

Indicador 1 - Tempo médio de pagamento

1.1 Conceito:

Guias fechadas: guias cuja soma do valor pago + valor de glosa é maior ou igual ao valor informado.

Guias parcialmente abertas: guias cuja soma do valor pago + valor de glosa é menor que o valor informado.

Guias processadas com retorno: Guias fechadas + Guias parcialmente abertas

Guias abertas sem retorno: guias cujo valor pago + valor de glosa é igual a zero após 30 dias da data do protocolo de cobrança

Proposta: Trazer um índice inicial de **percentual de guias fechadas, parcialmente abertas e sem retorno, por tipo de Guia, por modalidade de Operadora** (Autogestão, Cooperativa médica, Cooperativa odontológica, Filantropia, Seguradora especializada em saúde, Medicina de grupo e Odontologia de grupo)

Desdobrar o indicador Tempo Médio de Pagamento em:

- Tempo médio, em dias, decorrido entre a data de realização ou data inicial do período de atendimento e o pagamento final da guia, por tipo de Guia e pela operadora, por modalidade de operadora.
- Tempo médio, em dias, decorrido entre a apresentação da cobrança pelo prestador e o pagamento final da guia, por tipo de Guia e pela operadora, por modalidade de operadora.

Proposta Tempo Médio de Pagamento: índice **por tipo de Guia** que gera a cobrança e pagamento (Consulta, SADT/SP, Honorários etc.) e **por modalidade de Operadora**.

1.2 Método de cálculo:

$$TMPG_a = \sum_{i=0}^n (dpg - dpc)/n$$

$$TMPG_b = \sum_{i=0}^n (dpg - dra)/n$$

1.3 Definição dos termos usados no indicador:

TMPG_a = tempo médio de pagamento, em dias

dpg = data do último pagamento da guia, por tipo de Guia

dpc = data do protocolo de cobrança

n = número de guias processadas com retorno, por tipo de Guia, apresentadas no período

TMPG_b = tempo médio de pagamento, em dias

dpg = data do último pagamento da guia, por tipo de Guia

dra = data de realização ou data inicial do período de atendimento

n= número de guias processadas com retorno, por tipo de Guia, apresentadas no período

1.4 Interpretação do indicador:

Mede o número médio de dias que a operadora, por modalidade de Operadora, leva para pagar o prestador, da data do atendimento e da data da apresentação da cobrança.

1.5 Fonte de dados:

TISS (Troca de Informações na Saúde Suplementar)

Mensagem : Envio de dados para ANS (operadoraParaANS) - Fluxo : Operadora para ANS

Termos e dados obrigatórios:

- Data do último pagamento da guia, por tipo de Guia
- Data do protocolo de cobrança
- Data de realização ou data inicial do período de atendimento

Serão desconsideradas as guias com origem = 4 (Reembolso) e as guias cuja forma de pagamento seja em valor preestabelecido ou que sejam referentes ao fornecimento direto de itens assistenciais aos beneficiários.

1.6 Usos e ações esperadas:

Monitorar o tempo decorrido para o pagamento total das cobranças (tempo médio de fechamento de negociações decorrentes de glosa) e gerar conhecimentos que permitam a promoção do equilíbrio na relação entre a operadora, por modalidade de Operadora, e sua rede de prestadores de serviços de saúde.

O novo indicador adicional proposto de prazo médio de pagamento pela data de atendimento poderá demonstrar e monitorar o tempo decorrido entre o atendimento e o recebimento pelo mesmo.

1.7 Limitações e vieses:

Não são consideradas as guias em aberto sem retorno, ou seja, aquelas nas quais houve apenas a cobrança pelo prestador e não houve retorno de pagamento ou glosa pela operadora, por modalidade de Operadora. Assim, o indicador deve ser avaliado em conjunto com os indicadores que tratam das guias, por tipo de Guia, sem retorno.

Indicador 2 – Percentual de glosa inicial

2.1 Conceito:

Apuração do percentual do valor inicial glosado pelas operadoras, por modalidade de Operadora, em relação ao valor total dos serviços assistenciais cobrados pelos prestadores.

Proposta: índice por tipo de Guia que gera a cobrança e pagamento (Consulta, SADT/SP, Honorários etc.)

2.2 Método de Cálculo:

Soma dos valores iniciais glosados nas guias processadas com retorno, por tipo de Guia /soma do valor total informado nas guias processadas com retorno, por tipo de Guia, no período x 100

2.3 Definição de termos utilizados no Indicador:

Valor inicial glosado: Soma dos primeiros valores de glosa informados pela operadora, por modalidade de Operadora, nas guias processadas com retorno, por tipo de Guia.

Valor total informado: Soma dos valores totais informados nas guias processadas com retorno, por tipo de Guia, enviadas pela operadora, por modalidade de Operadoras e processadas pela ANS.

2.4 Interpretação do Indicador:

O resultado indica o % do valor dos serviços prestados que foi questionado inicialmente pelas operadoras, por modalidade de Operadora, e que requer uma comprovação por parte dos prestadores para reconhecimento e consequente pagamento. Deve ser analisado em conjunto com o indicador Percentual de Glosa Final.

2.5 Fonte de dados:

TISS (Troca de Informações na Saúde Suplementar)

Numerador: Soma dos primeiros valores de glosa informados pela operadora, por modalidade de Operadoras, nas guias processadas com retorno, por tipo de Guia.

Denominador: Soma dos valores totais informados nas guias processadas com retorno, por tipo de Guia, enviadas pela operadora, por modalidade de Operadora, e processadas pela ANS.

Serão desconsideradas as guias com origem = 4 (Reembolso) e as guias cuja forma de pagamento seja em valor preestabelecido ou que sejam referentes ao fornecimento direto de itens assistenciais aos beneficiários.

2.6 Usos e ações esperadas:

Monitorar o percentual glosado das cobranças iniciais pelas operadoras (percentual não pago inicialmente) e gerar conhecimentos que permitam a promoção do equilíbrio na relação entre a operadora e sua rede de prestadores de serviços de saúde.

2.7 Limitações e Vieses:

A ANS não recebe os motivos das glosas, não sendo possível diferenciar glosas administrativas e glosas técnicas. Como mede apenas o percentual de glosa inicial, não indica se o valor foi ou não reconhecido pela operadora no final.

Indicador 3 - Percentual de glosa final

3.1 Conceito:

Apuração do percentual do valor final glosado pelas operadoras, por modalidade de Operadora, em relação ao valor total dos serviços assistenciais cobrados pelos prestadores.

Proposta: índice por tipo de Guia que gera a cobrança e pagamento (Consulta, SADT/SP, Honorários etc.)

3.2 Método de Cálculo:

Soma dos valores finais de glosa nas guias processadas com retorno, por tipo de Guia /soma do valor total informado nas guias processadas com retorno, por tipo de Guia, no período x 100

3.3 Definição de termos utilizados no Indicador:

Valor final glosado: Soma dos valores finais de glosa informados pela operadora, por modalidade de Operadora, nas guias processadas com retorno, por tipo de Guia.

Valor total informado: Soma dos valores totais informados nas guias processadas com retorno, por tipo de Guia, enviadas pela operadora, por modalidade de Operadora e processadas pela ANS.

3.4 Interpretação do Indicador:

O resultado indica o % do valor dos serviços prestados que não foram pagos pela operadora, por modalidade de Operadora, após o tratamento das guias (glosa e recurso de glosa). Deve ser analisado em conjunto com o indicador Percentual de Glosa Inicial. Quanto maior o índice de glosa final maior é o montante não pago pela operadora, por modalidade de Operadora, por serviços para os quais o prestador teve custos.

3.5 Fonte de dados:

TISS (Troca de Informações na Saúde Suplementar)

Numerador: Soma dos valores finais de glosa informados pela operadora, por modalidade de Operadora, nas guias processadas com retorno, por tipo de Guia.

Denominador: Soma dos valores totais informados nas guias processadas com retorno, por tipo de Guia, enviadas pela operadora, por modalidade de Operadora, e processadas pela ANS.

Serão desconsideradas as guias com origem = 4 (Reembolso) e as guias cuja forma de pagamento seja em valor preestabelecido ou que sejam referentes ao fornecimento direto de itens assistenciais aos beneficiários.

3.6 Usos e ações esperadas:

Monitorar o percentual final glosado das cobranças pelas operadoras, por modalidade de Operadoras (percentual não pago após o fechamento das guias) e gerar conhecimentos que permitam a promoção do equilíbrio na relação entre a operadora e sua rede de prestadores de serviços de saúde. Em conjunto com o indicador de percentual de glosa inicial permite verificar o grau de discrepância entre os valores iniciais e finais.

3.7 Limitações e Vieses:

A ANS não recebe os motivos das glosas, não sendo possível diferenciar glosas administrativas e glosas técnicas.

Como o índice de glosa final não é suficiente para demonstrar a realidade das glosas na saúde suplementar, é proposta a criação de 3 indicadores:

1) Percentual de tratamentos autorizados, por modalidade Operadora:

Quantidade de guias, por tipo de Guia, com os campos “Data da solicitação” e “Data da autorização” preenchidas sobre o total de guias, por tipo de Guia x100.

2) Prazo médio de autorização

Prazo decorrido entre “Data da solicitação” e “Data da autorização”, por tipo de Guia.

3) Percentual de glosas em guias, por tipo de Guia, com autorização

Percentual de glosa em guias autorizadas, por tipo de Guia.

Fonte: base TISS:

Indicador 4 - Percentual do número de guias sem retorno após 30 dias da cobrança

4.1 Conceito:

Percentual de guias, por tipo de Guia, sem retorno da operadora, por modalidade de Operadora no período de 30 a 60 dias, de 60 a 90 dias e acima de 90 dias da data da cobrança.

Proposta: índice por tipo de Guia que gera a cobrança e pagamento (Consulta, SADT/SP, Honorários etc.)

4.2 Método de Cálculo:

Total de guias, por tipo de Guia, sem retorno da operadora, por modalidade de Operadora, no período de 30 a 60 dias, de 60 a 90 dias e acima de 90 dias da data do protocolo da

cobrança/total de guias (processadas com retorno e sem retorno), por tipo de Guia, enviadas, no período x 100

4.3 Definição de termos utilizados no Indicador:

Total de guias, por tipo de Guia, sem retorno da operadora, por modalidade de Operadora: quantidade de guias, por tipo de Guia, cujo valor pago + valor de glosa é igual a zero no período de 30 a 60 dias, de 60 a 90 dias e acima de 90 dias da data do protocolo de cobrança.

Total de guias enviadas no período: quantidade de guias (processadas com retorno e sem retorno), por tipo de Guia, enviadas pela operadora, por modalidade de Operadora, e processadas pela ANS.

4.4 Interpretação do Indicador:

O resultado indica a participação das guias, por tipo de Guia, que ainda não tiveram resolução (sem pagamento ou indicação de glosa).

4.5 Fonte de dados:

TISS (Troca de Informações na Saúde Suplementar)

Numerador: total de guias, por tipo de Guia, cujo valor pago + valor de glosa é igual a zero no período de 30 a 60 dias, de 60 a 90 dias e acima de 90 dias da data do protocolo de cobrança.

Denominador: quantidade de guias (processadas com retorno e sem retorno), por tipo de Guia, enviadas pela operadora, por modalidade de Operadora, e processadas pela ANS.

4.6 Usos e ações esperadas:

Monitorar o percentual do número de guias, por tipo de Guia, de cobrança sem pagamento informado pela operadora, por modalidade de Operadora, com ou sem valor de glosa, em determinado período (30 a 60 dias, 60 a 90 dias e acima de 90 dias), e gerar conhecimentos que permitam a promoção do equilíbrio na relação entre a operadora, por modalidade de Operadora, e sua rede de prestadores de serviços de saúde.

4.7 Limitações e Vieses:

O prazo contratualizado para a operadora pagar o prestador pode ser maior que 30 dias, não indicando nesse caso um atraso no pagamento do valor cobrado.

Assim incluir no indicador prazos maiores como de 30 a 60 dias, de 60 a 90 dias e acima de 90 dias trará maior clareza dos prazos adotados para pagamento e a real quantidade de guias sem retorno em aberto.

Indicador 5 - Percentual do valor de guias sem retorno após 30 dias da cobrança

5.1 Conceito:

Percentual do valor informado em guias, por tipo de Guia, sem retorno da operadora, por modalidade de Operadora, no período de 30 a 60 dias, de 60 a 90 dias e acima de 90 dias da data da cobrança.

Proposta: índice por tipo de Guia que gera a cobrança e pagamento (Consulta, SADT/SP, Honorários etc.)

5.2 Método de Cálculo:

Soma do valor informado nas guias, por tipo de Guia, sem retorno da operadora no período de 30 a 60 dias, de 60 a 90 dias e acima de 90 dias da data do protocolo de cobrança/soma do valor total informado nas guias (processadas com retorno e sem retorno), por tipo de Guia, enviadas, no período x 100.

5.3 Definição de termos utilizados no Indicador:

Valor informado nas guias, por tipo de Guia, sem retorno da operadora, por modalidade de Operadora: soma do valor total informado nas guias, por tipo de Guia, cujo valor pago + valor de glosa é igual a zero no período de 30 a 60 dias, de 60 a 90 dias e acima de 90 dias da data do protocolo de cobrança.

Valor total informado nas guias enviadas no período: soma do valor total informado nas guias (processadas com retorno e sem retorno), por tipo de Guia, enviadas pela operadora, por modalidade de Operadora, e processadas pela ANS.

5.4 Interpretação do Indicador:

O resultado indica a participação em valor das guias, por tipo de Guia, que ainda não tiveram resolução (sem pagamento ou indicação de glosa).

5.5 Fonte de dados:

TISS (Troca de Informações na Saúde Suplementar)

Numerador: valor total informado nas guias, por tipo de Guia, cujo valor pago + valor de glosa é igual a zero no período de 30 a 60 dias, de 60 a 90 dias e acima de 90 dias da data do protocolo de cobrança.

Denominador: valor total informado nas guias (processadas com retorno e sem retorno), por tipo de Guia, enviadas pela operadora, por modalidade de Operadora, e processadas pela ANS.

5.6 Usos e Ações esperadas:

Monitorar o percentual de cobrança em termos de montante, sem pagamento informado pela operadora, por modalidade de Operadora, com ou sem valor de glosa, em determinado período (30 a 60 dias, 60 a 90 dias e acima de 90 dias), e gerar conhecimentos que permitam

a promoção do equilíbrio na relação entre a operadora e sua rede de prestadores de serviços de saúde.

5.7 Limitações e Vieses:

O prazo contratualizado para a operadora pagar o prestador pode ser maior que 30 dias, não indicando nesse caso um atraso no pagamento do valor cobrado.

Assim incluir no indicador prazos maiores como de 30 a 60 dias, de 60 a 90 dias e acima de 90 dias trará maior clareza dos prazos adotados para pagamento e o real montante de valores das guias sem retorno em aberto.