



Value Based Healthcare Strategy

LUZ SAÚDE
Pedro Cardoso/Ana Bilé Coutinho

Desafio

A saúde em Portugal enfrenta um desafio crescente: como manter ou melhorar os cuidados de saúde com os recursos atuais? A ausência de estratégias e/ou políticas de saúde que tenham por base um modelo de criação de valor é um facto. A integração vertical de cuidados é uma realidade que necessita obrigatoriamente da nossa reflexão. A prestação de cuidados sem evidência da criação de valor tem de deixar de ser uma realidade. A otimização do percurso do doente deve ser uma definição estratégica, sabendo que a sua operacionalização tem uma base geográfica curta e uma oferta de cuidados por vezes dispersa, complexa, fragmentada, ineficiente, com uma inexplicada variação, e consequente desperdício de cuidados e respetivos custos. O foco não deve ser num mecanismo cego de controlo da despesa mas sim na criação de valor em termos de resultados clínicos que interessam aos doentes e cujo resultado tem um custo certo para a maximização desses resultados e consequente criação de valor no seu ciclo total de cuidados num verdadeiro modelo focado no doente. O conceito de implementação da estratégia VBHC leva a uma rutura do paradigma atual. Hoje, as organizações exigem agilidade, integração, inovação e cultura necessárias para lidar com novas ameaças e oportunidades num ambiente de intensa mudança. As organizações de saúde são sistemas complexos constituídos por uma variedade de serviços com diversas especialidades, características diferentes e onde os recursos humanos e técnicos variam e articulam-se entre si de uma forma dinâmica. Essa diversidade conduz a uma autonomia muito grande, mas por outro lado, dificulta uma ação conjunta e articulada dos serviços. Desta forma, as decisões de prestação de cuidados devem ser organizadas numa abordagem multidisciplinar centradas no doente, em que a transparência é o elemento chave competitivo de resultados em saúde. O VBHC possui no seu "ADN" este conceito de tomada de decisão partilhada, incorporando esta mudança no paradigma atual de medição dos resultados principalmente pelo conceito de PROM ("patient-reported outcome measures") que frequentemente geram comportamentos paradoxais. A realidade atual dos cuidados de saúde é confrontada com uma mudança emergente no paradigma da evolução dos modelos económicos de avaliação com tendência a mudar na sua conceção e avaliação dos resultados da saúde e da sua relação em torno de todos os intervenientes, especialmente os pagadores. A evolução de uma sociedade económica de pressão sobre os custos e novos modelos de redução das despesas de saúde significa que os novos instrumentos de análise da saúde fazem parte dos modelos de decisão. Qual é o valor dos gestos produzidos ao longo da cadeia de cuidados a uma determinada doença? Consultas, exames complementares de diagnóstico e tratamentos são repetidos todos os dias sem que haja uma demonstração tangível do valor de cada gesto para o prestador e para o pagador de cuidados, para o doente e para a sociedade em geral.

Solução

O Grupo Luz Saúde como formação tradicional no desenvolvimento da sua missão desenvolveu um modelo integrado de valor na sua rede de mais de 30 hospitais, tem desde 2015 a maior experiência em VBHC em Portugal, agora com mais de 40 patologias em torno do conceito. O VBHC cuja modelação entre resultados clínicos específicos por condição de doença e resultados que interessam aos doentes, associados à medição do custo necessário para a realização da maximização destes resultados, criam uma realidade de medição e criação de do valor e uma mudança da relação entre stakeholders criando um maior equilíbrio no sistema e avaliação da realidade nas patologias: Colorretal, Hepatobiliar, Pâncreas, Esófago Gástrico, Gravidez e Parto, Mama, Próstata, Obesidade, Risco Cardiovascular/Trombose, Hipertensão Arterial, Doença Valvular, Pulmão, DPOC, Acompanhamento Pós-Covid, Tiroide, Doença Inflamatória Intestinal, Dor Lombar, Disfagia, Acidente Vascular Cerebral, Endometriose, Cardiomiopatia Hipertrofica, Fibrilhação Auricular, Diabetes, Cancro (Mama, Pulmão, Próstata, Útero Colorretal), Anca, Joelho, Catarata, Dor de Cabeça, Multimorbilidade, Urgência/Emergência, Litíase Renal, Parede Abdominal, Patologia Cervical, Ombro, Dislipidemia, Asma, Síndrome do Cólon Irritável, Doença Coronária.

4. De price taker a price maker

Objetivos e Método

O conceito de implementação da estratégia VBHC conduz a uma rutura no paradigma. Hoje, as organizações "exigem a agilidade, mobilidade, inovação e mudança necessária para enfrentar novas ameaças e oportunidades num ambiente de mudança intensa" (Porter, 2019). Com o VBHC, os resultados da previsão de resultados foram no sentido de adicionar uma cobertura importante de pelo menos 80% das patologias de saúde representadas no nosso pacote de serviços em cumprimento de 5 patologias por ano, melhorar progressivamente todos os resultados da doença específica mensurável até mais do que o cumprimento dos resultados até 80% em cada passo da cadeia de valor reduzindo o ineficiente de 30% com a redução dos passos na cadeia que não contribuem com valor acrescentado, uma redução da variação dos custos globais para 2 desvi padrões de desvio do custo mediano da cadeia de valor por cada doença especificada, e finalmente integrar o VBHC como modelo do serviço de saúde em Portugal como um padrão com todos os intervenientes orientados ao modelo num ecossistema equilibrado o sistema de saúde. conseguimos integrar um modelo progressivo avaliado que incorpora:

- Cultura & Transformação Clínica:** Nova abordagem que a prática clínica como evidência de ponta (investigação científica) medida na cadeia de valor ao longo do percurso clínico, juntamente com a definição correta do que medir, porque estamos a fazer isso mostrado por protocolos clínicos exaustivos e percursos clínicos
- Voz do Doente:** Os PROMs são até 60% da importância da evidência que pode contribuir para o processo clínico de tomada de decisão
- Do Custo ao Valor:** É obrigatório conhecer o custo de cada passo ao longo da cadeia de valor e a sua repercussão para uma criação de valor
- De Price Taker a price maker:** Conhecendo o custo e os resultados alcançados, então podemos falar sobre como isso deve ser pago.

Prática integrada em todas as instalações: A criação de uma cadeia de valor como modelo vertical integrado não pode deixar que todos possam fazer tudo para que as instalações e serviços de diferenciação sejam analisados e integrados ou não na cadeia da patologia

Plataforma DE IT: Para obter uma forma clara e fácil de avaliar sem encargos adicionais para os profissionais é importante criar um ambiente correto e fácil de recolher dados corretos e de transparência.

Educação/ Comunicação: Com um modelo de aprendizagem baseada em formação e baseada em problemas num ambiente simulado podemos prever uma melhor formação da nossa cadeia de valor com o ator para integrar o conhecimento juntamente com os melhores resultados com o custo correto a atingir. (Por exemplo, centro de simulação/ workshops, webinar)

Conclusões

De acordo com um modelo VBHC, só assim podemos medir que cada implementação de políticas inovadoras garanta a qualidade dos serviços prestados, dando prioridade aos melhores resultados dos doentes e aos níveis de eficiência que garantem a sua continuidade ao longo do tempo, criar uma cadeia de valor que crie transparência, evidência de resultados que realmente importam para os doentes e o custo correto para alcançar esses resultados.

Os contratos de valor são uma consequência da correta integração do modelo de avaliação dos resultados produzidos sobre o custo para alcançar melhores resultados, pelo que a tipificação do pagamento baseado em valor conduziu a uma relação equilibrada entre todas as partes interessadas mas com uma realização correta para melhores resultados de modo que o valor como contrato representou uma realidade não comercial tradicional mas sim um propósito de maximização do valor em resultados clínicos e redução do custo.

A preocupação crescente com a melhoria da qualidade e eficiência no sistema de saúde como modelo integrado ao longo da nossa capacidade total levou a que aos recursos tenha sido dado maior importância à análise da diferenciação com uma análise permanente da estratégia de mudança de cultura organizacional para um novo conceito do VBHC que visa fornecer informação de relevância para a tomada de decisões sobre as alternativas que melhor responda às necessidades de gestão e às mudanças da filosofia interna de uma organização de saúde para um sistema que realmente mede o que realmente importa para os doentes. Uma abordagem multidisciplinar é um desafio que traz profissionais e entidades a uma diminuição da dissonância cognitiva na implementação do Modelo VBHC; assim, todos os departamentos e entidades trazem uma estratégia matricial com médicos, enfermeiros, assistências, gestores, farmacêuticos, engenheiros, que são parceiros estratégicos chave numa cadeia de valor que terminou com uma criação de melhores resultados para os doentes e a redução da variação dos custos globais para a cadeia de valor em 32%. A realidade da VBHC trouxe à Luz Saúde uma realidade de privilégios para cada um dos stakeholders que maximizou a eficiência mas também cada função que traz o melhor de cada profissional devido a uma especialização.

A iniciativa é um sucesso, alcançando uma redução global de 6% na mortalidade, e 8% em complicações no cancro colorretal para, por exemplo, e de crescimento 60% no QoL para todas as dimensões, por exemplo, em catarata. AVC- 100% Taxa de doentes submetidos a terapia fibrinolítica e/ou angioplastia a tempo, aumenta a satisfação do doente com o cuidado: 40%, aumento de 25% em cada etapa da via de valor, por exemplo, cancro da mama - Autoimagem - melhoria 40% após a cirurgia, Cancro da Próstata - Potência 98% e Continência 97%, Redução da dor em 38% após intervenção na lombalgia, redução da hospitalização e internamento frequentes no em DPOC menos de 40% e Diabetes Tipo II em 30%, melhores taxas de sobrevivência para doentes oncológicos: Melhor OS no cancro do pâncreas 5 anos e PFS. Melhoria de mais de 50% em função de mobilidade e redução da dor em Anca e Joelho com padronização do custo global e devices. Apesar destes indicadores positivos, ainda precisamos de uma longa integração da visão, juntamente com a cadeia de valor integrado vertical, tomando este modelo uma situação vantajosa para todos. Como prestadores já faz parte da nossa missão é visão, mas ainda num mercado desequilibrado ao longo do objetivo comum que traz desafios a um ambiente de concorrência estável que necessita de regras obrigatórias de envolvimento em torno do benefício em torno do valor criado.

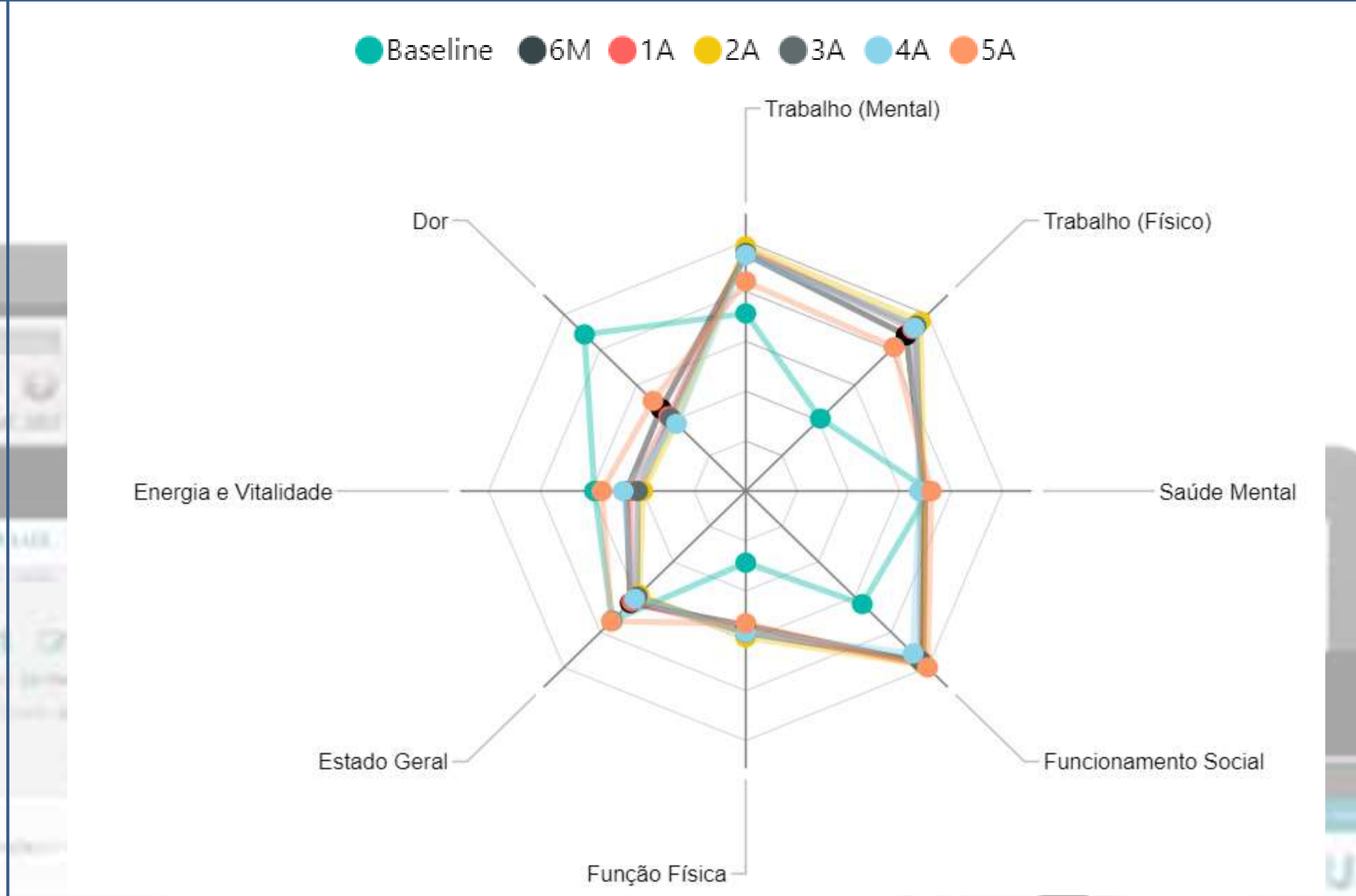


Gráfico 1 – Distribuição de score de SF-12 (Joelho) por domínio ao longo do período de Follow-Up

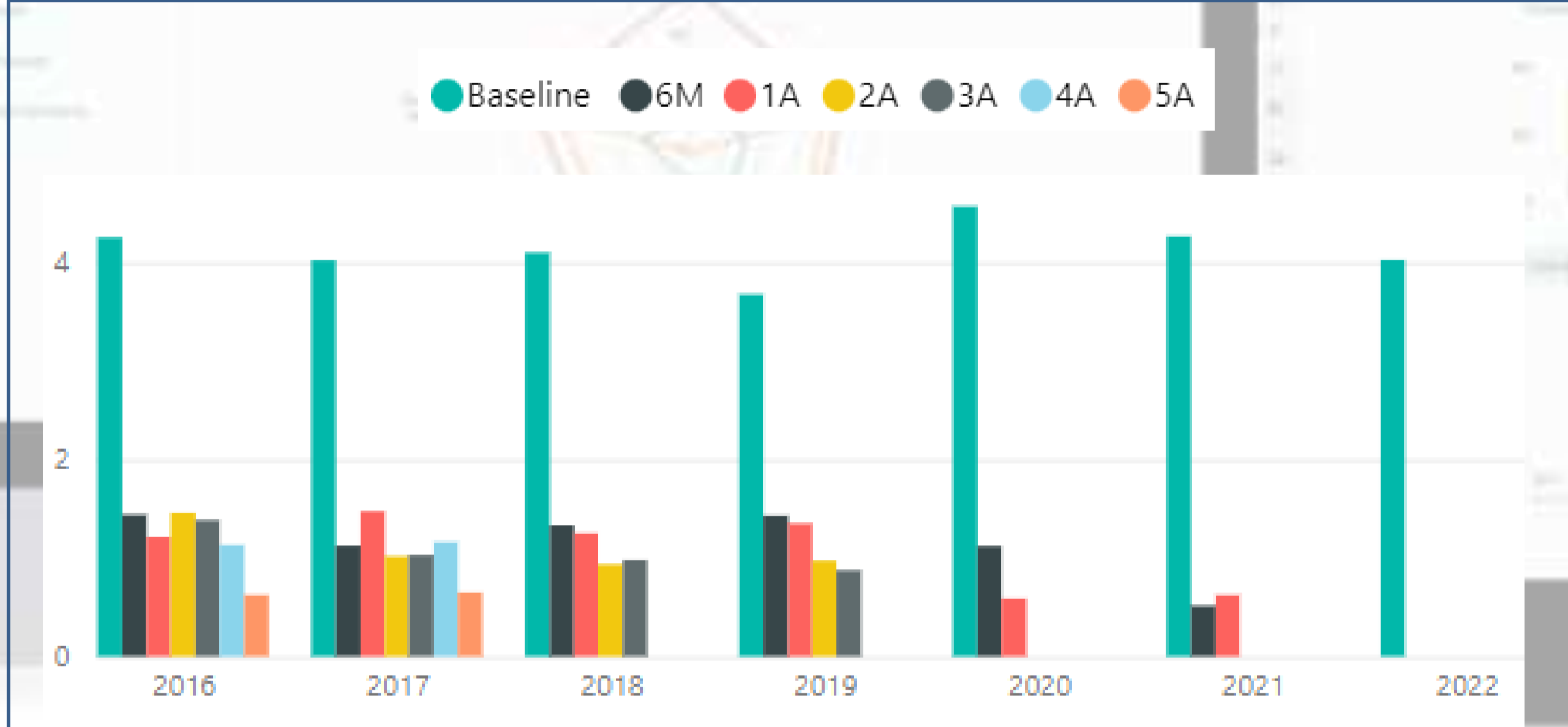


Gráfico 2 – Distribuição de score de dor medido ao longo do período de 6 anos Follow-Up. No eixo das abcissas encontra-se o ano de realização da cirurgia de prótese total da anca (PTA)

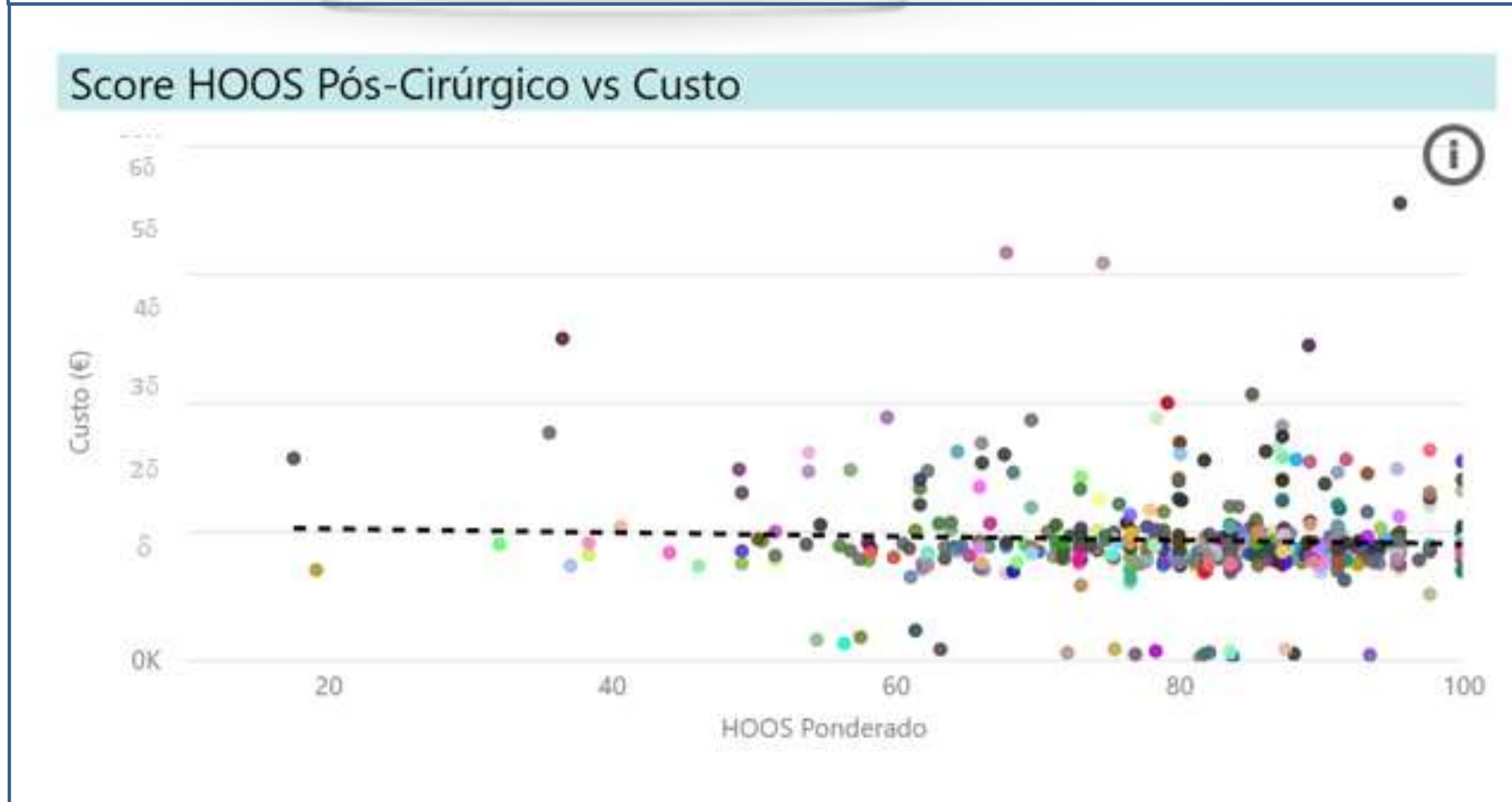


Gráfico 3 – Correlação entre resultados e custos Anca redução da variância com criação de valor (2012-2022)

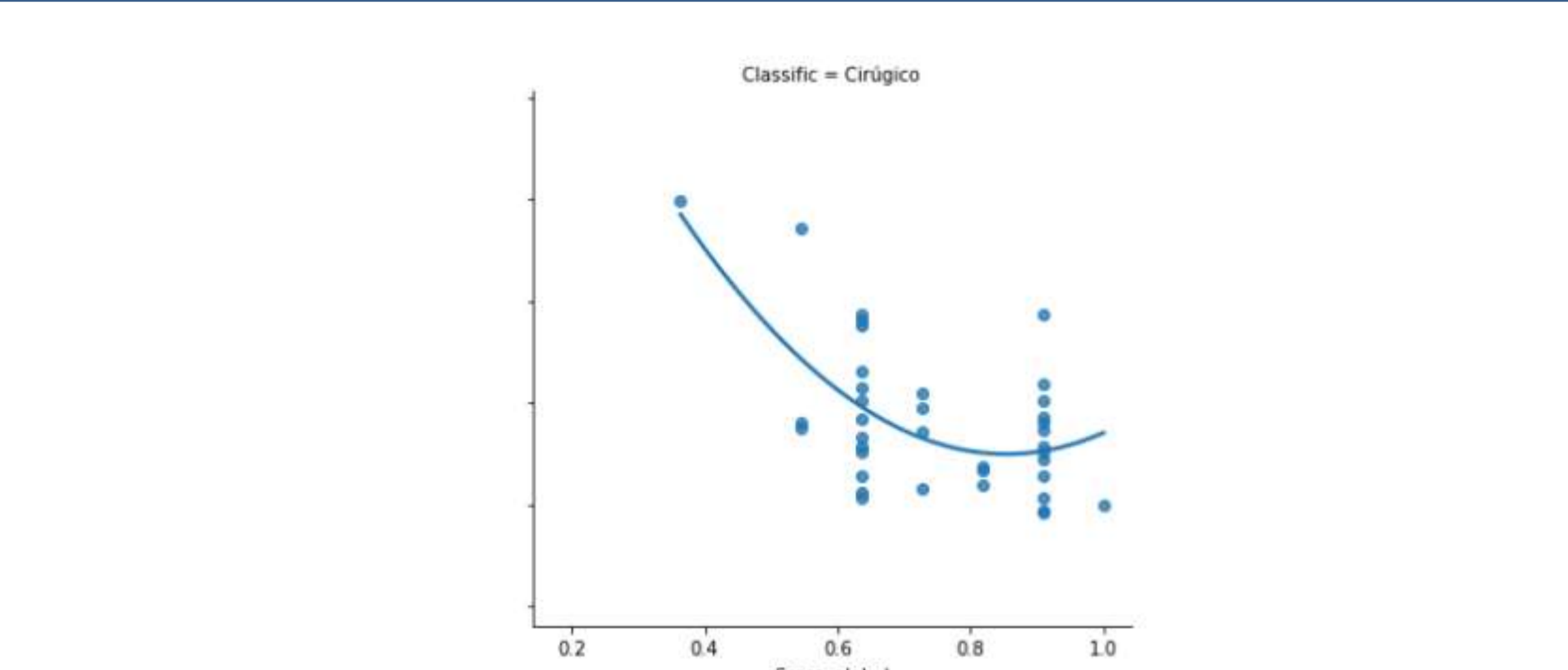


Gráfico 4 – Relação compliance de indicadores (Eixo X) com custos totais na cadeia de valor (Eixo Y), nos doentes com Cancro do Pâncreas. Melhor outcome, menor custo total

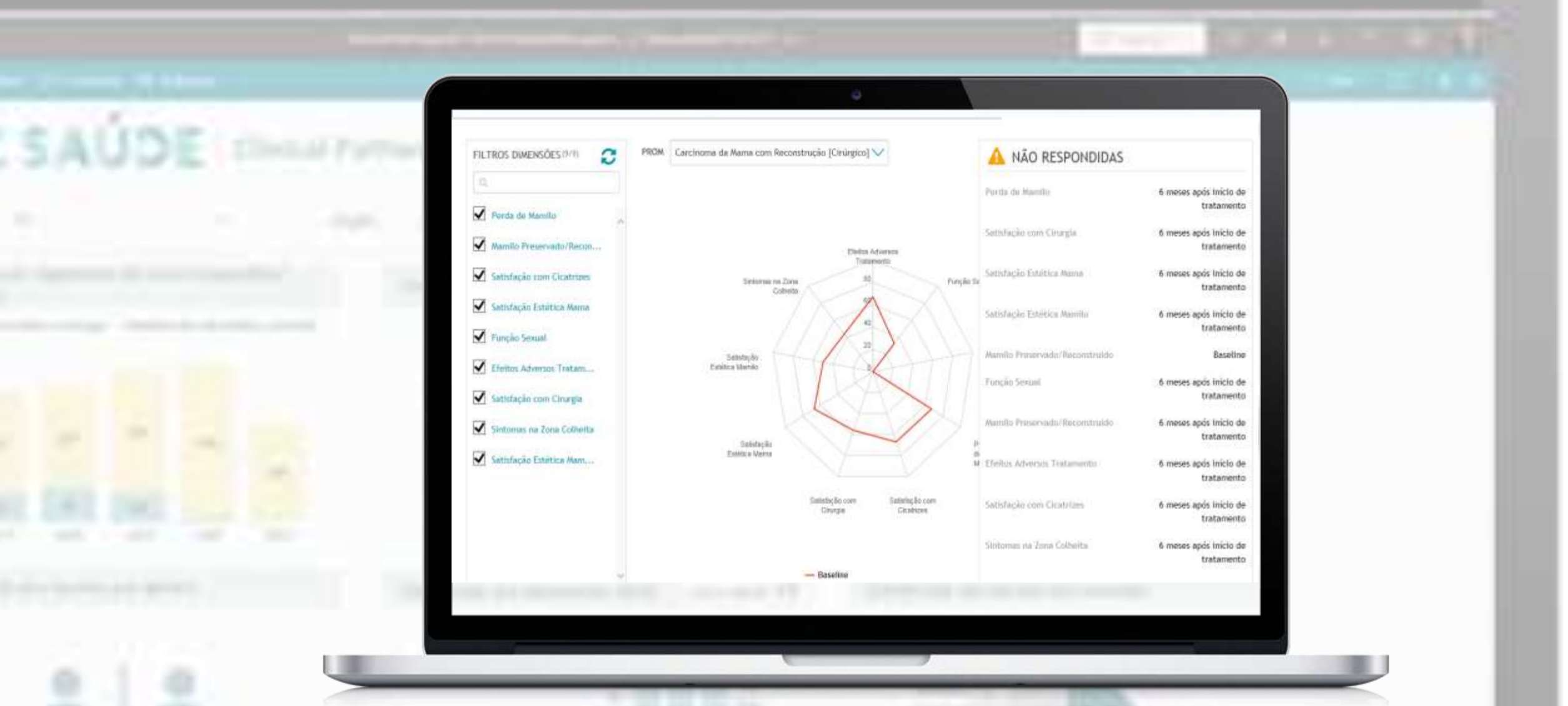


Gráfico 5 – Plataforma digital de recolha de PROMs sem necessidade de intervenção do profissional de saúde

Principais números do projecto

- 40 Patologias
- Mais de 5000 doentes
- Mais de 10000 PROMs
- Redução 32% custos globais