

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) realizou nesta quinta-feira (29), no Rio de Janeiro, uma reunião do Comitê Técnico de Avaliação da Qualidade Setorial (COTAQ) e Entidades Parceiras para discutir temas relacionados à qualificação de hospitais, consultórios e serviço auxiliar de diagnóstico e terapia (SADT). A reunião foi aberta pela diretora de Desenvolvimento Setorial (Dides), Martha Oliveira, que destacou a importância de valorizar questões relacionadas à qualidade na organização de serviços da saúde suplementar.

“Temos de falar de qualidade das operadoras, dos prestadores e do sistema de saúde suplementar como um todo. E a nossa missão é a de traduzir isso para o consumidor, de forma que ele identifique e valorize a questão da qualidade nos serviços que ele contratou”, afirma Oliveira.

Um dos pontos importantes discutidos durante o encontro com representantes do setor foi a definição de um cronograma de trabalho relacionado à divulgação dos indicadores do Fator de Qualidade para 2017. O Fator de Qualidade é um modelo de remuneração de serviços, estabelecido pela [Lei 13.003](#) e regulamentado pela [RN 364/2014](#) e [Instrução Normativa nº 61/2015](#). É usado para reajustar contratos entre operadoras e prestadores com previsão de livre negociação entre as partes, ou seja, quando não há um índice previsto no contrato e após negociação, quando não há acordo.

Segundo a pactuação feita durante a reunião no Rio de Janeiro, até 1º de novembro deste ano a ANS publicará, pela primeira vez, os critérios do Fator de Qualidade para consultórios, SADT e hospital-dia. Além disso, também haverá a atualização de critérios para hospitais. A lista de serviços que atenderem aos critérios da ANS será divulgada até março de 2017.

“Essa reunião foi importante porque aprovamos um cronograma de trabalho a ser cumprido até 2017, pois temos muita urgência de colocar a questão da qualidade na pauta da saúde suplementar, entendendo o que isso significa na prestação de serviços e especialmente para o consumidor”, concluiu Martha Oliveira.

Estiveram presentes entidades representativas de operadoras, conselhos profissionais, sociedades médicas, representantes de prestadores de serviços, acreditadoras de prestadores de serviço, universidades e instituições parceiras do programa Qualiss.

Durante a abertura da reunião, a diretora da Dides também apresentou aos participantes a nova gerente-executiva de Estímulo à Inovação e Avaliação da Qualidade Setorial (GEEIQ) da Dides, Ana Paula Cavalcante. A equipe conta ainda com Anete Maria Gama, na coordenação de prestadores de serviços, e Rosana Neves, nova coordenadora da qualificação de operadoras de planos de saúde.



A diretora da Dides, Martha Oliveira, fala aos participantes da reunião do COTAQ ao lado de Ana Paula Cavalcante, nova gerente-executiva da GEEIQ, José Felipe Riani, também gerente-executivo na Dides

ÍNDICE DE REAJUSTE - O Fator de Qualidade da ANS, criado em 2015, possui três níveis - 105%, 100% e 85% do valor do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) - e foi aplicado da seguinte forma para hospitais:

- 105% do IPCA: Têm direito a este índice de reajuste os estabelecimentos acreditados, ou seja, que possuem certificação máxima de qualidade emitida por instituições acreditadoras de serviços de saúde.
- 100% do IPCA: Este índice intermediário é aplicado a hospitais não acreditados, mas que participam e cumprem critérios estabelecidos nos projetos de melhoria da qualidade em saúde desenvolvidos pela ANS - como o Projeto Parto Adequado - e atendam a outros indicadores de qualidade.
- 85% do IPCA: Este índice se aplica aos hospitais que não atendem a nenhum desses critérios.

Em 2016, o Fator de Qualidade foi usado para reajuste de contratos entre operadoras e hospitais, mas terá seu uso ampliado em 2017 para profissionais de saúde como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, SADT e hospital-dia.

QUALISS - A ANS e seus parceiros também definiram que a atualização de critérios do Programa de Monitoramento Qualiss (PM-Qualiss) serão apresentados até março de 2017. Esse programa é uma alternativa gratuita para os prestadores que desejarem ter sua qualidade avaliada. A ideia é ter um conjunto simples e reduzido de indicadores para conferir agilidade e velocidade ao processo de avaliação.

O PM-Qualiss integra as atividades do Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde (Qualiss), cujo objetivo é ampliar o poder de avaliação e escolha de prestadores de serviços por parte das operadoras e dos beneficiários de planos de saúde.

Confira [aqui](#) a apresentação da nova gerente-executiva de Estímulo à Inovação e Avaliação da Qualidade Setorial (GEEIQ) da Dides, Ana Paula Cavalcante.

Fonte: ANS, em 30.09.2016.