

Terceiro Edital de Chamamento para Participação no Programa de Monitoramento da Qualidade Hospitalar na Saúde Suplementar

PM-QUALISS Hospitalar - Ciclo 2024

1. INTRODUÇÃO

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que desde 2022 desenvolve o Programa de Monitoramento da Qualidade Hospitalar (PM-QUALISS) para avaliar o desempenho dos hospitais por meio de indicadores de qualidade em saúde, lança o 3º Edital para o ciclo avaliativo 2024 para participação de novos hospitais.

Para participar, o hospital deve atuar na saúde suplementar, ser classificado como Hospital Geral ou Pronto-Socorro Geral e possuir pelo menos um certificado de acreditação ou certificação de qualidade em saúde, emitido por entidades acreditadoras em saúde, participantes do QUALISS, reconhecidas pela The International Society For Quality in Health Care – ISQUA.

A ANS desenvolve programas de indução à qualidade dos serviços prestados na saúde suplementar de forma permanente e o uso de indicadores de qualidade configura-se como uma potente ferramenta de produção de informações relevantes para todo o setor. Assim, o PM-QUALISS utiliza em sua metodologia indicadores que têm validade, comparabilidade e capacidade de discriminação dos resultados, de modo a diferenciar e classificar o desempenho dos hospitais.

Os indicadores do programa dividem-se em três domínios:

- **Efetividade:** mensura os desfechos associados aos procedimentos, condutas e adesão aos protocolos institucionais;
- **Eficiência:** avalia a qualidade e agilidade dos processos, buscando grau máximo de cuidado efetivo com os recursos disponíveis em cada realidade; e
- **Segurança:** reflete a atenção das instituições às suas práticas assistenciais com o objetivo de evitar danos aos pacientes.

2. OBJETIVOS DO PROGRAMA DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE HOSPITALAR

O Programa de Monitoramento da Qualidade da Assistência Hospitalar na Saúde Suplementar tem por objetivos:

2.1 Objetivo Geral:

- Avaliar o desempenho dos hospitais na Saúde Suplementar por meio de indicadores validados e parametrizados cientificamente.

2.2 Objetivos específicos:

- Avaliar e monitorar a qualidade assistencial dos hospitais que atuam na saúde suplementar;
- Divulgar à sociedade os resultados da avaliação do desempenho dos hospitais na Saúde Suplementar;
- Permitir a realização de benchmarking entre os hospitais;

- Induzir a melhoria da qualidade assistencial dos hospitais que atuam na Saúde Suplementar;
- Produzir informação para apoiar a gestão interna do hospital;
- Empoderar os beneficiários, oferecendo informação de qualidade dos hospitais para apoiar a escolha do seu plano de saúde.

3. COMO PARTICIPAR DO PROGRAMA DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE HOSPITALAR – PM-QUALISS HOSPITALAR

3.1 Dos critérios de participação no ciclo avaliativo 2024:

Poderão se inscrever, de forma voluntária, os hospitais que cumpram todos os seguintes pré-requisitos:

- a. Hospitais que atuam na Saúde Suplementar;
- b. Classificados como: Hospital Geral ou Pronto-Socorro Geral, segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- c. Possuam Certificado de Acreditação ou Certificação de qualidade em saúde, emitidos por entidades acreditadoras em saúde participantes do QUALISS e reconhecidas pela The International Society For Quality in Health Care – ISQUA.

3.2 Da participação efetiva no programa:

O Hospital participante se compromete a realizar as seguintes ações:

1. Preencher na íntegra o Formulário de pré-cadastro;
2. Cadastrar e atualizar os dados no Sistema de Informações Hospitalares – SIHOSP;
3. Concordar com o disposto no Termo de Responsabilidade de Uso no primeiro acesso ao SIHOSP;
4. Preencher anualmente o formulário de perfil do hospital disponível no SIHOSP;
5. Realizar o envio dos dados referentes aos indicadores do painel geral, de acordo com os critérios dispostos nas fichas técnicas para todas as competências de cada ano-base (janeiro a dezembro);
6. Autorizar a divulgação anual dos resultados obtidos no PM-Qualiss, de acordo com os critérios definidos pelo [Manual Metodológico do Programa de Monitoramento da Qualidade Hospitalar](#), disponibilizado no portal da ANS;
7. Recepcionar a ANS em visitas técnicas periódicas, presenciais ou remotas, para o devido acompanhamento do Programa;
8. Participar de atividades vinculadas ao Programa, tais como reuniões, treinamentos, oficinas, seminários etc.;
9. Assinar, por meio do responsável legal pelo Hospital, o Termo de Compromisso das ações elencadas neste Edital.

Obs.: Além dos indicadores do painel geral, obrigatórios para este ciclo do Programa, o SIHOSP permite o envio opcional de indicadores relativos a 5 (cinco) Linhas de Cuidado: Acidente Vascular Cerebral (AVC), Síndrome Coronariana Aguda (SCA), Sepsis e Choque Séptico, Artropatia de Quadril, Câncer de Próstata e Câncer de Mama.

Conheça [aqui](#) as fichas técnicas dos indicadores:

4. PERÍODO DE INSCRIÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO

Os hospitais interessados deverão efetuar as inscrições entre os dias 12/03/2024 a 30/08/2024, preenchendo o formulário de pré-cadastro disponível em: [Formulário de inscrição 2024](#).

5. DA ANÁLISE DAS INSCRIÇÕES **INSCRIÇÕES PRORROGADAS**

Serão considerados participantes os hospitais que:

1. Realizarem a inscrição por meio do Formulário de Pré-cadastro;
2. Cumprirem os critérios de elegibilidade para participação previstos no item 3.1 deste Edital;
3. Enviarem o Termo de Compromisso assinado pelo responsável legal.

6. COMPROMISSOS ASSUMIDOS PELOS HOSPITAIS PARTICIPANTES DO PROGRAMA

Para a participação efetiva no Programa de Monitoramento da Qualidade Hospitalar na Saúde Suplementar, o responsável do hospital deverá assinar o Termo de compromisso, previsto no Anexo I deste Edital.

Somente após o envio do Termo de Compromisso, o hospital receberá o acesso ao SIHOSP.

7. DISPOSIÇÕES FINAIS

Os hospitais participantes do ciclo avaliativo 2024 deverão reportar os dados dos indicadores desde a competência de janeiro/24, independente da data de entrada no Programa.

O Termo de Compromisso deverá ser assinado pelo responsável legal e encaminhado a ANS em até 20 dias por correspondência eletrônica para o endereço (monitoramento.qualidade@ans.gov.br) após o recebimento da confirmação da participação do hospital no Programa.

Os hospitais que já se encontram cadastrados no Programa estão isentos de nova inscrição, permanecendo automaticamente no ciclo avaliativo de 2024.

Veja [aqui](#) a lista dos hospitais já cadastrados no PM-QUALISS.

8. CRONOGRAMA

Etapa	Prazo
Inscrições dos hospitais via formulário eletrônico	12/03/2024 a 30/08/2024
Assinatura e envio dos termos de responsabilidade pelos participantes após recebimento da confirmação da participação	Até 20 dias corridos a partir da confirmação da ANS

ANEXO I

TERMO DE COMPROMISSO DE PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Eu, _____
, (telefone) _____, (e-mail) _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, responsável legal pelo Hospital participante (Razão Social) _____ e Nome Fantasia _____, registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o nº _____, declaro ciência e concordância com os seguintes termos:

- Cumprir os critérios gerais de participação efetiva no Programa;
- Aprovar a divulgação dos resultados do hospital de acordo com os critérios definidos pela metodologia do PM-QUALISS Hospitalar da ANS e disponibilizada em seu Portal Institucional (Monitoramento da Qualidade Hospitalar — Agência Nacional de Saúde Suplementar (www.gov.br));
- Designar um colaborador para ser o Gestor Hospitalar no SIHOSP*, que submeterá os dados para o cálculo dos indicadores mensalmente no sistema;
- Zelar pelo cumprimento das regras dispostas quanto à utilização do sistema SIHOSP, presentes no Termo de Responsabilidade de Uso, aceito na ocasião do primeiro acesso ao sistema;
- Manter atualizado o cadastro dos usuários do SIHOSP: gestor hospitalar e operador hospitalar e proceder à comunicação formal à ANS de eventuais substituições;
- Disponibilizar equipe do hospital para participação nas atividades vinculadas ao Programa, tais como reuniões, treinamentos e oficinas etc.;
- Autorizar a participação da equipe do hospital em eventos públicos vinculadas ao Programa, tais como Simpósios, Seminários, Webinários;
- Cumprir com o que estabelece a Lei Geral de Proteção de Dados no âmbito do PM-QUALISS;
- Recepcionar equipe da ANS para realização de visitas técnicas presenciais ou remotas de acompanhamento do Programa, disponibilizando as informações necessárias vinculadas aos indicadores para verificação da confiabilidade dos dados enviados;
- Formalizar junto à ANS eventual desligamento do Hospital do Programa.

*Designe aqui um ou mais colaboradores que serão os Gestor(es) Hospitalar(es) do Programa no SIHOSP:

O Gestor Hospitalar é um usuário indicado pelo representante legal do hospital participante, com autorização para inserir dados para o cálculo de indicadores no SIHOSP e indicar e cadastrar outros usuários operacionais, operadores hospitalares. Tem a permissão de visualizar dados da sua instituição por meio do dashboard do Sistema; solicitar reabertura de competência; verificar relatórios de operação e é, ainda, o responsável por enviar, uma vez ao ano, os dados de perfil hospitalar da sua instituição.

O Operador Hospitalar, usuário que trabalha sob a coordenação do Gestor Hospitalar e é indicado por este, é responsável por inserir dados para cálculo de indicadores e tem permissão para visualizar dados de sua instituição via **dashboard**.

Nome completo:	
CPF:	
Cargo na Instituição:	
E-mail	
Celular com DDD:	

Local e data:

Nome do responsável:

Assinatura do representante legal do Hospital

PARA MAIS INFORMAÇÕES E OUTROS ESCLARECIMENTOS, ENTRE EM CONTATO COM A ANS.
VEJA ABAIXO NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO:



0800 701 9656



**Formulário
Eletrônico**
www.gov.br/ans



Atendimento presencial
12 Núcleos da ANS
Acesse o portal e
confira os endereços



**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)



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



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

