

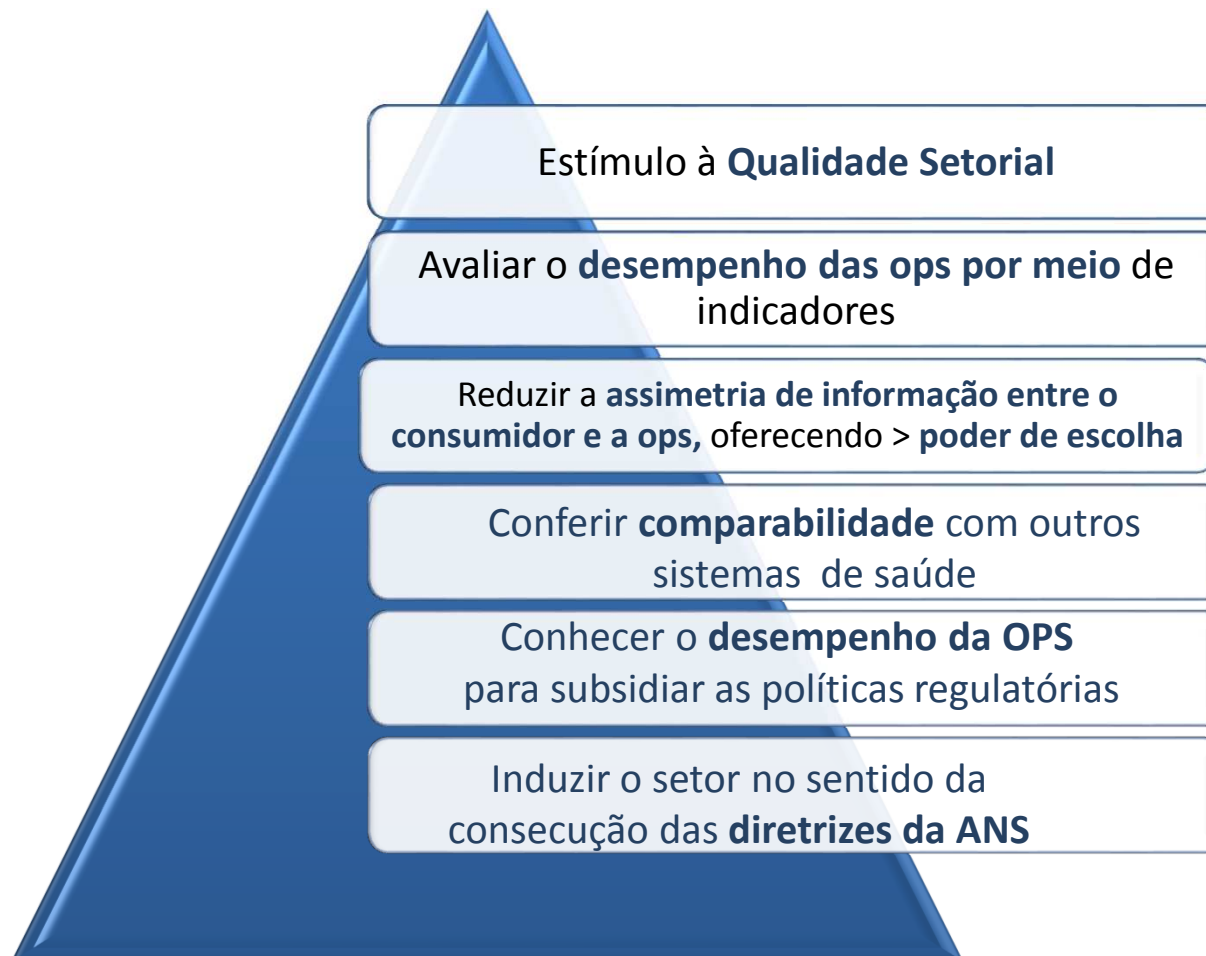


**REFORMULAÇÃO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO –
OPERADORAS
IDSS (ANO-BASE 2017)**

GEEIQ - DIDES

26/Abril/2017

OBJETIVOS DO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO OPERADORAS - IDSS



DIRETRIZES CONSIDERADAS NA REFORMULAÇÃO

Foco em indicadores que apontem para a qualidade

Revisão de críticas, pré-requisitos, metas, ponderações e fórmulas de cálculo

Previsão de divulgação no site da ANS com uma linguagem mais amigável para o beneficiário

Revisão das ponderações entre as dimensões, reduzindo o peso da Dimensão IDGR

Induzir o setor no sentido da consecução das diretrizes da ANS

FALTA DE REGULARIDADE OU INCONSISTÊNCIA DE DADOS

DIOPS

- Não envio de 1 ou + trimestres até 30/abr.
- Todos os indicadores que utilizam dados do DIOPS – Nota Zero

SIB

- Não envio de 1 ou + meses até 30/abr. e/ou se o Índice de Qualidade Cadastral do SIB $< 20\%$
- Todos os indicadores que utilizam dados do SIB – Nota Zero

TISS

- Não envio de um ou mais meses até 30 de abril e/ou Taxa de completude do TISS x DIOPS $< 30\%$
- Todos os indicadores que utilizam dados do TISS – Nota Zero

O QUE JÁ FOI FEITO?

- Foi retirado um subgrupo com voluntários dentro do Comitê do PQO para avaliar todo o Programa;
- Foi feita Reuniões com o Comitê, com as áreas técnicas isoladas;
- Foi feita reunião com o setor em dezembro de 2016;
- Proposta foi apresentada no COPIS em março de 2017;
- Reunião com o setor em 24 de março de 2017;
- Reunião com o Comitê interno em 10 de abril de 2017;
- Criação da área GT do PQO no site da ANS;
- Simulação dos Pesos relativos de cada indicador no IDSS final (10 combinações);
- Nome “fantasia dos indicadores”.

INDICADORES DA DIMENSÃO DA QUALIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE - IDQS

Indicador - Ano Base 2017	FC	Pontuação	Peso
<p>Proporção de Parto Cesário</p> <p>✓ Parto Adequado</p>	<p>Nº partos cesáreos / Total de partos *100</p>	<p>Zero: redução < 5% ou Resultado $\geq 80\%$ 1: redução $\geq 10\%$ em relação ao ano anterior ou Resultado $\leq 45\%$. Demais resultados: Pontuação Escalonada</p>	<p>Peso: reduzido de 4 para 3 a pedido do setor Vale 4,29% do IDSS Vale 0,00% p/ OD</p>
<p>Taxa de Consultas Pré-Natal</p> <p>✓ Atenção ao Pré-Natal</p>	<p>Nº consultas de pré-natal e de ginecologista/obstetra realizados em benef., <i>grávidas no ano</i> / Total de Partos em Benef. no ano base</p>	<p>Zero: Resultado ≤ 2 1: Resultado ≥ 7 Demais resultados: Pontuações Escalonadas</p>	<p>Peso: 2 Vale 2,86% do IDSS Vale 0,00% p/ OD</p>
<p>Taxa de Citopatologia Cérvico-Vaginal Oncótica</p> <p>✓ Preventivo de câncer de colo de útero</p>	<p>Nº total de proced. diagnósticos em Citopatologia Cérvico-Vaginal oncótica em benef. <i>de 25 a 64 anos</i> / Média de beneficiárias entre 25 e 64 anos</p>	<p>Zero: resultado ≤ 3 1: resultado $\geq 33\%$ Demais resultados: Pontuação Escalonada</p>	<p>Peso: 2 Vale 2,86% do IDSS Vale 0,00% p/ OD</p>
<p>Taxa de Internação por fratura de fêmur</p> <p>✓ Fratura em Idosos</p>	<p>Nº de internações hospitalares por fratura de fêmur em benef. ≥ 60 anos / Média de benef. ≥ 60 anos *1.000</p>	<p>Pontuação varia com o porte da OPS</p>	<p>Peso: Reduzido de 4 para 2 Vale 2,86% do IDSS Vale 0,00% p/ OD</p>

INDICADORES DA DIMENSÃO DA QUALIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE - IDQS

Indicador - Ano Base 2017	FC	Pontuação	Peso
<p>Razão de Consultas médicas ambulatoriais com Generalista/Especialista para idosos</p> <p>✓ Cuidado Integral do Idoso</p>	<p>Nº de consultas ambulatoriais@ com Generalista em benef. ≥ 60 anos) /</p> <p>Nº de consultas ambulatoriais"@ com outros Especialistas " em benef. ≥ 60 anos</p>	<p>Zero: Resultado ≤ 0,3(relação de 3 para 10)</p> <p>1: Resultado ≥ 3</p> <p>Demais Resultados: Pontuações Escalonadas</p>	<p>Peso reduzido de 4 para 3</p> <p>Vale 4,29% do IDSS</p> <p>Vale 0,00% p/ OD</p>
<p><u>Razão de Consultas Médicas Ambulatoriais com Pediatra</u></p> <p>✓ Cuidado da Criança até os 4 anos</p>	<p>Nº de consultas com pediatra (crianças de 0 a 1 e 1 a 4) / Total de crianças de 0 a 1 e De 1 a 4</p>	<p>Pontua zero: Resultados ≤ 0,1</p> <p>Pontua um: Resultado ≥ 0,95</p> <p>Demais Resultados: Pontuações Escalonadas</p>	<p>Peso 2</p> <p>Vale 2,86% do IDSS</p> <p>Vale 0,00% p/ OD</p>
<p>Taxa de Hemoglobina Glicada (entre 19 e 75 anos)</p> <p>✓ Cuidado ao Diabético</p>	<p>Somatório a partir do 2º exame de hemoglobina glicada realizado pelo benef. Com idade entre 19 e 75 anos, realizados em regime ambulatoria / 6,7 da média de benef. Com idade entre 19 a 75 anos em planos que incluam segmentação ambulatorial</p>	<p>Zero: Resultados ≤ 0,20</p> <p>1: Resultados ≥ 2,00</p> <p>Demais Resultados: Pontuação Escalonada</p>	<p>Peso 3</p> <p>Vale 4,29% do IDSS</p> <p>Vale 0,00% p/OD</p>
<p>Proporção de Procedimentos Preventivos em Saúde Bucal – CÁRIE</p> <p>✓ Prevenção de Carie</p>	<p>Nº de proced. Preventivos em saúde bucal / Total de proced. Odontológicos *100</p>	<p>Zero: Resultado ≤ 20% da Mediana do setor por Porte;</p> <p>1: Resultado ≥ 80% da Mediana do Setor por Porte;</p> <p>Demais Resultados: Pontuação Escalonada</p>	<p>Peso 2</p> <p>Vale 2,86% do IDSS</p> <p>Vale 15,00% p/ OD</p>

INDICADORES DA DIMENSÃO DA QUALIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE - IDQS

Indicador - Ano Base 2017	FC	Pontuação	Peso
<p>Proporção de Procedimentos Preventivos em Saúde Bucal –PERIODONTIA</p> <p>✓ Cuidados com a Gengiva</p>	<p>Nº de proced. Preventivos em periodontia / Total de proced. Odontológicos *100</p>	<p>Zero: Resultado ≤ 20% da Mediana do setor por Porte; 1: Resultado ≥ 80% da Mediana do Setor por Porte; Demais Resultados: Pontuação Escalonada</p>	<p>Peso: 2</p> <p>Vale 2,86% do IDSS</p> <p>Vale 15,00% p/ OD</p>
<p>Cirurgia periodontal à retalho</p>	<p>Excluído (evento raro) A pedido do setor e avaliação interna</p>		
<p>Proporção de Internações por condições sensíveis à atenção primária</p>	<p>Excluído à pedido do setor (USO DO CID)</p>	-	
<p>Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças</p> <p>✓ Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças dos Clientes</p>	<p>Resultado do IDQS + (IDAS*0,10) ou Resultado do IDQAS + (IDAS *0,15) (idoso)</p>	<p>Bônus de 10% ou 15% (idoso)</p>	<p>Bônus</p>
<p>Participação em Projetos de Indução da qualidade da ANS</p> <p>✓ Participação do Plano de Saúde em Projetos de Qualidade</p>	<p>(Pontuação Base + IDQS) ≤ 1</p>	<p>Pontuação Base no IDQS de 0,15</p>	<p>Pontuação Base</p>

INDICADORES DA DIMENSÃO GARANTIA DE ACESSO IDGA

Indicador - Ano Base 2017	FC	Pontuação	Peso
<p>Sessões de Hemodiálise Crônica por Beneficiário (X SUS)</p> <p>✓ Renal Crônico</p>	<p>Nº de sessões de hemodiálise crônica / <i>Média de benef.</i> Em planos que incluem a segmentação <i>ambulatorial</i></p>	<p>Zero: Resultado = 0 1: Produção adequada (TISS) e baixo ressarcimento (utilização do SUS)</p> <p>Demais resultados: pontuação escalonada</p> <p>- 10% : se produção adequada e alta utilização SUS - 20%: se produção baixa e alta utilização SUS</p> <p>Resultados esperados: TISS $\geq 0,052$ e Taxa de utilização do SUS $< 0,005674=P80$</p>	<p>Peso: Reduzido de 4 para 1</p> <p>Vale 5% do IDSS Vale 0,00% p/ OD</p>
<p>Taxa de Consultas médicas ambulatoriais com Generalistas por Idosos</p> <p>✓ Médico de Referência do Idoso</p>	<p>Total de consultas ambulatoriais com médico Generalista para idosos por benef. ≥ 60 anos univocamente identificado / <i>Média de benef. ≥ 60 anos</i> contenham a <i>segmentação ambulatorial</i></p>	<p>Zero: Resultados $< 0,7$ 1: Resultados ≥ 2</p> <p>Demais Resultados: Pontuação Escalonada</p>	<p>Peso: 2</p> <p>Vale 10% do IDSS Vale 0,00% p/ OD</p>

INDICADORES DA DIMENSÃO GARANTIA DE ACESSO

Indicador - Ano Base 2017	FC	Pontuação	Peso
<p>Dispersão de Serviços de Urgência e Emergência 24 horas</p> <p>✓ Acesso a Urgência e Emergência</p>	<p>Nº de municípios com disponi. de serviços de UE no RPS, com pelo menos 1 uso no TISS /</p> <p>Nº de municípios com disponi. de serviços de UE na área de atuação dos produtos:</p>	<p>Zero: Resultado 0%</p> <p>1: Resultado 90%*</p> <p>Demais Resultados: Pontuação Escalonada</p> <p>*abatido 10% da meta por causa dos planos nacionais</p>	<p>Peso: 1</p> <p>Vale 5% do IDSS</p> <p>Vale 0,00% p/ OD</p>
<p>Taxa de Primeira Consulta ao Dentista por Beneficiário por ano</p> <p>✓ Consulta com Dentista</p>	<p>Nº total de primeiras consultas com dentista no ano em benef ident. \geq 2 anos de idade /</p> <p>Média de beneficiários \geq 2 anos de idade</p>	<p>Zero: Resultado $< 0,2$</p> <p>1: Resultado $\geq 0,8$</p> <p>Demais Resultados: Pontuação Escalonada</p>	<p>Peso: 1</p> <p>Vale 5% do IDSS</p> <p>Vale 10,00% p/ OD</p>
<p>Dispersão da Rede Assistencial Odontológica</p> <p>✓ Acesso ao Dentista</p>	<p>Nº de municípios com disponi. de prestadores odontológicos com pelo menos 1 atendimento no TISS /</p> <p>Nº municípios com disponi. de serviços de cobertura odontológicas na área de atuação dos produtos</p>	<p>Zero: Resultado 0%</p> <p>1: Resultado 90%*</p> <p>Demais Resultados: Pontuação Escalonada</p> <p>*abatido 10% da meta por causa dos planos nacionais</p>	<p>Peso: 1</p> <p>Vale 0,00% do IDSS</p> <p>Vale 10,00% p/ OD</p>
<p>Frequência de Utilização de Rede de Hospitais, SADT e Consultórios com Atributo de Qualidade</p> <p>✓ Qualidade de Hospitais/Laboratórios e Profissionais de Saúde</p>	<p>Taxa de utilização de Rede Hospitalar, SADT e Consultórios com atributo de qualidade/</p> <p>Total de utilização de rede de Hospitais, SADT e Consultórios</p>	<p>Zero: Resultados \leq 20% Mediana</p> <p>1: Resultados \geq 80%Mediana do Setor</p> <p>Demais Resultados: Pontuação Escalonada</p>	<p>Peso: Reduzido de 2 para 1 a pedido do setor</p> <p>Vale 5% do IDSS</p> <p>Vale 10,00% p/ OD</p>

DIMENSÃO SUSTENTABILIDADE NO MERCADO IDSM

INDICADOR - ANO BASE 2017	FC	PONTUAÇÃO	PESO
<p>Recursos Próprios</p> <p>✓ Solidez do Seu Plano de Saúde</p>	<p>Patrimônio Líquido Ajustado / Recursos Próprios Mínimos</p>	<p>Zero: OPS irregulares com a exigência de Patrimônio Mínimo Ajustado</p> <p>1: Resultado $\geq 300\%$</p> <p>Notas intermediárias serão escalonadas</p>	<p>Peso: 3</p> <p>Vale 11,25% do IDSS</p> <p>Vale 12,86% p/ OD</p>
<p>Proporção de NTRP com Valor Comercial da Mensalidade Atípicos</p> <p>✓ Preço do Plano de Saúde</p>	<p>NTRP's associadas a planos ativos em comercialização abaixo do limite inferior / Total de NTRP's associadas a planos ativos em comercialização</p>	<p>Zero: Result. 0,95</p> <p>1: Result. $\leq 0,05$</p> <p>Demais resultados: Pontuação escalonada</p>	<p>Peso: 1</p> <p>Vale 3,75% do IDSS</p> <p>Vale 0,00% p/ OD</p>
<p>Proporção de Glosas de Pagamento a Prestadores de Serviço de Saúde</p> <p>✓ Relacionamento do Plano de Saúde com Hospitais/Laboratórios e Profissionais de Saúde</p>	<p>0,75 *Proporção de valores Glosados + 0,25</p> <p>Proporção de prestadores Glosados</p>	<p>Zero: OPS P85</p> <p>1: Resultado = 0</p> <p>Demais resultados: Pontuação escalonada</p>	<p>Peso: 1</p> <p>Vale 3,75% do IDSS</p> <p>Vale 4,29% p/ OD</p> <p>INDICADOR TRANSFERIDO PARA A DIMENSÃO IDGR</p>
<p>Livre Movimentação de Ativos Garantidores (Movimentação da carteira de títulos e valores mobiliários)</p> <p>✓ Gestão Financeira</p>	-	<p>Recebe o Bônus se obtiver a Livre Movimentação</p>	<p>BÔNUS 10%</p>

DIMENSÃO SUSTENTABILIDADE NO MERCADO IDSM

Indicador - Ano Base 2017	FC	Pontuação	Peso
<p>Índice Geral de Reclamação (IGR)</p> <p>✓ Reclamações Gerais do Cliente</p>	<p>Demandas NIPS (RVE + Não Procedentes + Núcleo / Média de Benef. * 10.000)</p>	<p>Zero: 1: $IGR \leq \text{Meta}$ Demais resultados: 1/exp (IGR-meta)</p>	<p>Peso: 1</p> <p>Vale 3,75% do IDSS Vale 4,29% p/ OD</p>
<p>Pesquisa de Satisfação do Beneficiário</p> <p>✓ Satisfação do Cliente/Paciente</p>	<p>(Pontuação Base + IDSM) ≤ 1</p>	<p>Pontuação base de 0,25 em caso de realização da pesquisa</p>	<p>-</p>
<p>Taxa de Resolutividade de Notificação de Intermediação Preliminar</p> <p>✓ Resolução de Queixas do Cliente</p>	<p>NIP assistenciais e não assistenciais: RVE, Inativa e Não procedente / NIP assistenciais e Não assistenciais: RVE, Inativa Não procedente e Núcleo</p>	<p>Zero: Resultado da TR < 70,0% 1: Resultado da TR $\geq 90,0\%$ Demais resultados: Pontuação escalonada</p>	<p>Peso: 2</p> <p>Vale 7,50% do IDSS Vale 8,57% p/ OD</p>

DIMENSÃO GESTÃO DE PROCESSOS E REGULAÇÃO

IDGR

INDICADOR - ANO BASE 2017	FC	PONTUAÇÃO	PESO
<p>Índice composto de Qualidade Cadastral (SIB)</p> <p>✓ Qualidade dos dados de cadastro do cliente</p>	Beneficiários ativos com plano, CNS e CPF válidos / Total de beneficiários ativos *100	<p>Zero: Resultado ≤ 20%</p> <p>1: Resultado ≥ 95%</p> <p>Demais Resultados: Pontuação escalonada</p> <p>Bônus de + 0,05 para cadastro do dependente válido</p>	<p>Reduziu de 3 para 2</p> <p>A pedido do setor</p> <p>Vale 4% do IDSS</p> <p>Vale 5% p/ OD</p>
Índice de Efetivo Pagamento do Ressarcimento ao SUS	EXCLUÍDO	-	A pedido do setor
<p>Taxa de utilização do SUS</p> <p>✓ Utilização do SUS por Cliente de Plano de Saúde</p>	Nº eventos estimados de utilização do SUS/ Média de beneficiários	<p>Pontua zero: OPS acima do P97,5</p> <p>Pontua 1: OPS abaixo do P80</p> <p>Demais Resultados: Pontuação escalonada</p>	<p>Peso: 1</p> <p>Vale 2% do IDSS</p> <p>Vale 0% p/ OD</p>

DIMENSÃO GESTÃO DE PROCESSOS E REGULAÇÃO

IDGR

INDICADOR - ANO BASE 2017	FC	PONTUAÇÃO	PESO
<p>Razão de Completude do Envio dos Dados do Padrão TISS</p> <p>✓ Qualidade da Informação enviada para a ANS</p>	<p>Total do valor informado dos eventos de atenção à saúde no TISS/ Total das despesas assistenciais no DIOPS</p>	<p>Pontua zero: Resultado < 0,5 ou >1,1 Pontua 1: 0,9 ≤ Resultado ≤ 1,1 Demais Resultados: Pontuação escalonada</p>	<p>Peso: reduzido de 4 para 2 (A pedido do setor)</p> <p>Vale 4% do IDSS Vale 5% p/ OD</p>
<p>Proporção de Diagnósticos Inespecíficos de internação informados nas Guias TISS</p> <p>✓ Qualidade dos dados do Diagnóstico</p>	<p>Nº de CID inespecíficos de internação / Total de internação com CID</p>	<p>Bônus se resultado da Fórmula ≤ 30%</p>	<p>Substitui o indicador Internações Sensíveis, que utilizava CID.</p> <p>BÔNUS (10%)</p>

INDICADOR - ANO BASE 2017	FC	PONTUAÇÃO	PESO
Operadora Acreditada	(Pontuação Base + IDSS) ≤ 1	Pontuação Base no IDSS da OPS Acreditada (RN 277)	Pontuação base escalonada: Nível I-0,15 Nível II-0,12 Nível III-0,09

ALTERAÇÃO DOS PESOS ENTRE AS DIMENSÕES

Indicadores por Dimensão	Ano-base 2015	Ano-base 2016	Proposta Ano-base 2017
1 – IDQS	7	8	11
2 – IDGA	13	10	06
3 – IDSM	5	4	07
4 - IDGR	4	5	04
Pontuação base no IDSS			01
Totais	29	27	29

Dimensão	Ponderação atual – RN 386/2015	Ponderação Proposta
1 – IDQS	25%	30%
2 – IDGA	25%	30%
3 – IDSM	25%	30%
4 - IDGR	25%	10%

A mudança das ponderações entre as dimensões tem como consequência a alteração do Art. 12 da RN 386/2015.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS

FLUXO

Planejamento

Responsável técnico da pesquisa (Estatístico) elabora a Nota Técnica da Pesquisa contendo o plano amostral;

Representante legal da operadora é solidário no planejamento e na elaboração de toda a pesquisa;

Assinatura do Termo de Responsabilidade do Representante Legal e do Responsável técnico da pesquisa; e

O Responsável técnico pode ser funcionário da operadora ou terceirizado (PF ou PJ).

Coleta de dados

A pesquisa de satisfação de beneficiário é realizada com a amostra definida pelo Responsável Técnico, obedecendo os critérios estabelecidos na Nota Técnica e as perguntas e diretrizes mínimas estabelecidas pela ANS neste documento técnico.

Relatório com os resultados

Sob a supervisão do Responsável técnico da pesquisa e obedecendo os critérios e diretrizes mínimas estabelecidas pela ANS, o relatório contendo a compilação dos resultados é elaborado.

Auditoria Independente

O processo de realização da pesquisa, compilação dos dados e o relatório da pesquisa deverão ser submetidos a auditoria independente externa à operadora;

O relatório e o parecer de auditoria deverão seguir os critérios e diretrizes mínimas estabelecidos neste documento técnico; e

O auditor independente deverá obedecer os critérios de independência estabelecidos pela ANS neste documento técnico.

Publicação e Pontuação

A operadora comunica a ANS a realização da Pesquisa e disponibiliza o link de acesso em seu site.

Cumprido todos os requisitos estabelecidos pela ANS neste documento técnico, a operadora recebe a pontuação base no cálculo na dimensão correspondente do IDSS - IDSM.

CONTRIBUIÇÕES DO SETOR - RESUMO

- VER QUADRO-RESUMO

CONCLUSÕES

- IDSS com indicadores mais voltados à qualidade que ao mero atendimento à regulação;
- Maior indução do mercado na consecução das diretrizes estabelecidas pela ANS;
- Uso do programa como insumo nas ações de monitoramento e fiscalização da ANS, potencializando o trabalho integrado de análise e monitoramento do setor (já previsto na norma);
- Possibilidade de indicação de novos desafios regulatórios;

CONCLUSÕES

- Maior avanço para uma análise integrada dos dados da saúde suplementar, visando **qualidade** e maior articulação das informações dos beneficiários, prestadores e das OPS; e
- No futuro podemos pensar em construção de tábuas de morbidade e mortalidade do setor, importante instrumento para uma melhor análise da precificação e da solvência do mercado.
- Construção de um sistema de informações que permita a identificação do perfil epidemiológico (demográfico, de morbidade, de utilização, entre outros) da população beneficiária de planos de saúde

PRÓXIMOS PASSOS

- Reunião com o setor em 26/abril/2017
- Maio/2017 :
 - Previsão de aprovação na DICOL em 10/maio/2017
 - Publicação dos normativos e divulgação das Fichas Técnicas no Site da ANS

Obrigada!
qualificacao.operadoras@ans.gov.br

www.ans.gov.br | Disque ANS: 0800 701 9656



ans.reguladora



@ANS_reguladora



**ansreguladora
oficial**



ans_reguladora



**Ministério da
Saúde**

