



**Valor  
em saúde:  
do conceito  
à prática.**

**29°  
SUESPAR**

# Novos paradigmas em Valor em Saúde

*Luiz Henrique Picolo Furlan, MD, MSc*

*MBA Gestão em Saúde*

*Avaliação de Tecnologias e Valor em Saúde  
Unimed Paraná*

**Unimed**   
Paraná



## // Potenciais conflitos de interesse

- Médico da Área de Avaliação de Tecnologias e Valor em Saúde da Unimed Paraná
- Cardiologista Clínico na Clínica Pontual
- Professor do curso de Auditoria em Saúde da Faculdade Unimed



Diretoria de Mercado e Intercâmbio e Diretoria de Saúde

Gerência de Intercâmbio, Rede Prestadora

Gestão de Negociação e Valor em Saúde



# DRG, ATS, Negociação e Valor em Saúde





## // Gestão de Valor em Saúde



A **Gestão do Valor em Saúde** do Sistema Unimed Paranaense é executada por meio de práticas assistenciais que posicionem o **paciente no centro do cuidado** com os objetivos de obter **os melhores resultados clínicos possíveis, promover experiências positivas** durante o tratamento a **um custo sustentável das operações** do sistema de saúde, premiando a entrega eficiente do cuidado em saúde



## EXECUTIVE SUMMARY

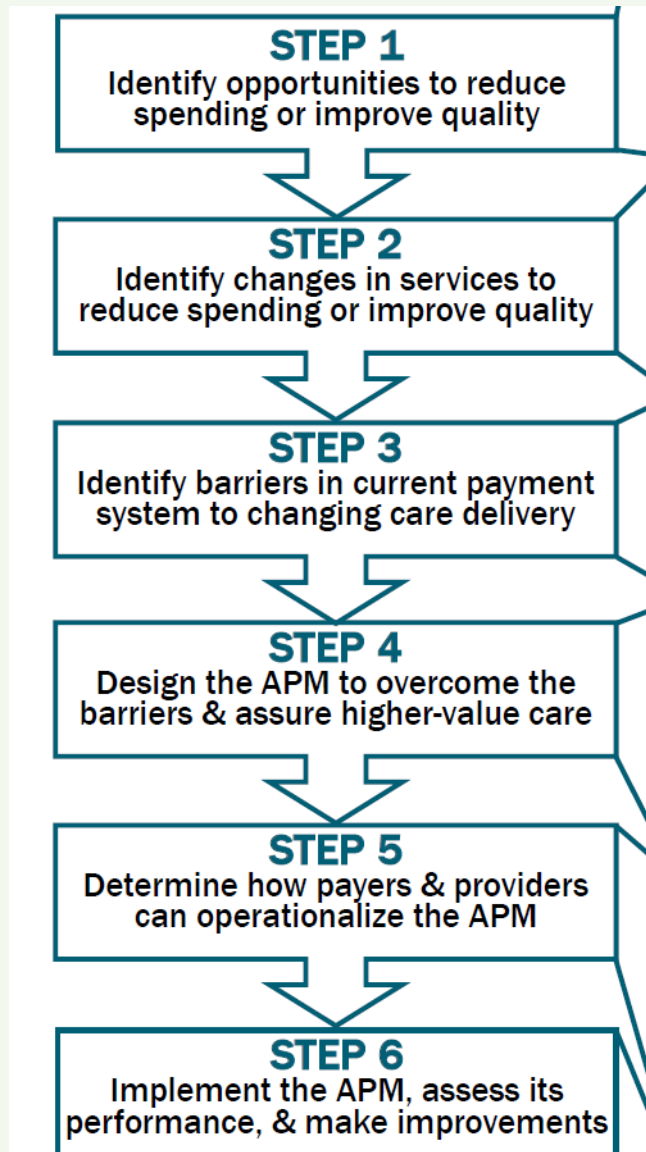
# How to Create an Alternative Payment Model

*Designing Value-Based Payments That Support  
Affordable, High-Quality Healthcare Services*

Harold D. Miller



# Passos para criar um modelo de pagamento alternativo



# Passos para criar um modelo de pagamento alternativo



## STEP 1

Identify opportunities to reduce spending or improve quality

### Reducing Spending on Planned Care

1. Services which harm or have no benefit to patient
2. Services with harms or risk that outweigh benefits
3. Less expensive service(s) with similar or better outcomes
4. Delivering or obtaining the same services at a lower cost or price

### Reducing Spending on Unplanned Care

5. Avoiding complications of treatment
6. Preventing new health conditions from developing
7. Identifying health problems sooner
8. Preventing existing health conditions from worsening

### Improving Quality/Outcomes Without Savings

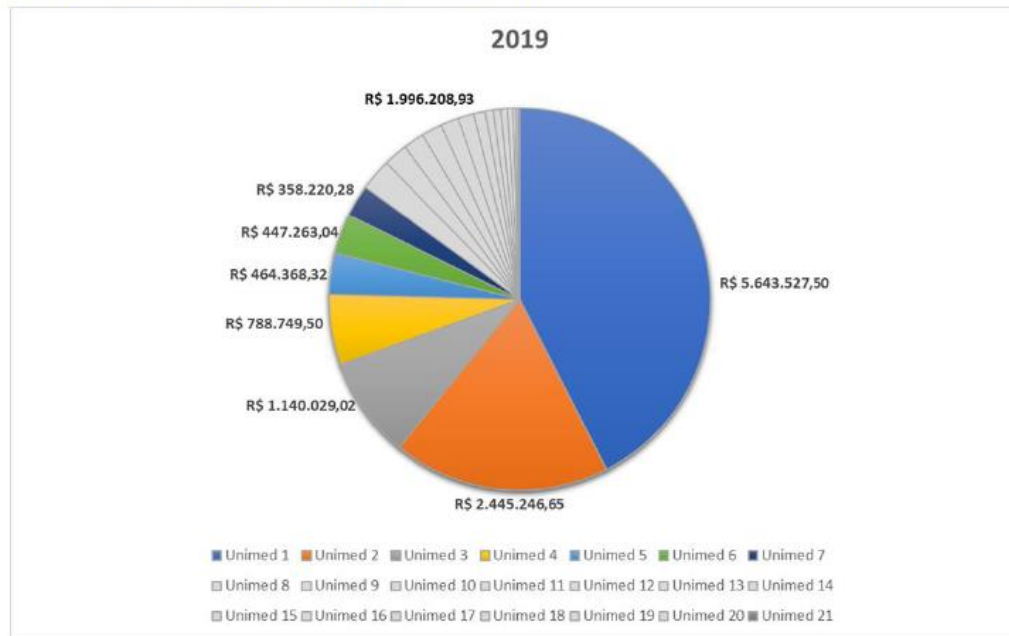
9. Improving non-healthcare-related outcomes
10. Increasing spending to maintain quality
11. Improving outcomes through increases in spending



# Reduzindo desperdícios: serviços sem benefícios para o paciente



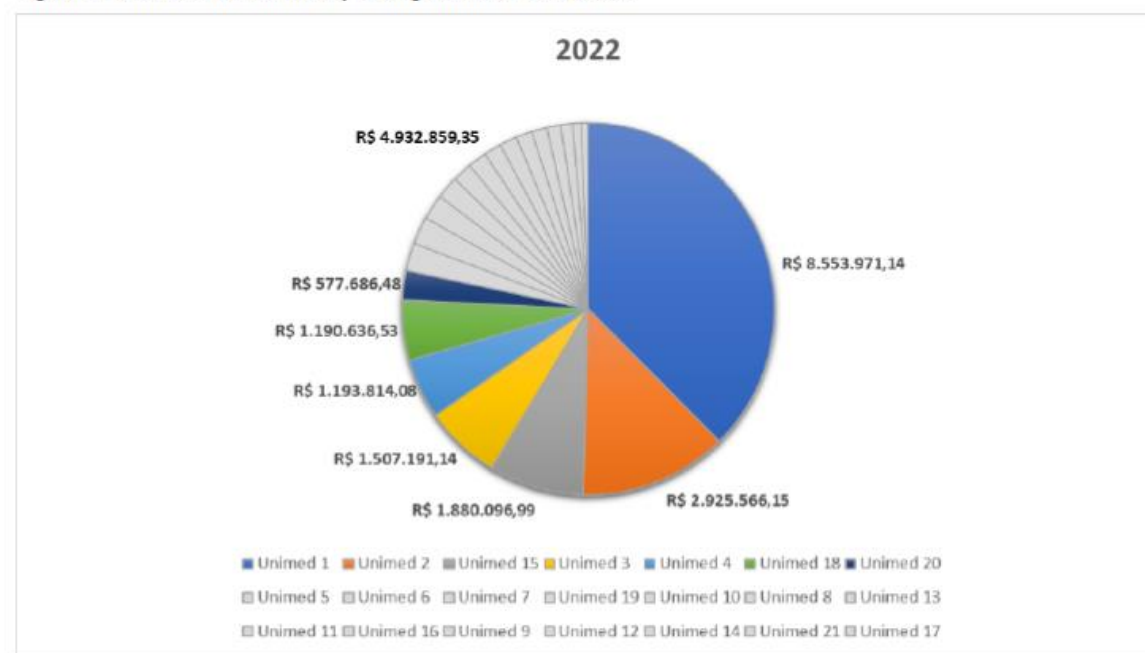
Figura 2 - Custo com vitamina D por singular no ano de 2019.



Fonte: Os autores, 2023.

2019  
Gasto total com Vitamina D: R\$ 13.283.613,24  
722.000 exames realizados  
Custo unitário do exame: R\$ 18,40

Figura 3 - Custo com vitamina D por singular no ano de 2022.



Fonte: Os autores, 2023.

2022  
Gasto Total com Vitamina D R\$ 22.761.821,86  
1.345.000 exames realizados  
Custo unitário do exame: R\$ 16,93

# Avaliação da eficácia do rastreio de vitamina D na população em geral e análise dos custos associados

a recomendação para o rastreio de deficiência de vitamina D (25-OH-D) é favorável para as populações de alto risco:

## Parecer Técnico Científico (PTC)

- Idosos - acima de 60 anos;
- Indivíduos com fraturas ou quedas recorrentes;
- Gestantes e lactantes;
- Osteoporose (primária e secundária);
- Doenças osteometabólicas, tais como raquitismo, osteomalácia, hiperparatireoidismo;
- Doença Renal Crônica;
- Síndromes de má-absorção, como após cirurgia bariátrica e doença inflamatória intestinal;
- Uso crônico de medicações: terapia antirretroviral, glicocorticoides e anticonvulsivantes;
- Neoplasias Malignas;
- Diabetes

# Passos para criar um modelo de pagamento alternativo



## STEP 1

Identify opportunities to reduce spending or improve quality

### Reducing Spending on Planned Care

1. Services which harm or have no benefit to patient
2. Services with harms or risk that outweigh benefits
3. Less expensive service(s) with similar or better outcomes
4. Delivering or obtaining the same services at a lower cost or price

### Reducing Spending on Unplanned Care

5. Avoiding complications of treatment
6. Preventing new health conditions from developing
7. Identifying health problems sooner
8. Preventing existing health conditions from worsening

### Improving Quality/Outcomes Without Savings

9. Improving non-healthcare-related outcomes
10. Increasing spending to maintain quality
11. Improving outcomes through increases in spending



# Avaliação de Tecnologias em Saúde

Segurança e efetividade na intercambialidade de adalimumabe referência e biossimilar para tratamento de doenças imunomediadas com análise de custo-minimização

*Eduardo Röcker Ramos, Franciele Iachecen, Luiz Henrique Picolo Furlan*







## Segurança e efetividade na intercambialidade de adalimumabe referência e biossimilar para tratamento de doenças imunomediadas com análise de custo-minimização

Tabela 5. Custos mensais e anuais.

MEDICAMENTO	TRATAMENTO MENSAL	TRATAMENTO ANUAL
Humira	R\$ 10.322,90	R\$ 123.874,80
Amgevita	R\$ 3.235,23	R\$ 38.822,76
Hyrimoz	R\$ 2.992,94	R\$ 35.915,28

Fonte, os autores, 2022.

Tabela 7. Market-share atual, 2020 e 2021.

MEDICAMENTO	PROPORÇÃO DE USO ATUAL
Humira	82,09%
Hyrimoz	8,96%
Amgevita	8,96%

Fonte, os autores, 2022.

A análise de custo minimização dos biossimilares Amgevita® e Hyrimoz® em comparação com o referência Humira® demonstrou uma economia na faixa de R\$ 23 milhões ao longo de 5 anos.



## Pré-requisitos do Prestador para Implantar um Modelo de Remuneração Baseado em Valor

- Ter processo implantado de mensuração de qualidade assistencial e resultados em Saúde
  - Programa Segurança em Alta
  - DRG - DIAGNOSIS RELATED GROUPING





# Cenário Estadual julho 2022 a julho 2023

**65.745**

Altas válidas

**167.741,2**

Permanência realizada

**156.703,9**

Permanência prevista

**11.037,3**

Diárias excedidas

**2,6**

Permanência média realizada

**2,4**

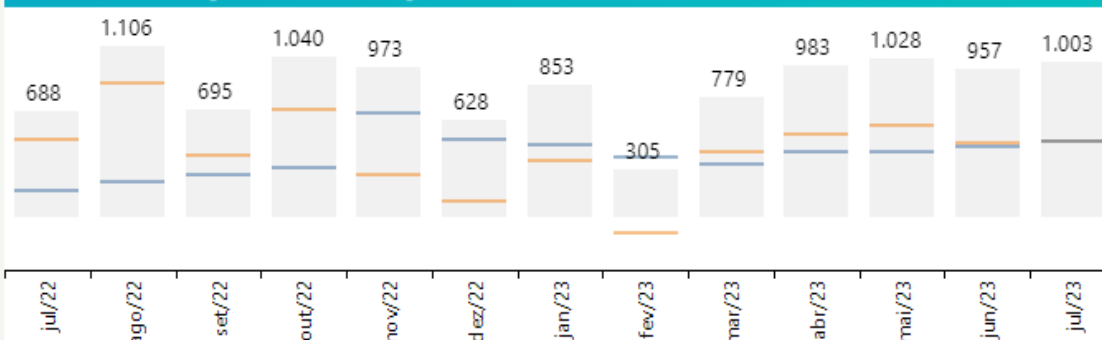
Permanência média prevista

**107,0%**

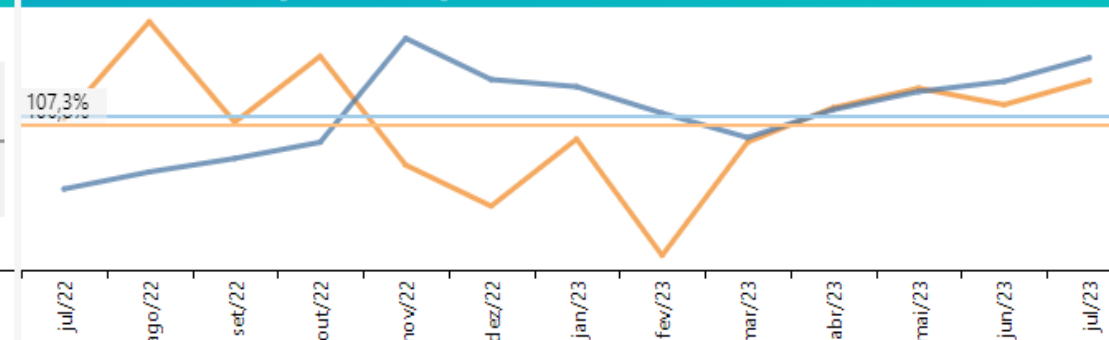
(In)eficiência Operacional

Clínico Cirúrgico

## Excesso de permanência por mês



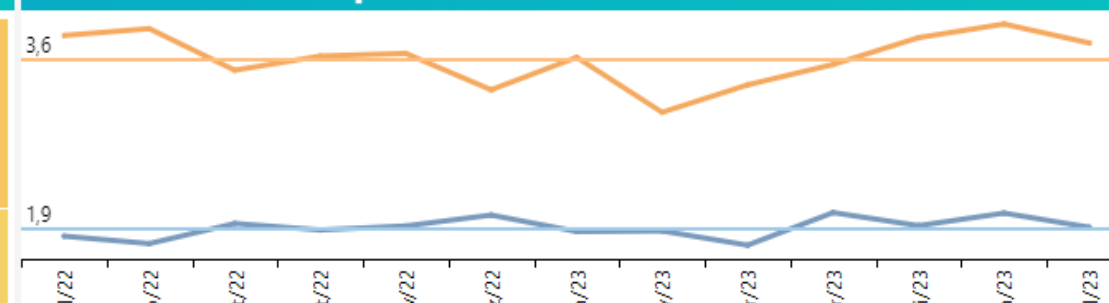
## (In)eficiência operacional por mês



## Excesso de permanência

870-872 - SEPSE OU CHOQUE SÉPTICO (870,871,872) Registros: 419	853-855 - DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS COM CIRURGIAS (853,854,855)	177-179 - INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS E INFLAMAÇÕES ( 177, 178, 179 )	377-379 -
193-195 - PNEUMONIA SIMPLES E PLEURISIA (193,194,195)	791-791 - PREMATURIDADE COM PROBLEMAS MAIORES (791)	291-293 - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E CHOQUE (291,292,293)	689-690 - 673-675 - OUTRAS

## Permanência média por mês





### STEP 1

Identify opportunities to reduce spending or improve quality

## Grupos de DRG com maior ineficiência operacional

23.797

Altas válidas

103.277,7

Permanência realizada

59.001,6

Permanência prevista

44.276,1

Diárias excedidas

4,3

Permanência média realizada

2,5

Permanência média prevista

175,0%

(In)eficiência Operacional

### Permanência (Real - Prevista) por Classe de DRG

193-195 - PNEUMONIA SIMPLES E PLEURISIA (193,194,195)

1.870,5

177-179 - INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS E INFLAMAÇÕES ( 177, 178, 179 )

1.338,8

689-690 - INFECÇÕES DO RIM E TRATO URINÁRIO (689, 690)

1.207,9

870-872 - SEPSE OU CHOQUE SÉPTICO (870,871,872)

1.188,7

765-766 - CESARIANA (765,766)

1.140,6

← Diárias Excedentes



## Experiência da Linha do Parto – Unimed Vale do Iguaçu



# Experiência de Vale do Iguaçu APMI - Cronograma de Implantação



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
	ETAPAS DA IMPLANTAÇÃO DRG UNIMED VALE DO IGUAÇU		SINGULAR			UNIMED FEDERAÇÃO DO PARANÁ					TEMPORAL			
			Rodrigo	Antonia	Diretor	Dr. Furlan e Fran	Ana Heier	Leandra	Bonan	Daniela	DR. Faustino	INÍCIO	FIM	OBSERVAÇÃO
9		Comunicar formalmente as Singular e prestador sobre o projeto Valor em Saúde	A	A	I	R	A	A	R	I	I		25.10.2021	ok
10		Apresentação do projeto e condições financeiras para Singulares e prestadores	A	A	I	R	A	A	R	I	I	17.03.2022	17.03.2022	OK
11		Sensibilização com os cooperados	A	C	C	R	A	A	R	I	I	06.04.2022	06.04.2022	OK
12		Solicitação de adesão da Singular DRG	A	A	I	R	A	R	A	I	I	03.05.2022	30.05.2023	ok
13		Solicitação de adesão da Singular Valor em Saúde	A	A	I	R	A	A	I	I	I	03.05.2022	10.06.2022	ok
14		Solicitar acesso a plataforma DRG	A	A	I	A	A	R	A	I	I	07.05.2022	22.05.2022	ok
15		Disponibilidade de acesso ao prontuário eletrônico	R	A	I	A	A	R	A	I	I	17.05.2022	22.05.2023	ok
16		Validar com o Compliance	A	A	I	A	A	R	A	I	I	23.05.2022	15.06.2024	ok
17		Alinhar um servidor para guardar os prontuários	A	A	I	R	A	R	A	I	I	23.05.2022	01.06.2025	ok



## Experiência de Vale do Iguaçu APMI - Cronograma de Implantação

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
18		Início das codificações LOCAL E INTERCAMBIO	A	A	I	A	A	R	A	I	I	01.06.2022	até o presente	ok
19		Definir o tipo de codificação e percentil (autorização, admissão, prorrogação e alta)	A	A	I	A	A	A	R	I	I	17.03.2022	17.03.2022	OK
20		Inclusão do termo de consentimento para todos as internações.	A	A	I	R	A	R	A	I	I	01.06.2022	02.08.2022	ok
21		Realizar coleta dos indicadores DRG	A	A	I	A	A	R	A	I	I	01.10.2022	30.10.2022	ok
22		Realizar coleta dos indicadores PSA	A	A	I	A	R	A	A	I	I	01.10.2022	01.10.2022	ok
23		Copilar os indicadores do Valor em Saúde	A	A	I	R	A	A	A	I	I	01.12.2022	15.12.2022	ok
24		Análise dos dados	A	A	I	R	A	A	A	I	I	15.12.2022	20.12.2022	ok
25		Realizar uma reunião em conjunto entre o comite.	A	A	I	R	A	A	R	I	I	01.02.2023	15.02.2023	ok
26		Emissão dos valores de bonificação por cooperado ao contas medicas	R	R	A	A	A	A	A	I		16.02.2023	28.02.2023	ok
27		Acompanhar resultado das implantações das melhorias por meio do programa Segurança em alta	A	A	I	A	R	A	A	I	I	28.02.2023	até o presente	ok
28														



# // Projeto Gestão de Valor em Saúde

## Descrição do processo

### Linha de cuidado do parto



9 MESES  
pré-natal



INTERNAÇÃO  
parto



30 dias  
pós-parto





## // Reunião de Análise dos Indicadores



# 1. Proporção de partos cesáreos



## Unimed Paraná

Tipo de parto	Frequência
Cesariana	10
Parto normal	4
Total	14
Proporção de partos cesáreos: 71,4%	

## Unimed Santa Catarina

Tipo de parto	Frequência	Total
Cesariana	84	94
Parto normal	21	25
Total	105	119
Proporção de partos cesáreos: 80,0%		

**Indicador geral: 79,0%**

**Meta 20 pontos percentuais menos que a média dos Estados de SC e PR: 65%**





# Indicadores propostos para pactuação com o prestador

1.	Proporção de partos cesáreos	⚠️
2.	Taxa de consultas com obstetra realizadas durante o pré-natal	⚠️
3.	Percentual de nascidos vivos com baixo peso ao nascer (< 2.500 kg)	⚠️
4.	Taxa de mortalidade materna	✅
5.	Taxa de mortalidade infantil	✅
6.	Tempo de internação realizado em comparação com o tempo de internação estimado via DRG estadual	✅
7.	Taxa de internação do recém-nato em unidade de terapia intensiva	⚠️
8.	Taxa de internação materna em unidade de terapia intensiva	✅
9.	Taxa de reinternação pós cesariana	✅
10.	Taxa de passagem em pronto socorro por causas relacionadas ao parto	⚠️
11.	Experiência do paciente pós procedimento cirúrgico	



## // Resultado APMI

Indicadores mensurados até o momento: 10

Indicadores atingidos: 5

- I. Atingir até 3 indicadores, **não altera a remuneração**
- II. Atingir 4 a 6 indicadores: bonificação de **5%** sobre os procedimentos avaliados (produção do último mês)
- III. Atingiu 7 a 9 indicadores: bonificação de **10%**
- IV. Atingiu acima de 10 indicadores bonificação de **15%**

# Cálculo de Bonificação

Indicadores atingidos: 5 - BONIFICAÇÃO DE 5%

## CÓDIGOS SELECIONADOS

10103015

10103023

31309038

31309054

31309127

Unimed Paraná (n: 14)	Bonificação
Honorário médico da cesárea	R\$ 781,38
Honorário médico do parto normal	R\$ 280,00
Anestesista	R\$ 763,96
Pediatra	R\$ 249,42
Total	R\$ 2.074,76

Unimed Santa Catarina (n: 36)	Bonificação
Honorário médico da cesárea	R\$ 2.183,85
Honorário médico do parto normal	R\$ 993,92
Anestesista	R\$ 1.199,46
Pediatra	R\$ 753,82
Total	R\$ 5.131,05

**Bonificação geral de 2022: R\$ R\$ 7.205,81**







## Reavaliação dos Indicadores do Primeiro Quadrimestre de 2023

- Nova reunião do Comitê de Análise dos Indicadores;
- Proposta de melhoria de processos de assistência a saúde e segurança do Paciente
- Bonificação referente a produção do Primeiro Semestre de 2023





## // Projeto de Valor em Saúde – Unimed Maringá





## // Projeto de Valor em Saúde – Unimed Maringá



### Objetivo geral do projeto

Definir e implantar metodologia validada e replicável para a mensuração de valor em saúde em pacientes portadores de urolitíase, pneumonia comunitária e colecistectomia no Hospital Geral da Unimed Regional de Maringá.



## // Projeto de Valor em Saúde – Unimed Maringá

### Analise estadual – N-599

Procedimentos	%
Ureterorrenolitotripsia rígida unilateral a laser	197- 33%
Ureterorrenolitotripsia rígida unilateral	232 -38%
Ureterorrenolitotripsia flexível a laser unilateral	173- 29%

### Analise Unimed Maringá N = 60

Procedimentos	%
Ureterorrenolitotripsia rígida unilateral a laser	6-10%
Ureterorrenolitotripsia rígida unilateral	18-30%
Ureterorrenolitotripsia flexível a laser unilateral	36-60%



Fonte de dados: DRG 2022



## // Projeto de Valor em Saúde – Unimed Maringá

Procedimentos		%
Ureterorrenolitotripsia flexível a laser unilateral	N=37	60%
Ultrapassaram o tempo de permanência previsto		20-54%

Fonte de dados: DRG 2022



# Projeto Gestão de Valor em Saúde

## // Indicadores da linha de cuidado de Litíase Renal

1. Tempo de permanência previsto vs realizado
2. Reinternação em 30 dias
3. Taxa de conversão de Pronto Socorro de pacientes com litíase (apenas mensuração)
4. Adesão a recomendação da diretriz clínica / Protocolo de litíase renal (auditoria de contas / UpFlux)
5. Satisfação dos pacientes - NPS





# Projeto Gestão de Valor em Saúde

// Bonificação dos prestadores

Gatilho para bonificação: sinistralidade < 80%

- **Metas para bonificação do honorário médico:**
  - I. Atingir até 2 indicadores, não altera a remuneração
  - II. Atingir 3 indicadores: bonificação de 5% sobre os procedimentos avaliados (produção dos últimos 3 meses)
  - III. Atingiu 4 indicadores: bonificação de 10%



# Projeto Gestão de Valor em Saúde

## // Pneumonia

### ANÁLISE PNEUMONIA - ESTADUAL 2022

Sev.	Volume	TPR	TPP
1	366 (32%) em 1286 diárias	2,8	3
2	462 (41%) 2103 D	4,5	4,7
3	116 (10%) 705 D	6,8	6,2
4	199 (17%) 2739D	13,7	10,8
	<b>1143 pts 6.833 diárias</b>		

### ANÁLISE PNEUMONIA - MARINGÁ 2022

Sev	Volume	TPR	TPP
1	80-23% 285diárias	4,3	3
2	149-43% 513 diárias	4,7	4,7
3	44-13% 270 diárias	6,1	6,2
4	62-18% 922 diárias	14,8	10,8
	<b>335 pts 1990 diarias</b>		



Fonte de dados: DRG 2022



# Projeto Gestão de Valor em Saúde

## // Indicadores da linha de cuidado de Pneumonia comunitária

1. Tempo de permanência previsto vs realizado
2. Reinternação em 30 dias
3. Taxa de internação em UTI
4. Taxa de óbito geral
5. Adesão a diretriz clínica / Protocolo de pneumonia comunitária (auditoria de contas / UpFlux)
6. Satisfação dos pacientes - NPS



# Projeto Gestão de Valor em Saúde

// Bonificação dos prestadores

Gatilho para bonificação: sinistralidade < 82%

- **Metas para bonificação do honorário médico:**
  - I. Atingir até 2 indicadores, não altera a remuneração;
  - II. Atingir 3 a 4 indicadores: bonificação de 5% sobre os procedimentos avaliados (produção dos últimos 3 meses)
  - III. Atingiu 5 a 6 indicadores: bonificação de 10%



## Análise estadual - N = 1168

Procedimentos	%
COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA SEM EXPLORAÇÃO DO DUCTO COMUM SEM CC/MCC	91%
Severidade 1	1051-90%
Severidade 2 3 4	116-10%
Reinternação	11 -1,2%
Óbito	0%
Condição adquirida	35 -3%
Mediana TPP	1,1
Mediana TPR	1

## Análise Unimed Maringá - N = 135

Procedimentos	%
COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA SEM EXPLORAÇÃO DO DUCTO COMUM SEM CC/MCC	91%
Severidade 1	132-98%
Severidade 2	3-2%
Reinternação	3-2%
Óbito	0,7%
Condição adquirida	5-4%
Mediana TPP	1,1
Mediana TPR	1,1





# Projeto Gestão de Valor em Saúde

## // Indicadores da linha de cuidado de colecistectomia

1. Tempo de permanência previsto vs realizado
2. Reinternação em 30 dias,
3. Taxa de internação em UTI
4. Satisfação dos pacientes - NPS



## // Avaliação da Satisfação dos Cooperados com a Reunião dos Comitês de Especialidades – Unimed Maringá para apresentação do Projeto de Gestão Baseado em Valor

- Comitê de Urologia – **97%**
- Comitê de Cirurgia Geral e Gastroenterologia – **98%**
- Comitê de Pneumologia – **94%**

Reflexão: A resistência com a mudança no modelo de remuneração será maior na operadora do que entre os cooperados e prestadores??



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ**  
**PROGRAMA PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE COOPERATIVAS**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO DE COOPERATIVAS**  
**ESCOLA DE NEGÓCIOS**

**JOELMA APARECIDA FERREIRA GOMES**

**MODELO DE REMUNERAÇÃO BASEADO EM VALOR: UM ESTUDO EM UMA**  
**COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**



# Elementos essenciais para implantação de RMV em Cooperativa de Trabalho Médico

**Tabela 6**  
**Quadro de análise – outros elementos constituintes das categorias de análise**

<b>Outras Categorias de análises</b>	<b>Outros elementos constituintes das categorias</b>	<b>Evidências na cooperativa</b>
Experiência do paciente	Avaliação por meio de NPS	Guia rápido para os cooperados, Dashboard interno da Cooperativa
Eficiência	Indicadores de processos; Transparência com os cooperados; Incentivo por meio da remuneração	Percepção dos médicos cooperados identificados por meio das entrevistas.
Qualidade	Cultura; Recursos; Diminuição de desperdício; Adoção de outros modelos; Painel de acompanhamento	Guia rápido para os cooperados, Dashboard interno da Cooperativa



## Diretrizes gerais para implementação de modelos alternativos de remuneração

De acordo com Leemore (2017), são as seguintes as Diretrizes Gerais para a implementação de modelos de remuneração (LEEMORE et al., 2017):

1. Centralidade no paciente;
2. Melhorias organizacionais;
3. Priorizar modelos remuneratórios baseados em valor em saúde;
4. Diferenciar os métodos de pagamento, nos diferentes contextos (Cuidados Primários, Hospital, etc); e
5. Tornar os resultados transparentes para a sociedade





**Figura 2 – Categorias de Modelos de Remuneração de Cuidado em Saúde do Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS/EUA):**



**Fonte:** Adaptado de *Centers for Medicare & Medicaid Services*, em 2017 **Livre Tradução:** Daniele Silveira – Especialista em Regulação – ANS. <<https://innovation.cms.gov/initiatives/index.html#views=models>>



## *Accountable Care Organizations - ACO*

Objetivo é estimular que os prestadores de serviços de saúde assumam maior responsabilidade por reduzir ou, pelo menos, controlar o crescimento dos custos em saúde para uma determinada população de pacientes, mantendo ou melhorando a qualidade dos cuidados, tanto de uma perspectiva clínica quanto em termos de experiência e satisfação do paciente.

**ANS, Guia para Implementação de Modelos de Remuneração baseados em valor, 2019**



## *Accountable Care Organizations - ACO*

As ACO's são definidas como grupos de prestadores de serviços, médicos, hospitais e outros provedores, que se juntam voluntariamente para oferecer cuidados em saúde de alta qualidade e de modo coordenado.

**ANS, Guia para Implementação de Modelos de Remuneração baseados em valor, 2019**



## Passos para criar um modelo de pagamento alternativo

A mudança no modelo de remuneração de prestadores de serviços baseada no pagamento por desempenho (*Pay For Performance*) é um dos pilares das formas inovadoras de prestação de cuidados médicos (FISHER et al., 2011; MILLER, 2009).

**ANS, Guia para Implementação de Modelos de Remuneração baseados em valor, 2019**



# 2º EDITAL DE PARTICIPAÇÃO NO PROJETO DE MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR

MODELOS DE  
**REMUNERAÇÃO**  
BASEADOS EM **VALOR**







## Encaminhamentos Finais

- Escalabilidade do Projeto:
  - Necessidade de Recursos em Tecnologias de Informação para Coleta dos resultados em Saude de forma automatizada;
  - Painel de BI onde os cooperados e prestadores podem avaliar seu desempenho em relação a média da Singular;
  - Coleta Sistemática da Experiência do paciente;



## Encaminhamentos Finais

- Apoio por parte do nível Diretivo das Singulares;
- Estruturação dos Escritórios de Valor em Saúde nas Singulares e Prestadores e capacitação das equipas;
- Aprovação do modelo de pagamento da Bonificação a nível do Intercâmbio



**29°**  
**SUESPAR**

Obrigado!

- ▶ Dr Luiz Henrique Picolo Furlan  
*[lfurlan@unimedpr.coop.br](mailto:lfurlan@unimedpr.coop.br)*

Apoio

**Unimed**   
Foz do Iguaçu

  
**SistemaOcepar**  
FECOOPAR | OCEPAR | SEESCOOP/PR

Realização

**Unimed**   
Paraná