

**Requerimento de Informações - RI nº 000/2008/GGTAP/DIPRO/ANS**

Rio de Janeiro, 05 de maio de 2008.

Ao Senhor Representante Legal

**Nome do Representante Legal**

RAZÃO SOCIAL DA OPERADORA

Endereço da Operadora - Bairro

CEP: 00000-000 - Cidade - Estado

**ASSUNTO:** Requerimento de Informações - Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças

Sr. Representante Legal,

Com base nas atribuições da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos (DIPRO), referentes ao monitoramento e acompanhamento da assistência prestada pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde no mercado de saúde suplementar, a Gerência-Geral Técnico-Assistencial dos Produtos (GGTAP) tem incentivado o desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças, por parte das operadoras de planos de saúde, e trabalhado no sentido de aumentar a disponibilidade de informações nessa área.

Dessa forma, necessitamos que as operadoras forneçam as informações solicitadas pela GGTAP/DIPRO/ANS, constantes no questionário disponível na página da ANS: [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br).

A realização desse levantamento tem como objetivos:

- ❖ Conhecer o número de operadoras que desenvolvem Programas de Promoção e Prevenção;
- ❖ Identificar as estratégias de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças implementadas pelas operadoras, considerando a singularidade e a diversidade das regiões do país e os mecanismos de planejamento e gestão utilizados pelas operadoras;

- ❖ Coletar informações relacionadas à atenção obstétrica;
- ❖ Subsidiar a elaboração da proposta de monitoramento e avaliação dos programas; e
- ❖ Subsidiar o planejamento de mecanismos de indução à adoção de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças.

O questionário está dividido em blocos, sendo:

**BLOCO 1 - Informações Gerais**

**BLOCO 2 - Atenção Obstétrica**

**BLOCO 3 - Programas de Promoção e Prevenção**

**BLOCO 4 - Área de Atenção à Saúde da Criança**

**BLOCO 5 - Área de Atenção à Saúde do Adolescente**

**BLOCO 6 - Área de Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso**

**BLOCO 7 - Área de Atenção à Saúde da Mulher**

**BLOCO 8 - Área de Atenção à Saúde Mental**

**BLOCO 9 - Área de Atenção à Saúde Bucal**

Os blocos 1 e 2 **devem** ser respondidos por **todas** as operadoras de planos de saúde, mesmo aquelas que não desenvolvem programas de promoção e prevenção. As operadoras que declarem realizar programas de promoção e prevenção devem preencher os demais blocos, de acordo com as Áreas de Atenção à Saúde abordadas pelo(s) programa(s).

Para fins de preenchimento, as operadoras devem seguir as orientações abaixo:

1. Entrar no sítio da ANS: <**Perfil operadoras – Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças – Questionário de Promoção e Prevenção**>;
2. A única forma de envio do questionário será *on-line*;
3. Antes de inserir as informações solicitadas, a operadora poderá imprimir o questionário e preencher as informações manualmente, para fins de treinamento;
4. Somente um questionário será preenchido, independente do número de programas que a operadora desenvolve e das Áreas de Atenção à Saúde abordadas por cada programa;
5. É de suma relevância que o instrumento seja preenchido por **profissionais envolvidos no planejamento e organização** do(s) programa(s).

6. Conforme informado anteriormente, o questionário está dividido em blocos, portanto, a operadora pode preencher o questionário por etapas, salvando sempre cada bloco preenchido;
7. Caso a operadora não deseje preencher todo o questionário no mesmo dia ou haja alguma falha na conexão, todas as informações já digitadas serão salvas, desde que os blocos já tenham sido salvos anteriormente. Dessa forma, basta entrar no sítio da ANS novamente, inserir o CNPJ e continuar o preenchimento;
8. Ao terminar de preencher todos os blocos necessários, a operadora irá clicar em "Concluir" para finalizar o preenchimento *on-line* dos dados, disponibilizando-os para análise por parte da ANS.

O **prazo** para envio do questionário é **13 de junho de 2008**. Não serão aceitos os questionários enviados pelos Correios ou protocolados na sede da ANS.

Informamos que, em caso de não atendimento a este Requerimento de Informações no prazo estabelecido, bem como, havendo indício de inconsistência das informações fornecidas, a operadora estará sujeita à aplicação das penalidades previstas na legislação em vigor. No caso de indícios de inconsistência das informações, poderá ser exigido da operadora o encaminhamento da comprovação dos dados.

As dúvidas referentes ao preenchimento das informações e ao envio do questionário poderão ser esclarecidas com a Equipe de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças da ANS, através dos telefones (21) 3513-0448 e (21) 2105-0364, ou através do correio eletrônico [ggtap.dipro@ans.gov.br](mailto:ggtap.dipro@ans.gov.br).

A ANS agradece antecipadamente a colaboração das operadoras.

Atenciosamente,

**ALFREDO JOSÉ MONTEIRO SCAFF**  
Secretário Executivo