

Pesquisa de Satisfação

Beneficiários ANS

Unimed São Carlos

2021

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 M. 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/2021, que tenham código de controle operacional (CCO), idade superior a 18 anos e que possuam contato de telefone e/ou celular.

N = 64.496

Crítérios 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 64.496 beneficiários e seguindo os itens descritos na nota técnica, tem-se que n = 403 beneficiários.

Período de realização da pesquisa: 10 de janeiro a 04 de fevereiro de 2022.

Nível de significância: 95%.

Margem de erro adotada: 5%.

Margem de erro observada: 4,1% de erro amostral e 7,4% 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. 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 403 beneficiários contactados, 4 estavam incapazes de responder, sendo substituídos por beneficiários de mesma característica, aumentando o tamanho da amostra para 407 beneficiários.

Fidedignidade das respostas: Foram checadas através da escuta das entrevistas dos respondentes via Call Center. 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.

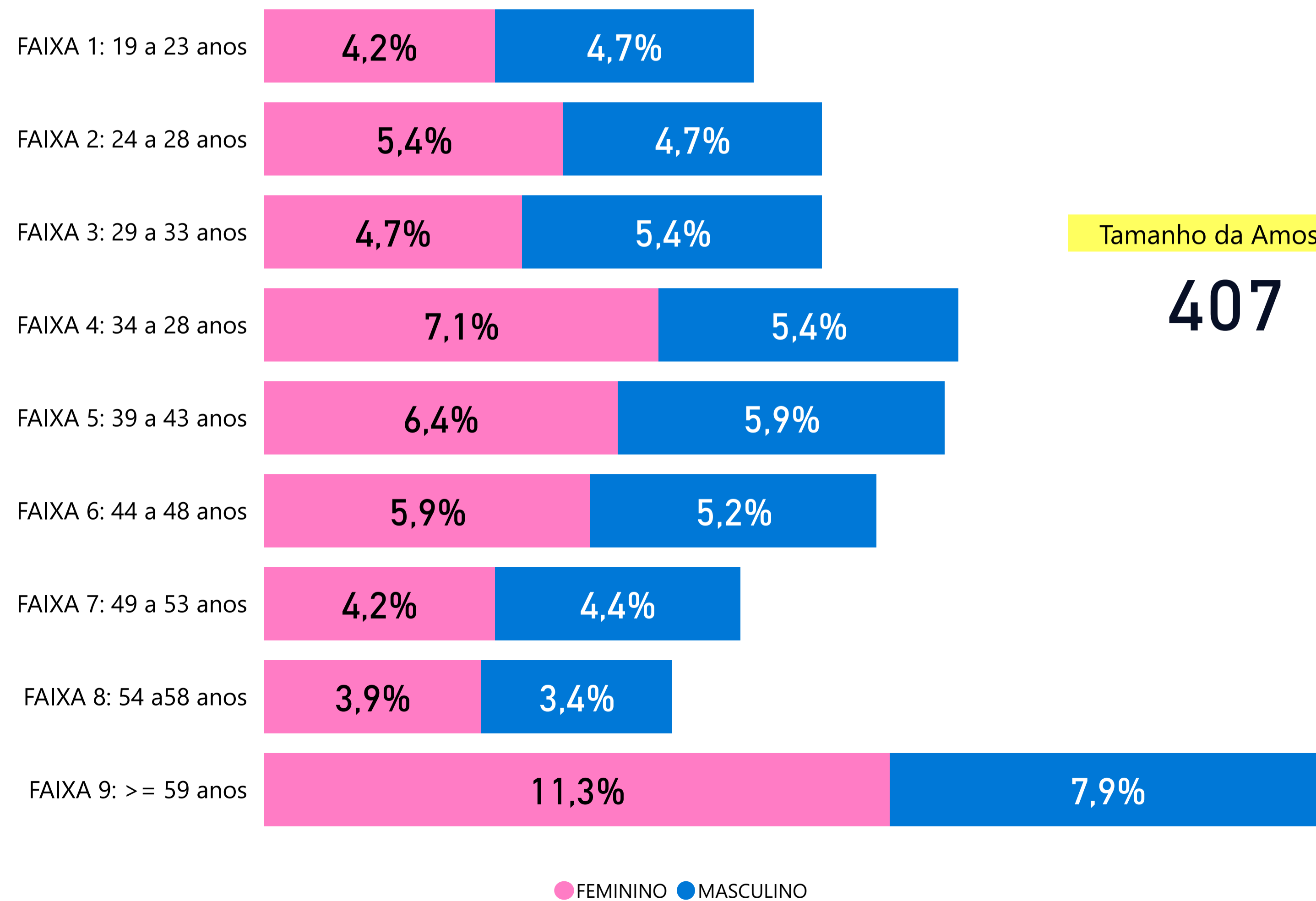
Análise global: 1) Dos 407 beneficiários contactados, 123 responderam ao questionário, porém 2 não responderam de forma integral (pesquisa incompleta), logo o número de respostas poderão variar entre 121 até 123;

2) Dentre os beneficiários contactados 114 não aceitaram participar da pesquisa, representando 28%; 2 não responderam o questionário de forma integral (0.5%); 164 não foi possível localizar pelos telefones, fixo e/ou celular (40,3%) e 6 foram classificados como "Outros", representando os beneficiários incapazes de responder ou que foram a óbito (1,5%); 123 beneficiários tiveram questionário concluído (29,7%);

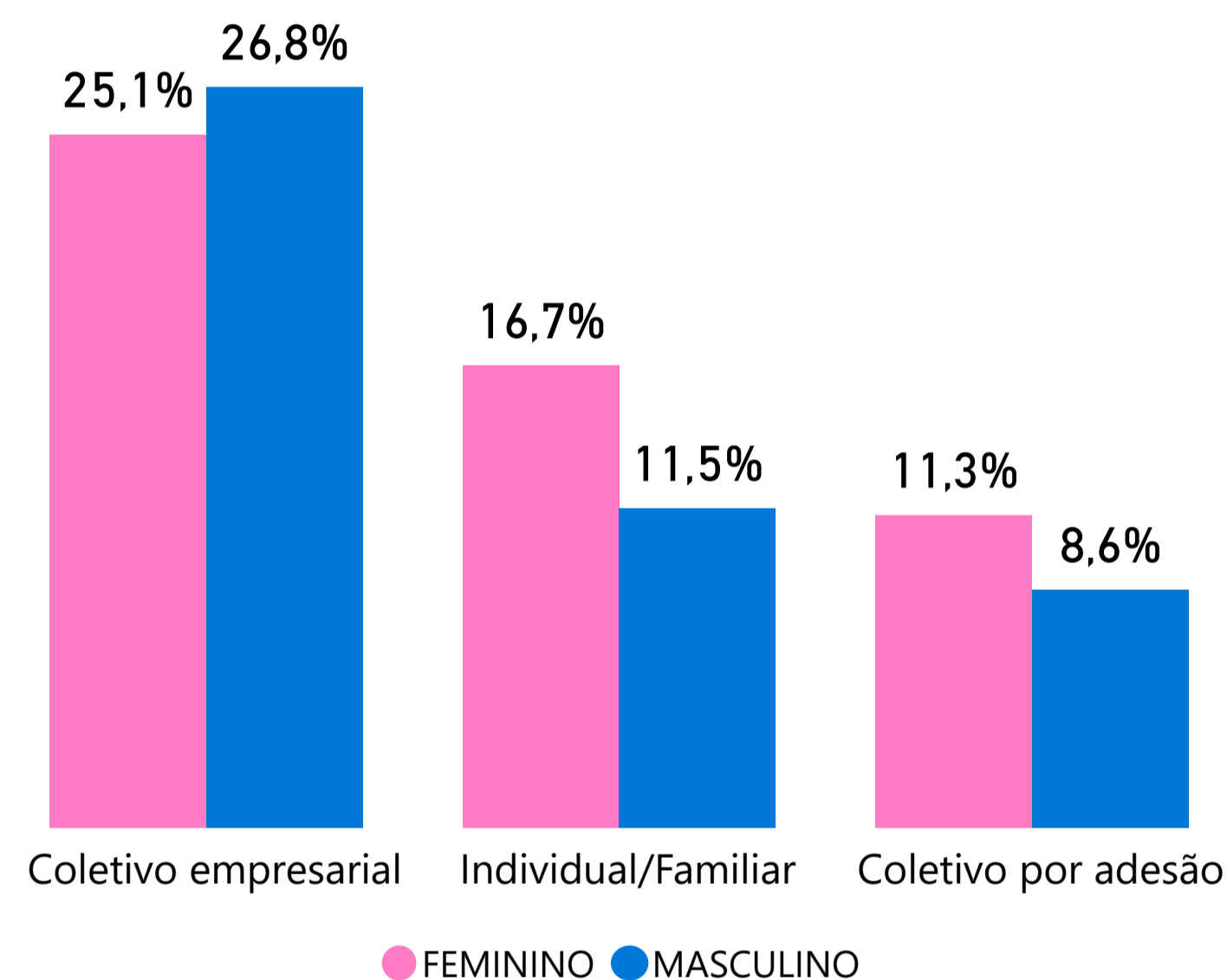
3) Dos 123 beneficiários (121 questionários concluídos e 2 incompletos), 13 (10,5%) responderam o questionário via email/whatsApp e 110 (89,5%) tiveram participação da pesquisa através das ligações via Call Center.

ANÁLISE DE PERFIL DOS SORTEADOS

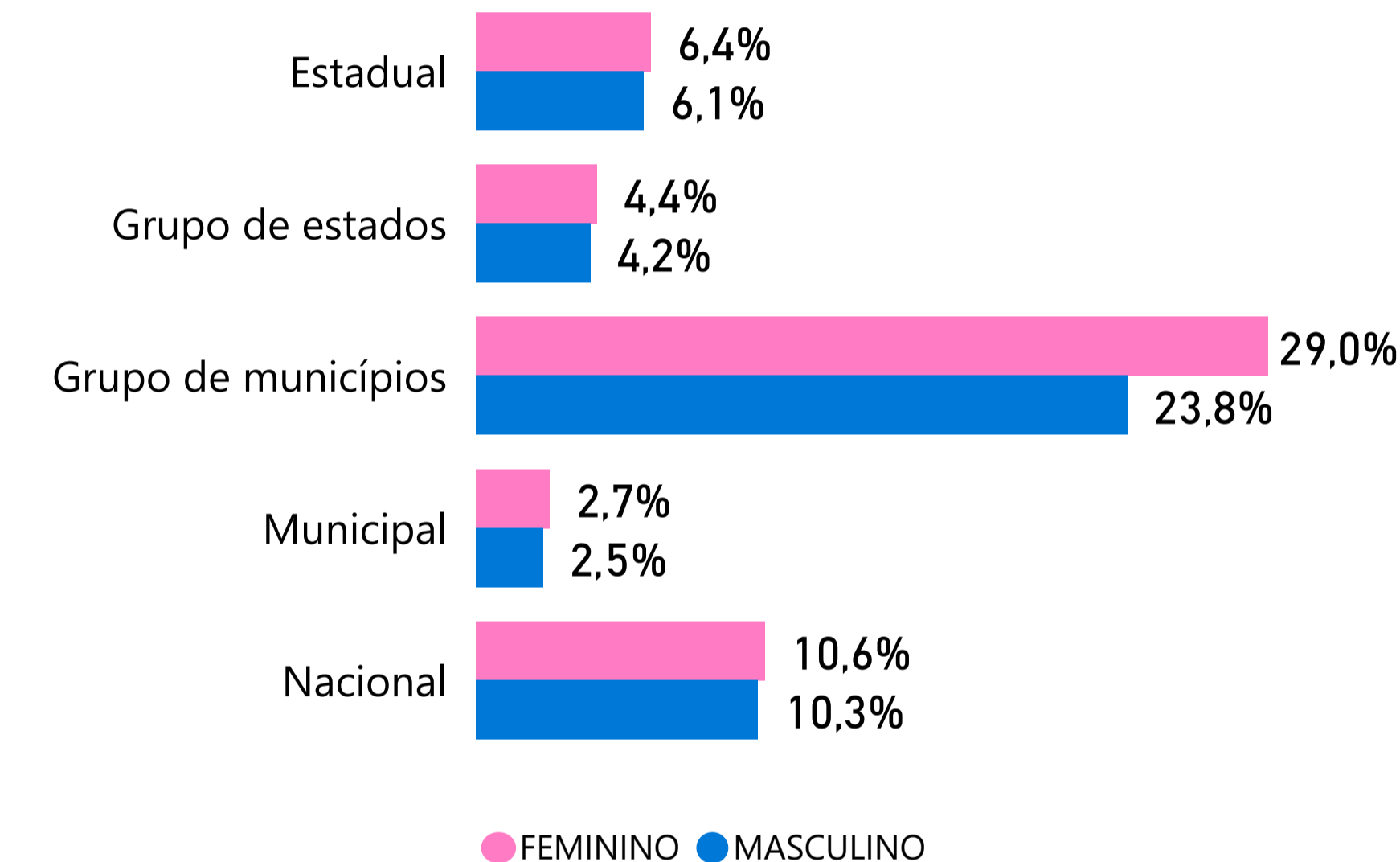
Distribuição da Amostra por Faixa Etária e Sexo



Distribuição da Amostra por Tipo de Contrato e Sexo



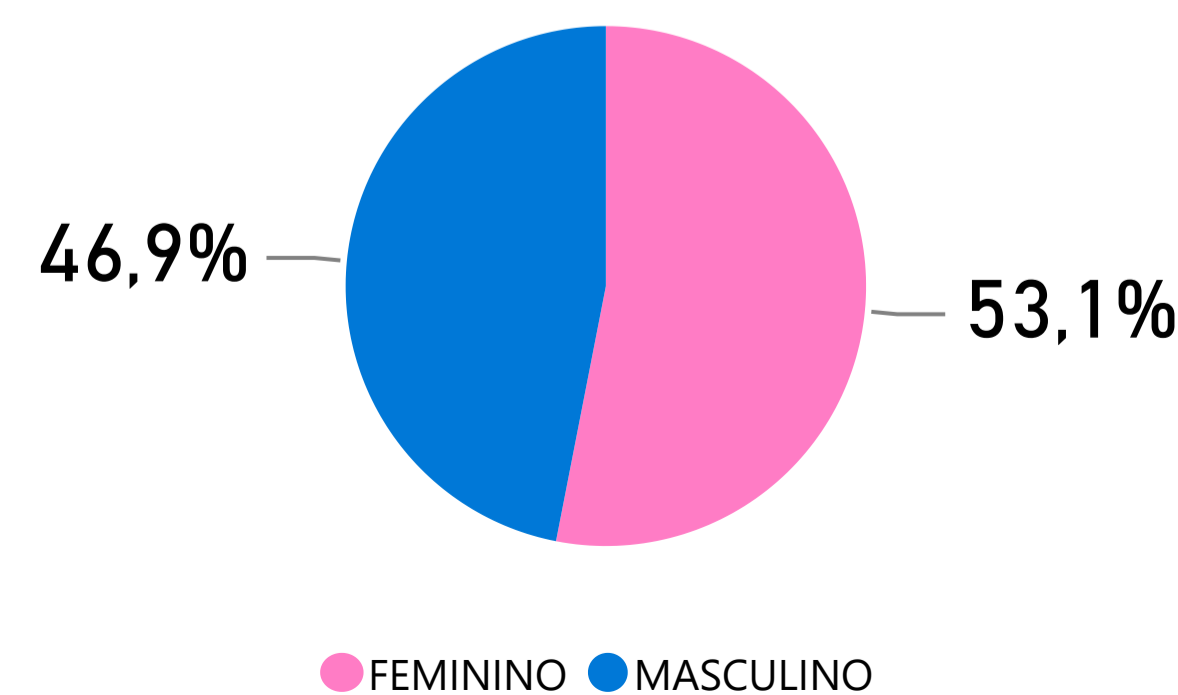
Distribuição da Amostra por Abrangência e Sexo



Tamanho da Amostra

407

Distribuição da Amostra por Sexo



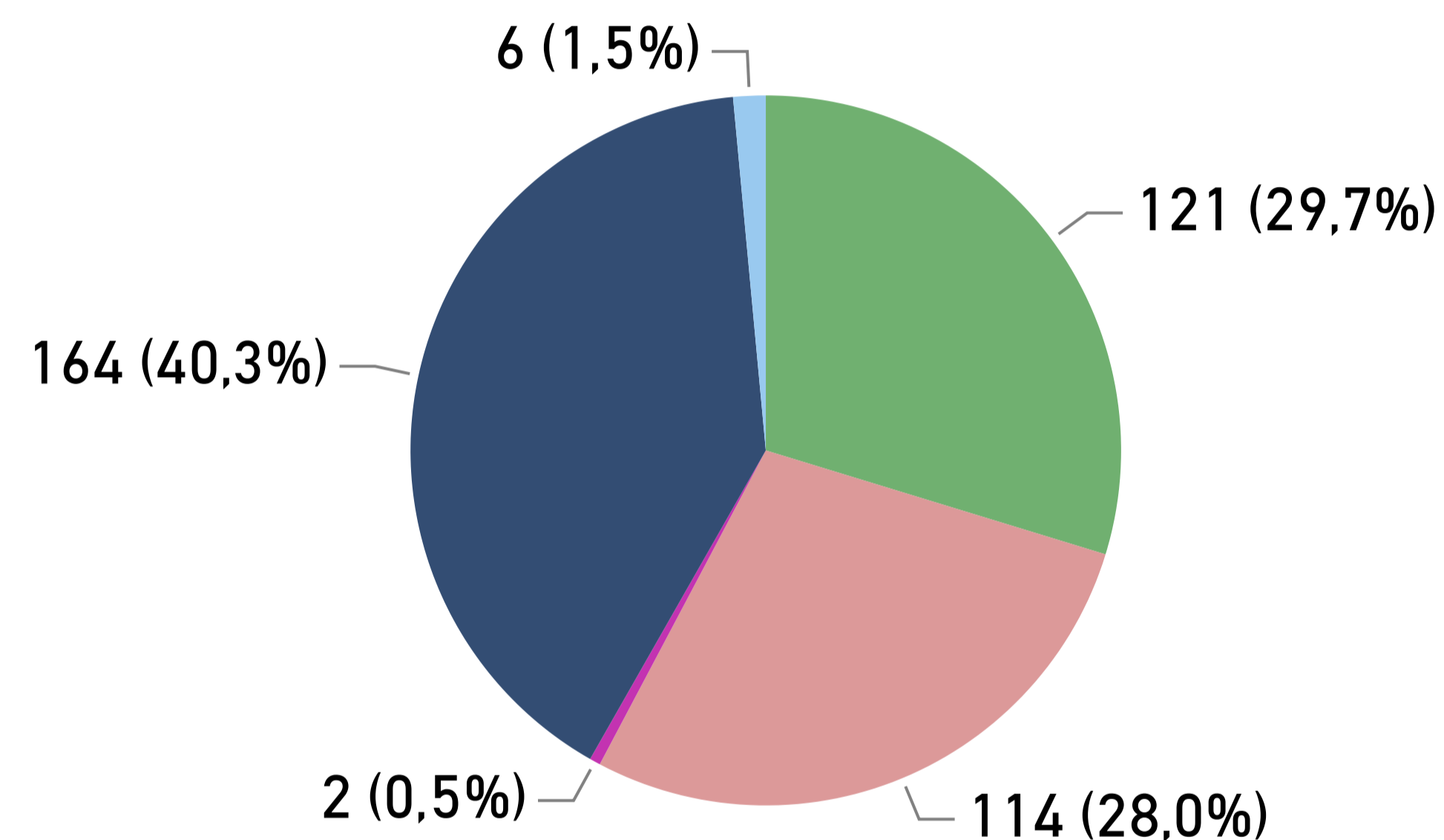
Metodologia

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.

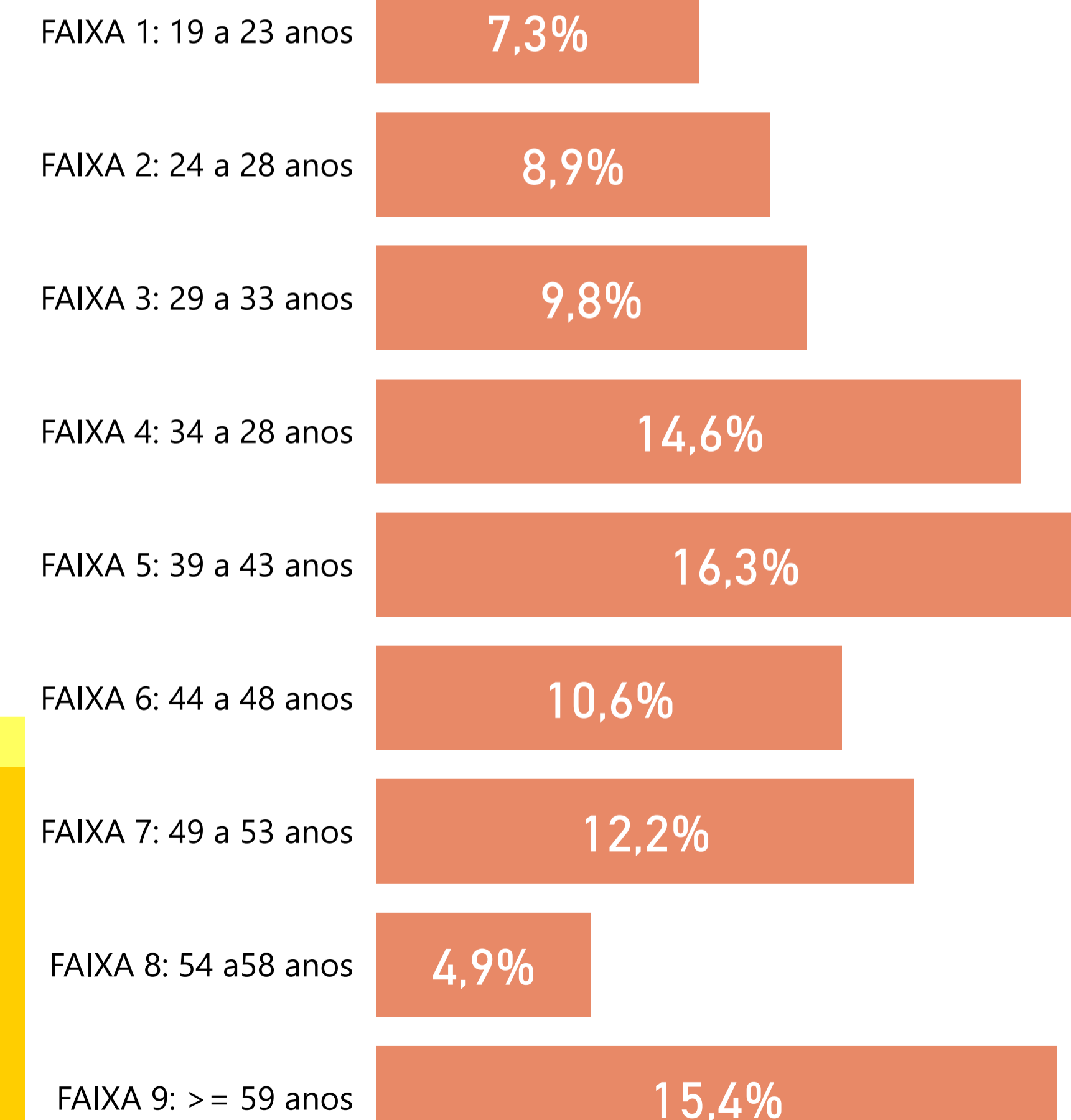
ANÁLISE DE PERFIL DOS RESPONDENTES

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

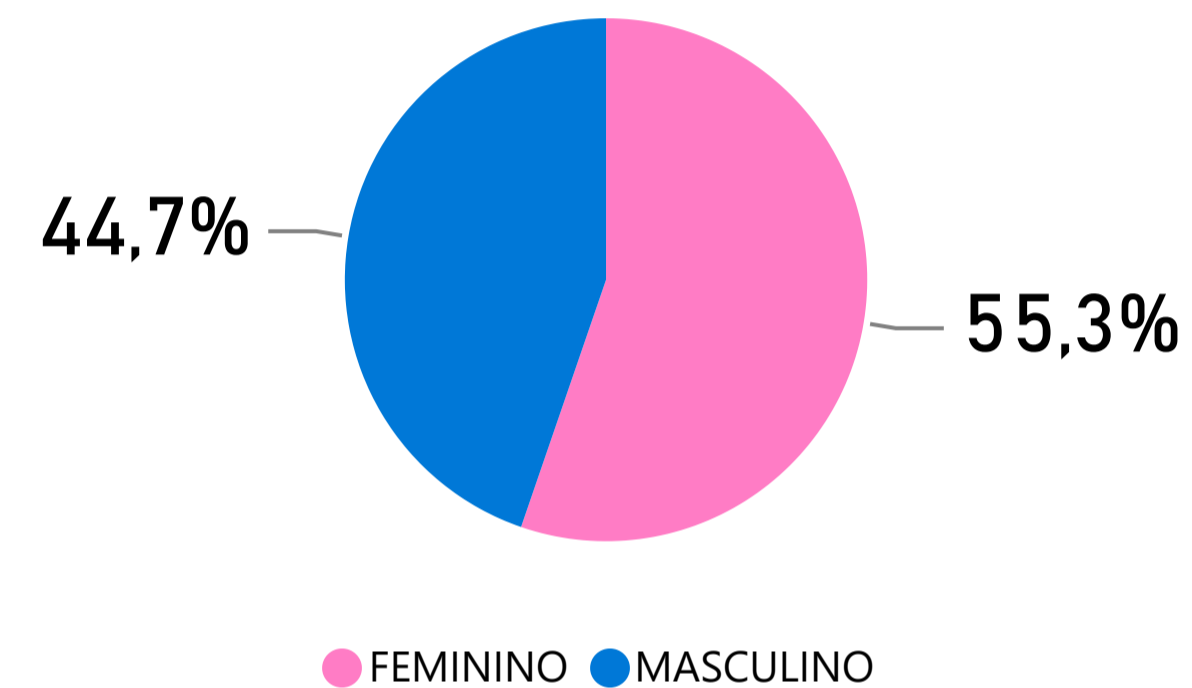


Análise

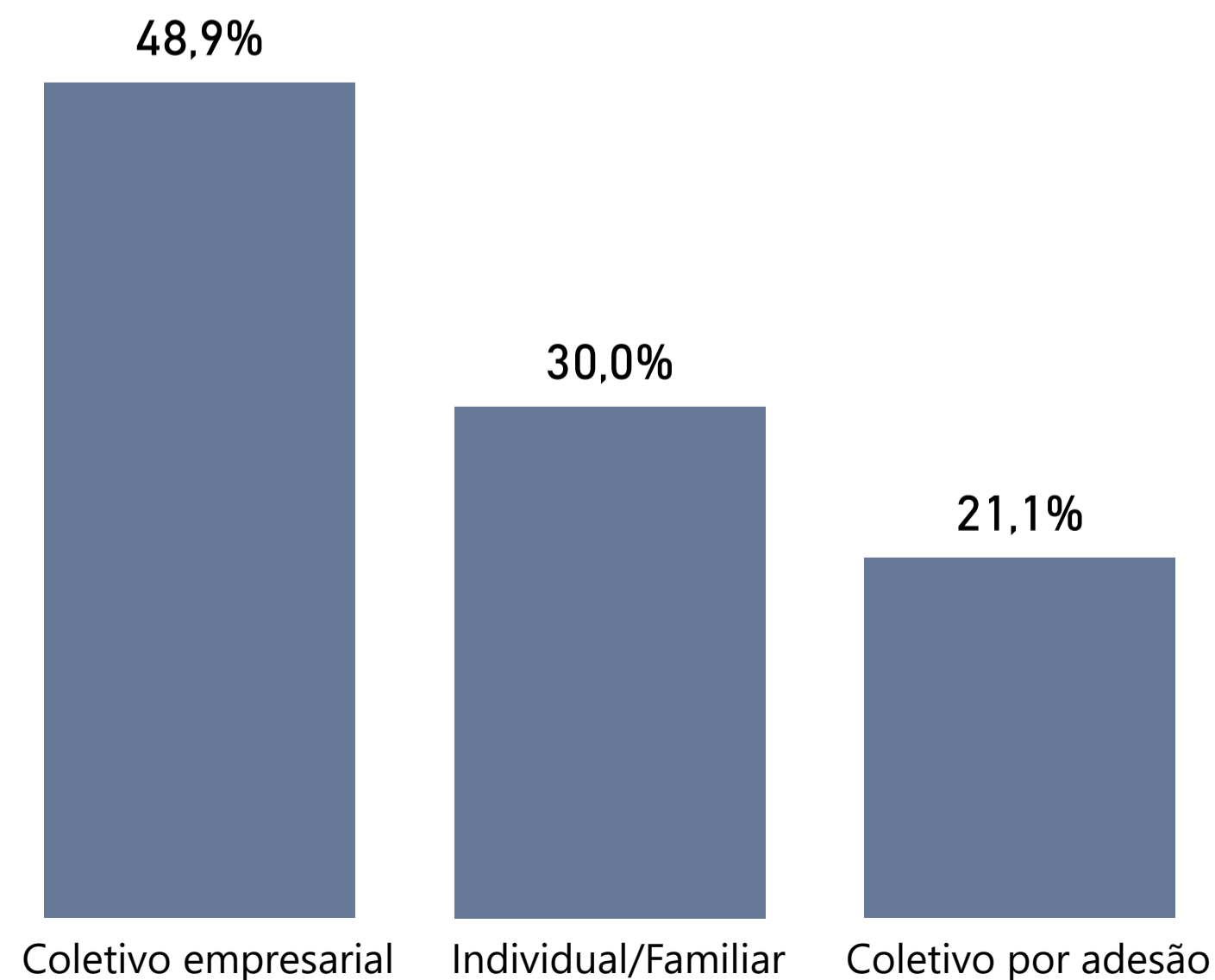
A taxa de respondentes é equivalente a 30,2% (123/407), onde os 121 beneficiários tiveram seu questionário concluído por completo e 2 beneficiários não responderam por completo. Logo as análises serão compostas por esses beneficiários que optaram em responder a pesquisa. Dos 123 respondentes, destaca-se que a faixa etária com mais respondentes foi a faixa etária dos 39 a 43 anos com 16,3% dos participantes. Importante ressaltar que: dos 407 beneficiários sorteados, foi possível contatar 59,7% (243/407); aumentou o percentual de beneficiários que não aceitaram participar da pesquisa em relação ao ano anterior ocasionando aumento do erro não amostral (7,4%).

ANÁLISE DE PERFIL DOS RESPONDENTES

Distribuição da Amostra por Sexo



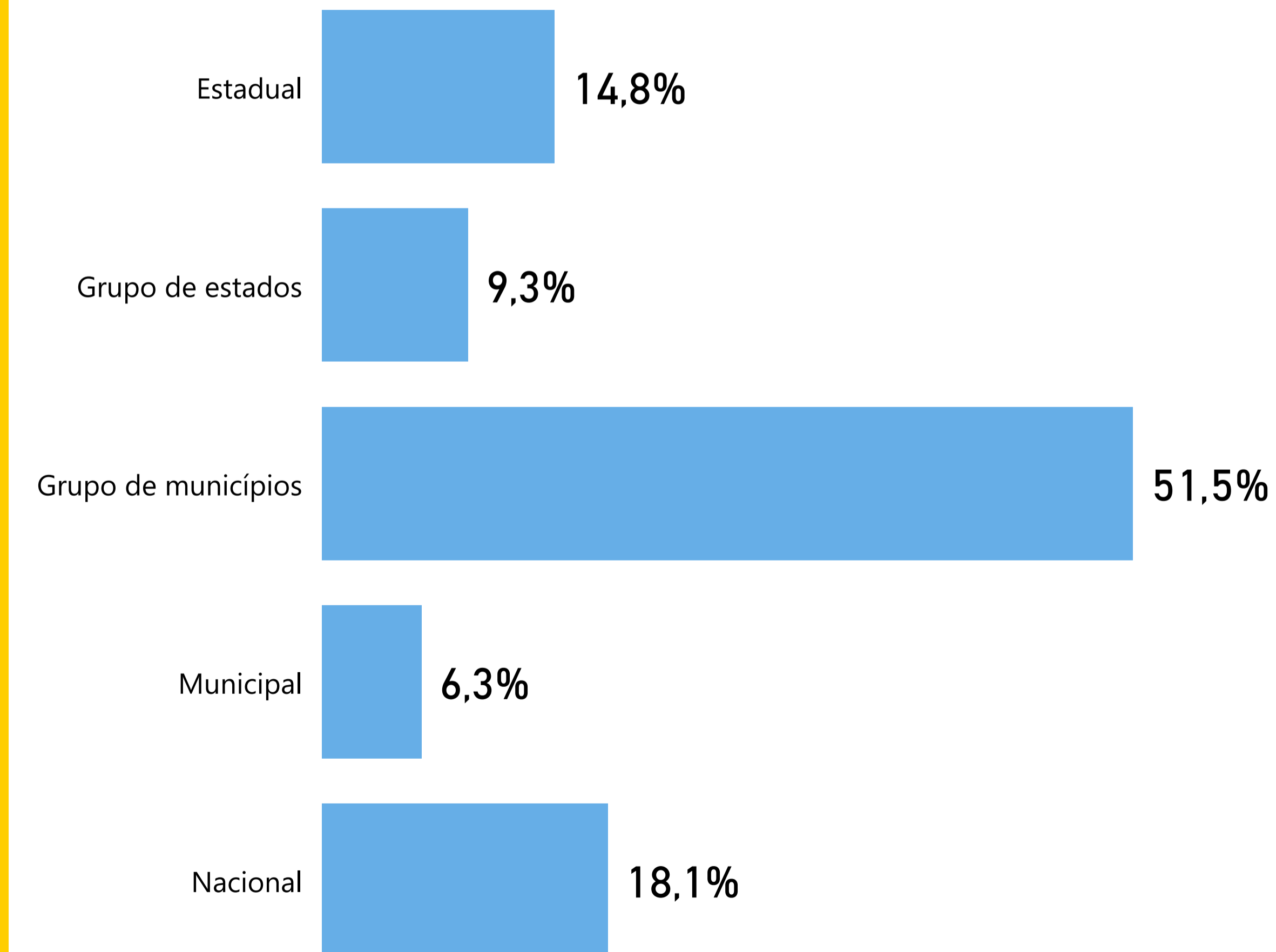
Distribuição da Amostra por Tipo de Contrato



Análise

- Das 237 respostas, 44,7% beneficiários são do sexo masculino enquanto 55,3% 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 57,8% das respostas e 18,1% para os contratos "Nacional".
- 70% dos beneficiários que responderam o questionário, tem contrato Pessoa Jurídica ("Empresarial" e "Adesão").

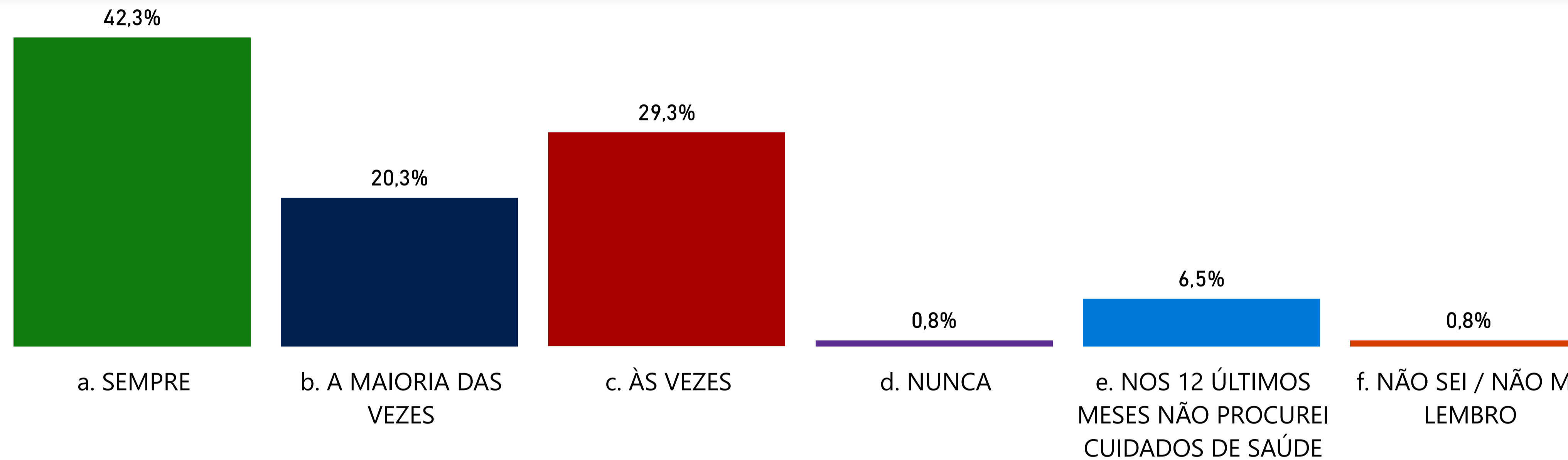
Distribuição da Amostra por Abrangência



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	52
b. A MAIORIA DAS VEZES	25
c. ÀS VEZES	36
d. NUNCA	1
e. NOS 12 ÚLTIMOS MESES NÃO PROCUREI CUIDADOS DE SAÚDE	8
f. NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO	1
Total	123

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
33,5%	13,2%	21,2%	0,0%	2,1%	0,0%
Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior
42,3%	20,3%	29,3%	0,8%	6,5%	0,8%
Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada
51,0%	27,4%	37,3%	2,4%	10,9%	2,4%
Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior
8,7%	7,1%	8,0%	1,6%	4,4%	1,6%
Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral

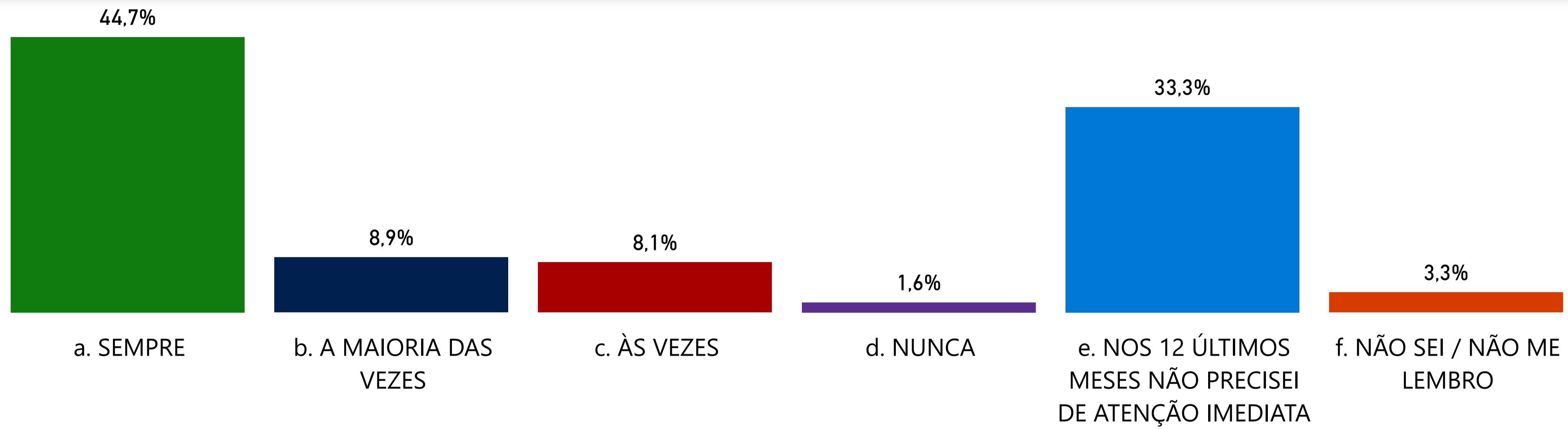
ANÁLISE

Ao todo foram 123 (100%) questionários respondidos. Em relação a ter cuidados de saúde por meio do plano de saúde, 42,3% dos beneficiários se consideraram satisfeitos sempre. Destaca-se que 62,6% 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	55
b. A MAIORIA DAS VEZES	11
c. ÀS VEZES	10
d. NUNCA	2
e. NOS 12 ÚLTIMOS MESES NÃO PRECISEI DE ATENÇÃO IMEDIATA	41
f. NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO	4
Total	123

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
35,9%	3,9%	3,3%	0,0%	25,0%	0,1%
Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior
44,7%	8,9%	8,1%	1,6%	33,3%	3,3%
Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada
53,5%	14,0%	13,0%	3,9%	41,7%	6,4%
Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior
8,8%	5,0%	4,8%	2,2%	8,3%	3,1%
Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral

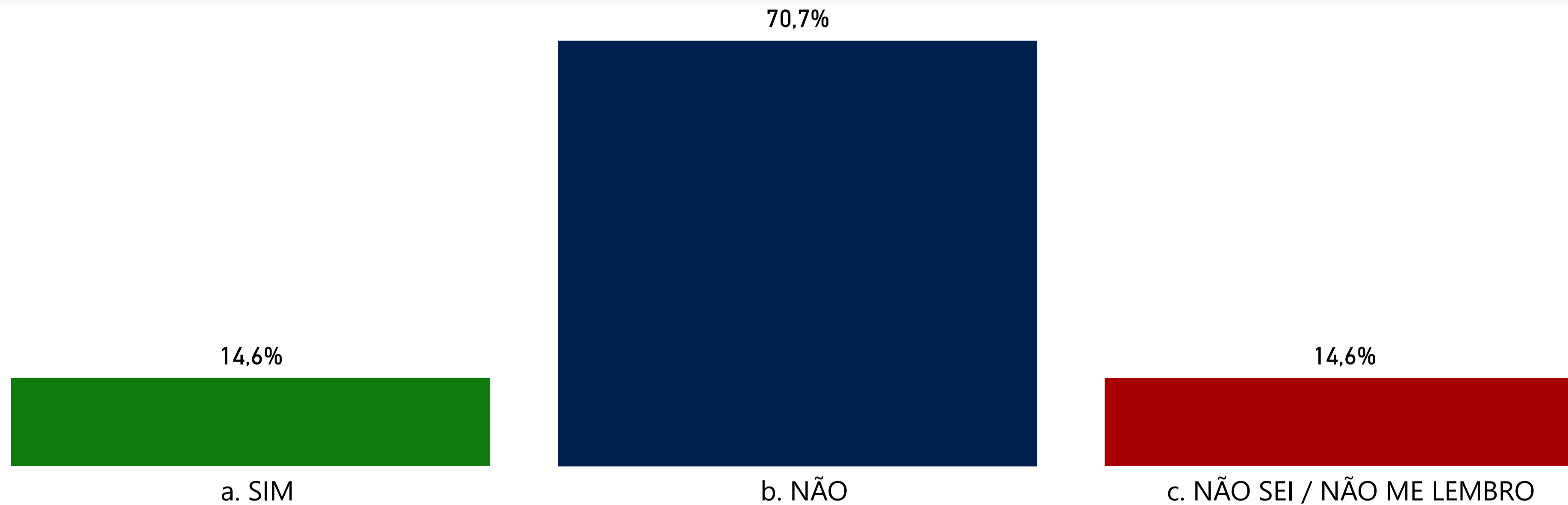
ANÁLISE

Em relação a ter atenção imediata por meio do plano de saúde foram registradas 123 (100%) respostas, sendo 44,7% dos beneficiários se consideraram sempre satisfeitos. Porém 53,6% disseram ter atenção imediata "sempre" e "a maioria das vezes". Importante ressaltar que 33,3% 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	18
b. NÃO	87
c. NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO	18
Total	123

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

SIM	NÃO	NÃO SEI / NÃO LEMBRO
8,4%	62,7%	8,4%
Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior
14,6%	70,7%	14,6%
Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada
20,9%	78,8%	20,9%
Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior
6,2%	8,0%	6,2%
Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral

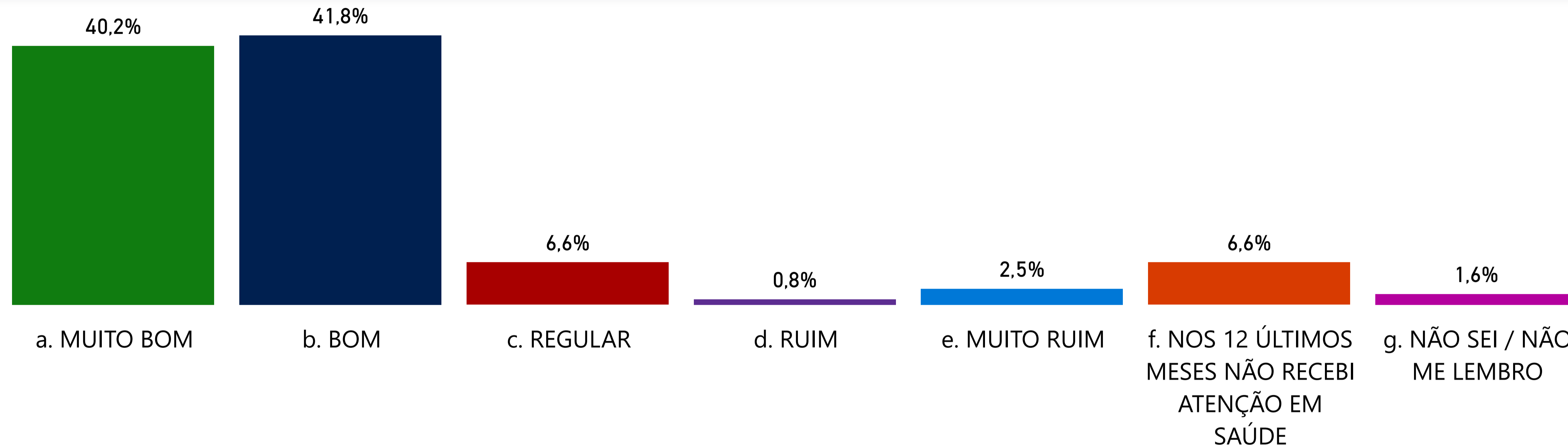
ANÁLISE

Em relação a receber comunicação sobre exames preventivos por meio do plano de saúde, apenas 14,6% dos beneficiários disseram que receberam alguma notificação. Ao todo foram registrados 123 respostas (100%)

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	49
b. BOM	51
c. REGULAR	8
d. RUIM	1
e. MUITO RUIM	3
f. NOS 12 ÚLTIMOS MESES NÃO RECEBI ATENÇÃO EM SAÚDE	8
g. NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO	2
Total	122
NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	ERRO PADRÃO

95,00%

5,00%

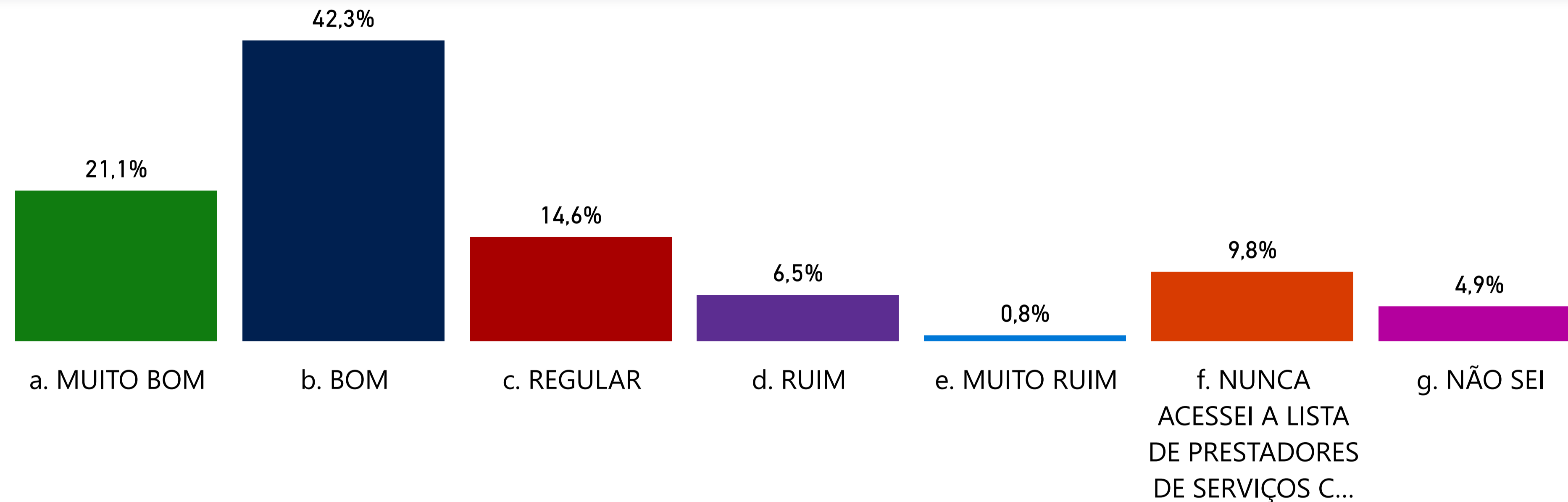
MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM	NOS ÚLTIMOS 12 MESES (...)	NÃO SEI / NÃO LEMBRO
31,5%	33,1%	2,2%	0,0%	0,0%	2,2%	0,0%
Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior
40,2%	41,8%	6,6%	0,8%	2,5%	6,6%	1,6%
Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada
48,9%	50,6%	10,9%	2,4%	5,2%	10,9%	3,9%
Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior
8,7%	8,8%	4,4%	1,6%	2,7%	4,4%	2,3%
Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral

ANÁLISE

Em relação a atenção recebida por meio do plano de saúde, foram ao todo 122 respostas (99,2%), sendo 40,2% dos beneficiários disseram que a atenção recebida é muito boa. Destacando que 82,0% 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	26
b. BOM	52
c. REGULAR	18
d. RUIM	8
e. MUITO RUIM	1
f. NUNCA ACESSEI A LISTA DE PRESTADORES DE SERVIÇOS CREDENCIADOS PELO MEU PLANO DE SAÚDE	12
g. NÃO SEI	6
Total	123

NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA

95,00%

ERRO PADRÃO

5,00%

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

ANÁLISE

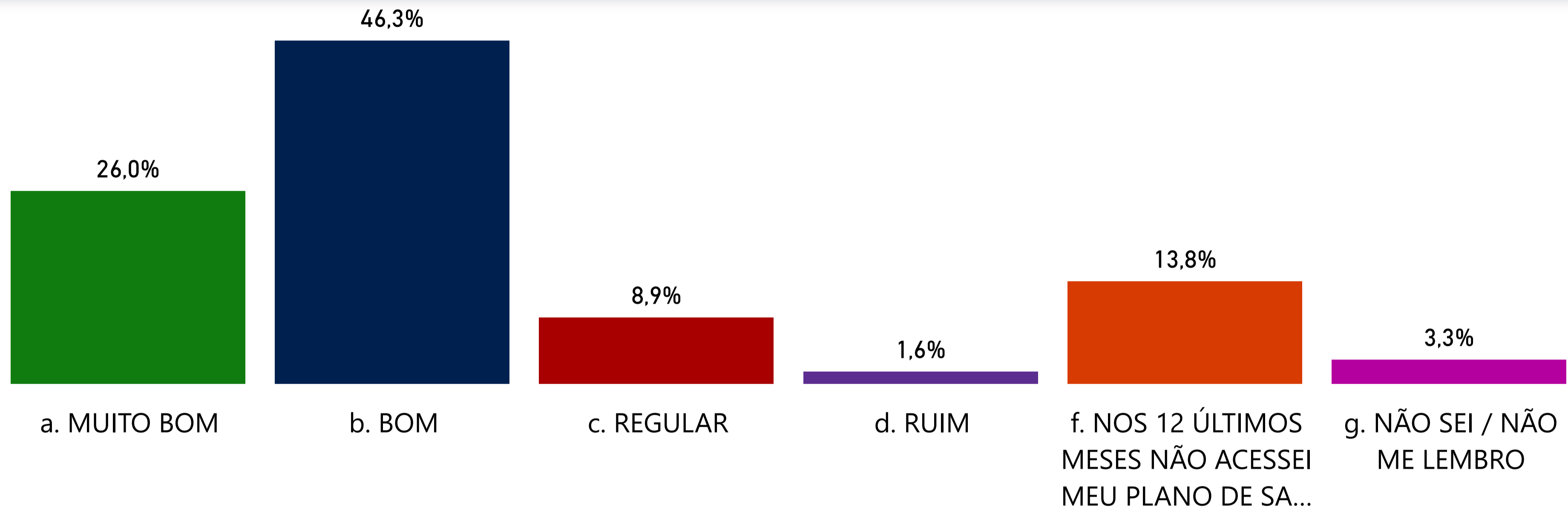
13,9%	33,5%	8,4%	2,1%	0,0%	4,5%	1,1%
Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior
21,1%	42,3%	14,6%	6,5%	0,8%	9,8%	4,9%
Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada
28,4%	51,0%	20,9%	10,9%	2,4%	15,0%	8,7%
Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior
7,2%	8,7%	6,2%	4,4%	1,6%	5,2%	3,8%
Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral

Em relação a facilidade de acesso a lista de prestadores por meio do plano de saúde, 21,1% dos beneficiários disseram que o acesso é muito bom. Sendo que 63,4% disseram que o acesso é "muito bom" ou "bom". Destaca-se também que 9,8% dos beneficiários nunca acessaram a lista de prestadores de serviços credenciados.

CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA



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?



RESPOSTAS	QUANTIDADE (n)
a. MUITO BOM	32
b. BOM	57
c. REGULAR	11
d. RUIM	2
f. NOS 12 ÚLTIMOS MESES NÃO ACESSEI MEU PLANO DE SAÚDE	17
g. NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO	4
Total	123

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

MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM	NOS 12 ÚLTIMOS MESES (...)	NÃO SEI / NÃO LEMBRO
18,3%	37,5%	3,9%	0,0%	0,0%	7,7%	0,1%
Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior
26,0%	46,3%	8,9%	1,6%	0,0%	13,8%	3,3%
Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada
33,8%	55,2%	14,0%	3,9%	0,0%	19,9%	6,4%
Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior
7,8%	8,8%	5,0%	2,2%	0,0%	6,1%	3,1%
Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral

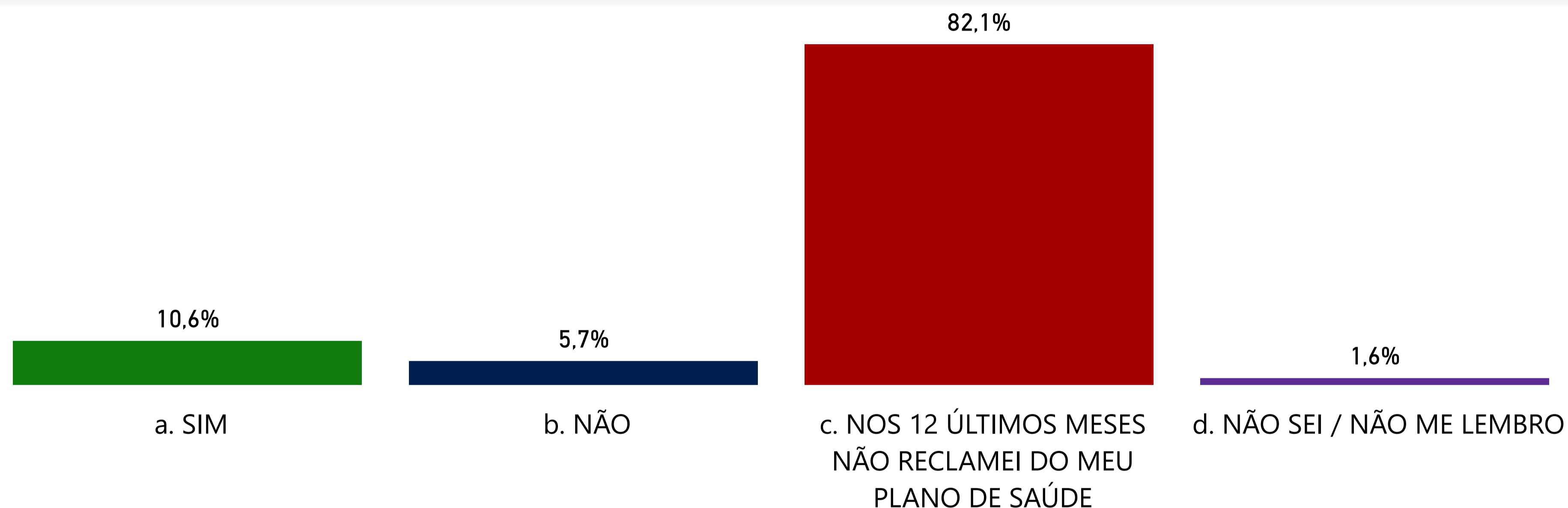
ANÁLISE

Em relação ao atendimento para obter as informações por meio do plano de saúde, houve 123 respostas (100%) sendo que 26,0% dos beneficiários disseram que o atendimento é muito bom. Destacando que 72,3% dos avaliados classificaram como "muito bom" ou "bom" e aproximadamente 13,8% 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	13
b. NÃO	7
c. NOS 12 ÚLTIMOS MESES NÃO RECLAMEI DO MEU PLANO DE SAÚDE	101
d. NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO	2
Total	123

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

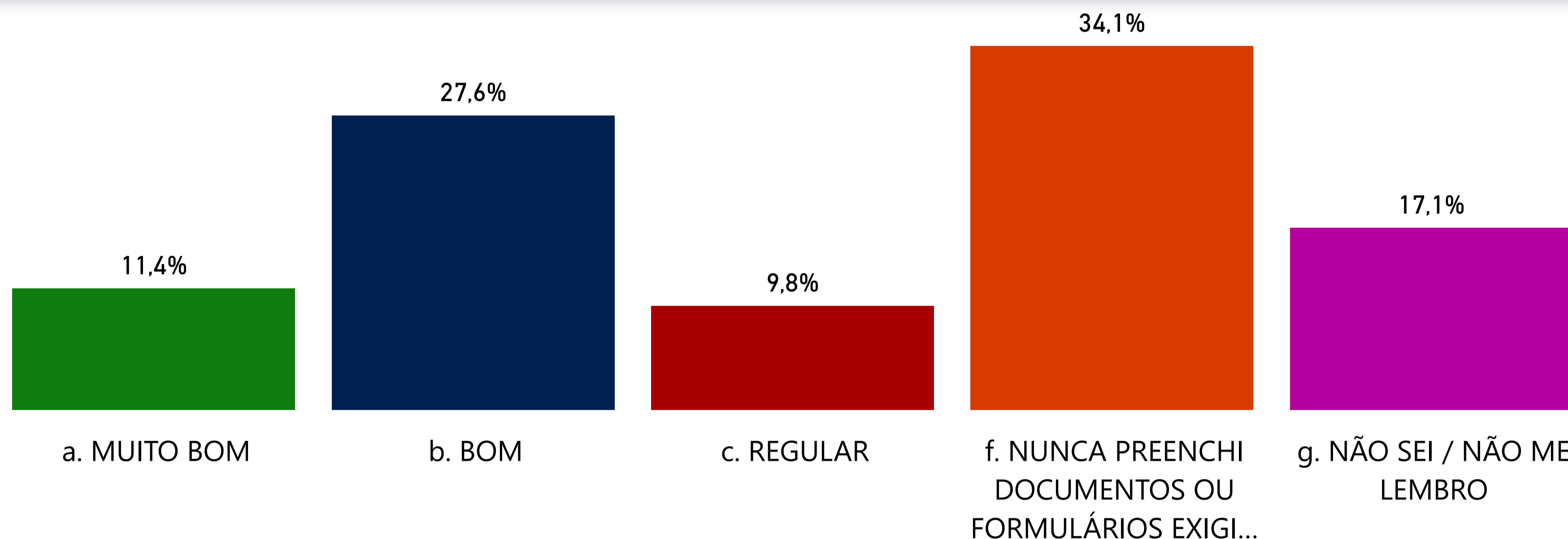
MUITO BOM	BOM	NOS 12 ÚLTIMOS MESES (...)	NÃO SEI / NÃO LEMBRO
5,1%	1,6%	75,3%	0,0%
Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior
10,6%	5,7%	82,1%	1,6%
Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada
16,0%	9,8%	88,9%	3,9%
Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior
5,4%	4,1%	6,8%	2,2%
Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral

Em relação a resolução de reclamações do plano de saúde, 10,6% dos beneficiários disseram que suas reclamações foram resolvidas e 5,7% não tiveram sua demanda resolvida. Dos 123 respondentes, 82,1% 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	14
b. BOM	34
c. REGULAR	12
f. NUNCA PREENCHI DOCUMENTOS OU FORMULÁRIOS EXIGIDOS PELO MEU PLANO DE SAÚDE	42
g. NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO	21
Total	123

NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	ERRO PADRÃO
------------------------	-------------

95,00%

5,00%

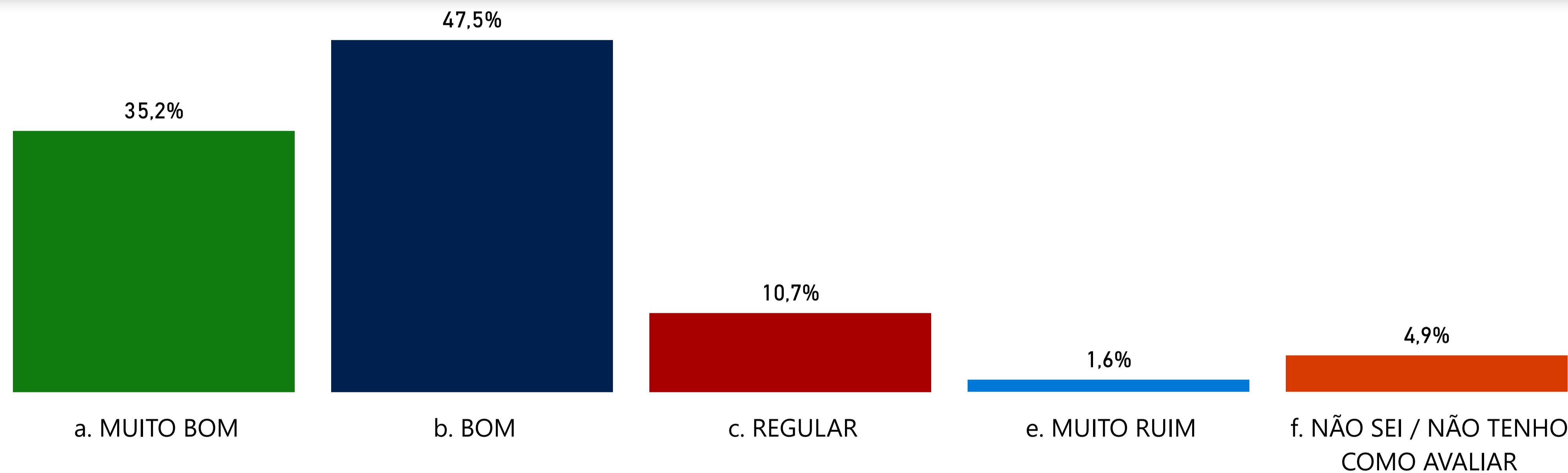
MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM	NOS 12 ÚLTIMOS MESES (...)	NÃO SEI / NÃO LEMBRO
5,8%	19,7%	4,5%	0,0%	0,0%	25,8%	10,4%
Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior
11,4%	27,6%	9,8%	0,0%	0,0%	34,1%	17,1%
Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada
17,0%	35,5%	15,0%	0,0%	0,0%	42,5%	23,7%
Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior
5,6%	7,9%	5,2%	0,0%	0,0%	8,4%	6,6%
Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral

Em relação a facilidade de preenchimento dos documentos exigidos para o plano de saúde, 11,4% dos beneficiários disseram que consideram o sistema de preenchimento e envio muito bom. Sendo 39% classificaram como "muito bom" ou "bom". Importante destacar que das 123 respostas registradas (100%) cerca de 34,1% 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	43
b. BOM	58
c. REGULAR	13
e. MUITO RUIM	2
f. NÃO SEI / NÃO TENHO COMO AVALIAR	6
Total	122

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

MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM	NÃO SEI / NÃO TENHO (...)
26,8%	38,7%	5,2%	0,0%	0,0%	1,1%
Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior
35,2%	47,5%	10,7%	0,0%	1,6%	4,9%
Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada
43,7%	56,4%	16,1%	0,0%	3,9%	8,8%
Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior
8,5%	8,9%	5,5%	0,0%	2,3%	3,8%
Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral

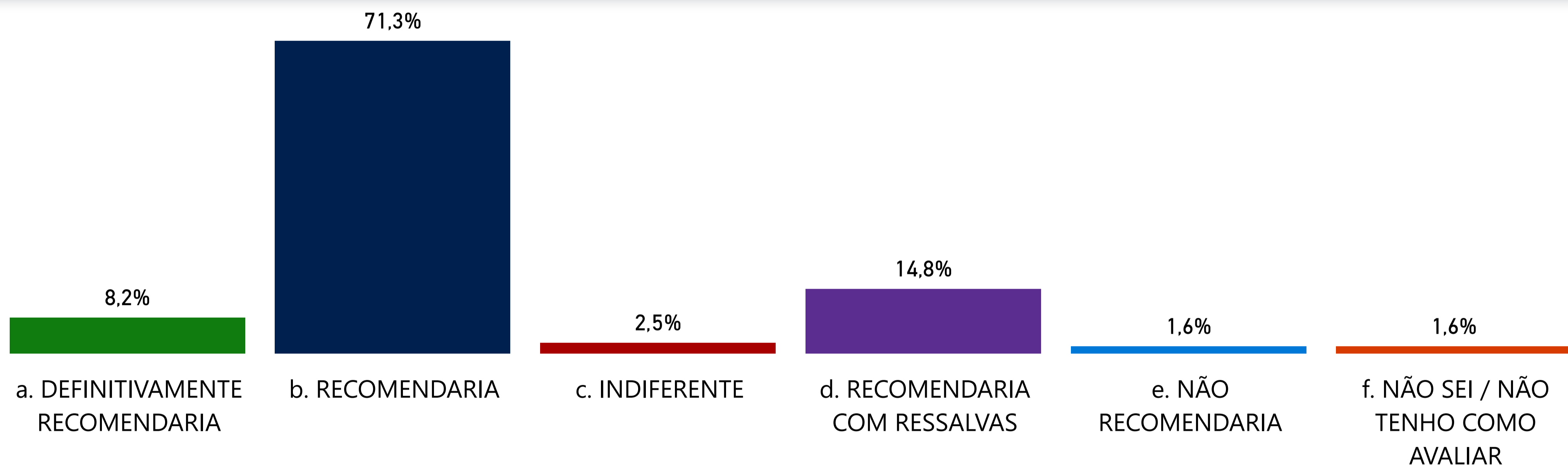
ANÁLISE

Em relação ao plano de saúde, 35,2% dos beneficiários disseram que consideram o plano muito bom. Sendo que 82,7% dos avaliados disseram que o plano é "muito bom" ou "bom". Para essa pergunta foi registrado 122 respostas (99,2%).

AValiação GERAL



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



RESPOSTAS	QUANTIDADE (n)
a. DEFINITIVAMENTE RECOMENDARIA	10
b. RECOMENDARIA	87
c. INDIFERENTE	3
d. RECOMENDARIA COM RESSALVAS	18
e. NÃO RECOMENDARIA	2
f. NÃO SEI / NÃO TENHO COMO AVALIAR	2
Total	122

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

DEFINITIVAMENTE REC (...)	RECOMENDARIA	INDIFERENTE	RECOMENDARIA COM RES (...)	NÃO RECOMENDARIA	NÃO SEI / NÃO TENHO (...)
3,3%	63,3%	0,0%	8,5%	0,0%	0,0%
Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior	Limite Inferior
8,2%	71,3%	2,5%	14,8%	1,6%	1,6%
Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada	Proporção Estimada
13,1%	79,3%	5,2%	21,0%	3,9%	3,9%
Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior	Limite Superior
4,9%	8,0%	2,7%	6,3%	2,3%	2,3%
Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral	Erro Amostral

ANÁLISE

Em relação a recomendar o plano de saúde foram registradas 122 respostas (99,2%) dos beneficiários participantes, sendo que 8,2% dos beneficiários disseram definitivamente recomendaria. Destaca-se também que 79,5% dos beneficiários recomendariam o plano de saúde sem nenhuma ressalva.

Atenção à Saúde

Na dimensão atenção a saúde, destaca-se que 62,6% dos avaliados disseram ter cuidados de saúde "sempre" e "a maioria das vezes"; 53,6% disseram ter atenção imediata "sempre" e "a maioria das vezes"; Porém, vale ressaltar que apenas 14,6% 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 82,0% 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", 72,3% dos avaliados classificaram como "muito bom" ou "bom", o acesso as informações de que precisava; 39,0% 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 10,6% disseram que suas reclamações foram resolvidas, sendo que 82,1% disseram nunca terem feito alguma reclamação e 5,7% (7 beneficiários) não tiveram sua reclamação resolvida.

Avaliação Geral

Em relação a avaliação geral 82,7% avaliam o plano como "muito bom" ou "bom" e 79,5% disseram que recomendariam o plano de saúde sem nenhuma ressalva. Considerando a amostra com 407 beneficiários, 237 questionários foram respondidos obtendo um erro de 4,0%, ficando dentro da margem estipulada de 5%.

De acordo com os resultados obtidos, não houve melhora significativa na questão "O (a) Sr. (a) recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?". No ano anterior o índice foi de 78,6%, ou seja, aproximadamente 79% dos beneficiários recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares. Esse ano o índice foi de 79,5%, aproximadamente 80%. Porém era esperado segundo os parâmetros utilizados para cálculo da amostra que pelo menos 80% dos beneficiários que respondessem ao questionário recomendassem o plano para seus amigos e familiares. Para esse ano foi observado um percentual menor de pessoas que quiseram participar da pesquisa (29,7%) se comparado com o ano anterior onde o índice foi de 48,4%. Avaliando a pergunta chave, se não considerarmos os beneficiários que são indiferentes e não sei, teríamos um índice de 83,2%.