

### 1. INTRODUÇÃO

Com o intuito de incentivar a adoção da Atenção Primária na Saúde Suplementar brasileira, a ANS lançou o Programa de Certificação de Boas Práticas em Atenção à Saúde de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde - PCBP, no final de 2018, tendo como primeira modalidade, a **Certificação em Atenção Primária à Saúde**. O programa foi instituído pela Resolução Normativa nº 440/2018, substituída pela RN 506/2022, alterada pela RN 572/2023, como um Programa de adesão voluntária para Operadoras.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a Atenção Primária à Saúde – APS, como a pedra fundamental do cuidado à saúde da população. A APS é reconhecidamente a porta de entrada preferencial de acesso ao sistema de saúde em diversos países, pois possibilita um melhor fluxo e itinerário do paciente na Rede entre os diferentes níveis de atenção, fundamentado nas reais necessidades de saúde, apresentadas pelos usuários, nos seus mais diversos graus de complexidade (OMS, 2019).

A APS organiza-se a partir da ideia de hierarquização da rede assistencial. Entretanto, essa hierarquização não estabelece, necessariamente, um percurso evolutivo ascendente entre os níveis de atenção do modelo, apesar desta tendência ser esperada. Desse modo, a tradicional representação gráfica do sistema de saúde em forma piramidal (com o nível básico de atenção na base da pirâmide e os demais níveis acima) não reflete a perspectiva mais atual de sistema com base na APS. Segundo Mendes (2015), o sistema de saúde deve evoluir para uma organização poliárquica, com a APS como ordenadora da rede de atenção à saúde e coordenadora do cuidado em todo percurso terapêutico. A Certificação em APS tem como base os principais pilares de estruturação dos cuidados primários à saúde, como descritos na literatura científica nacional e internacional (Starfield, 2002 2; Mendes, 2011 3).

O Projeto Cuidado Integral à Saúde é uma iniciativa de indução de boas práticas previstas na Certificação em APS e foi implementada em 2021 mediante parceria da ANS, estabelecida por meio de Acordo de Cooperação Técnica, com as seguintes instituições: *Institute for Healthcare Improvement* – IHI; Hospital Alemão Oswaldo Cruz - HAOC e Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade – SBMFC.

A primeira edição do Projeto Cuidado Integral à Saúde teve como objetivo identificar, selecionar e acompanhar iniciativas e experiências das operadoras voltadas para implementação da Atenção Primária à Saúde. O Projeto que acompanhou, inicialmente, 20 iniciativas, de 20 binômios compostos por operadoras e serviços de APS, selecionadas para o monitoramento, atualmente, conta com 15 binômios e mais o Serviço de APS do HAOC e encontra-se ainda em processo de finalização em 2023.

Durante o desenvolvimento desta primeira edição do Projeto Cuidado Integral à Saúde, a governança do Projeto tem a seguinte configuração:

- A ANS coordena as ações da Cooperação Técnica e realiza junto com o grupo gestor do Projeto, formado por todos os parceiros do Acordo: o planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação das ações;
- O IHI utiliza o Modelo da Ciência da Melhoria para a implementação paulatina das ações planejadas;
- O HAOC aporta experiência técnica em APS, além de atuar na logística do Projeto, coordenação de Simpósios Temáticos e no Programa de Capacitação Cuidado Integral à Saúde em parceria com a SBMFC, por meio do apoio oferecido pela Faculdade de Educação em Ciências da Saúde do HAOC; e
- A SBMFC, junto com o HAOC, coordena o referido Programa de Capacitação, além de apoiar a ANS na formulação do modelo de APS.

Ressalta-se que, com a pandemia de COVID 19, que impactou severamente no desenvolvimento das experiências, inclusive impactando no planejamento inicial da ANS, as atividades tiveram que ser adaptadas para o formato remoto. Assim, diante desse cenário e partir das demandas identificadas junto ao setor suplementar de saúde no decorrer da primeira edição do Projeto Cuidado Integral à Saúde, em curso, foi identificada a necessidade de viabilizar uma nova edição, com ampliação do escopo e do número de vagas para binômios (operadora/serviço de Atenção Primária à Saúde) a serem acompanhados no âmbito do Acordo de Cooperação Técnica, tendo em vista a necessidade de acompanhamento de novas experiências práticas para ampliar e aprofundar o conhecimento adquirido.

Na perspectiva de operadoras e prestadores, o próprio desenvolvimento das experiências foi impactado pela mobilização em torno das necessidades advindas da pandemia. Não obstante as dificuldades e percalços, a experiência alcançou a adesão de operadoras e serviços de APS ao projeto e possibilitou a verificação de resultados positivos, ainda que iniciais, evidenciando a validade da iniciativa.

Assim, com base na primeira edição do Projeto Cuidado Integral à Saúde, a ANS lança a Segunda Edição do Edital para a seleção de experiências em Atenção Primária à Saúde.

Este segundo edital tem por objetivo identificar e selecionar novas experiências em APS desenvolvidas pelas operadoras em conjunto com seus prestadores de serviço em Atenção Primária à Saúde, conforme os critérios aqui estabelecidos.

Para efeito deste Edital, para ser considerado um Modelo de Atenção Primária à Saúde, a experiência apresentada deve contar com modelo de cuidado centrado nos pilares da APS. Para isso, deve englobar, portanto, os seguintes atributos principais:

- primeiro contato e acolhimento;
- longitudinalidade do cuidado;
- coordenação do cuidado; e
- integralidade do cuidado.

além de:

- orientação familiar e comunitária; e
- competência cultural.

## 2. OBJETIVOS DO PROJETO CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE – 2º Edital

O Projeto Cuidado Integral à Saúde tem por objetivos:

### 2.1. Objetivo Geral:

- Induzir e apoiar as operadoras na implementação de um modelo de atenção baseado na Atenção Primária à Saúde de acordo com o Manual de Certificação em APS da ANS.

### 2.2. Objetivos específicos:

- induzir a implementação da APS como porta de entrada prioritária para o cuidado em saúde;
- incentivar parcerias entre operadoras e sua rede prestadora de serviços de modo a favorecer a coordenação do cuidado dos pacientes na rede de atenção;

- induzir à reorganização da rede de atenção das operadoras de modo a adotarem de forma progressiva o modelo de atenção baseado na APS, como coordenadora do cuidado, para o conjunto de seus beneficiários;
- contribuir para uma melhor experiência dos beneficiários durante seu itinerário na rede de atenção da operadora;
- contribuir de forma determinante para a melhoria da qualidade do cuidado;
- auxiliar as operadoras a superar os desafios na implementação da APS; e
- compartilhar experiências exitosas.

### 3. ESCOPO DO PROJETO CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE

No âmbito da cooperação técnica entre a ANS, o HAOC, o IHI e a SBMFC, os subscritores assumiram reciprocamente o compromisso de atuar de maneira articulada e em parceria, propiciando as condições necessárias para a consecução das seguintes ações.

#### a. Colaborativa Cuidado Integral à Saúde:

Se constitui em um ambiente de aprendizado colaborativo com ideias e metas inovadoras que auxiliarão as operadoras de planos privados de assistência à saúde e seus respectivos prestadores de serviços de atenção primária à saúde, participantes do Projeto, a desenvolverem iniciativas de melhoria e a alcançarem os objetivos planejados para a implementação do modelo de atenção baseado na Atenção Primária à Saúde - APS.

A execução será baseada na metodologia da Ciência da Melhoria e no Manual de Certificação de Boas Práticas em Atenção Primária à Saúde da ANS e tem como objetivo a implementação de boas práticas na APS, visando garantir que as melhorias sejam sustentáveis. A colaborativa servirá como processo preparatório para as operadoras de planos privados de assistência à saúde estarem aptas à Certificação em Atenção Primária à Saúde.

Todo o conteúdo a ser abordado na Colaborativa Cuidado Integral à Saúde será baseado nas melhores evidências científicas, na realidade nacional da saúde suplementar e no Manual de Certificação de Boas Práticas em Atenção Primária à Saúde da ANS constante na RN 506/2022, alterada pela RN 572/2023.

#### Ações Planejadas:

- **Reuniões Virtuais:** sessão de lançamento: reunião virtual com as lideranças de cada binômio participante apresentando o projeto e explicando as tarefas preliminares que deverão ser executadas antes das sessões de aprendizagem.
- **Expert Meeting:** sessões de reuniões presenciais e virtuais entre os coordenadores da Colaborativa, gestores de operadoras e prestadores de serviços em APS, especialistas em Atenção Primária à Saúde, além de representantes de beneficiários, de modo a alinhar a primeira versão da Teoria de Mudança. Durante esses encontros são discutidos o cenário a ser enfrentado, as evidências científicas disponíveis para superar os desafios e a Teoria de Mudança já testada pelo IHI em outros cenários, bem como as necessárias adaptações ao contexto da presente Colaborativa.
- **Visitas virtuais aos participantes (VP):** composta por uma dupla de *Faculty/Coaches* do IHI, interagindo virtualmente com a equipe do serviço de APS participante e da coordenação da Operadora. Durante a vídeo chamada, a equipe filma os espaços do Serviço de APS, seguindo o fluxo normal de atendimento dos pacientes, desde a chegada até o final do atendimento. É possível também interagir com o membro da equipe responsável por cada etapa do atendimento como recepcionista, técnico de enfermagem,

## 2º Edital para participação no Projeto Cuidado Integral à Saúde projetos-piloto em boas práticas em Atenção Primária à Saúde – APS

enfermeiro e médico. A cada etapa do fluxo, a equipe descreve como se dá o processo padrão. Além disso, a dupla de *Faculty/Coaches* podem tirar dúvidas e solicitar o detalhamento do funcionamento do Serviço de APS e das ações da Operadora para a execução do Projeto.

- **Sessões de imersão Virtual (SIV):** sessões realizadas com todos os participantes da Colaborativa com objetivo de trabalhar o método do Modelo de Melhoria junto aos integrantes para que possam aplicar na prática do dia a dia as ferramentas elencadas para condução do cuidado integral. As sessões possuem conteúdo interativo, relacionando o uso dos instrumentos na prática da Atenção Primária à Saúde.
- **Sessões de Aprendizagem Presencial (SAP):** sessão presencial com objetivo de reforçar e aprofundar os conhecimentos adquiridos ao longo da Colaborativa em Ciência da Melhoria e em melhores práticas em atenção primária. Nesta sessão, há um grande compartilhamento de ações realizadas pelas equipes assim como dificuldades enfrentadas, o que cria uma grande comunidade de aprendizado mútuo.

### b. Programa de Capacitação Cuidado Integral à Saúde:

Coordenado conjuntamente pelo HAOC e SBMFC, tem como objetivo fortalecer competências para APS das equipes gestoras e técnicas de operadoras e dos serviços de APS participantes do projeto.

O Programa contemplará conteúdos relativos à Atenção Primária à Saúde estruturados com base nas melhores evidências científicas disponíveis, no Manual de Certificação de Boas Práticas em Atenção Primária à Saúde da ANS e no contexto da saúde suplementar brasileira.

**Carga horária** para o curso de gestão em APS: 60h, podendo ser adaptada a depender do andamento das atividades no período. Carga horária para o curso com temática clínica em APS: 45h, podendo ser adaptada a depender do andamento das atividades no período.

**Público-alvo** em cada curso: 4 (quatro) vagas para equipes gestoras e técnicas de cada operadora de planos privados de assistência à saúde e 3 (três) vagas para cada equipe assistencial dos serviços de Atenção Primária participantes.

### c. Auditoria Educativa:

Coordenada pelo HAOC, se constitui em uma simulação de Auditoria de Diagnóstico com base nos critérios do Manual de Boas Práticas em Atenção Primária à Saúde da ANS. Será realizada em 2 (dois) ciclos de forma mista, remota e com visitas presenciais. Seu propósito é permitir às operadoras verificarem sua situação naquele momento em relação aos pré-requisitos, requisitos e itens de verificação. É um processo de diagnóstico, com fins educativos, e que permitirá a cada operadora a construção de um plano de ação para superação das limitações e barreiras para o atingimento das conformidades previstas no Manual a fim de obter êxito para alcançar a certificação em APS.

### d. Realização de simpósios, seminários/webinários:

Coordenada pela ANS e HAOC, tem por objetivo apresentar e discutir um determinado conteúdo de alto impacto para o setor, e voltada aos participantes do Projeto ou a todo setor, de modo a promover a disseminação do conhecimento e a despertar o pensamento crítico, além de facilitar a interação e a troca de experiências. Nos primeiros 12 (doze) meses deverão ser realizados no mínimo 2 (dois) Webinários/Seminários sobre Boas Práticas em Atenção à Primária à Saúde, sendo os temas a serem acordados no Grupo Gestor.

### 4. DA SELEÇÃO PARA O PROJETO CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE – EDITAL 2.0

#### 4.1 Das Vagas

- Serão selecionadas 25 (vinte e cinco) experiências (Binômio: Operadora + Serviço de Atenção Primária - próprios, credenciado ou referenciados).

Obs.: As Operadoras poderão inscrever até dois serviços de Atenção Primária a serem acompanhados no Projeto Cuidado Integral à Saúde, considerando a forma de inscrição descrita no presente edital.

#### 4.2 Dos Pré requisitos para Inscrições

As operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde poderão submeter até duas experiências ao processo seletivo, desde que cumpram os seguintes pré-requisitos:

1. ter registro ativo como operadora junto à ANS;
2. não estar em uma das seguintes situações:
  - a) Plano de recuperação assistencial;
  - b) Plano de adequação econômico-financeira;
  - c) Regime especial de direção técnica;
  - d) Regime especial de direção fiscal; e
  - e) Processo de liquidação extrajudicial.
3. Possuir beneficiários ativos nos 12 meses anteriores à data de inscrição do projeto junto à ANS.

**Somente serão avaliados projetos de operadoras que cumprirem os pré-requisitos neste item, de forma cumulativa. Os demais projetos serão automaticamente desclassificados.**

### 4.3 Do Projeto

4.3.1 Para submissão de cada experiência, a operadora deverá apresentar um projeto contendo o seguinte conteúdo mínimo no ato da inscrição:

MODELO DE PROJETO	
<b>1. Título do Projeto</b>	
<b>2. Cadastro da Operadora</b>	
2.1. Razão Social	
2.2. Registro da Operadora na ANS	
2.3. Modalidade da Operadora	
2.4. Número total de Beneficiários da operadora (no mês da inscrição)	
<b>3. Equipe Gestora do Projeto na Operadora: composta por no mínimo 2 (dois) e no máximo 4 (quatro) membros (nome e cargo e celular)</b>	
<b>4. Serviço de Atenção Primária - SAP participante</b>	
<b>5. Cadastro do Serviço de Atenção Primária SAP participante</b>	
5.1. Razão Social	
5.2. CNPJ	
5.3. CNES	
5.4. Município	
5.5. UF	
<b>6. Características do Serviço de Atenção Primária SAP participante</b>	
6.1. número de equipes existentes	
6.2. número de pacientes por equipe	
6.3. conformação das equipes (exemplo: médico, enfermeiro, psicólogo, fisioterapeuta, profissional de educação física, nutricionista, técnico de enfermagem, entre outros).	
6.4. horário de funcionamento	
6.5. existência de certificados de Acreditação válidos	
6.6. número de beneficiários atendidos na SAP no mês da inscrição do Projeto	
6.7. número de beneficiários adscritos – beneficiários potencialmente disponíveis para captação (ex: beneficiários de uma carteira)	
<b>7. Objetivos do Projeto em APS</b>	
7.1. Objetivo geral - O objetivo geral resume e apresenta a ideia central da experiência e descreve também a sua finalidade.	
7.2. Objetivos Específicos - Os objetivos específicos propiciam uma maior delimitação ao tema detalhando os processos necessários para desenvolver a experiência.	

### 8. Descrição da População Alvo da experiência:

Ter como base o disposto no Manual de Certificação de Boas Práticas em APS da ANS.

A população alvo da Atenção Primária à Saúde é toda a população de beneficiários, que compõem a carteira da operadora, independentemente da sua faixa etária ou se estes compõem um grupo de risco específico, como idosos. Entretanto, levando em consideração as características da saúde suplementar brasileira, bem como os públicos-alvo que melhor se beneficiam das estratégias de cuidado na atenção primária à saúde, a Certificação em APS prevê a possibilidade de desenvolvimento de um programa de APS voltado, prioritariamente, às seguintes populações-alvo e/ou condições de saúde:

- Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso – obrigatório;
- Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso acrescida da Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente e Atenção à Gravidez e Puerpério; e
- Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso, Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente e Atenção à Gravidez e Puerpério, acrescida da saúde bucal, da saúde mental e da saúde funcional.

### 9. Escopo Assistencial da Experiência:

- mecanismos de acesso dos beneficiários ao Serviço (e se incluem a família),
- modelos de Atendimento: presencial/telessaúde;
- horários de funcionamento;
- existência de exigência de agendamento prévio ou se há acesso avançado;
- tipo o prontuário utilizado (eletrônico ou impresso);
- serviços de coordenação do cuidado incluídos (aqueles voltados para a diminuição dos atrasos nos acessos aos serviços de saúde e proporcionando um cuidado centrado no paciente durante toda a trajetória do tratamento); e
- rede de referência pactuada (hospitais, Serviços de U/E, clínicas, laboratórios etc.) com a descrição dos procedimentos/exames/serviços pactuados (com especificação do código TUSS), bem como dos procedimentos/exames/serviços/taxas excluídos e o período contratado com o prestador (em anos e meses);
- estratégias para eliminação de riscos e vieses: deve conter a especificação se a operadora monitora os riscos de vieses na implementação do Projeto, como a subutilização ou a sobreutilização, e se possui ou prevê modulações para mitigar/eliminar esses riscos.

### 10. Monitoramento

- Descrever a forma de avaliação e monitoramento dos resultados de qualidade em saúde. Exemplos:
- macroindicadores previstos no Manual de Certificação em APS da ANS;
- indicadores clínicos (ex: taxa de beneficiários com hemoglobina glicada menor ou igual a 7,0 %);
- Indicadores que avaliam experiência do beneficiário (NPS).

## 5. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

- Cumpridos os pré-requisitos estabelecidos no item 4.2, Das Inscrições deste edital, a avaliação das experiências aceitas será feita por critérios qualitativos na perspectiva de indução da qualidade do setor e critérios de qualidade da experiência apresentada.

### 5.1 Critérios qualitativos na perspectiva de indução da qualidade do setor:

- **Abrangência geográfica:** será considerada a diversidade regional, a seleção buscará contemplar projetos em todas as 5 grandes regiões geográficas do país;
- **Modalidade da Operadora:** a seleção buscará contemplar todas as modalidades de operadora, (Seguradoras Especializadas em Saúde; Medicina de Grupo; Cooperativas Médicas; Filantropia e Autogestão).

- **Tipo de Rede Assistencial:** a seleção buscará contemplar projetos que envolvam tanto rede própria da operadora quanto rede credenciada/contratada/referenciada.
- **Acreditação:**
  - serão priorizadas experiências vinculadas a operadoras que possuem certificado vigente de Acreditação de Operadoras da ANS (RN 507, de 2022).
  - serão priorizadas experiências vinculadas a Serviços de Atenção Primária que possuem certificado de Acreditação vigentes (Acreditação Internacional ou ONA 1, 2, 3, de acordo com o QUALISS).

### 5.2 Critérios de qualidade do Projeto apresentado.

#### 5.2.1 Estruturação do Projeto: serão considerados na análise os seguintes itens: **peso 1**

- a) Completude das informações solicitadas no subitem IV.3 deste Edital; e
- b) Qualidade e coerência na organização do texto.

#### 5.2.2 Aderência aos atributos da Atenção Primária à Saúde – APS: serão considerados na análise os seguintes itens: **peso 3**

- a) Horário de Funcionamento: será considerado na análise a existência de horário de funcionamento ampliado (sábados, domingos e feriados, antes das 8h, após as 18h).
- b) Central de atendimento (*Call center*) - para orientação assistencial.
- c) Telessaúde.
- d) Existência de designação de coordenador/navegador do cuidado.
- e) Existência rede de referência pactuada (referência e contrarreferência);
- f) Composição da Equipe Multidisciplinar da APS: a avaliação da conformação das equipes terá como referência a equipe a multidisciplinar prevista no Manual de Certificação de APS da ANS.

#### 5.2.3 Relação de Beneficiário por equipe: será considerado na análise o seguinte item: **peso 2**

Será utilizada a referência prevista no Manual de no máximo 2.500 pacientes por equipe multidisciplinar.

#### 5.2.4 Abrangência Populacional: será considerada na análise a abrangência populacional, considerando a quantidade proporcional de beneficiários cobertos na experiência referentes aos seguintes itens: **Peso 2**

- a) total de beneficiários nesta experiência APS; e
- a proporção de beneficiários nesta experiência APS em relação ao total de beneficiários da operadora.

#### 5.2.5 Monitoramento: será considerada na análise a existência de *avaliação e monitoramento dos resultados de qualidade em saúde de acordo com os seguintes itens: Peso 3*

Previsão de monitoramento e avaliação de Macroindicadores previstos no Manual de Certificação em APS da ANS.

Previsão de monitoramento e avaliação de indicadores clínicos (ex: taxa de beneficiários com hemoglobina glicada menor ou igual a 7,0 %)

Previsão de monitoramento e avaliação de Indicadores que avaliam experiência do beneficiário. (Ex.: *Net Promoter Score* – NPS)

Após a avaliação da Experiência será atribuída **um nota final de zero a dez.**

### 6. DA SELEÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO NO PROJETO

**As operadoras de planos privados de assistência à saúde** interessadas em participar do processo seletivo deverão efetuar a inscrição no portal da ANS entre os dias 30/10/2023 e 30/11/2023, por meio do Portal Operadoras: <https://www2.ans.gov.br/ans-idp/>

VEJA COMO SE INSCREVER NO 2º EDITAL DO PROJETO CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE  
As operadoras que desejarem fazer inscrição deverão acessar “Portal Operadora”, disponível no portal da ANS em: <https://www2.ans.gov.br/ans-idp/> e seguir as seguintes etapas:

- fazer login; clicar em Iniciar Petição;
- selecionar o tipo de protocolo “DIDES: Projeto cuidado integral à saúde - APS”
- selecionar o assunto “Inscrição para seleção”;
- preencher o formulário conforme orientações de preenchimento.

### 7. COMPROMISSOS ASSUMIDOS PELAS OPERADORAS E PRESTADORES COM EXPERIÊNCIAS SELECIONADAS NO 2º EDITAL PARA PARTICIPAÇÃO NO PROJETO CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE

- Para a participação efetiva no Projeto Cuidado Integral à Saúde, as Operadoras e os seus Prestadores selecionados por meio deste Edital deverão assinar Termo de Compromisso, junto à ANS, em até 15 (quinze) dias após a divulgação dos resultados.
- O Termo de Compromisso deve contemplar o teor apresentado no Anexo deste Edital e ser assinado pelo respectivo representante legal, no caso dos termos de compromisso das operadoras; ou pelo responsável técnico, no caso dos termos de compromisso dos serviços de saúde.
- Caso o Termo de Compromisso não seja assinado no prazo determinado em até 15 (quinze) dias após a divulgação dos resultados, outra operadora poderá ser convocada para participar do Projeto Cuidado Integral à Saúde de acordo com a ordem de classificação.

### 8. DA ALTERAÇÃO DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

- Será permitida apenas alteração de serviços de saúde - APS desde que justificados os motivos para essa mudança, mantendo as características da experiência original e respeitando os critérios estabelecidos neste Edital.
- Será permitida a inclusão de novos serviços de saúde - APS após o efetivo monitoramento do Projeto-Piloto pela ANS, desde que justificados os motivos da inclusão, com o objetivo do incremento e mantendo as características da experiência original, respeitando os critérios estabelecidos neste Edital.

### 9. DOS INCENTIVOS REGULATÓRIOS

- As operadoras com projetos aprovados e com participação efetiva no Projeto Cuidado Integral à Saúde farão jus a uma pontuação no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) do Programa de Qualificação Operadoras – PQO, conforme estabelecido em Ficha Técnica específica.

(<https://www.gov.br/ans/pt-br/acesso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor/dados-doprograma-de-qualificacao-de-operadoras>)

### 10 - DISPOSIÇÕES FINAIS

As operadoras que, a qualquer tempo, passem a descumprir quaisquer dos pré-requisitos elencados nos subitens 2 e 3 do item 4.2 deste Edital perderão automaticamente o incentivo regulatório relativo à pontuação bônus do IDSS PQO/IDSS correspondente ao ano-base do descumprimento dos pré-requisitos.

Se aprovada e selecionada pela ANS, a experiência deverá manter o escopo originalmente estabelecido e aprovado sob pena de perda automática o incentivo regulatório relativo à pontuação bônus do IDSS PQO/IDSS.

### 11 – CRONOGRAMA

ETAPA	PERÍODO
Inscrições das experiências	30 dias
Seleção e divulgação das experiências aprovadas e selecionadas pela ANS	30 dias
Assinatura e envio dos Termos de Compromisso, junto à ANS, pelos participantes	15 dias após a divulgação do resultado
Confirmação dos selecionados a partir do recebimento dos Termos de Compromisso, junto à ANS	15 dias

### 12 – FINANCIAMENTO DO PROJETO-PILOTO

O Projeto será custeado financeiramente por cada operadora participante da iniciativa e este valor variará de acordo com o número de serviços de APS incluídos.

Toda logística de infraestrutura e custeio da experiência fica a cargo do Hospital Alemão Oswaldo Cruz – HAOC.

### ANEXO – COMPROMISSOS ASSUMIDOS PELAS OPERADORAS E PRESTADORES COM EXPERIÊNCIAS SELECIONADAS NO 2º EDITAL PARA PARTICIPAÇÃO NO PROJETO CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE

#### Termo de Compromisso – Operadoras de Planos de Saúde

##### Deve ser preenchido somente após a aprovação da Experiência

Objeto: Constitui objeto deste Termo, os compromissos a serem assumidos pela operadora junto ao Comitê Gestor do Projeto Cuidado Integral à Saúde, devendo ser encaminhado à ANS em até 15 (quinze) **dias após a divulgação dos resultados**, por meio do Protocolo Eletrônico no “Espaço da Operadora”, no Portal institucional da ANS, em <https://www2.ans.gov.br/ans-idp/>, de acordo com os seguintes modelos:

Após fazer login, o interessado deve escolher a seguinte opção e responder o formulário disponível:

**TIPO DE PROTOCOLO: “DIDES: Projeto cuidado integral à saúde - APS”**

**ASSUNTO: “Inscrição para seleção”**

#### Modelo 1 – OPERADORA DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

A \_\_\_\_\_, Operadora inscrita no Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas sob o nº \_\_\_\_\_, registro ANS nº \_\_\_\_\_, sediada \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo Representante Legal da Operadora: nome \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, número de documento de identidade \_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_, vem firmar o compromisso do acompanhamento do Projeto Cuidado Integral à Saúde, desenvolvido pela ANS, em parceria com o Institute for Healthcare Improvement (IHI), o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC) e a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) comprometendo-se, durante a vigência do Projeto Cuidado Integral à Saúde: Projeto Piloto em Boas Práticas em Atenção Primária à Saúde (APS) a:

1. Implementar o modelo de cuidado proposto;
2. Participar das atividades previstas;
3. Avaliar e monitorar os resultados de acordo com a metodologia estabelecida;
4. Apresentar os resultados, por meio de indicadores, de acordo com o modelo e a metodologia estabelecida, de forma anonimizada, com base no que preconiza a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);
5. Fornecer informações consolidadas, sempre que solicitado, relacionadas à estrutura, à organização e ao desenvolvimento do Projeto;
6. Recepcionar a equipe do Projeto para a realização de visita presencial ou virtual, tanto na Operadora quanto nos Prestadores de serviços envolvidos;
7. Participar de eventos e reuniões previstas. Em caso de impossibilidade de participação, deverá ser encaminhada justificativa formal em relação ao motivo da ausência.
8. Autorizar o uso das informações inerentes ao Projeto para fins de divulgação e publicação;

9. Não divulgar materiais e informações compartilhadas, bem como informações sigilosas que venham a ter acesso pela participação no Projeto;

10. Realizar publicidade institucional ou promocional das ações executadas, exclusivamente com caráter educativo, informativo ou de orientação social;

11. Manter atualizados o cadastro (nomes, e-mails e telefones) de gestores e participantes da equipe do Projeto;

12. Garantir os recursos financeiros para a implantação e implementação do Projeto;

13. Garantir os profissionais necessários para a implantação e implementação do Projeto, assegurando o tempo de dedicação ao Projeto Cuidado Integral à Saúde;

14. Formalizar junto à ANS do desligamento do Projeto, com a devida justificativa, caso a operadora e/ou o prestador esteja impossibilitado por algum motivo em dar continuidade ao Projeto;

15. Comprometer-se em entrar em contato com o HAOC, no prazo máximo de 10 dias corridos após a divulgação do resultado da seleção para efetivar a Contratualização Inerente Ao Projeto.

DATA E LOCAL \_\_\_\_\_

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DA OPERADORA \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL DA OPERADORA

**Destaca-se que a assinatura deste Termo é obrigatória para todas as Operadoras participantes do Projeto Cuidado Integral à Saúde.**

**O não cumprimento das obrigações previstas no presente Termo de Compromisso poderá ensejar a exclusão da Operadora e seus respectivos prestadores, bem como a suspensão da bonificação pela participação no Projeto Cuidado Integral à Saúde prevista no Índice de Desempenho na Saúde Suplementar (IDSS) no ano base correspondente.**

### Termo de Compromisso – Prestadores de Serviços de Saúde

Para a participação efetiva no Projeto Cuidado Integral à Saúde, os Prestadores indicados pelas Operadoras para participação deverão assinar o Termo de Compromisso, de acordo com o modelo a seguir, devendo a operadora encaminhar ambos os Termos à ANS em até 15 (quinze) dias após a divulgação dos resultados, por meio do Protocolo Eletrônico no “Espaços das Operadoras”, no Portal institucional da ANS, em <https://www2.ans.gov.br/ans-idp/>:

Após fazer login, o interessado deve escolher a seguinte opção e responder o formulário disponível:

**TIPO DE PROTOCOLO: “DIDES: Projeto cuidado integral à saúde - APS”**

**ASSUNTO: “Inscrição para seleção”**

#### Modelo 2 – SERVIÇO DE SAÚDE EM APS– RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO SERVIÇO DE SAÚDE - APS:

Eu, \_\_\_\_\_, (telefone), (e-mail), inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, responsável técnico pelo serviço de saúde de APS \_\_\_\_\_ (Razão Social) \_\_\_\_\_, registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o nº \_\_\_\_\_, declaro:

1. Que concordo com o acompanhamento da ANS do processo de implementação do Projeto-Piloto de APS, selecionado por meio do Edital 2.0;
2. Que concordo com a obrigatoriedade de seguir com a implementação e com a adoção do Projeto selecionado por pelo menos um período de 21 meses;
3. Que fornecerei à operadora de planos privados de saúde \_\_\_\_\_ (Razão Social da Operadora) \_\_\_\_\_, as informações necessárias para o cálculo dos indicadores monitorados, conforme periodicidade e fluxo definido com a operadora, observando minimamente a periodicidade semestral, com vistas ao envio para a ANS;
4. Que estarei disponível para participação em eventos e para realização de apresentação sobre o projeto sempre que convidado pela ANS e pelo grupo gestor do Projeto (ANS, IHI, HAOC e SBMFC), devendo encaminhar justificativa no caso de eventual impossibilidade;
5. Que estarei disponível, para a recepção de visitas técnicas de acompanhamento do Projeto realizadas por equipe da ANS e grupo gestor do Projeto (ANS, IHI, HAOC e SBMFC), ou por pessoas indicadas pela ANS. Tais visitas poderão ser realizadas de maneira presencial ou remota, sendo a operadora notificada pela ANS com antecedência mínima de 15 dias corridos à data estabelecida para a visita, se responsabilizando pela intermediação junto ao prestador para a realização da visita; e
6. Que me comprometo com a formalização junto à operadora do desligamento do Projeto, com a devida justificativa, caso esteja impossibilitado por algum motivo em dar continuidade ao Projeto. Nesta hipótese, a operadora realizará a formalização junto à ANS, com a devida justificativa.

Em caso de rompimento de contrato com a operadora me comprometo em repassar todas as informações pertinentes ao monitoramento dos beneficiários participantes do Projeto.

### REFERÊNCIAS:

1. Mendes, Eugênio Vilaça. A construção social da atenção primária à saúde. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015.
2. Starfield Barbara. Atenção primária: o equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde, 2002.
3. Mendes, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.
4. Brasil. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Manual de Certificação de Boas Práticas em Atenção Primária à Saúde em Atenção Primária à Saúde. Disponível em: [https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/gestao-em-saude/programa-de-certificacao-de-boas-praticas-em-atencao-a-saude/certificacao-em-atencao-primaria-a-saude-aps/manual\\_aps\\_inclusao\\_anexos\\_final.pdf](https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/gestao-em-saude/programa-de-certificacao-de-boas-praticas-em-atencao-a-saude/certificacao-em-atencao-primaria-a-saude-aps/manual_aps_inclusao_anexos_final.pdf)
5. World Health Organization; United Nations Children's Fund. Declaration of Astana. <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration.pdf> (acessado em 05/Jan/2019).

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](http://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

