



GlobalTrevo Consulting.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO

ANS

Ano Base 2020



AGENDA

1. OBJETIVO E METODOLOGIA

2. INDICADORES DE SATISFAÇÃO DETERMINADOS PELA ANS

3. CONCLUSÃO

01

**OBJETIVO E
METODOLOGIA**





Razão social da operadora: HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA

Registro da operadora na ANS: 36825-3

Objetivo: Mensurar a satisfação de beneficiários com os serviços prestados pela Hapvida conforme documento técnico para realização da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde.

Público-alvo: Beneficiários da Hapvida com mais de 18 anos.

Responsável técnico(a): Katia Regina Bianco - CONRE: 10.503 – SP

Empresa responsável pela coordenação e aplicação da pesquisa: GlobalTrevo Consulting

Auditor independente: Antonio Lopes Cordeiro

As perguntas da pesquisa seguiram as diretrizes exigidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), conforme documento técnico para a realização da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde, publicado em 2020.

DADOS TÉCNICOS DA PESQUISA



Descrição do universo amostral: 3.017.270 beneficiários da Hapvida, maiores de 18 anos, sendo 1.843.681 de plano de saúde e 1.173.589 de plano odontológico.

Amostragem: Estratificada, PPT (Probabilidade Proporcional ao Tamanho) por modalidade de plano de saúde, selecionada por sorteio aleatório de entrevistados com base em banco de dados cadastrais de beneficiários de acordo com o definido pelo estatístico responsável. Houve ponderação posterior a fim de ajustar a participação em termos de idade, tipo de plano e região do país.

Descrição da população amostrada: Homens e mulheres, com 18 anos ou mais, titulares e dependentes de beneficiários da Hapvida.

Tamanho da amostra: 813 beneficiários, sendo 402 de saúde e 411 de odontológico.

Margem de erro: Nível de Confiança: 95% | Erro Amostral: 3,4 pontos percentuais

Descrição do grupo pesquisado: Homens e mulheres, com 18 anos ou mais, titulares e dependentes de beneficiários da Hapvida.

Erros não amostrais: 0,0. O banco de dados coletados foi trabalhado sempre com o cruzamento de perguntas e respostas, com o objetivo de identificar alguma inconsistência no processo, bem como houve monitoramento da qualidade e padronização da aplicação dos questionários de modo que não foram identificados erros não amostrais.

Forma de coleta: Entrevistas realizadas por Central Interna de Telefonia - CATI

Medidas para identificação de participação fraudulenta ou desatenta: Todas as entrevistas foram gravadas e monitoradas pelos coordenadores para certificar de que as entrevistas foram, de fato, realizadas e computadas de forma fidedigna à opinião expressa pelos entrevistados.

DA REALIZAÇÃO DA PESQUISA



Período de planejamento da pesquisa: 9 de março de 2021 a 1º de abril de 2021

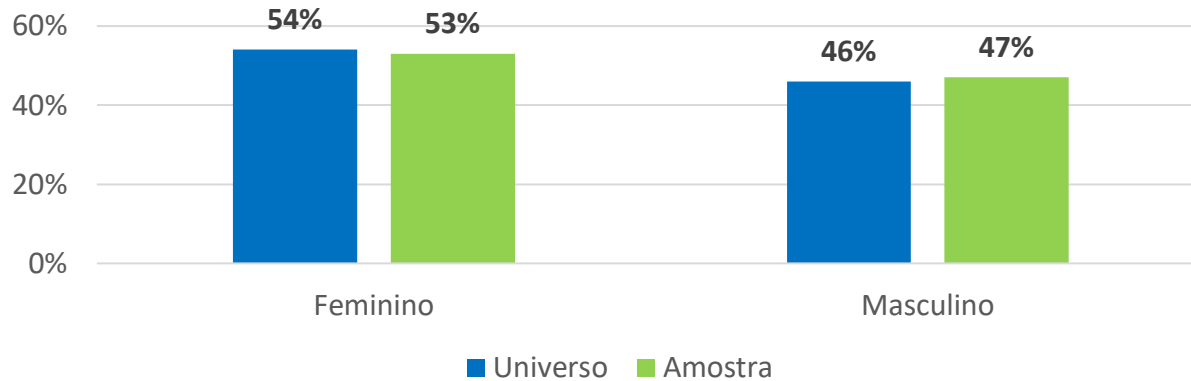
Período de coleta das informações: 5 de abril de 2021 a 20 de abril de 2021

Resultados da análise preliminar quanto à qualidade dos dados de cadastro de beneficiários e do registro de endereços de e-mail ou telefones dos beneficiários da operadora, bem como a justificativa para o prosseguimento da realização da pesquisa em função da qualidade observada: foi recebido cadastro constando total de 32.034 contatos com a identificação das principais variáveis para a realização da pesquisa (nome, telefone para contato – ao menos um telefone por contato –, titularidade, idade, sexo, UF e CCO). O arquivo encontrava-se dentro de padrões de qualidade aceitáveis e respeitava as boas práticas de pesquisa de mercado (fornecimento de nome completo, sem evidências de erros de grafia e telefones dentro de padrões aceitáveis e sem evidências de erros). Tendo em vista a boa disposição do arquivo recebido considera-se que o mesmo apresentou uma boa qualidade e que permitia o prosseguimento da realização da pesquisa.

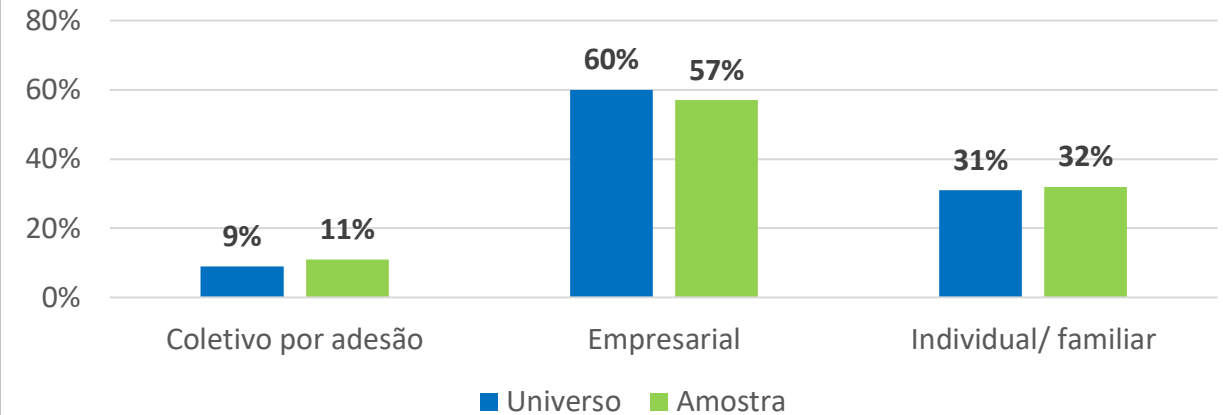
PERFIL DA AMOSTRA



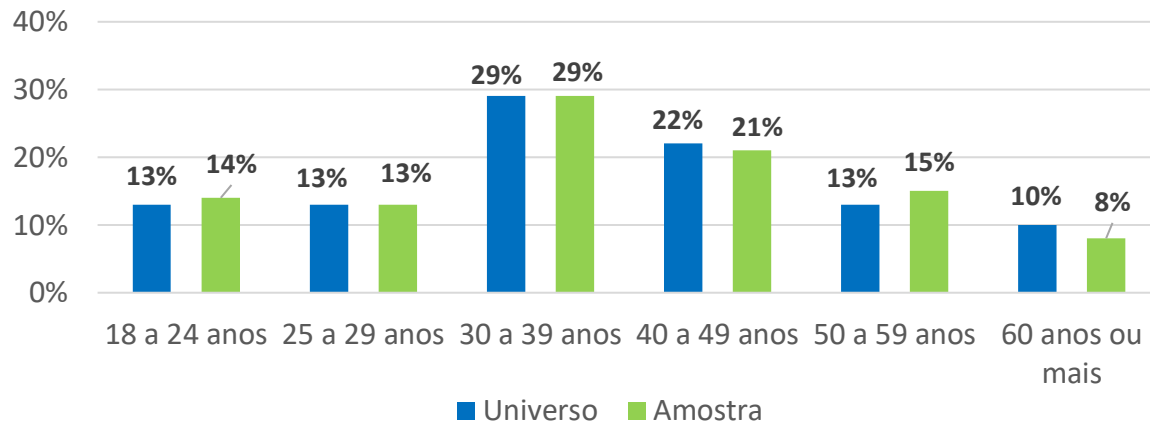
Sexo



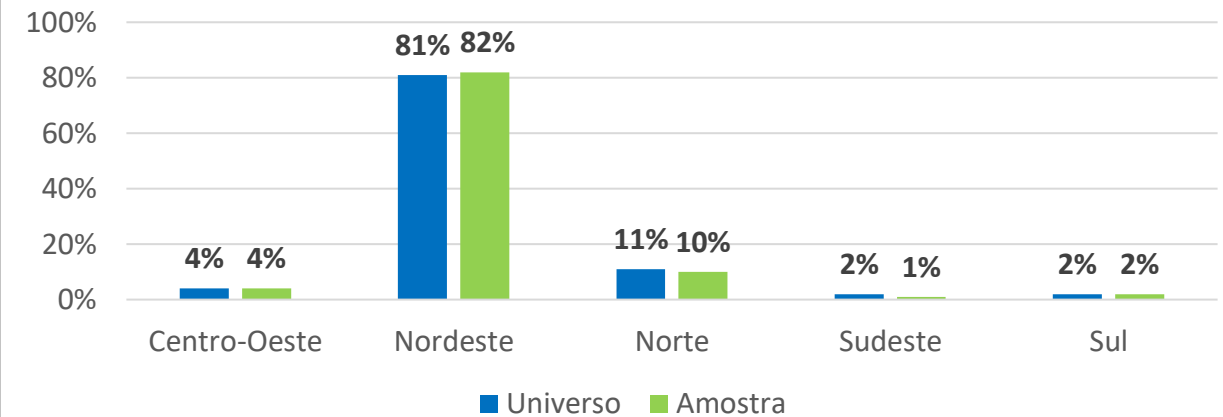
Modalidade



Idade



Região



RESULTADOS DA PESQUISA



Taxa de respondentes:

Status	Número de contatos	Percentual dos contatos	Percentual do universo
Questionário concluído	813	12%	0,03%
Não foi possível localizar o beneficiário ¹	5.614	84%	0,19%
O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	157	2%	0,01%
Pesquisa incompleta	91	1%	0,003%
Outros – demais classificações não especificadas anteriormente	18	0%	0,001%
Total	6.693	100%	0,22%

(1) Para considerar que não foi possível localizar o beneficiário foram realizadas 3 ligações em dias e horários distintos

Erro amostral ocorrido: 3,4 pontos percentuais considerando um nível de confiança de 95%

Metodologia: Quantitativa

Técnica de Pesquisa: Pesquisa aplicada com questionário definido pela ANS

Ponderação: Houve ponderação posterior a fim de ajustar a participação em termos de idade, tipo de plano e região do país. Os fatores de ponderação encontram-se em níveis aceitáveis das boas práticas de mercado, não superando o valor de 2,0. A ponderação é um recurso estatístico que permite a aproximação da amostra obtida em comparação ao universo que se deseja representar. Durante o relatório, os resultados apresentados encontram-se ponderados, exceto quando apresentados em números absolutos.

Arredondamento: Os resultados foram arredondados de modo a não mostrar casas decimais.

02

INDICADORES DE SATISFAÇÃO DETERMINADOS PELA ANS



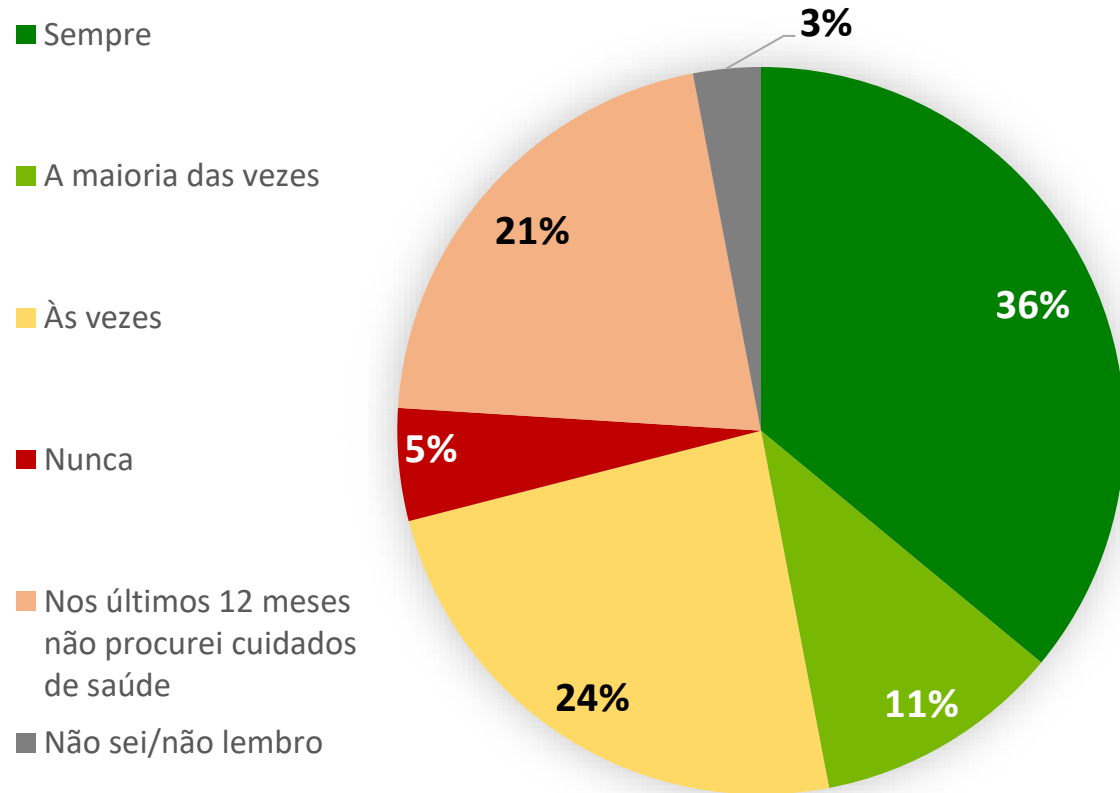
ATENÇÃO À SAÚDE – FREQUÊNCIA DE ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

ESTIMULADA E ÚNICA



Frequência de acesso a cuidados de saúde

Base total da amostra (813 entrevistas)



- 62% dos beneficiários que buscaram acesso em saúde conseguiram acesso à saúde sempre ou na maioria das vezes que precisaram.
- Índice global de excelência (excluindo quem não respondeu): 65

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Sempre	275	36%	4 p.p.	2%	95%	33%	40%
A maioria das vezes	83	11%	4 p.p.	1%	95%	9%	13%
Às vezes	190	24%	4 p.p.	1%	95%	21%	27%
Nunca	53	5%	4 p.p.	1%	95%	4%	7%
Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde	189	21%	4 p.p.	1%	95%	18%	24%
Não sei/não lembro	23	3%	4 p.p.	1%	95%	2%	4%
Total	813	100%					

1. Nos 12 últimos meses, com que frequência o (a) sr.(a) conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?/ Nos últimos doze meses, com que frequência o(a) sr.(a) conseguiu ter cuidados odontológicos (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano odontológico quando necessitou?

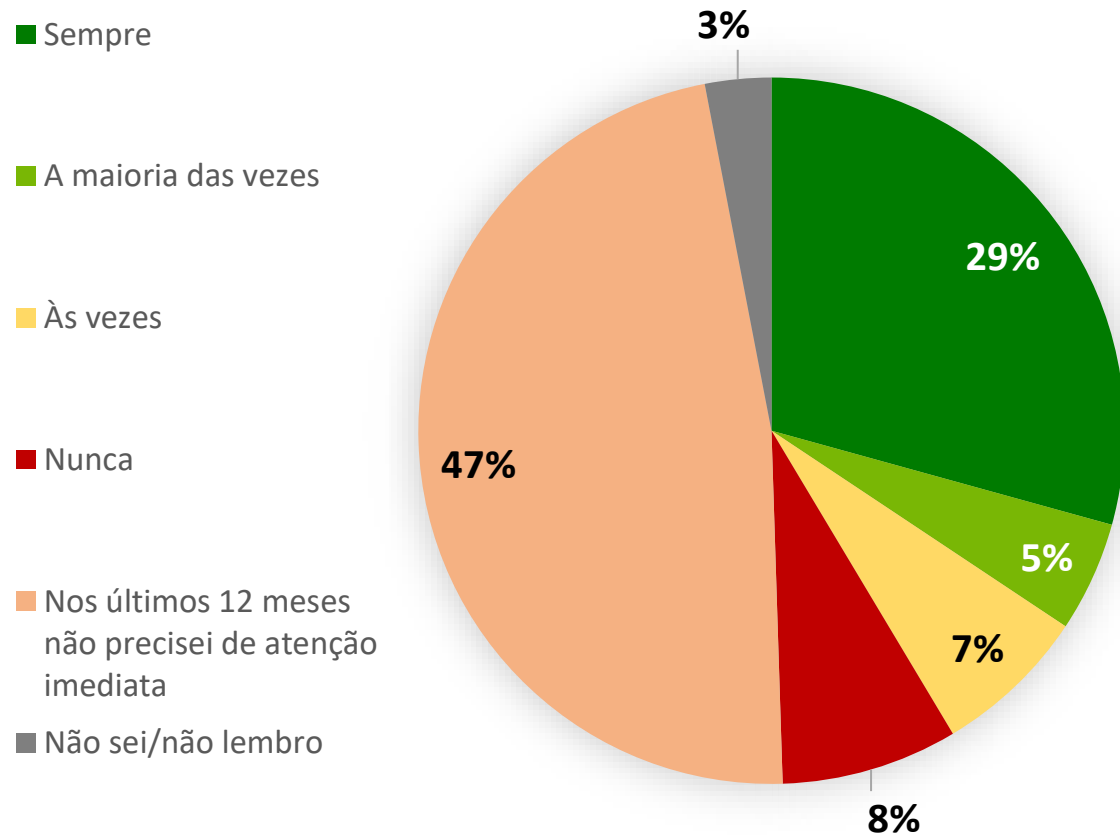
ATENÇÃO À SAÚDE – FREQUÊNCIA DE ACESSO A ATENÇÃO IMEDIATA

ESTIMULADA E ÚNICA



Frequência de acesso a atenção imediata

Base total da amostra (813 entrevistas)



- No tangente à atenção imediata, a taxa que conseguiu acesso sempre ou na maioria das vezes é 68%, sendo que, no total, 47% não precisaram desse tipo de cuidado.
- Índice global de excelência (excluindo quem não respondeu): 67

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Sempre	218	29%	6 p.p.	2%	95%	26%	32%
A maioria das vezes	38	5%	6 p.p.	1%	95%	4%	7%
Às vezes	56	7%	6 p.p.	1%	95%	6%	9%
Nunca	77	8%	6 p.p.	1%	95%	7%	10%
Nos últimos 12 meses não precisei de atenção imediata	397	47%	6 p.p.	2%	95%	44%	51%
Não sei/não lembro	27	3%	6 p.p.	1%	95%	2%	4%
Total	813	100%					

2. Nos últimos 12 meses, quando o (a) sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimentos de urgência ou emergência), com que frequência o (a) sr.(a) foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou? / Nos últimos doze meses, quando o(a) sr.(a) necessitou de atenção imediata (por exemplo: caso de urgência ou emergência), com que frequência o(a) sr.(a) foi atendido pelo seu plano odontológico assim que precisou?

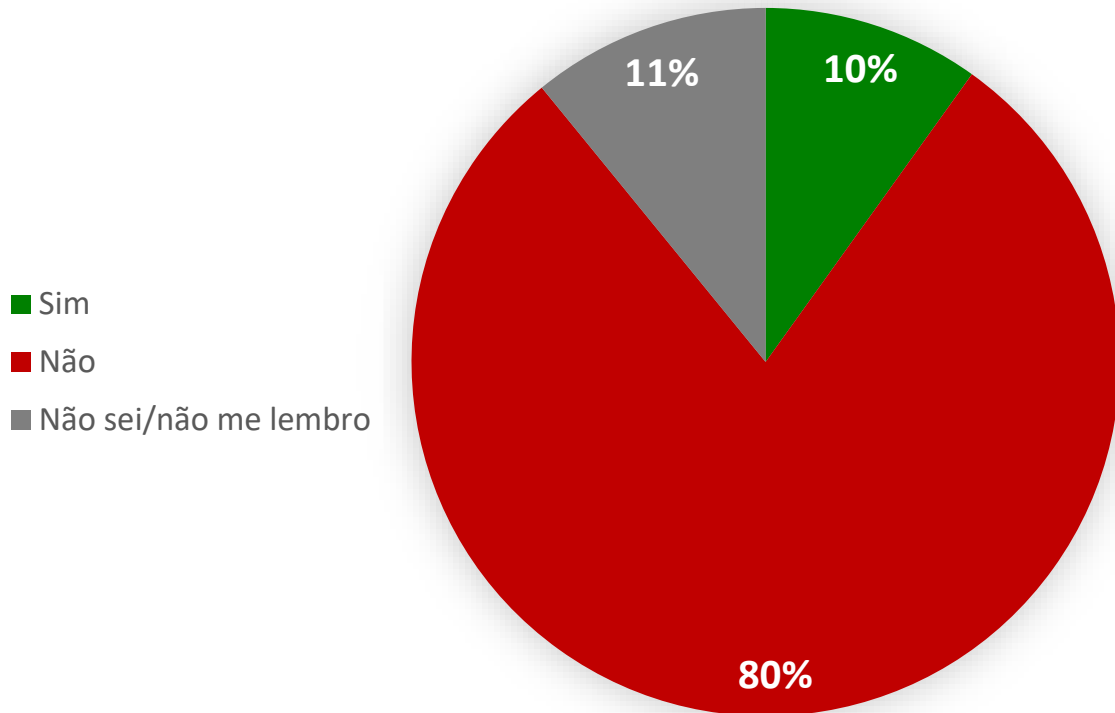


PREVENTIVOS

ESTIMULADA E ÚNICA

Comunicação para realização de consultas ou exames preventivos

Base total da amostra (813 entrevistas)



- 8 em cada 10 respondentes afirmam que não receberam comunicado para realização de consultas ou exames preventivos.

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Sim	69	10%	1 p.p.	1%	95%	8%	12%
Não	656	80%	1 p.p.	1%	95%	77%	82%
Não sei/não me lembro	88	11%	1 p.p.	1%	95%	9%	13%
Total	813	100%					

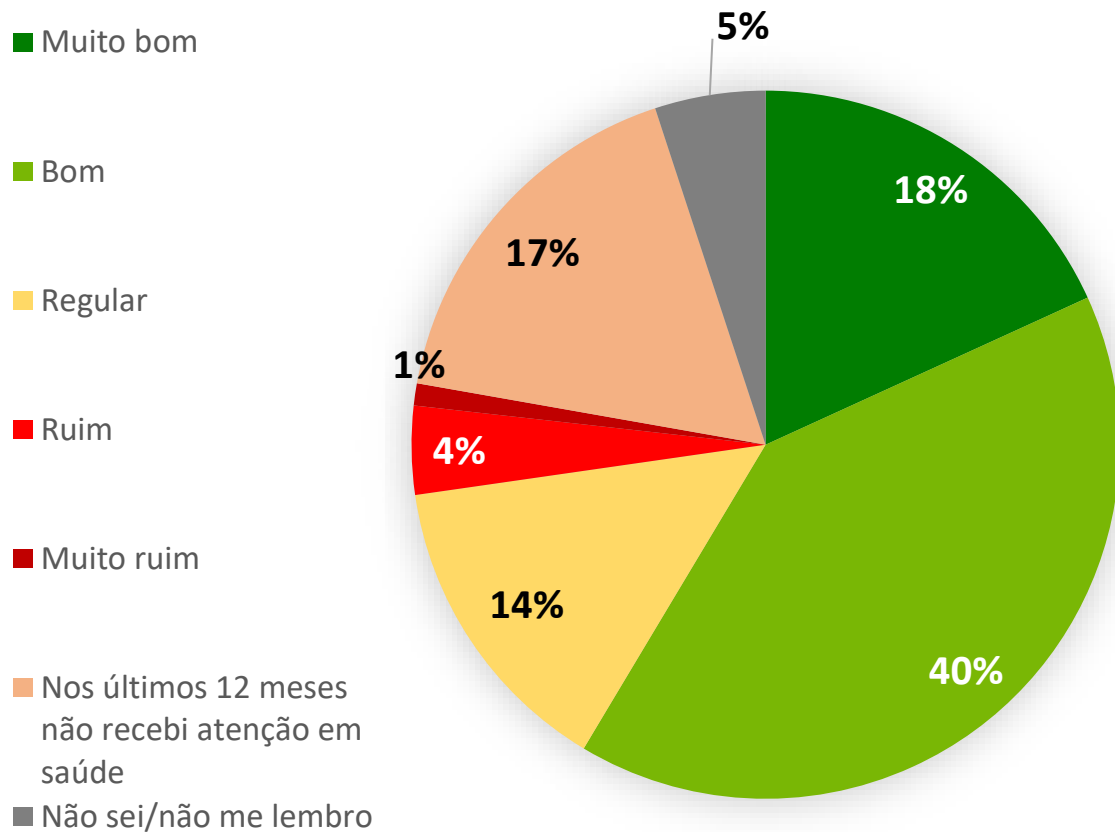
ATENÇÃO À SAÚDE – AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE RECEBIDA

ESTIMULADA E ÚNICA



Avaliação da atenção em saúde recebida

Base total da amostra (813 entrevistas)



- A atenção em saúde recebida é bem avaliada por 86% dos entrevistados que receberam atenção nos últimos 12 meses.
- Índice global de excelência (excluindo quem não respondeu): 71

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Muito bom	135	18%	4 p.p.	1%	95%	15%	21%
Bom	310	40%	4 p.p.	2%	95%	36%	43%
Regular	113	14%	4 p.p.	1%	95%	12%	16%
Ruim	36	4%	4 p.p.	1%	95%	2%	5%
Muito ruim	14	1%	4 p.p.	0%	95%	1%	2%
Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde	160	17%	4 p.p.	1%	95%	15%	20%
Não sei/não me lembro	45	5%	4 p.p.	1%	95%	4%	7%
Total	813	100%					

4. Nos últimos 12 meses, como o (a) sr.(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?/ Nos últimos doze meses, como o(a) sr.(a) avalia toda a atenção em saúde odontológica recebida (por exemplo: atendimento em dentistas e outros)?

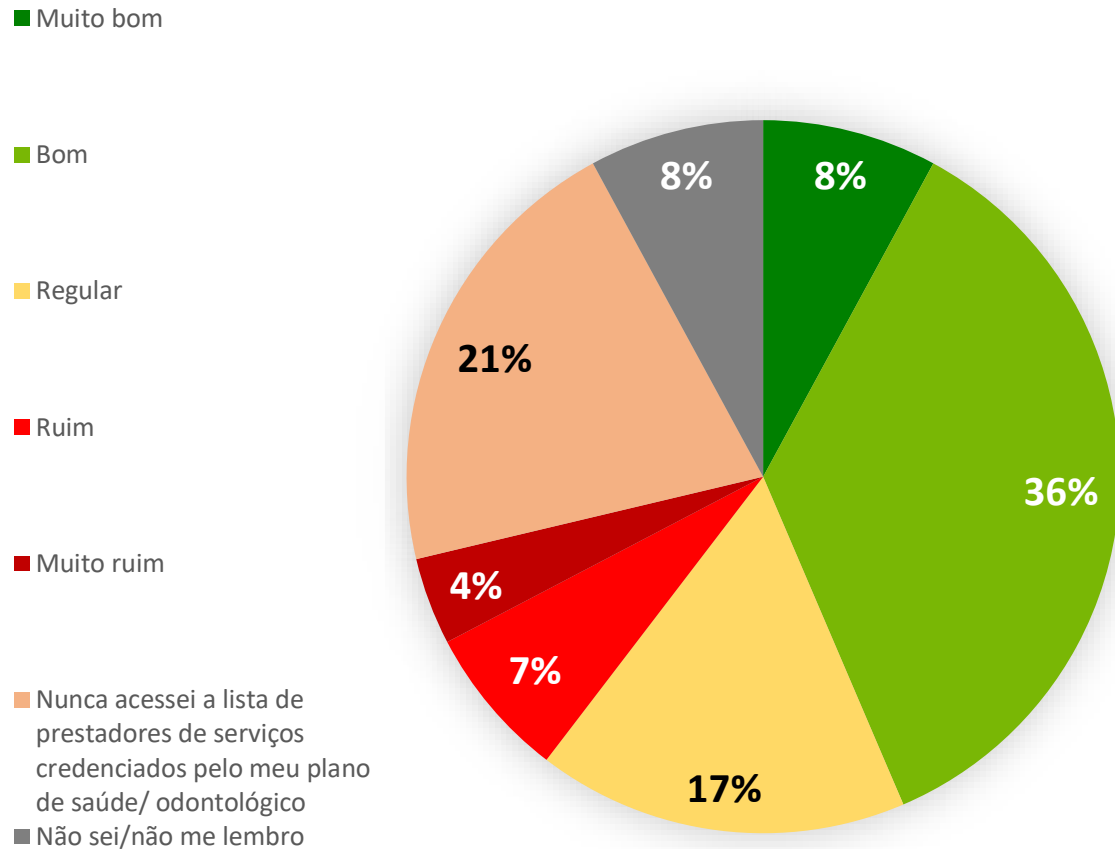
ATENÇÃO À SAÚDE – AVALIAÇÃO DO ACESSO À LISTA DE PRESTADORES DE SERVIÇOS CREDENCIADOS

ESTIMULADA E ÚNICA



Avaliação do acesso à lista de prestadores

Base total da amostra (813 entrevistas)



- Já o acesso à lista de prestadores de serviços credenciados é avaliado de forma positiva por 62% dos beneficiários da Hapvida que acessaram a lista e souberam avaliar.
- Índice global de excelência (excluindo quem não respondeu): 62

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Muito bom	62	8%	4 p.p.	1%	95%	6%	10%
Bom	275	36%	4 p.p.	2%	95%	33%	39%
Regular	135	17%	4 p.p.	1%	95%	15%	20%
Ruim	61	7%	4 p.p.	1%	95%	5%	8%
Muito ruim	35	4%	4 p.p.	1%	95%	3%	5%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde/ odontológico	179	21%	4 p.p.	1%	95%	18%	23%
Não sei/não me lembro	66	8%	4 p.p.	1%	95%	6%	10%
Total	813	100%					

5. Como o (a) sr.(a) avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: guia médico, livro, aplicativo de celular, site na internet)?/ Como o(a) sr.(a) avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano odontológico (por exemplo: dentistas) por meio físico ou digital (por exemplo: livro, aplicativo de celular, site na internet)?



Avaliação do atendimento recebido

Base total da amostra (813 entrevistas)

■ Muito bom

■ Bom

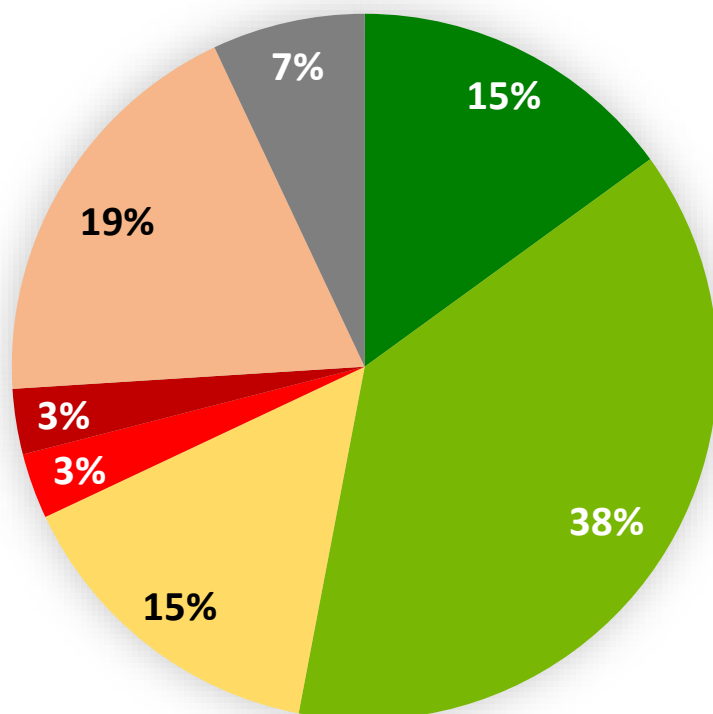
■ Regular

■ Ruim

■ Muito ruim

■ Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde/ odontológico

■ Não sei/não me lembro



- O atendimento recebido nos canais de atendimento é avaliado como bom ou muito bom por 72% dos entrevistados que avaliaram o quesito.
- Índice global de excelência (excluindo quem não respondeu): 69

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Muito bom	113	15%	4 p.p.	1%	95%	13%	18%
Bom	295	38%	4 p.p.	2%	95%	34%	41%
Regular	122	15%	4 p.p.	1%	95%	12%	17%
Ruim	28	3%	4 p.p.	1%	95%	2%	4%
Muito ruim	23	3%	4 p.p.	1%	95%	2%	4%
Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde/ odontológico	174	19%	4 p.p.	1%	95%	17%	22%
Não sei/não me lembro	58	7%	4 p.p.	1%	95%	6%	9%
Total	813	100%					



Resolubilidade de reclamações

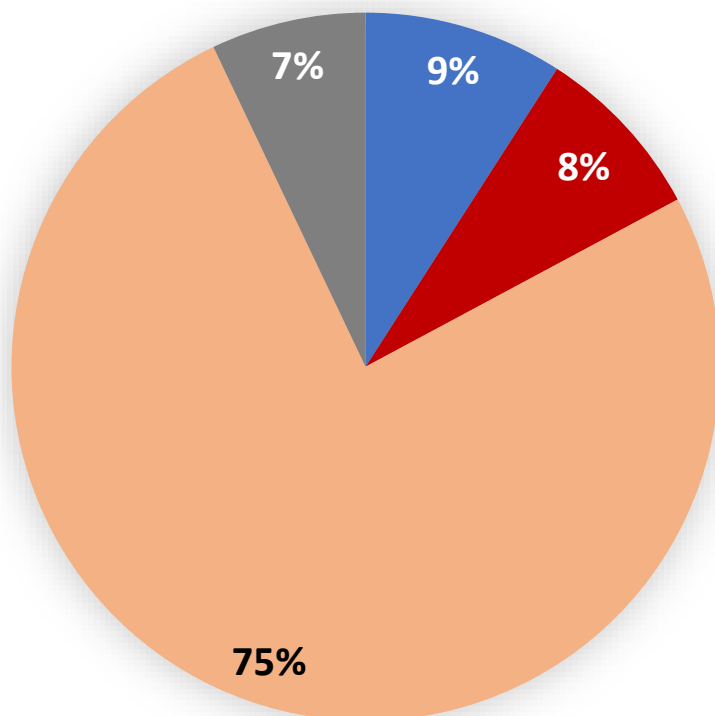
Base total da amostra (813 entrevistas)

■ Sim

■ Não

■ Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde/odontológico

■ Não sei/não me lembro



- 75% dos beneficiários da Hapvida não reclamaram do plano nos últimos 12 meses. Entre os que reclamaram, a taxa de resolubilidade é 50%.

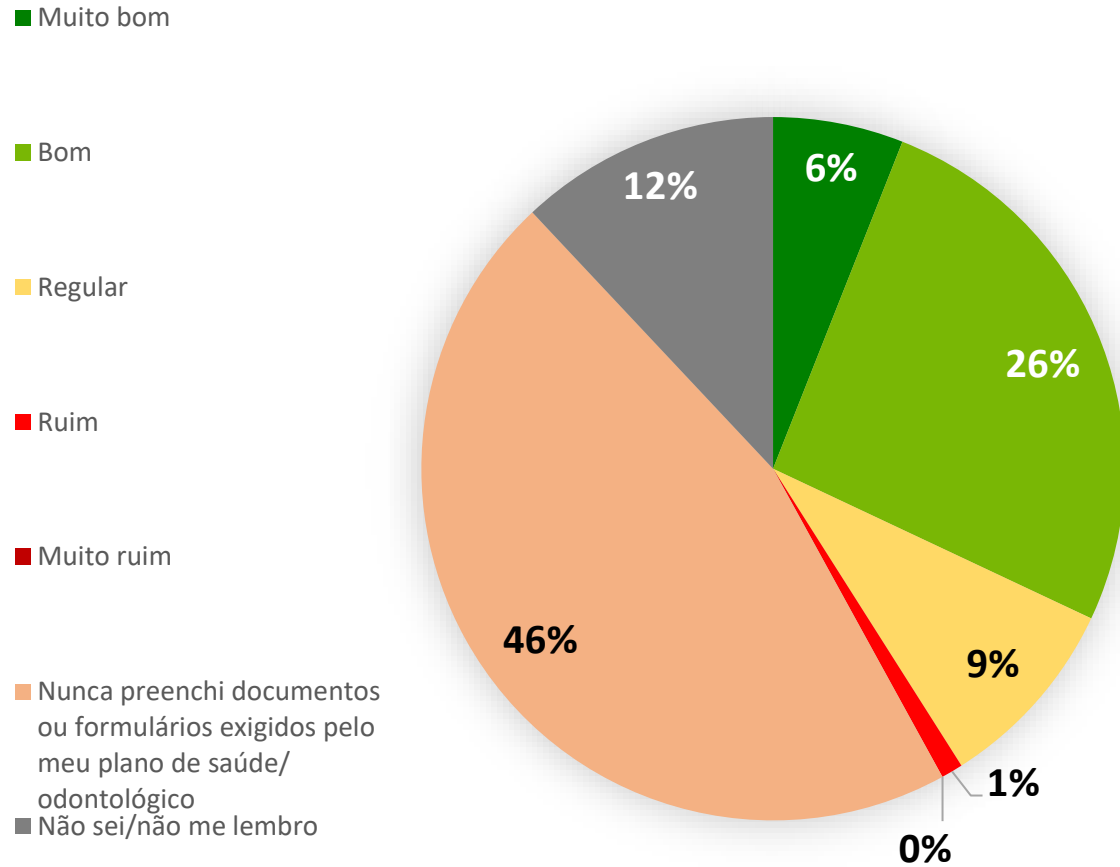
Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Sim	72	9%	4 p.p.	1%	95%	7%	11%
Não	71	8%	4 p.p.	1%	95%	6%	10%
Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde/odontológico	611	75%	4 p.p.	2%	95%	72%	78%
Não sei/não me lembro	59	7%	4 p.p.	1%	95%	5%	9%
Total	813	100%					

CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA – AVALIAÇÃO DOS FORMULÁRIOS EXIGIDOS PELO PLANO DE SAÚDE

ESTIMULADA E ÚNICA



Avaliação dos formulários
Base total da amostra (813 entrevistas)



- 58% dos entrevistados não souberam avaliar ou nunca preencheram os documentos ou formulários exigidos pelo plano de saúde. 3 em cada 4 que preencheram os formulários avaliam de forma positiva.
- Índice global de excelência (excluindo quem não respondeu): 71

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Muito bom	46	6%	4 p.p.	1%	95%	4%	8%
Bom	199	26%	4 p.p.	2%	95%	23%	29%
Regular	74	9%	4 p.p.	1%	95%	7%	11%
Ruim	6	1%	4 p.p.	0%	95%	0%	1%
Muito ruim	4	0%	4 p.p.	0%	95%	0%	1%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde/odontológico	390	46%	4 p.p.	2%	95%	43%	50%
Não sei/não me lembro	94	12%	4 p.p.	1%	95%	10%	14%
Total	813	100%					

8. Como o (a) sr.(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde (por exemplo: formulário de adesão/alteração do plano, pedido de reembolso, inclusão de dependentes) quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?/Como o(a) sr.(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano odontológico quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?

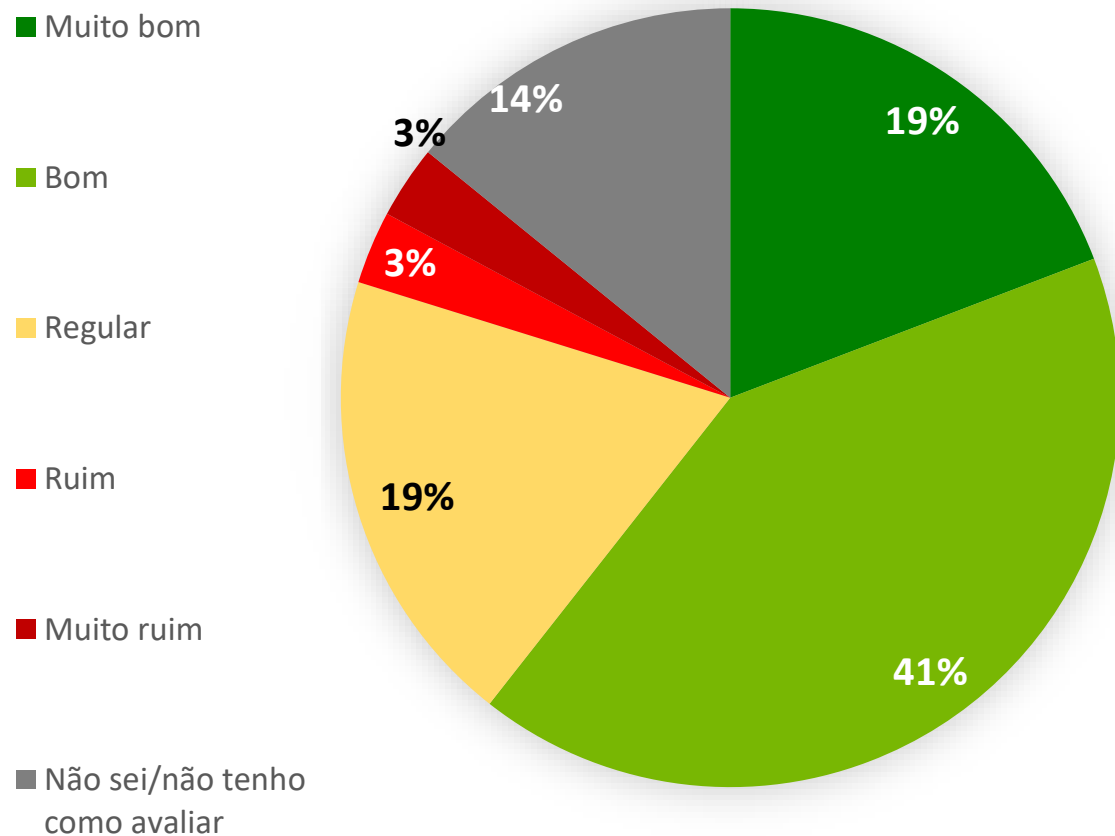
AValiação GERAL – AValiação GERAL DO PLANO DE SAÚDE

ESTIMULADA E ÚNICA



Avaliação geral do plano de saúde

Base total da amostra (813 entrevistas)



- De modo geral, 60% dos entrevistados avaliam o plano de saúde como bom ou muito bom.
- Índice global de excelência (excluindo quem não respondeu): 69

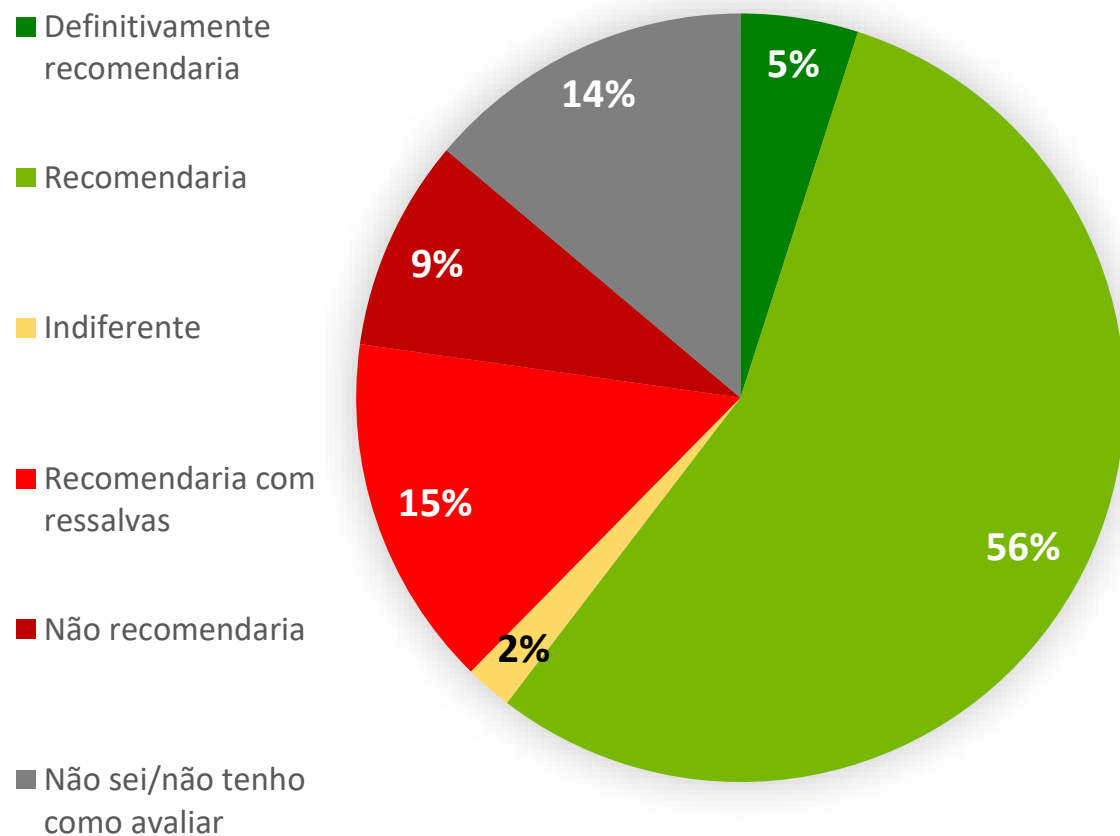
Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Muito bom	138	19%	4 p.p.	1%	95%	16%	22%
Bom	326	41%	4 p.p.	2%	95%	38%	45%
Regular	149	19%	4 p.p.	1%	95%	16%	22%
Ruim	36	3%	4 p.p.	1%	95%	2%	5%
Muito ruim	26	3%	4 p.p.	1%	95%	2%	4%
Não sei/não tenho como avaliar	138	14%	4 p.p.	1%	95%	12%	17%
Total	813	100%					

AVALIAÇÃO GERAL – RECOMENDAÇÃO

ESTIMULADA E ÚNICA



Recomendação
Base total da amostra (813 entrevistas)



- 61% dos beneficiários da Hapvida afirmam que recomendariam o plano para um amigo ou familiar.
- Índice global de excelência (excluindo quem não respondeu): 58

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Definitivamente recomendaria	38	5%	5 p.p.	1%	95%	4%	7%
Recomendaria	426	56%	5 p.p.	2%	95%	52%	59%
Indiferente	18	2%	5 p.p.	0%	95%	1%	3%
Recomendaria com ressalvas	119	15%	5 p.p.	1%	95%	12%	17%
Não recomendaria	81	9%	5 p.p.	1%	95%	7%	11%
Não sei/não tenho como avaliar	131	14%	5 p.p.	1%	95%	12%	17%
Total	813	100%					

03

Conclusão





Atenção à saúde

62% dos entrevistados que buscaram acesso em saúde afirmam que tiveram acesso a cuidados de saúde nos últimos 12 meses sempre ou na maioria das vezes que precisaram. Em relação à atenção imediata essa taxa é 68%, sendo que 47% dos beneficiários não utilizou este tipo de serviço no período. No que tange à comunicação de exames preventivos, 80% afirmam que não receberam comunicação neste sentido, o que merece atenção por parte da operadora.

De modo geral, a avaliação da atenção à saúde recebida é positiva em 86% dos casos que precisaram de atenção nos últimos 12 meses e o acesso à lista de prestadores de serviço é bem avaliado por 62% dos que acessaram.

Canais de atendimento da operadora

O atendimento dos canais da operadora é bem avaliado por 72% dos beneficiários que acessaram o plano e 20% avaliam como regular. Em relação à resolubilidade de demandas, 75% afirmaram que não reclamaram do plano nos últimos 12 meses; dos que reclamaram a taxa de resolubilidade é 50%.

Sobre os formulários e documentos solicitados pelo plano de saúde, 58% dos entrevistados não souberam avaliar ou nunca preencheram tais documentos e 3 em cada 4 que preencheram formulários avaliam essa experiência de forma positiva.

Avaliação geral

Na avaliação geral do plano, 60% dos entrevistados atribuem avaliações positivas. Quanto à recomendação, 61% afirmam que recomendariam e 24% afirmam que não recomendariam ou recomendariam com ressalvas.



GlobalTrevo Consulting®

www.globaltrevo.com.br