

Pesquisa de Satisfação

Beneficiários ANS

Unimed São Carlos
2020

Responsável Técnico da Pesquisa
Clécia Aparecida Garcia Pereira
CONRE - 3 (SP): 8655 - A

Unimed São Carlos - Cooperativa de Trabalho Médico
Registro: 354031

Auditor Independente
Nalgia Martins
CPF: 437882890-15

Unimed 
São Carlos

OBJETIVO DA PESQUISA

- Aumentar a participação do beneficiário na avaliação da qualidade dos serviços oferecidos;
- Mensurar a satisfação do beneficiário com o serviço prestado pela operadora de plano de saúde Unimed São Carlos;
- Os resultados da pesquisa trarão informações para aprimorar as ações de melhoria contínua da qualidade dos serviços oferecidos.

População (N): Beneficiários ativos com contrato junto a operadora Unimed São Carlos na competência de outubro/2020, que tenham código de controle operacional (CCO), idade superior a 18 anos e que possuam contato de telefone e/ou celular.

N = 58.787

Critérios de exclusão: Foram excluídos os beneficiários ativos repassados para outra Unimed (Responsabilidade transferida) e beneficiários inativos no sistema Tasy e ativos na ANS.

Amostra e tamanho da amostra (n): A amostra é um subconjunto da população N selecionados aleatoriamente. Considerando um nível de significância de 95% e a população de 58.787 beneficiários e seguindo os itens descritos na nota técnica, tem-se que n = 634 beneficiários.

Período de realização da pesquisa: 11 de janeiro a 05 de fevereiro de 2021.

Nível de significância: 95%.

Margem de erro adotada: 5%.

Margem de erro observada: 3,9% de erro amostral e 4,05% para erro não amostral.

Erro não amostrais ocorridos: Beneficiários com contato de telefone e/ou celular desatualizados, recusa do beneficiário ao responder o questionário, a incapacidade do beneficiário de responder ou até mesmo óbito, perda das ligações com questionário em andamento não conseguindo retorno para finalização do mesmo.

Setor responsável pela coleta dos dados e tipo de coleta: A pesquisa foi realizada pelo Setor Call Center da Unimed São Carlos via telefone, podendo ser por telefone fixo e/ou celular ou ainda enviado por e-mail ou whatsapp quando o beneficiário solicitasse.

Questionário utilizado: Foram 10 perguntas padronizadas pela ANS, sendo incluídas 3 perguntas relacionadas ao serviço prestado pela operadora. Em todas as perguntas foi deixado um campo em aberto "Comentários", para que o operador do Call Center pudesse escrever algo que julgasse importante e que pudesse contribuir no aprimoramento das ações de melhoria da qualidade dos serviços oferecidos;

Tratamentos dos erros amostrais e não amostrais: Dos 634 beneficiários contactados, 10 beneficiários tiveram suas ligações perdidas por erro operacional, ficando com o total de 624 beneficiários (amostra final). A perda de 10 beneficiários não afetará a significância dos resultados já que são levadas em consideração a margem de erro de 5%, arredondamentos pela amostra estratificada e também foi considerada uma taxa de correção de 20% nos casos de ocorrer os erros não amostrais, conforme descrito em nota técnica;

Fidedignidade das respostas: Foram checadas através da escuta das entrevistas dos respondentes via Call Center. Ligações suspeitas foram descartadas da amostra. A auditoria independente avaliou a fidedignidade dos beneficiários selecionados para a entrevista, das respostas e do relatório da pesquisa concluindo que a pesquisa obedeceu aos critérios de fidedignidade não sendo encontrada nenhuma inconsistência de dados, indícios de manipulação ou fraude na sua execução.

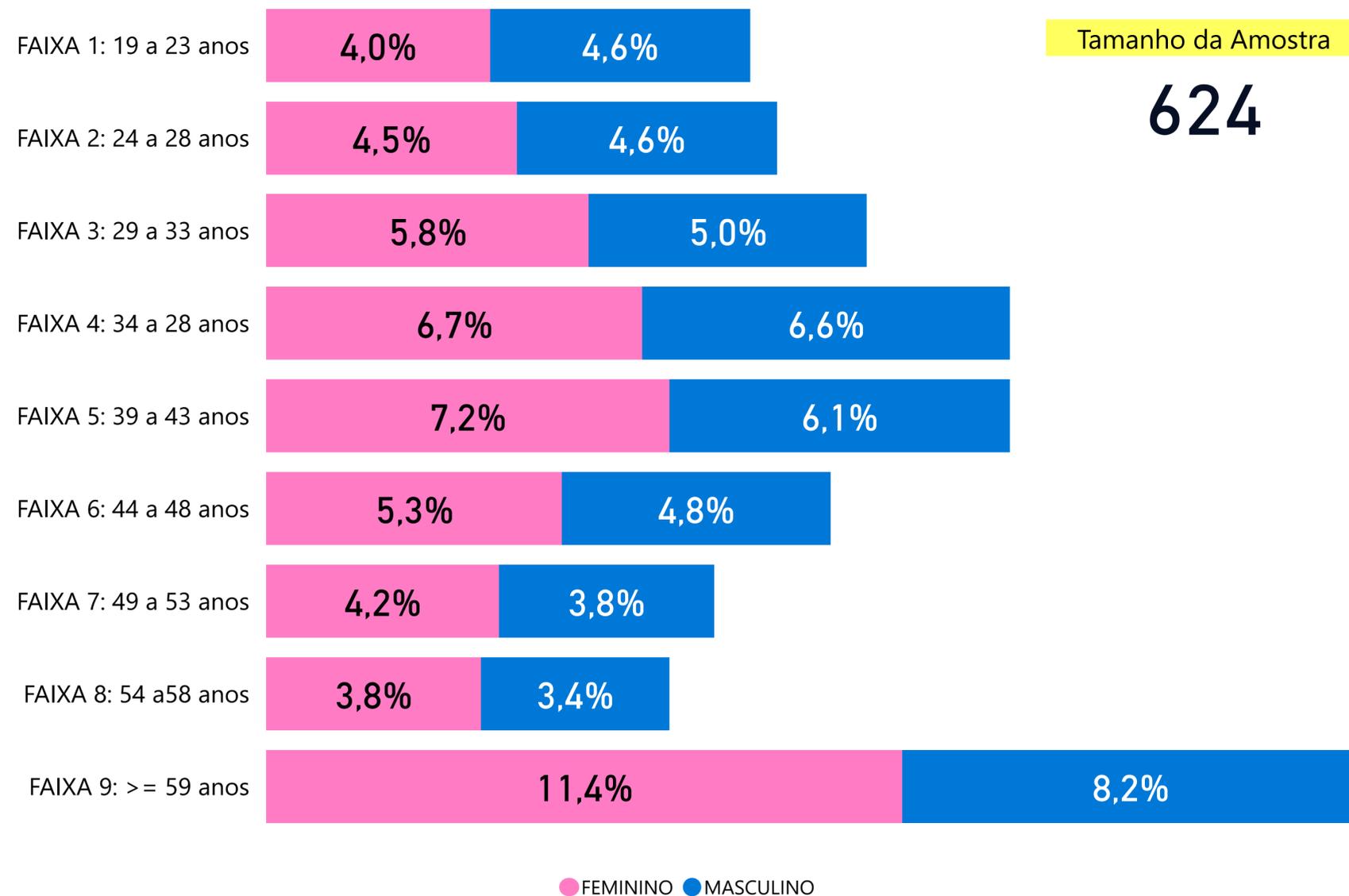
Análise global: 1) Dos 624 beneficiários contactados, 302 responderam ao questionário, porém 6 não responderam de forma integral (pesquisa incompleta), logo o número de respostas poderão variar entre 296 até 302;

2) Dentre os beneficiários contactados 50 não aceitaram participar da pesquisa, representando 8,0%; 6 não responderam o questionário de forma integral (1%); 140 não foi possível localizar pelos telefones, fixo e/ou celular (22,4%) e 132 foram classificados como "Outros", representando os beneficiários incapazes de responder e os que solicitaram o envio por email e/ou whatsapp e não retornaram dentro do prazo estipulado (21,2%); 296 beneficiários tiveram questionário concluído (47,4%);

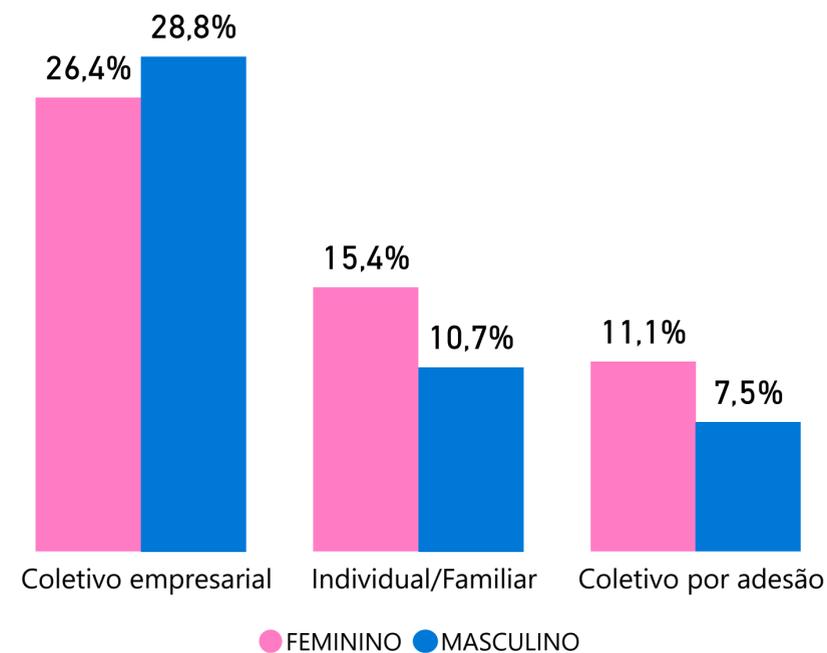
3) Dos 302 beneficiários (296 questionários concluídos e 6 incompletos), 58 (19,2%) responderam o questionário via email/whatsapp e 244 (80,8%) tiveram participação da pesquisa através das ligações via Call Center.

ANÁLISE DE PERFIL DOS SORTEADOS

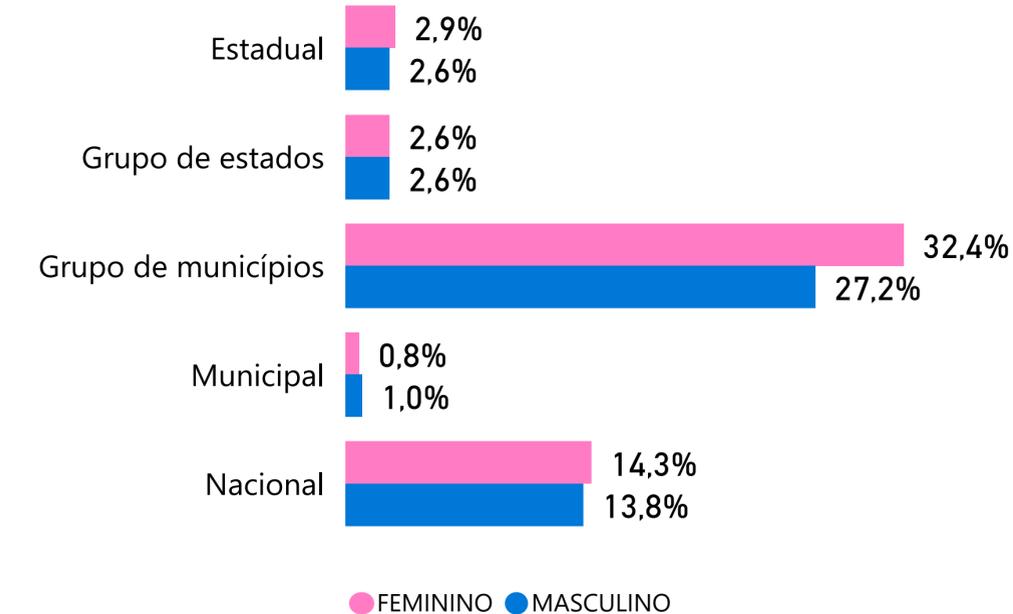
Distribuição da Amostra por Faixa Etária e Sexo



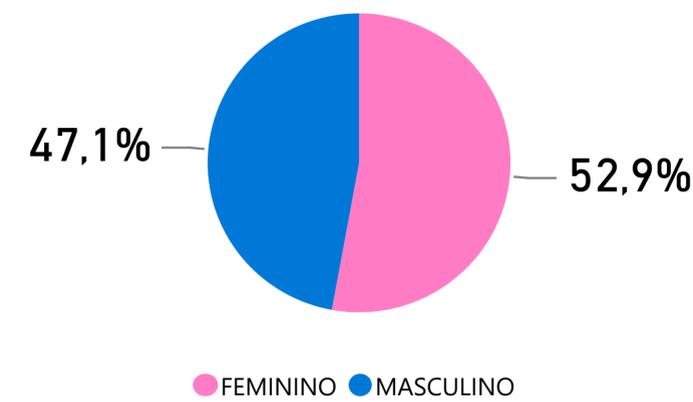
Distribuição da Amostra por Tipo de Contrato e Sexo



Distribuição da Amostra por Abrangência e Sexo



Distribuição da Amostra por Sexo



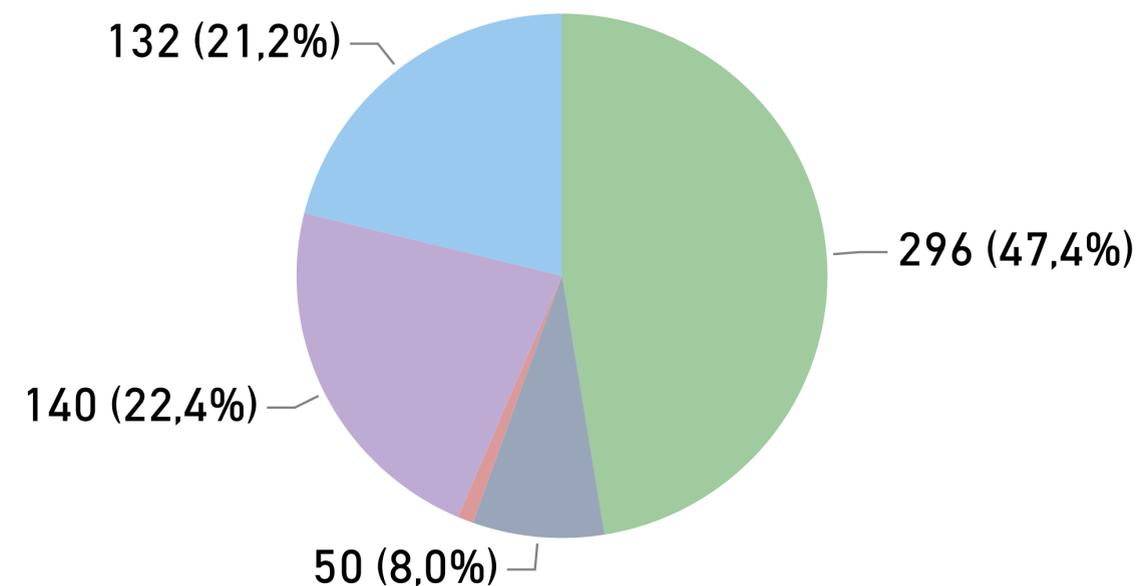
Metodologia

A metodologia adotada para os cálculos foi a amostragem aleatória estratificada. A distribuição da população estudada varia por faixa etária, sexo, abrangência e tipo de contrato, por este motivo foi adotado essas variáveis como estratos.

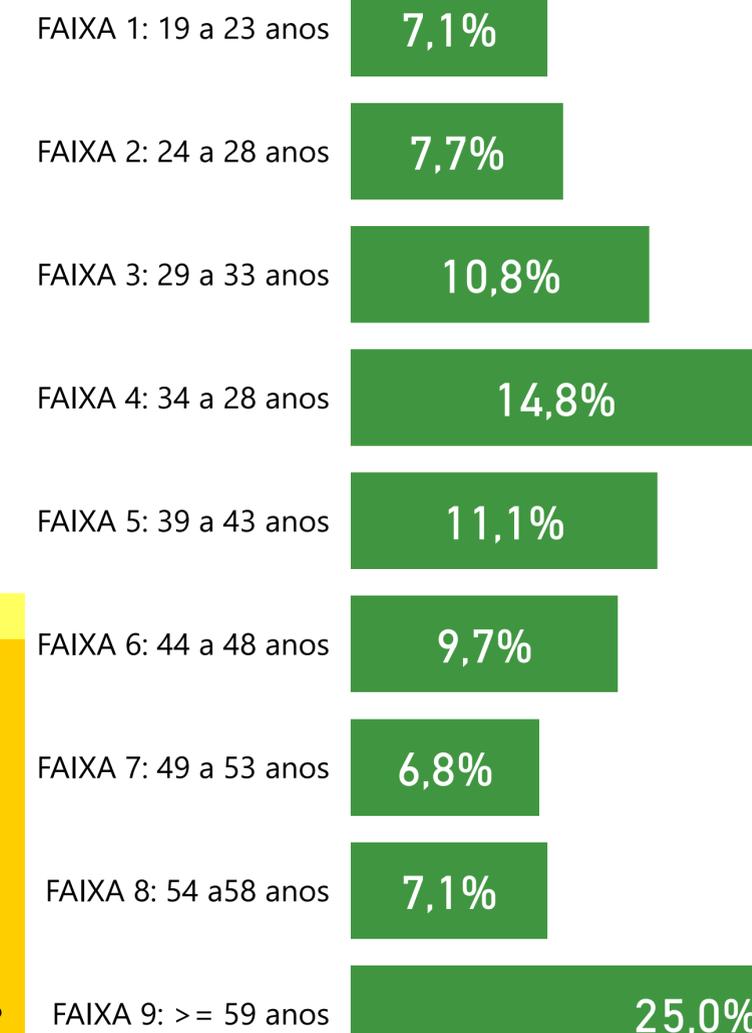
ANÁLISE DE PERFIL DOS RESPONDENTES

Percentual por Status de Participação

- i. Questionário concluído
- ii. O beneficiário não aceitou partic...
- iii. Pesquisa incompleta
- iv. Não foi possível localizar o ben...
- v. Outros



Distribuição dos Respondentes por Faixa Etária

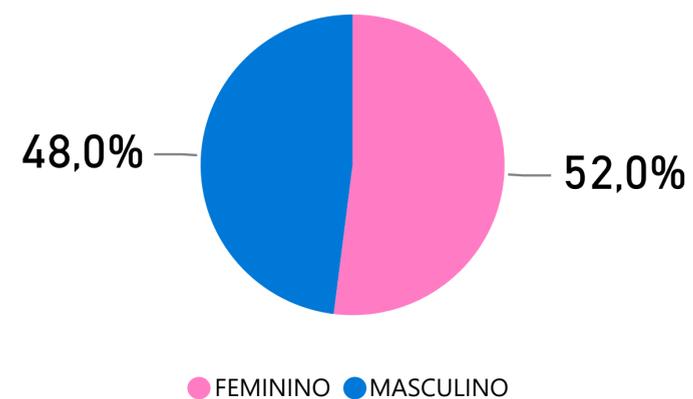


Análise

A taxa de respondentes é equivalente a 48,4% (302/624), onde 296 beneficiários tiveram seu questionário concluído por completo e 6 tiveram questionário incompleto. Logo as análises serão compostas por esses beneficiários que optaram em responder a pesquisa. Dos 302 respondentes, destaca-se que 25% são idosos (acima de 59 anos). Importante ressaltar que dos 624 beneficiários sorteados, foi possível contactar 77,6% (484/624), ou seja, 302 respondentes, 50 que não quiseram participar e 132 que solicitaram envio e não responderam e também os incapazes, mostrando melhora no cadastro dos contatos por telefone e celular, se comparado o índice com as pesquisas realizadas nos anos anteriores.

ANÁLISE DE PERFIL DOS RESPONDENTES

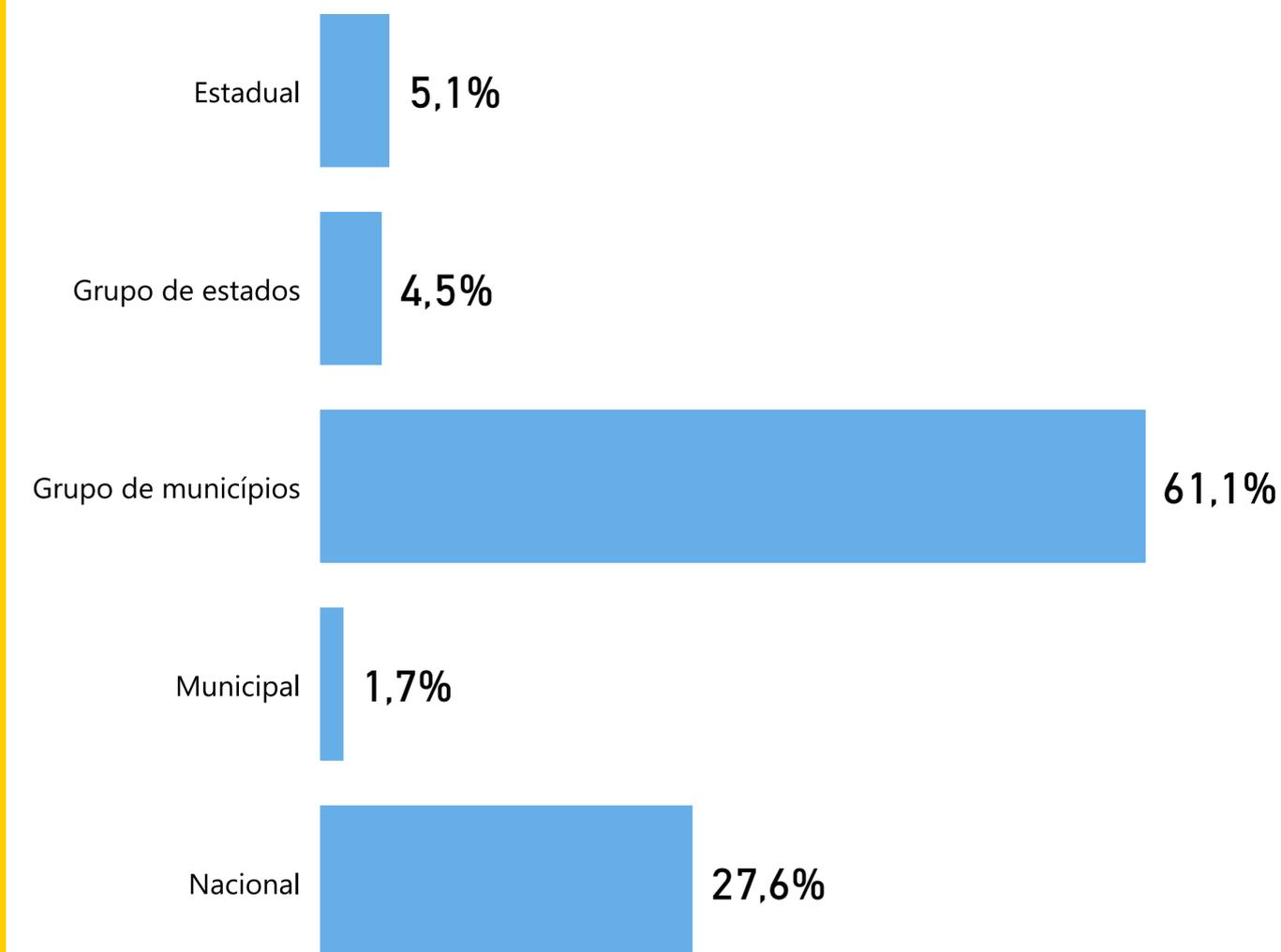
Distribuição da Amostra por Sexo



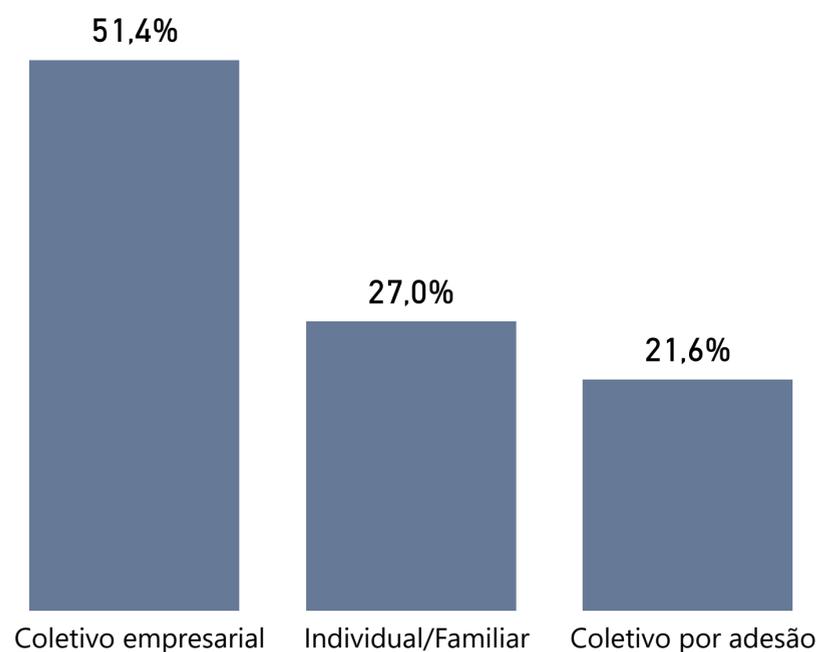
Análise

- Das 302 respostas, 48% beneficiários são do sexo masculino enquanto 52% correspondem ao sexo feminino, mostrando uma representatividade com relação a distribuição da população.
- Em relação a abrangência (local), destaque para o "Grupo de Municípios" e "Municipal", com 62,8% das respostas e 27,6% para os contratos "Nacional".
- 73% dos beneficiários que responderam o questionário, tem contrato Pessoa Jurídica ("Empresarial" e "Adesão").

Distribuição da Amostra por Abrangência

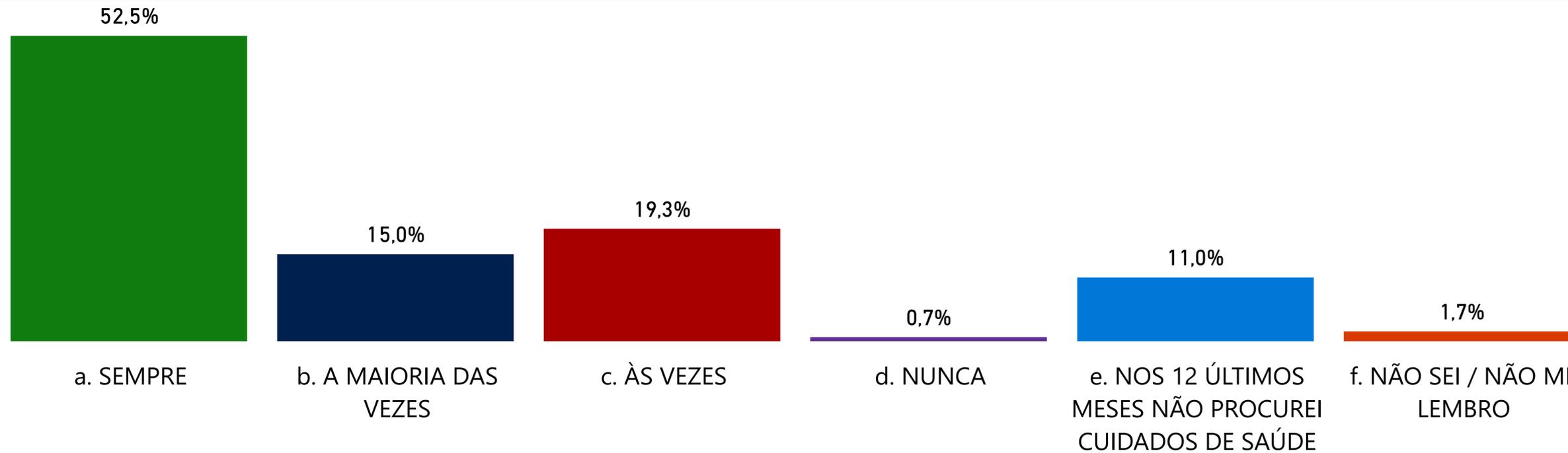


Distribuição da Amostra por Tipo de Contrato



ATENÇÃO À SAÚDE

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?



RESPOSTAS	QUANTIDADE (n)
a. SEMPRE	158
b. A MAIORIA DAS VEZES	45
c. ÀS VEZES	58
d. NUNCA	2
e. NOS 12 ÚLTIMOS MESES NÃO PROCUREI CUIDADOS DE SAÚDE	33
f. NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO	5
Total	301

NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	ERRO PADRÃO
95,00%	5,00%

SEMPRE	A MAIORIA DAS VEZES	ÀS VEZES	NUNCA	NOS ÚLTIMOS 12 MESES (...)	NÃO SEI / NÃO LEMBRO
46,9%	10,9%	14,8%	0,0%	7,4%	0,2%
Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior
52,5%	15,0%	19,3%	0,7%	11,0%	1,7%
Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada
58,1%	19,0%	23,7%	1,6%	14,5%	3,1%
Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior
5,6%	4,0%	4,5%	0,9%	3,5%	1,4%
Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral

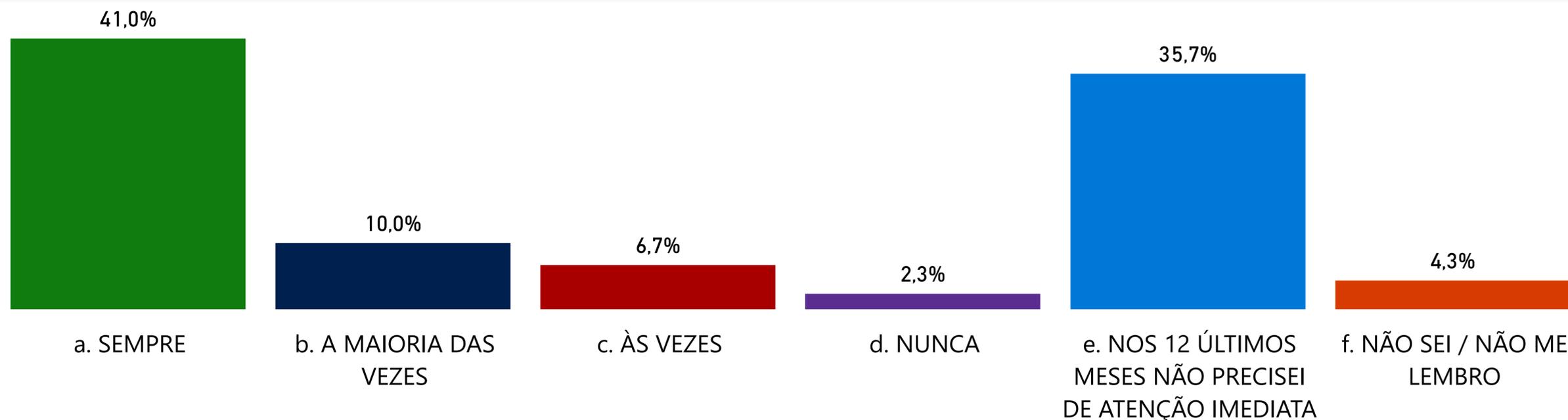
ANÁLISE

Ao todo foram 301 (99,7%) questionários respondidos. Em relação a ter cuidados de saúde por meio do plano de saúde, 52,5% dos beneficiários se consideraram satisfeitos sempre. Destaca-se que 67,5% dos avaliados disseram terem cuidados de saúde "sempre" e "a maioria das vezes".

ATENÇÃO À SAÚDE



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?



RESPOSTAS	QUANTIDADE (n)
a. SEMPRE	123
b. A MAIORIA DAS VEZES	30
c. ÀS VEZES	20
d. NUNCA	7
e. NOS 12 ÚLTIMOS MESES NÃO PRECISEI DE ATENÇÃO IMEDIATA	107
f. NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO	13
Total	300

NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	ERRO PADRÃO
95,00%	5,00%

SEMPRE	A MAIORIA DAS VEZES	ÀS VEZES	NUNCA	NOS ÚLTIMOS 12 MESES (...)	NÃO SEI / NÃO LEMBRO
35,4%	6,6%	3,8%	0,6%	30,2%	2,0%
Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior
41,0%	10,0%	6,7%	2,3%	35,7%	4,3%
Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada
46,6%	13,4%	9,5%	1,6%	41,1%	6,6%
Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior
5,6%	3,4%	2,8%	1,7%	5,4%	2,3%
Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral

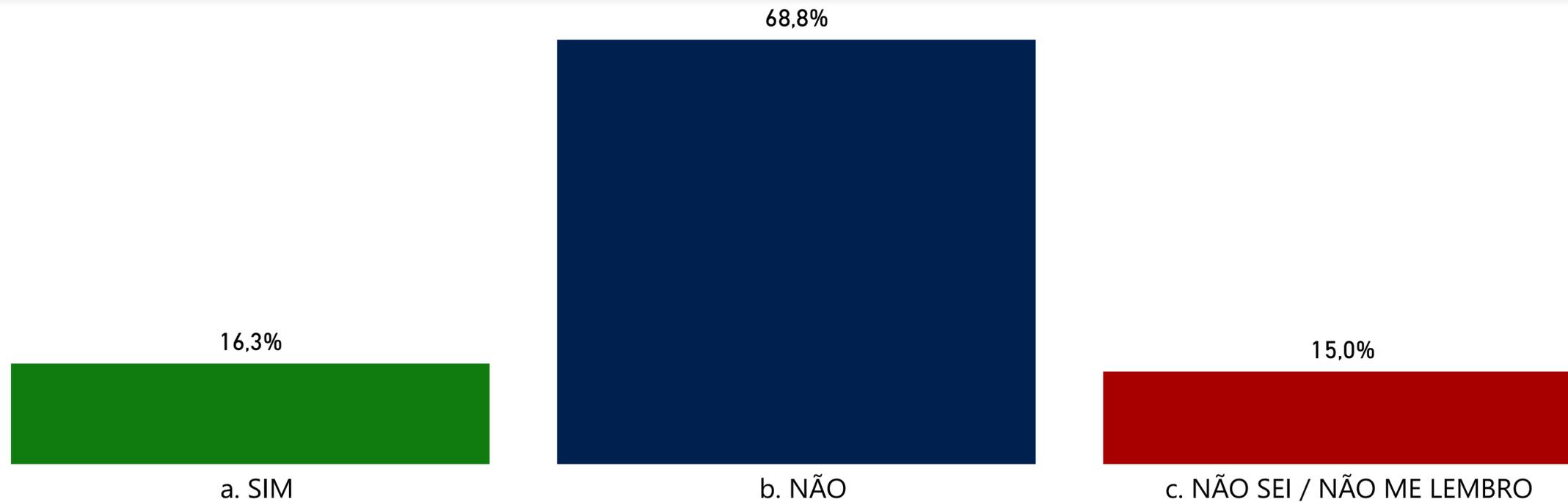
ANÁLISE

Em relação a ter atenção imediata por meio do plano de saúde foram registradas 300 (99,4%) respostas, sendo 41,0% dos beneficiários se consideraram sempre satisfeitos. Porém 51,0% disseram ter atenção imediata "sempre" e "a maioria das vezes". Importante ressaltar que 35,7% disseram não ter procurado atenção imediata nos últimos 12 meses.

ATENÇÃO À SAÚDE



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?



RESPOSTAS	QUANTIDADE (n)
a. SIM	49
b. NÃO	207
c. NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO	45
Total	301

NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	ERRO PADRÃO
95,00%	5,00%

SIM	NÃO	NÃO SEI / NÃO LEMBRO
12,1%	63,5%	10,9%
Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior
16,3%	68,8%	15,0%
Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada
20,4%	74,0%	19,0%
Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior
4,2%	5,2%	4,0%
Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral

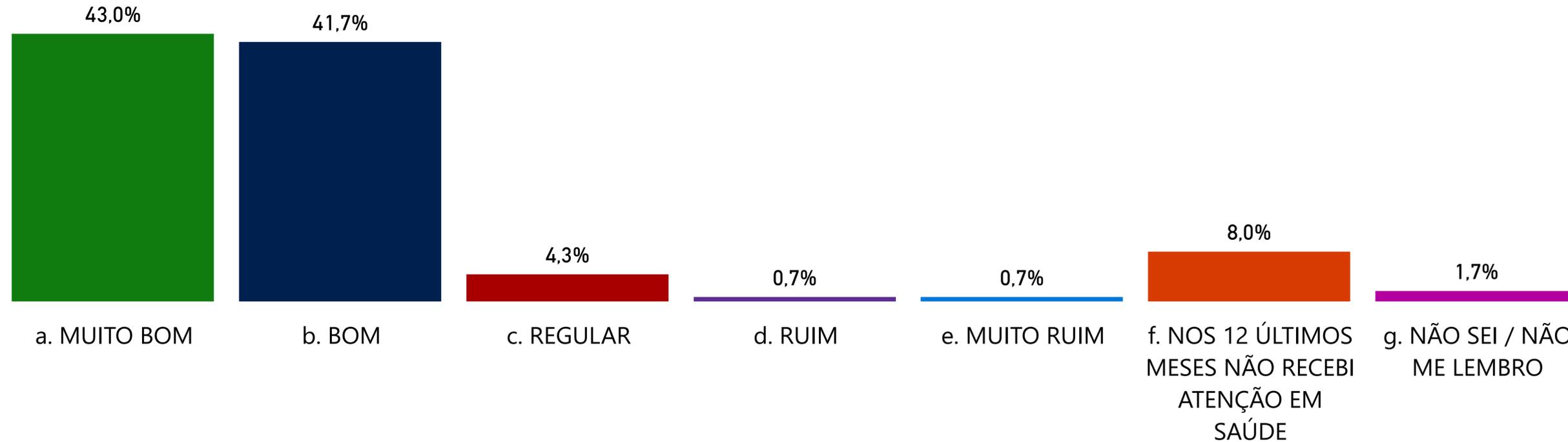
ANÁLISE

Em relação a receber comunicação sobre exames preventivos por meio do plano de saúde, apenas 16,3% dos beneficiários disseram que receberam alguma notificação. Ao todo foram registrados 301 respostas (99,7%)

ATENÇÃO À SAÚDE



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)?



RESPOSTAS	QUANTIDADE (n)
a. MUITO BOM	129
b. BOM	125
c. REGULAR	13
d. RUIM	2
e. MUITO RUIM	2
f. NOS 12 ÚLTIMOS MESES NÃO RECEBI ATENÇÃO EM SAÚDE	24
g. NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO	5
Total	300

NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA ERRO PADRÃO

95,00%

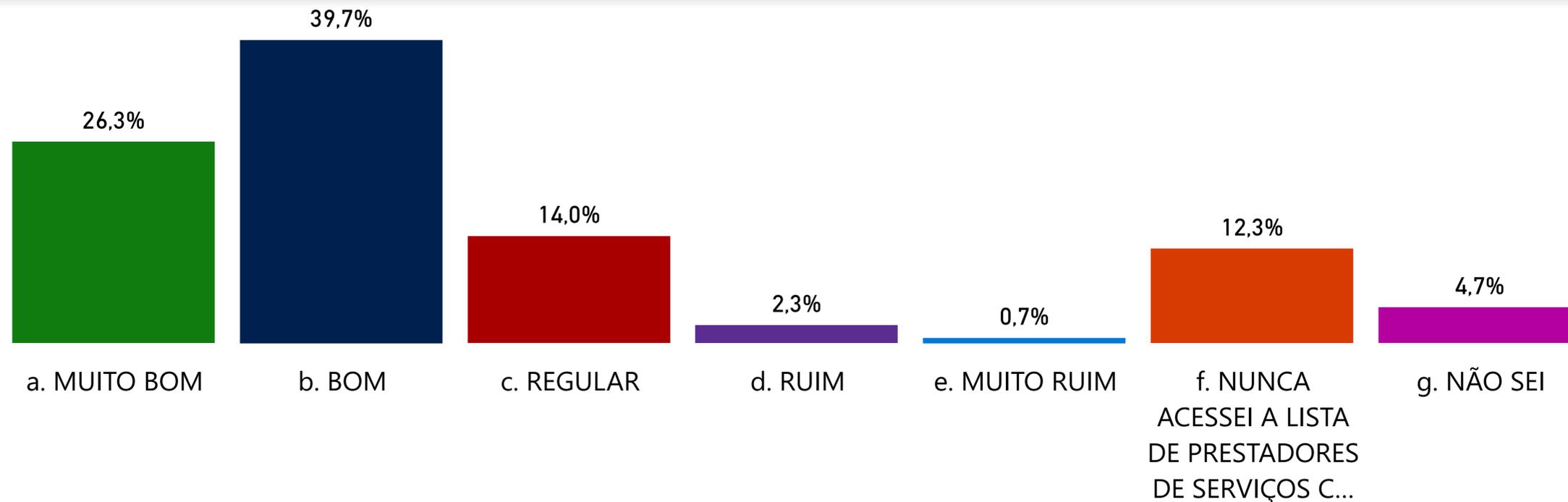
5,00%

MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM	NOS ÚLTIMOS 12 MESES (...)	NÃO SEI / NÃO LEMBRO
37,4%	36,1%	2,0%	0,0%	0,0%	4,9%	0,2%
Limite Inferior	Limite Inferior					
43,0%	41,7%	4,3%	0,7%	0,7%	8,0%	1,7%
Proporção Estimada	Proporção Estimada					
48,6%	47,2%	6,6%	1,6%	1,6%	11,1%	3,1%
Limite Superior	Limite Superior					
5,6%	5,6%	2,3%	0,9%	0,9%	3,1%	1,4%
Erro Amostral	Erro Amostral					

Em relação a atenção recebida por meio do plano de saúde, foram ao todo 300 respostas (99,4%), sendo 43,0% dos beneficiários disseram que a atenção recebida é muito boa. Destacando que 84,7% dos beneficiários avaliados consideram "muito bom" e "bom".

ATENÇÃO À SAÚDE

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)?



RESPOSTAS	QUANTIDADE (n)
a. MUITO BOM	79
b. BOM	119
c. REGULAR	42
d. RUIM	7
e. MUITO RUIM	2
f. NUNCA ACESSEI A LISTA DE PRESTADORES DE SERVIÇOS CREDENCIADOS PELO MEU PLANO DE SAÚDE	37
g. NÃO SEI	14
Total	300

NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA

ERRO PADRÃO

95,00%

5,00%

MUITO BOM BOM REGULAR RUIM MUITO RUIM NUNCA ACESSEI A LISTA (...) NÃO SEI / NÃO LEMBRO

ANÁLISE

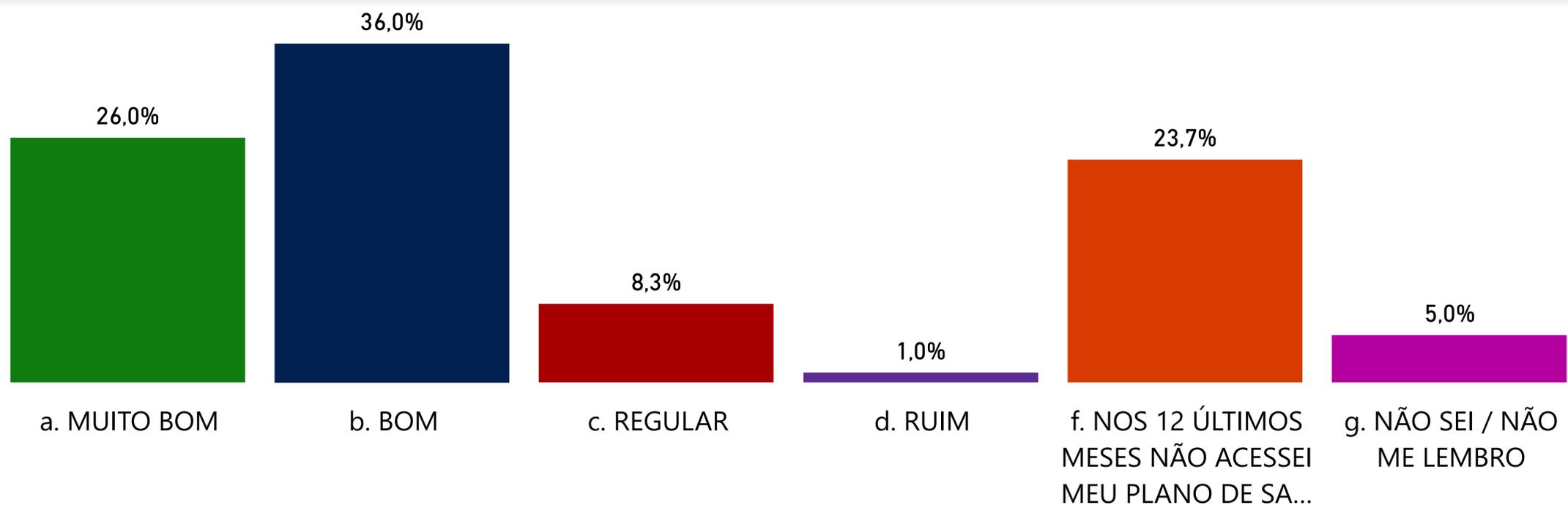
21,3%	34,1%	10,1%	0,6%	0,0%	8,6%	2,3%
Limite Inferior						
26,3%	39,7%	14,0%	2,3%	0,7%	12,3%	4,7%
Proporção Estimada						
31,3%	45,2%	17,9%	4,0%	1,6%	16,1%	7,1%
Limite Superior						
5,0%	5,5%	3,9%	1,7%	0,9%	3,7%	2,4%
Erro Amostral						

Em relação a facilidade de acesso a lista de prestadores por meio do plano de saúde, 26,3% dos beneficiários disseram que o acesso é muito bom. Sendo que 66,0% disseram que o acesso é "muito bom" ou "bom". Destaca-se também que 12,3% dos beneficiários nunca acessaram a lista de prestadores de serviços credenciados.

CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA



6) 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)?



RESPOSTAS	QUANTIDADE (n)
a. MUITO BOM	78
b. BOM	108
c. REGULAR	25
d. RUIM	3
f. NOS 12 ÚLTIMOS MESES NÃO ACESSEI MEU PLANO DE SAÚDE	71
g. NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO	15
Total	300

NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	ERRO PADRÃO
95,00%	5,00%

MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM	NOS 12 ÚLTIMOS MESES (...)	NÃO SEI / NÃO LEMBRO
21,0%	30,6%	5,2%	0,0%	(Em branco)	18,9%	2,5%
Limite Inferior	Limite Inferior					
26,0%	36,0%	8,3%	0,0	(Em branco)	23,7%	5,0%
Proporção Estimada	Proporção Estimada	Porporção Estimada	Porporção Estimada	Porporção Estimada	Porporção Estimada	Proporção Estimada
31,0%	41,4%	11,5%	2,1%	(Em branco)	28,5%	7,5%
Limite Superior	Limite Superior					
5,0%	5,4%	3,1%	1,1%	(Em branco)	4,8%	2,5%
Erro Amostral	Erro Amostral					

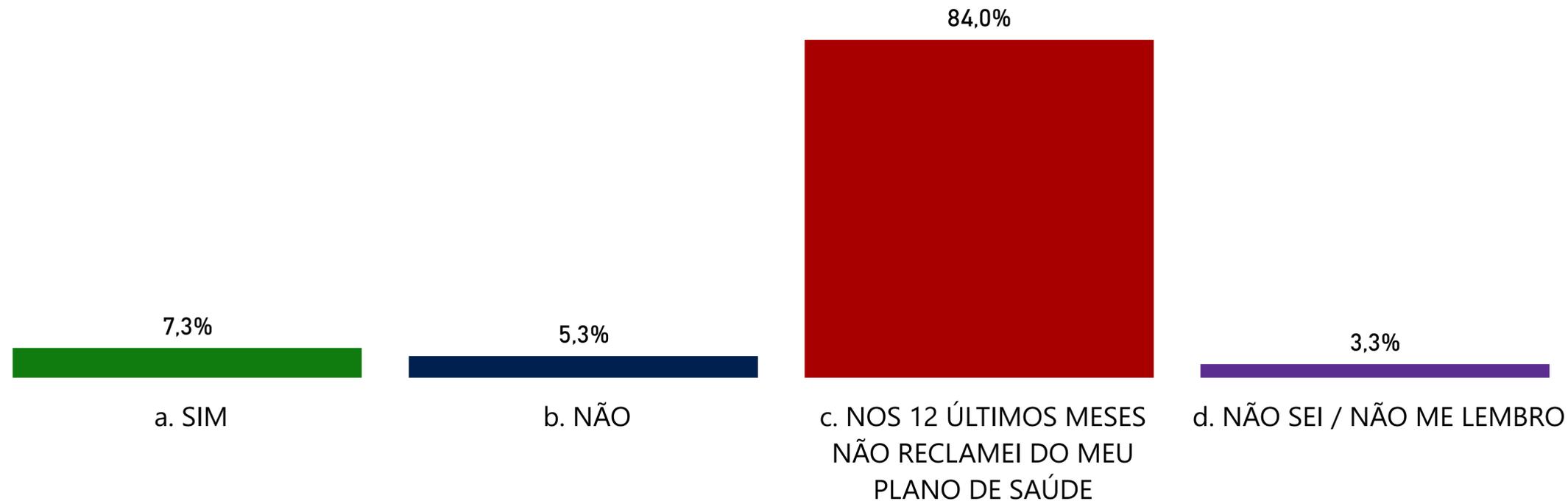
ANÁLISE

Em relação ao atendimento para obter as informações por meio do plano de saúde, houve 300 respostas (99,4%) sendo que 26,0% dos beneficiários disseram que o atendimento é muito bom. Destacando que 62,0% dos avaliados classificaram como "muito bom" ou "bom" e aproximadamente 23,7% disseram não ter acesso ao plano de saúde nos últimos 12 meses.

CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA



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?



RESPOSTAS	QUANTIDADE (n)
a. SIM	22
b. NÃO	16
c. NOS 12 ÚLTIMOS MESES NÃO RECLAMEI DO MEU PLANO DE SAÚDE	252
d. NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO	10
Total	300

NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	ERRO PADRÃO
95,00%	5,00%

MUITO BOM	BOM	NOS 12 ÚLTIMOS MESES (...)	NÃO SEI / NÃO LEMBRO
4,4%	2,8%	79,9%	1,3%
Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior
7,3%	5,3%	84,0%	3,3%
Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada
10,3%	7,9%	88,1%	5,4%
Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior
2,9%	2,5%	4,1%	2,0%
Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral

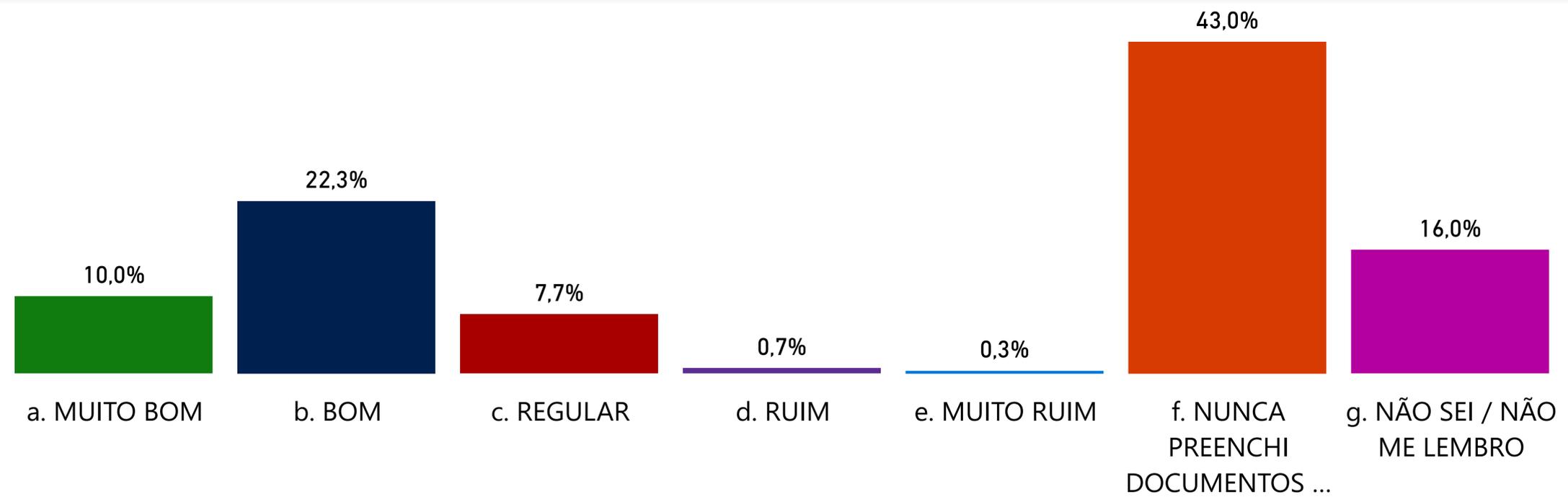
ANÁLISE

Em relação a resolução de reclamações do plano de saúde, 7,3% dos beneficiários disseram que suas reclamações foram resolvidas e 5,3% não tiveram sua demanda resolvida. Dos 300 respondentes, 84,0% não fizeram reclamações nos últimos 12 meses.

CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA



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?



RESPOSTAS	QUANTIDADE (n)
a. MUITO BOM	30
b. BOM	67
c. REGULAR	23
d. RUIM	2
e. MUITO RUIM	1
f. NUNCA PREENCHI DOCUMENTOS OU FORMULÁRIOS EXIGIDOS PELO MEU PLANO DE SAÚDE	129
g. NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO	18
Total	300

NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	ERRO PADRÃO
95,00%	5,00%

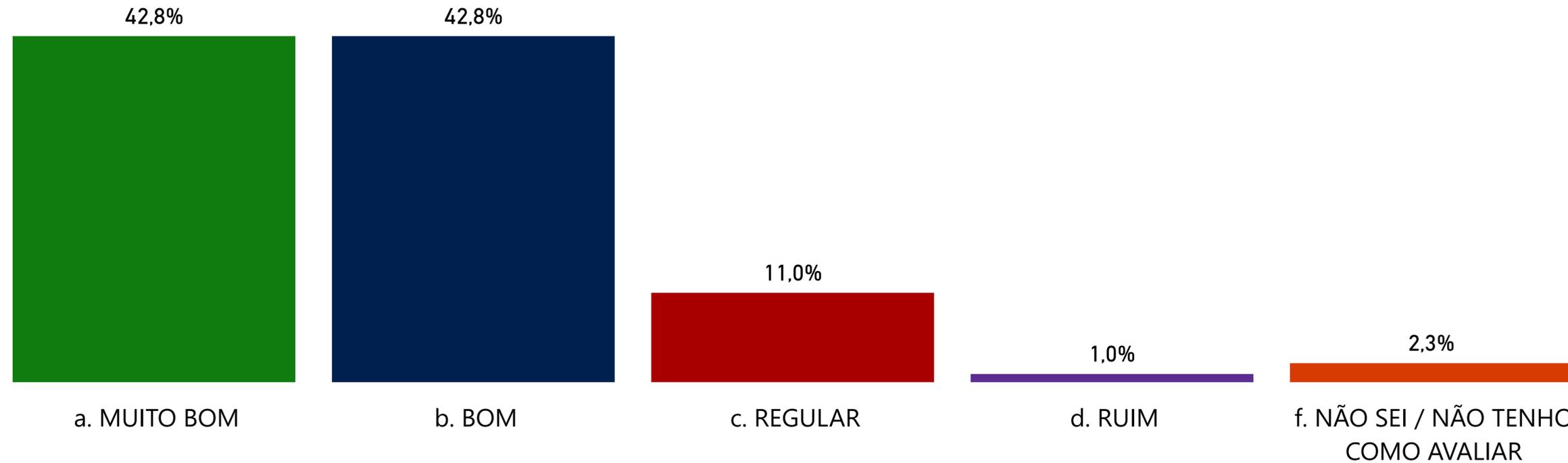
MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM	NOS 12 ÚLTIMOS MESES (...)	NÃO SEI / NÃO LEMBRO
6,6%	17,6%	4,7%	0,0%	0,0%	37,4%	11,9%
Limite Inferior	Limite Inferior					
10,0%	22,3%	7,7%	0,7%	0,3%	43,0%	16,0%
Proporção Estimada	Proporção Estimada					
13,4%	27,0%	10,7%	1,6%	1,0%	48,6%	20,1%
Limite Superior	Limite Superior					
3,4%	4,7%	3,0%	0,9%	0,7%	5,6%	4,1%
Erro Amostral	Erro Amostral					

Em relação a facilidade de preenchimento dos documentos exigidos para o plano de saúde, 10,0% dos beneficiários disseram que consideram o sistema de preenchimento e envio muito bom. Sendo 32,3% classificaram como "muito bom" ou "bom". Importante destacar que das 300 respostas registradas (99,4%) cerca de 43,0% informaram que nunca preencheram documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde.

AVALIAÇÃO GERAL



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



RESPOSTAS	QUANTIDADE (n)
a. MUITO BOM	128
b. BOM	128
c. REGULAR	33
d. RUIM	3
f. NÃO SEI / NÃO TENHO COMO AVALIAR	7
Total	299

NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	ERRO PADRÃO
95,00%	5,00%

MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM	NÃO SEI / NÃO TENHO (...)
37,2%	37,2%	7,5%	0,0	(Em branco)	0,6%
Limite Inferior					
42,8%	42,8%	11,0%	1,0%	(Em branco)	2,3%
Proporção Estimada					
48,4%	48,4%	14,6%	2,1%	(Em branco)	4,1%
Limite Superior					
5,6%	5,6%	3,6%	1,1%	(Em branco)	1,7%
Erro Amostral					

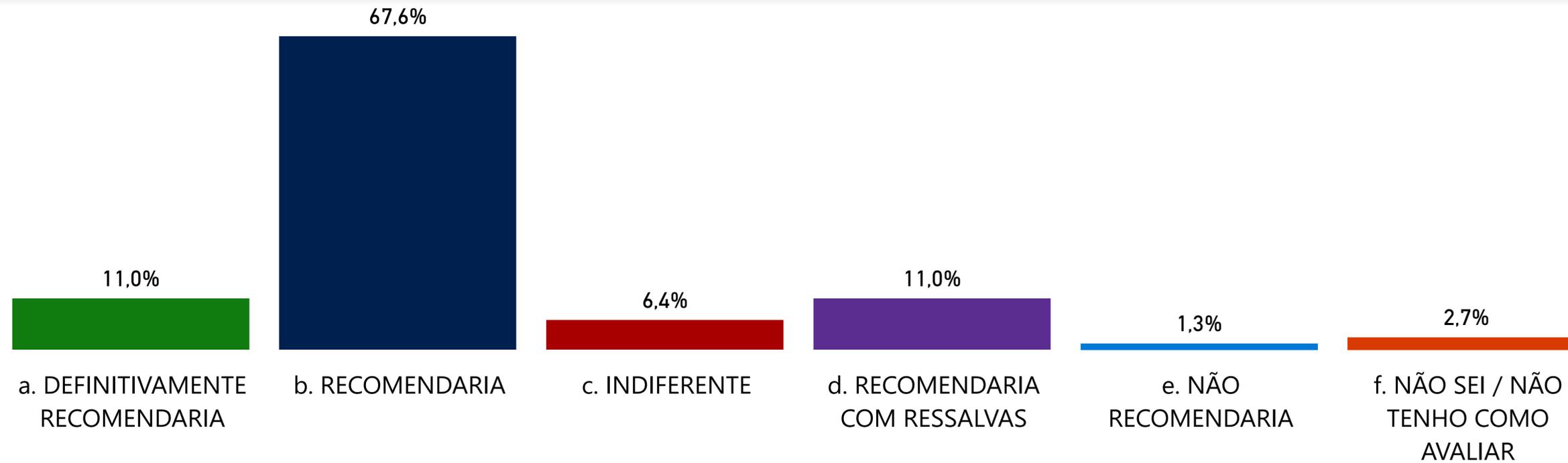
ANÁLISE

Em relação ao plano de saúde, 42,8% dos beneficiários disseram que consideram o plano muito bom. Sendo que 85,6% dos avaliados disseram que o plano é "muito bom" ou "bom". Para essa pergunta foi registrado 299 respostas (99,0%).

AVALIAÇÃO GERAL



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



RESPOSTAS	QUANTIDADE (n)
a. DEFINITIVAMENTE RECOMENDARIA	33
b. RECOMENDARIA	202
c. INDIFERENTE	19
d. RECOMENDARIA COM RESSALVAS	33
e. NÃO RECOMENDARIA	4
f. NÃO SEI / NÃO TENHO COMO AVALIAR	8
Total	299

NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	ERRO PADRÃO
95,00%	5,00%

DEFINITIVAMENTE REC (...)	RECOMENDARIA	INDIFERENTE	RECOMENDARIA COM RES (...)	NÃO RECOMENDARIA	NÃO SEI / NÃO TENHO (...)
7,5%	62,3%	3,6%	7,5%	0,0%	0,8%
Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior
11,0%	67,6%	6,4%	11,0%	1,3%	2,7%
Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada
14,6%	72,9%	9,1%	14,6%	2,6%	4,5%
Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior
3,6%	5,3%	2,8%	3,6%	1,3%	1,8%
Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral

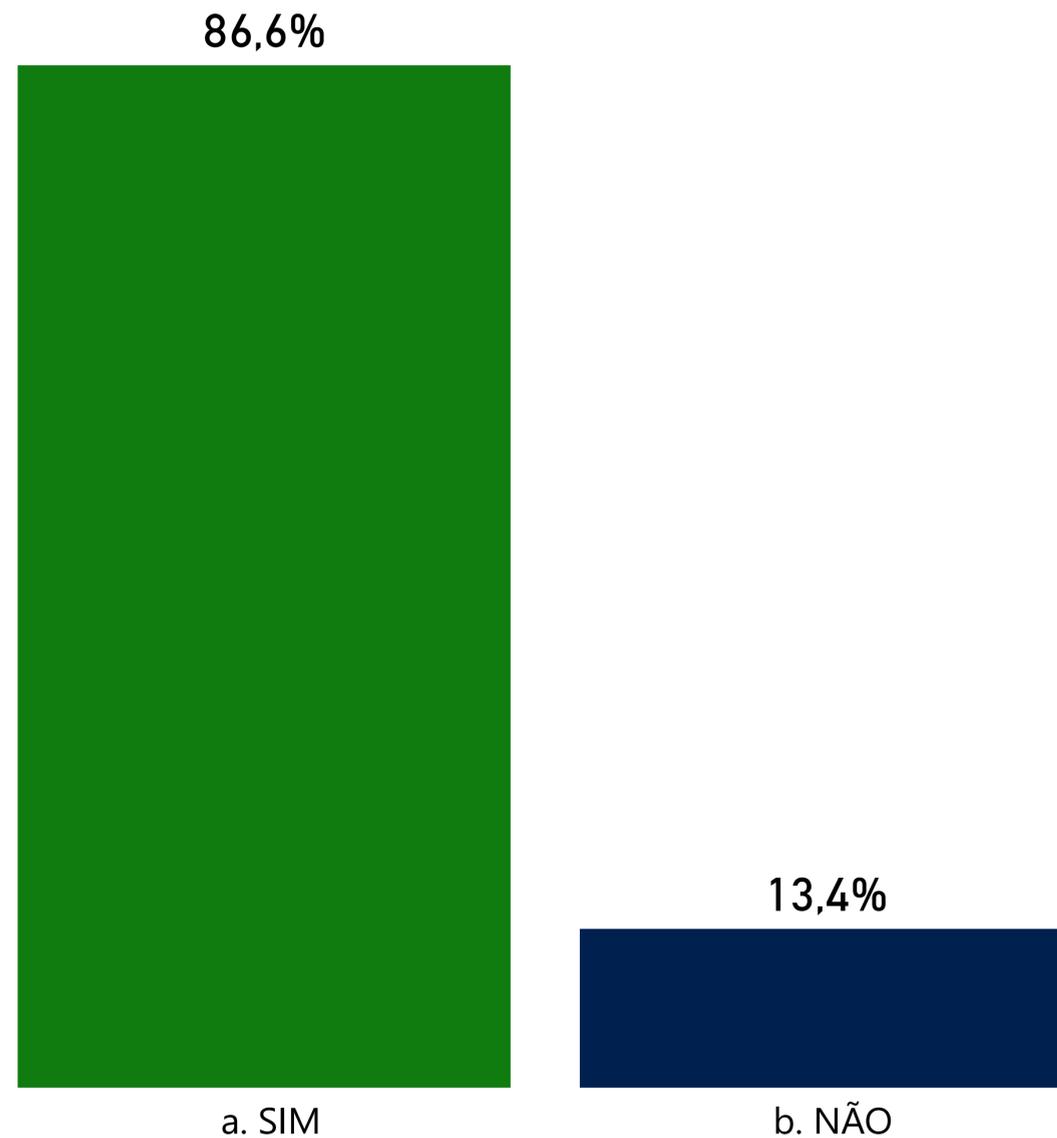
ANÁLISE

Em relação a recomendar o plano de saúde foram registradas 299 respostas (99,0%) dos beneficiários participantes, sendo que 11,0% dos beneficiários disseram definitivamente recomendaria. Destaca-se também que 78,6% dos beneficiários recomendariam o plano de saúde sem nenhuma ressalva.

AVALIAÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO PELA OPERADORA DE SAÚDE



11) Você tem facilidade para marcar consultas e exames complementares na rede credenciada?



NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	RESPOSTAS	QUANTIDADE (n)
95,00%	a. SIM	258
ERRO PADRÃO	b. NÃO	40
5,00%	Total	298

SIM			
82,7%	86,6%	90,4%	3,9%
Limite Inferior	Proporção Estimada	Limite Superior	Erro Amostral

NÃO			
9,6%	13,4%	17,3%	3,9%
Limite Inferior	Proporção Estimada	Limite Superior	Erro Amostral

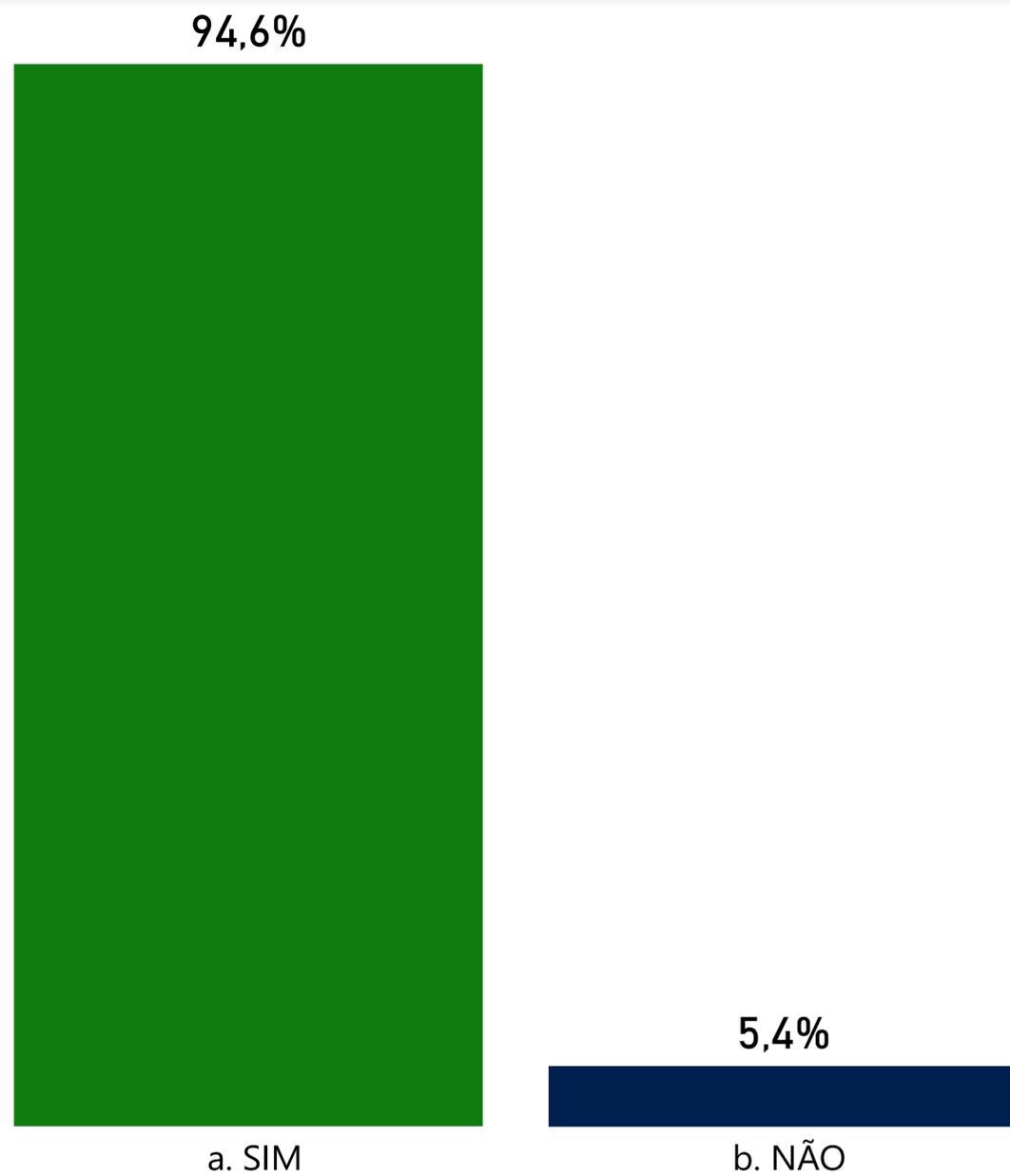
ANÁLISE

Em relação a facilidade para marcar consultas e exames na rede credenciada do plano de saúde, 86,6% dos beneficiários disseram que tem facilidade.

AVALIAÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO PELA OPERADORA DE SAÚDE



12) Você está satisfeito com o atendimento prestado pela rede credenciada (médicos, laboratórios, clínicas, hospitais e prestadores de serviço de saúde)?



NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	
95,00%	
ERRO PADRÃO	
5,00%	

RESPOSTAS	QUANTIDADE (n)
a. SIM	282
b. NÃO	16
Total	298

SIM			
92,1%	94,6%	97,2%	2,6%
Limite Inferior	Proporção Estimada	Limite Superior	Erro Amostral

NÃO			
2,8%	5,4%	7,9%	2,6%
Limite Inferior	Proporção Estimada	Limite Superior	Erro Amostral

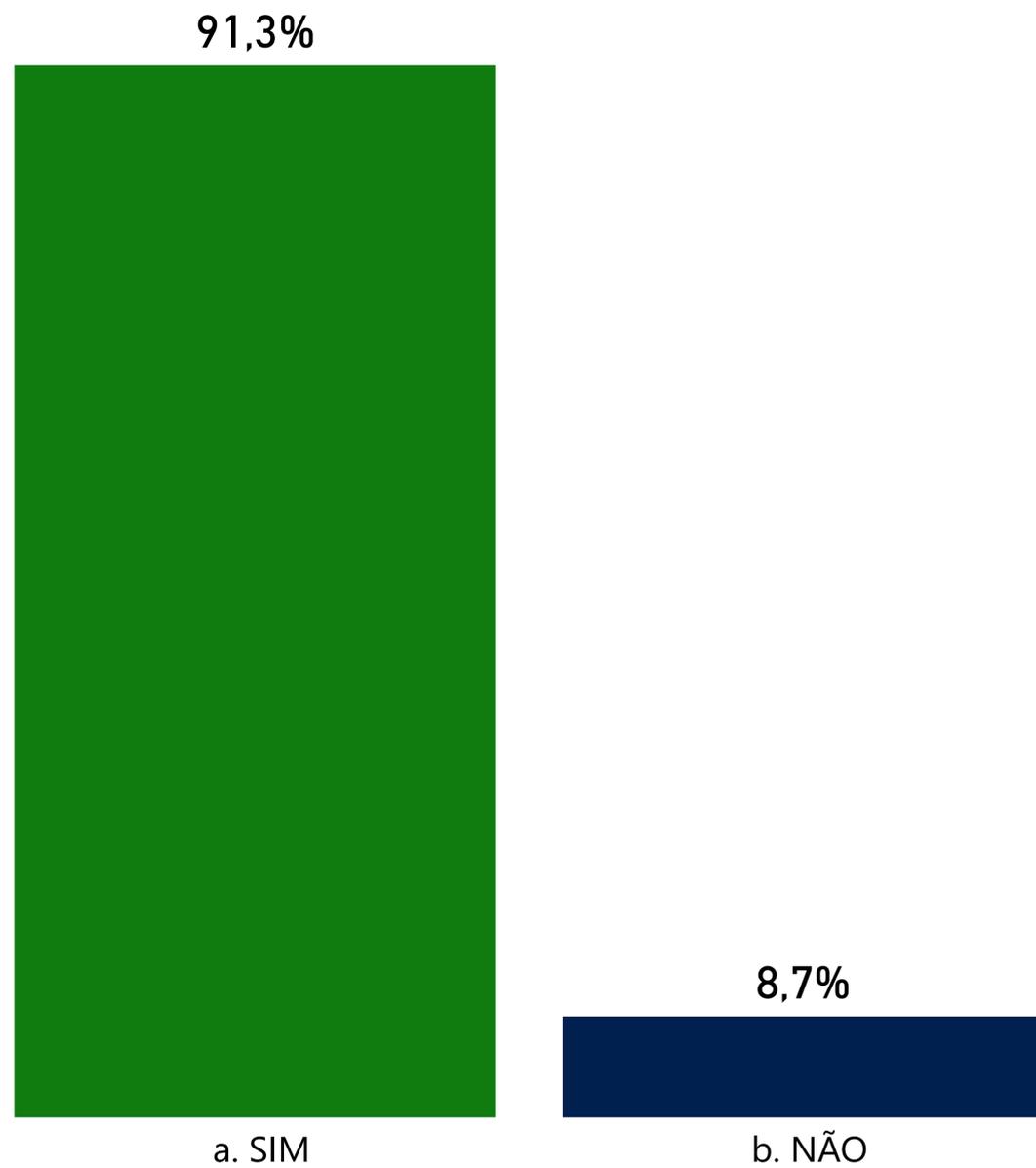
ANÁLISE

Em relação a satisfação do atendimento da rede credenciada do plano de saúde, 94,6% dos beneficiários disseram que estão satisfeitos.

AVALIAÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO PELA OPERADORA DE SAÚDE



13) Você está satisfeito com relação a todos os canais de atendimento disponibilizados pela operadora?



NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	
95,00%	
ERRO PADRÃO	
5,00%	

RESPOSTAS	QUANTIDADE (n)
a. SIM	272
b. NÃO	26
Total	298

SIM			
88,1%	91,3%	94,5%	3,2%
Limite Inferior	Proporção Estimada	Limite Superior	Erro Amostral

NÃO			
5,5%	8,7%	11,9%	3,2%
Limite Inferior	Proporção Estimada	Limite Superior	Erro Amostral

ANÁLISE

Em relação a satisfação com os canais de atendimento disponibilizados pela operadora, 91,3% dos beneficiários disseram que estão satisfeitos.

CONCLUSÃO

Atenção à Saúde

Na dimensão atenção a saúde, destaca-se que 67,5% dos avaliados disseram ter cuidados de saúde "sempre" e "a maioria das vezes"; 51,0% disseram ter atenção imediata "sempre" e "a maioria das vezes"; Porém, vale ressaltar que apenas 16,3% disseram ter recebido algum tipo de comunicação de seu plano de saúde convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, indicando então que a operadora deve investir em comunicação de seu plano; Cerca de 84,7% avaliaram a atenção em saúde recebida como "Muito Bom" ou "Bom".

CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

Com relação a dimensão "Canais de Atendimento da Operadora", 62,0% dos avaliados classificaram como "muito bom" ou "bom", o acesso as informações de que precisava; 32,3% avaliam os documentos ou formulários exigidos quanto a facilidade no preenchimento e envio, "muito bom" ou "bom", porém importante destacar que 43,0% nunca preencheram documentos ou os formulários exigidos. E apenas 7,3% disseram que suas reclamações foram resolvidas, sendo que 84,0% disseram nunca terem feito alguma reclamação e 5,3% (14 beneficiários) não tiveram sua reclamação resolvida.

Avaliação Geral

Em relação a avaliação geral 85,6% avaliam o plano como "muito bom" ou "bom" e 78,6% disseram que recomendariam o plano de saúde sem nenhuma ressalva. Considerando a amostra com 624 beneficiários, 302 questionários foram respondidos obtendo um erro de 4,05%, ficando dentro da margem estipulada de 5%.