Dados da operadora UNIMED PALMAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

Nome Fantasia	UNIMED PALMAS
Registro ANS	30990-7
CNPJ	37.313.475/0001-48
Razão Social	UNIMED PALMAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Situação do Registro ANS	Ativa
Total de Consumidores	32.103
Tipo	Operadora médico-hospitalar
Modalidade	Cooperativa Médica

Voltar para consulta

IDSS da operadora 2024 (Ano-base 2023)



0,7245

1 - IDQS - QUALIDADE EM ATENÇÃO À SAÚDE

Avaliação do conjunto de ações em saúde que contribuem para o atendimento das necessidades de saúde dos beneficiários, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e assistência à saúde prestada.



0,7447

Ver mais informações

1.1. Proporção de Parto Cesáreo (Estímulo ao Parto Normal)

Ver mais informações



0,0000

1.2. Taxa de Consultas de Pré-Natal (Atenção ao Pré-Natal)

Ver mais informações



0,6702

1.3. Taxa de Internação por Fratura de Fêmur em Idosos (Fratura em idosos)

Ver mais informações



1,0000

1.4. Razão de Consultas Ambulatoriais de Pediatria por Beneficiário de 0 a 4 anos (Cuidado Integral da Criança até os 4 anos)

Ver mais informações



0,6153

1.5. Taxa de Citopatologia Cérvico-Vaginal Oncótica (Preventivo de Câncer de Colo do Útero)

Ver mais informações



0,7328

1.6. Taxa de Exames de Hemoglobina Glicada (Cuidado ao Diabético)

Ver mais informações



1,0000

1.7. Proporção de Procedimentos Preventivos em Saúde Bucal - CÁRIE (Prevenção da Cárie)

Ver mais informações

Indicador não aplicável

1.8. Proporção de Procedimentos Preventivos em Saúde Bucal - PERIODONTIA (Cuidados com a Gengiva)

Ver mais informações

Indicador não aplicável

1.9. Razão de Consultas Médicas Ambulatoriais com Generalista/Especialista para idosos (Cuidado Integral do Idoso)

Ver mais informações



0,6410

1.10. Programa de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças (Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças dos Clientes)

▸ Ver mais informações



1,0000

Operadora bonificada

1.11. Participação em Programas de Indução de Melhoria da Qualidade (Participação em Programas de melhoria da Qualidade pelo Plano de Saúde)

▸ Ver mais informações



0,0000

Operadora não bonificada

1.12. Participação no Projeto de Modelos de Remuneração Baseados em Valor (Adoção de remuneração que considere o desempenho dos prestadores de serviços de saúde)

▸ Ver mais informações



0,0000

Operadora não bonificada

2- IDGA - GARANTIA DE ACESSO

Condições relacionadas à rede assistencial que possibilitam a garantia de acesso, abrangendo a oferta de rede de prestadores.



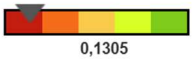
0 1

0,4671

▾ Ver mais informações

2.1. Taxa de Sessões de Hemodiálise Crônica por Beneficiário (Renal Crônico)

▸ Ver mais informações



0,1305

2.2. Taxa de Consultas Médicas Ambulatoriais com Generalista por Idosos (Médico de Referência do Idoso)

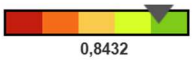
▸ Ver mais informações



0,0000

2.3. Índice de Dispersão Combinado de Serviços de Urgência e Emergência 24 horas (Acesso a Urgência e Emergência 24 horas)

▸ Ver mais informações



0,8432

2.4. Taxa de Primeira Consulta ao Dentista por Beneficiário por ano (Consulta com Dentista)

▸ Ver mais informações

Indicador não aplicável

2.5. Índice de Dispersão Combinado da Rede Assistencial Odontológica (Acesso ao Dentista)

▸ Ver mais informações

Indicador não aplicável

2.6. Frequência de Utilização de Rede de Hospitais com Acreditação (Qualidade de Hospitais)

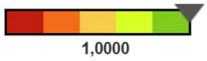
▸ Ver mais informações



0,8290

2.7. Frequência de Utilização de Rede de SADT com Acreditação (Qualidade de Laboratórios)

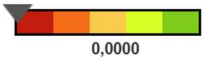
▸ Ver mais informações



1,0000

2.8. Índice de efetiva comercialização de planos individuais (Acesso à Contratação Individual)

▸ Ver mais informações



0,0000

Operadora não bonificada

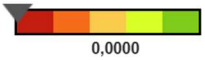
2.9. .9 Taxa de Dentes Permanentes com Tratamento Endodônticos Concluído (Acesso ao Tratamento de Canal)

▸ Ver mais informações

Indicador não aplicável

2.10. .10 Frequência de Utilização de Rede de Hospitais com Atributo: Qualidade Monitorada (Monitoramento da Qualidade Hospitalar)

▸ Ver mais informações



0,0000

Operadora não bonificada

3 - IDSM - SUSTENTABILIDADE NO MERCADO

Monitoramento da sustentabilidade da operadora, considerando seu equilíbrio econômico-financeiro, passando pela satisfação do beneficiário e compromissos com prestadores.



0,8781

▼ Ver mais informações

3.1. Índice de Capital Regulatório (ICR) (Solidez do seu Plano de Saúde)

▶ Ver mais informações



0,9750

3.2. Taxa de Resolutividade de Notificação de Intermediação Preliminar (Resolução de Queixas do Cliente)

▶ Ver mais informações



1,0000

3.3. Índice Geral de Reclamações Anual (IGR Anual) (Reclamações Gerais do Cliente)

▶ Ver mais informações



0,5260

3.4. Proporção de NTRPs com Valor Comercial da Mensalidade Atípicos (Preço do plano de Saúde)

▶ Ver mais informações



1,0000

3.5. Pesquisa de Satisfação do Beneficiário (Satisfação do Cliente/Paciente)

▶ Ver mais informações



0,0000
Operadora não bonificada

3.6. Índice de Reajuste Médio Ponderado Aplicado aos Planos Coletivos (Moderação de Reajustes)

▶ Ver mais informações



0,5739

4 - IDGR - GESTÃO DE PROCESSOS E REGULAÇÃO

Entre outros indicadores, essa dimensão afere o cumprimento das obrigações técnicas e cadastrais das operadoras junto à ANS.



0,9758

▼ Ver mais informações

4.1. Índice composto de Qualidade Cadastral (SIB) (Qualidade dos Dados de Cadastro do Beneficiário)

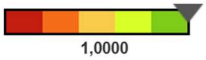
▶ Ver mais informações



1,0000

4.2. Taxa de utilização do SUS (Utilização do SUS por Cliente de Plano de Saúde)

▶ Ver mais informações



1,0000

4.3. Razão de Completude do Envio dos Dados do Padrão TISS (Razão TISS) (Qualidade da Informação em Saúde Enviada para a ANS)

▶ Ver mais informações



0,7484

4.4. Proporção de Glosas de Pagamentos a Prestadores de Serviços de Saúde (Relacionamento do Plano de Saúde com Hospitais, Laboratórios e Profissionais de Saúde)

▶ Ver mais informações



0,8257

4.5. Proporção de Diagnósticos Inespecíficos nos Eventos de Internação Preenchidos nas Guias TISS (Qualidade dos Dados do Diagnóstico)

▶ Ver mais informações



1,0000
Operadora bonificada

Faixas de notas de avaliação:

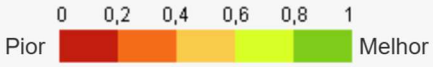


Gráfico de evolução do IDSS - TISS

A ANS iniciou, a partir do IDSS ano-base 2017, uma nova etapa do Programa de Qualificação, que usa o Sistema de Informação do Padrão TISS (Troca de Informações na Saúde Suplementar) como fonte de dados para o processamento dos indicadores. A metodologia foi totalmente modificada, com os indicadores calculados sobre uma base de dados nova, gerando resultados que não são totalmente comparáveis com os anos anteriores.

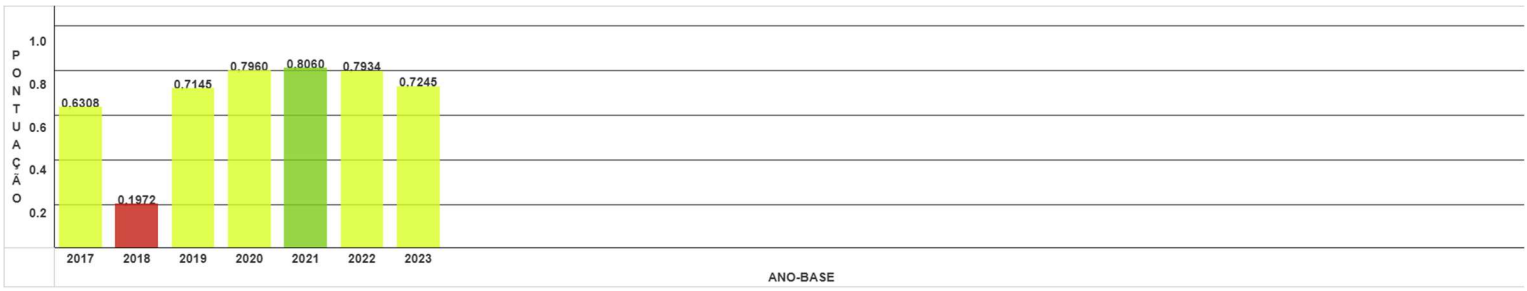
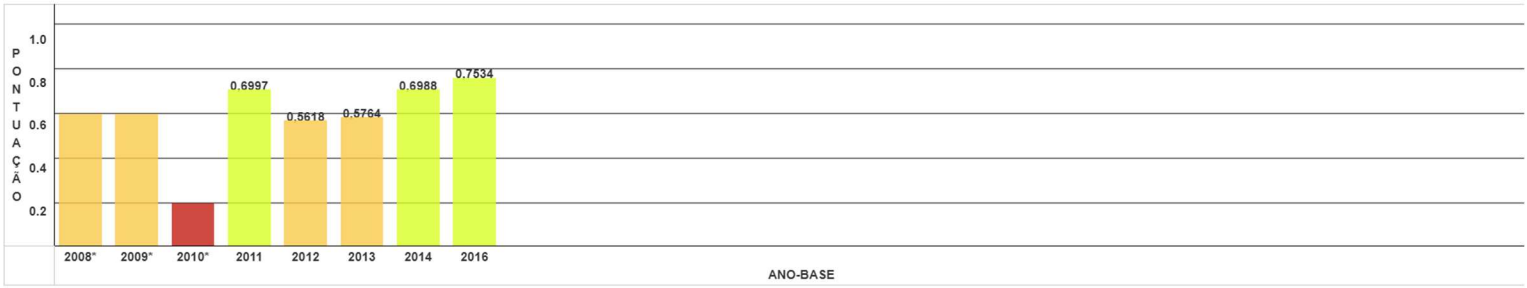


Gráfico de evolução do IDSS



Para os anos de 2008, 2009 e 2010 os resultados foram apresentados apenas por faixa.

https://www.ans.gov.br/qualificacao_consumidor/informacoes_operadora.asp?co_operadora_param=309907&cd_processamento_param=20240101#consulta_idss