

• **Webinário**

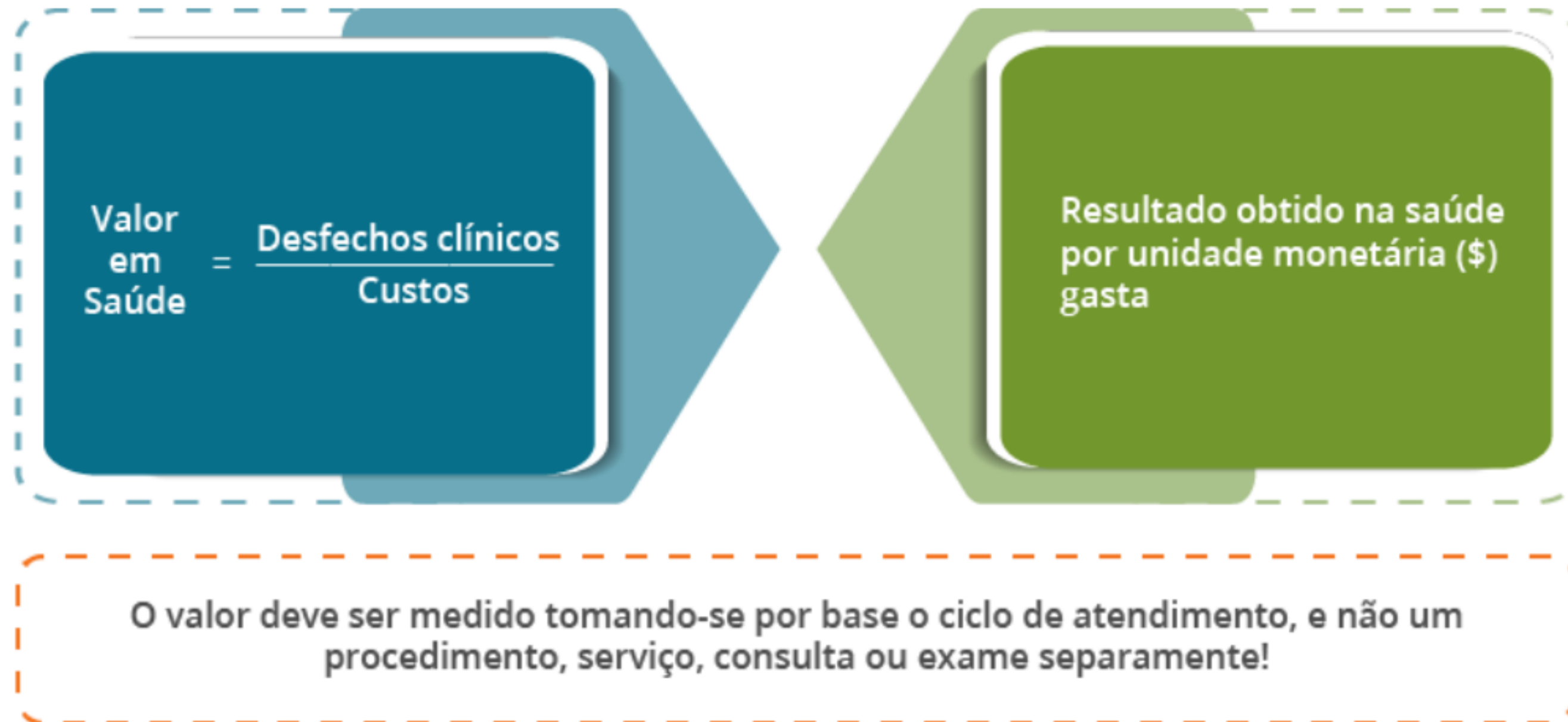
**Projeto Modelos de
Remuneração Baseados
em Valor**

**DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO SETORIAL - DIDES
GERÊNCIA DE ESTÍMULO À INOVAÇÃO DA QUALIDADE SETORIAL – GEEIQ**
Ana Paula Silva Cavalcante



AÇÕES DA ANS PARA MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR

SAÚDE BASEADA EM VALOR

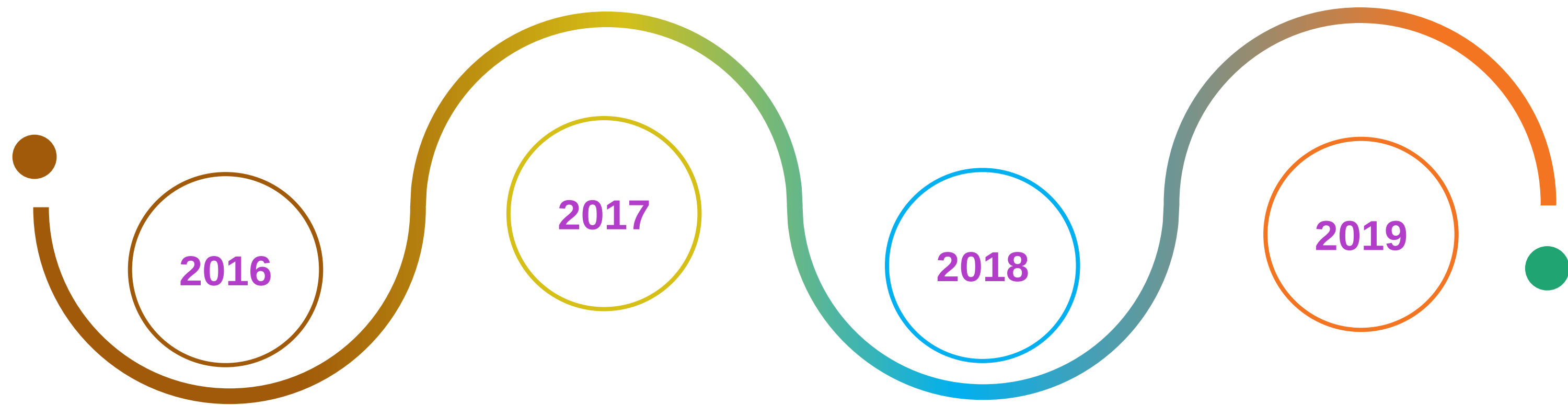


MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM VALOR



Linha do tempo

Modelos de Remuneração Baseados em Valor



Lab. DIDES

Criação do GT de
Remuneração –
Início da Fase I

Fase II

Início da fase II do
GT de
Remuneração

Fase II

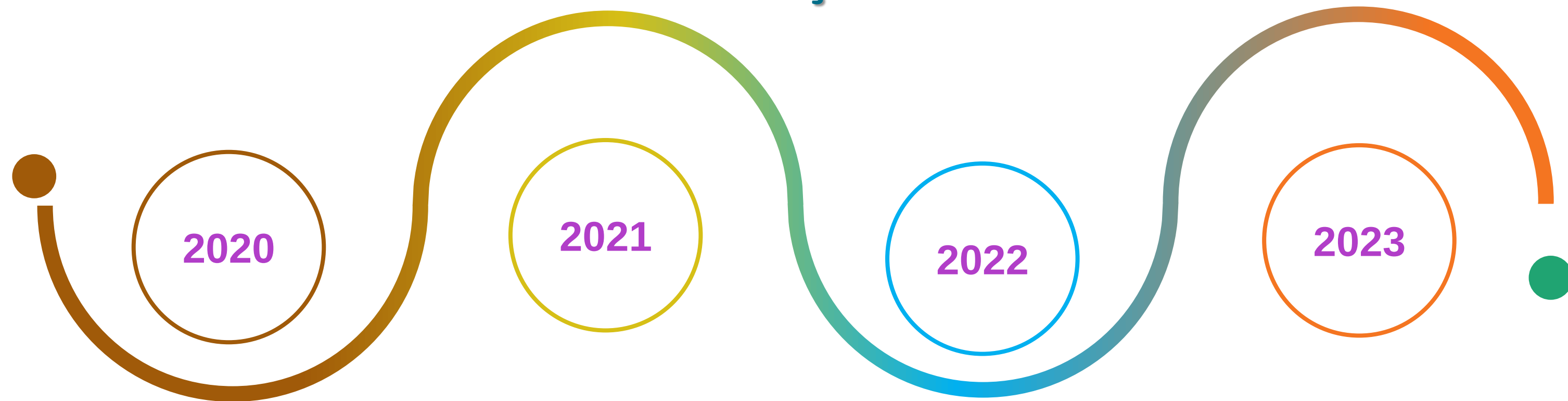
Fase II – Subgrupos
Temáticos
Processo de
Elaboração do Guia

Fase III

Lançamento do Guia
Início da Fase III
Lançamento do Edital
Criação página no portal
da ANS sobre o tema

Linha do tempo

Modelos de Remuneração Baseados em Valor



2020

**Pandemia
COVID-19**

Realização de
oficinas virtuais
e webinários
Monitoramento
remoto dos
projetos

2021

**Desenvolvimen
to dos
projetos-piloto**

Webinário ANS
realizado em
08/07/2021
Realização de
capacitação
interna

2022

**Finalização da
Fase III**

Participação em
webnário. fóruns.
lives. mídias sociais
Definições de
conceitos para
reformulação TISS
Lançamento Edital
2.0 com

2023

**2º Projeto
Piloto -**

Próximos Passos:
Seleção das
operadoras
Início do Segundo
Ciclo do Piloto



- Tem por objetivo orientar o setor para a elaboração de projetos que busquem implementar modelos inovadores de remuneração na saúde suplementar.
- A publicação apresenta conceitos de valor e qualidade em saúde e expõe um resumo de cada modelo de remuneração descrito na literatura.

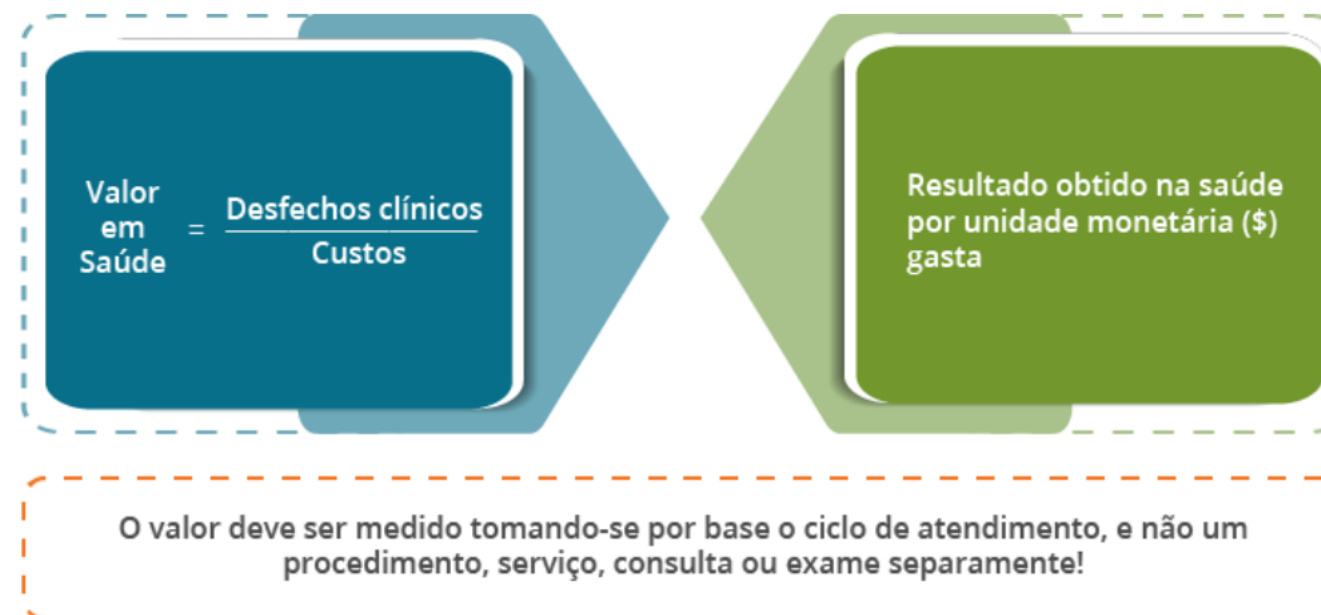
MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR



"Cuidado de Saúde Baseado em Valor" é um termo derivado do inglês "Value-Based Health Care" (VBHC). O conceito propõe estratégias de realinhamento dos sistemas de saúde para entregarem valor aos pacientes. Neste contexto, "valor" é entendido como uma equação entre os resultados mais relevantes para a saúde do paciente sobre os custos para alcançar esses resultados.

PORTER, ME; TEISBERG, E. O. Repensando a saúde: estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos.

Tradução de Cristina Bazan. Porto Alegre: Bookman, 2007.

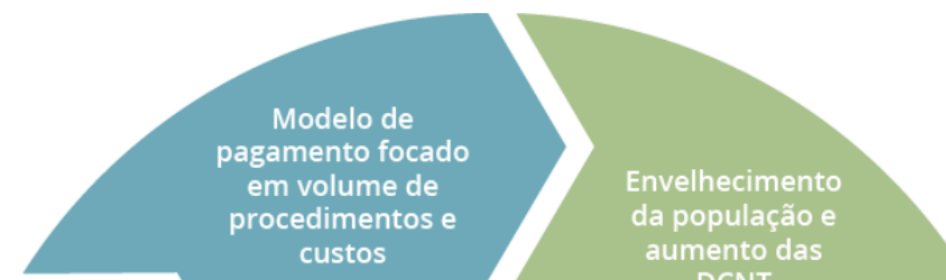


**PORTAL REVISTO
E ATUALIZADO!**

Por que discutir modelos de Remuneração?

Ciclo vicioso

MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM
VALOR



Projeto Modelos de Remuneração Baseados em Valor

Publicado em 29/08/2019 10h56 | Atualizado em 17/11/2022 16h14

Compartilhe: f t g

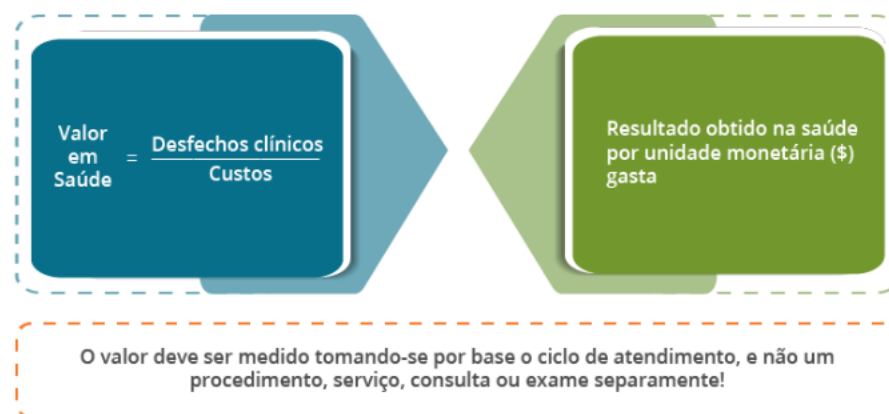


Segundo edital de participação no Projeto de Modelos de Remuneração Baseados em Valor



"Cuidado de Saúde Baseado em Valor" é um termo derivado do inglês "Value-Based Health Care" (VBHC). O conceito propõe estratégias de realinhamento dos sistemas de saúde para entregarem valor aos pacientes. Neste contexto, "valor" é entendido como uma equação entre os resultados mais relevantes para a saúde do paciente sobre os custos para alcançar esses resultados.

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



Terminologia TISS dos principais modelos de remuneração (Tabela 79 do Componente de Representação de Conceitos em Saúde do Padrão TISS)

Projetos-piloto de Modelos de Remuneração Baseados em Valor

Os projetos-piloto buscam identificar, selecionar e acompanhar modelos de remuneração baseados em valor já praticados ou que serão implementados por operadoras de planos de saúde, em conjunto com prestadores conveniados.

2º edital - Inscrições abertas

Estão abertas as inscrições para o segundo edital do Projeto Modelos de Remuneração Baseados em Valor.

Inscriva-se de 16/11/2022 a 30/12/2022

Sobre a seleção:

Serão disponibilizadas 16 vagas para projetos enviados por operadoras de planos privados de assistência à saúde, sendo 12 para o segmento médico-hospitalar e quatro para o exclusivamente odontológico. Cada operadora poderá inscrever até três projetos com enfoques diferenciados.

Para submeter as propostas ao processo seletivo, as operadoras precisam cumprir alguns pré-requisitos, tais como: ter registro ativo na ANS; possuir Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) maior ou igual a 0,5; e não estar em plano de recuperação assistencial nem de adequação econômico-financeira, e enviar o projeto de acordo com as regras que podem ser conferidas na íntegra no [edital](#).



INFORMAÇÕES NO TISS

TOTAL DE DESPESAS TISS (FFS e outros)

Ano	Valor por procedimento FFS	Valor preestabelecido	Valor Fornecimento	Valor Outras Formas	Total por ano
2019	R\$ 166.859.980.476,60	R\$ 1.959.168.989,29	R\$ 112.071.499,46	R\$ 1.399.148.959,45	R\$ 170.330.369.924,80
	97.96%	1.15%	0.07%	0.82%	100.00%
2020	R\$ 168.760.742.697,67	R\$ 2.232.269.784,65	R\$ 174.053.223,91	R\$ 2.289.135.422,09	R\$ 173.456.201.128,32
	97.29%	1.29%	0.10%	1.32%	100.00%
2021	R\$ 191.937.573.058.71	R\$ 1.966.617.027.51	R\$ 293.840.250.86	R\$ 2.389.316.105,55	R\$ 196.587.346.442,63
	97.63%	1.00%	0.15%	1.22%	100.00%
2022 - até o 3ºt	R\$ 158.288.921.645,18	R\$ 928.061.880,64	R\$ 297.304.993,04	R\$ 687.727.740,38	R\$ 160.202.016.259,24
	98.81%	0.58%	0.19%	0.43%	100.00%



SINERGIA COM DEMAIS PROJETOS DE QUALIDADE DA ANS

IDSS – ÍNDICE DE DESEMPENHO DA SAÚDE SUPLEMENTAR

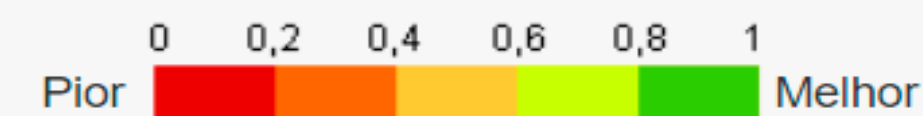
- Pontuação Base de 0, 10 na dimensão 1 do IDSS
- Indicador 1.12 : Participação no Projeto de Modelos de Remuneração Baseados em Valor

- **O que é o IDSS :**

- O resultado varia de Zero a 1, sendo 1,0 é melhor desempenho
- 34 indicadores divididos em 4 dimensões avaliativas
- IDSS tem grande relevância e é amplamente disseminado entre as empresas e órgãos contratantes
- Utilizado para contratações e licitações de operadoras.
- As Operadoras devem publicar o seu resultado e o das suas dimensões em seu portal



Faixas de notas de avaliação:



ACREDITAÇÃO DE OPERADORAS

RN 507/2022

(substituiu a RN 452/2020-
Decreto nº 10.139/2019 –
gestão do estoque
regulatório)



A **Acreditação de Operadoras** é uma **Certificação** de Boas Práticas em Gestão Organizacional e em Gestão em Saúde, de caráter voluntário, realizado por Entidades Acreditadoras.

O objetivo: qualificação da prestação dos serviços, induzindo a mudança no modelo de atenção à saúde existente, propiciando uma melhor experiência para o beneficiário.



Busca garantir a concorrência qualificada e favorecer a transparência, facilitando a escolha do beneficiário ou contratante.

MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM **VALOR**



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

DIMENSÕES, REQUISITOS E ITENS



8 requisitos - 78 itens

I – Gestão Organizacional

- 1.1 Planejamento e Gestão Estratégica
- 1.2 Sistema de Governança Corporativa
- 1.3 Política de Gestão de Pessoas e Desenvolvimento de Lideranças
- 1.4 Tecnologia da Informação
- 1.5 Política de Segurança e Privacidade das Informações
- 1.6 Gestão de Riscos Corporativos
- 1.7 Sustentabilidade da Operadora
- 1.8 Programa de Melhoria da Qualidade



4 requisitos - 23 itens

II – Gestão da Rede Prestadora

- 2.1 Acesso do Beneficiário à Rede Prestadora de Serviços de Saúde
- 2.2 Estrutura da Rede Prestadora com base em APS
- 2.3 Relação e Contratualização com a Rede Prestadora de Serviços
- 2.4 Mecanismos de Regulação



5 requisitos - 40 itens

III – Gestão em Saúde

- 3.1 Política de Qualidade e Segurança do Paciente
- 3.2 Coordenação e Integração do cuidado
- 3.3 Programa de Gestão do Cuidado de Condições Crônicas de Saúde
- 3.4 Assistência Farmacêutica
- 3.5 Modelos de Remuneração Baseado em



4 requisitos - 28 itens

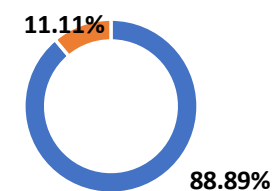
IV - Experiência do Beneficiário

- 4.1 Disponibilização de Informações à Sociedade
- 4.2 Canais de Comunicação com Beneficiário – Resposta à Demandas (reativo)
- 4.3 Canais de Comunicação com o Beneficiário – Disponibilização de Informações Essenciais (proativo)
- 4.4 Pesquisa de Satisfação de Beneficiários

Total de 169 itens de verificação

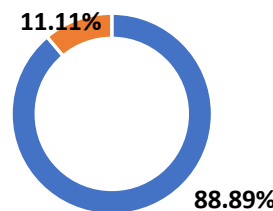
ACREDITAÇÃO DE OPERADORAS – ITENS DE MODELOS DE REMUNERAÇÃO

3.5.1 - OPS adota Políticas de incentivo para monitoramento de indicadores de qualidade e segurança



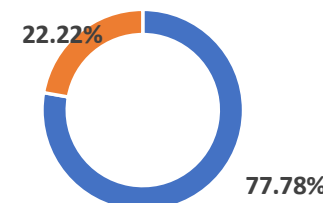
8 OPS de 9
cumprem

3.5.2 - Políticas de incentivo para utilização de protocolos e diretrizes clínicas



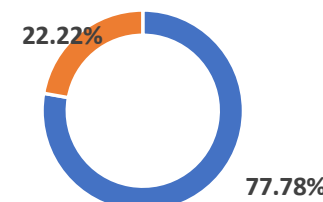
8 OPS de 9
cumprem

3.5.3 - Políticas de incentivo para incentivar comissões de verificação de prontuário e realização de auditoria médica



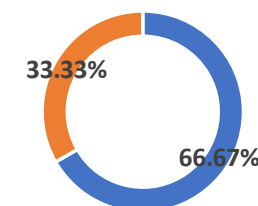
7 OPS de 9
cumprem

3.5.4 - A OPS utiliza FFS conjugado com avaliação de desempenho



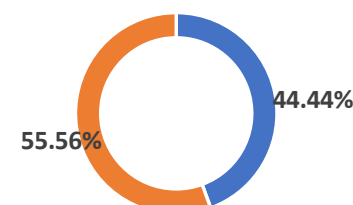
7 OPS de 9
cumprem

3.5.5 - A OPS utiliza Modelos de remuneração alternativos ao FFS na rede hospitalar



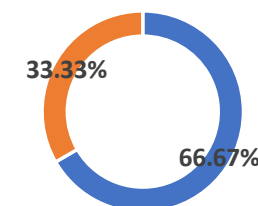
6 OPS de 9
cumprem

3.5.6 - A OPS utiliza Modelos de remuneração alternativos ao FFS na rede SADT



4 OPS de 9
cumprem

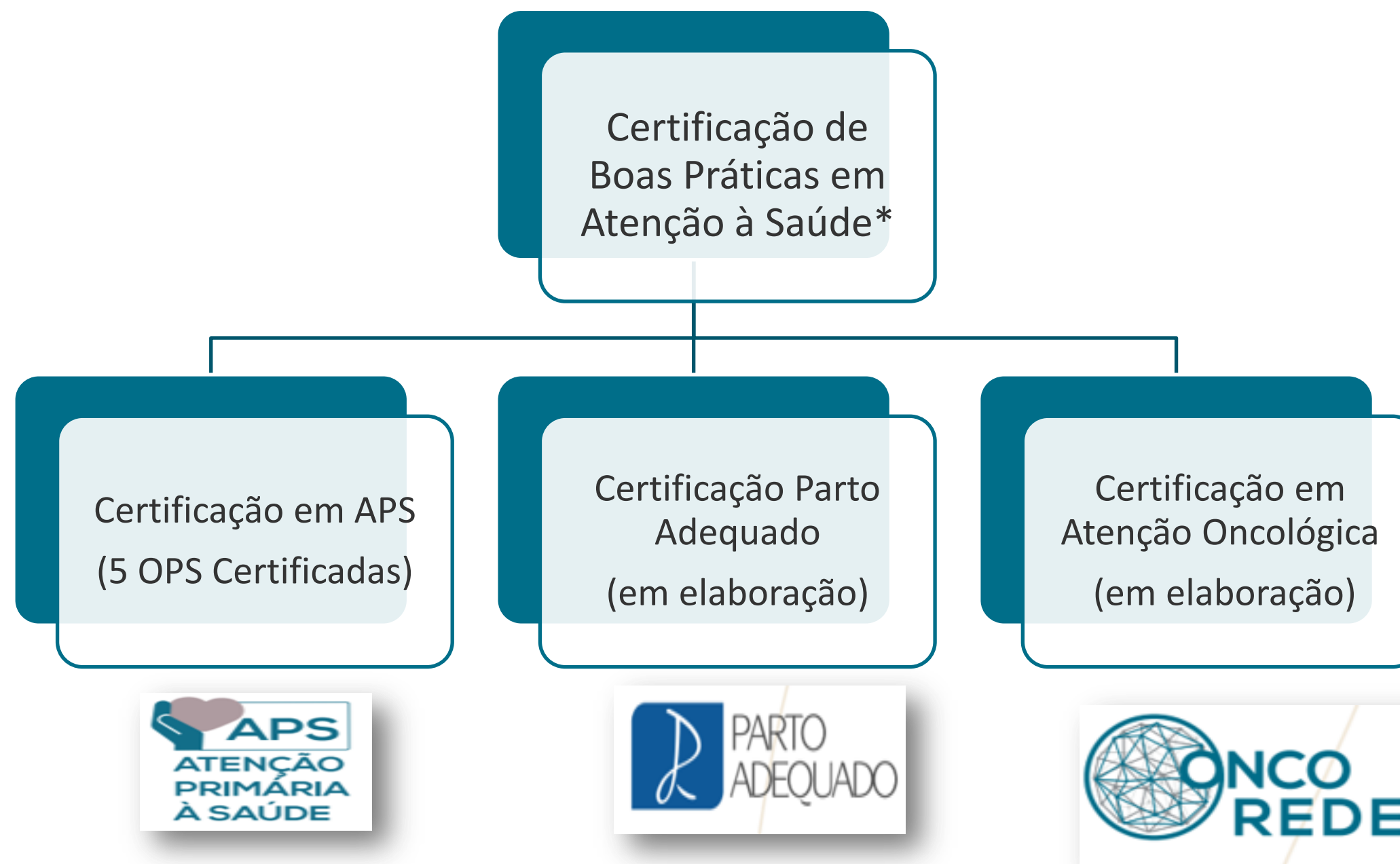
3.5.7 - A OPS utiliza Modelos de remuneração alternativos ao FFS na rede de profissionais de saúde



6 OPS de 9
cumprem



CERTIFICAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS EM ATENÇÃO À SAÚDE



Induzir as operadoras desenvolver um cuidado cada vez mais qualificado aos seus beneficiários, através da implantação de redes de atenção ou linhas de cuidado certificadas por entidades acreditadoras

REQUISITOS DE CERTIFICAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS EM APS

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 Permanente

7- Modelos Inovadores de Remuneração Baseados em valor



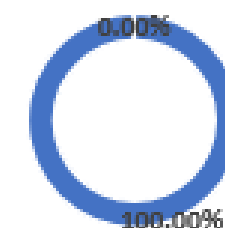
Total de 7 Requisitos e 63 itens de verificação

MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM VALOR



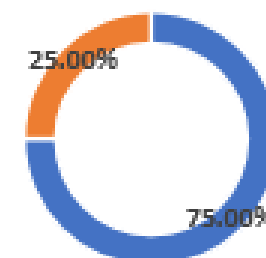
CERTIFICAÇÃO APS – ITENS DE MODELOS DE REMUNERAÇÃO

7.1 – A OPS Aloca os recursos necessários para atingimento das metas pactuadas com sua rede prestadora



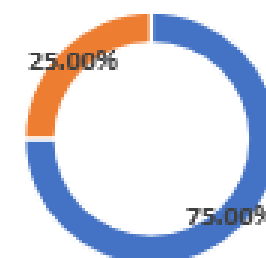
4 OPS de 4
cumprem

7.2 - Quando a OPS utiliza o fee-for-service conjuga com avaliação de desempenho ou com certificação ou acreditação em programas de qualidade



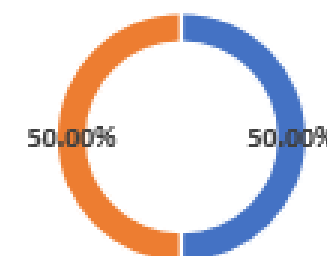
3 OPS de 4
cumprem

7.3 – A OPS utiliza modelos de remuneração alternativos ao fee-for-service, que induzam à melhoria da qualidade



3 OPS de 4
cumprem

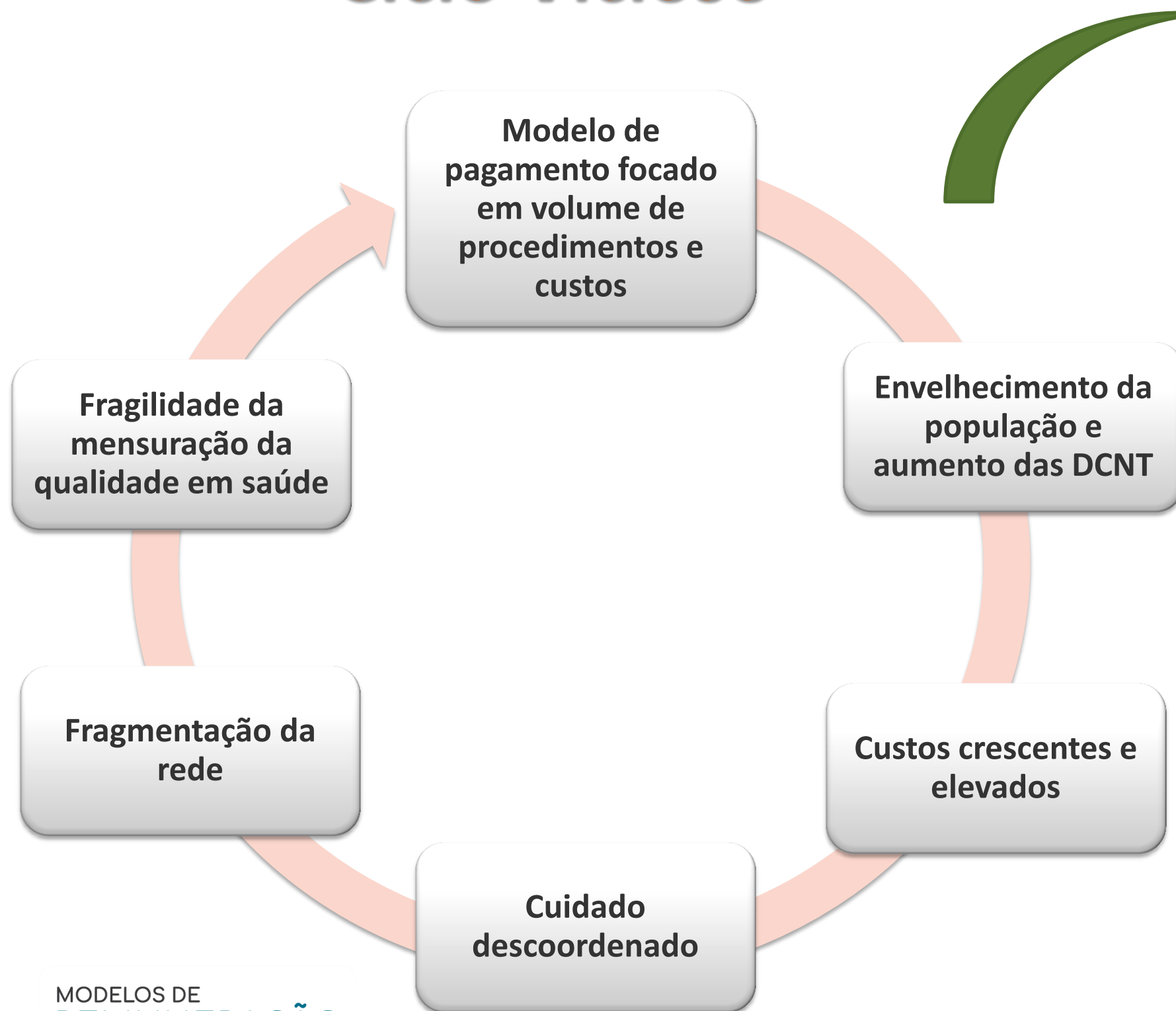
7.4 – A OPS Atrela o monitoramento da qualidade da rede assistencial a modelos alternativos de remuneração



2 OPS de 4
cumprem



Ciclo Vicioso



Ciclo Virtuoso



MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM **VALOR**





RESULTADOS DO PRIMEIRO EDITAL



1º Edital

40 Operadoras inscritas

61 Projetos inscritos

13 Projetos foram remotamente acompanhados entre 2020 e 2021

PROJETOS ACOMPANHADOS – 1º Edital

PROJETO	OPERADORA RESPONSÁVEL PELO PROJETO	Reg. ANS
1 Territórios Integrados de Atenção à Saúde (TEIAS)	Amil Assistência Médica Internacional	326305
2 Remuneração Baseada em Valor na Atenção Primária à Saúde: Novas Perspectivas e Desafios para a CEMIG Saúde	CEMIG SAÚDE	417505
3 VITALLIS: Projeto Piloto de Modelo de Remuneração Baseado em Valor	MEDISANITAS BRASIL ASSISTENCIA INTEGRAL A SAUDE S.A	348520
4 Projeto de Remuneração Baseada em Valor NotreLife 50+	NOTREDAME INTERMÉDICA	359017
5 Projeto Remuneração Baseada em Valor	PORTO SEGURO SAÚDE S.A	582
6 Projeto Remuneração Baseado em Valor: Case APS São Francisco	São Francisco Saúde	302091
7 Projeto Modelo de Remuneração Baseado em Valor: Tratamento Hemodinâmico de Doença Coronária	SulAmérica Companhia de Seguro Saúde	6246
8 Modelo de Remuneração Baseado em Valor: Centro de Reabilitação Ambulatorial ao Paciente com Acidente Vascular Encefálico	UNIMED Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho Médico	343889
9 Projeto para Implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor	UNIMED Blumenau Cooperativa de Trabalho Médico	344561
10 Projeto para Implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor	UNIMED Fortaleza Cooperativa de Trabalho Médico	317144
11 Projeto Atenção Integral à Saúde - Centralidade no Cuidado com Equipe Multiprofissional - Remuneração Baseada em Valor	UNIMED Goiânia Cooperativa de Trabalho Médico	382876
12 Projeto Oncologia	UNIMED Seguros Saúde S.A	701
13 Projeto Parto	UNIMED Seguros Saúde S.A	701

PROJETOS ACOMPANHADOS – 1º Edital

<u>ÁREA DE ATENÇÃO</u>	<u>MODELO DE REMUNERAÇÃO</u>
APS	Capitation + Shared Savings
	Capitation + P4P
Assistência hospitalar	P4P
	Bundle payment
	P4P + Shared Savings
Assistência ambulatorial	P4P
	Capitation + P4P
Assistência ambulatorial e hospitalar	Bundle Payment

PROJETOS ACOMPANHADOS – 1º Edital

Quantidade de
beneficiários
total abrangidos:

312.176



MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM VALOR



PRINCIPAIS INDICADORES CONSIDERADOS NOS PROJETOS

Taxa de readmissão hospitalar em 30 dias

Net Promoter Score – NPS

Adesão ao plano terapêutico proposto

Internações por condições sensíveis à APS

RESUMO DAS AÇÕES REALIZADAS

1ª Oficina Virtual de Aprendizagem Colaborativa do Projeto Modelos de Remuneração Baseados em Valor – 27/julho/2020



MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM VALOR



RESUMO DAS AÇÕES REALIZADAS

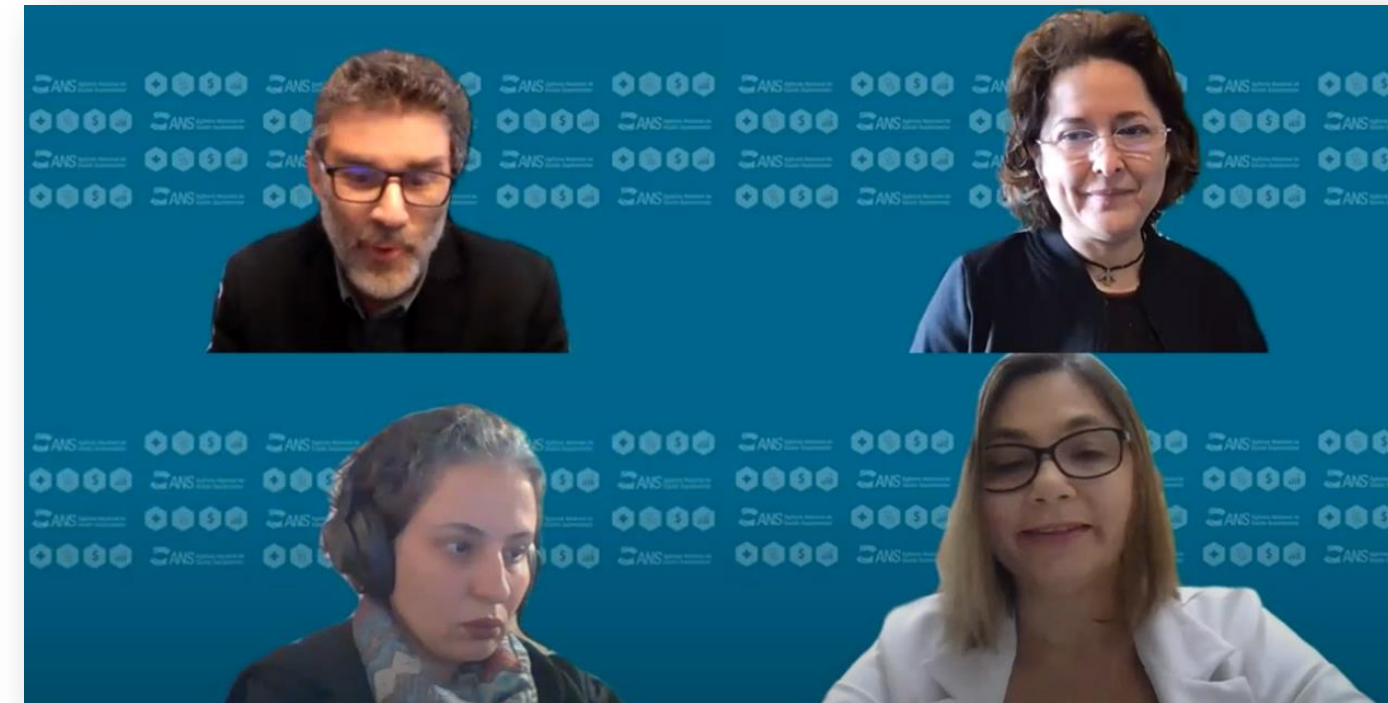
2ª Oficina Virtual de Aprendizagem Colaborativa do Projeto Modelos de Remuneração Baseados em Valor – 22/outubro/2020



RESUMO DAS AÇÕES REALIZADAS

Webinário Modelos de Remuneração Baseados em Valor

Realizado em 08 de julho de 2021



MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM VALOR



PRINCIPAIS LIÇÕES APRENDIDAS – 1º Edital



➤ Aspectos Positivos:

- - Compartilhamento de experiências
- - Sinergia entre operadora e prestador
- - Análise das especificidades do contexto na escolha do modelo de remuneração



➤ Desafios:

- - Maioria dos projetos recentemente implementados e com aspectos a serem incrementados
- - Incrementar o uso de informações relativas a desfecho
- - Priorizar resultados que importam para o paciente
- - Acompanhamento do projeto extremamente impactado pela COVID 19

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

MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM **VALOR**



 **ANS** Agência Nacional de
Saúde Suplementar

Rio de Janeiro | 2022

EDITAL 2.0

PERÍODO DE INSCRIÇÃO

16/nov/2022



30/dez/2022



Login

Informe seu usuário e senha para acessar a aplicação ou reinicie com seu eToken inserido na porta USB.

Usuário

Senha

Acessar

[Esqueci minha senha!](#)

MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM **VALOR**



Objetivo Geral

- ☐ •Induzir a adoção, pelas operadoras, de alternativas para a forma de remunerar os prestadores de serviço em substituição ao Fee For Service 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.



Objetivos Específicos

- ☐ 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;
- ☐ Induzir o estabelecimento de contratos entre operadoras e prestadores de forma consensual, em um modelo de ganha-ganha, reduzindo glosas, questionamentos, conflitos e divergências;
- ☐ 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 sustentabilidade do setor.



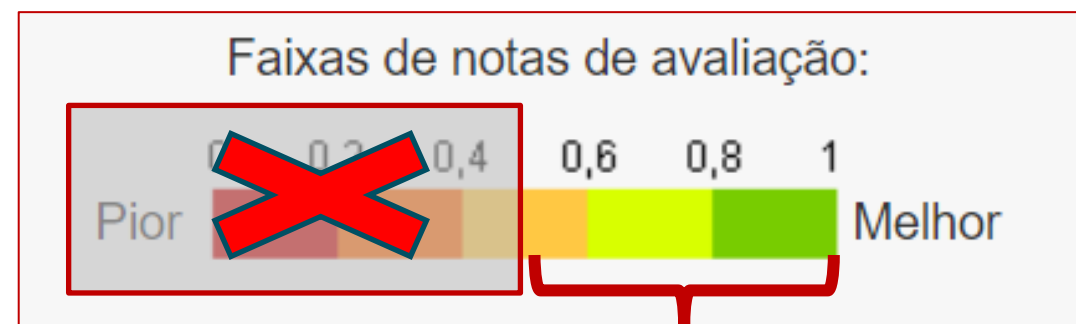
PRÉ-REQUISITOS E CRITÉRIOS DE PARTICIPAÇÃO



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
- e) Processo de liquidação extrajudicial.

- **Possuir Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) maior ou igual a 0,5 (cinco décimos);**



- **Deve ser considerado o último ano-base divulgado pela ANS, em seu portal, na data da inscrição do projeto.**

MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM
VALOR



Ministério da Saúde

Órgãos do Governo

Acesso à Informação

Legislação

Acessibilidade



Entrar com o gov.br

Agência Nacional de Saúde Suplementar

O que você procura?



Assuntos > Informações e Avaliações de Operadoras > Programa de Qualificação de Operadoras

Programa de Qualificação de Operadoras

Confira o desempenho de uma empresa de planos de saúde ou baixe um arquivo com os resultados de todas elas no programa de Qualificação da ANS.

Publicado em 02/03/2021 17h27

Atualizado em 26/07/2022 11h55

Compartilhe: [f](#) [t](#) [l](#)

Resultados do IDSS



Acesse aqui o sistema para conferir o desempenho de sua operadora ano-base 2020

<https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/qualificacao-ans>

Por Operadora Por Tipo/Faixa Comparar Operadoras

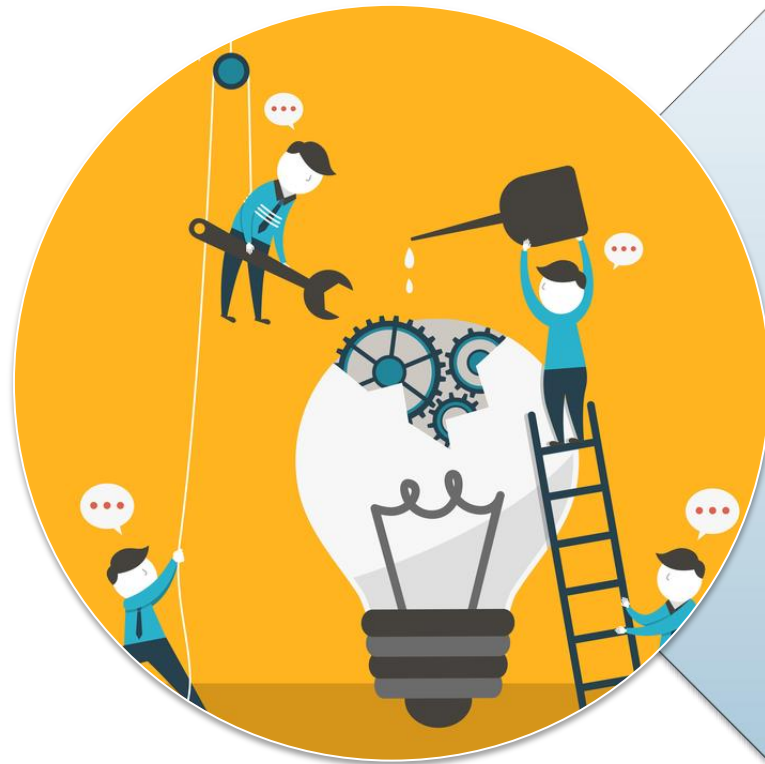
Preencha um dos campos abaixo:

Registro ANS:

Nome da Operadora:

CNPJ da Operadora:

Consultar



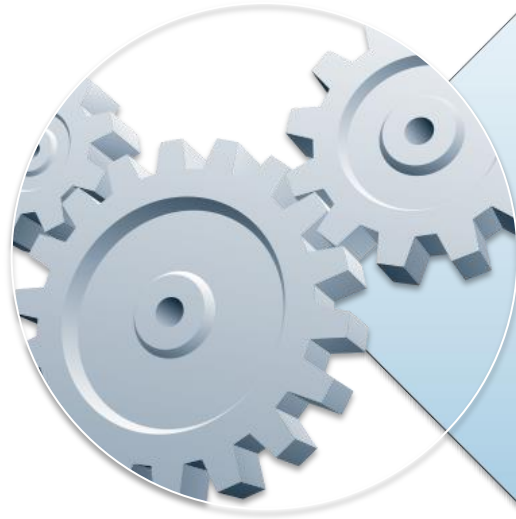
**Cada Operadora poderá submeter
até 3 projetos
(com enfoques diferenciados)**



Quantidade de Vagas: 16 Operadoras

- 12 Operadoras Médico Hospitalar
- 4 Operadoras exclusivamente odontológicas

CRITÉRIOS DE PARTICIPAÇÃO



O Projeto deve já estar em execução ou com data de início prevista para, no máximo, 90 dias.



A operadora deverá indicar pelo menos um estabelecimento de saúde que fará parte do projeto, sendo admitido o máximo de 5 estabelecimentos para cada projeto.



A forma de remuneração deverá constar de forma detalhada no contrato/documento similar firmado entre operadora e o estabelecimento de saúde participante, ainda que o estabelecimento faça parte da rede própria da operadora.

CRITÉRIOS DE PARTICIPAÇÃO



A operadora deverá contar com uma equipe gestora do projeto e deverá cadastrá-la para submissão do projeto à ANS



A operadora deverá informar os dados cadastrais dos estabelecimentos de saúde participantes do projeto-piloto



ITENS MÍNIMOS DO PROJETO PILOTO

DADOS CADASTRAIS

Responsável Técnico pelo Projeto na Operadora	Nome completo	
	Cargo na Operadora	
	E-mail	
	Telefone	
Integrante 1 da equipe responsável pelo Projeto na Operadora	Nome completo	
	Cargo na Operadora	
	Função no Projeto	
	E-mail	
	Telefone	
Integrante X* da equipe responsável pelo Projeto na Operadora	Nome completo	
	Cargo na Operadora	
	Função no Projeto	
	E-mail	
	Telefone	

*Informar tantos integrantes da equipe responsável pelo Projeto na operadora quanto forem necessários

Dados da Operadora

Dados do Prestador



Razão Social do Prestador		
Nome Fantasia do Prestador		
Número no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ)		
Código no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)		
Responsável Técnico do Prestador		
Responsável Técnico pelo Projeto no Prestador	Nome completo	
	Cargo no Prestador	
	E-mail	
	Telefone	
Integrante 1 da equipe responsável pelo Projeto no Prestador	Nome completo	
	Cargo no Prestador	
	Função no Projeto	
	E-mail	
	Telefone	
Integrante X*** da equipe responsável pelo Projeto no Prestador	Nome completo	
	Cargo no Prestador	
	Função no Projeto	
	E-mail	
	Telefone	

***Informar tantos integrantes da equipe responsável pelo Projeto no prestador quanto forem necessários

ELEMENTOS MÍNIMOS



I - Título (contendo modelo e contexto clínico)

II – Objetivo do Projeto

III – População Alvo

IV – Características do estabelecimento de saúde

ELEMENTOS MÍNIMOS



V – Aspectos Gerais

- V.1 – Contexto Clínico
- V.2 – Área de Atenção
- V.3 – Modelo de Remuneração
- V.4 – Justificativa do Modelo de Remuneração
- V.5 – Plano de Cuidado
- V.6 – Protocolo e diretrizes clínicas
- V.7 – Ajuste de Risco
- V.8 – Estratégias para eliminação de riscos e vieses
- V.9 – Compartilhamento de economias e perdas

ELEMENTOS MÍNIMOS

VI – Escopo Assistencial do Projeto

- VI.1 – Descrição dos procedimentos/exames/serviços/taxas incluídos (com especificação do Código TUSS)
- VI.2 – Descrição do escopo temporal
- VI.3 – Informações se o período pós-cuidado agudo está abarcado no ciclo do cuidado (com discriminação das inclusões/exclusões)
- VI.4 – Caso o Projeto já esteja em execução informar aspectos decorrentes do processo de implementação: tempo de execução; resultados dos indicadores; próximos passos.



ELEMENTOS MÍNIMOS



VII – Tecnologia da Informação:

- VII.1 – Descrição das características do sistema de informação/plataforma de tecnologia por meio da qual ocorre a troca de informação entre prestador e operadora;
- VII.2 – Descrição das características do sistema de informação/plataforma de tecnologia para a gestão das informações do projeto pela operadora.

ELEMENTOS MÍNIMOS



VIII – Monitoramento e Avaliação:

- VIII.1 – Lista dos indicadores pactuados
- VIII.2 – Deverá constar ao menos indicadores clínicos, de experiência do beneficiário e econômico-financeiros utilizados no projeto;
- VIII.3 – Ficha técnica dos indicadores;
- VIII.4 – Descrição da forma de monitoramento e avaliação do projeto e de seus resultados.



CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO E SELEÇÃO DOS PROJETOS

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

**CUMPRIDOS OS PRÉ-
REQUISITOS**



**CrITÉrios de
Avaliação**



**CrITÉrios
qualitativos na
perspectiva de
indução da
qualidade do setor**



**CrITÉrios de
qualidade do
projeto
apresentado**

Critérios qualitativos na perspectiva de indução da qualidade do setor



Participação anterior

Abrangência geográfica

Segmento da Operadora

Modalidade da Operadora

Modelo de Rede Assistencial

Tipos de modelos de remuneração baseados em valor

Áreas Prioritárias

Acreditação (RN507/22)/Certificação (RN506/22)

Reporte de informações à ANS (TISS & DIOPS valores)

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Critérios de qualidade do projeto apresentado



Escolha da área de atenção à saúde, linha de cuidado e/ou condição clínica abrangida

Abrangência Asssitêncial

Integração entre o Modelo de Remuneração e o 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

Estruturação do Projeto

Critérios de qualidade do projeto apresentado (ANEXO I)

Critério	Peso
Escolha da Área de Atenção à Saúde, Linha de Cuidado e/ou Condição Clínica abrangida	1
Abrangência Assistencial	2
Abrangência Populacional	3
Integração entre Modelo de Remuneração e Modelo de Cuidado	3
Escolha do Modelo de Remuneração	1
Metodologia de ajuste de risco	2
Pertinência do cuidado	1
Componente de pagamento por performance	2
Desfechos clínicos	3
Experiência reportada pelos pacientes	2
Tempo de implementação do projeto	1
Estruturação do Projeto	2

← Critérios e pesos atribuídos para efeito de análise da qualidade do Projeto

Graduação da pontuação que poderá ser atribuída



Pontuação	Avaliação
0	Não informou
0,50	Informou com alguma profundidade e/ou coerência
1,00	Informou com profundidade e coerência

ATENÇÃO

**DEMAIS INFORMAÇÕES
IMPORTANTES**

- Operadoras e prestadores deverão assinar termo contemplando os seguintes compromissos:

Operadoras

- Envio de informações trimestrais sobre o projeto, seguindo o *layout* e forma estabelecido pela ANS
- Obrigatoriedade de seguir com o projeto por pelo menos 36 meses
- No caso de desligamento do Projeto, formalizar com a devida justificativa
- Disponibilidade para participação em eventos e apresentações sobre o projeto
- Disponibilidade para recepção de visitas técnicas da ANS
- Envio dos contratos estabelecidos com os prestadores envolvidos no Projeto.



COMPROMISSOS ASSUMIDOS

- Operadoras e prestadores deverão assinar termo contemplando os seguintes compromissos:

Prestadores



- Concordando com o acompanhamento da ANS
- Envio das informações necessárias à Operadora para o cálculo dos indicadores, em conformidade com a periodicidade estabelecida
- Obrigatoriedade de seguir com o projeto por pelo menos 36 meses
- No caso de desligamento do Projeto, formalizar com a devida justificativa
- Disponibilidade para participação em eventos e apresentações sobre o projeto
- Disponibilidade para recepção de visitas técnicas da ANS.

COMPROMISSOS ASSUMIDOS

- **ANEXO IV** : Operadoras e prestadores selecionados deverão assinar Termo de Compromisso em até **30 dias** após a divulgação dos resultados.



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.

MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM **VALOR**



CRONOGRAMA EDITAL 2.0



ETAPA	PERÍODO	DATAS ESTIMADAS
INSCRIÇÕES DOS PROJETOS	45 DIAS	16/NOVEMBRO ATÉ 30/DEZEMBRO/2022
SELEÇÃO E DIVULGAÇÃO DOS PROJETOS APROVADOS E SELECIONADOS PELA ANS	90 DIAS	30/MARÇO /2023

PRÓXIMOS PASSOS



Analisar e
selecionar os
projetos

Divulgação dos
selecionados Edital
2.0

Acompanhamento
dos novos projetos
Edital 2.0

Aperfeiçoar
informações no
TISS e DIOPS para
estudos acerca do
tema

Identificar e atrair
atores que tenham
experiência e
interesse no tema
para parcerias (ex:
instituições
nacionais e
internacionais. etc)

Compartilhamento
das experiências

Atualizar o Guia
2.0 para
implementação de
novos modelos de
remuneração para
a Saúde
Suplementar

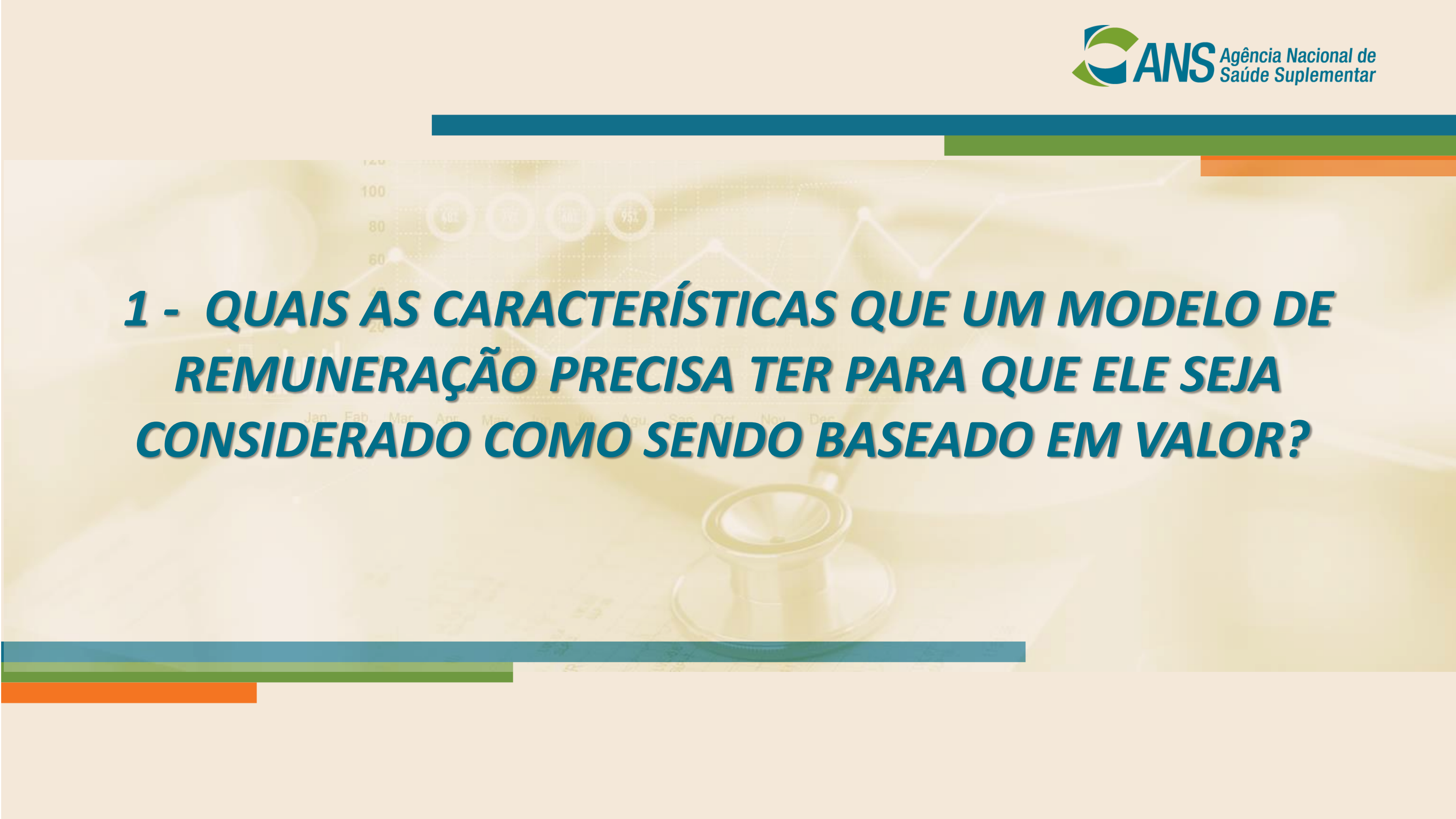
MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM **VALOR**



DÚVIDAS SOBRE O EDITAL

FELIPE RIANI
RENATA GASPARELLO





1 - QUAIS AS CARACTERÍSTICAS QUE UM MODELO DE REMUNERAÇÃO PRECISA TER PARA QUE ELE SEJA CONSIDERADO COMO SENDO BASEADO EM VALOR?

Para ser considerado como sendo baseado em valor, o modelo de remuneração ele deve estar integrado ao modelo de atenção, suportando a melhoria da qualidade do cuidado oferecido aos beneficiários.

Compreendendo como valor os desfechos clínicos e não clínicos que importam para os pacientes, como a pertinência e a coordenação do cuidado, a performance do prestador de serviços, a avaliação de desfechos e a experiência do paciente.

***2 - POR QUE MUDAR O MODELO DE REMUNERAÇÃO
ATUALMENTE PRATICADO? A ANS PRETENDE ACABAR COM
O FEE FOR SERVICE ?***

RESPOSTA

Antes de mais nada, vale ressaltar, que a ANS não estabelece tipos de modelos de remuneração obrigatórios, devendo tal definição ser pactuada no âmbito da relação entre a operadora e os prestadores de serviços de saúde.

As ações da ANS sobre o tema visam induzir a adoção de modelos que suportem a melhoria da qualidade do cuidado oferecido aos beneficiários e traga maior valor.

Dentre as modalidades de remuneração em saúde, o modelo hegemônico no Brasil tem sido o pagamento por procedimento (fee for service). Evidências apontam que o pagamento por procedimento tende a incentivar a sobreutilização de procedimentos, expondo pacientes a riscos desnecessários e dispendendo recursos de modo ineficiente.

De todo modo, há diferentes procedimentos, áreas de atenção e situações em que podem ser aplicáveis diferentes modelos de remuneração, inclusive o fee for service em determinados contextos, desde que associado, minimante, à avaliação de métricas da qualidade do cuidado e de seus resultados.

**3 - QUAL É A VANTAGEM PARA A OPERADORA QUE
IMPLEMENTA UM MODELOS DE REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM VALOR
QUAL A VANTAGEM DE PARTICIPAR DO PROJETO-PILOTO
DA ANS?**

RESPOSTA

Independentemente do Edital da ANS, o benefício mais relevante para a operadora que implementa um modelo de remuneração baseado em valor é a possibilidade de melhorar a qualidade do cuidado oferecido aos seus beneficiários, evitando o desperdício e favorecendo a alocação eficiente de recursos e a sustentabilidade. Entendemos que esse deva ser o principal objetivo da operadora!

Ao ser selecionado no Edital 2.0, a operadora terá a oportunidade de estabelecer interações com outras operadoras e prestadores, divulgar o trabalho desenvolvido em parceria com seus prestadores e absorver conhecimento capaz de fortalecer tecnicamente a sua experiência.

Além disso, a operadora poderá receber uma pontuação específica no âmbito do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar do Programa de Qualificação de Operadoras - IDSS.

4 - EXISTEM INDICADORES OBRIGATÓRIOS OU FICA A CRITÉRIO DA OPERADORA?

- Os indicadores devem ser pactuados entre a OPS e o Prestador de acordo com o modelo de remuneração e o contexto clínico no qual será implementado.
- Devem ser utilizados para monitoramento e avaliação do projeto deverão ser obrigatoriamente informados à ANS de acordo com a periodicidade e *layout* estabelecido para o projeto selecionado.
- Para o estabelecimento dos indicadores deverá ser considerado o conjunto das informações disponíveis tais como as informações captadas por meio dos Prontuários Eletrônicos ou através dos Registros Eletrônicos em Saúde.
- O anexo II do Edital 2.0 apresenta uma sugestão de indicadores de acordo com algumas linhas de cuidado. Alguns exemplos:

INDICADORES - Exemplos

Indicadores gerais (para todos os projetos)



	Indicador	Fontes
Todos os Projetos	Resultados em medidas de desfechos clínicos de saúde reportadas pelo paciente (<i>Patient-Reported Outcome Measure - PROMs</i>)	International Consortium for Outcomes Measurement (ICHOM). https://www.ichom.org/
	Resultados em medidas de experiências reportadas pelos pacientes (<i>Patient Reported Experience Measures - PREMs</i>).	
	Custos ajustados aos perfis de casos	Laboratório de Informação em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz – ICICT/Fiocruz. Projeto de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde – PROADESS. https://www.proadess.iciet.fiocruz.br/

INDICADORES - Exemplos

Projetos-Piloto que envolvam a ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



	Indicador	Fontes
Atenção Primária à Saúde	Proporção de pessoas que faz uso regular de um mesmo serviço de saúde (equipe de APS de referência)	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Manual de Certificação de Boas Práticas em Atenção Primária à Saúde de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde. https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/gestao-em-saude/programa-de-certificacao-de-boas-praticas-em-atencao-a-saude/certificacao-em-atencao-primaria-a-saude-aps/copy_of_Anexo_IV_APS_13_12_2018_sem_marcaes.pdf
	Percentual de Beneficiários com Condições Crônicas Complexas vinculados a um Coordenador do Cuidado	
	Razão de visitas à emergência / pronto-atendimento	
	Percentual de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP)	

MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM VALOR



Projetos-Piloto que envolvam a ATENÇÃO HOSPITALAR



	Indicador	Fontes
Atenção Hospitalar	Proporção de reinternações em até 30 dias da saída hospitalar	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). QUALISS. Monitoramento da Qualidade Hospitalar. Sistema de Indicadores Hospitalares – SIHOSP. https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/fichas-tecnicas-dos-indicadores-monitoramento-da-qualidade-hospitalar.pdf
	Taxa de parada cardiorrespiratória em unidade de internação	
	Taxa de Mortalidade Institucional	
	Tempo médio de internação	
	Tempo médio de permanência na emergência	
	Tempo médio de espera na emergência para primeiro atendimento	
	Taxa de início de antibiótico intravenoso profilático	
	Taxa de infecção de sítio cirúrgico	
	Taxa de infecção de corrente sanguínea associada a um cateter venoso central	
	Taxa de infecção do trato urinário associada a um cateter vesical de demora	
	Taxa de profilaxia de tromboembolismo venoso	
	Incidência de quedas com dano	
	Evento sentinela	

Projetos-Piloto que envolvam a SAÚDE BUCAL



	Indicador	Fontes
Saúde Bucal	Taxa de Primeira Consulta ao Dentista no ano	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Programa de Qualificação de Operadoras/Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (PQO/IDSS). https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor/dados-do-programa-de-qualificacao-de-operadoras
	Proporção de Procedimentos Preventivos em Saúde Bucal (cárie e/ou periodontia)	
	Adesão dos profissionais a protocolos	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Projeto Sorrir. https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/camaras-e-grupos-tecnicos/camaras-e-grupos-tecnicos-anteriores-1/grupo-tecnico-lab-dides-odontologia-laboratorio-de-desenvolvimento-sustentabilidade-e-inovacao-setorial-1/projeto-sorrir
	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas	Brasil. Ministério da Saúde. https://subpav.org/download/pmaq/pmaq_manual_instrutivo_anexo.pdf

Projetos-Piloto que envolvam a SAÚDE DO IDOSO



	Indicador	Fontes
Saúde do Idoso	Taxa de Internação por Fratura de Fêmur em Idosos	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Programa de Qualificação de Operadoras/Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (PQO/IDSS). https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor/dados-do-programa-de-qualificacao-de-operadoras
	Número de consultas e procedimentos por risco estratificado	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Idosos na Saúde Suplementar: Uma Urgência para a Saúde da Sociedade e Sustentabilidade do Setor - Projeto Idoso Bem Cuidado. 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-do-idoso-bem-cuidado/projeto-idoso-bem-cuidado/web_final_livro_idosos.pdf
	Número de pacientes em uso de Polifarmácia	
	Proporção de idosos com as condições crônicas dentro das Metas Terapêuticas	



Projetos-Piloto que envolvam a ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO

	Indicador	Fontes
Atenção ao Parto e Nascimento	Taxa de Consultas de Pré-Natal	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Programa de Qualificação de Operadoras/Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (PQO/IDSS). https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor/dados-do-programa-de-qualificacao-de-operadoras
	Proporção de partos vaginais	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Painel de Indicadores da Atenção Materna e Neonatal https://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/fichas-de-indicadores-painel_parto.pdf
	Percentual de nascidos vivos com baixo peso ao nascer (< 2.500g)	
	Percentual de nascidos vivos com Apgar menor que 7 no 5º minuto de vida	

Projetos-Piloto que envolvam a ATENÇÃO ONCOLÓGICA



	Indicador	Fontes
Oncologia (geral)	Percentual de definição da capacidade funcional do paciente e estadiamento do tumor	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Projeto Oncorede: A (Re)Organização da Rede de Atenção Oncológica na Saúde Suplementar. https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/gestao-em-saude/projeto-oncorede/final-publicacao-oncorede3-pdf
	Percentual de laudos patológicos contendo elementos especificados	
	Tempo entre primeira consulta e início do tratamento	
	Percentual de pacientes que morreram de câncer recebendo quimioterapia paliativa nos últimos 14 dias de vida	



Projetos-Piloto que envolvam a ATENÇÃO ONCOLÓGICA CÂNCER DE PRÓSTATA

	Indicador	Fontes
Câncer de próstata	Percentual de pacientes com relato patológico completo da prostatectomia	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). QUALISS. Monitoramento da Qualidade Hospitalar. Consórcio de Indicadores de Qualidade Hospitalar. Linhas de Cuidado. Fichas técnicas e manual operacional. https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/projetoindicadoresmanualmetodologicolinhasdecuidado.pdf
	Percentual de pacientes cujo relatório patológico da prostatectomia com linfadenectomia pélvica inclui o número de linfonodos ressecados	
	Percentual de pacientes com registro em prontuário do estadiamento clínico e patológico do estadiamento TNM	
	Taxa de complicações cirúrgicas agudas em pacientes submetidos a prostatectomia	
	Tempo de permanência hospitalar em pacientes que foram submetidos a prostatectomia	

Projetos-Piloto que envolvam a ATENÇÃO ONCOLÓGICA CÂNCER DE MAMA



	Indicador	Fontes
Câncer de mama	Percentual de pacientes com diagnóstico histológico pré-operatório por biópsia de fragmento	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). QUALISS. Monitoramento da Qualidade Hospitalar. Consórcio de Indicadores de Qualidade Hospitalar. Linhas de Cuidado. Fichas técnicas e manual operacional. https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/projetosindicadoresmanualmetodologicolinhasedecuidado.pdf
	Percentual de pacientes com realização de pesquisa de linfonodo sentinela	
	Percentual de pacientes submetidas à cirurgia de mama com laudo anatomopatológico completo	
	Percentual de pacientes submetidas à mastectomia total com reconstrução mamária imediata	
	Percentual de pacientes com registro de estadiamento TNM patológico (pós-operatório) no prontuário	

Projetos-Piloto que envolvam PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ELETIVO EM ORTOPEDIA



	Indicador	Fontes
Procedimento cirúrgico eletivo em ortopedia	Percentual de pacientes submetidos ao procedimento cirúrgico eletivo em ortopedia que receberam o antibiótico em até 60 minutos antes da incisão cirúrgica	Sociedade Beneficente Israelita Hospital Albert Einstein. Ortopedia – Indicadores de Qualidade e Desfechos Clínicos. https://www.einstein.br/Documentos%20Compartilhados/Indicadores-qualidade-desfechos-clinicos_Ortopedia.pdf
	Percentual de pacientes que tiveram o antibiótico profilático suspenso em até 24 horas após a primeira dose realizada no centro cirúrgico, antes da incisão cirúrgica	
	Percentual de pacientes que tiveram infecção de sítio cirúrgico após realizarem o procedimento cirúrgico eletivo em ortopedia	
	Percentual de pacientes que reinternaram em até 30 dias após serem submetidos a cirurgia eletiva em ortopedia	
	Percentual de pacientes submetidos ao procedimento cirúrgico eletivo em ortopedia que reoperaram em seis meses	
	Escore de qualidade de vida de pacientes submetidos ao procedimento cirúrgico eletivo em ortopedia (mediante aplicação de instrumento que considere a opinião dos pacientes)	

Projetos-Piloto que envolvam a ARTROPLASTIA DE QUADRIL



	Indicador	Fontes
Artroplastia de quadril	Tempo porta-centro cirúrgico	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). QUALISS. Monitoramento da Qualidade Hospitalar. Consórcio de Indicadores de Qualidade Hospitalar. Linhas de Cuidado. Fichas técnicas e manual operacional. https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/projetoindicadoresmanualmetodologicolinhasdecuidado.pdf
	Percentual de pacientes submetidos à ATQ que receberam profilaxia antibiótica	
	Percentual de pacientes submetidos à ATQ que receberam profilaxia de TEV	
	Percentual de pacientes submetidos à ATQ que realizaram avaliação sistemática da dor	
	Taxa de infecção do sítio cirúrgico em pacientes submetidos à ATQ	
	Tempo para sentar após a cirurgia	
	Tempo para deambular após a cirurgia	
	Tempo de permanência hospitalar de pacientes submetidos à ATQ	
	Proporção de pacientes submetidos à ATQ que reinternaram em até 30 dias	
	Óbitos em pacientes submetidos à ATQ em 1 ano	

Projetos-Piloto conforme condição clínica abrangida
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL



	Indicador	Fontes
Acidente vascular cerebral	Tempo porta-agulha	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). QUALISS. Monitoramento da Qualidade Hospitalar. Consórcio de Indicadores de Qualidade Hospitalar. Linhas de Cuidado. Fichas técnicas e manual operacional. https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/projetoindicadoresmanualmetodologicolinhasdecuidado.pdf
	Percentual de pacientes com AVC submetidos à terapia de reperfusão	
	Percentual de pacientes com triagem de disfagia	
	Percentual de pacientes com suspeita de AVC que realizaram	
	TC e/ou RM	
	Percentual de pacientes com AVC com prescrição de	
	antiagregante na alta	
	Percentual de pacientes com AVC e fibrilação/flutter atrial com prescrição de anticoagulante na alta	
	Percentual de pacientes atendidos em unidade de	
	AVC/Unidade Vascular ou NeuroUTI	
	Tempo de permanência hospitalar em pacientes com AVC	
	Óbitos em pacientes com AVC	
	Escore de Rankin modificado 0-2 em 90 dias	

Projetos-Piloto conforme condição clínica abrangida SÍNDROME CORONARIANA AGUDA



	Indicador	Fontes
Síndrome coronariana aguda (SCA)	Tempo porta-eletrocardiograma	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). QUALISS. Monitoramento da Qualidade Hospitalar. Consórcio de Indicadores de Qualidade Hospitalar. Linhas de Cuidado. Fichas técnicas e manual operacional. https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/projetoindicadoresmanualmetodologicolinhasdecuidado.pdf
	Tempo porta-balão	
	Tempo para terapia fibrinolítica em pacientes com síndrome coronariana aguda	
	Percentual de pacientes com avaliação da fração de ejeção do ventrículo esquerdo	
	Tempo de permanência hospitalar de pacientes com SCA	
	Percentual de pacientes com SCA com prescrição de estatina na alta	
	Percentual de pacientes com SCA com prescrição de betabloqueadores na alta	
	Percentual de pacientes com SCA e disfunção ventricular esquerda com prescrição de inibidores da enzima conversora de angiotensina (iECA) ou bloqueadores do receptor de angiotensina II (BRA) na alta	
	Proporção de pacientes com SCA que reinternaram em até 30 dias	
	Óbitos em pacientes com SCA	

Projetos-Piloto conforme condição clínica abrangida SEPSE E CHOQUE SÉPTICO



	Indicador	Fontes
Seps e choque séptico	Tempo de disfunção orgânica	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). QUALISS. Monitoramento da Qualidade Hospitalar. Consórcio de Indicadores de Qualidade Hospitalar. Linhas de Cuidado. Fichas técnicas e manual operacional. https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/projetoindicadoresmanualmetodologicolinhasdecuidado.pdf
	Percentual de pacientes com coleta de lactato dentro de 1h	
	Percentual de pacientes com coleta de hemocultura dentro de 1h	
	Percentual de pacientes com administração de antimicrobianos dentro de 1h	
	Percentual de pacientes com seps e choque séptico e reposição volêmica adequada dentro de 1h da hipotensão ou hipoperfusão	
	Percentual de pacientes com seps e choque séptico em uso de vasopressores dentro de 1h da hipotensão refratária	
	Percentual de pacientes com segunda coleta de lactato dentro de 4h	
	Percentual de pacientes com revisão da terapia antimicrobiana em até 48h	
	Óbitos em pacientes com seps e choque séptico	

Projetos-Piloto conforme condição clínica abrangida DIABETES MELLITUS TIPO 2



	Indicador	Fontes
Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2)	Taxa de Exames de Hemoglobina Glicada	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Programa de Qualificação de Operadoras/Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (PQO/IDSS). https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor/dados-do-programa-de-qualificacao-de-operadoras
	Pacientes com DM2 e um exame dos olhos com dilatação de pupila ou avaliação fotográfica da retina no ano	Nicolucci A, Greenfield S, Mattke S. Selecting indicators for the quality of diabetes care at the health systems level in OECD countries, <i>International Journal for Quality in Health Care</i> , Volume 18, Issue suppl_1, September 2006, Pages 26–30. https://doi.org/10.1093/intqhc/mzl023
	Pacientes com DM2, com registro de exame dos pés e classificação de risco	Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
	Pacientes com DM2 referenciados para um programa estruturado de educação	
	Taxa de Pacientes com DM2 com resultados Hemoglobina Glicada nos últimos 15 meses (estratificar conforme resultado: $\leq 7\%$, $\leq 8\%$ ou $\leq 9\%$, por exemplo)	
	Pacientes com DM2 e sobrepeso com uso de múltiplos fármacos	
		Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz

Projetos-Piloto conforme condição clínica abrangida INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO



	Indicador	Fontes
Infarto agudo do miocárdio	Tempo Porta-balão	Sociedade Beneficente Israelita Hospital Albert Einstein. Cardiologia – Indicadores de Qualidade e Desfechos Clínicos. https://www.einstein.br/Documentos%20Compartilhados/Indicadores-qualidade-desfechos-clinicos_Cardiologia.pdf
	Angiografia imediata após parada cardíaca	
	Reabilitação cardíaca na alta	
	Prescrição de aspirina na alta	Associação Nacional de Hospitais Privados – Anahp. Observatório 2022. https://www.anahp.com.br/pdf/observatorio-2022.pdf

Projetos-Piloto conforme condição clínica abrangida HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA



	Indicador	Fontes
Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)	Taxa de controle de hipertensão (adultos com hipertensão que relatam tomar medicação para pressão arterial elevada ou que possuem um diagnóstico da hipertensão, além de PAS <140 mmHg e PAD <90 mm Hg)	Pan American Health Organization (PAHO). MONITORING AND EVALUATION FRAMEWORK FOR HYPERTENSION PROGRAMS. A collaboration between the Pan American Health Organization and World Hypertension. 2018. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34877/PAHONMH18001_eng.pdf?sequence=6&isAllowed=y
	Percentual de pacientes com avaliação do risco cardiovascular	
	Percentual de pacientes com risco cardiovascular alto com tratamento medicamentoso	Sociedade Brasileira de Cardiologia. Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11304/pdf/11304022.pdf

Projetos-Piloto conforme condição clínica abrangida

OBESIDADE



	Indicador	Fontes
Obesidade	Pacientes com obesidade e comorbidades referenciados para programa de controle de peso	National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Standards and Indicators. https://www.nice.org.uk/standards-and-indicators/index/All/Obesity%20and%20weight%20management
	Percentual de beneficiários que receberam os cuidados de acompanhamento após cirurgia bariátrica	Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz
	Média da % de Perda de Excesso de Peso (PEP)	Sociedade Beneficente Israelita Hospital Albert Einstein. Cirurgia. Indicadores de Qualidade e Desfechos Clínicos. https://www.einstein.br/Documentos%20Compartilhados/Indicadores-qualidade-desfechos-clinicos_Cirurgia.pdf
	Escore de qualidade de vida de pacientes que realizaram cirurgia bariátrica	

***5- A OPERADORA PODE ALTERAR O PRESTADOR DE
SERVIÇO NO CURSO DE PROJETO?***

TROCA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

- Serão permitidas trocas de estabelecimento de saúde somente nos primeiros 90 dias após o início efetivo do monitoramento do Projeto-Piloto pela ANS – respeitando os critérios do Edital 2.0.

INCLUSÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

- Permitida a inclusão de estabelecimentos de saúde após o início monitoramento do Projeto-Piloto pela ANS, desde que justificados os motivos da inclusão, com o objetivo de incremento, mantendo as características do projeto original e os critérios do Edital 2.0.

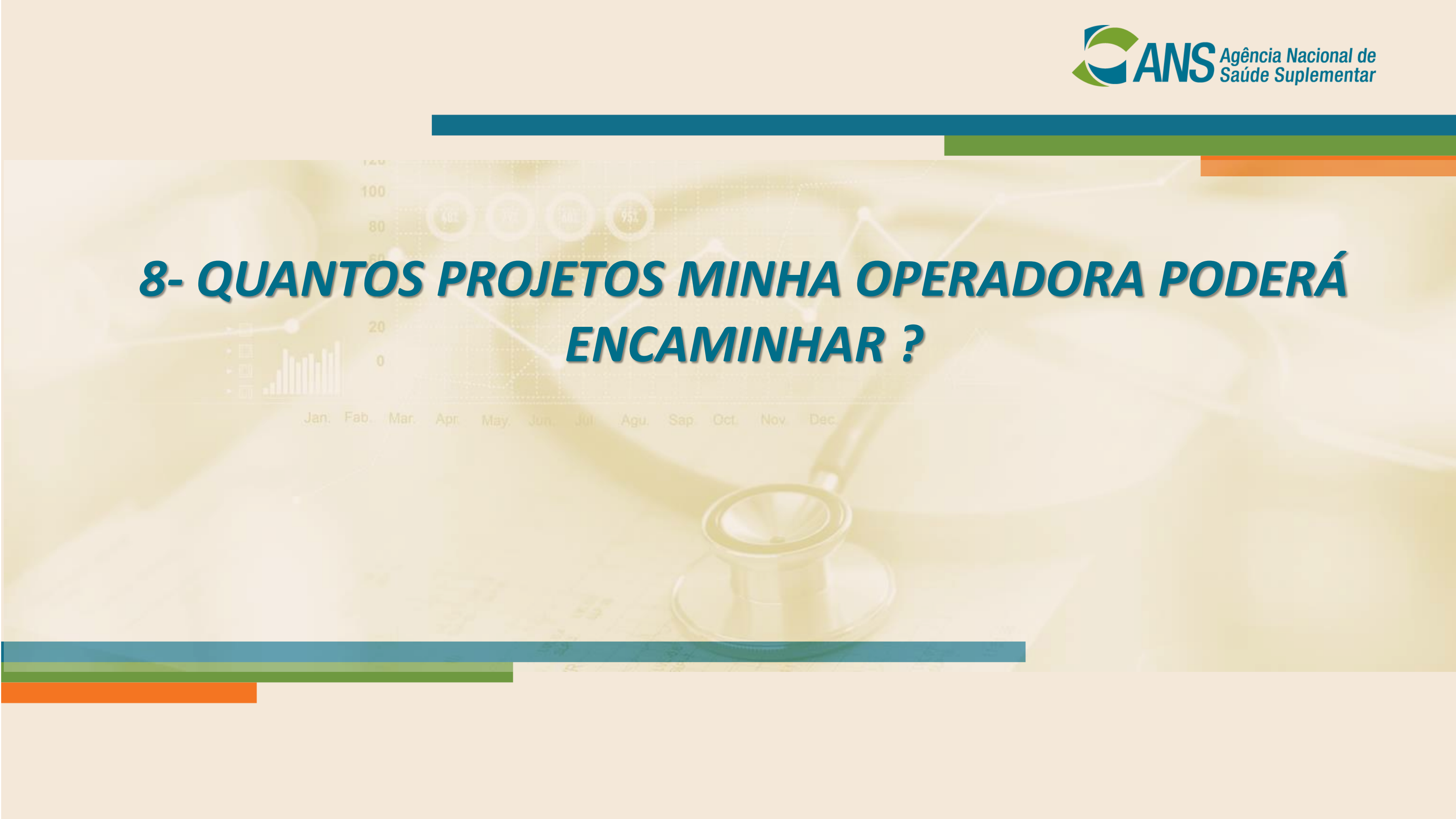
***6 - QUANTOS PROJETOS A MINHA OPERADORA PODE
INSCREVER NO EDITAL 2.0 DO PROJETO MODELOS DE
REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR?***

Cada operadora pode submeter até 3 projetos no Edital 2.0 do Projeto Modelos de Remuneração Baseados em Valor, desde que possuam enfoques diferenciados, como a linha de cuidado ou a área de atenção, por exemplo.

***7 - MINHA OPERADORA PODE INSCREVER PROJETO DE
MODELO DE REMUNERAÇÃO BASEADO EM VALOR
ESTABELECIDO COM A REDE PRÓPRIA DE PRESTADORES DE
SERVIÇOS DE SAÚDE?***

Sim, as operadoras podem apresentar experiências desenvolvidas tanto com a sua rede própria, quanto com a rede contratada, credenciada ou referenciada.

A forma de remuneração deverá constar de forma detalhada no contrato/documento similar firmado entre a operadora e o estabelecimento de saúde participante, ainda que o estabelecimento faça parte da rede própria da operadora.



8- QUANTOS PROJETOS MINHA OPERADORA PODERÁ ENCAMINHAR ?

Cada operadora poderá submeter até 3 projetos com enfoque diferenciados.

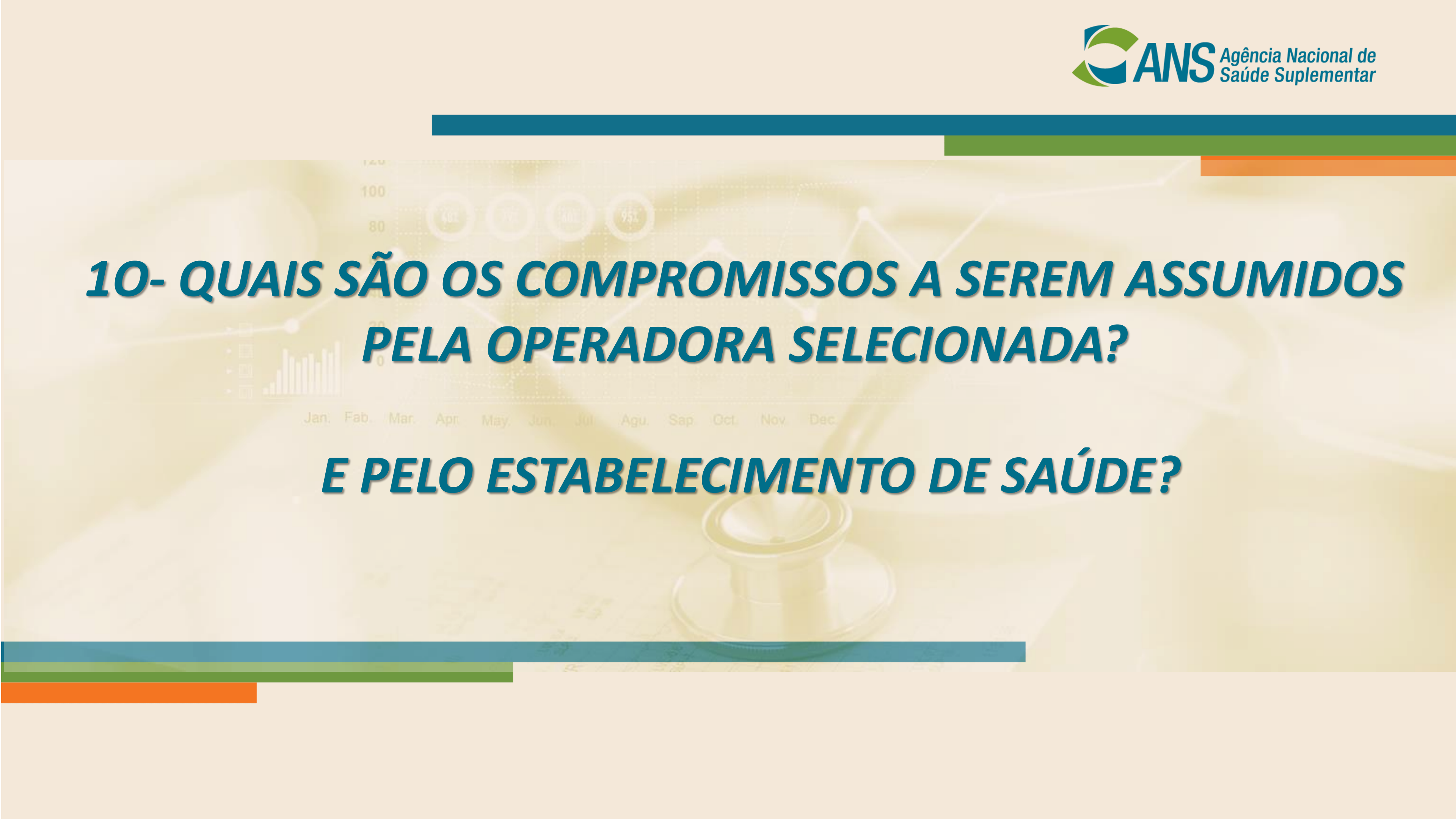
*Por exemplo:
Capitation na APS
Bundle para Parto*

***9- MINHA OPERADORA PODE INDICAR APENAS UM
ESTABELECIMENTO DE SAÚDE?***

Não, poderão ser indicados até 5 estabelecimentos de saúde por projeto de cada operadora.

Ressaltamos que cada operadora poderá submeter até 3 projetos com enfoques diferenciados.

Ressaltamos ainda que os dados cadastrais dos estabelecimentos também deverão ser informados. Razão social, CNPJ, CNES, Responsável Técnico e os integrantes da equipe técnica responsável.



***10- QUAIS SÃO OS COMPROMISSOS A SEREM ASSUMIDOS
PELA OPERADORA SELECIONADA?***

E PELO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE?

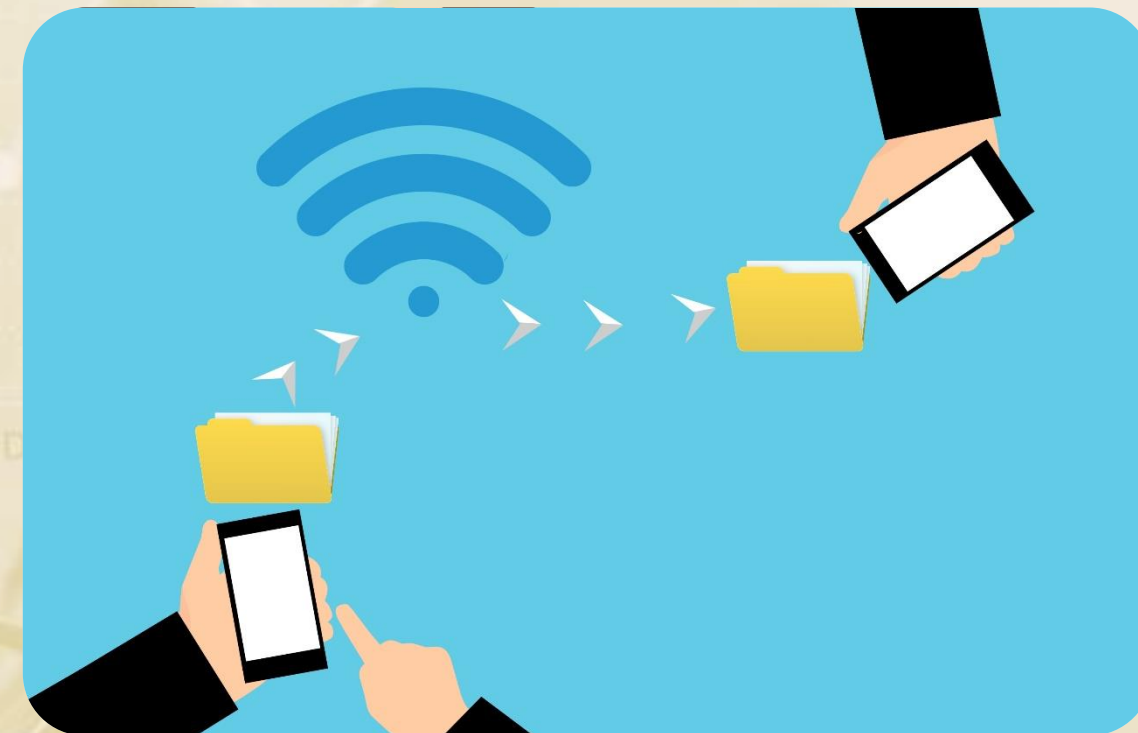
As operadoras selecionadas deverão:

- 1) *Concordar com o acompanhamento da ANS*
- 2) *Fornecer as informações e os resultados dos indicadores monitorados trimestralmente*
- 3) *Seguir com a implementação do projetos por um período mínimo de 36 meses*
- 4) *Sempre que convidados pela ANS, estar disponível para a participação em eventos e para a realização de apresentação sobre o projeto*
- 5) *Estar disponível para a recepção de visitas técnicas*
- 6) *Enviar cópia dos contratos estabelecidos com os prestadores envolvidos.*

O estabelecimento de saúde deverá:

- 1) *Concordar com o acompanhamento da ANS*
- 2) *Fornecer as informações às operadoras com vistas ao envio dos dados à ANS*
- 3) *Seguir com a implementação do projetos por um período mínimo de 36 meses*
- 4) *Sempre que convidados pela ANS, estar disponível para a participação em eventos e para a realização de apresentação sobre o projeto*
- 5) *Estar disponível para a recepção de visitas técnicas*

ENVIO DOS PROJETOS (via e-protocolo ANS)





Login

Informe seu usuário e senha para acessar a aplicação ou reinicie com seu eToken inserido na porta USB.

Usuário

Senha

Acessar

[Esqueci minha senha!](#)

MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM **VALOR**



E-PROTOCOLO

Área do Desenvolvedor

Consultas

Operadora

Prestadores

Cadastral

Fiscalização

Produto

ADMP Operadora

Aplicativos conectados

Financeiro

Protocolo Eletrônico

SAGA-E

Siscosen

Os avisos agora estão disponíveis exclusivamente pelo módulo de avisos do Portal Operadoras. Ele é acessado clicando no sino verde no canto superior direito da página. Um número de mensagens não lidas em vermelho. Neste módulo serão enviados comunicados e ofícios circulares. Para dúvidas e sugestões sobre este módulo e demais funcionalidades do Portal Operadoras entrar em contato pelo e-mail portaloperadoras@ans.gov.br.

Área do Desenvolvedor

Consultas

Operadora

Prestadores

Cadastral

Fiscalização

Produto

Protocolo Eletrônico



Pesquisar Protocolos



Iniciar Petição

MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM VALOR



Petição

 **ATENÇÃO:** Caso você não esteja visualizando algum protocolo é porque você não possui acesso a ele. Será necessário solicitar o acesso ao representante legal ou ao(s) usuário(s) que o representante legal delegou a concessão de acesso. [Veja aqui](#) a lista completa dos protocolos.

Informações Básicas

Se for uma nova petição a partir de uma notificação existente, coloque o número do protocolo eletrônico.

Número do protocolo originário:

 Limpar

 Pesquisar

Se for uma nova petição, inicie aqui.

Tipo de Protocolo

DIDES: Projeto Modelos de Remuneração Baseados em Valor

Assunto:

Buscar assunto

Formulário de inscrição para o Edital 2.0

⚠️ ATENÇÃO: Caso você não esteja visualizando algum protocolo é porque você não possui acesso a ele. Será necessário solicitar o acesso ao representante legal ou ao(s) usuário(s) que o representante legal delegou a concessão de acesso. [Veja aqui](#) a lista completa dos protocolos.

Informações Básicas

Se for uma nova petição, inicie aqui.

Tipo de Protocolo

DIDES: Projeto Modelos de Remuneração Baseados em Valor

Assunto

Formulário de inscrição para o Edital 2.0

Orientações de Preenchimento

A operadora deverá prestar informações sobre o responsável pelo projeto na operadora, sobre o responsável pelo projeto no(s) prestador(es), bem como informações gerais relativas ao Projeto-Piloto.

Além disso, a operadora deverá enviar em anexo o Projeto-Piloto, contemplando os elementos mínimos descritos no item III.4 do [Edital](#) em questão. Selecionar o tipo de documento "Projeto-Piloto de Modelo de Remuneração Baseado em Valor".

Observação: Além dos itens anteriormente descritos, a operadora tem a autonomia para contemplar outras informações que julgar relevantes, sem deixar de observar os elementos descritos, sob pena de inviabilizar sua elegibilidade. Fica a critério da operadora apresentar documentos digitais e outros conteúdos que julgar relevantes.

Caso a operadora tenha interesse em submeter mais de um projeto, deverá fazer uma petição para cada projeto. Cada operadora poderá submeter até 3 projetos com enfoques diferenciados.

E-PROTOCOLO

[RESPONSÁVEL PELO PROJETO NA OPERADORA] Nome Completo: * ?

[RESPONSÁVEL PELO PROJETO NA OPERADORA] Cargo: * ?

[RESPONSÁVEL PELO PROJETO NA OPERADORA] E-mail: * ?

[RESPONSÁVEL PELO PROJETO NA OPERADORA] Telefone: * ?

[PRESTADOR 1] Razão Social: * ?

[PRESTADOR 1] Nome Fantasia: * ?

[PRESTADOR 1] CNPJ: * ?

[PRESTADOR 1] CNES: * ?

[PRESTADOR 1] Nome completo do Responsável Técnico: * ?

[PRESTADOR 1] Nome completo do responsável pelo projeto: * ?

[PRESTADOR 1] Cargo do responsável pelo projeto: * ?

[PRESTADOR 1] E-mail do responsável pelo projeto: * ?

[PRESTADOR 1] Telefone do responsável pelo projeto: * ?

MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM VALOR



E-PROTOCOLO

Título/Nome do Projeto: * ?

4000 caracteres restantes.

Área de Atenção: * ?

4000 caracteres restantes.

Modelo de Remuneração: * ?

Selecione uma ou mais opções

Modelo de Rede Assistencial: * ?

☐ Rede própria da operadora

☐ Credenciada

☐ Contratada

☐ Referenciada

☐ Outras

3999 caracteres restantes.

Área de Atenção: * ?

1

3999 caracteres restantes.

Modelo de Remuneração: * ?

Assalariamento,Bundle baseado em episódio

Modelo de Rede Assistencial: * ?

☐ Rede própria da operadora

☒ Credenciada

☐ Contratada

☐ Referenciada

☐ Outras

MODELOS DE
REMUNERAÇÃO
BASEADOS EM VALOR



Cancelar

Salvar

Documentos

Petição: * ?

+ Inserir Petição

Para petições manuais, adicione o documento original da petição em formato pdf; Para petições geradas automaticamente pelo sistema, altere as informações adicionais.

Nome	Descrição	Data do Documento	
2783111030869230112022142756.pdf	Documento gerado sistemicamente no Formulário de inscrição para o Edital 2.0 do DIDES: Projeto Modelos de Remuneração Baseados em Valor.	30/11/2022 14:27	 

Anexos: ?

+ Inserir Anexo

Reutilizar documentos protocolados

Nome	Descrição	Tipo do Documento	Data do Documento	
Nenhuma anexo vinculado até o momento.				

Fechar

Enviar

Anexos

Os campos marcados com (*) são obrigatórios:

Tipo de Documento: *

Projeto-Piloto de Modelo de Remuneração Baseado em Valor

Descrição: *

projeto piloto operadora teste

Data do Documento: *

30/11/2022

Anexo: *

+ Pesquisar documento

Tamanho máximo: 20MB

Extensões de arquivo permitidas: PDF, ZIP

Cancelar

+ Inserir

Documentos

Petição: * ?

+ Inserir Petição

Para petições manuais, adicione o documento original da petição em formato pdf; Para petições geradas automaticamente pelo sistema, altere as informações adicionais.

Nome	Descrição	Data do Documento	
2783111030889230112022142756.pdf	Documento gerado sistemicamente no Formulário de inscrição para o Edital 2.0 do DIDES: Projeto Modelos de Remuneração Baseados em Valor.	30/11/2022 14:27	 

Anexos: ?

+ Inserir Anexo

🔍 Reutilizar documentos protocolados

Nome	Descrição	Tipo do Documento	Data do Documento	
IMG_7813.zip	projeto piloto operadora teste	Projeto-Piloto de Modelo de Remuneração Baseado em Valor	30/11/2022 14:32	  

✕ Fechar

✓ Enviar

Obrigado!

qualidade.dides@ans.gov.br



DISQUE ANS
0800 701 9656



Formulário eletrônico
www.gov.br/ans



Atendimento presencial
12 Núcleos da ANS



Atendimento exclusivo
para deficientes auditivos
0800 021 2105



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



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



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



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



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

