

Nota Técnica da Pesquisa de
Satisfação dos Beneficiários da
Operadora de Saúde Santa Casa de
Misericórdia de Juiz de Fora

Sumário

1- Apresentação:	3
2- Objetivos da pesquisa:	3
3- Período de realização da pesquisa:	3
4- Unidade de análise e resposta:	3
5- População alvo e Estratos adotados:	3
6- Sistemas de referência:	4
7- Especificação dos parâmetros populacionais de interesse:.....	5
8- Descrição da população amostrada:	5
9- Definição do tipo de coleta que será utilizada:.....	6
10- Definição do plano amostral:	6
11- Definição do tamanho da amostra:.....	6
12- Seleção da amostra:	7
13- Descrição dos procedimentos para os tratamentos dos erros não amostrais:	7
14- Descrição do sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização da coleta de dados e do trabalho de campo:.....	8
Anexo 1.....	9

1- Apresentação:

A presente nota técnica contém os itens elencados nas alíneas (a) e (b) do item 3.1 do documento técnico para realização da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde do ano base de 2019, operadora Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora.

2- Objetivos da pesquisa:

O objetivo principal da pesquisa é a mensuração da satisfação dos beneficiários com o serviço prestado pela operadora Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora.

3- Período de realização da pesquisa:

As coletas de dados foram realizadas entre os dias 12 de março de 2020 e 16 de abril de 2020, salvo os domingos e feriados, onde foram realizadas em média 3 (três) tentativas de ligações telefônicas aos 592 beneficiários definidos em amostra e escolhidos aleatoriamente na base do sistema de informação da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, com opção, inclusive, para agendamento da entrevista.

Os dados foram coletados pela empresa Consulting do Brasil – Consultoria & Inteligência em Negócios Governamentais LTDA – ME.

4- Unidade de análise e resposta:

Beneficiários da operadora Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora.

5- População alvo e Estratos adotados:

O universo da pesquisa são os beneficiários da operadora Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora.

Os estratos foram determinados de acordo com as características do universo, a fim de evitar uma concentração de beneficiários em um determinado grupo específico. Assim, adotaram-se os seguintes estratos.

- Localização dos Beneficiários (Juiz de Fora – Sede; demais cidades da área de abrangência);

- Sexo (Masculino e Feminino);
- Faixa Etária (18 a 29; 30 a 59; acima de 60);
- Tipo de Contratação (Empresarial; Individual).

Dessa forma, temos que:

Tabela 1: Universo estratificado.

	JUIZ DE FORA		OUTRAS		Total Geral
	EMPRESARIAL	INDIVIDUAL	EMPRESARIAL	INDIVIDUAL	
FEMININO	22%	26%	5%	7%	60%
A	5%	3%	1%	1%	10%
B	14%	9%	3%	2%	28%
C	3%	14%	1%	4%	22%
MASCULINO	18%	15%	4%	3%	40%
A	4%	2%	1%	0%	7%
B	12%	6%	3%	1%	22%
C	2%	7%	0%	2%	12%
Total Geral	40%	41%	9%	10%	100%

Tabela2: Amostra Estratificada.

	JUIZ DE FORA		OUTRAS		Total Geral
	EMPRESARIAL	INDIVIDUAL	EMPRESARIAL	INDIVIDUAL	
FEMININO	128	157	26	36	347
A	28	17	5	3	52
B	84	56	17	11	155
C	16	84	4	22	144
MASCULINO	109	87	26	23	245
A	24	13	6	3	46
B	70	35	16	8	132
C	15	39	4	12	67
Total Geral	237	244	52	59	592

6- Sistemas de referência:

Base do Sistema de informação dos beneficiários da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora (Cadastro disponibilizado pela operadora).

Alcides

7- Especificação dos parâmetros populacionais de interesse:

Nota média de satisfação dos beneficiários da operadora Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora; Nota média com que o beneficiário conseguiu ter cuidado de saúde por meio de seu plano de saúde quando necessitou; Nota média da atenção imediata assim que precisou; Proporção de beneficiários que receberam algum tipo de comunicação de seu plano de saúde; Nota média de toda atenção em saúde recebida; Nota média do acesso à lista de prestadores de serviços credenciados por meio físico ou digital; Nota média do atendimento considerando os quesitos: respeito e acesso às informações ou ajuda que precisou; Proporção de reclamações que obteve sua demanda resolvida; Nota média dos documentos ou formulários exigidos pela operadora quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio; Nota média de qualificação do plano; Nota média de recomendação do plano para amigos ou familiares.

8- Descrição da população amostrada:

Há um total de 43.310 beneficiários da operadora Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, com idade igual ou superior a 18 anos.

Tabela 3: Descrição da população amostrada.

Sexo	FREQUÊNCIA ABSOLUTA (fi)	FREQUÊNCIA RELATIVA (fr%)
FEMININO	25440	59%
MASCULINO	17870	41%
Tipo de Adesão	43310	100%
EMPRESARIAL	21106	49%
INDIVIDUAL	22204	51%
Faixa Etária	43310	100%
18 a 29	7271	17%
30 a 59	21824	50%
>= 60	14215	33%
Localização	43310	100%
JUIZ DE FORA	35142	81%
OUTRAS	8168	19%
	43310	100%

Alano

9- Definição do tipo de coleta que será utilizada:

As informações sobre a satisfação dos beneficiários foram apuradas por meio de entrevistas telefônicas com a aplicação de um questionário padrão fornecido pela ANS. (Anexo 1).

10- Definição do plano amostral:

Para a elaboração do plano amostral, utilizou-se um método amostral probabilístico a fim de obter representatividade para o conjunto da operadora. Dessa forma, utilizou-se Amostragem Estratificada Simples com alocação proporcional (*AEpr*), nesse tipo de procedimento, a amostra *n* é distribuída proporcionalmente ao tamanho dos estratos.

Erros não amostrais ocorridos: o beneficiário não aceitou participar da pesquisa; não foi possível localizar o beneficiário; abandono durante a pesquisa; incapacidade em responder; recusa em responder questões do questionário; erros de cobertura no sistema de referência.

Em relação ao erro amostral considerou-se um intervalo de confiança de 95%, e uma margem de erro, estabelecida, de 4 (quatro) pontos percentuais para mais ou para menos.

11- Definição do tamanho da amostra:

No cálculo do tamanho da amostra, utilizou-se o parâmetro da proporção através de uma seleção de amostragem aleatória simples sem reposição. Utilizou-se, os valores de *p* (proporção populacional de indivíduos que pertence à categoria que interessa estudar) e *q* (proporção populacional de indivíduos que não pertence à categoria que interessa estudar), considerando a máxima variância da proporção (igual a 1/4), para produzir um valor conservativo para o tamanho da amostra.

Para auxiliar as taxas de não repostas, foi considerado uma amostra 40% maior, pois estudos concluíram que a taxa de respondente é de 60% a 85%) para o caso de entrevistas por telefone.

Cálculo do tamanho da amostra:

$$n = \frac{N}{4(N-1)D+1}, \text{ onde } D = \frac{B^2}{z^2\alpha}$$

Alkows

$$n = \sum_{h=1}^6 n_h, \text{ onde } n_h = n \frac{N_h}{N}$$

12- Seleção da amostra:

A amostra foi selecionada através do software R Core Team (2019), utilizando funções do programa para selecionar as amostras aleatória simples para cada estrato.

13- Descrição dos procedimentos para os tratamentos dos erros não amostrais:

- Publicação de matéria no sítio eletrônico relacionado a pesquisa de satisfação:
<http://www.plasc.org.br/noticia/plasc-avalia-satisfacao-dos-beneficiarios>
- O beneficiário não aceitou participar da pesquisa - Ações alternativas à situação: Abordou-se em cada ligação a importância da participação do beneficiário para melhoria contínua de seu plano de saúde, além de enfatizar a confidencialidade de seus dados.
- Não foi possível localizar o beneficiário – Ações alternativas à situação: Utilizaram-se os diversos tipos de telefones encontrados no sistema de referência para contatar os beneficiários, tais como, telefone principal, telefone celular, telefone comercial e outros telefones; também foram realizadas em média três tentativas para cada um desses números cadastrados. Realizaram-se agendamentos dos beneficiários com seus horários preferenciais. Por fim, quando não foi possível a localização, foi perguntado aos indivíduos que atenderam se havia algum novo número de contato.
- Abandono durante a pesquisa – Ações alternativas à situação: Informação da estimativa do tempo restante para finalização do questionário.
- Recusa em responder questões do questionário – Ações alternativas à situação: Os aplicadores procuraram fazer uma leitura e releitura de forma clara e pausadamente para o entendimento das questões.

Alcides

14- Descrição do sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização da coleta de dados e do trabalho de campo:

Em relação à realização das entrevistas, inicialmente procedeu-se com a elaboração de um texto principal para aplicação, que continham as seguintes atribuições: Informar ao beneficiário o objetivo da pesquisa; informar o tempo de entrevista (no máximo 10 minutos); informar que a participação é livre e de acordo com sua exclusiva deliberação; informar que o entrevistador está proibido interferir diretamente e/ou indiretamente na entrevista, evitando estabelecer viés na pesquisa; informar ao beneficiário o direito de preservação dos dados e que sua privacidade será preservada; informar que a pesquisa é composta por perguntas que seguem as diretrizes mínimas estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde; informa que a ligação está sendo gravada, ser cordial e atencioso entre outros deveres éticos.

Na conferência e fiscalização da coleta de dados, foi feito um acompanhamento (com os entrevistadores) em algumas ligações para verificar se a abordagem estava correta e se os preenchimentos dos dados estavam de acordo com o planejado.

E, durante a pesquisa, entrou-se em contato com a operadora para saber se houve reclamações ou informações incompletas sobre a pesquisa.



Alan de Paiva Loures
CONRE/MG 10.339

Anexo 1

Questionário

A. ATENÇÃO À SAÚDE.

1. Nos 12 últimos meses, com que frequência você conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?
 NUNCA ÀS VEZES A MAIORIA DAS VEZES SEMPRE NÃO SE APLICA
2. Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, (por exemplo: caso de urgência ou emergência), com que frequência você foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?
 NUNCA ÀS VEZES A MAIORIA DAS VEZES SEMPRE NÃO SE APLICA
3. Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com urologista, consulta preventiva com dentista, etc?
 SIM NÃO
4. Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?
 MUITO BOM BOM REGULAR RUIM MUITO RUIM NÃO SE APLICA
5. Como você 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: livro, aplicativo de celular, site na internet)?
 MUITO BOM BOM REGULAR RUIM MUITO RUIM NÃO SE APLICA

B. CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA.

6. Nos últimos 12 meses, quando você acessou a operadora (SAC presencial, tele atendimento ou eletrônico), como você avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava?
 MUITO BOM BOM REGULAR RUIM MUITO RUIM NÃO SE APLICA
7. Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde teve sua demanda resolvida?
 SIM NÃO NÃO SE APLICA
8. Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?
 MUITO BOM BOM REGULAR RUIM MUITO RUIM NÃO SE APLICA
9. Como você avalia seu plano de saúde?



MUITO BOM BOM REGULAR RUIM MUITO RUIM

10. Você recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?

DEFINITIVAMENTE RECOMENDARIA RECOMENDARIA

RECOMENDARIA COM RESSALVAS NUNCA RECOMENDARIA

Alans

Auditoria de Pesquisa SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JUIZ DE FORA

Auditor: Guilherme Coelho Neves, Conre 9907

Abril de 2020



1-O auditor

Guilherme Coelho Neves é graduado em Ciências Exatas e em Estatística pela Universidade Federal de Juiz de Fora, possui MBA em Inteligência de Negócios e em Big Data e há mais de 6 anos trabalha com pesquisas de opinião, destacando pesquisas realizadas para a UERJ e a SABESP.

2-O auditado

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JUIZ DE FORA é um plano de saúde de referência para a região de Juiz de Fora, com mais de 40 mil usuários recebendo assistência médica com a tecnologia mais avançada possível e, sobretudo, preocupado com a forma de tratamento dispensado aos seus clientes, voltada para o cuidado, atenção e acolhimento

3-O objetivo

O relatório que segue objetiva-se em garantir a aderência da aplicação da metodologia prevista no plano estabelecido pelo responsável técnico da pesquisa, aplicada aos beneficiários da operadora de planos privados de assistência à saúde SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JUIZ DE FORA. Objetiva-se também, verificar a ausência de fraudes na aplicação de tal pesquisa.

4-Processo de Avaliação e Resultados

O processo de avaliação será realizado em 4 etapas e ao final será emitido um parecer final sobre a pesquisa realizada. Como sugere a ANS, os processos desenvolvidos serão: Aderência da pesquisa ao escopo do planejamento, Fidedignidade dos beneficiários selecionados para entrevista, Fidedignidade das respostas e Fidedignidade do relatório da pesquisa.



4.1 Aderência da pesquisa ao escopo do planejamento

O processo de verificação de aderência da pesquisa com o que foi planejado, consiste em assegurar que os pressupostos estatísticos foram realizados, e tal como consta nos ofícios da ANS, cálculo amostral, e forma de coleta não serão avaliados. Sendo estes itens de inteira responsabilidade do responsável técnico da pesquisa.

Eu (Guilherme Coelho Neves), auditor da presente pesquisa, declaro que foi recebido todo o material necessário, com total colaboração do Estatístico Responsável para que fosse possível a realização desta auditoria.

Os materiais recebidos foram: um relatório, uma nota técnica, as gravações realizadas durante a coleta e o banco de dados.

O cálculo do tamanho amostral proposto na nota técnica condiz com o apresentado no relatório. Sendo possível, sua reprodução.

Com a estratificação da amostra perante as localidades: Juiz de Fora – MG, e Demais Cidades evitou-se uma concentração de beneficiários em um determinado tipo de localidade. Também foi realizada a estratificação por Sexo, Faixa Etária e Tipo de Contratação.

O nível de confiança estatística e o erro máximo tolerável estabelecidos na amostragem para a realização da coleta de dados condizem com as práticas do mercado para pesquisas de opinião.

Notou-se que o instrumento utilizado pela Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora na realização de suas entrevistas contém 10(dez) perguntas, sendo todas delas retiradas do questionário estabelecido pela ANS e nenhuma pergunta foi adicionada por interesse do próprio plano.



O Layout das perguntas seguiu os critérios pré-estabelecidos pela ANS. Toda coleta de dados ocorreu por meio de ligações telefônicas realizadas no meses de março e abril de 2020, salvo os períodos de feriados e domingos, onde foram realizadas em média 3 (três) tentativas de ligações telefônicas aos 592 beneficiários definidos em amostra e escolhidos aleatoriamente na base do sistema de informação do Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, com opção, inclusive, para agendamento da entrevista.

Concluindo, a pesquisa foi aderente ao escopo proposto pelo Responsável Técnico e segue os padrões técnicos da área.

4.2 Fidedignidade dos beneficiários selecionados para entrevista

Nesta etapa os selecionados para a entrevista via telefone serão considerados fidedignos se realmente pertencerem ao universo amostral da pesquisa (Beneficiários do plano Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora) e forem realmente entrevistados pela equipe do responsável técnico que realizou a coleta de dados.

Para esta verificação, 5% (Aproximadamente 30 questionários) dos questionários são selecionados de forma aleatória, e verificados se existem as gravações correspondentes a esta seleção, contemplando também os estratos regionais definidos pelo responsável técnico. Todas as gravações selecionadas são verificadas.

Realizadas as verificações, foi auditado que dos 30 entrevistados, 100% das gravações foram localizados, totalizando em uma taxa que é considerada ideal, dentro dos padrões de boas práticas reconhecidos na área.



Em todos os casos, na análise das gravações pela auditoria, o entrevistado confirmou além de seu nome, ser um beneficiário do plano Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, ou representar o mesmo. Logo, a conclusão foi a de que que esses beneficiários foram realmente entrevistados.

4.3 Fidedignidade das respostas

Com os mesmos entrevistados (30) selecionados na etapa anterior, foi averiguado a fidedignidade das respostas, através da análise de 3 perguntas que pertencem ao questionário, selecionadas de forma aleatória através do software *python*, dentro do ambiente *jupyter*.

As perguntas sorteadas foram:

Questão 1 (Número 1 do questionário). Nos 12 últimos meses, com que frequência você conseguiu ter cuidados de saúde (consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?

Questão 2 (Número 3 do questionário). Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com urologista, consulta preventiva com dentista, etc?

Questão 3 (Número 7 do questionário). Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde teve sua demanda resolvida?

Após a realização da checagem- via análise das gravações, foi constatado que apenas 6,7% dos beneficiários apresentaram divergências das respostas contidas no questionário (Com divergência em apenas uma questão cada.). Porém, 98% das respostas estavam de acordo com banco de dados. Este valor está dentro do limite aceitável.



4.4 Fidedignidade do relatório da pesquisa

Com o objetivo de atestar a fidedignidade do relatório, as estatísticas são recalculadas e comparadas com resultados presentes no relatório apresentado pelo responsável técnico da pesquisa.

Logo, para a pesquisa em questão, as estimativas, erro padrão (4%) e intervalo de confiança (95%) para cada questão do questionário, dentro da confiança definida pelo responsável técnico, foram devidamente auditados e reproduzidos.



5-Parecer Final

Ao Plano Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora

1. Após o exame tanto da nota técnica quanto do relatório da pesquisa de satisfação dos beneficiários de planos de saúde Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora) — através do responsável técnico Alan de Paiva Loures, CONRE 10339, com a pesquisa realizada por telefone no período entre 12-03-2020 e 16-04-2020. É de responsabilidade minha expressar uma opinião sobre a aderência da aplicação da metodologia prevista no escopo estabelecido, além de verificar a ausência de fraudes na aplicação.


2. Meu processo de verificação foi conduzido de acordo com as diretrizes estabelecidas no documento técnico para a realização da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde previsto no Programa de Qualificação de Operadoras (PQO), de acordo com a Instrução Normativa DIDES 60/2015, e estão dentro dos padrões de boas práticas reconhecidas na área, compreendendo: (i) aderência da pesquisa ao escopo do planejamento; (ii) fidedignidade dos beneficiários selecionados para a entrevista; (iii) fidedignidade das respostas; (iv) fidedignidade do relatório da pesquisa.

3. Após a análise de todos os dados fornecidos pelo responsável técnico e a auditoria realizada, a aplicação da pesquisa está de acordo com o que foi proposto na nota técnica e com as práticas do mercado. Realizou-se o contato de auditoria com a maior parte dos entrevistados, confirmando não só a realização da pesquisa, como a fidedignidade das respostas apresentadas nos questionários coletados, ressaltando que o nível de erro encontrado está dentro do esperado. As estatísticas apresentadas na nota técnica foram auditadas e reproduzidas.

4. Após todas as etapas da auditoria, concluí que os resultados dispostos no relatório do responsável-técnico Alan de Paiva Loures, CONRE 10339, são verídicos e, que a amostra sorteada e estratificada por regiões, é uma amostra representativa da população, sendo assim, os resultados podem ser utilizados para se inferir acerca do público-alvo, conferindo a aderência à metodologia proposta.

5. Em suma, após a auditoria realizada na presente pesquisa, atesto que tanto a amostra, o instrumento de coleta, a metodologia de pesquisa e os resultados apresentados no relatório da mesma são ausentes de fraude, e por tanto fidedignos.

Rio de Janeiro, 27 de abril de 2020.



Guilherme Coelho Neves
Estatístico - CONRE 9907



6-Questionário Aplicado

A. ATENÇÃO À SAÚDE.

1. Nos 12 últimos meses, com que frequência você conseguiu ter cuidados de saúde (consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?

NUNCA ÀS VEZES A MAIORIA DAS VEZES SEMPRE NÃO SE APLICA

2. Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência você foi atendido assim que precisou?

NUNCA ÀS VEZES A MAIORIA DAS VEZES SEMPRE NÃO SE APLICA

3. Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer de colo de útero, consulta com urologista, consulta preventiva com dentista, etc?

SIM NÃO

4. Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?

MUITO BOM BOM REGULAR RUIM MUITO RUIM NÃO SE APLICA

5. Como você avalia o 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: livro impresso, aplicativo de celular, site na internet)?

MUITO BOM BOM REGULAR RUIM MUITO RUIM NÃO SE APLICA

B. CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA.

6. Nos últimos 12 meses, quando você acessou a operadora (SAC presencial, tele atendimento ou eletrônico), como você avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava?

MUITO BOM BOM REGULAR RUIM MUITO RUIM NÃO SE APLICA

7. Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para sua operadora, você teve sua demanda resolvida?

SIM NÃO NÃO SE APLICA

8. Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?

MUITO BOM BOM REGULAR RUIM MUITO RUIM NÃO SE APLICA

9. Que nota você usaria para qualificar o seu plano?

MUITO BOM BOM REGULAR RUIM MUITO RUIM

10. Você recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?

DEFINITIVAMENTE RECOMENDARIA RECOMENDARIA

RECOMENDARIA COM RESSALVAS NUNCA RECOMENDARIA

Figura 1 "Questionário Aplicado na pesquisa de satisfação dos beneficiários da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora"

Relatório Final com os Resultados da
Pesquisa de Satisfação dos
Beneficiários da Operadora Santa Casa
de Misericórdia de Juiz de Fora

Responsável Técnico:
Alan de Paiva Loures – CONRE/MG 10.339

Objetivo da Pesquisa:

O presente relatório detalha o escopo, execução e resultados da pesquisa que tem como objetivo principal a mensuração da satisfação dos beneficiários com o serviço prestado pela operadora Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora.

Metodologia:

Realizou-se uma pesquisa exploratória, com delineamento do tipo levantamento, de natureza quantitativa, empregando questionário na coleta de dados.

As coletas de dados foram realizadas entre os dias 12 de março de 2020 e 16 de abril de 2020, salvo domingos e feriados, onde foram realizadas em média 3 (três) tentativas de ligações telefônicas aos 592 beneficiários definidos em amostra e escolhidos aleatoriamente na base do sistema de informação do Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, com opção, inclusive, para agendamento da entrevista.

Responsável técnico da pesquisa:

O responsável técnico pela pesquisa é o estatístico Alan de Paiva Loures registrado no CONRE/MG n°10.339.

Tamanho da amostra:

O tamanho da amostra coletada (Tamanho da amostra total: $n = 600$).

Erro amostral:

O erro amostral da pesquisa de satisfação dos beneficiários da operadora Santa Casa de Misericórdia de Juiz de considerou-se um intervalo de confiança de 95%, e uma margem de erro, estabelecida, de 4 (quatro) pontos percentuais para mais ou para menos.

Descrição do grupo pesquisado:

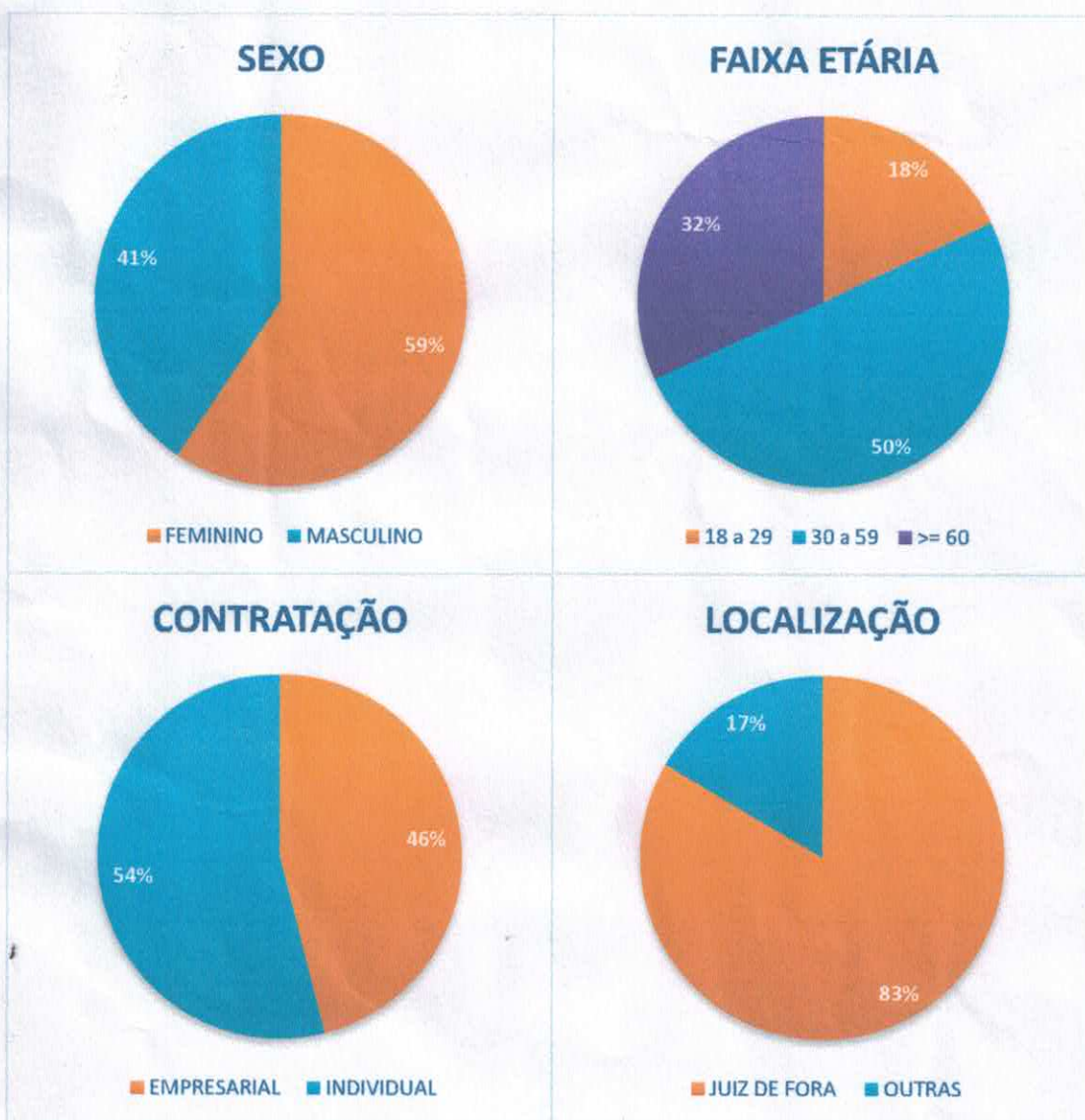
O grupo pesquisado representa um total de 600 beneficiários da operadora.



Tabela 1: Descrição da amostra

SEXO	FREQUÊNCIA ABSOLUTA (fi)	FREQUÊNCIA RELATIVA (fr%)
FEMININO	356	59%
MASCULINO	244	41%
TIPO DE CONTRATAÇÃO	600	100%
EMPRESARIAL	276	54%
INDIVIDUAL	324	46%
FAIXA ETÁRIA	600	100%
18 a 29	107	18%
30 a 59	301	50%
>= 60	191	32%
LOCALIZAÇÃO	600	100%
JUIZ DE FORA	501	83%
OUTRAS	99	17%
	600	100%

Alkows



Taxa de respondentes:

A taxa de resposta é o percentual de pessoas que responderam ao questionário, O número total de repostas ao questionário sobre o número total de pessoas as quais ligamos para responder o questionário, sendo assim, classificados como: sendo assim, classificados como:

- I) 600 questionários foram concluídos.
- II) 36 beneficiários não aceitaram participar da pesquisa.
- III) 9 beneficiários eram incapacitados por limitações de saúde de responder a pesquisa – Motivo: Falecimento, deficiência auditiva e acamados.
- IV) 286 beneficiários não foram localizados.

$$tx \text{ resp} = \frac{600}{600 + 36 + 9 + 286} = \frac{600}{931} = 0,6444$$

Alcides

Assim, a taxa de respondente para a pesquisa foi de 64,44 %.

Realização e demonstração de análises descritivas para cada quesito do questionário:

Inicialmente atribui-se uma pontuação específica para cada quesito do questionário para analisar a satisfação total do beneficiário.

Tabela 2: Pontuação atribuída aos quesitos do questionário.

Item do questionário	Pontuação atribuída
1	0,083
2	0,083
3	0,083
4	0,083
5	0,083
6	0,083
7	0,083
8	0,250
9	0,083
10	0,083
Total	1

Os valores obtidos em cada questionário concluído foram somados e divididos pelo tamanho da amostra, obtendo-se o valor final da pesquisa de satisfação da operadora. Este valor final foi representado em uma escala de 0 a 1 relativa ao grau de satisfação dos consumidores, conforme demonstrado na Figura 1, a seguir.

Figura 1: Representação do Resultado da pesquisa de satisfação

Faixas de Avaliação:



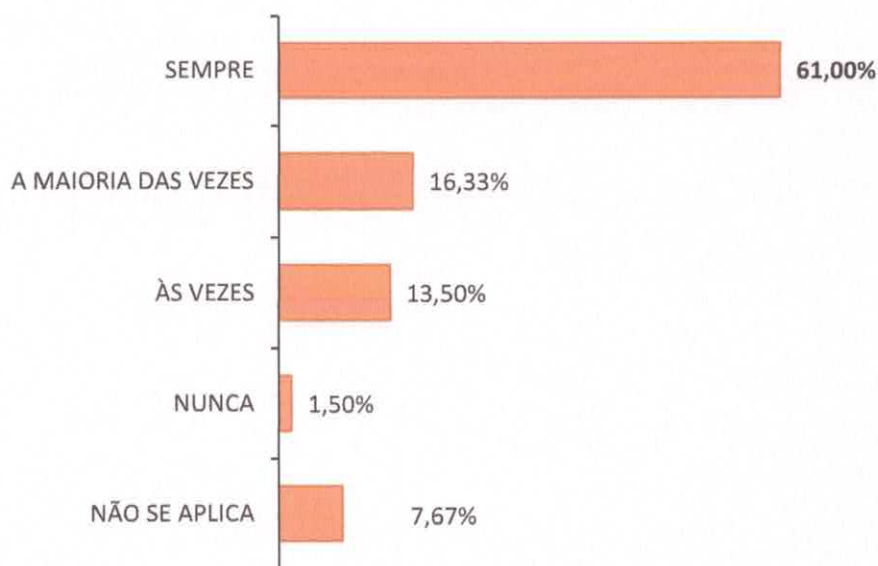
Além do cálculo do resultado final da satisfação, os resultados também estão detalhados em função do percentual de respostas obtidas, em relação a cada atributo de satisfação.

Atkins

Resultados por atributos:

A primeira pergunta do questionário buscou investigar a frequência com que o beneficiário conseguiu ter cuidados de saúde por meio de seu plano de saúde quando necessitou. Conforme mostra a Figura 2, a grande maioria (77,33%) dos entrevistados conseguiram utilizar os serviços do seu plano nos últimos 12 meses

Figura 2: Gráfico de barras da frequência dos beneficiários que conseguiram ter cuidados de saúde quando necessitou.

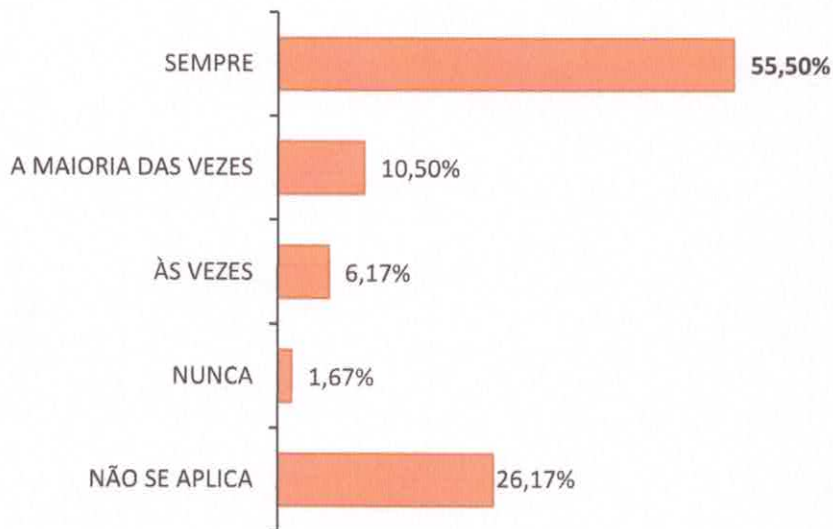


Fonte: Elaborado pelo autor.

A segunda pergunta do questionário buscou investigar a frequência com que os beneficiários foram atendidos assim que precisaram, quando necessitaram de atenção imediata dos serviços de seu plano. Conforme mostra a Figura 3, a grande maioria (66,00%) dos entrevistados foi atendida nos últimos 12 meses.

Figura 3: Gráfico de barras da frequência dos beneficiários que foram atendidos assim que precisaram, quando necessitaram de atenção imediata.

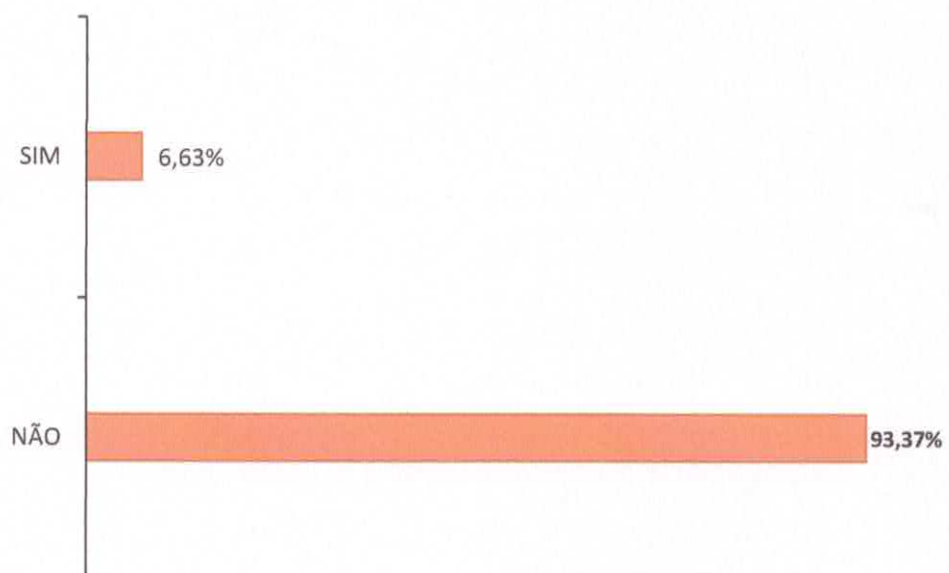
APL



Fonte: Elaborado pelo autor.

A terceira pergunta do questionário buscou investigar a proporção de beneficiários que receberam algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (carta, e-mail, telefone, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer de colo de útero, consulta com urologista, etc. Conforme mostra a Figura 4, a grande maioria (93,37%) dos entrevistados não recebeu comunicados de sua operadora nos últimos 12 meses.

Figura 4: Gráfico de Setores da proporção de beneficiários que receberam algum tipo de comunicação de seu plano de saúde.

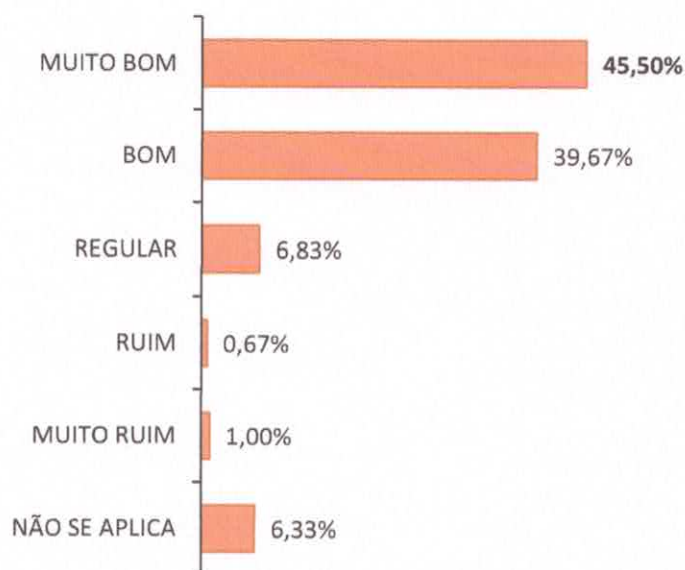


Abreu

Fonte: Elaborado pelo autor.

A quarta pergunta do questionário buscou avaliar toda atenção em saúde recebida pelos beneficiários (Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros). Conforme mostra a Figura 5, a grande maioria (85,17%) dos entrevistados avaliou como bom a atenção em saúde recebida nos últimos 12 meses.

Figura 5: Gráfico de barras de como os beneficiários avaliam toda atenção em saúde recebida.

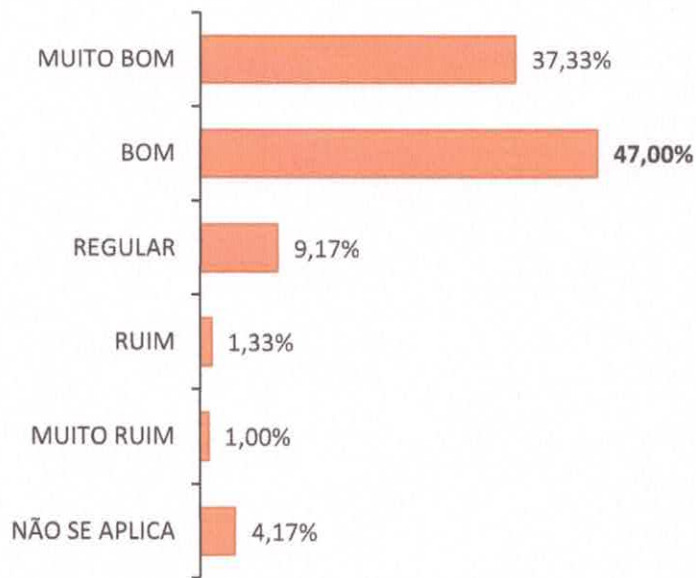


Fonte: Elaborado pelo autor.

A quinta pergunta do questionário buscou avaliar o acesso à lista de prestadores de serviços credenciados do plano de saúde (por exemplo: médicos, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: livro impresso, aplicativo de celular, site na internet). Conforme mostra a Figura 6, a grande maioria (84,33%) dos entrevistados avaliou como bom o acesso à lista de prestadores de serviços credenciados.

Figura 6: Gráfico de barras da avaliação dos beneficiários quanto ao acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde por meio físico ou digital.

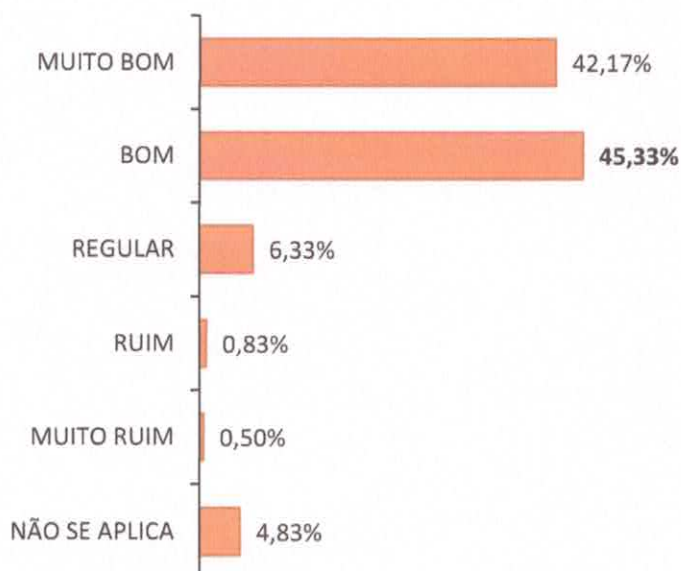
Alcides



Fonte: Elaborado pelo autor.

A sexta pergunta do questionário buscou avaliar o atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava, quando acessou a operadora (SAC, presencial, tele atendimento ou eletrônico). Conforme mostra a Figura 7, a grande maioria (87,50%) dos entrevistados avaliou como bom o atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações nos últimos 12 meses.

Figura 7: Gráfico de barras da avaliação dos beneficiários quanto ao atendimento considerando os quesitos respeito e acesso as informações ou ajuda que precisava.

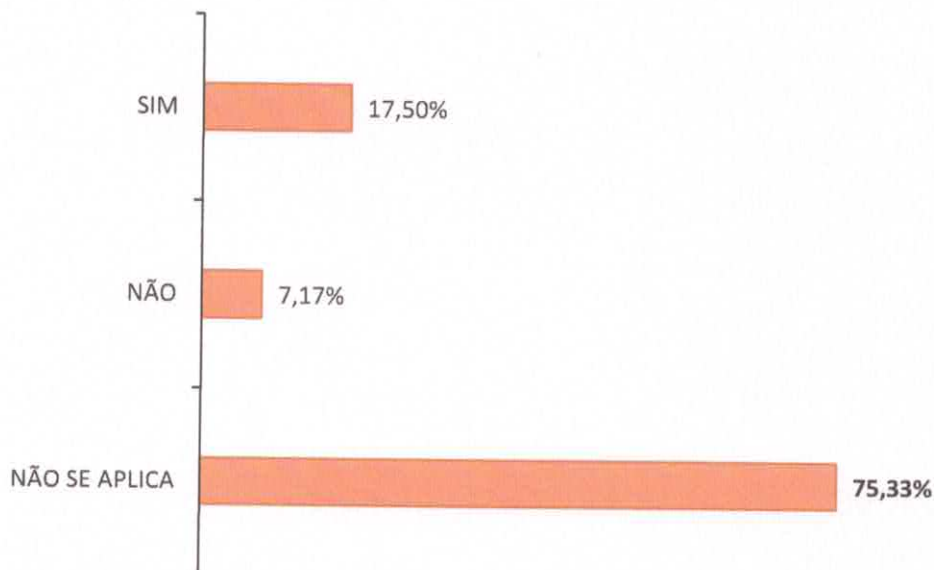


Alau

Fonte: Elaborado pelo autor.

A sétima pergunta do questionário buscou investigar a proporção de beneficiários que tiveram a sua demanda resolvida, quando fizeram uma reclamação para a operadora nos últimos 12 meses. Conforme mostra a Figura 8, a grande maioria (75,33%) dos entrevistados não tiveram demandas de reclamação para operadora nos últimos 12 meses.

Figura 8: Gráfico de barras da proporção de beneficiários que tiveram sua demanda resolvida, quando fizeram uma reclamação para sua operadora.

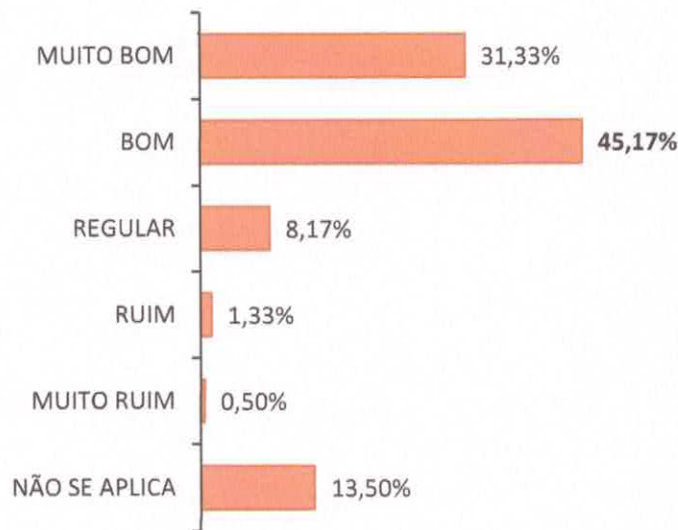


Fonte: Elaborado pelo autor.

A oitava pergunta do questionário buscou avaliar os documentos ou formulários exigidos pela operadora quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio. Conforme mostra a Figura 9, a grande maioria (76,50%) dos entrevistados avaliou como bons os documentos ou formulários exigidos pela operadora.

Figura 9: Gráfico de barras da avaliação dos documentos ou formulário exigidos pela operadora quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio.

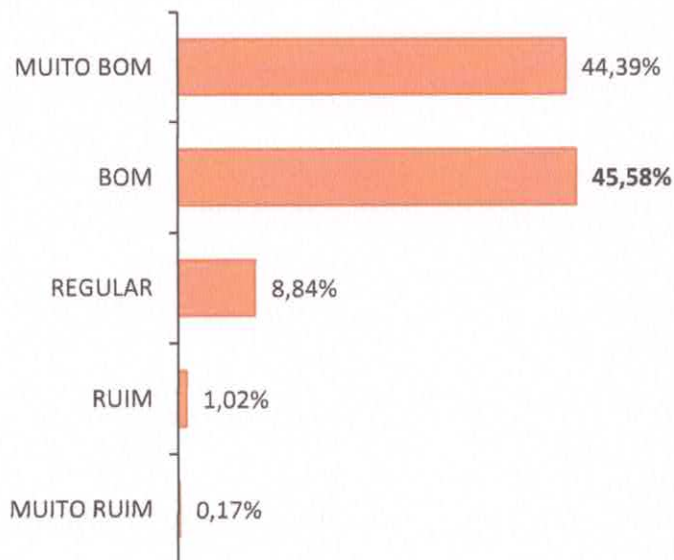
APLour



Fonte: Elaborado pelo autor.

A nona pergunta do questionário buscou avaliar a nota que o beneficiário usaria para qualificar o seu plano. Conforme mostra a Figura 10, a grande maioria (89,97%) dos entrevistados qualificaram a nota da operadora como bom.

Figura 10: Gráfico de barras da nota que o beneficiário atribuiu para qualificar o seu plano.



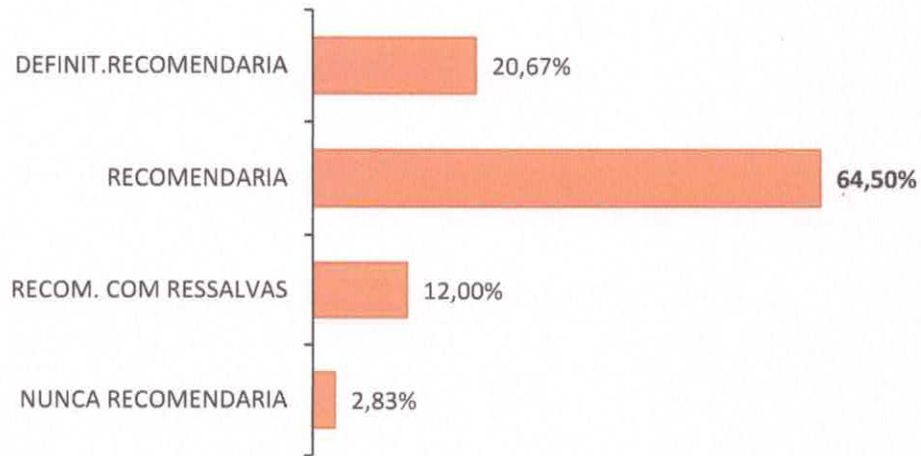
Fonte: Elaborado pelo autor.

A décima pergunta do questionário buscou avaliar se o beneficiário recomendaria o seu plano para amigos ou familiares. Conforme mostra a

Aplicar

Figura 11, a grande maioria (85,17%) dos entrevistados recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares.

Figura 11: Gráfico de barras da avaliação de recomendação do plano de saúde para amigos ou familiares.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Alcides

Tabela contendo as estimativas, erros padrões, intervalo de confiança, com seu respectivo nível de confiança, para cada quesito do questionário.

Tabela 3: Estimativas, erros padrões, margens de erro, intervalos de confiança e níveis de confiança para cada quesito do questionário.

Avaliação da operadora	Estimativas	Erro Padrão	Margem de Erro	Intervalo de Confiança	Nível de Confiança
1) Cuidados com a saúde.	0,8273	0,0113	0,0221	[0,8052;0,8493]	95%
2) Atendimento imediato.	0,8743	0,0142	0,0279	[0,8516;0,8970]	95%
3) Comunicado para realização de consultas ou exames preventivos.	0,0663	0,0253	0,0495	[0,0460;0,0865]	95%
4) Atenção em saúde (hospitais, laboratórios,médicos, fisioterapeutas,...).	0,8416	0,0098	0,0192	[0,8264;0,8568]	95%
5) Acesso à lista de prestadores de serviços credenciados.	0,8087	0,0098	0,0191	[0,7932;0,8241]	95%
6) Atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava.	0,8358	0,0092	0,0181	[0,8217;0,8498]	95%
7) Demanda resolvida, quando fizeram uma reclamação.	0,7095	0,0323	0,0633	[0,6361;0,7827]	95%
8) Documentos ou formulários exigidos quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio.	0,8049	0,0103	0,0202	[0,7894;0,8203]	95%
9) Nota para qualificar o plano.	0,8328	0,0084	0,0165	[0,8189;0,8466]	95%
10) Recomendação do plano.	0,6767	0,0110	0,0215	[0,6591;0,6942]	95%

Fonte: Elaborado pelo autor.

Resultados contendo os grupos macro de interesse.

Tabela 4: Grupos macro de interesse "A. Atenção à Saúde"; "B. Canais de Atendimento da Operadora"; e "C. Avaliação Geral".

Avaliação da operadora	Estimativas
A. Atenção à Saúde	0,6586
B. Canais de Atendimento da Operadora	0,8101
C. Avaliação Geral	0,7940

Fonte: Elaborado pelo autor.

Alcous

Resultados contendo o índice de satisfação da operadora.

Tabela 5: Estimativas, erros padrões, margens de erro, intervalos de confiança e níveis de confiança global do questionário.

Avaliação da operadora	Estimativas	Erro Padrão	Margem de Erro	Intervalo de Confiança	Nível de Confiança
Satisfação dos beneficiários	0,7463	0,0057	0,0112	[0,7350;0,7574]	95%

Fonte: Elaborado pelo autor.

Conclusões sobre a pesquisa:

A presente pesquisa de satisfação dos beneficiários da operadora Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora obteve um índice de satisfação de **74,63%**, assim, de acordo com a figura 1, podemos afirmar que os beneficiários estão **SATISFEITOS** com a operadora.

É importante destacar que os resultados apresentados nesta pesquisa representam a população de beneficiários da operadora Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora – 43.310 (quarenta e três mil trezentos e dez), de beneficiários do plano de saúde, com idade igual ou superior a 18 anos.



Alan de Paiva Loures
CONRE/MG 10.339

Questionário

A. ATENÇÃO À SAÚDE.

1. Nos 12 últimos meses, com que frequência você conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?
 NUNCA ÀS VEZES A MAIORIA DAS VEZES SEMPRE NÃO SE APLICA
2. Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, (por exemplo: caso de urgência ou emergência), com que frequência você foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?
 NUNCA ÀS VEZES A MAIORIA DAS VEZES SEMPRE NÃO SE APLICA
3. Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com urologista, consulta preventiva com dentista, etc?
 SIM NÃO
4. Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?
 MUITO BOM BOM REGULAR RUIM MUITO RUIM NÃO SE APLICA
5. Como você 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: livro, aplicativo de celular, site na internet)?
 MUITO BOM BOM REGULAR RUIM MUITO RUIM NÃO SE APLICA

B. CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA.

6. Nos últimos 12 meses, quando você acessou a operadora (SAC presencial, tele atendimento ou eletrônico), como você avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava?
 MUITO BOM BOM REGULAR RUIM MUITO RUIM NÃO SE APLICA
7. Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde teve sua demanda resolvida?
 SIM NÃO NÃO SE APLICA
8. Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?
 MUITO BOM BOM REGULAR RUIM MUITO RUIM NÃO SE APLICA
9. Como você avalia seu plano de saúde?
 MUITO BOM BOM REGULAR RUIM MUITO RUIM

Alcides

10. Você recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?

() DEFINITIVAMENTE RECOMENDARIA

() RECOMENDARIA

() RECOMENDARIA COM RESSALVAS

() NUNCA RECOMENDARIA

APLous



Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora

Fundada em 06 de agosto de 1854

Av. Barão do Rio Branco, 3.353, Passos - 36021-630 - Juiz de Fora / MG

Fone: (0xx32) 3229 2222

E-mail: santacasa@santacasajf.org.br

CNPJ: 21.575.709/0001-95

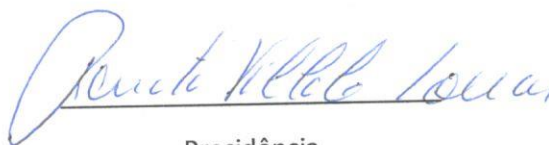
Inscrição Estadual: ISENTO

Eu, **Renato Vilela Loures**, (32) 3229-2804, inscrito(a) no CPF sob o nº **117582446-15**, representante da operadora Santa Casa de Misericórdia (Razão Social) **Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora**, registrada sob o nº **34280-7** na Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS, declaro que:

- Que sou responsável por todas as informações prestadas para a realização da pesquisa e da auditoria independente.
- Estou ciente que poderei ser responsabilizado pelas informações prestadas e pela ocorrência de situações que indiquem fraude, negligência ou imprudência na realização da pesquisa, elaboração do resultado e fornecimento dos dados necessários para a elaboração da auditoria independente, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas na legislação em vigor;
- Todo o material referente a pesquisa se encontra arquivado na sede da operadora, disponível para solicitação a qualquer tempo da ANS pelo prazo mínimo de 5 anos a contar da data de assinatura deste termo.
- Assumo, integral responsabilidade pela fidedignidade das declarações ora prestadas, ficando à ANS, desde já, autorizada a delas fazer, nos limites legais e em juízo ou fora dele, o uso que lhe aprover.

Local e data: 29 / 04 / 2020

Assinatura do Representante legal da operadora perante a ANS.



Presidência

Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora



RESPONSÁVEL TÉCNICO DA PESQUISA:

Eu, **Alan de Paiva Loures**, 032 98888-2226, alanloures_3@hotmail.com, inscrito(a) no CPF sob o nº **097.851.826-81**, estatístico legalmente habilitado, com número de registro profissional **10.339, CONRE-MG** sou o responsável técnico pela elaboração da pesquisa de satisfação de beneficiários da Operadora **Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora** (Razão Social), registrada sob o nº **21.575.709/0001-95** na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, e DECLARO, para os devidos fins de direito:


- Que os trabalhos foram conduzidos de acordo com os princípios estatísticos, boas práticas e as diretrizes estabelecidas pela regulamentação vigente;
- Que a Nota Técnica da Pesquisa foi elaborada de acordo com as diretrizes mínimas estabelecidas em documento técnico específico emitido pela a ANS;
- Que as perguntas efetuadas na pesquisa correspondem as perguntas estabelecidas em documento técnico específico emitido pela a ANS;
- Que a elaboração da pesquisa obedeceu ao estabelecido na Nota Técnica e Plano Amostral por mim elaborado e assinado;
- Que ao proceder à pesquisa de satisfação de beneficiários, foram observados fatos relevantes que ensejaram a adoção das seguintes medidas de adequação:

Não se aplica.

- Que no relatório os resultados da pesquisa demonstram a compilação das respostas efetivamente fornecidas pelos beneficiários entrevistados; - Assumo, integral responsabilidade pela fidedignidade das declarações ora prestadas ou imperícia, ficando à ANS, desde já, autorizada a delas fazer, nos limites legais e em juízo ou fora dele, o uso que lhe aprouver.

Local e data: 10 / 03 / 2020

Assinatura do Estatístico - Registro Profissional nº



Alan de Paiva Loures nº 10.339, CONRE-MG