



Belo Horizonte, 07 de abril de 2017.

À
Agência Nacional De Saúde Suplementar - ANS
Gerência Executiva de Estímulo a Inovação e Avaliação da Qualidade Setorial
GEEIQ/DIDES

Referente: IDSS ano base 2017

Prezados Senhores,

A operadora **Abertta Saúde - Associação Beneficente dos Empregados da ArcelorMittal no Brasil**, inscrita no CNPJ nº 17.505.793/0001-01, registrada neste Órgão Regulador sob o nº 31.466-8, por seu representante legal que abaixo subscreve, vem apresentar as contribuições para o IDSS ano base 2017, conforme documento em anexo.

Agradecemos pela oportunidade e nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

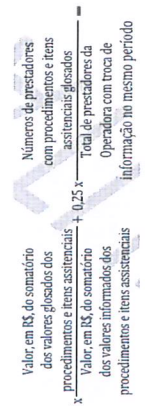
Atenciosamente,



**Abertta Saúde - Associação Beneficente dos Empregados
da ArcelorMittal no Brasil**

Domingos Sávio Carneiro de Mendonça
Representante Legal perante a ANS

Dimensão	Indicador	Fórmula	Proposta	Justificativa
<p>IDQS - Qualidade em Atenção à Saúde</p>	<p>1.1 Proporção de Parto Cesáreo PESO 3</p>	$\frac{\text{Nº Partos cesáreos}}{\text{Nº Partos cesáreos} + \text{Nº Partos Normais}}$	<p>Escalonar notas para quem conseguiu alguma redução.</p> <p>Alteração do Peso para "1"</p>	<p>Considerando o aumento progressivo dos partos cesáreos, desde meados da década de 1990 até o momento, redução de 5% a 10% no número de cesáreas da operadora requer um trabalho de mudança de cultura que não se realiza em apenas 01 ano. Em que pese reconhecermos nossa responsabilidade em atuar para alterarmos este quadro, requeremos a alteração da metodologia para fazer constar nota escalonada para qualquer percentual de redução em relação ao ano anterior e não somente nota "zero".</p> <p>Caso não seja possível atender à alteração da metodologia sugerimos o peso "1" para este indicador em 2017.</p>
<p>IDQS - Qualidade em Atenção à Saúde</p>	<p>1.2 Taxa de Consultas Pré-Natal PESO 2</p>	$\frac{\text{Número de consultas de pré-natal com ginecologista/obstetra realizados pela operadora nas beneficiárias, univocamente identificadas, grávidas no ano-base e no ano anterior (até 9 meses antes do parto)}}{\text{Total de partos em beneficiárias no ano-base}}$	<p>Alterar Numerador</p>	<p>Considerando que os prestados ainda não foram educados no preenchimento do campo TISS com indicativo de pre-natal, solicitamos que nesse primeiro ano sejam consideradas as consultas com a especialidade (CBOS) de ginecologia ou obstetria e não o campo TISS indicativo de prenatal.</p>
<p>IDQS - Qualidade em Atenção à Saúde</p>	<p>1.5 Razão de Consultas Médicas Ambulatoriais com Generalista/Especialista para idosos PESO 4</p>	$\frac{\text{N consultas ambulatoriais com Generalista benef 60 anos ou mais}}{\text{N consultas ambulat com outros Especialistas benef 60 anos ou mais}}$	<p>Alterar Numerador e Denominador</p>	<p>A cultura de plano de saúde estabelecida não prevê o conceito de prevenção e porta de entrada conforme solicitado no indicador. A sugestão é começar a avaliar qual é a realidade do mercado e promover uma melhoria em direção ao desejo da ANS em relação à "Qualidade" assim como é feita com parto cesaria.</p>
<p>IDQS - Qualidade em Atenção à Saúde</p>	<p>1.9 Numero cirurgias periodontais a retalho PESO 1</p>	$\frac{\text{N cirurgias periodontais a retalho}}{\text{Total procedimentos}}$	<p>Não foi possível avaliar</p>	<p>Não há como analisar no prazo sem a metodologia. Após divulgação, solicitamos que seja concedido prazo para discussão sobre o indicador e possível questionamento das operadoras.</p>
<p>IDGA - Garantia de Acesso</p>	<p>2.2 Número de Consultas Médicas Ambulatoriais com Generalista por Idosos PESO 2</p>	$\frac{\text{Total de consultas ambulatoriais, com Médico Generalista para Benef univocamente identificado, na faixa etária de 60 anos ou mais}}{\text{Média de benef 60 anos ou mais em planos que contemham a segmentação ambulatorial no período considerado}}$	<p>Excluir.</p>	<p>Indicador está duplicado nos indicadores 1.5 e 2.2.</p> <p>Considerar as justificativas contidas no indicador 1.5 acima.</p>

Dimensão	Indicador	Fórmula	Proposta	Justificativa
IDGA - Garantia de Acesso	<p>2.6 Frequência de utilização de rede hospitalar, SADT e Consultórios com atributo de qualidade</p> <p>PESO 2</p>	$0,5 * URQ = [ut / (ut + unq)] * pp + 0,5 * urq [ut / (ut + unq)] * pp$	Não foi possível avaliar	Não há como analisar no prazo sem a metodologia. Após divulgação, solicitamos que seja concedido prazo para discussão sobre o indicador e possível questionamento das operadoras.
IDSIM - Sustentabilidade no Mercado	<p>3.2 Proporção de Glosas de Pagamentos a Prestadores de Serviços de Saúde</p> <p>PESO 1</p>		Excluir ou alterar metodologia	Para alcançar a pontuação máxima devemos ter resultado "0" na fórmula e isto indica que não houve nenhuma glosa em um ano. Esta situação indica consequentemente que os prestadores são perfeitos, o que não são, ou a operadora não faz nenhuma gestão e paga o que o prestador apresenta. Entendemos que a ANS não quer privilegiar esse tipo de operadora e solicitamos exclusão do indicador ou revisão da metodologia.
IDSIM - Sustentabilidade no Mercado	<p>3.6 Livre movimentação de ativos garantidores Proporção de NTRPs com Valor Comercial da Mensalidade Atípicas</p>	Aguardar DIOPE	Não foi possível avaliar	Não há como analisar no prazo sem a metodologia. Após divulgação, solicitamos que seja concedido prazo para discussão sobre o indicador e possível questionamento das operadoras.
IDSIM - Sustentabilidade no Mercado	<p>3.7 Pesquisa de Satisfação dos beneficiários</p>	A ser definido	Não foi possível avaliar	Não há como analisar no prazo sem a metodologia. Abrir espaço para discussão sobre o indicador e questionamento das operadoras.

Dimensão	Indicador	Fórmula	Proposta	Justificativa
IDGR - Gestão de Processos e Regulação	<p>4.2 Índice de Efetivo Pagamento do Ressarcimento ao SUS Preliminar peso 1</p>	<p>Valores Pagos + Valores em Parcelamento</p> <hr/> <p>Valores Cobrados</p>	Excluir	<p>Considerando que a legislação vigente permite o pagamento do ressarcimento ao SUS por meio de depósito judicial quando discutida judicialmente a prescrição;</p> <p>Considerando que o STJ concluiu que o prazo prescricional para a ANS cobrar o ressarcimento de valores das operadoras de plano de saúde é de cinco anos, por se tratar de matéria de Direito Administrativo;</p> <p>Considerando que o TRF também já decidiu que somente é cabível a suspensão da exigibilidade do ressarcimento ao SUS quando depositados judicialmente os valores envolvidos;</p> <p>Considerando que a Abertta Saúde efetuou integralmente todos os depósitos discutidos na ação judicial sobre prescrição;</p> <p>Considerando que a Abertta Saúde tem efetuado integralmente todos os pagamentos não discutidos na citada ação judicial;</p> <p>Considerando que conforme informado por esta Agência, para reformulação do IDSS 2017 o foco está em indicadores que apontem para a qualidade;</p> <p>A Abertta Saúde requer a exclusão do indicador do IDSS considerando que o efetivo pagamento do ressarcimento ao SUS não mensura a qualidade ao beneficiário que a ANS objetiva, além do que o depósito judicial realizado em sua integralidade significa o efetivo pagamento e respectivo cumprimento da legislação.</p>
IDGR - Gestão de Processos e Regulação	<p>4.3 Taxa de utilização do SUS PESO 1</p>	<p>Número total de eventos de utilização da rede do SUS por beneficiários da operadora, tratados com estimativa baseada no histórico de ressarcimento</p> <hr/> <p>Média de Beneficiários da Operadora</p>	Excluir	<p>Não é possível limitar o acesso do beneficiário ao SUS, mesmo sem se tratar de urgência e emergência. Entendemos ser Dever do Estado prestar este acolhimento, previsto em Constituição.</p> <p>Além disso, em vários locais o SUS é a referência técnica em diversos procedimentos e não faz sentido mover o beneficiário para um serviço de qualidade inferior, principalmente em virtude do custo ser assumido pela Operadora.</p>
IDGR - Gestão de Processos e Regulação	<p>4.4 Razão de Completude do Envio dos Dados do Padrão TISS (Razão TISS) PESO 2</p>	<p>Total do Valor Informado em Reais dos eventos de atenção à saúde</p> <hr/> <p>Total do valor em Reais da despesa assistencial</p>	Esclarecer Metodologia	<p>Para sugerir alterações é necessário que saibamos como a ANS irá mensurar a operadora médica e odontológica? Como serão tratados os custos dos serviços próprios nesse modelo?</p>