

PROJETO CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE - PROJETOS- PILOTO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – APS (DIDES/ANS)



Ana Paula Silva Cavalcante
Gerente de Estímulo à Inovação e Avaliação da Qualidade Setorial
Diretoria de Desenvolvimento Setorial

Contexto: Consequências das Transições Demográfica e Epidemiológica

Predomínio crescente das doenças crônicas, mudando o paradigma da cura para o cuidado (*from cure to care*)

Aumento das pessoas em uso contínuo de serviços de saúde

Aumento das necessidades de cuidados multiprofissionais

Aumento de idosos levando à necessidade de espaços institucionais de longa permanência e cuidados paliativos

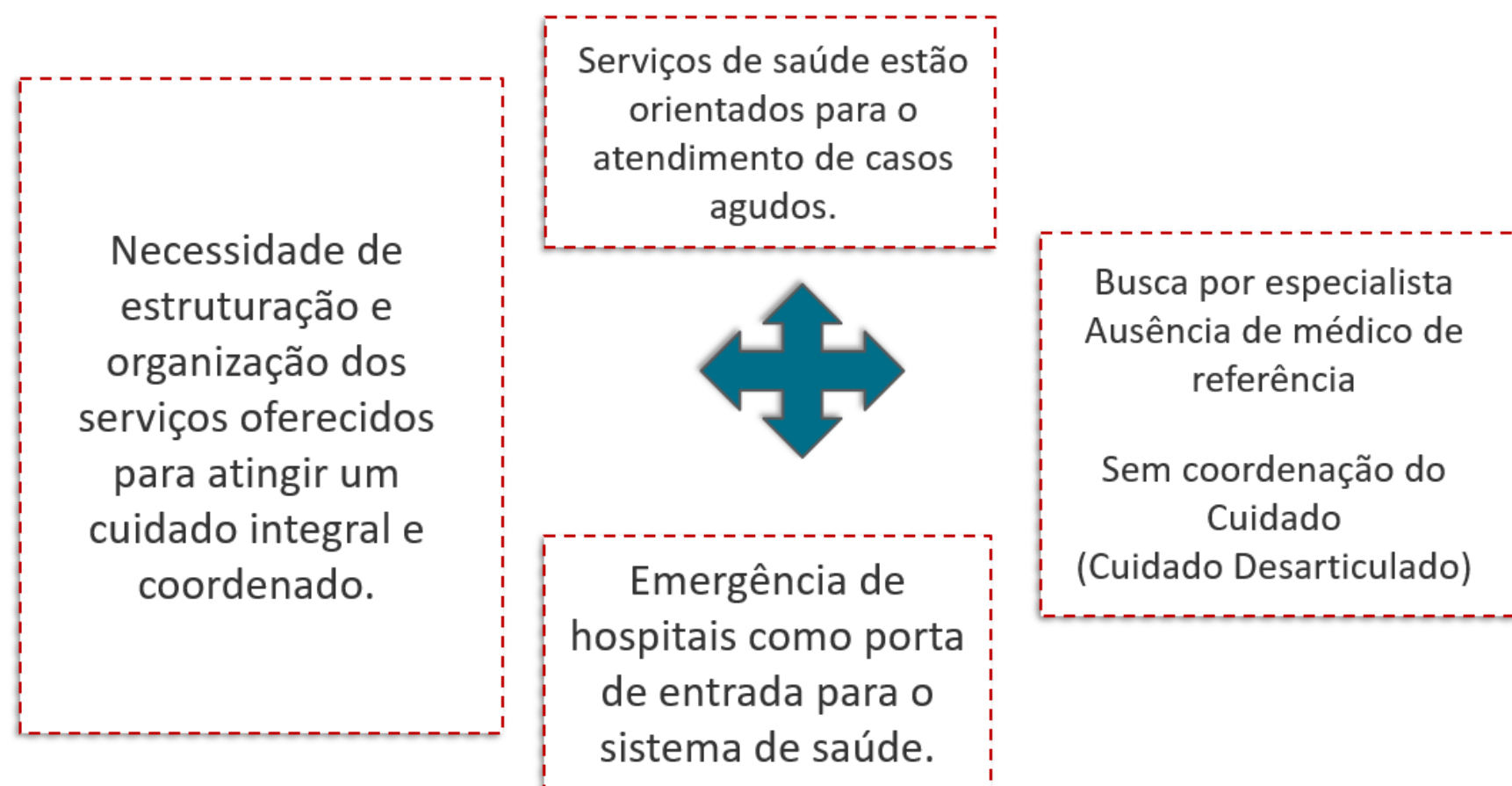
Tendências preocupantes

- **Violência**
- **Obesidade**
- **Neoplasias**
- **Persistência** (tuberculose, HIV/AIDS, dengue) ou **Ressurgência** (febre amarela, sarampo) de algumas doenças infecciosas.

Fonte: Bousquat, A. & Martins, C.L. 2018

Realidade da Saúde Suplementar

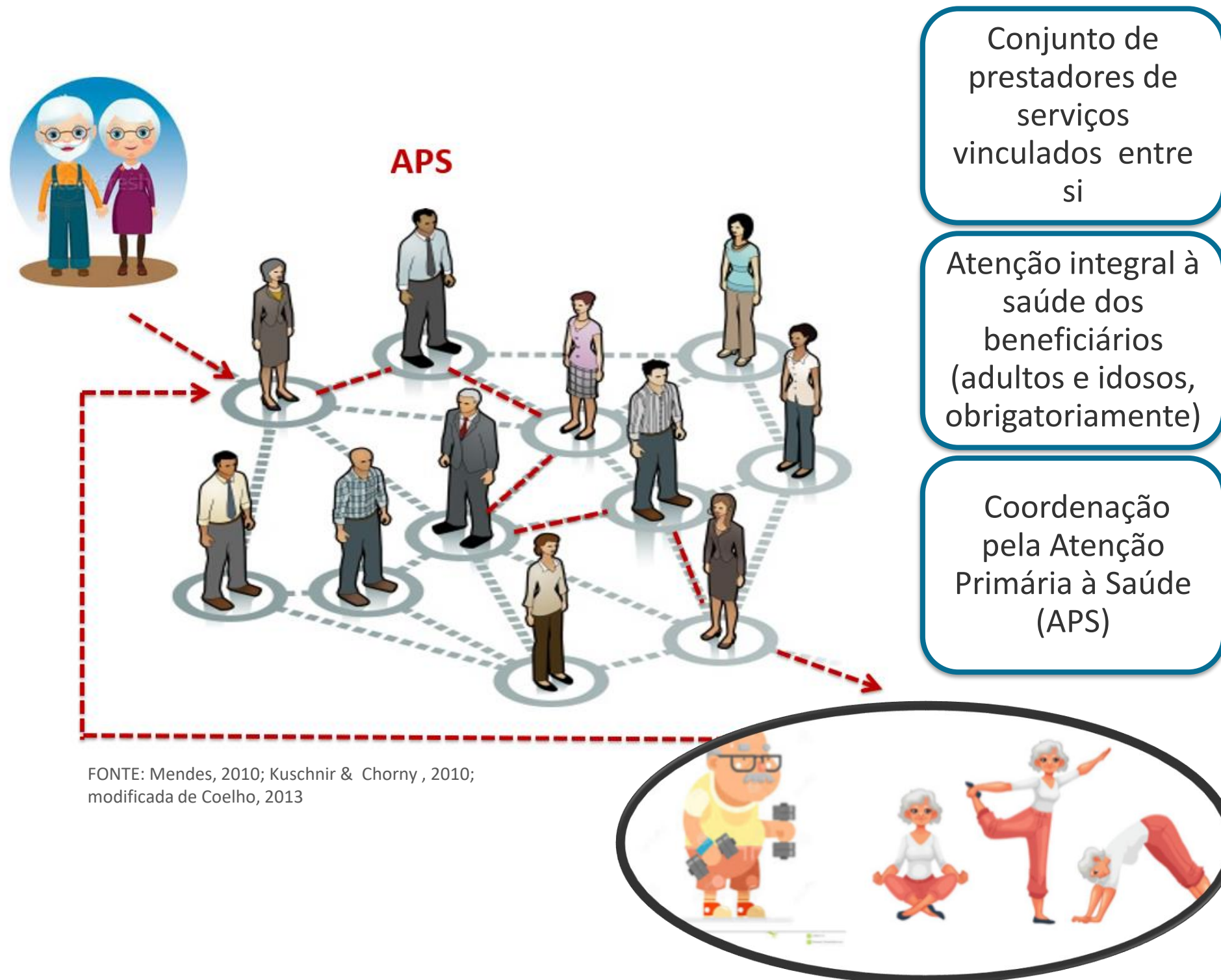
Principais Problemas Identificados no Cuidado à Saúde no Setor Suplementar



Modelo de Cuidado à Saúde Atual: Itinerário Terapêutico



APS: ordenadora da Rede de Atenção à Saúde



Organização Poliárquica, com a APS como ordenadora da rede de atenção à saúde e coordenadora do cuidado



Fonte: Adaptado de Mendes, 2010

Conceito de APS na Saúde Suplementar

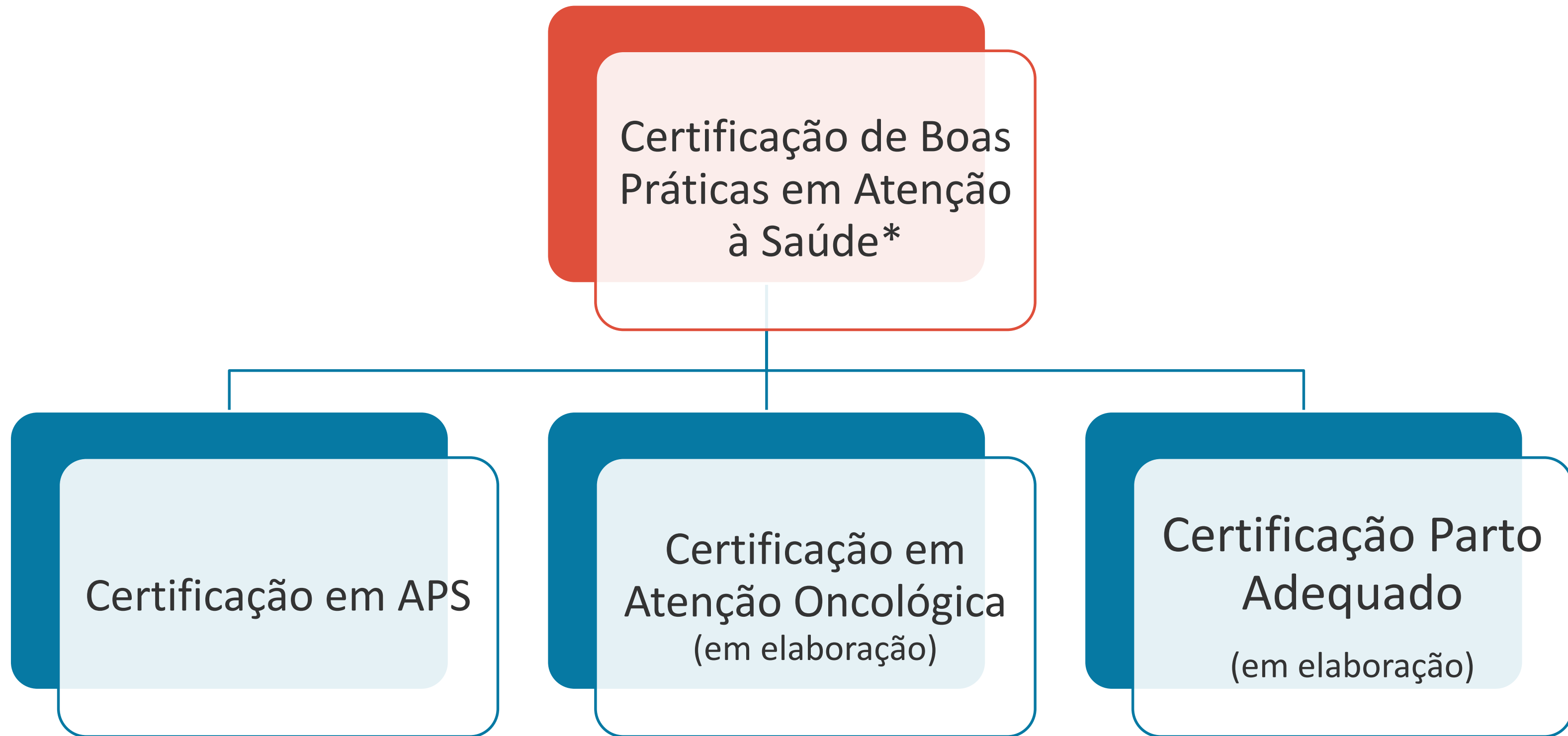
A APS é forma de organização da atenção à saúde mais eficiente e equitativa, que, portanto, as Operadoras devem oferecer preferencialmente aos seus beneficiários na saúde suplementar.

A APS na Saúde Suplementar deve ser a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, de modo a responder à maior parte das necessidades de saúde de forma sistêmica, contínua, coordenada, abrangente, acessível e centrada no paciente e em seu contexto familiar, comunitário e sociocultural, estimulando a autonomia e autocuidado apoiado.

A APS deve abranger a promoção da saúde, a prevenção de doenças e agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, os cuidados paliativos e a redução de danos. A atenção deve ser oferecida em tempo oportuno, buscando a resolutividade das condições de saúde mais frequentes e relevantes, com foco na qualidade, incluindo a relação custo-efetividade, baseada em financiamento sustentável.

Programa de Certificação de Boas Práticas em Atenção à Saúde – PCBP

Certificação de Boas Práticas em APS: o 1º PCBP



*Processo voluntário realizado por Entidade Acreditadora em Saúde reconhecida pela ANS

Programa de Atenção Primária à Saúde - APS na Saúde Suplementar

Objetivos Gerais

Promover a coordenação do cuidado em saúde, tendo a APS como porta de entrada principal e eixo organizativo da rede assistencial;

Fomentar a adoção de boas práticas em APS na Saúde Suplementar;

Monitorar os cuidados primários em saúde por meio de indicadores, em conformidade com evidências;

Estimular a implementação de modelos de remuneração inovadores para melhora da qualidade assistencial e sustentabilidade do setor.

Objetivos Específicos

Ampliar o acesso a médicos generalistas na rede de cuidados primários da saúde suplementar

Ampliar a vinculação de pacientes com condições crônicas complexas a Coordenadores do Cuidado

Reduzir as idas desnecessárias a unidades de urgência e emergência

Reduzir as internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP)

Ampliar o número de médicos generalistas (Médico de Família e Comunidade ou Clínico Geral) por beneficiário

Ampliar a proporção de pessoas que faz uso regular de um mesmo serviço de saúde

Programa de Atenção Primária à Saúde – APS, como participar?

Certificação

Para obter a certificação em qualquer nível, a operadora deve atender condições obrigatórias de cobertura populacional, composição de equipe e oferta de carteira mínima de serviços.

Projetos-Piloto

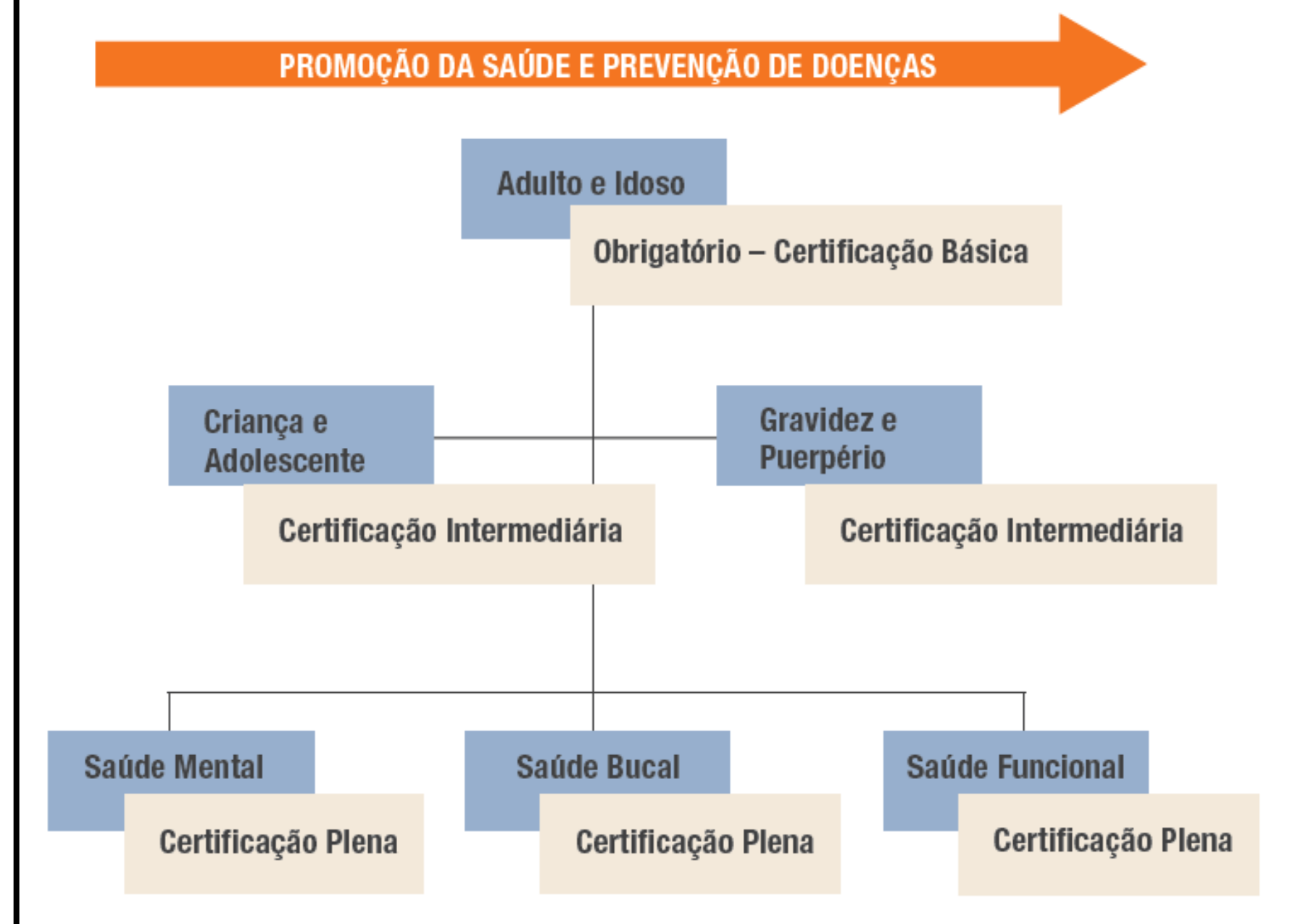
Os projetos-piloto deverão funcionar como fase preparatória para a solicitação da certificação em APS. Futuramente, a ANS divulgará as formas de adesão ao projeto-piloto. Destaca-se que, a qualquer tempo, as operadoras participantes da modalidade de piloto em APS poderão pleitear a Certificação de Boas Práticas em APS.

Programa de Certificação de Boas Práticas em APS

1. O Programa de Certificação conta com um Manual com requisitos e itens de verificação.
2. A Certificação é realizada por Entidades Acreditoras em Saúde independentes, reconhecidas pela ANS.
3. O Programa deve ter uma cobertura populacional mínima.
4. Há três níveis de Certificação, conforme a nota obtida e a abrangência da APS.
 - ✓ Nível III (Certificação Básica) – igual ou maior que 70 e menor que 80 (2 anos)
 - ✓ Nível II (Certificação Intermediária) – igual ou maior que 80 e menor que 90 (2 anos)
 - ✓ Nível I (Certificação Plena) – igual ou maior que 90 (3 anos)

Certificação APS

FIGURA 1 – ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO NO PROGRAMA APS



Equipe mínima e Cobertura populacional mínima



MÉDICO
Médico de Família e Comunidade ou Clínico com capacitação em APS



ENFERMEIRO
Generalista ou Especialista em Saúde da Família



OUTRO PROFISSIONAL DE SAÚDE
Fonoaudiólogo, Terapeuta Ocupacional, Nutricionista, Psicólogo, Fisioterapeuta, etc.



DENTISTA
Saúde Bucal



PEDIATRA
Quando incluir crianças (Níveis I e II)



TÉCNICO DE ENFERMAGEM
Procedimentos na Carteira de Serviços

Para cada 2,5 mil beneficiários: 1 equipe de APS

Cobertura populacional mínima para Certificação em APS			
Faixas de Beneficiários*	Cobertura APS	Nº mínimo de beneficiários cobertos	Número de Equipes
<u>Igual ou inferior a 3.572 beneficiários</u>	Mínimo de 70% dos beneficiários	De 1 beneficiário até 2.500 beneficiários	1 equipe APS
<u>Entre 3.573 e 16 mil beneficiários</u>	Cobertura entre 70% e 15,5% Função linear decrescente	2.500 beneficiários	1 equipe APS
<u>Acima de 16 mil beneficiários</u> (50% da meta no 1º ano; 100% no 2º ano)	Cobertura entre 15,5% e 10% Função logarítmica decrescente	De 5 mil a 352 mil beneficiários	2 a 141 equipes de APS Função crescente

*Excluídos os beneficiários em planos exclusivamente odontológicos.

Requisitos da Certificação em APS

Requisitos

1- Planejamento e estruturação técnica

2 - Ampliação e qualificação do acesso

3 - Qualidade e continuidade do cuidado

4- Interações centradas no paciente

5 - Monitoramento e avaliação da qualidade

6 - Educação Continuada

7- Modelos de Remuneração centrado em valor



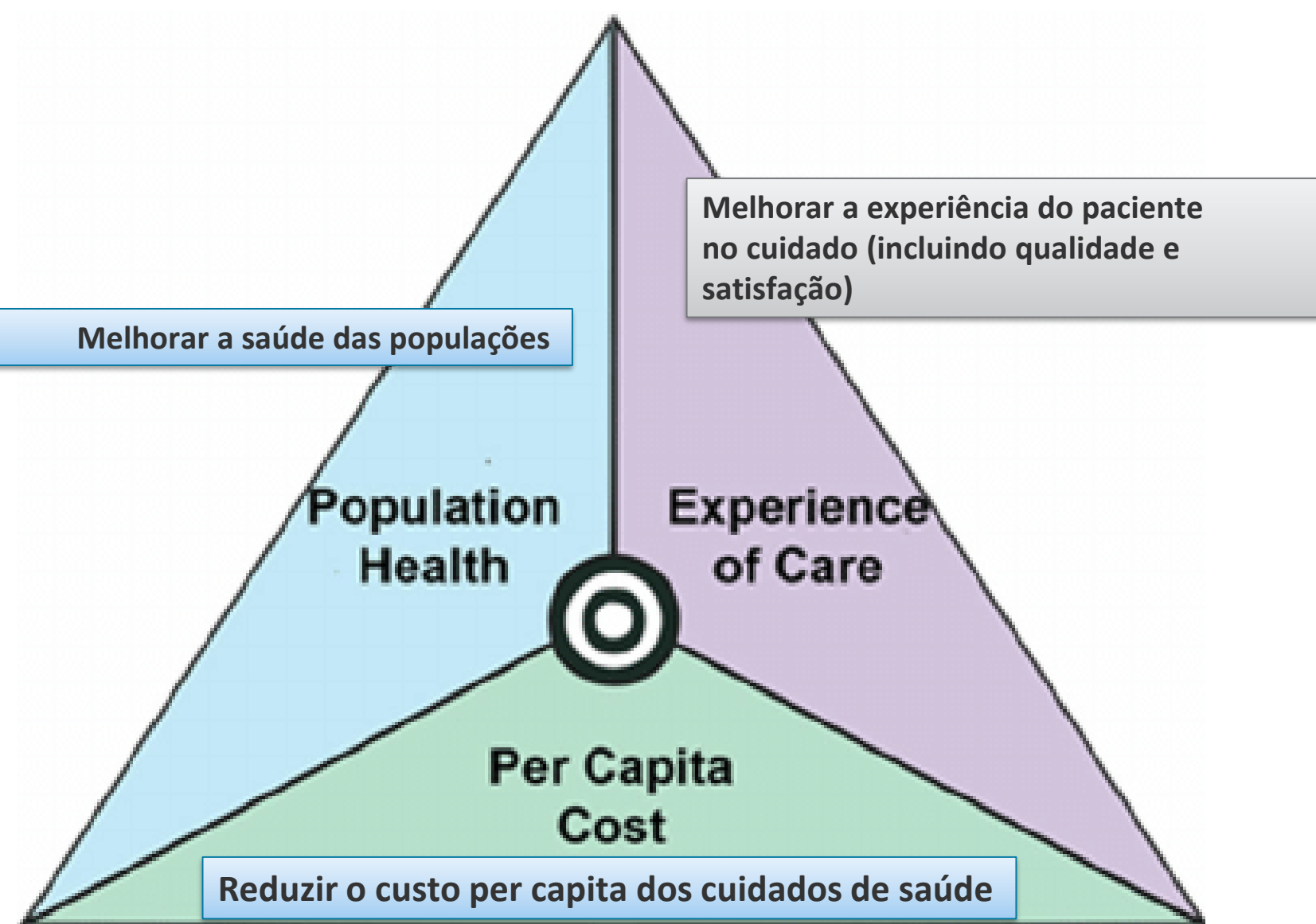
Cuidado Integral à Saúde: Projetos-Piloto em APS

1. Entidades responsáveis: *ANS, Institute for Healthcare Improvement – IHI, Hospital Alemão Oswaldo Cruz, e Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade - SBMFC.*
 2. Objetivos: melhoria, no setor suplementar:
 - I. Do acesso à rede prestadora de serviços de saúde;
 - II. Da qualidade da atenção à saúde; e
 - III. Da experiência do beneficiário.
 3. Metodologia: Modelo de Melhoria do IHI
 4. Fases:
 - I. Planejamento e ações colaborativas dos Projetos-Piloto;
 - II. Expansão do conhecimento e trabalho preparatório para a Certificação.
- 



IHI Triple Aim

Novas estratégias para buscar simultaneamente três dimensões

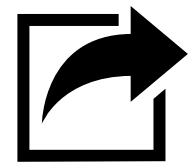


IHI Triple Aim

- ❖ O “*Triple Aim*” do *Institute for Healthcare Improvement* (IHI) é um *Framework* que descreve uma abordagem para otimizar o desempenho do sistema de saúde.
- ❖ Organizações e comunidades que atingirem o *Triple Aim* terão populações mais saudáveis:
 - ✓ Projetos que melhor identifiquem problemas e soluções mais globais, fora dos cuidados de saúde agudos
 - ✓ Indivíduos poderão receber esperar cuidados menos complexos e mais coordenados
 - ✓ O ônus da doença diminuirá
- ❖ A estabilização ou a redução do custo per capita dos cuidados:
 - ✓ Gera maior competitividade
 - ✓ Diminui a pressão sobre os orçamentos de saúde
 - ✓ Proporciona às comunidades maior flexibilidade para investir em atividades que aumentam o bem-estar econômico de seus habitantes.

Requisitos para participação no Projeto

- Ter registro ativo como operadora junto à ANS;
- Não estar em uma das seguintes situações: a) Plano de recuperação assistencial; b) Plano de adequação econômico-financeira; c) Regime especial de direção técnica; d) Regime especial de direção fiscal; e) Processo de liquidação extrajudicial; f) Intervenção fiscalizatória.



Como participar? As operadoras de planos de saúde interessadas em participar do processo seletivo deverão efetuar a inscrição no portal da ANS entre os dias 27/02/2020 e 20/03/2020, preenchendo o formulário FORMSUS, disponível no Portal da ANS em: http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=54258

Imagem disponível em: <https://www.primapaginaonline.it/2020/02/05/piano-sociosanitario-marche-approvato-il-piano-per-il-triennio-2019-2021/>. Acesso em 07 fev. 2020



Critérios para seleção

- Possuir Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) 2019, ano-base 2018, igual ou maior a 0,5: pontuação de 1 (um) ponto.
- Possuir Índice de Qualidade em Atenção à Saúde - IDQS do IDSS 2019, ano-base 2018, igual ou maior a 0,6: pontuação de 1 (um) ponto.
- Ter participado do Projeto Idoso Bem Cuidado: pontuação de 1 (um) ponto.
- Ter participado do Projeto OncoRede: pontuação de 0,25 ponto.
- Ter participado do Projeto Parto Adequado: pontuação de 0,25 ponto.
- Constar como operadora acreditada pela ANS na data da inscrição no processo seletivo do Projeto Cuidado Integral à Saúde, de acordo com seu nível de acreditação: pontuação de 0,5 ponto para o nível 1, 0,25 ponto para o nível 2 e 0,13 ponto para o nível 3.
- Haver sido selecionada como operadora inovadora na organização de seus serviços a partir da identificação dos atributos da atenção primária (APS), e ter apresentado indicadores de processo e resultados no Laboratório de Inovações em Atenção Primária na Saúde Suplementar, projeto organizado pela ANS em parceria com a Organização Pan-americana de Saúde – OPAS, concluído em 2019: 1 ponto.

Em caso de empate, o critério de desempate será o maior IDSS do último ano-base publicado no portal da ANS.

Imagem disponível em: <https://www.primapaginaonline.it/2020/02/05/piano-sociosanitario-marche-approvato-il-piano-per-il-triennio-2019-2021/>. Acesso em 07 fev. 2020



Participação no Projeto Cuidado Integral à Saúde

- O **número de operadoras selecionadas** será inicialmente entre **10 e 15**, podendo ser aumentado em razão da demanda.
- Um pré-projeto:
 1. Objetivos do projeto
 2. Local de implantação do projeto (implantado em Municípios, Estados, Nacional?)
 3. Número de Serviços de Atenção Primária (Clínicas APS) incluídos no projeto;
 4. Número de equipes APS;
 5. Número de pacientes adscritos ao programa.
- Ao serem selecionadas, as operadoras deverão se comprometer em implementar a metodologia da Ciência da Melhoria adotada pelo Projeto Cuidado Integral à Saúde nos termos da colaboração entre a ANS, o *Institute for Healthcare Improvement* – IHI, a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade – SBMFC e Hospital Alemão Oswaldo Cruz – HAOC.
- Ao assinarem o contrato de adesão, as operadoras deverão se comprometer com o financiamento do Projeto Cuidado Integral à Saúde. O valor da contribuição será divulgado posteriormente.



Imagem disponível em: https://www.freepik.com/premium-photo/health-insurance-concept-hand-arranging-wood-block-stacking-with-icon-healthcare-medical_5378794.htm. Acesso em 07 fev. 2020

Macro Indicadores – Certificação e Pilotos

Macro Indicadores

- | |
|--|
| 1. Razão de Consultas Médicas Ambulatoriais com Generalista * X Especialista |
| 2. Percentual de Beneficiários com Condições Crônicas Complexas Vinculados a um Coordenador do Cuidado |
| 3. Razão de visitas à emergência/pronto-atendimento por beneficiário coberto |
| 4. Percentual de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) |
| 5. Taxa de médicos generalistas* por beneficiário |
| 6. Proporção de pessoas que faz uso regular de um mesmo serviço de saúde |



Pontuação no IDSS ano-base 2019

As operadoras com certificação ou participação nos projetos-piloto em APS obterão pontuação extra na Dimensão de Qualidade em Atenção à Saúde - IDQS do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar – IDSS.

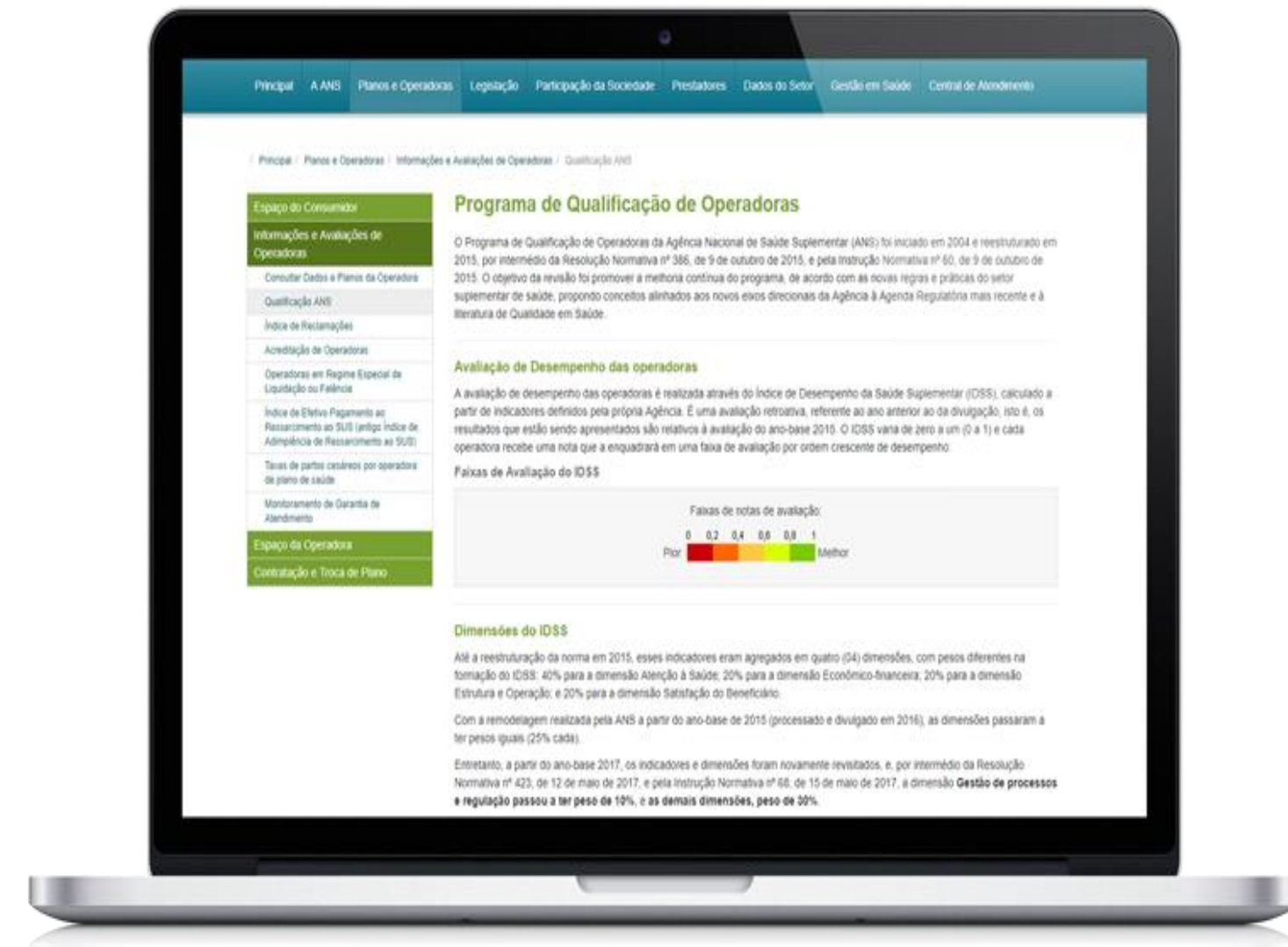
Indicador 1.11 - Participação em Projetos de Indução da Qualidade da ANS

	Pontos na dimensão IDQS
Participação em projeto-piloto	+ 0,10
Certificação em APS – Nível I	+0,30
Certificação em APS – Nível II	+0,23
Certificação em APS – Nível III	+0,15

Certificação em APS e Cuidado Integral à Saúde: informações no Portal da ANS



MANUAL DE CERTIFICAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE OPERADORAS DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE



Certificação em APS e Projeto Cuidado Integral à Saúde

<http://www.ans.gov.br/gestao-em-saude/certificacao-de-boas-praticas>

Manual APS

[http://www.ans.gov.br/images/ANEXO/RN/RN_440/Anexo IV APS 13 12 2018 sem marca%C3%A7%C3%B5es.pdf](http://www.ans.gov.br/images/ANEXO/RN/RN_440/Anexo_IV_APS_13_12_2018_sem_marca%C3%A7%C3%B5es.pdf)

Entidades acreditadoras reconhecidas pela ANS

http://www.ans.gov.br/images/stories/gestao_em_saude/boas-praticas/boas-praticas-acreditadoras.pdf

Obrigada!



Disque ANS
0800 701 9656



Central de
Atendimento
www.ans.gov.br



Atendimento pessoal
12 Núcleos da ANS.
Acesse o portal e
confira os endereços.



Atendimento
exclusivo para
deficientes auditivos
0800 021 2105



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



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



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



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



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

