

PRESTANDO CONTAS



“Este é um boletim mensal do mandato do Diretor de Saúde e Rede de Atendimento (2014/18), eleito em conjunto com os conselheir@s Deliberativos e Fiscais na chapa ‘Todos pela Cassi’. A informação qualificada para as entidades do funcionalismo e para os participantes sobre o dia a dia na Gestão da Caixa de Assistência é fundamental para melhorar a cultura de pertencimento por parte de todos os associados da Cassi, melhorando a participação nos programas que visam Atenção Integral à Saúde como a Estratégia Saúde da Família (ESF) e fazendo com que cada usuário utilize da melhor forma possível sua Caixa de Assistência”

AFINAL, O QUE É O IDSS?

Índices de Avaliação da ANS sob a Ótica do Modelo de Atenção à Saúde da Cassi

O Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) foi desenvolvido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) como forma de avaliar, anualmente, o desempenho das operadoras de planos de saúde. Para composição do IDSS são consideradas informações de quatro diferentes dimensões, tanto voltadas à atenção em saúde propriamente dita quanto a aspectos econômico financeiros da empresa, cada uma delas com peso de 25%, quais sejam:

- Dimensão de Garantia de Acesso (peso 25%);
- Dimensão de Sustentabilidade no Mercado (peso 25%);
- Dimensão de Gestão de Processos e Regulação (peso 25%);
- Dimensão da Qualidade em Atenção à Saúde (peso 25%).

E A CASSI? COMO ESTÁ NESSE RANKING?

Considerando os dados avaliados pela Agência Reguladora, a Cassi apresentou resultado global, em 2016 (ano base 2015) de 0,8205 pontos. Ou seja, encontra-se no intervalo máximo de pontuação, o que corresponde a um intervalo entre 0,8 e 1,0, o que a mantém entre uma das melhores autogestões no ranking de avaliação da ANS.

Uma das ações consideradas pela ANS como relevantes na pontuação para o ranking é o desenvolvimento de ações no intuito de estimular os participantes com 60 anos ou mais a realizarem atendimento periódico com clínica médica ou geriatria. Entretanto, esta iniciativa de forma não-integrada pode relativizar os benefícios assistenciais aos participantes.

Atualmente, a Cassi tem em sua carteira mais de 700 mil vidas, tendo a operadora mais de 160 mil assistidos acima de 60 anos, o que representa 23% da população total. Cerca de 182 mil participantes estão cadastrados na Estratégia Saúde da Família (ESF) e, portanto, são acompanhados mais de perto pelas equipes próprias.

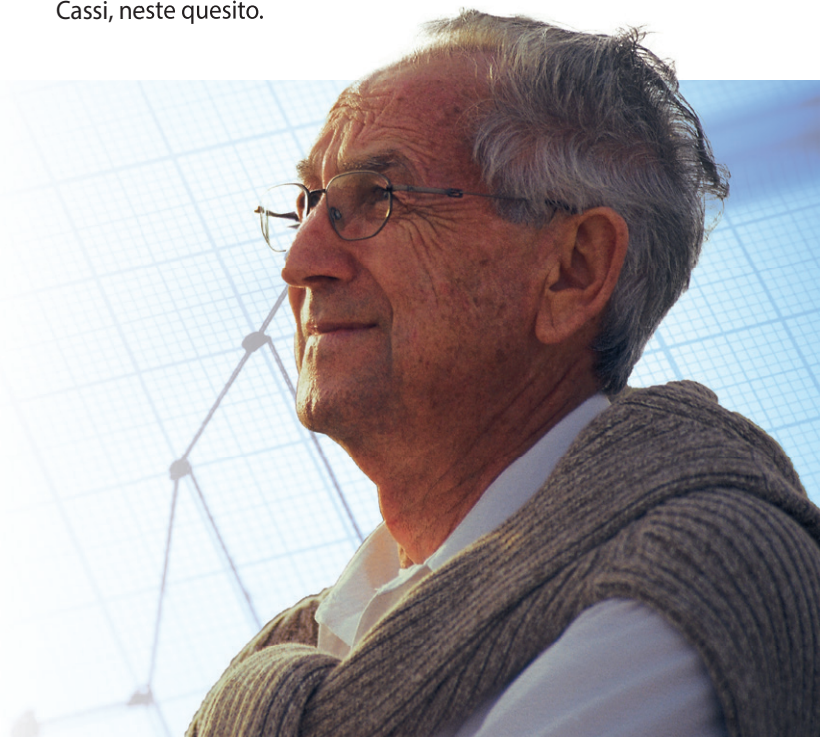
Considerando este cenário, as ações e Programas de Saúde da Cassi são estruturados especialmente para atendimento dessa população. Ou seja, são mais de 50 mil participantes com mais de 60 anos cadastrados na ESF (30 % da população cadastrada) atendidas pelos médicos de família e equipe de saúde.

Mais que uma ação de estímulo ao desenvolvimento de atividades de promoção e prevenção, a Cassi organiza todo seu

cuidado em saúde pautada à luz da Atenção Primária em Saúde, que tem, por princípio a promoção e prevenção. Entretanto a lógica de bonificação da ANS se atém às estratégias de estímulo de consumo de serviços de saúde na rede credenciada, não pontuando a Cassi em seu principal programa - a ESF.

O atual desenvolvimento crescente da Atenção Primária por Operadoras de Saúde, pode favorecer discussões para inclusão dos atendimentos com médico de família como um parâmetro para esse indicador. Atualmente, os atendimentos realizados pelos médicos de família não sensibilizam o indicador da ANS, o que acaba sendo uma contradição não pontuar o que promove saúde e previne doenças.

O encaminhamento dessa população para a rede credenciada, de forma indiscriminada, ocasionaria em utilização desnecessária de recurso, sem real ganho de obtenção no cuidado do participante. Além disso, o empreendimento de ações nesse sentido aumentaria a utilização dos serviços assistenciais na rede credenciada de prestadores e elevaria a curva de despesas básicas da Cassi, neste quesito.





Como a Diretoria de Saúde da Cassi contribui para os bons resultados?

A composição da Dimensão da Qualidade em Atenção à Saúde perpassa o desenvolvimento de ações programáticas voltadas à promoção e prevenção junto à população. Para tanto, a agência reguladora, desde 2004, tem incentivado as operadoras de saúde ao desenvolvimento de ações e Programas de Saúde voltados à Promoção da Saúde e Prevenção do Risco de Doenças.

Entende-se por programa para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças, segundo a ANS, um conjunto orientado de estratégias e ações programáticas integradas em saúde com objetivo de promover saúde e prevenir agravos, aumentando a qualidade de vida dos indivíduos e populações.

As operadoras de saúde podem submeter suas iniciativas nas modalidades inscrição ou cadastramento:

- **Inscrição** – realizada por meio de preenchimento de formulário eletrônico, no qual são informados os dados necessários para a identificação do programa, sem que haja necessidade de análise pela ANS.
- **Cadastramento** – além do preenchimento de formulário com os dados de identificação do Programa, há critérios mínimos, definidos pela própria agência reguladora, para posterior análise, com fins de aprovação, pela ANS.

Além disso, os Programas cadastrados e aprovados pela ANS apresentam vantagens para a operadora, tais como:

- Redução da exigência mensal de margem de solvência do exercício corrente, em relação ao total de despesas com programas para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças aprovados, registrados contabilmente no exercício anterior;
- Pontuação Bônus no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar da Operadora – IDSS; e
- Bonificação no Monitoramento Assistencial.

Considerando o Modelo Assistencial adotado pela Cassi, com base na Atenção Primária, ESF e unidades CliniCassi, os Programas de Saúde voltados à promoção e prevenção compõem a própria organização das atividades da Caixa de Assistência. Assim,

os recursos empregados para desenvolvimento dos Programas de Saúde estão contemplados na despesa básica, sem que haja rubricas ou contas contábeis específicas para simples atendimento ao incentivo da agência reguladora. Dessa forma, o acesso ao benefício da redução da margem de solvência fica inviabilizado.

A depender do mote adotado para incentivo às ações das operadoras de saúde, algumas temáticas são priorizadas pela ANS a partir da ampliação da bonificação. Neste caso, desde 2015, os programas aprovados, voltados ao cuidado de pessoas idosas contam com bonificação de 0,15, contra 0,10 para as ações das demais temáticas.

A Cassi recebia pontuação por um programa cadastrado e aprovado pela ANS, e conquistou em 2016 a aprovação de mais. Agora temos:

- Programa de Atenção ao Idoso – Plena Idade
- Programa de Atenção à Pessoa com Deficiência – Bem Viver

Dessa forma, a Cassi passa a ter dois Programas aprovados, sendo que um deles é voltado à população priorizada pela ANS, o que nos garante bônus ainda maior no IDSS 2017 (ano base 2016).

A sistemática de registro vigente na ANS apresenta alguns limites na possibilidade de registrar toda e qualquer iniciativa. Por conta disso, outras ações que possuímos junto à população priorizada, e que são efetuadas por intermédio das CliniCassi – inclusive o expressivo volume de consultas provido nessas estruturas – não conseguem obter reconhecimento para afetar nossa pontuação positivamente.

Neste sentido, o Programa de Saúde Mental já foi cadastrado e aguarda a manifestação da ANS quanto à sua aprovação. Em se confirmando, a Cassi teria três dos seus principais Programas reconhecidos pela ANS, sendo um deles o que agrega maior pontuação ao IDSS da Caixa de Assistência.

Não obstante nosso índice geral já figurar no melhor intervalo avaliativo, a Cassi seguirá buscando melhorar seu índice, pois isto espelhará aprimoramento na qualidade daquilo que oferecemos para nossa população, independentemente de acrescentar ou não vantagens e bonificações perante a ANS.