

Pesquisa de Satisfação de Beneficiários

Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão -
Ano base 2022





PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS





PÚBLICO-ALVO

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



OBJETIVOS

Avaliar a **Satisfação dos Beneficiários** da Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão, referente ao Ano-Base 2022.

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 N° 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 N° 9225-A

Auditor Responsável

Fernando Jorge Bortoletto



POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM

Extração aleatória estratificada proporcional de **300 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 172.808 beneficiários, a amostra foi obtida a partir de uma **população total de 111.692 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.



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 os 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;

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 contendo 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 124.867 beneficiários para 111.692 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, CCO e o CPF, resultando em uma base final para contato de **111.521 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 **01 a 31 de Março 2023** e o planejamento foi realizado nos 11 dias que antecederam o início da coleta.



RESULTADOS



MARGEM DE ERRO



A amostragem de 300 entrevistas, para a população-alvo de 111.692 beneficiários garante uma margem de erro máxima de **4.8 pontos percentuais, com nível de confiança de 90%**.

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

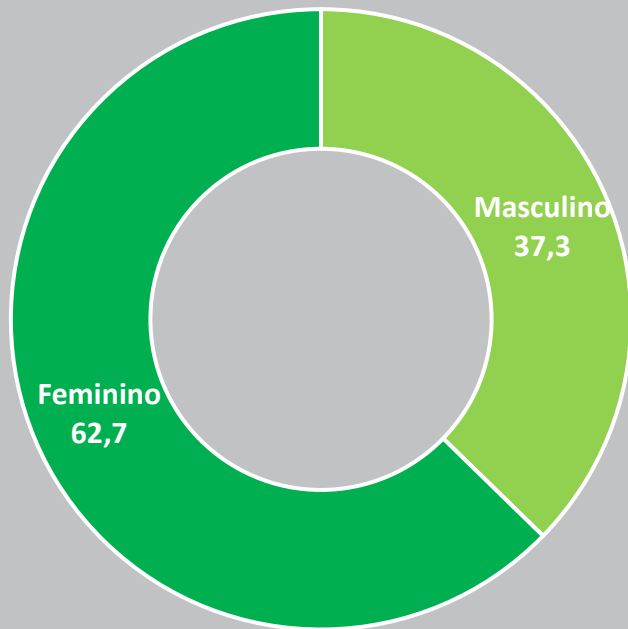
Os beneficiários abordados na pesquisa foram identificados conforme tabela a seguir:

STATUS	(n)	(%)
i) Questionário concluído - quando o beneficiário aceita participar da pesquisa e conclui o questionário	300	3,3
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	22	0,2
iii) Pesquisa incompleta - o beneficiário desistiu no meio do questionário	10	0,1
iv) Não foi possível localizar o beneficiário - o telefone não atendeu ou o telefone/e-mail/endereço não é do beneficiário designado na amostra	8624	95,0
v) Outros - demais classificações não especificadas anteriormente (por exemplo: o beneficiário é incapacitado de responder)	92	1,0
vi) Substituído por critério de qualidade	26	0,3
Total	9074	100,0

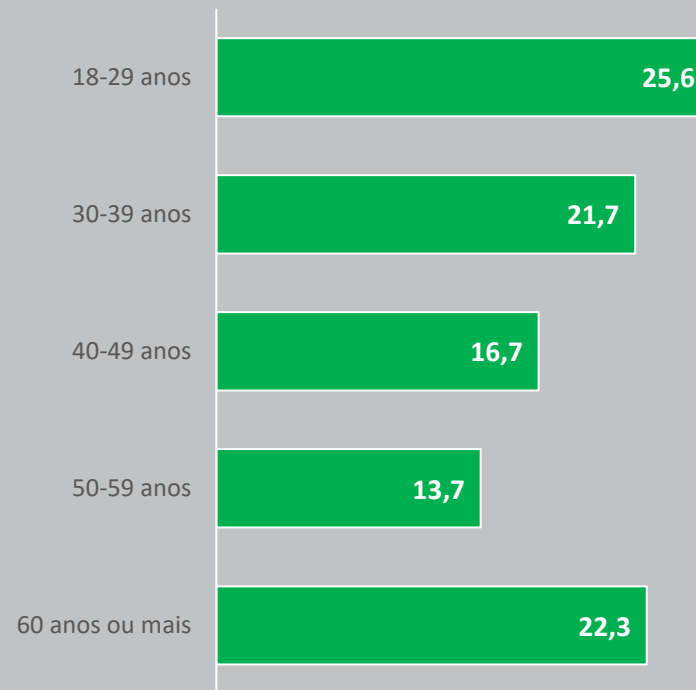
Abordagem de **9.074 beneficiários** o que representa uma taxa de respondentes de **3,3%**



GÊNERO



IDADE



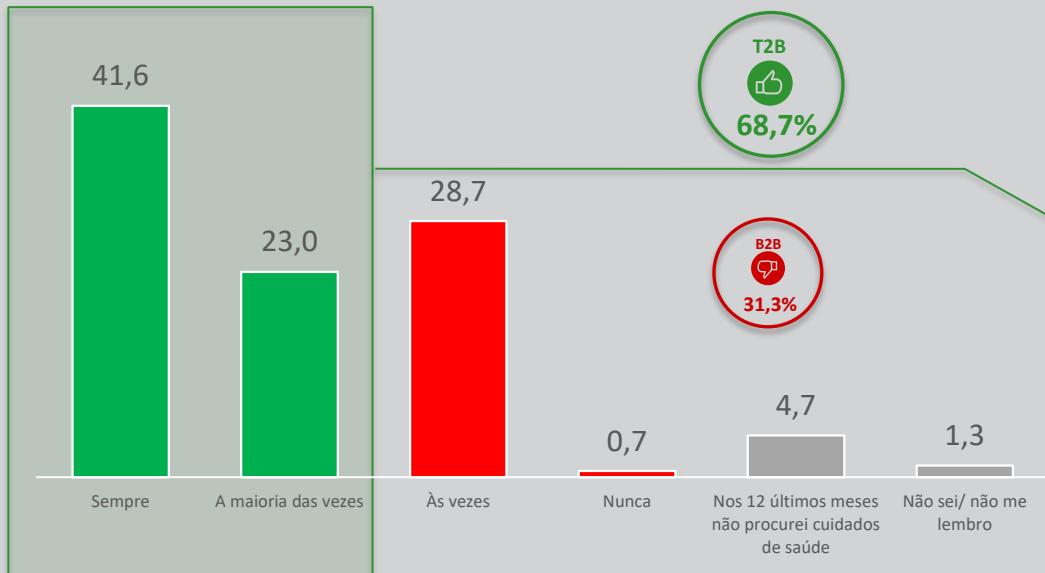


RESULTADOS
INDICADORES DE SATISFAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE

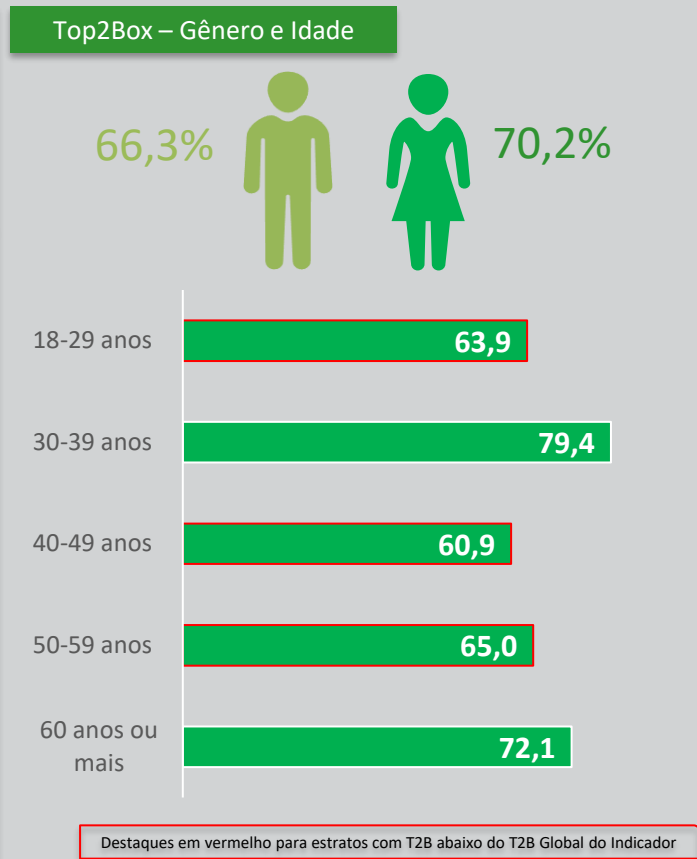




Resultados – Atenção à Saúde



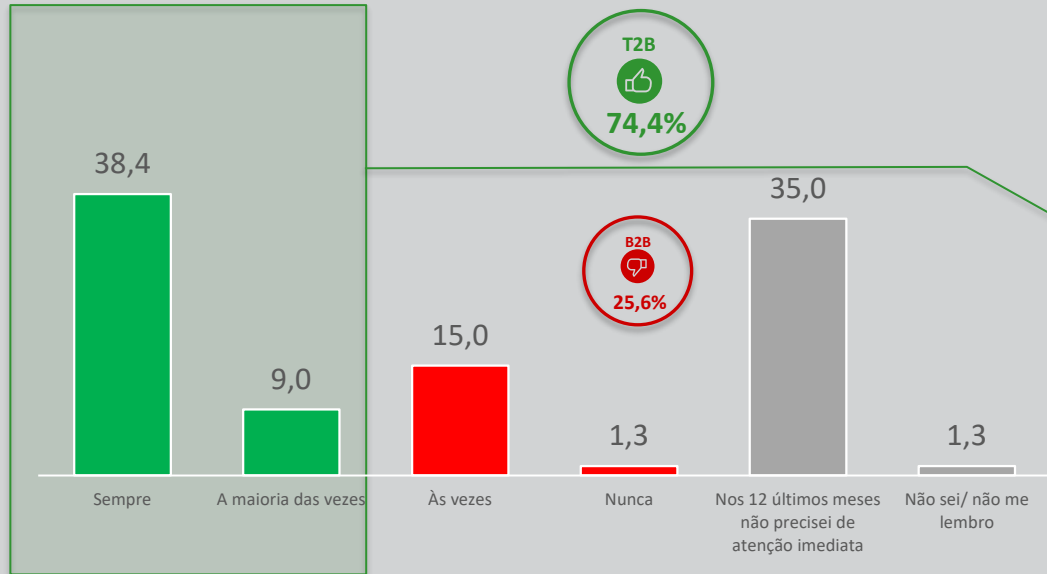
Respostas ↓ Estatística →	n	Ano Base 2022 (%)	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: Limite Inferior	Intervalo de Confiança: Limite Superior
Sempre	125	41,6	2,8	4,7	90%	36,9	46,3
A maioria das vezes	69	23,0	2,4	4,0	90%	19,0	27,0
Às vezes	86	28,7	2,6	4,3	90%	24,4	33,0
Nunca	2	0,7	0,5	0,8	90%	-0,1	1,5
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	14	4,7	1,2	2,0	90%	2,7	6,7
Não sei/ Não me lembro	4	1,3	0,7	1,1	90%	0,2	2,4
Total	300	100,0					



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

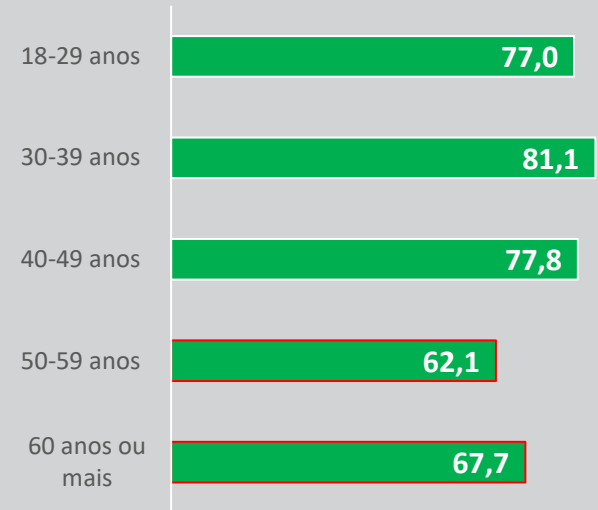


Resultados – Atenção à Saúde



Respostas ↓ Estatística →	n	Ano Base 2022 (%)	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: Limite Inferior	Intervalo de Confiança: Limite Superior
Sempre	115	38,4	2,8	4,6	90%	33,8	43,0
A maioria das vezes	27	9,0	1,7	2,7	90%	6,3	11,7
Às vezes	45	15,0	2,1	3,4	90%	11,6	18,4
Nunca	4	1,3	0,7	1,1	90%	0,2	2,4
Nos 12 últimos meses não precisei de atenção imediata	105	35,0	2,8	4,5	90%	30,5	39,5
Não sei/ Não me lembro	4	1,3	0,7	1,1	90%	0,2	2,4
Total	300	100,0					

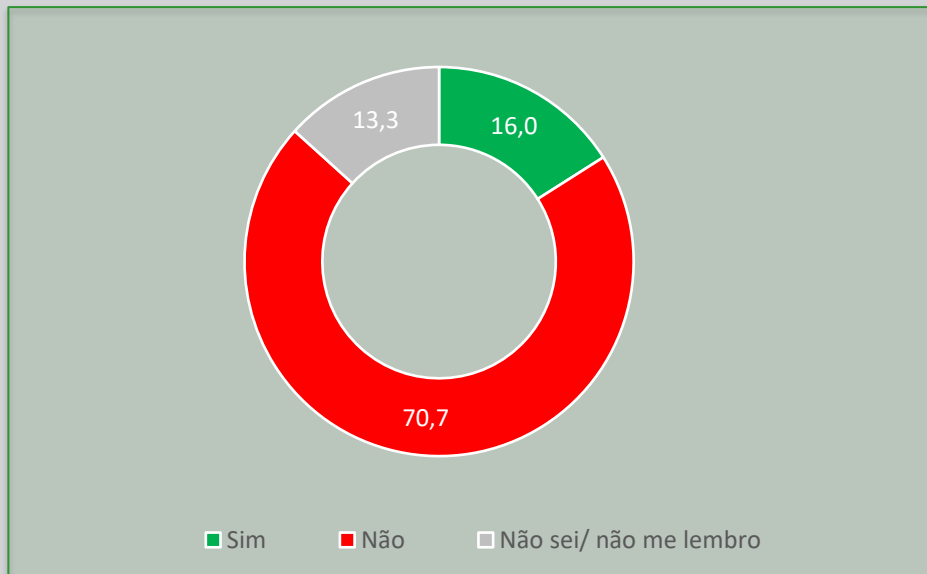
Top2Box – Gênero e Idade



Destques em vermelho para estratos com T2B abaixo do T2B Global do Indicador

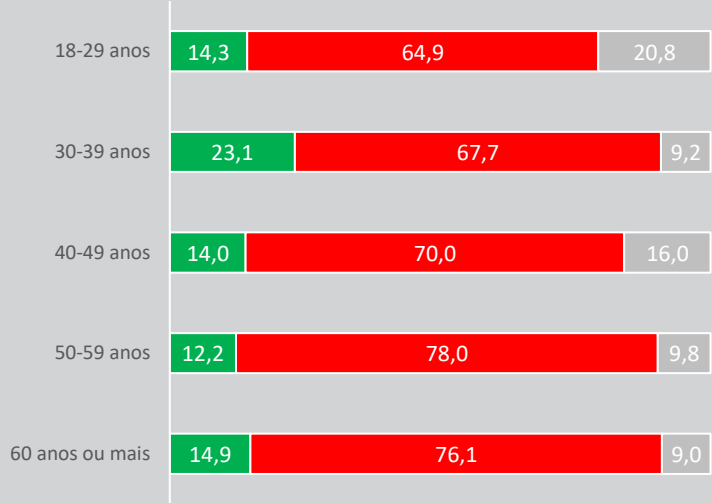


Resultados – Atenção à Saúde



Respostas ↓ Estatística →	n	Ano Base 2022 (%)	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: Limite Inferior	Intervalo de Confiança: Limite Superior
Sim	48	16,0	2,1	3,5	90%	12,5	19,5
Não	212	70,7	2,6	4,3	90%	66,4	75,0
Não sei/Não me lembro	40	13,3	2,0	3,2	90%	10,1	16,5
Total	300	100,0					

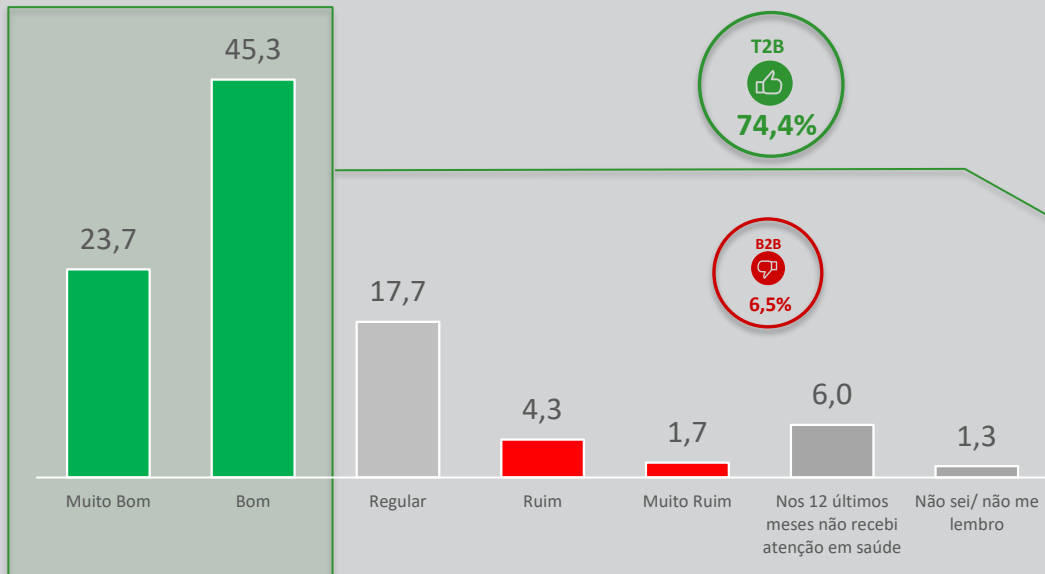
Gênero e Idade



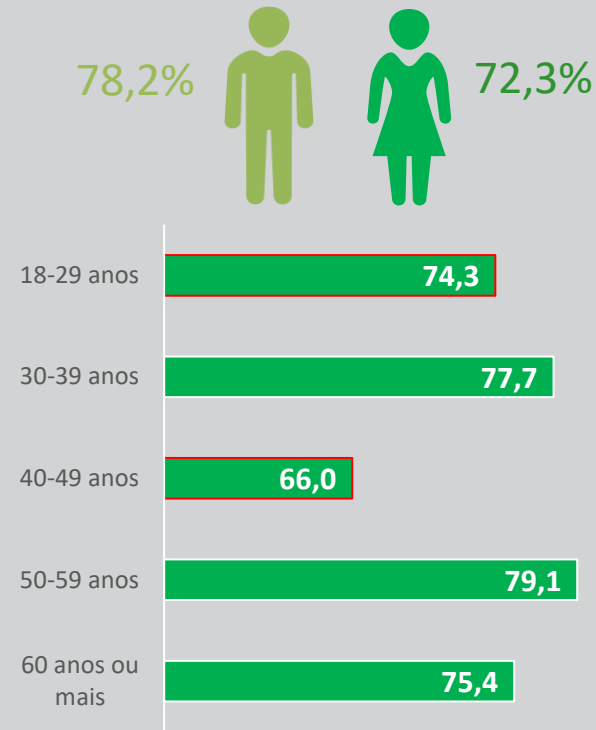
■ Sim ■ Não ■ Não sei/não me lembro



Resultados – Atenção à Saúde



Top2Box – Gênero e Idade



Respostas ↓ Estatística →	n	Ano Base 2022 (%)	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: Limite Inferior	Intervalo de Confiança: Limite Superior
Muito Bom	71	23,7	2,1	3,5	90%	20,2	27,2
Bom	136	45,3	2,5	4,1	90%	41,2	49,4
Regular	53	17,7	1,9	3,1	90%	14,6	20,8
Ruim	13	4,3	1,0	1,7	90%	2,6	6,0
Muito Ruim	5	1,7	0,6	1,1	90%	0,6	2,8
Nos últimos meses não recebi atenção em saúde	18	6,0	1,2	2,0	90%	4,0	8,0
Não sei/ Não me lembro	4	1,3	0,6	0,9	90%	0,4	2,2
Total	300	100,0					

Destaques em vermelho para estratos com T2B abaixo do T2B Global do Indicador

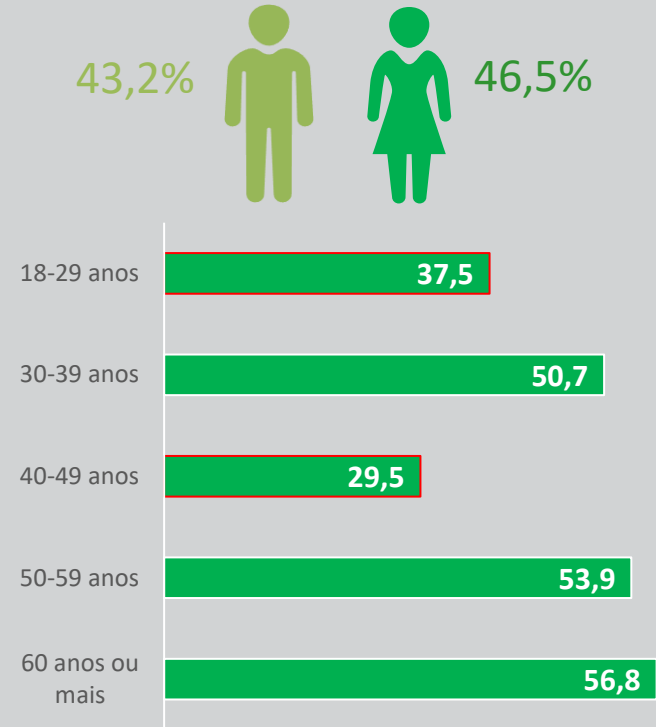


Resultados – Atenção à Saúde



Respostas ↓	Estatística →	n	Ano Base 2022 (%)	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: Limite Inferior	Intervalo de Confiança: Limite Superior
Muito Bom		25	8,3	1,4	2,3	90%	6,0	10,6
Bom		95	31,7	2,3	3,8	90%	27,9	35,5
Regular		94	31,3	2,3	3,8	90%	27,5	35,1
Ruim		35	11,7	1,6	2,6	90%	9,1	14,3
Muito Ruim		16	5,3	1,1	1,8	90%	3,5	7,1
Nunca acabei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde		29	9,7	1,5	2,4	90%	7,3	12,1
Não sei/ Não me lembro		6	2,0	0,7	1,2	90%	0,8	3,2
Total		300	100,0					

Top2Box – Gênero e Idade



Destques em vermelho para estratos com T2B abaixo do T2B Global do Indicador

5. Como o(a) Sr.(a) 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: guia médico, livro, aplicativo de celular, site na internet)?



RESULTADOS

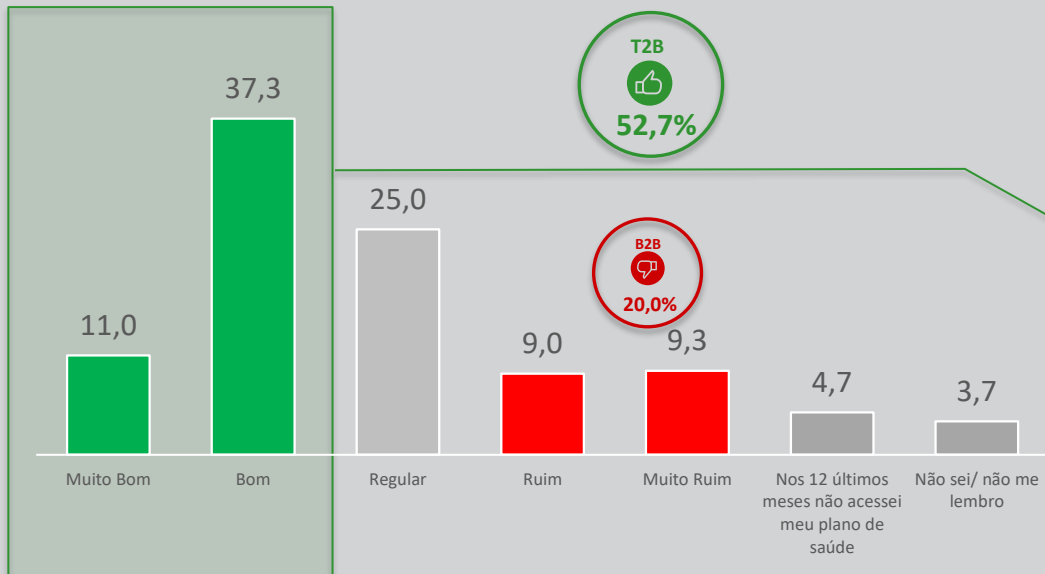
INDICADORES DE SATISFAÇÃO

CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

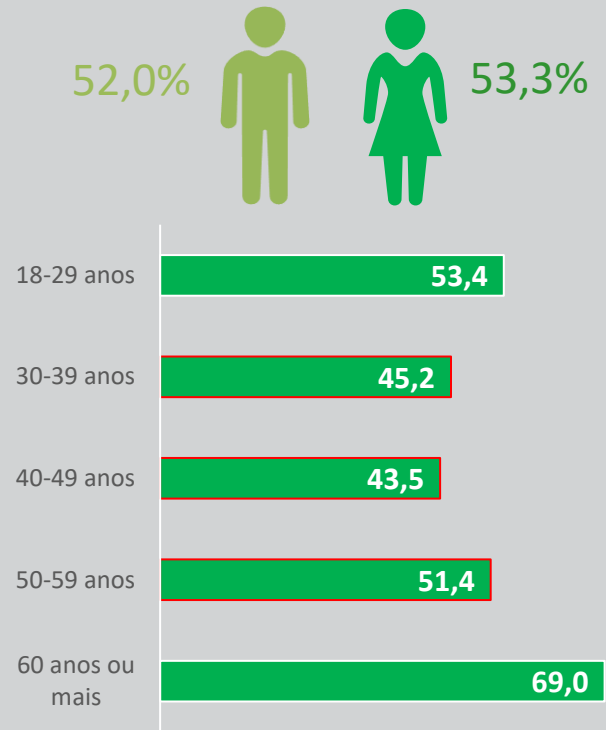




Resultados – Canais de Atendimento da Operadora



Top2Box – Gênero e Idade



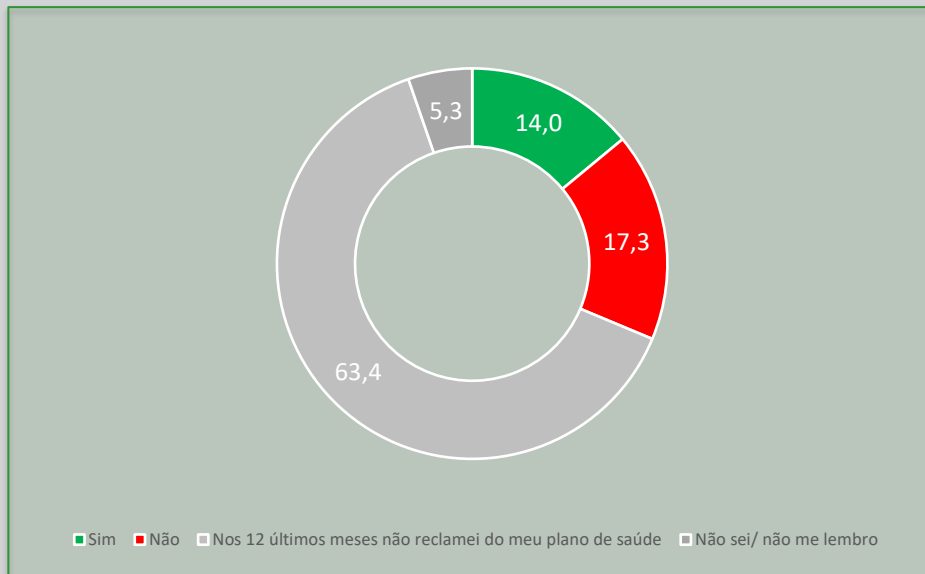
Respostas ↓ Estatística →	n	Ano Base 2022 (%)	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: Limite Inferior	Intervalo de Confiança: Limite Superior
Muito Bom	33	11,0	1,6	2,6	90%	8,4	13,6
Bom	112	37,3	2,4	4,0	90%	33,3	41,3
Regular	75	25,0	2,2	3,6	90%	21,4	28,6
Ruim	27	9,0	1,4	2,4	90%	6,6	11,4
Muito Ruim	28	9,3	1,5	2,4	90%	6,9	11,7
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	14	4,7	1,1	1,7	90%	3,0	6,4
Não sei/ Não me lembro	11	3,7	0,9	1,6	90%	2,1	5,3
Total	300	100,0					

Destaques em vermelho para estratos com T2B abaixo do T2B Global do Indicador

6. Nos últimos 12 meses, quando o(a) Sr.(a) acessou seu plano de saúde (exemplos de acesso: SAC – serviço de apoio ao cliente, presencial, aplicativo de celular, sítio institucional da operadora na internet ou por meio eletrônico) como o(a) Sr.(a) avalia seu atendimento, considerando o acesso às informações de que precisava?

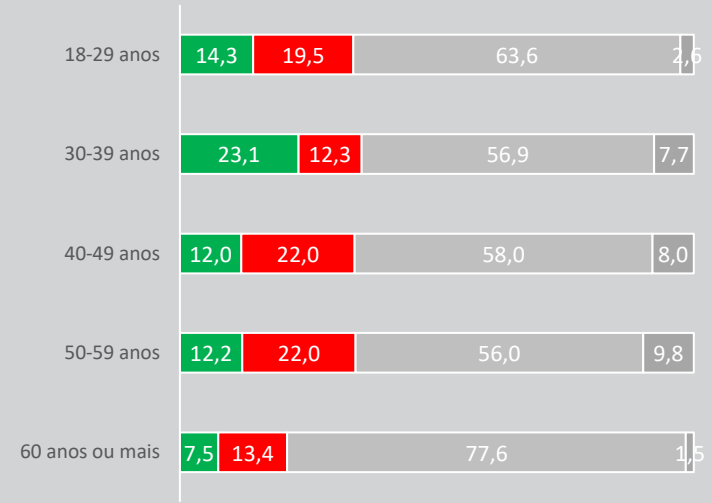


Resultados – Canais de Atendimento da Operadora



Respostas ↓ Estatística →	n	Ano Base 2022 (%)	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: Limite Inferior	Intervalo de Confiança: Limite Superior
Sim	42	14,0	2,0	3,3	90%	10,7	17,3
Não	52	17,3	1,9	3,6	90%	13,7	20,9
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	190	63,4	2,4	4,6	90%	58,8	68,0
Não sei/ Não me lembro	16	5,3	1,1	2,1	90%	3,2	7,4
Total	300	100					

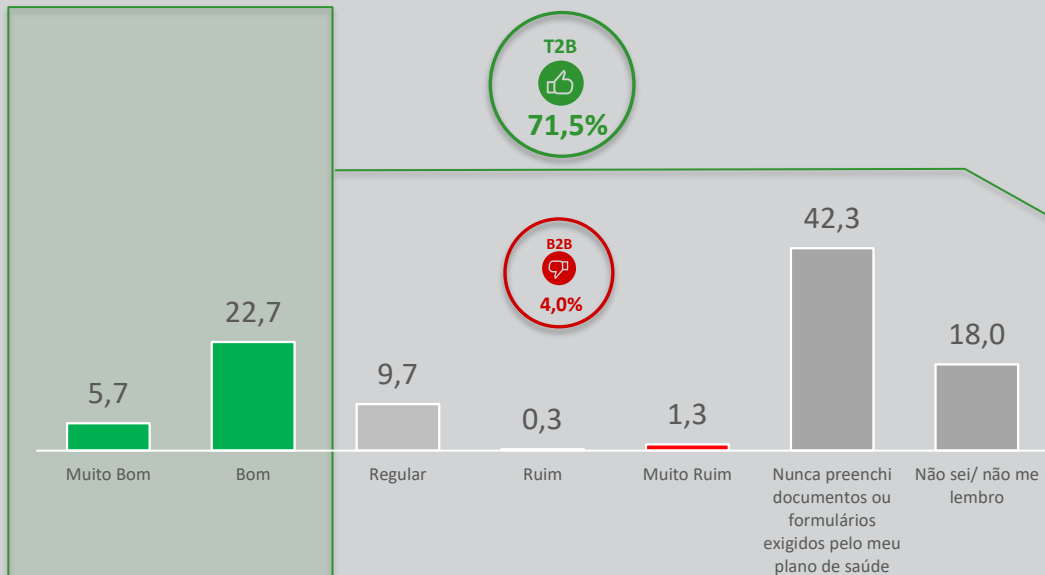
Gênero e Idade



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

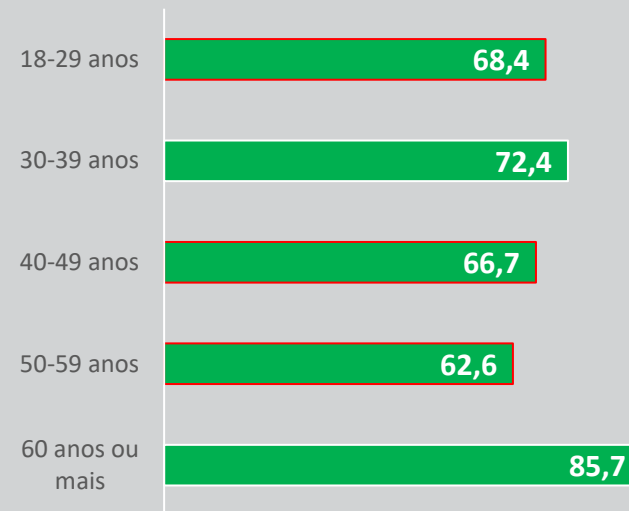


Resultados – Canais de Atendimento da Operadora



Respostas ↓ Estatística →	n	Ano Base 2022 (%)	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: Limite Inferior	Intervalo de Confiança: Limite Superior
Muito Bom	17	5,7	1,2	1,9	90%	3,8	7,6
Bom	68	22,7	2,1	3,4	90%	19,3	26,1
Regular	29	9,7	1,5	2,4	90%	7,3	12,1
Ruim	1	0,3	0,3	0,4	90%	-0,1	0,7
Muito Ruim	4	1,3	0,6	0,9	90%	0,4	2,2
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	127	42,3	2,5	4,1	90%	38,2	46,4
Não sei/ Não me lembro	54	18,0	1,9	3,2	90%	14,8	21,2
Total	300	100,0					

Top2Box – Gênero e Idade



Destaques em vermelho para estratos com T2B abaixo do T2B Global do Indicador

8. Como o(a) Sr.(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde (por exemplo: formulário de adesão/ alteração do plano, pedido de reembolso, inclusão de dependentes) quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?

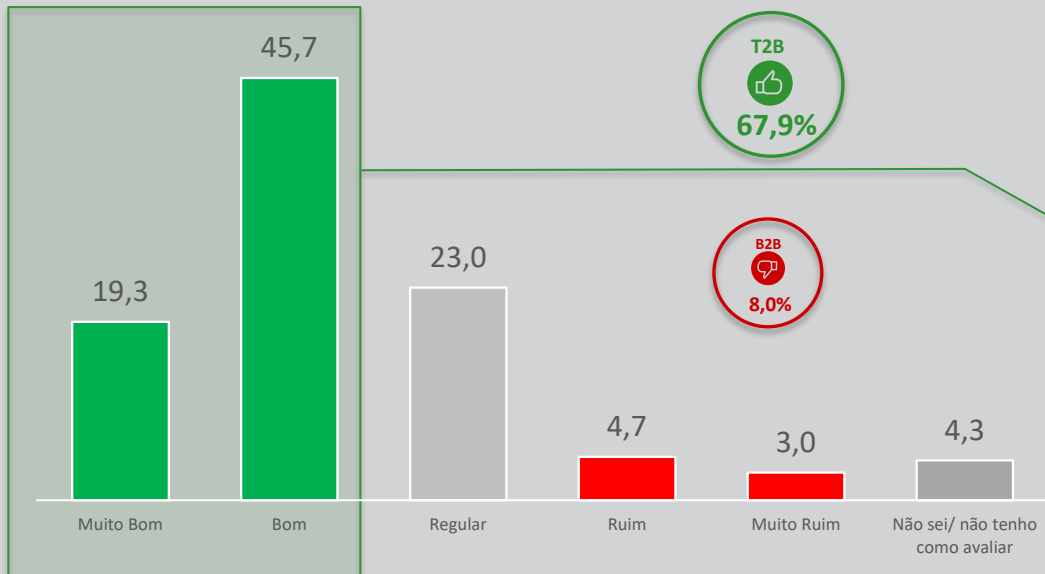


RESULTADOS
INDICADORES DE SATISFAÇÃO
AVALIAÇÃO GERAL



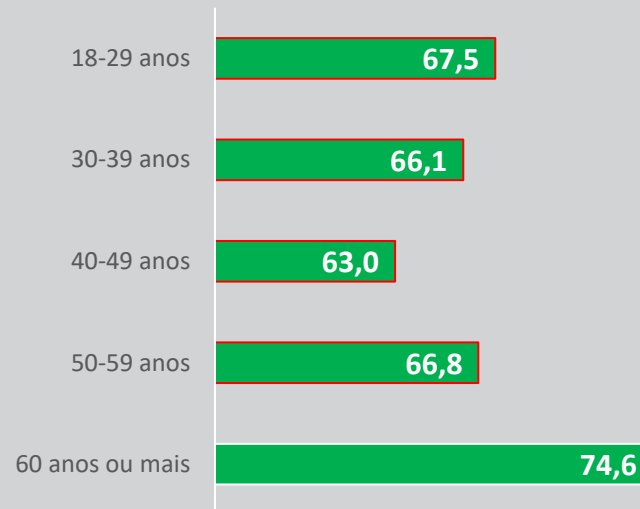


Resultados – Avaliação Geral



Respostas ↓ Estatística →	n	Ano Base 2022 (%)	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: Limite Inferior	Intervalo de Confiança: Limite Superior
Muito Bom	58	19,3	2,3	3,7	90%	15,6	23,0
Bom	137	45,7	2,9	4,7	90%	41,0	50,4
Regular	69	23,0	2,4	4,0	90%	19,0	27,0
Ruim	14	4,7	1,2	2,0	90%	2,7	6,7
Muito Ruim	9	3,0	1,0	1,6	90%	1,4	4,6
Não sei/ Não tenho como avaliar	13	4,3	1,2	1,9	90%	2,4	6,2
Total	300	100,0					

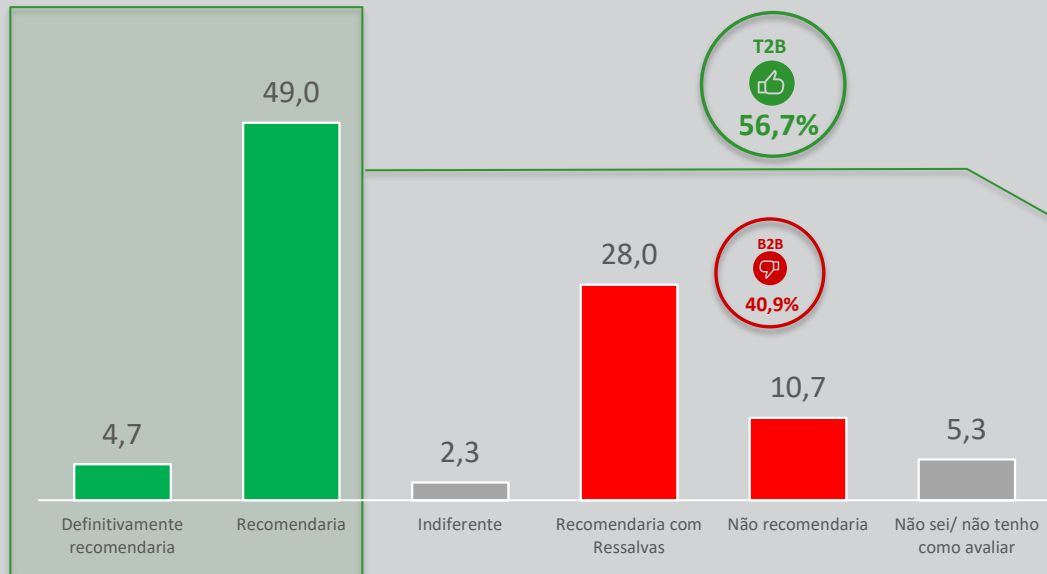
Top2Box – Gênero e Idade



Destaque em vermelho para estratos com T2B abaixo do T2B Global do Indicador



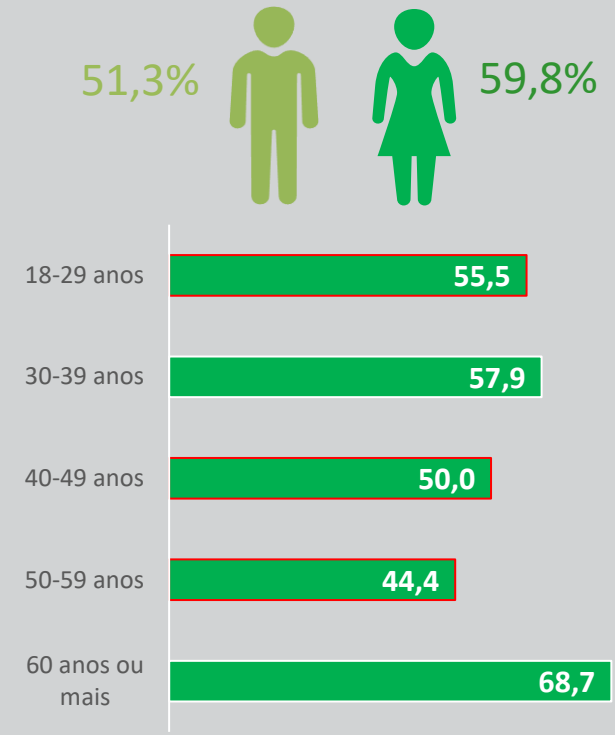
Resultados – Avaliação Geral



T2B
56,7%

B2B
40,9%

Top2Box – Gênero e Idade



Respostas ↓ Estatística →	n	Ano Base 2022 (%)	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: Limite Inferior	Intervalo de Confiança: Limite Superior
Definitivamente recomendaria	14	4,7	1,2	2,0	90%	2,7	6,7
Recomendaria	147	49,0	2,9	4,7	90%	44,3	53,7
Indiferente	7	2,3	0,9	1,4	90%	0,9	3,7
Recomendaria com Ressalvas	84	28,0	2,6	4,3	90%	23,7	32,3
Não recomendaria	32	10,7	1,8	2,9	90%	7,8	13,6
Não sei/ Não tenho como avaliar	16	5,3	1,3	2,1	90%	3,2	7,4
Total	300	100,0					

Destaques em vermelho para estratos com T2B abaixo do T2B Global do Indicador



CONCLUSÕES





Em geral os resultados da pesquisa são positivos. Observamos 3 indicadores com o T2B próximos ou acima de 70,0%, sendo 2 acima de 74,0% 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 aperfeiçoamento

- ⦿ Frequência você foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou **T2B: 74,4%**
- ⦿ Avaliação da atenção em saúde recebida **T2B: 74,4%**
- ⦿ Facilidade no preenchimento e envio dos documento e formulários **T2B: 71,5%**
- ⦿ Frequência com que conseguiu ter cuidados com a saúde pelo plano **T2B: 68,7%**
- ⦿ Avaliação do plano de saúde **T2B: 67,9%**
- ⦿ Recomendação do plano a amigos e familiares **T2B: 56,7%**
- ⦿ Avaliação do atendimento considerando o acessos as informações que precisava **T2B: 52,7%**
- ⦿ Facilidade de acesso a lista de prestadores de serviços credenciados **T2B: 45,3%**
- ⦿ **16,0%** receberam comunicação do plano sobre a necessidade de consultas e exames preventivos
- ⦿ **14,0%** dos beneficiários que fizeram reclamação, tiveram suas reclamações resolvidas



**MUITO
OBRIGADO!**

INSTITUTO PHD
+55 19 3325.8428

contato@institutophd.com.br
institutophd.com.br

Rua Francisco de Barros Filho, 52 A.
Barão Geraldo, Campinas | SP