



# MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR

## Desafios e Perspectivas

Por: Dr. Cesar Abicalaffe

# Declaração de Conflito de Interesse

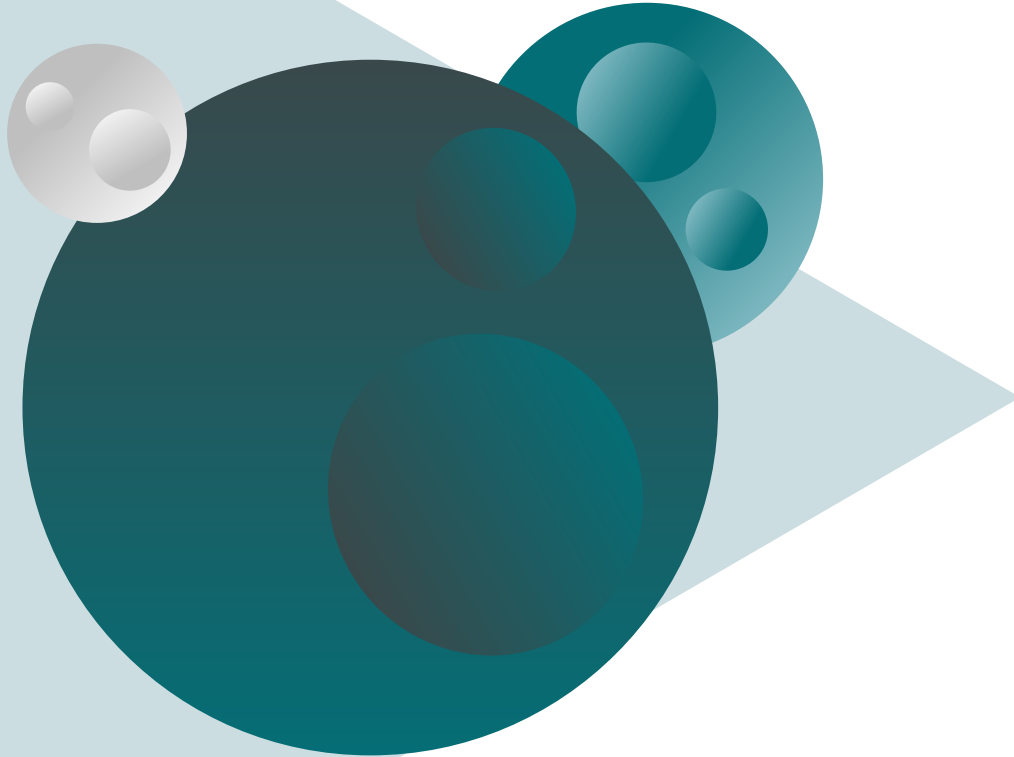
Dr. César Luiz L. Abicalaffe CRM-PR 10.338

- Autor do modelo GPS.2iM© e EVS.2iM© para avaliação de desempenho e pagamento por performance em saúde com mais de 150 programas implantados em hospitais, operadoras de planos de saúde e SUS, tendo perto de 40 mil médicos avaliados
- Autor do Livro: “Pagamento por Performance: o desafio de avaliar o desempenho em Saúde”
- Consultor para projetos de reforma do modelo de remuneração médica no Brasil
- Palestrante convidado sobre este tema em diversas instituições de saúde, públicas e privadas no Brasil e Exterior
- CEO da empresa 2iM S/A empresa proprietária da Plataforma 2iM.Analytics®
- Presidente do IBRAVS – Instituto Brasileiro de Valor em Saúde 2018-22
- Indústrias/Empresas que já palestrou sobre o mesmo tema: Novartis, Abbott, Sanofi, BARD, Abbvie, Libbs, Roche, ABIMED, Astrazeneca, J&J, Janssen, e, especificamente neste evento convidado pela ANS

A saúde deveria buscar uma gestão que priorize explicitamente os desfechos em saúde que são importantes para os pacientes, em relação aos seus custos.



$$\text{Value} = \frac{\text{Health outcomes that matter to patients}}{\text{Costs of delivering these outcomes}}$$



## Value-Based Health Care (VBHC)

“É um sistema de saúde que entrega os melhores resultados possíveis aos pacientes com o mais baixo custo possível”

**ICHOM** (International Consortium for Health Outcomes Measurements), 2017





# QUATRO AÇÕES VIABILIZADORAS PARA VBHC

Efetiva captura e uso dos dados para apoiar o benchmark dos prestadores de serviço, pesquisas clínicas e desenvolvimento de ferramentas de suporte a decisão para melhorar Valor ao paciente

Novos modelos de pagamento e reorganização dos sistemas de prestação de serviço para melhorar o Valor ao paciente

- 1. Interoperabilidade** para captura e compartilhamento dos dados
- 2. Benchmark**, pesquisa e ferramentas de *analytics* que possibilitarão identificar as melhores práticas, variação nas populações e desenvolvimentos incrementais para melhores ferramentas de suporte a decisão
- 3. Pagamentos** que gerem incentivos para uma prestação de serviço adequados e coordenados de alto valor
- 4. Estruturas** organizacionais, funções e incentivos que apoiam os comportamentos requeridos aos times de prestadores de serviço para entregar alto Valor

“Mesmo entre os profissionais de saúde motivados a prover a melhor atenção à saúde possível, a estrutura de **remuneração** pode não facilitar as ações necessárias para melhorar a **qualidade** da atenção à saúde e pode, da mesma forma, frustrar ações deste tipo”

*“Fee-for-service reimbursement creates a strong financial incentive to continue delivering low value care”*

**“When insurers stop covering a low value service, use often declines precipitously”**

As 3 forças para a “de-adoção”:

1. **Evidencia** (problema é que somente aparece após a prática já estar espalhada no mercado)
2. **Eminência** (chancela de uma sociedade de especialidade, por exemplo, ratificando a boa prática apresentada na evidência)
3. **Econômica** (uso de incentivos financeiros para catalisar a “de-adoção”)

## O que É

Modelos projetados para **transformar** como os provedores prestam atendimento e gerenciam seus pacientes por meio do **alinhamento de incentivos**.

Um **catalizador** para mudança na lógica da assistência

Deve estimular o **Triple AIM** (melhor cuidado para as pessoas, melhor saúde para a população e redução do custo per capita)

Um modelo que, de algum forma, **transfere** parte do **risco financeiro** e da **responsabilização** pelo cuidado para o prestador

Uma lógica que associa um **ganho variável** a um modelo de remuneração. A lógica **híbrida** é a mais recomendada

# Pagamentos Baseados em Valor

## O que NÃO É

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

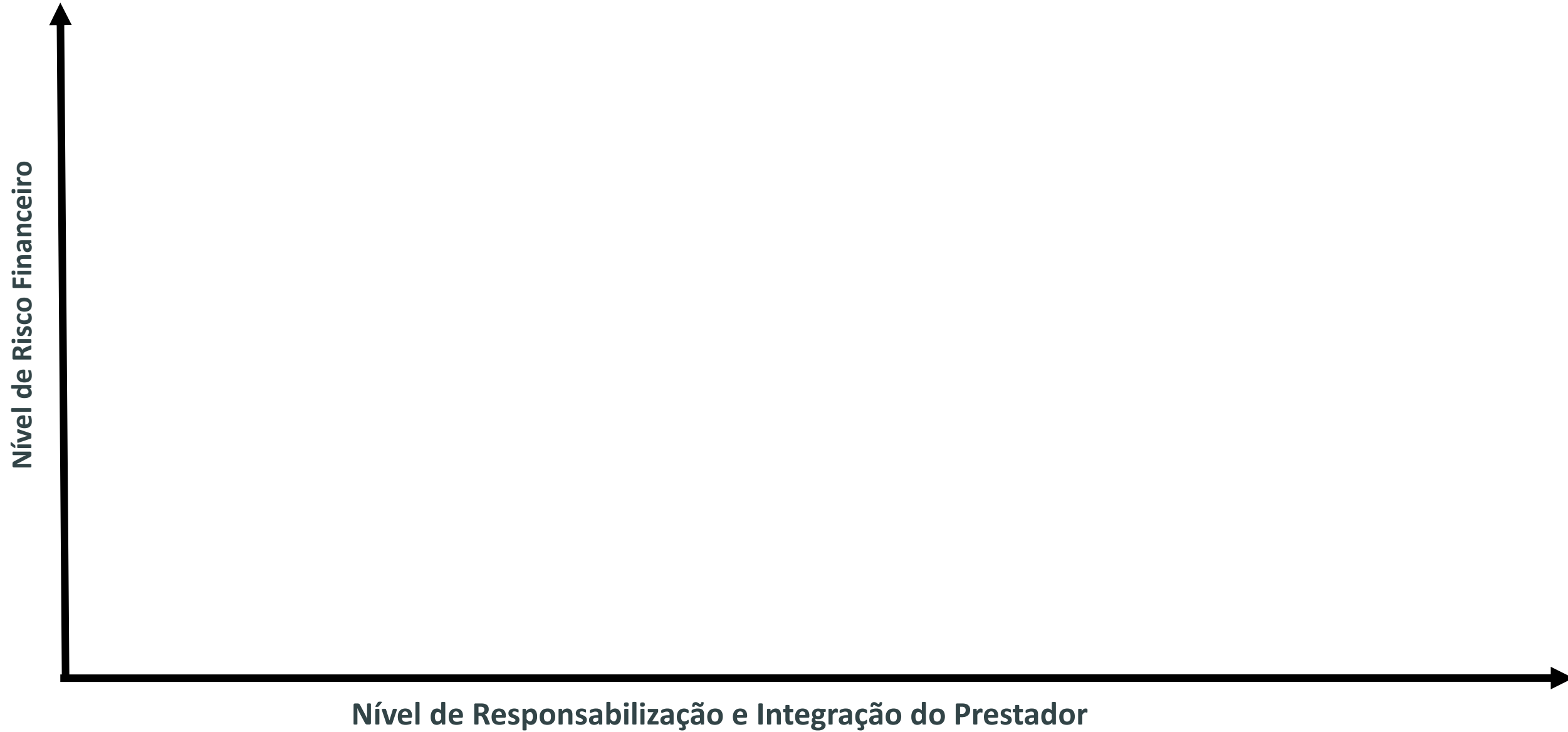
**Gerador de Receitas.** O foco é na redução dos desperdícios e reinvestir a economia na remuneração variável e em outras ações no sistema de saúde

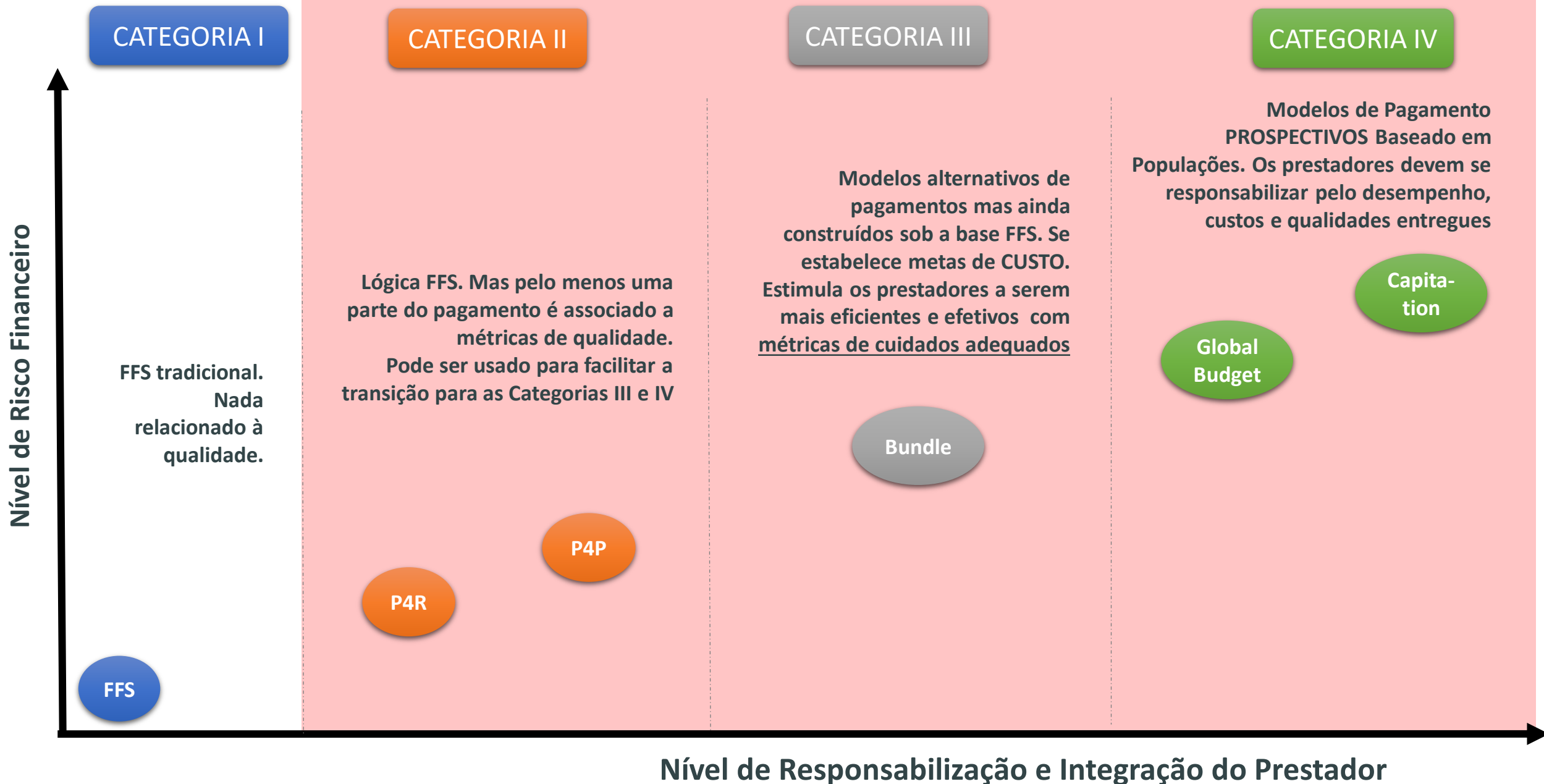
**Uma panacea...** Não serve para tudo. As perspectivas devem ser consideradas

**Simples de implementar.** Muitos desafios precisam ser superados



FONTE: Modificado de Better Care. Smarter Spending. Healthier People: Paying Providers for Value, Not Volume , 2015





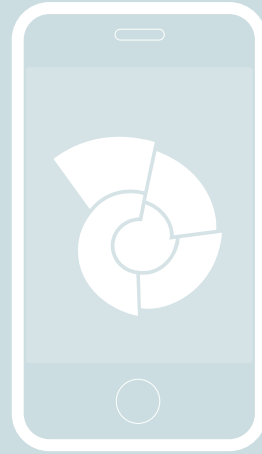
**Nível de Responsabilização e Integração do Prestador**

FONTE: Modificado pelo apresentador a partir de Better Care. Smarter Spending. Healthier People: Paying Providers for Value, Not Volume , 2015

## Pagador assume mais riscos

## Prestador assume mais riscos

	PAGAMENTO POR PERFORMANCE (P4P)	PAGAMENTO POR EPISÓDIOS (BUNDLE)	PAGAMENTO POR CAPITAÇÃO (CAPITATION)	PAGAMENTO POR ORÇAMENTO GLOBAL AJUSTADO
<b>Sistema de Pagamento</b>	Retrospectivo	Retrospectivo ou Prospectivo	Prospectivo	Prospectivo
<b>Recomendado</b>	Rede Prestadora, médicos cooperados e Profissionais contratados; Equipes de Saúde	<b>Linhas de Cuidado;</b> Condições Clínicas e/ou Procedimento alta prevalência baixa variação	<b>Atenção Primária</b> e algumas especialidades; ACOs	<b>Hospitais</b> com histórico de alto volume
<b>Dificuldade de Implantação</b>	+	++++	++	+++
<b>Pontos Fortes</b>	Facilidade de implantação	Competição por Valor	Gestão Populacional	Previsibilidade e Eficiência
<b>Pontos Fracos (sem VBP)</b>	Volume e complexidade	Subtratamento; Seleção de Risco; Interoperabilidade	Subtratamento e Seleção de Risco	Subtratamento; Seleção de Risco; não promove concorrência
<b>Necessidades Comuns</b>	Acesso aos dados para medir performance e desfechos; Gestão para acessar os dados, comparar performances e gerenciar prêmios e/ou penalidades			
<b>Outras necessidades</b>		Definir as necessidades totais do paciente internado e ambulatorial (em toda a linha de cuidado) para desenhar o Bundle Monitorar compliance e fazer os pagamentos		Pagador deve ser consistente nos pagamentos e nas políticas entre os provedores e no tempo



# Desafios e Perspectivas



# Métricas

“The biggest problem with health care isn’t with insurance or politics. It’s that we’re measuring the wrong things the wrong way.”

Robert S. Kaplan and Michael E. Porter



# Métricas

- Sistemas de Informação **fragmentados** com foco em faturamento
- Três conjuntos de **dados**
- Padronização que seja **prática** para o Brasil



*“The only way to improve the data is to start measuring data, even if it is bad. We need to start!”*

Jim Vertrees  
Silver Spring, 2018



$$\text{Valor} = \frac{\text{QVRS x Satisfação}}{\text{Acesso x Preço}}$$

$$\text{Valor} = \frac{\text{Desfechos (PROMs/PREMs)}}{\text{Eficiência (gastos + energia necessária)}}$$

$$\text{Valor} = \frac{(\text{Relevância x Resultados})}{\text{Desperdício}}$$



$$\text{Valor} = \frac{\text{Qualidade}}{\text{Custo}}$$

$$\text{Valor} = \frac{\text{Pertinência x Desfechos (PROMs/PREMs)}}{\text{Desperdício}}$$

$$\text{Valor} = \frac{\text{Resultados}}{\text{Custo}}$$





# EVS - Escore de Valor em Saúde

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

Representa uma pontuação de 0 a 5 que correlaciona o **Índice de Qualidade (IQ)** ao **Índice de Custeio (IC)**, obtido durante o processo de avaliação em um período de tempo.

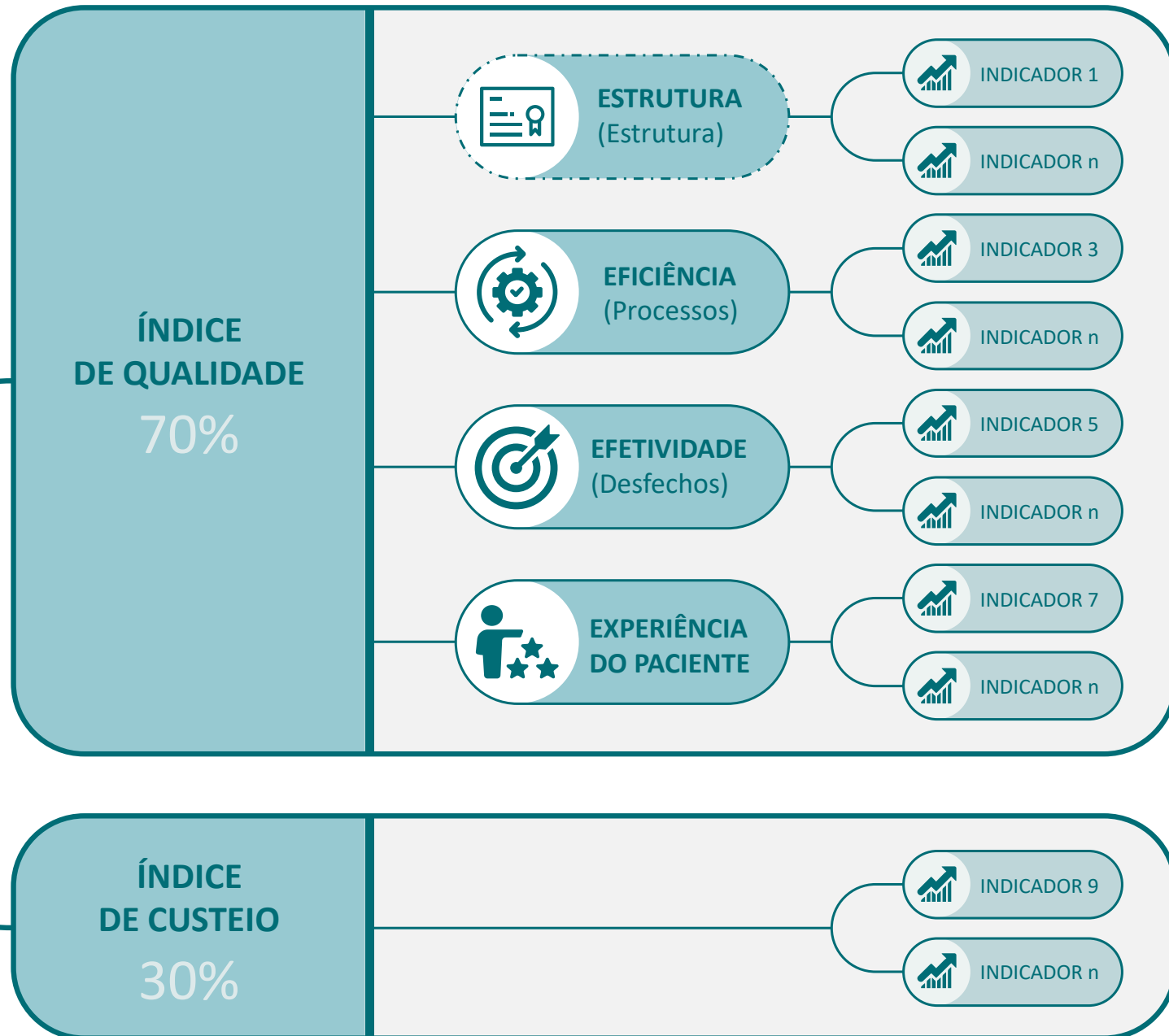
Este escore é uma medida composta formada a partir de um conjunto de indicadores padronizados para o mercado brasileiro possível de ser adaptada a qualquer avaliação baseada em valores: Hospitais, Corpo Clínico, Cooperativas de Médicos, Condições Clínicas, entre outros).

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



# EVS<sup>2iM</sup>

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



# Algumas aplicações do **EVS<sup>2</sup>iM**

Como métrica de Valor para projetos em todas as áreas de saúde



## ★ **GESTÃO DO CORPO CLÍNICO**

- . Programa de Relacionamento
- . Pagamento por Performance
- . Governança Clínica
- . Acreditação

## ★ **AVALIAÇÃO DE REDES**

- . Análises comparativas entre hospitais da mesma rede
- . Incentivos e Pagamentos variáveis (setor público)

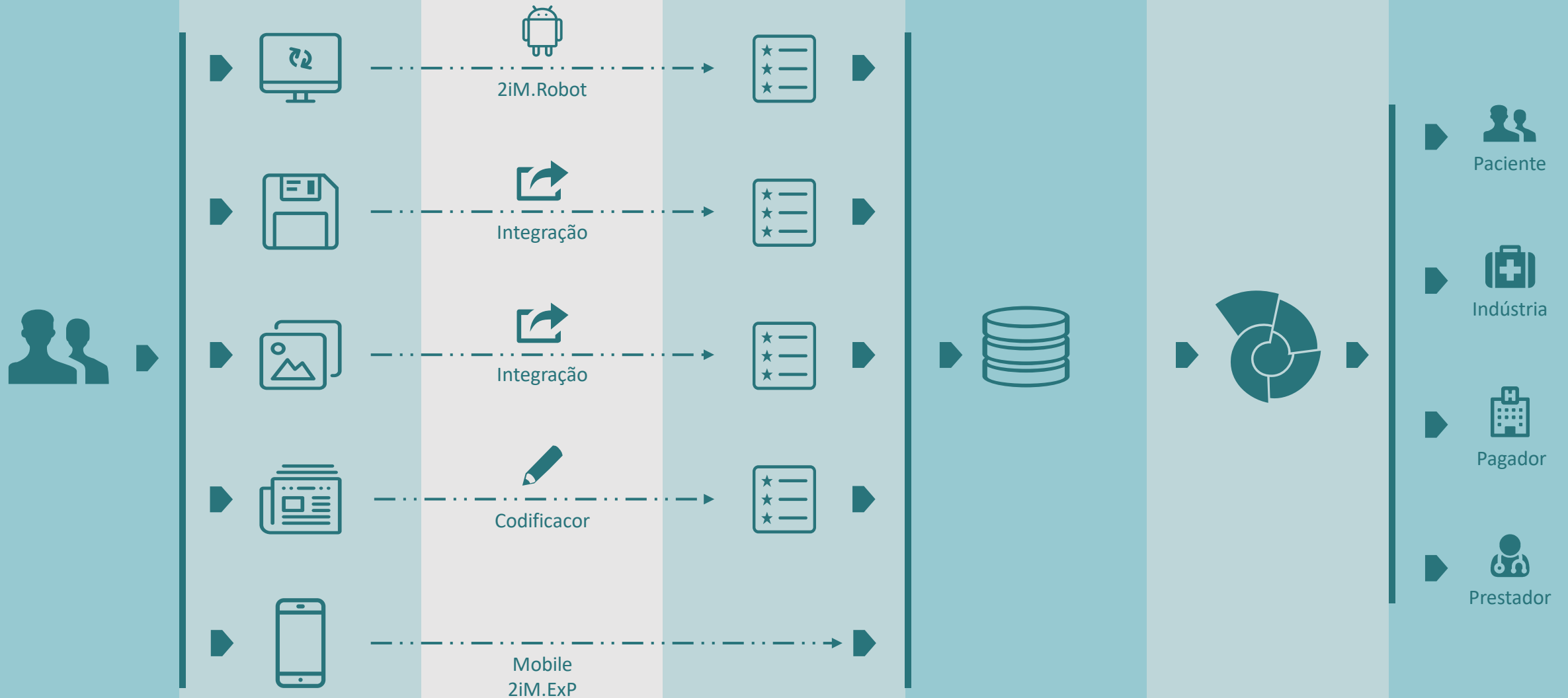
## ★ **MODELOS DE PAGAMENTO (PBV)**

- . *Bundles* para hospitais
- . P4P para médicos cooperados e de redes
- . *Bundles* por condição clínica

## ★ **VALUE-BASED AGREEMENTS**

- . Com Indústrias para negociações de medicamentos e devices

# Interoperabilidade e coleta de dados



PACIENTES

FONTE DE DADOS

INTERFACES

DW 2iM

2iM.ANALYTICS

ACESSO



# Paciente como Centro

“While the rationale for implementing a VBHC model is strengthening, it requires a **paradigm shift** from a supply-driven model to a **more patient-centred** system. The VBHC model is very new and will require a complete **re-thinking** of decades-old policies and practices - which will not be easy and will take time”



[http://vbhcglobalassessment.eiu.com/wp-content/uploads/sites/27/2016/09/EIU\\_Medtronic\\_Findings-and-Methodology.pdf](http://vbhcglobalassessment.eiu.com/wp-content/uploads/sites/27/2016/09/EIU_Medtronic_Findings-and-Methodology.pdf)



# Paciente como Centro

- Mudança para um modelo centrado no paciente onde o **resultado** entregue passa ter importância
- O resultado que deve ser levado em conta é o que **realmente importa** ao paciente
- **Produto** saúde é o procedimento médico



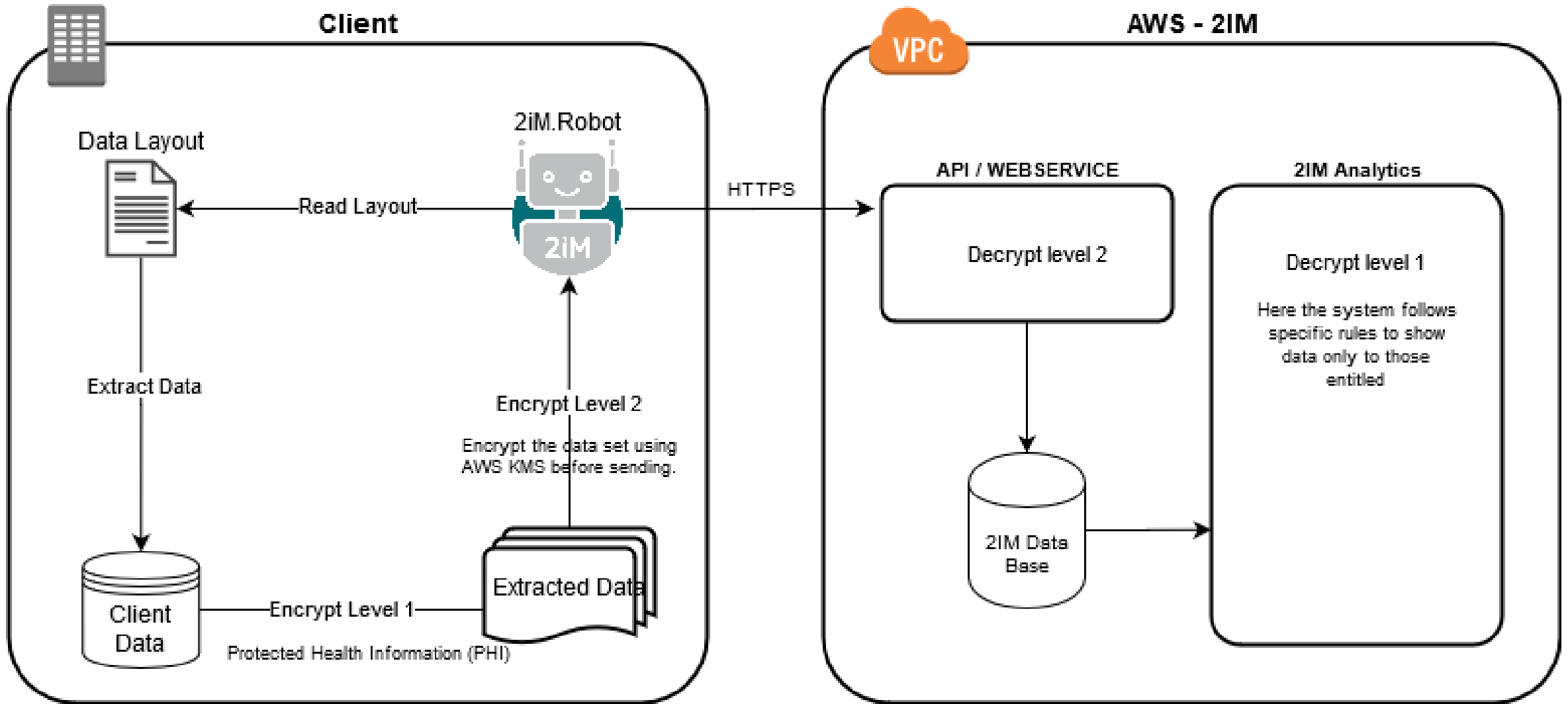


# Transparência

- Reduz assimetria de informação
- Engajamento do Paciente
- Difusão pública de resultados de saúde
- LGPD



# Interoperabilidade e Segurança







# EXPERIÊNCIA do PACIENTE



13:13 78%

Incompletos Todos Finalizados

QLQ-C30 20/07/2020  
0 de 28 perguntas

Formulário Inicial - DM Analytics 24/07/2020  
9 de 9 perguntas

Formulário de Gestantes 10/02/2020  
15 de 15 perguntas

Formulário de Gestantes 07/02/2020  
15 de 15 perguntas

Formulário Inicial - DM Analytics 31/01/2020  
4 de 4 perguntas

Formulário PAID (Áreas de Problemas em Diabéticos)

13:13 77%

QLQ-C30 20/07/2020

22. Você se preocupou?

Nunca

Pouco

Bastante

Muito

22 de 28 perguntas

Anterior Próxima Finalizar



# Bem Vindo

Wed, 7 October, 2020

Modelagem

DM Analytics - Paciente

Período

04

Paciente

Paciente 1



Cesar Abicalaffe



Idade  
32

Altura  
1,82 cm

Peso  
80 kg

Sexo  
Masculino



### Já fez seu último exame?

Cadastre aqui os Resultados

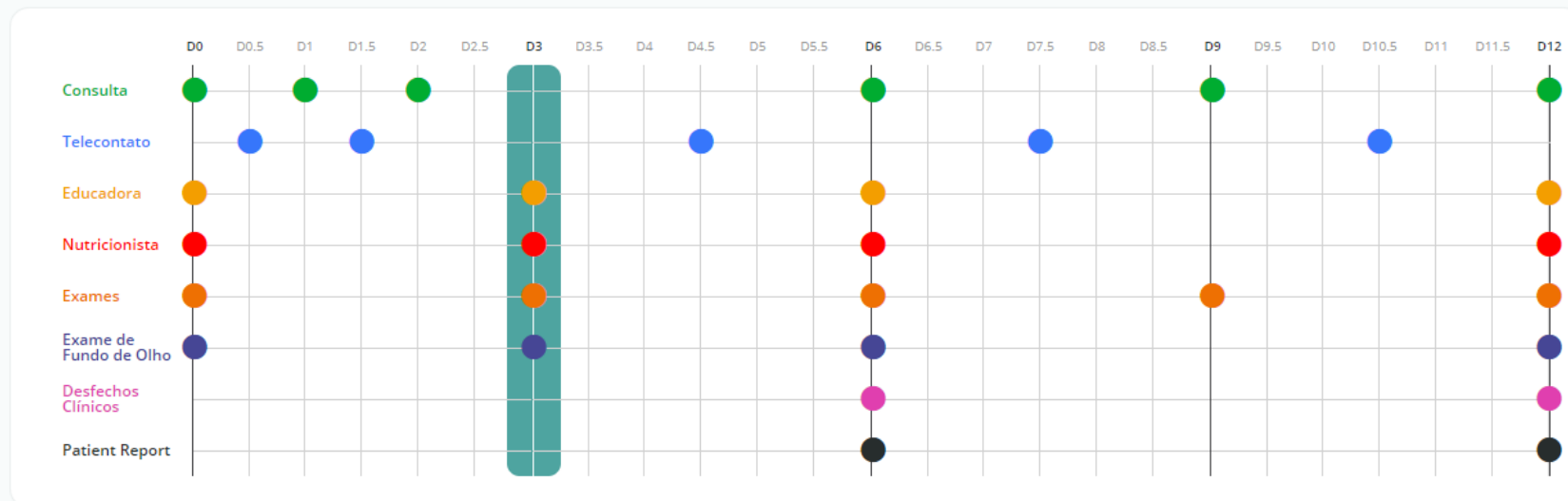


### Informações sobre EVS



### Informação de Indicadores

## Linha de Cuidado



## Próximos Eventos

Outubro, 2020						
DO	SE	TE	QU	QU	SE	SA
27	28	29	30	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

24 ago

**Consulta**  
Pediatria

**Telecontato**  
Pediatria

24 ago

**Educação**  
Pediatria

**Nutricionista / Educadora**

## Indicadores

Melhores



# Concierge

Quarta-Feira, 7 Outubro, 2020

Modelagem

DM Analytics - Paciente

Período

Fev de 2019

Prestador

Clinica 2IM



Pacientes Monitorados

420

↑ 15,5%



TIR >= 70%

53%

↑ 5,8%



Hipoglicemia Nível 3

30

↓ 9%



Média da Hb1Ac > 7%

28%

↑ 0,5%



Média do EVS

3,75

↑ 10%



Redução Média Hb1Ac (pp)

0,3

↑ 2%



Cesar Abicalaffe



## Próximos Eventos

Calendar for October 2020

DO	SE	TE	QU	QU	SE	SA
27	28	29	30	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

## Comunicação

Adicionar

Você não possui mensagem! :(

## Futuros Atendimentos

Nome do Paciente	Idade	Sexo	Ações
Cesar Miggiolaro	54	M	+ Adicionar Evento
Marila de Lurdes	36	F	+ Adicionar Evento
Bruno Barea	28	M	+ Adicionar Evento
Alessandra Helena	44	M	+ Adicionar Evento

## Atendimentos já realizados

Nome do Paciente	Idade	Sexo	Ações
Joaquim da Silva	54	M	+ Adicionar Evento
Patrícia de Paula	36	F	+ Adicionar Evento
Roberto Santos	28	M	+ Adicionar Evento
Alex Patrick	44	M	+ Adicionar Evento

# Relacionamento Médico

Wednesday, 7 October, 2020

Modelagem Bundle - GASTROPLASTIA (CIRURGIA BARIÁTRICA)

Período: Fev de 2019

Médico: Médico 3

## Bem vindo, Cesar

Você está no programa **Bundle**, na modelagem **GASTROPLASTIA (CIRURGIA BARIÁTRICA)**.



Seu Escore de Valor em Saúde **EVS**

# 3,88



O EVS representa um escore de 0 a 5 que você obteve durante o processo de avaliação no período, ele relaciona o Índice de Qualidade (IQ) com o Índice de Custo (IC).



### Escore de Valor em Saúde

Este resultado é a média do EVS de todos os pacientes que estão no mesmo programa de avaliação Bundle - GASTROPLASTIA (CIRURGIA BARIÁTRICA).

# 3,62



### Qtd. de Atendimentos

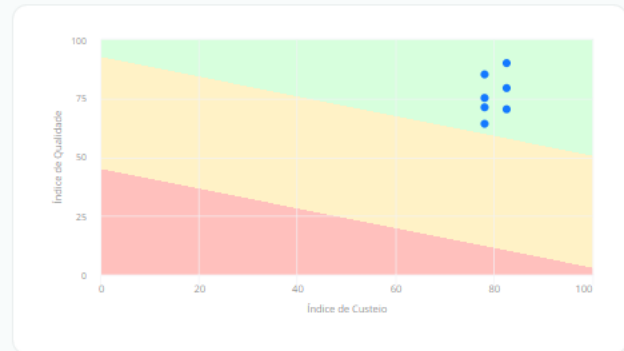
# 7



### Remuneração Variável

# R\$ 5.486,95

## Índice de Qualidade / Índice de Custo dos Pacientes



## Performance dos Indicadores - Fev de 2019

### Eficiência

Cancelamento de cirurgia	100%	<a href="#">Ver Pacientes</a>
Tempo de Permanência	53.57%	<a href="#">Ver Pacientes</a>
Início de cirurgia no horário	71.43%	<a href="#">Ver Pacientes</a>
Tempo de cirurgia na média	80%	<a href="#">Ver Pacientes</a>
Tempo centro cirúrgico pré-operatório	100%	<a href="#">Ver Pacientes</a>

### Efetividade

Reoperação em até 7 dias	100%	<a href="#">Ver Pacientes</a>
Tempo de recuperação pós-anestésica	55.71%	<a href="#">Ver Pacientes</a>
Reoperação em UTI	100%	<a href="#">Ver Pacientes</a>

## Distribuição dos Pacientes por Faixa do EVS



## Remuneração

Paciente 281	Ganho Variável R\$ 692,12
Paciente 4	Ganho Variável R\$ 1.332,88
Paciente 145	Ganho Variável R\$ 741,60
Paciente 52	Ganho Variável R\$ 658,66
Paciente 260	Ganho Variável R\$ 642,87
Paciente 293	Ganho Variável R\$ 750,80
Paciente 19	Ganho Variável R\$ 668,03

## Comunicação

- Cesar** (16/04/2020 14:22:35)  
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit...
- Carla Carolina** (16/04/2020 14:22:35)  
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit...
- Lucas Miguel** (16/04/2020 14:22:35)  
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit...
- Renata Oliveira** (16/04/2020 14:22:35)  
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit...



# Alinhamento e Interesses

- Cultura do **SOMA ZERO**
- Diferentes **perspectivas** entre o pagador e o prestador



## PACIENTE:

Melhor **qualidade de vida** relacionada à saúde e **satisfação** com melhor **acesso** e mais **baixo custo** possível



## FINANCIADOR:

Melhor **qualidade** entregue com o mais **baixo custo** possível

## PRESTADOR:

Melhores **desfechos** entregues com a melhor **margem** possível

# 2iM Analytics





# Hospital

Wednesday, 7 October, 2020

Modelagem Bundle - GASTROPLASTIA (CIRURGIA BARIÁTRICA) Período: Fev de 2019

**Bem vindo, Cesar**

Você está no programa **Bundle**, na modelagem **GASTROPLASTIA (CIRURGIA BARIÁTRICA)**.



**Média do Escore de Valor em Saúde dos pacientes atendidos EVS**

O EVS representa um escore de 0 a 5 que os pacientes obtêm durante o processo de avaliação no período, ele relaciona o Índice de Qualidade (IQ) com o Índice de Custo (IC).

**3,62** ★★★★★

**Qtd. de Atendimentos**

**20**

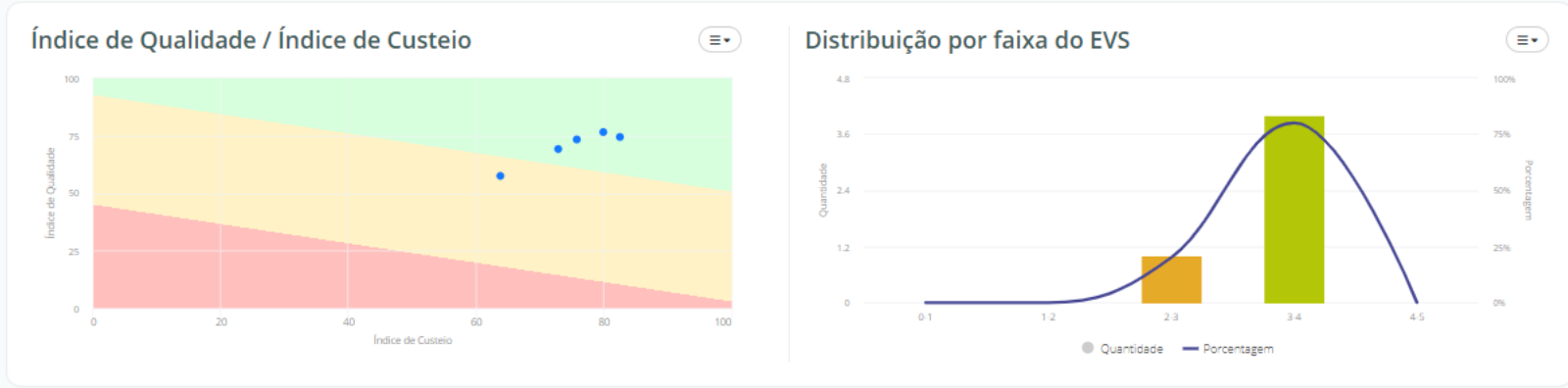
**Margem de Contribuição Total**

**R\$ 180.602,97**

**Total Pago em Remuneração Variável**

**R\$ 11.657,81**

## Médicos



## Pacientes



Cesar Abicalaffe

## Remuneração

Médico	Ganho Variável	% Total
Médico 1	R\$ 418,73	0,23 %
Médico 2	R\$ 4.945,99	2,74 %
Médico 3	R\$ 5.486,95	3,04 %
Médico 5	R\$ 478,34	0,26 %
Médico 7	R\$ 327,80	0,18 %

## Comunicação

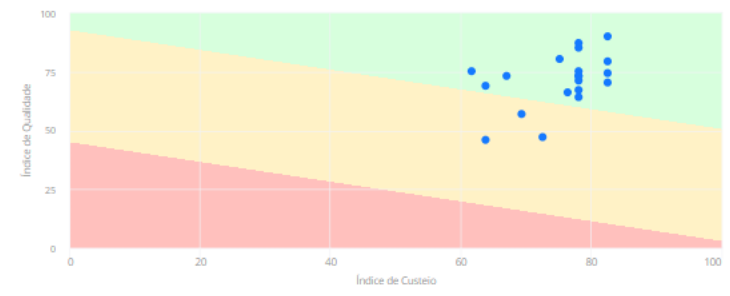
- Cesar** - 16/04/2020 14:22:35
- Carla Carolina** - 16/04/2020 14:22:35
- Lucas Miguel** - 16/04/2020 14:22:35
- Renata Oliveira** - 16/04/2020 14:22:35



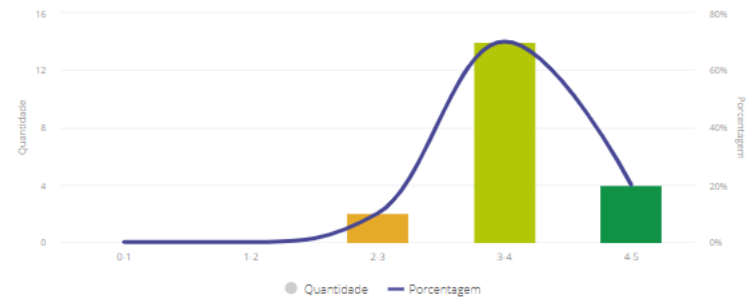


### Pacientes

#### Índice de Qualidade / Índice de Custeio



#### Distribuição por faixa do EVS



### Performance dos Indicadores - Fev de 2019

#### Eficiência

Cancelamento de cirurgia	100%	<a href="#">Ver Médicos</a>
Tempo de Permanência	38.75%	<a href="#">Ver Médicos</a>
Início de cirurgia no horário	65%	<a href="#">Ver Médicos</a>
Tempo de cirurgia na média	72.5%	<a href="#">Ver Médicos</a>
Tempo centro cirúrgico pré-operatório	100%	<a href="#">Ver Médicos</a>

#### Efetividade

Reoperação em até 7 dias	100%	<a href="#">Ver Médicos</a>
Tempo de recuperação pós-anestésica	55.5%	<a href="#">Ver Médicos</a>
Internação em UTI	100%	<a href="#">Ver Médicos</a>
Reinternação em até 7 dias	75%	<a href="#">Ver Médicos</a>

### Remuneração

Médico 1	Ganho Variável R\$ 418,73	% Total 0,23 %
Médico 2	Ganho Variável R\$ 4.945,99	% Total 2,74 %
Médico 3	Ganho Variável R\$ 5.486,95	% Total 3,04 %
Médico 5	Ganho Variável R\$ 478,34	% Total 0,26 %
Médico 7	Ganho Variável R\$ 327,80	% Total 0,18 %

### Comunicação

- Cesar**  
 Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit...  
 16/04/2020 14:22:35
- Carla Carolina**  
 Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit...  
 16/04/2020 14:22:35
- Lucas Miguel**  
 Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit...  
 16/04/2020 14:22:35
- Renata Oliveira**  
 Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit...  
 16/04/2020 14:22:35



# TAKE AWAY



- Os **paradigmas** são muitos, mas a lógica está em entender que é possível termos um sistema de saúde sustentável através da busca pela entrega de **Valor ao paciente**
- Para isso precisamos ter **métricas** adequadas (relevantes, sólidas cientificamente e viáveis)
- A mudança irá acontecer se vier associada a uma **reforma** profunda no modelo de **remuneração**, onde quem fornece os serviços e tecnologias precisarão assumir parte do **risco** financeiro e da **responsabilização** pelo cuidado

*“The way to get started is to quit talking and begin doing”*

Walt Disney

**OBRIGADO !**



[cesar.abicalaffe@2im.com.br](mailto:cesar.abicalaffe@2im.com.br)



+55 41-999260806



Abicalaffe



César Abicalaffe