



**INTERCOOPERAR
PARA CRESCER**

◀ **28º SUESPAR** ▶



Modelos de Pagamento Baseados em Valor

Dr. César Abicalaffe

Agenda

- ✓ Os 5 passos para transformar o modelo de pagamento;
- ✓ Desafios observados.



Os 5 passos para transformação do modelo de pagamento



PREMISSAS

Foco em Valor



MODELO DE REMUNERAÇÃO

Pagamento baseado em Valor



AVALIAÇÃO

Uso do EVS como método de avaliação de Valor



AJUSTE DE RISCO

Para que a complexidade clínica seja considerada nas análises



PAGAMENTO

Como se dará a parte variável da remuneração por Valor

1 Premissas para uma reforma nos modelos de remuneração

Premissas para PBV

Foco em VALOR:

- *“A saúde deveria buscar uma gestão que priorize explicitamente os desfechos em saúde que são importantes para os pacientes, em relação aos seus custos” (IBRAVS, 2018);*
- O modelo de PBV deve ser inserido numa estratégia mais abrangente da Operadora: gerar Valor aos seus beneficiários. Portanto, sugere-se a criação de um **Escritório de Valor em Saúde**, onde os gestores e toda sua rede é empoderada com conceitos de VBHC.



2

**Pagamento Baseado
em Valor**

2iM

Premissas para PBV

Modelo de Pagamento:

- Deve ser **Híbrido**. Uma parte do pagamento deverá ser condicionada ao Valor gerado ao paciente;
- Deve **melhorar** a remuneração do prestador com os recursos advindos da redução do desperdício e da melhoria da eficiência operacional;
- Deve **transferir** ao prestador parte do risco financeiro (eficiência) e da responsabilização pelo cuidado.

A convivência dos modelos

PBV, uma lógica híbrida: a convivência dos modelos de remuneração no mesmo sistema de saúde.

Capitation para
Atenção Primária
e ACOs de
especialidades

Bundle para
alguns
procedimentos e
doenças crônicas

P4P para P.S. e
especialidades

**Orçamento
Global** para
hospital de
referência

Premissas para PBV

O que **não** é PBV:

Uma tentativa de fazer os prestadores **fazerem mais por menos.**

Gerador de Receitas. O foco é na redução dos desperdícios e reinvestir a economia na remuneração variável e em outras ações no sistema de saúde

Uma panaceia... Não serve para tudo. As perspectivas devem ser consideradas

Simples de implementar. Muitos desafios precisam ser superados

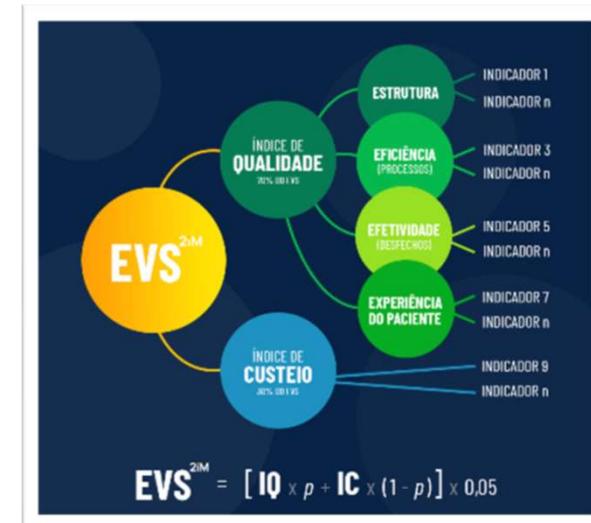
3

Como definir e medir Valor em Saúde

EVS – Escore de Valor em Saúde

Publicações

- ABICALAFFE, CL. **Novos modelos de remuneração e novos produtos.** In: IESS- Instituto de Ensino da Saúde Suplementar - Saúde suplementar: 20 anos de transformações e desafios em um setor de evolução contínua - Londrina: Midiograf, 2020. 232 – 243.
- ABICALAFFE, CL. **Saúde Baseada em Valor, um caminho para a saúde sustentável.** In: ABEA - Associação Brasileira dos Enfermeiros Auditores. Auditoria: Gestão em Saúde – Fortaleza: Gráfica LCR, 2020. 74 – 84.
- ABICALAFFE, CL; RIBAS LFO; ARAUJO, GT; e Cols. **Escore de Valor em Saúde (EVS): Uma proposta para mensuração de valor dentro de um sistema de saúde.** Artigo aprovado para publicação no Jornal Brasileiro de Economia da Saúde – TDB Agosto de 2022



Escore de Valor em Saúde (EVS): Uma proposta para mensuração de valor dentro de um sistema de saúde

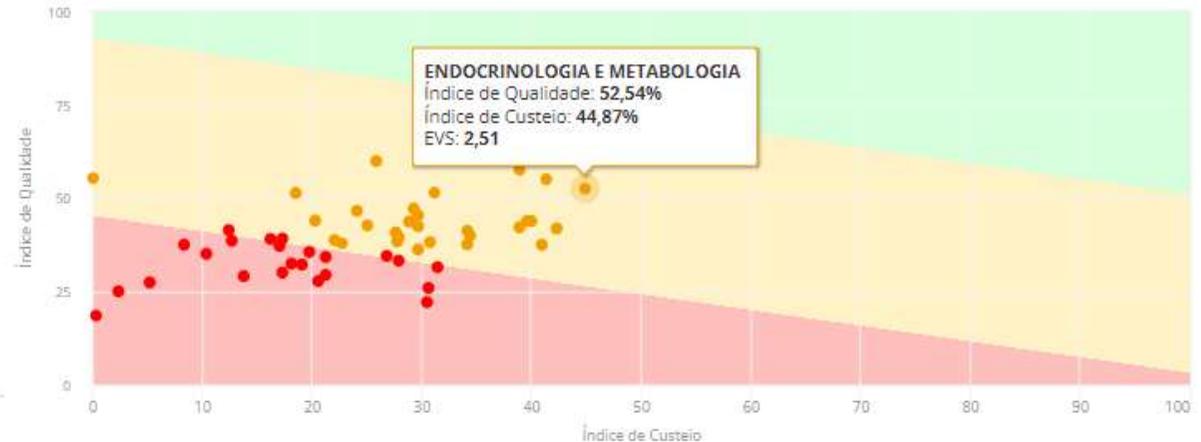
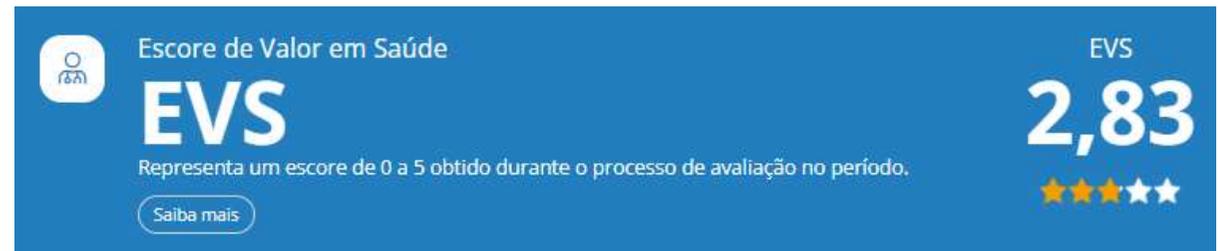
Value-based Health Care Score (EVS): A proposal for measuring value within a health system

César Luiz Lacerda Abicalaffe¹, Gabriela Tannus Branco de Araujo², Luiz Fernando de Oliveira Ribas³, Ângelo da Silva Cabral⁴

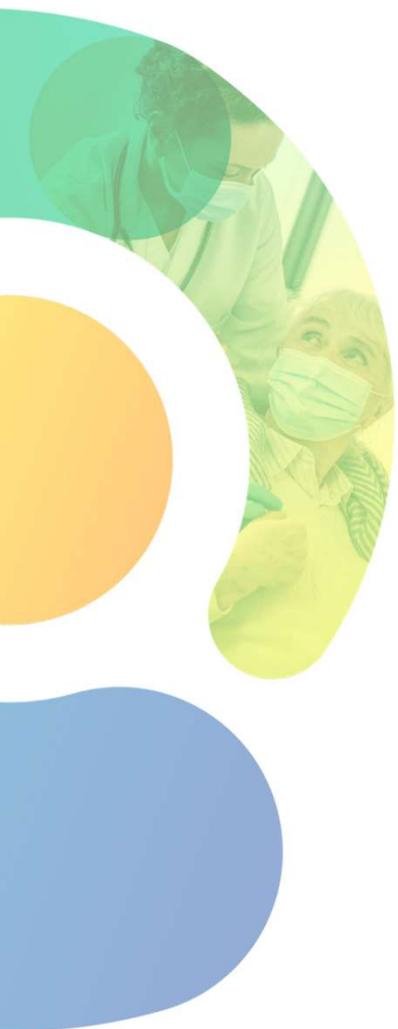
Após definir o modelo, é fundamental saber o que medir – usando o EVS[©]

EVS – Escore de Valor em Saúde é uma metodologia que permeia todas as soluções baseadas na plataforma 2iM.Analytics[©].

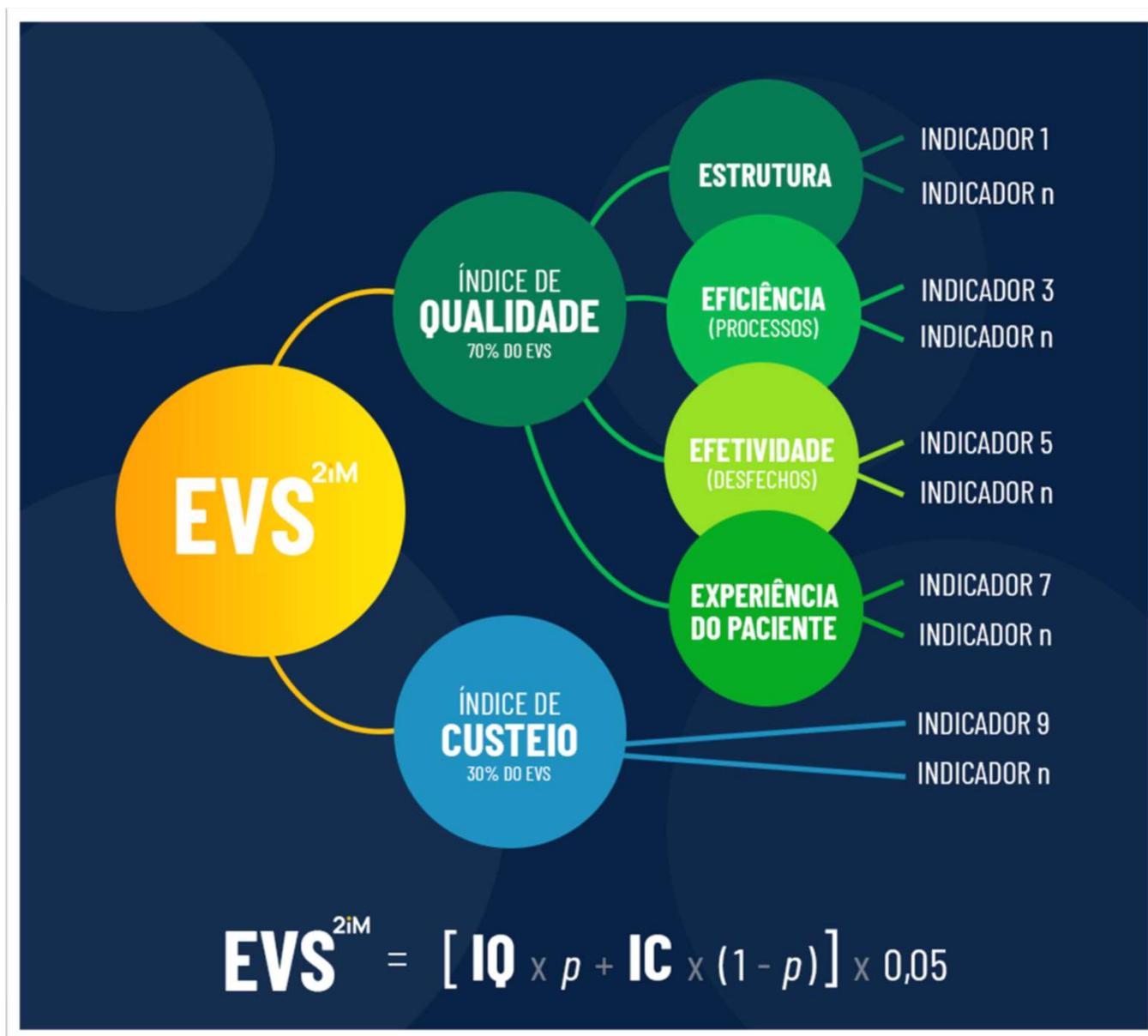
Cada avaliado terá um EVS de 0 a 5, o qual representa a relação entre a qualidade assistencial entregue e os seus respectivos custos.



$$\text{EVS}^{2iM} = [\text{IQ} \times p + \text{IC} \times (1 - p)] \times 0,05$$



ESCORE DE VALOR EM SAÚDE



4 Como Ajustar o Risco

Ajuste de Risco em Hospitais

- Objetiva primeiramente considerar a complexidade clínica dos pacientes atendidos dentro do hospital;
- Qualquer agrupador de DRG atende estes requisitos:
 - APRDRG da 3M e o DRG.Brasil do IAG;
- Alguns dos indicadores do EVS são ajustados (permanência, reinternação, eventos adversos e custeio). Mas pelo menos 50% dos indicadores avaliados no EVS não precisam de ajuste de risco (e.g. alguns de eficiência e de reportes do paciente).

1028664 - NEOF

Detalhes do Indicador

Período Dez de 2020

[Voltar](#)

Taxa De Desempenho Em Tempo De Permanência (Ajustado Pelo APRDRG)

Este é um indicador composto, ou seja, sua performance é calculada com base em cada evento.



Cálculo do Desempenho

Soma das performances dos atendimentos
Quantidade de Atendimentos

35

2

Desempenho
17,50%

Atendimentos

Indicador	Severidade	Código Atendimento	Prontuario	Valor Esperado	Valor Observado	Performance
383 Celulite E Outras Infecções Bacterianas Cutâneas	Baixa	3230514	978227	0 a 2,807	11	8% Bandas
463 Infecções Dos Rins E Do Trato Urinário	Baixa	3230953	817824	0 a 2,550	7	27% Bandas

Exibindo de 1 - 2 de 2

Cesar Abicalaffe
EVS.CorpoClinico - Apresentação

30%

6,784 a 6,845

29%

6,845 a 6,911

28%

6,911 a 6,977

27%

6,977 a 7,043

Este é seu desempenho atual para o atendimento 3230953!

26%

7,043 a 7,109

25%

7,109 a 7,175

24%

7,175 a 7,241

23%

7,241 a 7,307

22%

7,307 a 7,373

21%

7,373 a 7,439

Ajuste de Risco Ambulatorial

- Objetiva primeiramente considerar o perfil de cada paciente quanto às suas características de utilização do sistema;
- **IMPORTANTE:** O DRG não ajusta risco ambulatorial;
- O algoritmo da 2iM usa técnicas de *machine learning*, que avalia e clusteriza os pacientes a partir dos dados históricos da operadora, ou seja, os perfis de risco são com base na movimentação que tem na OPS;
- A etapa seguinte visa analisar cada médico conforme o perfil predominante dos pacientes atendidos por ele.

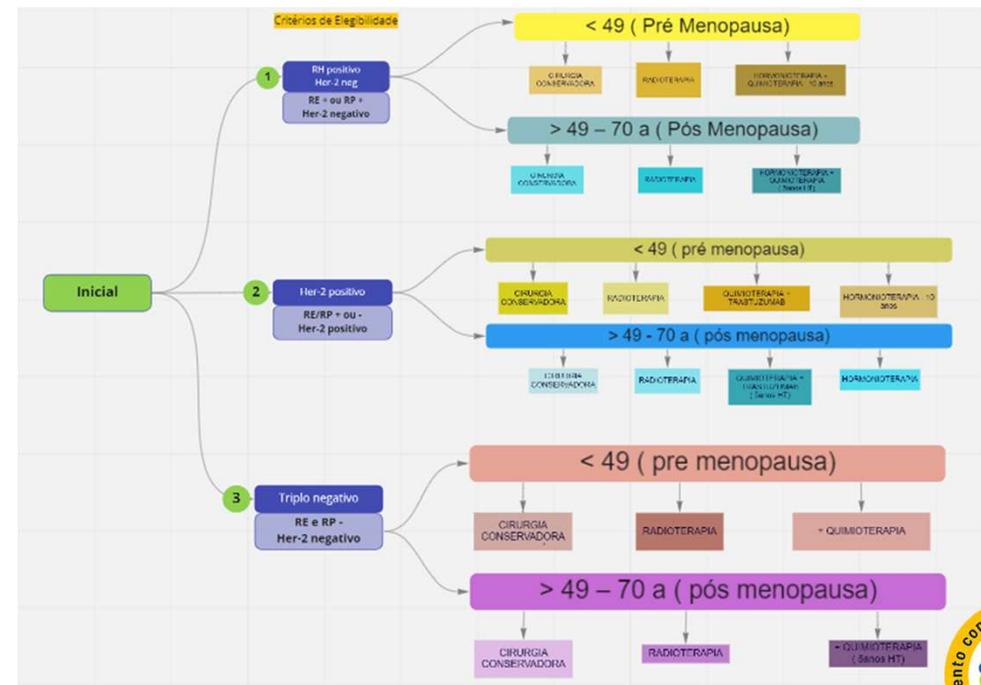
***IMPORTANTE:** A alocação do profissional na especialidade que ele realmente atende seus pacientes é crítico para qualidade do modelo de avaliação.

Ajuste de Risco em Linhas de Cuidado (Bundles)

- O ajuste é feito individualmente por paciente no processo de “clusterização” que é construído por Condição Clínica avaliada.

Exemplo:

- Câncer de Mama: 9 Clusters
- Câncer de Pulmão: 34 Clusters
- Diabetes: 3 Clusters
- AR: 8 Clusters



5

Pagamento Variável

FFS + Valor

"Case" Unimed SJ Rio Preto

2iM

Unimed São José do Rio Preto inicia projeto de Bonificação Baseada em Valor

23/8/2022 16:30 | Última atualização 23/8/2022 19:33

[f Compartilhar](#)



Unimed Rio Preto & 2iM



EVS
(*Escore de Valor em Saúde*)

Avalia os cooperados através de indicadores de Qualidade e Custo

Qualidade (100 pts)	<i>Eficiência (45 pts)</i>
	<i>Efetividade (35 pts)</i>
	<i>Estrutura (10 pts)</i>
	<i>Experiência do paciente (10 pts)</i>
Custo	100 pontos

2020



Unimed Rio Preto e 2iM iniciam parceria

2021



Unimed Rio Preto personaliza o Escore com indicadores e medições além de criar subespecialidades, e implementa bandas centrais de avaliação



55 especialidades/
subespecialidades



69 indicadores

2022
Agosto

Unimed Rio Preto realizou a 1ª bonificação utilizando o EVS



968
cooperados
(c/ consulta em jul/22 e EVS > 2,5)



Unimed Rio Preto & 2iM



 São José do Rio Preto		UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO COOP. TRAB. MÉDICO Av. Bady Bassitt 3877 - Bairro Imperial - São José do Rio Preto-SP - CEP 15015-700 CNPJ: 45.100.138/0001-09 - I.E.: Isenta Home Page: www.unimedriopreto.com.br - E-mail: unimed@unimedriopreto.com.br	cooperado0053.jrxml
--	---	--	---------------------

Data produção: 10/08/2022

Link plataforma EVS:

<https://analytics.2im.com.br/login>

Período acumulado EVS	EVS Acumulado	Referência Pagamento	% Performance
Abr/2022 Mai/2022 Jun/2022	3,88	Agosto/2022	9,00

Gabarito de Bonificação	
Nota EVS	% Bonus
Entre 0 e 2,5	0%
Entre 2,51 e 3,0	3%
Entre 3,01 e 3,5	6%
Entre 3,51 e 4,0	9%
Maior que 4,01	12%

USUÁRIO:	DATA	% EVS	VL EVS	VL TABELA	VL PAGO
NÚM. NOTA:	DATA ATENDIMENTO:				
10101012	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL)				
	11/07/22				
	11/07/22 00:00				
	TOTAL NOTA:				

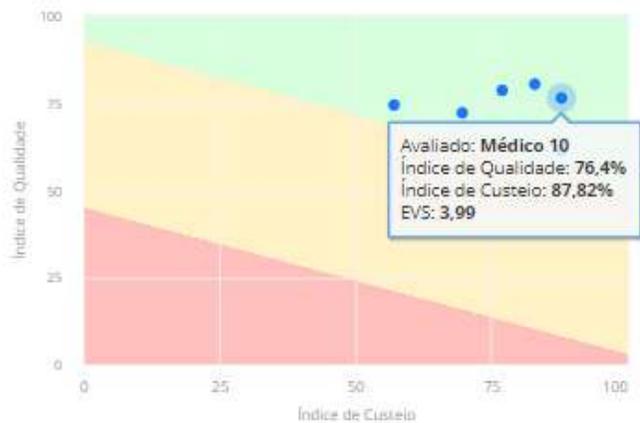


5 Pagamento Variável

Linha de Cuidado Cirúrgica
(*Bundle*) + Valor

"Case" Unimed Vitória (em construção)

Índice de Qualidade / Índice de Custo



Distribuição por faixa do EVS



Cesar Abicalaffe ▾

Remuneração

Médico 1	Ganho Variável R\$ 235,03	% Total 0,13 %	ⓘ	▾
Médico 10	Ganho Variável R\$ 2.924,68	% Total 1,66 %	ⓘ	▴
Resultado	R\$ 61.064,35	% Máximo 6%	ⓘ	
EVS	3,99	% Ponderado pelo EVS 4,79%	Qtde Pacientes 6	
Ver Pacientes				

Médico 3	Ganho Variável R\$ 456,28	% Total 0,26 %	ⓘ	▾
Médico 4	Ganho Variável R\$ 153,94	% Total 0,09 %	ⓘ	▾
Médico 5	Ganho Variável R\$ 230,82	% Total 0,13 %	ⓘ	▾
Médico 9	Ganho Variável R\$ 2.876,83	% Total 1,64 %	ⓘ	▾



Pacientes

Índice de Qualidade / Índice de Custo



Distribuição por faixa do EVS



Médico 10	Ganho Variável R\$ 2.924,68	% Total 1,66 %	 
Resultado 	Resultado		% Máximo 
R\$ 61.064,35	Resultado		6%
EVS 3,99	% Ponderado pelo EVS 4,79%	Qtde Pacientes 6	

 Ver Pacientes

Detalhes da tabela de remuneração e volumetria

- 1 a 3 = 3%
- de 4 a 8 = 6%
- de 9 a 12 = 10%
- acima de 12 = 15%



Desafios

CONHECIMENTO

DADOS E INDICADORES

PACIENTE COMO CENTRO

TRANSPARÊNCIA

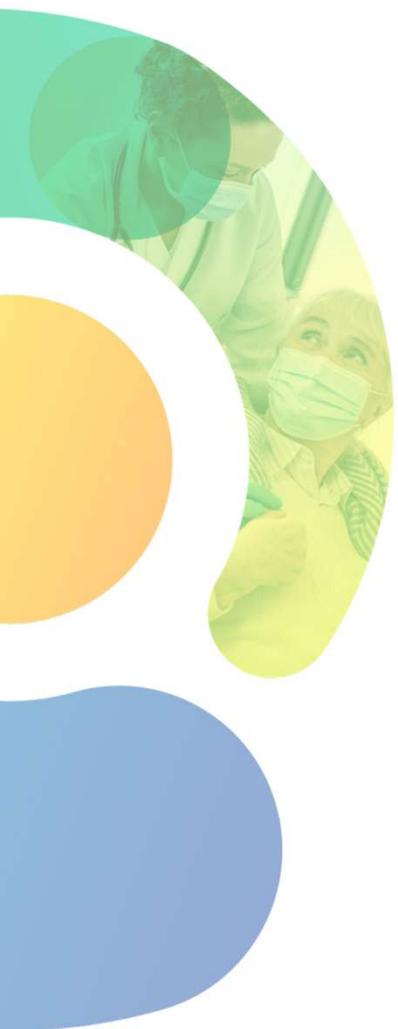
DESAFIOS PARA
COLOCAÇÃO EM
PRÁTICA DO VBHC
NO BRASIL

ADERÊNCIA PELO PACIENTE

JURÍDICO

ALINHAMENTO DOS
INCENTIVOS

FINANCIAMENTO



Mensagens Finais

- 
- “A saúde deveria buscar uma gestão que priorize explicitamente os desfechos em saúde que são importantes para os pacientes, em relação aos seus custos” (IBRAVS, 2018);
 - O modelo de PBV deve ser inserido numa estratégia mais abrangente da Operadora: gerar Valor aos seus beneficiários;
 - **O PBV é um modelo híbrido.** Uma parte do pagamento deverá ser condicionada ao Valor gerado ao paciente; Ele deve **melhorar** a remuneração do prestador com os recursos advindos da redução do desperdício e da melhoria da eficiência operacional e deve **transferir** ao prestador parte do risco financeiro (eficiência) e da responsabilização pelo cuidado

“O mais efetivo modo de lidar com a mudança é ajudar a criá-la”.

L.W. LYNETT



Aponte a câmera do seu celular para o QR CODE e tenha acesso ao material desta palestra!



Obrigado!

Dr. César Abicalaffe
cesar.abicalaffe@2im.com.br