

***IV Seminário de Promoção da
Saúde e Prevenção de Riscos e
Doenças na Saúde Suplementar
e
Seminário de Atenção à Saúde
Suplementar***

**Dezembro
2007**

Coordenador Médico de Informações em Saúde

Médico responsável pelo fluxo de informações relativas à assistência médica prestada aos beneficiários de planos privados.

- RDC nº 64 de 10/04/2001: institui a obrigatoriedade da designação do coordenador médico;

- RDC nº 78 de 20/07/2001: prorroga o prazo estabelecido no Art. 4º da RDC n.º 64, para a designação formal do Coordenador de Informações em Saúde.

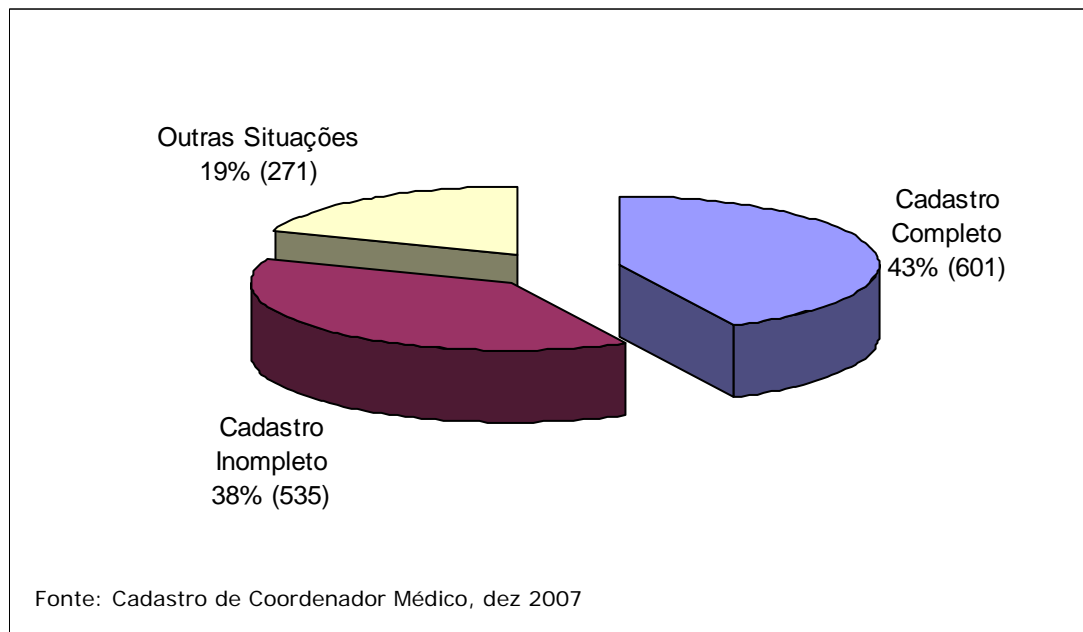
➡ Para as operadoras que prestam assistência odontológica ainda não existe a obrigatoriedade do responsável odontólogo. A qualidade das informações sobre saúde bucal é atribuída ao responsável técnico da operadora, devidamente registrado no respectivo conselho de classe.

COORDENADOR MÉDICO

Informações Exigidas pela RDC nº 64/01

- Nome completo;
- Natureza do vínculo do Coordenador Médico de Informações em Saúde com a operadora;
- N.º de registro no Conselho Regional de Medicina;
- Endereço completo, telefone e endereço eletrônico (*e-mail*).

Situação atual



➤ 1.147 - total de operadoras ativas obrigadas a indicar Coordenador Médico

A importância da qualidade da informação

**informações assistenciais
qualidade da informação**



Sistema de Informações de Produtos



**Indicadores do Programa
de Qualificação**



**Índice de Desempenho
de Atenção à Saúde
(ID-AS)**



perfil epidemiológico



planejamento das ações



**melhor gerenciamento
da prestação e
dos gastos em saúde**

Sistema de Informações de Produtos SIP

- **Instituído para:**

Acompanhamento da assistência prestada pelas operadoras de saúde aos seus beneficiários.

- **Coleta de dados pelas operadoras**
- **Envio desses dados para a ANS**
- **Geração de Informações Assistenciais**

➤ **Instituído pela RDC nº 85 de 21/setembro/2001**

Alterado pelas:

- **RN nº61 de 19/dezembro/2003**
- **RN nº86 de 15/dezembro/2004**
- **RN nº96 de 01/abril/2005**
- **RN nº141 de 21/dezembro/2006 e**
- **RN nº152 de 18/maio/2007.**

Sistema de Informações de Produtos

O aplicativo SIP alimentado com dados permite:

- **Emissão de relatórios gerenciais**
 - ✓ **Freqüência de todos campos dos anexos**
 - ✓ **Freqüência de utilização; valor médio por evento; valor médio por exposto; taxa de co-participação; taxa de recuperação Eventos Indenizáveis; despesa assistencial líquida por exposto**
 - ✓ **Indicadores de serviço**
- **Dados do Setor**
- **Indicadores do Programa de Qualificação**

SIP - Anexo I

Identificação e caracterização da operadora

Para todas as operadoras

Cadastr

Se a operadora tem registro ativo na ANS, não tem beneficiário e apresenta exposto e evento = 0 no SIP, além de ter que enviar essas informações, deve informar um total de despesas não assistenciais maior que zero

Individual e Familiar Coletivo sem patrocinador Coletivo com patrocinador

Total de despesas não assistenciais da Operadora

Deve ser preenchido apenas neste Anexo

Despesas não assistenciais são aquelas relacionadas às despesas de comercialização, administrativas e operacionais.

Informações Anexo II

- Número de expostos
 - Número de eventos
 - Despesa Assistencial
 - Co-participação
 - Recuperação de despesas
- Consultas médicas
 - Exames grupos 1 e 2
 - Terapias grupos 1 e 2
 - Outros atendimentos ambulatoriais
 - Internações e outros atendimentos hospitalares
 - Demais despesas médico-hospitalares
 - Consultas odontológicas iniciais
 - Exames odontológicos complementares
 - Outros procedimentos odontológicos
 - Demais despesas odontológicas

Compatibilização com os lançamentos de despesas do Plano de Contas Padrão da ANS

SIP - Anexo II

Para todas as operadoras – por tipo de plano e relativo aos Expostos Beneficiários (EB) e Expostos Não Beneficiários (ENB)

Anexo II - Individual e Familiar

Período: 1º Trimestre de 2007

Item de Despesa	Nº de Expostos	Nº de Eventos	Total de Despesa	Partic. Benef. em Eventos Indenizáveis: Co-participação	Recuperação de Despesas com Eventos/Sinistros Indenizáveis - Seguros
1.1 Consultas médicas					
1.2 Exames					
1.2.1 Exames - grupo 1					
1.2.1.1 Angiografia					
1.2.1.2 Hemodinâmica					
1.2.1.3 Ressonância nuclear magnética					
1.2.1.4 Tomografia computadorizada					
1.2.2 Exames - grupo 2					
1.3 Terapias					
1.3.1 Terapias - grupo 1					
1.3.1.1 Hemoterapia					
1.3.1.2 Litotripsia extracorpórea					

Alguns itens deste anexo aparecem desagregados em subitens dos anexos III e IV, não podendo ocorrer falta de preenchimento das informações nem incoerência entre elas.

SIP - Anexo II – A

Para todas as operadoras

Anexo II-A

Período: 1º Trimestre de 2007

1. Grupo de Beneficiários	2. Quantidade	3. Nº. de Eventos	4. Total de Despesa Assistencial	5. Partic. Benef. em Eventos Indenizáveis: Co-participação	6. Recuperação de Despesas com Eventos/Sinistros Indenizáveis - Seguros
1.1. Beneficiários expostos					
1.2. Beneficiários não-expostos					
1.3. Expostos não-beneficiários					
1.4. Total					

Estas informações estão relacionadas com as informações do cadastro de beneficiários e com a quantidade de expostos informada nos outros anexos.

Informações Anexo III

- Número de eventos
 - Consultas médicas por especialidade
 - Exames complementares e terapias discriminados
 - Internações nas clínicas básica e psiquiátrica
 - Diárias de UTI: neonatal, infantil e adulto

SIP - Anexo III

Para as operadoras médico-hospitalares com ou sem assistência odontológica

Apexo III

Período: 1º Trimestre de 2007

Item	Nº de Eventos
1.Consultas médicas	
1.1.Alergia e imunologia	
1.2.Angiologia	
1.3.Cardiologia	
1.4.Cirurgia geral	
1.5.Clínica médica	
1.6.Dermatologia	
1.7.Endocrinologia	
1.8.Fisiatria	
1.9.Gastroenterologia	
1.10.Ginecologia	
1.11.Hematologia	
1.12.Mastologia	
1.13.Nefrologia	
1.14.Neurocirurgia	
1.15.Neurologia	
1.16.Obstetrícia	

As informações que estão discriminadas por subitem neste anexo deverão estar coerentes com o informado no anexo II

Informações Anexo IV

- Número de eventos
- Número de expostos por faixa etária*

- Atenção à criança
hospital
- Atenção à mulher
ambulatorio
hospital
- Atenção ao adulto e ao idoso
ambulatorio
hospital
- Saúde bucal
- Saúde mental

*somente para alguns indicadores

SIP - Anexo IV

Para as operadoras médico-hospitalares com ou sem assistência odontológica

Anexo IV

Período: 1º Trimestre de 2007

Atenção à Saúde	2. Nº de Expostos	3. Quantidade
1.1- Atenção à Criança - Hospital		
1.1.1. Nascido vivo prematuro		
1.1.2. Nascido vivo a termo		
1.1.3. Nascido morto		
2.1.3. Testes HIV em gestantes		
2.2- Atenção à mulher - Hospital		
2.2.1. Parto normal		
2.2.2. Cesarianas		
2.2.3. Internação por transtorno hipertensivo na gravidez, parto e puerpério		
2.2.4. Internação por transtorno infeccioso durante o puerpério		
2.2.5. Mulheres internadas por câncer de mama		
2.2.5.1. Mulheres com câncer de mama submetidas a procedimentos selecionados		
2.2.6. Mulheres internadas por câncer de colo de útero		

A quantidade de expostos informada neste anexo representa um subconjunto da quantidade de expostos informada no anexo II

Exemplo

valor zero (0) significa que a operadora tem beneficiários, mas não possui expostos para estes itens no período informado

A falta de preenchimento de informação (-) significa que a operadora não tem beneficiários, ou só tem BNE

Expostos:								0,00	0,00
Consultas médicas	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Exames complementares	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Terapias	0	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Outros atendimentos ambulatoriais	0	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Internações	0	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Consultas odontológicas	0	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Exames odontológicos complementares	0	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Procedimentos odontológicos preventivos	0	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Outros procedimentos odontológicos	0	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Demais despesas assistenciais								0,00	0,00
Eventos:								0,00	0,00
Consultas médicas								0,00	0,00
Exames complementares								0,00	0,00
Terapias							0	0,00	0,00
Outros atendimentos ambulatoriais							0	0,00	0,00
Internações							0	0,00	0,00
Parto normal							0	0,00	0,00
Parto cesárea							0	0,00	0,00
Atendimento ao RN na sala parto							0	0,00	0,00
Nascido vivo prematuro							0	0,00	0,00
Nascido vivo a termo							0	0,00	0,00

Se a operadora informa nº de expostos para cada item, deverá ter correspondência para a quantidade de eventos

A falta de preenchimento de informação (-) significa que a operadora não presta assistência nestes itens

valor (0) significa que a operadora presta assistência nestes itens, mas não teve o evento correspondente no período

RELATÓRIO GERENCIAL

Informações que podem ser obtidas do Relatório Gerencial

➤ Características

- **Dados trimestrais**
- **Indicadores** : Trimestrais
Anuais
- **Taxa de incremento**: no trimestre
no ano

➤ Relatórios Gerenciais

- **Anexo II**
 - Por operadora
 - Por tipo de plano
 - Comparativo dos planos da operadora
- **Anexo III**
 - Informações da rede assistencial
- **Anexo IV**
 - Informações sobre a assistência prestada

LEMBRETES!

- As informações do SIP podem ser corrigidas e reenviadas a qualquer tempo, bastando enviar um relatório em substituição;
- Pelo *site* da ANS, a operadora tem acesso a um relatório de críticas que poderá auxiliar na correção dos erros;
- O Coordenador Médico deve apropriar-se das informações prestadas por meio do SIP;
- A operadora pode e deve utilizar os relatórios gerenciais como importante ferramenta de gestão.

Programa de Qualificação da Saúde Suplementar da ANS

Parte integrante da política de qualificação da saúde suplementar

Visa construir um mercado de saúde suplementar

Com interesse principal na produção de saúde

Realizando ações de promoção de saúde e prevenção de doenças

Com base na Lei nº 9.656/1998

Resolução Normativa nº 139, de 27 de novembro de 2006.

Programa de Qualificação da Saúde Suplementar

Linha de avaliação de desempenho (qualificação) das operadoras:

- Avaliação sistemática de um conjunto de atributos esperados no desempenho das operadoras

Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS)

- Quatro dimensões
 - **Atenção à Saúde** **50%**
 - **Econômico-financeira** **30%**
 - **Estrutura e Operação** **10%**
 - **Satisfação do Beneficiário** **10%**

Situação de Desempenho

Inconsistências das operadoras de planos privados de assistência de saúde que obtiveram índice de desempenho (ID) zero, 2003 a 2006.

Ano	Operadoras			Beneficiários	
	Total	Analizadas	Com inconsistência (IDAS=0) %	Total	% em operadoras com IDAS=0
2003	2225	2050	57,3	37.360.087	42,7
2004	2134	1691	42,9	37.683.594	20,5
2005	2048	1720	48,1	41.233.626	17,2
2006	2000	1645	32,4	43.443.670	7,9

Inconsistências	2003		2004		2005		2006	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Envio irregular do SIP	703	59,8	411	56,7	435	52,6	384	71,8
Diferença entre SIB e SIP	253	21,5	143	19,7	0	0,0	0	0,0
Não atualização do SIB	0	0,0	0	0,0	34	4,1	26	4,9
Diferença entre partos e nascidos	180	15,3	166	22,9	0	0,0	0	0,0
Qualidade Ruim (mérito)	39	3,3	5	0,7	21	2,5	12	2,2
Outras	0	0,0	0	0,0	337	40,7	113	21,1
Total	1175	100,0	725	100,0	827	100,0	535	100,0

Regulação em Saúde Suplementar Novo Momento

Política de qualificação da saúde suplementar

- **ATENÇÃO À SAÚDE**

como dimensão prioritária da regulação

- Saúde Suplementar

Setor de produção de SAÚDE

- SAÚDE

intervenção em todos os aspectos:

**promoção, prevenção, diagnóstico,
tratamento e reabilitação**

Características dos modelos assistenciais existentes no setor de saúde suplementar

- Atendem por demanda espontânea
- Centralidade da atenção médica e hospitalar
- Crescente especialização médica
- Fragmentação da assistência
- Incorporam de forma acrítica novas tecnologias
- Consumo excessivo de procedimentos de alto custo
- Financiamento – pagamento por serviço
- Não avaliam sistematicamente seus resultados.



Sistema de alto custo e baixo impacto

Regulação do Setor da Saúde Suplementar

Novos Modelos de Atenção à Saúde

Construção de Modelos de Atenção

Centrados na produção do **Cuidado Integral**, que

Promovam o bem-estar,

Respondam ao sofrimento, e

Restabeleçam a **autonomia** dos usuários na
condução de suas vidas.

Regulação em Saúde Suplementar

Política de qualificação da saúde suplementar

Campo econômico

Campo da produção da saúde

Operadoras como intermediadoras econômicas

Operadoras como gestoras de saúde

Prestadores como produtores de procedimentos

Prestadores como produtores de cuidado em saúde

Consumidor

Cidadão com consciência sanitária e capacidade regulatória

Órgão Regulador

Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde Suplementar

Abordagem dos Programas (Modelo)

- Fatores de risco e doenças já instaladas
- Ações educativas
- Estímulo a mudanças no estilo de vida
- Adesão ao tratamento medicamentoso
- Equipe multidisciplinar
- Capacitação do indivíduo para o autogerenciamento das doenças e dos riscos

Estratégias dos Programas

- Trabalho com a adscrição da clientela
- Informações epidemiológicas
- Perfil epidemiológico
- Identificação de grupos de riscos e o perfil de morbimortalidade
- Planejamento das ações (planos, programas), seus objetivos e metas
- Acompanhamento e Avaliação (reavaliação e reformulação)

Coordenador Médico

Responsabilidades:

- SIP: Gerenciamento das informações
 - Coleta de dados
 - Preenchimento
 - Envio dos dados
 - Análise
 - Tomada de decisão
- Programa de Qualificação da Saúde Suplementar
- Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças

Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO
Gerência-Geral Técnico-Assistencial dos Produtos - GGTAP

www.ans.gov.br

ggtap.dipro@ans.gov.br

Tel.: (21) 2105-0429
Disque-ANS: 0800-701-9656