

Iniciativa inédita do Programa de Monitoramento da Qualidade Hospitalar permite comparar o desempenho assistencial de hospitais particulares

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulga nesta quinta-feira, 12/2, os resultados do Programa de Monitoramento da Qualidade Hospitalar (PM-QUALISS Hospitalar), com dados consolidados do ano-base de 2024. Pela primeira vez no Brasil, a sociedade pode consultar o desempenho assistencial de hospitais privados que atendem beneficiários de planos de saúde, por meio do [Painel de Monitoramento da Qualidade Hospitalar](#).

“Ao divulgar, de forma inédita, indicadores sobre a qualidade hospitalar na saúde suplementar, a ANS reforça o compromisso com a transparência e com a indução de boas práticas assistenciais. O objetivo é ampliar o acesso à informação e fortalecer uma cultura de monitoramento contínuo, sempre com foco na segurança e na qualidade do cuidado prestado aos beneficiários”, afirmou o Diretor-Presidente da ANS, Wadih Damous.

O Painel apresenta os resultados por hospital, permite visualizar a distribuição das instituições no território nacional e identifica aquelas que realizaram envio integral dos indicadores ao longo dos 12 meses do ano. Andrey Corrêa, Gerente de Estímulo à Inovação e Avaliação da Qualidade dos Prestadores de Serviços, explica que “seguindo os melhores padrões internacionais, os hospitais que reportam seus dados mensalmente e de todos os indicadores, permitem avaliações mais precisas sobre a qualidade hospitalar. Dessa forma, abre-se a possibilidade aos usuários de planos de saúde conhecer melhor o hospital participante a partir da qualidade do atendimento, o que fortalece a transparência e o acesso à informação na saúde suplementar”.

Atualmente, o PM-QUALISS conta com 270 hospitais gerais inscritos, todos com certificação ou acreditação em qualidade em saúde, que participam do programa de forma voluntária. No Brasil, há cerca de 415 hospitais elegíveis. Em relação ao ano-base de 2024, 216 hospitais se cadastraram no programa, 124 reportaram ao menos um indicador ao longo dos 12 meses e 48 realizaram o envio integral dos indicadores.

“A ANS também reconhece a importância das instituições que, mesmo com envio parcial de dados, optaram por participar do programa, contribuindo para o fortalecimento da cultura de transparência e de melhoria contínua da qualidade assistencial”, destacou o Diretor-Adjunto de Desenvolvimento Setorial, Carlos Gustavo Lopes.

Indicadores do Programa de Monitoramento da Qualidade Hospitalar

O Programa de Monitoramento da Qualidade Hospitalar avalia os hospitais com base em 14 indicadores que observam três dimensões fundamentais do cuidado em saúde: a efetividade do atendimento, eficiência no cuidado e a segurança do paciente ao longo da assistência. Os indicadores são:

- Proporção de partos vaginais
- Reinternações em até 30 dias pós alta

- Parada cardiorrespiratória em Unidade de Internação
- Taxa de mortalidade institucional
- Tempo médio de internação
- Tempo médio de permanência na emergência
- Tempo médio de espera na emergência para primeiro atendimento
- Taxa de início de antibiótico intravenoso profilático
- Taxa de infecção de sítio cirúrgico
- Infecção associada ao uso de Cateter Venoso Central (CVC) em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)
- Infecção do Trato Urinário associada ao uso de Cateter Vesical de Demora (CVD) em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)
- Taxa de profilaxia de tromboembolismo venoso
- Quedas com dano
- Evento Sentinela

Essas informações permitem uma visão ampla do desempenho hospitalar na saúde suplementar.

O que os resultados mostram?

Os resultados apresentados no painel consideram os hospitais que informaram ao menos um indicador em cada um dos 12 meses de 2024. Para o grupo de instituições que concluiu o envio integral dos indicadores, além dos resultados consolidados anuais, também é possível visualizar a comparação das suas médias com as dos hospitais de mesma complexidade e dos hospitais de excelência, assim considerados pelo Ministério da Saúde.

Entre os resultados gerais, podemos destacar:

Quedas com dano – avalia a segurança e a qualidade do cuidado prestado ao paciente durante a internação. Resultados elevados podem indicar falhas na avaliação do risco de queda, na adoção de medidas preventivas, na vigilância dos pacientes ou na adequação do ambiente hospitalar, tratando-se de um evento adverso evitável.

Proporção de Partos Vaginais – indicador relacionado à qualidade da atenção obstétrica e ao respeito às boas práticas assistenciais, sempre considerando as melhores evidências científicas e a indicação adequada para cada caso. Quanto maior esse percentual, melhor o desempenho da instituição.

Reinternação em até 30 dias pós alta – avalia a qualidade e efetividade do cuidado prestado ao paciente. Altas proporções de reinternações podem sinalizar problemas como alta hospitalar inadequada, falhas no plano terapêutico, insuficiência na orientação ao paciente e à família, dificuldades na articulação com a atenção ambulatorial ou complicações evitáveis relacionadas à assistência prestada durante a internação.

Observa-se que hospitais de maior complexidade apresentam proporções mais elevadas de reinternação quando comparados aos de média complexidade.

Tempo Médio de Espera na Emergência para Primeiro Atendimento – o indicador é relevante para avaliação da qualidade do serviço, pois é fundamental que os pacientes obtenham atendimento em tempo hábil, de acordo com a sua necessidade e classificação de risco. Um tempo de espera alto pode ser resultado de um desequilíbrio entre o volume de pacientes que procuram o serviço e o número de profissionais disponíveis ou de ineficiências no fluxo de atendimento dentro

do setor.

Infecção do trato urinário (ITU) associada a um cateter vesical de demora (CVD) – o indicador reflete a qualidade do controle de infecção hospitalar, pois é evitável com o uso de técnicas assépticas e uso criterioso do cateter. As infecções urinárias associadas ao CVD apresentam alto risco de morbimortalidade, podendo levar à sepse e implicar no aumento do tempo de internação.

Observa-se que todos os grupos de hospitais analisados apresentaram taxas mais baixas do que o limite de referência da literatura, estabelecido em até 2,7 casos por 1.000 pacientes-dia.

Sobre o PM-QUALISS

O Monitoramento da Qualidade Hospitalar (PM-QUALISS) integra o Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar (QUALISS) e foi iniciado em 2022. A adesão dos hospitais é voluntária, configurando-se como uma política pública indutiva. O objetivo da iniciativa é ampliar a transparência e estimular a melhoria contínua da assistência, contribuindo para serviços de saúde cada vez mais seguros e de melhor qualidade.

Os dados dos indicadores são reportados pelos próprios hospitais, com base em metodologia disponibilizada pela ANS e compete a eles a responsabilidade pela veracidade das informações reportadas. Além disso, a ANS realiza processos para monitorar a qualidade dos dados.

Desde o início da iniciativa, a adesão tem crescido de forma consistente, passando de 136 hospitais em 2022 para 270 em 2025, o que demonstra o engajamento das instituições com a transparência e com o monitoramento contínuo da qualidade assistencial.

[Clique aqui e confira o painel.](#)

Capacitação dos hospitais e verificação das informações

A ANS investiu em ações de capacitação e verificação dos dados enviados, com oficinas presenciais, webinários, reuniões técnicas e atendimentos individualizados, além de mais de 50 visitas técnicas realizadas entre 2024 e 2025. Também foi realizada auditoria em amostra aleatória de 22 hospitais com envio integral dos dados de 2024.

Para mais informações sobre o Programa [acesse aqui.](#)

Fonte: ANS, em 12.02.2026.