

**ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS  
EMPREGADOS DA COPASA MG**



**Política de Assistência à Saúde**

## Política de Assistência à Saúde

1 OBJETIVO.....	3
2 PÚBLICO ALVO.....	3
3 REFERÊNCIAS.....	3
4 DEFINIÇÕES.....	4
5 PRINCÍPIOS.....	5
6 DIRETRIZES.....	5
7 DISPOSIÇÕES FINAIS.....	6

## 1 OBJETIVO

Estabelecer os princípios, fundamentos e diretrizes institucionais para a elaboração e manutenção do atendimento assistencial integrado, efetivo e de qualidade.

## 2 PÚBLICO ALVO

Essa Política se aplica aos administradores da Associação de Assistência à Saúde dos Empregados da COPASA MG - Copass Saúde (membros do Conselho de Gestão e da Superintendência Executiva), aos membros do Conselho Fiscal, a todos os colaboradores, incluindo os estagiários e aprendizes, bem como aos demais *stakeholders* naquilo que couber.

## 3 REFERÊNCIAS

- a) Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 - Estabelece diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS;
- b) Política Nacional de Promoção à Saúde - PNPS;
- c) Resolução Normativa nº 264 de 19 de agosto de 2011 - Dispõe sobre Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças e seus Programas na saúde suplementar;
- d) Resolução Normativa nº 265 de 19 de agosto de 2011 - Dispõe sobre a concessão de bonificação aos beneficiários de planos privados de assistência à saúde pela participação em programas para Promoção do Envelhecimento Ativo ao Longo do Curso da Vida e de premiação pela participação em programas para População-Alvo Específica e programas para Gerenciamento de Crônicos;
- e) Instrução Normativa nº 35 de 19 de agosto de 2011 - Regulamenta a RN nº 264, de 19 de agosto de 2011, dispondo sobre o acompanhamento dos programas para Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças desenvolvidos pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde;
- f) Instrução Normativa nº 36 de 19 de agosto de 2011 - Dispõe sobre os procedimentos para cumprimento da Resolução Normativa nº 265, de 19 de agosto de 2011, que dispõe sobre a concessão de bonificação pela participação dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde em programas para Promoção do Envelhecimento Ativo ao Longo do Curso da Vida e de premiação pela participação dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde em programas voltados para a População-Alvo Específica e programas para Gerenciamento de Crônicos;
- g) Instrução Normativa Conjunta nº 7 de 23 de novembro de 2012 - Dispõe sobre o cadastramento, o monitoramento e os investimentos em programas para promoção da saúde e

prevenção de riscos e doenças por parte das operadoras de planos privados de assistência à saúde;

h) Resolução Normativa nº 314 de 23 de novembro de 2012 - Altera os Anexos da Resolução Normativa nº 290, de 27 de fevereiro de 2012, que dispõe sobre o Plano de Contas Padrão para as Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, a RN nº 264, de 19 de agosto de 2011, que dispõe sobre Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças e seus Programas na Saúde Suplementar, a RN nº 209, de 22 de dezembro de 2009, que dispõe sobre os critérios de manutenção de Recursos Próprios Mínimos e constituição de Provisões Técnicas a serem observados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde e a RN nº 206, de 2 de dezembro de 2009, que dispõe sobre a alteração na contabilização das contraprestações e prêmios das operações de planos de assistência à saúde na modalidade de preço pré-estabelecido e altera as Resoluções Normativas nº 159 e 160.

#### 4 DEFINIÇÕES

**Atendimento Centrado no Paciente e na Família:** modelo de atendimento que deve orientar todos os aspectos do planejamento, prestação e avaliação dos serviços de saúde;

**Características demográficas da carteira:** análise das características de uma população, utilizando alguns aspectos do comportamento demográfico para auxiliar na definição do perfil de saúde da população;

**Características epidemiológicas da carteira da operadora:** levantamento detalhado das características sociais e demográficas, ocorrência de morbimortalidade, condições ambientais e de consumo coletivo, e de controle social. É um indicador observacional das condições de vida, do processo saúde-doença e do estágio de desenvolvimento da população;

**Cobertura assistencial:** segmentação assistencial de plano de saúde que garante a prestação de serviços a saúde que compreende os procedimentos clínicos, cirúrgicos, obstétricos, odontológicos, atendimentos de urgência e emergência determinadas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e em contrato;

**Coordenação do cuidado:** integração efetiva entre diferentes níveis e pontos da rede assistencial, garantindo continuidade e resolutividade no cuidado.

**Diretrizes clínicas:** documentos científicos elaborados com o objetivo de definir condutas consideradas mais adequadas para diagnóstico, tratamento e prevenção, através da integração da evidência científica com a experiência clínica visando melhorar a qualidade dos cuidados à saúde dos pacientes;

**Modelo de Atenção:** o modelo representa a forma de organização estratégica do sistema e das práticas de saúde em resposta às necessidades da população;

**Percurso assistencial:** consiste na sequência de contatos do indivíduo com os serviços de saúde para ações assistenciais de prevenção, diagnóstico e tratamento necessários ao processo de cuidado;

**Saúde baseada em valor:** abordagem centrada em maximizar os resultados em saúde percebidos pelos pacientes, com uso racional dos recursos.

**Segurança do paciente:** redução ao mínimo aceitável do risco de dano desnecessário associado ao cuidado.

**Stakeholders:** são as partes interessadas e compreendem todos os entes envolvidos com os negócios e operações da Associação, com destaque para colaboradores, associados, dependentes, órgãos reguladores, fornecedores e poderes públicos.

## 5 PRINCÍPIOS

São princípios a serem seguidos:

- a) **Equidade:** tratamento justo e isonômico de todos os associados, beneficiários das operadoras e demais partes interessadas, levando em consideração seus direitos, deveres, necessidades, interesses e expectativas;
- b) **Integralidade:** articulação das ações de promoção de saúde, proteção da pessoa e prevenção de doenças com as de recuperação e reabilitação do indivíduo, ou seja, o olhar para o beneficiário como um todo, atendendo as diversas dimensões da saúde (física, mental, social e espiritual), bem como a atenção em todos os níveis de complexidade do sistema.
- c) **Longitudinalidade:** a existência de uma fonte regular de atenção e seu uso ao longo do tempo, independente da presença de problemas específicos relacionados à saúde ou do tipo de problema. É o olhar para o indivíduo ao longo de toda vida de forma contínua e não fragmentada.
- d) **Cuidado Centrado no beneficiário:** abordagem que coloca o beneficiário no centro de todas as decisões e ações de saúde.

## 6 DIRETRIZES

No atendimento ao que é requerido pela legislação e pelos compromissos assumidos nesta Política, a Copass Saúde seguirá em seus processos as seguintes diretrizes:

- a) ofertar estratégias assistenciais com práticas integrais e cuidadoras, articulando ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico precoce, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, em prol da garantia do acesso aos serviços e da melhoria da qualidade de vida dos beneficiários;

- b) organizar o fluxo de acesso dos beneficiários aos níveis de atenção à saúde que buscam promover, restaurar e manter à saúde dos indivíduos: primário, secundário, terciário e quaternário;
- c) reconhecer na promoção da saúde uma parte fundamental da busca pela equidade, da melhoria da qualidade de vida e de saúde;
- d) direcionar esforços para estabelecer a Atenção Primária à Saúde - APS como coordenadora do cuidado ordenadora da rede de atenção;
- e) realizar análises de utilização e de perfil epidemiológico a fim de subsidiar estratégias de atuação: detecção, controle e enfraquecimento dos fatores de risco e vulnerabilidades, diminuindo a incidência e prevalência das doenças nas populações;
- f) ofertar qualidade em saúde atrelada a sustentabilidade do plano;
- g) ofertar a inovação e digitalização em saúde aderindo a novas tecnologias de cuidado integral.
- h) Monitorar, avaliar e qualificar os prestadores de serviços com base em indicadores de desempenho, qualidade e segurança assistencial;
- i) Estimular o uso racional de recursos por meio de ações de educação em saúde e corresponsabilização do beneficiário;

## DISPOSIÇÕES FINAIS

A violação a qualquer dispositivo desta Política sujeitará o responsável às penalidades cabíveis, de acordo com as normas, políticas e Código de Conduta Ética da Copass Saúde, sem prejuízo das demais penalidades previstas na legislação e regulamentação aplicáveis;

### Informações de Controle:

Versão 0: Aprovada pelo Conselho de Gestão, em reunião de 28/04/2021

Versão 1: Aprovada pelo Conselho de Gestão, em reunião de 28/06/2023

Versão 2: Aprovada pelo Conselho de Gestão, em reunião de 22/07/2025

Responsável pelo documento: Núcleo de Saúde

Instância de revisão: Superintendência Executiva

Instância de aprovação: Conselho de Gestão