

À AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR
ibpop@ans.gov.br

Ref.: Posicionamento da Anahp em relação a reunião da CT sobre o Monitoramento do Relacionamento entre OPS e Prestadores

Em análise ao conteúdo da 2ª Reunião da CT sobre Monitoramento do Relacionamento entre OPS e Prestadores, realizada no último dia 24 de outubro de 2013, a Anahp – Associação Nacional de Hospitais Privados vem apresentar os seguintes posicionamentos quanto aos itens abaixo:

PROCEDIMENTO OU METODOLOGIAS PARA DETERMINAÇÃO DOS TAMANHOS DAS AMOSTRAS DE CONTRATO A SEREM AUDITADOS NO ÂMBITO DO RCC A CADA PERÍODO AVALIATIVO.

Posição Anahp: Entendemos que a amostra deve ser estratificada, representativa e estatisticamente significativa do conjunto de Prestadores da OPS.

CLÁUSULAS-NÚCLEO

Posição Anahp: Estabelecer critério e periodicidade de reajuste como cláusula núcleo, com metodologia que não permita considerações sobre sinistralidade da operadora como critério.

INDICADORES E SUA PONDERAÇÃO

Posição Anahp: De acordo com os pesos apresentados no documento emitido em função da reunião do último dia 24 de outubro de 2013 e conforme entendimento da Anahp estamos sugerindo a redistribuição dos pesos e a **inclusão** de 3 novos indicadores conforme abaixo:

- **Atraso no Pagamento (por prestador)**

Indicador: Pontualidade no pagamento de contas – (índice de pontualidade – I-PPC)

Descrição: Monitorar o n° de dias em que a OPS leva para efetuar a quitação das contas dos seus prestadores após sua apresentação.

Método de apuração: Data da quitação total – data da apresentação da conta / prazo contratual para pagamento

Meta: menor ou igual a 1

Periodicidade da apuração: Mensal

- **Glosas (por prestador)**

Indicador: Eficiência da análise de contas – I-EAC

Descrição: Monitorar o volume de glosas com ou sem justificativas

Método de medição: Valor glosado / Valor apresentado

Meta: menor ou igual a 1%

Periodicidade da medição: Mensal

- **Autorização total de atendimento (por prestador)**

(Inclui todo insumo e recurso necessário para execução completa do atendimento)

Indicador: Eficiência do atendimento ao paciente - I-EAP

Descrição: N° médio em dias para autorização total do atendimento

Método de medição: N° médio em dias para autorização / n° de autorizações solicitadas no período pelo prestador

Meta: 7 (sete) dias

Periodicidade da medição: Mensal

Proposta de redistribuição dos pesos e novos indicadores:

2*I-CC + 1,5* I-TISS + 0,5* I-QUALISS + 1* I-MESC + 2* I-PCC + 1,5* I-EAC + 1,5* I-EAC

PARÂMETROS INCREMENTOS DO I-BPOP

Posição Anahp: A Anahp tem o entendimento de que todos os parâmetros devem ser mensurados anualmente.


2/3

MEDIDAS ADMINISTRATIVAS E INCENTIVOS REGULATÓRIOS:

Posição AnahpP: Nosso entendimento é que as medidas administrativas devem ser progressivas em função da pontuação obtida pela OPS no I-BPOP, indo desde a priorização na fiscalização *in loco* conforme sugestão da ANS, passando pela suspensão da comercialização podendo atingir até a direção técnica.

Renovamos votos de elevada estima e consideração, subscrevemo-nos.

Atenciosamente.



Anahp
Francisco Balestrin
Presidente do Conselho de Administração