



INNOVATION
THROUGH
PEOPLE

PROJETO ANS

Workshop de Ideação:
19.05.2017

DESCRIÇÃO DO PROJETO

TIME DO PROJETO



Mario Rosa
general manager



Tiago Taveira
senior design thinker



Francisca Limberger
design thinker



Carla Tanaka
senior design thinker



Simone Solidade
design thinker

DISCLAIMER

- I. A ABBOTT se voluntariou a custear os trabalhos de uma empresa especializada em Design Thinking. O objetivo desta contratação da empresa ECHOS é mediar a discussão do grupo, estruturar os trabalhos e reunir em um documento as conclusões finais das reuniões.
- II. Caso algum membro do grupo queira participar do custeio, deve procurar a ABBOTT;
- III. A ABBOTT e qualquer outro membro deste grupo que patrocine tais trabalhos não terá qualquer influência ou ingerência sobre os trabalhos da ECHOS, nem aprovarão os documentos elaborados por tal empresa;
- IV. Tal trabalho será realizado meramente para fins colaborativos e não tem o condão de vincular a ANS a implementar as sugestões/modelo apresentados pela empresa ECHOS após a realização do projeto.
- V. Para garantir transparência, o documento final deverá ser entregue à ANS formalmente em reunião pública do grupo, constando devidamente em Ata e será disponibilizado no site da ANS.

APOIADORES



O projeto



Grupo técnico de remuneração

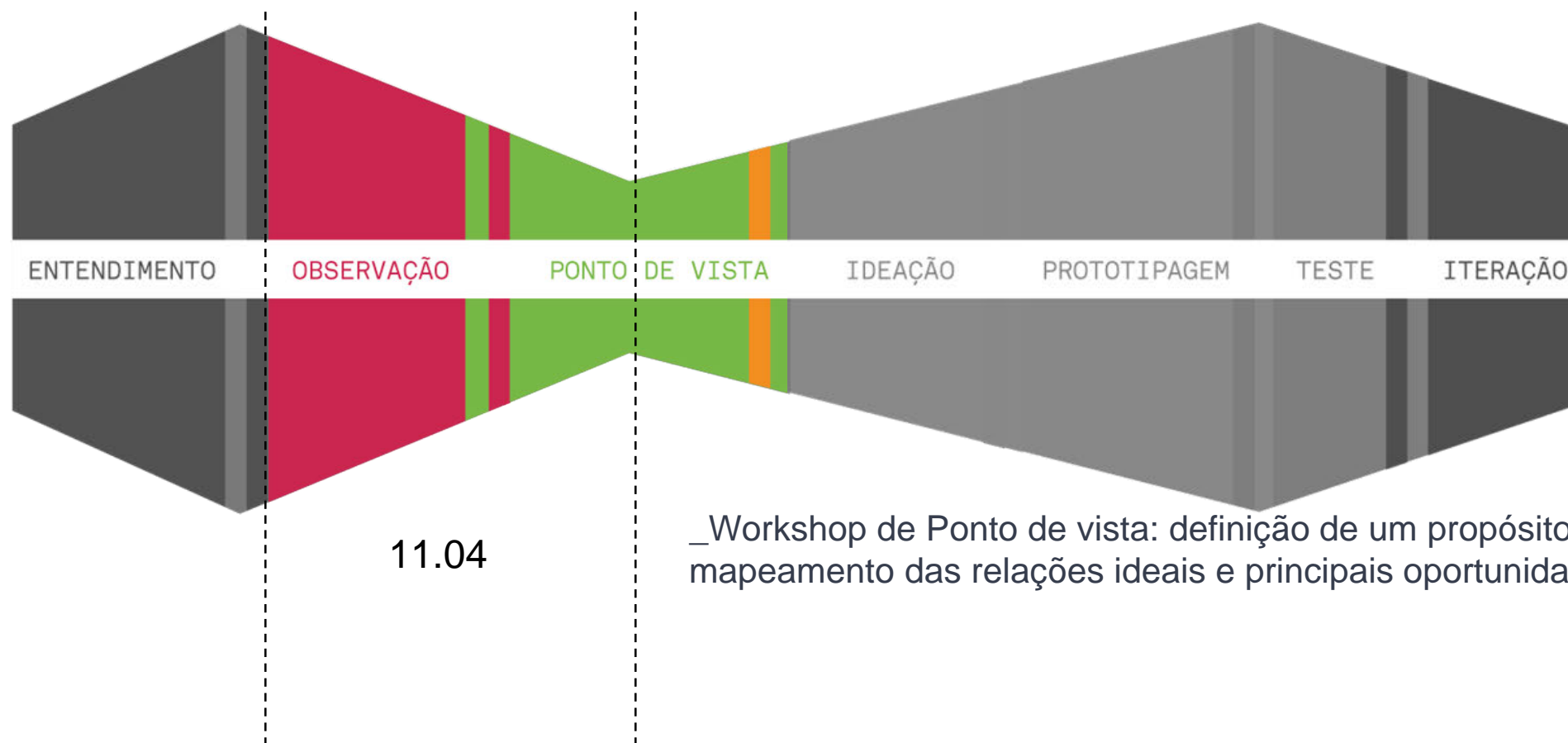
Nosso desafio

Redesenhar de forma **colaborativa** os pilares do sistema de saúde suplementar, que possibilite a implementação de **modelos de remuneração complementares** e inovadores que estimulem **mais qualidade da atenção à saúde**, maior **otimização de recursos** e a **sustentabilidade** do setor.

Nossa jornada até aqui

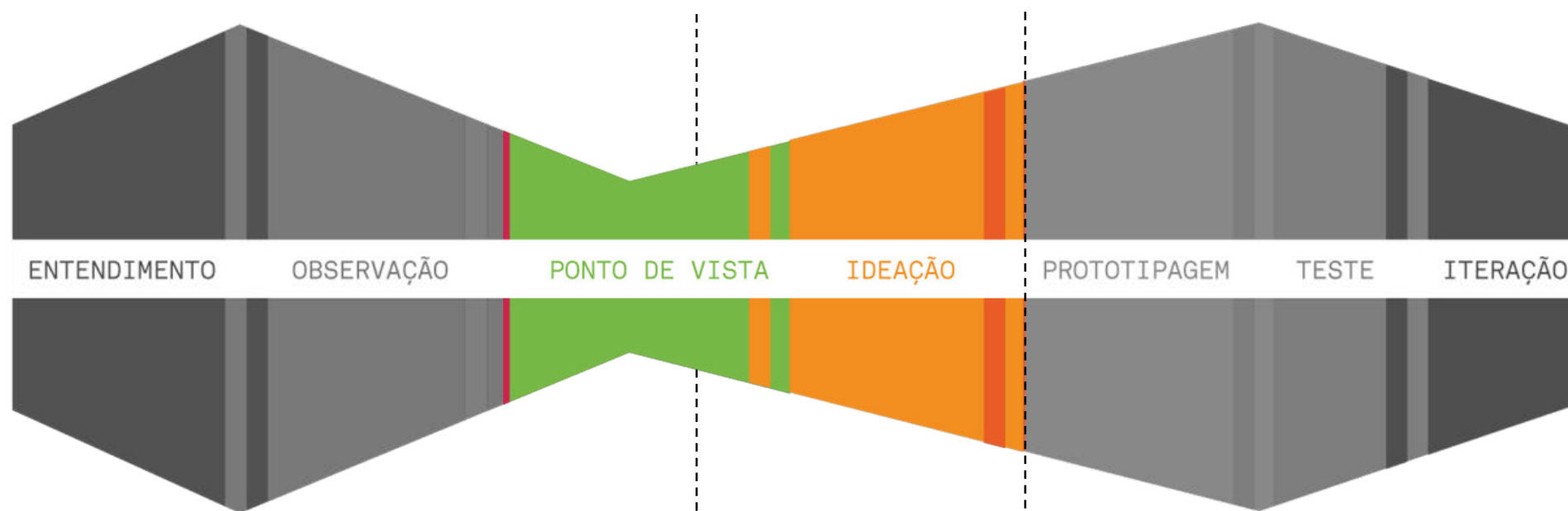


Nossa jornada até aqui



_Workshop de Ponto de vista: definição de um propósito comum, mapeamento das relações ideais e principais oportunidades no sistema.

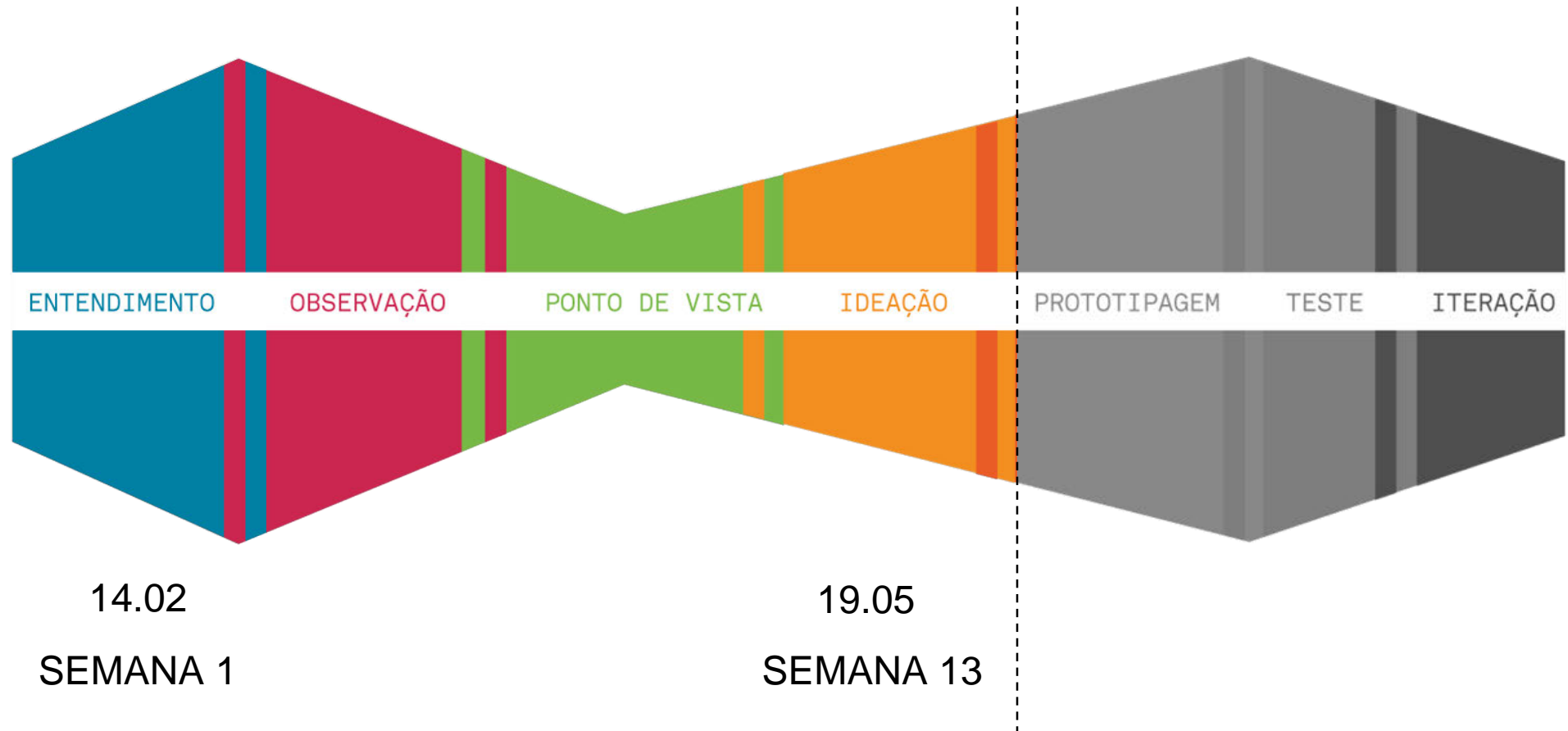
Nossa jornada até aqui



19.05

_Workshop de Co-criação para encontrar soluções a partir das oportunidades identificadas no ponto de vista.

Nossa jornada até aqui



Fase De Entendimento

Encontro GT | 14.02



Construímos | 9 premissas

1_ **Eficiência** do sistema

2_ Foco na **qualidade** do serviço para o cliente

3_ **Transparência** total. Do projeto e do sistema

4_ Novos modelos precisam de **novas relações**

5_ **Valorização** dos bons profissionais

6_ Informação para **todos**

7_ Visão **sistêmica**

8_ Monitoramento **compartilhado**

9_ O usuário como parte **ativa** do sistema

Fase de observação

Encontro GT | 11.04

00:04:42



Produzimos | 9 aprendizados

1_ **Sistema** de saúde complementar é um **EGOSSISTEMA**

2_ **Qualidade** é **ESPIRITUAL**, é como religião. Cada um tem a sua.

3_ O **medo** de mudança **PARALISA**

4_ A **DESCONFIANÇA** custa muito **caro**

5_ Culpabilidade vs **CO-RESPONSABILIDADE**

6_ A base das **relações** é **MONETÁRIA**

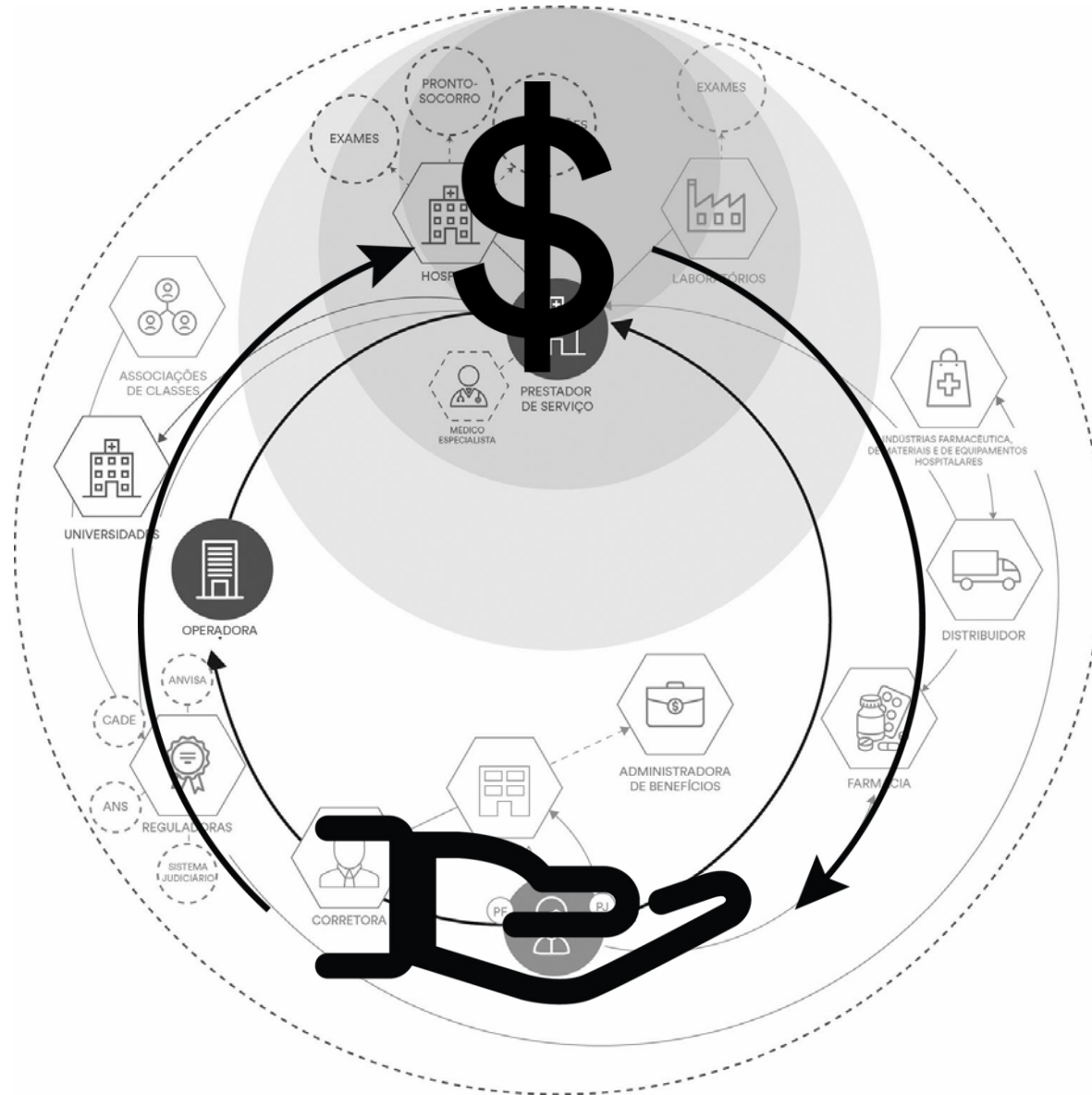
7_ Pago para não sofrer. **Plano** é **SEGURANÇA**

8_ **Carteirinha** do plano é como ingresso de **PARQUE** de diversão. Se pago quero usar.

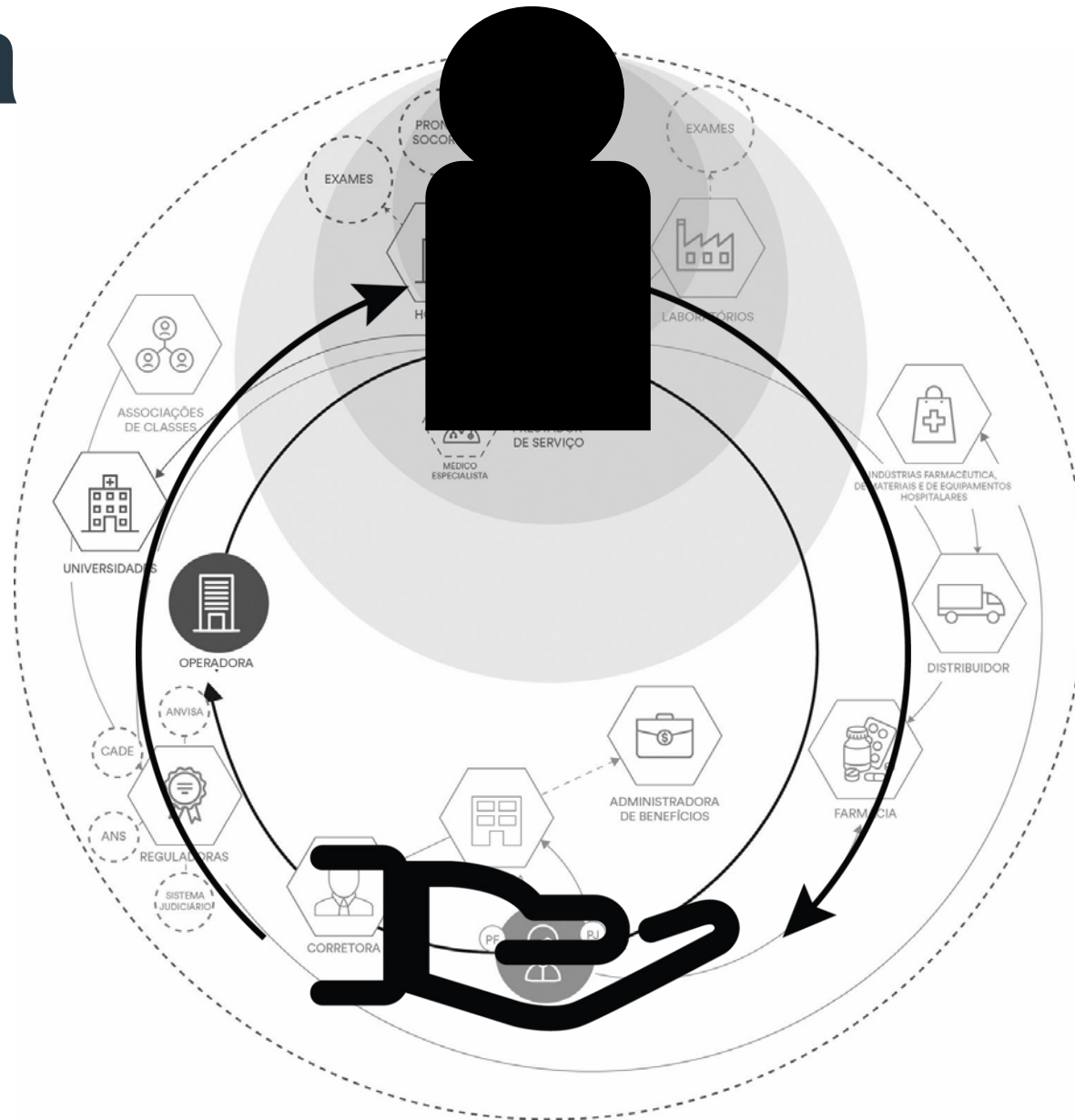
9_ O **paciente** é **MARGINAL** nas relações do sistema.

Fase de ponto de vista

Fomos da Troca De valor \$



Para a troca De valor com foco no paciente

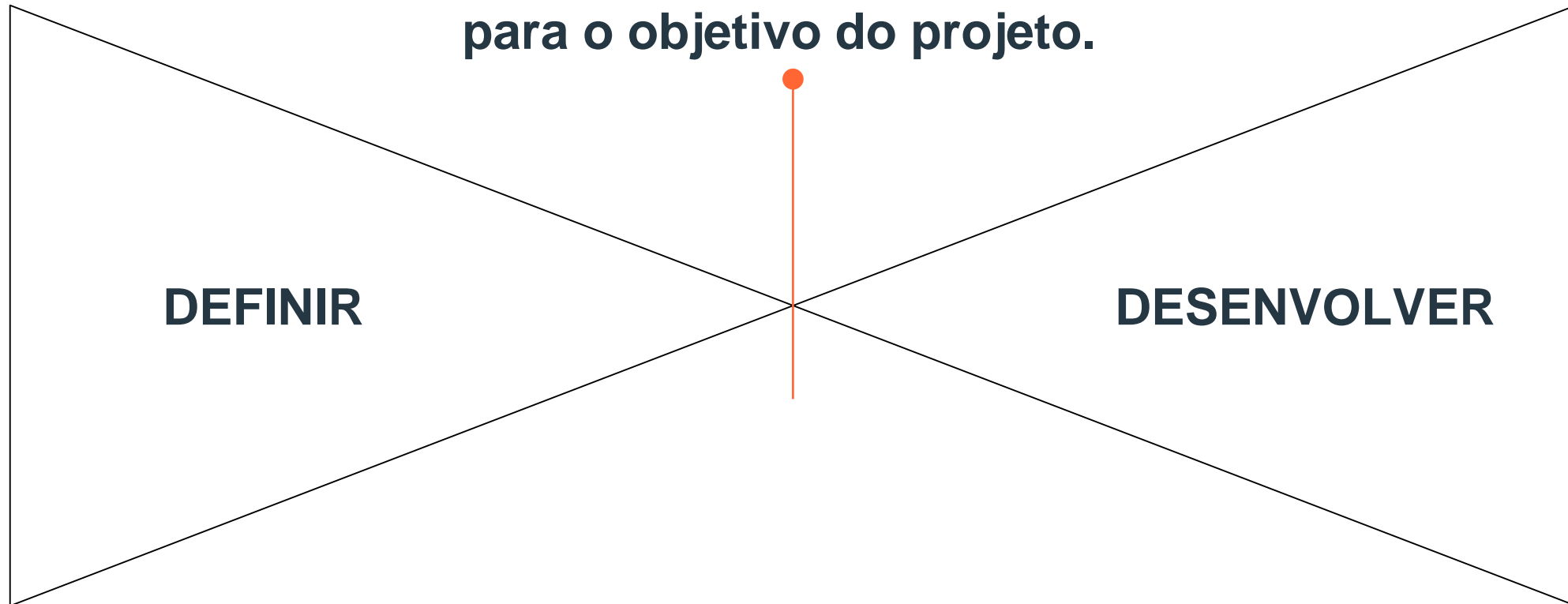


Construímos | Propósito comum

- _Ser um sistema que garanta acesso à **saúde**;
- _Prover **cuidado integrado** ao paciente;
- _Olhar o paciente e **integrar** sua participação no sistema;
- _**Perspectiva** da saúde, olhar além da doença.

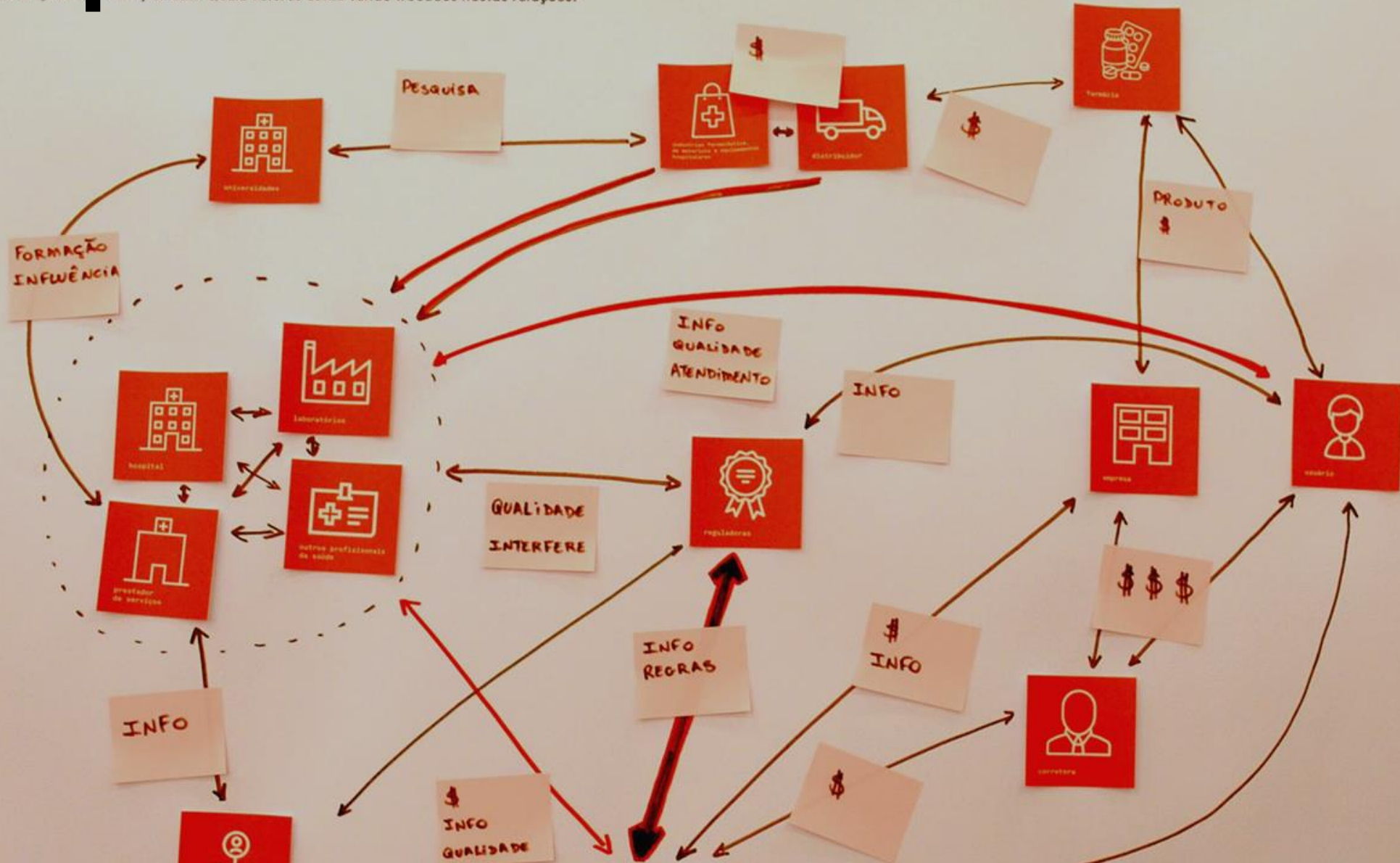
Convergemimos | O real desafio

Interpretação dos achados
para desenvolver soluções
para o objetivo do projeto.

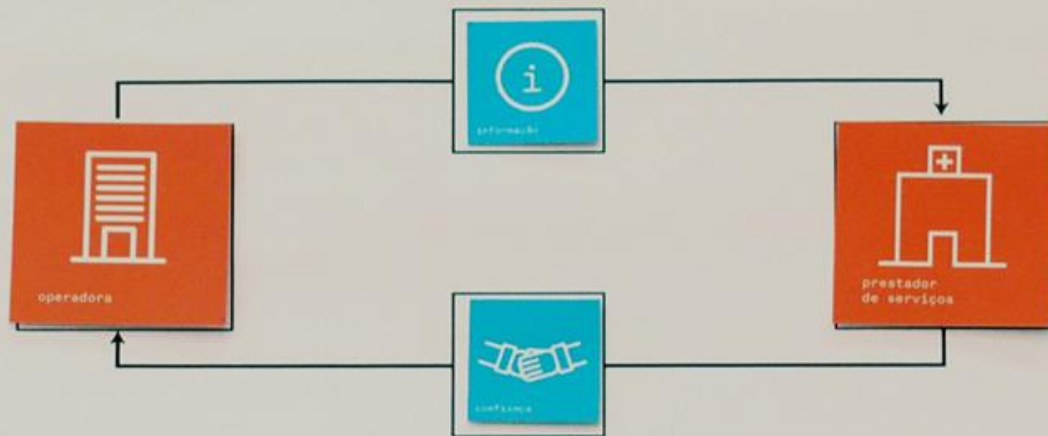


Mapa de Sistemas

Com base no Mapa de Stakeholders do Sistema de Saúde Suplementar apresentado, reflitam como este sistema opera no contexto atual. Quais ajustes precisam ser feitos? Quais stakeholders precisam ser adicionados ao mapa? Todas as relações estão mapeadas? Quais valores estão sendo trocados nestas relações?



Mapa das Relações



NECESSIDADES

O que é necessário para que haja esta troca de valores nesta relação?

- fornecimento de dados (recibo da prestação)
- transparência → diálogo
- honestidade
- avaliação real do custo de ambas as partes
- comunicação ágil
- diminuir o poder dos atravessadores (fornecedores - ANVISA, mat/med/OPMG e administradores de benefícios) - ANS

DESAFIOS

Quais os desafios para que as necessidades apontadas sejam atendidas?

- maior regulamentação por parte da ANS junto aos prestadores
- prestador cumprir a RISS
- compartilhamento de riscos
- remuneração justa e sustentável
- contratos claros e aplicáveis
- trabalhar em conjunto

QUALIDADE

O que significa qualidade nesta relação?

A qualidade nesta relação significa honestidade e remuneração sustentável, ou seja, a qualidade necessária de comu-

Mapa das Relações



Mapa das Relações



Identificamos | **Necessidades**

- _ **Médicos** querem se sentir **valorizados**;
- _ **Hospitais** precisam de **autonomia** na assistência;
- _ **Operadoras** querem sentir-se **seguras**;
- _ **Pacientes/Empresas** querem se sentir **amparados**;

Desafio inicial

Redesenhar de forma **colaborativa** os pilares do sistema de saúde suplementar, evoluindo a implementação de **modelos complementares** e inovadores que estimulem **mais qualidade da atenção à saúde**, maior **otimização de recursos** e a **sustentabilidade** do setor.

Egossistema → Ecossistema

Como podemos sair de um **egossistema** focado apenas na **transação financeira** para um **ecossistema** de troca de valores centrado na **saúde do paciente** e **ganho mútuo** para todo o sistema.

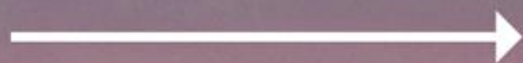
MUDANÇA NO ESTADO DE CONSCIÊNCIA



EGO EGO



EGO



ECO

Esperando e culpando

Escondendo os erros

Obrigações

Nós X Eles

Reparos rápidos

Co-responsabilidade

Aprendizado contínuo

Paixão e
Comprometimento

Confiança e Parceria

Soluções sustentáveis

Ecossistema → Microsistemas

Como podemos estabelecer **novos parâmetros** nas **relações** entre os diversos stakeholders do sistema de saúde suplementar, de modo que crie um **ambiente** de **ganho mútuo**?

Microsistemas → Pontos de Vista

PACIENTE ↔ OPERADORA

Como podemos transformar uma relação de **PEDÁGIO** em uma relação de **CONSULTORIA**?

Microsistemas → Pontos de Vista

PACIENTE ↔ HOSPITAL

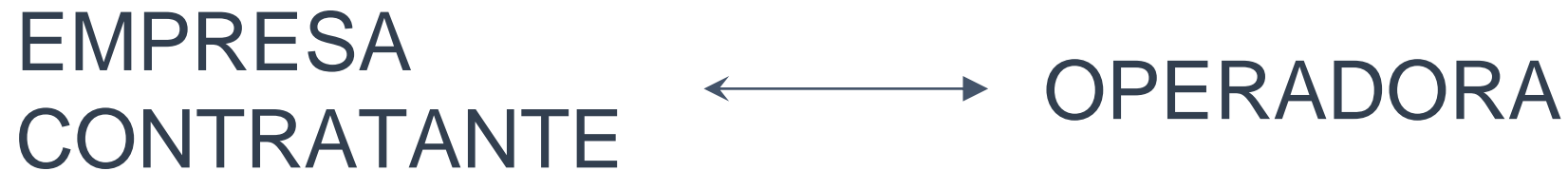
Como podemos transformar uma relação de **SHOPPING**
em uma relação de **CO-RESPONSABILIDADE**?

Microsistemas → Pontos de Vista

PACIENTE ↔ MÉDICO

Como podemos transformar uma relação de **DEVOÇÃO**
em uma relação **ASSISTÊNCIA PARTICIPATIVA**?

Microsistemas → Pontos de Vista



Como podemos transformar uma relação de **DEPENDÊNCIA** em uma relação de **CONSULTORIA**?

Microssistemas → Pontos de Vista

OPERADORA ↔ HOSPITAL

Como podemos transformar uma relação de **BRAÇO DE FERRO** em uma relação **ASSISTÊNCIA COLABORATIVA**?

Microsistemas → Pontos de Vista

OPERADORA ↔ MÉDICO

Como podemos transformar uma relação de **DISTRIBUIDOR e PRODUTO** em uma relação de **ASSISTÊNCIA COLABORATIVA**?

O que faremos **hoje**

CRIAR SOLUÇÕES

_Que superem gargalos do sistema, nas principais relações de stakeholders;

_Que proponham desenvolvimento dos diversos níveis de atenção e variados modelos de pagamento.

DESENVOLVER AS SOLUÇÕES

_Compartilhando entre os grupos;

_Submetendo-as ao olhar de diversos pontos de vista dos participantes de cada grupo.

APRESENTAÇÃO E FEEDBACK

_Fechamento geral para o grupo de cada uma das principais soluções construídas ao longo do dia.

ALMOÇO

1 HORA

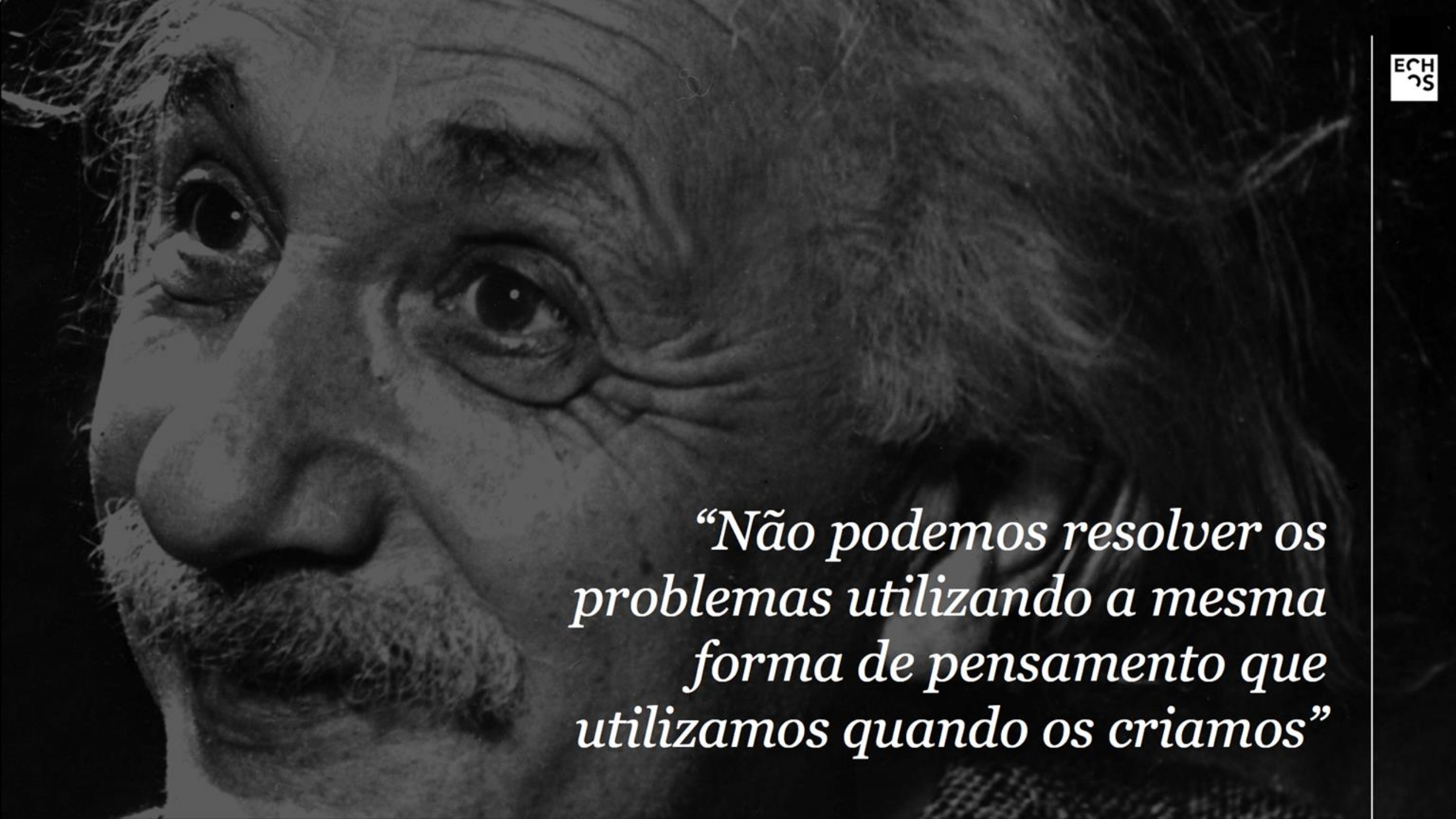
WARM UP

MERCADO DE IDEIAS



Cápsula de criatividade

Conteúdo de ideação



“Não podemos resolver os problemas utilizando a mesma forma de pensamento que utilizamos quando os criamos”



REGRAS DE BRAINSTORMING

1 UMA CONVERSA
POR VEZ

ENCORAJE AS
ideias doidas **4**

7 NÃO
CRITIQUE
NEM JULGUE

6 MANTENHA O FOCO
fique no assunto proposto

SEJA VISUAL **5**

3 CONSTRUA SOBRE A
IDEIA DOS OUTROS.

2
QUANTIDADE IMPORTA
crie o máximo de ideias possíveis

Novas lentes para novas ideias



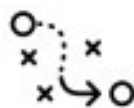
Exercício 1

RELAÇÃO
OPERADORA
E
PRESTADORA

Indique um prestador de serviço para cada campo abaixo.
Exemplo: Hospital, Clínica, Laboratório, Médico, Enfermeiro, etc.



COMO DESBUROCRATIZAR?



COMO FACILITAR O FLUXO DE INFORMAÇÃO?



COMO EVITAR O DESPERDÍCIO?



COMO FOCAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA?

RELAÇÃO
OPERADORA
E

RELAÇÃO
OPERADORA
E

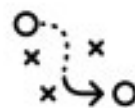
RELAÇÃO
OPERADORA
E

RELAÇÃO
OPERADORA
E
PRESTADORA

Indique um prestador de serviço para cada campo abaixo.
Exemplo: Hospital, Clínica, Laboratório, Médico, Enfermeiro, etc.



COMO DESBUROCRATIZAR?



COMO FACILITAR O FLUXO DE INFORMAÇÃO?



COMO EVITAR O DESPÉRDICIO?



COMO FOCAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA?

RELAÇÃO
OPERADORA
E

EMPATIA

RELAÇÃO
OPERADORA
E

DIALÓGO

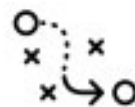
RELAÇÃO
OPERADORA
E

RELAÇÃO
OPERADORA
E
PRESTADORA

Indique um prestador de serviço para cada campo abaixo.
Exemplo: Hospital, Clínica, Laboratório, Médico, Enfermeiro, etc.



COMO DESBUROCRATIZAR?



COMO FACILITAR O FLUXO DE INFORMAÇÃO?



COMO EVITAR O DESPÉRCIO?



COMO FOCAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA?

RELAÇÃO
OPERADORA
E

EMPATIA

INTEGRAÇÃO DE INFORMAÇÕES VIA PRONTUÁRIO ELETRÓNICO

RELAÇÃO
OPERADORA
E

DIALÓGO

RELAÇÃO
OPERADORA
E

Modelo de remuneração + benefício para usuário



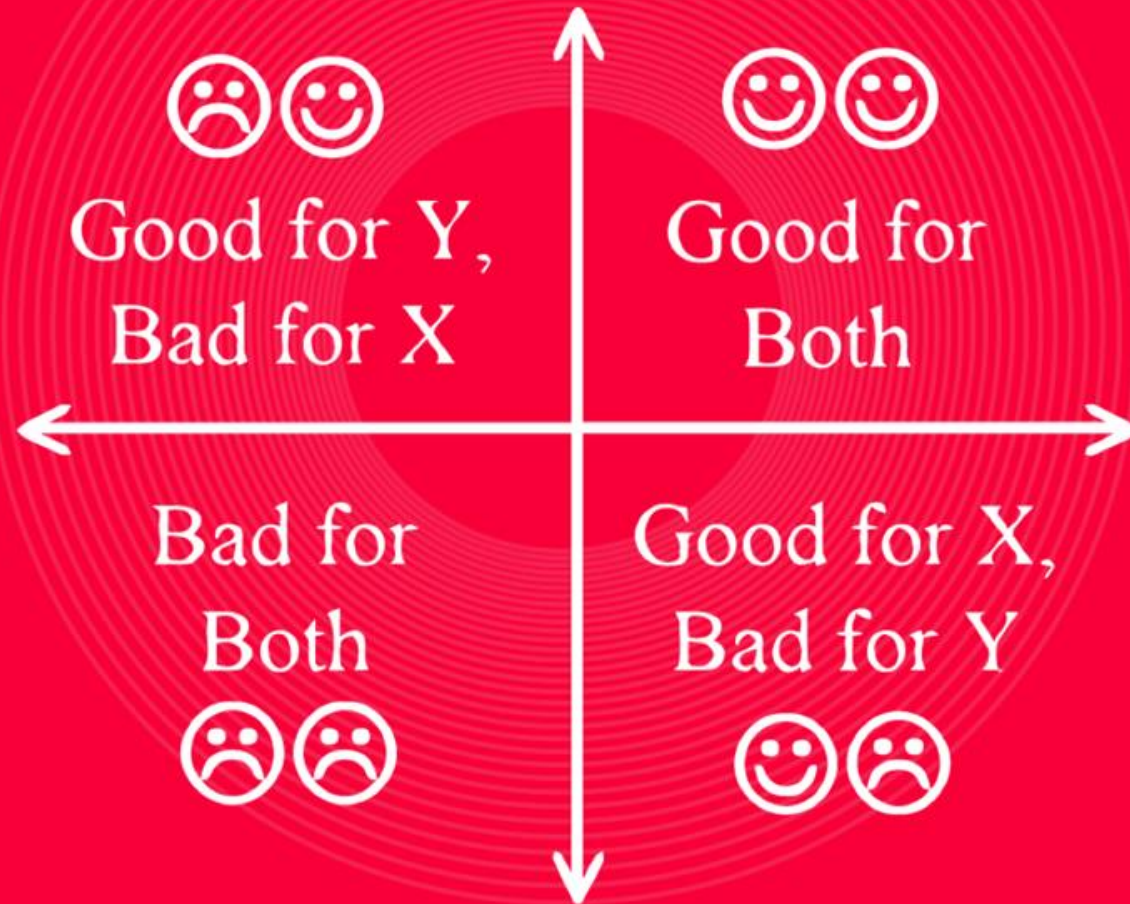
Exercício 2

Inovação Social | o que é

Inovação social é uma nova solução para um problema social que é mais eficaz, eficiente, sustentável que as soluções ou que crie valor para a sociedade como um todo ao invés de somente um indivíduo ou organização privada.

Definição da Stanford University

SISTEMAS GANHA GANHA GANHA





Como podemos transformar uma relação de **distribuidor e produto** para uma relação de **assistência colaborativa**?



Novo modelo de remuneração | fase I

Para facilitar esse processo vamos do **micro ao macro**.

Vamos delimitar o **tipo de relação** e o **nível de atenção**.

IMPORTANTE: o novo modelo só é válido se ele trazer um **benefício claro** e perceptível para o **usuário**.

PARA QUAL RELAÇÃO ESTA PROPOSTA ESTÁ DIRECIONADADA: _____

1	Qual o melhor modelo de remuneração para esta relação para cada um dos níveis de atenção:			2	Quais os benefícios para o usuário neste novo modelo de remuneração?
	Atenção primária	Atenção secundária	Atenção terciária		

Novo modelo de remuneração | fase II

Implementar um novo processo requer que a gente pense o **COMO**.

O **impacto** para cada stakeholder.

O que deve mudar para nos **garantir** que essa nova troca aconteça.

**GRAMEEN
BANK**



Case | Grameen Bank

Modelo

Empréstimo de micro-crédito para pessoas em situação de pobreza extrema

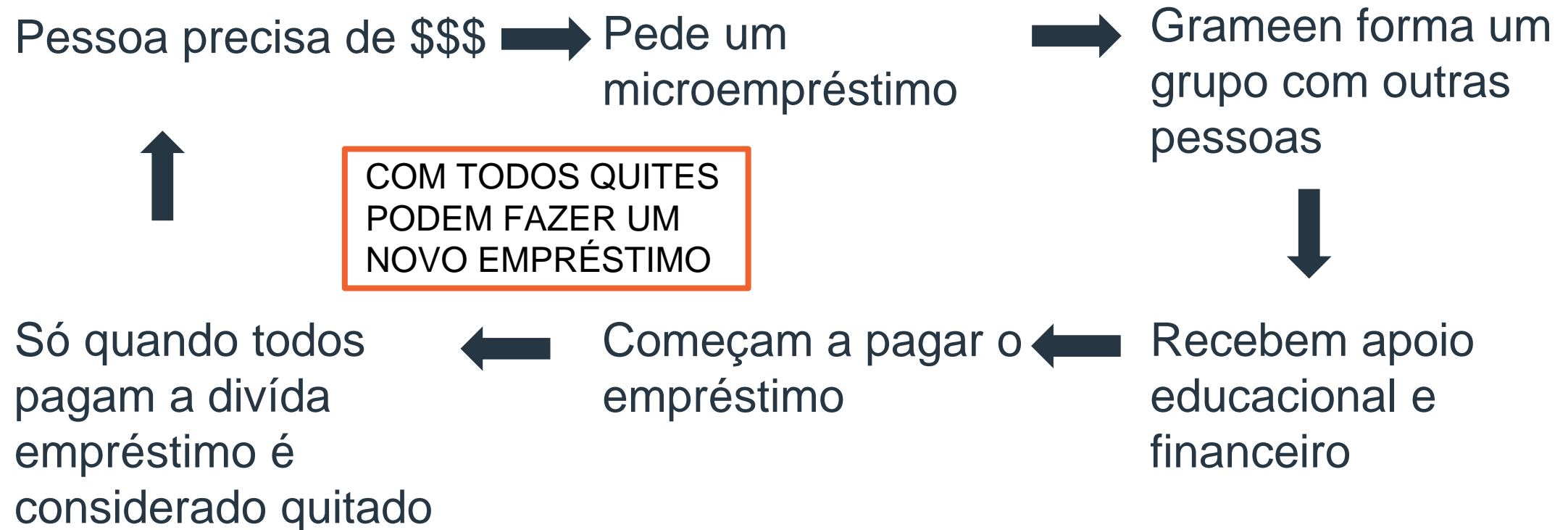
Benefício para o usuário

Conseguir o empréstimo e a partir dele começar a gerar a renda.

Modelo ganha – ganha - ganha

O usuário ganha e movimentada a economia

Case | Grameen Bank



1 Quais evidências que deixam claros os benefícios para o usuário?

2 Como garantir que esta troca de valor aconteça? O que é preciso mudar na operação?

3 Quais métricas podem ser utilizadas para avaliar a troca de valor nesta relação?

4 Quais são os elementos não-negociáveis para cada um dos stakeholders desta relação?

PONTOS DE CHECAGEM:

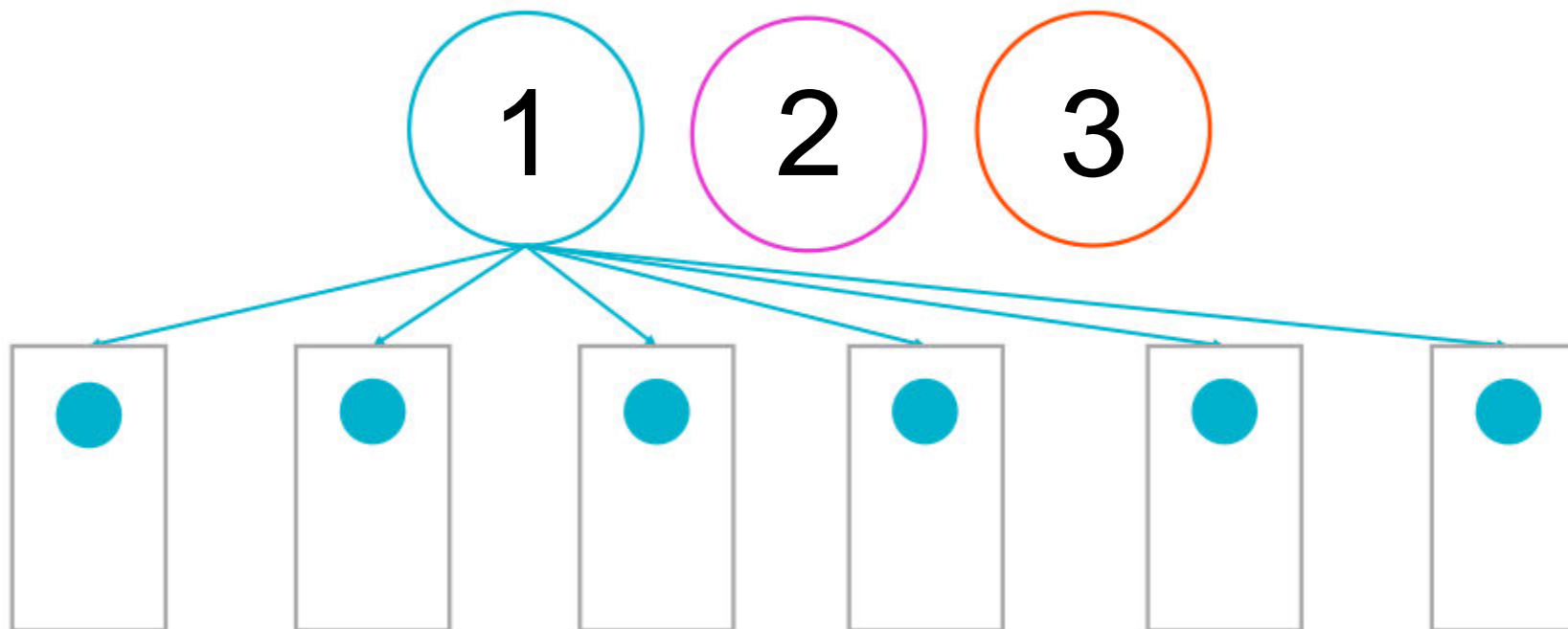
- Esta proposta está conectadas ao propósito?
- Esta proposta possibilita uma relação equilibrada?
- Esta proposta traz eficiência a todo o Sistema?

Compartilhamento de ideias

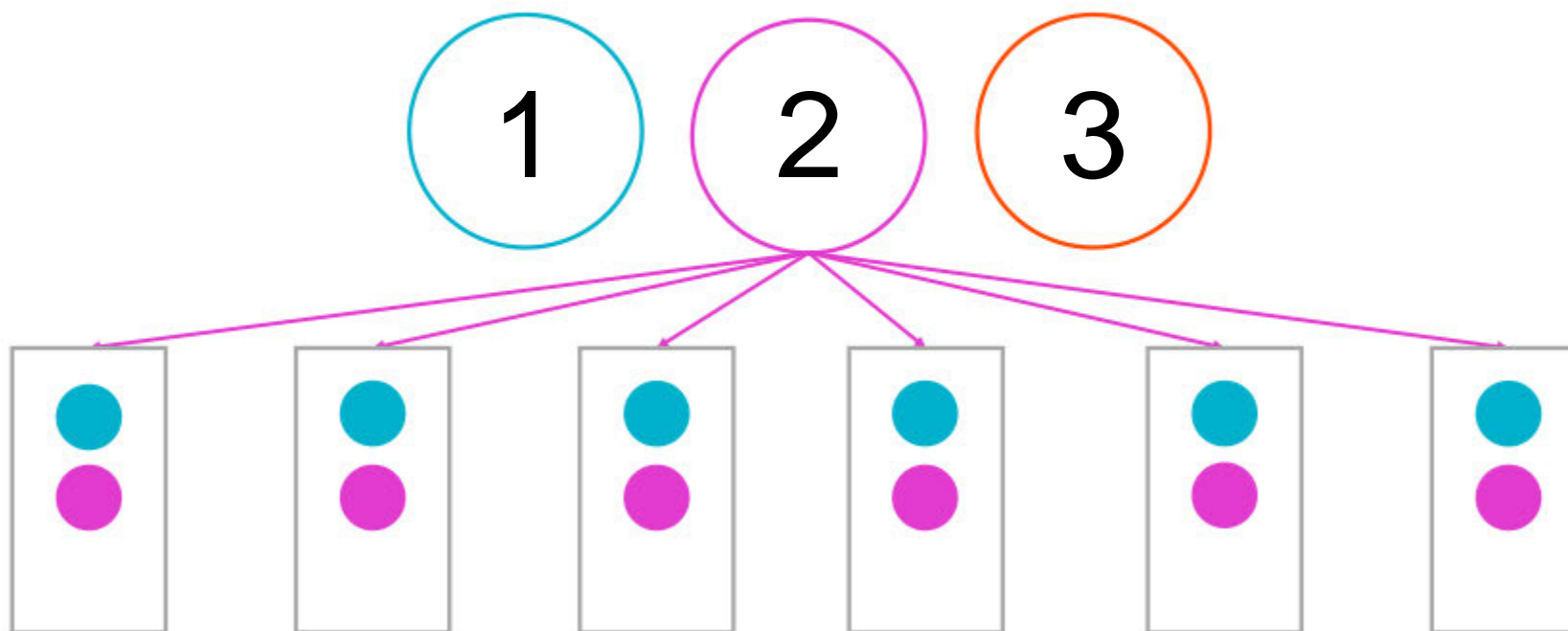
divisão de grupos



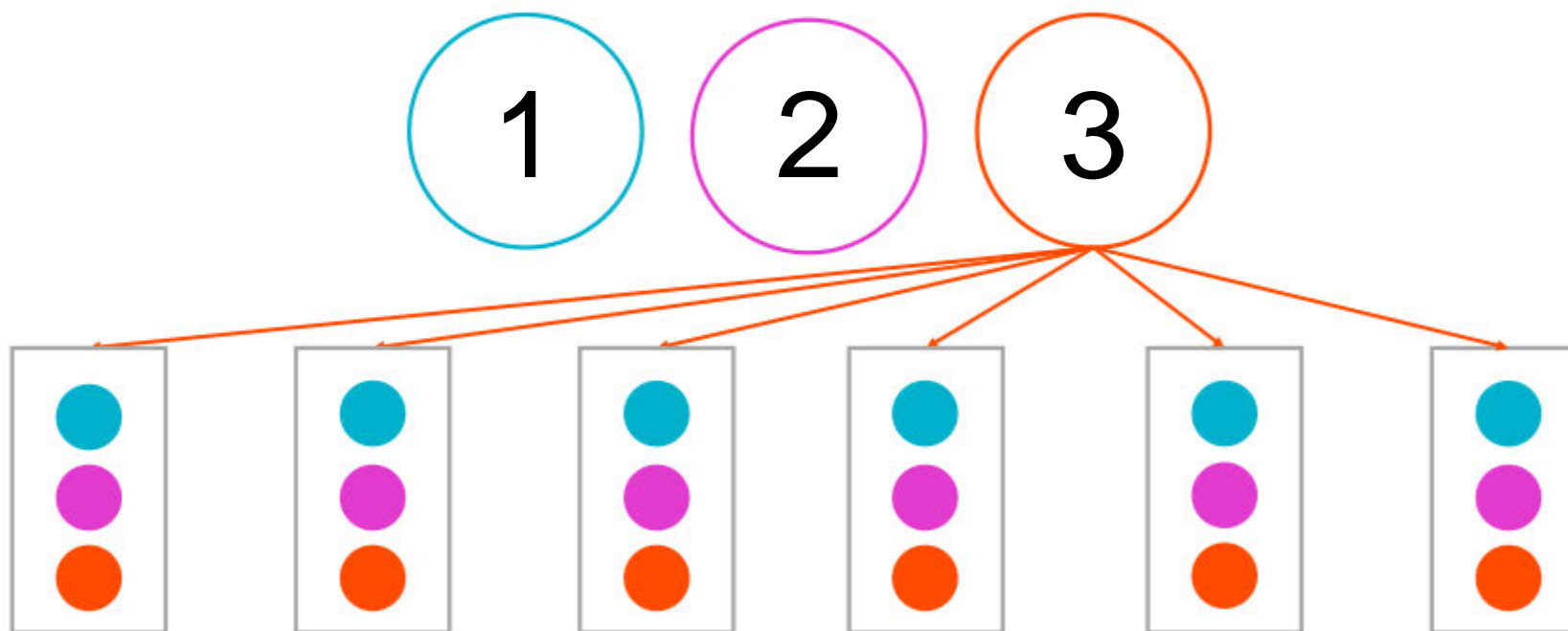
divisão de grupos



divisão de grupos



divisão de grupos



Apresentação dos grupos



Apresentação + feedback

Fechamento do dia

Sobre o que construimos
e próximos passos

A jornada de **vocês, hoje.**

A partir de um foco mais específico do desafio inicial do GT de Remuneração, conseguimos produzir alternativas para evoluirmos o sistema.

1. Construimos soluções para um contexto amplo, do ecossistema da saúde suplementar, extrapolando barreiras de burocracia, fluxo de informação e desperdício

2. Desenvolvemos possibilidades de outros modelos de remuneração do sistema, nos 3 níveis de atenção à saúde e quais as evidências de qualidade/benefício para o paciente.

Nosso **trabalho** agora.

_Organizar ideias geradas;

_Identificar e concatenar ideias complementares;

Estabelecer priorização:

1_ Alinhamento com propósito

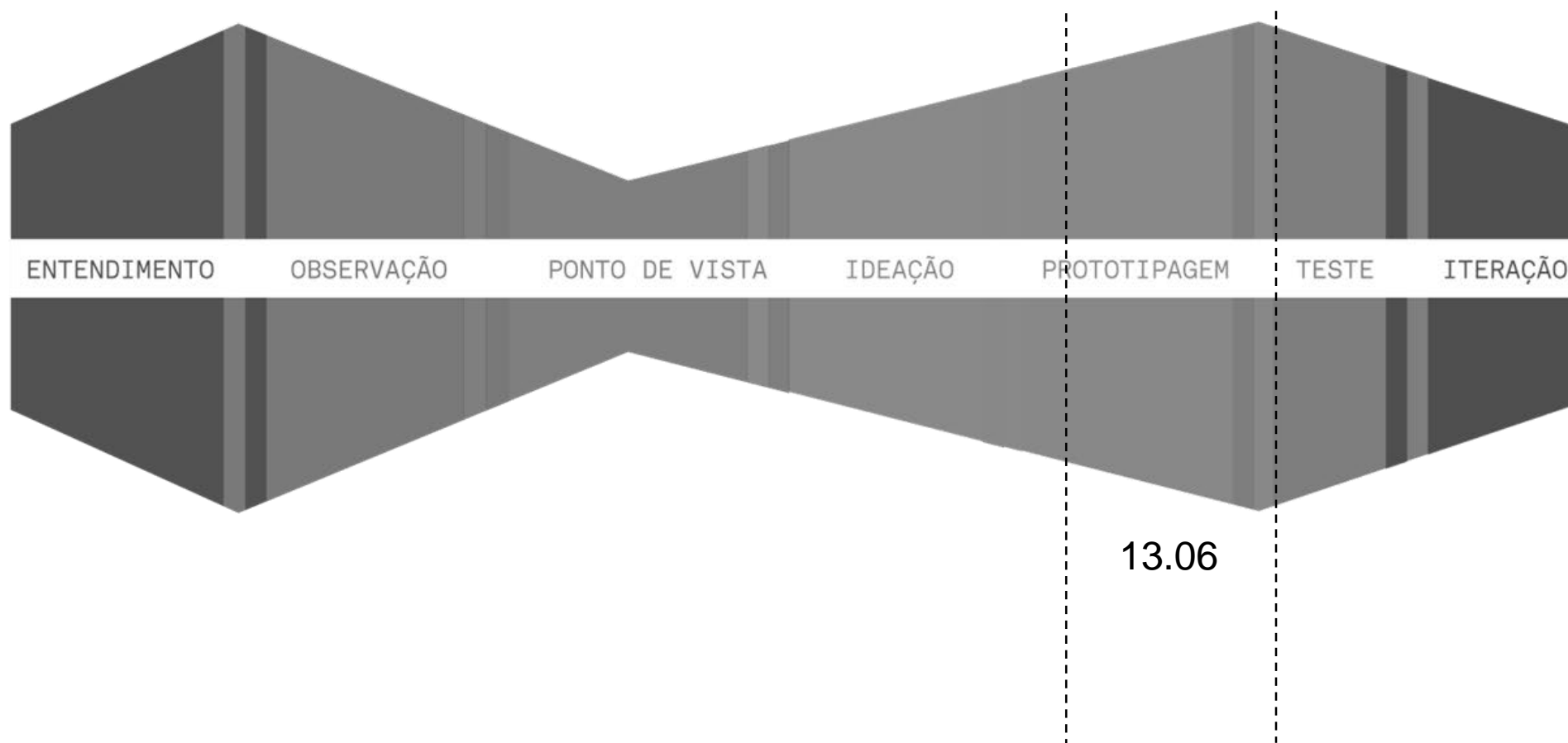
2_ Garantia da troca de valores ideal (sem ser somente monetária)

3_ Foco na saúde e centrado no paciente

_Construir pipeline de ideias para prototipagem;

_Compartilhar com ANS e GT todo o material bruto e analisado.

Próximos passos do projeto



Dúvidas?

Só chamar!



Mario Rosa
general manager



Tiago Taveira
senior design thinker



Francisca Limberger
design thinker



Carla Tanaka
senior design thinker



Simone Solidade
design thinker

**QUE BOM QUE...
QUE TAL SE...?**



INNOVATION
THROUGH
PEOPLE

