



1ª Reunião da CT sobre Monitoramento do Relacionamento entre OPS e Prestadores

Rio de Janeiro, 10/09/2013

Agenda

- Organização e Escopo da CT
- Conceitos
- Novo Monitoramento
- Encaminhamentos



Organização e Escopo da CT

- Organização:
 - Gravação (identificação ao falar, substituição de ata)
 - Moderação
 - Formalização da representação (declaração)
 - Quantidade de reuniões
- Escopo:
 - Discussão sobre metodologia proposta de monitoramento ativo do relacionamento entre OPS e Prestadores de serviços de saúde
 - Premissa de que o relacionamento entre as partes deve se expressar, essencialmente, por meio de um instrumento jurídico (i.e., contrato, acordo, estatuto, etc)
 - Diagnóstico de que a instabilidade no relacionamento entre as partes afeta o beneficiário/consumidor



Conceitos

- **Nova normatização** do relacionamento entre OPS e Prestadores
 - Consolidação da regulamentação existente e ampliação do seu escopo será objeto de proposta de normativo que estabelecerá os parâmetros gerais para formalização do relacionamento entre as OPS e os prestadores de serviços de assistência à saúde
 - Nova normatização será objeto de Consulta Pública
 - CT tratará do monitoramento ativo do relacionamento entre OPS e Prestadores
- **Monitoramento ativo** do relacionamento entre OPS e Prestadores
 - Acompanhamento feito pela ANS do cumprimento das obrigações contidas no supracitado normativo;
 - Previsão de obrigação de envio pelas OPS à ANS de Relatório de Conformidade Contratual (RCC);

Conceitos

- **Relatório de Conformidade Contratual**

- O RCC consiste em detalhamento analítico elaborado por empresa de auditoria independente contratada pelas OPS para avaliação da adequação às disposições gerais para a formalização do relacionamento entre as OPS e os prestadores de serviços por meio dos instrumentos jurídicos firmados entre as partes;

- O detalhamento sobre os procedimentos e o escopo da auditoria para a elaboração do RCC deverá ser regulamentado em normativo específico (esta CT contribuirá para este processo);



Conceitos

- **Relatório de Conformidade Contratual (cont.)**
 - Cláusulas-núcleo para fins de verificação de adequação ao normativo
 - Amostragem por tipo de prestador (i.e, hospitais, SADT, profissionais)
 - Estatisticamente significativa;
 - Aleatoriedade;
 - Subsídio para composição de Índice de Conformidade Contratual
 - Parâmetros mínimos para verificação da adequação à norma



Conceitos

- **Relatório de Conformidade Contratual (cont.)**

- Periodicidade de envio do RCC (após prazo de adequação ao novo normativo do relacionamento entre OPS e Prestadores) :

- OPS de grande porte devem apresentar seus primeiros RCC em um ano, enquanto que as OPS de pequeno e médio portes devem apresentá-los 2 anos após o fim desse prazo de adequação;
- A partir do segundo ano subsequente ao encerramento do prazo de adequação ao novo normativo, **todas** as OPS deverão apresentar os seus RCC **anualmente**, independente dos seus respectivos portes;



Conceitos

- **Relatório de Conformidade Contratual (cont.)**

- Exemplo de escopo da auditoria (definição das cláusulas a serem objeto do monitoramento) a ser normatizado:

- I. Objeto e natureza do ajuste, bem como a descrição de todos os serviços e/ou procedimentos contratados, incluindo seus respectivos valores;
- II. Especificação dos serviços e/ou procedimentos que necessitam de autorização prévia da operadora, com vedação a mecanismos que impeçam ou dificultem o atendimento de urgências ou emergências;
- III. A forma de habilitação do beneficiário junto ao prestador, incluindo formas alternativas que garantam o efetivo atendimento, com vedação a exigências de apresentação de comprovantes de pagamento ou cobranças adicionais, exceto a franquia);



Conceitos

- **Relatório de Conformidade Contratual (cont.)**

- Exemplo de escopo da auditoria (definição das cláusulas a serem objeto do monitoramento) a ser normatizado:

- IV. Os prazos e rotinas para faturamento e pagamento dos serviços e/ou procedimentos contratados;
- V. A rotina para auditoria técnica ou administrativa;
- VI. As hipóteses em que os prestadores poderão incorrer em glosa sobre os seus faturamentos apresentados, com detalhamento formal do(s) motivo(s);
- VII. A obrigatoriedade de utilização do padrão de Troca de Informações na Saúde Suplementar – TISS no intercâmbio de informações entre as partes e com a ANS;



Conceitos

- **Relatório de Conformidade Contratual (cont.)**

- Exemplo de escopo da auditoria (definição das cláusulas a serem objeto do monitoramento) a ser normatizado:

- VIII. Os critérios para reajuste, contendo forma e periodicidade de maneira clara e objetiva;
- IX. Os critérios e procedimentos para rescisão ou não renovação, observando-se as disposições pertinentes acerca do tema;
- X. Cláusula compromissória para utilização de Métodos Extrajudiciais de Solução de Controvérsias (MESCS);



Conceitos

- **Relatório de Conformidade Contratual (cont.)**

- Conteúdo do Relatório:

- Identificação do prestador;
- Tipo de prestador;
- Análise de cada instrumento jurídico da amostra, com o status “ADEQUADO” ou “INADEQUADO” para cada cláusula;
- Percentuais de conformidade da amostra de contratos auditada agrupados por tipos de prestadores (i.e., profissionais de saúde de consultório, clínicas/SADT e hospitais);



Conceitos

- **Relatório de Conformidade Contratual (cont.)**

- Observações quanto ao Relatório das Cooperativas:

- Caso as operadoras classificadas na modalidade de cooperativas médicas ou odontológicas utilizem apenas seus Estatutos para o cumprimento da obrigação de formalização dos seus relacionamentos com os prestadores **cooperados** de suas redes assistenciais, os seus respectivos estatutos serão contabilizados como sendo um único instrumento jurídico para fins de definição do objeto de análise do RCC;



Conceitos

- **Índice de Conformidade Contratual I-CC**

- Indicador baseado no RCC que apontará o grau de conformidade quanto à adequação das cláusulas obrigatórias na amostra analisada

- Indicador composto por tipo de prestador

$$\mathbf{I-CC = I-CCh + I-CCs + I-CCp}$$



Conceitos

- **Índice de Troca de Informação na Saúde Suplementar I-TISS**

- Indicador baseado no envio pelas OPS de informações cadastrais do coordenador TISS e do portal corporativo e a **declaração** dos percentuais de trocas eletrônicas de informações com suas redes assistenciais, de utilização da TUSS nessas trocas e de uso do certificado digital.

- Exemplo:

Indicador	Esperado		Obtido (exemplo)	
	Ação	Pontuação	Ação	Pontuação
1. Coordenador TISS	Enviar os dados cadastrais à ANS	1	Enviou dados à ANS	1
2. Portal Corporativo	Enviar o endereço à ANS	1	Não Enviou dados à ANS	0
3. Proporção de Guias Eletrônicas	Trocar 100% de forma eletrônica	1	Declarou trocar 74%	0,74
4. Proporção TUSS	Adotar TUSS em 100% das mensagens	1	Declarou o uso em 67%	0,67
5. Certificado Digital	Utilizar o Certificado Digital	1	Declarou utilizar	1
TOTAIS		5		3,41

$$\text{Índice Padrão TISS} = \frac{\text{Somatório dos pontos obtidos}}{\text{Somatório dos pontos esperados}} = \frac{3,41}{5} = 0,682$$



Somatório dos pontos esperados



Conceitos

- **Índice do Programa de Qualificação dos Prestadores I-QUALISS**
 - Indicador baseado no percentual da rede de prestadores da OPS com o atributo QUALISS no programa de monitoramento dos indicadores de qualidade dos prestadores de serviços:

I-QUALISS = Total de prestadores da rede assistencial da OPS com atributo QUALISS / Total de Prestadores da rede assistencial da OPS



Conceitos

- **Índice de Utilização de Métodos Extrajudiciais de Solução de Controvérsias I-MESC**
 - Indicador baseado no percentual de contratos da amostra auditada em cada período avaliativo no âmbito do RCC com cláusula compromissória para utilização de Métodos Extrajudiciais de Solução de Controvérsias (MESC):

I-MESC = Total de contratos auditados com previsão de MESC / Total de contratos auditados em cada período avaliativo no âmbito do RCC



Novo Monitoramento

- **Índice de Boas Práticas na Relação OPS-Prestadores I-BPOP**
 - Indicador que servirá de referência para monitoramento ativo do relacionamento entre as partes,
 - Composto por indicadores que verificam o **relacionamento entre OPS e os prestadores de serviços de suas redes assistenciais**
 - I-BPOP para OPS Médico-Hospitalares:

7*I-CC + 2*I-TISS + 2*I-QUALISS + 1*I-MESC

- I-BPOP para OPS Odontológicas:

7*I-CC + 2*I-TISS + 1*I-MESC



Encaminhamentos

- Encaminhamentos:
 - Envio de contribuições até o dia **30/09/2013** através do e-mail bpop@ans.gov.br, especialmente, no tocante a:
 - Procedimentos ou metodologias para a determinação dos tamanhos das amostras de contratos a serem auditados no âmbito do RCC a cada período avaliativo para que as amostras tenham a necessária representatividade dos contratos de prestação de serviços de saúde das respectivas OPS e a devida significância estatística;
 - Cláusulas-núcleo
 - Indicadores e sua ponderação
 - Prazos para o início do envio e periodicidade de envio do RCC;
 - Premiações e/ou sanções em caso de não adequação
 - Agendamento da próxima reunião
 - Inscrições para fins de apresentação de propostas



Obrigado!



Ministério da
Saúde

