

## **2.8 Índice de efetiva comercialização de planos individuais (BÔNUS até 10%)**

### **Nomenclatura Simplificada**

#### ***Acesso à contratação individual***

#### **Conceito**

Crescimento de beneficiários titulares na carteira da operadora por meio de comercialização de planos individuais regulamentados.

Este indicador (bônus) não se aplica às operadoras da modalidade de autogestão.

#### **Método de Cálculo**

Aplicação de um bônus na nota final da dimensão IDGA da operadora avaliada de até 10% a depender do atingimento das metas e dos critérios estabelecidos para o crescimento de beneficiários da carteira da operadora.

A fórmula de cálculo para elegibilidade ao bônus é dada a seguir:

#### **Crescimento da Carteira de beneficiários titulares:**

$\text{Crescimento da Carteira de beneficiários} = \frac{\text{N}^{\circ} \text{ Ben.Tit.planos indiv}_{ano} - \text{N}^{\circ} \text{ Ben.Tit.planos indiv}_{ano-1}}{\text{N}^{\circ} \text{ Benef.Titulares planos individuais}_{ano-1}}$
---

## **Definição de termos utilizados no Indicador**

### **Nº Beneficiários titulares em planos individuais**

Média anual do número de beneficiários titulares em planos individuais regulamentados da carteira que ingressaram na operadora por meio de comercialização de planos individuais regulamentados no ano-base, ou por meio da incorporação ou transferência de carteira de planos individuais regulamentados.

### **Interpretação do indicador**

Permite medir a efetiva oferta de planos individuais para potenciais beneficiários, por meio do ingresso líquido de beneficiários titulares. O ingresso líquido se refere a entrada de beneficiários no ano avaliado oriundos da comercialização de planos individuais.

### **Usos**

Estimular as operadoras de planos privados de assistência à saúde a retomarem a oferta de planos individuais.

Com o fenômeno do envelhecimento populacional, ocasionado pela queda da taxa de fecundidade, diminuição da mortalidade e aumento da longevidade, haverá um aumento do contingente de idosos na pirâmide populacional, os quais demandarão maior leque de serviços de saúde.

Neste cenário de envelhecimento da população brasileira, o sistema público de saúde poderá sofrer uma sobrecarga da população de idosos.

Assim, a oferta de planos individuais pelas operadoras é fundamental para garantir a permanência e/ou o ingresso dos consumidores, uma vez que este contingente de idosos muito provavelmente não estará mais no mercado formal de trabalho, sem acesso aos planos coletivos.

A taxa de crescimento estimada para beneficiários em planos de saúde individuais está em linha com o crescimento populacional: patamares de 1,4% a.a. para população com 18 anos ou mais, conforme estimativas do IBGE (média da taxa de crescimento para período de 2018 a 2021) (IBGE, 2013).

Com relação ao setor odontológico (operadoras exclusivamente odontológicas e médico-hospitalares com produtos exclusivamente odontológicos), observou-se que o crescimento médio de dezembro/2011 a junho/2018 para planos exclusivamente odontológicos foi de aproximadamente 4,7% ao ano. Este crescimento superou largamente o desempenho da carteira de planos individuais médico-hospitalares que apresentou, em igual período (entre dezembro de 2011 a junho de 2018), um crescimento de apenas 0,1% ao ano, de acordo com as informações do Sistema de Informações de Beneficiários – SIB.

## **Meta**

A meta é atingir um crescimento da Carteira de beneficiários titulares em planos individuais regulamentados de:

- Para operadoras exclusivamente médico-hospitalares: 1,5% a.a..
- Para operadoras exclusivamente odontológicas: 4,0% a.a..

Para operadoras médico-hospitalares que atuam no setor odontológico: atingir uma das metas indicadas, de acordo com a carteira MH ou OD. O bônus final será uma ponderação entre o número de beneficiários MH (peso 2) e OD (peso 1) pelos percentuais obtidos.

### Pontuação

#### Para operadoras exclusivamente médico-hospitalares:

<b>Indicador</b>	<b>Pontuação Bônus OPS MH</b>
<b>Resultado</b>	<b>Valor</b>
Crescimento $\geq 1,5\%$	10%
$0,75\% < \text{Crescimento} < 1,5\%$	v
Crescimento $\leq 0,75\%$	0%

$$v = (\text{crescimento} - 0,0075) / 0,0075 * 0,10$$

#### Para operadoras exclusivamente odontológicas:

<b>Indicador</b>	<b>Pontuação Bônus OPS OD</b>
Crescimento $\geq 4,0\%$	10%
$2,0\% < \text{Crescimento} < 4,0\%$	v
Crescimento $\leq 2,0\%$	0%

$$v = (\text{crescimento} - 0,02) / 0,02 * 0,10$$

#### Para operadoras MH que operam planos exclusivamente odontológicos:

<b>Indicador</b>	<b>Pontuação Bônus OPS MH + OD</b>
(Proporção reponderada (peso 2) de beneficiários em planos MH no ano-base (média) * bônus MH) + (Proporção reponderada (peso 1) de beneficiários em planos OD no ano-base (média) * bônus OD)	Até 10%

Exemplo:

	<b>MH (peso 2)</b>	<b>OD (peso 1)</b>	<b>Total</b>
Média de beneficiários no ano-base	300.000	100.000	400.000
Proporção da carteira	75%	25%	100%
Proporção reponderada para efeito de pontuação	85,7%*	14,3%	100%
Crescimento de beneficiários no ano-base (em relação ao ano anterior)	1,30%	3,00%	
Bônus	7,33%	5,00%	7,00%

\*85,7% =  $(75\% \times 2) / [(75\% \times 2) + (25\% \times 1)]$

O bônus obtido será aplicado à dimensão através da seguinte forma:

<b>Resultado do IDGA + (IDGA* BÔNUS)</b>
--

### Fonte de dados

SIB – Sistema de Informações de Beneficiários;

RPS – Sistema de Registro de Planos de Saúde.

## Críticas Aplicáveis

As críticas são mecanismos internos para tratamento do conjunto de dados, utilizadas para deixar as informações mais seguras para o uso. São aplicadas em ordem sequencial, de acordo com a prioridade definida, e têm como resultado a não aplicabilidade do indicador (o indicador não é calculado), ou inconsistência de dados (atribuída nota zero ao indicador).

Apresenta-se a seguir a relação de críticas pré-definidas para este indicador. Apesar de pré-definidas, a avaliação das críticas (ou da prioridade de aplicação), é dinâmica, podendo ser revista a partir da realidade observada no cruzamento dos diversos sistemas e fontes de dados utilizados a cada ano-base. Por este motivo, é possível que **durante o processamento**, ou após a divulgação dos resultados preliminares do IDSS, quando é oportunizado às operadoras realizarem questionamentos dos resultados aferidos, as críticas sejam alteradas, ensejando recálculo dos indicadores.

Crítica	Prioridade	Cálculo
Operadora é da Modalidade Autogestão	1	Não se aplica (não é calculado)
Operadora possui índice composto de qualidade cadastral do SIB inferior a 20% no ano-base	2	Inconsistente (nota zero)

## Ações esperadas

Aprimoramento contínuo do processo de troca de informações na saúde suplementar.

Uso de informações da saúde suplementar nas iniciativas de avaliação e monitoramento do desempenho e desenvolvimento do setor para regulação.

### **Limitações e vieses**

Este indicador pode ser influenciado por operações que envolvam alienação total ou parcial da carteira de planos individuais.

Em determinadas regiões do país o crescimento populacional pode restringir o crescimento da carteira de planos individuais da operadora.

A demanda por planos de saúde é explicada principalmente pela renda per capita familiar. Portanto, operadoras sediadas em regiões com severa limitação de renda podem ter maior dificuldade de promover o crescimento da carteira.

Por vezes, são identificadas situações que ensejam alterações na apuração do indicador ou nas críticas aplicáveis. Tais situações são decorrentes tanto do processamento e validação dos dados pela ANS quanto dos ajustes realizados após a divulgação dos resultados preliminares do IDSS, quando as próprias operadoras apresentam questionamentos dos resultados aferidos. Quaisquer complementações da ficha técnica serão dispostas no documento de Perguntas e Respostas (FAQ) do IDSS, disponibilizado no portal da ANS, conforme dispõe o § 2º do Art. 7º da IN ANS 10/2022.

*Art. 7º Os indicadores, aprovados pela Diretoria Colegiada da ANS, a serem utilizados na avaliação de desempenho das operadoras, a partir do ano-base 2015, com as respectivas metodologias estatísticas, fichas e fontes de dados serão disponibilizados no endereço eletrônico da ANS na Internet, na área do Programa de Qualificação de Operadoras.*

(...)

*§ 2º Eventuais alterações serão disponibilizadas no referido endereço eletrônico da ANS na Internet, na área do Programa de Qualificação de Operadoras e serão informadas por aviso no espaço operadoras durante 30 dias a contar da alteração.*

## **Referências**

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. População Brasileira projetada de 2000 a 2060. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. 2013. Disponível em:

<[https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/2013/default\\_tab.shtm](https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default_tab.shtm)>

ANDRADE, M.V.; MAIA, A.C.M.. **Demanda por planos de saúde no Brasil.** Encontro ANPEC - Associação Nacional dos Centros de Pós-Graduação em Economia - Economia Social e Demografia Econômica, Salvador, 2006.

BRASIL/ANS. Resolução Normativa - RN nº 500, de 30 de março de 2022, estabelece normas para a geração, transmissão e controle de dados cadastrais de beneficiários do Sistema de Informações de Beneficiários da Agência Nacional de Saúde Suplementar - SIB/ANS; dispõe sobre o formato XML (Extensible Markup Language) como padrão para a troca de informações entre as operadoras e o SIB/ANS.

.....Instrução Normativa DIDES nº 8 de 30 de março de 2022, dispõe sobre o formato XML (Extensible Markup Language) para a transmissão das informações para o Sistema de Informações de Beneficiários da Agência Nacional de Saúde Suplementar - SIB/ANS; estabelece procedimentos para a geração, validação, transmissão e controle de dados cadastrais de beneficiários do SIB/ANS.



BRASIL/ANS. Resolução Normativa - RN nº 543, de 02 de setembro de 2022, e suas posteriores alterações, dispõe sobre a concessão de Autorização de Funcionamento das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, e dá outras providências.

.....Instrução Normativa (IN) ANS nº 28, de 16 de dezembro de 2022, dispõe sobre os procedimentos do Registro de Produtos, previstos na Resolução Normativa - RN nº 543, de 02 de setembro de 2022.