

Está disponível para consulta, no site da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o resultado do Índice de Desempenho das operadoras, que faz parte do Programa de Qualificação das Operadoras 2019 (ano-base 2018), iniciativa pioneira da Agência para o estímulo à qualidade dos planos de saúde.

O Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) permite a comparação entre operadoras, estimulando a disseminação de informações de forma transparente, a redução da assimetria de informação e a ampliação da concorrência no setor.

Na plataforma eletrônica de divulgação, os resultados são apresentados por operadora, incluindo as opções de seleção por segmento (médico-hospitalar ou odontológica), faixa de avaliação e possibilidade de comparar na mesma tela os resultados das empresas. Além disso, estão disponíveis no portal da ANS diversos relatórios consolidados, incluindo o histórico dos resultados do IDSS por operadora desde o ano-base 2008.

[Acesse aqui os resultados.](#)

O IDSS geral do ano-base 2018 foi de 0,7691, sendo 1,0 a nota máxima de desempenho, e zero a nota mínima, de acordo com os resultados do Programa. O resultado é apurado através do cálculo da média ponderada dos índices de desempenho de todas as operadoras. Das 1.001 operadoras avaliadas em 2018, 869 atenderam aos requisitos para a divulgação dos resultados.

É importante ressaltar que, desde o ano-base 2017, o Programa utiliza, como fonte de dados da maior parte dos indicadores o TISS – Troca de Informações na Saúde Suplementar, um padrão de trocas eletrônicas de dados de atenção à saúde. De acordo com o diretor de Desenvolvimento Setorial da ANS, Rodrigo Aguiar, “a utilização do Padrão TISS ampliou o escopo do Programa e introduziu novos indicadores, o que permitiu a melhor avaliação do desempenho das operadoras, em particular, em seus aspectos assistenciais”.

Além disso, para o ano-base 2018, a ANS introduziu também indicadores que avaliaram aspectos estratégicos da regulação, como a avaliação do reajuste aplicado aos planos coletivos e a comercialização de planos individuais. Os resultados apontaram que 40% das operadoras apresentaram reajustes de planos coletivos sem grandes disparidades e próximos à média do setor; e que 27,57% do total de operadoras (médico-hospitalares e odontológicas) apresentaram crescimento da carteira em planos individuais. Entre as operadoras do segmento odontológico, 41% foram bonificadas. Entretanto, entre as médico-hospitalares, apenas 23% foram pontuadas, demonstrando que esse ainda é um desafio para este segmento.

Para o ano-base de 2018, o Programa continua com quatro dimensões e é composto por um total de 32 indicadores, dos quais 19 utilizam dados extraídos do Padrão TISS, que melhor discriminam o desempenho das operadoras em seus aspectos assistenciais.

A gerente de Estímulo à Inovação e Avaliação da Qualidade Setorial da ANS, Ana Paula Cavalcante, explica que, para o ano-base de 2018, “além da introdução de novos indicadores compondo o IDSS, houve o aumento da pontuação bônus para as operadoras acreditadas, como uma forma de induzir o setor às melhores práticas, bem como estimular que as operadoras procurem se acreditar. Foi mantida, ainda, a pontuação bônus para participação da operadora em Programas de Indução da Qualidade da ANS, como o Parto Adequado e a Certificação em Atenção Primária à Saúde - APS”.

Histórico

Inicialmente, no ano-base 2017, como esperado, e em linha com a reformulação do Programa, houve uma queda em bloco das operadoras para faixas inferiores a partir da implementação da nova metodologia IDSS-TISS, e o IDSS do setor caiu de 0,8051 para 0,7295. Em 2018, observa-se uma recuperação do setor, com IDSS de 0,7691, mas ainda não retornando aos patamares do ano-

base 2016.

Pesquisa de satisfação

Em 2018, manteve-se o estímulo, por meio de pontuação extra pela realização de uma **[pesquisa de satisfação de beneficiários](#)**, desde que as operadoras sigam as diretrizes estabelecidas no documento técnico elaborado pela ANS, com metodologia padronizada, representativa e com validade estatística. Neste segundo ciclo da pesquisa, houve a adesão de quase o dobro de operadoras em relação ao ano de 2017. Ao todo, 166 operadoras de planos de saúde realizaram, voluntariamente, a pesquisa com seus beneficiários em 2018 e estavam aptas a receber a pontuação bônus no ano-base 2018. Estas 166 operadoras representam 42,85% dos beneficiários do setor, ou seja, 30,2 milhões de beneficiários.

Os resultados também apontam que, em torno de 82% dos beneficiários das operadoras que realizaram a pesquisa, responderam “Bom” e “Muito bom” para o quesito: “Como você avalia seu plano de saúde?”; e cerca de 78% dos beneficiários recomendariam o plano de saúde para amigos ou familiares.

Realizar pesquisas de satisfação do cliente é uma prática que proporciona às operadoras estabelecerem um canal de diálogo com os clientes, que passam a se sentir mais considerados e contemplados, além de propiciar o aprimoramento dos serviços prestados, atendendo às demandas reais dos consumidores.

[Conheça aqui](#) as operadoras que realizaram a pesquisa de satisfação - Ano-base 2018

Fonte: ANS, em 23.03.2020