

## Programa de Acreditação Operadoras

### *Agenda para o Desenvolvimento Setorial: Eixo de estímulo e indução à qualidade*

*Gerência de Estímulo à Inovação e Qualidade Setorial - GEIIQ  
Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES  
Agência Nacional de Saúde Suplementar*

Ana Paula Cavalcante  
26 de abril de 2018

# ACREDITAÇÃO DE OPERADORAS

# Acreditação de Operadoras

- ❖ Certificação do cumprimento de boas práticas em gestão organizacional e gestão em saúde pelas Operadoras, com o objetivo de qualificação da prestação dos serviços e redução de custos, levando a uma melhor experiência para o beneficiário.
- ❖ O Processo é realizado por Entidades Acreditoras reconhecidas pelo INMETRO e homologadas pela ANS a partir de requisitos estabelecido pelo órgão regulador.



# Objetivos da Acreditação de Operadoras

## ANS

Aprimorar o seu papel de indutor de qualidade das operadoras

- ❖ Desenvolver no setor condições para a competição facilitando a escolha qualificada

## OPERADORA

❖ Adoção das melhores práticas por parte das operadoras

❖ Evidência da competência técnica

❖ Reconhecimento e aceitação de suas atividades

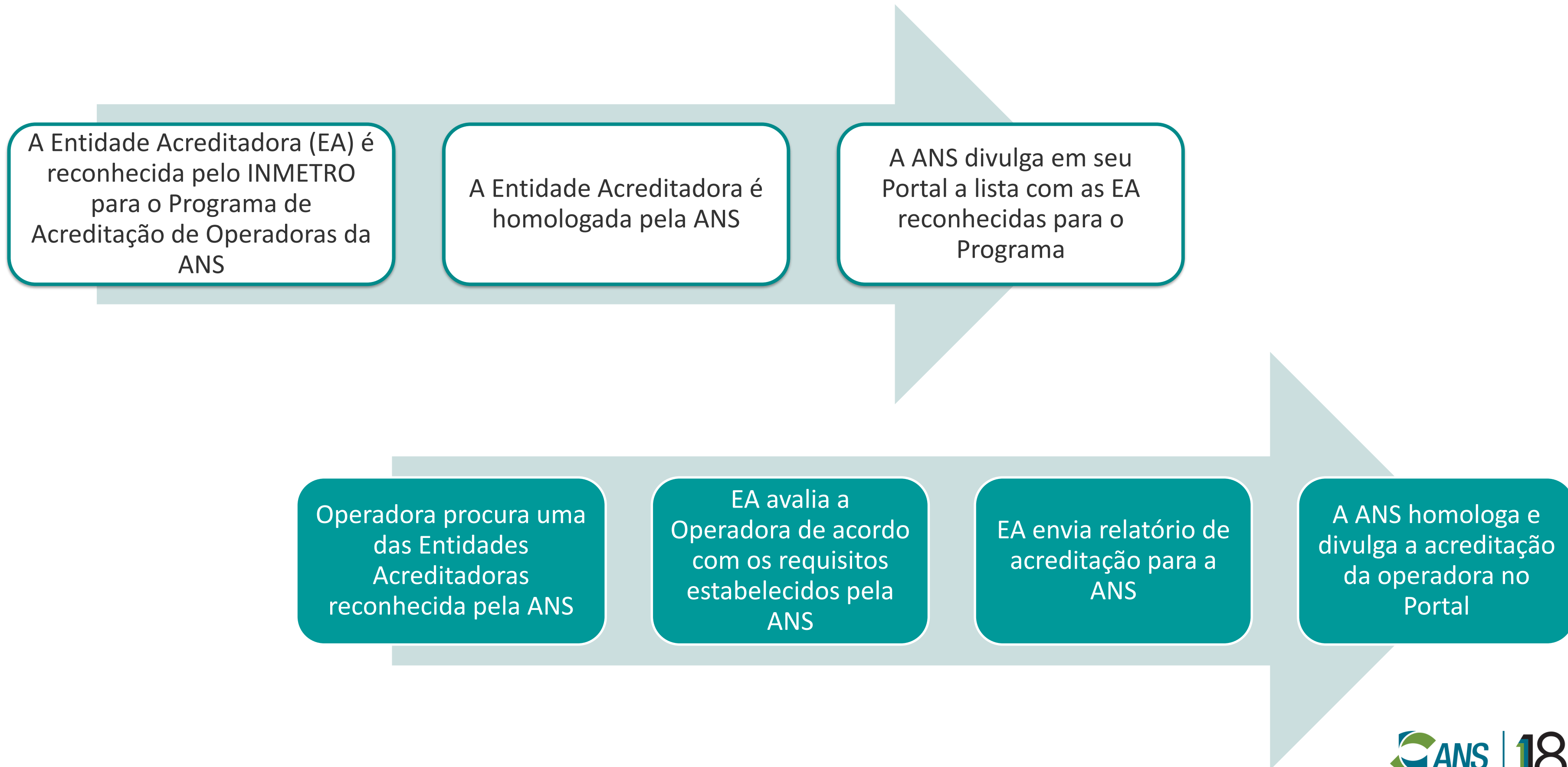
❖ Aumento da confiança dos clientes

## BENEFICIÁRIO

❖ Redução da Assimetria de Informação

❖ Aumento na confiança ao escolher uma operadora

# Fluxograma da Acreditação de Operadoras



# Diagnóstico do Programa de Acreditação OPS

As Dimensões devem ser revistas  
As Dimensões devem se conceituadas  
As Dimensões devem ter seus requisitos revistos

Os requisitos e itens estão superpostos e precisam de maior clareza e precisão, de modo a evitar interpretações subjetivas e imprecisões

Ausência de Diretrizes para a interpretação dos requisitos;  
Ausência de descrição das formas de obtenção das evidências de cada requisito;

Forma de pontuação dos itens com critérios imprecisos e subjetivo;

# Diagnóstico do Programa de Acreditação OPS

Há heterogeneidade das avaliações das Entidades Acreditadoras  
Cada manual estabelece critérios próprios e díspares um do outro para validação das operadoras;

Ausência de procedimentos e obrigações mais específicos para manutenção e suspensão do reconhecimento das Entidades Acreditadoras;  
Ausência de critérios de qualificação de auditores

Ausência de critérios técnicos de manutenção e suspensão da acreditação da operadora;  
Ausência de padrão mínimo para os relatórios de avaliação emitidos pelas Entidades Acreditadoras;

A norma não contempla as operadoras exclusivamente odontológicas.

# Grupo Técnico de Acreditação de Operadoras

## Grupo Técnico de Acreditação de Operadoras

### Descrição

Grupo Técnico destinado a discutir as mudanças na Resolução Normativa RN 277 de 04 de novembro de 2011, que trata do Programa de Acreditação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde.

### Reuniões

Sessões	Datas	Descrição	Visualização
7º Reunião	24/01/2018	Lista de presença	<a href="#">Visualizar (.pdf)</a>
		Apresentação – Ana Paula Cavalcante, Rosana Neves e André Magalhães	<a href="#">Visualizar (.pdf)</a>
		Transmissão via Periscope – parte 1	<a href="#">Assistir (Periscope)</a>
		Transmissão via Periscope – parte 2	<a href="#">Assistir (Periscope)</a>
6º Reunião	11/09/2017	Cronograma atualizado	<a href="#">Visualizar (.pdf)</a>
		Lista de Presença	<a href="#">Visualizar (.pdf)</a>
		Apresentação – Ana Paula Cavalcante e Rosana Neves	<a href="#">Visualizar (.pdf)</a>
		Gravação via Skype for Business	<a href="#">Assistir (.mp4)</a>
5º Reunião	07/08/2017	Lista de Presença	<a href="#">Visualizar (.pdf)</a>
		Apresentação – Ana Paula Cavalcante e Rosana Neves	<a href="#">Visualizar (.pdf)</a>
4ª reunião	23/06/2017	Lista de Presença	<a href="#">Visualizar (.pdf)</a>
		Apresentação - Ana Paula Cavalcante	<a href="#">Visualizar (.pdf)</a>
		Apresentação – Novas Dimensões RN	<a href="#">Visualizar (.xlsx)</a>
		Convidados GT Externo Acreditação	<a href="#">Visualizar (.xls)</a>

Total de 16 reuniões, entre reuniões do GT, dos Subgrupos e do Grupo Interno



# Mercado Potencial para Acreditação

## Operadoras

Modalidade da Operadora	Acreditadas Nível I	Acreditadas Nível II	Acreditadas Nível III	Não acreditadas	Total Geral
Autogestão	0	0	0	160	160
Cooperativa Médica	32	3	1	258	294
Filantropia	1	0	0	44	45
Medicina de Grupo	2	0	0	254	256
Seguradora Especializada em Saúde	1	0	0	8	9
<b>Total Geral</b>	<b>36</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>724</b>	<b>764</b>

## Beneficiários

Modalidade da Operadora	Acreditadas Nível I	Acreditadas Nível II	Acreditadas Nível III	Não acreditadas	Total Geral
Autogestão	-	-	-	4.876.141	4.876.141
Cooperativa Médica	6.913.764	170.021	13.465	10.732.888	17.830.138
Filantropia	204.272	-	-	900.350	1.104.622
Medicina de Grupo	811.147	-	-	23.116.073	23.927.220
Seguradora Especializada em Saúde	3.367.156	-	-	3.833.516	7.200.672
<b>Total Geral</b>	<b>11.296.339</b>	<b>170.021</b>	<b>13.465</b>	<b>43.458.968</b>	<b>54.938.793</b>

**Total de Beneficiários nas 40 Operadoras Acreditadas: 11.479.825 = 21% do Total de Beneficiários em OPS MH**

# PROPOSTA REFOMULAÇÃO DO PROGRAMA ACREDITAÇÃO OPERADORAS

# 1. Certificação das Entidades Acreditoras

# Requisitos para o Reconhecimento das Entidades Acreditoras

## ❖ Manutenção da parceria com a CGCRE/INMETRO:

❖ Para a realização do processo avaliativo para reconhecer a competência das Entidades Acreditoras para o Programa de Acreditação de Operadoras por meio do Acordo de Cooperação Técnica ANS/INMETRO nº 01/2012

## ❖ A ANS está estabelecendo requisitos adicionais aos do INMETRO

### ❖ yy

1. Possuir representação no Brasil
2. Não realizar consultoria às operadoras de planos privados de assistência à saúde;
3. Não realizar Auditoria independente para Pesquisa de Satisfação de Beneficiários prevista na Dimensão Experiência do Beneficiário
4. Apresentar manual que contenha a descrição detalhada da metodologia desenvolvida para a avaliação dos graus de conformidade
5. Equipe de Auditores deverá ter formação universitária;
6. Requisitos de independência para os administradores, acionistas controladores, sócios ou alta gerência e sua equipe de auditores das Entidades Acreditoras.

# Requisitos para o Reconhecimento das Entidades Acreditoras

## ❖ Requisitos de independência:

- Não possuir conflito de interesse no exercício da função de auditor;
- Não possuir participação acionária, direta ou indireta, em operadoras de planos privados de assistência à saúde ou em alguma de suas controladas, coligadas ou equiparadas à coligada; e
- Não possuir relação de trabalho, direta ou indireta, como empregado, administrador ou colaborador assalariado em operadoras de planos privados de assistência à saúde ou em alguma de suas controladas, coligadas ou equiparadas à coligada.
  - ✓ Caso a entidade acreditadora seja controlada, coligada ou equiparada à coligada de uma outra pessoa jurídica, esta não poderá se enquadrar em nenhuma das situações descritas, o que ensejará vedação da contratação e manutenção como entidade acreditadora.
  - ✓ Não dispensa que as Entidades Acreditoras e que auditores considerem outras situações que possam afetar a imparcialidade das avaliações.

# Requisitos para o Reconhecimento das Entidades Acreditoras

❖ Certificado de acreditação – renovado na periodicidade determinada pela CGCRE do INMETRO.

❖ Manutenção do Certificado de Acreditação da EA junto à CGCRE/INMETRO – Duas avaliações anuais:

I - Uma (01) avaliação anual na Entidade Acreditoradora (avaliação de escritório);

II – Uma Auditoria Testemunha, na qual é feita o acompanhamento *in loco* de uma auditoria de operadora (NIT DICOR 026/INMETRO).

## **2. Homologação da Certificação da Entidade Acreditadora para o Programa de Acreditação de Operadoras pela ANS**

# Homologação da Certificação da EA pela ANS

- ❖ Envio de Solicitação de Homologação de EA para ANS de acordo com modelo.
  - ✓ Dados Cadastrais;
  - ✓ Certidão de Reconhecimento emitido pela CGECRE/INMETRO
- ❖ Qualquer alteração realizada nos atos constitutivos da EA deverá ser comunicada à ANS no prazo máximo de 60 dias.
- ❖ A validade da homologação ou da renovação de homologação de EA terá início a partir da data de emissão do certificado de acreditação emitido pela CGECRE/INMETRO, caso a EA solicite a homologação à DIDES/ANS em até 15 dias da sua emissão;
- ❖ Qualquer Acreditação de OPS feita pela EA sem a devida homologação da ANS não terá validade.
- ❖ A homologação ou a renovação de homologação de EA terá validade máxima, independente da data de início, na data de expiração do Certificado emitido pela CGECRE/INMETRO.

A Entidade Acreditadora só poderá atuar no âmbito do Programa de Acreditação Operadoras durante a vigência da homologação do certificado pela DIDES/ANS.



# Homologação da Certificação da EA pela ANS

## Requisitos:

### FORMULÁRIO PARA HOMOLOGAÇÃO DA ENTIDADE ACREDITADORA / ATUALIZAÇÃO DE DADOS

Nome da Entidade Acreditadora:

CNPJ:

Solicitação de:

Homologação / Renovação da Homologação

Atualização de Dados

Representante da Entidade Acreditadora perante a ANS:

Cargo que o Representante da Entidade Acreditadora perante a ANS ocupa na instituição:

Endereço completo da Entidade Acreditadora

Telefones

E-mails

CPF dos membros da diretoria, conselho de administração, fiscal e afim:

Nome Completo	Data de Nascimento	CPF	Cargo	Órgão
			Diretor de	Diretoria de
			Conselheiro	Conselho Administrativo

Lista de documentos a serem anexados:

Manual da Entidade Acreditadora

Ato constitutivo e suas alterações

Certificado emitido pela CGCRE/INMETRO

# Homologação da Certificação da EA pela ANS

- Previsão de revogação da homologação da EA pela ANS:
  - I – Cancelamento da certificação pela CGCRE/INMETRO;
  - II - Realização de consultoria para OPS;
  - III – Descumprimento dos critérios de independência;
  - IV – Suspensão pelo INMETRO.
- Previsão de anulação da homologação da EA em caso de fraude.
- Em caso de revogação ou anulação - Publicação no Portal e informação ao INMETRO

A Operadora poderá solicitar à Entidade Acreditadora uma avaliação inicial de diagnóstico, sem fins de acreditação, para identificação dos processos que não atendem aos requisitos da norma, desde que não se configure consultoria.

# 3. Critérios para Auditores das EA

# Critérios para Auditores das EA

Equipe de Auditores - conformação mínima:

I – Mínimo de 3 auditores com formação universitária

II – Mínimo 1 auditor com:

- Pós-graduação em gestão em saúde, em saúde coletiva, administração hospitalar ou auditoria/gestão em saúde; ou
- Experiência mínima de 5 (cinco) anos em acreditação em saúde ou auditoria em saúde;

III - Mínimo 1 auditor com:

- Formação em administração, economia, engenharia de produção, gestão de negócios, controladoria, finanças, auditoria empresarial, economia empresarial, gerenciamento de risco corporativo; ou
- Experiência mínima de 5 (cinco) anos em auditoria empresarial ou controladoria.

# 4. Processo de Acreditação de Operadoras:

- ❖ Pré-requisitos
- ❖ Dimensões
- ❖ Requisitos

# Pré-requisitos para Acreditação de OPS

I – Ter Registro ativo como OPS na ANS;

II – Não estar em uma das seguintes situações:

- a) Plano de recuperação assistencial;
- b) Plano de adequação econômico-financeira;
- c) regime especial de direção técnica;
- d) regime especial de direção fiscal;
- e) processo de liquidação extrajudicial; e
- f) processo de cancelamento do registro perante a ANS.

III - Possuir Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) e dimensões igual ou maior a 0,6;

IV– Não possuir Auditoria Independente das demonstrações contábeis com parecer adverso ou com abstenção de opinião do último exercício disponível.

**As operadoras de planos privados de assistência à saúde perderão o certificado de acreditação a qualquer tempo caso descumpram quaisquer dos requisitos previstos.**

# Dimensões Acreditação Operadoras

DIMENSÕES

**I – Gestão Organizacional:** Essa dimensão busca avaliar a gestão das operadoras considerando aspectos relativos a estrutura organizacional, a processos de trabalho, a governança corporativa, gestão de riscos corporativos, sua sustentabilidade e a melhoria da sua qualidade.

**II – Gestão da Rede prestadora de serviços de saúde:** Essa dimensão busca avaliar a gestão da rede assistencial das operadoras, considerando critérios de qualidade para a conformação da rede assistencial, bem como mecanismos de regulação do acesso dos beneficiários.

**III – Gestão em Saúde:** Essa dimensão busca avaliar a gestão do cuidado em saúde pelas operadoras, bem como ações de monitoramento relativas à qualidade da atenção à saúde de sua rede prestadora de serviços de saúde.

**IV - Experiência do beneficiário:** Essa dimensão busca avaliar o resultado da interação entre a operadora e seu beneficiário, tendo como parâmetros a percepção dos beneficiários quanto ao atendimento de suas necessidades e expectativas, bem como as ações promovidas pela operadora com foco na melhoria da qualidade dos serviços prestados.

# Dimensões e Requisitos



## I – Gestão Organizacional

1. *Planejamento e Gestão Estratégica*
2. *Sistema de Governança Corporativa*
3. *Política de gestão de pessoas e desenvolvimento de lideranças*
4. *Tecnologia da Informação*
5. *Política de segurança e privacidade das informações*
6. *Gestão de Riscos Corporativos*
7. *Sustentabilidade da Operadora*
8. *Programa de Melhoria da Qualidade*



## II – Gestão da Rede

1. *Acesso do beneficiário à rede prestadora de serviços de saúde*
2. *Relação e contratualização com a Rede Prestadora de Serviços*
3. *Mecanismos de Regulação*



## III – Gestão em Saúde

1. *Política de Qualidade e Segurança do paciente*
2. *Coordenação e Integração do cuidado*
3. *Programa de Gestão do Cuidado de Condições Crônicas de saúde*
4. *Assistência Farmacêutica*
5. *Modelos de Remuneração Baseado em Valor*



## IV - Experiência do beneficiário

1. *Disponibilização de Informações ao Beneficiário*
2. *Canais de Comunicação com Beneficiário – resposta à demandas (reativo)*
3. *Canais de Comunicação com o Beneficiário – disponibilização de informações essenciais (proativo)*
4. *Pesquisa de Satisfação de Beneficiários*






# Total de Itens por Requisito

<b>1. Gestão Organizacional</b>	<b>Itens</b>
1.1 Planejamento e Gestão Estratégica	7
1.2 Sistema de Governança Corporativa	14
1.3 Política de gestão de pessoas e desenvolvimento de lideranças	10
1.4 Tecnologia da Informação	9
1.5 Política de segurança e privacidade das informações	6
1.6 Gestão de Riscos Corporativos	10
1.7 Sustentabilidade da Operadora	9
1.8 Programa de Melhoria da Qualidade - PMQ	8
<b>Total</b>	<b>73</b>
<b>2. Gestão da Rede Prestadora de Serviços de Saúde</b>	<b>Itens</b>
2.1 Acesso do beneficiário à rede prestadora de serviços de saúde	5
2.2 Relação e contratualização com a Rede Prestadora de Serviços	5
2.3 Mecanismos de Regulação	6
<b>Total</b>	<b>16</b>

<b>3. Gestão em Saúde</b>	<b>Itens</b>
3.1 Política de Qualidade e Segurança do Paciente	8
3.2 Coordenação e Integração do cuidado	6
3.3 Programa de Gestão do Cuidado de Condições Crônicas de Saúde	17
3.4 Assistência Farmacêutica	4
3.5 Modelos de Remuneração Baseado em Valor	7
<b>Total</b>	<b>42</b>
<b>4. Experiência do Beneficiário</b>	<b>Itens</b>
4.1 Disponibilização de Informações ao beneficiário	5
4.2 Canais de Comunicação com Beneficiário - resposta à demandas (reativo)	9
4.3 Canais de Comunicação com Beneficiário - disponibilização de informações essenciais (proativo)	6
4.4 Pesquisa de Satisfação de Beneficiários	9
<b>Total</b>	<b>29</b>
<b>Total Geral</b>	<b>160</b>

# Classificação dos Itens

Classificação do Item	Definição	Ícone
Essencial	Os itens essenciais são condição <i>sine qua non</i> para pontuar o requisito. Caso 01 item essencial do requisito não seja cumprido, a operadora receberá nota Zero no requisito inteiro.	 <b>Essencial</b>
Complementar	Os itens complementares são boas práticas recomendáveis e, se cumpridos pela operadora, elevam a pontuação do requisito.	 <b>Complementar</b>
Excelência	Os itens de excelência são práticas pouco disseminadas no setor e de maior dificuldade de consecução. O cumprimento de 80% dos itens de excelência é uma das exigências para a operadora alcançar a Acreditação nível I - Ouro.	 <b>Excelência</b>

# 5. Pontuação

# Proposta de Pontuação

- Pontuação mínima de 70 pontos em todas as dimensões, independentemente da nota final;
- Níveis de Acreditação:
  - I - Nível I: Ouro – com validade de 3 (três) anos
  - II - Nível II: Prata - com validade de 2 (dois) anos; e
  - III - Nível III: Bronze - com validade de 2 (dois) anos.



# Proposta de Pontuação

➤ Classificação:

➤ jji

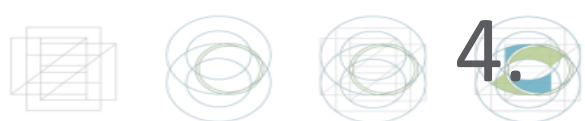
❖ Nível III - nota final maior ou igual a 70 e menor que 80.

❖ Nível II - nota final maior ou igual a 80 e menor que 90.

❖ Nível I:

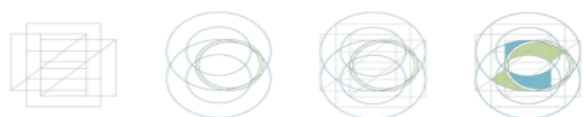
1. Nota final maior ou igual a 90;
2. Conformidade em pelo menos 80% dos requisitos de excelência;
3. IDSS acima de 0,8 na última avaliação divulgada.

4. Não zerar nenhum dos indicadores obrigatórios que compõem o IDSS.



# Proposta de Pontuação

- Nota Final da operadora: será apurada pela média aritmética da pontuação das quatro (4) dimensões do Programa.
- Para cada dimensão, será atribuída uma nota de 0 (zero) a 100 (cem), a ser calculada pela média aritmética dos seus requisitos.
- A avaliação dos requisitos será realizada da seguinte maneira:
  - I – A nota do requisito será apurada pela proporção de itens em conformidade e varia de 0 (zero) a 100 (cem), e
  - II – Para pontuar o requisito, a operadora deverá ter alcançado conformidade em todos os itens essenciais.



# Proposta de Pontuação

❖ A avaliação dos itens deverá considerar a conformidade em dois domínios:

✓ O escopo; e

✓ O tempo de implantação.

Para fins de avaliação, o item poderá ter duas avaliações:

✓ Conforme; ou

✓ Não conforme.

❖ Será considerado “conforme”, o item que obtiver o seguinte desempenho:

✓ Cumprir o escopo do item; e

✓ Tempo de implantação superior a 12 meses.



# Pontuação Mínima de 70 por dimensão

Requisitos por Dimensão		Quantidade de Requisitos	Itens	Total de Itens	Itens Essenciais	Itens Complementares	Itens de Excelência
<b>1. Gestão Organizacional</b>							
Requisitos	1.1 Planejamento e Gestão Estratégica	8	7	73	4	2	1
	1.2 Sistema de Governança Corporativa		14		8	4	2
	1.3 Política de gestão de pessoas e desenvolvimento de lideranças		10		5	2	3
	1.4 Tecnologia da Informação		9		3	4	2
	1.5 Política de segurança e privacidade das informações		6		6	0	0
	1.6 Gestão de Riscos Corporativos		10		2	5	3
	1.7 Sustentabilidade da Operadora		9		3	3	3
	1.8 Programa de Melhoria da Qualidade - PMQ		8		4	3	1
<b>2. Gestão da Rede Prestadora de Serviços de Saúde</b>							
Requisitos	2.1 Acesso do beneficiário à rede prestadora de serviços de saúde	3	5	16	3	1	1
	2.2 Relação e contratualização com a Rede Prestadora de Serviços		5		2	3	0
	2.3 Mecanismos de Regulação		6		3	2	1
<b>3. Gestão em Saúde</b>							
Requisitos	3.1 Política de Qualidade e Segurança do Paciente	5	8	42	5	1	2
	3.2 Coordenação e Integração do cuidado		6		2	2	2
	3.3 Programa de Gestão do Cuidado de Condições Crônicas de Saúde		17		8	5	4
	3.4 Assistência Farmacêutica		4		1	1	2
	3.5 Modelos de Remuneração Baseado em Valor		7		2	2	3
<b>4. Experiência do Beneficiário</b>							
Requisitos	4.1 Disponibilização de Informações ao beneficiário	4	5	29	2	1	2
	4.2 Canais de Comunicação com Beneficiário - resposta à demandas (reativo)		9		3	4	2
	4.3 Canais de Comunicação com Beneficiário - disponibilização de informações essenciais (proativo)		6		5	0	1
	4.4 Pesquisa de Satisfação de Beneficiários		9		4	2	3
<b>Total</b>	<b>Total Geral</b>	<b>20</b>	<b>160 (38 de excelência)</b>				



# Exemplo:

1. Gestão Organizacional			
	1.1 Planejamento e Gestão Estratégica	Classificação do Item	Pontuação obtida
1.1	A Operadora possui visão, missão e valores definidos e amplamente divulgados entre seus colaboradores.	Essencial	1
1.2	A Operadora define claramente os objetivos estratégicos com seus respectivos planos de ação, indicadores, metas e cronograma.	Essencial	1
1.3	Os objetivos estratégicos e seus planos de ação são disseminados e executados pelas áreas responsáveis.	Essencial	1
1.4	Os gestores monitoram sistematicamente os resultados definidos no planejamento estratégico de acordo com o cronograma estabelecido.	Essencial	1
1.5	A alta direção monitora sistematicamente os resultados definidos no planejamento estratégico de acordo com o cronograma estabelecido.	Complementar	1
1.6	A Operadora atualiza o planejamento estratégico a partir dos resultados monitorados.	Complementar	0
1.7	A Operadora realiza periodicamente análise de mercado: análise de cenário interno e externo, com estudos de tendências do setor, com vistas a ajustar seu planejamento estratégico.	Excelência	0



**Pontuação do Requisito: 5 / 7 = 71,43%**

# 6. Homologação da Acreditação das Operadoras pela ANS

# Homologação da Acreditação das Operadoras pela ANS

## Critérios para a homologação do certificado de acreditação de operadora pela ANS:

I – A entidade acreditadora deve estar com Portaria de homologação emitida pela DIDES/ANS vigente durante todo o processo de avaliação.

II - A entidade acreditadora deve enviar os seguintes documentos:

- a) Certificado de Acreditação da Operadora com o nível e o período de vigência;
- b) Relatório de avaliação da acreditação da operadora
- c) Certificado de formação ou comprovação de experiência profissional dos auditores

# Homologação da Acreditação das Operadoras pela ANS

**Serão indeferidas as solicitações de homologação de acreditação de operadoras nos seguintes casos:**

- I – Descumprimento dos pré-requisitos;
- II – Descumprimento dos critérios previstos

Caso a ANS considere que o relatório de avaliação não apresenta evidências suficientes para comprovação do cumprimento dos requisitos, a homologação da Acreditação poder ser indeferida

# 7. Manutenção da Acreditação e da Reacreditação

# Manutenção da Acreditação e da Reacreditação

- Para manutenção da Acreditação, a operadora deverá sofrer Auditorias intermediárias pela Entidade Acreditadora, anualmente, até o fim do ciclo avaliativo.
- As Auditorias intermediárias não ensejarão mudança de nível de acreditação.
- As Auditorias intermediárias poderão gerar perda da acreditação, que deverá ser comunicada formalmente à ANS.
- A Operadora deverá informar à Entidade Acreditadora qualquer mudança que possa afetar o atendimento aos requisitos e pré-requisitos da acreditação, sob pena de perda da acreditação.
- A EA deverá planejar para que a totalidade dos itens seja vista ao final do ciclo avaliativo, garantindo que nas auditorias intermediárias, ao menos, todos os itens essenciais da norma sejam verificados

# Manutenção da Acreditação e da Reacreditação

- Caso a operadora deseje alcançar um nível mais elevado de Acreditação, poderá antecipar seu processo de reacreditação, com resultados independentes da acreditação em vigência.
- Caso a Operadora opte por ser avaliada por Entidade Acreditadora diversa da que atribui o Certificado vigente, o processo de acreditação e/ou reacreditação deverá ser reiniciado, com resultados independentes da acreditação em vigência.

# 8. Regras de Transição



# Regras de Transição para Entidades Acreditoras

- As Entidades Acreditoras homologadas nos termos da RN 277, de 2011, deverão se adequar aos critérios para homologação previstas na nova Resolução Normativa na ocasião de renovação do seu certificado junto ao INMETRO
- Para novas entidades a serem homologadas como entidades Acreditoras, os critérios passam a vigorar na data de publicação da nova Resolução Normativa.

# Regras de Transição para Entidades Acreditação OPS

- No decorrer do prazo de 18 meses, a partir da data de publicação da nova RN, serão considerados válidos os certificados de acreditação já emitidos os termos da RN 277, de 2011.
- No decorrer do prazo de 180 dias a partir da data de publicação da nova RN, as operadoras poderão optar pela acreditação nos termos da RN 277, de 2011 ou nos termos da presente Resolução Normativa.
  - ✓ No decorrer do prazo de 180 dias a partir da data de publicação da nova RN, as Operadoras que optarem pela acreditação nos termos da RN 277, de 2011, o certificado terá validade até 18 meses da data de publicação da nova RN independentemente do nível obtido.
  - ✓ Após 180 dias da publicação da nova RN, as OPS só poderão ser acreditadas de acordo com o estabelecido na nova RN.

# 9. Divulgação e Usos do Certificado de Acreditação

# Divulgação e Usos do Certificado de Acreditação

- As Operadoras acreditadas pelo Programa de Acreditação Operadoras podem divulgar amplamente o certificado em seu Portal, em material publicitário ou propaganda e utilizar para fins comerciais.
- A utilização do certificado de acreditação só poderá ocorrer após a recepção do ofício da ANS dando ciência do deferimento da homologação da acreditação ou quando for divulgado no Portal da ANS.
- Está prevista penalidade de acordo com o artigo 74 – D da RN 124, de 2006 as Operadoras que estiverem nas seguintes situações:
  - ✓ Utilizarem o certificado de acreditação ou documento similar para qualquer finalidade que tenha sido executado ou emitido por **Entidade Acreditadora não homologada pela ANS.**
  - ✓ Utilizarem o Certificado de acreditação ou documento similar para qualquer finalidade antes da homologação da Acreditação da Operadora pela DIDES/ANS.

# 10. Manual do Programa Acreditação Operadoras

# Manual do Programa de Acreditação Operadoras

A Norma conterá os seguintes Anexos:

- Glossário
- Requisitos e Itens
- Interpretação dos itens e requisitos e a Forma de obtenção das evidências
- Forma de cálculo dos critérios de pontuação
- Diretrizes para elaboração do Relatório da Acreditação da Operadora pela Entidade Acreditadora
- Formulário de Requerimento para Homologação da Entidade Acreditadora junto à DIDES/ANS ou Solicitação de Alteração Cadastral

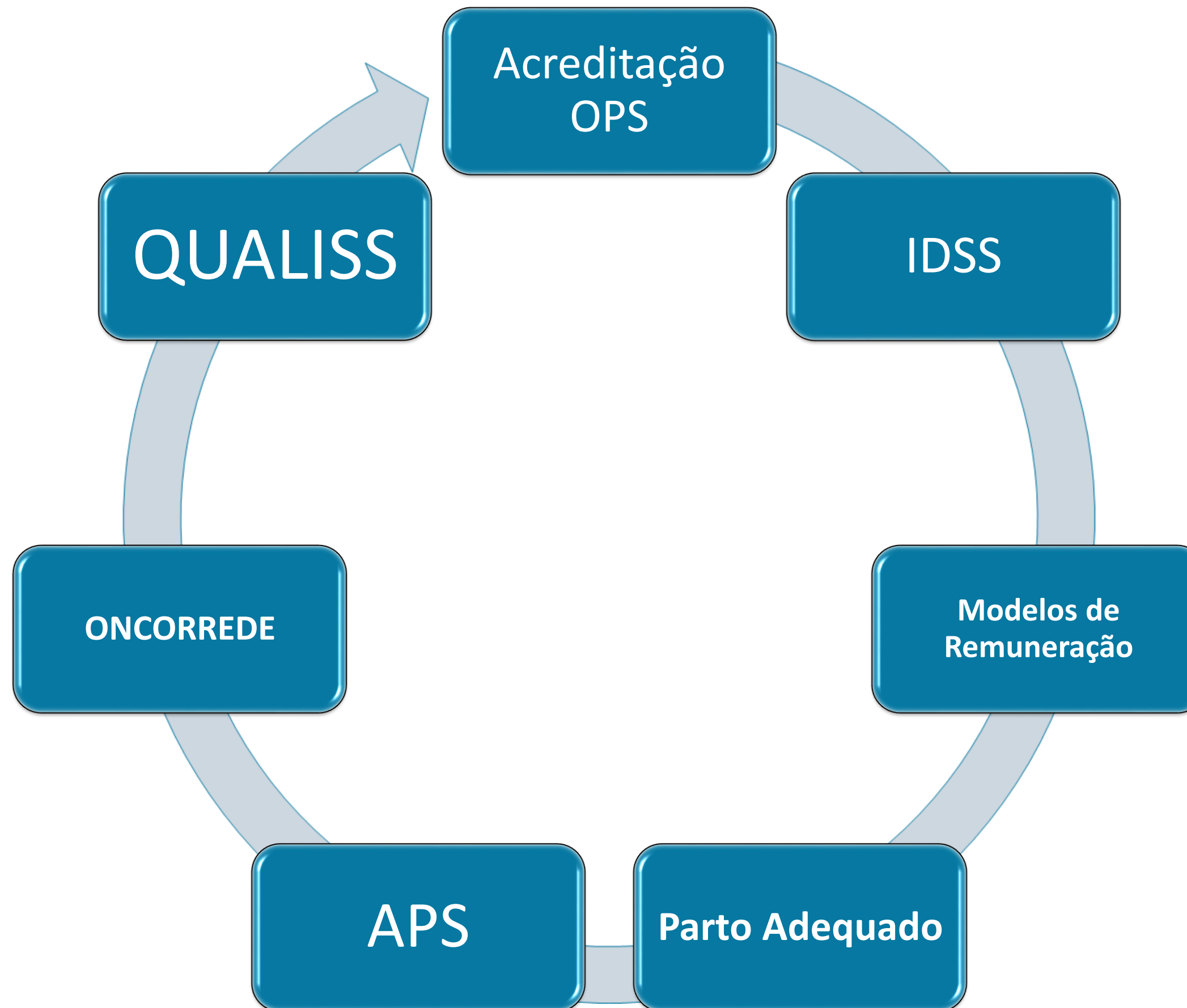
# 11. Integração dos Programas de Avaliação e Indução de Qualidade da ANS

# Integração dos Programas de avaliação e indução de Qualidade da ANS

- ❖ O Certificado de Acreditação de Operadoras impactará na nota final do IDSS.
- ❖ A Certificação em APS impactará na nota final na Dimensão Gestão em Saúde em 60%
- ❖ A Certificação em APS e a participação em outros Programas de indução e Qualidade impactará na nota da Dimensão Atenção à Saúde do IDSS.



# Integração entre os programas de qualidade da ANS



# Acreditação de Operadoras

## Próximos Passos

A proposta com os requisitos e itens propostos poderão ser consultados no Portal da ANS.

Para ampliar a participação da sociedade a proposta será submetida a Mecanismos de Consulta Pública.

Consolidação das contribuições, apreciação da PROGE e aprovação da DICOL

Previsão de publicação da nova RN, contendo regras de transição, ainda em 2018.

# Obrigada!



Disque ANS  
0800 701 9656



Central de  
Atendimento  
[www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)



Atendimento pessoal  
12 Núcleos da ANS.  
Acesse o portal e  
confira os endereços.



Atendimento  
exclusivo para  
deficientes auditivos  
0800 021 2105



[ans.reguladora](https://www.facebook.com/ans.reguladora)



[@ANS\\_reguladora](https://twitter.com/ANS_reguladora)



[ansreguladora oficial](https://www.youtube.com/ansreguladoraoficial)



[company/ans\\_reguladora](https://www.linkedin.com/company/ans_reguladora)