10.11.22

V Summit NEAD
Atenção Domiciliar
Gerando Valor em Saúde

Realização

Parceiros Educacionais

Saúde Baseada em Valor

Cesar Abicalaffe MD MSc MBA

Presidente do IBRAVS & CEO da 2iM Inteligência Médica

Agenda

- ✓ Entendendo Saúde Baseada em Valor;
- ✓ Modelo de Remuneração = principal ação viabilizadora;
- ✓ 5 passos para mudar o modelo de remuneração;
- ✓ Desafios

Entendendo VBHC

2iM

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

2iM

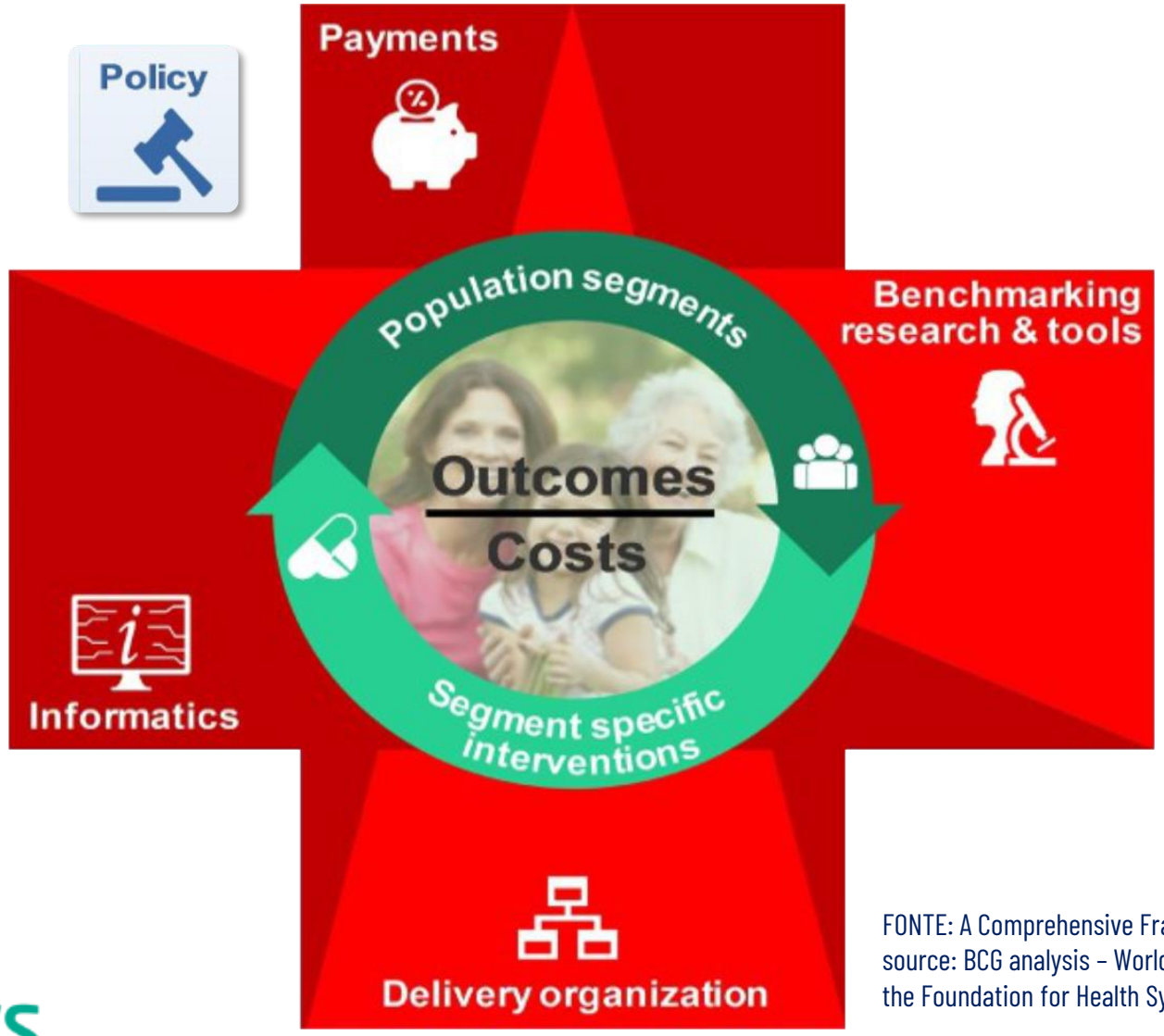
Variação de Qualidade

Aumento de Custos

IBRAVS

2iM

Framework para VBHC



FONTE: A Comprehensive Framework for a Value-Based Health System - source: BCG analysis – World Economic Forum Value in Healthcare - Laying the Foundation for Health System Transformation April 2017

IBRAVS

2iM

Três Princípios Fundamentais para VBHC

1. Padronização na procura pelos **desfechos** e **custos** do cuidado;
2. Definir cuidadosamente os **segmentos populacionais** (diagnóstico e perfis de risco);
3. Intervenções específicas por segmento em todo o **ciclo de cuidado;**

CENTRALIDADE NO PACIENTE

A prestação de serviço é desenhada para gerar VALOR aos pacientes

FONTE: A Comprehensive Framework for a Value-Based Health System - source: BCG analysis – World Economic Forum Value in Healthcare - Laying the Foundation for Health System Transformation April 2017

IBRAVS

2iM

Quatro Ações Viabilizadoras para VBHC

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.

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

IBRAVS

2iM

Porque o modelo de remuneração é a principal ação viabilizadora do VBHC!

2iM

"Todo e qualquer movimento para remuneração prospectiva aumenta os incentivos para **subtratamento** e **seleção de risco**. Todo movimento compensatório para remuneração retrospectiva, revive o tradicional incentivo por estilos de **práticas inconsequentes de custos**" (ROBINSON, 1993)

5 passos para transformar o modelo de remuneração

2iM

PREMISSAS

Foco em Valor

MODELO DE REMUNERAÇÃO

Acordos baseados 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

FONTE: Framework 2iM, 2020

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 Acordos Baseados em Valor

Arquitetura de Negócios

Value-Based Agreement

"Qualquer arranjo contratual entre comprador e fornecedor onde parte do pagamento se dará a partir do Valor gerado na relação"

FONTE: Abicalaffe, ABIIS, 2021

Modelos de Pagamento Baseados em Valor

"Modelos diversos híbridos onde parte da remuneração é condicionada ao Valor gerado ao paciente e/ou ao sistema de saúde"

FONTE: Abicalaffe, IESS, 2021

FONTE: 2iM S/A uso restrito, copia não autorizada ©

IBRAVS

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

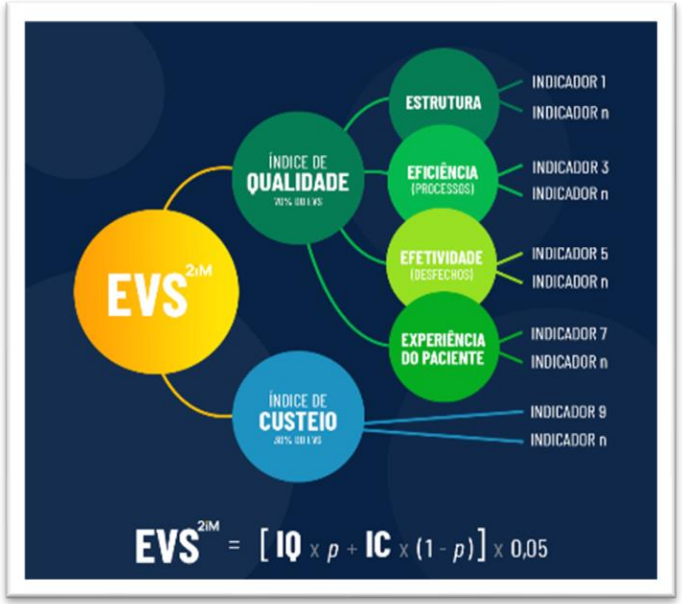
EVS – Escore de Valor em Saúde

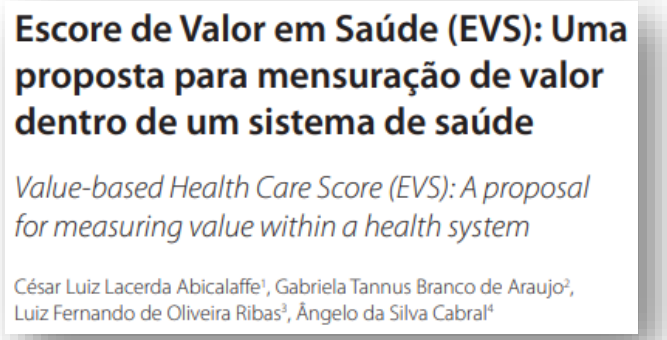
Publicações

- 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

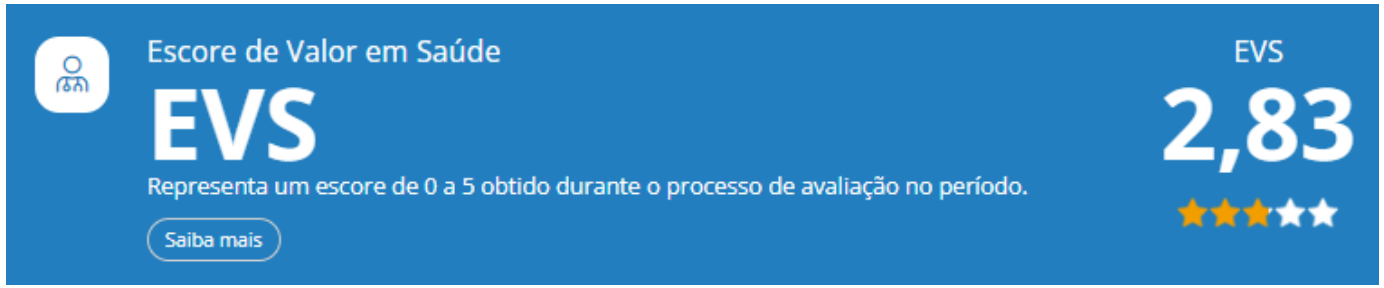
Value-based Health Care Score (EVS): A proposal for measuring value within a health system

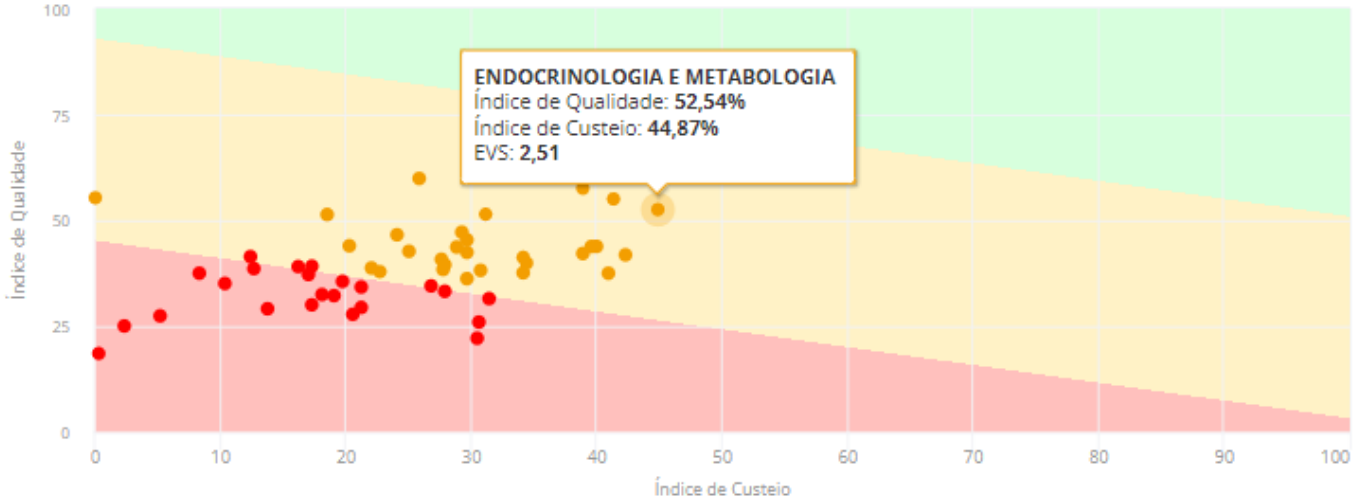
César Luiz Lacerda Abicalaffe[1], Gabriela Tannus Branco de Araujo[2], Luiz Fernando de Oliveira Ribas[3], Ângelo da Silva Cabral[4]

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©.

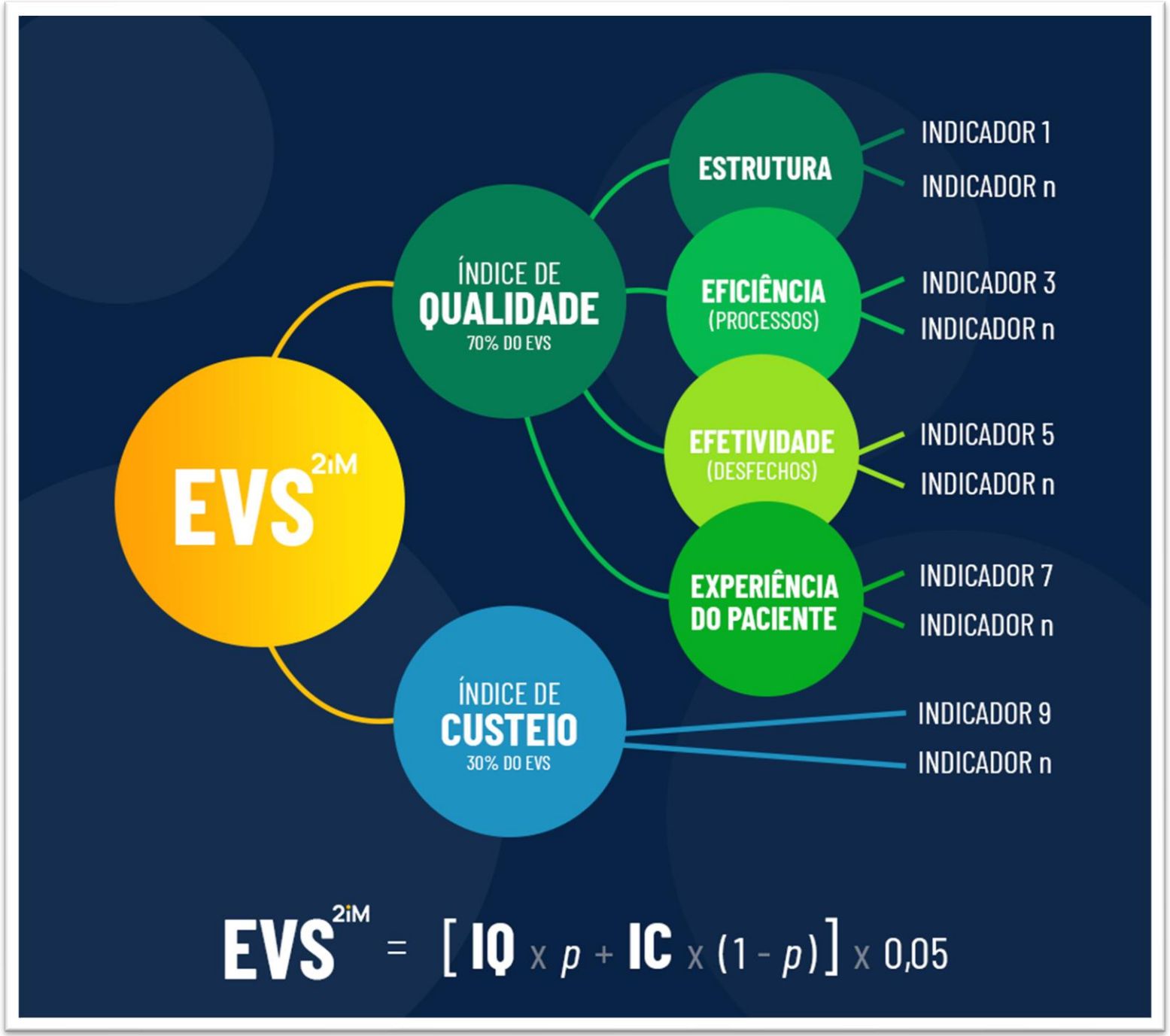
Cada avaliado terá um EVS de 0 a 5, o qual representa a relação entre a qualidade assistencial entregue e os seus respectivos custos.





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

ESCORE DE VALOR EM SAÚDE



As **métricas** são as bases de qualquer modelo de pagamento ou incentivo

AVALIAÇÃO DO CORPO CLÍNICO
(Profissionais de saúde)

Dezenas de hospitais já avaliam seu corpo clínico com foco governança clinica, acreditação e programas de relacionamento

AVALIAÇÃO DE LINHAS DE CUIDADO
(Paciente)

17 condições clinicas com suas Linhas de Cuidado já mapeadas em + 20 projetos. Diversas iniciativas para a construção de Escritório de Valor em OPS e Instituições.

AVALIAÇÃO DE PRESTADORES
(Redes Credenciada e Referenciada)

Projeto Federassantas (20 hospitais avaliados e em expansão para 129 hospitais). Diversas UNIMEDs já utilizam para pagamento por performance para seus cooperados.

AVALIAÇÃO DO CORPO CLÍNICO

(Profissionais de saúde)

Caso **H**: uso da metodologia 2iM para avaliar e recompensar as equipes médicas.

01

- ⬇ **25%** Tempo de Espera ***Risco Verde***
- ⬇ **10%** Tempo de Espera ***Risco Amarelo***
- ⬇ **4,8%** Internação via Pronto Socorro
- ⬇ **60%** Retorno ao Pronto Socorro

02

- ⬇ **20%** Tempo de Permanência PS
- ⬇ **4,8%** Custos com Exames Lab
- ⬇ **36,6%** Custos Exames Imagens

03

- ⬇ **13%** Tempo de Espera
- ⬇ **42%** Redução de Custos
- ⬆ **85,7%** Satisfação dos Clientes

AVALIAÇÃO DE PRESTADORES

(Redes Credenciada e Referenciada)

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

Compartilhar

Unimed Rio Preto & 2iM

Unimed S. J. do Rio Preto

EVS
(Escore de Valor em Saúde)

Avalia os cooperados através de indicadores de Qualidade e Custo

Qualidade (100 ptos)	*Eficiência (45 ptos)*
	Efetividade (35 ptos)
	Estrutura (10 ptos)
	Experiência do paciente (10 ptos)
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)

2iM

AVALIAÇÃO DE LINHAS DE CUIDADO

(Paciente)

Linhas de Cuidado

Terça-feira, 13 de setembro de 2022

Carolina Mendes

Oncologia
Câncer de Mama

Oncologia
Câncer de Próstata

Oncologia
Câncer de Pulmão

Gestação
MOM Mothers' Outcome Management

Imuno
Artrite Reumatoide

Imuno
Artrite Psoriásica

Metabólicas
Espondilite

Metabólicas
Diabetes Mellitus (1 e 2)

Metabólicas
Obesidade

Oftalmológicas
Catarata

Oftalmológicas
Glaucoma

Oftalmológicas
Retinopatia

Raras
Amiloidose

Neurológicas
AVC

Outras Condições
Cólica Renal

Respiratórias
Asma

Respiratórias
DPOC

2iM

Case **UNIMED Londrina**: Câncer de Mama (em implantação)

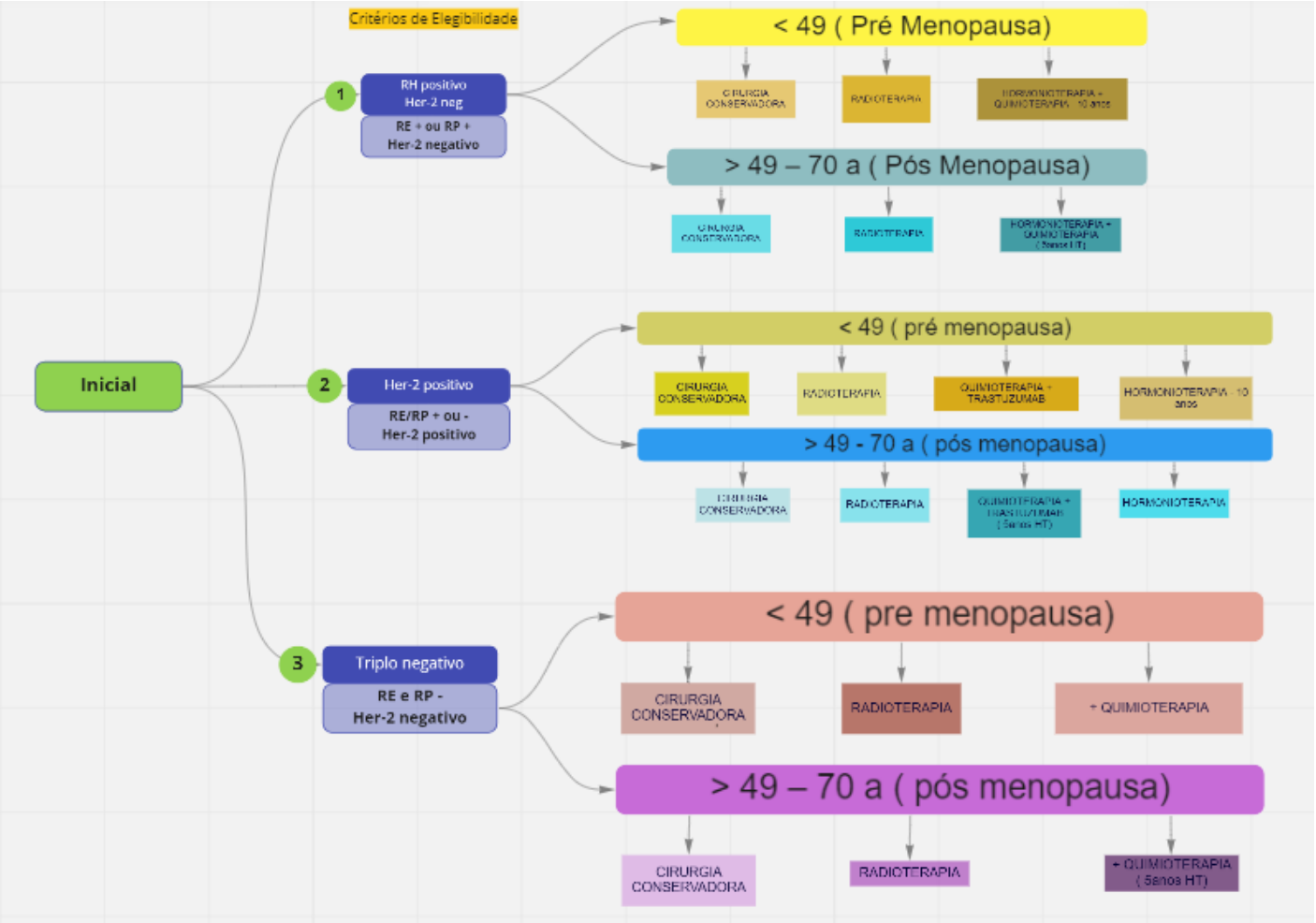
AVALIAÇÃO DE LINHAS DE CUIDADO (Paciente)

2 ***Discovering***

Mapeamento e definição:
Critérios de Elegibilidade
Clusters
Linhas de Cuidado*
Ciclos Avaliação

***Possibilidades para avaliação da condição clínica**:

1 Linha de Cuidado
+1 Linha de Cuidado
Todas as Linhas de Cuidado



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).

documento confidencial e de uso interno

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.CorpoClínico - 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

FONTE: 2iM.Analytics 2022

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.

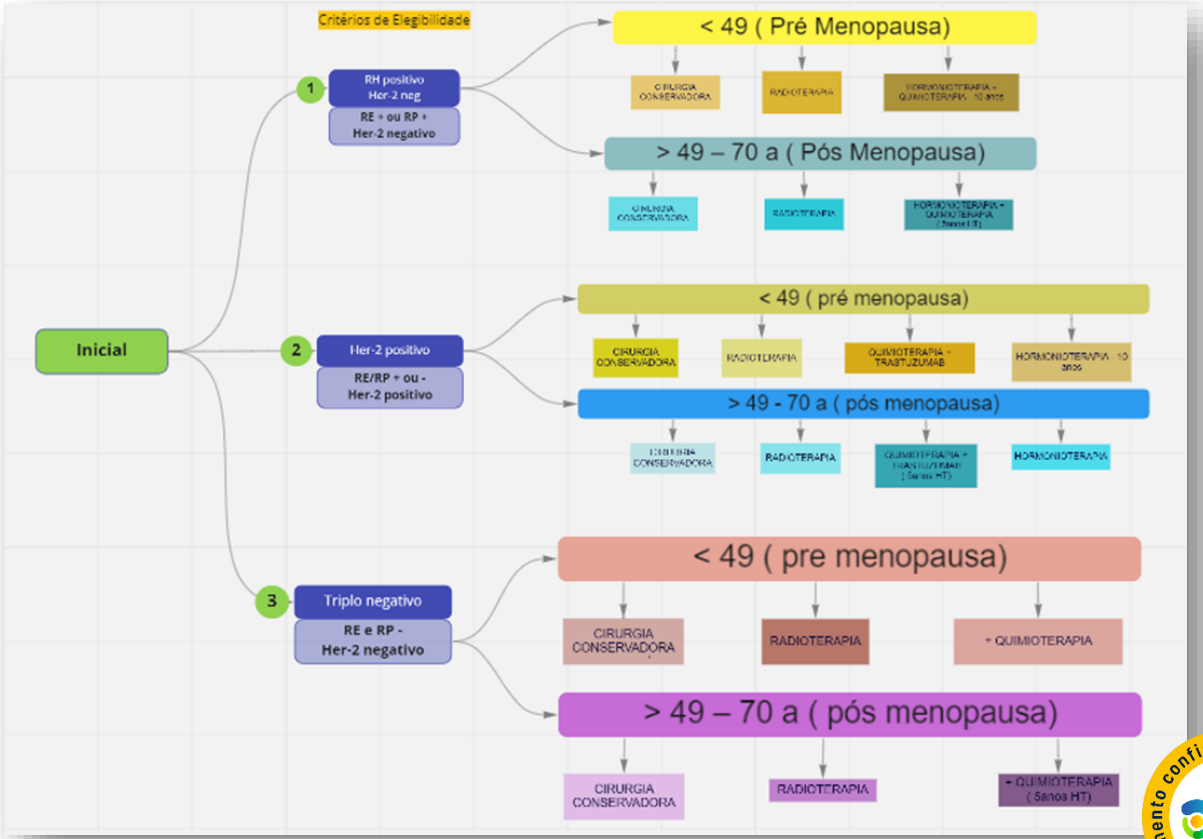
documento confidencial e de uso interno

Ajuste de Risco em Linhas de Cuidado (*Bun dles*)

- 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;
- **Feridas: 4 Clusters.**



documento confidencial e de uso interno

5 Pagamento Variável

Linha de Cuidado Cirúrgica (*Bundle*) + Valor

"Case" Unimed Vitória (em construção)

2iM

OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE

GESTÃO ESTRATÉGICA

- Previsibilidade dos pacotes minimizando o risco de subtratamento

- Gestão centrada no paciente

- Alinhamento incentivos, reduzindo desperdício e melhorando remuneração

COM HOSPITAIS DA REDE

- Pagamento dos "pacotes" de forma híbrida com variável baseado em Valor

- Comparação entre prestadores

COM INDÚSTRIAS FORNECEDORAS OPME

- Negociações diferenciadas: Value-based Agreements

- Estudos de VBHC e RWD

miro

Cesar Abicalaffe

Bem vindo, Cesar

Você está no programa **Bundle**, na modelagem **Gastroplastia Por VI**.

Média do Escore de Valor em Saúde dos pacientes atendidos

EVS

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

3,75

Qtd. de Atendimentos

19

Margem de Contribuição Total

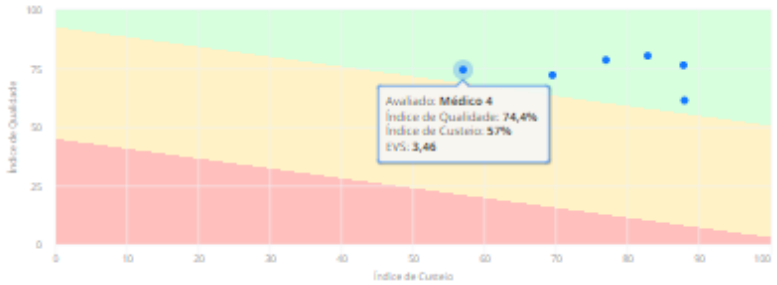
R$ **175.910,82**

Total Pago em Remuneração Variável

R$ **6.877,58**

Médicos

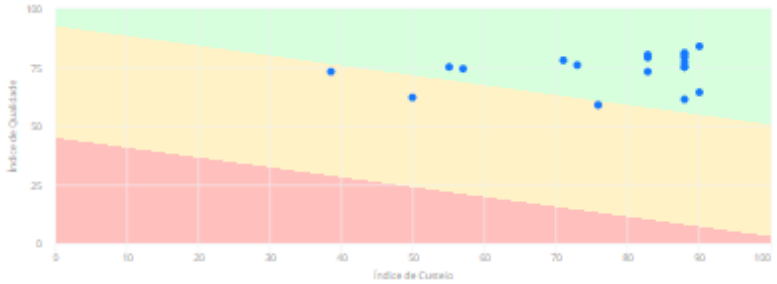
Índice de Qualidade / Índice de Custeio



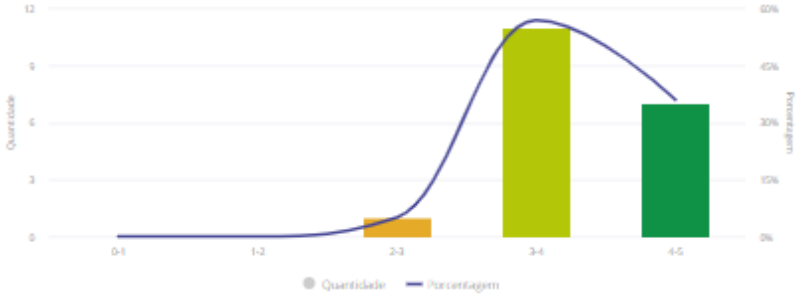
Distribuição por faixa do EVS

Pacientes

Índice de Qualidade / Índice de Custeio



Distribuição por faixa do EVS

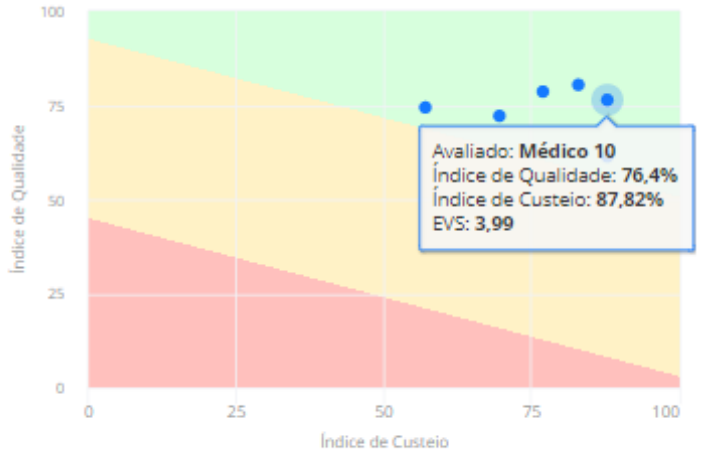


Remuneração

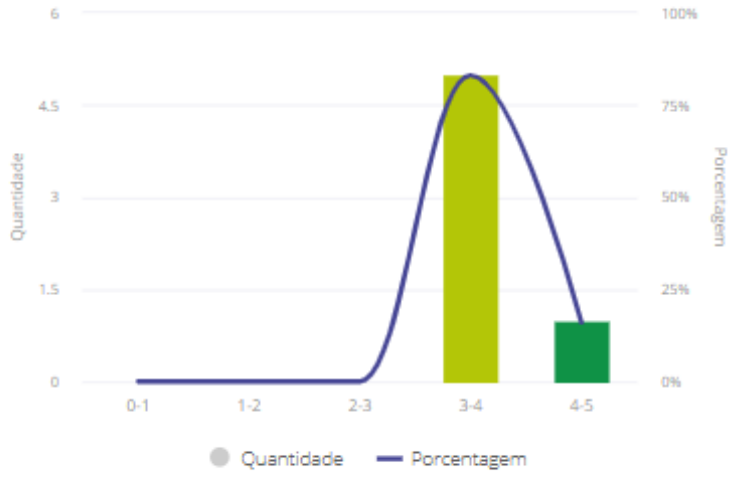
	Ganho Variável	% Total
Médico 1	R$ 235,03	0,13 %
Médico 10	R$ 2.924,68	1,66 %
Médico 3	R$ 456,28	0,26 %
Médico 4	R$ 153,94	0,09 %
Médico 5	R$ 230,82	0,13 %
Médico 9	R$ 2.876,83	1,64 %

documento confidencial e de uso interno · 2iM

Índice de Qualidade / Índice de Custeio

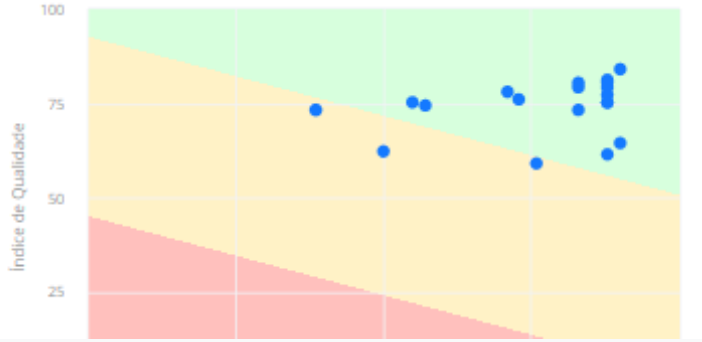


Distribuição por faixa do EVS

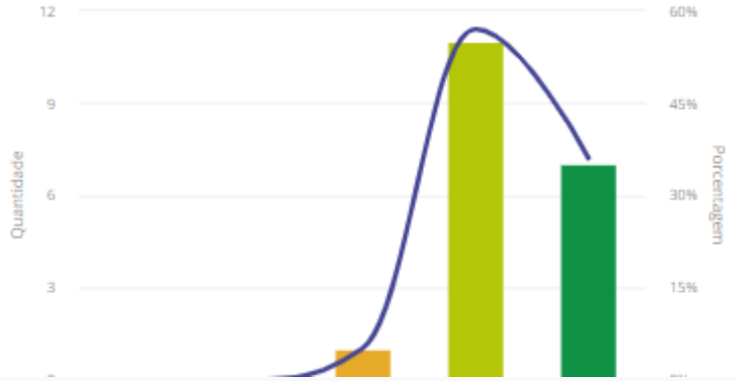


Pacientes

Índice de Qualidade / Índice de Custeio



Distribuição por faixa do EVS



Cesar Abicalaffe

Remuneração

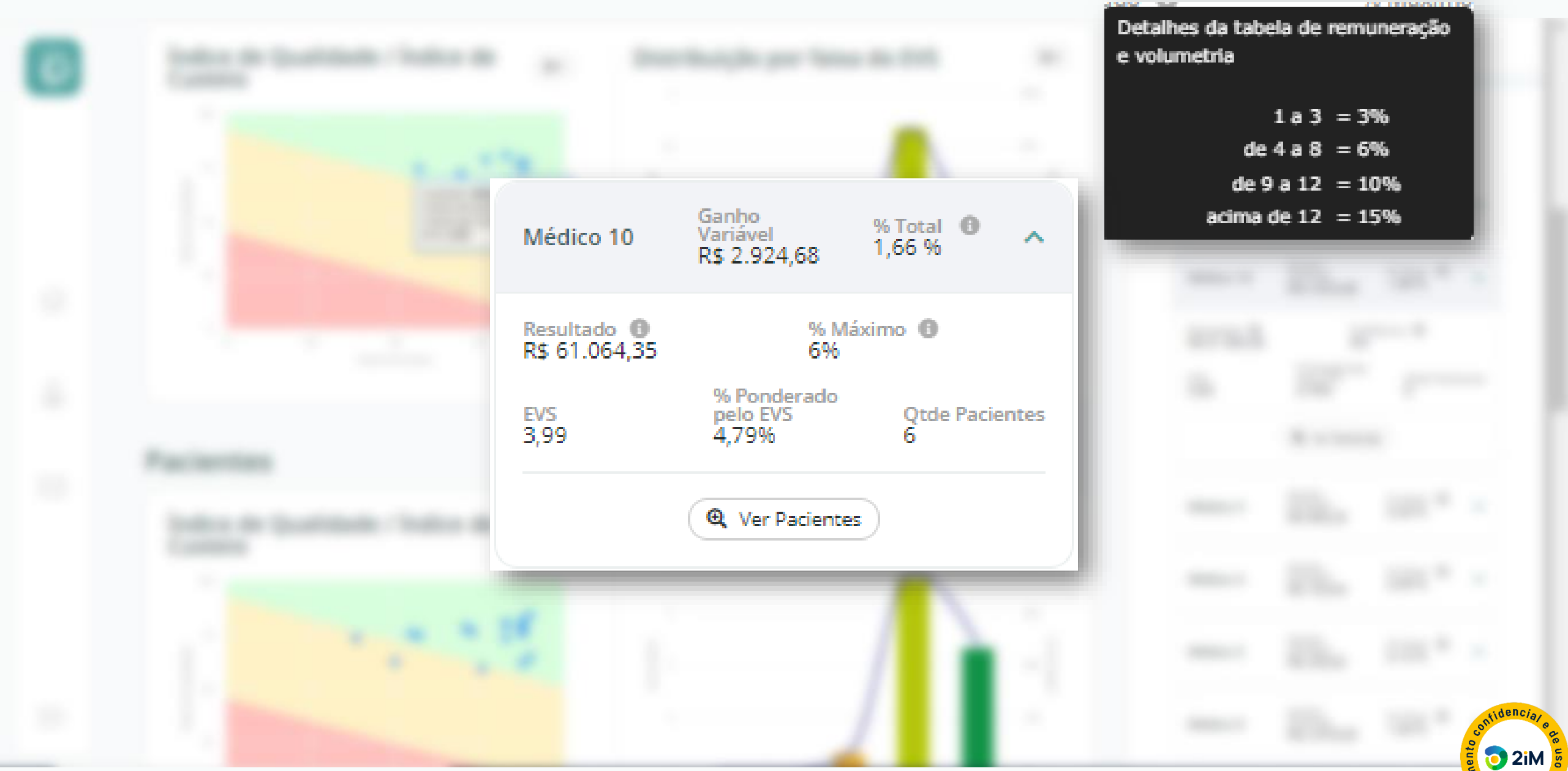
	Ganho Variável	% Total
Médico 1	R$ 235,03	0,13 %
Médico 10	R$ 2.924,68	1,66 %
Médico 3	R$ 456,28	0,26 %
Médico 4	R$ 153,94	0,09 %
Médico 5	R$ 230,82	0,13 %
Médico 9	R$ 2.876,83	1,64 %

Médico 10

Resultado	% Máximo	EVS	% Ponderado pelo EVS	Qtde Pacientes
R$ 61.064,35	6%	3,99	4,79%	6

Ver Pacientes

documento confidencial e de uso interno · 2iM



documento confidencial e de uso interno · 2iM

Efetividade

Internação em UTI	100%	Ver Médicos
Tempo de recuperação pós-anestésica	73.16%	Ver Médicos
Reinternação em até 7 dias	78.95%	Ver Médicos
Reoperação em até 7 dias	100%	Ver Médicos

Experiência do Paciente

Pesquisas de Satisfação individual – NPS (Net Promoter Score)	100%	Ver Médicos
SAC	78.95%	Ver Médicos

Custeio

Custos Fixos	60.35%	Ver Médicos
Margem de Contribuição	85.79%	Ver Médicos
Custos Fixos sobre a Margem de Contribuição	78.79%	Ver Médicos

Cesar Abicalaffe

Remuneração

	Ganho Variável	% Total
Médico 1	R$ 235,03	0,13 %
Médico 10	R$ 2.924,68	1,66 %
Médico 3	R$ 456,28	0,26 %
Médico 4	R$ 153,94	0,09 %
Médico 5	R$ 230,82	0,13 %
Médico 9	R$ 2.876,83	1,64 %

documento confidencial e de uso interno
2iM

Hospital

Quinta-Feira, 10 Junho, 2021

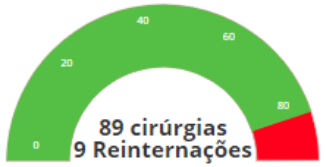
Período | Jun de 2020

Bruno Barea

EVS do Hospital	Quantidade de Atendimentos	Média de Permanência	Média do Custo
2.04	89	85.84 %	R$ 1.877,70

Cirúrgias Canceladas

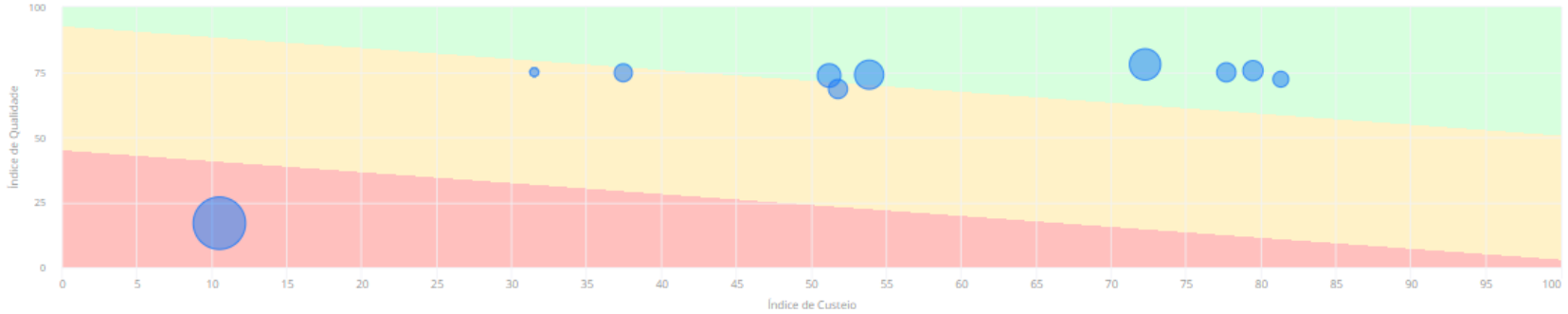
Reinternação em até 7 dias



Reoperação em até 7 dias

Evolução do EVS

Bundle | Médico



Filtros

Utilize os filtros abaixo para ativar e desativar os itens dos gráficos.

- [x] Apendicectomia Por Videolaparoscopia
- [x] Ureterorrenolitotripsia Rígida Unilateral A Laser
- [x] Ruptura Do Manguito Rotador - Procedimento Videoartroscópico De Ombro
- [x] Septoplastia (qualquer Técnica Sem Vídeo)
- [x] Ureterorrenolitotripsia Flexível A Laser Unilateral
- [x] Reconstrução, Retencionamento Ou Reforço Do Ligamento Cruzado Anterior Ou Posterior Do Joelho VI
- [x] Gastroplastia Por VI
- [x] Histeroscopia Com Ressectoscópio
- [x] Colecistectomia Sem Colangiografia Por Videolaparoscopia
- [x] Ressecção Endoscópica Da Próstata

documento confidencial e de uso interno
2iM

5 Pagamento Variável

F F S + Valor

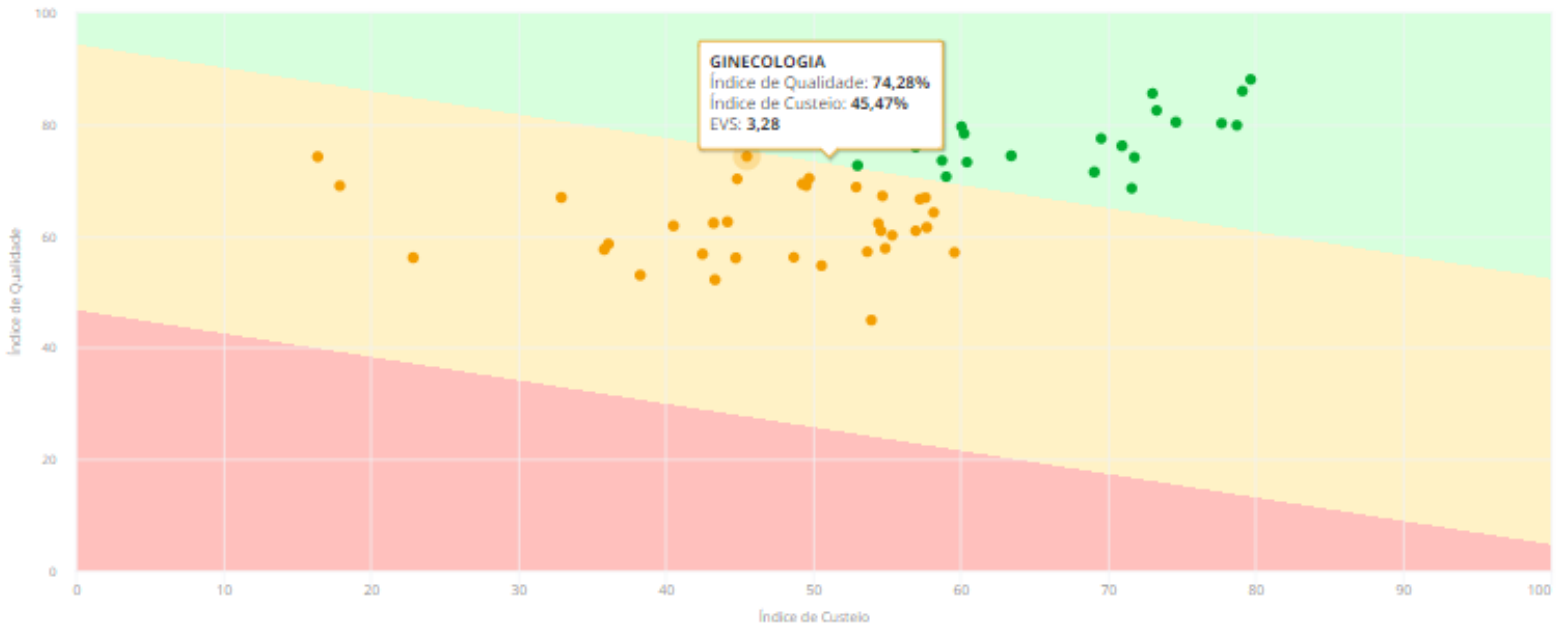
"Case" Unimed SJ Rio Preto

2iM

Gestor - Painel de Controle

Modelagem | 2IM - EVS - PBV Operadoras | Período | Jan de 2021 à Dez de 2021

Gráfico de Distribução do EVS



Cesar Abicalaffe
Unimed São José do Rio Preto

Digite para filtrar por Grupos

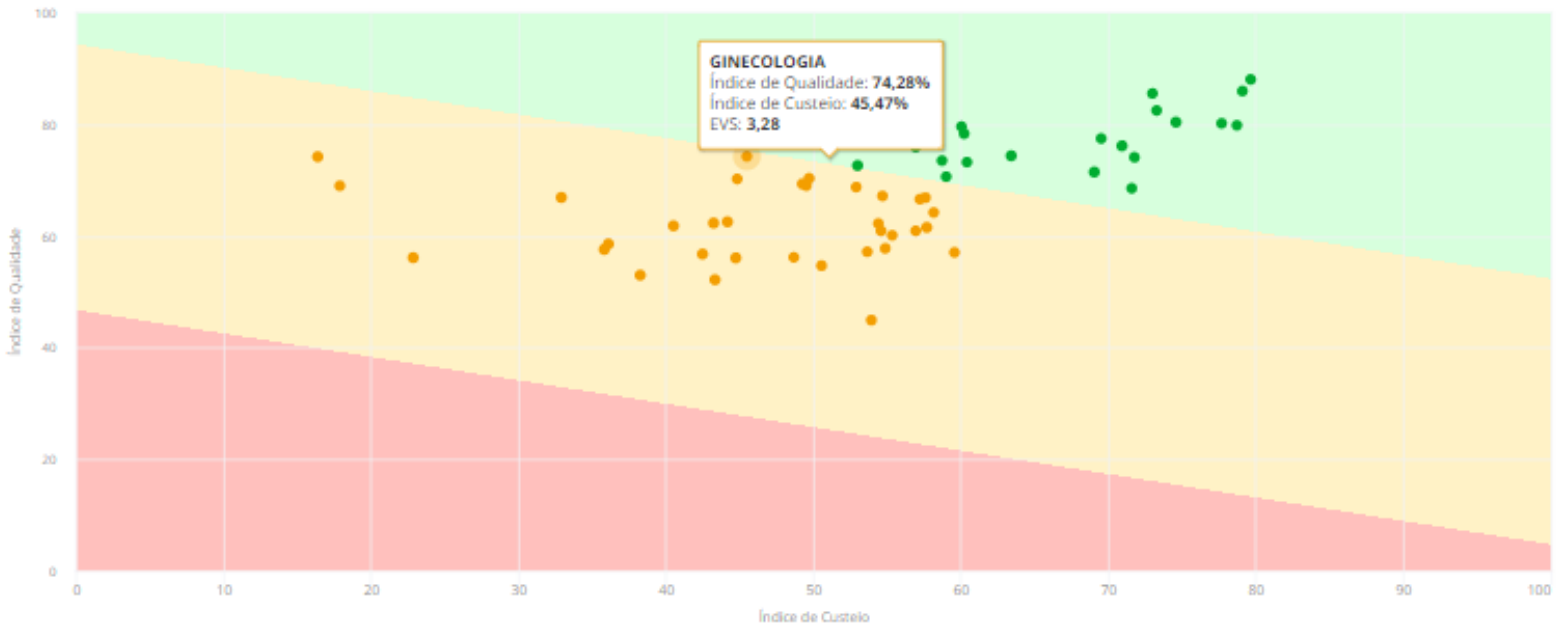
	EVS	
ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	4,28	4/4
OFTALMOLOGIA - GLAUCOMA	4,20	5/5
ACUPUNTURA	4,09	17/17
ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	3,99	32/32
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - OMBRO E COTOVELO	3,98	3/3
MEDICINA FISICA E REABILITACAO	3,97	4/4
HOMEOPATIA	3,93	7/7
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PÉ E TORNOZELO	3,75	2/2
OFTALMOLOGIA - RETINA	3,73	17/17

documento confidencial e de uso interno
2iM

Gestor - Painel de Controle

Modelagem | 2IM - EVS - PBV Operadoras | Período | Jan de 2021 à Dez de 2021

Gráfico de Distribução do EVS



Cesar Abicalaffe
Unimed São José do Rio Preto

Digite para filtrar por Grupos

	EVS	
ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	4,28	4/4
OFTALMOLOGIA - GLAUCOMA	4,20	5/5
ACUPUNTURA	4,09	17/17
ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	3,99	32/32
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - OMBRO E COTOVELO	3,98	3/3
MEDICINA FISICA E REABILITACAO	3,97	4/4
HOMEOPATIA	3,93	7/7
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PÉ E TORNOZELO	3,75	2/2
OFTALMOLOGIA - RETINA	3,73	17/17

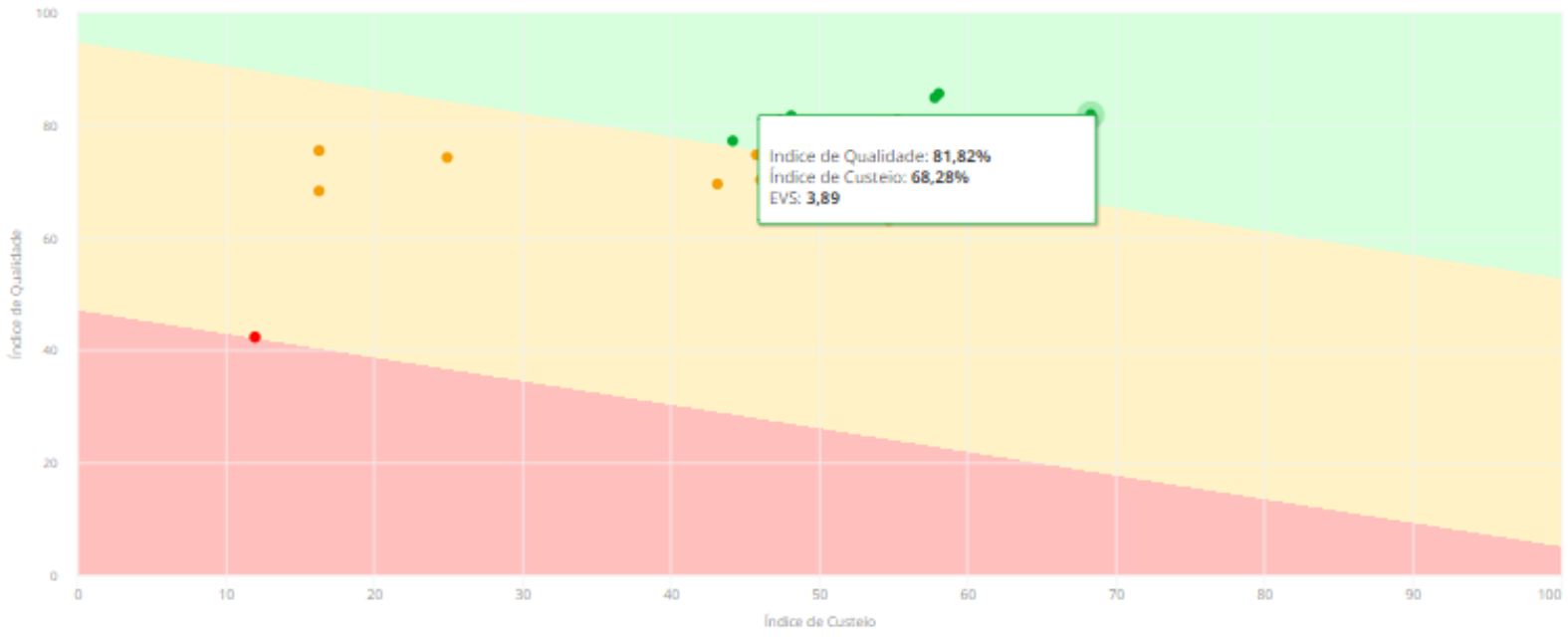
documento confidencial e de uso interno
2iM

Ginecologia

Voltar

Modelagem | 2IM - EVS - PBV Operadoras | Período | Jan de 2021 à Dez de 2021 | Categoria | GINECOLOGIA

DISTRIBUIÇÃO DOS AVALIADOS (GINECOLOGIA) SEGUNDO O EVS



Cesar Abicalaffe
Unimed São José do Rio Preto

Digite para filtrar por Avaliados

EVS	3,89
EVS	3,87
EVS	3,84
EVS	3,66
EVS	3,60
EVS	3,60
EVS	3,58
EVS	3,54
EVS	3,49
EVS	3,37

documento confidencial e de uso interno · 2iM

Avaliação

Período | Dez de 2021

Cesar Abicalaffe
Unimed São José do Rio Preto

Você está no programa **2IM**, na modelagem **EVS - PBV Operadoras**.

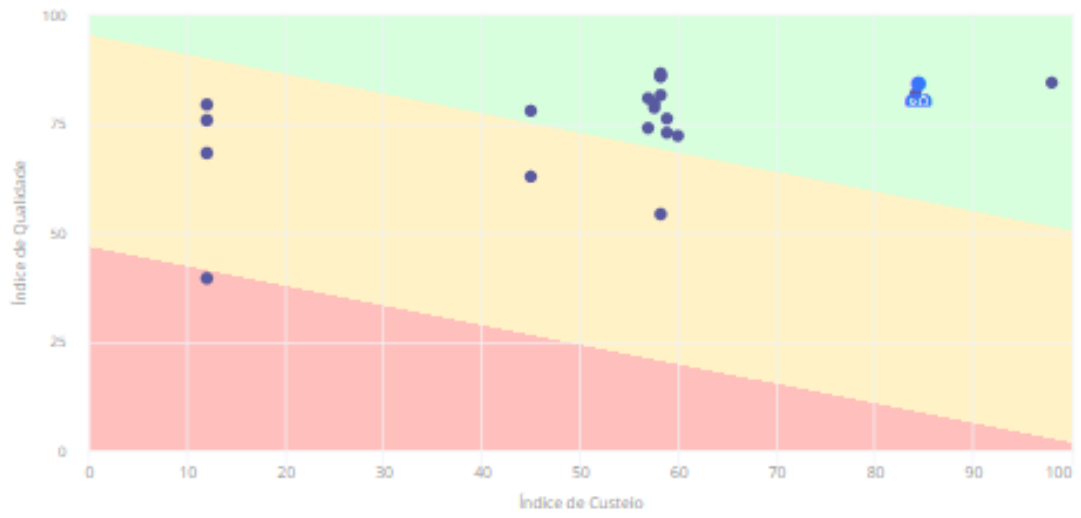
Escore de valor em Saúde
EVS

Representa um escore de 0 a 5 obtido durante o processo de avaliação no período.

Saiba mais

EVS
4,14

DISTRIBUIÇÃO DOS AVALIADOS (GINECOLOGIA) SEGUNDO EVS

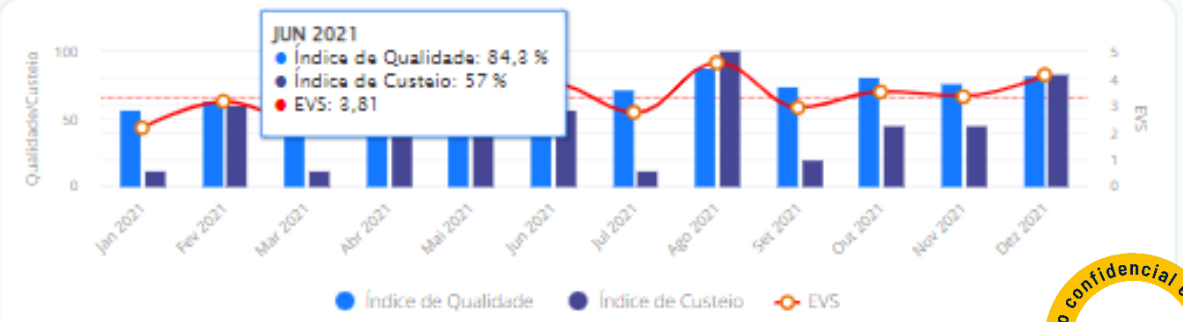


Escore de Valor em Saúde
GINECOLOGIA

Este resultado é a média do EVS de todos os avaliados que estão na mesma categoria que você.

3,39

Evolução EVS



documento confidencial e de uso interno
2iM

Performance dos Indicadores

Estrutura	PESO	VALOR	DESEMPENHO	
Taxa de participação em AGO e AGE	10	1 Qtde	100%	Detalhes

Eficiência	PESO	VALOR	DESEMPENHO	
Exame Papanicolau anual em mulheres entre 20 – 50 anos	5	33,33 %	40%	Detalhes
Índice de mamografia anual em mulheres entre 40 - 65 anos	5	46,15 %	50%	Detalhes
Autogerados por consulta	10	0 Ind	100%	Detalhes
Solicitações de exames laboratoriais por consulta	10	3,88 Ind	95%	Detalhes
Solicitações de ressonância magnética por consulta	5	0,02 Ind	30%	Detalhes
Ultrassom por consulta	10	0,37 Ind	97%	Detalhes

Efetividade	PESO	VALOR	DESEMPENHO	
Consultas na mesma especialidade em 20 dias	15	0 %	100%	Detalhes
Quantidade de internações por consultas	10	0,07 Qtde	20%	Detalhes
Média de diárias por internação	10	1,67 num	99%	Detalhes

Experiência do Paciente	PESO	VALOR	DESEMPENHO	
Reclamações enviadas para ANS (NIP/LIMINARES)	5	0 Qtde	100%	Detalhes
Reclamações na ouvidoria	5	0 Qtde	100%	Detalhes

Custeio	PESO	VALOR	DESEMPENHO	
Custo por internação	40	1.786,80 R$	98%	Detalhes
Custo por consulta	60	399,85 R$	75%	Detalhes

documento confidencial e de uso interno
2iM

Detalhes do Indicador

Período | Dez de 2021

Voltar

Cesar Abicalaffe
Unimed São José do Rio Preto

documento confidencial e de uso interno · 2iM

Índice de mamografia anual em mulheres entre 40 - 65 anos

Este é um indicador do domínio **Eficiência** e tem o peso de **5** no final total do seu **EVS**.
Seu desempenho no periodo foi de **50%**.
Consulte a formula abaixo e as bandas ao lado para entender seu resultado.

Formula deste indicador

Índice de mamografia anual em mulheres entre 40 - 65 anos / Quantidade total de mulheres (únicas) atendidas pelo cooperado dentro da faixa etária no mês de referência

6 / 13

46,15 %

Banda Atual / Desempenho

Ao analisar as bandas deste indicador, nota-se que com este resultado (**46,15 %**), seu desempenho é de:

Banda atual
maior igual a 41,67 menor que 46,67

Desempenho
50%

Numerador -

Beneficiário	Autorização Consulta	Data Consulta	Autorização Exame Anterior	Data Exame Anterior	Intervalo	Idade
1203617	12-31488060	16/11/2021	22-29551681	04/06/2021	165 days	59
286838	12-31437253	10/11/2021	12-30207585	31/07/2021	102 days	52
528044	12-31491171	16/11/2021	22-28210899	01/02/2021	288 days	63
3326093	12-31535499	18/11/2021	12-31702883	30/11/2021	-12 days	60

Bandas

Seu resultado foi **46,15 %**, e está na faixa entre **maior igual a 41,67 menor que 46,67**, onde o desempenho é **50%**.

- 0% — menor que 13,33
- 10% — maior igual a 13,33 menor que 26,67
- 20% — maior igual a 26,67 menor que 33,33
- 40% — maior igual a 33,33 menor que 41,67
- 50% — maior igual a 41,67 menor que 46,67 — Este é seu desempenho atual!
- 60% — maior igual a 46,67 menor que 50,00
- 70% — maior igual a 50,00 menor que 56,13

Unimed Rio Preto & 2iM

Unimed
S. J. do Rio Preto

Unimed
São José do Rio Preto

ANS nº 335109

UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO COOP. TRAB. MÉDICO

cooperado0053.jrxml

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

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: 11/07/22					
10101012	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL	11/07/22 00:00				
		TOTAL NOTA:				

2iM

A Unimed São José do Rio Preto acaba de implantar um programa de Bonificação Baseada em Valor. Por meio dele, os cooperados da Singular podem ter bônus de até 12% sobre o valor base da consulta eletiva de pré-pagamento, no mês avaliado.

Essa porcentagem é definida por meio do EVS (Escore de Valor em Saúde), que avalia cada cooperado com indicadores específicos dentro do contexto da especialidade. São vários fatores analisados, nos quais a Qualidade representa 70% do Escore e o Custo, 30%. O objetivo é valorizar o cooperado, garantir a melhor experiência ao beneficiário e o menor custo para a cooperativa.

O cálculo é feito com base na média do EVS dos três últimos meses antecedentes ao pagamento e as regras de bonificação variam de acordo com essa nota. Sendo assim, cooperados com índice entre 0 e 2,5 não têm bonificação; maior que 2,5 até 3, bonificação de 3%; mais que 3 até 3,5, 6%; maior que 3,5 até 4, bônus de 9%, e maior do que 4, bonificação máxima de 12%. Dessa forma, o valor da consulta eletiva pode chegar até R$126,56.

Já no primeiro pagamento, realizado em agosto de 2022, 950 cooperados foram beneficiados com bônus no valor da consulta eletiva e receberam entre R$116,39 e R$126,56 por cada uma. Somente 249 médicos não atingiram pontuação para bonificação e receberam apenas o valor base da consulta eletiva que é de R$113,00.

Para acompanhar o desempenho do EVS, os cooperados contam com uma plataforma exclusiva que fornece informações, como os indicadores que compõem a nota detalhadamente, como o cálculo é feito, a nota e porcentagem aplicadas, entre outros. Foi disponibilizado também um manual completo e curso na Unicorp (Universidade Corporativa da Unimed Rio Preto). Tudo de forma simples e intuitiva.

"A Bonificação Baseada em Valor é uma tendência mundial que está cada dia mais presente na área da saúde, principalmente na suplementar. Somos uma das primeiras Singulares a colocar em prática um projeto que vem sendo desenvolvido desde 2021 e já teve início com aprovação da maioria dos cooperados. Temos certeza de que a evolução será constante para todos", afirma o presidente do Conselho de Administração da Unimed Rio Preto, José Luis Crivellin.

Desafios

DESAFIOS PARA COLOCAÇÃO EM PRÁTICA DO VBHC NO BRASIL

- CONHECIMENTO
- PACIENTE COMO CENTRO
- ADERÊNCIA PELO PACIENTE
- ALINHAMENTO DOS INCENTIVOS
- FINANCIAMENTO
- JURÍDICO
- TRANSPARÊNCIA
- DADOS E INDICADORES

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 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

- Os acordos baseados em Valor (**VBA**) é a principal ação viabilizadora do VBHC e do alinhamento de interesse entre os stakeholders

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

L.W. LYNETT

IBRAVS
INSTITUTO BRASILEIRO DE VALOR EM SAÚDE

2iM

OBRIGADO!

Dr. Cesar Abicalaffe
CEO 2iM
PRESIDENTE IBRAVS

cesar.abicalaffe@2im.com.br
+55 41 99926-0806

Aponte para o QR Code e tenha acesso ao material!