



GlobalTrevo Consulting.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO

Saúde | ANS

Ano Base 2021



AGENDA

1. OBJETIVO E METODOLOGIA | INFORMAÇÕES GERAIS

2. INDICADORES DE SATISFAÇÃO DETERMINADOS PELA ANS

3. CONCLUSÃO

01

OBJETIVO E METODOLOGIA | INFORMAÇÕES GERAIS





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 Saúde, conforme documento técnico para realização da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde.

Público-alvo: Beneficiários da Hapvida Saúde, com 18 anos ou mais.

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

Empresa responsável pela coordenação e coleta de dados: 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: 2.682.070 beneficiários da Hapvida Saúde, com 18 anos ou mais.

Tipo de amostragem e justificativa: Estratificada, PPT (Probabilidade Proporcional ao Tamanho) por modalidade de plano, idade, sexo e região. Selecionada por sorteio aleatório de entrevistados com base em banco de dados cadastrais de beneficiários, de acordo com o definido pelo estatístico responsável.

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

Tamanho da amostra: 405 beneficiários

Margem de erro: Intervalo de Confiança: 95% | Erro Amostral: 4,9 pontos percentuais

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

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) e e-mail, através de formulário de autopreenchimento.

Medidas para identificação de participação fraudulenta ou desatenta: Todos os questionários passaram pelo processo de consistência entre base de dados e respostas coletadas para certificar que as entrevistas foram, de fato, realizadas e computadas de forma fidedigna à opinião expressa pelos respondentes. Para as pesquisas telefônicas, todas as entrevistas foram gravadas e monitoradas pelos coordenadores.



Período de planejamento da pesquisa: De 10 de janeiro a 20 de fevereiro de 2022.

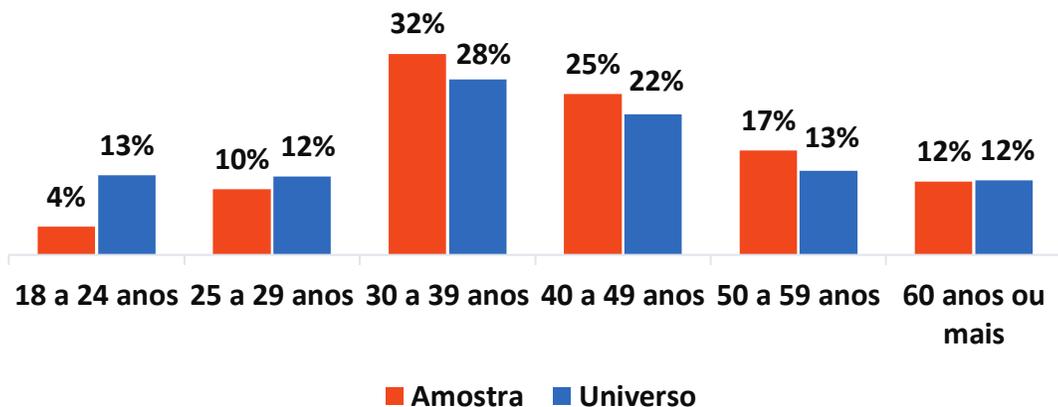
Período de coleta das informações: De 21 de fevereiro a 05 de abril de 2022.

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 um cadastro contendo um total de 20.881 contatos com a identificação das principais variáveis para a realização da pesquisa (nome, telefone para contato, e-mail, titularidade, idade, gênero, UF e CCO). O arquivo, após revisões do mailing realizadas pela Hapvida Saúde, apresentou-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, telefones e e-mails 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 permitiu o prosseguimento da realização da pesquisa.

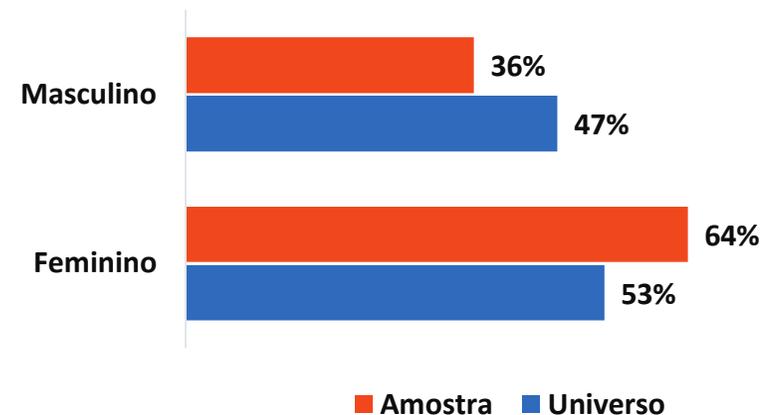
PERFIL DA AMOSTRA



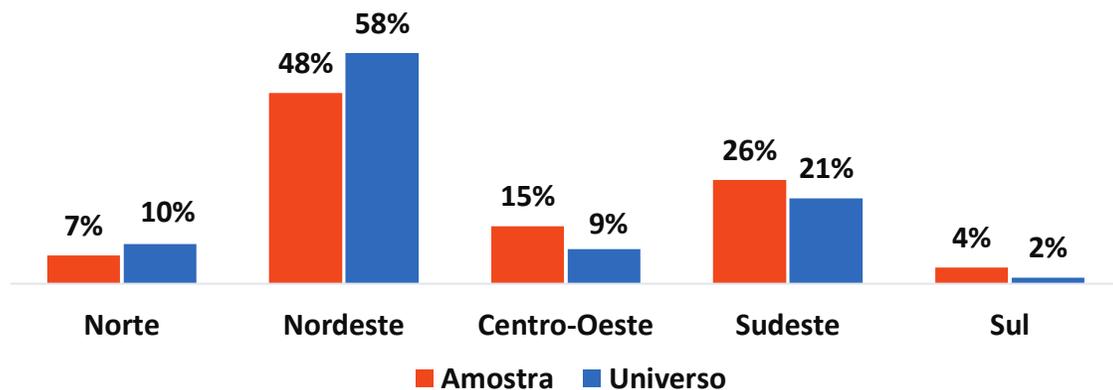
Idade



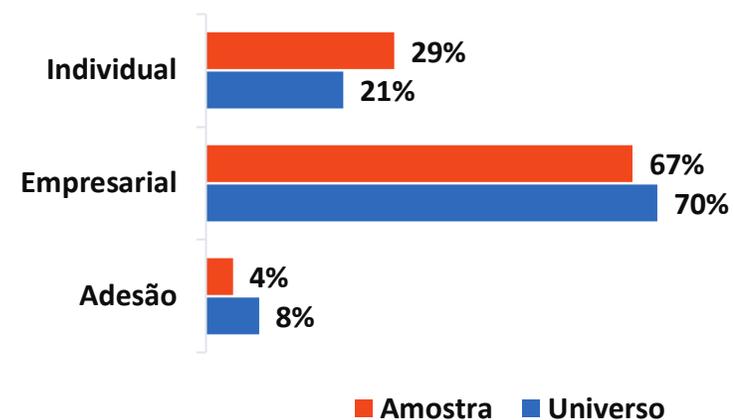
Gênero



Região



Modalidade



RESULTADOS DA PESQUISA



Taxa de respondentes:

STATUS	QUANTIDADE DE CONTATOS	PERCENTUAL DOS CONTATOS	PERCENTUAL DO UNIVERSO
Questionários concluído	405	4,3%	0,02%
O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	538	5,7%	0,02%
Pesquisa incompleta	52	0,5%	0,002%
Não foi possível localizar o beneficiário ⁽¹⁾	8.498	89,5%	0,32%
Outros – demais classificações não especificadas anteriormente	0	0,0%	0,0%
Total	9.493	100%	0.4%

(1) Tentativas de contato telefônico sem sucesso ou convites enviados à caixa de e-mail do beneficiário que não foram abertos.

Justificativa para quantidade de abordagens até considerar beneficiário como não encontrado: 4 tentativas de contato telefônico ou 4 envios de e-mail, a depender da abordagem.

Erro amostral ocorrido: 4,9 pontos percentuais para mais ou para menos, considerando um intervalo de confiança de 95%.

Metodologia: Quantitativa

Técnica de Pesquisa: Pesquisa aplicada conforme questionário definido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) no edital publicado em 2020.

02

INDICADORES DE SATISFAÇÃO DETERMINADOS PELA ANS



ATENÇÃO À SAÚDE – FREQUÊNCIA DE ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE

ESTIMULADA E ÚNICA

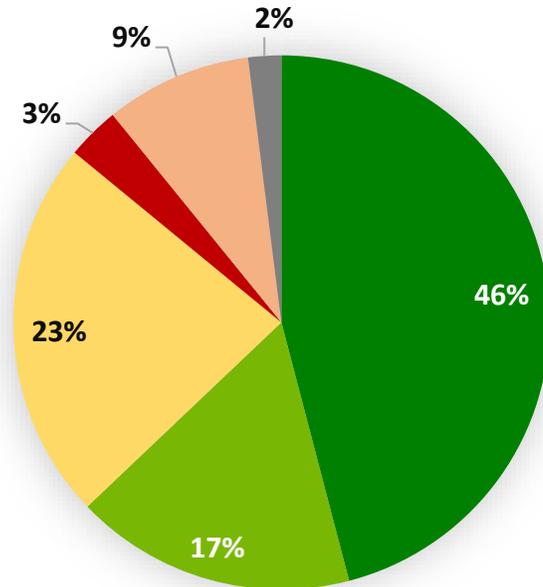


Índice Global de Excelência

2021: 72 | 2022: 73 ▲

Frequência de acesso à cuidados de saúde

Base total da amostra (405 entrevistas)



- Sempre
- A maioria das vezes
- Às vezes
- Nunca
- Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde
- Não sei/não me lembro

- 86% dos beneficiários da Hapvida Saúde obtiveram cuidados de saúde quando buscaram no último período.

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Intervalo de Confiança: (1- α)	
						Limite inferior	Limite superior
Sempre	187	46%	5 p.p.	2%	95%	41%	51%
A maioria das vezes	69	17%	5 p.p.	2%	95%	13%	21%
Às vezes	94	23%	5 p.p.	2%	95%	19%	27%
Nunca	13	3%	5 p.p.	1%	95%	1%	5%
Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde	36	9%	5 p.p.	1%	95%	6%	12%
Não sei/não me lembro	6	2%	5 p.p.	1%	95%	1%	3%
Total	405	100%					

ATENÇÃO À SAÚDE – FREQUÊNCIA DE ACESSO À ATENÇÃO IMEDIATA

ESTIMULADA E ÚNICA

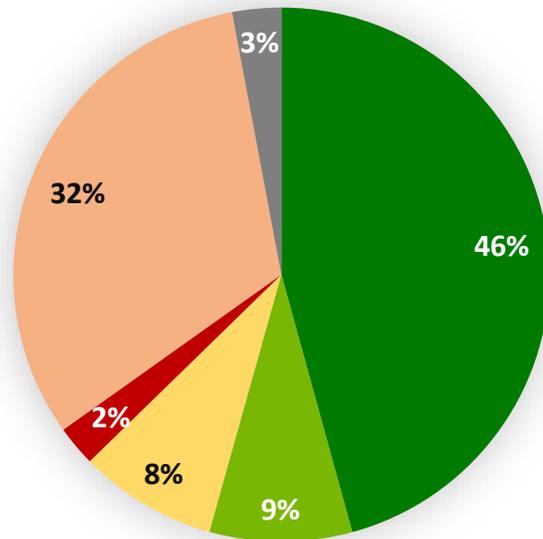


Índice Global de Excelência

2021: 79 | 2022: 83 ▲

Frequência de acesso à atenção imediata

Base total da amostra (405 entrevistas)



- Sempre
- A maioria das vezes
- Às vezes
- Nunca
- Nos últimos 12 meses não precisei de atenção imediata
- Não sei/não me lembro

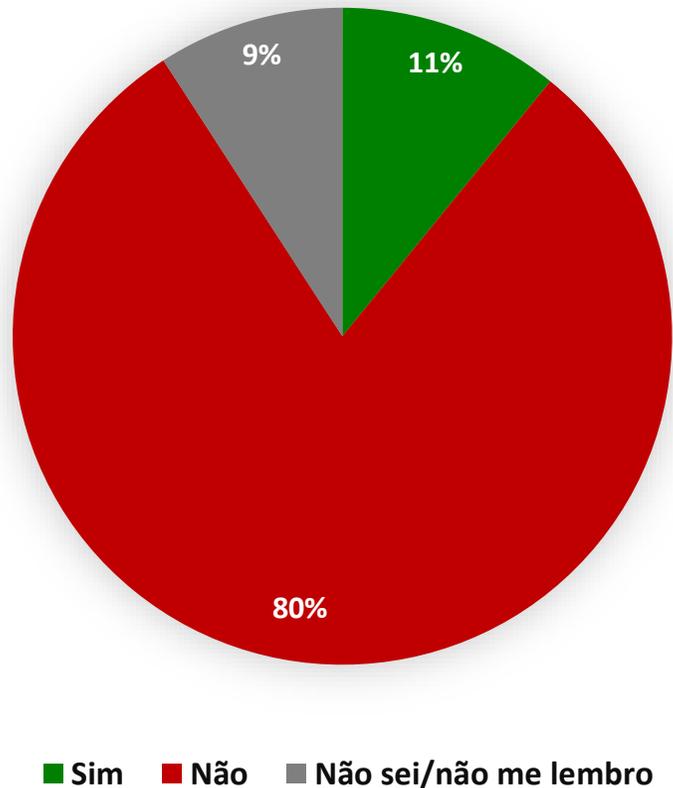
- Quando se fala em atenção imediata (urgência ou emergência), 63% dos entrevistados conseguiram ser atendidos com alguma frequência;
- 32% do público ouvido não precisou desse tipo de cuidado.

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Intervalo de Confiança: (1- α)	
						Limite inferior	Limite superior
Sempre	184	46%	5 p.p.	2%	95%	41%	51%
A maioria das vezes	35	9%	5 p.p.	1%	95%	6%	12%
Às vezes	34	8%	5 p.p.	1%	95%	5%	11%
Nunca	10	2%	5 p.p.	1%	95%	1%	3%
Nos últimos 12 meses não precisei de atenção imediata	130	32%	5 p.p.	2%	95%	28%	37%
Não sei/não me lembro	12	3%	5 p.p.	1%	95%	1%	5%
Total	405	100%					



Comunicação para realização de consultas ou exames preventivos

Base total da amostra (405 entrevistas)



- 8 em cada 10 respondentes não recebeu nenhum tipo de comunicação da Hapvida Saúde convidando ou informando sobre consultas ou exames preventivos.

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Intervalo de Confiança: (1- α)	
						Limite inferior	Limite superior
Sim	44	11%	2 p.p.	2%	95%	8%	14%
Não	324	80%	2 p.p.	2%	95%	76%	84%
Não sei/não me lembro	37	9%	2 p.p.	1%	95%	6%	12%
Total	405	100%					

ATENÇÃO À SAÚDE – AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE RECEBIDA

ESTIMULADA E ÚNICA

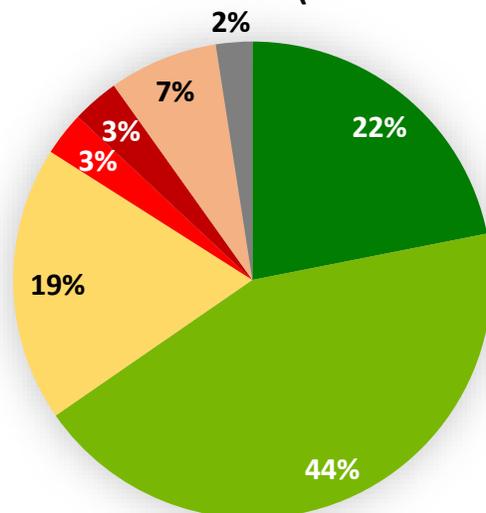


Índice Global de Excelência

2021: 75 | 2022: 71 ▼

Avaliação da atenção em saúde recebida

Base total da amostra (405 entrevistas)



■ Muito bom

■ Bom

■ Regular

■ Ruim

■ Muito ruim

■ Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde

■ Não sei/não me lembro

- 66% do respondentes atribuíram avaliação positivas à atenção em saúde recebida;
- Uma parcela pequena, 6%, avaliou o aspecto como ruim ou péssimo.

Intervalo de
Confiança: (1- α)

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Muito bom	87	22%	5 p.p.	2%	95%	18%	26%
Bom	177	44%	5 p.p.	2%	95%	39%	49%
Regular	76	19%	5 p.p.	2%	95%	15%	23%
Ruim	12	3%	5 p.p.	1%	95%	1%	5%
Muito ruim	13	3%	5 p.p.	1%	95%	1%	5%
Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde	30	7%	5 p.p.	1%	95%	5%	10%
Não sei/não me lembro	10	2%	5 p.p.	1%	95%	1%	4%
Total	405	100%					



Índice Global de Excelência

2021: 63 | 2022: 63

Avaliação do acesso à lista de prestadores

Base total da amostra (405 entrevistas)

Muito bom

Bom

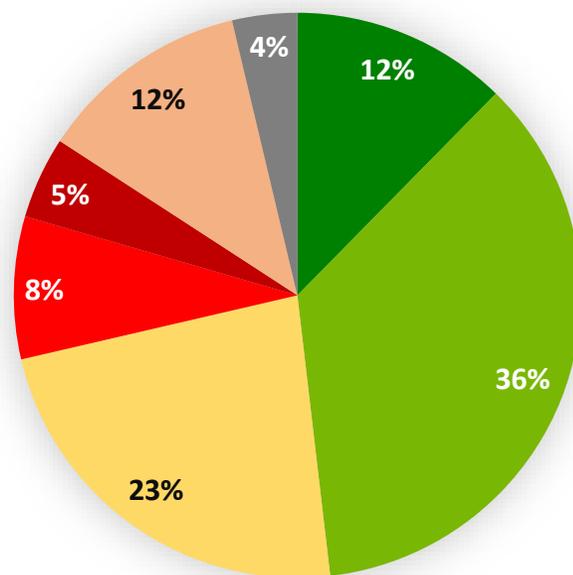
Regular

Ruim

Muito ruim

Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde

Não sei



- 48% das avaliações atribuídas à lista de prestadores de serviço foram positivas;
- Entretanto, nota-se um volume maior de avaliações negativas para o aspecto (13%).

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Intervalo de Confiança: (1-α)	
						Limite inferior	Limite superior
Muito bom	50	12%	6 p.p.	2%	95%	9%	16%
Bom	145	36%	6 p.p.	2%	95%	31%	40%
Regular	94	23%	6 p.p.	2%	95%	19%	27%
Ruim	33	8%	6 p.p.	1%	95%	5%	11%
Muito ruim	19	5%	6 p.p.	1%	95%	3%	7%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	49	12%	6 p.p.	2%	95%	9%	15%
Não sei	15	4%	6 p.p.	1%	95%	2%	6%
Total	405	100%					

CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA – AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO RECEBIDO

ESTIMULADA E ÚNICA

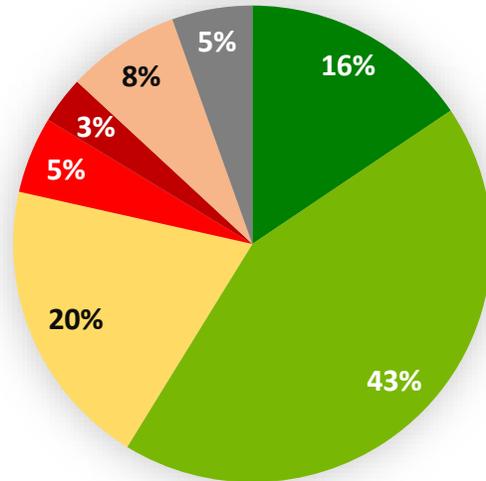


Índice Global de Excelência

2021: 72 | 2022: 68 ▼

Avaliação do atendimento recebido

Base total da amostra (405 entrevistas)



- Muito bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito ruim
- Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde
- Não sei/não me lembro

- 6 em cada 10 beneficiários estão satisfeitos com o atendimento recebido nos canais de atendimento da Hapvida Saúde.

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Intervalo de Confiança: (1-α)	
						Limite inferior	Limite superior
Muito bom	63	16%	5 p.p.	2%	95%	12%	19%
Bom	175	43%	5 p.p.	2%	95%	38%	48%
Regular	80	20%	5 p.p.	2%	95%	16%	24%
Ruim	21	5%	5 p.p.	1%	95%	3%	7%
Muito ruim	13	3%	5 p.p.	1%	95%	1%	5%
Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde	31	8%	5 p.p.	1%	95%	5%	10%
Não sei/não me lembro	22	5%	5 p.p.	1%	95%	3%	8%
Total	405	100%					

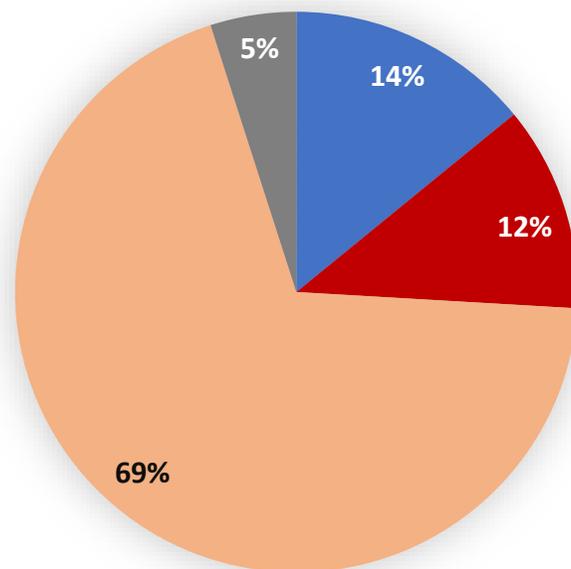
CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA – RESOLUBILIDADE DE RECLAMAÇÕES

ESTIMULADA E ÚNICA



Resolubilidade de reclamações

Base total da amostra (405 entrevistas)



- Sim
- Não
- Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde
- Não sei/não me lembro

- 69% dos beneficiários não realizaram reclamações ao plano de saúde;
- 12% afirmaram que fizeram reclamações e não tiveram suas demandas atendidas.

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Intervalo de Confiança: (1- α)	
						Limite inferior	Limite superior
Sim	57	14%	5 p.p.	2%	95%	11%	17%
Não	48	12%	5 p.p.	2%	95%	9%	15%
Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde	280	69%	5 p.p.	2%	95%	65%	74%
Não sei/não me lembro	20	5%	5 p.p.	1%	95%	3%	7%
Total	405	100%					

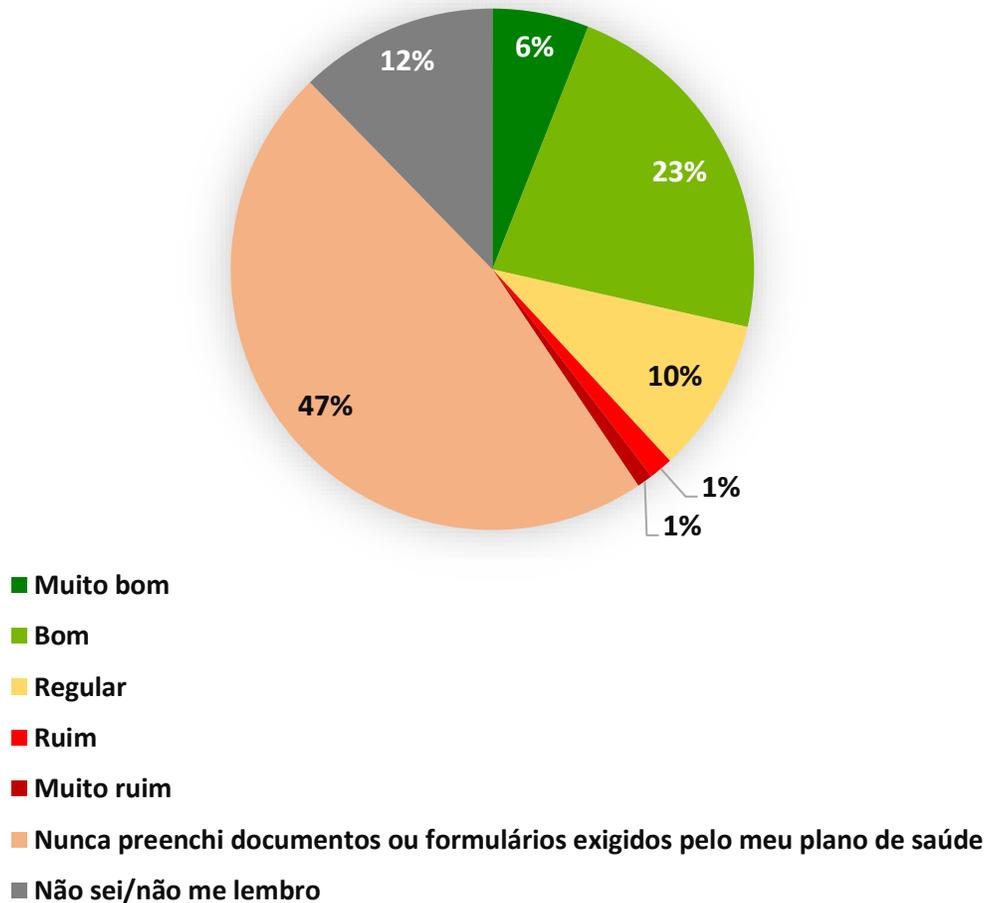
CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA – AVALIAÇÃO DOS FORMULÁRIOS EXIGIDOS PELO PLANO DE SAÚDE

ESTIMULADA E ÚNICA



Índice Global de Excelência
2021: 71 | 2022: 69 ▼

Avaliação dos formulários
Base total da amostra (405 entrevistas)



- A maior parte da amostra não preencheu documentos ou formulários do plano;
- No total, 29% avaliaram esse aspecto de forma positiva.

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Intervalo de Confiança: (1-α)	
						Limite inferior	Limite superior
Muito bom	22	6%	6 p.p.	1%	95%	4%	8%
Bom	92	23%	6 p.p.	2%	95%	19%	27%
Regular	39	10%	6 p.p.	1%	95%	7%	13%
Ruim	6	1%	6 p.p.	1%	95%	0%	3%
Muito ruim	4	1%	6 p.p.	0%	95%	0%	2%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	192	47%	6 p.p.	2%	95%	43%	52%
Não sei/não me lembro	50	12%	6 p.p.	2%	95%	9%	16%
Total	405	100%					

AVALIAÇÃO GERAL – AVALIAÇÃO GERAL DO PLANO DE SAÚDE

ESTIMULADA E ÚNICA

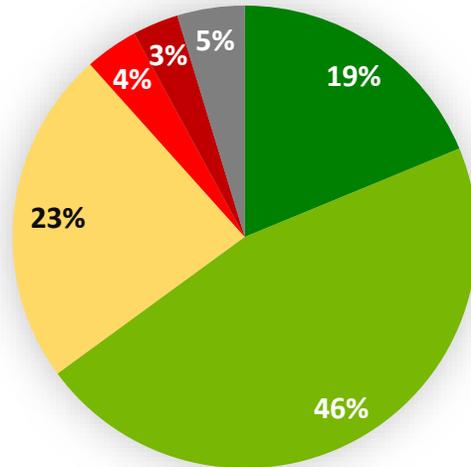


Índice Global de Excelência

2021: 73 | 2022: 69 ▼

Avaliação geral do plano de saúde

Base total da amostra (405 entrevistas)



- Muito bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito ruim
- Não sei/não tenho como avaliar

- Os conceitos bom e muito bom foram utilizados por 65% dos beneficiários entrevistados para avaliar a satisfação o plano de saúde da Hapvida;
- Nota-se que quase um quarto dos respondentes classificaram o plano como regular.

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Intervalo de Confiança: (1-α)	
						Limite inferior	Limite superior
Muito bom	76	19%	5 p.p.	2%	95%	15%	23%
Bom	187	46%	5 p.p.	2%	95%	41%	51%
Regular	95	23%	5 p.p.	2%	95%	19%	28%
Ruim	15	4%	5 p.p.	1%	95%	2%	6%
Muito ruim	13	3%	5 p.p.	1%	95%	1%	5%
Não sei/não tenho como avaliar	19	5%	5 p.p.	1%	95%	3%	7%
Total	405	100%					

AVALIAÇÃO GERAL – RECOMENDAÇÃO

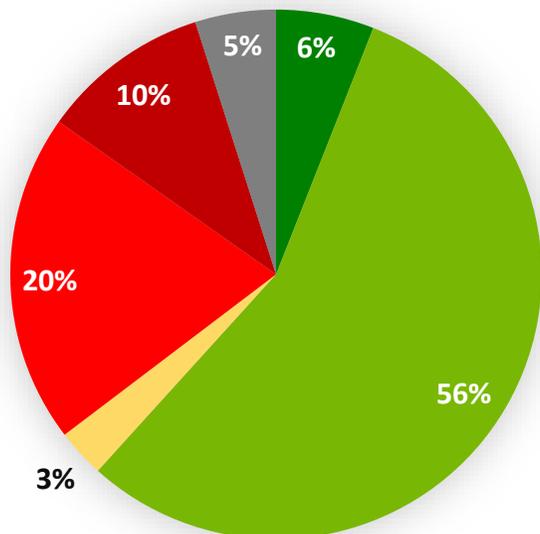
ESTIMULADA E ÚNICA



Índice Global de Excelência

2021: 59 | 2022: 57 ▼

Recomendação
Base total da amostra (405 entrevistas)



- Definitivamente recomendaria
- Recomendaria
- Indiferente
- Recomendaria com ressalvas
- Não recomendaria
- Não sei/não tenho como avaliar

- 10% dos beneficiários ouvidos não recomendariam o plano da Hapvida Saúde para amigos e familiares;
- Soma-se ao cenário 20% de recomendações com ressalvas pelo público ouvido na pesquisa;
- Entretanto, 62% dos respondentes recomendariam o benefício em algum nível.

Intervalo de
Confiança: (1- α)

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Definitivamente recomendaria	22	6%	6 p.p.	1%	95%	4%	8%
Recomendaria	227	56%	6 p.p.	2%	95%	51%	61%
Indiferente	12	3%	6 p.p.	1%	95%	1%	5%
Recomendaria com ressalvas	82	20%	6 p.p.	2%	95%	16%	24%
Não recomendaria	42	10%	6 p.p.	2%	95%	7%	13%
Não sei/não tenho como avaliar	20	5%	6 p.p.	1%	95%	3%	7%
Total	405	100%					

03

CONCLUSÃO





- A obtenção de cuidados em saúde, seja em consultas de rotina ou atendimento de urgência ou emergência, é uma realidade para a maior parte dos beneficiários da Hapvida Saúde. 86% obtiveram a atenção buscada no primeiro caso, enquanto a cifra para quem buscou atendimento imediato chegou a 63%;
- Tal panorama gerou uma impressão positiva em 66% dos beneficiários no momento de avaliar os cuidados recebidos de modo geral;
- Pontos importantes de contato, como o acesso à lista de prestadores de serviço e atendimento nos principais canais de contato, se apresentam como potenciais áreas para ações de melhoria. Ambos os pontos, na soma de avaliações negativas e regulares, orbitam em torno de um terço da amostra ouvida no estudo;
- Por fim, nota-se uma pequena variação entre o índice de satisfação geral dos beneficiários e o índice de recomendação. Para este, 62% dos entrevistados atribuíram menções positivas e para aquele foram 65% na mesma condição. Pode-se inferir que o beneficiário médio não encontra grandes pontos de insatisfação que geram ressalva em uma possível recomendação.



GlobalTrevo Consulting®

www.globaltrevo.com.br