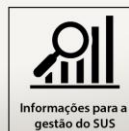




GUIA DE APOIO À GESTÃO ESTADUAL DO SUS



NOTA TÉCNICA

INDICADOR: SAÚDE SUPLEMENTAR: TAXA DE COBERTURA DE PLANOS DE SAÚDE

Fonte desta nota técnica e dos indicadores:



Indicadores disponíveis no site da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar: Dados e Indicadores do Setor / ANS TABNET.

Indicadores: <http://www.ans.gov.br/anstabnet/>

Nota Técnica: http://www.ans.gov.br/anstabnet/notas_taxa_cobertura.htm

Acesso em abril de 2016.

Conceituação:

- Razão, expressa em porcentagem, entre o número de beneficiários e a população em uma área específica.

Método de cálculo:

- Número de beneficiários de planos de saúde no território X 100 / população do território.
 - Quando selecionados dois ou mais anos, a Taxa de cobertura é a média do período.

Origem dos dados:

- Os dados disponíveis são oriundos do Sistema de Informações de Beneficiários (SIB), gerido pela ANS, e das estimativas da população brasileira, calculadas pelo Datasus/MS, a partir dos dados fornecidos pelo IBGE.
- O Sistema de Informações de Beneficiários (SIB) é o sistema pelo qual as operadoras de planos privados de saúde enviam, mensalmente, para a ANS dados de vínculos de beneficiários aos planos, incluindo a movimentação de inclusão, alteração e cancelamento desses vínculos. Um beneficiário pode possuir mais de um plano e assim constar no sistema tantas vezes quantos forem os vínculos que possuir com planos privados de assistência à saúde.
- As informações são atualizadas a cada três meses, possibilitando a correção de competências anteriores.

Atualização dos dados

- A atualização dos dados da taxa de cobertura no ANS TabNet é trimestral (março, junho, setembro e dezembro).
- Trata-se de uma correção das taxas apresentadas para o ano, uma vez que o SIB, por ser um sistema atualizado mensalmente pela operadora, permite a correção de dados de períodos anteriores à competência de envio. Assim, é possível ocorrer, em períodos passados, a alteração dos atributos de beneficiários, o cancelamento ou a inclusão de novos beneficiários. Dessa forma, a partir de cada atualização feita pela operadora, os dados dos períodos anteriores poderão ser alterados, gerando assim novas informações.

Variáveis disponíveis para tabulação:

- Ano, faixa etária do beneficiário, sexo do beneficiário, local de residência (grandes regiões, unidades da federação (UF), regiões metropolitanas e capitais).

Limitações:

- Indeadidamente, uma operadora pode informar para a ANS o endereço da empresa contratante de plano coletivo ao invés do endereço residencial do beneficiário. Isto provoca erro na consulta realizada, devido à possibilidade de aumento da quantidade de beneficiários no local de sede da empresa contratante em detrimento do local de residência do beneficiário.

- Como um indivíduo pode possuir mais de um vínculo a plano de saúde e estar presente no cadastro de beneficiários da ANS tantas vezes quanto o número de vínculos que possuir, a taxa de cobertura é calculada pela ANS de forma aproximada, utilizando o número de vínculos.