

QUALIDADE EM SAÚDE E O PROGRAMA DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Pedro Villela
Diretor Adjunto - DIDES/ANS

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:

SEGURO	CENTRADO NO PACIENTE	EFETIVO
OPORTUNO	EFICIENTE	EQUITATIVO

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

Guia de Planos de Saúde da ANS: aumento da emissão de protocolos para fins de portabilidade de carências em 2021:

- 1) Plano mais barato (42%)
- 2) **Melhor qualidade da rede prestadora (22%)**
- 3) Cancelamento de contrato pela operadora ou pessoa jurídica contratante (14%)

* Pesquisa de Satisfação do Guia de Planos.

Problema Regulatório que se pretende atingir



Assimetria de Informação: beneficiário não tem parâmetros de qualidade sobre prestadores

Falta de dados transparentes sobre a qualidade dos hospitais e outros prestadores de serviços de saúde

Ausência de Cultura de Avaliação e Divulgação de Qualidade



Por que o incentivo à Qualidade é necessário?

■ Ausência de Cultura de Avaliação e Divulgação de Qualidade

- Qualidade é tudo aquilo que atende às expectativas dos clientes e está direcionado à sua satisfação (Coutinho, 2014).
- Como qualquer organização, as operadoras e os prestadores de serviços de saúde devem buscar a qualidade e a satisfação de seus beneficiários
- No Brasil, a cultura da qualidade ainda precisa ser ampliada.
- O número de prestadores de serviços de saúde acreditados ainda é baixo frente ao número total de prestadores de serviços existentes

HOSPITAIS

Total	Total Acreditados
3.777 privados	210

OPERADORAS

Total MH	Total Acreditadas
687	39

**16,68% do Total de
Beneficiários em
OPS MH**

Fonte: SIB/ANS/MS - 08/2021 (OPS com benef) e Operadoras Acreditadas 09/2021; CNES 10/2021 e Qualiss 11/2021

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

- A ANS tem por atribuição legal, zelar pela qualidade do setor.
 - O objetivo das ações propostas pelo Órgão Regulador é induzir a melhoria da qualidade e da segurança da atenção à saúde por meio de projetos e programas factíveis que possam gerar resultados positivos em áreas críticas e prioritárias do setor suplementar.

Ações de Qualidade da ANS



Acreditação de Operadoras



IDSS – Índice de Desempenho da Saúde Suplementar



Pesquisa de Satisfação de Beneficiários



**Certificação em Atenção Primária à Saúde - APS
Projeto Piloto Cuidado Integral à Saúde**



Modelos de Remuneração Baseados em Valor

Ações de Qualidade da ANS



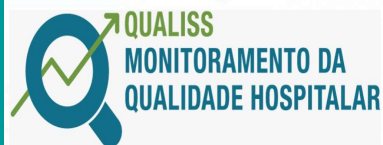
Parto Adequado
Certificação em Parto Adequado (em finalização)



ONCOREDE
Certificação em Oncologia (em elaboração)



QUALISS



PM QUALISS – Hospital



PROMOPREV

Normas Contratuais – RN 363/14:

Art. 12. A remuneração e os critérios de reajuste dos serviços contratados devem ser expressos de modo claro e objetivo. (Alterado pela RN nº 436, de 28/11/2018)

§ 1º A composição da remuneração e os critérios de reajuste deverão considerar **atributos de qualidade e desempenho da assistência à saúde previamente discutidos e aceitos pelas partes**, observados o disposto na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e demais regulamentações da ANS em vigor. (Alterado pela RN nº 436, de 28/11/2018)



**QUALISS:
ONDE ESTAMOS E
PARA ONDE
ESTAMOS INDO**

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 QUALISS



Contribuir para o aumento do poder de avaliação e escolha por parte dos beneficiários

EMPODERAR O BENEFICIÁRIO

Contribuir para a divulgação de informações de qualidade consolidadas

TRANSPARÊNCIA

Fornecer subsídios à contratualização entre operadoras e prestadores de serviços e para substituição ou redimensionamento de prestadores

CONTRATUALIZAÇÃO

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

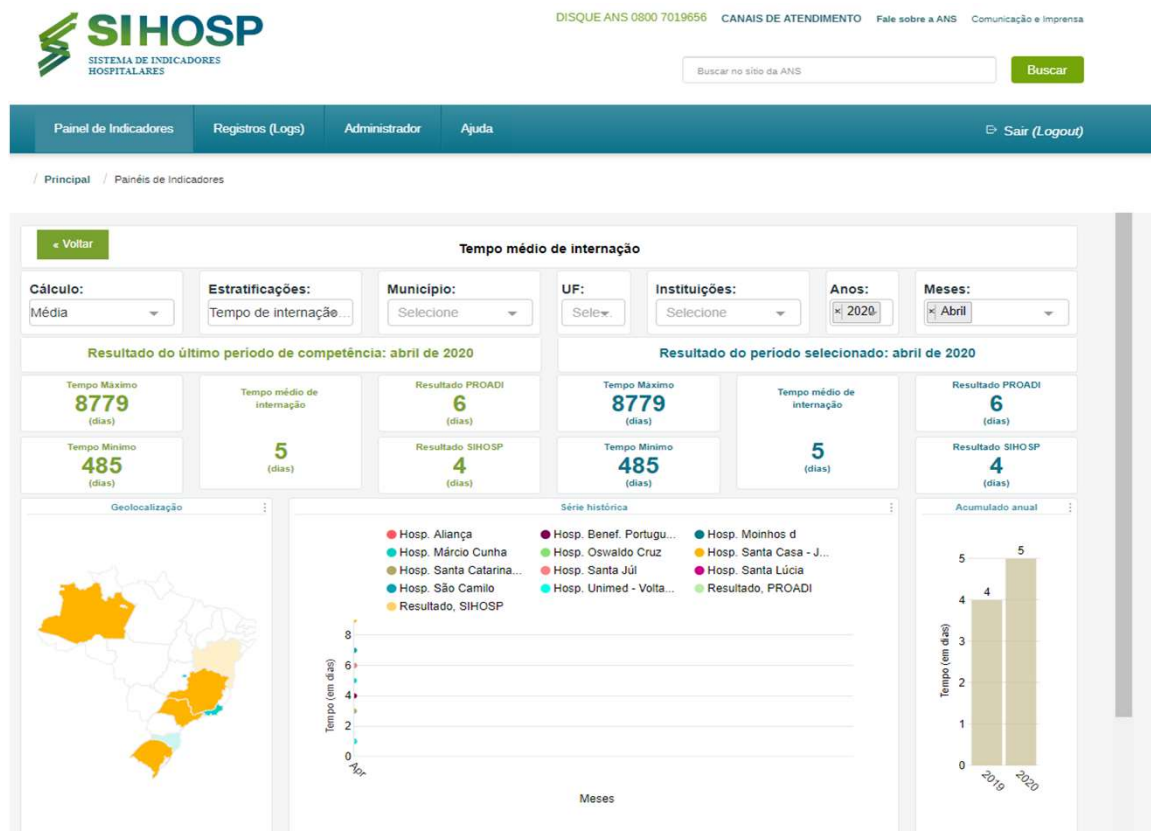
Primeira Etapa: a ANS irá selecionar os hospitais privados com selo de acreditação/certificação (acreditações internacionais e acreditação ONA nível 3 e certificações ONA 1 e 2).

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-EsvZUQIZIRDdJRU5aRjJXU0dZN1kwNU5NTlIDUy4u>.

O SIHOSP



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

- A metodologia do Programa prevê a divulgação dos resultados por estabelecimento hospitalares e de forma consolidada por meio de uma classificação por faixas avaliativas.
- Método 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 e Faixa 2: Azul - 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

VALOR EM SAÚDE – CONCEITO AMPLIADO:

Na saúde, a dimensão somente econômica apresenta uma aplicação limitada. No setor saúde, o “valor social” está inexoravelmente imbricado aos seus objetivos.

Esse valor é criado quando os recursos, os processos, os produtos e os serviços de uma organização são utilizados para gerar melhoria nas vidas dos indivíduos ou da sociedade como um todo, adicionalmente ao valor econômico.



Cronograma previsto para o Programa de Monitoramento



Atividades previstas para o Programa de Monitoramento	Período previsto
Recepção dos dados dos hospitais para cadastro	Novembro/2021
Cadastramento dos Hospitais, pela ANS, no SIHOSP	Novembro e Dezembro/2021
Reunião/apresentação do SIHOSP para os hospitais inscritos e demais interessados	1ª quinzena dezembro/2021
Oficina Operacional de treinamento do uso do SIHOSP com todos os hospitais participantes	1ª quinzena janeiro/2022
Início da coleta dos dados dos indicadores através do SIHOSP	Janeiro/22
Primeira divulgação dos resultados dos indicadores gerais	Junho/2022

LINK DE ACESSO AO FORMULÁRIO DE PRÉ-CADASTRO NO PROGRAMA

<https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/ans-abre-cadastro-dos-hospitais-ao-programa-de-monitoramento-da-qualidade-hospitalar>

Obrigado!

dirad.dides@ans.gov.br

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

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

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

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

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

 **ANS** Agência Nacional de
Saúde Suplementar

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

 **PÁTRIA AMADA
BRASIL**
GOVERNO FEDERAL