



**PESQUISA DE
SATISFAÇÃO COM
BENEFICIÁRIOS 2021**

ANO BASE 2020





Apresentação

Pelo segundo ano consecutivo encerramos a pesquisa de satisfação com beneficiários, realizada por empresa independente, com o intuito de deixar nosso cliente à vontade para expor suas reais opiniões e percepções.

Saber o que nosso cliente, pensa, sente e deseja quando utiliza os serviços e a experiência vivenciada, nos ajuda a identificar as oportunidades de melhoria e a elaborar ações corretivas. Outro grande benefício é a tomada de decisões baseadas em fatos.

Nas próximas páginas serão exibidos os resultados dessa pesquisa que mostra que estamos no caminho certo e nos incentiva a continuar aperfeiçoando nosso trabalho.

Nós ficamos com a lição de casa e para quem contribuiu com a pesquisa nossos agradecimentos.

A vida é nosso maior legado!

Dra. Camila Menossi dos Santos – CRM 145240
Gabriel Dominici Silva de Moraes

Introdução



Objetivo Geral:

Mensurar a satisfação do beneficiário com o serviço prestado pela operadora.

Objetivo Específico

A adoção da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde como um dos componentes para o Programa de Qualificação Operadoras - PQO e tem como objetivo aumentar a participação do beneficiário na avaliação da qualidade dos serviços oferecidos pelas operadoras de planos de assistência à saúde.

Os resultados da pesquisa aportam insumos para aprimorar as ações de melhoria contínua da qualidade da assistência à saúde por parte das operadoras, além de trazer subsídios para as ações regulatórias por parte da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.



Razão Social da Operadora: PLANO DE SAÚDE DA SANTA CASA DE BRAGANÇA PAULISTA, registro ANS número 420166

Execução: Instituto IBRC de Qualidade e Pesquisa Ltda

Responsável Técnico: Adriana Aparecida Marçal - CONRE3 – 10524

Auditor Independente: Fernando Bortoletto - FJB Gestão Estratégica e Auditoria



Público Alvo: Beneficiários da operadora **Santa Casa Saúde Bragança Paulista** com 18 anos ou mais de idade.

Tipo de Amostragem: O tipo de amostragem adotado é probabilístico estratificado com partilha proporcional. O motivo da escolha da estratificação é pela suposição de que há uma elevada heterogeneidade (variância) do grau de satisfação com operadora na população de beneficiários estudada e que passa a ser diferente nas subpopulações (estratos) definidas pelo sexo, faixa etária e região demográfica.

Introdução



Erro não amostral ocorrido:

Os procedimentos planejados para tratativa dos erros não amostrais são específicos para os tipos de erro:

Erros de não-resposta / Recusa / Erros durante a coleta de dados – Desconsideramos a entrevista, retirando o elemento da lista e sorteando outro de características similares, de modo a não prejudicar a amostra estratificada;

Mudanças de telefone, não atende ou inexistente – O sistema de discagem automática passa para outro sorteado a ser entrevistado;

Ausências / impossibilidades momentâneas – Recolocamos o elemento de volta na lista de beneficiários para pelo mesmo sorteio aleatório ter a chance de ser abordado posteriormente.

A quantidade de tentativas de contato com um beneficiário é controlada sistemicamente, estando limitada a 20 tentativas por nome constante na lista fornecida pela operadora.



Especificação das medidas previstas no planejamento para identificação de participação fraudulenta ou desatenta:

O sistema de monitoramento e controle da qualidade do IBRC é composto de algumas etapas de acompanhamento do campo, que propiciam a efetividade do propósito de garantir a entrega exata do que foi planejado, assim como evitar participação fraudulenta ou desatenta.

Toda pesquisa onde é localizada uma não conformidade é descartada.



Quantidade de abordagens ao beneficiário:

Através de sistemas automatizados é feito o controle e todas as tentativas sem sucesso são classificadas com o motivo que impossibilitou a coleta da pesquisa, a quantidade de tentativas de contato com um mesmo beneficiário é controlada e limitada a 20 tentativas. Para este corte levamos em consideração nossa expertise e dados de mercado, que mostram que de forma geral a efetividade (chance de sucesso no contato) torna-se menor a medida que o número de tentativas aumenta, até 10 tentativas temos uma chance boa de sucesso, de 11 a 20 tentativas a probabilidade é média e acima de 20 tentativas a efetividade é muito baixa.

Planejamento



Resultados da Análise Preliminar da Base de Dados:

Ao realizar o estudo dos dados, que contou com uma higienização sistêmica de registros inválidos, tais como: contatos sem número de telefone, registros inválidos por falta de DDD ou caracteres numéricos insuficientes.

Após esta higienização concluímos que havia número suficiente de registros para a realização da pesquisa telefônica, sem prejuízo dos parâmetros definidos no estudo amostral.

Ao longo do campo as análises se confirmaram, não sendo observadas inconsistências que justificasse uma revisão dos cadastros por parte da operadora.

População total:

25.687 Beneficiários Santa Casa Saúde Bragança Paulista

População elegível à pesquisa:

20.240 maiores de 18 anos

Planejamento da Pesquisa:

27/01/2021

Período de Campo:

15/02/2021 à 01/04/2021

Forma de coleta dos dados: Pesquisa telefônica (CATI). Seguindo os códigos de ética **ASQ, ICC/ESOMAR** e a **norma ABNT NBR ISO 20.252**

Dados Técnicos



378

ENTREVISTADOS

Nível de Confiança: 95.0%
Margem de Erro: 5.0%



TAXA DE RESPONDENTES

4,1%

Total de Ligações: 9.284

4,1%	378	Questionários concluídos
0,3%	29	Beneficiários não aceitaram participar da pesquisa
0,4%	36	Pesquisas Incompletas
94,0%	8.724	Ligações onde não foi possível localizar o beneficiário
1,3%	117	Outros motivos



Dr. José Ricardo Scalise – CRM 104693

Dados Técnicos



Margem de erro por atributo

	Questão	Base	Margem de Erro
Bloco A: Atenção à Saúde	1 - Cuidados de saúde	324	5,4%
	2 - Atenção imediata	219	6,6%
	3 - Comunicação	328	5,4%
	4 - Atenção à saúde recebida	343	5,3%
	5 - Lista de médicos (acesso aos prestadores)	323	5,4%
Bloco B: Canais de Atendimento	6 - Atendimento multicanal	308	5,5%
	7 - Resolutividade	79	11,0%
	8 - Documentos e formulários	152	7,9%
Bloco C: Satisfação Geral	9 - Avaliação geral	373	5,0%
	10 - Recomendação	366	5,1%

Dados Técnicos



Intervalo de Confiança

1 - Cuidados de saúde	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Sempre	256	67,7%	2,4%	4,7%	95,0%	63,0%	72,4%
Na maioria das vezes	51	13,5%	1,7%	3,4%	95,0%	10,0%	16,9%
Às vezes	16	4,2%	1,0%	2,0%	95,0%	2,2%	6,3%
Nunca	1	0,3%	0,3%	0,5%	95,0%	-0,3%	0,8%
Não sei/Não me lembro	7	1,9%	0,7%	1,4%	95,0%	0,5%	3,2%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	47	12,4%	1,7%	3,3%	95,0%	9,1%	15,8%

2 - Atenção imediata	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Sempre	177	46,8%	2,5%	5,0%	95,0%	41,8%	51,9%
Na maioria das vezes	35	9,3%	1,5%	2,9%	95,0%	6,3%	12,2%
Às vezes	6	1,6%	0,6%	1,3%	95,0%	0,3%	2,8%
Nunca	1	0,3%	0,3%	0,5%	95,0%	-0,3%	0,8%
Não sei/Não me lembro	3	0,8%	0,4%	0,9%	95,0%	-0,1%	1,7%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	156	41,3%	2,5%	5,0%	95,0%	36,3%	46,2%

Dados Técnicos



Intervalo de Confiança

3 - Comunicação	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Sim	79	20,9%	2,0%	4,1%	95,0%	16,8%	25,0%
Não	249	65,9%	2,4%	4,8%	95,0%	61,1%	70,7%
Não sei/Não me lembro	50	13,2%	1,7%	3,4%	95,0%	9,8%	16,6%

4 - Atenção em saúde recebida	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito bom	156	41,3%	2,5%	5,0%	95,0%	36,3%	46,2%
Bom	164	43,4%	2,5%	5,0%	95,0%	38,4%	48,4%
Regular	21	5,6%	1,2%	2,3%	95,0%	3,2%	7,9%
Ruim	1	0,3%	0,3%	0,5%	95,0%	-0,3%	0,8%
Muito ruim	1	0,3%	0,3%	0,5%	95,0%	-0,3%	0,8%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	28	7,4%	1,3%	2,6%	95,0%	4,8%	10,0%
Não sei/Não me lembro	7	1,9%	0,7%	1,4%	95,0%	0,5%	3,2%

Dados Técnicos



Intervalo de Confiança

5 – Acesso à lista de prestadores de serviços credenciados	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito bom	84	22,2%	2,1%	4,2%	95,0%	18,0%	26,4%
Bom	157	41,5%	2,5%	5,0%	95,0%	36,6%	46,5%
Regular	60	15,9%	1,8%	3,7%	95,0%	12,2%	19,6%
Ruim	18	4,8%	1,1%	2,1%	95,0%	2,6%	6,9%
Muito ruim	4	1,1%	0,5%	1,0%	95,0%	0,0%	2,1%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	51	13,5%	1,7%	3,4%	95,0%	10,0%	16,9%
Não sei/Não me lembro	4	1,1%	0,5%	1,0%	95,0%	0,0%	2,1%
6 - Atendimento multicanal	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito bom	99	26,2%	2,2%	4,4%	95,0%	21,8%	30,6%
Bom	171	45,2%	2,5%	5,0%	95,0%	40,2%	50,3%
Regular	33	8,7%	1,4%	2,8%	95,0%	5,9%	11,6%
Ruim	5	1,3%	0,6%	1,2%	95,0%	0,2%	2,5%
Muito ruim	0	0,0%	0,0%	0,0%	95,0%	0,0%	0,0%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	54	14,3%	1,8%	3,5%	95,0%	10,8%	17,8%
Não sei/Não me lembro	16	4,2%	1,0%	2,0%	95,0%	2,2%	6,3%

Dados Técnicos



Intervalo de Confiança

7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano você teve sua demanda resolvida?	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Sim	62	16,4%	1,9%	3,7%	95,0%	12,7%	20,1%
Não	17	4,5%	1,0%	2,1%	95,0%	2,4%	6,6%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	278	73,5%	2,2%	4,4%	95,0%	69,1%	78,0%
Não sei/ Não me lembro	21	5,6%	1,2%	2,3%	95,0%	3,2%	7,9%

8 - Documentos e formulários	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito bom	44	11,6%	1,6%	3,2%	95,0%	8,4%	14,9%
Bom	91	24,1%	2,2%	4,3%	95,0%	19,8%	28,4%
Regular	16	4,2%	1,0%	2,0%	95,0%	2,2%	6,3%
Ruim	1	0,3%	0,3%	0,5%	95,0%	-0,3%	0,8%
Muito ruim	0	0,0%	0,0%	0,0%	95,0%	0,0%	0,0%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	164	43,4%	2,5%	5,0%	95,0%	38,4%	48,4%
Não sei/ Não me lembro	62	16,4%	1,9%	3,7%	95,0%	12,7%	20,1%

Dados Técnicos



Intervalo de Confiança

9 - Avaliação geral	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito bom	139	36,8%	2,4%	4,9%	95,0%	31,9%	41,6%
Bom	194	51,3%	2,5%	5,0%	95,0%	46,3%	56,4%
Regular	38	10,1%	1,5%	3,0%	95,0%	7,0%	13,1%
Ruim	2	0,5%	0,4%	0,7%	95,0%	-0,2%	1,3%
Muito ruim	0	0,0%	0,0%	0,0%	95,0%	0,0%	0,0%
Não sei/Não tenho como avaliar	5	1,3%	0,6%	1,2%	95,0%	0,2%	2,5%

10 - Recomendação	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Definitivamente recomendaria	36	9,5%	1,5%	3,0%	95,0%	6,6%	12,5%
Recomendaria	268	70,9%	2,3%	4,6%	95,0%	66,3%	75,5%
Indiferente	8	2,1%	0,7%	1,5%	95,0%	0,7%	3,6%
Recomendaria com ressalvas	43	11,4%	1,6%	3,2%	95,0%	8,2%	14,6%
Não recomendaria	11	2,9%	0,8%	1,7%	95,0%	1,2%	4,6%
Não sei/Não tenho como avaliar	12	3,2%	0,9%	1,8%	95,0%	1,4%	4,9%

Dados Técnicos



Intervalo de Confiança

Distribuição por Cidade	
Região	Pesquisado
BRAGANÇA PAULISTA	83,9%
SOCORRO	5,8%
ATIBAIA	2,4%
PINHALZINHO	1,9%
JOANOPOLIS	1,9%
PIRACAIA	1,9%
EXTREMA	1,3%
TUIUTI	0,5%
VARGEM	0,5%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
80,2%	87,6%
3,5%	8,2%
0,8%	3,9%
0,5%	3,2%
0,5%	3,2%
0,5%	3,2%
0,2%	2,5%
-0,2%	1,3%
-0,2%	1,3%

Distribuição por Faixa Etária	
Faixa Etária	Pesquisado
De 18 a 20 anos	3,7%
De 21 a 30 anos	13,0%
De 31 a 40 anos	17,5%
De 41 a 50 anos	22,8%
De 51 a 60 anos	15,1%
Mais de 60 anos	28,0%

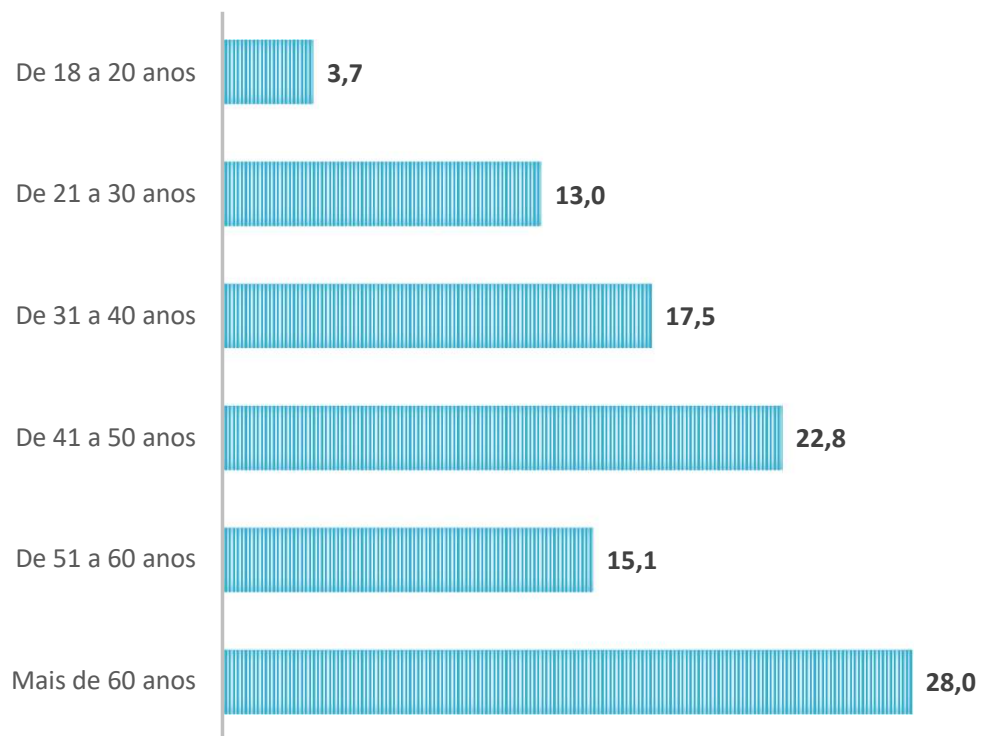
Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
1,8%	5,6%
9,6%	16,3%
13,6%	21,3%
18,5%	27,0%
11,5%	18,7%
23,5%	32,6%

Distribuição por Gênero	
Gênero	Pesquisado
Masculino	39,4%
Feminino	60,6%

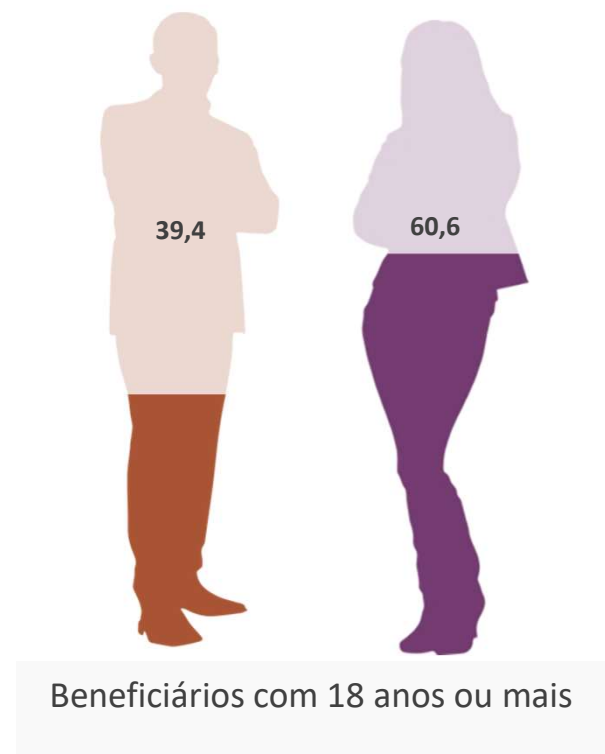
Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
34,5%	44,3%
55,7%	65,5%

Descrição do Perfil Amostrado

Faixa Etária



Gênero



Atenção à saúde



Isabella de Oliveira Dorta Medeiros



Bruna, Janaina, Fabiane, Lucia e Rosana



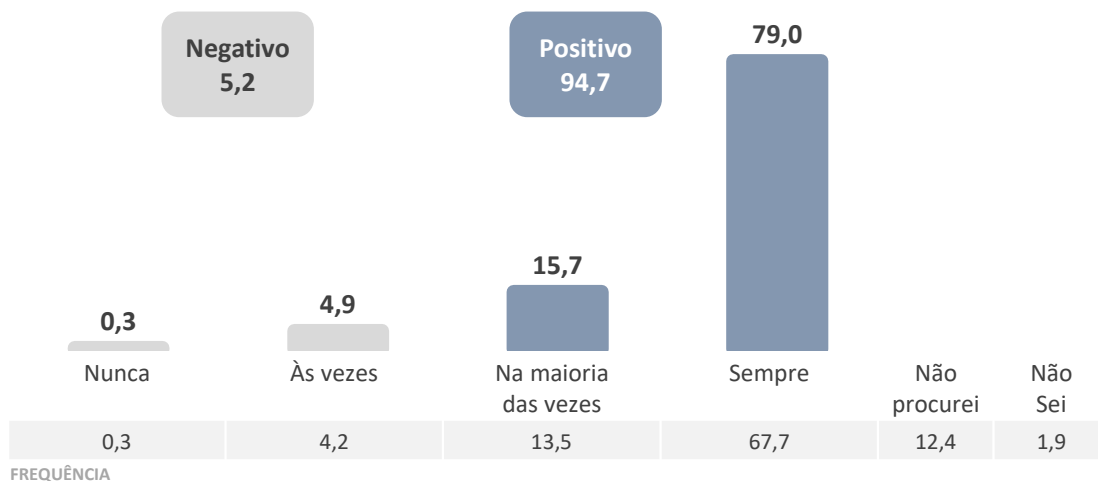
Enf. Fernanda Apda. Maffei Gomes



Atenção a 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?



Base: 324 | Margem de Erro: 5.4.

Não procurei = Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde: 47 **entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 7 **entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

Dentre os beneficiários que tiveram cuidados de saúde e souberam responder, **94,7%** avaliaram com menções positivas (**Sempre** e **Na maioria das vezes**), classificando este atributo em patamar de **Excelência**.

Destaque positivo para a menção **Nunca** que atingiu apenas **0,3%**.

Por gênero o público **Feminino**, apresentou uma melhor avaliação com **95,5%**, classificando este atributo em patamar de **Excelência**, o ponto de atenção fica para o fato de que somente o público **Masculino** citou a opção **Nunca**.

Analisando os perfis, se destaca a faixa etária **De 51 a 60 anos** com **98,0%** das citações **Positivas**, classificando este atributo em patamar de **Excelência**. O ponto de atenção neste caso, é que apenas o público **De 18 a 20 anos** citou a menção **Nunca**.

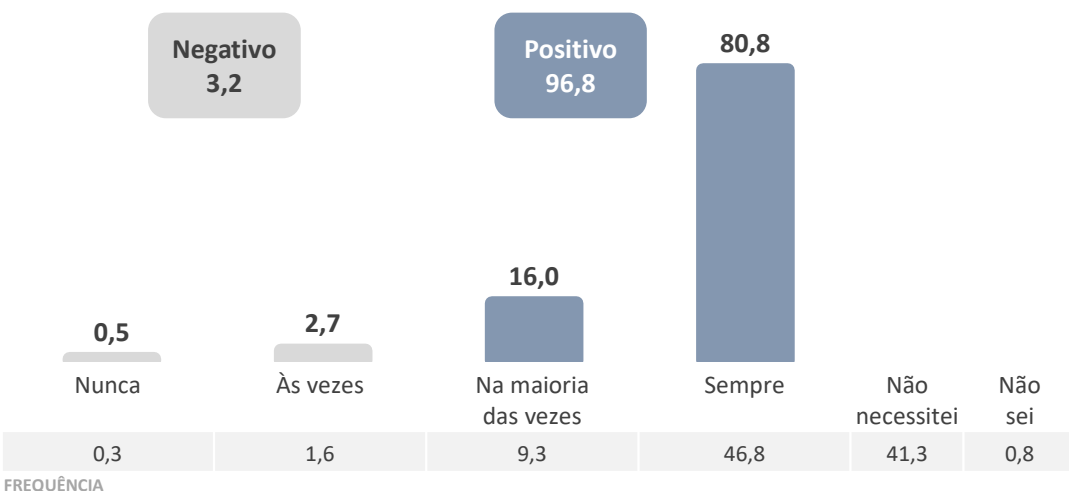
Gênero	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	0,0	4,5	19,1	76,4
Masculino	0,8	5,6	10,4	83,2

Faixa etária	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	7,1	0,0	21,4	71,4
De 21 a 30 anos	0,0	7,5	12,5	80,0
De 31 a 40 anos	0,0	3,5	15,8	80,7
De 41 a 50 anos	0,0	5,2	20,8	74,0
De 51 a 60 anos	0,0	2,0	11,8	86,3
Mais de 60 anos	0,0	7,1	14,1	78,8



Atenção a saúde

2 - Nos últimos 12 meses, quando você 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?



GÊNERO	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	0,0	4,3	17,4	78,3
Masculino	1,2	0,0	13,6	85,2

Faixa etária	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	0,0	25,0	0,0	75,0
De 21 a 30 anos	0,0	0,0	10,3	89,7
De 31 a 40 anos	0,0	4,5	13,6	81,8
De 41 a 50 anos	0,0	1,8	12,3	86,0
De 51 a 60 anos	0,0	0,0	17,5	82,5
Mais de 60 anos	2,2	4,4	26,7	66,7

Base: 229 | Margem de Erro: 6.6.

Não necessitei = Nos últimos 12 meses não necessitei de atenção imediata: **156 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **3 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

Dentre os beneficiários que necessitaram de atenção imediata e souberam responder, o plano obteve uma avaliação **Satisfatória**, com **96,8%** de menções positivas (**Sempre** e **Na maioria das vezes**), classificando este atributo em patamar de **Excelência, destaque positivo** para a opção **Nunca**, que atingiu apenas **0,5%**.

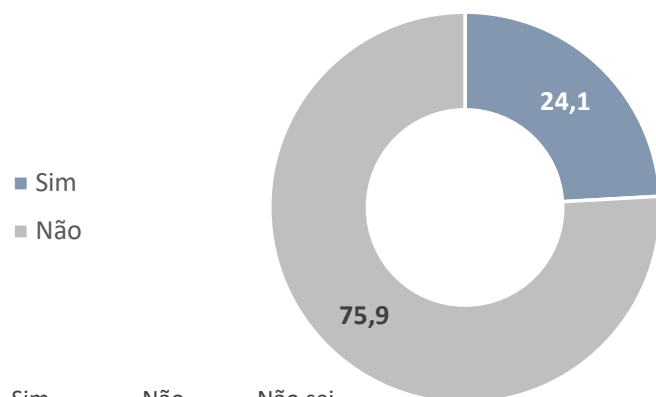
Por gênero o público **Masculino**, apresentou uma melhor avaliação (**98,8%**), mesmo que dentro da margem de erro, classificando este atributo em patamar de **Excelência**.

As **faixas etárias De 21 a 30 anos e De 51 a 60 anos** classificaram em patamar máximo de **Excelência, 100,0%**. Já o público **De 18 a 20 anos** teve **25,0%** da citação **Às vezes**, o que cabe um **ponto de atenção**.



Atenção a saúde

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	Não sei
20,9	65,9	13,2

FREQUÊNCIA

Base: **328** | Margem de Erro: **5.4**.

Não sei = Não sei/Não me lembro: **50 entrevistados**. (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO	Não	Sim
Feminino	73,4	26,6
Masculino	80,2	19,8

Faixa etária	Não	Sim
De 18 a 20 anos	100,0	0,0
De 21 a 30 anos	85,4	14,6
De 31 a 40 anos	91,1	8,9
De 41 a 50 anos	61,5	38,5
De 51 a 60 anos	66,0	34,0
Mais de 60 anos	77,9	22,1

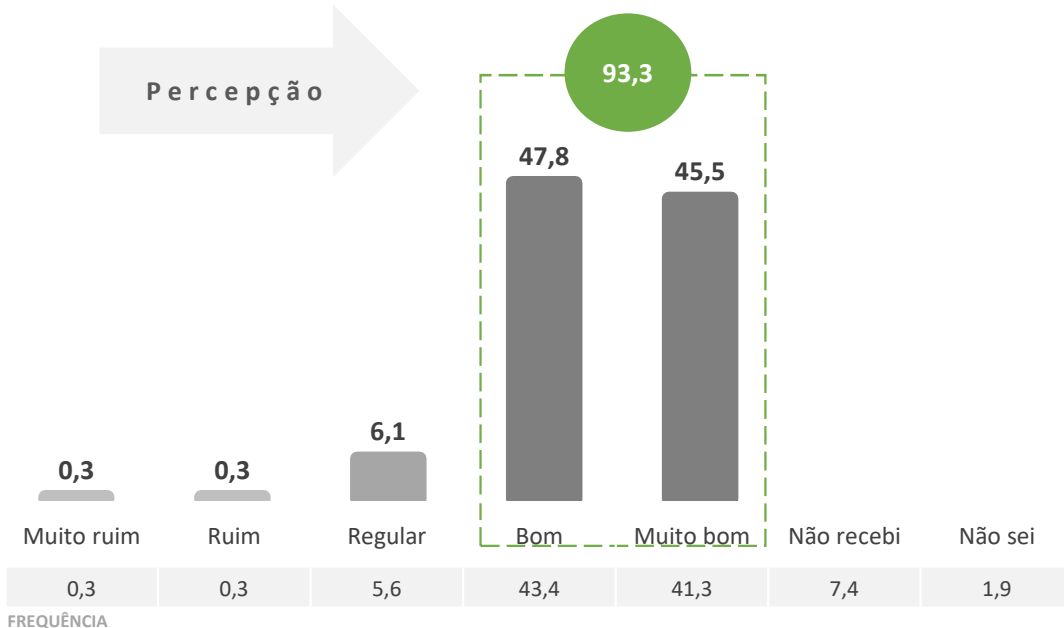
Com relação à comunicação, dentre os beneficiários que souberam responder, **75,9%** relatam não receber comunicação do plano, um índice elevado, o que vale **ponto de atenção** a este percentual.

Por gênero o público **Feminino**, é o que mais recebeu algum tipo de comunicação (**26,6%**), mesmo que dentro da margem de erro. Por **Faixa Etária**, este contato é mais frequente para os respondentes **De 41 a 50 anos**, onde **38,5%** afirmaram receber algum tipo de comunicação. Já **100,0%** do público **De 18 a 20 anos**, relatam não receber comunicação.



Atenção a saúde

4 - Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em hospitais, laboratórios, clínicas, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?



Base: 343 | Margem de Erro: 5.3.

Não recebi = Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde: **28 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **7 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

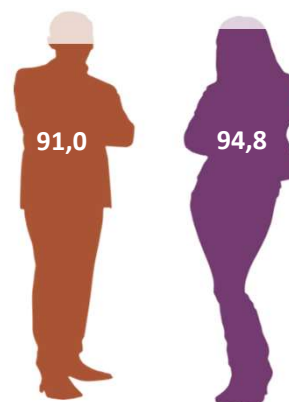
% Satisfação

90 a 100

80 a 89

0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas / Ameaças



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	95,5
De 31 a 40 anos	91,4
De 41 a 50 anos	91,1
De 51 a 60 anos	92,6
Mais de 60 anos	94,7

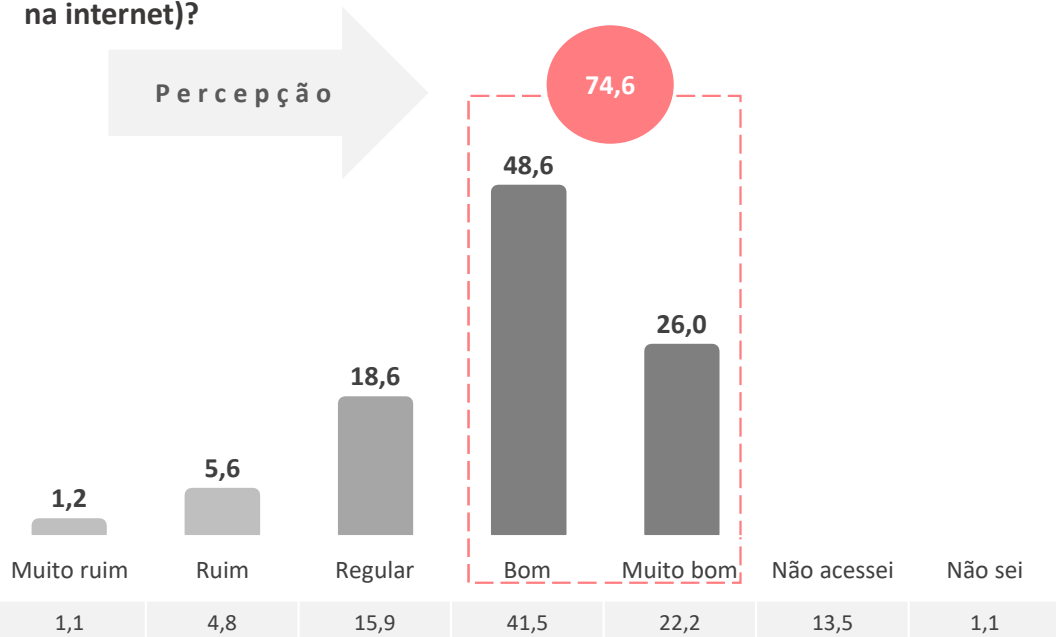
Dentre os beneficiários que receberam atenção à saúde e souberam responder, **93,3%** avaliam satisfatoriamente, com menções **Bom** e **Muito bom**, classificando este atributo em patamar de **Excelência**. Um relevante **ponto positivo** é o fato da soma dos que classificaram este atributo como **Muito Ruim e Ruim** ficar em apenas **0,6%**, indicando assim um baixíssimo índice de insatisfeitos, concentrando a não satisfação na neutralidade (**Regular 6,1%**).

Ponto de atenção ao viés de baixa de 2,3pp entre as opções de satisfação, indicando probabilidade de migração para a não satisfação.

Por gênero o público **Feminino**, é o que melhor avalia com **94,8%**, mesmo que dentro da margem de erro, e ambos os perfis classificam este atributo em patamar de **Excelência**. Apesar de todas as faixas etárias avaliarem em patamar de **Excelência**, se destaca a **Faixa etária De 18 a 20 anos com 100%**.

Atenção a saúde

5 - Como você avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médico, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: livro, aplicativo de celular, site na internet)?



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	81,8
De 21 a 30 anos	78,6
De 31 a 40 anos	63,8
De 41 a 50 anos	72,2
De 51 a 60 anos	81,1
Mais de 60 anos	77,0

Dentre os beneficiários que acessaram a lista de prestadores de serviços e souberam responder, **74,6%** avaliaram positivamente, optando pelas opções **Bom** e **Muito bom**, classificando este atributo **Não Conforme**. **Ponto positivo** para a opção **Muito ruim** que ficou em **1,2%**. Este atributo concentra um alto índice de neutralidade (**Regular 18,6%**). **Ponto de atenção** ao viés de baixa de 22,6pp entre as opções de satisfação, indicando probabilidade de migração para a não satisfação.

O público **Masculino** apresenta maior índice de satisfação (**81,0%**), classificando o atributo dentro da **Conformidade**.

A **Faixa etária De 18 a 20 anos** é a que melhor avalia com **81,8%**, dentro da **Conformidade**, enquanto os beneficiários **De 31 a 40 anos** apresentam o menor índice de satisfação com **63,8%**, classificando este atributo dentro da **Não Conformidade**.

FREQUÊNCIA

Base: **323** | Margem de Erro: **5.4**.

Não acessei = Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados: **51 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **4 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

% Satisfação

90 a 100 80 a 89 0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças

Canais de atendimento

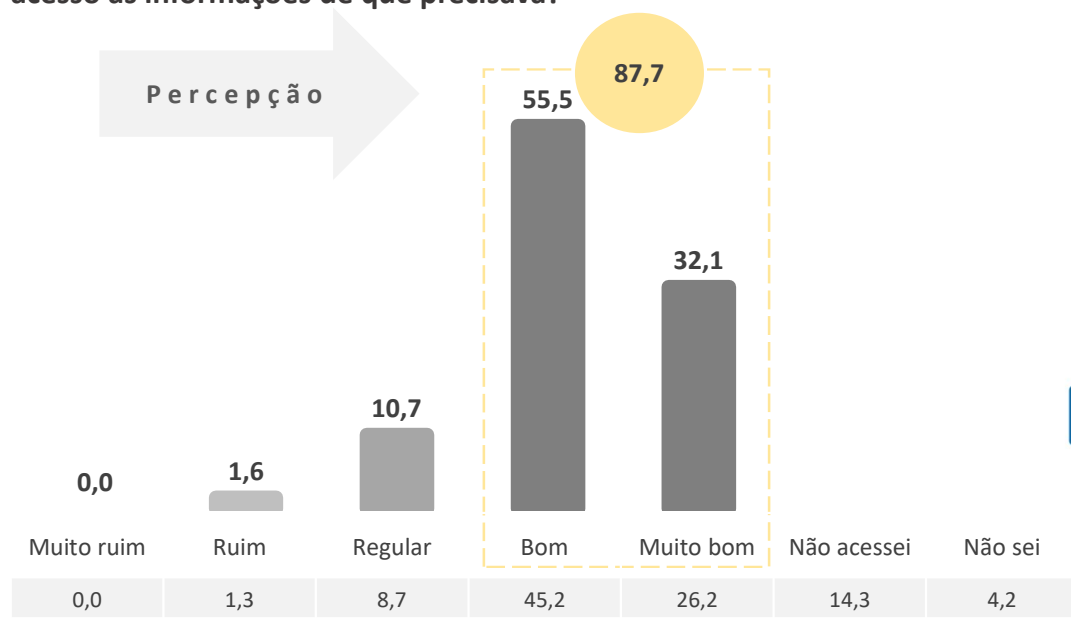


Cristiane, Célia, Bianca, Andréia, Tânia e Diná

Canais de atendimento



6 - Nos últimos 12 meses, quando você 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 você avalia seu atendimento, considerando o acesso às informações de que precisava?



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	90,0
De 21 a 30 anos	87,2
De 31 a 40 anos	78,0
De 41 a 50 anos	87,5
De 51 a 60 anos	90,6
Mais de 60 anos	91,7

Dentre os beneficiários que acessaram o plano de saúde e souberam responder, **87,7%** avaliaram positivamente, optando pelas opções **Bom** e **Muito bom**, classificando este atributo **Conforme. Ponto positivo** para a soma das opções **Muito ruim** e **Ruim**, que ficou em **1,6%** e é importante ressaltar que a opção **Muito Ruim** não foi mencionada. A não satisfação está concentrada em **Regular (10,7%)**. **Ponto de atenção** ao viés de baixa de 23,4pp entre as opções de satisfação, indicando probabilidade de migração da satisfação para não satisfação.

Analisando os perfis, o público **Feminino** foi o que melhor avaliou com **89,1%**, mas com uma diferença do público **Masculino** dentro da margem de erro, ambos classificando este atributo dentro da **Conformidade**. Já os respondentes, **De 31 a 40 anos** possuem o menor índice de satisfação (**78,0%**), e classificam o atributo em **Não Conformidade**, o maior índice de Satisfação aparece no público com **Mais de 60 anos**, com **91,7%**, patamar de **Excelência**.

FREQUÊNCIA
 Base: 308 | Margem de Erro: 5.5.
 Não acessei = Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde: 54 entrevistados (não considerado para cálculo dos resultados).
 Não sei = Não sei/Não me lembro: 16 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).
 Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

% Satisfação

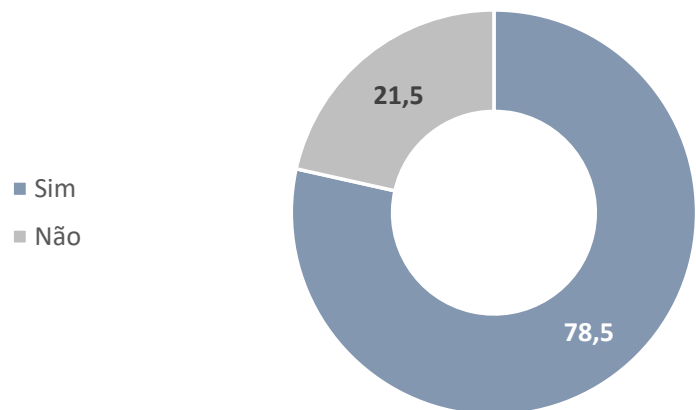
90 a 100 80 a 89 0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças

Canais de atendimento



7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde (nos canais de atendimento fornecidos pela operadora como por exemplo SAC, Fale Conosco, Ouvidoria, Atendimento Presencial) você teve sua demanda resolvida?



Sim	Não	Não reclamei	Não sei
16,4	4,5	73,5	5,6

FREQUÊNCIA

Base: 79 | Margem de Erro: 11,0.

Não reclamei = Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde: **278 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 21 **entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO

Feminino

Masculino

	Não	Sim
Feminino	22,2	77,8
Masculino	20,6	79,4

FAIXA ETÁRIA

De 18 a 20 anos

De 21 a 30 anos

De 31 a 40 anos

De 41 a 50 anos

De 51 a 60 anos

Mais de 60 anos

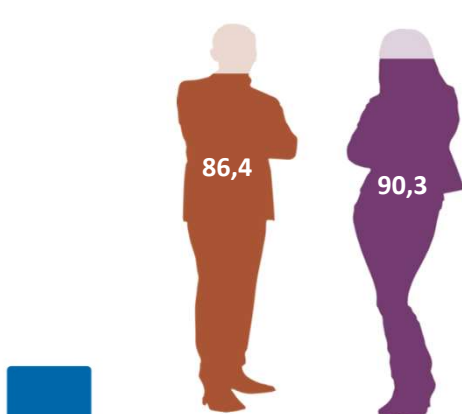
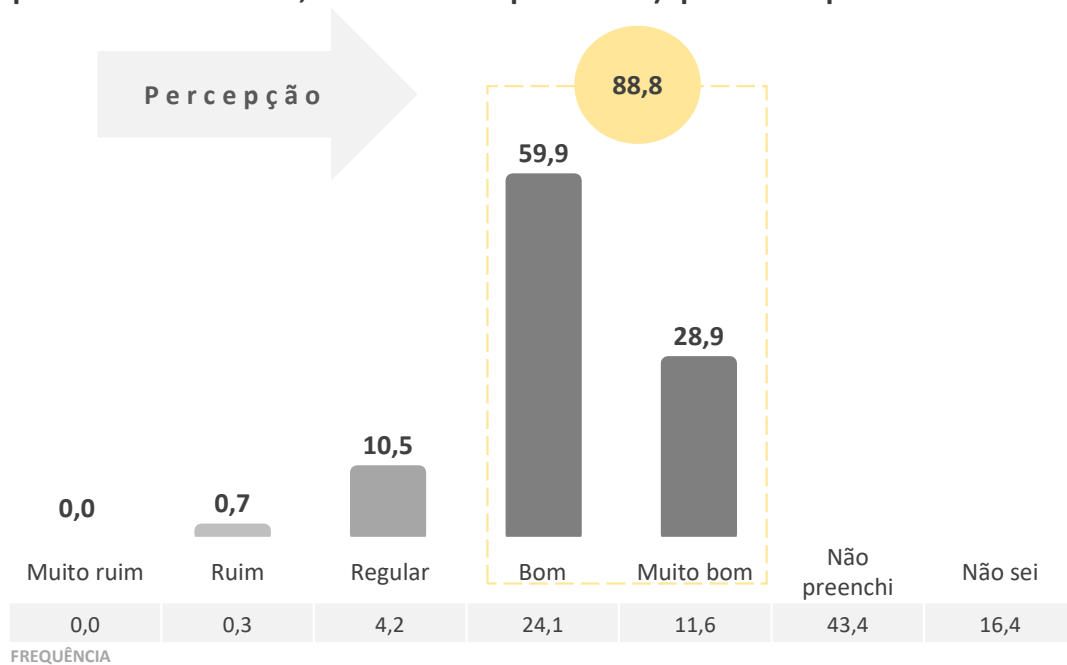
	Não	Sim
De 18 a 20 anos	0,0	0,0
De 21 a 30 anos	14,3	85,7
De 31 a 40 anos	33,3	66,7
De 41 a 50 anos	25,9	74,1
De 51 a 60 anos	18,2	81,8
Mais de 60 anos	10,5	89,5

Dos beneficiários que necessitaram abrir algum tipo de reclamação e souberam responder (**20,9%**), somente **78,5%** citaram que tiveram suas demandas resolvidas, classificando a resolutividade em **Não Conforme**.

Avaliando por perfil, o público **Masculino** apresentou maior índice de resolutividade (**79,4%**), por **Faixa etária** quem menos recebeu solução, pertence a **Faixa etária De 31 a 40 anos** com **33,3%**. Já **89,5%** dos beneficiários com **Mais de 60 anos** tiveram suas demandas resolvidas, classificando a resolutividade dentro da **Conformidade**.

Canais de atendimento

8 - Como você 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?



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	90,9
De 31 a 40 anos	76,7
De 41 a 50 anos	87,2
De 51 a 60 anos	95,0
Mais de 60 anos	94,4

Dentre os beneficiários que preencheram documentos ou formulários exigidos e souberam responder, **88,8%** avaliaram positivamente, classificando este atributo em **Conformidade**.

Ponto de atenção ao viés de baixa de 30,9pp entre as opções de satisfação, indicando probabilidade de migração para a não satisfação. **Ponto positivo** para a soma das opções **Muito ruim** e **Ruim**, que ficou em apenas **0,7%** e é importante ressaltar que a opção **Muito Ruim** não foi mencionada, o que coloca a não satisfação concentrada na neutralidade (**Regular 10,5%**).

Referente a **gênero**, o público que melhor avaliou, mesmo que dentro da margem de erro, foi o **Feminino com 90,3%**, classificando o atributo em patamar de **Excelência**.

Analisando os perfis por **Faixa etária**, **100,0%** dos beneficiários **De 18 a 20 anos** avaliaram positivamente (classificando o atributo em patamar de **Excelência**), enquanto os beneficiários **De 31 a 40 anos** são os que pior avaliaram com **76,7%**, classificando este atributo em **Não Conformidade**.

Base: 152 | Margem de Erro: 7.9.
 Não preenchi = Nunca preenchi documentos ou formulários: **164 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).
 Não sei = Não sei/Não me lembro: **62 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).
 Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

% Satisfação

90 a 100 80 a 89 0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças

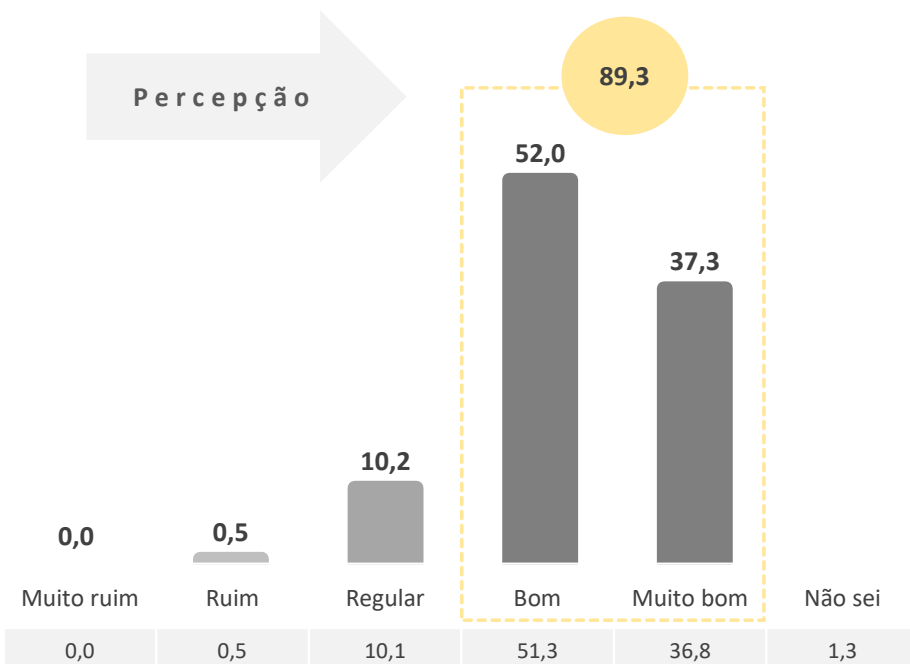
Avaliação geral



Samir Antonio Festucci, Roberta de Cássia Leme e Lucas Matheo Festucci

Avaliação geral

9 - Como você avalia seu plano de saúde?



FREQUÊNCIA

Base: 373 | Margem de Erro: 5.0..

Não sei = Não sei/Não tenho como avaliar: 5 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

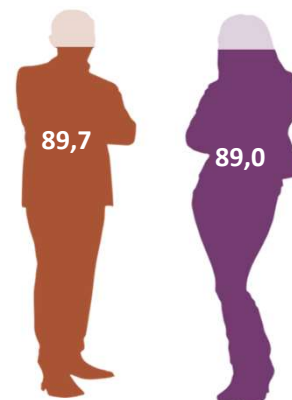
% Satisfação

90 a 100

80 a 89

0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	91,7
De 31 a 40 anos	83,3
De 41 a 50 anos	85,9
De 51 a 60 anos	89,3
Mais de 60 anos	93,3

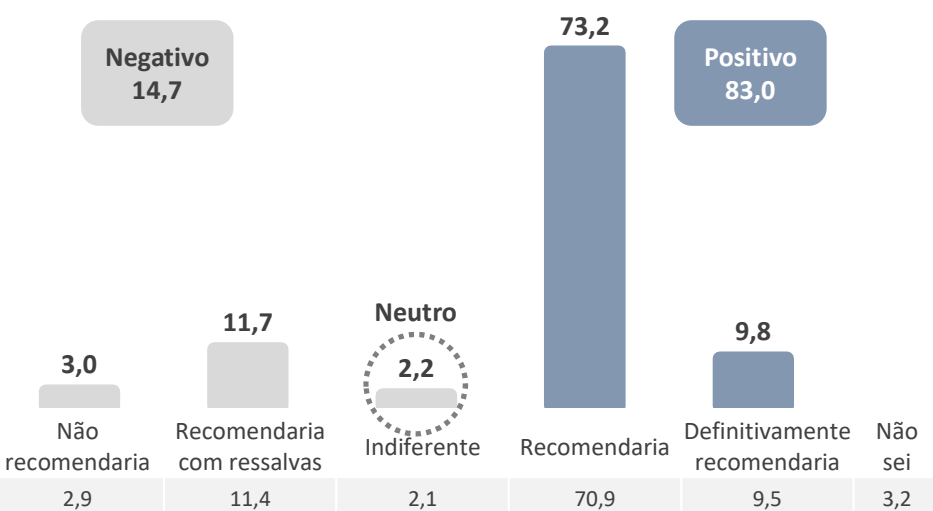
Dentre os beneficiários que souberam avaliar o plano de saúde, **89,3%** avaliaram positivamente, classificando este atributo **Conforme**. Destaque **positivo** para o baixíssimo índice de insatisfeitos, que não ultrapassou **0,5%** e é importante ressaltar que a opção **Muito Ruim** não foi mencionada. Observamos ainda o alto índice de neutralidade (**Regular 10,2%**).

Ponto de atenção ao viés de baixa de 14,7pp entre as opções de satisfação, indicando probabilidade de migração para a não satisfação.

Analisado por gênero, se destaca o público **Masculino** com **89,7%**, ambos dentro da margem de erro e dentro da **Conformidade**. O público da faixa etária **De 31 a 40 anos** são os que mais indicaram a não satisfação com **83,3%**, ainda assim classificando este atributo em **Conformidade**. Já o público **De 18 a 20 anos**, avaliou com **100%** (patamar de **Excelência**).

Avaliação geral

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



GÊNERO	Não recomendaria	Recomendaria com ressalvas	Indiferente	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
Feminino	4,0	13,9	0,9	73,5	7,6
Masculino	1,4	8,4	4,2	72,7	13,3

FAIXA ETÁRIA	Não recomendaria	Recomendaria com ressalvas	Indiferente	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
De 18 a 20 anos	0,0	7,1	0,0	71,4	21,4
De 21 a 30 anos	0,0	16,3	2,0	69,4	12,2
De 31 a 40 anos	4,6	21,5	3,1	64,6	6,2
De 41 a 50 anos	2,4	12,0	1,2	72,3	12,0
De 51 a 60 anos	1,8	14,3	0,0	73,2	10,7
Mais de 60 anos	5,1	2,0	4,0	81,8	7,1

FREQUÊNCIA
Base: 366 | Margem de Erro: 5.1.

Não sei/Não tenho como avaliar: 12 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

Dentre os beneficiários que souberam avaliar a recomendação do plano de saúde, **83,0%** recomendariam o plano, citando então **Recomendaria** e **Definitivamente recomendaria**.

Ponto de atenção ao alto viés de baixa de **63,4pp** entre as opções positivas, indicando probabilidade de migração de **Recomendaria** para **Neutralidade**. **Ponto Positivo** para o fato de que **3,0% Não Recomendariam** o plano.

Por perfil, o público **Masculino** são os que mais **Recomendariam** e **Definitivamente recomendariam** com **86,0%**, por **faixa etária** quem se destaca são os **De 18 a 20 anos** com **92,9%**.

Importante ressaltar que apenas a **Faixa etária De 18 a 30 anos** não citou **Não recomendaria**. Já os beneficiários **De 31 a 40 anos** são os que mais citaram **Não Recomendaria** ou **Recomendaria com ressalvas**, representando **26,2%**.

Conclusões



- ❖ De maneira geral, o desempenho do plano Santa Casa Saúde Bragança Paulista, referindo-se a aspectos que investigam a satisfação do beneficiário (questões com 5 gradientes) foi positivo, tendo apenas uma questão em **Não Conformidade**.
- ❖ O maior desempenho ocorreu na questão 4, que avalia a atenção em saúde recebida, **93,3%** dos beneficiários avaliaram positivamente, classificando o atributo em patamar de **Excelência**. Já a questão 5 que se refere a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados é a que tem o índice mais baixo, classificada **Não Conforme**, com **74,6%**.
- ❖ **Ponto de atenção** ao viés de baixa em todas as questões relativas à satisfação, isto é, o percentual de respostas **Bom** está maior se comparado ao **Muito bom**, o que indica probabilidade de migração da satisfação para não satisfação.
- ❖ Por fim, a avaliação do plano atingiu **89,3%** de satisfação geral, classificando este atributo dentro da **Conformidade**. Um ponto importante a ser citado, é que apresenta apenas **0,5%** de insatisfeitos, logo a não satisfação está concentrada na neutralidade (**Regular 10,2%**).
- ❖ Em relação a recomendação do plano, temos um percentual positivo de **83,0%**. Correlacionando a taxa de recomendação nota-se que ela acompanha a satisfação geral, a diferença entre elas é de aproximadamente 6,3pp. Nesse sentido, realizar ações que melhorem os atributos analisados poderão, inclusive, aumentar o nível de recomendação que os beneficiários fazem do plano de saúde.



Obrigado!

