

***Governança Clínica para
Sustentabilidade
Financeira: qualidade e
gerenciamento de riscos***

***Breno Duarte
24/04/2024***



33º
CONGRESSO
FEHOSP

**SAÚDE ALÉM
DO ESG:**
23-26 ABR | 2024
ROYAL PALM HALL - CAMPINAS (SP)

ONDE ESTAMOS
E PARA ONDE
VAMOS?



fehosp
Federação dos Seguros
e Planos de Saúde do
Estado de São Paulo

Grupo IAG Saúde

Desde 1992, existimos para transformar o sistema de saúde brasileiro e a vida das pessoas, com soluções completas em gestão e tecnologia voltadas exclusivamente para a entrega de valor em saúde.

A consolidação de marcas líderes no segmento vem revolucionando e nos permitindo levar a hospitais, operadoras e sistemas de saúde resultados assistenciais e econômicos surpreendentes.

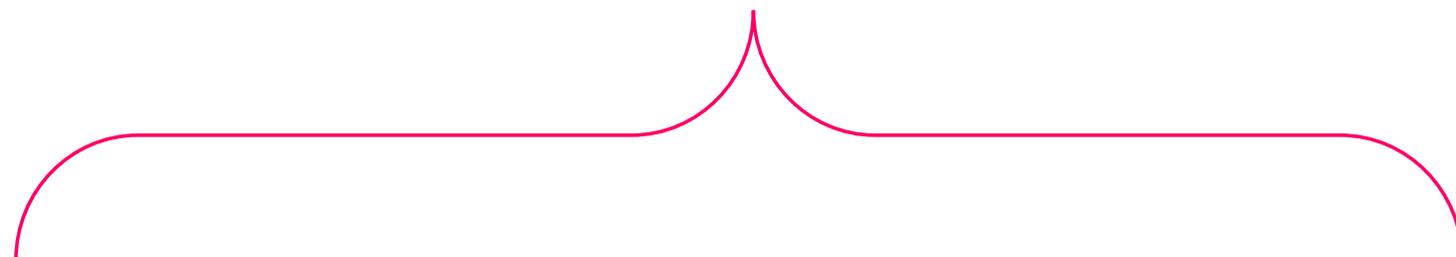
Somos comprometidos com o compartilhamento de conhecimento, com o engajamento de pessoas e sobretudo com o empoderamento de indivíduos e instituições para a entrega de valor ao paciente.

Vamos transformar juntos?



GRUPO IAG SAÚDE MARCAS

Trajetórias
diferentes, um
mesmo propósito:
estas são as
marcas que nos
conectam.



Nosso propósito



[Home](#)

[A Plataforma](#)

[Ecossistema](#)

[Inteligência Artificial](#)

[Blog Valor em Saúde](#)

[Especial COVID-19](#)

[Jornada Valor em Saúde Brasil](#)

[Contato](#)

Construímos sistemas de saúde sustentáveis baseados na entrega de valor ao paciente

O DRG Brasil é uma plataforma de gestão de saúde baseada em valor para melhorar a qualidade assistencial e evitar desperdícios.

[saiba mais](#)



VALOR

=

RESULTADOS QUE IMPORTAM PARA O
PACIENTE

÷

CUSTO PARA ATINGIR ESSES RESULTADOS

Experiência
do paciente

36.277.982 de brasileiros beneficiados

8.651.782 altas avaliadas na plataforma

572 hospitais utilizando

158 operadoras utilizando

SUS MG

SUS ES

40% de abrangência da saúde suplementar

52% dos hospitais listados no *The World's Best
Hospitals in Brazil - 2024*

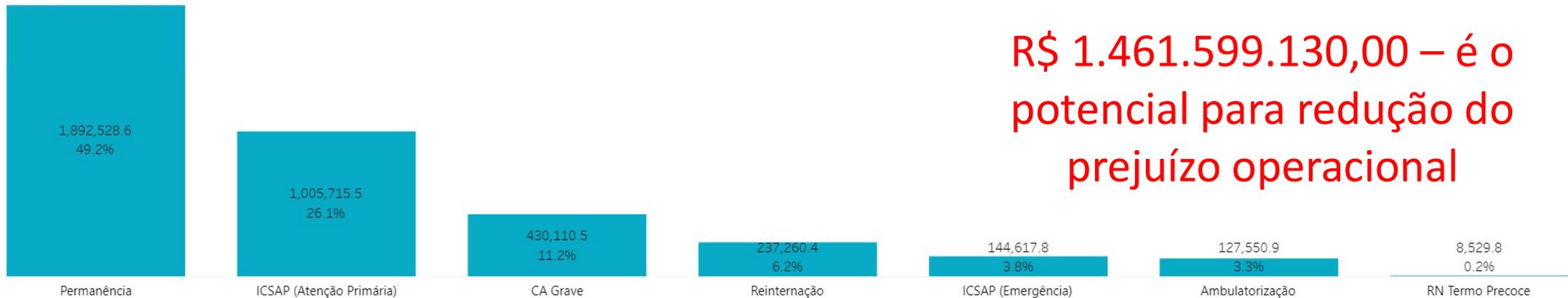


Onde atuamos?

Valor Saúde: Oportunidades Econômicas e Assistenciais

IVSB 1,311,345 Altas codificadas	Prioridade de Ação 7,269,215.4 Diárias utilizadas	Tendência do Desperdício 3,846,313.5 Diárias desperdiçadas	Incidência do Desperdício 52.9% % de desperdício Base DRG - 52.9%	Risco Assistencial 686,841.7 Admissões perdidas	Desempenho Assistencial 52.4% % de admissões perdidas	Ações para Resultados R\$ 1,461,599,130.0 Potencial de ganhos	Vídeos: Tutoriais Critérios e Referências 
---	--	---	---	--	--	--	--

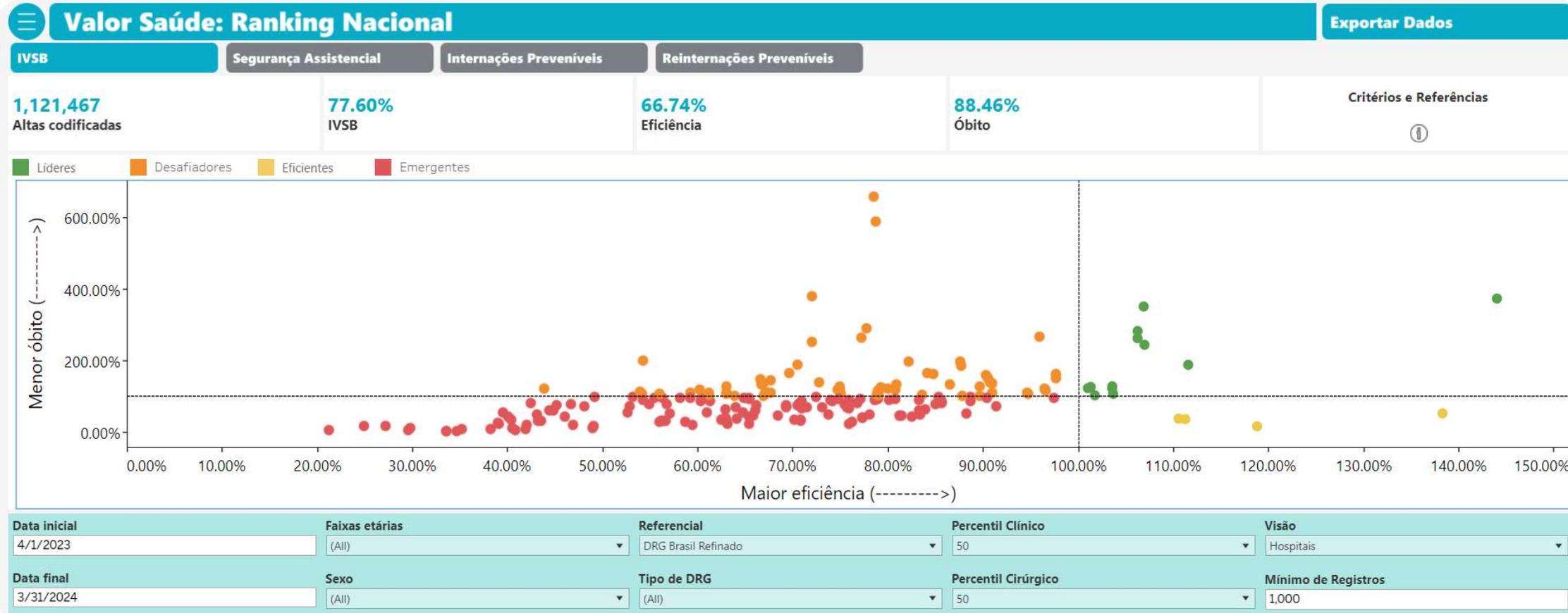
Prioridades de Ação: Diárias Desperdiçadas



R\$ 1.461.599.130,00 – é o potencial para redução do prejuízo operacional

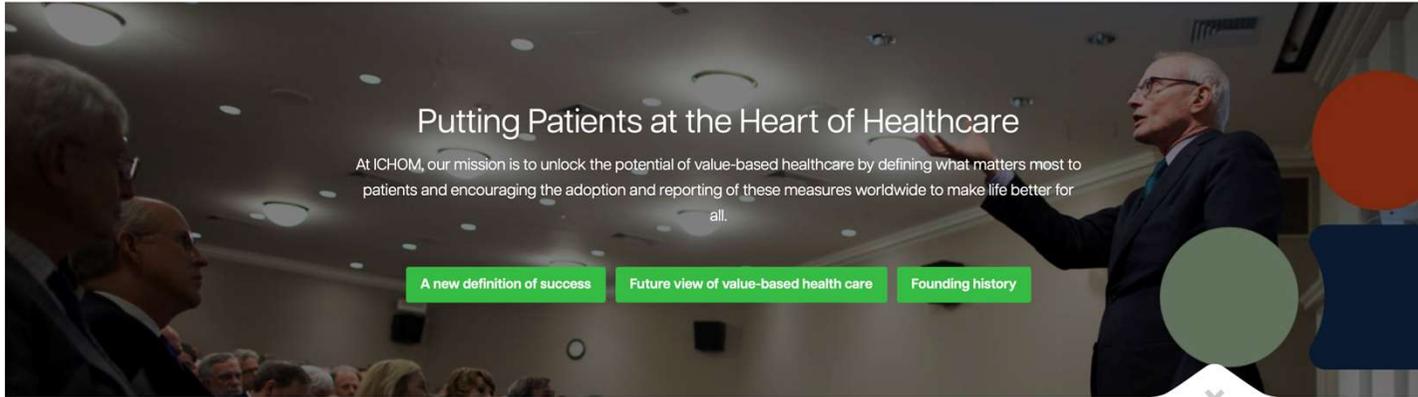
Controlando desperdício

Informações para a governança clínica



Fonte: Analytics Plataforma Valor Saúde Brasil by DRG Brasil + IA
Período: 01/04/2023 a 31/03/2024. Internações SUS

Transformar o sistema de
saúde



Os Sets ICHOM

Métricas para assistência baseada em valor!

Cardiometabólico

Fibrilação Atrial
Doença arterial coronariana
Diabetes
Insuficiência Cardíaca
Doença da válvula cardíaca
Hipertensão arterial em países de baixa e média renda
AVC
Tromboembolismo venoso

Anomalias congênitas

Lábio leporino
Doença cardíaca congênita
Anomalias congênitas do membro superior
Microsomia craniofacial
Paralisia facial pediátrica

Gastrointestinal

Doença inflamatória intestinal

Doenças infecciosas

COVID-19
HIV/AIDS

Trajetória de vida

Saúde oral do adulto
Saúde geral pediátrica
Saúde geral do idoso
Saúde geral do adulto

Os Sets ICHOM

Métricas para assistência baseada em valor!

Materno infantil

Gestação e parto
Saúde do RN pré-termo e neonato hospitalizado

Saúde mental

Dependência química
Transtorno do espectro autista
Depressão e ansiedade
Depressão e ansiedade para crianças e jovens
Transtornos alimentares
Desordens do neurodesenvolvimento
Transtornos de personalidade
Psicose

Musculoesquelético

Condições da mão e punho
Osteoartrite de quadril e joelho
Artrite inflamatória
Dor lombar

Neurologia

Demência
Doença de Parkinson
Epilepsia adulto e pediátrico

Os Sets ICHOM

Métricas para assistência baseada em valor!

Oncologia

Câncer de próstata avançado
Câncer de próstata localizado
Câncer de mama
Câncer colorretal
Câncer de pulmão

Oftalmologia

Catarata
Degeneração macular

Renal/Urogenital

Doença renal crônica
Bexiga hiperativa



CASES

Veja como estamos transformando a saúde brasileira, possibilitando que operadoras de saúde, gestores, prestadores de serviço e governos consigam fazer melhorias em **modelos assistenciais e remuneratórios**, revertendo **desperdícios** em economia compartilhada.

9 hospitais filantrópicos do Brasil já estão usando os sets do ICHOM

São Paulo

- Hospital de Amor
- Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba
- Santa Casa de Marília

Paraná

- Hospital Erasto Gaertner
- Hospital Nossa Senhora das Graças

Minas Gerais

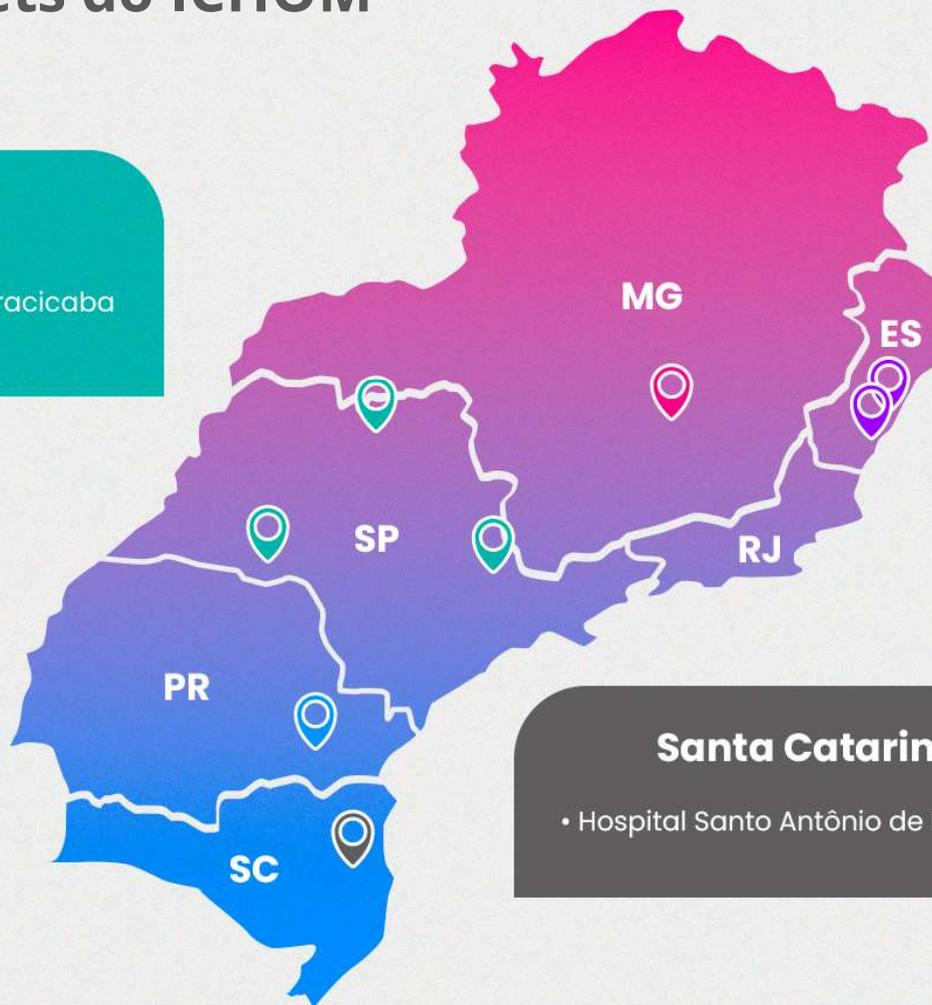
- Hospital Risoleta Tolentino Neves

Espírito Santo

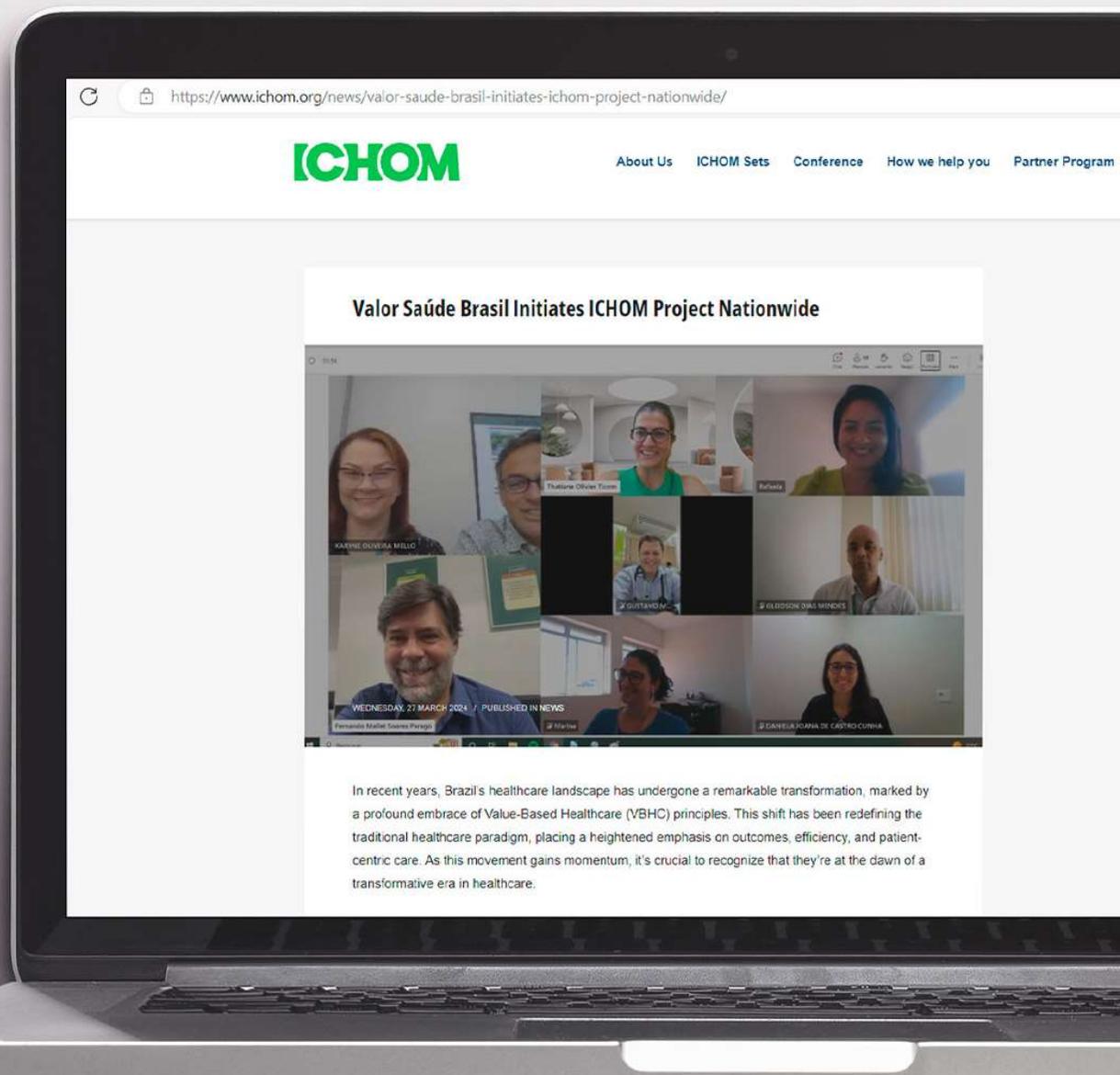
- Hospital Evangélico de Vila Velha
- Hospital Santa Rita de Cássia

Santa Catarina

- Hospital Santo Antônio de Blumenau



A implantação ganhou destaque na newsletter distribuída pelo ICHOM





SESA

Secretaria de Estado da Saúde
do Espírito Santo

[Governos](#) [Ministério da Saúde](#) [SESAnet](#)

Buscar



Página Principal

[Institucional](#) ▾

[Contato](#) ▾

[Legislação](#) ▾

[Licitações](#) ▾

[Auditoria em Saúde](#) ▾

[Agendamento](#)

[Câmara Técnica](#)

[Central de Compras](#) ▾

**Procure o posto de saúde
mais próximo e atualize a carteira
de vacinação do seu filho.**



Saúde não é brincadeira.
**Vacina é proteção
pra vida inteira.**



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



NOTÍCIAS



ANEXO III**INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO HOSPITALAR**

DESCRIÇÃO	META	SCORE MÁXIMO
1. QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS		10,0
1.1. Atender a Legislação Brasileira	100% dos Alvarás e Licenças atualizadas, em até 12 meses após a assinatura do Convênio.	5,0

<p>1.2. Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)</p>	<p>Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada, conforme abaixo:</p> <p>Hospitais Estruturantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ONA nível I em 18 meses - ONA nível 2 em 30 meses, - ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio de contratualização e manter. <p>Hospitais Estratégicos: Certificação ONA 1 em 18 meses</p> <p>Hospitais de Apoio: Certificação pelo Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) em 18 meses. Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma</p>	<p>5,0</p>
<p>2. QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS</p>		<p>10,0</p>
<p>2.1. Qualificação do Corpo Clínico</p>	<p>50% do Corpo Clínico atende ao requisito de possuir titulação de especialista em uma das especialidades médicas reconhecidas pelo CFM; 70% em até 18 meses; 80% em até 36 meses após a celebração do convênio de contratualização.</p>	<p>5,0</p>
<p>2.2. Qualificação do Corpo de Enfermagem e equipe multiprofissional de apoio</p>	<p>Apresentar Plano de Educação Continuada ativo com meta de 2 horas de treinamento/ funcionário mês – Imediato</p>	<p>5,0</p>

3. SEGURANÇA ASSISTENCIAL		20,0
3.1. Eventos adversos infecciosos graves	Notificar os eventos adversos infecciosos em plataforma a ser definida pela SESA.	10,0
3.2. Eventos adversos não infecciosos graves		5,0
3.3. Reinternações Hospitalares		5,0
4. EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO		10,0
4.1. Experiência do Usuário Pesquisa avaliada pela metodologia do NPS (Net Promoter Score).	Parâmetro de Transição: Indicador 50 NPS no 4º mês do primeiro quadrimestre.	10,0
	Carência dos primeiros 3 (três) meses para implantação, monitoramento e avaliação	
	Indicador padronizado a partir do segundo quadrimestre.	5 Pts Atingir o NPS 50
		10 Pts Atingir o NPS 65
5. ACESSO AO SISTEMA		20,0
5.1. Acesso Hospitalar	100% dos pacientes aceitos do perfil	4,0
5.2. Tempo de Regulação	100% das solicitações respondidas em até 2 horas	3,5
5.3. Acesso pela ARFT	<u>1º Quadrimestre:</u> 10-20% dos atendimentos por meio de opinião formativa	3,5
	<u>A partir do 2º Quadrimestre:</u> 15-40% dos atendimentos por meio de opinião formativa	

<p>5.4. Prazo de atendimento das consultas da ARFT (Presencial ou por Telemedicina)</p>	<p><u>1º Quadrimestre:</u> 70% dos atendimentos nos prazos estabelecidos no Anexo II</p> <p><u>A partir do 2º Quadrimestre:</u> 95% dos atendimentos nos prazos estabelecidos no Anexo II</p>	<p>4,0</p>
<p>5.5. Fila Cirúrgica</p> <p><u>PRAZOS PARA REALIZAÇÃO DAS CIRURGIAS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Emergência: Até 6 horas - Urgente: Até 24 horas - Eletivo Urgente: Até 14 dias - Eletivo (Essencial): Até 90 dias - Eletivo Não Essencial: Até 150 dias 	<p><u>1º Quadrimestre:</u> 70% dos pacientes do território de abrangência atendidos dentro dos prazos</p> <p><u>A partir do 2º Quadrimestre:</u> 95% dos pacientes do território de abrangência atendidos dentro dos prazos</p>	<p>5,0</p>

6. EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO		15,0
6.1. Eficiência no uso dos recursos, com análise nos indicadores abaixo: - Internação por causas sensíveis à atenção primária; - Média de Permanência; - Taxa de Reinternação; - Condições Adquiridas.	- Alcançar, até o 18º mês de assinatura do convênio, o percentil de 75% do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica no perfil brasileiro. - Alcançar, até o 24º mês de assinatura do convênio, o percentil de 50% do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica.	15,0
7. CONTINUIDADE DOS CUIDADOS		5,0
7.1. Acompanhamento dos pacientes após alta hospitalar	Acompanhamento, nos primeiros 30 dias, os pacientes de alta, de todas as clínicas, através de call center ou mensagens eletrônicas com detecção de falhas de continuidade e ações para sua correção, conforme abaixo: 1º Quadrimestre: 20% das altas 2º Quadrimestre: 40% das altas 3º Quadrimestre: 80% das altas	5,0
8. AVALIAÇÃO E AUDITORIA		10,0
8.2. Cumprir as Obrigações definidas no convênio de contratualização, avaliadas pela auditoria externa independente.	Cumprir e manter 95% das obrigações elencadas em até 06 meses após a celebração do convênio de contratualização.	0 a 10,0
TOTAL		100,0

Aumento do acesso ao SUS gera economia de R\$ 22 milhões



Mudança no modelo de contratualização dos prestadores de saúde no Espírito Santo resulta em economia significativa para o setor.

Redação Saúde Business | 16 Abr, 2024

Início do projeto:

Maio de 2022

Resultados em 2023:

5.856 internações sem custo adicional para a SESA ES.

Redução de **26.154** diárias pelo aumento da eficiência

Para os hospitais, cerca de **R\$ 9.938.520,00** foram economizados



**PREFEITURA
BELO HORIZONTE**

GOVERNANDO PARA QUEM PRECISA

Os resultados da governança clínica baseada em valor do SUS-BH

Prefeitura de Belo Horizonte



PBH ganha 1º lugar em prêmio internacional por eficiência no tempo de internação hospitalar

A implantação da metodologia DRG Brasil na rede de saúde pública de Belo Horizonte concorreu com iniciativas de países da América Latina e Caribe e foi reconhecida como a melhor da categoria pelo BID 2021.

58%

NO SUS

A implantação e capacitação ocorreu em 2017

O DRG Brasil envolve **3.000** leitos
145.000 internações da cidade

+

“A implantação e capacitação ocorreu em 2017, de setembro a dezembro, e em 2018, o SUS-BH e hospitais passaram a trabalhar juntos para aumentar o nível de valor entregue aos pacientes.”

Redução de desperdícios e maior acesso

NO PRIMEIRO ANO:



permitiu **1.700** internações a mais por mês e **20.400/ano**, sem recursos adicionais



Equivalente à construção de um hospital de **250 leitos**

Governança clínica para entrega de valor em uma organização social de saúde

Hospital Regional de São José dos Campos + MK

162 leitos de atendimento exclusivo ao SUS, referência no Vale do Paraíba.



HRSJC
Hospital Regional de
São José dos Campos
Dr. Rubens Savastano



Assessoria em Saúde

Veja o impacto da implantação da Governança Clínica nos resultados operacionais da instituição no período de 2018, ao 1º tri de 2020, por linha de cuidado, em parceria com a MK Saúde:

- **Cardiologia:** Queda da ineficiência operacional de 159,33% em 2018 para 102,67% em 2019, se mantendo em 2020 em 102,31%.
- **Cirurgia Cardiovascular:** Queda da ineficiência operacional que em 2018 era de 254,38% para 104,14% em 2019, se mantendo em 2020 em 104,80%.
- **Cirurgia Geral:** Queda da ineficiência operacional que em 2018 era de 147,24% para 85,68% em 2019, e 58,06% em 2020, alcançando resultados superiores aos resultados da mediana nacional.
- **Cirurgia Vascular:** Queda da ineficiência operacional que em 2018 era de 177,87% para 110,57% em 2019, e 102,12% em 2020.



- HOSPITAL DOS FORNECEDORES DE CANA DE PIRACICABA -



Controle de desperdício pela governança clínica baseada em valor

Miki Mochizuki Diretor Clínico do Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba

- Linha de cuidado de fratura de fêmur reduziu a permanência **de 6 para 2,5 dias.**
- Unidades clínicas: permanência reduzida **de 11,8 para 6,2 dias.**
- CTI's: **de 6,3 para 4,2 dias.**



○ **aumento da eficiência** permitiu reduzir 10 leitos de CTI.



“Apenas a redução de leitos de terapia intensiva permitiu uma economia anual de **2 milhões de reais.**”



Entrega de valor em saúde na oncologia: o foco no paciente

Hospital Erasto Gaertner

Este é o primeiro câncer center do país a utilizar o DRG Brasil. A integração dos dados do hospital com a plataforma foi um ponto muito importante para ajudar na implantação e ganhar potência a nível de informações.

O trabalho trouxe **impulsioneamento tecnológico, métricas validadas para avaliação da eficiência e revisão sistêmica do modelo assistencial** com foco nos 4 Alvos DRG Brasil®.



- Diminuição da ineficiência do uso do leito de **6%** em DRGs cirúrgicos e de **16%** em DRGs clínicos;
- Redução de **2.100 diárias** de internação preveníveis com uma melhor utilização do leito;
- Utilização eficiente de aproximadamente **um milhão e meio de reais**.



Em resumo....





Obrigado!



breno.duarte@grupoiaagsaude.com.br
+55 (31) 99817-6450
www.drgbrasil.com.br



powered by DRG Brasil + Inteligência Artificial



powered by DRG Brasil