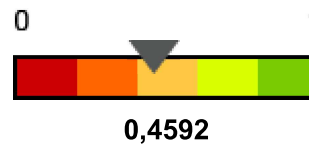


**Dados da operadora COMSEDER - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DOS SERVIDORES DA SUPLAN E DO DER LTDA**

Nome Fantasia	COMSEDER
Registro ANS	39025-9
CNPJ	70.094.578/0001-30
Razão Social	COMSEDER - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DOS SERVIDORES DA SUPLAN E DO DER LTDA
Situação do Registro ANS	Ativa
Total de Consumidores	883
Tipo	Operadora médico-hospitalar
Modalidade	Autogestão

[Voltar para consulta](#)**IDSS da operadora 2025 (Ano-base 2024)**

**Pontuação para operadora acreditada: Operadora não bonificada****Pontuação para operadora acreditada: Operadora não bonificada****Conceituação:**

Operadora Acreditada pelo Programa de Acreditação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde no ano considerado.

**Meta:**

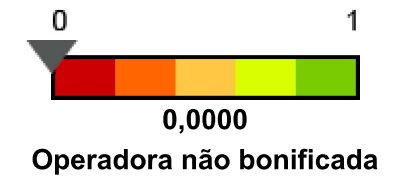
Estimular que paulatinamente 100% das operadoras sejam acreditadas em qualquer nível.

**Pontuação-base:**

0,20: Para operadoras Nível I

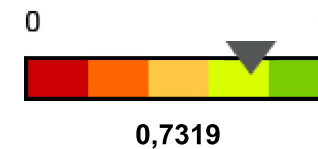
0,18: Para Operadoras Nível II

0,15: Para Operadoras Nível III



## 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.



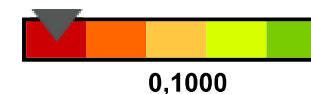
### 1.1. Proporção de Parto Cesáreo (Estímulo ao Parto Normal)

▶ Ver mais informações

Indicador não aplicável

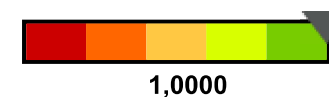
### 1.2. Taxa de Consultas Médicas de pré-natal (Atenção ao Pré-Natal)

▶ Ver mais informações



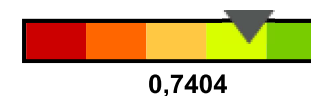
### 1.3. Taxa de Internação por Fratura de Fêmur em Idosos (Fratura em idosos)

▶ Ver mais informações



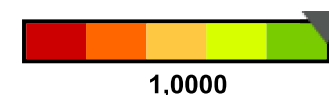
### 1.4. Razão de Consultas Ambulatoriais de Pediatria por Beneficiário de 0 a 4 anos (Cuidado Integral da Criança até os 4 anos)

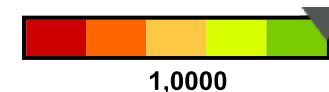
▶ Ver mais informações



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

▶ Ver mais informações

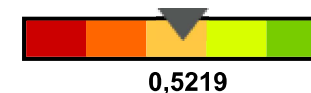
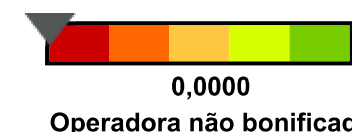


**1.6. Taxa de Exames de Hemoglobina Glicada (Cuidado ao Diabético)**[▶ Ver mais informações](#)**1.7. Proporção de Procedimentos Preventivos em Saúde Bucal - CÁRIE (Prevenção da Cárie)**[▶ Ver mais informações](#)

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](#)**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](#)**1.11. Participação em Programas de Indução de Melhoria da Qualidade (Participação em Programas de melhoria da Qualidade pelo Plano de Saúde)**[▶ Ver mais informações](#)

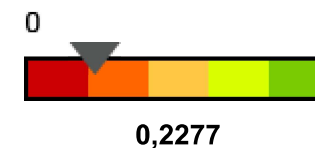
### 1.12. Participação no Projeto de Modelos de Remuneração Baseados em Valor (Adoção de remuneração que considere o desempenho dos prestadores de serviços de saúde )

▶ Ver mais informações



## 2- IDGA - GARANTIA DE ACESSO

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



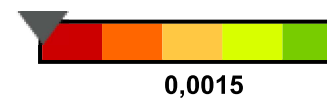
### 2.1. Taxa de Sessões de Hemodiálise Crônica por Beneficiário (Renal Crônico)

▶ Ver mais informações

Indicador não aplicável

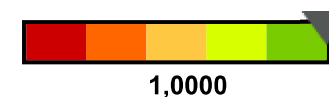
### 2.2. Taxa de Consultas Médicas Ambulatoriais com Generalista por Idosos (Médico de Referência do Idoso)

▶ Ver mais informações



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

▶ Ver mais informações



### 2.4. Taxa de Primeira Consulta ao Dentista no ano por Beneficiário (Consulta com Dentista)

▶ Ver mais informações

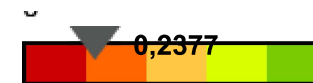
Indicador não aplicável

**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****0,0000****2.7. Frequência de Utilização de Rede de SADT com Acreditação (Qualidade de Laboratórios)**▶ **Ver mais informações****0,1358****2.8. Índice de efetiva comercialização de planos individuais (Acesso à Contratação Individual)**▶ **Ver mais informações****Indicador não aplicável  
Operadora não pontuada****2.9. Taxa de Dentes Permanentes com Tratamento Endodônticos Concluído (Acesso ao Tratamento de Canal)**▶ **Ver mais informações****Indicador não aplicável****2.10. 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**

n

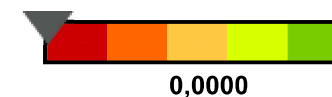
1

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



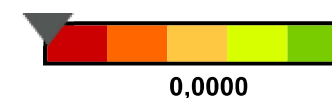
### 3.1. Índice de Capital Regulatório (ICR) (Solidez do seu Plano de Saúde)

▶ Ver mais informações



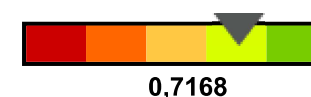
### 3.2. Taxa de Resolutividade de Notificação de Intermediação Preliminar (Resolução de Queixas do Cliente)

▶ Ver mais informações



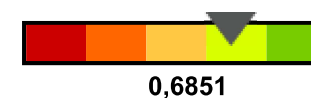
### 3.3. Índice Geral de Reclamações Anual (IGR Anual) (Reclamações Gerais do Cliente)

▶ Ver mais informações



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

▶ Ver mais informações



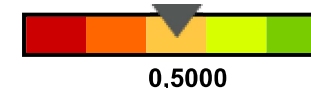
### 3.5. Pesquisa de Satisfação do Beneficiário (Satisfação do Cliente/Paciente)

▶ Ver mais informações



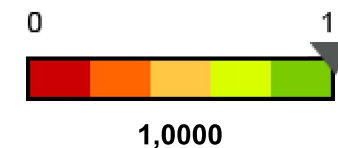
### 3.6. Índice de Reajuste Médio Ponderado Aplicado aos Planos Coletivos (Moderação de Reajustes)

▶ Ver mais informações



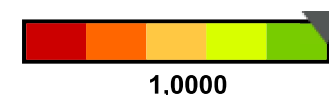
## 4 - IDGR - GESTÃO DE PROCESSOS E REGULAÇÃO

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



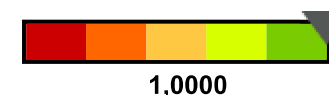
### 4.1. Índice composto de Qualidade Cadastral (SIB) (Qualidade dos Dados de Cadastro do Beneficiário)

▶ Ver mais informações



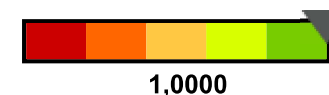
### 4.2. Taxa de utilização do SUS (Utilização do SUS por Beneficiários de Plano de Saúde)

▶ Ver mais informações



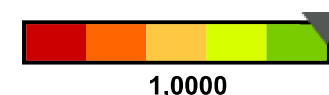
### 4.3. Razão de Completude do Envio dos Dados do Padrão TISS (Razão TISS/DIOPS) (Qualidade da Informação em Saúde Enviada para a ANS)

▶ Ver mais informações



### 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)

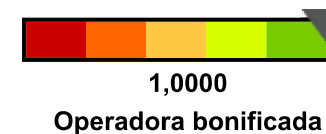
▶ Ver mais informações



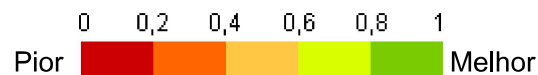


#### 4.5. Proporção de Diagnósticos Inespecíficos nos Eventos de Internação Preenchidos nas Guias TISS (Qualidade dos Dados do Diagnóstico)

► [Ver mais informações](#)

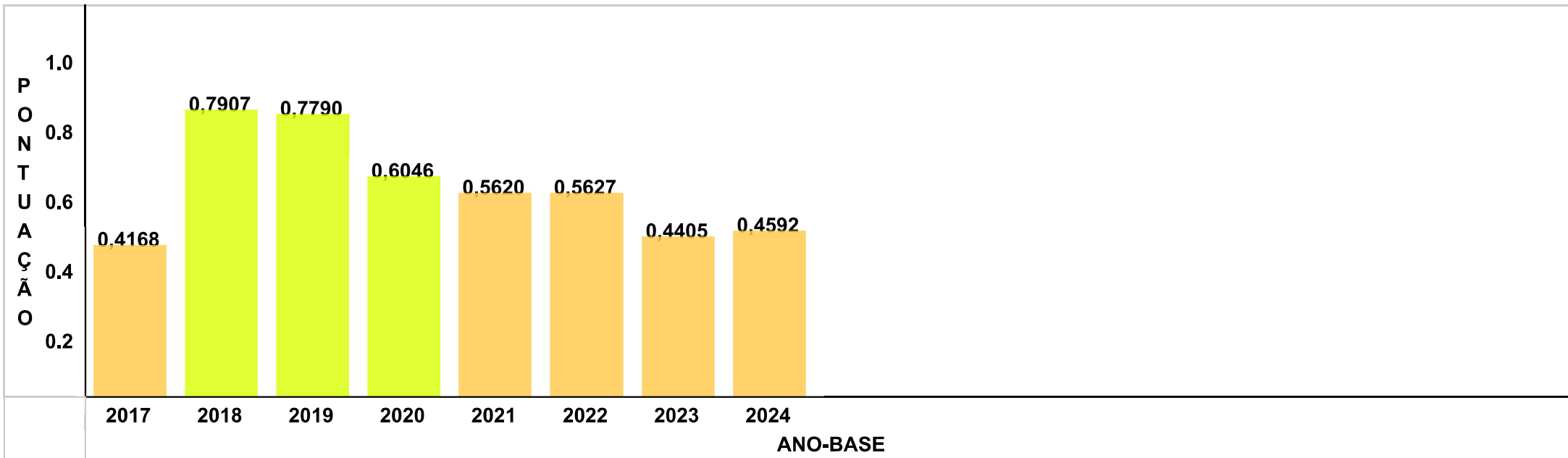


Faixas de notas de avaliação:

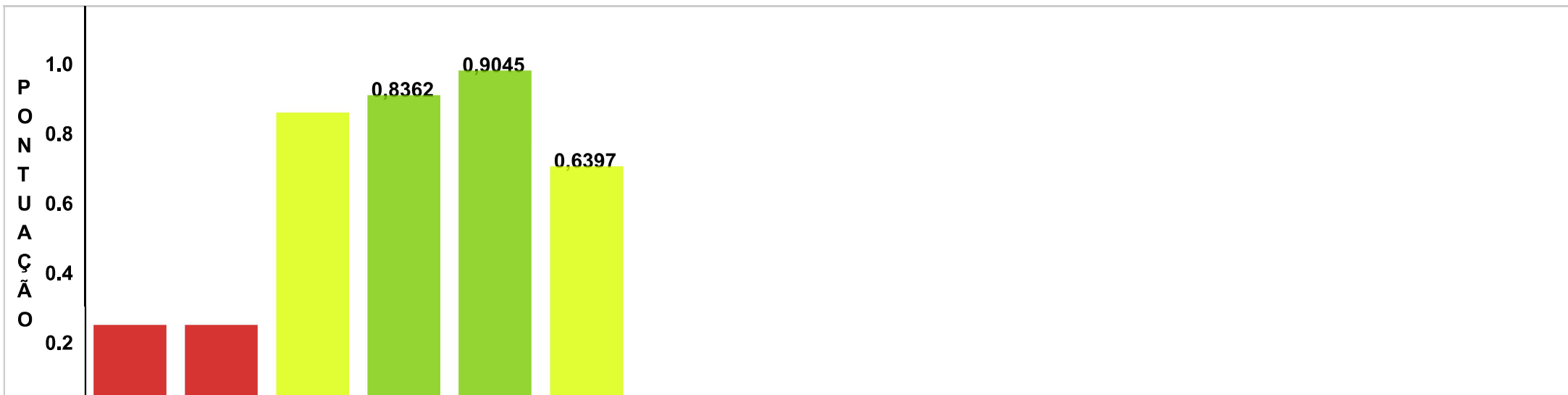


#### Gráfico de evolução do IDSS - TISS

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



	2008*	2009*	2010*	2013	2014	2015	ANO-BASE
--	-------	-------	-------	------	------	------	----------

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