

PESQUISA SOBRE VALOR NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE SOB A ÓTICA DO CONTRATANTE





Muito tem se discutido sobre Valor na Prestação de Serviços de Saúde sob a ótica do paciente, mas o que pensam as empresas contratantes? Durante os meses de março e abril de 2020, os Arquitetos da Saúde desenvolveram uma pesquisa sobre o tema, cujos resultados, análises e conclusão foram apresentados no início de maio, durante um *webinar* interativo.

A pesquisa revelou aspectos interessantes e inéditos, já que não se tem conhecimento de material similar no setor trazendo a visão de quem paga a conta. Foram cerca de 50 respondentes representantes de empresas de todos os portes e setores, que juntas somam mais de 650 mil vidas, ou o equivalente a 2% dos beneficiários de planos de saúde corporativo no Brasil e destaca o estágio atual das discussões e os desafios relacionados a valor em saúde na ótica de quem financia grande parte do sistema.



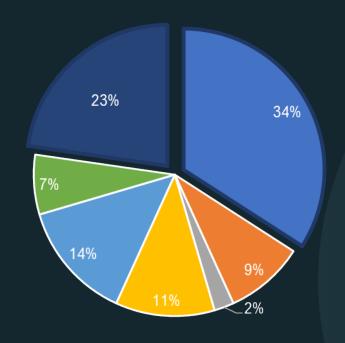
SOBRE O PERFIL DOS RESPONDENTES







SOBRE O PERFIL DOS RESPONDENTES



- Até 199
- **200 499**
- **■** 500 999
- **1.000 1.999**
- **2.000 4.999**
- **■** 5.000 − 9.999
- Acima de 10.000

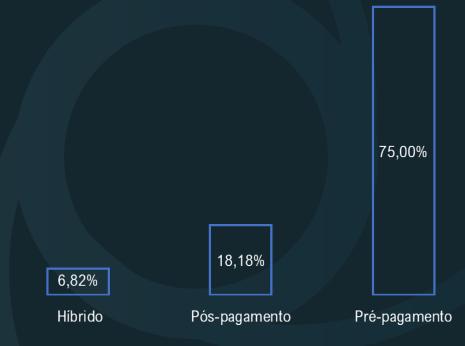
Até 199	34,09%
200 - 499	9,09%
500 – 999	2,27%
1.000 – 1.999	11,36%
2.000 – 4.999	13,64%
5.000 – 9.999	6,82%
Acima de 10.000	22,73%





QUAL A FORMA DE CONTRATAÇÃO DO RISCO DO SEU CONTRATO?

Rótulos de Linha	relativo ao subtotal	relativo ao total
Acima de 1.000 vidas	54 <u>.55</u> %	54,55%
Híbrido	12,50%	6,82%
Pós-pagamento	25,00%	13,64%
Pré-pagamento	62,50%	34,09%
Até 1.000 vidas	45,45%	45,45%
Pós-pagamento	10,00%	4,55%
Pré-pagamento	90,00%	40,91%
Total Geral	100,00%	100,00%





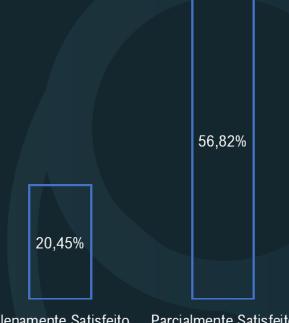


TABULAÇÃO DAS RESPOSTAS DA PESQUISA COM RELAÇÃO COM ÀS OPERADORAS E CORRETORES



COMO VOCÊ AVALIA SUA SATISFAÇÃO QUANTO À ENTREGA DE VALOR PELA SUA OPERADORA/SEGURADORA EM SAÚDE?

Rótulos de Linha	relativo ao subtotal	relativo ao total
Acima de 1.000 vidas	54,55%	54,55%
Plenamente Satisfeito	16,67%	9,09%
Parcialmente Satisfeito	54,17%	29,55%
Insatisfeito	29,17%	15,91%
Até 1.000 vidas	45,45%	45,45%
Plenamente Satisfeito	25,00%	11,36%
Parcialmente Satisfeito	60,00%	27,27%
Insatisfeito	15,00%	6,82%
Total Geral	100,00%	100,00%





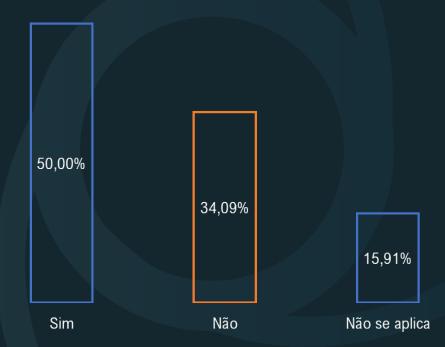
Plenamente Satisfeito Parcialmente Satisfeito Insatisfeito





VOCÊ CONSIDERA ADEQUADA A PERCEPÇÃO DE VALOR NA RELAÇÃO COM SEU CORRETOR DE PLANOS DE SAÚDE

Rótulos de Linha	relativo ao subtotal	relativo ao total
Acima de 1.000 vidas	54,55%	54,55%
Sim	41,67%	22,73%
Não	33,33%	18,18%
Não se aplica	25,00%	13,64%
Até 1.000 vidas	45,45%	45,45%
Sim	60,00%	27,27%
Não	35,00%	15,91%
Não se aplica	5,00%	2,27%
Total Geral	100,00%	100,00%

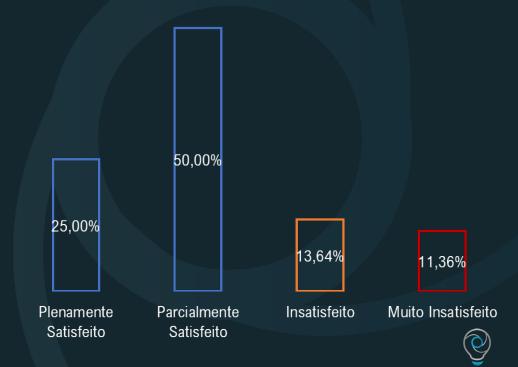






COMO VOCÊ AVALIA SUA SATISFAÇÃO QUANTO À ENTREGA DE VALOR PELO SEU CORRETOR?

Rótulos de Linha	relativo ao subtotal	relativo ao total
Acima de 1.000 vidas	54,55%	54,55%
Plenamente Satisfeito	25,00%	13,64%
Parcialmente Satisfeito	45.83%	25,00%
Insatisfeito	16,67%	9,09%
Muito Insatisfeito	12,50%	6,82%
Até 1.000 vidas	45,45%	45,45%
Plenamente Satisfeito	25,00%	11,36%
Parcialmente Satisfeito	55,00%	25,00%
Insatisfeito	10,00%	4,55%
Muito Insatisfeito	10,00%	4,55%
Total Geral	100,00%	100,00%





A RELAÇÃO COM SEU CORRETOR DE PLANOS DE SAÚDE ESTÁ FORMALIZADA DE QUE FORMA?

Rótulos de Linha	relativo ao subtotal	relativo ao total
Acima de 1.000 vidas	54,55%	54,55%
Através de agenciamentos e comissões	54,17%	29,55%
Paga diretamente pela sua empresa	45,83%	25,00%
Até 1.000 vidas	45,45%	45,45%
Através de agenciamentos e comissões	95,00%	43,18%
Paga diretamente pela sua empresa	5,00%	2,27%
Total Geral	100,00%	100,00%

72,73%

Através de agenciamentos e comissões

Paga diretamente pela sua empresa

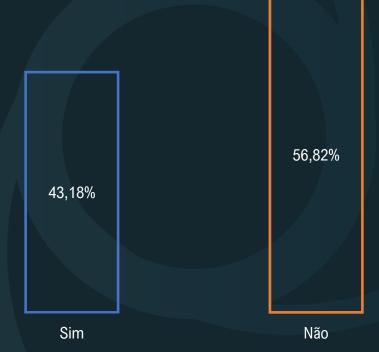
27,27%





HÁ UM ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO COM A SUA OPERADORA?

Rótulos de Linha	relativo ao subtotal	relativo ao total
Acima de 1.000 vidas	54,55%	54,55%
Sim	54,17%	29,55%
Não	45,83%	25,00%
Até 1.000 vidas	45,45%	45,45%
Sim	30,00%	13,64%
Não	70,00%	31,82%
Total Geral	100,00%	100,00%

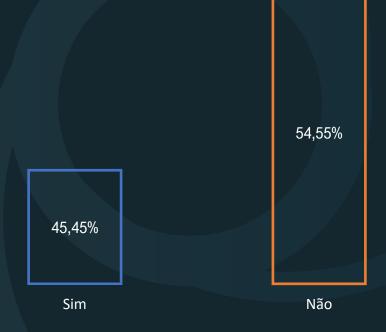






HÁ UM ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO COM A SUA CORRETORA?

Rótulos de Linha	relativo ao subtotal	relativo ao total
Acima de 1.000 vidas	54,55%	54,55%
Sim	50.00%	27,27%
Não	50,00%	27,27%
Até 1.000 vidas	45,45%	45,45%
Sim	40,00%	18,18%
Não	60,00%	27,27%
Total Geral	100,00%	100,00%







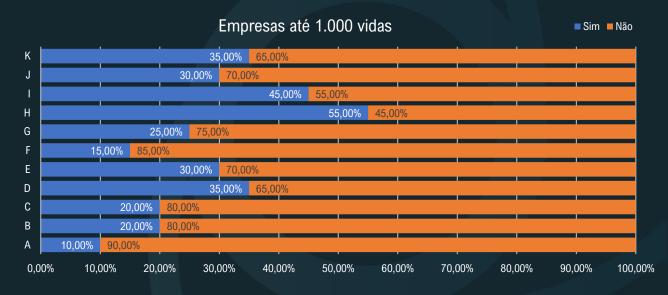
TABULAÇÃO DAS RESPOSTAS DA PESQUISA EM RELAÇÃO AOS INDICADORES DE EFICIÊNCIA DO MERCADO



EM ALGUM MOMENTO A SUA OPERADORA LHE FORNECEU DIRETAMENTE OU ATRAVÉS DE SEU CORRETOR INFORMAÇÕES SOBRE:

Alternativas

- K Avaliação da qualidade e custo da rede
- J Desfechos clínicos da rede
- I Certificações da rede de prestadores
- H % do sinistro com previsibilidade de custos
- G Gestão a partir do perfil epidemiológico
- F Corregulação de sua população
- E Índice de Desempenho (IDSS)
- D Índice Geral de Reclamações (ANS)
- C Programas Indutores de Qualidade (ANS)
- B Boas Práticas Assistenciais (ANS)
- A Certificações da operadora







EM ALGUM MOMENTO A SUA OPERADORA LHE FORNECEU DIRETAMENTE OU ATRAVÉS DE SEU CORRETOR INFORMAÇÕES SOBRE:

Alternativas

- K Avaliação da qualidade e custo da rede
- J Desfechos clínicos da rede
- l Certificações da rede de prestadores
- H % do sinistro com previsibilidade de custos
- G Gestão a partir do perfil epidemiológico
- F Corregulação de sua população
- E Índice de Desempenho (IDSS)
- D Índice Geral de Reclamações (ANS)
- C Programas Indutores de Qualidade (ANS)
- B Boas Práticas Assistenciais (ANS)
- A Certificações da operadora







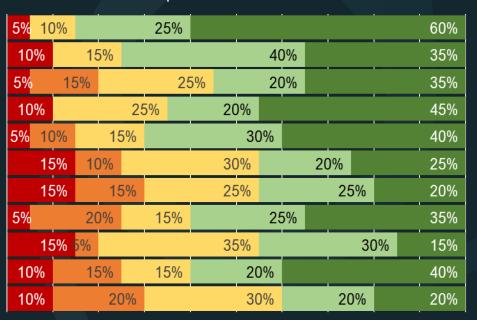
QUAIS DOS ITENS VOCÊ CONSIDERA FUNDAMENTAIS COMO INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO PLANO

Empresas até 1.000 vidas

Sendo 1 a menor nota e 5 a maior nota de importância



Avaliação da qualidade e custo da rede Desfechos clínicos da rede Certificações da rede de prestadores % do sinistro com previsibilidade de custos Gestão a partir do perfil epidemiológico Corregulação de sua população Índice de Desempenho (IDSS) Índice Geral de Reclamações (ANS) Programas Indutores de Qualidade (ANS) Boas Práticas Assistenciais (ANS) Certificações da operadora

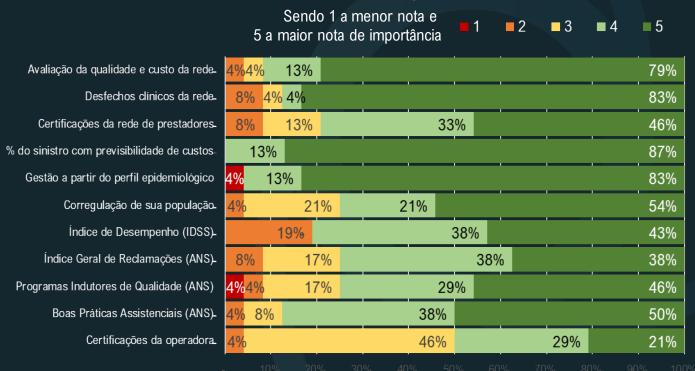






QUAIS DOS ITENS VOCÊ CONSIDERA FUNDAMENTAIS COMO INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO PLANO

Empresas acima de 1.000 vidas





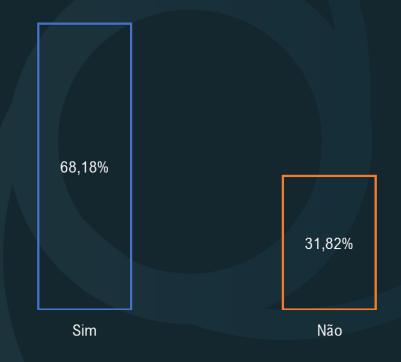


TABULAÇÃO DAS RESPOSTAS DA PESQUISA EM RELAÇÃO À REDE MÉDICA



VOCÊ ESTÁ SATISFEITO COM A PERCEPÇÃO DE VALOR NA RELAÇÃO DE SEUS BENEFICIÁRIOS COM MÉDICOS, HOSPITAIS E DEMAIS SERVIÇOS DE SAÚDE?

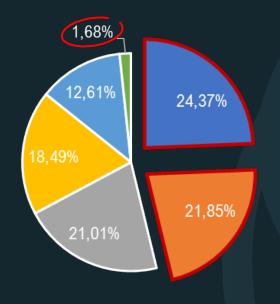
Rótulos de Linha	relativo ao subtotal	relativo ao total
Acima de 1.000 vidas	54,55%	54,55%
Sim	62,50%	34,09%
Não	37,50%	20,45%
Até 1.000 vidas	45,45%	45,45%
Sim	75,00%	34,09%
Não	25,00%	11,36%
Total Geral	100,00%	100,00%







COM BASE EM QUE INFORMAÇÕES VOCÊ DIRIA QUE SEUS COLABORADORES ESCOLHEM OS SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES?



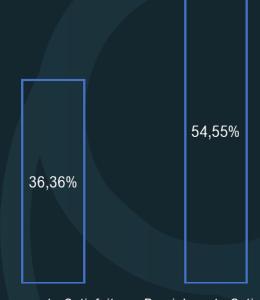
- Proximidade da residência
- Médico do paciente
- Reputação da instituição
- Proximidade do trabalho
- Recomendação da sua área médica (caso exista)
- Indicadores de qualidade assistencial





COMO VOCÊ AVALIA SUA SATISFAÇÃO EM RELAÇÃO À REDE DISPONIBILIZADA POR SUA OPERADORA/SEGURADORA EM SAÚDE?

Rótulos de Linha	relativo ao subtotal	relativo ao total
Acima de 1.000 vidas	54,55%	54,55%
Plenamente Satisfeito	33,33%	18,18%
Parcialmente Satisfeito	54,17%	29,55%
Insatisfeito	12,50%	6,82%
Até 1.000 vidas	45,45%	45,45%
Plenamente Satisfeito	40,00%	18,18%
Parcialmente Satisfeito	55,00%	25,00%
Insatisfeito	5,00%	2,27%
Total Geral	100,00%	100,00%



9,09%

Plenamente Satisfeito

Parcialmente Satisfeito

Insatisfeito





- 1. Há muito espaço para uma melhor pactuação de valor considerando as baixas taxas de satisfação
- 2. É preciso melhorar a comunicação dos indicadores de eficiência
- 3. As empresas maiores têm menor satisfação em função da sua capacidade de fazer mais
- 4. As empresas maiores caminham para assumir integralmente seus riscos
- 5. É urgente a produção dos indicadores de desfecho
- 6. É preciso investigar mais a fundo as motivações dos beneficiário em relação a escolha da rede médica
- 7. Existem ações pontuais e simples que podem ser feitas para melhorar a percepção de valor na prestação de serviço em saúde

