

Rio de Janeiro, 16 de Dezembro de 2016.

Carta CBA nº 75/2016

Prezada Martha Regina de Oliveira
Diretora de Desenvolvimento Setorial

O CBA sente-se honrado com a possibilidade de encaminhar sugestões para o aprimoramento da metodologia avaliativa, para acreditação de Operadoras de Planos de Saúde, da ANS.

O CBA foi o primeiro organismo acreditador a elaborar Padrões Internacionais de Acreditação para OPS, antes mesmo da RN 277/11, tendo acreditado uma importante Seguradora.

Em relação ao conteúdo da atual RN 277/11 da ANS, o CBA com sua experiência em avaliação de organizações de saúde, desde 1998 e de sua parceria exclusiva com a maior organização internacional de avaliação de organizações de saúde, a *Joint Commission Internacional* (JCI), tem a comentar e sugerir:

1. Sobre a metodologia e “Manual”.

A atual RN não pode ser exatamente considerada como uma **Metodologia Avaliativa** ou um **Manual Avaliativo**. Faltam-lhe algumas características fundamentais:

A definição de padrões, propósitos e elementos específicos de mensuração da conformidade com os padrões e propósitos. Do modo como estão descritos os chamados “itens avaliativos”, prestam-se ao papel de um *check list*, ensejando assim que os avaliadores interpretem a conformidade valendo-se de seus próprios padrões e com elevada subjetividade.

Deste modo, sugerimos, valendo-nos como exemplo, da **DIMENSÃO 1- PROGRAMA DE MELHORIA DA QUALIDADE – PMQ**, as seguintes modificações, aplicáveis a todas as demais dimensões:

Dimensão 1: **PROGRAMA DE MELHORIA DA QUALIDADE – PMQ**

Padrão PMQ. 1

Existe um grupo responsável pelo Programa de Melhoria da Qualidade (PMQ) da OPS.

Propósito do PMQ. 1

A melhoria contínua da qualidade de uma OPS requer um programa bem implementado.

Enquanto a governança aprova o programa e a liderança fornece recursos para implantar o programa, são necessárias orientações e gestão diárias para conduzir o programa e tornar a melhoria contínua parte essencial de como a Operadora satisfaz sua missão e prioridades estratégicas. Um ou mais profissionais qualificados verificam se o programa foi colocado em operação. Isso requer conhecimento e experiência nas muitas facetas de coleta de dados, validação de dados e análise de dados e de implementação de melhorias sustentáveis. O(s) profissional (s) que supervisiona(m) o programa de qualidade também seleciona(m) a equipe do programa de qualidade com as capacidades necessárias para o programa. Às vezes, alguns dos profissionais desta equipe do programa de qualidade podem ser alocados em um departamento/serviço da Operadora. Esses profissionais precisam receber suporte por meio de informações. A equipe do programa de qualidade também compreende como considerar as prioridades gerais da Operadora e as prioridades dos departamentos/serviços, transformando-as em um programa geral coordenado. A equipe do programa de qualidade coordena e organiza medidas similares em toda a Operadora e fornece apoio com atividades de mensuração relativas às prioridades da Operadora.

Treinamento e comunicação também são essenciais. A equipe do programa de qualidade ajuda nas questões relativas à coleta de dados na Operadora, como um todo, por exemplo, criando formulários para coletar dados, identificando quais dados coletar e como validar dados. Profissionais de toda a Operadora podem precisar de assistência para validar e analisar dados, programar melhorias e avaliar se as melhorias foram sustentadas. A equipe do programa de qualidade, portanto, está envolvida constantemente no treinamento e na comunicação de questões relativas à qualidade a toda equipe da OPS.

Elementos de mensuração do PMQ. 1

1. Um profissional(s) com experiência em métodos e processos de melhoria é selecionado para orientar a implementação do programa de qualidade da OPS.
2. O profissional(s) responsável pela supervisão do programa de qualidade seleciona e oferece suporte para que a equipe qualificada para o programa lide com suas respectivas responsabilidades diante do programa de qualidade da OPS.
3. O programa de qualidade oferece suporte e coordenação aos líderes de departamento/serviço da OPS, para implantar medidas similares em toda a OPS e para as prioridades de melhoria da OPS.
4. O programa de qualidade implementa um programa de treinamento para todo o pessoal consistente com as funções de cada profissional no programa de melhoria de qualidade da OPS.
5. O programa de qualidade é responsável pela comunicação regular de questões relativas à qualidade a toda a equipe da OPS.

De acordo com o exemplo acima, todos os atuais (ou modificados) itens avaliativos, se constituiriam e padrões, cada um com seus propósitos e respectivos elementos de mensuração.

Um glossário deveria constar da RN/ Manual, deixando claro o significado dos termos mais comuns da RN. Exemplos:

Acreditação - Determinação por parte do organismo acreditador que uma OPS encontra-se em conformidade com os padrões da RN (Nº) da ANS.

Avaliação de acreditação - Avaliação de uma OPS para verificar sua conformidade com os padrões aplicáveis estabelecidos pela RN (Nº) da ANS, para determinar sua situação de acreditação.

Padrão - Declaração que define as expectativas de desempenho, estruturas ou processos que devem estar implementados para que uma OPS atenda aos seus beneficiários com serviços de alta qualidade.

Plano - Método detalhado, formulado antecipadamente, que identifica necessidades, enumera estratégias para satisfazer a essas necessidades, e determina metas e objetivos. O formato do plano pode incluir narrativas, políticas e procedimentos, protocolos, diretrizes práticas, condutas ou uma combinação desses elementos.

3. Diretrizes de pontuação das conformidades

Durante uma avaliação, cada elemento de mensuração (EM) de um padrão é classificado como "totalmente conforme", "parcialmente conforme", "não conforme" ou "não aplicável". O propósito das diretrizes a seguir é levar consistência à atribuição dessas pontuações, reconhecendo que muitos tipos de evidência serão examinados antes que a equipe da avaliação chegue a uma pontuação final para cada EM.

Pontuação "totalmente conforme"

Um EM é classificado como "totalmente conforme" se a resposta for "sim" ou "sempre" para exigências específicas do EM. Os seguintes itens também são levados em consideração:

- Uma única observação negativa não pode impedir a classificação "totalmente conforme".
- Se 90% ou mais das observações ou registros (**por exemplo**, 9 de 10) estiverem conformes.
- O histórico relativo a uma classificação de "totalmente conforme" é o seguinte:
- Um período retroativo de 12 meses de conformidade para avaliações trienais.
- Um período retroativo de 4 meses de conformidade para avaliações iniciais.

Pontuação "parcialmente conforme"

Um EM é classificado como "parcialmente conforme" se a resposta for "normalmente" ou "às vezes" para exigências específicas do EM. Os seguintes itens também são levados em consideração:

- Se 50% a 89% (**por exemplo**, 5 a 8 de 10) dos registros ou observações demonstrarem conformidade.
- Não foi possível encontrar evidência de conformidade em todas as áreas/departamentos nos quais a exigência é aplicável.
- Quando há várias exigências em um EM, pelo menos metade (50%) está presente.
- Uma política/processo é desenvolvido, implementado e sustentável, mas não apresenta o histórico necessário para a classificação "totalmente conforme".
- Uma política/processo é desenvolvido e implementado, mas não parece ser sustentável.

O histórico relativo a uma classificação de "parcialmente conforme" é o seguinte:
As exigências do EM estão "totalmente conformes"; no entanto:

- Há apenas um período retroativo de 5 a 11 meses de conformidade para avaliações trienais; ou
- Um período retroativo de 1 a 3 meses de conformidade para avaliações iniciais.

Pontuação "não conforme"

Um EM é classificado como "não conforme" se a resposta for "raramente" ou "nunca" para exigências específicas do EM. Os seguintes itens também são levados em consideração:

- Se 49% ou menos (**por exemplo**, 4 ou menos de 10) dos registros ou observações demonstrarem conformidade .
- Quando há várias exigências em um EM, pelo menos 49% ou menos estão presentes.
- Uma política/processo é desenvolvido, mas não implementado.
- O histórico relativo a uma classificação de "não conforme" é o seguinte:
- As exigências do EM estão "totalmente conformes"; no entanto:
- Há um período retroativo de menos de 5 meses de conformidade para avaliações trienais; ou
- Há um período retroativo de menos de 1 mês de conformidade para avaliações trienais.

- Se um EM de um padrão tiver sido classificado como "não conforme" e alguns ou todos os outros EM dependerem do EM classificado como "não conforme", então os EM remanescentes vinculados ao EM anterior são classificados como "não conformes".

4. Regras de decisão para outorga de acreditação

4.1. OPS acreditada

4.1.1 - Acreditado em nível I

Esta decisão ocorre quando uma OPS cumpre todas as condições abaixo:

A OPS demonstra uma conformidade aceitável com cada padrão. Conformidade aceitável é uma pontuação de **pelo menos "5"** em cada padrão.

A OPS demonstra uma conformidade aceitável com o padrão de cada **DIMENSÃO**. Conformidade aceitável é uma pontuação total de **pelo menos "8"** para cada Dimensão de padrões.

A OPS demonstra uma conformidade aceitável geral. Conformidade aceitável é uma pontuação geral de **pelo menos "9"** em todos os padrões, considerando todas as Dimensões.

4.1.2 - Acreditado em nível II

Esta decisão ocorre quando uma OPS cumpre todas as condições abaixo:

A OPS demonstra uma conformidade aceitável com cada padrão. Conformidade aceitável é uma pontuação de **pelo menos "4"** em cada padrão.

A OPS demonstra uma conformidade aceitável com o padrão de cada **DIMENSÃO**. Conformidade aceitável é uma pontuação total de **pelo menos "7"** para cada Dimensão de padrões.

A OPS demonstra uma conformidade aceitável geral. Conformidade aceitável é uma pontuação geral de **pelo menos "8"** em todos os padrões, considerando todas as Dimensões.

4.1.3 - Acreditado em nível III

Esta decisão ocorre quando uma OPS cumpre todas as condições abaixo:

A OPS demonstra uma conformidade aceitável com cada padrão. Conformidade aceitável é uma pontuação de **pelo menos "3"** em cada padrão.

A OPS demonstra uma conformidade aceitável com o padrão de cada **DIMENSÃO**. Conformidade aceitável é uma pontuação total de **pelo menos "6"** para cada Dimensão de padrões.

A OPS demonstra uma conformidade aceitável geral. Conformidade aceitável é uma pontuação geral de **pelo menos "7"** em todos os padrões, considerando todas as Dimensões.

4.2. OPS não acreditada

Esta decisão ocorre quando uma OPS não cumpre os critérios para ser acreditada em quaisquer dos níveis acima, isto é:

A OPS demonstra uma média inferior a **"3"** em cada padrão; ou uma média inferior a **"6"** para cada Dimensão de padrões; ou uma pontuação geral inferior a **"7"** em todos os padrões, considerando todas as Dimensões.

5. Tempo de outorga da acreditação.

O CBA entende que esse tempo deve ser padronizado, isto é, todos os organismos acreditadores têm que outorgar as certidões pelo mesmo período. As certidões do nível I, por três anos, as de nível II por dois anos e as de nível III, por um ano.

Uma OPS certificada nos níveis III ou II poderá solicitar uma reavaliação, para tentar alcançar um nível superior, após 12 meses de acreditada.

6. Elegibilidade para Acreditação.

Uma vez tendo recebido uma solicitação para acreditação de OPS, o organismo acreditador fará uma consulta formal a ANS, que comunicará, por escrito, ao organismo acreditador, sobre a elegibilidade ou não da OPS solicitante. Nesta comunicação a ANS estabelecerá o prazo de validade de eventual elegibilidade concedida.

8. Dos organismos acreditadores.

Diante do escasso número de OPS interessadas no processo de acreditação e, efetivamente, acreditadas, caso haja um progressivo aumento da homologação de organismos, o interesse dos atuais organismos homologados em se manterem nesse processo, correrá risco. Assim, sugerimos que a ANS não homologue mais outros organismos, condicionando futuras homologações ao aumento de OPS acreditadas.

9. Da escolha dos organismos acreditadores.

Entendemos que deveria haver um rodízio entre esses organismos. O quadro atual, por razões que desconhecemos, é altamente concentrador. O CBA sugere que um organismo acreditador possa avaliar uma OPS por dois ciclos, cabendo a reavaliação a outro organismo e assim sucessivamente.



Maria Manuela PCA dos Santos
Superintendente do CBA