



**PROCESSO Nº: 33910.021523/2018-13**

**NOTA TÉCNICA Nº 142/2018/GEEIQ/DIRAD-DIDES/DIDES**

**ASSUNTO: ATUALIZAÇÕES DAS FICHAS TÉCNICAS DOS INDICADORES DO IDSS ANO-BASE 2017**

### **I – Objetivo**

Esta nota tem por objetivo esclarecer as atualizações realizadas nas fichas técnicas dos indicadores que compõem o cálculo do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar – Ano-Base 2017, do Programa de Qualificação de Operadoras - PQO.

As fichas técnicas dos indicadores do IDSS ano-base 2017 foram disponibilizadas no portal da ANS em junho/2017. Para realização das alterações foram feitas Reuniões com o Comitê Gestor Interno do Programa de Qualificação de Operadoras e com subgrupos do Comitê conforme estabelecido na IN DIDES 60 de 2015. Além disso, a Gerência de Estímulo à Inovação e Avaliação da Qualidade Setorial - GEEIQ recebeu questionamentos encaminhados pelas Operadoras de Plano de Saúde, as quais foram analisadas pelas áreas técnicas responsáveis.

Após avaliação de todas as solicitações de alterações, por indicador, foram feitas sugestões das retificações imprescindíveis nas fichas técnicas dos indicadores para apreciação pela Diretoria Colegiada.

Detalhamentos sobre os cálculos e esclarecimentos adicionais foram inseridos num documento de Perguntas e Respostas (FAQ) elaborado para os indicadores do IDSS ano-base 2017, que será disponibilizado no portal da ANS.

### **II - Motivação das Alterações**

As alterações se deram em virtude das peculiaridades decorrentes da utilização do Padrão TISS – Troca de Informações na Saúde Suplementar – em substituição ao SIP – Sistema de Informações de Produtos, tendo em vista que será a primeira vez que o Padrão TISS será utilizado para processamento dos indicadores e, também, da necessidade de aprimoramento operacional de alguns indicadores.

Dessa forma, a realização dessas atualizações nas fichas técnicas visa conferir maior clareza, transparência e um melhor entendimento por parte das Operadoras e demais partes interessadas no IDSS da saúde suplementar, além de uma melhor especificação da forma de obtenção dos dados e critérios considerados dando cumprimento ao que foi estabelecido pela 465ª Reunião da Diretoria Colegiada - DICOL realizada em 11 de maio de 2017.

Entretanto, cabe esclarecer que as retificações aqui apresentadas não alteram o escopo dos indicadores, de modo que não serão alterados os numeradores, os denominadores nem os objetivos do indicador. Quando o numerador ou denominador sofreu alterações, foram complementações para melhor esclarecimento, sem alterar o seu objetivo inicial.

### **III - Resumo das Atualizações**

A seguir apresenta-se um resumo e a justificativa das atualizações efetuadas, por indicador. O detalhamento com o DE-PARA consta em tabela anexa à esta Nota.

Quadro I – Resumo das alterações realizadas nas fichas técnicas dos indicadores do IDSS ano-base 2017

<b>Indicador</b>	<b>Alteração</b>	<b>Justificativa</b>

Indicador	Alteração	Justificativa
1.1 - Proporção de Parto Cesáreo	Alteração da nomenclatura simplificada e correção da fórmula de pontuação.	<p>- Tendo em vista que esse indicador tem como finalidade medir a proporção de partos cesáreos para induzir o aumento do parto normal na saúde suplementar, considerou-se a nomenclatura Estímulo ao Parto Normal mais adequada para a nomenclatura simplificada para leigos.</p> <p>- Inclusão do cálculo da redução percentual de parto cesáreo da operadora em relação ao ano anterior de forma mais clara.</p>
1.2 - Taxa de Consultas de Pré-Natal	Melhoria na descrição no denominador e retirada da exclusão de operadoras com menos de 100 partos.	<p>- Inclusão da expressão <i>beneficiárias univocamente identificadas em planos que contemplem a segmentação no plano: "ambulatorial + hospitalar com obstetrícia"</i> no denominador como forma de deixar mais claro o critério de coleta do dado no TISS.</p> <p>- Exclusão do critério de não aplicabilidade do indicador para OPS com menos 100 partos. Para avaliar o indicador não se faz necessária essa exclusão. A adoção deste critério excluiria o cálculo de operadoras que poderiam ter sido avaliadas. Esse critério de exclusão foi um erro.</p>
1.3 - Taxa de Citopatologia Cérvico-Vaginal Oncótica	Melhoria na especificação do denominador	Inclusão no denominador da expressão <i>beneficiárias em planos que contemplem a segmentação ambulatorial</i> . O texto foi incluído para dar maior clareza, embora já esteja implícito na ficha, já que se trata de um exame cuja cobertura está prevista apenas nesta segmentação.
1.4 - Taxa de Internação por Fratura de Fêmur em Idosos	Melhoria na especificação do denominador; correção dos parâmetros da Meta; e correção dos códigos da TUSS.	<p>- Inclusão no denominador da expressão <i>em planos que contemplem a segmentação hospitalar</i>. O texto foi incluído para dar maior clareza, embora já esteja implícito na ficha, já que se trata de um procedimento cuja cobertura está prevista apenas nesta segmentação.</p> <p>- Alteração do texto que define a meta do indicador para compatibilizar a descrição da meta com o quadro de pontuação. A meta estava erroneamente mais rigorosa do que o pretendido.</p> <p>- Retirada e inclusão de alguns códigos da TUSS, pois na lista anterior alguns códigos estavam relacionados à artroplastia, e precisaram ser excluídos, uma vez que estes procedimentos podem também ser realizados em pacientes que não apresentaram fratura (no caso de pacientes com degeneração da articulação coxofemoral) enviando o indicador. Outros 5 códigos de procedimentos relacionados ao evento em questão, que não estavam presentes na lista, foram incluídos.</p>
1.6 – Razão de Consultas Ambulatoriais de Pediatria por Beneficiário de 0 a 4 anos	Inclusão da fórmula de cálculo de pontuação escalonada.	Inclusão da pontuação escalonada, que não constava na ficha.
1.7 - Taxa de Exames de Hemoglobina Glicada	Alteração da descrição da fonte de dados do Numerador	Foi retirada, na descrição da fonte de dados do numerador no TISS, o critério de coleta do filtro de tipo de atendimento = 05 (exame ambulatorial), pois não há necessidade de aplicar este filtro na coleta dos dados.

Indicador	Alteração	Justificativa
1.8 - Proporção de Procedimentos Preventivos em Saúde Bucal - CÁRIE	Acrescentar o segmento das operadoras para o estabelecimento diferenciado das medianas e especificação sobre a contagem dos códigos TUSS na fonte de dados.	<p>- Inclusão da diferenciação das medianas do setor por segmentação (grupo MH ou OD), que havia sido omitido. É importante diferenciar, já que a pontuação considera as medianas.</p> <p>- O indicador será calculado com a contagem dos códigos TUSS, considerando também a quantidade de procedimentos informadas nas guias de tratamento odontológico. As quantidades não estavam explicitamente expressas na ficha.</p>
1.9 - Proporção de Procedimentos Preventivos em Saúde Bucal - PERIONDOTIA	Inclusão de texto do numerador; Acréscimo do segmento das operadoras para o estabelecimento diferenciado das medianas; e a especificação sobre a contagem dos códigos TUSS na fonte de dados.	<p>- Inclusão no texto do numerador <i>beneficiários com 12 anos ou mais</i>, conforme já estava descrito na ficha técnica, mas não explicitado na forma de cálculo.</p> <p>- Inclusão da diferenciação das medianas do setor por segmentação (grupo MH ou OD), que havia sido omitido. É importante diferenciar, já que a pontuação considera as medianas.</p> <p>- O indicador será calculado com a contagem dos códigos TUSS, considerando também a quantidade de procedimentos informados nas guias de tratamento odontológico. As quantidades não estavam explicitamente expressas na ficha.</p>
2.1 – Taxa de Sessões de Hemodiálise Crônica por Beneficiário	Alteração do critério para considerar "Hemodiálise Crônica"; Retificação das fontes de dados.	Há impossibilidade de implementação da exclusão anteriormente prevista da hemodiálise diária (>4x/semana), por não haver essa especificação nos campos do TISS. Por isso, essa exclusão teve que ser retirada do texto explicativo. Ademais, foi necessário retificar quais fontes de dados serão utilizadas para o cálculo do indicador: inclusão do SIB; exclusão do APAC –DATASUS e correção do nome do sistema SGR.
2.3 - Índice de Dispersão Combinado de Serviços de Urgência e Emergência 24 horas	Inclusão de texto na redação referente aos Critérios de exclusão.	Alterações formais no item “Critérios de Exclusão” apenas para deixar a fórmula de obtenção de dados no TISS mais clara.
2.4 - Taxa de Primeira Consulta ao Dentista por Beneficiário por ano	Alterações de texto para dar maior clareza ao indicador com a troca de “consulta inicial” por “consulta”. Retirada de todas as referências à “consulta inicial”. No item Meta, foi especificado que o cálculo será feito considerando os beneficiários com dois 2 anos ou mais.	<p>- Este indicador trata da realização de uma consulta ao ano por beneficiário. Entretanto, o texto da ficha técnica, por vezes, fazia referência também a consultas odontológicas iniciais, que podem ser realizadas mais de uma vez ao ano.</p> <p>- Inclusão no item Meta, que será considerado para fins de cálculo apenas os beneficiários com dois anos ou mais, conforme já constava na fórmula de cálculo.</p>
3.3 - Índice Geral de Reclamações (IGR)	Correção na fórmula de cálculo (dividir por 4).	A alteração na metodologia de cálculo é necessária para que o indicador apresentado esteja de acordo com a meta proposta, que é trimestral.

<b>Indicador</b>	<b>Alteração</b>	<b>Justificativa</b>
3.4 - Proporção de NTRPs com Valor Comercial da Mensalidade Atípicos	Correção de texto na definição do indicador.	O número total de fatores de precificação estava incorreto. Correção do texto: ao invés de cinco fatores de precificação, são quatro.
3.5 - Pesquisa de Satisfação do Beneficiário - Pontuação base	Especificação no item: método de cálculo, alterando a data final da realização da pesquisa, que pode ocorrer até a data de corte do Programa.	Esclarecer que a Pesquisa de Satisfação deve ser referente ao ano-base em questão e utilizar a mesma data de corte considerada para os demais indicadores do IDSS.
4.2 - Taxa de utilização do SUS	Retificação da fórmula de pontuação e do nome de um sistema na fonte de dados.	Inclusão da expressão matemática '1 - ' antes da fórmula, pois o valor de V estava incorreto. Ademais, foi corrigido o nome do sistema SGR - Sistema de Gestão do Ressarcimento.
4.3 - Razão de Completude do Envio dos Dados do Padrão TISS (Razão TISS)	Inclusão no item: fonte de termos utilizado no indicador as contas com final 7 do DIOPS, relacionadas a despesas assistenciais pagas em função de demandas judiciais.	A inclusão dessas contas com final "7" na descrição do denominador tinham sido omitidas, embora no método de cálculo já estivesse descrito total do valor em Reais da despesa assistencial.

Dos 29 indicadores previstos para o ano-base 2017, 16 apontados acima sofreram ajustes. Os demais 13 indicadores não sofreram nenhuma alteração.

#### **IV- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A fim de conferir transparência e dar ciência aos diversos atores do setor a versão atualizada da ficha técnica dos indicadores, será disponibilizada para consulta no espaço do Programa de Qualificação de Operadoras - PQO no Portal da ANS, com as atualizações destacadas.

Ademais, esclarecimentos adicionais acerca dos indicadores constarão no documento de perguntas e respostas – FAQ, que também será disponibilizado no sítio eletrônico da ANS, em:

[Dados do Setor \ Dados e Indicadores do setor \ Dados do Programa de Qualificação de Operadoras \ Ano 2018 \(Ano-base 2017\) - Vigente a partir de 01/01/2017](#)

OU LINK:

<http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor/dados-do-programa-de-qualificacao-de-operadoras>

Consta anexo a esta Nota quadro detalhando as alterações realizadas (SEI nº 7743359).



Documento assinado eletronicamente por **ROSANA VIEIRA DAS NEVES, Especialista em Regulação de Saúde Suplementar**, em 20/07/2018, às 12:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.

---



Documento assinado eletronicamente por **Gustavo de Barros Macieira, Diretor(a)-Adjunto(a) da DIDES (substituto)**, em 20/07/2018, às 12:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.

---



Documento assinado eletronicamente por **ANA PAULA SILVA CAVALCANTE, Gerente de Estímulo à Inovação e Avaliação da Qualidade Setorial**, em 20/07/2018, às 13:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.

---



Documento assinado eletronicamente por **RODRIGO RODRIGUES DE AGUIAR, Diretor(a) de Desenvolvimento Setorial**, em 20/07/2018, às 14:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://www.ans.gov.br/sei/autenticidade>, informando o código verificador **7742104** e o código CRC **EB687CC1**.

---