Ao realizar um apanhado sobre os modelos alternativos de remuneração possíveis para o setor, o Guia busca apresentá-los de forma a induzir a busca de alternativas para que os novos modelos a serem praticados assegurem a qualidade dos serviços prestados e não se baseiem exclusivamente na redução dos custos.

A publicação apresenta conceitos de valor e qualidade em saúde e expõe um resumo de cada modelo de remuneração descrito na literatura, bem como os elementos básicos necessários à sua implementação, vantagens, desvantagens e modulações possíveis para evitar as limitações de cada modelo.

Por fim, o Guia também nasceu com o objetivo instrumentalizar operadoras e prestadores de serviços interessados em estabelecer experiências concretas de adoção de modelos de remuneração inovadores baseados em valor, estabelecendo as diretrizes gerais para o setor.

O Guia se encontra disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/gestao-em-saude/projeto-modelosde-remuneracao-baseados-em-valor/guia_modelos_remuneracao_baseados_valor.pdf

A Fase 3

Intitulada como Fase 3, a etapa subsequente ao GT de Remuneração, teve início em 2019, com o objetivo de testar modelos de remuneração por meio de projetos-pilotos. Vale destacar que essa fase adotou uma metodologia semelhante a outros projetos de indução da melhoria da qualidade da assistência à saúde implementados pela ANS, como o Projeto Parto Adequado.

Assim, cabe ressaltar que o fato do acompanhamento da ANS na Fase 3 se dar em um contexto de projeto-piloto vem possibilitando:

- a. Testar e validar novos processos em uma escala menor antes de uma implementação ampla;
- b. Identificar problemas e solucionar problemas potenciais que podem não ser aparentes em teoria, incluindo questões técnicas, operacionais e até mesmo de aceitação pelos usuários;

- c. Reduzir os riscos associados à implementação da iniciativa, permitindo ajustes antes de um lançamento em larga escala;
- d. Obter *feedback* e aprendizados valiosos de usuários reais, o que é essencial para o aprimoramento contínuo. Além disso, o aprendizado obtido pode ser aplicado para melhorias antes da expansão da iniciativa;
- e. Auxiliar na identificação de necessidades e na alocação eficiente de recursos, evitando desperdícios de tempo e dinheiro em iniciativas que possam não ser bem-sucedidas em grande escala;
- f. Construir confiança entre os envolvidos, demonstrando o potencial e os benefícios da iniciativa em um ambiente controlado;
- g. Facilitar a implementação uma vez que os processos e procedimentos já foram testados e refinados; e
- h. Incentivar a inovação e a busca constante por melhorias, pois projetos-pilotos permitem experimentar novas abordagens em um contexto seguro.

Por fim, a Fase 3 também foi idealizada para:

- Contribuir com iniciativas que superassem os desafios da implementação de modelos de remuneração baseados em valor; e
- Apoiar estratégias para viabilizar a implementação efetiva de novos modelos de remuneração inovadores baseados em valor.

O PRIMEIRO EDITAL DE MODELOS DE REMUNERAÇÃO DA ANS

O primeiro Edital foi lançado em agosto de 2019, estabelecendo os requisitos para participação e os critérios de seleção dos projetos-pilotos a serem acompanhados pela ANS, bem como para a pontuação no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS).

No período de agosto a outubro de 2019, foram recepcionados 61 projetos, por 40 operadoras de planos de saúde. Desses, a ANS selecionou 13 iniciativas, apresentadas por 12 operadoras, para acompanhamento e monitoramento. Os projetos-pilotos monitorados no primeiro Edital estão detalhados na tabela 1 a seguir:

■ TABELA 1: PROJETOS-PILOTOS MONITORADOS NO ÂMBITO DO PRIMEIRO EDITAL DA ANS

REGISTRO ANS	OPERADORA RESPONSÁVEL PELO PROJETO	PROJETO - PILOTO
582	PORTO SEGURO SAÚDE S.A	Projeto Remuneração Baseada em Valor
701	UNIMED Seguros Saúde S.A	Projeto Oncologia
701	UNIMED Seguros Saúde S.A	Projeto Parto
6246	SulAmérica Companhia de Seguro Saúde	Projeto Modelo de Remuneração Baseado em Valor: Tratamento Hemodinâmico de Doença Coronária
302091	São Francisco Saúde	Projeto Remuneração Baseado em Valor: Case APS São Francisco
317144	UNIMED Fortaleza Cooperativa de Trabalho Médico	Projeto para Implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor
326305	Amil Assistência Médica Internacional	Territórios Integrados de Atenção à Saúde (TEIAS)
334561	UNIMED Blumenau Cooperativa de Trabalho Médico	Projeto para Implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor

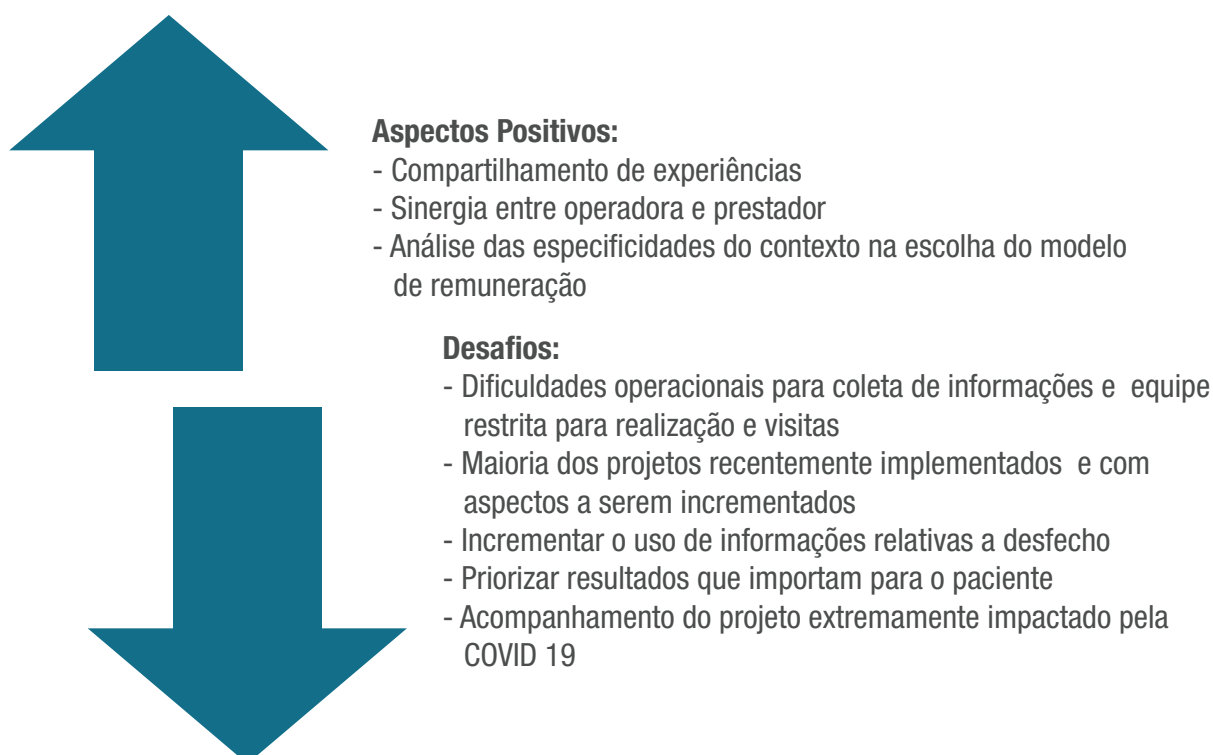
REGISTRO ANS	OPERADORA RESPONSÁVEL PELO PROJETO	PROJETO - PILOTO
343889	UNIMED Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho Médico	Modelo de Remuneração Baseado em Valor: Centro de Reabilitação Ambulatorial ao Paciente com Acidente Vascular Encefálico
348520	MEDISANITAS BRASIL ASSISTENCIA INTEGRAL A SAUDE S.A	VITALLIS: Projeto Piloto de Modelo de Remuneração Baseado em Valor
359017	NOTREDAME INTERMÉDICA	Projeto de Remuneração Baseada em Valor NotreLife 50+
382876	UNIMED Goiânia Cooperativa de Trabalho Médico	Projeto Atenção Integral à Saúde - Centralidade no Cuidado com Equipe Multiprofissional - Remuneração Baseada em Valor
417505	CEMIG SAÚDE	Remuneração Baseada em Valor na Atenção Primária à Saúde: Novas Perspectivas e Desafios para a CEMIG Saúde

Fonte: elaboração própria (2024).

O acompanhamento dos projetos selecionados iniciou-se em outubro de 2019, porém foi suspenso em março de 2020 devido ao impacto do início da Pandemia de COVID - 19 no Brasil, com reinício das atividades a partir de agosto de 2020.

A pandemia de COVID -19 impactou o planejamento inicial da ANS e, do ponto de vista de operadoras e prestadores, afetou o desenvolvimento dos projetos-pilotos devido à mobilização em torno das necessidades advindas da emergência global em saúde estabelecida. Apesar das dificuldades e desafios, a experiência resultou na adesão de operadoras e prestadores ao tema, proporcionando um enriquecimento de conhecimentos e comprovando a validade da iniciativa da ANS em monitorar experiências por meio de projetos-pilotos. A figura 3 resume as principais lições aprendidas com o primeiro edital:

■ FIGURA 3 : LIÇÕES APRENDIDAS COM O PRIMEIRO EDITAL



Fonte: elaboração própria (2024).

Assim, com base na experiência adquirida, a ANS lançou, no final de 2022, um segundo edital para a seleção de novos projetos-pilotos, desenvolvidos pelas operadoras em conjunto com seus prestadores de serviço de saúde, para monitoramento e acompanhados pela ANS.

O Segundo Edital de Modelos de Remuneração da ANS

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

MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM VALOR



O segundo edital foi divulgado em 16 de novembro de 2022, com período de inscrições entre 16 de novembro de 2022 e 28 de fevereiro de 2023. Foram disponibilizadas 16 vagas para projetos-pilotos de operadoras, sendo 12 vagas para projetos médico-hospitalares e 04 vagas para projetos em odontologia. A figura 4 resume o objetivo geral e os objetivos específicos do 2º edital:

■ FIGURA 4: RESUMO DOS OBJETIVOS DO 2º EDITAL DE MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR

Objetivo Geral	Objetivos específicos
<input type="checkbox"/> Induzir a adoção, pelas operadoras, de alternativas para a forma de remunerar os prestadores de serviço em substituição ao <i>Fee for Service</i> exclusivo, desde que os novos modelos sejam centrados na perspectiva da melhoria da qualidade dos serviços prestados e não se baseiem exclusivamente na redução dos custos.	<input type="checkbox"/> Induzir a implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor mais adequados ao sistema de saúde suplementar brasileiro de acordo com cada contexto clínico;
	<input type="checkbox"/> Compartilhar experiências;
	<input type="checkbox"/> Induzir o estabelecimento de contratos entre operadoras e prestadores de forma consensual, em um modelo de ganha-ganha, reduzindo glosas, questionamentos, conflitos e divergências;
	<input type="checkbox"/> Induzir à reorganização da saúde suplementar de modo a impactar positivamente a cadeia produtiva e as relações dos diversos atores; e
	<input type="checkbox"/> Contribuir de forma determinante para a melhoria da qualidade do cuidado e sustentabilidade do setor.

Fonte: ANS (2024).

Baseada na experiência adquirida com o primeiro edital, a segunda edição trouxe avanços significativos, inovando em diversos aspectos, além de proporcionar maior abrangência e transparência nos critérios de seleção. Especificamente:

- Foram disponibilizadas vagas para projetos-pilotos na área de odontologia;
- Foram estabelecidos pré-requisitos para a participação de operadoras;
- Foi estabelecido o limite de três projetos-pilotos por operadora;
- A definição de elementos mínimos que o projeto-piloto deve conter;
- Uma maior transparência nos critérios de avaliação qualitativos, visando induzir a qualidade no setor;
- A Possibilidade de inclusão de até cinco prestadores de serviço por projeto; e
- A inclusão de uma lista sugestiva de indicadores por linha de cuidado.

O segundo edital também especificou, em seu Anexo IV, os compromissos que as operadoras e seus prestadores deveriam assumir para participar efetivamente do acompanhamento e monitoramento dos projetos-pilotos pela ANS. Esses compromissos variaram desde “concordar com o acompanhamento pela ANS” até “enviar cópias dos contratos firmados com os prestadores envolvidos”. Os termos completos estão disponíveis no Anexo I deste documento.

Adicionalmente, o segundo edital estabeleceu como requisito essencial para ser considerado um Modelo de Remuneração Baseado em Valor que o projeto-piloto candidato suportasse uma lógica estruturante, integrando o modelo de cuidado e o modelo de pagamento. Em outras palavras, o cuidado deveria ser baseado em valor, partindo de um modelo de atenção desenhado para melhorar a qualidade do cuidado, onde valor é entendido como os desfechos clínicos e não clínicos que são relevantes para os pacientes.

O segundo edital está disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/gestao-em-saude/projeto-modelos-de-remuneracao-baseados-em-valor/2_Edital_Projeto_de_Remuneracao_Baseado_em_Valores_vs2_ERRATA_02.pdf

Encerrado o período de inscrições, foram recebidos 49 projetos-pilotos, sendo 07 na área de saúde bucal e 42 no contexto médico-hospitalar. A tabela 2 apresenta a distribuição dos projetos por tipo.

■ TABELA 2: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS INSCRITOS POR TIPOS DE PROJETOS

TIPO DE PROJETO	QTDE PROJETOS
Projetos em Saúde Bucal	7
Projetos Médico-Hospitalares	42
TOTAL	49

Fonte: elaboração própria (2024).

Entre os projetos-pilotos recebidos, nota-se a participação de quase todas as modalidades de operadoras. Proporcionalmente, as Cooperativas Médicas se destacaram, com 21 operadoras submetendo um total de 29 projetos (59,18%), representando mais da metade dos projetos-pilotos. A tabela 3 apresenta a distribuição das operadoras e dos projetos-pilotos por modalidade de operadora.

TABELA 3: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS INSCRITOS PELA MODALIDADE DE OPERADORA

MODALIDADE	QUANTIDADE DE OPERADORAS	QUANTIDADE DE PROJETOS
Autogestão	3	3
Cooperativa Médica	21	29
Seguradora Especializada em Saúde	4	8
Medicina de Grupo	5	6
Odontologia de Grupo	2	2
Cooperativa Odontológica	1	1
TOTAL	36	49

Fonte: elaboração própria (2024).

A inovação trazida pelo segundo edital ao destinar vagas específicas para projetos-pilotos relacionados à odontologia motivou a participação do segmento de operadoras exclusivamente odontológicas. Três operadoras desse segmento submeteram projetos-pilotos, enquanto 33 operadoras médico-hospitalares enviaram 46 projetos desse tipo, conforme demonstrado na tabela 4 a seguir:

TABELA 4: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS INSCRITOS POR SEGMENTO DE OPERADORA

SEGMENTO DA OPERADORA	QUANTIDADE DE OPERADORAS	QUANTIDADE DE PROJETOS
Médico-Hospitalar	33	46
Exclusivamente Odontológica	3	3
TOTAL	36	49

Fonte: elaboração própria (2024).

Embora a participação das operadoras exclusivamente odontológicas ainda seja tímida, é importante destacar que o acompanhamento da ANS ocorre em um contexto de projetos-pilotos. Isso permitirá um acompanhamento em menor escala, facilitando a implementação mais ampla da iniciativa no futuro.

A análise dos 49 projetos inscritos revelou uma diversidade de contextos clínicos, linhas de atenção e modelos de pagamento considerados. As tabelas 5 e 6 apresentam um panorama detalhado dos projetos-pilotos inscritos no segundo edital, destacando os aspectos relacionados às áreas de atenção, linhas de cuidado e modelos de remuneração adotados.

TABELA 5: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS INSCRITOS POR ÁREAS DE ATENÇÃO E LINHAS DE CUIDADO

ÁREAS DE ATENÇÃO E LINHAS DE CUIDADO	QUANTIDADE DE PROJETOS
Atenção Primária à Saúde - APS	12
Internações hospitalares	7
Saúde Bucal	7
Saúde Materna e Neonatal	7
Câncer	4
Ortopedia	2
Saúde do Adulto e Idoso	2
Atenção ambulatorial e Internações hospitalares	1
Home Care	1
Diabetes Mellitus do Tipo 1	1
Fisioterapia	1
Oftalmologia	1
Síndrome Coronariana	1
Transtorno do Espectro do Autismo	1
Urolitíase	1
TOTAL	49

Fonte: elaboração própria (2024).

No que diz respeito às áreas de atenção e linhas de cuidado, a maioria dos projetos-pilotos inscritos (12) são relacionados à Atenção Primária à Saúde (APS).

TABELA 6: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS POR MODELOS DE PAGAMENTO

MODELO DE PAGAMENTO	QUANTIDADE DE PROJETOS
FFS+P4P	24
<i>Bundle</i> por condição clínica	4
<i>Capitation</i> +P4P+FFS	4
<i>Captation</i> +P4P	3
Assalariamento+P4P	2
<i>Bundle</i> episódico	2
<i>Capitation</i>	2
<i>Captation</i> +Assalariamento+P4P	1
<i>Bundle</i> episódico+FFS+P4P	1
<i>Bundle</i> por condição clínica+captation	1
Diária semi global+P4P	1
FFS+ <i>Bundle</i> episódico	1
P4P	1
Pacote+compra direta de medicamento	1
Pacote+P4P	1
TOTAL	49

Fonte: elaboração própria (2024).

A maioria dos projetos-pilotos inscritos (30) ainda adota o pagamento por procedimento (Fee for Service – FFS) como componente principal da remuneração. Um total de 24 projetos-pilotos combinam o pagamento por procedimento com uma parcela de pagamento por desempenho (FFS + P4P). Também há projetos que associam o pagamento por procedimento ao pagamento via *Capitation* ou *Bundle*.

Devido à diversidade dos projetos-pilotos inscritos, a seleção deles exigiu uma análise criteriosa e demorada, com a necessidade de esclarecimentos junto às operadoras inscritas. Isso envolveu trocas de correspondências e reuniões para esclarecimento.

Além dos critérios estabelecidos no segundo edital e do número de vagas estipulado, a seleção prezou pela diversidade, buscando representatividade de várias modalidades de operadoras, áreas de atenção, linhas de cuidado, regiões geográficas e modelos de pagamento considerados.

Na seção a seguir, será detalhado o processo de análise dos projetos.

O processo de análise e a seleção dos projetos-pilotos inscritos no segundo edital

As análises foram realizadas considerando os requisitos estabelecidos no segundo edital, identificando se os respectivos tópicos foram cumpridos, parcialmente cumpridos ou não cumpridos pela operadora. A seguir, apresenta-se uma lista resumida dos requisitos estabelecidos no edital:

- Escolha da Área de Atenção à Saúde, Linha de Cuidado e/ou Condição Clínica abrangida;
- Abrangência Assistencial;
- Abrangência Populacional;
- Integração entre Modelo de Remuneração e Modelo de Cuidado;
- Escolha do Modelo de Remuneração;
- Metodologia de ajuste de risco;
- Pertinência do cuidado;
- Componente de pagamento por performance;
- Desfechos clínicos;
- Experiência reportada pelos pacientes;
- Tempo de implementação do projeto; e
- Estruturação do Projeto.

Também foram considerados aspectos relacionados à indução da qualidade e de diversidade do setor, tais como:

- A participação da operadora no edital anterior;
- Abrangência geográfica (Região) e diversidade da sede da operadora e da sede do estabelecimento de saúde;
- Segmento da Operadora;
- Modalidade da Operadora (Seguradoras Especializadas em Saúde; Medicina de Grupo; Cooperativas Médicas; Filantropia; Autogestão; Cooperativas Odontológicas e Odontologia de Grupo);
- Tipos de modelos de remuneração baseados em valor;
- Rede Assistencial (própria ou credenciada/contratada/referenciada);
- Áreas Prioritárias (Atenção Hospitalar; Atenção Primária à Saúde Pré-Natal, Parto e Puerpério; Oncologia);
- Operadora possuir Acreditação/Certificação pela ANS;
- Reporte à ANS no Padrão TISS de valores pagos a prestadores de serviços de saúde, de modo alternativo ao *Fee for Service* (FFS); e
- Reporte à ANS de informação de valores nas contas de eventos descritas no plano de contas padrão (DIOPS), de modo alternativo ao *Fee for Service* (FFS).

Vale ressaltar que, ao considerar os documentos inicialmente encaminhados pelas operadoras, bem como os esclarecimentos e documentos complementares recebidos, a avaliação levou em conta a qualidade da descrição do projeto-piloto, seu caráter de inovação e os aspectos de indução da qualidade no setor.

Na análise dos projetos-piloto, foi atribuída especial relevância à identificação do foco em valor em saúde, entendido como os desfechos clínicos e não clínicos que importam aos pacientes. Nesse sentido, a forma de remuneração dos prestadores de serviços de saúde pelas operadoras deve suportar uma lógica estruturante, em que o modelo de cuidado e o modelo de pagamento estejam integrados.

Assim, a análise das informações fornecidas pelos 49 projetos candidatos resultou na seleção de 20 projetos, sendo 16 médico-hospitalares e 4 de saúde bucal. O número total de vagas foi ampliado de 16 para 20, a fim de contemplar uma maior diversidade de projetos a serem monitorados, incluindo aqueles com temáticas prioritárias e abordagens inovadoras. A tabela 7, a seguir, apresenta a descrição dos 20 projetos-pilotos selecionados no âmbito do segundo edital:

TABELA 7: LISTAGEM DOS PROJETOS-PILOTOS SELECIONADOS NO ÂMBITO DO SEGUNDO EDITAL

PROJETOS MEDICO-HOSPITALARES (16 PROJETOS)				
REGISTRO ANS	RAZÃO SOCIAL DA OPERADORA	LINHA DE CUIDADO	PRESTADOR - RAZÃO SOCIAL (NOME FANTASIA)	UF/REGIAO
00058-2	PORTO SEGURO - SEGURO SAÚDE S/A	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	SANTECORP HOLDING LTDA (SANTECORP HOLDING)	SP/SUDESTE
00058-2	PORTO SEGURO - SEGURO SAÚDE S/A	TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	BENEFICENCIA NIPO BRASILEIRA DE SAO PAULO (HOSPITAL NIPO BRASILEIRO)	SP/SUDESTE
00070-1	UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A	CÂNCER DA TIREOIDE	FUNDAÇÃO ANTONIO PRUDENTE (A C CAMARGO CANCER CENTER)	SP/SUDESTE
00571-1	BRADESCO SAÚDE S.A.SÃO PAULO	SAÚDE DO IDOSO	ASSOCIACAO BENEFICENTE SIRIA (HOSPITAL DO CORACAO - HCOR)	SP/SUDESTE
00571-2	BRADESCO SAÚDE S.A.SÃO PAULO	MATERNA E NEONATAL	THEIA CLINICA DE SAUDE LTDA (THEIA CLINICA DE SAUDE)	SP/SUDESTE
00624-6	SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE	CÂNCER NA ATENÇÃO DOMICILIAR	ASSISTCARE SERVICOS DE SAUDE LTDA (ASSIST CARE HOME HEALTH CARE)	SP/SUDESTE
31272-0	UNIMED DO ESTADO DO PARANÁ FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS	MATERNA E NEONATAL	ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA (ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA)	PR/SUL
31687-3	CAIXA DE ASSISTENCIA A SAUDE DA UNIVERSIDADE	DIABETES MELLITUS DO TIPO 1	MARINA MENDES NOGUEIRA RODRIGUES (MARINA MENDES NOGUEIRA RODRIGUES)	MG/SUDESTE

PROJETOS MEDICO-HOSPITALARES (16 PROJETOS)

REGISTRO ANS	RAZÃO SOCIAL DA OPERADORA	LINHA DE CUIDADO	PRESTADOR - RAZÃO SOCIAL (NOME FANTASIA)	UF/REGIAO
32326-8	UNIMED VALE DO SÃO FRANCISCO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	UNIMED VALE DO SAO FRANCISCO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (UNIDADE DE ATENCAO PRIMARIA UNIMED PLENO)	PE/NORDESTE
33559-2	UNIMED NATAL SOC. COOP. DE TRABALHO MÉDICO	INTERNAÇÃO HOSPITALAR	UNIMED NATAL SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (HOSPITAL UNIMED)	RN/NORDESTE
34388-9	UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	APS/IDOSO	EFG SAUDE LTDA ME (60 SAUDE BARRO PRETO)	MG/SUDESTE
34627-6	UNIMED SALTO/ITU	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	UNIMED SALTO ITU COOPERATIVA MEDICA (VIVER BEM UNIMED); e UNIMED SALTO ITU COOPERATIVA MEDICA (CENTRO DE ASSISTENCIA MULTIDISCIPLINAR UNIMED CAMU)	SP/SUDESTE
34968-2	DOCTOR CLIN OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE LTDA.	CÂNCER DE MAMA	INSTITUTO DE ASSISTENCIA A SAUDE LTDA (DOCTOR CLIN); ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA (HOSPITAL REGINA NOVO HAMBURGO); e ENLACE CENTRO DE ONCOLOGIA E INFUSAO LTDA (ENLACE)	RS/SUL
34971-2	UNIMED PONTA GROSSA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO	INTERNAÇÃO HOSPITALAR	UNIMED PONTA GROSSA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (HOSPITAL GERAL UNIMED)	PR/SUL
35250-1	UNIMED PORTO ALEGRE - COOPERATIVA MÉDICA LTDA	ORTOPEDIA	ASSOCIACAO EDUCADORA SAO CARLOS AESC (HOSPITAL MAE DE DEUS)	RS/SUL

PROJETOS MEDICO-HOSPITALARES (16 PROJETOS)				
REGISTRO ANS	RAZÃO SOCIAL DA OPERADORA	LINHA DE CUIDADO	PRESTADOR - RAZÃO SOCIAL (NOME FANTASIA)	UF/REGIAO
41656-8	ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS EMPREGADOS DA COPASA	MATERNA E NEONATAL	NEOCENTER SA (NEOCENTER MATERNIDADE)	MG/SUDESTE
PROJETOS EM SAÚDE BUCAL (4 PROJETOS)				
REGISTRO ANS	RAZÃO SOCIAL DA OPERADORA	LINHA DE CUIDADO	PRESTADOR	UF/REGIAO
35901-7	NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A.	SAÚDE BUCAL	DEBORA LAIS FEIJO PINHEIRO (DEBORA LAIS FEIJO PINHEIRO)	SP/SUDESTE
36159-3	UNIODONTO PAULISTA-FEDERAÇÃO DAS COOPERATIVAS ODONTOLÓGICAS DO ESTADO DE SÃO PAULO	SAÚDE BUCAL	KALLAS ODONTOLOGIA LTDA; ROMULO CESAR PINTO DE OLIVEIRA-ME; FERNANDA PRESTES MARQUES; ANGELA NISHIKAWA YOSHINAGA; e ERICA REGINA SALLES GABELLINI	SP/SUDESTE
38985-4	ODONTOGROUP SISTEMA DE SAÚDE	SAÚDE BUCAL	ODONTOGROUP COCA-COLA	DF/CENTRO-OESTE
40648-1	METLIFE PLANOS ODONTOLÓGICOS LTDA	SAÚDE BUCAL	CLINICA MEDICA ODONTOLOGICA MAIS VIDA LTDA (CLINICA MAIS VIDA) e LIMA PIRES SAUDE LTDA (IPO)	MG/SUDESTE E DF/ CENTRO-OESTE

Fonte: elaboração própria (2024).

Panorama dos Projetos-Pilotos selecionados no segundo edital



Conforme mencionado na seção anterior, o processo de análise e seleção dos projetos-pilotos submetidos no âmbito do segundo edital de modelos de remuneração da ANS, além de observar o atendimento aos critérios estabelecidos no edital, buscou, dentro do quantitativo de vagas disponibilizadas, contemplar a maior diversidade possível de projetos a serem monitorados, incluindo projetos com temáticas prioritárias e abordagens inovadoras.

As tabelas a seguir apresentam um panorama mais detalhado dos projetos-pilotos selecionados no âmbito do 2º edital de modelos de remuneração da ANS.

■ TABELA 8: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS SELECIONADOS POR TIPOS DE PROJETOS

TIPO DE PROJETO	QTDE PROJETOS
Projetos em Saúde Bucal	4
Projetos Médico-Hospitalares	16
TOTAL	20

Fonte: elaboração própria (2024).

Ao analisar a distribuição por modalidade de operadoras, verifica-se que as Cooperativas Médicas são responsáveis pela maioria dos projetos-pilotos selecionados (35%). Entretanto, as Seguradoras Especializadas em Saúde se destacam, pois, apesar de serem proporcionalmente a modalidade com o menor número de operadoras em relação ao total de operadoras ativas no setor, representam 30% dos projetos selecionados. Além disso, as seguradoras também apresentam a maior proporção de projetos por operadora (foram selecionados 6 projetos de 4 seguradoras). A tabela 9 a seguir detalha a distribuição da quantidade de projetos-pilotos selecionados por modalidade de operadora:

TABELA 9: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS SELECIONADOS PELA MODALIDADE DE OPERADORA

MODALIDADE	QUANTIDADE DE OPERADORAS	QUANTIDADE DE PROJETOS
Autogestão	2	2
Cooperativa Médica	7	7
Seguradora Especializada em Saúde	4	6
Medicina de Grupo	2	2
Odontologia de Grupo	2	2
Cooperativa odontológica	1	1
TOTAL	18	20

Fonte: elaboração própria (2024).

Em relação ao “segmento da operadora”, as operadoras do segmento médico-hospitalar representam a maioria dos projetos-pilotos selecionados. A tabela 10 apresenta a distribuição da quantidade de projetos-pilotos selecionados por segmento de operadora.

TABELA 10: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS SELECIONADOS POR SEGMENTO DE OPERADORA

SEGMENTO DA OPERADORA	QUANTIDADE DE OPERADORAS	QUANTIDADE DE PROJETOS
Médico-Hospitalar	15	17
Exclusivamente Odontológica	3	3
TOTAL	18	20

Fonte: elaboração própria (2024).

Ao realizar a análise dos projetos-pilotos selecionados por áreas de atenção e linhas de cuidado, verifica-se que a maioria deles se concentra nas áreas prioritárias da ANS (atenção primária à saúde, saúde materna e neonatal e oncologia). Essa concentração era esperada, uma vez que projetos relacionados a áreas prioritárias eram um dos aspectos relacionados à indução da qualidade previstos no segundo edital. A tabela 11, a seguir, apresenta a distribuição da quantidade de projetos selecionados por área de atenção e linhas de cuidado.

TABELA 11: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS SELECIONADOS POR ÁREAS DE ATENÇÃO E LINHAS DE CUIDADO

ÁREAS DE ATENÇÃO E LINHAS DE CUIDADO	QUANTIDADE DE PROJETOS
Atenção Primária à Saúde - APS	4
Saúde Materna e Neonatal	3
Câncer	3
Internações hospitalares	2
Diabetes Mellitus do Tipo 1	1
Ortopedia	1
Saúde do Idoso	1
Transtorno do Espectro do Autismo	1
Saúde Bucal	4
TOTAL	20

Fonte: elaboração própria (2024).

A maioria dos projetos-pilotos selecionados ainda mantém o pagamento por procedimento (*Fee for Service* – FFS) como o principal componente da remuneração. Um total de 6 projetos-pilotos combina o pagamento por procedimento com uma parcela de pagamento por desempenho (FFS + P4P). Além disso, verifica-se a associação do pagamento por procedimento ao pagamento via *Capitation* ou *Bundle*. As tabelas 12 e 13 apresentam a distribuição da quantidade de projetos-pilotos selecionados por modelos de pagamento associados, considerando as áreas Médico-Hospitalar e Saúde Dental.

TABELA 12: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS MÉDICO-HOSPITALAR SELECIONADOS POR MODELOS DE PAGAMENTO

MODELO DE PAGAMENTO- MH	QUANTIDADE DE PROJETOS
FFS + P4P	6
<i>Bundle</i> por condição clínica	3
<i>Bundle</i> episódico	1
<i>Bundle</i> episódico + FFS + P4P	1
<i>Bundle</i> por condição clínica + <i>Capitation</i>	1
<i>Capitation</i>	1

MODELO DE PAGAMENTO- MH	QUANTIDADE DE PROJETOS
<i>Capitation</i> + P4P + FFS	1
Assalariamento + P4P	1
Pacote + compra direta de medicamento + P4P	1
TOTAL	16

Fonte: elaboração própria (2024).

■ **TABELA 13: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS SAÚDE DENTAL SELECIONADOS POR MODELOS DE PAGAMENTO**

MODELO DE PAGAMENTO - OD	QUANTIDADE DE PROJETOS
FFS+P4P	2
Assalariamento+ <i>Captation</i> +P4P	1
Pacote+P4P	1
TOTAL	4

Fonte: elaboração própria (2024).

Um último recorte dos projetos-pilotos selecionados relaciona o contexto clínico ao modelo de remuneração associado. Esse detalhamento é apresentado na tabela 14:

■ **TABELA 14: DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PROJETOS POR CONTEXTO CLÍNICO E POR MODELOS DE REMUNERAÇÃO ADOTADO.**

CONTEXTO CLÍNICO	MODELO DE REMUNERAÇÃO
APS (4)	(1) Assalariamento+ <i>Captation</i> +P4P
	(1) <i>Capitation</i>
	(1) <i>Capitation</i> +P4P+FFS
	(1) FFS+P4P
Assistência hospitalar (4)	(1) <i>Bundle</i> episódico+FFS+P4P
	(1) <i>Bundle</i> por condição clínica
	(2) FFS+P4P

CONTEXTO CLÍNICO	MODELO DE REMUNERAÇÃO
Ambulatorial (4)	(2) <i>Bundle</i> por condição clínica (2) (1) <i>Bundle</i> por condição clínica+captation (1) FFS+P4P
Assistência ambulatorial e hospitalar (3)	(1) <i>Bundle</i> episódico (2) FFS+P4P
Domiciliar (1)	(1) Pacote+compra direta de medicamento+P4P (1) Assalariamento+P4P
Odontologia – Saúde Bucal (4)	(2) FFS+P4P (1) Pacote+P4P
TOTAL DE PROJETOS	20 PROJETOS

Fonte: elaboração própria (2024).

Os 20 (vinte) projetos selecionados serão acompanhados durante período inicialmente previsto de 36 meses e o acompanhamento poderá envolver:

- Reuniões: inicial e periódicas para acompanhamento dos projetos;
- Envio de informações periódicas: quantitativas e qualitativas (incluindo indicadores);
- Visitas técnicas (presenciais e/ou virtuais) às operadoras e aos prestadores;
- Oficinas para troca de experiência entre os participantes e especialistas;
- Realização de webinários internos e abertos ao setor.

Assim, após a seleção de novos projetos-pilotos, é esperado que ao final dos 36 meses de acompanhamento, sejam obtidos subsídios regulatórios e um conjunto orientador de novas estratégias que enfrentem os desafios impostos e induzam o surgimento de novas iniciativas de modelos de remuneração baseados em valor no setor de saúde suplementar.

VIRADA DE CHAVE: A TRANSFORMAÇÃO DAS AÇÕES NO “PROGRAMA MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR DA ANS”

Conforme mencionado anteriormente, a pandemia de COVID-19 paralisou momentaneamente as ações da ANS quanto ao acompanhamento de projetos-pilotos relativos a novos modelos de remuneração baseados em valor. Mesmo no pós-COVID-19, as ações não foram retomadas na velocidade inicialmente planejada e, apenas a partir de 2023, os esforços da ANS voltaram a se intensificar.

Dada a quantidade e as características diversas dos projetos-pilotos selecionados, e o fato de o acompanhamento e o monitoramento das iniciativas demandarem recursos humanos e expertise específicas, em 2023 a ANS iniciou um estudo para buscar alternativas que apoiassem, consolidassem, qualificassem e ampliassem suas ações relativas à indução da Saúde Baseada em Valor no setor de saúde suplementar brasileiro. Assim, no final de 2023, foi utilizada uma possibilidade disponível no âmbito da administração pública brasileira e foi então lançado um Chamamento Público com o objetivo de selecionar entidades jurídicas de direito público ou Organizações da Sociedade Civil (OSC) para a celebração de Acordo de Cooperação, sem repasse de verbas. Todos os detalhes do chamamento público realizado serão apresentados em uma seção específica futura deste documento.

Outro fato relevante ocorrido em 2024, que demonstra a importância atribuída à temática, foi a nova reestruturação regimental na Diretoria de Desenvolvimento Setorial da ANS, instituída pela Resolução Regimental ANS nº 27, de 03 de julho de 2024. Com isso, foi criada a Coordenadoria de Análise Setorial, Estímulo à Inovação e Modelos de Remuneração (CASME), subordinada à Gerência de Estímulo à Inovação e Avaliação da Qualidade dos Prestadores de Serviços (GEIQP). Todas as ações relativas a Modelos de Remuneração Baseados em Valor passaram a se concentrar em uma unidade regimental específica do organograma da ANS.

As ações intensificadas da ANS a partir de 2023 levaram ao ajuste do nome das iniciativas até então empreendidas sobre o tema, criando o “Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS”. O objetivo geral do programa é induzir a qualidade da atenção à saúde por meio da mudança na forma de remunerar prestadores de serviços de saúde, considerando os desfechos alcançados, mensurados por indicadores de qualidade. Os objetivos específicos do programa são:

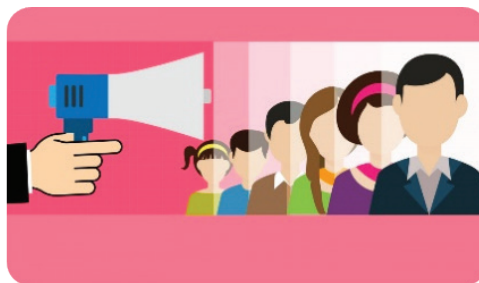
- Induzir a implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor mais adequados ao sistema de saúde suplementar brasileiro, de acordo com cada contexto clínico;
- Compartilhar experiências exitosas;
- Induzir de forma consensual o estabelecimento de contratos entre operadoras e prestadores em um modelo justo para as partes, reduzindo glosas, questionamentos, conflitos e divergência;
- Induzir a mudança do modelo assistencial e do modelo de gestão da operadora e do prestador de serviço;

- Induzir à reorganização da saúde suplementar de modo a impactar positivamente a cadeia produtiva e as relações dos diversos atores; e
- Contribuir de forma determinante para a melhoria da qualidade do cuidado e para a sustentabilidade do setor.

Dessa forma, o Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS passa a envolver ações relativas à cooperação com os parceiros selecionados no âmbito do chamamento público realizado, bem como o monitoramento do desenvolvimento das operadoras e prestadores parceiros nos projetos-pilotos acompanhados pela ANS. Além disso, com a intensificação das ações, o Programa também poderá contemplar outras iniciativas inovadoras que promovam a ampliação da saúde baseada em valor no setor de saúde suplementar brasileiro.

A página no portal da ANS relativo ao programa também foi reformulada em 2024 e sua nova organização passou a contemplar as mudanças empreendidas. Importante destacar que todo o histórico de ações realizadas pela ANS foi mantido. A página se encontra disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/gestaosaude/programa-modelos-de-remuneracao-baseados-em-valor>

O CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O PROGRAMA MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR



Com base na experiência observada ao longo das ações empreendidas e para apoiar a ANS na execução do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor, foi realizado um chamamento público com o objetivo de selecionar entidades jurídicas de direito público ou Organizações da Sociedade Civil (OSC) para a celebração de Acordo de Cooperação, sem repasse de verbas. Ou seja, a parceria ocorrerá em regime de mútua cooperação para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, sem o desembolso ou a transferência de recursos financeiros ou patrimoniais entre a ANS e as instituições parceiras.

Destaca-se que o Chamamento Público realizado se apoiou no disposto na Lei nº13.019, de 31 de julho de 2014, que institui normas gerais para as parcerias entre a administração pública e organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou acordos de cooperação.

O chamamento também se apoiou nas competências legais da ANS e no planejamento estratégico aprovado pela DICOL/ANS, com o objetivo de favorecer a troca de experiências e buscar apoio técnico-científico para o desenvolvimento de suas ações. Entre os objetivos previstos no chamamento para o Programa Modelos de Remuneração, destacam-se o apoio à ANS no acompanhamento dos projetos-pilotos de operadoras e prestadores selecionados no Segundo Edital, incluindo o desenvolvimento de uma ferramenta para gestão de indicadores: recepção, organização, processamento, visualização e monitoramento dos dados enviados pelas operadoras participantes.

Assim, o chamamento teve como proposta possibilitar a seleção de entidades públicas ou organizações da sociedade civil interessadas em estabelecer parceria com a ANS, propiciando a seleção de instituições que tivessem capacidade técnica para apoiar na operacionalização e ampliação do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor.

O edital do Chamamento Público foi aprovado na 598ª Reunião Ordinária da Diretoria Colegiada - DICOL/ANS, realizada em 27 de novembro de 2023 e foi publicado pela ANS em seu portal no dia 18 de dezembro de 2023. As inscrições estiveram abertas entre 18 de dezembro de 2023 e 31 de janeiro de 2024³. O Edital publicado se encontra disponível em: [ANS lança Chamamento Público para parcerias no Programa Modelos de Remuneração Baseado em Valor — Agência Nacional de Saúde Suplementar](#)

As entidades interessadas poderiam apresentar a proposta para entrega de um ou mais dos seguintes produtos, sendo eles:

- I. publicação da segunda edição revisada e ampliada do Guia para a Implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor;
- II. realização de reuniões periódicas, visitas presenciais ou virtuais e indicadores monitorados relativos ao acompanhamento dos projetos das operadoras participantes no Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor;
- III. desenvolvimento de ferramenta para gestão de indicadores contemplando a recepção, organização e processamentos dos dados enviados pelas operadoras participantes do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor;
- IV. elaboração de estudos, pesquisas e publicações técnicas sobre Saúde Baseada em Valor elaborados; e
- V. capacitação sobre Saúde Baseada em Valor para operadoras e seus prestadores de serviços selecionados para o Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor.

Para o envio das propostas, o edital do chamamento público previu uma série de requisitos de elegibilidade bem como a apresentação de uma lista de documentos que deveriam ser fornecidos pelas entidades. A lista contendo os requisitos de elegibilidade foi a seguinte:

- a. Ser entidade jurídica de direito público ou entidade jurídica de direito privado sem fins lucrativos voltadas para o desenvolvimento de soluções tecnológicas ou desenvolvimento de estudo, ensino e pesquisas nas áreas de: avaliação de qualidade de serviços de saúde; modelo de pagamento baseado em valor e gestão e qualidade em saúde;
- b. Possuir capacidade técnica e operacional para cumprimento parcial ou total os objetivos estabelecidos pelo edital;
- c. Manifestar compromisso de cessão de direitos de uso das soluções tecnológicas previstas no edital, por meio de termo devidamente assinado pelo representante legal da Entidade;
- d. Manifestar compromisso de confiabilidade de acesso a informações sigilosas ou confidenciais, por meio de termo devidamente assinado pelo representante legal da Entidade, conforme definido no edital;
- e. No caso de organização da sociedade civil, apresentar o respectivo estatuto e demonstrar o cumprimento das exigências legais previstas na Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2015, a fim de que seja verificado o enquadramento como OSC e se seus objetivos são voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social, nos termos do art. 2º, I, c/c art. 33, I da referida lei.

³ Notícia da publicação do Edital de Chamamento Público disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/ans-lanca-chamamento-publico-para-parcerias-no-programa-modelos-de-remuneracao-baseado-em-valor>

O interesse em estabelecer parceria com a ANS foi manifestado por 6 entidades que apresentaram candidatura, porém 2 (duas) entidades não cumpriram os requisitos de elegibilidade e foram desclassificadas.

Outro aspecto estabelecido pelo edital de chamamento público foi a constituição da “Comissão de Seleção do Chamamento Público” - uma comissão que conferisse transparência, imparcialidade, consistência na avaliação, confiança e credibilidade, além de apoiar e conferir legitimidade ao edital.

A Comissão foi composta pelas equipes responsáveis pelos Programas de Indução da Qualidade da DIDES/ANS, com a participação de pelo menos um representante da Gerência de Tecnologia de Informação (GETI/DIGES/ANS) e ao menos 1 (um) servidor indicado por cada uma das demais diretorias da ANS, com conhecimento específico do tema. A formalização se deu por meio da Portaria nº 02 DIDES, publicada no Boletim de Serviço Ano 24 - nº 15, e suas reuniões ocorreram de modo remoto em 26 de fevereiro de 2024 e em 4 de março de 2024.

O resultado do Chamamento Público foi publicado no portal da ANS em 20 de março de 2024 (disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/gestaosaude/projeto-modelos-de-remuneracao-baseados-em-valor>) e todas as 6 (seis) entidades participantes foram notificadas sobre o resultado. Para as entidades desclassificadas, foi assegurado o prazo previsto no edital de 3 (três) dias úteis, contados a partir da divulgação dos resultados, para a interposição de recurso administrativo contra a decisão de seleção da proposta de parceria. Ao final do prazo estabelecido, não foram recebidos recursos.

Na tabela 15 a seguir apresenta as entidades selecionadas no Chamamento Público para parceria no Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor:

■ TABELA 15: ENTIDADES SELECIONADAS NO CHAMAMENTO PÚBLICO

NOME
INSTITUTO BRASILEIRO DE VALOR EM SAÚDE - IBRAVS
CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - COFFITO
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 3 REGIAO CREDITO 3
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 4 REGIAO CREDITO 4

Fonte: elaboração própria (2024).

Assim, como resultado do Chamamento Público realizado, nasce a “**Cooperação Remuneração Baseada em Valor na Saúde Suplementar**”, uma cooperação com vigência prevista de 60 (sessenta meses) e que possui os seguintes produtos previstos, descritos na figura 5 a seguir:

4 Notícia com os selecionados no chamamento publicada em : <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/programa-modelos-de-remuneracao-baseados-em-valor>

■ **FIGURA 5: PRODUTOS PREVISTOS PARA A “COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR”**

Produtos

Revisão e ampliação do Guia para a implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor;

Realização de **reuniões periódicas, visitas e monitoramento** de indicadores relativos ao acompanhamento dos projetos-piloto selecionados no âmbito do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS;

Ferramenta para gestão de indicadores: recepção, organização e processamentos dos dados enviados pelas operadoras participantes do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor;

Estudos, pesquisas e publicações técnicas sobre Saúde Baseada em Valor; e

Capacitação sobre Saúde Baseada em Valor para operadoras e seus prestadores de serviços de saúde com projetos-pilotos selecionados para participarem do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS.

Fonte: elaboração própria (2024).

A COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Após a publicação das entidades selecionadas no chamamento público realizado, foram iniciadas as tratativas para a elaboração do Plano de Trabalho para a Cooperação Remuneração Baseada em Valor na Saúde Suplementar.

Dada a quantidade e complexidade de produtos envolvidos, optou-se por uma elaboração conjunta do Plano de Trabalho que envolveu a ANS, o COFFITO, CREFITO 3, CREFITO 4 e o IBRAVS. Para tal, foi realizada uma série de reuniões entre o período de 02 de abril de 2024 e 22 de agosto de 2024 cuja dinâmica se deu da seguinte forma:

- a. Realização de reuniões iniciais entre a ANS e cada entidade selecionada: onde foram realizadas as apresentações das equipes envolvidas (da ANS e de cada entidade);
- b. Exposição da ANS acerca das expectativas quanto aos objetivos da cooperação;
- c. Apresentação por cada parceiro acerca das expectativas e detalhamento das propostas constantes nos documentos apresentados quando da candidatura ao chamamento público;
- d. Cada entidade recebeu uma minuta pré-elaborada de plano de trabalho e foi convidada a analisar internamente como poderia contribuir - considerando os elementos da candidatura apresentada e suas capacidades, disponibilidades e competências técnico institucionais;
- e. Reunião de retorno das contribuições elaboradas por cada entidade à minuta de plano de trabalho;
- f. Realização de reuniões para dúvidas e esclarecimentos individuais conforme a necessidade de cada entidade; e
- g. Consolidação do Plano de Trabalho e apresentação final às entidades antes de submissão à PROGE e aprovação pela Diretoria Colegiada da ANS.

Para a elaboração do Plano de Trabalho também foram adotadas as seguintes premissas – figura 6:

FIGURA 6: PREMISSAS CONSIDERADAS NO PLANO DE TRABALHO DA “COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR”



Fonte: elaboração própria (2024).

O Plano de Trabalho foi finalizado com a seguinte estrutura:

- I. Apresentação do plano de trabalho
- II. identificação do objeto a ser executado
- III. Da governança da execução das ações
- IV. Dos produtos
 - IV.1) Produto 1: PUBLICAÇÃO DA SEGUNDA EDIÇÃO REVISADA E AMPLIADA DO GUIA PARA A IMPLEMENTAÇÃO DE MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR DA ANS
 - IV.2) Produto 2: REALIZAÇÃO DE REUNIÕES PERIÓDICAS, VISITAS PRESENCIAIS OU VIRTUAIS E INDICADORES MONITORADOS RELATIVOS AO ACOMPANHAMENTO DOS PROJETOS-PILOTO DAS OPERADORAS PARTICIPANTES NO PROGRAMA MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR
 - IV.3) Produto 3: FERRAMENTA PARA GESTÃO DE INDICADORES - RECEPÇÃO, ORGANIZAÇÃO E PROCESSAMENTO DOS DADOS ENVIADOS PELAS OPERADORAS PARTICIPANTES DO PROGRAMA DE MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR
 - IV.4) Produto 4: ESTUDOS, PESQUISAS E PUBLICAÇÕES TÉCNICAS SOBRE SAÚDE BASEADA EM VALOR ELABORADOS
 - IV.5) Produto 5: CAPACITAÇÃO SOBRE SAÚDE BASEADA EM VALOR PARA OPERADORAS E SEUS PRESTADORES DE SERVIÇOS SELECIONADOS PARA O PROGRAMA MODELO DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR.
- V. Anexo I: Cronograma (Mês 1 a Mês 60);
- VI. Anexo II: Lista exemplificativa de temas para atualização do Guia de Modelos de Remuneração da ANS (Produto 1)
- VII. Anexo III: Roteiro mínimo sugerido para visitas de projetos-piloto no âmbito do Programa Modelos de Remuneração Baseado em Valor (Produto 2)
- VIII. Anexo IV: Requisitos específicos de arquitetura de referência do ambiente computacional da ANS (Produto 3)

- IX. Anexo V: Requisitos específicos para análise de dados - padronização, processamento e visualização de dados - solução de Business Intelligence (BI) (produto 3)
- X. Anexo V: Lista exemplificativa de temas para capacitação (produto 5)

Importante ressaltar que por se tratar de uma cooperação longa e complexa, envolvendo a ANS e 4 (quatro) outras instituições, para a entrega de 5 (cinco) produtos, ao longo de 60 (sessenta) meses, o Plano de Trabalho exigiu atenção especial em alguns itens/aspectos. Destacam-se assim os seguintes:

- Apoio e orientações da Assessoria Normativa (ASSNT), da Gerência de Padronização, Interoperabilidade, Análise de Informações e Desenvolvimento Setorial (GPIND) da Diretoria de Desenvolvimento Setorial e da Gerência de Tecnologia da Informação (GETI) da Diretoria de Gestão da ANS especialmente para as especificações relativas ao produto 3 (relativo à ferramenta tecnológica para a gestão de indicadores.);
- A Instituição de um Grupo Gestor para a Cooperação a ser coordenado pela ANS, com a finalidade realizar o planejamento, execução, monitoramento e avaliação de todas as ações abarcadas pela cooperação. Será papel do Grupo gestor a resolução de dúvidas, discordâncias, pactuação de consensos e a consolidação anual de relatório descritivo contendo a prestação das atividades realizadas. O Grupo Gestor se reunirá ordinariamente com a periodicidade mensal e contará com representantes de cada partícipe e da ANS (incluindo ASSNT/DIDES, GPIND/DIDES e GETI/DIGES);
- Inspirado na “Política do Instituto Brasileiro de Governança Corporativa – IBCG” - para situações envolvendo conflitos de interesses⁵ também foram incluídas diretrizes a serem seguidas pelos integrantes do Grupo gestor em relação a situações que possam envolver conflito de interesses⁶
- Inclusão de cláusulas de zelo, proteção e uso das informações uma vez que ao longo da cooperação e para a execução dos diversos produtos, os partícipes terão a possibilidade de acessarem informações diversas dos projetos-pilotos;
- Inclusão de cláusulas para o caso de renúncia de algum dos partícipes, visando assim a continuidade da execução de cada produto e da cooperação;
- Inclusão de anexos específicos para o produto 3 (ferramenta tecnológica) contendo o detalhamento técnico de cada componente. Assim foram incluídos os anexos IV e V, tratando respectivamente dos requisitos específicos de arquitetura de referência do ambiente computacional da ANS e dos requisitos específicos para análise de dados - padronização, processamento e visualização de dados - solução de Business Intelligence (BI);
- Para o produto 3, também foram previstos mecanismos que visam a segurança das informações que tramitarão pela ferramenta e os procedimentos periódicos para a transferência da tecnologia para a ANS, incluindo a documentação do desenvolvimento da ferramenta, os manuais, scripts de teste, códigos de programa e especificações técnicas; e
- Por fim também foi estabelecido um período de garantia e de disponibilidade após a vigência da cooperação para contatos e reuniões com o propósito de dirimir dúvidas e prestar todos os esclarecimentos necessários para o correto funcionamento da ferramenta tecnológica para a gestão de indicadores.

Recebidas todas as contribuições encaminhadas pelas entidades, a área técnica elaborou a análise e a consolidação geral do Plano de Trabalho e dentro do possível, buscou alinhar as sugestões trazidas por cada entidade (para cada produto) às diretrizes estabelecidas pela DIDES para o Programa Modelos de Remuneração da ANS.

⁵ Disponível em: https://ibgcsitenovo.blob.core.windows.net/ibgcsitenovo/politicas_institucionais/Pol%C3%ADtica%20para%20Situa%C3%A7%C3%B5es%20que%20Envolvem%20Conflito%20de%20Interesses.pdf

⁶ Diretrizes acerca de situações que possam envolver Conflito de Interesses, incluídas no Plano de Trabalho: “Os integrantes do Grupo Gestor assumem que:
I – Agirão de maneira imparcial e livres de quaisquer pressões que possam comprometer a sua imparcialidade em todas as suas ações e decisões no âmbito das tarefas desempenhadas e das atribuições do Grupo Gestor;
II - Não usarão para benefício próprio qualquer informação recebida ou acessada como membro do Grupo Gestor e nem permitirão que terceiros utilizem qualquer informação recebida ou acessada para seu benefício próprio;
III - Não foram identificadas outras causas que caracterizem comprometimento da sua imparcialidade ou eventual conflitos de interesses; e
IV – Se durante sua atuação no Grupo Gestor tiver conhecimento de algum fato que possa comprometer sua imparcialidade ou que acarrete eventual conflito de interesse que dará conhecimento imediato à ANS para efeitos de impedimento ou escusa de participação no Grupo Gestor, devendo a entidade partícipe indicar imediatamente outro representante.
Para efeitos desta cooperação, existe conflito de interesses quando alguém não é independente em relação ao assunto em discussão ou em que esteja atuando, e pode influenciar ou tomar decisões motivadas por interesses distintos daqueles da presente cooperação. Também caracterizado quando se observa a probabilidade de que decisões ou quaisquer ações profissionais sejam influenciadas indevidamente por um interesse alheio aos interesses da presente cooperação.”

Finalizada a proposta de minuta de plano de trabalho, o documento foi apresentado às entidades partícipes em reunião realizada no dia 22 de agosto de 2024, submetido à análise da PROGE e aprovado pela 612ª reunião ordinária de Diretoria Colegiada da ANS em 27 de setembro de 2024. Após disponibilização para a assinatura pelos presidentes das entidades partícipes, o acordo de cooperação foi publicado no portal da ANS^{7, 8} e seu extrato no Diário Oficial da União no dia 1º de novembro de 2024 (Anexo III), quando passou a vigorar oficialmente a Cooperação Saúde Baseada em Valor na Saúde Suplementar. A figura 7 sintetiza a linha do tempo da Cooperação, desde a sua concepção:

FIGURA 7: LINHA DO TEMPO COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR



Mar a Nov/2023	Dez/23 a Jan/24	Fev a Mar/24	Abr a Ago/24	Set/24	Out a Dez/24
<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração do Edital de Chamamento Público • Análise da PROGE • Aprovação do Edital e da abertura do Chamamento Público na 598ª DICOL Ordinária de 27/nov/2023 	<ul style="list-style-type: none"> • Período de inscrição das entidades 	<ul style="list-style-type: none"> • Análise de elegibilidade das entidades • Constituição da Comissão de Seleção da ANS • Análise pela Comissão de Seleção • Pedido de documentação às entidades elegíveis e análise documental • Confirmação das entidades selecionadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniões individuais e em grupos com as entidades para elaboração do Plano de Trabalho detalhado e cronograma • Consolidação das contribuições para o Plano de Trabalho • Envio para Análise da PROGE 	<ul style="list-style-type: none"> • Análise da PROGE • Consolidação dos documentos para envio à DICOL e posterior assinatura pelos partícipes • APROVAÇÃO do plano de trabalho na 612ª DICOL ordinária de 27/set/2024 	<ul style="list-style-type: none"> • Assinatura dos Partícipes • Publicação no DOU em 01/nov/2024 • Instituição do grupo Gestor • 1ª reunião do Grupo Gestor em nov/2024 • Reuniões iniciais para consecução dos produtos : 1ª quinzena dez/2024 • 2ª reunião do Grupo Gestor em dez/2024

Fonte: elaboração própria (2024).

7 O acordo está disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/transparencia-e-prestacao-de-contas/Acordo_de_Cooperao_e_Extrato_DOU_ANS_IBRAVS_COFFITO_CREFITO3_CREFITO4.pdf

8 Notícia da Cooperação disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/ans-firma-parceria-para-consolidar-modelos-de-remuneracao-baseados-em-valor-na-saude>

AS ATIVIDADES REALIZADAS EM 2024 NO ÂMBITO DA COOPERAÇÃO:

Apesar de só ter sido assinada em novembro de 2024, já foi possível a realização de algumas ações no âmbito da Cooperação em 2024. Inicialmente, foi realizada a primeira reunião do Grupo Gestor da Cooperação no dia 12 de novembro de 2024.

Até a data de conclusão deste documento, que se deu em 05 de dezembro de 2024, apenas a 1ª reunião do grupo gestor foi realizada.

Reuniões do Grupo Gestor da Cooperação

O Grupo Gestor da Cooperação tem a finalidade de realizar o planejamento, execução, monitoramento e avaliação de todas as ações abarcadas pela cooperação. Suas reuniões ordinárias têm previsão mensal de ocorrência e sua primeira reunião ocorreu no dia 12 de novembro de 2024.

A pauta da primeira reunião incluiu: As Boas-vindas; a instituição do Grupo Gestor; a definição dos líderes por produtos; a ratificação do cronograma dos produtos e por fim os próximos encaminhamentos previstos.

A coordenação do Grupo Gestor, exercida pela ANS, iniciou a reunião com um breve retrospecto das tratativas até a assinatura da cooperação, publicada no DOU no dia 1º de novembro de 2024. Foram apresentadas as manifestações dos parceiros interessados em liderar os produtos previstos e as lideranças por produtos estabelecidas.

O cronograma anexo ao acordo de cooperação também foi recapitulado tendo sido destacado que a execução de cada produto deve ter como base o cronograma apresentado, cujo cumprimento será acompanhado pelo Grupo Gestor. Foram informados, em seguida, os passos já realizados pela ANS em relação aos projetos-pilotos selecionados no âmbito do segundo edital, cujo monitoramento pela ANS se iniciou a partir da segunda quinzena de agosto/2024, quando a ANS iniciou a série de reuniões individuais realizadas com as equipes responsáveis pelos projetos.

Foi destacado que, para que as informações fossem disponibilizadas aos parceiros, seria necessário o envio de termos de consentimentos complementares pelos projetos-pilotos. O prazo final de envio dos termos foi estabelecido até o final do mês de novembro/2024, quando a partir de então, seriam consolidadas as informações dos projetos que concordassem com o compartilhamento de informações aos parceiros da cooperação. Foi destacado que projetos-pilotos quem não expressassem concordância com o compartilhamento das informações seriam acompanhados somente pela ANS e que não haveria compartilhamento das informações com entidades alheias à ANS.

A primeira reunião estabeleceu ainda as datas das reuniões iniciais de cada produto e como encaminhamento para cada líder de produto, ficou estabelecida a incumbência de iniciar o planejamento das ações para a execução de cada produto, a ser apresentado nas reuniões iniciais agendas. Ficou então estabelecida a seguinte previsão de agenda a ser cumprida até o encerramento do ano de 2024

- 09/dez/2024: 1ª reunião do Produto 1 - Guia para Implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS;
- 10/dez/2024: 1ª reunião do Produto 4- Estudos Pesquisas e Publicações Técnicas sobre Saúde Baseada em Valor;
- 11/dez/2024: 1ª reunião do Produto 5 - Capacitação Sobre Saúde Baseada em Valor para Operadoras e Prestadores dos Projetos-Pilotos;
- 12/dez/2024: 1ª reunião do Produto 3 - Ferramenta Tecnológica para Gestão de Indicadores; e
- 17/dez/2024: Segunda reunião do Grupo Gestor.

Por fim, é importante ressaltar que no caso do Produto 2, relativo à realização de reuniões e visitas aos projetos-pilotos, como a liderança está a cargo da ANS, e dada a necessidade de consolidação dos projetos que expressaram a concordância de compartilhamento de informações, não houve viabilidade para a realização da reunião inicial ainda no ano de 2024.

ACOMPANHAMENTO DOS PROJETOS PILOTOS

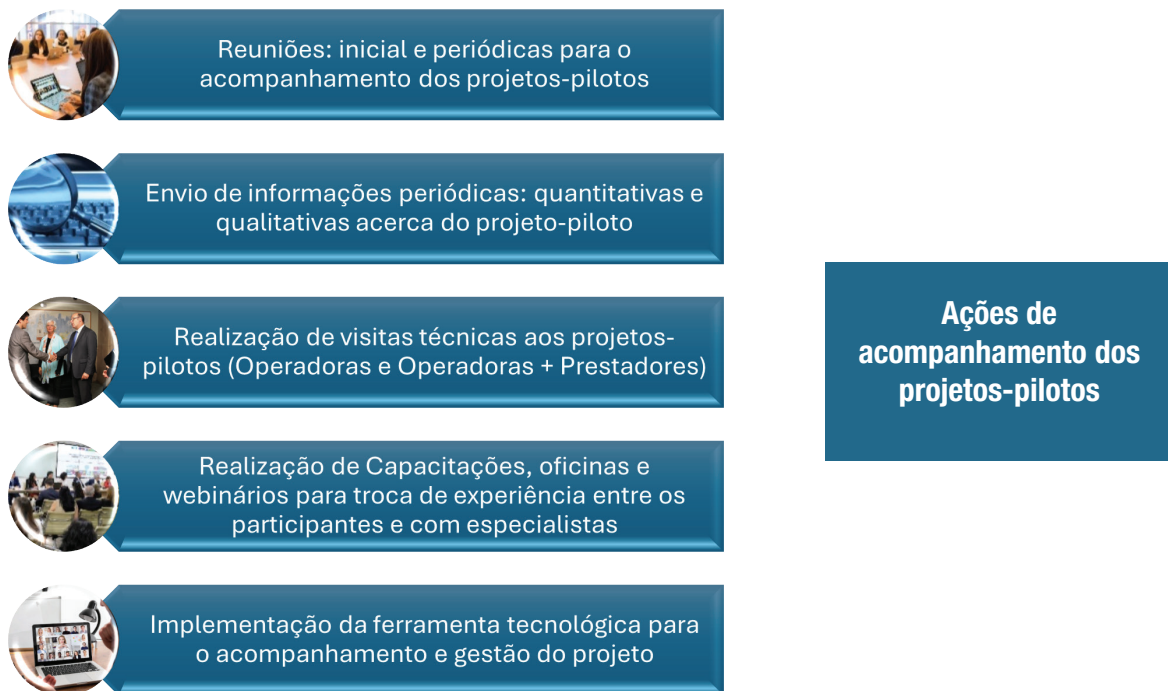
Com as ações relativas ao chamamento público materializadas, a reformulação regimental da DIDES concretizada e com o encaminhamento das ações para a assinatura da cooperação, foi possível iniciar o acompanhamento dos 20 projetos-pilotos selecionados no segundo edital de modelos de remuneração da ANS a partir de agosto de 2024.

Ao todo, foram realizadas 20 reuniões no formato virtual, entre o período de 13 de agosto a 15 de outubro de 2024. Antes de cada reunião, cada operadora recebeu um ofício de convocação, contendo a data, hora, o link de acesso e o pedido de que estruturasse uma apresentação do projeto-piloto seguindo um roteiro mínimo estabelecido pela ANS. O objetivo de se estabelecer um roteiro mínimo foi padronizar e facilitar a consolidação e compilação das informações. O Anexo II deste relatório traz o roteiro mínimo sugerido.

Cada reunião realizada contou com uma apresentação inicial da ANS focada nos seguintes itens:

- Apresentar a linha do tempo das ações realizadas pela ANS em torno do tema “Remuneração Baseada em Valor”;
- Recapitular os objetivos do segundo edital do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor;
- Apresentar um panorama dos projetos-pilotos selecionados no segundo edital e contextualizar o projeto-piloto entre os demais projetos que serão acompanhados;
- Informar acerca das ações da ANS para fortalecer o Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor, destacando a realização do Chamamento Público, seus objetivos e os produtos previstos;
- Informar as entidades selecionadas que apoiarão a ANS no Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor;
- Apresentar como se deu a elaboração do plano de trabalho da cooperação;
- Reiterar os compromissos que operadoras e prestadores parceiros já haviam firmado quando da seleção do projeto-piloto – Anexo I deste documento;
- Informar como se dará a sistemática de acompanhamento dos projetos-pilotos – esquematizado na figura 8 a seguir; e
- Informar que as operadoras e prestadores que desejarem usufruir dos benefícios da cooperação deverão encaminhar um termo de consentimento adicional, autorizando a divulgação das suas informações para os parceiros da ANS. As especificidades acerca do termo de consentimento serão apresentadas em item específico a seguir neste documento.

■ FIGURA 8: SISTEMÁTICA DE ACOMPANHAMENTO DOS PROJETOS-PILOTOS



Fonte: elaboração própria (2024).

Após a apresentação inicial da ANS, cada operadora era convidada a se apresentar e a realizar a explanação acerca do projeto-piloto, estando livre para mostrar os pontos que considerassem mais importantes, expor suas dúvidas e seguir por base o roteiro sugerido previamente pela ANS.

O TERMO DE CONSENTIMENTO

Em virtude da celebração do Acordo de Cooperação Técnica, destinado ao desenvolvimento do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor, verificou-se a necessidade de uma complementação, na forma de um termo de consentimento, relativo aos compromissos assumidos pelas operadoras e prestadores com projetos-pilotos selecionados no âmbito do segundo edital.

A demanda desse termo de consentimento se justifica em função dos seguintes pontos:

1. O segundo edital para a seleção de projetos-pilotos foi publicado em 16 de novembro de 2022. O edital definiu a participação, inscrição, critérios de avaliação e elementos mínimos dos projetos-pilotos, incluindo a necessidade de um Termo de Compromisso (Anexo IV);
2. A inscrição dos projetos pilotos se deu durante o período entre 16 de novembro de 2022 e 28 de fevereiro de 2023 e os projetos selecionados foram publicados em 1º de dezembro de 2023;
3. O chamamento público para selecionar entidades para parceria técnica com a ANS no Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor, foi aprovado na 598ª Reunião da DICOL/ANS e o período de inscrições se deu entre 18 de dezembro de 2023 e 31 de janeiro de 2024.
4. Após análise dos inscritos e seleção, a homologação das entidades selecionadas se deu em 12 de março de 2024. As entidades selecionadas foram: COFFITO, CREFITO 3, CREFITO 4 e IBRAVS. A parceria se dá para fins públicos e recíprocos, sem transferência de recursos financeiros, com duração de 60 meses;
5. Os produtos estabelecidos na parceria incluíram a publicação de guias, reuniões, monitoramento de indicadores, ferramentas de gestão de dados, estudos, pesquisas e capacitação sobre Saúde Baseada em Valor, apoiando assim a ANS no acompanhamento dos 20 projetos-pilotos; e
6. O plano de trabalho da cooperação foi elaborado entre abril e agosto de 2024 e após análise da PROGE e aprovação na DICOL, foi assinado e publicado no DOU no dia 01 de novembro de 2024.

Assim, conforme cronologia apresentada demonstra-se que a seleção dos projetos-pilotos ocorreu antes da seleção dos parceiros da ANS. Ou seja, quando as operadoras inscreveram seus projetos-pilotos, ainda não existia a figura do “Chamamento Público” e as operadoras e prestadores parceiros não tinham conhecimento acerca da possibilidade de entidades alheias a ANS terem acesso a informações dos seus projetos.

Dessa forma, foi dada ciência às operadoras com projetos-pilotos selecionados, e estas foram oficiadas para encaminharem o termo de consentimento, disposto no Anexo IV deste relatório. Neste termo, foi disponibilizada a possibilidade de concordância ou de não concordância de compartilhamento das informações.

É importante ressaltar que as operadoras que não concordaram com o compartilhamento das informações dos seus projetos serão acompanhadas somente pela ANS, mantendo-se a pontuação do indicador correspondente no IDSS no ano-base correspondente. Entretanto, como suas informações não serão compartilhadas com os parceiros da ANS, não será possível usufruir dos benefícios esperados para a Cooperação, e as operadoras que não concordaram receberam ciência dessa restrição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E PERSPECTIVAS

O tema da saúde baseada em valor tem sido discutido mundialmente nos últimos anos e descrito por diversos autores consagrados no tema. No mundo todo, os sistemas de saúde estão lutando contra a escalada dos custos e a qualidade desigual dos serviços prestados e dos desfechos em saúde obtidos (Porter, Lee, 2013). 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).

As diversas referências teóricas nacionais demonstram que o Brasil ainda utiliza hegemonicamente o modelo de pagamento por procedimento (*Fee for Service*), especialmente no setor privado, que induz a sobreutilização de procedimentos em saúde, sem a devida avaliação dos resultados em saúde (Ugá, 2012). Este fato é corroborado pelos dados da ANS, enviados pelas operadoras através do Padrão Obrigatório de Troca de Informações na Saúde Suplementar – Padrão TISS e Documento de informações periódicas das Operadoras – DIOPS, os quais disponibilizam as especificações de envio das diversas formas de remuneração, assim, os dados do TISS e do DIOPS ainda denotam a hegemonia do *Fee for Service* no setor suplementar de saúde. Além disso, os conhecimentos sobre o tema *Value Based Health Care* - VBHC são ainda incipientes por parte dos diversos agentes do setor.

Logo, a adoção de novos modelos de remuneração no Brasil, em particular na saúde suplementar, ainda é notadamente um grande desafio a ser enfrentado, o que justifica o papel da ANS de facilitar o diálogo entre todos os atores e incentivar a adoção de modelos inovadores, visando melhorar a efetividade do sistema de saúde e incrementar a qualidade. Assim, um dos desafios centrais do Programa da ANS é induzir a qualidade da atenção à saúde por meio da mudança na forma de remunerar prestadores de serviços de saúde, considerando os desfechos alcançados - desfechos esses que importam para o paciente, mensurados de indicadores de qualidade.

Nesse contexto, dentre as diversas ações do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS, destaca-se a iniciativa de identificar no setor de saúde suplementar as experiências já em curso ou em vias de implantação. Com a seleção e o acompanhamento das experiências, que vem sendo realizada desde 2019 com os projetos acompanhados ao longo do primeiro edital e do segundo edital, tem sido notada uma tendência de se buscar a adequação do modelo de pagamento de acordo com o tipo de atenção prestada e a implementação de modelos de remuneração por tipo de situação clínica. Ou seja, o acompanhamento das experiências vem proporcionando lições dentre as quais podemos destacar: a importância do compartilhamento das experiências para o aprimoramento das iniciativas e a necessidade de maior padronização dos conceitos, informações e das métricas de avaliação dos resultados.

Assim, a adoção de modelos diferenciados de remuneração deve convergir para uma lógica estruturante, onde a atenção à saúde é baseada em valor a partir do desenho de um modelo de atenção capaz de melhorar a qualidade do cuidado, englobando coordenação, pertinência, desfechos clínicos e experiência do paciente. Além disso, o modelo de remuneração deve favorecer a alocação eficiente de recursos, evitando o desperdício e favorecendo a sustentabilidade das instituições atuantes no setor de saúde

suplementar. Trata-se, portanto de uma expectativa da reorganização do sistema em torno do paciente, com o objetivo de aumentar o valor, ou seja, a qualidade dos resultados para o paciente em relação aos recursos aplicados.

Sob a perspectiva regulatória e da indução da qualidade, a ANS vem constatando a importância da constituição de uma base sólida, confiável e abrangente sobre os modelos de remuneração praticados no setor de saúde suplementar, de forma a possibilitar a realização de estudos mais aprofundados e favorecer a transparência dos dados, subsidiando assim beneficiários e operadoras com informações qualificadas que ajudem na escolha de prestadores e operadoras com melhor desempenho.

Outro ponto importante a ser ressaltado é que a partir do registro das ações realizadas até 2024 pela ANS, várias reflexões e apontamentos vem surgindo justificando a criação e visando a continuidade do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS. Ademais, após o início e a intensificação das ações previstas na Cooperação Remuneração Baseada em Valor na Saúde Suplementar, acredita-se que, com o apoio dos parceiros ao longo dos próximos 60 meses, outras iniciativas inovadoras que levem à ampliação da saúde baseada em valor no setor de saúde suplementar brasileiro possam surgir.

Por fim, como perspectiva, a ANS pretende continuar evoluindo com a indução e a ampliação da adoção de modelos de remuneração baseados em valor no setor de saúde suplementar brasileiro, de forma a transformar o ciclo vicioso no qual atualmente estamos inseridos e um ciclo virtuoso, que traga a melhoria das relações entre os agentes, melhores desfechos em saúde, aumento da qualidade do cuidado, uma melhor experiência e satisfação para o beneficiário e o aumento da sustentabilidade do setor.

APÊNDICE

Apêndice I: Compromissos Assumidos pelas Operadoras e Prestadores com Projetos Selecionados no Edital 2.0

Para a participação efetiva no Projeto-Piloto Modelos de Remuneração Baseados em Valor, as Operadoras e os Prestadores selecionados por meio deste Edital deverão formular e assinar os respectivos Termos de Compromisso, devendo a operadora encaminhar ambos os Termos à ANS em até 30 dias após a divulgação dos resultados, por meio do Protocolo Eletrônico no “Portal Operadoras”, no site da ANS, em <https://www2.ans.gov.br/ans-idp/>, de acordo com os seguintes modelos:

MODELO 1 – OPERADORA RESPONSÁVEL DA OPERADORA - REPRESENTANTE LEGAL PERANTE A ANS:

Eu, _____, (telefone), (e-mail), inscrito(a) no CPF sob o nº _____, representante da operadora _____ (Razão Social) _____, registrada sob o nº _____ na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, declaro:

- Que concordo com o acompanhamento da ANS do processo de implementação do Projeto-Piloto de Modelo de Remuneração Baseado em Valor, selecionado por meio do Edital 2.0;
- Que fornecerei, trimestralmente, à ANS informações consolidadas sobre a operacionalização do Projeto Piloto e os resultados de todos os indicadores monitorados, conforme layout e a forma de envio estabelecidos pela ANS;
- Que concordo com a obrigatoriedade de seguir com a implementação e com a adoção do Projeto selecionado por pelo menos um período de 36 meses;
- Que me comprometo com a formalização junto à ANS do desligamento do Projeto, com a devida justificativa, caso a operadora e/ou o prestador esteja impossibilitado por algum motivo em dar continuidade ao Projeto;
- Que estarei disponível para participação em eventos e para realização de apresentação sobre o projeto sempre que convidado pela ANS, devendo encaminhar justificativa no caso de eventual impossibilidade;
- Que estarei disponível, mediante contato prévio da ANS, para a recepção de visitas técnicas de acompanhamento do Projeto realizadas por equipe da ANS ou por pessoas indicadas pela ANS. Tais visitas

poderão ser realizadas de maneira presencial ou remota, sendo a operadora notificada pela ANS com antecedência mínima de 15 dias corridos à data estabelecida para a visita. Caso a visita seja realizada no prestador de serviços de saúde, me comprometo a intermediar a realização da visita;

- Que enviarei na presente data cópias digitais dos contratos estabelecidos com os prestadores de serviços de saúde envolvidos.

MODELO 2 – ESTABELECIMENTO DE SAÚDE RESPONSÁVEL DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – RESPONÁVEL TÉCNICO PELO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE:

Eu, _____, (telefone), (e-mail), inscrito(a) no CPF sob o nº _____, responsável técnico pelo estabelecimento de saúde _____ (Razão Social) _____, registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o nº _____, declaro:

- Que concordo com o acompanhamento da ANS do processo de implementação do Projeto-Piloto de Modelo de Remuneração Baseado em Valor, selecionado por meio do Edital 2.0;

- Que fornecerei à operadora de planos privados de saúde ____ (Razão Social da Operadora) _____, as informações necessárias para o cálculo dos indicadores monitorados, conforme periodicidade e fluxo definido com a operadora, observando minimamente a periodicidade trimestral, com vistas ao envio para a ANS;

- Que concordo com a obrigatoriedade de seguir com a implementação e com a adoção do Projeto selecionado por pelo menos um período de 36 meses;

- Que me comprometo com a formalização junto à operadora do desligamento do Projeto, com a devida justificativa, caso esteja impossibilitado por algum motivo em dar continuidade ao Projeto. Nesta hipótese, a operadora realizará a formalização junto à ANS, com a devida justificativa;

- Que estarei disponível para participação em eventos e para realização de apresentação sobre o projeto sempre que convidado pela ANS, devendo encaminhar justificativa no caso de eventual impossibilidade;

- Que estarei disponível, para a recepção de visitas técnicas de acompanhamento do Projeto realizadas por equipe da ANS ou por pessoas indicadas pela ANS. Tais visitas poderão ser realizadas de maneira presencial ou remota, sendo a operadora notificada pela ANS com antecedência mínima de 15 dias corridos à data estabelecida para a visita, se responsabilizando pela intermediação junto ao prestador para a realização da visita.

Apêndice II: Roteiro do Início do Monitoramento dos Projetos-Pilotos

DADOS CADASTRAIS

Operadora: _____

Código ANS: _____

Processo SEI de acompanhamento: _____

Nome do Projeto: _____

Linha de Cuidado: _____

Modelo de Remuneração: _____

Data de início do Projeto: __/__/____

Responsável pelo Projeto na Operadora: _____

E-mail do responsável pelo Projeto na Operadora: _____

Telefone do responsável pelo Projeto na Operadora: _____

1. Abrangência populacional

População alvo no início do Projeto (quantidade de pessoas): _____

Se o projeto já foi iniciado preencher os campos a seguir:

1.1 Número de beneficiários cobertos pelo projeto em:

Jun./2024: _____

1.2 Meta de cobertura populacional para o 1º semestre/2024: _____

1.3 A meta relativa ao número de beneficiários cobertos pelo projeto foi atingida no período? Sim; não

1.3.1 Se não, descrever os possíveis motivos e as estratégias para alcance da meta de cobertura:

1.4 Meta de cobertura populacional para o 4º trimestre/2024: _____

2. Remuneração atrelada a desempenho/resultados

Se o projeto já foi iniciado preencher os campos a seguir:

2.1 Total da remuneração realizada ao prestador em jun./2024, relativa ao modelo de remuneração estabelecido no projeto: R\$ _____

2.2 Percentual da remuneração atrelada ao desempenho nos seguintes meses, considerando a remuneração total realizada ao(s) prestador(es) envolvido(s):

Jun./2024: _____ %

(*) se houver mais de um prestador no projeto considerar os valores totais

2.3 Descrever como se dá o componente de variável da remuneração atrelado ao desempenho do prestador(es):

3. PERSPECTIVA ECONÔMICO-FINANCEIRA

3.1 Para a implementação do projeto houve uma comparação de valores de despesa assistencial esperadas para os beneficiários abarcados pelo projeto com a série histórica/linha de base de remuneração do prestador antes do início do projeto? Sim; não

Se sim, descrever: _____

(*) se houver mais de um prestador no projeto considerar os valores totais

4. RESULTADOS DOS INDICADORES

Se o projeto já foi iniciado preencher os campos a seguir:

4.1 Deverão ser prestadas as informações relativas a todos os indicadores informados pela operadora no projeto-piloto, para o mês de junho/2024.

Indicador 1 - [identificação conforme informado pela operadora no projeto-piloto]

Nome do Indicador: _____

Descrição do numerador: _____

Descrição do denominador: _____

Periodicidade de cálculo do indicador: : _____

Meta do Indicador: _____

	Jun./2024
Valor numerador	
Valor denominador	
Resultado do indicador	

O resultado obtido no indicador afeta diretamente o componente variável da remuneração do prestador:
Sim; não

A meta relativa ao Indicador foi alcançada? Sim; não

Se não, descrever os possíveis motivos e as estratégias para alcance da meta _____

Indicador 2 - [identificação conforme informado pela operadora no projeto-piloto]

Nome do Indicador: _____

Descrição do numerador: _____

Descrição do denominador: _____

Periodicidade de cálculo do indicador: _____

Meta do Indicador: _____

	Jun./2024
Valor numerador	
Valor denominador	
Resultado do indicador	

O resultado obtido no indicador afeta diretamente o componente variável da remuneração do prestador:
Sim; não

A meta relativa ao Indicador foi alcançada? Sim; não

Se não, descrever os possíveis motivos e as estratégias para alcance da meta _____

(...)

Indicador _XX_ - [identificação conforme informado pela operadora no projeto-piloto]

Nome do Indicador: _____

Descrição do numerador: _____

Descrição do denominador: _____

Periodicidade de cálculo do indicador: : _____

Meta do Indicador: _____

	Jun./2024
Valor numerador	
Valor denominador	
Resultado do indicador	

O resultado obtido no indicador afeta diretamente o componente variável da remuneração do prestador:
Sim; não

A meta relativa ao Indicador foi alcançada? Sim; não

Se não, descrever os possíveis motivos e as estratégias para alcance da meta _____

Outros indicadores

4.2 Descrever os indicadores não quantitativos do projeto e os resultados obtidos:

Indicador 1 - [identificação conforme informado pela operadora no projeto-piloto]

Periodicidade do indicador: _____

Jun./2024: _____

Indicador 2 - [identificação conforme informado pela operadora no projeto-piloto]

Periodicidade do indicador: _____

Jun./2024: _____

(...)

Indicador _XX_ - [identificação conforme informado pela operadora no projeto-piloto]

Periodicidade do indicador: _____

Jun./2024: _____

5. PERSPECTIVA ASSISTENCIAL

Se o projeto já foi iniciado preencher os campos a seguir:

5.1 Há comparação dos resultados assistenciais relativos ao(s) prestador(es) participante(s) com a série histórica/linha de base de remuneração do prestador antes do início do projeto? Sim; não

Se sim, descrever: _____

5.2 Há comparação dos resultados assistenciais relativos ao(s) prestador(es) participante com os demais prestadores remunerados de modo tradicional? Sim; não

Se sim, descrever: _____

6. OPERACIONALIZAÇÃO DO PROJETO

Se o projeto já foi iniciado preencher os campos a seguir:

6.1 Principais avanços obtidos até o momento e as principais barreiras/dificuldades (com as respectivas estratégias para superação), relativas aos seguintes aspectos:

Relacionamento entre operadora e prestador(es): _____

Clínico-assistenciais: _____

Econômico-Financeiros: _____

Satisfação do Beneficiário: _____

6.2 O modelo de remuneração baseado em valor praticado para o projeto está previsto em contrato ou documento similar estabelecido entre a operadora e o prestador: Sim; não

Se sim, descrever: _____

6.3 Outras informações relevantes sobre a operacionalização do projeto: _____

7. Outras

7.1 O projeto abarca especificidades multidisciplinares e interdisciplinares da saúde tais como: fisioterapia, terapia ocupacional, odontologia, nutrição, enfermagem etc.? Sim; não

Se sim, descrever: _____

7.2 Caso tenha ocorrido alguma alteração relativa a alguma das características do projeto, informadas pela

operadora na oportunidade da inscrição, favor informar: _____



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 01/11/2024 | Edição: 212 | Seção: 3 | Página: 195

Órgão: Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar

EXTRATO DE ACORDO DE COOPERAÇÃO

Processo Administrativo: 33910.007168/2023-37. Partes: Agência Nacional de Saúde Suplementar - CNPJ: 03.589.068/0001-46, Instituto Brasileiro de Valor em Saúde - IBRAVS, Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 3ª Região - CREFITO 3 e Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 4ª Região - CREFITO 4. Objeto: O instrumento tem por objeto fixar condições de cooperação mútua entre a ANS, o IBRAVS, o COFFITO, o CREFITO 3 e CREFITO 4 para consolidar, qualificar e ampliar o seguinte Programa de Indução da Qualidade da Atenção à Saúde na Saúde Suplementar: Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor. Data de Assinatura: 31/10/2024. Vigência: 5 (cinco) anos a partir da data da publicação do presente extrato no Diário Oficial da União - DOU. Signatários: Paulo Roberto Vanderlei Filho - Diretor-Presidente da ANS - Matrícula SIAPE nº 1943825; César Luiz Lacerda Abicalaffe - Presidente do IBRAVS; Sandroval Francisco Torres - Presidente do COFFITO; Raphael Martins Ferris - Presidente do CREFITO 3 e Anderson Luís Coelho - Presidente do CREFITO 4.

Apêndice IV: Termo de Consentimento contemplando os parceiros da ANS na Cooperação Remuneração Baseada em Valor na Saúde Suplementar

MODELO 1 – OPERADORA - RESPONSÁVEL DA OPERADORA - REPRESENTANTE LEGAL PERANTE A ANS:

Para participação nas ações estabelecidas na Cooperação mútua entre a ANS e Organizações da Sociedade Civil estabelecida para o apoio e desenvolvimento do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS, denominada COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR, cujo extrato foi publicado no DOU em 01 de novembro de 2024, Eu, _____ (nome completo - representante legal da operadora perante a ANS), _____ (telefone), _____ (e-mail), representante da Operadora _____ (Razão Social), registrada sob o nº _____ (Reg. ANS) na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, participante com o Projeto-Piloto _____ (nome do Projeto-Piloto), Processo SEI nº _____, no Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS, declaro:

- Que tomei conhecimento que as entidades as quais, por meio de acordo de cooperação, apoiarão e desenvolverão com a ANS o Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS são: O Instituto Brasileiro de Valor em Saúde - IBRAVS; o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO; o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 3ª Região - CREFITO 3; e o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 4ª Região - CREFITO 4;

- Que tenho conhecimento que os produtos da COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR são:

- I. publicação da segunda edição revisada e ampliada do Guia para a implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor;
- II. realização de reuniões periódicas, visitas presenciais ou virtuais e indicadores monitorados relativos ao acompanhamento dos projetos das operadoras participantes no Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor;
- III. ferramenta para gestão de indicadores: recepção, organização e processamentos dos dados enviados pelas operadoras participantes do Programa de Modelos de Remuneração Baseados em Valor. A ferramenta deverá contar com um dashboard para visualização e monitoramento dos dados dos indicadores dos projetos-piloto das operadoras participantes no Programa de Modelos de Remuneração Baseados em Valor;
- IV. estudos, pesquisas publicações técnicas sobre Saúde Baseada em Valor elaborados; e
- V. capacitação sobre Saúde Baseada em Valor para operadoras e seus prestadores de serviços selecionados para o Programa Modelo de Remuneração Baseados em Valor.

- Que ao apoiar a ANS para consolidar, qualificar e ampliar o Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor, as entidades acima elencadas, envolvidas na COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR, poderão:

- Ter acesso às informações do projeto-piloto submetido à ANS;
- Ter acesso aos dados e resultados dos indicadores fornecidos no âmbito do Projeto-Piloto;
- Realizar em conjunto com a ANS eventos e apresentações onde eventualmente constem informações acerca do Projeto-Piloto;
- Acompanhar a ANS em reuniões e em visitas técnicas de monitoramento do projeto-piloto;
- Ministras em conjunto com a ANS capacitações para colaboradores da operadora e/ou do prestador

parceiro envolvidos na execução do Projeto-Piloto;

- Realizar, sempre em conjunto com a ANS, outras ações necessárias para a execução dos produtos elencados na COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR.

- Que informei ao(s) prestador(es) parceiro(s) sobre a COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR, seus participantes, produtos e atividades envolvidas;

- Que ao concordar com presente termo, ratifico todos os compromissos anteriormente assumidos e autorizo o acesso das entidades acima elencadas, envolvidas na COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR às informações do Projeto-Piloto _____, Processo SEI nº _____;

- Que com a NÃO concordância com o presente termo a operadora e o(s) prestador(es) parceiro(s) não usufruirão dos produtos previstos na COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR. Assim :

NÃO CONCORDO com presente termo.

CONCORDO com presente termo e encaminho anexo o(s) termo(s) de concordância assinado(s) pelo(s) prestador(es) parceiro(s).

(assinatura)

NOME:

REPRESENTANTE LEGAL DA OPERADORA PERANTE A ANS:

DATA:

MODELO 2 – ESTABELECIMENTO DE SAÚDE - RESPONSÁVEL DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE:

Para participação nas ações estabelecidas na Cooperação mútua entre a ANS e Organizações da Sociedade Civil estabelecida para o apoio e desenvolvimento do Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS, denominada COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR, cujo extrato foi publicado no DOU em 01 de novembro de 2024, Eu, _____(nome completo - representante legal pelo estabelecimento de saúde), (telefone), _____(e-mail), representante legal pelo estabelecimento de saúde _____ (Razão Social) _____, registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o nº _____, prestador parceiro no Projeto-Piloto _____ (nome do Projeto-Piloto), Processo SEI nº _____, no Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS, declaro:

- Que tomei conhecimento que as entidades as quais, por meio de acordo de cooperação, apoiarão e desenvolverão com a ANS o Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor da ANS são: O Instituto Brasileiro de Valor em Saúde - IBRAVS; o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO; o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 3ª Região - CREFITO 3; e o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 4ª Região -CREFITO 4;

- Que tenho conhecimento que os produtos da COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR são:

- I. publicação da segunda edição revisada e ampliada do Guia para a implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor;
- II. realização de reuniões periódicas, visitas presenciais ou virtuais e indicadores monitorados relativos ao acompanhamento dos projetos das operadoras participantes no Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor;
- III. ferramenta para gestão de indicadores: recepção, organização e processamentos dos dados enviados pelas operadoras participantes do Programa de Modelos de Remuneração Baseados em Valor. A ferramenta deverá contar com um dashboard para visualização e monitoramento dos dados dos indicadores dos projetos-piloto das operadoras participantes no Programa de Modelos de Remuneração Baseados em Valor;
- IV. estudos, pesquisas publicações técnicas sobre Saúde Baseada em Valor elaborados; e
- V. capacitação sobre Saúde Baseada em Valor para operadoras e seus prestadores de serviços selecionados para o Programa Modelo de Remuneração Baseados em Valor.

- Que ao apoiar a ANS para consolidar, qualificar e ampliar o Programa Modelos de Remuneração Baseados em Valor, as entidades acima elencadas, envolvidas na Cooperação Remuneração Baseada em Valor na Saúde Suplementar poderão:

- Ter acesso às informações do projeto-piloto submetido à ANS;
- Ter acesso aos dados e resultados dos indicadores fornecidos no âmbito do Projeto-Piloto;
- Realizar em conjunto com a ANS eventos e apresentações onde eventualmente constem informações acerca do Projeto-Piloto;
- Acompanhar a ANS em reuniões e em visitas técnicas de acompanhamento do projeto-piloto;
- Ministras em conjunto com a ANS capacitações para colaboradores da operadora e/ou do prestador parceiro envolvidos na execução do Projeto-Piloto;
- Realizar, sempre em conjunto com a ANS, realizar outras ações necessárias para a execução dos produtos elencados na COOPERAÇÃO REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR NA SAÚDE SUPLEMENTAR.

- Que ao concordar com presente termo ratifico todos os compromissos anteriormente assumidos e autorizo o acesso das entidades acima elencadas, envolvidas na Cooperação Remuneração Baseada em Valor na Saúde Suplementar às informações do Projeto-Piloto.

(assinatura)

NOME:

RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE:

DATA

REFERÊNCIAS:

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (Brasil). **Guia para implementação de modelos de remuneração baseados em Valor**. Disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/2016_gt_remuneracao/gui_a_modelos_remuneracao_baseados_valor.pdf.

MILLER, H. D. **Why Value-Based Payment isn't working, and How to fix it**. Center for Healthcare and Payment Reform (w.w.w.CHQPR.org). Disponível em: <http://www.chqpr.org/downloads/WhyVBPIsNotWorking.pdf>

PORTER, M. E.; TEISBERG, E. O. **Repensando a saúde**: estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos. Tradução de Cristina Bazan. Porto Alegre: Bookman, 2007.

UGÁ, M. A. D. Sistemas de alocação de recursos a prestadores de serviços de saúde – a experiência internacional. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v17n12/28.pdf>

PARA MAIS INFORMAÇÕES E OUTROS ESCLARECIMENTOS, ENTRE EM CONTATO COM A ANS.
VEJA ABAIXO NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO:



Disque ANS
0800 701 9656



**Formulário
Eletrônico**
www.gov.br/ans



**Atendimento presencial
em Núcleos da ANS**
Acesse o portal e
confira os endereços



**Atendimento
exclusivo para
deficientes auditivos**
0800 021 2105



ans.reguladora



@ANS_reguladora



company/ans_reguladora



@ans.reguladora



ansreguladoraoficial



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

