Pesquisa de Satisfação de Beneficiários

Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão - Ano base 2021







PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS

Agenda

- Pesquisa de Satisfação de Beneficiários
 - Objetivos
 - Metodologia
 - Cronograma
 - Abordagem
- Resultados
- Conclusões

Introdução – Pesquisa de Satisfação de Beneficiários





PÚBLICO-ALVO

O público-alvo do estudo é composto por Beneficiários da Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão acima de 18 anos de idade.





Avaliar a **Satisfação dos Beneficiários** da Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão, referente ao Ano-Base 2021.

A Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde está prevista no Programa de Qualificação de Operadoras (PQO), de acordo com a Instrução Normativa DIDES 68/2017 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e tem como objetivo principal aumentar a participação do beneficiário na avaliação da qualidade dos serviços oferecidos além de estar inserida na Dimensão 3 do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS).





Para a realização desta pesquisa, a Operadora Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão (ANS No 31.421-8) contratou o Instituto PHD (CONRE-3 No J3126), consultoria especializada em Pesquisas de Satisfação e a Auditoria FJB Gestão Estratégica e Auditoria (CNPJ: 28.857.115/0001-16.

Responsável Técnico

Diego Garcia Guimarães Estatístico CONRE Nº 9225-A

Auditor Responsável

Fernando Jorge Bortoletto



Dados Técnicos – Pesquisa de Satisfação de Beneficiários





POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM

Extração aleatória estratificada proporcional de **400 entrevistas**, de modo a contemplar o perfil demográfico (Gênero e Faixa de idade) dos beneficiários com 18 anos ou mais da contratante, e suas diferentes particularidades. Com um universo de 172.726 beneficiários, a amostra foi obtida a partir de uma **população total de 111.726 beneficiários com 18 anos ou mais da Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão**.

SELEÇÃO DA AMOSTRA E CONTROLE DE QUALIDADE

A partir da base final de beneficiários com 18 anos ou mais os mesmos foram ordenados aleatoriamente dentro de cada estrato. Com isso os entrevistadores abordaram os beneficiários seguindo a ordem estabelecida até completar a amostra determinada em cada estrato. Cada entrevistador recebeu uma parte da listagem do estrato com sua respectiva cota. Caso fossem realizadas 3 tentativas por contato fracassadas e sem que fosse alcançada a cota desejada, uma nova listagem foi liberada ao entrevistador visando atingir a cota. Para fins de controle de qualidade, o Instituto PHD treinou todos os colaboradores que participaram da pesquisa, gravou 100% das entrevistas, realizou críticas e verificações de inconsistências evitando fraudes ou qualquer desvio que pudesse atrapalhar a pesquisa. Todos os materiais foram disponibilizados à Auditoria Independente.



Dados Técnicos – Pesquisa de Satisfação de Beneficiários





ABORDAGEM E QUESTIONÁRIO



As entrevistas foram feitas por **telefone utilizando a metodologia CATI**

(Computer Assisted Telephone Interviewing) e o questionário aplicado seguiu as diretrizes do Item 4.1 do Documento Técnico Para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde disponibilizado pela ANS e o ANEXO I do mesmo documento.

ERROS NÃO AMOSTRAIS



Durante a aplicação da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários foram observados o seguintes erros não amostrais, que foram tratados conforme explicado na Nota Técnica.

- Necessidade de reciclagem de entrevistador;
- Substituição de questionário por critérios de qualidade;
- Divergência entre resposta do entrevistado com resposta registrada pelo entrevistador;
- Necessidade de segundo contato com o entrevistado para validar o entendimento da questão.



Realização da pesquisa – Pesquisa de Satisfação de Beneficiários



ANÁLISE DE CADASTRO DE BENEFICIÁRIOS



Foi fornecido ao Instituto PHD pela **Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão**. uma base de dados em formato Excel contento todos os beneficiários da operadora com 18 anos ou mais, para que fosse feita uma análise prévia e definição do planejamento da pesquisa.

A primeira análise feita foi sobre a existência de cadastros duplicados. Para isso foi usada uma chave que combina o Nome e o CPF do entrevistado. Nesta etapa foram identificadas duplicidades que foram retiradas da lista que, passou de 123.940 beneficiários para 111.726 beneficiários.

A segunda parte da análise foi a estratificação da população pelo perfil demográfico (Gênero e Faixa de idade) a fim de se encontrar as reais proporções da população e que foram usadas para estratificar a amostra pelos mesmos critérios.

A terceira análise realizada na base foi a retirada dos beneficiários que não possuíam algum dado que pudesse ser essencial para a realização da pesquisa, seja abordagem ou auditoria, como o telefone, resultando em uma base final para contato de **111.726 beneficiários**.

A partir dessas análises, foi verificada que a qualidade dos dados de beneficiários fornecidos pela operadora foi suficiente para possibilitar o acesso ao beneficiário a ponto de se atingir a quantidade de entrevistas proposta. Recomenda-se, no entanto, que a operadora siga com a contínua atualização dos dados cadastrais e controle dos mesmos.

Com o fim das análises da base cadastral de beneficiários, foi iniciada a coleta dos dados e conduzida a pesquisa conforme disposto na Nota Técnica.

CRONOGRAMA DE COLETA



As entrevistas foram realizadas no período de **06 a 14 de Abril de 2022** e o planejamento foi realizado nos 15 dias que antecederam o início da coleta.



RESULTADOS



Resultados – Pesquisa de Satisfação de Beneficiários



MARGEM DE ERRO



A amostragem de 400 entrevistas, para a população-alvo de 111.726 beneficiários garante uma margem de erro máxima de 4.9 pontos percentuais, com nível de confiança de 95%.

CRITÉRIOS DE INTERPRETAÇÃO



Top2Box, que consiste na soma dos dois escores mais **altos** desconsiderando as abstenções

Bottom2Box que consiste na soma dos dois escores mais **baixos** desconsiderando as abstenções



STATUS DAS LIGAÇÕES

Os beneficiários abordados na pesquisa foram identificados conforme tabela a seguir:

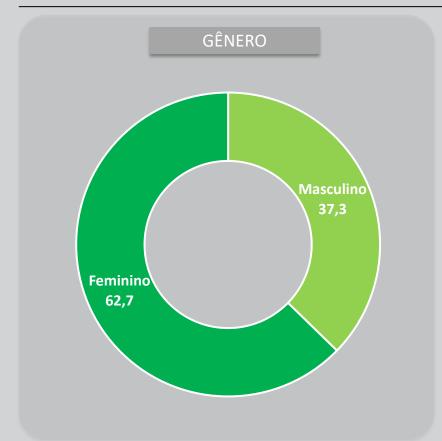
STATUS	(n)	(%)
i) Questionário concluído - quando o beneficiário aceita participar da pesquisa e conclui o questionário	400	6,5
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	93	1,5
iii) Pesquisa incompleta - o beneficiário desistiu no meio do questionário	14	0,2
iv) Não foi possível localizar o beneficiário - o telefone não atendeu ou o telefone/e-mail/endereço não é do beneficiário designado na amostra	5494	89,9
v) Outros - demais classificações não especificadas anteriormente (por exemplo: o beneficiário é incapacitado de responder)	85	1,4
vi) Substituído por critério de qualidade	22	0,4
Total	6.108	100,0

Abordagem de 6.108 beneficiários o que representa uma taxa de respondentes de 6,5%













RESULTADOS

INDICADORES DE SATISFAÇÃO

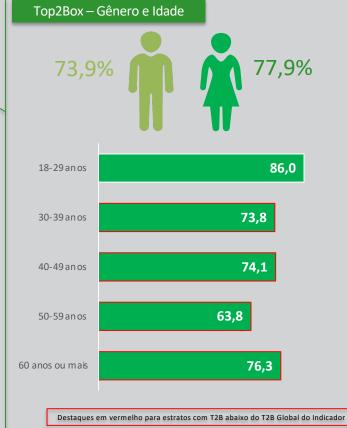
ATENÇÃO À SAÚDE





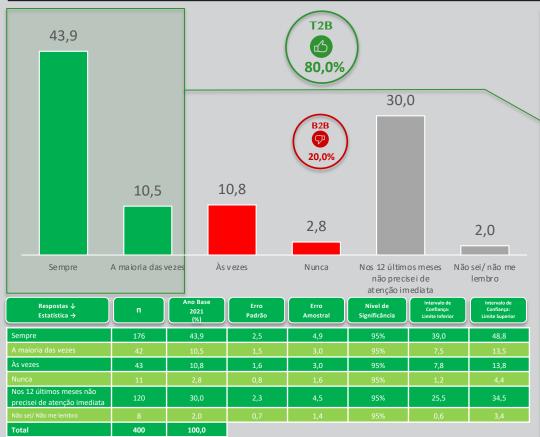


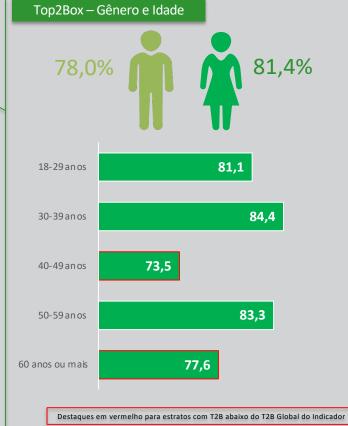






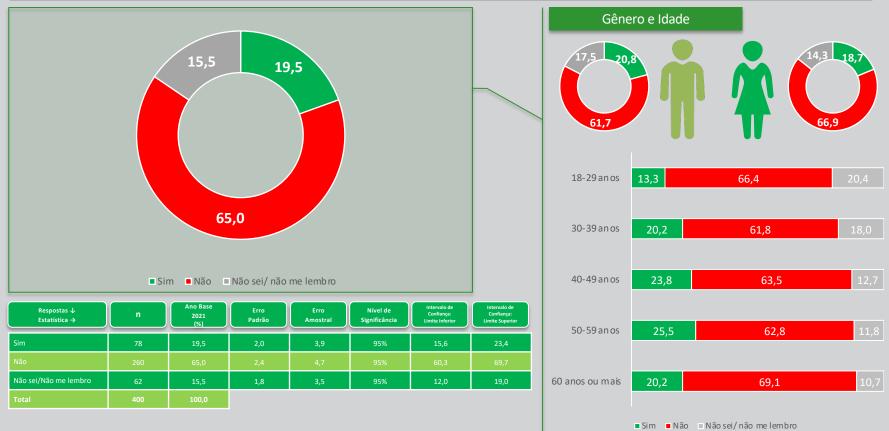










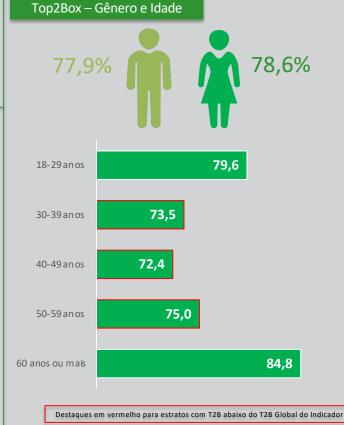








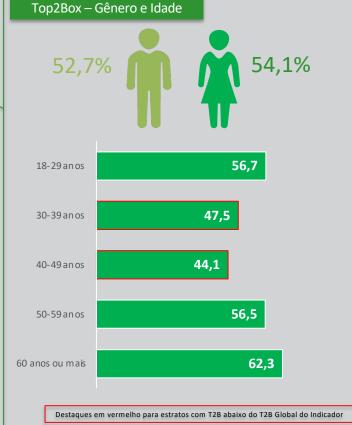














RESULTADOS

INDICADORES DE SATISFAÇÃO

CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

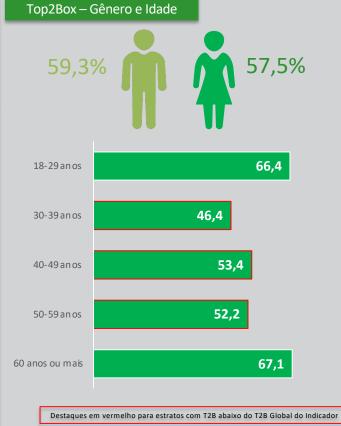




Resultados – Canais de Atendimento da Operadora



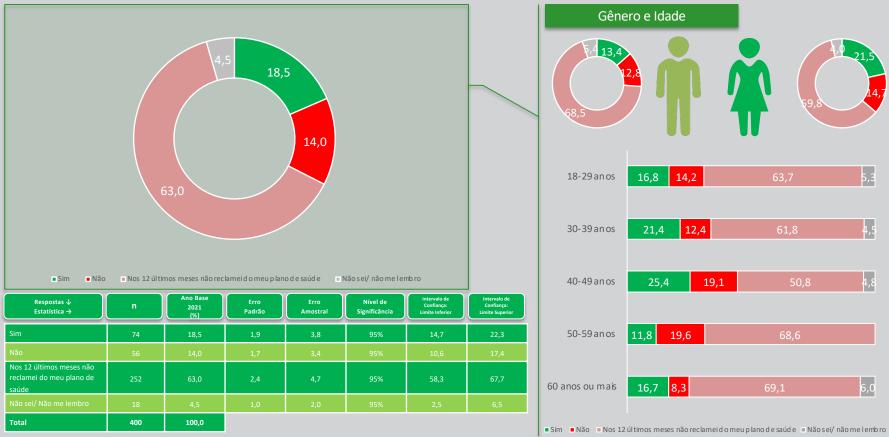






Resultados – Canais de Atendimento da Operadora





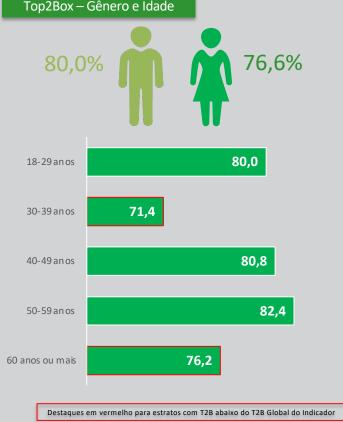




Resultados – Canais de Atendimento da Operadora









RESULTADOS

INDICADORES DE SATISFAÇÃO

AVALIAÇÃO GERAL

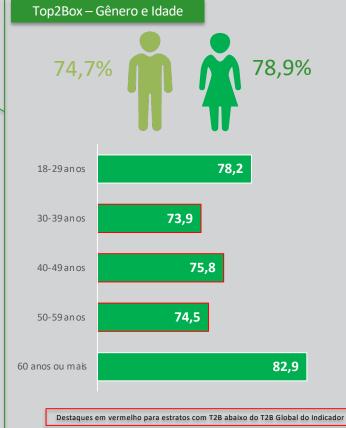




Resultados – Avaliação Geral





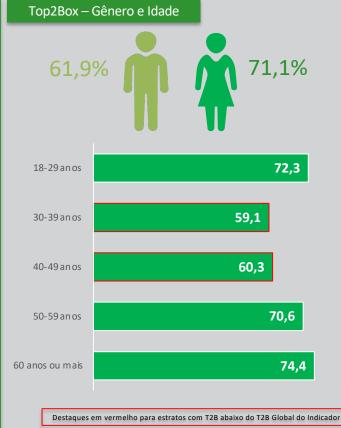




Resultados – Avaliação Geral









CONCLUSÕES





Conclusões



Em geral os resultados da pesquisa são positivos. Observamos 5 indicadores com o T2B próximos ou acima de 75,0%, sendo 1 acima de 80% com destaque positivo para o indicador "Frequência você foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou", que teve a melhor performance, como podemos verificar a seguir:

Pontos de qualidade

Frequência você foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou T2B: 80,0%

Pontos de aperfeiçoamento

- Facilidade no preenchimento e envio dos documento e formulários T2B: 77,8%
- Avaliação da atenção em saúde recebida T2B: 77,6%
- Avaliação do plano de saúde T2B: 77,3%
- Frequência com que conseguiu ter cuidados com a saúde pelo plano T2B: 76,4%
- Recomendação do plano a amigos e familiares T2B: 67,6%
- Avaliação do atendimento considerando o acessos as informações que precisava T2B: 58,2%
- Facilidade de acesso a lista de prestadores de serviços credenciados T2B: 53,5%
- 56,9% dos beneficiários que reclamaram, tiveram suas reclamações resolvidas, sendo que 67,5% dos entrevistados não fizeram ou não lembram de ter feito uma reclamação.
- 19,5% receberam comunicação do plano sobre a necessidade de consultas e exames preventivos





OBRIGADO

CONTATOS
@INSTITUTOPHD
FB.COM/INSTITUTOPHD
WWW.INSTITUTOPHD.COM.BR