

108º Câmara de Saúde Suplementar (CAMSS)

Ana Paula Silva Cavalcante Gerente de Estímulo à Inovação e Avaliação da Qualidade Setorial GEEIQ/DIDES/ANS



8 de dezembro de 2021

Qualidade em saúde como conceito multidimensional

➤ Qualidade do cuidado em saúde é o grau em que os serviços de saúde voltados para indivíduos e populações aumentam a probabilidade de resultados desejados (Efetividade) e são consistentes com o conhecimento profissional corrente(Baseado em Evidências) (IOM, 1999).

A melhoria da qualidade consiste em fazer com que o cuidado de saúde seja:







Pilares da Qualidade



Segurança

Ausência de dano desnecessário, real ou potencial, associado à atenção à saúde.



Efetividade

Consiste em prestar serviços baseados em evidências, que gerem benefícios claros.



Cuidado centrado no paciente

Visa estabelecer uma parceria entre profissionais e pacientes a fim de garantir que o cuidado respeite as necessidades e preferências dos pacientes.

Atributos da Qualidade em Saúde

Fonte: Institute of Medicine (IOM), 2001; Organization World Health (OMS), 2006



Pilares da Qualidade



Oportunidade

Se traduz em reduzir os tempos de espera e os atrasos potencialmente danosos.



Eficiência

Busca por evitar desperdícios, incluindo desperdício de equipamentos, insumos, ideias e energia, além de gerar cuidado efetivo com o menor custo possível.



Equidade

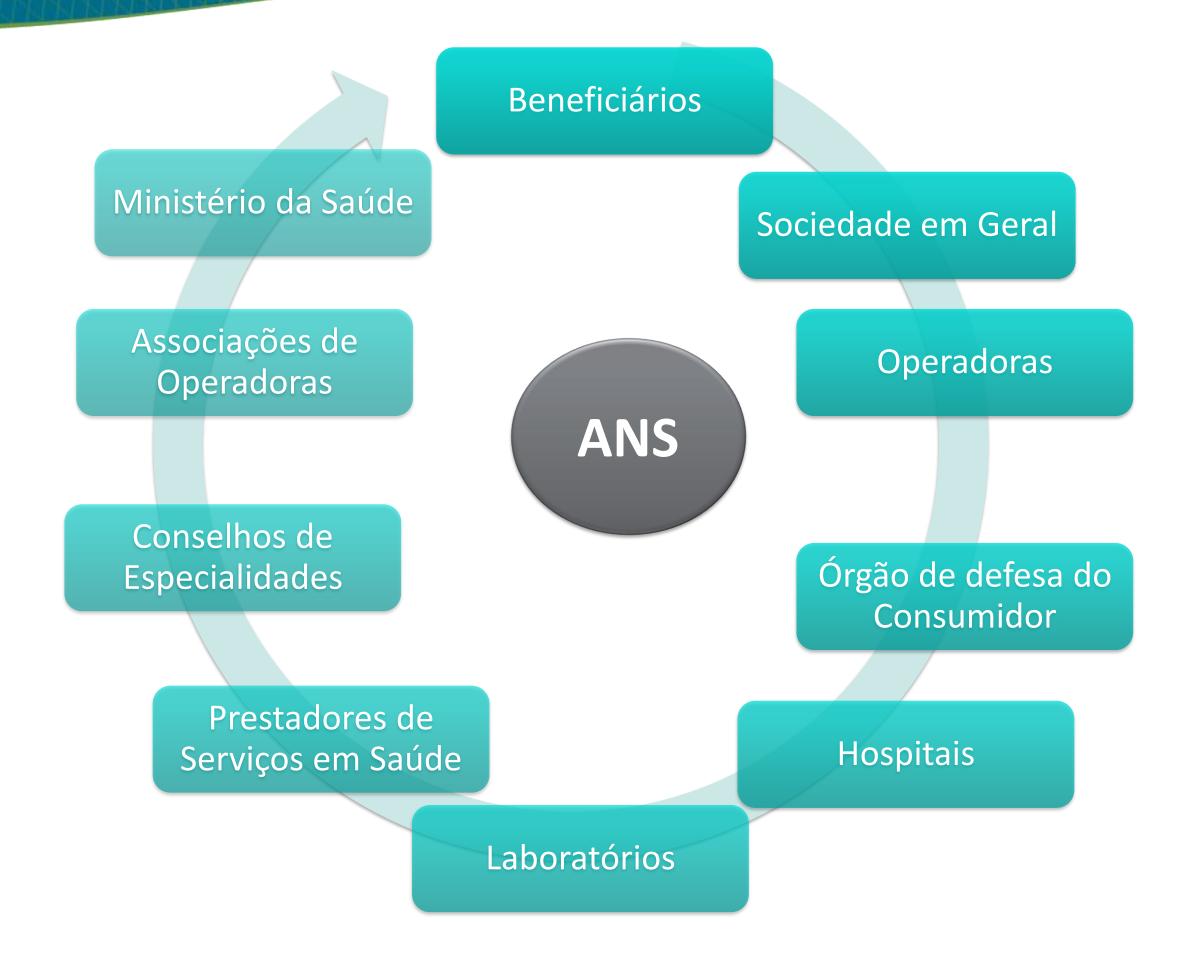
Consiste em prestar um cuidado que não apresente variações de qualidade devido às características de uma pessoa.

Atributos da Qualidade em Saúde

Fonte: Institute of Medicine (IOM), 2001; Organization World Health (OMS), 2006



AMBIENTE REGULATÓRIO SAUDÁVEL: todo o setor em cooperação pela melhoria da qualidade





O Papel da ANS no fomento à qualidade de Operadoras e Prestadores de serviços

A ANS tem por atribuição legal (Lei 9.9961/2000 – Art. 4º - Competências da ANS):



Zelar pela qualidade dos serviços de assistência à saúde no âmbito da assistência à saúde suplementar;

Estabelecer parâmetros e indicadores de qualidade e de cobertura em assistência à saúde para os serviços próprios e de terceiros oferecidos pelas operadoras;

Estabelecer critérios de aferição e controle da qualidade dos serviços oferecidos pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, sejam eles próprios, referenciados, contratados ou conveniados;



Adotar as medidas necessárias para estimular a competição no setor de planos privados de assistência à saúde;

Exercer o controle e a avaliação dos aspectos concernentes à garantia de acesso, manutenção e qualidade dos serviços prestados, direta ou indiretamente, pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde;

Requisitar o fornecimento de informações às operadoras de planos privados de assistência à saúde, bem como da rede prestadora de serviços a elas credenciadas



A recusa, a omissão, a falsidade ou o retardamento injustificado de informações ou documentos solicitados pela ANS constitui infração punível com multa diária.

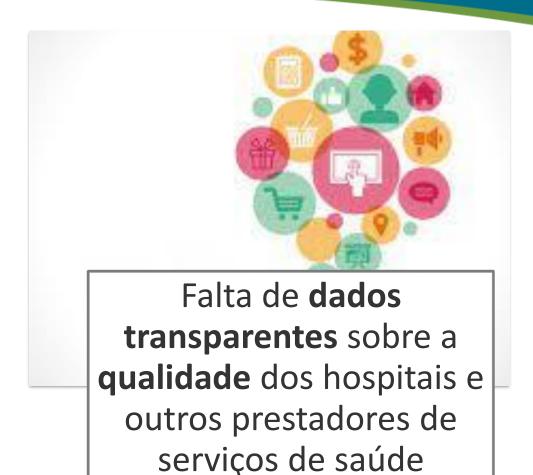


QUALISS: ONDE ESTAMOS E PARA ONDE ESTAMOS INDO

Problema Regulatório que se pretende atingir









Organização Mundial de Saúde - OMS.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO RHR 15.02 por.pdf;jsessionid=73E438 8C49135389CD40318586F1660D?sequence=3

Entringer, AP; Pinto, M; Dias, MAB; Gomes, MASM. Análise de custo-efetividade do parto vaginal espontâneo e da cesariana eletiva para gestantes de risco habitual no Sistema Único de Saúde. Cad. Saúde Pública [online]. 2018, vol.34, n.5, e00022517. Epub May 10, 2018. ISSN 0102-311X.



QUALISS - Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde

Qualiss – a ANS como agente de indução da qualidade no âmbito dos prestadores de serviços de Saúde



A participação dos prestadores é voluntária

Tem natureza indutora da melhoria da qualidade setorial

Estabelece atributos de qualificação

Estabelece parcerias com entidades

Avalia a qualificação dos prestadores (PM-QUALISS) – **Projeto de Monitoramento da Assistência Hospitalar**

Divulga os atributos de qualificação por meio de seus participantes e pelas operadoras

OBJETIVOS DO PROGRAMA:

EMPODERAR O BENEFICIÁRIO

PROMOVER MAIOR TRANSPARÊNCIA

FORNECER SUBSÍDIOS PARA A CONTRATUALIZAÇÃO





PM-QUALISS HOSPITALAR:

Programa de Monitoramento da Qualidade da Assistência Hospitalar

PM-QUALISS

- O PM-QUALISS é um sistema de medição para avaliar a qualidade dos prestadores de serviço na saúde suplementar, por meio de indicadores que têm validade, comparabilidade e capacidade de discriminação dos resultados.
- O objetivo da avaliação por meio de indicadores a serem selecionados é estimular a qualidade e a disseminação de informações sobre o desempenho do setor, tendo como público alvo:
 - ✓ a sociedade em geral;
 - ✓ os beneficiários, visando o aumento de sua capacidade de escolha;
 - ✓ os prestadores de serviços, visando o fomento de iniciativas e estratégias de melhoria de desempenho; e
 - ✓ as operadoras de planos privados de assistência à saúde, visando a uma melhor qualificação de suas redes assistenciais.





O PM-QUALISS Hospitalar O Programa de Monitoramento da Qualidade da Assistência Hospitalar na Saúde Suplementar

A ANS está iniciando a implementação do Programa de Monitoramento da Qualidade da Assistência Hospitalar na Saúde Suplementar

Finalidade: avaliar e divulgar o desempenho dos prestadores de serviços hospitalares que atuam no setor, por meio de indicadores construídos a partir da literatura científica e com apoio de especialistas.

O Programa contará com três etapas de avaliação: Selo de Acreditação → Monitoramento de Indicadores Gerias → Monitoramento de Indicadores por Linhas de Cuidado

Primeira Etapa: a ANS irá selecionar os hospitais privados com selo de acreditação/certificação (acreditações internacionais e acreditação ONA nível 3 e certificações ONA 1 e 2).



Painel de indicadores – coleta obrigatória

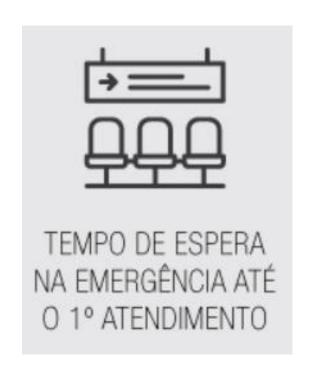




















* Para hospitais com maternidade





Painel de indicadores – coleta não obrigatória

Painel Geral









Linhas de cuidado











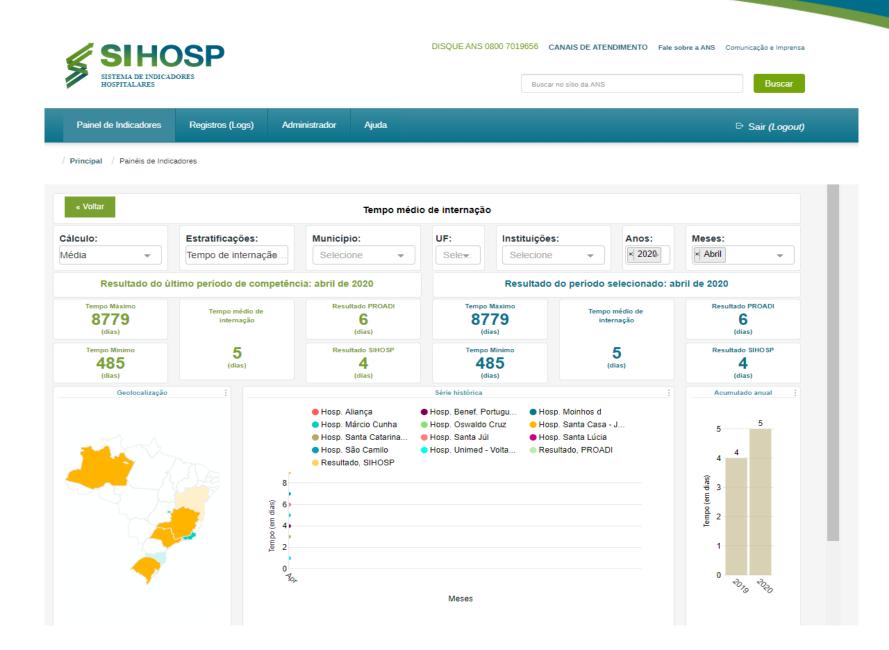




O Sistema de Indicadores Hospitalares - SIHOSP

- Sistema desenvolvido para centralizar a coleta e o processamento de dados informados por hospitais.
- O envio de dados é parcialmente fechado, através de ficha de coleta ou arquivo padronizado em formato '.csv'.
- ❖ Possui um módulo administrativo para cadastro de hospitais pela ANS, acesso à ANS e gestores hospitalares. Além de controle de envio de dados e um processo automatizado de carga e processamento de indicadores.









Como será feita a divulgação? – metodologia de classificação de hospitais

- O Programa prevê a divulgação dos resultados:
 - Por indicador, para cada estabelecimento hospitalar; e
 - Uma medida síntese, de forma consolidada, por meio de uma metodologia de classificação por faixas avaliativas, desenvolvida pelo projeto Consórcio de Indicadores de Qualidade Hospitalar, realizado pelo Hospital Moinhos de Vento e ANS, por meio do PROADI-SUS.



- ❖ O Método de comparabilidade foi desenvolvido a partir de uma revisão de literatura envolvendo principalmente três metodologias de comparabilidade de sistema de saúde internacionais.
- Classifica os hospitais em 5 faixas de pontuação, simbolizadas por cores.
 - Faixa 1 Verde Escuro e Faixa 2 Verde Claro para os hospitais com o melhor desempenho
 - Faixa 3 Amarela e Faixa 4 Laranja para os hospitais com desempenho intermediários
 - Faixa 5 Vermelha para os hospitais com desempenho inferior.

Classificações e respectivas cores

Faixa 1
Faixa 2
Faixa 3
Faixa 4
Faixa 5



Vantagens para os hospitais na participação do Programa



Qualidade em saúde: Clareza e suporte necessário para melhoria da qualidade, a partir da análise objetiva de resultados de desempenho institucional, que poderão ser conferidos pelos relatórios do SIHOSP.



Gestão em saúde: Identificação das suas atuais lacunas pelo sistema, permitindo o uso racional de recursos, gerando ganho de eficiência na gestão assistencial do hospital.



Benchmarking: Possibilidade de fazer o comparativo dos resultados do próprio hospital com os da média do setor e com outros resultados dos hospitais de excelência do Brasil.





Vantagens para os hospitais na participação do Programa



Parâmetros para avaliação da qualidade: estabelecimento de parâmetros de qualidade da assistência hospitalar para o setor.



Transparência: ranqueamento da qualidade dos hospitais, a partir de agora, com dados validados e atualizados.



Credibilidade: obtenção de Certificado de Qualidade Monitorada — No futuro, a partir do desenvolvimento do Programa de Monitoramento da Qualidade Hospitalar, os participantes poderão obter um certificado de qualidade monitorada - atributo de qualidade do Programa Qualiss.







Avaliação da qualidade e Saúde baseada em valor



- * Medir, analisar, relatar e comparar os resultados.
- Promover a troca de informações entre os atores do setor e a transparência dos dados
- Promover a coordenação do cuidado com enfoque na centralidade no paciente
- **Promover os estímulos corretos:**
 - ✓ Remuneração mais adequada ao contexto;
 - ✓ Utilização de protocolos e diretrizes clínicas baseadas em evidências científicas.



Como efetivar a participação no Programa

Para a implementação do Programa, a ANS está com inscrições abertas para o pré-cadastro de hospitais interessados.

Formulário disponível em:

https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=DEi6nadP9EK7ow-xN1--Xy-0vyNNrbhPkqHjzD-

EsvZUQlZIRDdJRU5aRjJXU0dZN1kwNU5NTllDUy4u.







monitoramento.qualidade@ans.gov.br









Atendimento exclusivo para deficientes auditivos 0800 021 2105















