



COLEÇÃO
ANAHP DE
E-BOOKS

Setembro **2022**

E-BOOK

MELHORES
PRÁTICAS



Realização:



Parceiro:



INTRODUÇÃO

No pós-pandemia, o sistema coloca o paciente no centro da assistência, promove o engajamento do corpo clínico e busca soluções para remunerar a saúde em vez da doença

Melhores práticas são prioridade para uma saúde em transformação

Em setembro, o projeto Anahp Ao Vivo – Jornadas Digitais discutiu o tema Melhores Práticas em quatro encontros que abordaram a reorganização dos serviços no pós-pandemia, os novos modelos assistenciais e de remuneração e as estratégias para engajamento do corpo clínico.

Moderador em um dos debates, Fernando Torelly, CEO do Hcor, avaliou que, superada a Covid-19, todo o setor se tornou “mais empático” e que “hoje temos orgulho dos concorrentes e aprendemos a trabalhar de forma colaborativa, com o compartilhamento de conhecimento”. Colocação reforçada pelos especialistas, que concordam que a emergência proporcionou aprendizado importante sobre gestão, jornada assistencial e relacionamentos.

Em uma mesa formada apenas por mulheres, outro webinar da série apontou que o desafio de colocar o paciente no centro da assistência passa por manter o padrão de qualidade em um sistema heterogêneo e em acelerada consolidação. O debate colocou em destaque a necessidade de evoluir do formato fragmentado para outro integrado, com cuidado interdisciplinar e estratificação de riscos de acordo com as dinâmicas demográficas. “Um

objetivo mais simples na teoria do que na prática”, admitiu Claudia Laselva, diretora da Unidade Hospitalar Morumbi e de Práticas Assistenciais da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein.

No evento que abordou novos modelos de remuneração, os debatedores concordaram que a evolução ainda enfrenta a dificuldade de criar métricas e engajar corpos clínicos.

Guilherme Azevedo, CHO da Alice, provocou: “O que é valor em saúde? Como vamos medir a satisfação do cliente?”. Por outro lado, os participantes concordaram que a população mais empenhada na prevenção vai facilitar a mudança para uma régua que meça a saúde e não mais a doença.

E na questão do engajamento, alta prioridade para os hospitais, a discussão apontou a necessidade de compartilhar propósitos, alinhar expectativas e inserir os médicos no desenvolvimento do planejamento estratégico. “Temos que dar oportunidade para que os profissionais se manifestem e precisamos compreender as suas necessidades”, resumiu Luiz Cardoso, diretor de Governança Clínica do Hospital Sírio-Libanês.

O projeto “Anahp Ao Vivo – Jornadas Digitais” é uma série de eventos online, temáticos e gratuitos, que reúne especialistas para debates relevantes para o setor da saúde. Veja a seguir um resumo dos encontros de setembro e fique atento para os próximos eventos.



Saiba mais:

<https://conteudo.anahp.com.br/anahp-ao-vivo>

WEBINAR

MODELOS ASSISTENCIAIS E SEUS IMPACTOS NAS ESTRATÉGIAS DAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

Novos modelos de cuidado colocam as pessoas no centro da assistência

Entre os grandes desafios estão manter o padrão diante da acelerada consolidação do setor e engajar todos os envolvidos

O projeto Anahp AO VIVO – Jornadas Digitais, da Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp) reuniu especialistas para debater os Modelos assistenciais e seus impactos nas estratégias das organizações de saúde. As executivas presentes concordaram que é fundamental reorganizar o sistema para uma assistência centrada no indivíduo, eficiente, segura e qualificada. E destacaram que um dos grandes desafios é estabelecer padrões em um sistema com diferentes graus de maturidade e engajar todos os interessados nessa mudança.

Claudia Laselva, diretora da Unidade Hospitalar Morumbi e de Práticas Assistenciais da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, vê o modelo assistencial como “a oportunidade da organização gerar valor para os pacientes e o sistema”. E, segundo ela, este é o momento de evoluir do formato fragmentado para outro integrado, com cuidado interdisciplinar e estratificação de riscos de acordo com as dinâmicas demográficas de cada população. Laselva diz que essa tem que ser a meta, mas admitiu que “a teoria é muito mais simples do que a prática”.

Elizabeth Pereira, diretora assistencial de Hospitais e Oncologia na Dasa, destacou que o esforço do grupo nesse sentido passou, inicialmente,

por um *benchmark* com empresas mais adiantadas na área e busca por referências internacionais. “A partir disso, reformulamos nossa abordagem para um cuidado mais preventivo, de promoção da saúde”, explicou. Pereira revelou também que um dos principais desafios foi equilibrar os diferentes níveis de maturidade em uma empresa que cresceu aceleradamente nos últimos anos com base em aquisições. “É necessário conhecer a realidade dos serviços, destacar o que tem de melhor, mapear processos e preparar para a integração”, descreveu.

“É o momento de evoluir do formato fragmentado para outro integrado, com cuidado interdisciplinar e estratificação de riscos de acordo com as dinâmicas demográficas de cada população.”

Claudia Laselva, diretora da Unidade Hospitalar Morumbi e de Práticas Assistenciais da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein



Helidéa Lima, diretora de Qualidade Assistencial da Rede D’Or, confirmou a dificuldade de padronizar um modelo nas grandes redes e citou o desafio de engajar as equipes na mudança. E destacou que uma das boas estratégias nesse sentido é investir na educação corporativa. “Desenvolvemos as lideranças para entender os conceitos, os perfis assistenciais e os interesses de todos os *stakeholders* no negócio”, disse. Isto para que eles tenham uma visão clara das motivações e objetivos da mudança. Além

disso, acrescentou, “temos um programa de remuneração variável atrelado ao cumprimento de metas na área”.

As especialistas ressaltaram que o modelo assistencial centrado nos indivíduos alcança também as equipes profissionais e colabora na questão do engajamento. Vania Rohsig, superintendente Assistencial e de Educação no Hospital Moinhos de Vento e coordenadora do

GT Organização Assistencial da Anahp, contou que os programas de assistência voltados aos colaboradores, como o atendimento psicológico gratuito, “são muito valorizados e proporcionam resultado muito positivo”.

Laselva, do Einstein, foi na mesma linha e recomendou atenção ao cuidado com os colaboradores. “À medida em que as pessoas se sentem participantes, com informações sobre o que está sendo feito, elas vão contribuir com as mudanças necessárias”, finalizou.

“Desenvolvemos as lideranças para entender os conceitos, os perfis assistenciais e os interesses de todos os *stakeholders* no negócio.”

Helidéa Lima, diretora de Qualidade Assistencial da Rede D’Or

Clique aqui e confira os melhores momentos do debate

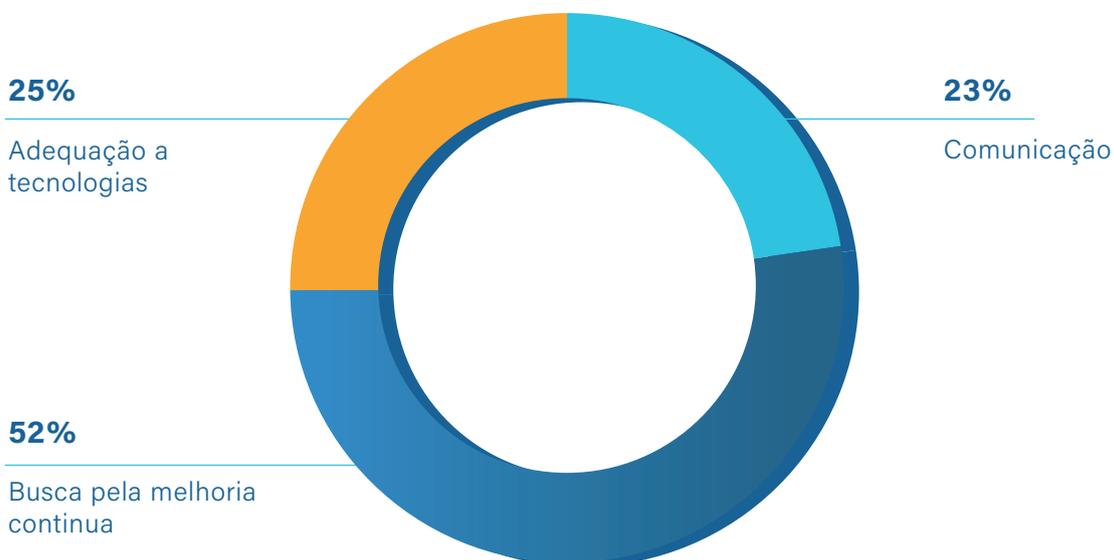


Enquete com o público

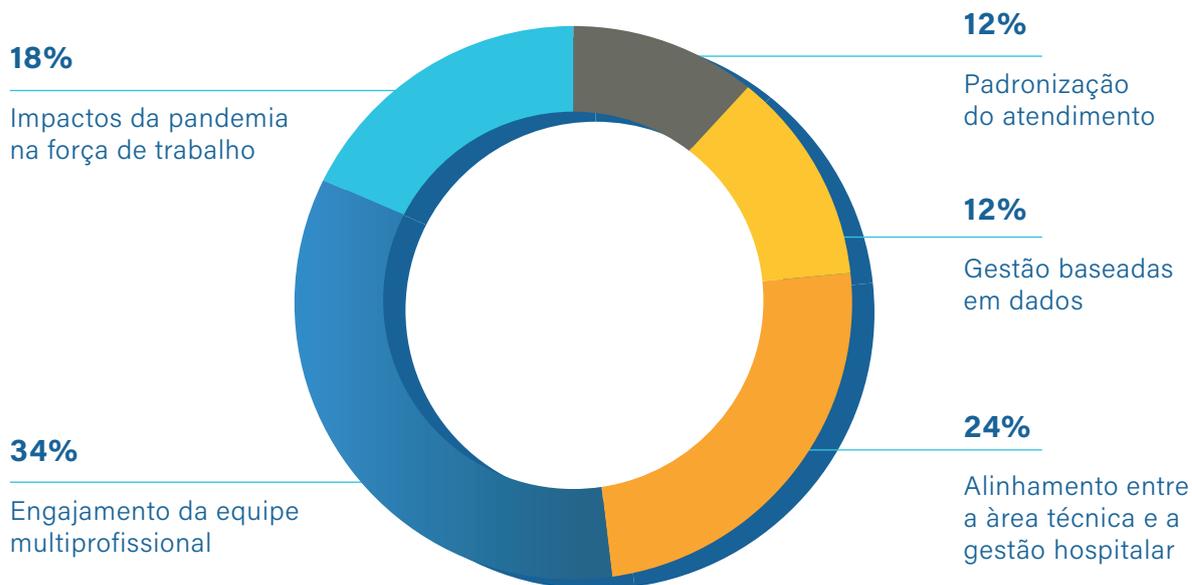
A percepção da maioria do público participante foi que a gestão da qualidade está passando por um processo de transformação nas organizações. Para 52%, a mudança veio a partir dos impactos da pandemia.

- 97%** dos participantes acreditam que a gestão da qualidade está passando por um processo de transformações nas organizações
- 52%** acham que essa transformação veio a partir dos impactos de pandemia
- 48%** que é uma evolução natural da gestão de qualidade

Participantes também acreditam que a **qualidade sofreu mudanças** mais profundas principalmente na busca pela melhoria contínua, nos últimos 2 anos:



E apostam que o principal **desafio da gestão de qualidade** em saúde é o **engajamento da equipe multiprofissional**:



WEBINAR

REORGANIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE E ENFRENTAMENTO DAS SEQUELAS DA COVID-19

Sistema de saúde se reorganiza com base em legado da pandemia

Enfrentamento da emergência trouxe conhecimentos importantes sobre gestão, jornada assistencial e relacionamentos

No dia 13 de setembro, o projeto Anahp AO VIVO – Jornadas Digitais, da Associação Nacional de Hospitais Privados – Anahp, debateu a

Reorganização das instituições de saúde e enfrentamento das sequelas da Covid-19. Os especialistas presentes reforçaram que a pandemia foi o maior desafio já enfrentado pelas organizações de saúde no país e que, passado o pior, é hora de “arrumar a casa” com base no legado, negativo e positivo, do período.

Para Fernando Torelly, CEO do Hcor, os hospitais chegaram ao limite e os indicadores de 2020, 2021 e 2022 não servem de parâmetro para um planejamento operacional em condições normais. “Não é possível fazer o orçamento de 2023 com base nos números desses anos. Vamos ter que voltar a 2019, que já está muito distante”, avaliou. Por outro lado, destacou que o conhecimento produzido e a mudança de postura nas pessoas vão colaborar na reconstrução. “Nos tornamos mais empáticos. Hoje temos orgulho dos concorrentes e aprendemos a trabalhar de forma colaborativa com o compartilhamento de conhecimento”.

Milene Silva Ferreira, gerente médica de Reabilitação do Hospital Israelita Albert Einstein, destacou que algumas das soluções surgidas durante a emergência mostraram-se uma evolução a ser incorporada na prática habitual. Na reabilitação, por exemplo, citou o atendimento remoto e domiciliar, além da separação das unidades por grau de complexidade. “Hoje, temos um modelo híbrido, com jornada fluída e atenção multidisciplinar, que torna a assistência mais coerente”, revelou.

“Nos tornamos mais empáticos. Hoje, temos orgulho dos concorrentes e aprendemos a trabalhar de forma colaborativa com o compartilhamento de conhecimento.”

Fernando Torelly, CEO do Hcor



Felipe Salvador, diretor médico da Rede Mater Dei de Saúde, lembrou que a pandemia produziu “gargalos por todos os lados”, com falta generalizada de insumos, e que a dificuldade obrigou uma acelerada revisão dos processos de abastecimento. “Aperfeiçoamos a gestão dos materiais, principalmente com mais agilidade e qualidade nas informações, permitindo antecipar as situações”, explicou. Ele também ressaltou que a instituição aprendeu a se comunicar melhor com os pacientes fora do ambiente hospitalar “fazendo gestão à distância” de quadros crônicos.

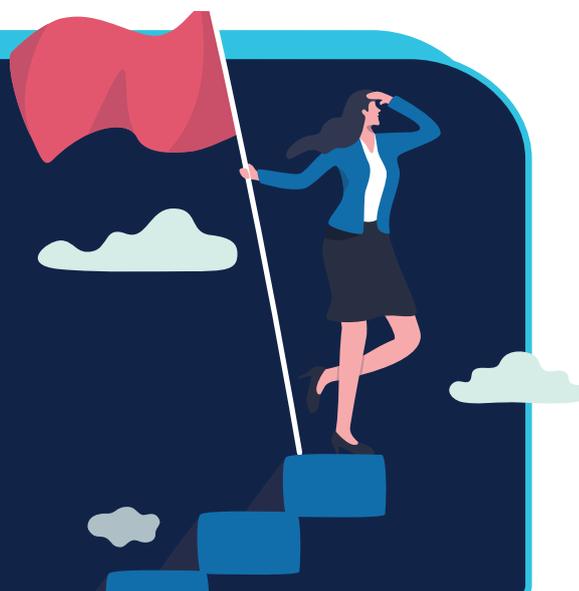
“Hoje temos um modelo híbrido, com jornada fluída e atenção multidisciplinar, que torna a assistência mais coerente.”

Milene Silva Ferreira,
gerente médica de
Reabilitação do Hospital
Israelita Albert Einstein

Antonio da Silva Bastos Neto, diretor-executivo médico no Hospital Alemão Oswaldo Cruz, apontou a necessidade de tomar decisões rápidas como um dos principais ensinamentos do período vivido. “Temos que dar mais autonomia para as lideranças tomarem a iniciativa, em um modelo sem protagonismo”, sugeriu. Acrescentou a importância de simular situações de pressão, testando fluxos e capacitando as pessoas. E, principalmente, aumentar o cuidado preventivo de “quem cuida”. “Nossos maiores ativos são os colaboradores”, afirmou.

“Temos que dar mais autonomia para as lideranças tomarem a iniciativa, em um modelo sem protagonismo.”

Antonio da Silva Bastos Neto,
diretor-executivo médico no Hospital
Alemão Oswaldo Cruz



Torelly, do Hcor, ressaltou que todo esse conhecimento tem que ser democratizado. “O aprimoramento da qualidade nos serviços não é sistêmico e nós temos que mudar essa realidade com o compartilhamento de informações. Espero que um dia o governo convide as nossas organizações para colaborar com conhecimento na construção das políticas públicas”, finalizou.

Clique aqui e confira os melhores momentos do debate



Enquete com o público

O público participante foi unânime em considerar que a pandemia provocou mudanças na organização do modelo assistencial. Ainda, segundo 85%, essas mudanças vieram para ficar.

100%

dos participantes afirmam que a **pandemia provocou mudanças** no modelo de organização da assistência





Para

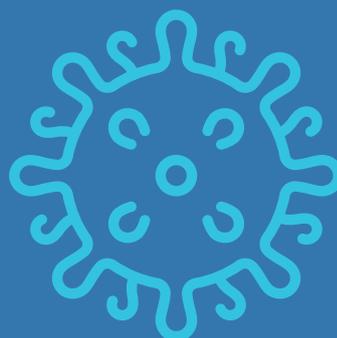
85%,

essas **mudanças** serão permanentes

E boa parte

(73%)

acredita que os hospitais estejam **preparados para as consequências da Covid-19** no sistema de saúde



Para a maioria

(85%)

o perfil do paciente também mudou em decorrência do período

WEBINAR

MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR: *CASES* PRÁTICOS

Saúde avança para um modelo de remuneração baseado em valor

Evolução ainda enfrenta os desafios de criar métricas e engajar corpo clínico. População empenhada na prevenção vai facilitar o processo

O projeto Anahp AO VIVO – Jornadas Digitais, da Associação Nacional de Hospitais Privados – Anahp, debateu os Modelos de remuneração baseados em valor, apresentando cases práticos. De acordo com os convidados, o formato em que se paga por procedimento realizado na saúde está ultrapassado e é necessário avançar para um padrão em que os resultados sejam o critério predominante. No entanto, a transição não é um processo simples.

Para Alexandre Osmo, consultor sênior da Consultoria do Hospital Sírio-Libanês, “nós sabemos qual é o modelo ideal, a questão é como chegar lá”. Hilton Mancio, superintendente-executivo do Tacchini Sistema de Saúde, completou dizendo que todo o sistema está

“A remuneração baseada em valor esbarra na falta de métricas.”

Ernesto Nogueira, CEO e Founder da Valueconnected

“Sempre ficamos parados discutindo quanto o hospital vai perder quando tentar evoluir para outros modelos. Hoje, estamos mais tranquilos em relação a isso, mas a jornada foi difícil.”

Julio Cesar Majozoub Vieira,
superintendente comercial
do Hcor

bem familiarizado com o *fee for service* e que agora será necessário migrar para outra realidade sem saber exatamente como ela funciona. “Vamos ter que construir os caminhos”, afirmou.

Guilherme Azevedo, CHO da Alice, provocou o debate com uma pergunta que expõe o principal desafio: “O que é valor em saúde?”. Nesse sentido, Ernesto Nogueira, CEO e Founder da Valueconnected, apontou que “a remuneração baseada em valor esbarra na falta de métricas”.

Azevedo acrescentou que é preciso definir critérios para determinar, por exemplo, as melhores condutas e os desfechos eficientes na relação entre resultados clínicos e custos. “Como vamos medir a satisfação do cliente?”, questionou. Para ele, “com todos esses indicadores claros e públicos, o sistema se organiza sozinho”.

Apesar das incertezas, a transformação está em curso. Julio Cesar Majozoub Vieira, superintendente comercial do Hcor, contou que o *fee for service* representava, em 2019, 87% da receita do hospital e agora responde apenas por 59%. E que, durante a transição, os resultados financeiros continuaram em ascensão, o que foi determinante para seguir com o esforço. “Sempre ficamos parados discutindo quanto o hospital vai perder quando tentar evoluir para outros modelos. Hoje, estamos mais tranquilos em relação a isso, mas a jornada foi difícil”, disse.

Nogueira destacou que “nenhum modelo de remuneração é perfeito e sem desafios para a implementação” e que, por isso, é recomendável a realização de pilotos em projetos menores para acelerar o aprendizado na prática. E enfatizou que o acesso a dados de boa qualidade é indispensável nessa jornada.

É preciso ter uma estrutura capaz de pensar diferente e propor as soluções para os parceiros.”

Hilton Mancio, superintendente-executivo do Tacchini Sistema de Saúde

Para Mancio, as áreas comerciais dos hospitais estão presas ao tradicional, em um modelo com tabela de preços. “É preciso ter uma estrutura capaz de pensar diferente e propor as soluções para os parceiros”, defendeu.

A evolução também esbarra na falta de cultura e engajamento dos profissionais. Azevedo lembrou que é fundamental a aderência do corpo clínico aos protocolos, com o “alinhamento de incentivos”, e Vieira observou que “se a equipe médica não estiver envolvida na criação do modelo, depois é impossível gerenciar”.

Apesar de tudo isso, os especialistas apontaram que uma mudança externa deve ser ainda mais determinante para a adoção do modelo de remuneração baseada em valor. Osmo destacou uma nova assistência baseada mais em doenças crônicas do que em condições agudas, que vai exigir mais acompanhamento e resultados. E Vieira falou sobre

“Quando a pessoa entender que ela precisa se tratar mais e se cuidar mais, todo o sistema vai mudar naturalmente.”

Julio Cesar Majozoub Vieira, superintendente comercial do Hcor



a relação entre a conscientização da população com a prevenção. “Quando a pessoa entender que ela precisa se tratar mais e se cuidar mais, todo o sistema vai mudar naturalmente”, previu. E Azevedo concordou que a transformação será feita de fora para dentro, afinal, “a saúde é do consumidor”.

Clique aqui e confira os melhores momentos do debate



WEBINAR

ESTRATÉGIAS PARA AUMENTAR O ENGAJAMENTO DO CORPO CLÍNICO NAS INSTITUIÇÕES

Engajamento do corpo clínico é prioridade para hospitais

Compartilhar o propósito e inserir os profissionais no planejamento estratégico, além de alinhar as expectativas, são as principais estratégias para aprimorar o relacionamento

O projeto Anahp AO VIVO – Jornadas Digitais, da Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp), abordou no último debate de setembro as estratégias para

aumentar o engajamento do corpo clínico nas instituições. O diretor médico do Hospital Samaritano Higienópolis, Haggéas da Silveira Fernandes, introduziu a discussão avaliando que o médico, em geral, ficou à margem das transformações do setor nos últimos anos, que ocorreram sem a sua participação efetiva. “Isso gerou a sensação de falta de pertencimento e desvalorização, além da perda de autonomia”, opinou.

“Os profissionais têm muito para contribuir nos destinos das organizações.”

Antônio Antonietto, CMO do A.C. Camargo Cancer Center

Nessa linha, Luiz Cardoso, diretor de Governança Clínica do Hospital Sírio-Libanês, destacou a importância de envolver o médico no planejamento estratégico. “Ele deve estar alinhado com o propósito e compreender porque a organização optou por determinado caminho e não vai sair dele”, enfatizou. Antônio Antonietto, CMO do A.C. Camargo Cancer Center, completou que os profissionais “têm muito para contribuir nos destinos das organizações” e que devem ir além da especialidade e “participar da gestão da saúde”.

Miguel Cendoroglo, diretor médico e superintendente do Hospital Israelita Albert Einstein, concordou com a estratégia e confirmou que, no Einstein, “quando os médicos perceberam que poderiam tomar decisões pela instituição, o engajamento aumentou”. No entanto, o profissional precisa se preparar para isso. “É necessário se atualizar sobre o mercado, a transformação digital e ter pelo menos um letramento em gestão. E compreender como funciona um sistema de saúde e que o médico faz parte dele”, recomendou.

“Ele [o médico] deve estar alinhado com o propósito e compreender porque a organização optou por determinado caminho e não vai sair dele.”

Luiz Cardoso, diretor de Governança Clínica do Hospital Sírio-Libanês



Antonietto falou sobre a necessidade de incluir políticas de recursos humanos para o desenvolvimento profissional e “municar o médico de competências”. E lembrou que é indispensável que as organizações aprimorem a comunicação com o profissional. “Temos primeiro que escutar bastante e criar canais eficientes para construir um diálogo produtivo”, resumiu.

Os especialistas concordaram que algumas mudanças operacionais importantes dos últimos anos deixaram a rotina médica ainda mais trabalhosa, como publicar informações assistenciais e gerenciais nas plataformas digitais. “É preciso desenvolver um sistema mais amigável para o médico”, afirmou Fernandes.

Cendoroglo destacou que é comum o corpo clínico ter uma visão equivocada sobre a expectativa que a administração tem sobre o trabalho dele e vice-versa. Por isso, o Einstein elaborou uma espécie de “contrato social” em que as ações e comportamentos esperados ficam explícitos para evitar mal-entendidos.

Cardoso reforçou o compromisso de ouvir os médicos e facilitar o seu dia a dia. “Temos que dar oportunidade para

“Quando os médicos perceberam que poderiam tomar decisões pela instituição, o engajamento aumentou.”

Miguel Cendoroglo, diretor médico e superintendente do Hospital Israelita Albert Einstein

que se manifestem e temos que compreender as suas necessidades. E, principalmente, fazer um bom acolhimento”, disse.

E, para não haver dúvidas sobre o direcionamento dos programas de relacionamento com o corpo clínico, Fernandes esclareceu que “engajar o médico vai muito além da remuneração dos profissionais”.

Clique aqui e confira os melhores momentos do debate



Fique por dentro do **Anahp AO VIVO – Jornadas Digitais**

ACESSE AQUI



anahp

associação nacional
de hospitais privados