



Pesquisa de Satisfação

Associação FCA Saúde - beneficiários PE/PB

(Ano-base 2021)

2022/04



Objetivo Geral:

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

Objetivo Específico

Os resultados da pesquisa apontam insumos para aprimorar as ações de melhoria contínua da qualidade da assistência à saúde por parte das operadoras.



Razão Social da Operadora: ASSOCIAÇÃO FCA SAÚDE, registro ANS número 42205-3

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 **Stellantis Saúde** 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.

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 à 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.



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:

30.019 Beneficiários Plano Stellantis Saúde

População elegível à pesquisa:

18.540 maiores de 18 anos

Planejamento da Pesquisa:

27/01/2022

Período de Campo:

22/02/2022 a 18/04/2022

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



2.247

ENTREVISTADOS

Nível de Confiança: 95,0%
Margem de Erro: 1,94%

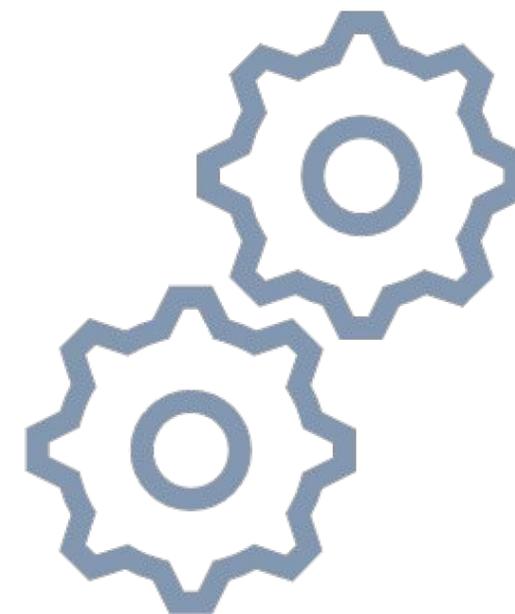


TAXA DE RESPONDENTES

68,3%

Total de Ligações: 3.288

68,3%	2.247	Questionários concluídos
1,1%	36	Beneficiários não aceitaram participar da pesquisa
5,4%	177	Pesquisas Incompletas
23,3%	766	Ligações onde não foi possível localizar o beneficiário
1,9%	62	Outros motivos



	Questão	Base	Margem de Erro
Bloco A: Atenção à Saúde	1 - Cuidados de saúde	2.064	2,03
	2 - Atenção imediata	1.656	2,30
	3 - Comunicação	1.789	2,20
	4 - Atenção à saúde recebida	2.156	1,98
	5 - Lista de médicos (acesso aos prestadores)	2.034	2,05
Bloco B: Canais de Atendimento da Operadora	6 - Atendimento multicanal	2.136	2,00
	7 - Resolutividade	620	3,87
	8 - Documentos e formulários	1.138	2,82
Bloco C: Avaliação Geral	9 - Avaliação geral	2.218	1,95
	10 - Recomendação	2.194	1,97

1 - Cuidados de saúde	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Sempre	1307	58,2%	1,0%	2,0%	95,0%	56,2%	60,2%
A maioria das vezes	372	16,6%	0,8%	1,5%	95,0%	15,0%	18,1%
Às vezes	371	16,5%	0,8%	1,5%	95,0%	15,0%	18,1%
Nunca	13	0,6%	0,2%	0,3%	95,0%	0,3%	0,9%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	128	5,7%	0,5%	1,0%	95,0%	4,7%	6,7%
Não sei/ Não me lembro	55	2,4%	0,3%	0,6%	95,0%	1,8%	3,1%

2 - Atenção imediata	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Sempre	1265	56,3%	1,0%	2,1%	95,0%	54,3%	58,4%
A maioria das vezes	201	8,9%	0,6%	1,2%	95,0%	7,8%	10,1%
Às vezes	172	7,7%	0,5%	1,1%	95,0%	6,6%	8,8%
Nunca	17	0,8%	0,2%	0,4%	95,0%	0,4%	1,1%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	512	22,8%	0,9%	1,7%	95,0%	21,1%	24,5%
Não sei/ Não me lembro	79	3,5%	0,4%	0,8%	95,0%	2,8%	4,3%

3 - Comunicação	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Sim	687	30,6%	1,0%	1,9%	95,0%	28,7%	32,5%
Não	1101	49,0%	1,0%	2,1%	95,0%	47,0%	51,1%
Não sei/ Não me lembro	458	20,4%	0,8%	1,7%	95,0%	18,7%	22,1%

4 - Atenção em saúde recebida	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito Bom	1004	44,7%	1,0%	2,1%	95,0%	42,6%	46,8%
Bom	908	40,4%	1,0%	2,0%	95,0%	38,4%	42,5%
Regular	206	9,2%	0,6%	1,2%	95,0%	8,0%	10,4%
Ruim	24	1,1%	0,2%	0,4%	95,0%	0,6%	1,5%
Muito Ruim	13	0,6%	0,2%	0,3%	95,0%	0,3%	0,9%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	46	2,0%	0,3%	0,6%	95,0%	1,5%	2,6%
Não sei/ Não me lembro	45	2,0%	0,3%	0,6%	95,0%	1,4%	2,6%

5 – Acesso à lista de prestadores de serviços credenciados	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito Bom	627	27,9%	0,9%	1,9%	95,0%	26,1%	29,8%
Bom	944	42,0%	1,0%	2,0%	95,0%	40,0%	44,1%
Regular	365	16,3%	0,8%	1,5%	95,0%	14,7%	17,8%
Ruim	68	3,0%	0,4%	0,7%	95,0%	2,3%	3,7%
Muito Ruim	29	1,3%	0,2%	0,5%	95,0%	0,8%	1,8%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	136	6,1%	0,5%	1,0%	95,0%	5,1%	7,0%
Não sei	77	3,4%	0,4%	0,8%	95,0%	2,7%	4,2%
6 - Atendimento multicanal	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito Bom	692	30,8%	1,0%	1,9%	95,0%	28,9%	32,7%
Bom	1070	47,6%	1,0%	2,1%	95,0%	45,6%	49,7%
Regular	314	14,0%	0,7%	1,4%	95,0%	12,5%	15,4%
Ruim	44	2,0%	0,3%	0,6%	95,0%	1,4%	2,5%
Muito Ruim	15	0,7%	0,2%	0,3%	95,0%	0,3%	1,0%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	58	2,6%	0,3%	0,7%	95,0%	1,9%	3,2%
Não sei/ Não me lembro	53	2,4%	0,3%	0,6%	95,0%	1,7%	3,0%

7. Demanda resolvida pelos canais de atendimento	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Sim	466	20,7%	0,8%	1,7%	95,0%	19,1%	22,4%
Não	154	6,9%	0,5%	1,0%	95,0%	5,8%	7,9%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	1460	65,0%	1,0%	2,0%	95,0%	63,0%	67,0%
Não sei/ Não me lembro	166	7,4%	0,5%	1,1%	95,0%	6,3%	8,5%

8 - Documentos e formulários	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito Bom	328	14,6%	0,7%	1,5%	95,0%	13,1%	16,1%
Bom	581	25,9%	0,9%	1,8%	95,0%	24,1%	27,7%
Regular	179	8,0%	0,6%	1,1%	95,0%	6,8%	9,1%
Ruim	36	1,6%	0,3%	0,5%	95,0%	1,1%	2,1%
Muito Ruim	13	0,6%	0,2%	0,3%	95,0%	0,3%	0,9%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	781	34,8%	1,0%	2,0%	95,0%	32,8%	36,7%
Não sei/ Não me lembro	328	14,6%	0,7%	1,5%	95,0%	13,1%	16,1%

9 - Avaliação geral	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito Bom	1046	46,6%	1,0%	2,1%	95,0%	44,5%	48,6%
Bom	902	40,2%	1,0%	2,0%	95,0%	38,1%	42,2%
Regular	228	10,2%	0,6%	1,2%	95,0%	8,9%	11,4%
Ruim	29	1,3%	0,2%	0,5%	95,0%	0,8%	1,8%
Muito Ruim	12	0,5%	0,2%	0,3%	95,0%	0,2%	0,8%
Não sei/ Não tenho como avaliar	29	1,3%	0,2%	0,5%	95,0%	0,8%	1,8%

10 - Recomendação	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Definitivamente Recomendaria	237	10,6%	0,6%	1,3%	95,0%	9,3%	11,8%
Recomendaria	1653	73,6%	0,9%	1,8%	95,0%	71,8%	75,4%
Indiferente	27	1,2%	0,2%	0,5%	95,0%	0,8%	1,7%
Recomendaria com Ressalvas	211	9,4%	0,6%	1,2%	95,0%	8,2%	10,6%
Não Recomendaria	65	2,9%	0,3%	0,7%	95,0%	2,2%	3,6%
Não sei/ Não tenho como avaliar	53	2,4%	0,3%	0,6%	95,0%	1,7%	3,0%

Distribuição por Cidade	
Região	Pesquisado
ITAJUBÁ	0%
MORENO	0%
CAMPINA GRANDE	0%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
0%	0%
0%	0%
0%	0%

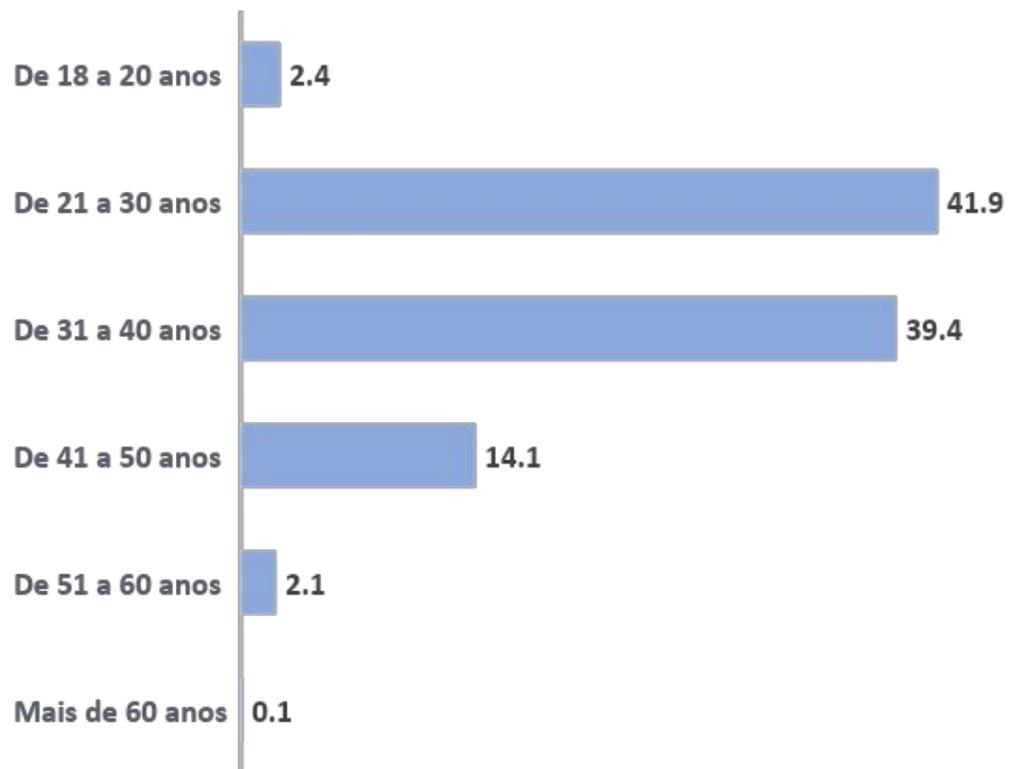
Distribuição por Faixa Etária	
Faixa Etária	Pesquisado
De 18 a 20 anos	2%
De 21 a 30 anos	42%
De 31 a 40 anos	40%
De 41 a 50 anos	14%
De 51 a 60 anos	2%
Mais de 60 anos	0%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
2%	3%
40%	44%
38%	41%
13%	15%
2%	3%
0%	0%

Distribuição por Gênero	
Gênero	Pesquisado
Masculino	57%
Feminino	43%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
55%	59%
41%	45%

Faixa Etária

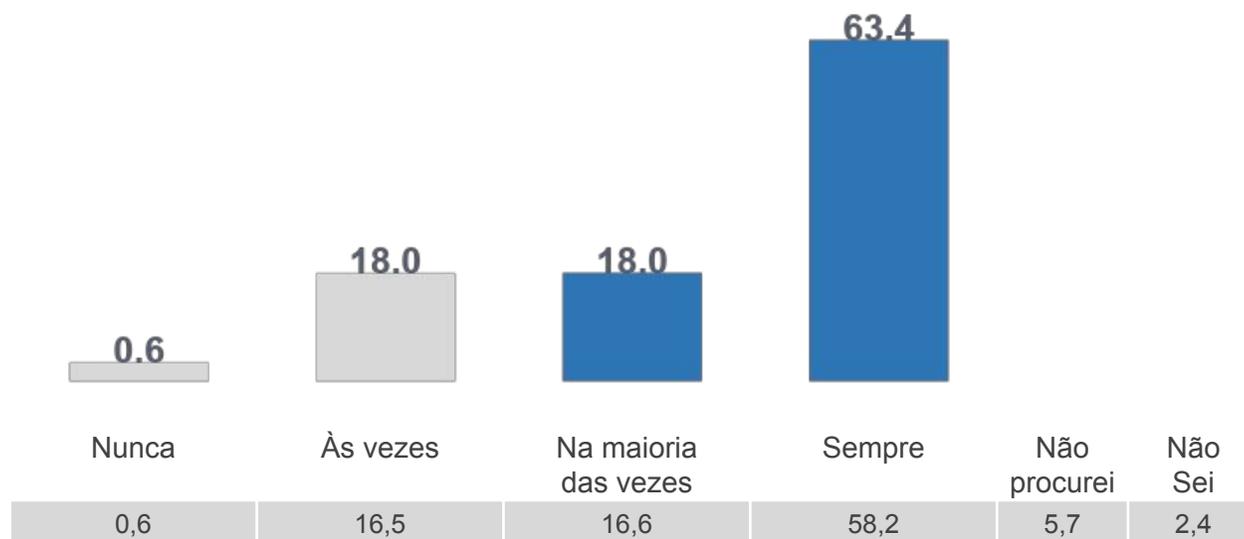


Gênero



Beneficiários com 18 anos ou mais

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?



FREQUÊNCIA

Base: **2.064** | Margem de Erro: **2,03**.

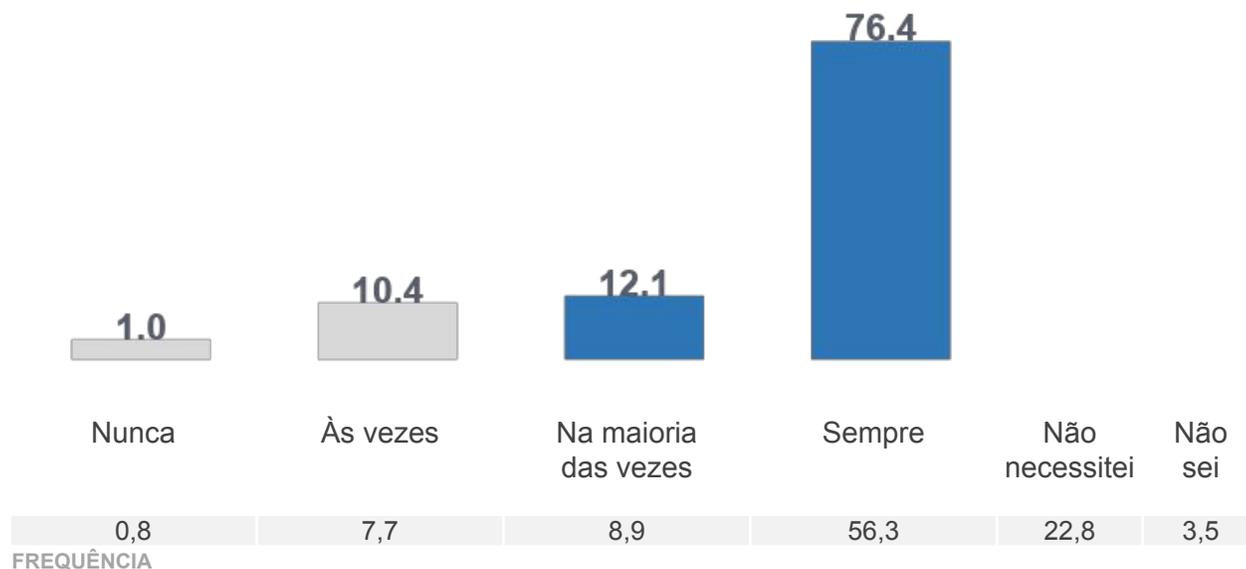
Não procurei = Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde: **128 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **55 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

- ✓ Dentre os beneficiários que tiveram cuidados de saúde e souberam responder, **81,4%** tiveram sucesso sempre ou na maioria das vezes que buscaram estes serviços. Muito bom índice de acesso.
- ✓ Apenas **18,0%** tiveram mais dificuldade em acessar os cuidados quando precisaram.
- ✓ Menos de **1%** dizem não ter conseguido nunca.

2 - Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimentos de urgência ou emergência), com que frequência o (a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?



Base: **1.656** | Margem de Erro: **2,30**.

Não necessitei = Nos últimos 12 meses não necessitei de atenção imediata: **512 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

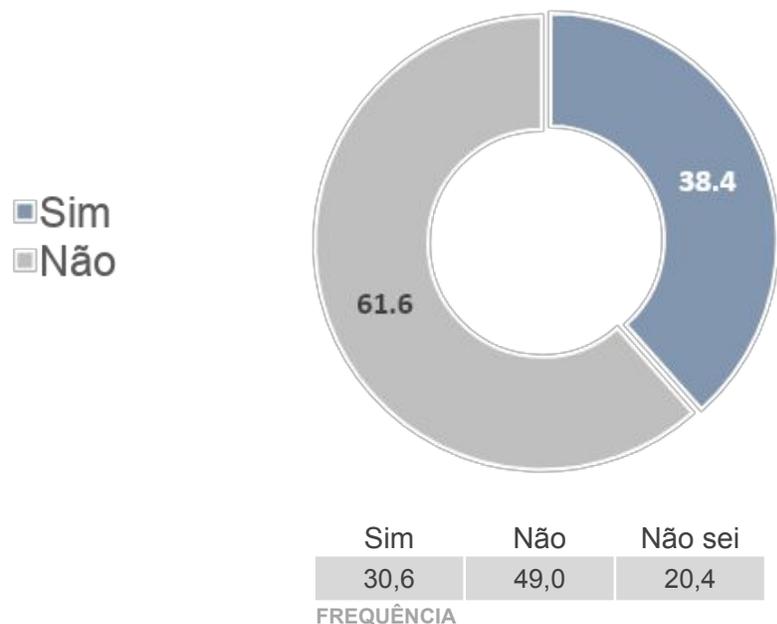
Não sei = Não sei/Não me lembro: **79 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

- ✓ Dentre os beneficiários que tiveram cuidados de saúde e souberam responder, 88,5% tiveram sucesso sempre ou na maioria das vezes que buscaram estes serviços. Muito bom índice de acesso.
- ✓ Apenas 10,4% tiveram mais dificuldade em acessar os cuidados quando precisaram.
- ✓ Somente 1% dizem não ter conseguido nunca.



3 - Nos últimos 12 meses, o (a) Sr.(a) 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?



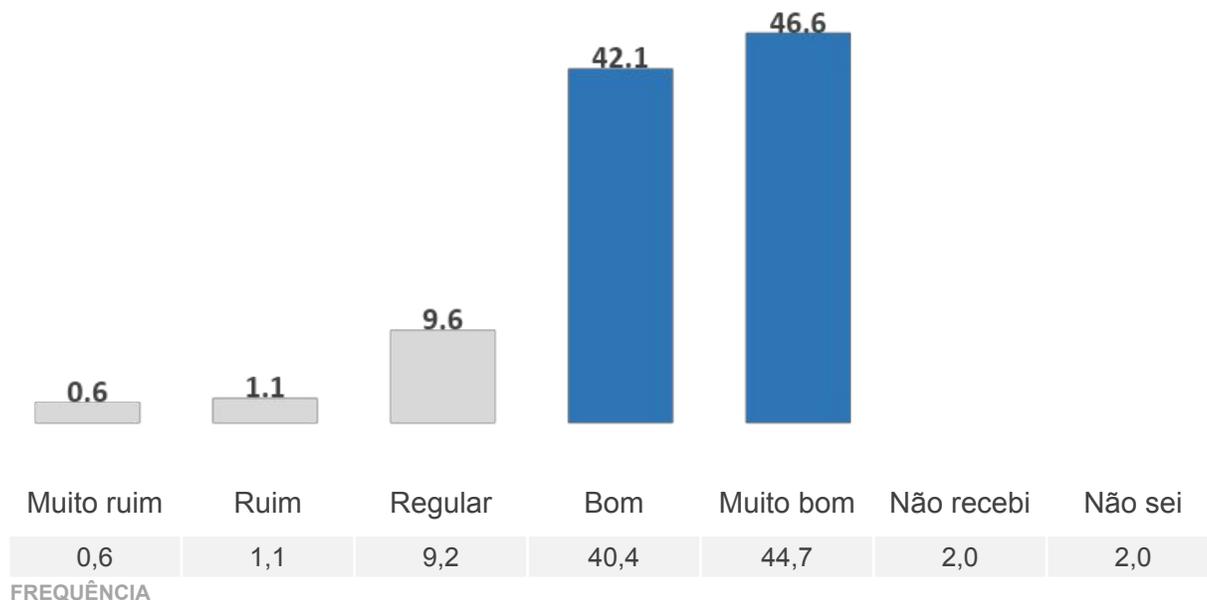
Dentre os beneficiários que souberam responder, 4 a cada 10 referem ter recebido algum tipo de comunicação de prevenção.

Base: 1.789 | Margem de Erro: 2,20.

Não sei = Não sei/Não me lembro: **458 entrevistados**. (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

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



Base: **2.156** | Margem de Erro: **1,98**.

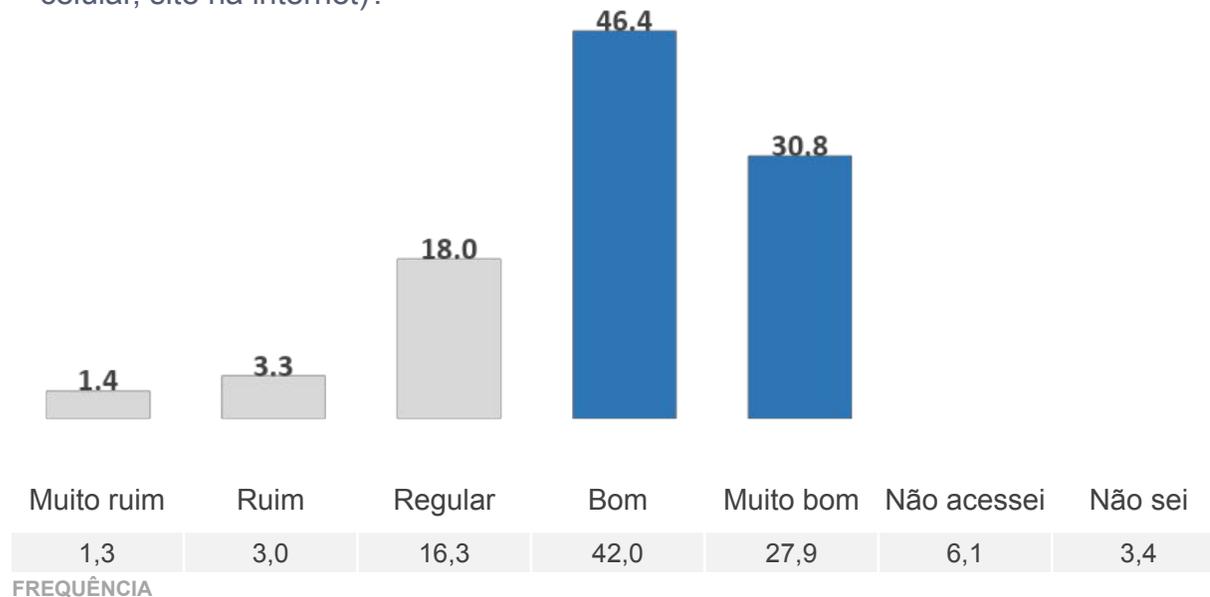
Não recebi = Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde: **46 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **45 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

- ✓ Dentre os beneficiários que necessitaram de atenção em saúde e souberam responder, **88,7%** avaliam em bom e muito bom estes serviços. Muito Bom desempenho.
- ✓ **9,6%** avaliaram como regular.
- ✓ Apenas **1,7%** avaliaram como ruim ou muito ruim.

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)?



Base: **2.034** | Margem de Erro: **2,05**.

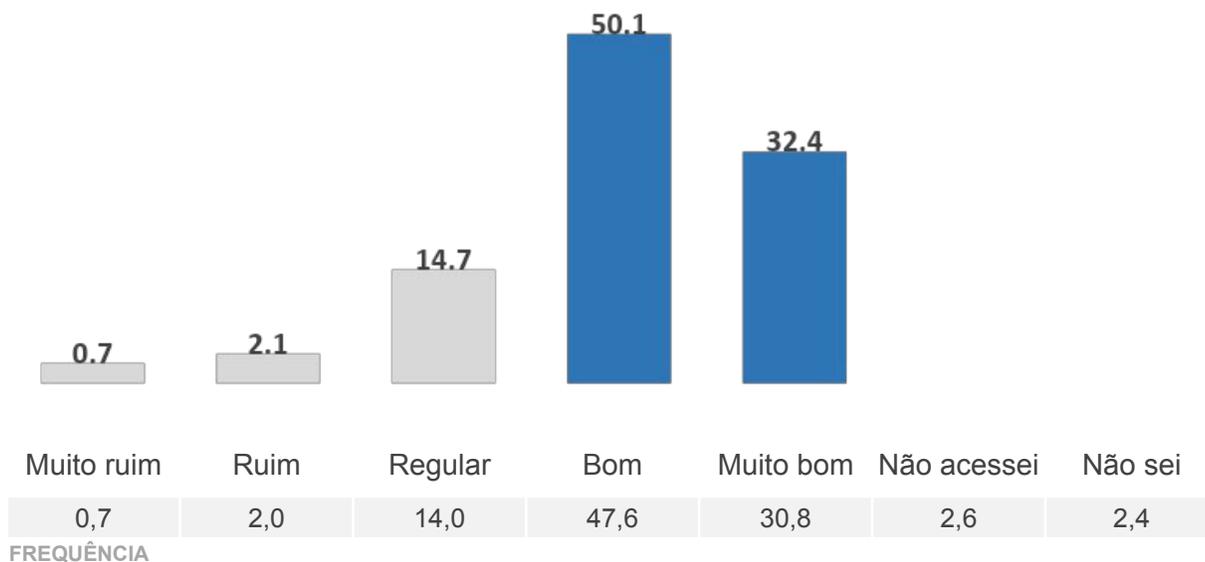
Não acessei = Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados: **136 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **77 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

- ✓ Dentre os beneficiários que acessaram e souberam responder, **77,2%** avaliaram a facilidade de acesso à lista de prestadores como boa ou muito boa.
- ✓ **18,0%** avaliaram como regular.
- ✓ Apenas **4,7%** avaliaram como ruim ou muito ruim.

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?



Base: **2.136** | Margem de Erro: **2,00**.

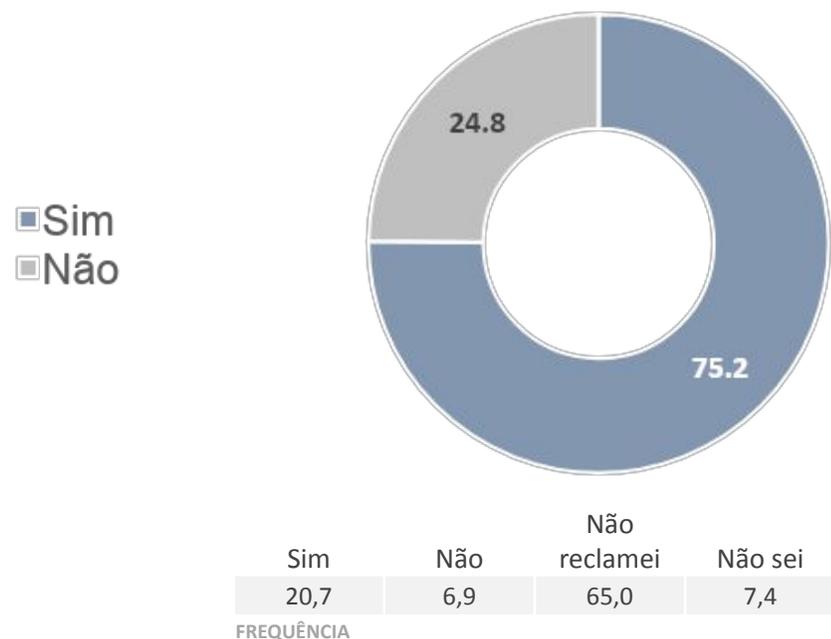
Não acessei = Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde: **58 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **53 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

- ✓ Dentre os beneficiários que acessaram e souberam responder, **82,5%** avaliaram como bom ou muito bom o atendimento. Ótima avaliação.
- ✓ **14,7%** avaliaram como regular.
- ✓ Apenas **2,8%** avaliaram como ruim ou muito ruim.

7 - Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) 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) o (a) Sr.(a) teve sua demanda resolvida?



Base: **620** | Margem de Erro: **3,87**.

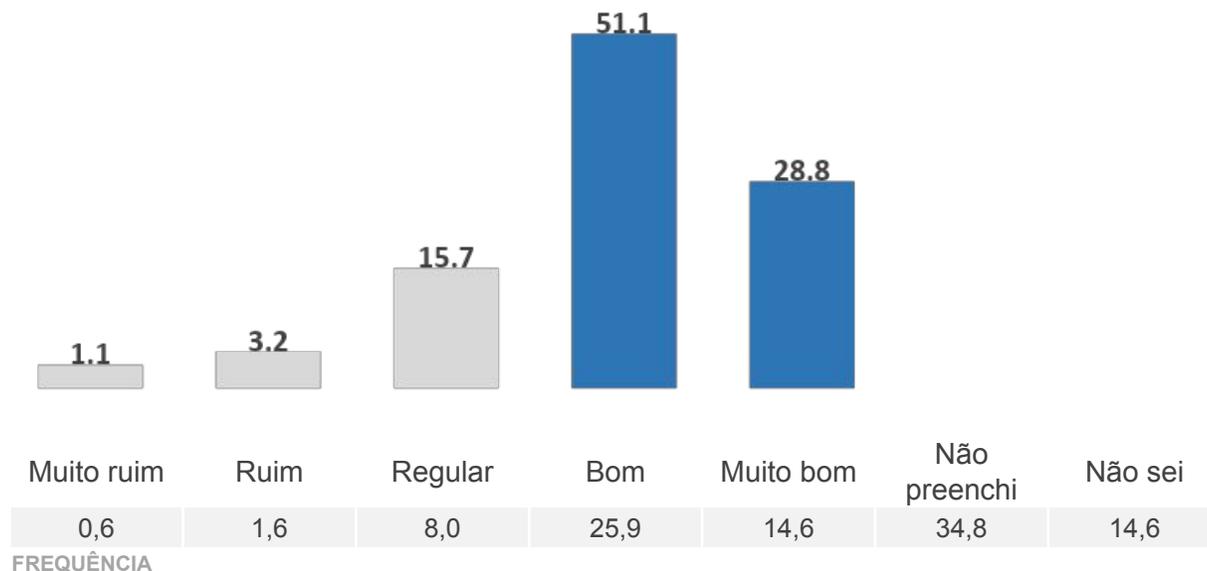
Não reclamei = Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde: **1.461 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **166 entrevistados** não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

- ✓ 65% dos beneficiários não reclamou. Ótimo sinal!
- ✓ Dentre os que reclamaram e souberam responder, **75,2%** tiveram sua demanda resolvida. Muito bom desempenho.
- ✓ **24,8%** referem não ter a demanda resolvida, o que representa apenas **6,9%** do total de beneficiários,

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?



Base: **1.138** | Margem de Erro: **2,82**.

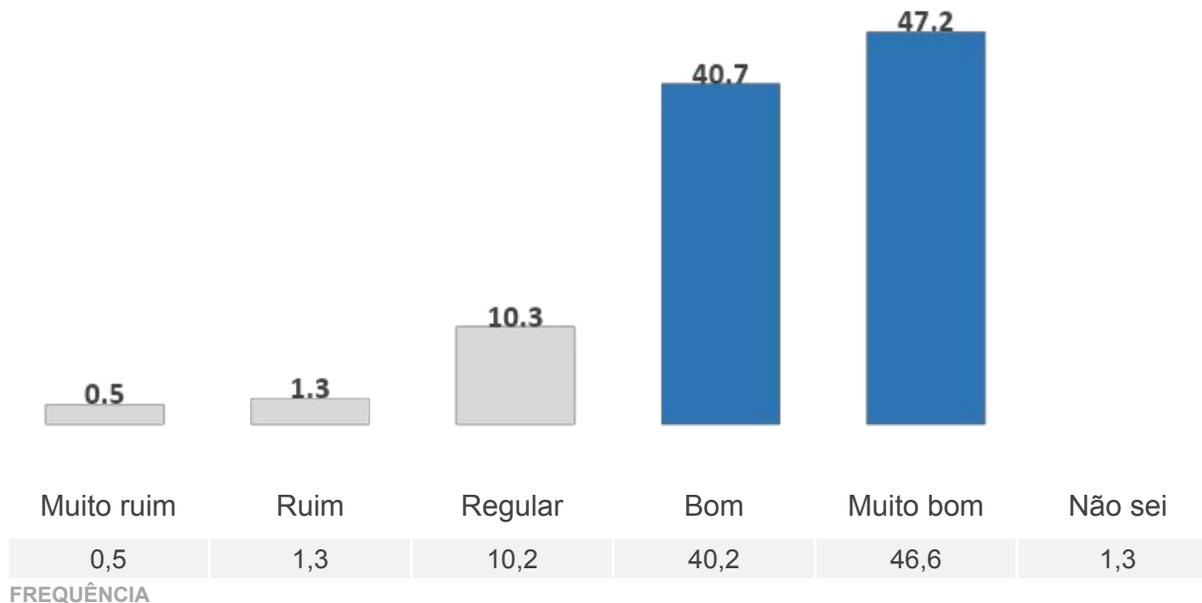
Não preenchi = Nunca preenchi documentos ou formulários: **781 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **328 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

- ✓ Dentre os beneficiários que preencheram documentos e formulários e souberam responder, **79,9%** avaliaram como bom ou muito bom. Ótima avaliação.
- ✓ **15,7%** avaliaram como regular.
- ✓ **4,3%** avaliaram como ruim ou muito ruim.

9 - Como o (a) Sr.(a) avalia seu plano de saúde?



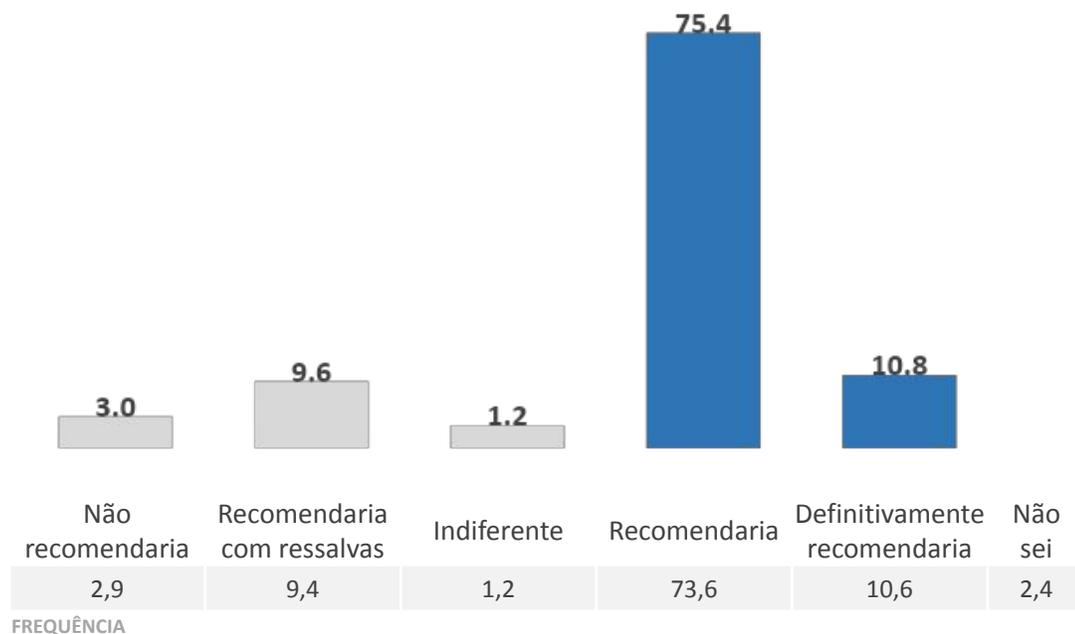
Base: **2.218** | Margem de Erro: **1,95**.

Não sei = Não sei/Não tenho como avaliar: **29 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

- ✓ **87,9%** dos beneficiários que souberam responder, avaliaram a Stellantis Saúde como boa ou muito boa. Uma ótima nota para a operadora.
- ✓ **10,3%** avaliaram como regular.
- ✓ Apenas **1,8%** disseram ruim ou muito ruim.

10 - O (a) Sr.(a) recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?



Base: **2.194** | Margem de Erro: **1,97**.

Não sei/Não tenho como avaliar: **53 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

- ✓ **86,2%** dos beneficiários que souberam responder, recomendariam sem ressalvas a Stellantis Saúde para amigos ou familiares.
- ✓ **9,6%** recomendariam com ressalvas.
- ✓ Apenas **3,0%** disseram que não recomendariam.

- ✓ De maneira geral, o desempenho do plano Stellantis Saúde, é bastante positivo na pesquisa.
- ✓ O ponto de atenção mais evidente é a comunicação de prevenção (busca ativa e planos de cuidados preventivos), em que 61,6% diz não ter recebido.
- ✓ Outros três pontos de atenção com satisfação inferior a 80% mas acima de 70%, desempenho regular, são documentos e formulários, que sinalizam a necessidade de desburocratizar e simplificar mais, acesso à lista de prestadores e principalmente a resolutividade em reclamações feitas pelo atendimento em qualquer canal.
- ✓ Das outras seis questões, todas tiveram bom desempenho entre 80 e 89%.

Veja o ranking:

No.	Tema	Nota
4	Hospitais, Clínicas, etc	88,7
2	Urgências e Emergências	88,5
9	Avaliação Geral	87,9
10	Recomendação	86,2
6	Atendimento - Informação	82,5
1	Consultas e Exames	81,4
8	Documentos e Formulários	79,9
5	Lista de Prestadores	77,2
7	Atendimento - Reclamação	75,2
3	Comunicados Preventivos	38,4





www.stellantissaude.com.br