



PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA REDE PRESTADORA



SUMÁRIO

PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA REDE PRESTADORA	5
1. BENEFÍCIOS AO PRESTADOR	6
2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	6
2. REDE PRESTADORA ELEGÍVEL	6
3. OPERACIONALIZAÇÃO DO PROGRAMA	6
4. COMO FUNCIONA A VISITA TÉCNICA	7
5. SISTEMA DE AVALIAÇÃO	8
5.1 Critérios de avaliação e sistema de pontuação	8
5.2 Níveis de classificação do Programa de Qualificação da Rede	9
6. SISTEMA DE BONIFICAÇÃO DO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA REDE	9
7. VIGÊNCIA	10
8. ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO	10



PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA REDE PRESTADORA

Em outubro de 2024 o Plano de Saúde Hospitalar definiu em suas estratégias a implementação do Programa de qualificação da rede prestadora, integrado à Política de Segurança do Paciente e ao Programa de Remuneração Baseado em Valor.

O Programa tem como objetivos:

- Promover a integração entre a Rede Prestadora e o Plano de Saúde Hospitalar, a qualificação da rede credenciada e a promoção da melhoria contínua dos serviços por meio de uma avaliação de requisitos pré-estabelecidos
- Implementar ações voltadas à segurança do paciente na rede própria e credenciada;
- Produzir e difundir conhecimentos relacionados à segurança do paciente, junto a rede prestadora do PLANO DE SAÚDE HOSPITALAR;
- Reduzir os eventos adversos adquiridos durante o tratamento que não foi determinada pelas condições clínicas de base do paciente, na rede credenciada e rede própria;
- Monitorar indicadores de resultados relacionados à segurança do paciente, junto a rede prestadora do PLANO DE SAÚDE HOSPITALAR, própria e credenciada;
- Integrar a política de segurança do paciente da Operadora, ao modelo de remuneração baseado em valor.

1. BENEFÍCIOS AO PRESTADOR

O que o programa oferece gratuitamente:

- Selo de Qualidade: Reconhecimento público pelo compromisso com a excelência.
- Certificados: emitido pelo Plano de Saúde Hospitalar.
- Treinamentos Gratuitos: Atualização constante sobre as melhores práticas em saúde.
- Bonificações Financeiras: Incentivo à participação e à melhoria contínua.

2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

A implementação do programa é compulsória, sem ônus para o prestador de serviços de saúde, abrangendo a rede prestadora credenciada do Plano de Saúde Hospitalar.

2. REDE PRESTADORA ELEGÍVEL

- Hospitais independente do porte,
- Clínicas de Hospital Dia,
- Clínicas oncológicas e
- Clínicas terapia renal substitutiva.

3. OPERACIONALIZAÇÃO DO PROGRAMA

O Programa de qualificação da rede prestadora abrange tanto a política de segurança do paciente como a qualificação da rede prestadora, conforme os atributos de qualidade definidos no programa Qualis da ANS, entre outros itens.

O programa é operacionalizado por meio de visitas técnicas anuais, in loco, realizada por enfermeiro auditor indicado pela Operadora, mediante a aplicação de formulário estruturado, contendo os itens avaliativos.

Os critérios de avaliação da rede prestadora dependem do tipo de prestador.

Para garantir a qualidade dos serviços prestados, a Operadora realizará visitas técnicas periódicas aos prestadores.

4. COMO FUNCIONA A VISITA TÉCNICA

- **Agendamento:** A equipe de Auditoria Técnica da Operadora agendará a visita com no mínimo 30 dias de antecedência, garantindo que o prestador possa se preparar adequadamente.
- **Execução:** A visita será realizada por uma equipe técnica especializada, utilizando roteiros específicos para avaliar os diversos aspectos do prestador, dentre eles: Política de Segurança do Paciente e Atributos de qualificação do Programa QUALISS.
- **Evidências documentais:** É fundamental que o prestador tenha documentação comprobatória para cada item avaliado, demonstrando o cumprimento dos requisitos.
- **Pontuação:** Cada item avaliado receberá uma pontuação:
 - ✓ **Conforme:** O item avaliativo é totalmente atendido.
 - ✓ **Não conforme:** O item avaliativo não está atendido.
- **Parecer final:** O parecer final da avaliação técnica será baseado na pontuação total obtida pelo prestador em todos os itens avaliados.
- **Periodicidade:** As visitas técnicas serão realizadas anualmente.
- **Indicadores:** Os prestadores deverão enviar mensalmente indicadores de segurança do paciente e de valor, utilizando uma planilha Google Forms específica.
- **Relatório final:** Ao final de cada ciclo de avaliação, a Operadora apresentará um relatório detalhado com os resultados das visitas, identificando os pontos fortes e as oportunidades de melhoria de cada prestador.
- **Compromisso e trabalho em conjunto:** Convidamos todos os prestadores a se comprometerem com a melhoria contínua da qualidade dos serviços. Ao trabalharmos juntos, poderemos oferecer aos beneficiários um atendimento cada vez mais seguro, eficiente e humanizado.

- Certificados: emitido pelo Plano de Saúde Hospitalar
- Selo de qualidade: emitido pelo Plano de Saúde Hospitalar e divulgado em seu portal corporativo, auxiliando os beneficiários na escolha dos melhores serviços de saúde.

5. SISTEMA DE AVALIAÇÃO

São 10 itens avaliativos que compõem os critérios de avaliação do Programa de Qualificação da Rede. A avaliação é anual, por meio de visitas técnicas junto à rede credenciada, com aplicação de formulário estruturado de visita técnica, realizada, no mínimo uma vez ao ano, por profissional da saúde da OPS. O programa finaliza com 03 níveis de classificação: Ouro, prata, e bronze.

5.1 Critérios de avaliação e sistema de pontuação

Programa de Qualificação da Rede - Critérios de avaliação e sistema de pontuação

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO	PONTOS	
	NÃO	SIM
1. Certificação de excelência , emitido por entidade acreditadora reconhecida pela ANS e certificada pela ISQUA	0	3
2. Certificado emitido por entidade acreditadora nível I e II , ou entidades gestadoras de outros programas de qualidade ou com certificação ISO reconhecida pela ANS	0	1
3. Política de Segurança do Paciente implementada	0	1
4. Cadastro do Núcleo de Segurança do Paciente NOTIVISA	0	1
5. Protocolos e diretrizes de Segurança do paciente implementados		1
6. Comissão de revisão de Prontuários ativa	0	1
7. Comissão de infecção Hospitalar ativa	0	1
8. Monitoramento mensal de indicadores de qualidade e segurança do paciente, conforme as Diretrizes Nacionais de Segurança do Paciente	0	2
9. Adoção de Prontuário Eletrônico do Paciente	0	1
10. Participação dos colaboradores da instituição, em curso de capacitação e educação continuada em saúde, ofertados pela Operadora	0	1
11. Compartilhamento de dados dos indicadores monitorados, conforme periodicidade acordada	0	2
TOTAL DE PONTOS POSSÍVEIS	0	15

5.2 Níveis de classificação do Programa de Qualificação da Rede

Níveis de classificação do Programa de Qualificação da Rede		
Níveis de Classificação	Pontos	%
Nível ouro	≥ 13	≥ 95%
Nível prata	≥ 11	≥ 85% e ≤ 94%
Nível bronze	≥ 10	≥ 70% e ≤ 84%



6. SISTEMA DE BONIFICAÇÃO DO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA REDE

Sistema de Bonificação do Programa de Qualificação da Rede		
Níveis	Bonificação	Periodicidade
Nível Ouro	Bonificação R\$2.000,00 a ser realizado no mês de agosto na data de previsão do dia 23 Reajuste na tabela de diárias e taxas, exceto gases medicinais e aluguéis de equipamentos, 1% sobre os valores praticados Cursos de capacitação e atualização on-line ofertados pela Operadora	Anual
Nível Prata	Reajuste na tabela de diárias e taxas, exceto gases medicinais e aluguéis de equipamentos, 0,50% sobre os valores praticados Cursos de capacitação e atualização on line ofertados pela Operadora	Anual
Nível Bronze	Reajuste na tabela de diárias e taxas, Reajuste na tabela de diárias e taxas, exceto gases medicinais e aluguéis de equipamentos, 0,25% sobre os valores praticados Cursos de capacitação e atualização on line ofertados pela Operadora	Anual

Invista na qualidade e conquiste resultados ainda melhores!

7. VIGÊNCIA

O selo de qualidade emitido pelo Plano de Saúde Hospitalar terá vigência de um ano contados a partir da data da emissão do selo e certificado.

8. ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO

O monitoramento dos itens avaliativos do modelo de remuneração **Fee For Service + bonificação por performance**, se dá por meio de visitas técnicas junto à rede credenciada, mediante formulário estruturado de visita técnica, a ser realizada, no mínimo uma vez ao ano, por profissional da saúde da OPS.

No mês anterior a bonificação a ser realizada no mês de agosto de cada ano, será enviado o relatório de fechamento do programa ao prestador, assim como entrega do selo e certificado do Programa de Qualificação da Rede.

Sistema de pagamento da rede prestadora: O pagamento da rede prestadora participante do programa, ocorrerá anualmente no mês de agosto na data do dia 23 junto com a produção mensal do prestador.

CANAIS DE ATENDIMENTO GESTÃO DA REDE PRESTADORA

Telefone: 0800 942 2881 OPÇÃO 5 Ramal 1937/1938

Endereço: Rua Senador Souza Naves, nº 1922, Londrina – PR

Horário de atendimento: Segunda a Sexta-feira: das 7:30h às 18h

E-mail: relacionamento@planohospitalar.org.br

Chat Bot: 43 3315-1919 opção nº 5 e depois opção nº 4



R. Sen. Souza Naves, 1922
Jardim Londrilar . Londrina . PR

0800 942 2881

Whatsapp  43 **3315.1919**

planohospitalar.org.br

**Baixe
agora!**

