

Gerência/Diretoria:

Protocolo nº 33902 905349/201439

Data: 22/12/2014 Hora: 15:15

Assinatura: Somovea



Despacho nº 25 GERAR/DIRAD/DIDES

Rio de Janeiro, 19 de dezembro de 2014.

Processo nº: 33902.444987/2014/70

À Sra. Diretora-adjunta da DIDES

Trata-se do projeto 3.1 da Agenda Regulatória da ANS no período de 2013/2014, “Avaliar e divulgar as novas sistemáticas de remuneração de hospitais que atuam na Saúde Suplementar”, referente ao Eixo temático “Relacionamento entre operadoras e prestadores”, que apresenta como objetivo “minimizar conflitos no relacionamento entre operadoras e prestadores, resultando em maior qualidade na assistência”.

Inicialmente, cabe esclarecer que o produto esperado originalmente era um estudo que apresentasse as possibilidades de atuação da ANS com vistas à indução de mudanças consistentes no modelo de remuneração adotado no mercado de saúde suplementar, considerando o interesse em ampliar a sustentabilidade para o setor.

As primeiras atividades relacionadas a este projeto ocorreram em janeiro de 2010, quando se reuniram representantes do setor para formar o “Grupo Técnico sobre Modelos de Remuneração”, doravante chamado “GT”. A proposta inicial de trabalho previu a criação de três subgrupos de trabalho, para análise e elaboração de propostas de organização das ações em saúde, divididos em: 1) Sub-grupo 1: Procedimentos padronizáveis cirúrgicos - Pacotes/DRG; 2) Sub-grupo 2: Procedimentos padronizáveis clínicos – Paciente-dia/Diária global; 3) Sub-grupo 3: Procedimentos de difícil padronização – Conta aberta aprimorada.

De acordo com arquivos digitais elaborados durante o período de progresso do projeto, observa-se que se desenvolveram duas linhas de trabalho: 1) Definição da “Conta aberta aprimorada”; 2) Desenvolvimento de protocolos de referência para “procedimentos gerenciados”.

Em relação à primeira, esta compreende conjuntos lógicos de diárias e taxas (não inclui procedimentos) construídos para padronizar pacotes de serviços negociados entre operadoras e prestadores. Tal construção ocorreu por meio de discussão dos participantes do GT, e se apoiou em um projeto piloto para implantação do novo modelo.

Decorrente deste trabalho, uma lista contendo pacotes padronizados foi incorporada à tabela 18 do TISS. No entanto, vale ressaltar que a tabela resultante da lista produzida pelo GT não é exclusiva para o tema no TISS, pois também se utilizam outras duas tabelas, próprias das operadoras, para pacotes odontológicos (tabela 90) e médicos (tabela 98), não resultantes dos trabalhos do GT. Assim, atualmente o cenário é de persistência de pacotes especificados entre operadoras e prestadores sem padronização ou controle por parte da ANS.

Já sobre os protocolos de referência para os chamados “procedimentos gerenciados”, os documentos recolhidos indicam que houve avanço na definição de 27 procedimentos cirúrgicos a serem trabalhados, para os quais haveria a possibilidade de detalhamento de insumos e especificações técnicas necessários à sua realização, devido à previsibilidade dos processos assistenciais.

A Nota Técnica nº 84/GEAQS/GGISE/DIDES anexada às fls. 2-3, e também o Despacho nº14/GEAQS/GGISE/DIDES anexado à fl. 53, concluem que, no período de trabalho do GT, não foram observados impactos sobre o modelo de remuneração majoritariamente adotado no setor suplementar brasileiro, qual seja o pagamento por procedimento, mas tão somente desenvolveram-se discussões a respeito das formas de pagamento adotadas. Além disso, considerou-se que houve baixa adesão ao GT, o que produziria baixa representatividade em relação ao setor suplementar.

Vale destacar, sobre o modelo de remuneração por procedimentos majoritariamente adotado no país e no setor suplementar brasileiro, que as evidências científicas apontam sua relação com o risco de quebra na lógica de integralidade das ações de saúde e potencial superprodução de procedimentos, já que a sustentabilidade financeira depende do volume de atos realizados. Este problema relaciona-se intimamente com a organização do modelo de prestação de serviços de saúde, cujo rearranjo requer uma sólida fundamentação legal, institucional e organizacional, além de recursos humanos, financeiros e tecnológicos adequados e sustentáveis. Além disso, demanda a otimização de um conjunto de práticas de gerenciamento e organização em todos os níveis, para alcançar qualidade, eficiência e efetividade.

Considerando que o modelo de remuneração tende a refletir o modelo assistencial predominante em um sistema de saúde, conclui-se que serão necessárias ações de ampla abrangência sobre este modelo assistencial. Assim, propõe-se o redirecionamento das ações desta GERAR sobre o tema, especialmente no que diz respeito às ações para identificação de opções regulatórias visando à qualificação do modelo assistencial, o que transpõe em seu escopo a melhoria do modelo de remuneração, passando a vislumbrar a melhoria de desempenho das ações em saúde realizadas no

setor suplementar brasileiro, que tenderão a afetar positivamente os modelos de remuneração adotados.

Nesse sentido, tendo em vista o interesse na obtenção de resultados que visem à indução da qualidade nos serviços de saúde e à segurança do paciente, e baseando-se na melhor forma de desenvolver e implementar intervenções complexas e na ciência da melhoria, em congruência com as evidências científicas levantadas, em 24 de outubro de 2014 foi celebrado um Acordo de Cooperação Técnica entre a ANS, por meio de sua Diretora de Desenvolvimento Setorial, o Institute for Healthcare Improvement (IHI) e o Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein (HIAE), conforme os termos do Processo Administrativo nº 33902.750236/2014-90.

As atividades do projeto proposto neste acordo se encontram em andamento, e o cronograma inicial prevê um ciclo total de 24 meses até a publicação dos resultados finais, com possíveis propostas de regulamentação derivadas. Trata-se de um processo de médio prazo, mas que poderá gerar resultados consistentes e duradouros, capazes de fomentar mudanças no modelo assistencial atualmente vigente.

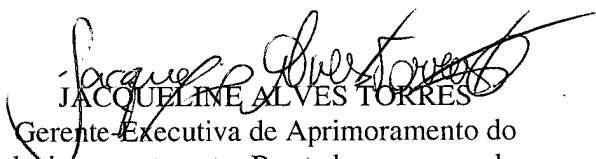
Tendo em vista o exposto, sugere-se o tratamento do tópico como componente do projeto de indução da qualidade setorial desenvolvido no âmbito do Acordo de Cooperação Técnica assinado entre ANS, IHI e HIAE, a conclusão do projeto na agenda regulatória, bem como o arquivamento do presente Processo Administrativo.

À consideração superior.

JULIANA MACHADO  
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar  
Mat. SIAPE: 1512658

por *Janella Soares Scaleno*  
Especialista em Regulação  
SIAPE: 1539842

De acordo, encaminhe-se à DIRAD/DIDES. Em 19/10/2014,

  
JACQUELINE ALVES TORRES  
Gerente Executiva de Aprimoramento do  
Relacionamento entre Prestadores e operadoras

