





Novas Formas de Remuneração **Causas e Consequências: Uma Avaliação Crítica**

Modelos Pilotos em Implantação



Como o modelo assistencial atual
vem cuidando da saúde até hoje?

Disponibilizando
livre acesso à ampla rede
de **recursos assistenciais**



Priorizando a gestão
na **redução de custos**
dos eventos



e nos tratamentos
de **episódios agudos**

A woman with short brown hair, wearing a white cardigan over a dark top and a pearl necklace, is standing and speaking to a group of people. She is gesturing with her hands. In the foreground, a woman with long blonde hair, wearing a red top, is seated and looking towards the speaker. Another person's arm and hand are visible on the right side of the frame. The background is a bright, out-of-focus office space with large windows.

Qual o problema com **esse formato atual?**

Custos crescentes, ineficácia,
baixa qualidade,

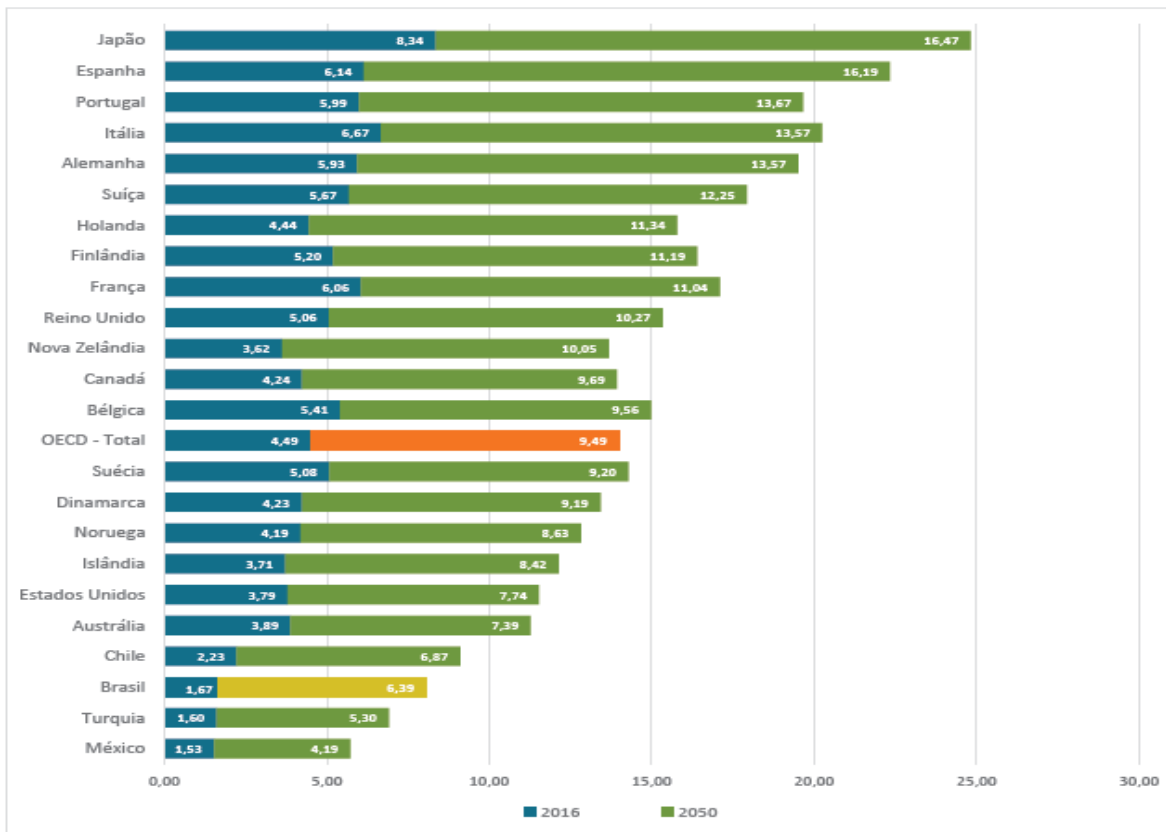


desperdício de recursos,
insatisfação dos beneficiários



Desafios trazidos pelo **envelhecimento da população**





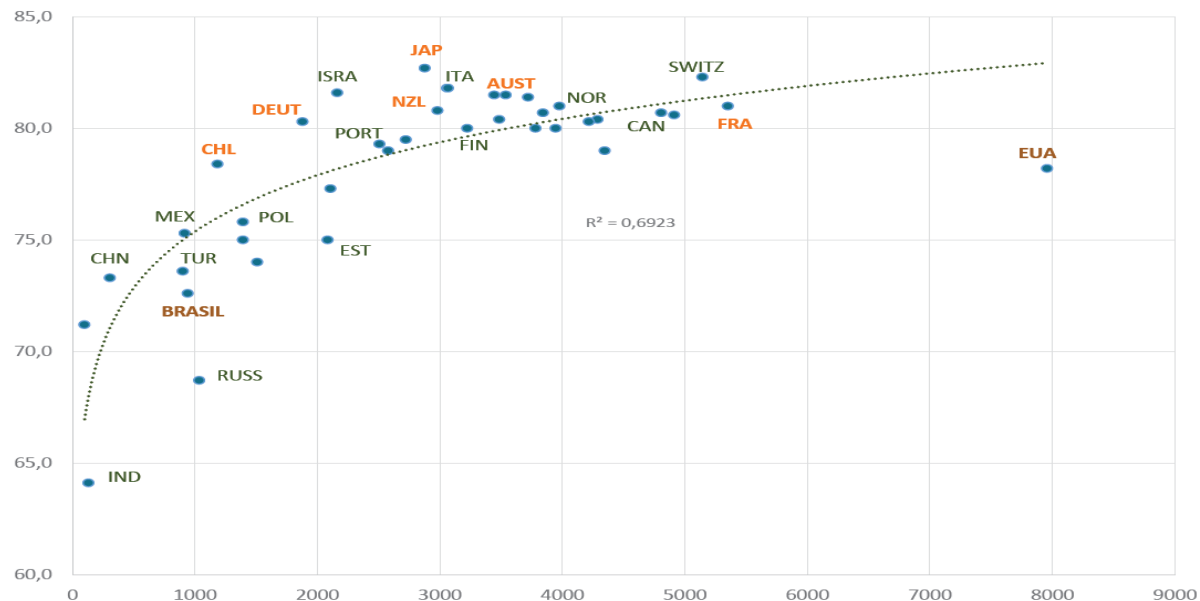
Fonte: elaboração própria a partir de dados da OCDE. Disponível em: <http://stats.oecd.org/>

Projeções da participação de **idosos com 80 anos** e mais na população, por países da OCDE e países-não membros (2016 e 2050)

Expectativa de **Vida x Gastos** per Capita

Países selecionados – OCDE e Banco Mundial

Gráfico 1 - Correlação da Expectativa de Vida em Países Selecionados e Gastos per capita em Saúde - 2013



Fonte: elaboração própria a partir de dados da OECD e do Banco Mundial para países não-membros da OECD. Disponível em: stats.oecd.org/ e <http://databank.worldbank.org/data/home.aspx>



Características gerais da **população idosa**

População idosa: **heterogênea**

Alta comorbidade.

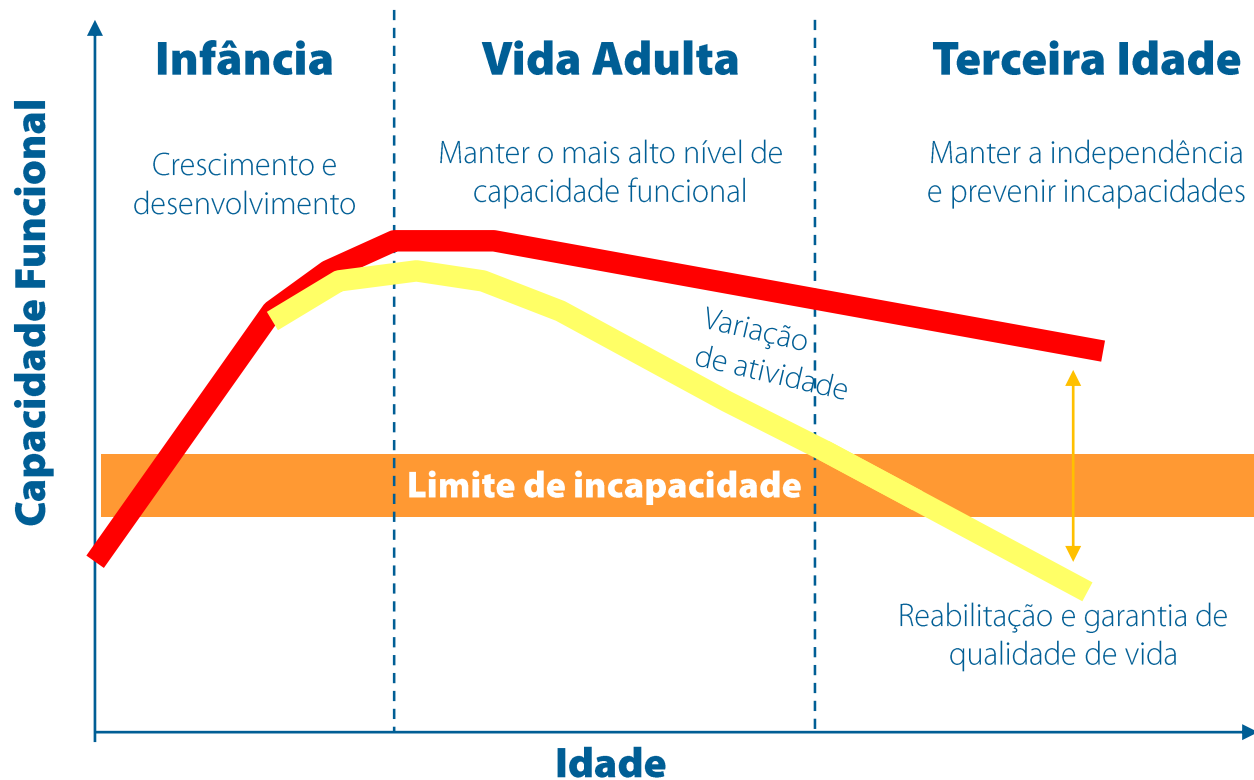
Elevada utilização serviços de saúde

Saúde e **autonomia**

Declínio funcional e cognitivo



Preditores de mortalidade



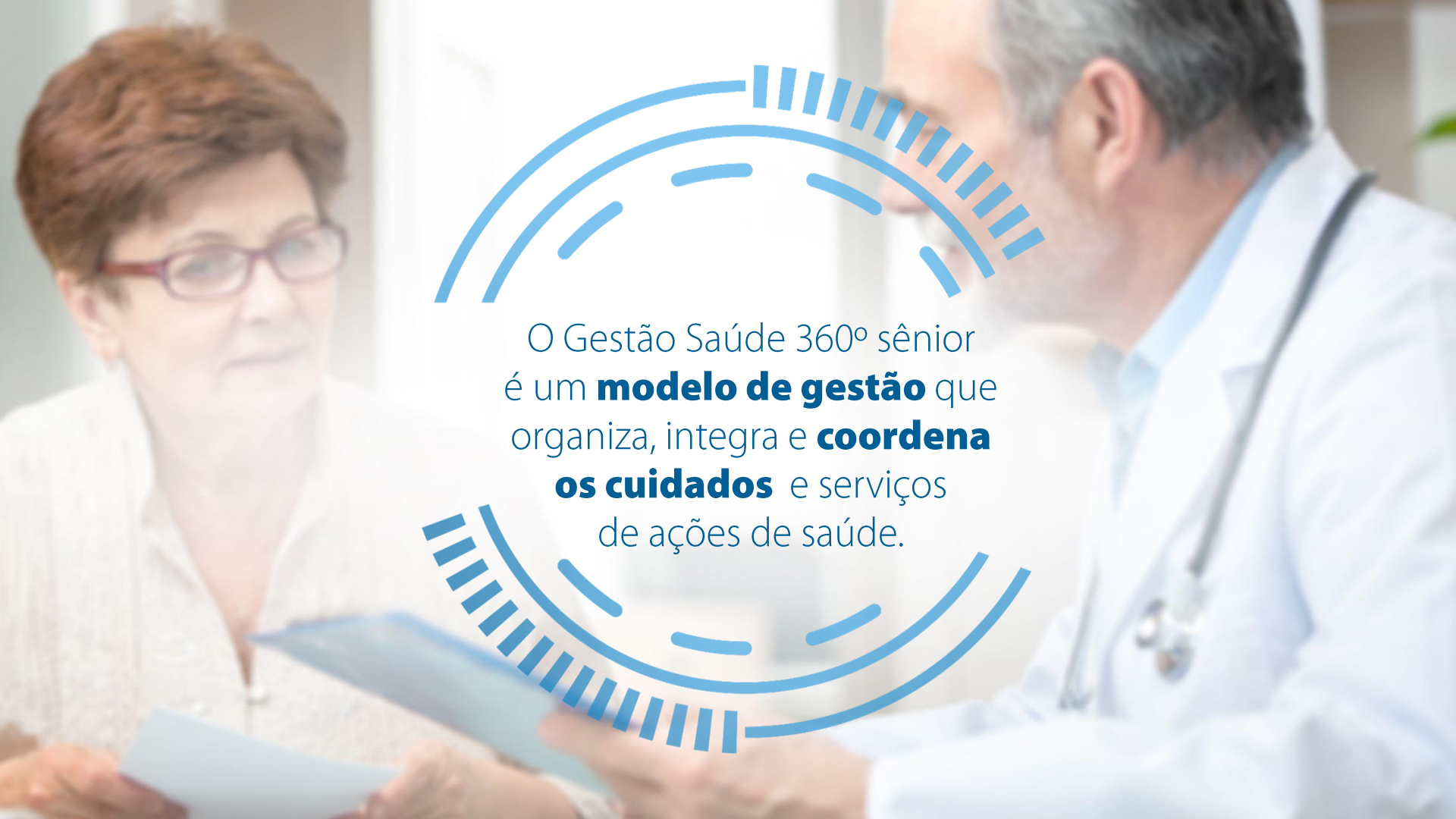
Como tratar o desafio do **envelhecimento da população?**




apresentamos o

Gestão Saúde 360°

sênior

The background image shows a female doctor with short brown hair and glasses, wearing a white lab coat, and an elderly male patient with grey hair, also in a white lab coat. They are both looking at a tablet computer held by the doctor. A large, stylized blue graphic of a 360-degree circle with dashed lines is overlaid on the image, framing the text.

O Gestão Saúde 360° sênior
é um **modelo de gestão** que
organiza, integra e **coordena**
os cuidados e serviços
de ações de saúde.

A doctor and a patient are looking at a tablet together. The doctor is on the right, wearing a white coat and a stethoscope. The patient is on the left, wearing glasses and a light-colored top. A blue circular graphic with dashed lines is overlaid on the image, framing the text.

Este modelo resulta
em **maior eficiência e
qualidade de assistência**
ao usuário do sistema,
além de **reduzir custos.**

Gestão clínica. Por quê ?

Gerar valor para a população

O valor resulta na relação entre a qualidade dos resultados clínicos, econômicos e humanísticos.

Atenção à saúde de qualidade e centrada nas pessoas

Tecnologias de micro gestão da clínica

Base em evidências científicas

Segura para profissionais de saúde e usuários do sistema

O valor da atenção à saúde deriva da atuação contínua e integrada sobre uma condição de saúde durante todo o ciclo de atendimento

Informação

Custo/efetiva

Diretrizes clínicas e Modelo de Remuneração

Linhas de cuidado

Normalizam o processo de atenção em todos os pontos de atenção.

Envolve estratificação de risco.

Protocolos clínicos

Normalizam padrão de atendimento para determinada patologia ou condição, identificando ações de prevenção, diagnóstico, cura/cuidado, reabilitação.

Modelo de Remuneração

A criação de linhas de cuidado e padrões de atendimento, permite a criação de remuneração baseado em valor. Promove o comprometimento da cadeia de cuidado na busca da melhor experiência para o paciente através de resultados assistenciais



ESPECIALISTA
em você

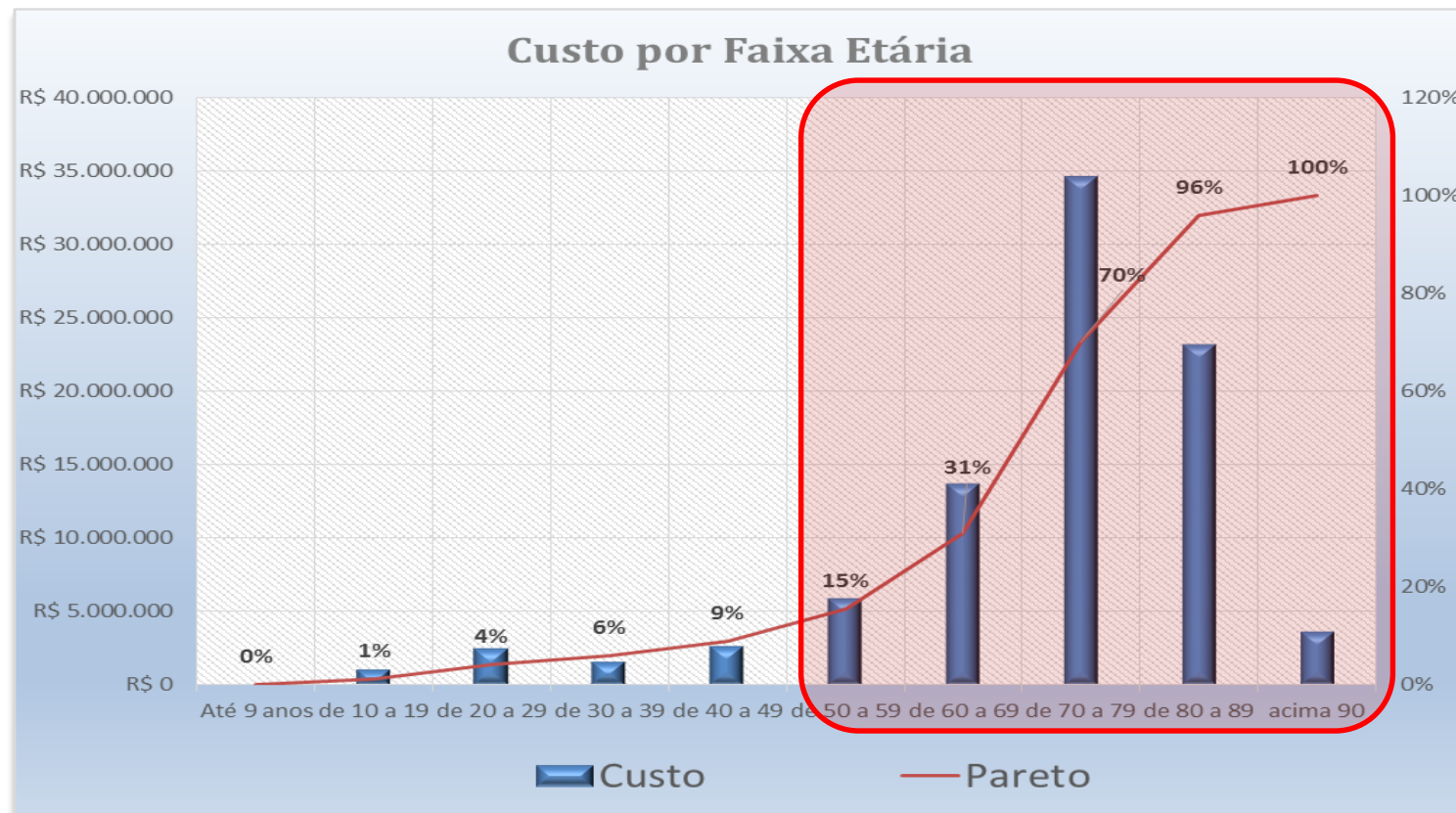
Início **Junho 2015**

Carteira
14.000 vidas

60% acima
de 60 anos

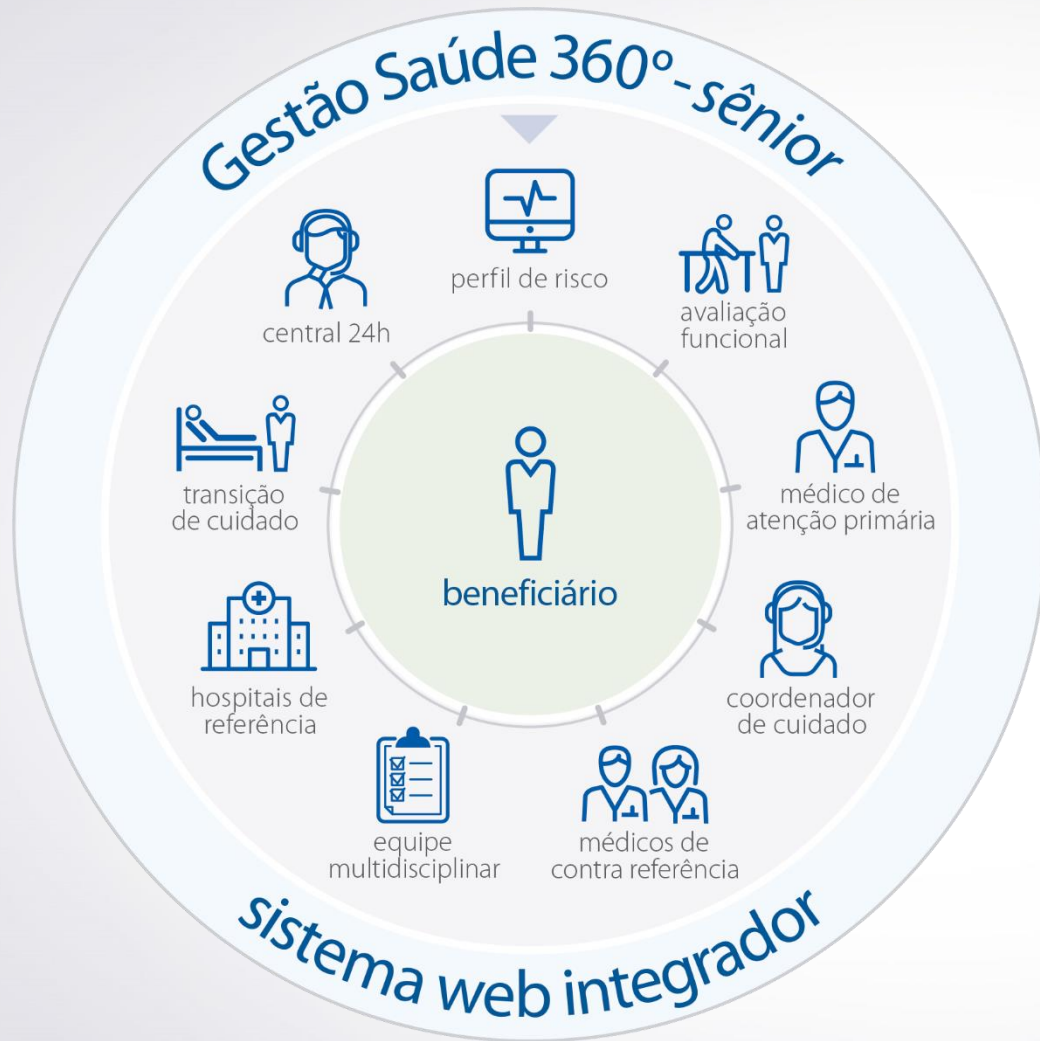
186% de
sinistralidade

Custos agravados – alta faixa etária





Como **tratar**



**Gestão Integrada
da Saúde do Idoso.**



Acompanhamento

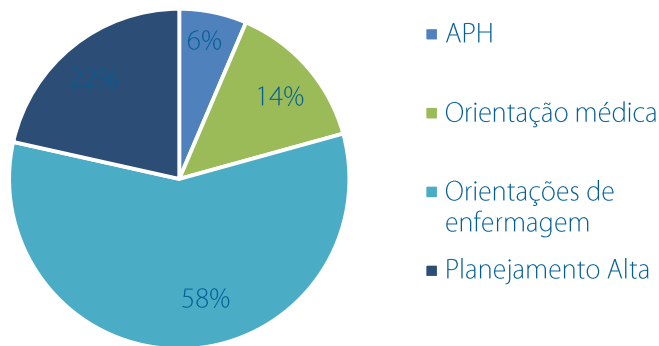


Sentinela – 12 meses

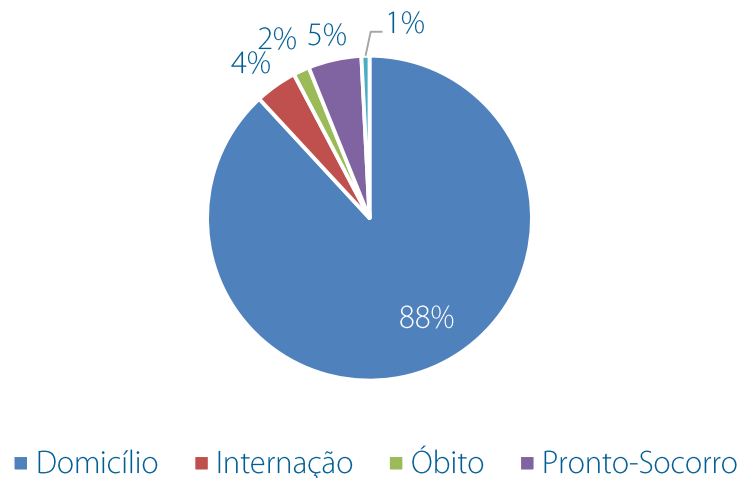
O Evento Sentinela é o acompanhamento dos participantes que apresentam:

- Perda funcional
- Descompensação clínica
- Alta hospitalar

Condutas

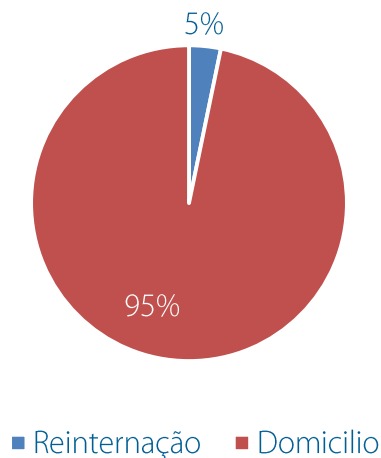


Desfecho



Planejamento **alta hospitalar**

Planejamento Alta Hospitalar



567
internações
notificadas

174
eletivas

PAH

291

51%

Reinternação

21

5%



Resultados



Indicadores de resultados

Operacionais

- Taxa Captação
- Taxa Adesão e Fidelização
- Taxa de utilização da Central

Clínicos

- Objetivos comportamentais
- Fatores de risco
- Parâmetros clínicos
- Metas terapêuticas

De utilização

- Taxa de idas ao PS
- Taxa de internação
- Taxa consultas
- Taxa de exames

Financeiro

- Custo per capita
- Custo por evento

Redução do risco

Redução dos
eventos de
queda (- 29%)

Melhora de
suporte familiar
(+ 14%)

Melhora Clínica

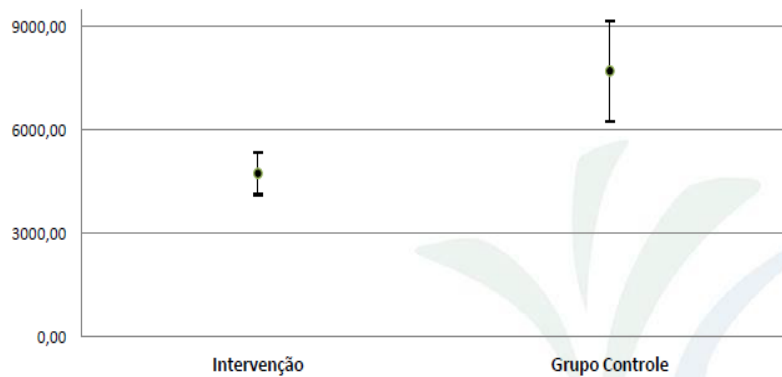
Redução de
sintomas de
depressão (-17%)

Melhora do
sono (+ 18%)

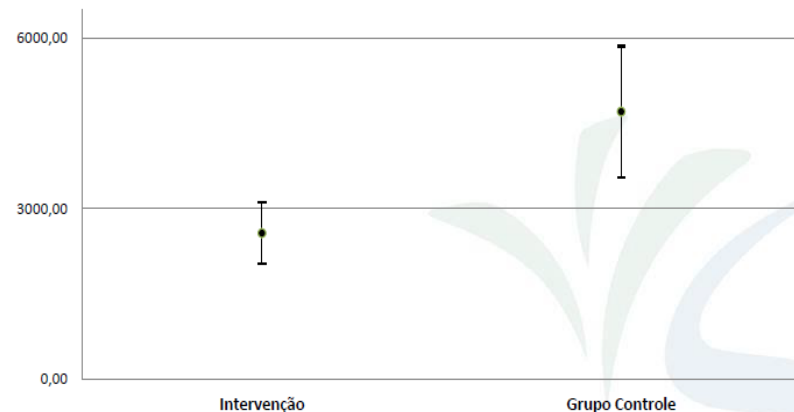
Melhora na Auto
percepção da Saúde
(+ 50%)

Custos

Custos por participante



Custos por internado



Case – OPS – após 12 meses de intervenção

Variáveis	Intervenção	Cuidado Usual
Despesas com internação	R\$ 2.566,78	R\$ 4.700,91
Total de despesas	R\$ 4.747,55	R\$ 8.519,13
Despesas/internado	R\$ 3.989,42	R\$ 7.705,16

Custo participante internado
52% menor

Custo total 45% menor;





Novo modelo de **remuneração**



Métodos alternativos de **pagamento**

FEE FOR SERVICE

ESTIMULA PRODUTIVIDADE

FEE FOR PERFORMANCE

ESTIMULA QUALIDADE

Melhores resultados assistenciais, previsibilidade,
controle e garantia de preços adequados

FEE FOR SERVICE

Pacote: todos os procedimentos e exames necessários à realização de PROCEDIMENTO, são agrupados, precificados e é definido um preço que inclui: internação hospitalar, o pagamento dos honorários médicos, os equipamentos médicos envolvidos, etc.

FEE FOR PERFORMANCE

Bundled Payment (Pagamento por **Linha de Cuidado**): Trabalho conjunto de médicos, hospitais e pacientes, com foco na coordenação da assistência objetivando uma melhora em saúde, facilitando a transição de cuidado, reduzindo pioras clínicas e reinternações, consequentemente garantindo cuidados apropriados durante todo o processo.

O que é **Bundle**?

Um **Bundle** é uma forma estruturada de melhorar os processos e os resultados dos cuidados para o paciente: **um conjunto pequeno e simples de práticas baseadas em evidências** que, quando executadas coletivamente e de forma confiável, **melhora a entrega de resultados assistenciais.**



Mudança de **paradigma**

VALOR = resultado (centrado no paciente) / custo para alcançar o resultado

Nenhuma diminuição de custo pode acarretar diminuição de resultado

$$\text{Valor} = \text{Resultado} / \text{custos}$$

**BOM: aumentar custo e aumentar o resultado
(ICER – incremental cost effectiveness)**

- Criar comitê de produtos novos

ÓTIMO: diminuir custos sem afetar o resultado

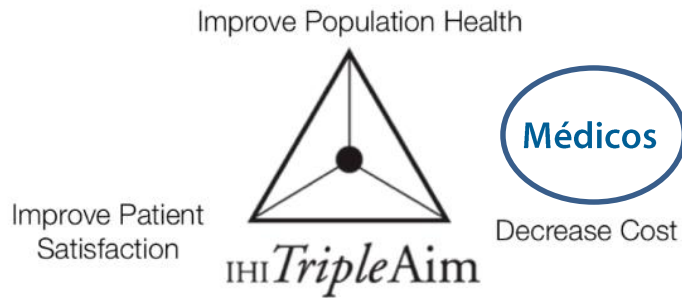
- diminuir o custo de implantes e materiais (referência de preço para itens mais usados)
- diminuir o desperdício
- todos os aspectos do caminho do cuidado devem adicionar valor

EXCELENTE: diminuir o custo e melhorar o resultado

- plano de alta (múltiplas opções, grande variação nas rotinas)
- variedade de custo, grande variação na rotina dos médicos
- evitar transfusões (gerenciamento do banco de sangue)
- diminuir complicações (TVP, readmissões, infecção de sítio cirúrgicos)
- centros com grande volume de casos (curva de aprendizado institucional e médica)

Objetivos

Devolver o paciente o mais rápido possível ao seu “status” funcional anterior, evitando assim as complicações decorrentes da intervenção, consequentemente reduzindo custos sociais e econômicos.



- Melhorar a saúde da população
- Reduzir ou controlar o custo per capita da saúde
- Melhorar a experiência do paciente com a atenção à saúde: qualidade, segurança e confiabilidade

Por que estar preocupado em **estratégias de bundle payment**?

- Pressão dos custos não vão cessar
- Desperdício no sistema (variabilidade de custos e resultados)
- Cirurgiões estão na melhor posição para identificar desperdícios e oportunidades para melhoria
- Oportunidade de redesenhar o cuidado, aumentar o valor mas também dividir os ganhos/lucros
- Necessidade de contínuo accountability, liderança, tolerância ao risco
- **Pagamento relacionado a performance reduz custos em 9% (CMS-2012)**
- **REDUÇÃO DO CUSTO DA DESCONFIANÇA QUE ONERA O SISTEMA**

Resultados

Valor aos
pacientes

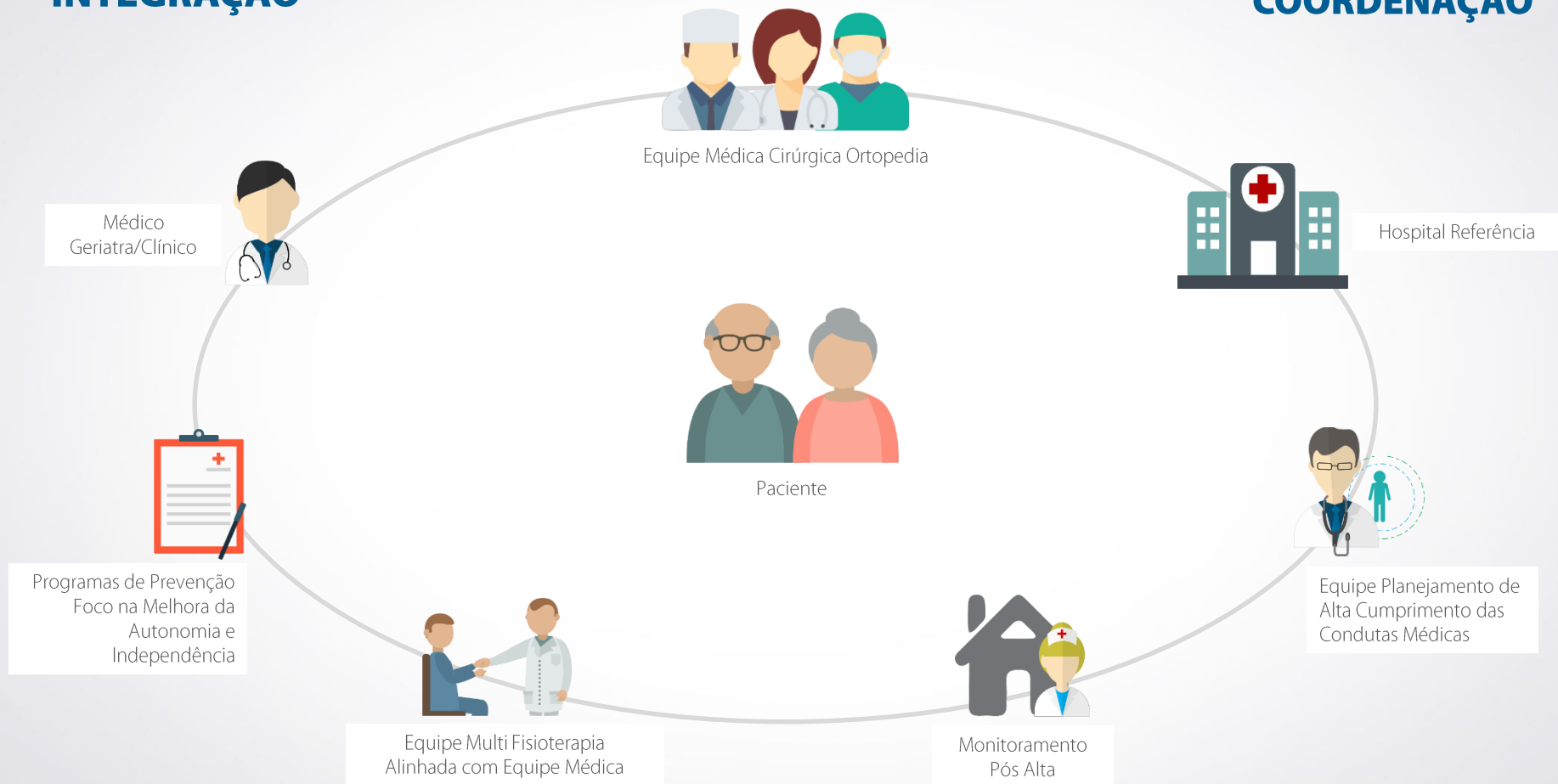
Aumentar
a autonomia
para médicos

Volume para
os hospitais

Transparência
para a cadeia
de saúde

INTEGRAÇÃO

COORDENAÇÃO



Bundle payment: **princípios para implementação com sucesso**

Avaliar capacidade
cultural, operacional
da instituição

Tolerância
ao risco

Sistema
de dados

Confiança e
alinhamento

Liderança

Bundle payment: **diretrizes clínicas para implementação com sucesso**

Identificar condição clínica

Grande volume de casos, variável custo/qualidade

População de pacientes relativamente homogênea

Ferramentas de mensuração

Bundle payment: **diretrizes gerais para implementação com sucesso**

- Definir o episódio
- Medir o custo atual do cuidado
- Benchmark do episódio de cuidado
- Mapear o episódio de cuidado pela perspectiva do paciente
- Usar dados para identificar oportunidades de melhoria
- Ajuste dos riscos
- Redesenhar o cuidado para melhorar a qualidade, reduzir custos
- Definir métricas de performance para suportar o modelo de gainsharing
- Avaliar resultado, expô-los aos colaboradores, pacientes e mercado

Fluxos do **Protocolo**

PRÉ HOSPITALAR

INTERNAÇÃO

PÓS ALTA

FASES DO ATENDIMENTO - Hospital de Referência

PLANEJAMENTO
DE ALTA

FISIOTERAPIA
REFERÊNCIA

GERIATRA
REFERÊNCIA

CONSULTORES
GERONTÓLOGOS

LINHA DE CUIDADO DO IDOSO – GESTÃO INTEGRADA

Bundle: exemplo para **realização de Artroplastia** de joelho

INCLUSOS:

- Cirurgião, incluindo uma consulta inicial
- Taxas hospitalares
- Anestesista
- Suprimentos e implantes
- Acompanhamento clínico pós-operatório até 90 dias, sem complicações
- Reabilitação por 90 dias

EXCLUSOS:

- Estudos diagnósticos pré-op (RX, RNM, ex. laboratoriais)
- Consultas adicionais para otimização da cirurgia (inclusive de especialistas)
- Medicação pós-operatória
- Equipamentos duráveis (muletas, andador, cadeira higiênica)
- Despesas resultantes de complicações subsequentes à cirurgia e alta hospitalar

Resultados: NHS - de **Bundle Payment para Artroplastias**

- **Custo \$325M**

- Tempo de permanência
- Uso de implantes cimentados – pacientes 70+
- Redução da infecção
- Redução dos custos de kits de material
- Redução dos custos de implantes (ATJ e ATQ)
- Cirurgiões com grande volume cirúrgico

- **SAVINGS -\$80-\$120M**

- **Judicialização: redução de 5% (2014-2015), 8,1% (2015-2016)**

Redução de complicações



Melhora da qualidade do cuidado

Indicadores de desfecho clínico

Clínicos

- % de pacientes reinternados
- % pacientes com TVP
- % de pacientes com Infecção Hospitalar

De utilização

- Tempo de permanência hospitalar

Financeiro

- Custo per capta
- Custo por evento
- ROI

Ganhos com **pagamento baseado no valor**

Liderança
médica mais
forte

Gerenciamento
de condições
crônicas

Coordenação
de cuidado

Uso efetivo
de dados

Engajamento
médico

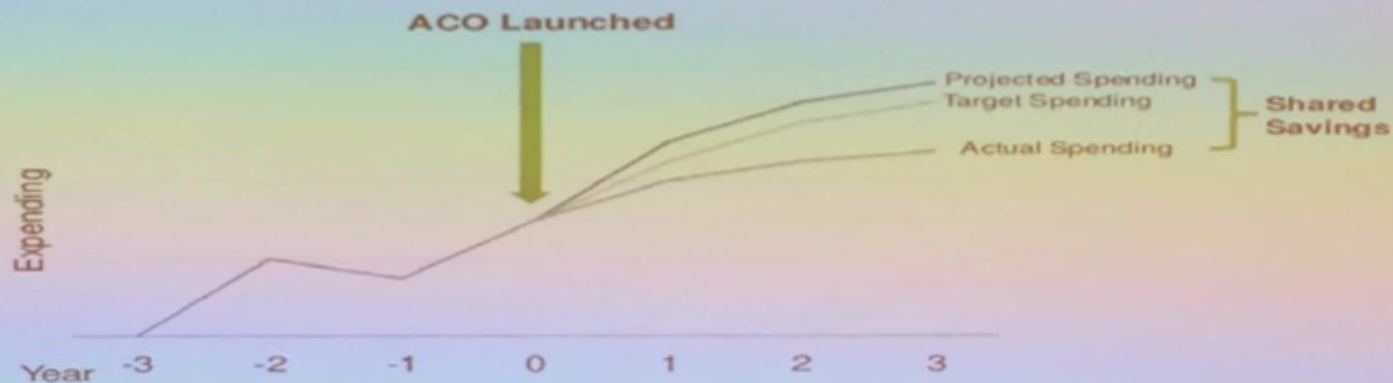
Gerenciamento
da utilização do
Pronto socorro

Gerenciamento
de casos agudos
(sentinelas)

Disposição da
cadeia para
mudança de
modelo

Shared Savings models work

The Shared Savings Model

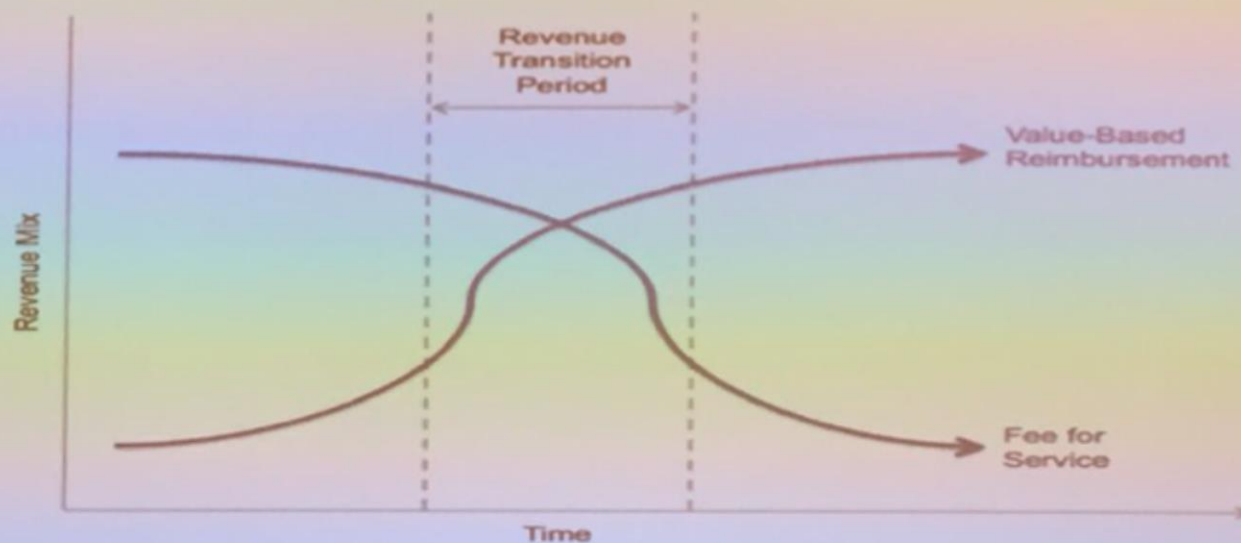


Source: Levin, Julie. "What Could be Next for Health Reform? The Debate in Washington"
Presentation: The Dartmouth Institute for Health Policy & Clinical Practice, 2009-07-02



Slide Content Courtesy of Premier, Inc.

Transitioning from Fee-for-service to value-based reimbursements



Notice how's there's no specific unit of time to mark the transition from fee-for-service to value-based reimbursement. Nobody knows yet how long this process will take.

Soluções para saúde para as próximas gerações



- Fee for Service: baseado no volume
- Prática médica desenvolvidas de maneira isolada e em silos
- Limitação de integração de cuidado e compartilhamento de informação
- Modelo reativo, foco na doença



- Alinha incentivos baseado na proposta de valor com múltiplos produtos
- Governança com compartilhamento de dados
- Ênfase em promoção e saúde e prevenção de doenças . Gestão de saúde populacional
- Modelo proativo- foca saúde



- Integração e alinhamento de parceiros com proposta de valor para todos os participantes
- Divisão de responsabilidade entre todos da cadeia de valor
- Formatar um produto com uma única proposta de valor, tendo como foco principal a experiência do pacientes na cadeia de saúde

Affordable care act - obamacare

“Ignore new payment methodologies
(e.g., Bundle Payments) at your own peril.”

Peter Lee, JD, former director of Delivery System Reform, HHS

*“O trem deixou a estação, quem sair na frente estará
em posição de vantagem perante a concorrência.”*

Conheça um pouco mais



sobre a **trajetória do grupo**

Linha do tempo **Grupo Santa Celina**

Surge a **Hospitalar Assunção**, inova conceitos de atendimento domiciliar

Gestão de Qualidade **Pioneira no segmento na implantação de gestão** por meio de modelos de qualidade

ONA III – Prevenção e Promoção, 1ª empresa no segmento certificada nível 3 pela Organização Nacional de Acreditação

Expansão Territorial, **Rio de Janeiro** passa a contar com filial do Grupo Santa Celina

GIS
Gestão Integrada de Saúde

Gestão 360°

2003

2006

2008

2012

2015

1998

2004

2009

2011

2014

2016

Expansão Territorial, trazendo sua experiência para **interior de São Paulo**

ONA III – Atenção Domiciliar, 1ª empresa no segmento certificada nível 3 pela Organização Nacional de Acreditação

Semeando Saúde, inicia atividades em prevenção e promoção

Premiações
Prêmio IT Midia "Referência em Saúde";
Prêmio Unidas VIVA – Envelhecimento com Qualidade de Vida
Prêmio TOP Of Bussiness

Ganhadora do **Prêmio Empreendedor do Ano EY**, categoria Emerging. Prêmio nacional da Ernest Young voltado ao empreendedorismo

Dimensões do **Grupo Santa Celina**

1000 visitas de enfermagem/mês

5000 intervenções telefônicas/mês

300 sentinelas atendidos/mês

Médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas e consultores de saúde

+3500 funcionários cadastrados em sua rede de prestadores

+ de 90.000 horas de enfermagem

Horas suficiente para realização de mais de 45.000 procedimentos

23.880 km rodados para entregas

vamos do Oiapoque ao Chuí 3X/mês

+ 12.000 visitas multidisciplinares

4 filiais em 2 estados brasileiros

Capacidade de gerenciamento Nacional e assistencial num raio de 150km das unidades

São quase 35 visitas a cada hora útil ou 1 visita a cada 2 minutos

1000 visitas de enfermagem por mês

Principais **clientes** do Grupo Santa Celina:



Atendemos em todo o **território nacional**

São Paulo (matriz)

11 5593-5312

Rua Édison, 11

Campo Belo - Cep 04618-030

São Paulo - SP

Rio de Janeiro

21 2505-5700

Rua República do Líbano, 61

cj 1001 - Cep 20061-030

Rio de Janeiro - RJ

Campinas

19 3235-3945

Rua Conceição, 233 - sl. 1209

Centro - Cep 13010-050

Campinas - SP

www.gruposantacelina.com.br

visite nossas redes sociais

