



QUALIDADE DAS OPERADORAS



DOCUMENTO TÉCNICO PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE



Prezado Colega, bom dia

O SindLab – Sindicato dos Laboratórios de Minas Gerais comunica que a ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar disponibilizou em seu portal na internet as regras do Programa de Qualificação de Operadoras com reformulações importantes no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar - IDSS 2018 (ano-base 2017). O IDSS é conhecido como a “nota” das operadoras.

O resultado do índice demonstra como o mercado está se comportando nos itens avaliados anualmente e é um importante parâmetro para beneficiários de planos de saúde.

Entre as novidades estão a simplificação da nomenclatura dos indicadores, a revisão do peso das dimensões avaliadas e a inclusão de uma pesquisa de satisfação de beneficiário, cuja pontuação será utilizada para a composição do índice.

As dimensões que medem a qualidade da atenção à saúde, a garantia de

acesso aos serviços e a sustentabilidade do mercado ganharam mais peso na avaliação. Com isso, é dada mais ênfase a indicadores que possibilitem avaliar e mensurar aspectos diretamente relacionados ao atendimento prestado ao beneficiário.

Pesquisa de satisfação

A Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários tem como finalidade acompanhar a qualidade do setor, conhecendo de perto o grau de satisfação dos usuários de planos de saúde no país. A

metodologia da pesquisa foi desenvolvida pela ANS para ser realizada de forma padronizada pelas operadoras, de forma que os resultados possam ser comparáveis e que permitam criar uma série histórica de resultados.

Os dados obtidos serão utilizados na composição do IDSS e para conhecer os fatores relacionados à satisfação e o que diferencia positivamente os serviços, viabilizando a indução de práticas que gerem qualidade para o setor e para divulgar informações para auxiliar melhores escolhas.

O questionário busca verificar a frequência com que o beneficiário foi atendido pelo plano quando precisou, se recebeu algum tipo de comunicado do plano esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas e exames preventivos, como o consumidor avalia o atendimento dos canais da operadora e se foi atendido quando fez alguma reclamação para a operadora, entre outras questões.

A pesquisa é voluntária e, caso seja feita para obter pontuação no IDSS, deve ser aplicada de acordo com as diretrizes previstas no documento técnico elaborado pela ANS.

Se as operadoras se dispuserem a fazer a pesquisa para o ano-base 2017, devem realizar e divulgar os resultados até dia 30 de abril de 2018.

ANEXO I - QUESTIONÁRIO

I - Orientação para respostas

Este questionário permite os seguintes tipos de resposta nas diferentes perguntas:

- a. Avaliação de 1(um) a 4(quatro), onde 1- Nunca; 2- Às vezes; 3- A maioria das vezes; 4- Sempre
- b. Avaliação: (1)Sim ou (2)Não
- c. Notas de 1(um) a 5(cinco), onde 1 é a melhor avaliação (muito bom) e 5 é a pior avaliação (muito ruim)
- d. Avaliação de 1(um) a 4(quatro), onde 1- Definitivamente recomendaria; 2- Recomendaria; 3- Recomendaria com Ressalvas; 4- Nunca Recomendaria
- e. Opção NA - "NÃO SE APLICA" caso a questão não se aplique à sua situação ou NS - "NÃO SEI".

II - Questões da Pesquisa*

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?

1 NUNCA	2 ÀS VEZES	3 A MAIORIA DAS VEZES	4 SEMPRE	NA NÃO SE APLICA
------------	---------------	-----------------------------	-------------	---------------------

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

1 NUNCA	2 ÀS VEZES	3 A MAIORIA DAS VEZES	4 SEMPRE	NA NÃO SE APLICA
------------	---------------	-----------------------------	-------------	---------------------

* Para operadoras exclusivamente odontológicas, considerar nas questões apenas os prestadores disponíveis para esta segmentação.

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?

1 SIM	2 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)?

1 MUITO BOM	2 BOM	3 REGULAR	4 RUIM	5 MUITO RUIM	NA NÃO SE APLICA
----------------	----------	--------------	-----------	-----------------	---------------------

5. Seu plano oferece lista de médicos, dentistas, psicólogos, hospitais, laboratórios e outros serviços de saúde credenciados de fácil compreensão e de fácil acesso (*site da operadora, aplicativo de celular, livro impresso, etc*).

1 MUITO BOM	2 BOM	3 REGULAR	4 RUIM	5 MUITO RUIM	NS NÃO SEI
----------------	----------	--------------	-----------	-----------------	---------------

B. CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

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

1 MUITO BOM	2 BOM	3 REGULAR	4 RUIM	5 MUITO RUIM	NA NÃO SE APLICA
----------------	----------	--------------	-----------	-----------------	---------------------

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

1 SIM	2 NÃO	NA 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?

1 MUITO BOM	2 BOM	3 REGULAR	4 RUIM	5 MUITO RUIM	NS NÃO SEI
----------------	----------	--------------	-----------	-----------------	---------------

C. AVALIAÇÃO GERAL

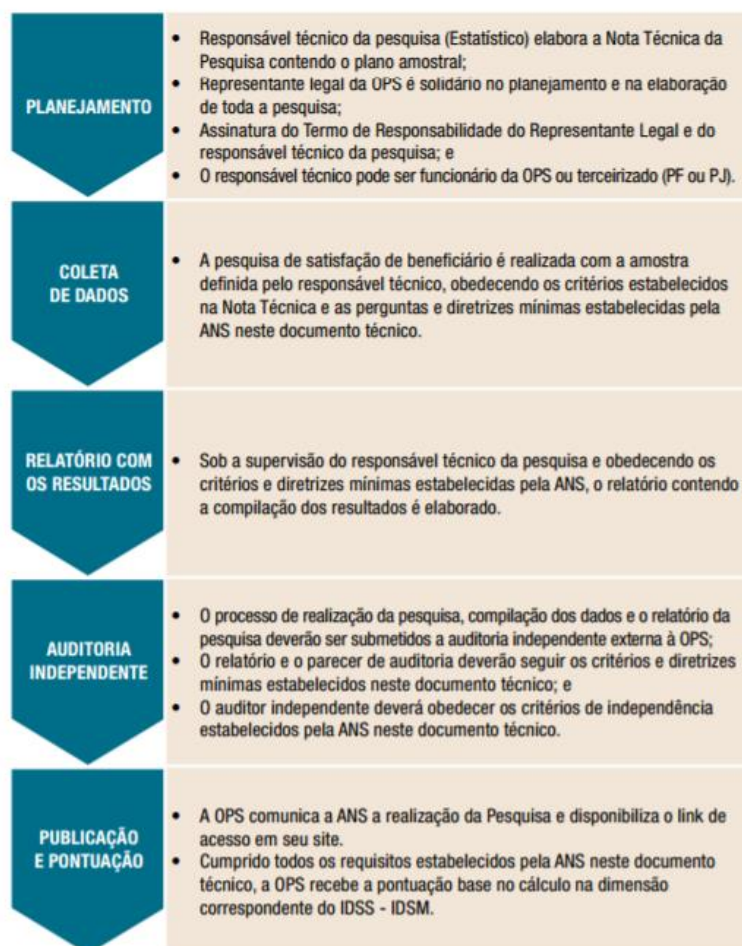
9. Que nota você usaria para qualificar o seu plano?

1 MUITO BOM	2 BOM	3 REGULAR	4 RUIM	5 MUITO RUIM
----------------	----------	--------------	-----------	-----------------

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

1 DEFINITIVAMENTE RECOMENDARIA	2 RECOMENDARIA	3 RECOMENDARIA COM RESSALVAS	4 NUNCA RECOMENDARIA
--------------------------------------	-------------------	------------------------------------	----------------------------

ANEXO II - FLUXO DO PROCESSO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIO



Atenciosamente,

Humberto Marques Tibúrcio

SindLab

Presidente

Eu fiz minha parte! ®