



LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO SOBRE EXPERIÊNCIAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE SUPLEMENTAR BRASILEIRA

Porque o Laboratório

As mudanças demográficas e o grande aumento das condições crônicas estão colocando em crise o modelo assistencial prevalente nas Operadoras de Planos Privados de Saúde, baseado principalmente na atenção aos casos agudos, e deixando sob o cuidado dos especialistas a maior parte da demanda ambulatorial. Além de delegar ao beneficiário a organização de seu cuidado, que termina, na maior parte das vezes, fragmentado, este arranjo organizacional está se demonstrando inadequado por criar ineficiências e custos muito elevados e por expor os pacientes a riscos e efeitos iatrogênicos.

Muitas Operadoras, no Brasil e mundo afora, estão desenvolvendo propostas inovadoras de modelos de atenção baseadas na Atenção Primária à Saúde, sendo algumas delas em medicina familiar e de comunidade. Muitas, em especial no âmbito internacional, possuem robustas evidências de melhor eficácia e eficiência a respeito de modelos de atenção coordenada, proativa, integrada e contínua à saúde, que contemplam ações de recuperação, reabilitação e promoção. Consideramos que a identificação e a análise destas experiências no Brasil são fundamentais para entender melhor os efeitos destas práticas sobre a saúde e a satisfação dos usuários, além de sua sustentabilidade. Para responder a este desafio, a Agência Nacional de Saúde (ANS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS no Brasil) instituem o Laboratório de Inovação (LI) sobre Experiências de Atenção Primária na Saúde Suplementar Brasileira.

O que é o Laboratório

Esta iniciativa está aberta a todas as Operadoras do Brasil e pretende realizar um mapeamento das experiências, inclusive aquelas de tipo experimental ou piloto, com modelos de atenção baseados na atenção primária e na medicina de família e comunidade. O objetivo do LI é identificar e reconhecer o esforço, individual ou conjunto, de operadoras de saúde brasileiras na implementação de projetos que objetivem aprimorar o cuidado em saúde de seus beneficiários, utilizando modelos de atenção inovadores, baseados na atenção primária e, preferencialmente, na medicina de família e comunidade, com destaque para as experiências que utilizam o Modelo de Atenção às Condições Crônicas – MACC, ou modelos similares e práticas de organização do cuidado e de integração entre médicos de APS e especialistas centradas na pessoa beneficiária.

Todos os casos recebidos serão analisados para captar e documentar os conhecimentos considerados mais exitosos, inovadores e relevantes para adequada divulgação as outras operadoras e outros atores interessados neste tema. Serão priorizados projetos já implementados que tenham como base evidências científicas e cuja contribuição para a atenção à saúde seja acompanhada, mensurada e comprovada por indicadores apresentados na candidatura à participação no Laboratório de Inovação.

Porque participar Laboratório de Inovações

A Comissão de Avaliação será responsável por selecionar as experiências através da análise dos documentos enviados, podendo solicitar informações adicionais aos inscritos. A Comissão de Avaliação é composta por integrantes voluntários da OPAS/OMS, da ANS e outros com reconhecida reputação técnica e profissional.

As instituições participantes que tiverem seus projetos selecionados receberão um certificado de reconhecimento do projeto, poderão apresentar as experiências em Seminário a ser realizado no 2º Semestre de 2017 e participarão do processo de acompanhamento, troca de experiências e

desenvolvimento proposto pelo LI. Todas experiências participantes, com destaque para as que foram selecionadas pela Comissão, serão apresentadas em uma publicação conjunta da OPAS/OMS e da ANS. Para participar do LI é necessário que a experiência já esteja em funcionamento na data de publicação deste edital e que a operadora de saúde esteja devidamente registrada e regular junto à ANS.

Informações sobre a inscrição

As experiências podem ser inscritas até o dia 01 de setembro de 2017.

A ficha de inscrição deve ser encaminhada para o email inovacaoatencaoprimaria@gmail.com

A Ficha de Inscrição deverá ser acompanhada de cópia do **CNPJ da instituição** realizadora do projeto.

Também no ato da inscrição, deve ser anexada uma “**Declaração de Compromisso**” assinada pelo responsável da instituição, na qual é manifestada a concordância da Operadora com todos os termos do Edital do “Laboratório de Inovações sobre Experiências de Atenção Primária na Saúde Suplementar Brasileira” e com a publicação da experiência apresentada, além do compromisso de apresentar os esclarecimentos e dados solicitados pela Comissão.

Novo Cronograma

ETAPA	PRAZO	DATA PREVISTA
Inscrições das experiências (por e-mail)		Até 01/out/2017
Avaliação das experiências pela Comissão	2 dias	02 a 05/out/2017
Publicação do resultado da avaliação das experiências	1 dia	06/out/2017
Prazo para Recursos à Comissão	7 dias	13/out /2017
Análise de Recursos pela Comissão	2 dias	17/out/2017
Divulgação do Resultado Final	0 dia	17/out/2017
Elaboração de publicação dos projetos selecionados	40 dias	Até 26 / nov /2017
Seminário para apresentação e publicação do catálogo das experiências		dez/2017 (data a confirmar)
Publicação de livro com análise das experiências		Maio 2018

Mais informações sobre o andamento deste Laboratório de Inovação serão publicadas no Portal da Inovação na Gestão do SUS acessado pelo link www.apsredes.org

ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

NOME DO PROJETO:

Instituição Titular realizadora do projeto (pessoa jurídica)

- Nome da instituição:
- CNPJ:
- Endereço da instituição:
- Cidade:
- Estado:
- CEP:
- Telefone Institucional (com DDD):
- E-mail Institucional:
- Site Institucional:

Além da Instituição titular, informe os dados das demais instituições participantes do projeto, se houver:

- Nome da instituição:
- CNPJ:
- Endereço da instituição:
- Cidade:
- Estado:
- CEP:
- Telefone Institucional com DDD:
- E-mail Institucional:
- Site Institucional:

Dados do responsável pelo Projeto (pessoa física):

- Nome:
- Cargo na instituição realizadora do projeto:
- Função no projeto:
- Instituição:
- E-mail(1):
- E-mail(2):
- Telefone Celular (com DDD):
- Telefone Comercial (com DDD):

Além do responsável, informe os mesmos dados de outros integrantes da equipe do projeto (se houver).

Dados do Projeto:

O resumo do projeto deverá ser redigido em **até 15 páginas**, podendo, além do texto, incluir gráficos, figuras e tabelas. Deverá ser organizado nos seguintes tópicos:

1. Apresentação da instituição
2. Justificativa da intervenção: contexto, situação de saúde, cenário inicialmente identificado, problemas, etc.
3. Objetivos e resultados esperados
4. Ações programadas/realizadas
5. Cronograma
6. Beneficiários alcançados e profissionais participantes
7. Resultados atingidos (com preferência por indicadores comprováveis)
8. Perspectivas de aplicação da experiência em benefício de outras instituições e beneficiários

A Ficha de Inscrição deverá ser acompanhada de cópia do **CNPJ da instituição** realizadora do projeto.

Deve ser apresentada uma “**Declaração de Compromisso**” assinada pelo responsável da instituição, na qual é manifestada a concordância da Operadora com todos os termos do Edital do “Laboratório de Inovações sobre Experiências de Atenção Primária na Saúde Suplementar Brasileira” e com a publicação da experiência apresentada, além do compromisso de apresentar os esclarecimentos e dados solicitados pela Comissão.

– Modelo de “**Declaração de Compromisso**” a ser anexada à inscrição pelos participantes.

“Declaração de Compromisso

Declaro, na condição de representante da (nome da empresa), operadora de plano de saúde no Brasil, estar ciente e concordar com todos os termos do edital do “Laboratório de Inovações sobre Experiências de Atenção Primária na Saúde Suplementar Brasileira”, com a publicação, disseminação e discussão da experiência por nós apresentada e, ainda, com o compromisso de apresentar todos esclarecimentos e dados solicitados pela comissão.”

OBS - Esta declaração deverá ser assinada pelo responsável da instituição e anexada à inscrição.
