

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) disponibilizou em seu portal na internet os documentos relativos à Consulta Pública nº 70, que propõe mudança nas regras do Fator de Qualidade (FQ). O objetivo é reunir informações, subsídios, sugestões ou críticas para alterar as Resoluções Normativas nº 363 e 364, de 2014, que tratam do tema.

As normas dispõem sobre as regras para celebração de contratos entre as operadoras de planos de saúde e prestadores de serviços e a definição de índice de reajuste de prestadores a ser aplicado pelas operadoras quando o contrato previr livre negociação como única forma de reajuste e as partes não chegarem a um acordo até os primeiros 90 dias do ano.

O Fator de Qualidade é aplicado ao índice de reajuste estabelecido pela ANS nos contratos entre operadoras de planos de saúde e prestadores de serviço (hospitais, clínicas, profissionais de saúde, entre outros). Pela proposta da ANS, o Fator de Qualidade permanece com os percentuais de 105%, 100% ou 85% aplicados ao IPCA. A aplicação, no entanto, exige que as partes cumpram critérios de qualidade pré-estabelecidos. Além disso, deve estar prevista em contrato como única forma de reajuste, mediante livre negociação entre as partes e sem novo acordo nos primeiros 90 dias do ano. Em 2018, 49 mil prestadores de serviço de saúde tiveram a opção de utilizar o Fator de Qualidade.

As contribuições poderão ser feitas no período de 19/07 a 17/08, mediante preenchimento de formulário que será disponibilizado na página da consulta.

[Clique aqui e accesse os documentos.](#)

Confira na tabela abaixo as principais propostas de alteração nos critérios para obtenção do Fator de Qualidade:

Quadro comparativo - Proposta de alteração

Ano Base 2017	Proposta
Hospitais 105%	Selo de Acreditação (nível máximo)
Hospitais 100%	<ol style="list-style-type: none">1. Conformidade com a utilização do padrão TISS; e2. Possuir Núcleo de Segurança cadastrado na ANVISA; e3. Informar indicador de qualidade à ANS; ou4. Participar de um dos projetos de indução à qualidade da ANS
Hospitais-dia 105%	Selo de Acreditação (nível máximo) ou Certificação (que englobe todo o escopo da assistência)
Hospitais-dia 100%	<ol style="list-style-type: none">1. Conformidade com a utilização do padrão
	Selo de Acreditação (nível máximo)
	<ol style="list-style-type: none">1. Certificação (que englobe todo o escopo da

	<p>TISS; e</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Informar indicador de qualidade à ANS; ou 3. Possuir Núcleo de Segurança cadastrado na ANVISA. 	<p>assistência); ou</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Participação em um dos projetos de indução à qualidade da DIDES/ANS; ou 3. Possuir Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado na ANVISA e ter realizado pelo menos uma notificação via NOTIVISA a cada trimestre, no último ano.
SADT e Home Care 105%	<p>Selo de Acreditação (nível máximo) ou Certificação (que englobe todo o escopo da assistência)</p>	<p>Selo de Acreditação (nível máximo)</p>
SADT e HomeCare 100%	<p>Responder à questionário proposto pela ANS.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Certificação (que englobe todo o escopo da assistência); ou 2. Participação em um dos projetos de indução à qualidade da DIDES/ANS; ou 3. Possuir Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado na ANVISA e ter realizado pelo menos uma notificação via NOTIVISA a cada trimestre, no último ano.
Clínicas 105%	<ol style="list-style-type: none"> 1. 50% ou mais de profissionais de saúde com uma ou mais titulações (Residência, Título de Especialista, Pós-Graduação latu sensu e stricto sensu; e 2. Responder a questionário proposto pela ANS 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 60% ou mais de profissionais de saúde com uma ou mais titulações (Residência, Título de Especialista, Pós-Graduação Stricto Senso); e 2. Para aferição deste item, a clínica deve levantar os dados de seus profissionais de saúde, e comprovar junto à OPS.
Clínicas 100%	<p>Responder a questionário proposto pela ANS</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitação em cursos na área de atuação, de no mínimo 40h por ano-calendário, para ao menos 60% dos profissionais da clínica; e 2. O responsável técnico pela clínica deve levantar os dados dos seus profissionais e comprovar junto à OPS.
Profissionais de saúde 105%	<p>Responder a questionário proposto pela ANS</p>	<p>Comprovar possuir titulação (residência, título de</p>

Profissionais de saúde 100%

Responder a questionário
proposto pela ANS

especialista, Pós-Graduação
Stricto Senso)

Capacitação em cursos na área
de atuação, de no mínimo 40h
por ano-calendário.

Fonte: ANS, em 16.07.2018.