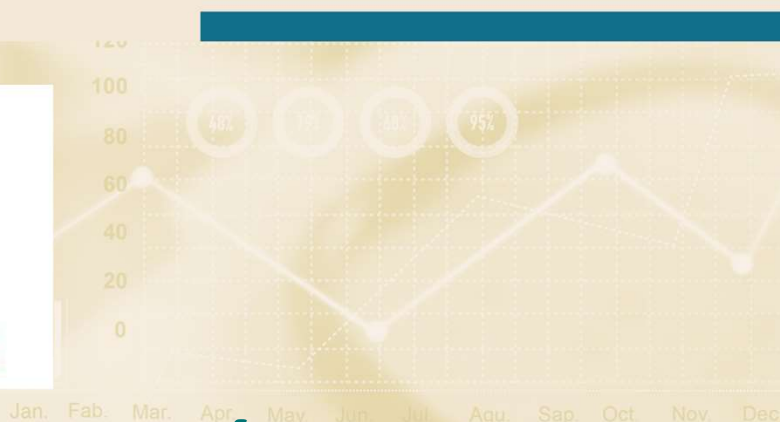




**PLANTÃO
DE DÚVIDAS**



PLANTÃO DE DÚVIDAS SUBSÍDIOS REGULATÓRIOS – PARTICIPAÇÃO SOCIAL DIRIGIDA

GEEIQ/DIDES



Plantão de dúvidas virtual nos dias:

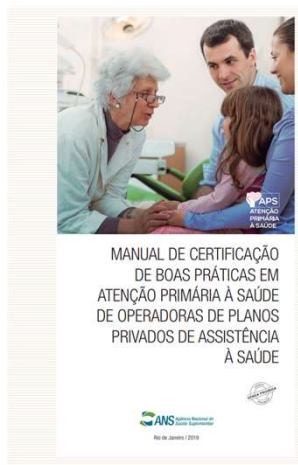
- 02 de junho de 2023, das 14h às 16h30; e
- 05 de junho de 2023, das 9h30 às 12h.

- Trata de proposta para:

- Adoção de incentivo regulatórios para os Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças – PROMOPREV aprovados pela ANS (RN 498, de 2022)

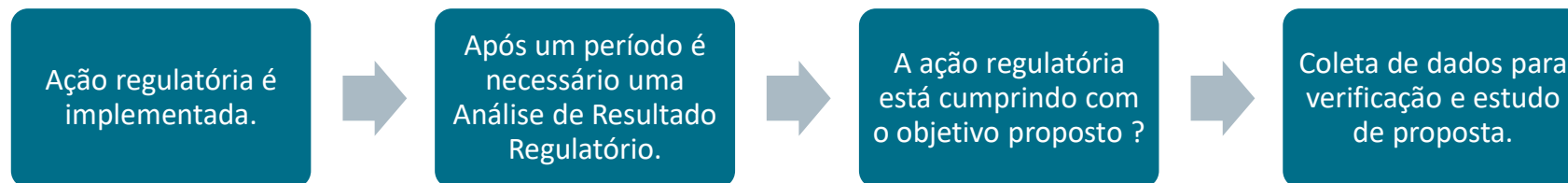


- Adoção de incentivos regulatórios para as operadoras certificadas nos programas de boas práticas em atenção à saúde (RN 506/2022), constituídos pelas seguintes certificações: Certificação em Atenção Primária à Saúde – APS e Certificação em Parto Adequado.





OBJETIVO



PARTICIPAÇÃO SOCIAL DIRIGIDA



A **Participação Social Dirigida** é indicada nas hipóteses em que os debates sejam eminentemente técnicos, mantidos com atores e/ou grupos igualmente técnicos e específicos, em especial para a obtenção de subsídios qualificados nas etapas iniciais do processo regulatório, podendo, porém, ocorrer em qualquer fase da AIR.

PARTICIPAÇÃO SOCIAL DIRIGIDA

A PSD, sem prejuízo a outros formatos, pode ocorrer no âmbito de:

I - instâncias consultivas destinadas à discussão de questões relativas a um tema regulatório por um período específico; e

II - fóruns de discussão permanente, de caráter consultivo, organizado pela ANS, destinados à discussão de questões relativas a um tema regulatório específico.

OBJETIVO

<https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/ans-promove-encontro-sobre-participacao-social-dirigida>

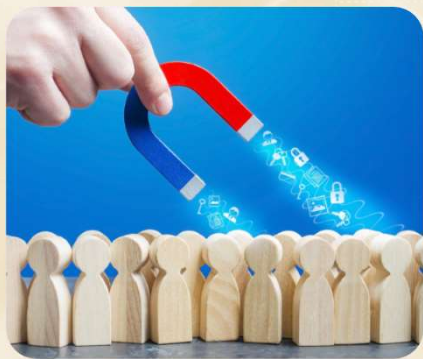


The screenshot shows the gov.br website interface. At the top, there is a navigation bar with the gov.br logo, 'Ministério da Saúde', and various menu items like 'Órgãos do Governo', 'Acesso à Informação', 'Legislação', and 'Acessibilidade'. A search bar is present with the placeholder text 'O que você procura?'. Below the navigation, the breadcrumb trail reads: 'Assuntos > Notícias > Sobre a ANS > ANS promove encontro sobre Participação Social Dirigida'. The main heading of the article is 'ANS promove encontro sobre Participação Social Dirigida', with a sub-heading 'Evento marca um novo momento de discussão sobre a indução à qualidade'. The article is dated 'Publicado em 04/05/2023 08h29' and 'Atualizado em 05/05/2023 16h55'. Social sharing icons for Facebook, Twitter, and LinkedIn are visible.



A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) realizou, no dia 24/04, o encontro presencial intitulado “”, promovido pela Diretoria de Desenvolvimento Setorial (DIDES) no Rio de Janeiro. O evento teve como objetivo promover a discussão sobre a adoção de incentivos regulatórios econômico-financeiros para programas de indução de qualidade da atenção à saúde, tais como o Programa de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças (PROMOPREV); o Programa de Certificação em Atenção Primária à Saúde (APS) e o Programa de Certificação em Parto Adequado.

Para Maurício Nunes, diretor de Desenvolvimento Setorial da ANS, o encontro marcou o “início de um debate técnico com o setor regulado para uma tomada de subsídios, por meio de temas que são de grande importância para todo o setor”. Ele destacou que um dos temas da **Agenda Regulatória 2023-2025 da ANS** é: “estimular o desenvolvimento setorial por meio de ações regulatórias que facilitem o ingresso do consumidor na saúde suplementar e incentivem a qualidade dos serviços e a sustentabilidade na saúde suplementar”, acrescentou.



COLETA DE DADOS PARA SUBSÍDIOS REGULATÓRIOS

May. Jun. Jul. Agu. Sap. Oct. Nov. Dec.



Assuntos > Espaço da Operadora de Plano de Saúde > Avisos para Operadoras > ANS recebe contribuições para os Programas de Indução da Qualidade na Atenção à Saúde

AVISO DAS OPERADORAS

ANS recebe contribuições para os Programas de Indução da Qualidade na Atenção à Saúde

Prazo de recebimento de contribuições e de dados das operadoras vai até dia 31 de maio

Publicado em 10/05/2023 10h45

Compartilhe: [f](#) [t](#) [e](#)

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) recebe, até 31/05/2023, as contribuições que vão compor a proposta de Incentivos para as operadoras que desenvolvem Programas de Indução da Qualidade na Atenção à Saúde.

As operadoras que desenvolvem programas de Promoprev aprovados pela Agência, as operadoras Certificadas em Atenção Primária à Saúde (APS) e as participantes do Projeto-Piloto Cuidado Integral à Saúde estão convidadas a enviar, voluntariamente, dados que serão usados como subsídios para análise de impacto regulatório. Os arquivos devem ser enviados à ANS em planilha Excel, por meio do E-protocolo. O arquivo deverá ser compactado, em formato Zip.

As demais operadoras, podem enviar contribuições, por meio do E-protocolo, anexando arquivo em formato PDF.

Ao acessar o e-protocolo, as operadoras deverão selecionar as seguintes opções:

- **Tipo de protocolo:** Dides - Participação Social Dirigida
- **Assunto:** Incentivos aos Programas de Indução da Qualidade na Atenção à Saúde
- **Acesse o E-protocolo**

Confira aqui a relação de dados

Clique aqui e acesse o modelo de planilha em Excel.



Agência Nacional de Saúde Suplementar

Assuntos > Espaço da Operadora de Plano de Saúde > Avisos para Operadoras > Incentivos regulatórios: prorrogado prazo para o envio de contribuições

Incentivos regulatórios: prorrogado prazo para o envio de contribuições

Operadoras têm até o dia 15 de junho para encaminhar os seus dados voluntariamente

Publicado em 31/05/2023 09h25 | Atualizado em 31/05/2023 09h32

Compartilhe: [f](#) [t](#) [e](#)

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) prorrogou até 15/06/2023 o prazo para receber as contribuições, que vão compor a proposta de incentivos para as operadoras que possuem programas de indução da qualidade na atenção à saúde.

As operadoras que desenvolvem Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças (PROMOPREV) aprovados pela Agência, as certificadas em Atenção Primária à Saúde (APS) e as participantes do Projeto-Piloto Cuidado Integral à Saúde estão convidadas a enviar, voluntariamente, dados que serão usados como subsídios para análise de impacto regulatório (AIR). Os arquivos devem ser enviados à ANS em planilha Excel, por meio do E-protocolo, e estarem compactados em formato Zip.

As demais operadoras podem enviar contribuições por meio do E-protocolo, anexando arquivo em formato PDF.

Ao acessar o E-Protocolo, as operadoras deverão selecionar as seguintes opções:

- Tipo de protocolo: DIDES - Participação Social Dirigida
- Assunto: Incentivos aos Programas de Indução da Qualidade na Atenção à Saúde

Confira aqui a relação de dados

Clique aqui e acesse o modelo de planilha em Excel.

Em caso de dúvidas, está sendo disponibilizado um Plantão de Dúvidas Virtual. Para participar, basta enviar a solicitação pelo e-mail qualidade.dides@ans.gov.br.

Breve histórico

No dia 24/04/2023, a ANS realizou uma Participação Social Dirigida (PSD), no auditório da Procuradoria Geral do Estado do Rio de Janeiro. O evento teve como objetivo promover a discussão sobre a adoção de incentivos regulatórios econômico-financeiros para programas de indução de qualidade da atenção à saúde, tais como o PROMOPREV, o Programa de Certificação em Atenção Primária à Saúde (APS) e o Programa de Certificação em Parto Adequado.

A gravação do encontro está disponível no canal da ANS no Youtube. Clique aqui para assistir na íntegra.

Coleta de dados

- Operadoras que desenvolvem Programas de PROMOPREV aprovados pela ANS
- Operadoras Certificadas em Saúde - APS
- Participantes do Projeto-Piloto Cuidado Integral à Saúde
- Envio de Planilha Excel via E-protocolo

As operadoras estão convidadas a enviar, **voluntariamente**, dados que serão usados como subsídios para análise de impacto regulatório (AIR) para formulação de proposta de adoção de incentivos regulatórios .

O não envio dos dados não implicará sanção à operadora, porém o envio correto dos dados subsidiará a proposta de incentivos regulatórios em estudo pela ANS!

OPERADORAS ALVO PARA O ENVIO DE DADOS

- 633 Programas PROMOPREV aprovados
- 233 Operadoras com programas aprovados
- 5 Operadoras Certificadas em APS

Operadoras certificadas

| Registro ANS nº | Operadora de Plano de Saúde | Nível de Certificação e normativo | Prazo de Validade da Certificação | Entidade Acreditora |
|-----------------|---|--|-----------------------------------|---------------------|
| 303356 | Unimed Litoral Cooperativa de Trabalho Médico Ltda |  Nível I (RN 440/2018)* | De 14/05/2021 até 13/05/2024 | A4 QUALITY |
| 354295 | Unimed Chapecó - Cooperativa de Trabalho Médico da Região Oeste Catarinense |  Nível I (RN 440/2018)* | De 02/12/2021 até 01/12/2024 | A4 QUALITY |
| 384577 | Unimed Uberlândia Cooperativa Regional Trabalho Médico |  Nível III (RN 440/2018)* | De 15/12/2021 até 30/12/2023 | DNV - GL |
| 320862 | Unimed de Paranaíba Cooperativa de Trabalho Médico |  Nível II (RN 440/2018)* | De 24/03/2022 até 23/03/2024 | A4 Quality |
| 303267 | Unimed de Jundiá Cooperativa de Trabalho Médico |  Nível III (RN 506/2022) | De 08/07/2022 até 08/07/2024 | DNV - GL |

OPERADORAS ALVO PARA O ENVIO DE DADOS

- 17 Operadoras participantes do Projeto Cuidado Integral à Saúde

Operadoras selecionadas para o Projeto Cuidado Integral à Saúde

| Operadora | Reg. ANS | Modalidade | Porte | Área de atuação do programa | Ops-acreditada |
|---|----------|-------------------|---------|----------------------------------|----------------|
| Bradesco Saúde SA. | 5711 | Seguradora | Grande | Sul | Nível 1 |
| Caixa Assistencial Universitária do Rio Grande do Norte – CAURN | 314251 | Autogestão | Pequeno | Nordeste | |
| Caixa de Assistência dos Servidores do Estado do Mato Grosso do Sul – CASSEMS | 413534 | Autogestão | Grande | Centro Oeste | |
| Fundação São Francisco Xavier | 339954 | Filantropia | Grande | Sudeste | Nível 1 |
| Notre Dame Intermedica Saude AS | 359017 | Medicina de Grupo | Grande | Sudeste | |
| Sul America Companhia de Seguro Saúde | 6246 | Seguradora | Grande | Nordeste, Sudeste e Centro oeste | |
| Unimed Belém Cooperativa de Trabalho Médico | 303976 | Cooperativa | Grande | Norte | |
| Unimed de Cascavel Cooperativa de Trabalho Médico | 370070 | Cooperativa | Médio | Sul | Nível 1 |
| Unimed do Oeste do Paraná | 305227 | Cooperativa | Médio | Sul | |
| Unimed Goiania Cooperativa de Trabalho Medico | 382876 | Cooperativa | Grande | Centro Oeste | Nível 1 |
| Unimed Grande Florianópolis Cooperativa de Trabalho Médico | 360449 | Cooperativa | Grande | Sul | |
| Unimed Sobral Sociedade Cooperativa Médica Ltda. | 303178 | Cooperativa | Pequeno | Nordeste | Nível 1 |
| Unimed Sul Capixaba Cooperativa de Trabalho Médico | 320706 | Cooperativa | Médio | Sudeste | Nível 1 |
| Unimed Vales do Taquari e Rio Pardo | 306398 | Cooperativa | Grande | Sul | Nível 3 |
| Fundação Copel de Previdência e Assistência Social | 355151 | Autogestão | Médio | Sul | - |
| Unimed do Brasil Confederação Nacional das Cooperativas | 300870 | | | | |
| Vita Assistência à Saúde LTDA | 414905 | Medicina de Grupo | Pequeno | Sudeste | - |

Atualizado em 12/01/2023

Legenda

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|
| Autogestão | Cooperativa Médica | Filantropia | Medicina de Grupo | Seguradora | Entidade representativa |
|--|--|---|---|--|---|

DICIONÁRIO DE DADOS

| Número | Dados | Especificação do Campo | Observação |
|--------|---|---|--|
| 1 | Registro da operadora na ANS | Campo numérico, com 6 caracteres | |
| 2 | Data base da informação, com mês e ano da informação | Campo data, com 6 caracteres (mmaaaa) | Preencher com o dado a partir de janeiro/2018, caso a operadora tenha registro após janeiro/2018 preencher a partir da data do registro da Operadora na ANS. |
| 3 | Data do início do PROMOPREV aprovado pela ANS | Campo data, com 6 caracteres (mmaaaa) | Preencher com a data de aprovação pela ANS do Programa de PROMOPREV, se tiver mais de um programa aprovado, preencher com a data da aprovação mais antiga. Caso não tenha PROMOPREV aprovado não preencher |
| 4 | Data do início da Certificação em APS homologada pela ANS | Campo data, com 6 caracteres (mmaaaa) | Preencher com a data de homologação pela ANS da Certificação em APS. Caso não tenha Certificação homologada não preencher |
| 5 | Quantidade Total de Beneficiários na Operadora | Campo numérico, tamanho 10 | Preencher com a quantidade total de beneficiários na operadora, caso a operadora tenha registro após janeiro/2018 preencher a partir da data do registro da Operadora na ANS. |
| 6 | Quantidade total de beneficiários abarcados por Programas de PROMOPREV na data base da informação | Campo numérico, tamanho 10 | Preencher com a quantidade de beneficiários abarcados por Programas de PROMOPREV na data base da informação. Caso a data de aprovação do PROMOPREV seja após janeiro/2018, preencher a partir da data de aprovação do programa. Caso não tenha PROMOPREV aprovado antes não preencher |
| 7 | Quantidade total de Beneficiários abarcados pelos Programas de Certificação APS na data base da informação | Campo numérico, tamanho 10 | Preencher com a quantidade de beneficiários abarcados pelos Programas de Certificação APS na data base da informação (considerar a partir da data base da homologação do programa pela ANS). Caso não tenha Certificação homologada não preencher |
| 8 | Sinistralidade Total da Operadora na data base da informação | Campo numérico, tamanho 3 mais 2 casas decimais | Preencher com o dado a partir de janeiro/2018, caso a operadora tenha registro após janeiro/2018 preencher a partir da data do registro da Operadora na ANS. |
| 9 | Sinistralidade do Grupo de Beneficiários abarcados por Programas de PROMOPREV na data base da informação | Campo numérico, tamanho 3 mais 2 casas decimais | Preencher com a sinistralidade do grupo de beneficiários abarcados por Programas de PROMOPREV na data base da informação. Caso a data de aprovação do PROMOPREV seja após janeiro/2018, preencher a partir da data de aprovação do programa. Caso não tenha PROMOPREV aprovada não preencher |
| 10 | Sinistralidade do Grupo de Beneficiários abarcados pelas Programas de Certificação APS na data base da informação | Campo numérico, tamanho 3 mais 2 casas decimais | Preencher com a sinistralidade do grupo de beneficiários abarcados pelos Programas de Certificação APS na data base da informação (considerar a partir da data base da homologação do programa pela ANS). Caso não tenha Certificação homologada não preencher |

DICIONÁRIO DE DADOS

| Número | Dados | Especificação do Campo | Observação |
|--------|--|--|--|
| 11 | Valor total de despesas mensais da operadora em Programas de PROMOPREV na data base da informação | Campo numérico, tamanho 10 mais 2 casas decimais | <p>Preencher com o valor total de despesas nos Programas de PROMOPREV na data base da informação. Caso a data de aprovação do PROMOPREV seja após janeiro/2018, preencher a partir da data de aprovação do programa.</p> <p>Deverão ser consideradas as despesas elencadas no anexo da INSTRUÇÃO NORMATIVA ANS – IN ANS Nº 15, DE 31 DE MARÇO DE 2022, que estabelece que poderão ser alocadas nas contas específicas do Plano de Contas Padrão da ANS (conta 44151 -PROMOPREV) as despesas relativas a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contratação de novos profissionais para realização e desenvolvimento do programa para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças; - Contratação de empresa terceirizada para prestação de serviços específicos para o desenvolvimento do programa para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças; - Contratação de serviços de consultoria para o desenvolvimento do programa para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças; - Salários, honorários, encargos e benefícios dos profissionais que prestam serviços voltados especificamente para o programa de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças; - Treinamento e capacitação dos profissionais que prestam serviços específicos para o programa de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças; - Despesas com sistemas de informação específico para o monitoramento do programa de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças; - Despesas e investimentos em infra-estrutura específica para o desenvolvimento do programa para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças (aluguéis, equipamentos, materiais, luz, gás, telefone, internet, etc); - Elaboração de material educativo e kits para os beneficiários participantes do programa para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças; - Despesas com medicamentos utilizados especificamente nas atividades desenvolvidas no programa para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças; - Despesas referentes a material publicitário e marketing específico do programa para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças); entre outras. <p>Caso não tenha PROMOPREV aprovada não preencher.</p> |
| 12 | Valor total de despesas da operadora para obtenção da Certificação em APS | Campo numérico, tamanho 10 mais 2 casas decimais | <p>Preencher com o valor total de despesas que a operadora teve para se certificar em APS -total das despesas deverá ser considerado apenas na data de referência relativa à homologação da certificação (por exemplo: despesas com a auditoria de certificação).</p> <p>Caso não tenha Certificação homologada não preencher.</p> |
| 13 | Valor total do custeio mensal dos serviços de APS da rede da Operadora que participa da Certificação | Campo numérico, tamanho 10 mais 2 casas decimais | <p>Preencher com o valor total mensal do custo dos serviços de APS da rede da operadora que participa da certificação. No caso de um serviço de APS sendo da rede própria da operadora, considerar os gastos com pessoal (salários, honorários, encargos e benefícios dos profissionais que prestam serviços voltados especificamente para os beneficiários adscritos na certificação APS) e infraestrutura voltados especificamente para a APS. Caso não tenha Certificação homologada não preencher.</p> |

DICIONÁRIO DE DADOS

| Número | Dados | Especificação do Campo | Observação |
|--------|---|---|--|
| 14 | RAZÃO DE VISITAS A EMERGÊNCIAS/PRONTO ATENDIMENTO POR BENEFICIÁRIO (considerando o total de beneficiários da Operadora) | Campo numérico, tamanho 3 mais 4 casas decimais | <p>O indicador mede a relação entre a produção de consultas médicas, em unidades de urgência e emergência/pronto-atendimento e beneficiários.</p> <p>O indicador deverá ser calculado considerando todos os beneficiários e atendimentos da operadora na data base da informação.</p> <p>A fórmula matemática de cálculo do indicador deverá considerar a ficha técnica estabelecida no anexo I da RN 572/2023</p> |
| 15 | RAZÃO DE VISITAS A EMERGÊNCIAS/PRONTO ATENDIMENTO POR BENEFICIÁRIO (considerando o total de beneficiários abarcados em PROMOPREV) | Campo numérico, tamanho 3 mais 4 casas decimais | <p>O indicador deverá ser calculado considerando todos os beneficiários e atendimentos da operadora abarcados por Programas de PROMOPREV na data base da informação.</p> <p>A fórmula matemática de cálculo do indicador deverá considerar a ficha técnica estabelecida no anexo I da RN 572/2023.</p> <p>Caso não tenha PROMOPREV aprovada não preencher</p> |
| 16 | RAZÃO DE VISITAS A EMERGÊNCIAS/PRONTO ATENDIMENTO POR BENEFICIÁRIO (considerando o total de beneficiários adscritos na Certificação em APS) | Campo numérico, tamanho 3 mais 4 casas decimais | <p>O indicador deverá ser calculado considerando todos os beneficiários adscritos na certificação APS e seus atendimentos na data base da informação.</p> <p>A fórmula matemática de cálculo do indicador deverá considerar a ficha técnica estabelecida no anexo I da RN 572/2023</p> <p>Caso não tenha Certificação homologada não preencher</p> |

DICIONÁRIO DE DADOS

| Número | Dados | Especificação do Campo | Observação |
|--------|--|---|--|
| 17 | PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS - (considerando o total de beneficiários da Operadora) | Campo numérico, tamanho 3 mais 4 casas decimais | <p>O indicador deverá ser calculado considerando todos os beneficiários da operadora na data base da informação.</p> <p>A fórmula matemática de cálculo do indicador deverá considerar a ficha técnica estabelecida no anexo I da RN 572/2023, retirando as internações por parto no denominador do indicador (CID 10 O80 a O84).</p> <p>O conjunto de problemas de saúde considerados sensíveis à atenção primária são estudados a partir de uma lista de Condições Sensíveis abrangem as condições (Diagnóstico CID 10) estabelecidas na ficha técnica do indicador descrita no anexo I da RN 572/2023</p> |
| 18 | PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS - (considerando o total de beneficiários abarcados em PROMOPREV) | Campo numérico, tamanho 3 mais 4 casas decimais | <p>O indicador deverá ser calculado considerando todos os beneficiários da operadora beneficiários abarcados por Programas de PROMOPREV na data base da informação.</p> <p>A fórmula matemática de cálculo do indicador deverá considerar a ficha técnica estabelecida no anexo I da RN 572/2023, retirando as internações por parto no denominador do indicador (CID 10 O80 a O84).</p> <p>O conjunto de problemas de saúde considerados sensíveis à atenção primária são estudados a partir de uma lista de Condições Sensíveis abrangem as condições (Diagnóstico CID 10) estabelecidas na ficha técnica do indicador descrita no anexo I da RN 572/2023</p> <p>Caso não tenha PROMOPREV aprovada não preencher</p> |
| 19 | PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS - (considerando o total de beneficiários adscritos na Certificação em APS) | Campo numérico, tamanho 3 mais 4 casas decimais | <p>O indicador deverá ser calculado considerando todos os beneficiários da operadora beneficiários adscritos na certificação APS na data base da informação.</p> <p>A fórmula matemática de cálculo do indicador deverá considerar a ficha técnica estabelecida no anexo I da RN 572/2023, retirando as internações por parto no denominador do indicador (CID 10 O80 a O84).</p> <p>O conjunto de problemas de saúde considerados sensíveis à atenção primária são estudados a partir de uma lista de Condições Sensíveis abrangem as condições (Diagnóstico CID 10) estabelecidas na ficha técnica do indicador descrita no anexo I da RN 572/2023</p> <p>Caso não tenha Certificação homologada não preencher</p> |

DICIONÁRIO DE DADOS

| Número | Dados | Especificação do Campo | Observação |
|--------|--|---|--|
| 20 | TAXA DE MÉDICO GENERALISTA POR BENEFICIÁRIO (considerando o total de beneficiários da Operadora) | Campo numérico, tamanho 3 mais 4 casas decimais | <p>Mede a disponibilidade de médicos generalistas na rede assistencial da operadora.</p> <p>O indicador deverá ser calculado considerando todos os beneficiários da operadora na data base da informação e deve ser apresentado considerando o resultado por mil beneficiários.</p> <p>A fórmula matemática de cálculo do indicador deverá considerar a ficha técnica estabelecida no anexo I da RN 572/2023</p> <p>Serão consideradas médicos generalistas aqueles com formação nas seguintes especialidades: Clínica Médica com capacitação em APS, Medicina de Família e Comunidade, e Pediatria (para crianças abaixo de 12 anos).</p> |
| 21 | TAXA DE MÉDICO GENERALISTA POR BENEFICIÁRIO ADSCRITO NA CERTIFICAÇÃO em APS (considerando o total de beneficiários adscritos na Certificação em APS) | Campo numérico, tamanho 3 mais 4 casas decimais | <p>Mede a disponibilidade de médicos generalistas na rede assistencial da operadora, na área de cobertura da Certificação em APS.</p> <p>O indicador deverá ser calculado considerando todos os beneficiários da operadora beneficiários adscritos na Certificação de APS na data base da informação e deve ser apresentado considerando o resultado por mil beneficiários.</p> <p>A fórmula matemática de cálculo do indicador deverá considerar a ficha técnica estabelecida no anexo I da RN 572/2023 - Manual de Certificação.</p> <p>Serão consideradas médicos generalistas aqueles com formação nas seguintes especialidades: Clínica Médica com capacitação em APS, Medicina de Família e Comunidade, e Pediatria (para crianças abaixo de 12 anos).</p> <p>Caso não tenha Certificação homologada não preencher</p> |

Obs: A Taxa de Medico Generalista por Beneficiário não deve ser apresentada para os beneficiários abarcados por Programas de PROMOPREV

Campo 11: Valor total de despesas mensais da operadora em Programas de PROMOPREV na data base da informação

Preencher com o valor total de despesas nos Programas de PROMOPREV na data base da informação.

Deverão ser consideradas as despesas elencadas no anexo da INSTRUÇÃO NORMATIVA ANS – IN ANS Nº 15, DE 31 DE MARÇO DE 2022, que estabelece que poderão ser alocadas nas contas específicas do Plano de Contas Padrão da ANS (conta 44151 -PROMOPREV) as despesas relativas a:

- Contratação de novos profissionais para realização e desenvolvimento do programa para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças;
- Contratação de empresa terceirizada para prestação de serviços específicos para o desenvolvimento do programa para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças;
- Contratação de serviços de consultoria para o desenvolvimento do programa para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças;
- Salários, honorários, encargos e benefícios dos profissionais que prestam serviços voltados especificamente para o programa de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças;
- Treinamento e capacitação dos profissionais que prestam serviços específicos para o programa de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças;
- Despesas com sistemas de informação específico para o monitoramento do programa de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças;
- Despesas e investimentos em infra-estrutura específica para o desenvolvimento do programa para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças (aluguéis, equipamentos, materiais, luz, gás, telefone, internet, etc);
- Elaboração de material educativo e kits para os beneficiários participantes do programa para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças;
- Despesas com medicamentos utilizados especificamente nas atividades desenvolvidas no programa para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças;
- Despesas referentes a material publicitário e marketing específico do programa para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças); entre outras.

Campo 12: Valor total de despesas da operadora para obtenção da Certificação em APS

Preencher com o valor total de despesas que a operadora teve para se certificar em APS.

O total das despesas deverá ser considerado apenas na data de referência relativa à homologação da certificação, ou seja, será preenchido uma única vez.

Exemplo de despesas: despesas com a auditoria de certificação com a contratação da Entidade Acreditadora em Saúde, despesas para a adequação de processos e sistemas, etc.

Campo 13: Valor total do custeio mensal dos serviços de APS da rede da Operadora que participa da Certificação

Preencher com o valor total mensal do custo dos serviços de APS da rede da operadora que participa da certificação.

No caso de um serviço de APS sendo da rede própria da operadora, considerar os gastos com pessoal (salários, honorários, encargos e benefícios dos profissionais que prestam serviços voltados especificamente para os beneficiários adscritos na certificação APS) e infraestrutura voltados especificamente para a APS.



DICIONÁRIO DE DADOS - Observações

Caso a Operadora possua mais de um programa de PROMOPREV aprovado, as informações deverão vir agrupadas, sendo cada linha do arquivo contendo as informações de cada competência (mês/ano) e abarcando o conjunto de programas aprovados junto a ANS pela operadora no mês/ano de competência informado.



EXEMPLO

EXEMPLO DE PLANILHA PREENCHIDA

| Registro da operadora na ANS | Data base da informação com mês e ano da aprovação | Data do início do PROMOPREV pela ANS | Data do início da Certificação em APS homologada pela ANS | Quantidade total de beneficiários abarcados por Programas de Operadora na base da informação | Quantidade total de beneficiários abarcados por Programas de Certificação APS na base da informação | Sinistralidade do Grupo de Beneficiários abarcados por Programas de Promoprev na data base da informação | Sinistralidade Total da Operadora na data base da informação | Sinistralidade do Grupo de Beneficiários abarcados pelas Programas de Certificação APS na data base da informação | Valor total de despesas da operadora em Programas de PROMOPREV na data base da informação | Valor total de despesas da operadora para obtenção da Certificação em APS na data base da informação | Valor total do custeio mensal dos serviços de APS da rede da Operadora que participa da Certificação | RAZÃO DE VISITAS A EMERGÊNCIAS/ PRONTO ATENDIMENTO POR BENEFICIÁRIO (considerando o total de beneficiários da Operadora) | RAZÃO DE VISITAS A EMERGÊNCIAS/ PRONTO ATENDIMENTO POR BENEFICIÁRIO (considerando o total de beneficiários abarcados em PROMOPREV) | RAZÃO DE VISITAS A EMERGÊNCIAS/ PRONTO ATENDIMENTO POR BENEFICIÁRIO (considerando o total de beneficiários abarcados na Certificação em APS) | PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS - (considerando o total de beneficiários da Operadora) | PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS - (considerando o total de beneficiários abarcados em PROMOPREV) | PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS - (considerando o total de beneficiários adscritos na Certificação em APS) | TAXA DE MÉDICO GENERALISTA POR BENEFICIÁRIO (considerando o total de beneficiários da Operadora) | TAXA DE MÉDICO GENERALISTA POR BENEFICIÁRIO ADSCRITO NA CERTIFICAÇÃO em APS (considerando o total de beneficiários adscritos na Certificação em APS) | | |
|------------------------------|--|--------------------------------------|---|--|---|--|--|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|------|
| 1 | 123456 | Jan-18 | Mar-18 | Nov-21 | 130000 | - | - | 0.84 | - | - | - | 0.30 | - | - | 20.20 | - | - | 0.15 | - | | |
| 2 | 123456 | Feb-18 | Mar-18 | Nov-21 | 143000 | - | - | 0.78 | - | - | - | 0.30 | - | - | 19.99 | - | - | 0.16 | - | | |
| 3 | 123456 | Mar-18 | Mar-18 | Nov-21 | 157300 | 1200 | - | 0.83 | 0.78 | - | \$50,000.00 | - | - | 0.30 | 0.2 | - | 19.79 | 17.811 | - | 0.17 | - |
| ... | 123456 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | |
| ... | 123456 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | |
| ... | 123456 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | |
| 47 | 123456 | Nov-21 | Mar-18 | Nov-21 | 173030 | 1300 | 250 | 0.85 | 0.8 | 0.70 | \$55,000.00 | \$75,000.00 | \$27,500.00 | 0.30 | 0.2 | 0.15 | 19.59 | 17.63 | 14.11 | 0.21 | 0.4 |
| 48 | 123456 | Dec-21 | Mar-18 | Nov-21 | 190333 | 1400 | 270 | 0.88 | 0.83 | 0.73 | \$60,500.00 | - | \$30,250.00 | 0.30 | 0.2 | 0.15 | 19.39 | 17.4 | 13.92 | 0.22 | 0.45 |
| 49 | 123456 | Jan-22 | Mar-18 | Nov-21 | 209366 | 1450 | 280 | 0.87 | 0.82 | 0.72 | \$66,550.00 | - | \$33,275.00 | 0.30 | 0.2 | 0.15 | 19.19 | 17.27 | 13.81 | 0.23 | 0.46 |
| ... | 123456 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | |
| 60 | 123456 | Dec-22 | Mar-18 | Nov-21 | 230302 | 1450 | 300 | 0.87 | 0.82 | 0.72 | \$73,205.00 | - | \$36,602.50 | 0.30 | 0.2 | 0.15 | 18.99 | 17.09 | 13.67 | 0.23 | 0.46 |

PROJETAR A PLANILHA

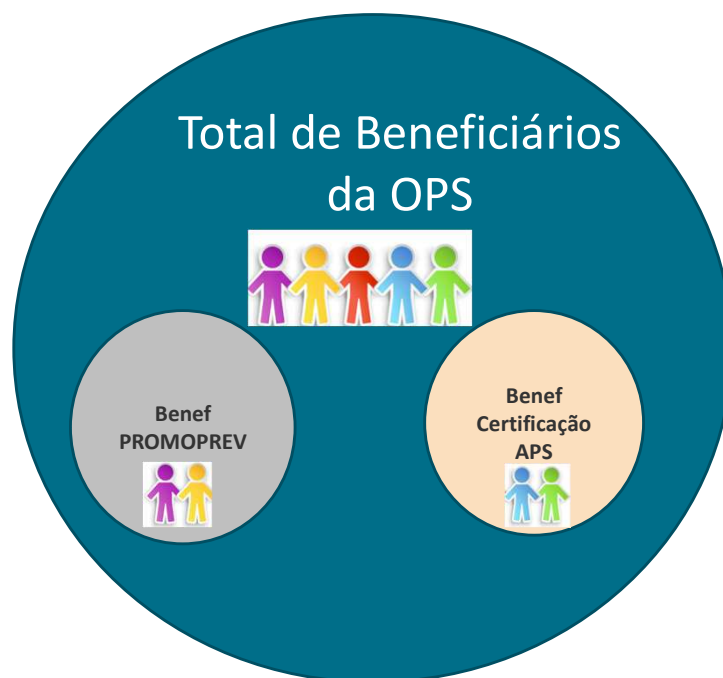
INDICADORES



IMPORTANTE

Os indicadores deverão ser calculados para cada mês abarcado no levantamento e considerar :

- O total de beneficiários da operadora
- O total de beneficiários participantes de PROMOPREV
- O total de beneficiários adscritos na Certificação em APS



SINISTRALIDADE



Conceito: Corresponde à relação entre despesas assistenciais e o total de receitas do plano de saúde



Também conhecido por índice de despesas assistenciais ou despesas médicas

Método de Cálculo:



$$\frac{\text{Total de Eventos Indenizáveis Líquidos}}{\text{Total de Contraprestações Efetivas}} \times 100$$

O Cálculo deverá ser realizado considerando:

- O total de beneficiários da operadora
- O total de beneficiários participantes de PROMOPREV
- O total de beneficiários adscritos na Certificação em APS

RAZÃO DE VISITAS A EMERGÊNCIAS/PRONTO ATENDIMENTO POR BENEFICIÁRIO



Conceito: O serviço de emergência tem como objetivo prestar um tratamento imediato e provisório aos casos de acidentes ou enfermidades imprevistas, os quais não podem ser resolvidos nos outros níveis de assistência. Altas frequências de admissões à emergência podem estar associadas a baixa cobertura ou baixa resolutividade nos serviços de cuidados primários dos sistemas de saúde.



Adoção de estratégias efetivas de PROMOPREV e de APS tende a reduzir a busca por atendimento em estabelecimentos de urgências e emergências/pronto-atendimento

Método de Cálculo:



Número de visitas dos beneficiários a prestadores de serviços de saúde de urgência e emergência/pronto atendimento, integrantes da rede assistencial da operadora no período considerado

Quantidade de beneficiários no período considerado

Observações quanto ao numerador:

- Todas as condições de procura pelo serviço de emergência devem ser incluídos, com exceção de câncer e obstetria
- Admissões que terminam em morte também estarão incluídas no numerador

O Cálculo deverá ser realizado :

- Para o total de beneficiários da operadora
- Para o total de beneficiários participantes de PROMOPREV
- Para o total de beneficiários adscritos na Certificação em APS

PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS



Conceito: As ICSAP podem ser entendidas como um conjunto de problemas de saúde, para os quais a atuação do sistema de saúde pode ser efetiva, ao lançar mão de atividades tais como a prevenção de doenças; o diagnóstico e tratamento precoce de patologias agudas; e o controle e acompanhamento de doenças crônicas.



Trata-se de uma medida indireta da efetividade da atuação do sistema de saúde pois compreende internações que uma atenção ambulatorial efetiva e oportuna poderia ajudar a reduzir ou até mesmo prevenir o estabelecimento da doença ou condição, como controlar o surgimento de episódios agudos resultantes de condições crônicas.

Método de Cálculo:



Número de internações hospitalares por condições sensíveis à atenção primária no período considerado

Número total de internações hospitalares no período considerado

Observação quanto ao denominador:

- Retirar as internações por parto no denominador do indicador (CID10 O80 a O84).

O Cálculo deverá ser realizado:

- Para o total de beneficiários da operadora
- Para o total de beneficiários participantes de PROMOPREV
- Para o total de beneficiários adscritos na Certificação em APS

PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS

O conjunto de problemas de saúde considerados sensíveis à atenção primária são estudados a partir de uma lista de Condições Sensíveis à Atenção Primária – CSAP, abrangendo as seguintes condições:

| Diagnóstico CID 10 | Códigos selecionados |
|---|--|
| 1. Doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis | A37; A36; A33 a A35; B26; B06; B05; A95; B16; G00.0; A17.0 A19; A15.0 a A15.3; A16.0 a A16.2, A15.4 a A15.9, A16.3 a A16.9, A17.1 a A17.9; A18; I00 a I02; A51 a A53; B50 a B54 |
| 2. Gastroenterites infecciosas e complicações | E86; A00 a A09 |
| 3. Anemia | D50 |
| 4. Deficiências nutricionais | E40 a E46; E50 a E64 |
| 5. Infecções de ouvido, nariz e garganta | H66; J00; J01; J02; J03; J06; J31 |
| 6. Pneumonias bacterianas | J13; J14; J15.3, J15.4; J15.8, J15.9; J18.1 |
| 7. Asma | J45, J46 |
| 8. Doenças pulmonares | J20, J21; J40; J41; J42; J43; J47; J44; |
| 9. Hipertensão | I10; I11 |
| 10. Angina | I20 |
| 11. Insuficiência cardíaca | I50; J81 |
| 12. Doenças cerebrovasculares | I63 a I67; I69, G45 a G46 |
| 13. Diabetes mellitus | E10.0, E10.1, E11.0, E11.1, E12.0, E12.1; E13.0, E13.1; E14.0, E14.1; E10.2 a E10.8, E11.2 a E11.8; E12.2 a E12.8; E13.2 a E13.8; E14.2 a E14.8; E10.9, E11.9; E12.9, E13.9; E14.9 |
| 14. Epilepsias | G40, G41 |
| 15. Infecção no rim e trato urinário | N10; N11; N12; N30; N34; N39.0 |
| 16. Infecção da pele e tecido subcutâneo | A46; L01; L02; L03; L04; L08 |
| 17. Doença inflamatória órgãos pélvicos femininos | N70; N71; N72; N73; N75; N76 |
| 18. Úlcera gastrointestinal | K25 a K28, K92.0, K92.1, K92.2 |

Fonte: Portaria SAS/MS no 221, de 17 de abril de 2008

TAXA DE MÉDICO GENERALISTA POR BENEFICIÁRIO

Conceito: Mede a disponibilidade de médicos generalistas na rede assistencial da operadora.



Possibilita analisar variações geográficas e temporais na distribuição de médicos generalistas na rede assistencial da operadora, identificando situações de desequilíbrio e contribuindo nos processos de planejamento, gestão e avaliação e ações voltadas para a ampliação do acesso a cuidados primários de saúde.



Método de Cálculo:



Número de médicos generalistas da rede assistencial da operadora no período considerado

X 1000

Quantidade de beneficiários no período considerado

Observação quanto ao numerador:

- Serão consideradas médicos generalistas aqueles com formação nas seguintes especialidades: Clínica Médica com capacitação em APS, Medicina de Família e Comunidade, e Pediatria (para crianças abaixo de 12 anos).

O Cálculo deverá ser realizado:

- Para o total de beneficiários da operadora
- Para o total de beneficiários adscritos na Certificação em APS



E-PROTOCOLO (via e-protocolo ANS)

Login

Informe seu usuário e senha para acessar a aplicação ou reinicie com seu eToken inserido na porta USB.

Usuário

Senha

Acessar

[Esqueci minha senha!](#)

Recepção via e-protocolo

Área do Desenvolvedor ▾ Consultas ▾ Operadora ▾ Prestadores ▾ Cadastral ▾ Fiscalização ▾ Produto ▾

- ADMP Operadora
- Aplicativos conectados
- Financeiro
- Protocolo Eletrônico**
- SAGA-E
- Siscosen

Os avisos agora estão disponíveis exclusivamente pelo módulo de avisos do Portal Operadoras. Ele é acessado clicando no sino verde no canto superior direito da página. O número de mensagens não lidas em vermelho. Neste módulo serão enviados comunicados e ofícios circulares. Para dúvidas e sugestões sobre este módulo e o Portal Operadoras entrar em contato pelo e-mail portaloperadoras@ans.gov.br.

Área do Desenvolvedor ▾ Consultas ▾ Operadora ▾ Prestadores ▾ Cadastral ▾ Fiscalização ▾ Produto ▾

Protocolo Eletrônico


Pesquisar Protocolos


Iniciar Petição

Petição

⚠ ATENÇÃO: Caso você não esteja visualizando algum protocolo é porque você não possui acesso a ele. Será necessário solicitar o acesso ao representante legal ou ao(s) usuário(s) que o representante legal delegou a concessão de acesso. [Veja aqui](#) a lista completa dos protocolos.

Informações Básicas

Se for uma nova petição a partir de uma notificação existente, coloque o número do protocolo eletrônico.

Número do protocolo originário:

 Limpar

 Pesquisar

Se for uma nova petição, inicie aqui.

Tipo de Protocolo

DIDES: Participação social dirigida

Assunto

Incentivos aos Programas de Indução da Qualidade na Atenção à Saúde

Informações Básicas

Se for uma nova petição, inicie aqui.

Tipo de Protocolo

DIDES: Participação social dirigida

Assunto

Incentivos aos Programas de Indução da Qualidade na Atenção à Saúde

Orientações de Preenchimento

Esta funcionalidade é destinada a:

- Operadoras que possuem Programas de Promoção à Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças aprovados na ANS;
- Operadoras participantes do Projeto Cuidado Integral à Saúde e
- Operadoras com Programas de Certificação em Boas Práticas de Atenção Primária à Saúde.

As operadoras especificadas acima estão convidadas a encaminhar, voluntariamente, dados para coleta de subsídios regulatórios solicitados na Participação Social Dirigida, realizada em 24/04/2023 (<https://www.youtube.com/watch?v=tOcfq9CyJHQ>).

Os dados deverão considerar o período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. O modelo de Planilha e especificação dos dados encontra-se a seguir (links)

Modelo de Planilha (baixar [AQUI](#))


Dados (baixar [AQUI](#))

O arquivo Excel deverá ser Zipado e inserido como anexo a petição.

Dúvidas entrar em contato com qualidade.dides@ans.gov.br.



Recepção via e-protocolo

Documentos

Petição: * 


 Inserir Petição

Para petições manuais, adicione o documento original da petição em formato pdf, Para petições geradas automaticamente pelo sistema, altere as informações adicionais.

| Nome | Descrição | Data do Documento | |
|----------------------------------|--|-------------------|---|
| 2805492130869208052023164407.pdf | Documento gerado sistemicamente no Incentivos aos Programas de Indução da Qualidade na Atenção à Saúde do DIDES: Participação social dirigida. | 08/05/2023 16:44 |   |

Anexos: 

 Inserir Anexo

 Reutilizar documentos protocolados

| Nome | Descrição | Tipo do Documento | Data do Documento | |
|-----------|-----------|-------------------|-------------------|---|
| teste.zip | teste | Anexo | 08/05/2023 16:48 |    |

 Fechar

 Enviar

Operadora: [REDACTED] PROJETO SAUDE LTDA

Processo Número nº:

**DIDES: Participação social dirigida - Incentivos aos Programas de Indução da Qualidade na
Atenção à Saúde**

Eu [REDACTED] CPF número [REDACTED] oficialmente designado pelo representante da operadora PROJETO SAUDE LTDA, enviei os dados anexos, em planilha excel zipada, conforme modelo solicitado durante a Participação Social Dirigida realizada em 24/04/2023.

Este documento foi gerado automaticamente pelo sistema Protocolo Eletrônico.

qualidade.dides@ans.gov.br

 DISQUE ANS
0800 701 9656

 Formulário eletrônico
www.gov.br/ans

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

 **ANS** Agência Nacional de
Saúde Suplementar