RELATÓRIO DE GESTÃO DIDES – RESUMO MANDATO DIRETOR RODRIGO AGUIAR CÂMARA DE SAÚDE SUPLEMENTAR (CAMSS)

Diretoria de Desenvolvimento Setorial

Julho / 2020

Produção Normativa

- Principais Resoluções Normativas propostas e publicadas:

  - ✓ **RN nº 433/2018 –** Coparticipação e Franquia (revogada pela RN nº 434/2018)
  - ✓ **RN nº 436/2018 –** Reformulação Fator de Qualidade – positivação modelos de remuneração baseado em valor
  - ✓ **RN nº 440/2018 –** Programa de Certificação de Boas Práticas em Atenção à Saúde de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde (PCBP)
  - ✓ **RN nº 452/2020 –** Novo Programa de Acreditação

Consultas e Audiências Públicas

- **Cinco** consultas públicas, que reuniram **5.345** contribuições
  - ✓ Programa de Certificação de Boas Práticas em Atenção à Saúde de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde
  - ✓ Fator de Qualidade
  - ✓ Programa de Acreditação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde
  - ✓ Processo Regulatório no âmbito da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
  - ✓ Proposta de Resolução Normativa sobre as regras para celebração de contratos escritos firmados entre as operadoras de planos de assistência à saúde e os prestadores de serviços de atenção à saúde

- **Duas** audiências públicas, que reuniram **53** contribuições
  - ✓ Mecanismos Financeiros de Regulação: Coparticipação e Franquia
  - ✓ Relacionamento e Contratualização entre Prestadores de Serviços em Saúde e Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde

- Todas as contribuições foram recebidas e analisadas individualmente.

Projetos de Indução da Qualidade

O estímulo à inovação e a indução da qualidade foram marcas da DIDES no período, apresentados ao setor principalmente em três eventos:

- Agenda para o Desenvolvimento Setorial (26/04/2018) - eixo de estímulo e indução à qualidade – apresentação do projetos de indução da qualidade que seriam desenvolvidos ao longo da gestão, derivados do planejamento estratégico;
- Fórum ANS sobre Qualidade da Atenção na Saúde Suplementar (20/06/2019): lançamento do Guia para a Implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor, assinatura de dois acordos de cooperação técnica com ABENFO e Febrasgo relacionados ao Parto Adequado e publicação do Relatório de análise de dados do projeto Oncorede.
- Na segunda edição, realizada em 29/08/2019, conclusão da Fase 2 e chamamento para participação de operadoras e prestadores na Fase 3 do GT de Remuneração Baseados em Valor; Reestruturação do COTAQ - Comitê Técnico de Avaliação da Qualidade Setorial – representação paritária.

Grupo de Trabalho de Modelos de Remuneração Baseados em Valor

O GT de passou a ser conduzido no âmbito do COTAQ reestruturado.

O projeto está em sua Fase 3 do GT de Remuneração Baseados em Valor), que selecionou 13 projetos-piloto implementados que estão sendo acompanhados pela ANS.

Publicação do Guia para a Implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor;

Devido à pandemia do novo Coronavírus, a oficina de acompanhamento e avaliação dos projetos teve que ser redesenhada - reiniciada em 22/07/2020.

Página do Projeto Modelos de Remuneração Baseados em Valor - http://www.ans.gov.br/gestao-em-saude/projeto-modelos-de-remuneracao-baseados-em-valor

MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR

ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar

Projeto de Atenção Primária à Saúde (APS)

- Elaborado também no âmbito do (COTAQ).

APS
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- Na ocasião, foi lançado o Projeto de Atenção Primária à Saúde (APS), cujo programa de certificação, que tem um manual publicado, viria a ser a primeira iniciativa do Programa de Certificação de Boas Práticas em Atenção à Saúde (PCBP), instituído pela RN 440/2018.

MANUAL DE CERTIFICAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE OPERADORAS DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

- Devido à pandemia do novo Coronavírus, o edital do Projeto Cuidado Integral à Saúde – Projetos-piloto em APS foi suspenso em março, reestruturado (para adotar ambiente virtual) e será relançado em 27/07/2020.

Página do PCBP - http://www.ans.gov.br/gestao-em-saude/certificacao-de-boas-praticas

Parto Adequado

Iniciado em 2015, o Parto Adequado avançou para a Fase 2 em 2017, quando passou a contar com aproximadamente 130 hospitais sendo acompanhados.

Atualmente, tanto a fase 2 quanto a fase 3 estão em execução simultânea (devido à necessidade de atender às determinações de ação judicial).

Estima-se, que **20 mil** cesarianas desnecessárias já foram evitadas como resultado das ações do projeto.

Elaboração e divulgação do painel de indicadores de atenção materna neonatal (estratégia fase 3)

Página do Parto Adequado - http://www.ans.gov.br/gestao-em-saude/parto-adequado/

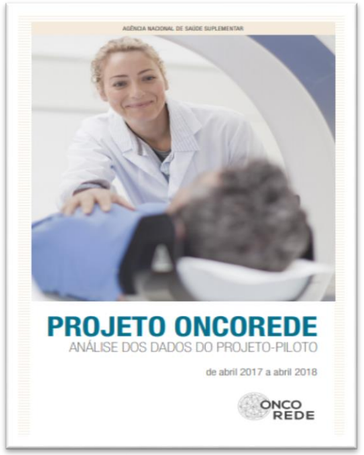
Oncorede

Publicação do relatório de análise de dados dos resultados dos projetos-piloto do OncoRede, que embasou medidas mais amplas e com maior sinergia com os demais projetos de indução de qualidade da DIDES.

Subsídio para o programa de certificação Oncorede – em construção

Página do Projeto OncoRede

http://www.ans.gov.br/gestao-em-saude/projeto-oncorede



QUALISS - Consórcio Nacional de Indicadores da Qualidade Hospitalar

Em 2018, para implementação do Programa de Monitoramento do QUALISS (PM-QUALISS), foi desenvolvido em parceria com o Hospital Moinho de Ventos, no âmbito do PROADI-SUS, o Projeto Consórcio Nacional de Indicadores da Qualidade Hospitalar.

Elaborados 14 indicadores de qualidade hospitalar – domínios efetividade, eficiência e segurança.

Doze hospitais, das cinco regiões do País, foram selecionados para participar da iniciativa.

Página do QUALISS - http://www.ans.gov.br/gestao-em-saude/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-2

Acreditação de Operadoras

Reformulação do programa de acreditação de operadoras.

O antigo programa (RN n° 277/2011) possuía 7 dimensões e 147 itens de verificação.

O novo Programa de Acreditação de Operadoras foi instituído pela RN 452/2020 e envolve quatro dimensões (Gestão Organizacional, Gestão da Rede Prestadora, Gestão em Saúde e Experiência do Beneficiário), com 21 requisitos e 168 itens de verificação.

Maior integração com os demais programas de indução da qualidade da DIDES.

Inclusão da previsão de acreditação em operadoras odontológicas.

Incentivos regulatórios: bonificação no IDSS e redução nas garantias financeiras.

Atualmente, o setor conta com **63** operadoras médico-hospitalares acreditadas, representando um acréscimo de **60,31%** em relação a 2017.

Página do Programa de Acreditação - www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/acreditacao-de-operadoras

IDSS

qualificação operadoras

O Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) traduz o resultado do Programa de Qualificação de Operadoras (PQO).

A partir do IDSS ano-base 2017, passou-se a utilizar o Padrão TISS.

Isso possibilitou a ampliação do escopo e permitiu a introdução de novos indicadores. A data de corte do IDSS 2020 (ano-base 2019) será em 31/07.

Inclusão de dois novos indicadores: índice de reajuste médio ponderado em planos coletivos e comercialização de planos individuais.

A metodologia do Programa IDSS – TISS possibilitou:

- Maior poder de comparação do desempenho das operadoras
- Foco em indicadores que avaliam a qualidade
- Sinergia entre os diversos programas da ANS
- A instituição de Pesquisa de Satisfação do beneficiário
- Ampliação dos subsídios às políticas regulatórias
- Utilização de linguagem amigável para o público leigo

Página do Programa de Qualificação de Operadoras - www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor/dados-do-programa-de-qualificacao-de-operadoras

Informação e interoperabilidade

- Estudo preliminar, por meio da Nota Técnica nº 3/2019/GEPIN/DIRAD-DIDES/DIDES, dos **impactos da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD** (Lei nº 13.709/2018) e proposta de plano de ação para adequação da ANS a esse regramento.

- Envio, em agosto de 2019, dos primeiros eventos assistenciais da saúde suplementar para a plataforma do **Conjunto Mínimo de Dados (CMD) do Ministério da Saúde, de modo subsidiar a Rede Nacional de Dados em Saúde.**

  - ✓ Essa base de eventos foi gerada com as informações enviadas pelas operadoras à ANS, conforme estabelecido no Padrão TISS.

- Estudo de dados sobre a COVID-19, produzido pela Gerência de Padronização, Interoperabilidade e Análise de Informação (GEPIN), com base nos dados recebidos via TISS.

Melhorias no TISS e no SIB

- Realizadas **12** reuniões do Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (COPISS), entre outubro de 2017 e julho de 2020.

- **Dez** versões do Padrão TISS foram publicadas no período citado acima, com destaque para a atualização de março deste ano, que incluiu o tipo de atendimento de telessaúde.

- Interações do Padrão TISS com outros processos, tais como Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, Conjunto Mínimo de Dados (CMD), Indicadores (PQO, Atenção Materna e Neonatal e Painel de Glosas) e Critérios para Alteração da Rede Hospitalar.

- Utilização do formato XML como padrão para a troca de informações no SIB (RN 445/2019).

- Desenvolvimento do Projeto de Aprimoramento do SIB, que tem como objetivos:

  - ✓ Realinhar a lógica do sistema, para permitir a identificação unívoca e a construção do percurso do beneficiário na saúde suplementar;
  - ✓ Simplificação das informações obrigatórias, sendo necessários, apenas, CPF ou CNS e data de nascimento;
  - ✓ Incorporação de mais informações sobre o contrato, que passa a ser a chave para o cadastro dos indivíduos.

Telessaúde e TISS

Telessaúde e Contratualização: Nota técnica 03/2020/DIRAD-DIDES/DIDES E NOTA TÉCNICA 04/2020/DIRAD-DIDES/DIDES

- **Desnecessidade de inclusão de codificação específica na Tabela TUSS** (22 - Terminologia de Procedimentos e Eventos em Saúde), já prevê atendimentos, consultas e sessões realizados pelos profissionais da área da saúde;

- **A inclusão do código referente ao tipo e atendimento "TELESSAÚDE" na Tabela 50** - Terminologia de Tipo de Atendimento da TUSS, com vigência e fim de implantação imediatos;

- **Para elegibilidade do beneficiário**, **não houve** necessidade de **alteração** nas mensagens do padrão **TISS** para fins de viabilidade de comprovação dos atendimentos realizados à distância, **visto já existir no padrão TISS código de validação (conhecido como token) apto para ser utilizado nas situações de telessaúde**. Nesses casos, o beneficiário recebe o código emitido por sua operadora e o prestador informa esse número nas mensagens do padrão.

Telessaúde e contratualização

Telessaúde e Contratualização: Nota técnica 03/2020/DIRAD-DIDES/DIDES E NOTA TÉCNICA 04/2020/DIRAD-DIDES/DIDES

- Viabilidade da telessaúde, enquanto perdurar a situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), na saúde suplementar:

  - ✓ Não há vedação na regulação da ANS à prática de telessaúde;
  - ✓ Não há necessidade de alteração e/ou adaptação de contratos para o exercício da Telemedicina, desde que exista qualquer outro instrumento que permita identificar que as partes pactuaram a realização de atendimento via telessaúde por aquele determinado prestador, observando-se as seguintes exigências:

    - A identificação dos serviços que podem ser prestados, por aquele determinado prestador, por intermédio do tipo de atendimento telessaúde;
    - Os valores que remunerarão os serviços prestados neste tipo de atendimento; e
    - Os ritos a serem observados para faturamento e pagamento destes serviços.

Relacionamento entre operadoras e prestadores

- Câmara Técnica de Contratualização e Relacionamento com Prestadores - CATEC, que realizou cinco reuniões entre 2018 e 2019;

- Audiência pública em 2019.

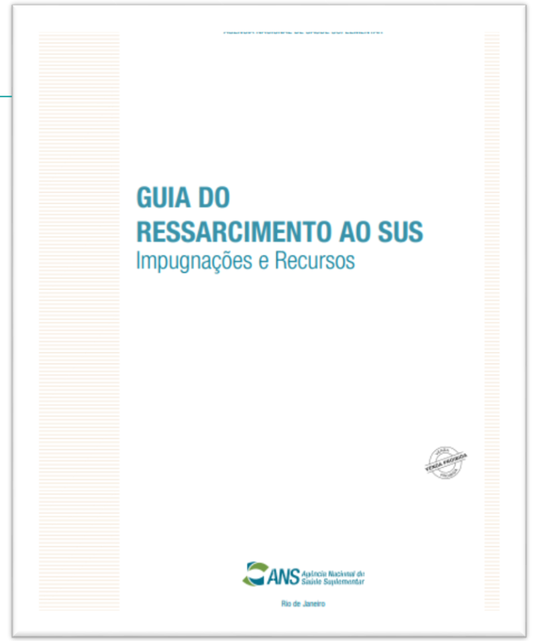
- Consulta pública n° 76: de 11/11/2019 a 25/01/2020

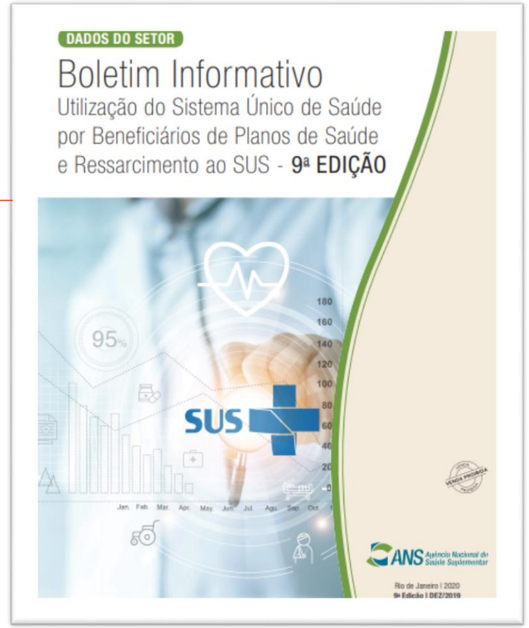
- Encaminhamentos da CATEC:

  - ✓ Proposta de Resolução Normativa sobre as regras para celebração de contratos escritos firmados entre as operadoras de planos de assistência à saúde e os prestadores de serviços de atenção à saúde – não aprovada pela DICOL;
  - ✓ Proposta de Instrução Normativa sobre um canal eletrônico para o recebimento de demandas de prestadores e operadoras – em andamento – em vistas de diretor;
  - ✓ Divulgação de Painel de Glosas, com elaboração de **cinco** indicadores baseados nos dados do TISS.

Ressarcimento ao SUS

- **Cinco** edições do Boletim do Ressarcimento e duas do Mapa de Utilização do SUS publicados
- Lançamento do Guia do Ressarcimento ao SUS durante a 1ª Oficina Jurídica de Ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), em 09/10/2019
- **R$ 2,6 bilhões** repassados pelo Ressarcimento ao SUS ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), incluindo o recorde de **$ 1,1 bilhão** no ano de 2019





Melhorias nos sistemas do Ressarcimento ao SUS

- Implementação da versão 2.0 do Protocolo Eletrônico do Ressarcimento ao SUS (PERSUS 2.0), no segundo semestre de 2018, que apresenta inovação tecnológica em relação ao sistema anterior, possibilitando maior agilidade e integração com outros sistemas utilizados no Ressarcimento.

- Conclusão, em dezembro de 2019, da nova versão do modelo de Análise do Sistema do Ressarcimento (SGR WEB), permitindo a aplicação de filtros nas buscas dentro de um processo, bem como a exportação para Excel dos dados exibidos na busca.

- Aprimoramento dos métodos de cobrança. Até o primeiro semestre de 2020, foram concluídas **598** renotificações de ABI, referentes ao montante de **R$ 36,92 milhões.**

- Adequação do Ressarcimento ao Conjunto Mínimo de Dados (CMD).

Proposta de Análise de Impacto Regulatório - AIR

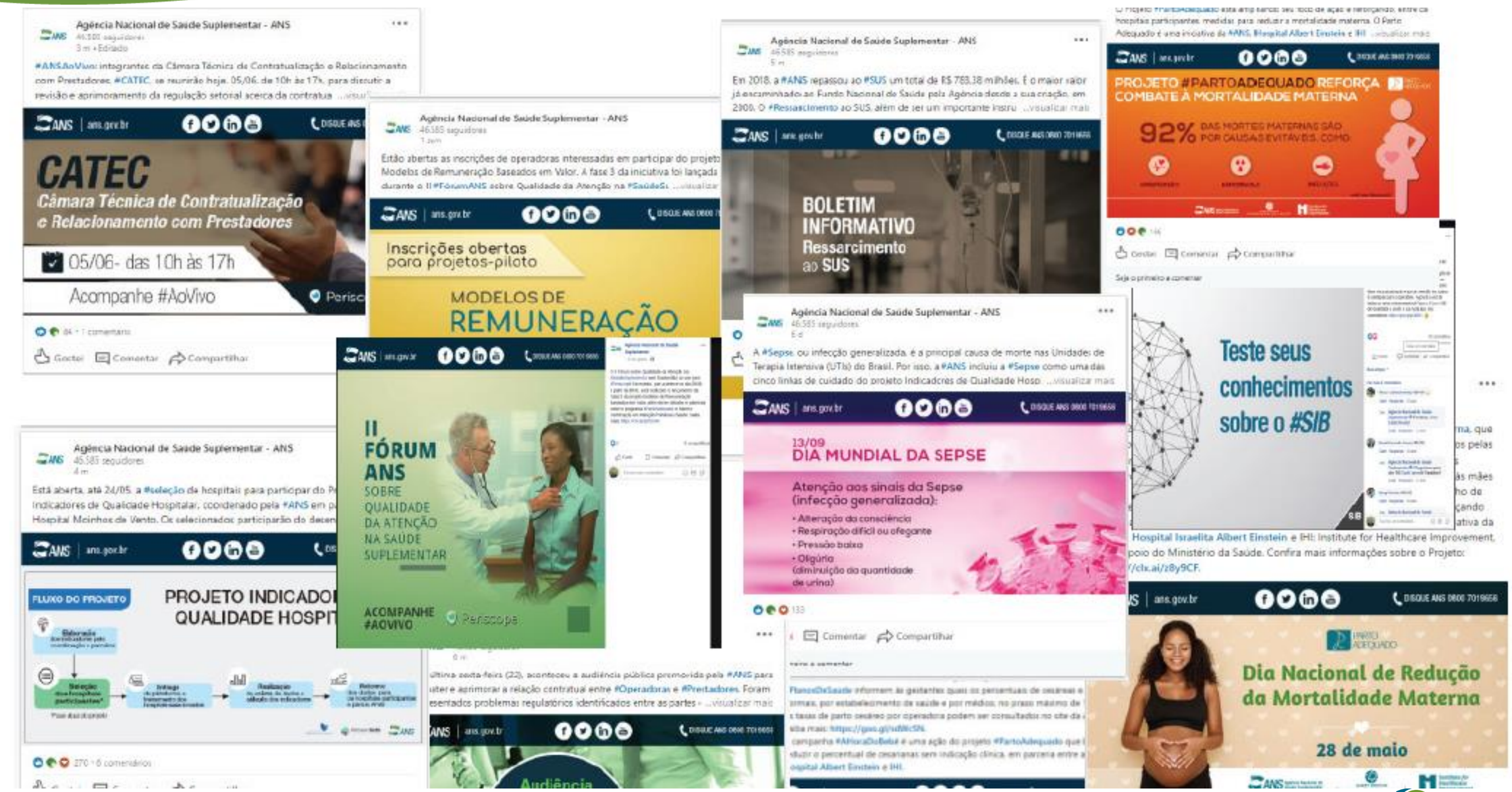
- A DIDES assumiu, em fevereiro de 2018, a relatoria do processo normativo que visa à elaboração de uma Resolução Normativa para tratar do processo regulatório na Agência.

- O texto da minuta de RN consolida, em um único instrumento, os atos, fases, etapas e procedimentos que devem ser observados para a adoção de medidas por parte da ANS.

- Estão contemplados a utilização obrigatória da Análise de Impacto Regulatório (AIR) nos processos decisórios, a Participação Social e a Avaliação de Resultado Regulatório (ARR).

- Os documentos do citado processo normativo foram submetidos a uma Consulta Pública (a de nº 72), no site da ANS - http://www.ans.gov.br/participacao-da-sociedade/consultas-e-participacoes-publicas/consultas-publicas-encerradas/consulta-publica-n-72-processo-regulatorio-no-ambito-da-agencia-nacional-de-saude-suplementar-ans -, entre os dias 18/02/2019 e 19/03/2019, tendo recebido 206 de contribuições.

A DIDES nas mídias sociais da ANS



ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar

Obrigado!

DISQUE ANS
0800 701 9656

Formulário eletrônico
www.ans.gov.br

Atendimento presencial
12 Núcleos da ANS

Atendimento exclusivo
para deficientes auditivos
0800 021 2105

ans.reguladora

@ANS_reguladora

company/ans_reguladora

@ans.reguladora

ansreguladoraoficial

ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL