

Novos painéis interativos facilitam consultas sobre Índice Geral de Reclamações e Taxas de Resolutividade

Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) está lançando mais duas ferramentas para consulta a dados do setor de planos de saúde de forma interativa. Já estão disponíveis no portal da Agência os painéis dinâmicos Índice Geral de Reclamações (IGR) e Taxa de Resolutividade, que possibilitam o acesso a informações de uma maneira muito mais ágil e simples. Confira os dois painéis no portal www.gov.br/ans, em Assuntos > Informações e Avaliações > [Índice de Reclamações](#).

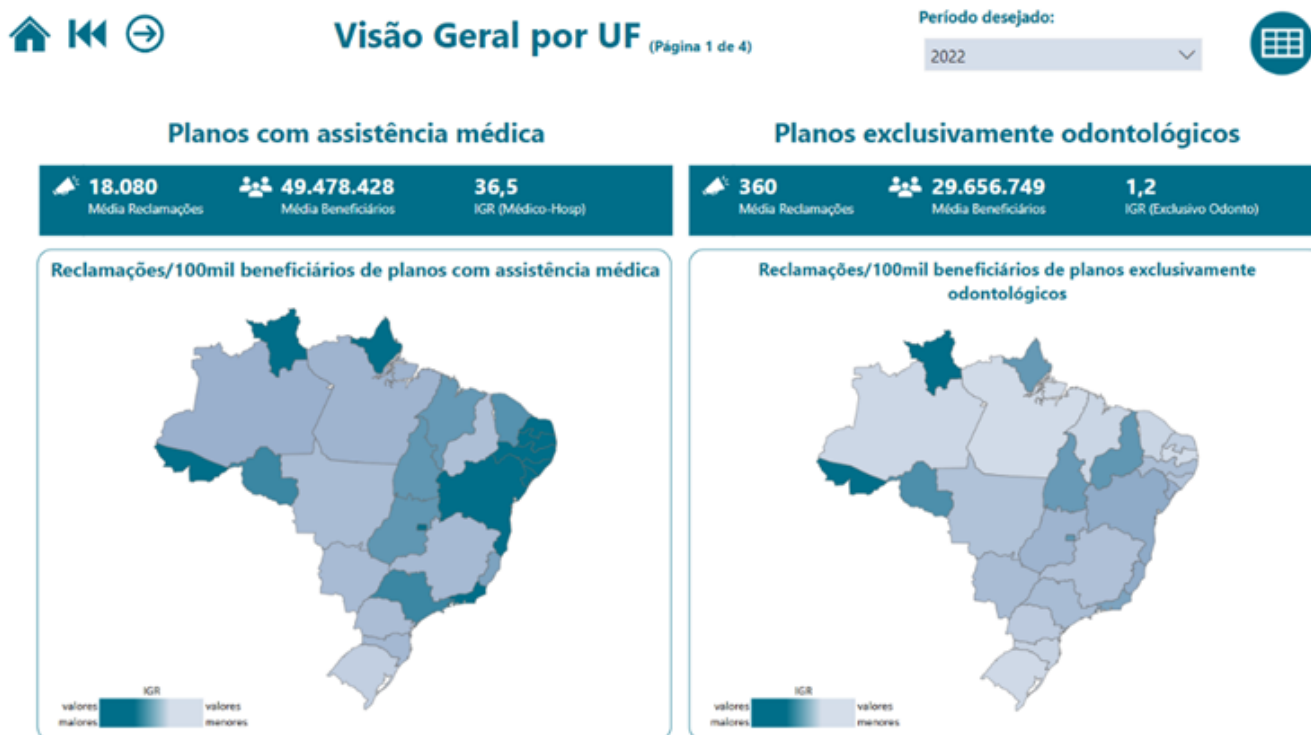
“O Índice Geral de Reclamações foi criado para dar mais transparência às necessidades registradas pelos consumidores que abrem suas demandas na ANS. É uma importante ferramenta de comparação para uma escolha consciente de um plano de saúde”, diz Eliane Medeiros, diretora de Fiscalização da ANS. “A Taxa de Resolutividade qualifica os dados do IGR à medida que mostra o quanto daquelas demandas mostradas no primeiro painel foram resolvidas. São dados que devem ser analisados em conjunto pelo consumidor e pela própria operadora que pode comparar seus resultados com o de seus pares e assim identificar possíveis falhas no seu processo”, destaca.

Painel Índice Geral de Reclamações

O Índice Geral de Reclamações (IGR) é uma medida criada pela ANS que contabiliza as reclamações de consumidores sobre operadoras de planos de saúde recebidas nos canais de atendimento da Agência. O cálculo do índice é feito de maneira que quanto menor o número do IGR, maior é a satisfação do beneficiário.

Então, pelo [Painel IGR](#) é possível verificar, por exemplo, a evolução de reclamações registradas na ANS com possibilidade de consulta por período de tempo, porte de operadora ou, ainda, a evolução de uma operadora específica. Assim, o beneficiário pode comparar o índice da operadora de seu interesse com a média nacional ou com o grupo de operadoras do mesmo porte, e verificar se aquela operadora está abaixo, acima ou dentro da média.

Na imagem abaixo, uma tela do painel que mostra a média nacional do IGR em 2022 está, até o momento, em 36,5 para os planos de assistência médica e 1,2 para os planos exclusivamente odontológicos. Isto quer dizer que, em média, os planos de assistência médico-hospitalar possuem 36,5 reclamações para cada 100 mil beneficiários e os planos exclusivamente odontológicos possuem em média 1,2 reclamação para a mesma quantidade de beneficiários.



Painel Taxa de Resolutividade

A Taxa de Resolutividade (TR) é uma métrica calculada com base nas reclamações de consumidores registradas nos canais de atendimento da ANS que foram tratadas por meio da Notificação de Intermediação Preliminar (NIP). Retrata a capacidade de resolução consensual de conflitos entre usuários de planos de saúde e operadoras/administradoras de benefícios alcançada pela mediação realizada pela ANS.

Nessa taxa, quanto maior o percentual melhor, pois indica que houve intenção e capacidade da operadora em solucionar as questões recebidas na ANS.

No [Painel da TR](#), é possível ter uma visão geral da evolução da taxa de resolutividade por período, por tipo de cobertura contratada (assistência médica ou exclusivamente odontológica), por tema e subtema da reclamação, por região e estado, e por operadora, sempre comparando a TR de uma operadora com a taxa do país, da região ou mesmo estado.

Na imagem abaixo, é possível observar, por exemplo, que a taxa de resolutividade de reclamações sobre planos de assistência médica - assistenciais e não assistenciais - atingiu 91,9% no mês de outubro de 2022, ou seja, a cada 100 reclamações recebidas na ANS e classificadas na NIP aproximadamente 92 foram solucionadas. Nas páginas que se seguem do painel, o consumidor pode ver os dados da sua própria operadora ou da operadora que pretende contratar.



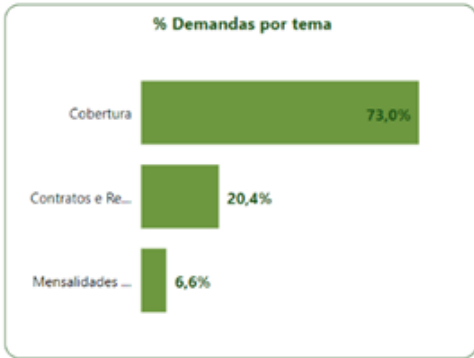
Visão Geral por Região e UF (Página 2 de 4)

Período desejado: Natureza: Cobertura assistencial:



369.778
Qt Demandas Classificadas

0,1%
% Demandas em Andamento



Fonte: ANS, em 12.12.2022