



# Ações de Promoção e Atenção à Saúde para melhorias do IDSS

Indicadores da Dimensão Qualidade  
em Assistência a Saúde - IDQS

Núcleo de Atenção à Saúde  
Lylyan Coelho

## Indicadores IDQS da Atenção à Saúde

### 1.1 Proporção de Parto Cesáreo (Pontuação: 0,0064)

Permite apurar a ocorrência de partos cesáreos em relação ao total de partos realizados em uma determinada operadora no período considerado

#### Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de partos cesáreos em beneficiárias fora do período de carência}}{\text{Total de partos (normais + cesáreos) em beneficiárias fora do período de carência para o procedimento}} \times 100$$

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015

## Indicadores IDQS da Atenção à Saúde

### Ações:

Incentivar a disseminação de informação a respeito das vantagens do parto normal, e dos riscos da realização do parto cesáreo na ausência de indicação precisa.

Divulgar os indicadores e as metas estabelecidas para as operadoras junto aos prestadores de serviço de saúde.

Criar campanha de informação sobre os tipos de parto, seus benefícios e riscos, procurando motivar a realização do parto normal sempre que indicado.

## Indicadores IDQS da Atenção à Saúde

### 1.2 Taxa de Internação por Fratura de Fêmur em Idoso **(Pontuação: 0,5015)**

Envolve ações para acesso ao cuidado específico ao idoso, utilizando estratégias para a informação e educação em saúde, prevenção e tratamento oportuno da osteoporose com vistas à prevenção de quedas

#### Método de Cálculo:

Número de internações hospitalares por fratura de fêmur em Beneficiários na faixa etária de 60 anos ou mais fora do período de carência  $\times 1000$   
Número total de beneficiários fora do período de carência com 60 anos ou mais de idade

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015

## Indicadores IDQS da Atenção à Saúde

### Ações:

Identificar os beneficiários acima de 60 anos ou mais com fatores de risco para fratura de fêmur. Adotar estratégias de controle dos riscos e ações de prevenção de queda e osteoporose.

## Indicadores IDQS da Atenção à Saúde

### 1.3 Consultas Ambulatoriais Selecionadas por Beneficiário com 60 Anos ou Mais (Pontuação: 0,3835)

Consultas com Geriatra ou Clínico Médico, voltadas para estudo, orientação terapêutica, prevenção, diagnóstico, controle, acompanhamento clínico e tratamentos de doenças. Mudando dessa forma o modelo assistencial.

Método de cálculo:

$$\frac{(\text{Total de consultas de Clínica Médica} \times 0,25) + \text{total de consultas em geriatria em beneficiários fora do período de carência na faixa etária de 60 anos ou mais}}{\text{Total de beneficiários na faixa etária de 60 anos ou mais em planos que contenham a segmentação ambulatorial}}$$

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015

## Indicadores IDQS da Atenção à Saúde

### Ações:

Possibilitar o redimensionamento da rede credenciada de prestadores para que os beneficiários obtenham acesso as consultas ambulatoriais.

## Indicadores IDQS da Atenção à Saúde

### 1.4 Proporção de Procedimento Preventivo em Saúde Bucal (Pontuação: 1,0000)

Consiste em procedimentos clínicos, educativos e/ou terapêuticos que interferem, impedindo e ou retardando o aparecimento de lesões relacionadas aos processos de doenças bucais.

#### Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de procedimentos preventivos em saúde bucal em beneficiários fora do período de carência no período de análise}}{\text{Total de procedimentos odontológicos realizados em beneficiários fora do período de carência no período de análise}} \times 100$$

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015

## Indicadores IDQS da Atenção à Saúde

### 1.5 Proporção de Exodontias entre Procedimentos Odontológicos Individuais (Pontuação 1,0000)

- Número de dentes permanentes extraídos em função de acometimento de cárie ou doença periodontal, à exceção das extrações do terceiro molar inclusivo/semi-inclusivo, dentes supranumerários, extrações por indicação ortodôntica/protética ou em decorrência de trauma.

#### Método de Cálculo:

Número total de exodontias simples de dentes permanentes em beneficiários com 12 anos de idade ou mais fora do período de carência no período de análise

Total de procedimentos odontológicos realizados em beneficiários fora do período de carência no período de análise

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015

## Indicadores IDQS da Atenção à Saúde

### 1.6 Programa de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos - Bônus (Pontuação 1,0000)

- Bonifica a operadora que possui programas de promoção da saúde e prevenção de riscos de doenças aprovados pela ANS. Para aquelas que possuem programas que incluem a área de atenção ao idoso a bonificação é maior.
- A pontuação bônus não é cumulativa, ou seja, caso a operadora possua programa aprovado na área de atenção ao idoso e também nas demais áreas , a bonificação máxima será \*0,15.

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015

## Indicadores IDQS da Atenção à Saúde

### 1.7 Programa de Operadoras Apoiadoras

#### Interpretação da Pontuação Base

- Incentiva a operadora que participa dos projetos propostos pela ANS de forma voluntária. A ANS propôs às operadoras um compromisso em prol da indução da qualidade dos prestadores no que concerne à estrutura e organização da atenção hospitalar ao parto e nascimento. Desta forma, esta Pontuação Base se aplica às operadoras de planos privados de assistência à saúde que têm desenvolvido estratégias alinhadas a esta proposta de reorientação do modelo assistencial de atenção obstétrica.

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015

## Indicadores IDQS da Atenção à Saúde

### \*Observação:

Pontuação base = pontuação calculada especificamente para cada operadora. Para obter esta pontuação a operadora deverá ter:

- Assinado o Termo de Compromisso como operadora apoiadora do Projeto Parto Adequado e;
  - Enviado proposta com os compromissos a serem desenvolvidos em relação ao projeto e;
  - Realizado as atividades previstas no termo de compromisso.

## Indicadores de Garantia de Acesso

### 2.1 Taxa de Citologia Cérvico-Vaginal Oncótica **(Pontuação: 0,5185)**

- Número médio de procedimentos diagnósticos em citopatologia cérvico-vaginal oncológica para cada 100 beneficiárias da operadora na faixa etária de 25 a 59 anos fora do período de carência para o procedimento, no período considerado.

#### Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Número total de procedimentos diagnósticos em citopatologia cérvico-vaginal oncológica em beneficiárias de 25 a 59 anos fora do período de carência}}{\text{Número total de beneficiárias na faixa etária de 25 a 59 anos fora do período de carência para o procedimento}} \times 100$$

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015



## Indicadores de Garantia de Acesso

- Ações:

Incentivar a divulgação de informações a respeito do câncer de colo uterino e sua ocorrência nas diversas faixas etárias da população feminina, dos fatores de risco como a infecção por HPV.

- Ações realizadas:

Panfleto INCA

Mensagem Boleto

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015



## Indicadores de Garantia de Acesso

### 2.2 Taxa de Mamografia (Pontuação: 0,5216)

Número médio de mamografias para cada 100 beneficiárias da operadora na faixa etária de 50 a 69 anos fora do período de carência para o procedimento, no período considerado.

Método de cálculo:

$$\frac{\text{Número de mamografias em beneficiárias na faixa etária de 50 a 69 anos fora do período de carência}}{\text{Número total de beneficiárias na faixa etária 50 a 69 anos fora do período de carência para o procedimento}} \times 100$$

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015



## Indicadores de Garantia de Acesso

- Ações realizadas:  
Panfleto INCA;  
Mensagem Boleto

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015

## Indicadores de Garantia de Acesso

### 2.3 Número de consultas médicas por beneficiário. (Pontuação: 0,2384)

- Número de consultas médicas em regime ambulatorial, de caráter eletivo e de urgência ou emergência em relação ao número total de beneficiários fora do período de carência para o procedimento, no período considerado.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de consultas médicas}}{\text{Número total de beneficiários fora do período de carência}}$$

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015



## Indicadores de Garantia de Acesso

- Ações:

Levantamento de cobertura assistencial

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015

## Indicadores de Garantia de Acesso

### 2.4 Taxa de Internação Hospitalar (Pontuação: 1,0000)

Número médio de internações hospitalares para cada 100 beneficiários da operadora fora do período de carência para internações hospitalares, no período considerado.

#### Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de internações hospitalares de beneficiários fora do período de carência}}{\text{Total de beneficiários fora do período de carência para o procedimento}} \times 100$$

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015

## Indicadores de Garantia de Acesso

### 2.5 Proporção de consulta médica e pronto-socorro. (Pontuação: 0,0000)

- Percentual do número de consultas médicas em pronto socorro e o número total de consultas médicas ocorridas em um período.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de Consultas Médicas em Pronto Socorro}}{\text{Total de Consultas Médicas}} \times 100$$

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015



## Indicadores de Garantia de Acesso

- Ações:
- Realizar ações de prevenção de saúde com as empresas credenciadas, conscientizando os beneficiários sobre a importância de consultas eletivas especializadas.

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015



## Indicadores de Garantia de Acesso

2.6 Índice de sessões de quimioterapia sistêmica por consulta médica: (Pontuação: 1,0000)

Percentual de sessões de quimioterapia sistêmica para o tratamento de câncer em relação ao número de consultas médicas, no período considerado.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de sessões de quimioterapia sistêmica}}{\text{Número de consultas médicas}} \times 100$$

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015



## Indicadores de Garantia de Acesso

2.7 Número de consultas odontológicas iniciais por beneficiário: (Pontuação: 0,5456)

Número médio de consultas odontológicas iniciais por beneficiário da operadora, fora do período de carência para o procedimento.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Número total de consultas odontológicas iniciais}}{\text{de beneficiários fora do período de carência}}$$

$$\frac{\text{Número total de beneficiários fora do período}}{\text{de carência para o procedimento}}$$

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015



## Indicadores de Garantia de Acesso

### 2.8 Proporção de próteses odontológicas unitárias: (Pontuação: 0,7608)

Percentual de prótese odontológica unitária em relação ao total de procedimento odontológicos realizados em beneficiários fora do período de carência.

#### Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Total de prótese odontológicas unitárias} \times 100}{\text{Total de procedimentos odontológicas}}$$

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015

## Indicadores de Garantia de Acesso

### 2.9 Proporção de Beneficiários com pelo menos um Hospital Acreditado . (Pontuação: 1,0000)

- Mostra a quantidade de beneficiários da operadora com pelo menos 1(um) hospital acreditado por instituições acreditadoras divulgadas no Programa de Divulgação de Qualificação de Prestadores da ANS (RN 267/11), comparativamente ao total de beneficiários da operadora.

#### Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Quantidade de Beneficiários com pelo menos 1 Hospital Acreditado na rede do plano}}{\text{Quantidade Total de Beneficiários da Assistência Médico %Hospitalar da Operadora}}$$

Fonte: ANS - Agência de Saúde Suplementar, 2015



OBRIGADA !