

## **Nota Técnica N°189/2013/GMOA/GGRAS/DIPRO/ANS**

Rio de Janeiro, 16 de maio de 2013.

### **Assunto: Operacionalização do Risco Assistencial**

Esta nota atualiza a Nota Técnica N° 187/2013/GMOA/GGRAS/DIPRO/ANS, nos termos abaixo.

#### **1. INTRODUÇÃO**

O Risco Assistencial consiste em um processo periódico e sistemático de análise e produção de informações a partir dos dados encaminhados pelas operadoras aos sistemas de informação da ANS e, também, das queixas e reclamações dos beneficiários junto à Agência. A avaliação tem por objetivo primário monitorar e acompanhar indiretamente a evolução do risco assistencial das operadoras através da mensuração de indicadores e da identificação dos indícios de anormalidades administrativas e assistenciais. A classificação do risco possibilita priorizar as operadoras para a realização de visita técnica, a fim de realizar um diagnóstico *in loco* das anormalidades sinalizadas nos indicadores, subsidiando a tomada de decisão do órgão regulador.

O Risco Assistencial também auxilia, de forma secundária, o acompanhamento da evolução das operadoras sinalizando tendências de melhora, manutenção ou agravamento dos cenários de risco assistencial.

A metodologia utilizada para o Risco Assistencial das operadoras de planos privados de saúde está descrita na Nota Técnica 184/2013/GMOA/GGRAS/DIPRO/ANS disponível no Portal da ANS em <http://www.ans.gov.br/index.php/planos-de-saude-e->

## operadoras/espaco-da-operadora/745-consulta-a-metodologia-de-monitoreamento-assistencial.

Os indicadores são alocados em cinco dimensões de análise e a nota final obtida pela operadora possibilita a inferência de um índice de risco assistencial e subsidia a classificação das operadoras em quatro status de risco: índice de risco assistencial grave, índice de risco assistencial moderado, índice de risco assistencial pré-moderado e índice de risco assistencial baixo. Assim sendo, as ações decorrentes do Risco Assistencial obedecerão à classificação de risco das operadoras de planos privados de assistência à saúde.

Trata-se, portanto, de um instrumento multidimensional e indireto de classificação e ordenamento das operadoras, do ponto de vista assistencial, com o objetivo de melhor estruturar as ações de acompanhamento do mercado de saúde suplementar, por parte da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO, possibilitando a priorização das operadoras para a realização de Visita Técnica, em conformidade com os índices de risco assistencial observados periodicamente.

O Risco Assistencial será realizado por meio de processamentos trimestrais. A partir 2013 os períodos avaliativos serão nos meses de maio, agosto, novembro e fevereiro de cada ano corrente.

## **2. ETAPAS DA OPERACIONALIZAÇÃO DO RISCO ASSISTENCIAL**

### **2.1. Ações de acordo com a classificação do Risco Assistencial**

O resultado da classificação do Risco Assistencial das operadoras será disponibilizado para todas as Diretorias da ANS, e deverá seguir os critérios e medidas administrativas definidas por cada área técnica.

#### Classificação de Risco Baixo e Risco Pré-Moderado

As operadoras classificadas nos status de risco baixo e pré-moderado serão acompanhadas periodicamente pela GMOA/DIPRO. As operadoras que apresentarem variação percentual negativa na nota final entre os dois últimos processamentos, poderão ser selecionadas para a realização de Visita Técnica Assistencial.

#### Classificação de Risco Moderado

As operadoras classificadas no status de risco assistencial moderado serão alvo de uma das medidas abaixo:

- (a) realização de Visita Técnica Assistencial quando se enquadrarem nos critérios de priorização estabelecidos pela GMOA/DIPRO em Nota Técnica específica;
- (b) monitoramento remoto do Risco Assistencial.

#### Classificação de Risco Baixo

A avaliação será realizada conforme os critérios definidos por cada área/gerência da ANS.

## **2.2 Prontuário de Resultados e Painel de Indicadores**

A cada processamento, as operadoras elegíveis poderão visualizar as notas obtidas no Risco Assistencial através do acesso ao Prontuário de Resultados e ao Painel de Indicadores que estarão disponíveis no Portal da ANS, através do programa PTA, com a indicação de senha e *login* da operadora, no link abaixo:

<http://www.ans.gov.br/index.php/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-da-operadora/aplicativos-ans>

O Prontuário de Resultados é um documento que apresenta a nota final e a classificação de risco obtida pela operadora; a nota obtida em cada dimensão

de análise; o resultado dos indicadores avaliados; a posição da operadora entre as demais do mesmo grupo (Médico-Hospitalar ou Exclusivamente Odontológico); a posição da operadora entre as demais da mesma classificação de risco; a série histórica com os resultados obtidos nos processamentos anteriores (Mapa de Risco); a variação percentual da nota final entre os dois últimos processamentos.

Através do Prontuário de Resultados as operadoras também poderão verificar o conceito de cada indicador, os dados utilizados para o cálculo (numerador e denominador), o resultado esperado e os critérios para a pontuação.

O Painel de Indicadores sintetiza a série histórica com os resultados obtidos nos indicadores avaliados.

### **2.3 Monitoramento Remoto do Risco Assistencial**

A GMOA/DIPRO realizará o monitoramento remoto das operadoras classificadas com risco moderado, avaliando sua evolução a cada processamento.

#### Operadoras que não foram objeto de Visita Técnica Assistencial

A cada processamento, as operadoras classificadas no status risco moderado e que apresentarem variação negativa da nota final maior que 0,10, à exceção daquelas priorizadas para a Visita Técnica Assistencial, serão convocadas para comparecimento na ANS a fim de esclarecer e justificar o decréscimo observado na nota.

Tendo em vista que a amplitude máxima dessa faixa de risco corresponde a 0,20 (diferença entre as notas 0,50 e 0,30 que delimitam as operadoras em risco moderado) optamos por considerar em situação de **risco assistencial moderado com evolução crítica** as operadoras que obtiverem, entre um processamento e outro imediatamente posterior, uma variação negativa maior que 0,10 na nota final, sendo esse critério definido tanto para o grupo Médico-Hospitalar como para o Exclusivamente Odontológico. Destacamos que o

critério da variação negativa poderá ser reavaliado pela GMOA/DIPRO a qualquer tempo.

#### Operadoras que foram objeto de Visita Técnica Assistencial

As operadoras que já tiverem sofrido Visita Técnica Assistencial também serão alvo de monitoramento remoto. Nesses casos, as operadoras serão convocadas a prestar esclarecimentos caso não ocorra melhora no status de risco assistencial nos processamentos subseqüentes à visita e, também, no caso de os encaminhamentos deliberados após a Visita Técnica não forem atendidos pela operadora.

Conforme descrito acima, as operadoras que não comparecerem à convocação da ANS, assim como, as operadoras visitadas que permanecerem de forma recorrente na classificação de risco assistencial moderado, serão encaminhadas para a análise e providências da Gerência de Direção Técnica – GEDIT/DIPRO.

#### **2.4 Visita Técnica Assistencial**

A Visita Técnica Assistencial consiste em uma ação *in loco* com o objetivo de realizar uma análise técnica para traçar um diagnóstico das anormalidades administrativas e assistenciais sinalizadas no Risco Assistencial e avaliar os encaminhamentos necessários para a regularização da situação da operadora.

As operadoras elegíveis à visita serão priorizadas de acordo com os critérios da GMOA/DIPRO estabelecidos em Nota Técnica específica, disponível no Portal da ANS. Após a seleção da operadora será instaurado um processo administrativo que conterà os documentos solicitados à operadora e também aqueles obtidos durante a realização da visita, bem como, as notas técnicas elaboradas pelas áreas da ANS nas quais estarão detalhadas as constatações da equipe que participou da ação e os encaminhamentos sugeridos, sempre, embasados nos documentos constantes do referido processo.

Uma vez realizada a visita, considerando a conclusão das providências cabíveis à Gerência de Monitoramento Assistencial, o processo poderá seguir uma das ações do fluxo abaixo.

2.4.1 Caso reste constatada a ausência de anormalidades administrativas e assistenciais o processo de visita técnica será arquivado.

2.4.2 Caso reste documentada a existência de anormalidades administrativas e assistenciais cujos encaminhamentos das áreas técnicas apontem para a resolução pontual da situação verificada, as áreas técnicas da ANS envolvidas estabelecerão os critérios e os prazos que deverão ser seguidos pela operadora para a solução das anormalidades sinalizadas e, atendidos os encaminhamentos, o processo de visita técnica será arquivado.

2.4.3 Caso reste documentada a existência de anormalidades administrativas e assistenciais graves que coloquem em risco a qualidade ou a continuidade da assistência à saúde dos beneficiários, relacionadas à gestão administrativa e/ou assistencial da operadora, e que não seja possível a resolução de forma pontual, a operadora será encaminhada à Gerência de Direção Técnica – GEDIT/DIPRO para avaliação de medida administrativa necessária e cabível.

Cumprе ressaltar que, na situação 2.4.3, o processo administrativo de Visita Técnica será arquivado pela GMOA/DIPRO tendo em vista a conclusão das providências cabíveis a essa gerência. A partir de então, o acompanhamento das ações implementadas pela operadora para a regularidade assistencial se dará pela Gerência de Direção Técnica.

Vale destacar que o acompanhamento da Gerência de Direção Técnica terá por base a comprovação da resolução das anormalidades administrativas graves apontadas pela ANS durante a visita técnica e, não mais, o resultado periódico do Risco Assistencial e/ou a classificação indicativa de risco expressa através do Prontuário de Resultados.

As operadoras em Plano de Recuperação Assistencial e em Regime Especial de Direção Técnica estarão suspensas do Risco Assistencial até o arquivamento do processo pela GEDIT/DIPRO quando se dará, novamente, o acompanhamento da operadora pelo Risco Assistencial.

Destacamos, também, que após a visita é esperado que a operadora inicie um processo de correção de suas inconsistências (principalmente as relacionadas aos sistemas de informação), o que pode refletir em uma melhora da classificação no Prontuário de Resultados do Risco Assistencial, o que não significa que a operadora tenha solucionado todos os problemas assistenciais verificados na visita *in loco*.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A metodologia do Risco Assistencial é um instrumento periódico e sistemático utilizado para mensurar indiretamente o risco assistencial das operadoras de planos privados de assistência à saúde.

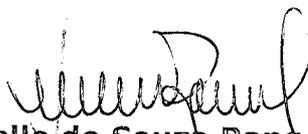
A aplicação da metodologia se traduz na geração do documento Prontuário de Resultados que é a ferramenta balizadora para a seleção das operadoras para a realização de visita técnica, que por sua vez, trata-se de ação realizada *in loco* para diagnosticar e confirmar a existência das anormalidades administrativas e assistenciais sinalizadas nos indicadores do Risco Assistencial.

Realizada a visita, com a constatação técnica da existência de anormalidades que constituam risco à qualidade ou à continuidade da assistência prestada aos beneficiários, não há mais que se falar em aferição indireta por meio de indicadores, uma vez que as anormalidades foram identificadas *in loco* e descritas em Nota Técnica. Dessa forma, após a realização da visita técnica, cumpre-se o objetivo primário do Risco Assistencial.

Diante da constatação de anormalidades graves e deliberação para avaliação/providências da Gerência de Direção Técnica, prerrogativa do Diretor da DIPRO, o acompanhamento da operadora e das anormalidades apontadas no relatório da visita técnica serão realizados pela GEDIT/DIPRO, mediante a avaliação do cumprimento das medidas propostas para a solução das anormalidades apontadas, visando a regularidade da situação da operadora.

Ou seja, a avaliação da melhora, manutenção ou agravamento do risco assistencial da operadora passa a ser indicada pelo cumprimento das medidas propostas e pactuadas com a GEDIT, deixando o Prontuário de Resultados de ser o instrumento para tal finalidade. Somente após o arquivamento do processo pela GEDIT que se dará, novamente, o acompanhamento da operadora pelo Risco Assistencial, expresso através do Prontuário de Resultados.

Ressalta-se que, a qualquer tempo, a ANS poderá definir novos critérios para a operacionalização do Risco Assistencial.



**Michelle Mello de Souza Rangel**

Gerente

Gerência de Monitoramento Assistencial

De acordo em 16 / 05 / 13.



**Martha Regina de Oliveira**

Gerente-Geral

Gerência-Geral de Regulação Assistencial

**Carla de Figueiredo Soares**  
Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos  
Diretora-Adjunta  
Mat. SIAPE nº 1512417

## Anexo 1

### Fluxo do Risco Assistencial

