

IPR

INSTITUTO DE PESQUISA RESULTADO

EMPRESA CERTIFICADA:

ABEP

Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa

CONRE-1

CONSELHO REGIONAL DE ESTATÍSTICA DA
1ª REGIÃO

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO BENEFICIÁRIO CASSEMS - 2023

Ano base 2022

PESQUISA QUANTITATIVA

13 a 17/02/2023



**Agência Nacional de
Saúde Suplementar**



Caixa de Assistência dos Servidores
do Estado de Mato Grosso do Sul

ANS - nº 413534



EMPRESA CERTIFICADA:



SUMÁRIO



TÉCNICAS & OBJETIVOS	03
APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS	08
ESTRATIFICAÇÃO FINAL DA AMOSTRA	09
RESULTADOS DETALHADOS	10
ATENÇÃO À SAÚDE	11
CANAIS DE ATENDIMENTO	17
AVALIAÇÃO GERAL	21
RESULTADO GERAL EM PLANILHAS	24
CRUZAMENTOS EM PLANILHAS	28
POR CIDADES I	29
POR CIDADES II	32
POR SEXO	35
POR IDADE	38
CONCLUSÃO	41
ANEXOS	44
QUESTIONÁRIO PADRÃO ANS	45
NOTA TÉCNICA	49
TERMOS DE RESPONSABILIDADE	55
GRÁFICOS EVOLUTIVOS	58

Técnicas & Objetivo



TÉCNICAS E OBJETIVO DA PESQUISA

OBJETIVO GERAL

Constitui objeto do presente contrato a prestação de serviços para realização de uma pesquisa visando a mensuração da satisfação do beneficiário com o serviço prestado pela CASSEMS - Caixa de Assistência dos Servidores do Estado de Mato Grosso do Sul, registro ANS Nº413534, conforme objetivos específicos, metodologia e datas de coleta de dados e entrega do produto abaixo especificados.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DA PESQUISA

- Aferir a frequência que o beneficiário conseguiu ter cuidados de saúde (consultas, exames ou tratamento);
- Aferir a frequência que o beneficiário foi atendido pelo plano, quando necessitou de atenção imediata;
- Aferir se o beneficiário recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos;
- Aferir o grau de satisfação sobre a atenção em saúde recebida;
- Aferir o grau de satisfação com relação ao acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde;
- Aferir o grau de satisfação do atendimento, quando acessado, considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava;
- Aferir se o beneficiário teve sua demanda resolvida, quando fez uma reclamação para sua operadora;
- Aferir o grau de satisfação dos documentos ou formulários exigidos pelo plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio;
- Aferir o grau de satisfação para qualificar o plano do beneficiário;
- Aferir se o beneficiário recomendaria seu plano para amigos ou familiares.

AMOSTRA

Período de Planejamento: Entre os dias 06 a 10 de fevereiro de 2023.

Universo: 51.962 beneficiários do plano de saúde CASSEMS.

Tamanho da amostra: 1.202 beneficiários titular acima de 18 anos.

Intervalo de confiança: 95% (nível de significância α : 0,05).

Margem de erro: Máxima de 2,8 pontos percentuais para mais ou para menos nos dados da amostra global.

TÉCNICAS E OBJETIVO DA PESQUISA

Tipologia de amostra: Aleatória estratificada, com alocação proporcional em cada um dos estratos (foi considerado para estratificação cidade, sexo e faixa etária).

Estratificação da amostra:

2023	Beneficiários CASSEMS	Beneficiários CASSEMS	Beneficiários Entrevistados	Diferença
	Vidas		Proporção (%)	
CIDADES				
AQUIDAUANA	1320	2,54	2,50	0,04
CAMPO GRANDE	27225	52,39	53,08	-0,68
CORUMBA	3903	7,51	7,57	-0,06
COXIM	1376	2,65	2,66	-0,01
DOURADOS	6971	13,42	13,56	-0,15
JARDIM	910	1,75	1,75	0,00
NAVIRAI	2419	4,66	4,58	0,08
NOVA ANDRADINA	1051	2,02	2,08	-0,06
PARANAIBA	1045	2,01	2,00	0,01
PONTA PORA	1537	2,96	2,00	0,96
TRES LAGOAS	4205	8,09	8,24	-0,14
GÊNERO				
Masculino	20873	40,17	39,93	0,24
Feminino	31089	59,83	60,07	-0,24
FAIXA ETÁRIA				
18-24 anos	412	0,79	0,67	0,13
25-34 anos	5221	10,05	9,98	0,06
35-44 anos	11741	22,60	22,30	0,30
45-59 anos	18224	35,07	35,02	0,05
60 anos ou +	16364	31,49	32,03	-0,54

A escolha dos elementos da amostra correspondentes a cada um dos estratos de cidade, sexo e faixa etária foi de acordo com o peso existente em cada um dos estratos no universo.

COLETA DE DADOS

Período: Entre os dias 13 a 17 de fevereiro de 2023.

Instrumental: Questionário Padrão ANS (em anexo).

Modalidade e Método de Pesquisa: O estudo foi realizado através de uma pesquisa de natureza quantitativa, pelo método de coleta de dados via telefone, com técnica de entrevista por CATI “Computer Assisted Telephone Interviewing” (Entrevista Telefônica Assistida por Computador). A Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde possui perguntas fechadas, seguindo questionário padrão ANS (em anexo).

Status das entrevistas: Todas as participações dos beneficiários foram voluntárias, sem condução ou coerção para a participação na pesquisa por parte do entrevistador, não sendo utilizado nenhum incentivo e/ou brinde aos beneficiários contactados.

No ato do contato os entrevistados eram informados que a pesquisa seguia as normas exigidas pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, e que haveria a possibilidade de contato posterior para controle de qualidade e auditoria da pesquisa.

STATUS FINAL	TOTAL	%
Beneficiário fora do crivo (dependentes e menores de 18 anos)	79.223	60,39%
i) Questionário concluído	1202	0,92%
ii) Beneficiário não aceitou participar da pesquisa	96	0,07%
iii) Pesquisa incompleta	29	0,02%
iv) Beneficiário incapacitado de responder	11	0,01%
v) Não foi possível localizar o beneficiário	278	0,21%
vi) Beneficiário não contactado	50.346	38,38%
TOTAL	131.185	100%

Nas entrevistas concluídas, item (i), houve agendamento de alguns beneficiários que se mostraram pré-dispostos a participar, porém não sendo possível no primeiro contato, o contato foi realizado posteriormente e sendo concluída a entrevista.

O item (ii) é referente aos contatos onde houve recusa do beneficiário em participar da pesquisa por motivos diversos.

Em relação ao item (iii), 11 entrevistas foram invalidadas pelo controle de qualidade, os motivos foram por serem entrevistas acima da cota determinada, entrevistado se encerrou a ligação antes do final da entrevista e entrevistas fora do crivo (faixa etária e tipo de beneficiário), após ser registrada essa informação o beneficiário era retirado da listagem.

No item (iv), em 11 contatos os beneficiários estavam impossibilitados de responder por motivo de problemas de saúde, estando acamado ou hospitalizado.

No item (v), a informação só foi registrada e retirada da listagem após os seguintes critérios:

- Após 4 tentativas não sequentes para números fora de área ou caixa postal pode se considerar “Não foi possível localizar o beneficiário”
- Após 4 tentativas não sequentes para números com beneficiário ausente pode se considerar “Não foi possível localizar o beneficiário”
- Após 2 tentativas sequenciadas e 4 tentativas não sequentes e em dias alternados para números que chamam não atendem pode se considerar “Não foi possível localizar o beneficiário”
- Após 2 tentativas sequenciadas para números que dão como inexistente ou inválidos pode se considerar “Não foi possível localizar o beneficiário”
- Com apenas 1 tentativa para números que não são do beneficiário (engano) pode se considerar “Não foi possível localizar o beneficiário”

O item (vi) é referente aos beneficiários que faziam parte do crivo e não precisaram ser contactados para conclusão da amostra prevista.

Taxa de Respondentes	TOTAL	%
i) Beneficiários contactados com questionário concluído	1202	74,38%
ii) Beneficiários contactados sem entrevista concluída	414	25,62%
TOTAL BENEFICIÁRIOS CONTACTADOS	1.616	100%

A qualidade dos dados de beneficiários da CASSEMS impactou positivamente na produtividade da equipe de coleta de dados, sem problemas para o fechamento da amostra prevista.

Taxa de respondentes: 74,38%.

Pessoal: As entrevistas foram realizadas por duas equipes com quatro entrevistadores cada e fiscalizadas por um supervisor em cada equipe e auditadas pelo auditor responsável por essa pesquisa.

TÉCNICAS E OBJETIVO DA PESQUISA

Checagem: Nessa etapa, foi verificada a efetiva aplicação do questionário e a ocorrência de problemas de aplicação. O chegador de campo é um profissional experiente que não participa da coleta de dados. Todos os questionários foram devidamente criticados, garantindo 100% de consistência das respostas obtidas. Do total de entrevistas realizadas por cada entrevistador foi sorteada aleatoriamente uma parcela de 20%. O chegador retomou o contato com o entrevistado e aplicou o questionário de check, um instrumento ainda não preenchido, composto por questões chave do questionário padrão. Assim, o chegador aplicou o instrumento sem conhecer as características do questionário preenchido pelo entrevistador.

Cidades	Entrevista Feitas	Entrevistas Checadas
Aquidauana	30	6
Campo Grande	638	128
Corumbá	91	18
Coxim	32	6
Dourados	163	33
Jardim	21	4
Naviraí	55	11
Nova Andradina	25	5
Paranaíba	24	5
Ponta Porã	24	5
Três Lagoas	99	20
Total	1202	241

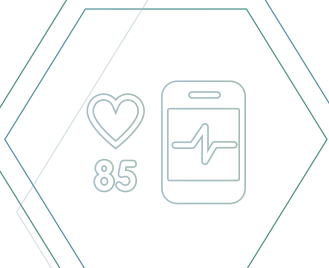
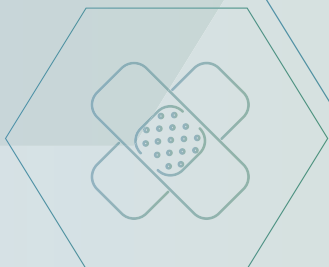
Responsável Técnico

Alexandre Vasconcelos Lima | Registro Profissional CONRE 8631

Empresa responsável pela execução e coleta da pesquisa

IPR - Instituto de Pesquisa Resultados | Registro Pessoa Jurídica CONRE J3173

Apresentação dos Resultados



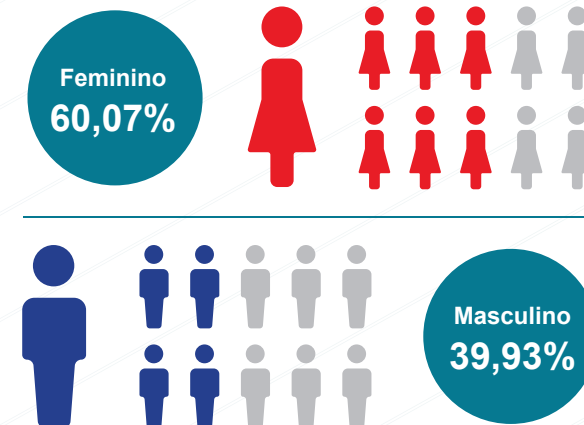
ESTRATIFICAÇÃO FINAL DA AMOSTRA

STATUS FINAL	TOTAL	%
Beneficiário fora do crivo (dependentes e menores de 18 anos)	79.223	60,39%
i) Questionário concluído	1202	0,92%
ii) Beneficiário não aceitou participar da pesquisa	96	0,07%
iii) Pesquisa incompleta	29	0,02%
iv) Beneficiário incapacitado de responder	11	0,01%
v) Não foi possível localizar o beneficiário	278	0,21%
vi) Beneficiário não contactado	50.346	38,38%
TOTAL	131.185	100%

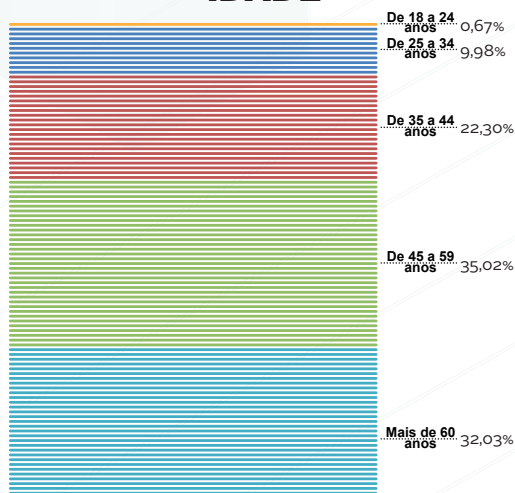
Taxa de respondentes: Número de pessoas que responderam / registros contatados = **74,38%**

Taxa de Respondentes	TOTAL	%
i) Beneficiários contactados com questionário concluído	1202	74,38%
ii) Beneficiários contactados sem entrevista concluída	414	25,62%
TOTAL BENEFICIÁRIOS CONTACTADOS	1.616	100%

SEXO



IDADE



	De 18 a 24 anos		De 25 a 34 anos		De 35 a 44 anos		De 45 a 59 anos		Mais de 60 anos		Total	
Aquidauana	0	0,00%	3	10,00%	5	16,67%	12	40,00%	10	33,33%	30	100%
Campo Grande	6	0,94%	60	9,40%	136	21,32%	222	34,80%	214	33,54%	638	100%
Corumbá	0	0,00%	10	10,99%	23	25,27%	34	37,36%	24	26,37%	91	100%
Coxim	0	0,00%	3	9,38%	8	25,00%	12	37,50%	9	28,13%	32	100%
Dourados	1	0,61%	18	11,04%	39	23,93%	58	35,58%	47	28,83%	163	100%
Jardim	0	0,00%	2	9,52%	5	23,81%	7	33,33%	7	33,33%	21	100%
Naviraí	0	0,00%	7	12,73%	15	27,27%	20	36,36%	13	23,64%	55	100%
Nova Andradina	0	0,00%	2	8,00%	6	24,00%	8	32,00%	9	36,00%	25	100%
Paranaíba	0	0,00%	2	8,33%	4	16,67%	7	29,17%	11	45,83%	24	100%
Ponta Porã	0	0,00%	2	8,33%	4	16,67%	7	29,17%	11	45,83%	24	100%
Três Lagoas	1	1,01%	11	11,11%	23	23,23%	34	34,34%	30	30,30%	99	100%
Total	8	0,67%	120	9,98%	268	22,30%	421	35,02%	385	32,03%	1202	100%

	Masculino		Feminino		Total	
Aquidauana	15	50,00%	15	50,00%	30	100%
Campo Grande	276	43,26%	362	56,74%	638	100%
Corumbá	35	38,46%	56	61,54%	91	100%
Coxim	11	34,38%	21	65,63%	32	100%
Dourados	56	34,36%	107	65,64%	163	100%
Jardim	8	38,10%	13	61,90%	21	100%
Naviraí	19	34,55%	36	65,45%	55	100%
Nova Andradina	10	40,00%	15	60,00%	25	100%
Paranaíba	9	37,50%	15	62,50%	24	100%
Ponta Porã	9	37,50%	15	62,50%	24	100%
Três Lagoas	32	32,32%	67	67,68%	99	100%
Total	480	39,93%	722	60,07%	1202	100%



Resultados Detalhados

ITENS AVALIADOS	
ATENÇÃO À SAÚDE	FREQUÊNCIA - CUIDADO DE SAÚDE
	FREQUÊNCIA - ATENÇÃO IMEDIATA
	CONVITE / ESCLARECIMENTO - CONSULTAS E EXAMES PREVENTIVOS
	AVALIAÇÃO - ATENÇÃO EM SAÚDE
CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA	AVALIAÇÃO - ACESSO A LISTA DE PRESTADORES DE SERVIÇO
	AVALIAÇÃO - SAC E TELEATENDIMENTO
	RECLAMAÇÃO & DEMANDA RESOLVIDA
AVALIAÇÃO GERAL	FACILIDADE NO PREENCHIMENTO E ENVIO DOS DOCUMENTOS E FORMULÁRIOS
	NOTA PARA QUALIFICAR O PLANO
	RECOMENDAÇÃO DO PLANO PARA AMIGOS E FAMILIARES





ATENÇÃO À SAÚDE

FREQUÊNCIA - CUIDADO DE SAÚDE

FREQUÊNCIA - ATENÇÃO IMEDIATA

CONVITE / ESCLARECIMENTO - CONSULTAS E EXAMES PREVENTIVOS

AVALIAÇÃO - ATENÇÃO EM SAÚDE

AVALIAÇÃO - ACESSO A LISTA DE PRESTADORES DE SERVIÇO





EMPRESA CERTIFICADA:
ABEP **CONRE-1**

ATENÇÃO À SAÚDE

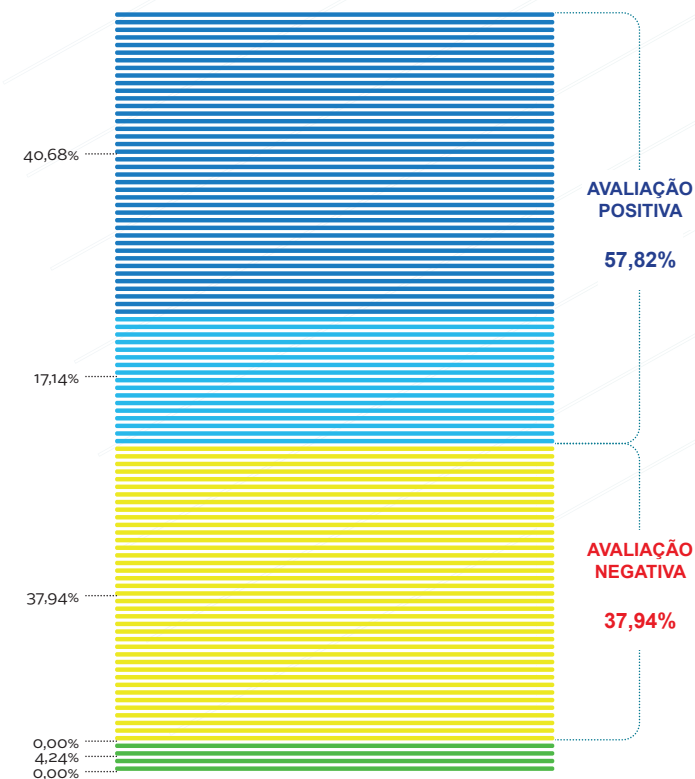
FREQUÊNCIA - CUIDADO DE SAÚDE



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?

Menos de 5% (4,24%) do total de beneficiados entrevistados não procuraram cuidados de saúde nos últimos 12 meses, os que necessitaram de cuidados com a saúde, 95,76% obteve atendimento por meio do plano de saúde, sendo Sempre (40,68%), na Maioria das vezes (17,14%) e Às vezes (37,94%) que necessitou. Nenhum entrevistado afirmou nunca ter conseguido obter cuidados de saúde através do plano.

- Sempre
- A maioria das vezes
- Às vezes
- Nunca
- Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde
- Não sei/não me lembro



Amostra: 1.202 beneficiários

Margem de erro: 2,8%

Nível de confiança: 95%

Quesito	n	Estimativa %	Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
						Limite inferior	Limite Superior
Frequência - Cuidado de Saúde							
Sempre	489	40,68%	1,42%	2,78%	5,00%	37,91%	43,46%
A maioria das vezes	206	17,14%	1,09%	2,13%	5,00%	15,01%	19,27%
Às vezes	456	37,94%	1,40%	2,74%	5,00%	35,19%	40,68%
Nunca	0	0,00%	0,00%	0,00%	5,00%	0,00%	0,00%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	51	4,24%	0,58%	1,14%	5,00%	3,10%	5,38%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0,00%	0,00%	5,00%	0,00%	0,00%

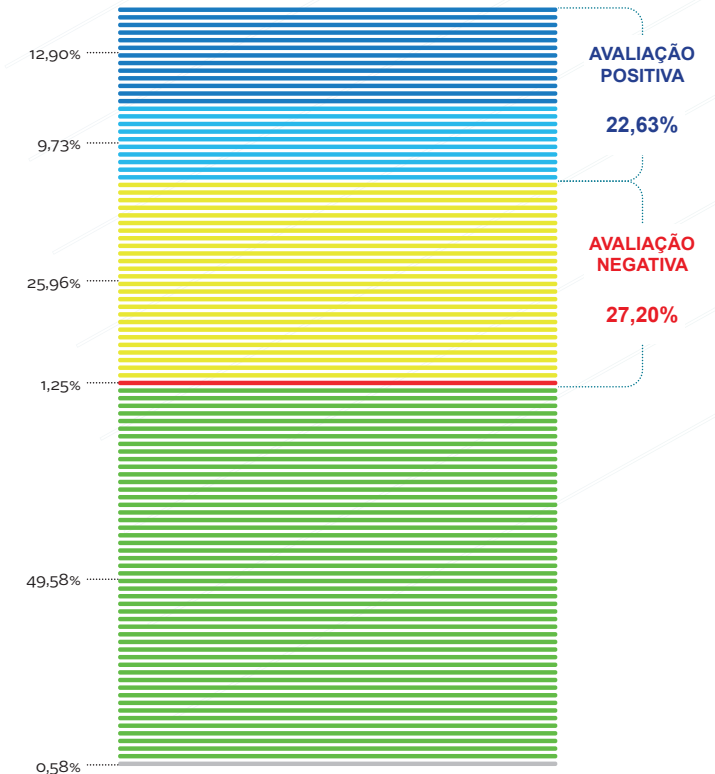
ATENÇÃO À SAÚDE

FREQUÊNCIA - ATENÇÃO IMEDIATA

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?

A maioria dos beneficiados entrevistados não necessitaram de atenção imediata (49,58), já os que necessitaram e obtiveram atendimento por meio do plano de saúde foram 49,84%, sendo Sempre (12,90%), na Maioria das vezes (9,73%) e Às vezes (25,96%) que necessitou. Menos de 2% (1,25%) do total de beneficiados entrevistados afirmaram nunca terem conseguido obter atenção imediata através do plano. Uma pequena parcela de beneficiados entrevistados (0,58%) afirmaram não se lembrar ou não quiseram responder.

- Sempre
- A maioria das vezes
- Às vezes
- Nunca
- Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata
- Não sei/não me lembro



Amostra: 1.202 beneficiários

Margem de erro: 2,80%

Nível de confiança: 95%

Quesito	n	Estimativa %	Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
						Limite inferior	Limite Superior
Frequência - Atenção Imediata							
Sempre	155	12,90%	0,97%	1,89%	5,00%	11,00%	14,79%
A maioria das vezes	117	9,73%	0,85%	1,68%	5,00%	8,06%	11,41%
Às vezes	312	25,96%	1,26%	2,48%	5,00%	23,48%	28,44%
Nunca	15	1,25%	0,32%	0,63%	5,00%	0,62%	1,88%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	596	49,58%	1,44%	2,83%	5,00%	46,76%	52,41%
Não sei/não me lembro	7	0,58%	0,22%	0,43%	5,00%	0,15%	1,01%



EMPRESA CERTIFICADA:
ABEP CONRE-1

ATENÇÃO À SAÚDE

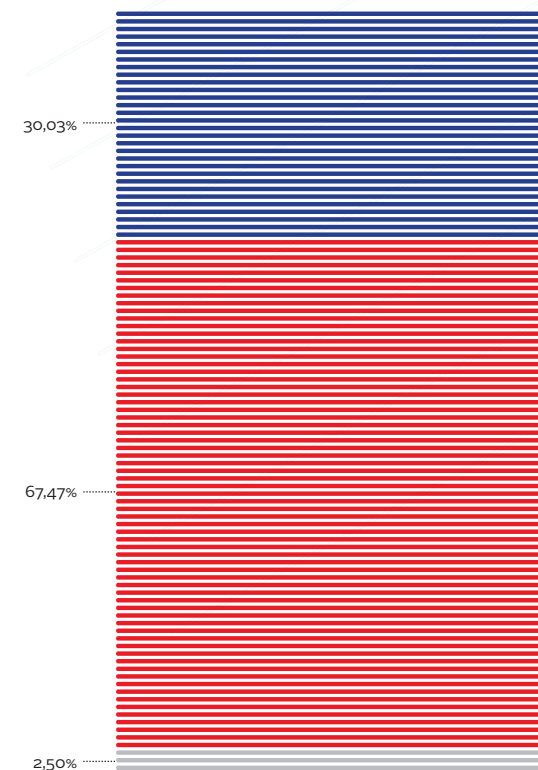
CONVITE / ESCLARECIMENTO CONSULTAS E EXAMES PREVENTIVOS



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?

A maioria dos beneficiados entrevistados (67,47%) afirmaram NÃO terem recebido nenhum tipo de comunicação da CASSEMS sobre consultas e exames preventivos. Apenas 30,03% afirmaram terem recebido comunicados da CASSEMS a esse respeito. Uma pequena parcela de beneficiados entrevistados (2,50%) afirmaram não se lembrar ou não quiseram responder.

- Sim
- Não
- Não sei/não me lembro



Amostra: 1.202 beneficiários

Margem de erro: 2,80%

Nível de confiança: 95%

Quesito	n	Estimativa %	Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
						Limite inferior	Limite Superior
Convite / Esclarecimento - Consultas e Exames Preventivos							
Sim	361	30,03%	1,32%	2,59%	5,00%	27,44%	32,62%
Não	811	67,47%	1,35%	2,65%	5,00%	64,82%	70,12%
Não sei/não me lembro	30	2,50%	0,45%	0,88%	5,00%	1,61%	3,38%

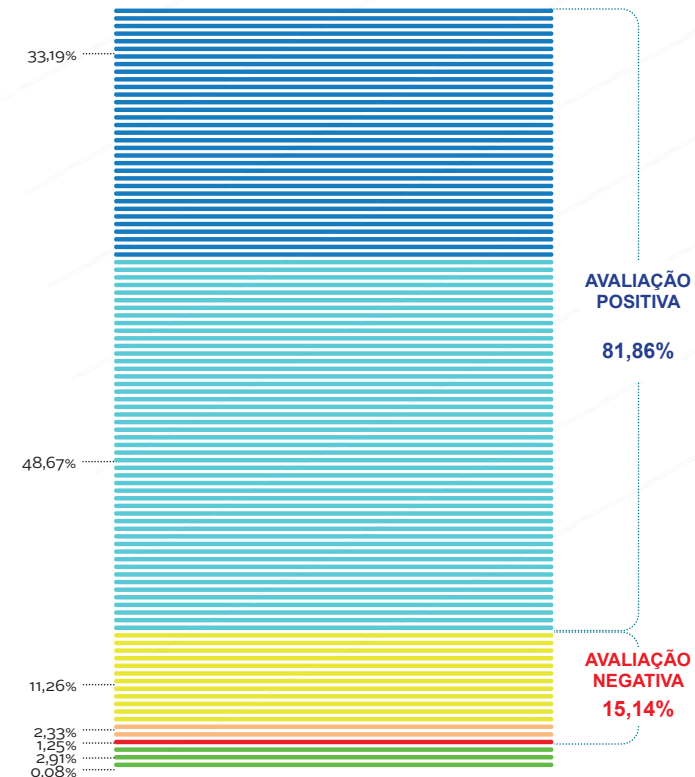
ATENÇÃO À SAÚDE

AVALIAÇÃO - ATENÇÃO EM SAÚDE

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)?

A maioria dos beneficiados entrevistados (81,86%) avaliaram positivamente a atenção em saúde recebida pela CASSEMS, sendo 33,19% muito bom e 48,67% bom. Os beneficiados entrevistados que avaliaram negativamente foram pouco mais de 15% do total da amostra (15,14%), sendo 11,26% regular, 2,33% ruim e 1,25% muito ruim. Apenas 2,91% afirmou que não receberam atenção em saúde nos últimos 12 meses e apenas um entrevistado afirmou não se lembrar ou não quis responder.

- Muito Bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito Ruim
- Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde
- Não sei/não me lembro



Amostra: 1.202 beneficiários

Margem de erro: 2,80%

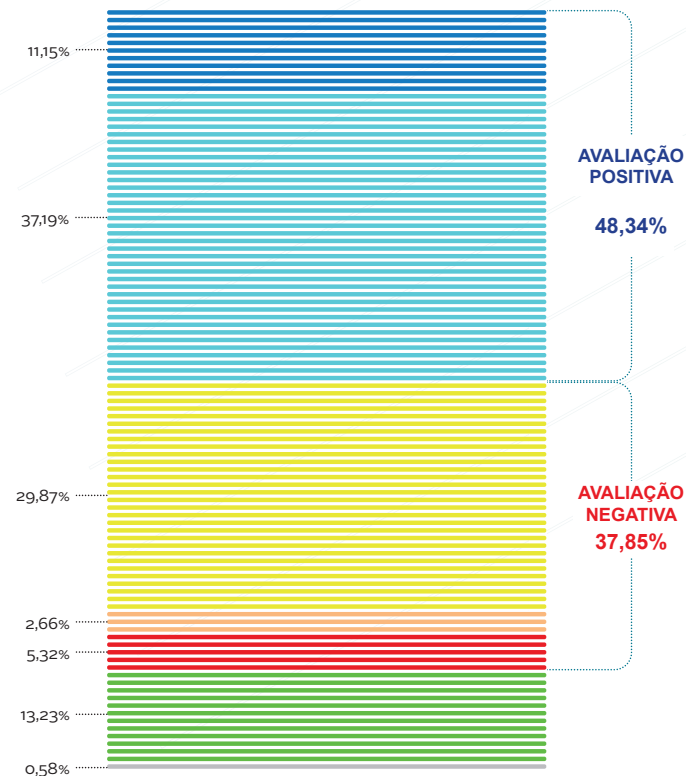
Nível de confiança: 95%

Quesito	n	Estimativa %	Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
						Limite inferior	Limite Superior
Avaliação - Atenção em Saúde							
Muito bom	399	33,19%	1,36%	2,66%	5,00%	30,53%	35,86%
Bom	585	48,67%	1,44%	2,83%	5,00%	45,84%	51,49%
Regular	139	11,56%	0,92%	1,81%	5,00%	9,76%	13,37%
Ruim	28	2,33%	0,44%	0,85%	5,00%	1,48%	3,18%
Muito ruim	15	1,25%	0,32%	0,63%	5,00%	0,62%	1,88%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	35	2,91%	0,48%	0,95%	5,00%	1,96%	3,86%
Não sei/não me lembro	1	0,08%	0,08%	0,16%	5,00%	-0,08%	0,25%

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)?

A maior parte dos beneficiados entrevistados (48,34%) avaliaram positivamente a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pela CASSEMS, sendo 11,15% muito bom e 37,19% bom. Os beneficiados entrevistados que avaliaram negativamente foram pouco mais de 37% do total da amostra (37,85%), sendo 29,87% regular, 2,66% ruim e 5,32% muito ruim. Dos beneficiados entrevistados, 13,23% afirmou nunca ter acessado a lista de prestadores de serviços credenciados pela CASSEMS e apenas sete entrevistados afirmaram não se lembrar ou não quiseram responder.

- Muito Bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito Ruim
- Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde
- Não sei/não me lembro



Amostra: 1.202 beneficiários

Margem de erro: 2,80%

Nível de confiança: 95%

Quesito	n	Estimativa %	Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
						Limite inferior	Limite Superior
Avaliação - Acesso à lista de prestadores de serviço							
Muito bom	134	11,15%	0,91%	1,78%	5,00%	9,37%	12,93%
Bom	447	37,19%	1,39%	2,73%	5,00%	34,46%	39,92%
Regular	359	29,87%	1,32%	2,59%	5,00%	27,28%	32,45%
Ruim	32	2,66%	0,46%	0,91%	5,00%	1,75%	3,57%
Muito ruim	64	5,32%	0,65%	1,27%	5,00%	4,06%	6,59%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	159	13,23%	0,98%	1,92%	5,00%	11,31%	15,14%
Não sei/não me lembro	7	0,58%	0,22%	0,43%	5,00%	0,00%	1,01%



CANAIS DE ATENDIMENTO

AVALIAÇÃO - SAC E TELEATENDIMENTO

RECLAMAÇÃO & DEMANDA RESOLVIDA

FACILIDADE NO PREENCHIMENTO E ENVIO DOS DOCUMENTOS E FORMULÁRIOS



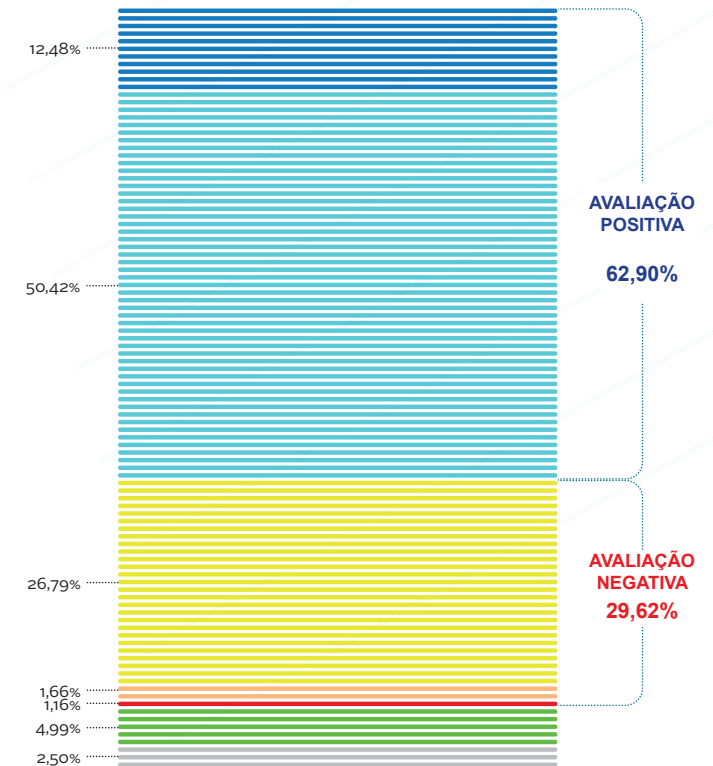
CANAIS DE ATENDIMENTO

AVALIAÇÃO - SAC E TELEATENDIMENTO

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?

A maioria dos beneficiados entrevistados (62,90%) avaliaram positivamente o serviço dos canais de atendimento oferecido pela CASSEMS, sendo 12,48% muito bom e 50,42% bom. Os beneficiados entrevistados que avaliaram negativamente foram pouco menos de 30% do total da amostra (29,62%), sendo 26,79% regular, 1,66% ruim e 1,16% muito ruim. Dos beneficiados entrevistados 4,99% afirmaram não terem acessado os canais de atendimento da CASSEMS e apenas uma pequena parcela de beneficiados entrevistados (2,50%) afirmaram não se lembrar ou não quiseram responder.

- Muito Bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito Ruim
- Nos 12 últimos meses não acessei meu plano e saúde
- Não sei/não me lembro



Amostra: 1.202 beneficiários

Margem de erro: 2,80%

Nível de confiança: 95%

Quesito	n	Estimativa %	Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
						Limite inferior	Limite Superior
Avaliação - SAC e Teleatendimento							
Muito bom	150	12,48%	0,95%	1,87%	5,00%	10,61%	14,35%
Bom	606	50,42%	1,44%	2,83%	5,00%	47,59%	53,24%
Regular	322	26,79%	1,28%	2,50%	5,00%	24,29%	29,29%
Ruim	20	1,66%	0,37%	0,72%	5,00%	0,94%	2,39%
Muito ruim	14	1,16%	0,31%	0,61%	5,00%	0,56%	1,77%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	60	4,99%	0,63%	1,23%	5,00%	3,76%	6,22%
Não sei/não me lembro	30	2,50%	0,45%	0,88%	5,00%	1,61%	3,38%

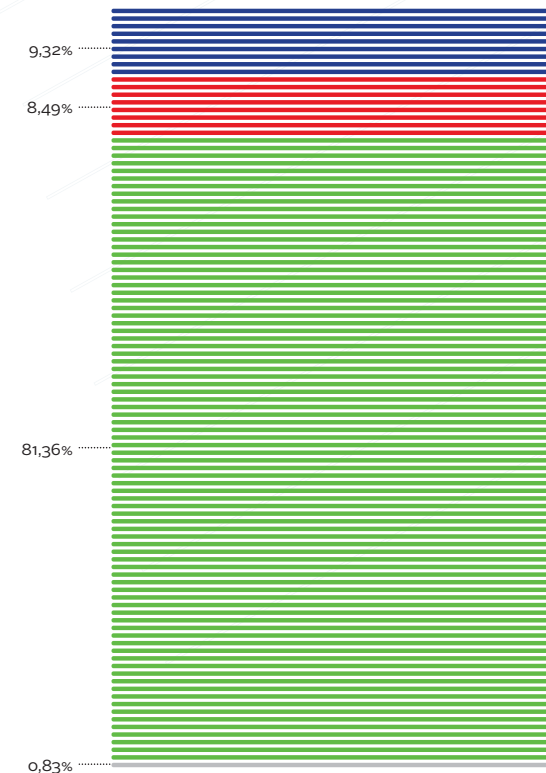
CANAIS DE ATENDIMENTO

RECLAMAÇÃO & DEMANDA RESOLVIDA

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?

Dos beneficiados entrevistados, 9,32% afirmaram terem sua demanda resolvida quando fizeram uma reclamação nos canais de atendimento da CASSEMS. Apenas 8,49% afirmaram que NÃO tiveram sua demanda resolvida quando fizeram uma reclamação nos canais de atendimento da CASSEMS. A maioria dos beneficiados entrevistados (81,36%) afirmaram não terem reclamado de seu plano de saúde. Apenas uma pequena parcela de beneficiados entrevistados (0,83%) afirmaram não se lembrar ou não quiseram responder.

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



Amostra: 1.202 beneficiários

Margem de erro: 2,80%

Nível de confiança: 95%

Quesito	n	Estimativa %	Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
						Limite inferior	Limite Superior
Reclamação & Demanda resolvida							
Sim	112	9,32%	0,84%	1,64%	5,00%	7,67%	10,96%
Não	102	8,49%	0,80%	1,58%	5,00%	6,91%	10,06%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	978	81,36%	1,12%	2,20%	5,00%	79,16%	83,57%
Não sei/não me lembro	10	0,83%	0,26%	0,51%	5,00%	0,32%	1,35%

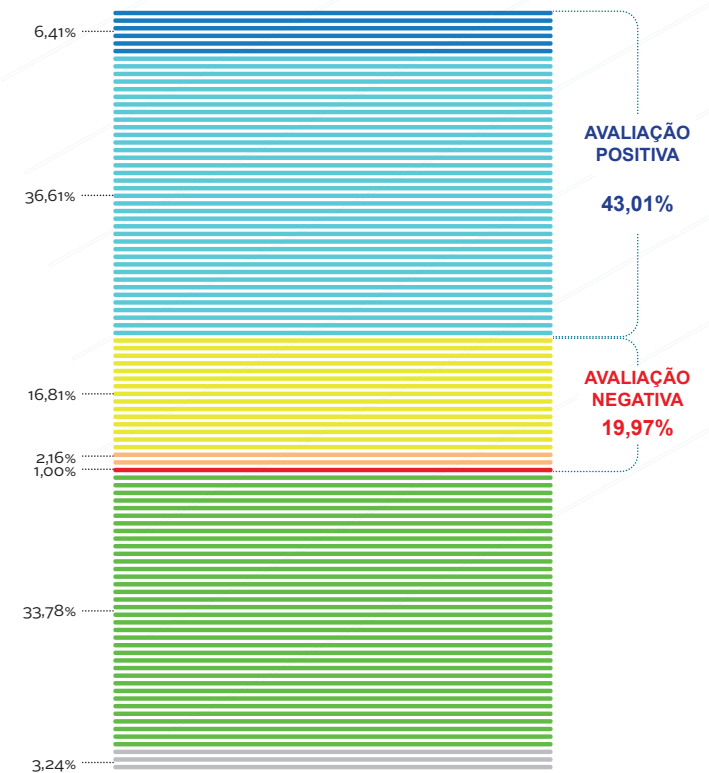
CANAIS DE ATENDIMENTO

FACILIDADE NO PREENCHIMENTO E ENVIO DOS DOCUMENTOS E FORMULÁRIOS

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?

Dos beneficiados entrevistados, 43,01% avaliaram positivamente a facilidade de preenchimento dos documentos ou formulários da CASSEMS, sendo 6,41% muito bom e 36,61% bom. Os beneficiados entrevistados que avaliaram negativamente, afirmando terem algum tipo de dificuldade no preenchimento, foram pouco menos de 20% do total da amostra (19,97%), sendo 16,81% regular, 2,16% ruim e 1,00% muito ruim. Dos beneficiados entrevistados, 33,78% afirmaram nunca terem preenchido nenhum documento ou formulário da CASSEMS e apenas 3,24% afirmaram não se lembrar ou não quiseram responder.

- Muito Bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito Ruim
- Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde
- Não sei/não me lembro



Amostra: 1.202 beneficiários

Margem de erro: 2,80%

Nível de confiança: 95%

Quesito	n	Estimativa %	Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%) Limite inferior	Limite Superior
Facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários							
Muito bom	77	6,41%	0,71%	1,38%	5,00%	5,02%	7,79%
Bom	440	36,61%	1,39%	2,72%	5,00%	33,88%	39,33%
Regular	202	16,81%	1,08%	2,11%	5,00%	14,69%	18,92%
Ruim	26	2,16%	0,42%	0,82%	5,00%	1,34%	2,99%
Muito ruim	12	1,00%	0,29%	0,56%	5,00%	0,44%	1,56%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	406	33,78%	1,36%	2,67%	5,00%	31,10%	36,45%
Não sei/não me lembro	39	3,24%	0,51%	1,00%	5,00%	2,24%	4,25%



AVALIAÇÃO GERAL

NOTA PARA QUALIFICAR O PLANO

RECOMENDAÇÃO DO PLANO PARA AMIGOS E FAMILIARES



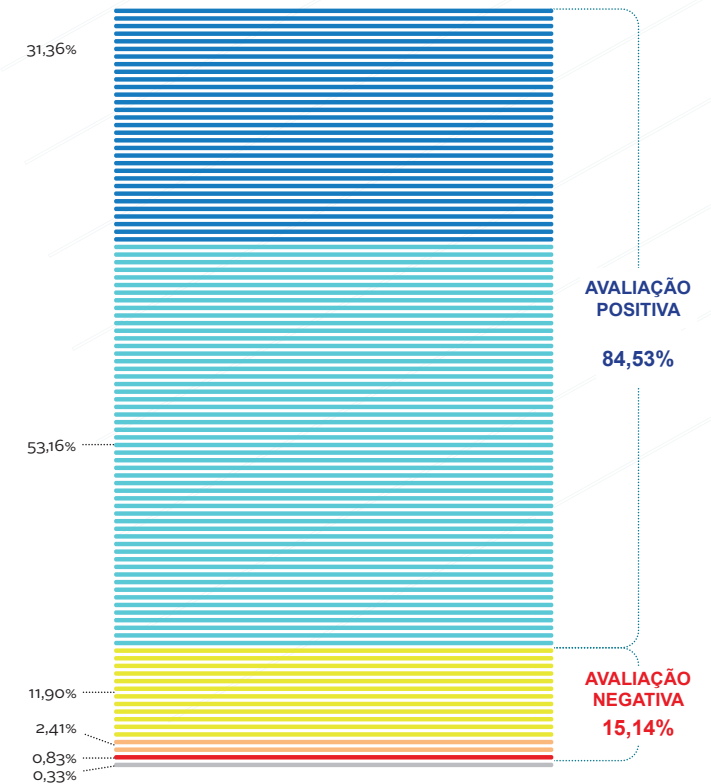
AVALIAÇÃO GERAL

NOTA PARA QUALIFICAR O PLANO

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

A maioria dos beneficiados entrevistados (84,53%) avaliaram positivamente o plano de saúde CASSEMS de uma forma geral, sendo 31,36% muito bom e 53,16% bom. Os beneficiados entrevistados que avaliaram negativamente, foram pouco mais de 15% do total da amostra (15,14%), sendo 11,90% regular, 2,41% ruim e 0,83% muito ruim. Apenas 0,33% afirmaram não saber ou não tinham como avaliar.

- Muito Bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito Ruim
- Não sei/não tenho como avaliar



Amostra: 1.202 beneficiários

Margem de erro: 2,80%

Nível de confiança: 95%

Quesito	n	Estimativa	Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
		%				Limite inferior	Limite Superior
Nota para qualificar o Plano							
Muito bom	377	31,36%	1,34%	2,62%	5,00%	28,74%	33,99%
Bom	639	53,16%	1,44%	2,82%	5,00%	50,34%	55,98%
Regular	143	11,90%	0,93%	1,83%	5,00%	10,07%	13,73%
Ruim	29	2,41%	0,44%	0,87%	5,00%	1,55%	3,28%
Muito ruim	10	0,83%	0,26%	0,51%	5,00%	0,32%	1,35%
Não sei/não tenho como avaliar	4	0,33%	0,17%	0,33%	5,00%	0,01%	0,66%

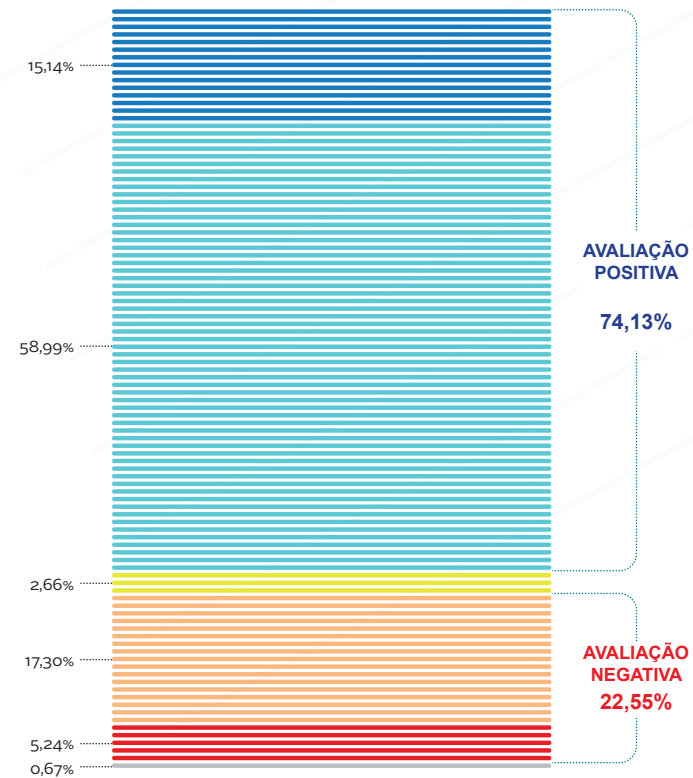
AVALIAÇÃO GERAL

RECOMENDAÇÃO DO PLANO PARA AMIGOS E FAMILIARES

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

A maioria dos beneficiados entrevistados (74,13%) recomendariam o plano de saúde CASSEMS, sendo 15,14% definitivamente recomendaria e 58,99% recomendaria. As recomendações negativas foram pouco mais de 20% do total da amostra (22,55%), sendo 17,30% recomendaria com ressalvas e 5,24% não recomendaria. Os beneficiados entrevistados que responderam indiferente, foi porque a CASSEMS hoje é um plano que beneficia apenas os funcionários públicos de Mato Grosso do Sul, sendo a indicação indiferente para eles, sendo 2,66% dos entrevistados. Apenas 0,67% afirmaram não saber ou não tinham como avaliar.

- Definitivamente recomendaria
- Recomendaria
- Indiferente
- Recomendaria com ressalvas
- Não recomendaria
- Não sei/não tenho como avaliar



Amostra: 1.202 beneficiários

Margem de erro: 2,80%

Nível de confiança: 95%

Quesito	n	Estimativa %	Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
						Limite inferior	Limite Superior
Recomendação do Plano para amigos e familiares							
Definitivamente Recomendaria	182	15,14%	1,03%	2,03%	5,00%	13,11%	17,17%
Recomendaria	709	58,99%	1,42%	2,78%	5,00%	56,20%	61,77%
Indiferente	32	2,66%	0,46%	0,91%	5,00%	1,75%	3,57%
Recomendaria com Ressalvas	208	17,30%	1,09%	2,14%	5,00%	15,17%	19,44%
Não Recomendaria	63	5,24%	0,64%	1,26%	5,00%	3,98%	6,50%
Não sei/não tenho como avaliar	8	0,67%	0,23%	0,46%	5,00%	0,00%	1,13%

RESULTADOS GERAL EM PLANILHAS





EMPRESA CERTIFICADA:



RESULTADOS GERAIS



1. Sexo

Masculino	480	39,93%
Feminino	722	60,07%
Total	1202	100%

2. Idade

De 18 a 24 anos	8	0,67%
De 25 a 34 anos	120	9,98%
De 35 a 44 anos	268	22,30%
De 45 a 59 anos	421	35,02%
Mais de 60 anos	385	32,03%
Total	1202	100%

3. 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?

Sempre	489	40,68%
A maioria das vezes	206	17,14%
Às vezes	456	37,94%
Nunca	0	0,00%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	51	4,24%
Não sei/não me lembro	0	0,00%
Total	1202	100%

4. 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?

Sempre	155	12,90%
A maioria das vezes	117	9,73%
Às vezes	312	25,96%
Nunca	15	1,25%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	596	49,58%
Não sei/não me lembro	7	0,58%
Total	1202	100%

5. 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?

Sim	361	30,03%
-----	-----	--------



EMPRESA CERTIFICADA:



RESULTADOS GERAIS



Não	811	67,47%
Não sei/não me lembro	30	2,50%
Total	1202	100%

6. 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)?

Muito bom	399	33,19%
Bom	585	48,67%
Regular	139	11,56%
Ruim	28	2,33%
Muito ruim	15	1,25%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	35	2,91%
Não sei/não me lembro	1	0,08%
Total	1202	100%

7. 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)?

Muito bom	134	11,15%
Bom	447	37,19%
Regular	359	29,87%
Ruim	32	2,66%
Muito ruim	64	5,32%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	159	13,23%
Não sei	7	0,58%
Total	1202	100%

8. 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?

Muito bom	150	12,48%
Bom	606	50,42%
Regular	322	26,79%
Ruim	20	1,66%
Muito ruim	14	1,16%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	60	4,99%
Não sei/não me lembro	30	2,50%
Total	1202	100%

9. 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?



EMPRESA CERTIFICADA:



RESULTADOS GERAIS



Sim	112	9,32%
Não	102	8,49%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	978	81,36%
Não sei/não me lembro	10	0,83%
Total	1202	100%

10. 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?

Muito bom	77	6,41%
Bom	440	36,61%
Regular	202	16,81%
Ruim	26	2,16%
Muito ruim	12	1,00%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	406	33,78%
Não sei/não me lembro	39	3,24%
Total	1202	100%

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

Muito bom	377	31,36%
Bom	639	53,16%
Regular	143	11,90%
Ruim	29	2,41%
Muito ruim	10	0,83%
Não sei/não tenho como avaliar	4	0,33%
Total	1202	100%

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

Definitivamente Recomendaria	182	15,14%
Recomendaria	709	58,99%
Indiferente	32	2,66%
Recomendaria com Ressalvas	208	17,30%
Não Recomendaria	63	5,24%
Não sei/não tenho como avaliar	8	0,67%
Total	1202	100%



CRUZAMENTOS EM PLANILHAS

- CRUZAMENTO POR CIDADES I
- CRUZAMENTO POR CIDADES II
- CRUZAMENTOS POR SEXO
- CRUZAMENTOS POR IDADE



CRUZAMENTOS POR CIDADES I

1. Sexo

Por Cidades I	Aquidauana		Campo Grande		Corumbá		Coxim		Dourados		Jardim		Total	
Masculino	15	50,00%	276	43,26%	35	38,46%	11	34,38%	56	34,36%	8	38,10%	401	41%
Feminino	15	50,00%	362	56,74%	56	61,54%	21	65,63%	107	65,64%	13	61,90%	574	59%
Total	30	100%	638	100%	91	100%	32	100%	163	100%	21	100%	975	100%

2. Idade

Por Cidades I	Aquidauana		Campo Grande		Corumbá		Coxim		Dourados		Jardim		Total	
De 18 a 24 anos	0	0,00%	6	0,94%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,61%	0	0,00%	7	1%
De 25 a 34 anos	3	10,00%	60	9,40%	10	10,99%	3	9,38%	18	11,04%	2	9,52%	96	10%
De 35 a 44 anos	5	16,67%	136	21,32%	23	25,27%	8	25,00%	39	23,93%	5	23,81%	216	22%
De 45 a 59 anos	12	40,00%	222	34,80%	34	37,36%	12	37,50%	58	35,58%	7	33,33%	345	35%
Mais de 60 anos	10	33,33%	214	33,54%	24	26,37%	9	28,13%	47	28,83%	7	33,33%	311	32%
Total	30	100%	638	100%	91	100%	32	100%	163	100%	21	100%	975	100%

3. 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?

Por Cidades I	Aquidauana		Campo Grande		Corumbá		Coxim		Dourados		Jardim		Total	
Sempre	6	20,00%	276	43,26%	16	17,58%	18	56,25%	69	42,33%	3	14,29%	388	40%
A maioria das vezes	5	16,67%	103	16,14%	23	25,27%	6	18,75%	27	16,56%	8	38,10%	172	18%
Às vezes	17	56,67%	233	36,52%	49	53,85%	6	18,75%	62	38,04%	9	42,86%	376	39%
Nunca	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	2	6,67%	26	4,08%	3	3,30%	2	6,25%	5	3,07%	1	4,76%	39	4%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0%
Total	30	100%	638	100%	91	100%	32	100%	163	100%	21	100%	975	100%

4. 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?

Por Cidades I	Aquidauana		Campo Grande		Corumbá		Coxim		Dourados		Jardim		Total	
Sempre	0	0,00%	87	13,64%	9	9,89%	22	68,75%	17	10,43%	0	0,00%	135	14%
A maioria das vezes	0	0,00%	68	10,66%	11	12,09%	2	6,25%	17	10,43%	0	0,00%	98	10%
Às vezes	8	26,67%	158	24,76%	23	25,27%	4	12,50%	39	23,93%	7	33,33%	239	25%
Nunca	22	73,33%	317	49,69%	43	47,25%	4	12,50%	88	53,99%	13	61,90%	487	50%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	0	0,00%	7	1,10%	1	1,10%	0	0,00%	2	1,23%	0	0,00%	10	1%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	1	0,16%	4	4,40%	0	0,00%	0	0,00%	1	4,76%	6	1%
Total	30	100%	638	100%	91	100%	32	100%	163	100%	21	100%	975	100%

5. 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?

Por Cidades I	Aquidauana		Campo Grande		Corumbá		Coxim		Dourados		Jardim		Total	
Sim	13	43,33%	238	37,30%	26	28,57%	8	25,00%	29	17,79%	6	28,57%	320	33%

CRUZAMENTOS POR CIDADES I

Não	17	56,67%	385	60,34%	62	68,13%	24	75,00%	133	81,60%	14	66,67%	635	65%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	15	2,35%	3	3,30%	0	0,00%	1	0,61%	1	4,76%	20	2%
Total	30	100%	638	100%	91	100%	32	100%	163	100%	21	100%	975	100%

6. 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)?

Por Cidades I	Aquidauana		Campo Grande		Corumbá		Coxim		Dourados		Jardim		Total	
Muito bom	9	30,00%	207	32,45%	38	41,76%	15	46,88%	52	31,90%	12	57,14%	333	34%
Bom	13	43,33%	308	48,28%	42	46,15%	13	40,63%	82	50,31%	6	28,57%	464	48%
Regular	4	13,33%	75	11,76%	6	6,59%	4	12,50%	22	13,50%	2	9,52%	113	12%
Ruim	1	3,33%	21	3,29%	1	1,10%	0	0,00%	2	1,23%	0	0,00%	25	3%
Muito ruim	1	3,33%	9	1,41%	1	1,10%	0	0,00%	1	0,61%	0	0,00%	12	1%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	2	6,67%	17	2,66%	3	3,30%	0	0,00%	4	2,45%	1	4,76%	27	3%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	1	0,16%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0%
Total	30	100%	638	100%	91	100%	32	100%	163	100%	21	100%	975	100%

7. 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)?

Por Cidades I	Aquidauana		Campo Grande		Corumbá		Coxim		Dourados		Jardim		Total	
Muito bom	1	3,33%	73	11,44%	13	14,29%	8	25,00%	17	10,43%	1	4,76%	113	12%
Bom	5	16,67%	227	35,58%	32	35,16%	12	37,50%	60	36,81%	14	66,67%	350	36%
Regular	8	26,67%	204	31,97%	18	19,78%	7	21,88%	58	35,58%	1	4,76%	296	30%
Ruim	1	3,33%	16	2,51%	3	3,30%	1	3,13%	5	3,07%	0	0,00%	26	3%
Muito ruim	2	6,67%	37	5,80%	5	5,49%	1	3,13%	8	4,91%	0	0,00%	53	5%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	13	43,33%	76	11,91%	20	21,98%	3	9,38%	14	8,59%	4	19,05%	130	13%
Não sei	0	0,00%	5	0,78%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,61%	1	4,76%	7	1%
Total	30	100%	638	100%	91	100%	32	100%	163	100%	21	100%	975	100%

8. 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?

Por Cidades I	Aquidauana		Campo Grande		Corumbá		Coxim		Dourados		Jardim		Total	
Muito bom	0	0,00%	83	13,01%	10	10,99%	7	21,88%	15	9,20%	7	33,33%	122	13%
Bom	18	60,00%	329	51,57%	45	49,45%	14	43,75%	77	47,24%	6	28,57%	489	50%
Regular	6	20,00%	183	28,68%	22	24,18%	2	6,25%	58	35,58%	1	4,76%	272	28%
Ruim	1	3,33%	10	1,57%	2	2,20%	0	0,00%	0	0,00%	1	4,76%	14	1%
Muito ruim	0	0,00%	8	1,25%	2	2,20%	2	6,25%	0	0,00%	0	0,00%	12	1%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	2	6,67%	16	2,51%	2	2,20%	7	21,88%	13	7,98%	2	9,52%	42	4%
Não sei/não me lembro	3	10,00%	9	1,41%	8	8,79%	0	0,00%	0	0,00%	4	19,05%	24	2%
Total	30	100%	638	100%	91	100%	32	100%	163	100%	21	100%	975	100%

9. 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?

Por Cidades I	Aquidauana		Campo Grande		Corumbá		Coxim		Dourados		Jardim		Total	
Sim	2	6,67%	65	10,19%	8	8,79%	3	9,38%	17	10,43%	1	4,76%	96	10%
Não	3	10,00%	48	7,52%	3	3,30%	2	6,25%	16	9,82%	1	4,76%	73	7%



EMPRESA CERTIFICADA:
ABEP **CONRE-1**

CRUZAMENTOS POR CIDADES I



Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	25	83,33%	523	81,97%	79	86,81%	27	84,38%	129	79,14%	18	85,71%	801	82%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	2	0,31%	1	1,10%	0	0,00%	1	0,61%	1	4,76%	5	1%
Total	30	100%	638	100%	91	100%	32	100%	163	100%	21	100%	975	100%

10. 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?

Por Cidades I	Aquidauana		Campo Grande		Corumbá		Coxim		Dourados		Jardim		Total	
Muito bom	1	3,33%	43	6,74%	10	10,99%	1	3,13%	10	6,13%	1	4,76%	66	7%
Bom	3	10,00%	234	36,68%	33	36,26%	11	34,38%	77	47,24%	7	33,33%	365	37%
Regular	0	0,00%	110	17,24%	9	9,89%	3	9,38%	39	23,93%	0	0,00%	161	17%
Ruim	0	0,00%	16	2,51%	0	0,00%	2	6,25%	3	1,84%	0	0,00%	21	2%
Muito ruim	0	0,00%	4	0,63%	1	1,10%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	5	1%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	25	83,33%	204	31,97%	34	37,36%	15	46,88%	32	19,63%	12	57,14%	322	33%
Não sei/não me lembro	1	3,33%	27	4,23%	4	4,40%	0	0,00%	2	1,23%	1	4,76%	35	4%
Total	30	100%	638	100%	91	100%	32	100%	163	100%	21	100%	975	100%

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

Por Cidades I	Aquidauana		Campo Grande		Corumbá		Coxim		Dourados		Jardim		Total	
Muito bom	9	30,00%	203	31,82%	36	39,56%	20	62,50%	33	20,25%	12	57,14%	313	32%
Bom	13	43,33%	331	51,88%	42	46,15%	7	21,88%	112	68,71%	9	42,86%	514	53%
Regular	5	16,67%	79	12,38%	9	9,89%	3	9,38%	15	9,20%	0	0,00%	111	11%
Ruim	3	10,00%	15	2,35%	3	3,30%	2	6,25%	3	1,84%	0	0,00%	26	3%
Muito ruim	0	0,00%	7	1,10%	1	1,10%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	8	1%
Não sei/não tenho como avaliar	0	0,00%	3	0,47%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	3	0%
Total	30	100%	638	100%	91	100%	32	100%	163	100%	21	100%	975	100%

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

Por Cidades I	Aquidauana		Campo Grande		Corumbá		Coxim		Dourados		Jardim		Total	
Definitivamente Recomendaria	4	13,33%	84	13,17%	17	18,68%	10	31,25%	20	12,27%	7	33,33%	142	15%
Recomendaria	15	50,00%	380	59,56%	57	62,64%	19	59,38%	102	62,58%	12	57,14%	585	60%
Indiferente	1	3,33%	19	2,98%	2	2,20%	0	0,00%	4	2,45%	0	0,00%	26	3%
Recomendaria com Ressalvas	6	20,00%	112	17,55%	11	12,09%	3	9,38%	30	18,40%	2	9,52%	164	17%
Não Recomendaria	4	13,33%	37	5,80%	4	4,40%	0	0,00%	7	4,29%	0	0,00%	52	5%
Não sei/não tenho como avaliar	0	0,00%	6	0,94%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	6	1%
Total	30	100%	638	100%	91	100%	32	100%	163	100%	21	100%	975	100%

CRUZAMENTOS POR CIDADES II

1. Sexo

Por Cidades II	Naviraí		Nova Andradina		Paranaíba		Ponta Porã		Três Lagoas		Total	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Masculino	19	34,55%	10	40,00%	9	37,50%	9	37,50%	32	32,32%	79	35%
Feminino	36	65,45%	15	60,00%	15	62,50%	15	62,50%	67	67,68%	148	65%
Total	55	100%	25	100%	24	100%	24	100%	99	100%	227	100%

2. Idade

Por Cidades II	Naviraí		Nova Andradina		Paranaíba		Ponta Porã		Três Lagoas		Total	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
De 18 a 24 anos	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	1,01%	1	0%
De 25 a 34 anos	7	12,73%	2	8,00%	2	8,33%	2	8,33%	11	11,11%	24	11%
De 35 a 44 anos	15	27,27%	6	24,00%	4	16,67%	4	16,67%	23	23,23%	52	23%
De 45 a 59 anos	20	36,36%	8	32,00%	7	29,17%	7	29,17%	34	34,34%	76	33%
Mais de 60 anos	13	23,64%	9	36,00%	11	45,83%	11	45,83%	30	30,30%	74	33%
Total	55	100%	25	100%	24	100%	24	100%	99	100%	227	100%

3. 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?

Por Cidades II	Naviraí		Nova Andradina		Paranaíba		Ponta Porã		Três Lagoas		Total	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Sempre	28	50,91%	6	24,00%	9	37,50%	12	50,00%	46	46,46%	101	44%
A maioria das vezes	6	10,91%	3	12,00%	4	16,67%	7	29,17%	14	14,14%	34	15%
Às vezes	18	32,73%	13	52,00%	11	45,83%	5	20,83%	33	33,33%	80	35%
Nunca	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	3	5,45%	3	12,00%	0	0,00%	0	0,00%	6	6,06%	12	5%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0%
Total	55	100%	25	100%	24	100%	24	100%	99	100%	227	100%

4. 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?

Por Cidades II	Naviraí		Nova Andradina		Paranaíba		Ponta Porã		Três Lagoas		Total	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Sempre	1	1,82%	1	4,00%	4	16,67%	2	8,33%	12	12,12%	20	9%
A maioria das vezes	9	16,36%	1	4,00%	1	4,17%	1	4,17%	7	7,07%	19	8%
Às vezes	28	50,91%	9	36,00%	10	41,67%	6	25,00%	20	20,20%	73	32%
Nunca	17	30,91%	12	48,00%	5	20,83%	15	62,50%	60	60,61%	109	48%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	0	0,00%	2	8,00%	3	12,50%	0	0,00%	0	0,00%	5	2%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0	0,00%	1	4,17%	0	0,00%	0	0,00%	1	0%
Total	55	100%	25	100%	24	100%	24	100%	99	100%	227	100%

5. 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?

Por Cidades II	Naviraí		Nova Andradina		Paranaíba		Ponta Porã		Três Lagoas		Total	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Sim	5	9,09%	10	40,00%	11	45,83%	2	8,33%	13	13,13%	41	18%
Não	48	87,27%	14	56,00%	10	41,67%	20	83,33%	84	84,85%	176	78%
Não sei/não me lembro	2	3,64%	1	4,00%	3	12,50%	2	8,33%	2	2,02%	10	4%

CRUZAMENTOS POR CIDADES II

Total	55	100%	25	100%	24	100%	24	100%	99	100%	227	100%
--------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	-------------	------------	-------------

6. 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)?

Por Cidades II	Naviraí		Nova Andradina		Paranaíba		Ponta Porã		Três Lagoas		Total	
Muito bom	15	27,27%	6	24,00%	10	41,67%	7	29,17%	28	28,28%	66	29%
Bom	30	54,55%	13	52,00%	13	54,17%	13	54,17%	52	52,53%	121	53%
Regular	4	7,27%	3	12,00%	1	4,17%	3	12,50%	15	15,15%	26	11%
Ruim	2	3,64%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	1,01%	3	1%
Muito ruim	1	1,82%	0	0,00%	0	0,00%	1	4,17%	1	1,01%	3	1%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	3	5,45%	3	12,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	2,02%	8	4%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0%
Total	55	100%	25	100%	24	100%	24	100%	99	100%	227	100%

7. 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)?

Por Cidades II	Naviraí		Nova Andradina		Paranaíba		Ponta Porã		Três Lagoas		Total	
Muito bom	2	3,64%	3	12,00%	3	12,50%	3	12,50%	10	10,10%	21	9%
Bom	13	23,64%	11	44,00%	9	37,50%	16	66,67%	48	48,48%	97	43%
Regular	28	50,91%	3	12,00%	5	20,83%	2	8,33%	25	25,25%	63	28%
Ruim	2	3,64%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	4	4,04%	6	3%
Muito ruim	3	5,45%	2	8,00%	1	4,17%	2	8,33%	3	3,03%	11	5%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	7	12,73%	6	24,00%	6	25,00%	1	4,17%	9	9,09%	29	13%
Não sei	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0%
Total	55	100%	25	100%	24	100%	24	100%	99	100%	227	100%

8. 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?

Por Cidades II	Naviraí		Nova Andradina		Paranaíba		Ponta Porã		Três Lagoas		Total	
Muito bom	3	5,45%	6	24,00%	3	12,50%	2	8,33%	14	14,14%	28	12%
Bom	18	32,73%	14	56,00%	12	50,00%	21	87,50%	52	52,53%	117	52%
Regular	21	38,18%	2	8,00%	2	8,33%	1	4,17%	24	24,24%	50	22%
Ruim	0	0,00%	1	4,00%	2	8,33%	0	0,00%	3	3,03%	6	3%
Muito ruim	1	1,82%	1	4,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	1%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	10	18,18%	1	4,00%	3	12,50%	0	0,00%	4	4,04%	18	8%
Não sei/não me lembro	2	3,64%	0	0,00%	2	8,33%	0	0,00%	2	2,02%	6	3%
Total	55	100%	25	100%	24	100%	24	100%	99	100%	227	100%

9. 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?

Por Cidades II	Naviraí		Nova Andradina		Paranaíba		Ponta Porã		Três Lagoas		Total	
Sim	5	9,09%	2	8,00%	3	12,50%	3	12,50%	3	3,03%	16	7%
Não	5	9,09%	6	24,00%	2	8,33%	0	0,00%	16	16,16%	29	13%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	44	80,00%	17	68,00%	15	62,50%	21	87,50%	80	80,81%	177	78%
Não sei/não me lembro	1	1,82%	0	0,00%	4	16,67%	0	0,00%	0	0,00%	5	2%
Total	55	100%	25	100%	24	100%	24	100%	99	100%	227	100%

CRUZAMENTOS POR CIDADES II

10. 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?

Por Cidades II	Naviraí		Nova Andradina		Paranaíba		Ponta Porã		Três Lagoas		Total	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Muito bom	2	3,64%	1	4,00%	2	8,33%	1	4,17%	5	5,05%	11	5%
Bom	13	23,64%	12	48,00%	9	37,50%	17	70,83%	24	24,24%	75	33%
Regular	25	45,45%	2	8,00%	2	8,33%	1	4,17%	11	11,11%	41	18%
Ruim	1	1,82%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	4	4,04%	5	2%
Muito ruim	1	1,82%	0	0,00%	1	4,17%	0	0,00%	5	5,05%	7	3%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	13	23,64%	9	36,00%	7	29,17%	5	20,83%	50	50,51%	84	37%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	1	4,00%	3	12,50%	0	0,00%	0	0,00%	4	2%
Total	55	100%	25	100%	24	100%	24	100%	99	100%	227	100%

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

Por Cidades II	Naviraí		Nova Andradina		Paranaíba		Ponta Porã		Três Lagoas		Total	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Muito bom	14	25,45%	8	32,00%	9	37,50%	7	29,17%	26	26,26%	64	28%
Bom	34	61,82%	13	52,00%	14	58,33%	16	66,67%	48	48,48%	125	55%
Regular	4	7,27%	4	16,00%	1	4,17%	1	4,17%	22	22,22%	32	14%
Ruim	1	1,82%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	2,02%	3	1%
Muito ruim	1	1,82%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	1,01%	2	1%
Não sei/não tenho como avaliar	1	1,82%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0%
Total	55	100%	25	100%	24	100%	24	100%	99	100%	227	100%

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

Por Cidades II	Naviraí		Nova Andradina		Paranaíba		Ponta Porã		Três Lagoas		Total	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Definitivamente Recomendaria	8	14,55%	7	28,00%	12	50,00%	5	20,83%	8	8,08%	40	18%
Recomendaria	32	58,18%	10	40,00%	8	33,33%	18	75,00%	56	56,57%	124	55%
Indiferente	0	0,00%	1	4,00%	0	0,00%	0	0,00%	5	5,05%	6	3%
Recomendaria com Ressalvas	12	21,82%	7	28,00%	3	12,50%	1	4,17%	21	21,21%	44	19%
Não Recomendaria	1	1,82%	0	0,00%	1	4,17%	0	0,00%	9	9,09%	11	5%
Não sei/não tenho como avaliar	2	3,64%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	1%
Total	55	100%	25	100%	24	100%	24	100%	99	100%	227	100%

CRUZAMENTOS POR SEXO

2. Idade

Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem
De 18 a 24 anos	3	0,63%	5	0,69%	8	1%
De 25 a 34 anos	59	12,29%	61	8,45%	120	10%
De 35 a 44 anos	118	24,58%	150	20,78%	268	22%
De 45 a 59 anos	174	36,25%	247	34,21%	421	35%
Mais de 60 anos	126	26,25%	259	35,87%	385	32%
Total	480	100%	722	100%	1202	100%

3. 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?

Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem
Sempre	168	35,00%	321	44,46%	489	41%
A maioria das vezes	81	16,88%	125	17,31%	206	17%
Às vezes	202	42,08%	254	35,18%	456	38%
Nunca	0	0,00%	0	0,00%	0	0%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	29	6,04%	22	3,05%	51	4%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0	0,00%	0	0%
Total	480	100%	722	100%	1202	100%

4. 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?

Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem
Sempre	63	13,13%	92	12,74%	155	13%
A maioria das vezes	39	8,13%	78	10,80%	117	10%
Às vezes	103	21,46%	209	28,95%	312	26%
Nunca	265	55,21%	331	45,84%	596	50%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	7	1,46%	8	1,11%	15	1%
Não sei/não me lembro	3	0,63%	4	0,55%	7	1%
Total	480	100%	722	100%	1202	100%

5. 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?

Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem
Sim	168	35,00%	193	26,73%	361	30%
Não	297	61,88%	514	71,19%	811	67%
Não sei/não me lembro	15	3,13%	15	2,08%	30	2%
Total	480	100%	722	100%	1202	100%

CRUZAMENTOS POR SEXO

6. 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)?

Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem
Muito bom	153	31,88%	246	34,07%	399	33%
Bom	231	48,13%	354	49,03%	585	49%
Regular	53	11,04%	86	11,91%	139	12%
Ruim	15	3,13%	13	1,80%	28	2%
Muito ruim	8	1,67%	7	0,97%	15	1%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	20	4,17%	15	2,08%	35	3%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	1	0,14%	1	0%
Total	480	100%	722	100%	1202	100%

7. 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)?

Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem
Muito bom	58	12,08%	76	10,53%	134	11%
Bom	196	40,83%	251	34,76%	447	37%
Regular	126	26,25%	233	32,27%	359	30%
Ruim	12	2,50%	20	2,77%	32	3%
Muito ruim	20	4,17%	44	6,09%	64	5%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	66	13,75%	93	12,88%	159	13%
Não sei	2	0,42%	5	0,69%	7	1%
Total	480	100%	722	100%	1202	100%

8. 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?

Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem
Muito bom	63	13,13%	87	12,05%	150	12%
Bom	238	49,58%	368	50,97%	606	50%
Regular	114	23,75%	208	28,81%	322	27%
Ruim	7	1,46%	13	1,80%	20	2%
Muito ruim	8	1,67%	6	0,83%	14	1%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	36	7,50%	24	3,32%	60	5%
Não sei/não me lembro	14	2,92%	16	2,22%	30	2%
Total	480	100%	722	100%	1202	100%

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?

Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem
Sim	38	7,92%	74	10,25%	112	9%
Não	45	9,38%	57	7,89%	102	8%

CRUZAMENTOS POR SEXO

Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	394	82,08%	584	80,89%	978	81%
Não sei/não me lembro	3	0,63%	7	0,97%	10	1%
Total	480	100%	722	100%	1202	100%

10. 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?

Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem
Muito bom	28	5,83%	49	6,79%	77	6%
Bom	174	36,25%	266	36,84%	440	37%
Regular	73	15,21%	129	17,87%	202	17%
Ruim	11	2,29%	15	2,08%	26	2%
Muito ruim	5	1,04%	7	0,97%	12	1%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	169	35,21%	237	32,83%	406	34%
Não sei/não me lembro	20	4,17%	19	2,63%	39	3%
Total	480	100%	722	100%	1202	100%

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

Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem
Muito bom	152	31,67%	225	31,16%	377	31%
Bom	251	52,29%	388	53,74%	639	53%
Regular	56	11,67%	87	12,05%	143	12%
Ruim	16	3,33%	13	1,80%	29	2%
Muito ruim	4	0,83%	6	0,83%	10	1%
Não sei/não tenho como avaliar	1	0,21%	3	0,42%	4	0%
Total	480	100%	722	100%	1202	100%

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

Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem
Definitivamente Recomendaria	67	13,96%	115	15,93%	182	15%
Recomendaria	288	60,00%	421	58,31%	709	59%
Indiferente	13	2,71%	19	2,63%	32	3%
Recomendaria com Ressalvas	77	16,04%	131	18,14%	208	17%
Não Recomendaria	33	6,88%	30	4,16%	63	5%
Não sei/não tenho como avaliar	2	0,42%	6	0,83%	8	1%
Total	480	100%	722	100%	1202	100%

CRUZAMENTOS POR IDADE

1. Sexo

Faixa Etária	De 18 a 24 anos		De 25 a 34 anos		De 35 a 44 anos		De 45 a 59 anos		Mais de 60 anos		Total	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Masculino	3	37,50%	59	49,17%	118	44,03%	174	41,33%	126	32,73%	480	40%
Feminino	5	62,50%	61	50,83%	150	55,97%	247	58,67%	259	67,27%	722	60%
Total	8	100%	120	100%	268	100%	421	100%	385	100%	1202	100%

3. 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?

Faixa Etária	De 18 a 24 anos		De 25 a 34 anos		De 35 a 44 anos		De 45 a 59 anos		Mais de 60 anos		Total	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Sempre	2	25,00%	36	30,00%	91	33,96%	201	47,74%	159	41,30%	489	41%
A maioria das vezes	0	0,00%	26	21,67%	54	20,15%	58	13,78%	68	17,66%	206	17%
Às vezes	6	75,00%	54	45,00%	112	41,79%	144	34,20%	140	36,36%	456	38%
Nunca	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	0	0,00%	4	3,33%	11	4,10%	18	4,28%	18	4,68%	51	4%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0%
Total	8	100%	120	100%	268	100%	421	100%	385	100%	1202	100%

4. 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?

Faixa Etária	De 18 a 24 anos		De 25 a 34 anos		De 35 a 44 anos		De 45 a 59 anos		Mais de 60 anos		Total	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Sempre	0	0,00%	3	2,50%	16	5,97%	68	16,15%	68	17,66%	155	13%
A maioria das vezes	0	0,00%	13	10,83%	47	17,54%	42	9,98%	15	3,90%	117	10%
Às vezes	4	50,00%	56	46,67%	102	38,06%	101	23,99%	49	12,73%	312	26%
Nunca	4	50,00%	47	39,17%	93	34,70%	204	48,46%	248	64,42%	596	50%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	0	0,00%	1	0,83%	10	3,73%	1	0,24%	3	0,78%	15	1%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	5	1,19%	2	0,52%	7	1%
Total	8	100%	120	100%	268	100%	421	100%	385	100%	1202	100%

5. 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?

Faixa Etária	De 18 a 24 anos		De 25 a 34 anos		De 35 a 44 anos		De 45 a 59 anos		Mais de 60 anos		Total	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Sim	3	37,50%	39	32,50%	81	30,22%	133	31,59%	105	27,27%	361	30%
Não	5	62,50%	73	60,83%	177	66,04%	281	66,75%	275	71,43%	811	67%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	8	6,67%	10	3,73%	7	1,66%	5	1,30%	30	2%
Total	8	100%	120	100%	268	100%	421	100%	385	100%	1202	100%

6. 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)?

Faixa Etária	De 18 a 24 anos		De 25 a 34 anos		De 35 a 44 anos		De 45 a 59 anos		Mais de 60 anos		Total	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Muito bom	6	75,00%	50	41,67%	49	18,28%	143	33,97%	151	39,22%	399	33%
Bom	2	25,00%	49	40,83%	146	54,48%	210	49,88%	178	46,23%	585	49%
Regular	0	0,00%	15	12,50%	46	17,16%	46	10,93%	32	8,31%	139	12%
Ruim	0	0,00%	1	0,83%	12	4,48%	8	1,90%	7	1,82%	28	2%
Muito ruim	0	0,00%	1	0,83%	6	2,24%	4	0,95%	4	1,04%	15	1%

CRUZAMENTOS POR IDADE

Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	0	0,00%	4	3,33%	9	3,36%	9	2,14%	13	3,38%	35	3%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,24%	0	0,00%	1	0%
Total	8	100%	120	100%	268	100%	421	100%	385	100%	1202	100%

7. 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)?

Faixa Etária	De 18 a 24 anos		De 25 a 34 anos		De 35 a 44 anos		De 45 a 59 anos		Mais de 60 anos		Total	
Muito bom	0	0,00%	12	10,00%	11	4,10%	47	11,16%	64	16,62%	134	11%
Bom	4	50,00%	51	42,50%	81	30,22%	141	33,49%	170	44,16%	447	37%
Regular	1	12,50%	28	23,33%	113	42,16%	145	34,44%	72	18,70%	359	30%
Ruim	0	0,00%	5	4,17%	13	4,85%	10	2,38%	4	1,04%	32	3%
Muito ruim	1	12,50%	7	5,83%	24	8,96%	17	4,04%	15	3,90%	64	5%
Nunca acabei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	2	25,00%	17	14,17%	25	9,33%	56	13,30%	59	15,32%	159	13%
Não sei	0	0,00%	0	0,00%	1	0,37%	5	1,19%	1	0,26%	7	1%
Total	8	100%	120	100%	268	100%	421	100%	385	100%	1202	100%

8. 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?

Faixa Etária	De 18 a 24 anos		De 25 a 34 anos		De 35 a 44 anos		De 45 a 59 anos		Mais de 60 anos		Total	
Muito bom	2	25,00%	14	11,67%	18	6,72%	57	13,54%	59	15,32%	150	12%
Bom	4	50,00%	72	60,00%	115	42,91%	198	47,03%	217	56,36%	606	50%
Regular	2	25,00%	22	18,33%	104	38,81%	115	27,32%	79	20,52%	322	27%
Ruim	0	0,00%	1	0,83%	10	3,73%	7	1,66%	2	0,52%	20	2%
Muito ruim	0	0,00%	0	0,00%	7	2,61%	7	1,66%	0	0,00%	14	1%
Nos 12 últimos meses não acabei meu plano de saúde	0	0,00%	7	5,83%	10	3,73%	22	5,23%	21	5,45%	60	5%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	4	3,33%	4	1,49%	15	3,56%	7	1,82%	30	2%
Total	8	100%	120	100%	268	100%	421	100%	385	100%	1202	100%

9. 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?

Faixa Etária	De 18 a 24 anos		De 25 a 34 anos		De 35 a 44 anos		De 45 a 59 anos		Mais de 60 anos		Total	
Sim	0	0,00%	7	5,83%	36	13,43%	46	10,93%	23	5,97%	112	9%
Não	0	0,00%	10	8,33%	31	11,57%	43	10,21%	18	4,68%	102	8%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	8	100,00%	103	85,83%	200	74,63%	326	77,43%	341	88,57%	978	81%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0	0,00%	1	0,37%	6	1,43%	3	0,78%	10	1%
Total	8	100%	120	100%	268	100%	421	100%	385	100%	1202	100%

10. 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?

Faixa Etária	De 18 a 24 anos		De 25 a 34 anos		De 35 a 44 anos		De 45 a 59 anos		Mais de 60 anos		Total	
Muito bom	2	25,00%	12	10,00%	12	4,48%	24	5,70%	27	7,01%	77	6%
Bom	3	37,50%	53	44,17%	94	35,07%	131	31,12%	159	41,30%	440	37%
Regular	1	12,50%	23	19,17%	71	26,49%	71	16,86%	36	9,35%	202	17%
Ruim	0	0,00%	2	1,67%	8	2,99%	12	2,85%	4	1,04%	26	2%
Muito ruim	0	0,00%	1	0,83%	6	2,24%	5	1,19%	0	0,00%	12	1%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	2	25,00%	28	23,33%	64	23,88%	161	38,24%	151	39,22%	406	34%



EMPRESA CERTIFICADA:
ABEP **CONRE-1**

CRUZAMENTOS POR IDADE



Não sei/não me lembro	0	0,00%	1	0,83%	13	4,85%	17	4,04%	8	2,08%	39	3%
Total	8	100%	120	100%	268	100%	421	100%	385	100%	1202	100%

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

Faixa Etária	De 18 a 24 anos		De 25 a 34 anos		De 35 a 44 anos		De 45 a 59 anos		Mais de 60 anos		Total	
Muito bom	6	75,00%	35	29,17%	54	20,15%	126	29,93%	156	40,52%	377	31%
Bom	2	25,00%	66	55,00%	151	56,34%	234	55,58%	186	48,31%	639	53%
Regular	0	0,00%	13	10,83%	48	17,91%	48	11,40%	34	8,83%	143	12%
Ruim	0	0,00%	4	3,33%	11	4,10%	8	1,90%	6	1,56%	29	2%
Muito ruim	0	0,00%	0	0,00%	4	1,49%	3	0,71%	3	0,78%	10	1%
Não sei/não tenho como avaliar	0	0,00%	2	1,67%	0	0,00%	2	0,48%	0	0,00%	4	0%
Total	8	100%	120	100%	268	100%	421	100%	385	100%	1202	100%

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

Faixa Etária	De 18 a 24 anos		De 25 a 34 anos		De 35 a 44 anos		De 45 a 59 anos		Mais de 60 anos		Total	
Definitivamente Recomendaria	2	25,00%	15	12,50%	35	13,06%	57	13,54%	73	18,96%	182	15%
Recomendaria	6	75,00%	75	62,50%	128	47,76%	260	61,76%	240	62,34%	709	59%
Indiferente	0	0,00%	4	3,33%	7	2,61%	9	2,14%	12	3,12%	32	3%
Recomendaria com Ressalvas	0	0,00%	21	17,50%	80	29,85%	66	15,68%	41	10,65%	208	17%
Não Recomendaria	0	0,00%	4	3,33%	16	5,97%	25	5,94%	18	4,68%	63	5%
Não sei/não tenho como avaliar	0	0,00%	1	0,83%	2	0,75%	4	0,95%	1	0,26%	8	1%
Total	8	100%	120	100%	268	100%	421	100%	385	100%	1202	100%



CONCLUSÃO





EMPRESA CERTIFICADA:
 ABEP
 CONRE-1

CONCLUSÃO



Os quesitos em sua maioria foram avaliados positivamente pelos beneficiários, tem um saldo positivo elevado, com algumas exceções (ver tabelas abaixo):

Exceção 1 – Questão que trata da frequência em atenção imediata, a maioria afirmou que não precisaram de atenção imediata à saúde.

Exceção 2 - Questão que trata do recebimento de comunicações do plano de saúde, a maioria afirmou não ter recebido nenhuma comunicação a respeito de prevenção de exames e consultas;

Exceção 3 – Questão que trata da Reclamação & Demanda a maioria dos beneficiários afirmaram não terem efetivado uma reclamação do serviço nos canais de atendimento;

Respostas de maior frequência por quesito

- P1 = FREQUÊNCIA - CUIDADO DE SAÚDE
- P2 = FREQUÊNCIA - ATENÇÃO IMEDIATA
- P3 = CONVITE / ESCLARECIMENTO - CONSULTAS E EXAMES PREVENTIVOS
- P4 = AVALIAÇÃO - ATENÇÃO EM SAÚDE
- P5 = AVALIAÇÃO - ACESSO A LISTA DE PRESTADORES DE SERVIÇO
- P6 = AVALIAÇÃO - SAC E TELEATENDIMENTO
- P7 = RECLAMAÇÃO & DEMANDA RESOLVIDA
- P8 = FACILIDADE NO PREENCHIMENTO E ENVIO DOS DOCUMENTOS E FORMULÁRIOS
- P9 = NOTA PARA QUALIFICAR O PLANO
- P10 = RECOMENDAÇÃO DO PLANO PARA AMIGOS E FAMILIARES

Quesitos		Resposta de maior frequência	%
ATENÇÃO À SAÚDE	P1	Sempre	40,68
	P2	Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	49,58
	P3	Não	67,47
	P4	Bom	48,67
	P5	Bom	37,19
CANAL DE ATENDIMENTO	P6	Bom	50,42
	P7	Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	81,36
	P8	Bom	36,61
AVALIAÇÃO GERAL	P9	Bom	53,16
	P10	Recomendaria	58,99

Saldos de Respostas

Quesitos		Avaliação Positiva	%	Avaliação Negativa	%	% Saldo Positivo / Negativo	
ATENÇÃO À SAÚDE	P1	Sempre + A maioria das vezes	57,82	Às vezes + Nunca	37,94	19,88	Positivo
	P2	Sempre + A maioria das vezes	22,63	Às vezes + Nunca	27,20	-4,58	Negativo
	P3	Sim	21,92	Não	76,00	-54,08	Negativo
	P4	Muito bom + Bom	81,86	Regular + Ruim + Muito Ruim	15,14	66,72	Positivo
	P5	Muito bom + Bom	48,34	Regular + Ruim + Muito Ruim	37,85	10,48	Positivo
CANAL DE ATENDIMENTO	P6	Muito bom + Bom	62,90	Regular + Ruim + Muito Ruim	29,62	33,28	Positivo
	P7	Sim	8,50	Não	10,67	-2,17	Negativo
	P8	Muito bom + Bom	43,01	Regular + Ruim + Muito Ruim	19,97	23,04	Positivo
AVALIAÇÃO GERAL	P9	Muito bom + Bom	84,53	Regular + Ruim + Muito Ruim	15,14	69,38	Positivo
	P10	Definitivamente Recomendaria + Recomendaria	74,13	Recomendaria com ressalvas + Não Recomendaria	22,55	51,58	Positivo



ANEXOS





QUESTIONÁRIO PADRÃO



“Bom dia / Boa tarde / Boa noite! Poderia falar com Sr(a) _____ Meu nome é _____, sou pesquisador (a) do IPR – Instituto de Pesquisa Resultado de Campo Grande /MS, estou a serviço da CASSEMS e seguindo as diretrizes mínimas estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – órgão que regula os planos de Saúde. Estamos realizando uma pesquisa para avaliar seu grau de satisfação com a CASSEMS. Asseguramos que os seus dados permanecerão em sigilo absoluto. Informamos ainda que posteriormente o(a) Sr(a) poderá ser contatado para confirmar a sua participação e algumas informações sobre essa pesquisa. O(a) senhor (a) concorda em participar? A pesquisa é rápida, serão menos de 5 minutos.”

Os dados que solicitarei agora é para um possível contato posterior para checagem e auditoria da pesquisa.

Nome: _____

Telefone: (67) _____

BASES

Qual o município reside?

- | | | | | | |
|-------------------|-----------------------|------------------|--------------------|---------------------|---------------|
| 1. () Aquidauana | 2. () Campo Grande | 3. () Corumbá | 4. () Coxim | 5. () Dourados | 6. () Jardim |
| 7. () Naviraí | 8. () Nova Andradina | 9. () Paranaíba | 10. () Ponta Porã | 11. () Três Lagoas | |

Sexo

1. () Masculino 2. () Feminino

Faixa Etária

1. () 18 a 24 anos 2. () 25 a 34 anos 3. () 35 a 44 anos 4. () 45 a 59 anos 5. () 60 anos ou +

ATENÇÃO À SAÚDE

→ FREQUÊNCIA - CUIDADO DE SAÚDE

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?

1. () Sempre 2. () A maioria das vezes 3. () Às vezes 4. () Nunca 5. () Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde
6. () Não sei/não me lembro

→ FREQUÊNCIA - ATENÇÃO IMEDIATA

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?

1. () Sempre 2. () A maioria das vezes 3. () Às vezes 4. () Nunca 5. () Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata
5. () Não sei/não me lembro

→ CONVITE / ESCLARECIMENTO - CONSULTAS E EXAMES PREVENTIVOS

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?

1. () Sim 2. () Não 3. () Não sei/não me lembro

→ AVALIAÇÃO - ATENÇÃO EM SAÚDE

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)?

1. () Muito bom 2. () Bom 3. () Regular 4. () Ruim 5. () Muito ruim 6. () Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde
6. () Não sei/não me lembro

→ AVALIAÇÃO - ACESSO A LISTA DE PRESTADORES DE SERVIÇO

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)?

1. () Muito bom 2. () Bom 3. () Regular 4. () Ruim 5. () Muito ruim 6. () Nunca acabei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde 7. () Não sei

CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

→ AVALIAÇÃO - SAC E TELEATENDIMENTO

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?

1. () Muito bom 2. () Bom 3. () Regular 4. () Ruim 5. () Muito ruim 6. () Nos 12 últimos meses não acabei meu plano de saúde
7. () Não sei/não me lembro

→ RECLAMAÇÃO & DEMANDA RESOLVIDA

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?

1. () Sim 2. () Não 3. () Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde 3. () Não sei/não me lembro



EMPRESA CERTIFICADA:



QUESTIONÁRIO PADRÃO ANS



→ FACILIDADE NO PREENCHIMENTO E ENVIO DOS DOCUMENTOS E FORMULÁRIOS

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?

1. () Muito bom 2. () Bom 3. () Regular 4. () Ruim 5. () Muito ruim 6. () Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde 7. () Não sei/não me lembro

AVALIAÇÃO GERAL

→ NOTA PARA QUALIFICAR O PLANO

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

1. () Muito bom 2. () Bom 3. () Regular 4. () Ruim 5. () Muito ruim 6. () Não sei/não tenho como avaliar

→ RECOMENDAÇÃO DO PLANO PARA AMIGOS E FAMILIARES

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

1. () Definitivamente recomendaria 2. () Recomendaria 3. () Indiferente 4. () Recomendaria com ressalvas 5. () Não recomendaria
6. () Não sei/não tenho como avaliar



NOTA TÉCNICA



OBJETIVO - A pesquisa visa aferir a satisfação dos usuários do plano de saúde CASSEMS - Caixa de Assistência dos Servidores do Estado de Mato Grosso do Sul, conforme o Programa de Qualificação das Operadoras (PQO) da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

LOCAL - Mato Grosso do Sul (cidades de Aquidauana, Campo Grande, Corumbá, Coxim, Dourados, Jardim, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã e Três Lagoas).

PERÍODO DE COLETA - 13 a 17 de fevereiro de 2023.

UNIVERSO - Conjunto de beneficiários titulares da CASSEMS (considerados apenas aqueles com 18 anos ou mais).

AQUIDAUANA			
Município / Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
18-24 anos	0	0	0
25-34 anos	1	2	3
35-44 anos	2	3	5
45-59 anos	6	6	12
60 anos ou +	6	4	10
Total	15	15	30

CAMPO GRANDE			
Município / Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
18-24 anos	3	3	6
25-34 anos	27	33	60
35-44 anos	68	68	136
45-59 anos	121	101	222
60 anos ou +	143	71	214
Total	362	276	638

CORUMBA			
Município / Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
18-24 anos	0	0	0
25-34 anos	6	4	10
35-44 anos	14	9	23
45-59 anos	20	14	34
60 anos ou +	16	8	24
Total	56	35	91

COXIM			
Município / Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
18-24 anos	0	0	0
25-34 anos	2	1	3
35-44 anos	5	3	8
45-59 anos	8	4	12
60 anos ou +	6	3	9
Total	21	11	32

DOURADOS			
Município / Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
18-24 anos	1	0	1
25-34 anos	10	8	18
35-44 anos	25	14	39
45-59 anos	38	20	58
60 anos ou +	33	14	47
Total	107	56	163

JARDIM			
Município / Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
18-24 anos	0	0	0
25-34 anos	1	1	2
35-44 anos	3	2	5
45-59 anos	4	3	7
60 anos ou +	5	2	7
Total	13	8	21

NAVIRAI			
Município / Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
18-24 anos	0	0	0
25-34 anos	4	3	7
35-44 anos	10	5	15
45-59 anos	14	6	20
60 anos ou +	8	5	13
Total	36	19	55

NOVA ANDRADINA			
Município / Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
18-24 anos	0	0	0
25-34 anos	1	1	2
35-44 anos	3	3	6
45-59 anos	5	3	8
60 anos ou +	6	3	9
Total	15	10	25

PARANAIBA			
Município / Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
18-24 anos	0	0	0
25-34 anos	1	1	2
35-44 anos	2	2	4
45-59 anos	4	3	7
60 anos ou +	8	3	11
Total	15	9	24

PONTA PORÃ			
Município / Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
18-24 anos	0	0	0
25-34 anos	1	1	2
35-44 anos	2	2	4
45-59 anos	4	3	7
60 anos ou +	8	3	11
Total	15	9	24

TRÊS LAGOAS			
Município / Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
18-24 anos	1	0	1
25-34 anos	7	4	11
35-44 anos	16	7	23
45-59 anos	23	11	34
60 anos ou +	20	10	30
Total	67	32	99

2023

	Beneficiários CASSEMS	Beneficiários CASSEMS	Beneficiários Entrevistados	Diferença
	Vidas	Proporção (%)		
CIDADES				
AQUIDAUANA	1320	2,54	2,50	0,04
CAMPO GRANDE	27225	52,39	53,08	-0,68
CORUMBA	3903	7,51	7,57	-0,06
COXIM	1376	2,65	2,66	-0,01
DOURADOS	6971	13,42	13,56	-0,15
JARDIM	910	1,75	1,75	0,00
NAVIRAI	2419	4,66	4,58	0,08
NOVA ANDRADINA	1051	2,02	2,08	-0,06
PARANAIBA	1045	2,01	2,00	0,01
PONTA PORA	1537	2,96	2,00	0,96
TRES LAGOAS	4205	8,09	8,24	-0,14
GÊNERO				
Masculino	20873	40,17	39,93	0,24
Feminino	31089	59,83	60,07	-0,24
FAIXA ETÁRIA				
18-24 anos	412	0,79	0,67	0,13
25-34 anos	5221	10,05	9,98	0,06
35-44 anos	11741	22,60	22,30	0,30
45-59 anos	18224	35,07	35,02	0,05
60 anos ou +	16364	31,49	32,03	-0,54

TÉCNICA DE AMOSTRAGEM - Foi utilizada a amostragem aleatória estratificada, sendo a alocação da amostra proporcional ao tamanho do universo. Para tanto, foram consideradas como variáveis o município, faixa etária e sexo do beneficiário como estratos. Como a alocação da amostra foi proporcional ao tamanho de cada estrato, não foi necessária a ponderação dos dados, pois cada entrevistado de cada estrato tinha a mesma probabilidade de seleção.

COLETA DOS DADOS - As entrevistas foram realizadas via telefone por **CATI** "Computer Assisted Telephone Interviewing" (Entrevista Telefônica Assistida por Computador). A aplicação das entrevistas foi através de entrevistadores treinados pelo Instituto e utilizando questionário estruturado (questionário padrão da ANS).

AMOSTRA - Foram entrevistadas 1.202 pessoas beneficiárias (titulares) da CASSEM. A margem de erro considerada para essa pesquisa é de 2,8 pontos percentuais e o nível de confiança é de 95%. A seleção dos usuários entrevistados foi randômica, assim, foi garantida a aleatoriedade, conforme técnica de amostragem.

CONTROLE DE QUALIDADE - Nessa etapa, foi verificada a efetiva aplicação do questionário e a ocorrência de problemas de aplicação. O chegador de campo é um profissional experiente que não participa da coleta de dados. Todos os questionários foram devidamente criticados, garantindo 100% de consistência das respostas obtidas. Do total de entrevistas realizadas por cada entrevistador foi sorteada aleatoriamente uma parcela de 20%. O chegador retomou o contato com o entrevistado e aplicou o questionário de check, um instrumento ainda não preenchido, composto por questões chave do questionário padrão. Assim, o chegador aplicou o instrumento sem conhecer as características do questionário preenchido pelo entrevistador.



EMPRESA CERTIFICADA:



ESTIMADORES

Quesito	Estimativa		Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
	n	%				Limite inferior	Limite Superior
Frequência - Cuidado de Saúde							
Sempre	489	40,68%	1,42%	2,78%	5,00%	37,91%	43,46%
A maioria das vezes	206	17,14%	1,09%	2,13%	5,00%	15,01%	19,27%
Às vezes	456	37,94%	1,40%	2,74%	5,00%	35,19%	40,68%
Nunca	0	0,00%	0,00%	0,00%	5,00%	0,00%	0,00%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	51	4,24%	0,58%	1,14%	5,00%	3,10%	5,38%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0,00%	0,00%	5,00%	0,00%	0,00%
Quesito	Estimativa		Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
n	%	Limite inferior				Limite Superior	
Frequência - Atenção Imediata							
Sempre	155	12,90%	0,97%	1,89%	5,00%	11,00%	14,79%
A maioria das vezes	117	9,73%	0,85%	1,68%	5,00%	8,06%	11,41%
Às vezes	312	25,96%	1,26%	2,48%	5,00%	23,48%	28,44%
Nunca	15	1,25%	0,32%	0,63%	5,00%	0,62%	1,88%
Nos 12 últimos meses não precisei de atenção imediata	596	49,58%	1,44%	2,83%	5,00%	46,76%	52,41%
Não sei/não me lembro	7	0,58%	0,22%	0,43%	5,00%	0,15%	1,01%
Quesito	Estimativa		Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
n	%	Limite inferior				Limite Superior	
Convite / Esclarecimento - Consultas e Exames Preventivos							
Sim	361	30,03%	1,32%	2,59%	5,00%	27,44%	32,62%
Não	811	67,47%	1,35%	2,65%	5,00%	64,82%	70,12%
Não sei/não me lembro	30	2,50%	0,45%	0,88%	5,00%	1,61%	3,38%
Quesito	Estimativa		Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
n	%	Limite inferior				Limite Superior	
Avaliação - Atenção em Saúde							
Muito bom	399	33,19%	1,36%	2,66%	5,00%	30,53%	35,86%
Bom	585	48,67%	1,44%	2,83%	5,00%	45,84%	51,49%
Regular	139	11,56%	0,92%	1,81%	5,00%	9,76%	13,37%
Ruim	28	2,33%	0,44%	0,85%	5,00%	1,48%	3,18%
Muito ruim	15	1,25%	0,32%	0,63%	5,00%	0,62%	1,88%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	35	2,91%	0,48%	0,95%	5,00%	1,96%	3,86%
Não sei/não me lembro	1	0,08%	0,08%	0,16%	5,00%	-0,08%	0,25%
Quesito	Estimativa		Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
n	%	Limite inferior				Limite Superior	
Avaliação - Acesso à lista de prestadores de serviço							
Muito bom	134	11,15%	0,91%	1,78%	5,00%	9,37%	12,93%
Bom	447	37,19%	1,39%	2,73%	5,00%	34,46%	39,92%
Regular	359	29,87%	1,32%	2,59%	5,00%	27,28%	32,45%
Ruim	32	2,66%	0,46%	0,91%	5,00%	1,75%	3,57%
Muito ruim	64	5,32%	0,65%	1,27%	5,00%	4,06%	6,59%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	159	13,23%	0,98%	1,92%	5,00%	11,31%	15,14%
Não sei/não me lembro	7	0,58%	0,22%	0,43%	5,00%	0,00%	1,01%

ESTIMADORES

Quesito	Estimativa		Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
	n	%				Limite inferior	Limite Superior
Avaliação - SAC e Teleatendimento							
Muito bom	150	12,48%	0,95%	1,87%	5,00%	10,61%	14,35%
Bom	606	50,42%	1,44%	2,83%	5,00%	47,59%	53,24%
Regular	322	26,79%	1,28%	2,50%	5,00%	24,29%	29,29%
Ruim	20	1,66%	0,37%	0,72%	5,00%	0,94%	2,39%
Muito ruim	14	1,16%	0,31%	0,61%	5,00%	0,56%	1,77%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	60	4,99%	0,63%	1,23%	5,00%	3,76%	6,22%
Não sei/não me lembro	30	2,50%	0,45%	0,88%	5,00%	1,61%	3,38%
Quesito	Estimativa		Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
n	%	Limite inferior				Limite Superior	
Reclamação & Demanda resolvida							
Sim	112	9,32%	0,84%	1,64%	5,00%	7,67%	10,96%
Não	102	8,49%	0,80%	1,58%	5,00%	6,91%	10,06%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	978	81,36%	1,12%	2,20%	5,00%	79,16%	83,57%
Não sei/não me lembro	10	0,83%	0,26%	0,51%	5,00%	0,32%	1,35%
Quesito	Estimativa		Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
n	%	Limite inferior				Limite Superior	
Facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários							
Muito bom	77	6,41%	0,71%	1,38%	5,00%	5,02%	7,79%
Bom	440	36,61%	1,39%	2,72%	5,00%	33,88%	39,33%
Regular	202	16,81%	1,08%	2,11%	5,00%	14,69%	18,92%
Ruim	26	2,16%	0,42%	0,82%	5,00%	1,34%	2,99%
Muito ruim	12	1,00%	0,29%	0,56%	5,00%	0,44%	1,56%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	406	33,78%	1,36%	2,67%	5,00%	31,10%	36,45%
Não sei/não me lembro	39	3,24%	0,51%	1,00%	5,00%	2,24%	4,25%
Quesito	Estimativa		Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
n	%	Limite inferior				Limite Superior	
Nota para qualificar o Plano							
Muito bom	377	31,36%	1,34%	2,62%	5,00%	28,74%	33,99%
Bom	639	53,16%	1,44%	2,82%	5,00%	50,34%	55,98%
Regular	143	11,90%	0,93%	1,83%	5,00%	10,07%	13,73%
Ruim	29	2,41%	0,44%	0,87%	5,00%	1,55%	3,28%
Muito ruim	10	0,83%	0,26%	0,51%	5,00%	0,32%	1,35%
Não sei/não tenho como avaliar	4	0,33%	0,17%	0,33%	5,00%	0,01%	0,66%
Quesito	Estimativa		Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
n	%	Limite inferior				Limite Superior	
Recomendação do Plano para amigos e familiares							
Definitivamente Recomendaria	182	15,14%	1,03%	2,03%	5,00%	13,11%	17,17%
Recomendaria	709	58,99%	1,42%	2,78%	5,00%	56,20%	61,77%
Indiferente	32	2,66%	0,46%	0,91%	5,00%	1,75%	3,57%
Recomendaria com Ressalvas	208	17,30%	1,09%	2,14%	5,00%	15,17%	19,44%
Não Recomendaria	63	5,24%	0,64%	1,26%	5,00%	3,98%	6,50%
Não sei/não tenho como avaliar	8	0,67%	0,23%	0,46%	5,00%	0,00%	1,13%





EMPRESA CERTIFICADA:



STATUS FINAL	TOTAL	%
Beneficiário fora do crivo (dependentes e menores de 18 anos)	79.223	60,39%
i) Questionário concluído	1202	0,92%
ii) Beneficiário não aceitou participar da pesquisa	96	0,07%
iii) Pesquisa incompleta	29	0,02%
iv) Beneficiário incapacitado de responder	11	0,01%
v) Não foi possível localizar o beneficiário	278	0,21%
vi) Beneficiário não contactado	50.346	38,38%
TOTAL	131.185	100%

TRATAMENTO DOS ERROS NÃO AMOSTRAIS - Nas entrevistas concluídas, item (i), houve agendamento de alguns beneficiários que se mostraram pré-dispostos a participar, porém não sendo possível no primeiro contato, o contato foi realizado posteriormente e sendo concluída a entrevista. O item (ii) é referente aos contatos onde houve recusa do beneficiário em participar da pesquisa por motivos diversos. Em relação ao item (iii), 11 entrevistas foram invalidadas pelo controle de qualidade, os motivos foram por serem entrevistas acima da cota determinada, entrevistado se encerrou a ligação antes do final da entrevista e entrevistas fora do crivo (faixa etária e tipo de beneficiário), após ser registrada essa informação o beneficiário era retirado da listagem.

No item (iv), em 5 contato os beneficiários estavam impossibilitados de responder por motivo de problemas de saúde, estando acamado ou hospitalizado.

No item (v), a informação só foi registrada e retirada da listagem após os seguintes critérios:

- Após 4 tentativas não sequentes para números fora de área ou caixa postal pode se considerar “Não foi possível localizar o beneficiário”
- Após 4 tentativas não sequentes para números com beneficiário ausente pode se considerar “Não foi possível localizar o beneficiário”
- Após 2 tentativas sequenciadas e 4 tentativas não sequentes e em dias alternados para números que chamam não atendem pode se considerar “Não foi possível localizar o beneficiário”
- Após 2 tentativas sequenciadas para números que dão como inexistente ou inválidos pode se considerar “Não foi possível localizar o beneficiário”
- Com apenas 1 tentativa para números que não são do beneficiário (engano) pode se considerar “Não foi possível localizar o beneficiário”

O item (vi) é referente aos beneficiários que faziam parte do crivo e não precisaram ser contactados para conclusão da amostra prevista.

A qualidade dos dados de beneficiários da CASSEMS impactou positivamente na produtividade da equipe de coleta de dados, sem problemas para o fechamento da amostra prevista.

ALEXANDRE
VASCONCELOS
LIMA:0002626217
7

Digitally signed by
ALEXANDRE
VASCONCELOS
LIMA:00026262177
Date: 2023.02.23 23:28:57
-03'00'

ALEXANDRE VASCONCELOS LIMA - Registro Profissional CONRE 8631

TERMOS DE RESPONSABILIDADE DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO BENEFICIÁRIO



RESPONSÁVEL TÉCNICO DA PESQUISA

Eu, ALEXANDRE VASCONCELOS LIMA, (61)98219-2167, e-mail: alex.unb@gmail.com, inscrito(a) no CPF sob o nº000.262.621-77, estatístico legalmente habilitado, com número de registro profissional 8631, CONRE-1ª Região sou o responsável técnico pela elaboração da pesquisa de satisfação de beneficiários da Operadora CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - CASSEMS, registrada sob o nº 413534 na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, e DECLARO, para os devidos fins de direito:

- Que conduzi os trabalhos de acordo com os princípios estatísticos, boas práticas e as diretrizes estabelecidas pela regulamentação vigente;
- Que executei análises e avaliações que atestaram a boa qualidade do cadastro do universo de beneficiários, bem como do registro de seus contatos. Essas avaliações demonstraram a qualidade dos dados que serviram de base para a elaboração da amostragem e da pesquisa realizada;
- Que elaborei a Nota Técnica da Pesquisa de acordo com as diretrizes mínimas estabelecidas em documento técnico específico emitido pela ANS;
- Que as perguntas efetuadas na pesquisa e as opções de resposta para cada uma delas foram organizadas exatamente da forma estabelecida em documento técnico específico emitido pela ANS e que eventuais perguntas adicionais constaram após as perguntas mínimas estabelecidas pela ANS;
- Que a condução da pesquisa obedeceu ao estabelecido na Nota Técnica e Plano Amostral por mim elaborado e assinado;
- Que ao proceder à pesquisa de satisfação de beneficiários, foram observados fatos relevantes que ensejaram a adoção das seguintes medidas de adequação: **Sem Adequação.**
- Que o relatório contendo os resultados da pesquisa demonstra a compilação das respostas efetivamente fornecidas pelos beneficiários entrevistados;
- Assumo integral responsabilidade pela fidedignidade das declarações ora prestadas ou imperícia, ficando a ANS, desde já, autorizada a delas fazer, nos limites legais e em juízo ou fora dele, o uso que lhe aprouver.

Campo Grande/MS, 27/02/2023

ALEXANDRE
VASCONCELOS
LIMA:00026262177

Digitally signed by ALEXANDRE
VASCONCELOS LIMA:00026262177
Date: 2023.02.23 23:29:46 -03'00'

ALEXANDRE VASCONCELOS LIMA
Responsável Técnico da Pesquisa
Registro Profissional CONRE 8631

Documento assinado digitalmente
gov.br ARUAQUE FRESSATO BARBOSA
Data: 07/03/2023 09:57:04-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

ARUAQUE FRESSATO BARBOSA
CPF 221.755.908-79 CNPJ 06.270.812/0001-33
IPR - Instituto de Pesquisa Resultados
Empresa Responsável pela execução e coleta da pesquisa
Registro Pessoa Jurídica CONRE J3173

TERMO DE RESPONSABILIDADE DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

RESPONSÁVEL DA OPERADORA - REPRESENTANTE LEGAL PERANTE A ANS

Eu, Ricardo Ayache, 67 – 3309-5354, ricardo.ayache@cassems.com.br, inscrito no CPF sob o nº 501.258.181-49, representante da operadora CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL – CASSEMS, registrada sob o nº 41353-4 na Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS, declaro que:

- Que sou responsável por todas as informações prestadas para a realização da pesquisa e da auditoria independente.
- Que foram realizadas análises e avaliações do cadastro de beneficiários que atestaram a sua qualidade, bem como do registro de seus contatos.
- Que as avaliações efetuadas demonstraram a qualidade dos dados que serviram de base para a elaboração da amostragem e da pesquisa realizada.
- Que na observância de problemas relevantes no cadastro de beneficiários e/ou na base de dados que contém as informações que permitam o contato com o beneficiário entrevistado (por exemplo: telefone e e-mail), foram tomadas medidas administrativas que permitiram a elaboração da amostragem e da pesquisa realizada.
- Que estou ciente de que poderei ser responsabilizado pelas informações prestadas e pela ocorrência de situações que indiquem atos ilícitos, fraude, negligência ou imprudência na realização da pesquisa, elaboração do resultado e fornecimento dos dados necessários para a elaboração da auditoria independente, averiguação de possíveis situações que envolvam conflito de interesses, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas na legislação em vigor.
- Que o Relatório Final com os Resultados da Pesquisa publicado no site institucional da operadora na internet foi o Relatório elaborado pelo Responsável Técnico e auditado pela auditoria independente da pesquisa.
- Que os requisitos de independência estabelecidos para a auditoria independente foram apurados e estão em conformidade com o disposto no item 6.1 do Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde.
- Que o contrato entre a minha operadora e o auditor e/ou a empresa de auditoria independente da pesquisa prevê item específico quanto à confidencialidade dos dados tratados.
- Que todo o material referente à pesquisa se encontra arquivado na sede da operadora e disponível para eventual averiguação por parte da ANS pelo prazo mínimo de 5 anos, a contar da data de assinatura deste termo - Assumo integral responsabilidade pela fidedignidade das declarações ora prestadas, ficando a ANS, desde já, autorizada a delas fazer, nos limites legais e em juízo ou fora dele, o uso que lhe aprover.

Campo Grande/MS, 27/03/2022

RICARDO

AYACHE:50125818149

Assinado de forma digital por
RICARDO AYACHE:50125818149
Dados: 2023.03.17 16:47:00 -04'00'

RICARDO AYACHE
Presidente – CASSEMS
ANS nº 41353-4

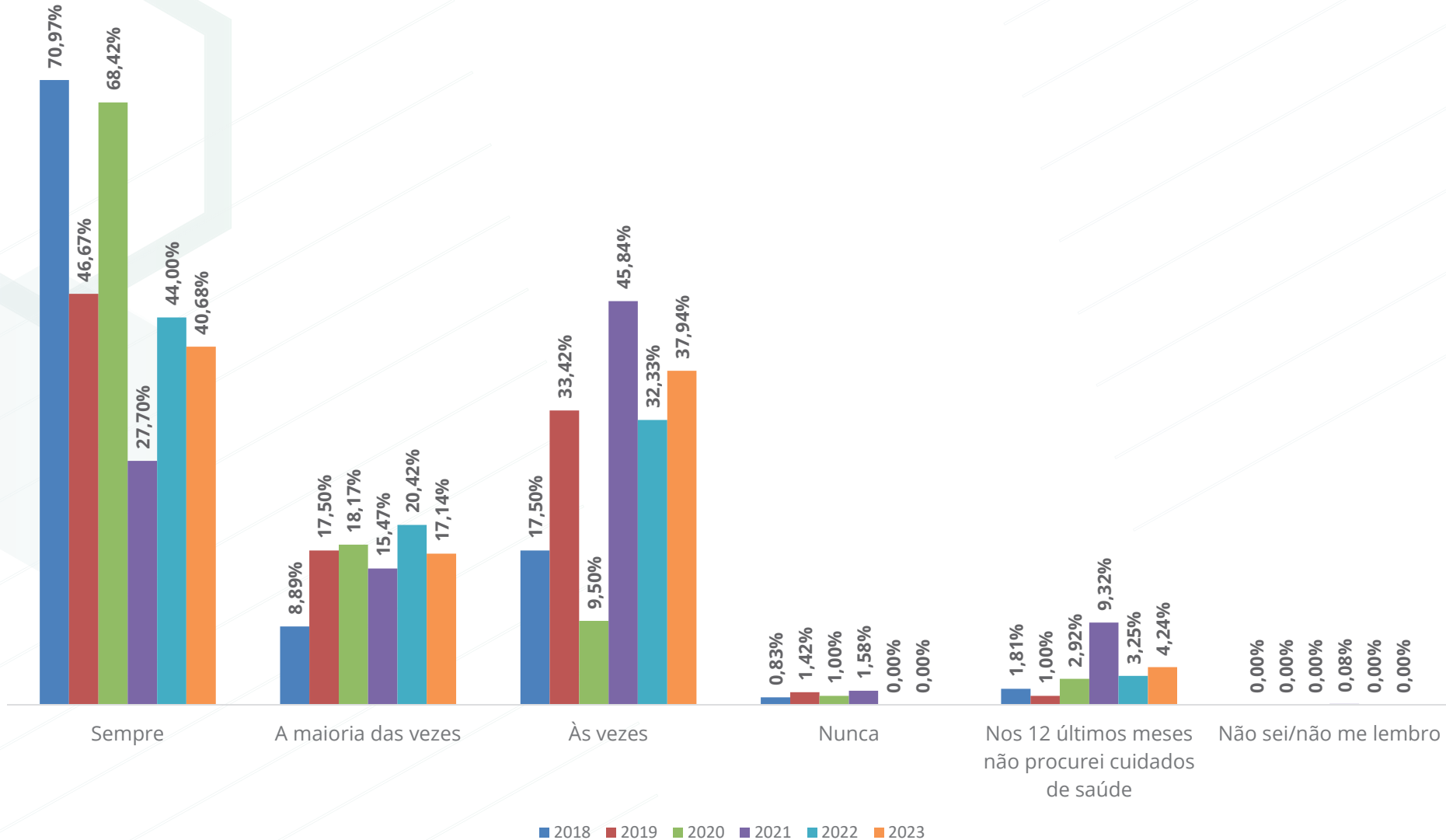


GRÁFICOS EVOLUTIVO

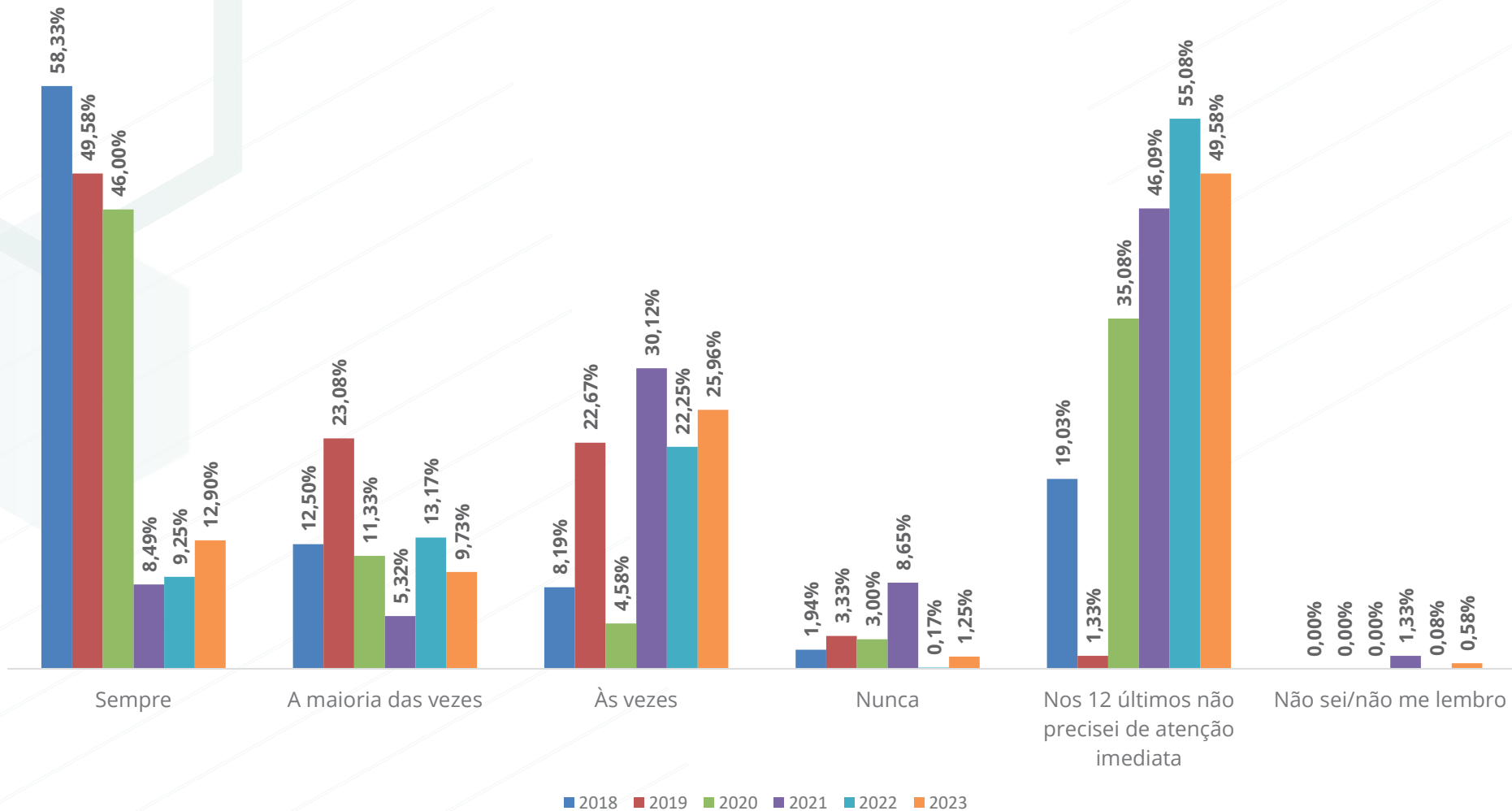


GRÁFICOS EVOLUTIVO

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?

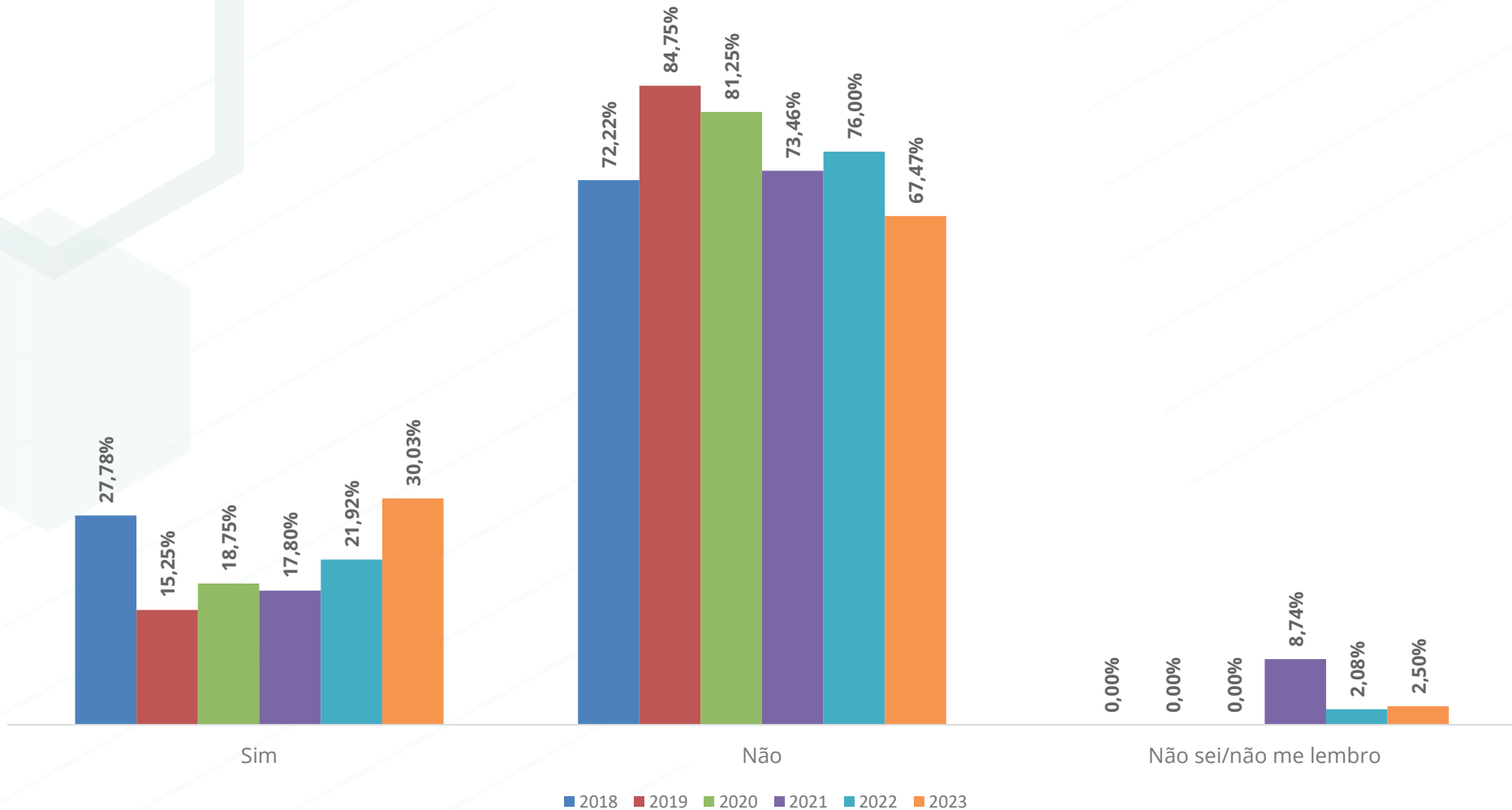


Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimentos de urgência ou emergência), com que frequência o (a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?



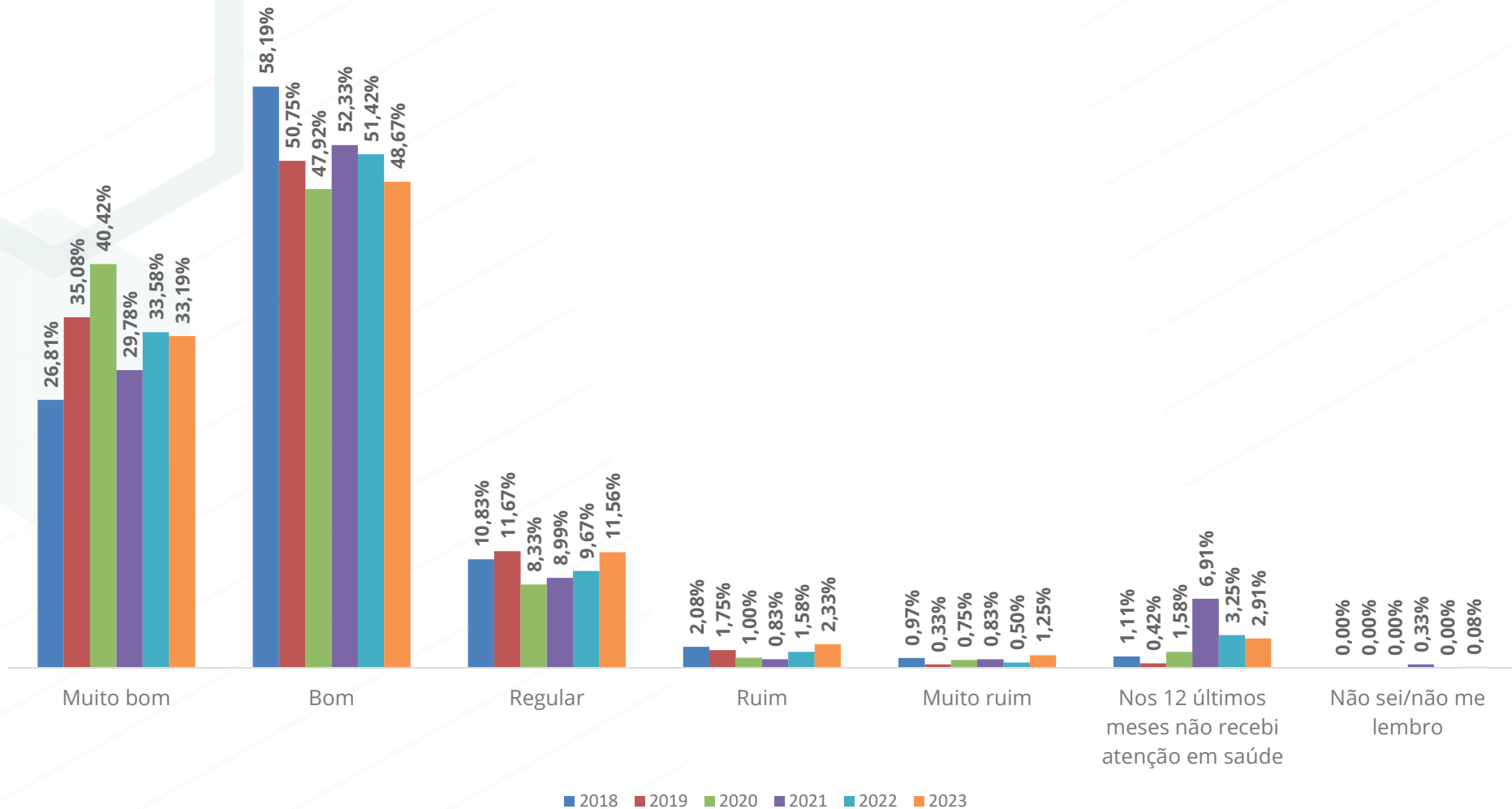
GRÁFICOS EVOLUTIVO

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: mamogra



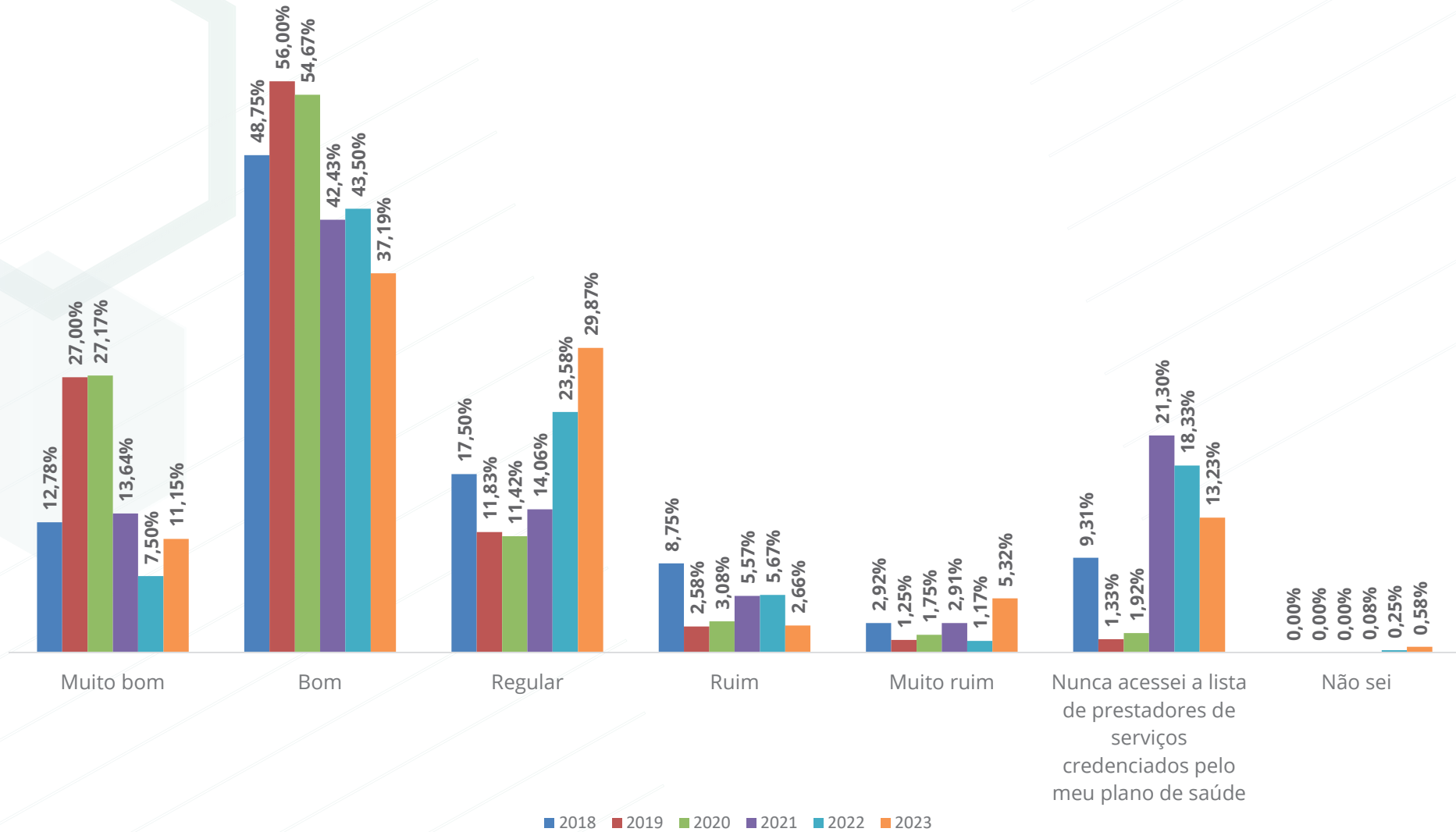
GRÁFICOS EVOLUTIVO

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)?



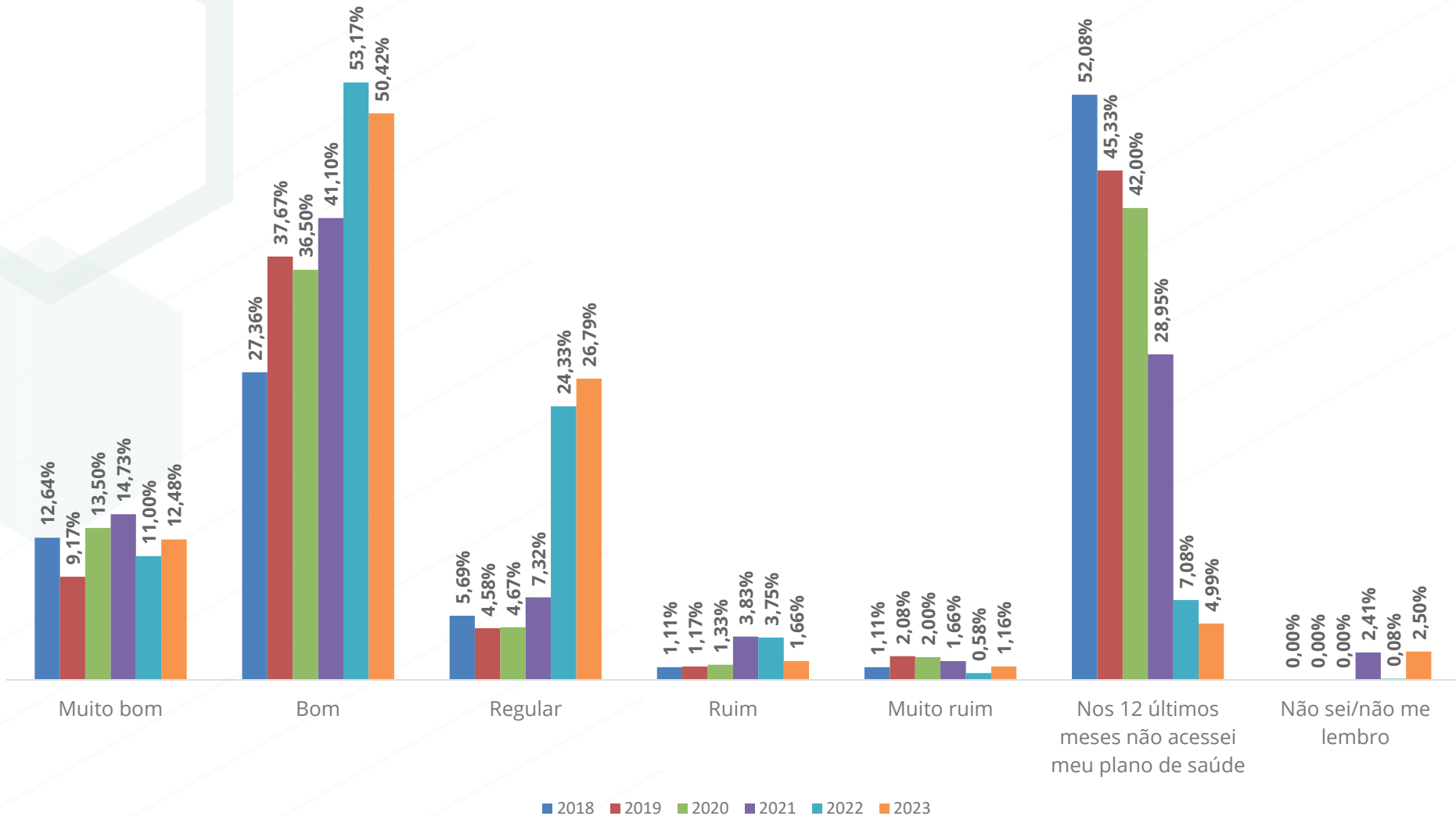
GRÁFICOS EVOLUTIVO

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 exempl



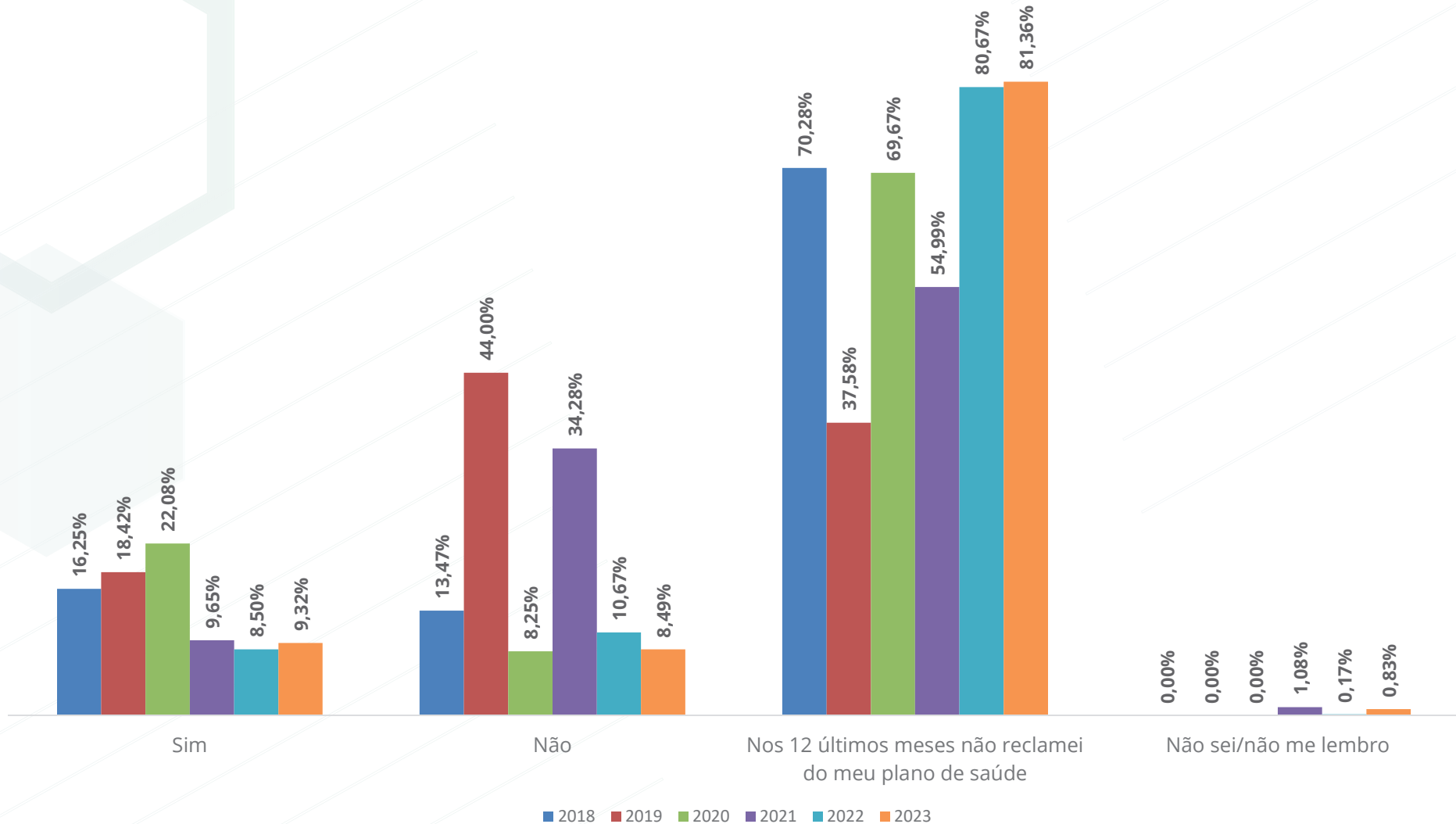
GRÁFICOS EVOLUTIVO

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



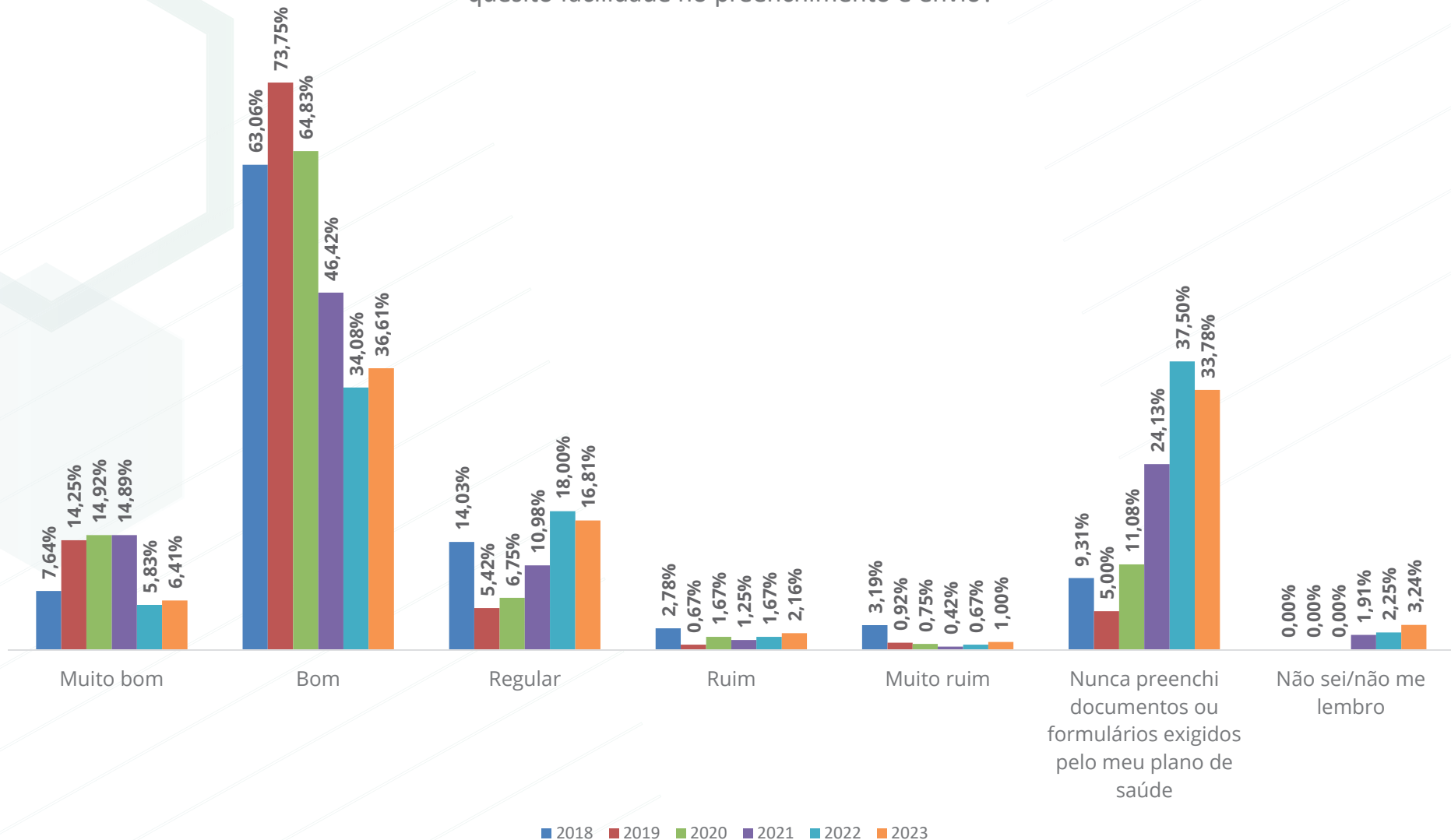
GRÁFICOS EVOLUTIVO

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?



GRÁFICOS EVOLUTIVO

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?



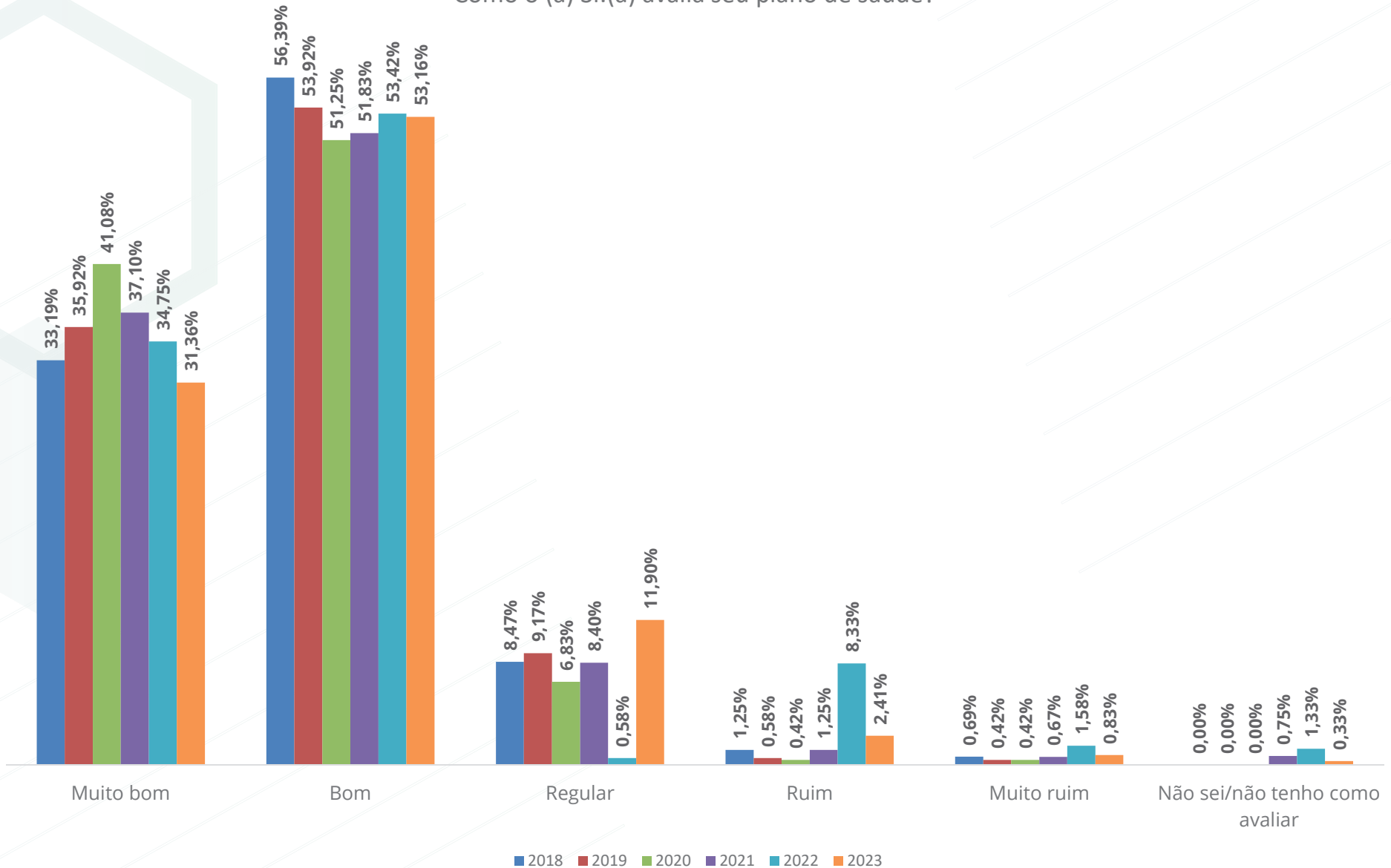


EMPRESA CERTIFICADA:
ABEP
CONRE-1

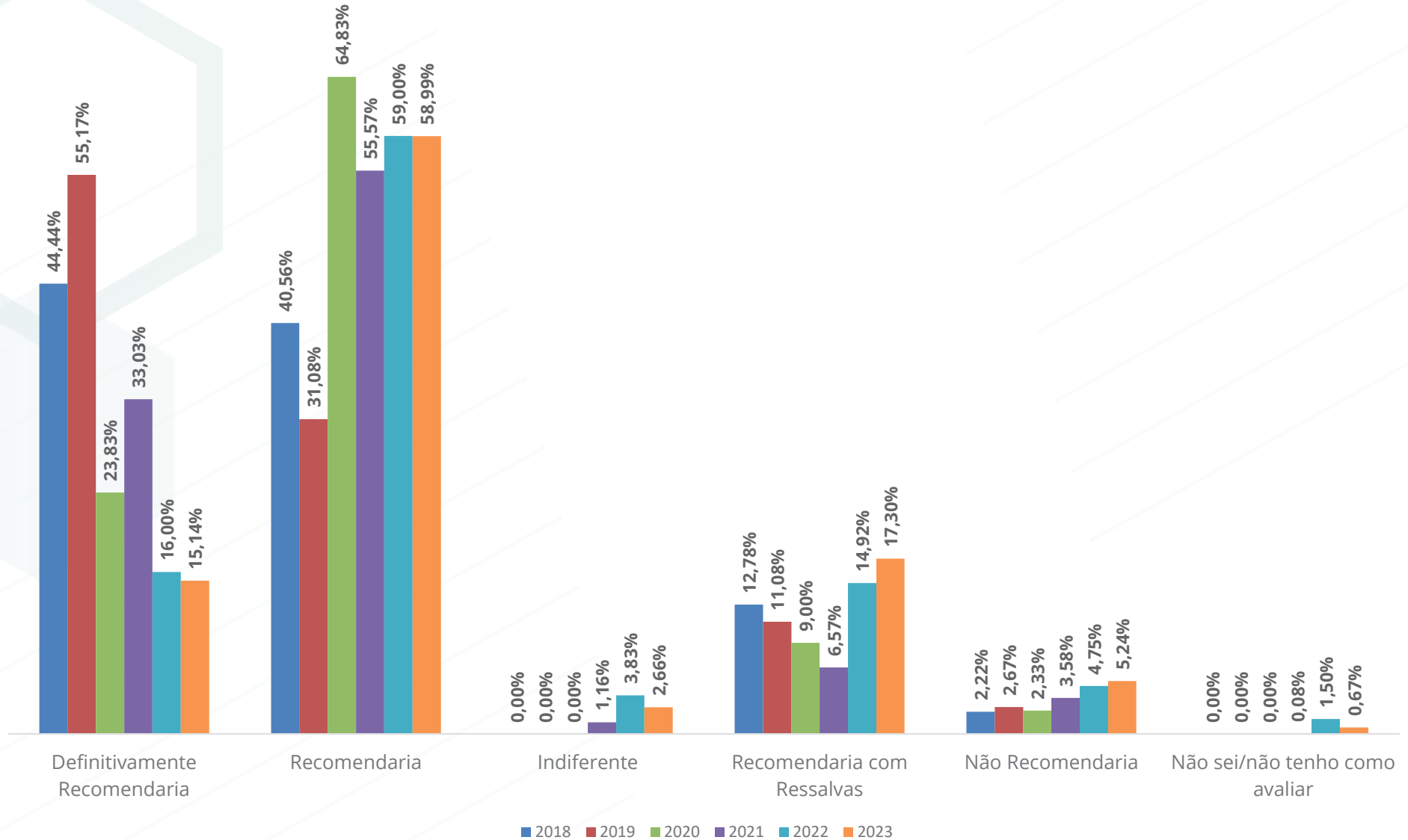
GRÁFICOS EVOLUTIVO



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



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





RUA DAS EMBAÚVAS, 107 - JARDIM SAMAMBAIA
CAMPO GRANDE/MS - CEP 79044-570 - 67 3042-9818

 /IPRPesquisas  ipr_pesquisas  @IPRpesquisas

 IPR Instituto de Pesquisa Resultado

WWW.IPRPESQUISAS.COM.BR

**RELATÓRIO TÉCNICO DE AUDITORIA EM
PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS
DE PLANOS DE SAÚDE.**



MARÇO DE 2023

**CASSEMS - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS
SERVIDORES DO ESTADO DO MATO GROSSO
DO SUL**

A - IDENTIFICAÇÃO DA OPERADORA

Razão Social: Caixa de Assistência dos Servidores do Estado de Mato Grosso do Sul – CASSEMS

CNPJ: 04.311.093/0001-26

Representante legal: Ricardo Ayache – Presidente do Conselho de Administração.

B - OBJETO DA AUDITORIA:

Analisar a pesquisa de satisfação de beneficiários contratada pela CASSEMS – Caixa de Assistência dos Servidores do Estado do Mato Grosso do Sul, cadastrada no CNPJ/MF sob nº 04311093/0001-26, no âmbito do Programa de Qualificação de Operadoras (PQO) – de acordo com a Resolução Normativa 386 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e diretrizes apresentadas no Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde (ANS, 2020)¹, realizada pela empresa IPR – Instituto de Pesquisa e Resultado, no período de 13 a 17/02/2023 e que teve como responsável técnico Alexandre Vasconcelos Lima – estatístico – com registro profissional no CONRE 3. Região com o n. 8631 – CPF. 000.262.621-77.

C - MATERIAIS UTILIZADOS NO PROCESSO DE AUDITORIA:

- Entrevistas realizadas – banco de dados;
- Banco de dados estruturado de todos os beneficiários - CASSEMS;
- Banco de dados dos beneficiários entrevistados;
- Nota técnica da pesquisa realizada;
- Termo de Responsabilidade;
- Relatório Completo da Pesquisa Quantitativa de Satisfação dos Beneficiários – IPR – Instituto de Pesquisa Resultado;
- Banco de dados da checagem realizada junto aos beneficiários – respondentes.
- Planilha de cálculo amostral e distribuição da amostra em relação aos estratos (gênero, cidade, faixa etária)

D – SÍNTESE DA ANÁLISE DA AUDITORIA

A auditoria teve como referência as diretrizes estabelecidas no Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde (ANS, 2020).

Assim, foram verificados os seguintes itens:

- Objetivo da pesquisa e público-alvo constantes no relatório da pesquisa
- Descrição da população amostrada
- Explicitação do tipo da amostragem escolhida
- O entrevistado foi devidamente informado dos objetivos e características da pesquisa, dando o seu consentimento para ser entrevistado, assim como teve conhecimento que a mesma, teria um controle de qualidade e que seria auditada, podendo receber um contato a posteriori.

¹Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). Diretoria de Desenvolvimento Setorial. Diretoria Adjunta. Gerência-Executiva de Estímulo à Inovação e Avaliação da Qualidade Setorial. Coordenadoria de Avaliação e Estímulo à Qualificação e Acreditação de Operadoras. Documento técnico para a realização da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro: ANS, 2020. Disponível em:

http://www.ans.gov.br/images/Documento_tecnico_da_pesquisa_de_satisfaca%C3%A7%C3%A3o_r5_1_.pdf

- O entrevistado foi informado no momento da entrevista que a pesquisa atendia a diretrizes estabelecidas pela ANS.

- Não houve por parte da empresa contratada, nenhum oferecimento de brindes ou incentivos aos entrevistados.

- Nos questionários constavam a possibilidade de serem classificados conforme o Código de Controle Operacional (CCO) incluído no questionário utilizado.

- A empresa responsável pelo levantamento de dados, adotou medidas de sigilo e confidencialidade dos dados, que foram apresentados somente à empresa contratante e ao auditor independente. Foram tomados todos os cuidados para que não houvesse intercorrência com os dados.

- Os critérios utilizados para delimitar quantas vezes um beneficiário poderá ser abordado para ser considerado como "Não foi possível localizar o beneficiário". Foram explicitadas na Nota Técnica, sendo elas:

- "após 4 tentativas não sequentes para números fora de área ou caixa postal pode se considerar.
- "Não foi possível localizar o beneficiário"; após 2 tentativas sequenciadas e 4 tentativas não sequentes e em dias alternados para números que chamam não atendem pode se considerar
- "Não foi possível localizar o beneficiário"; após 2 tentativas sequenciadas para números que dão como inexistente pode se considerar:
- "Não foi possível localizar o beneficiário"; com apenas 1 tentativa para números que não são do beneficiário (engano) pode se considerar "Não foi possível localizar o beneficiário".

- O tempo médio de realização das entrevistas esteve situado entre 5 e 6 minutos.

- No decorrer do relatório, estão demonstradas análises descritivas para cada pergunta estabelecida, com a realização de cruzados por idade, sexo e local de moradia.

- Por fim, houve análise no banco de dados em relação a esses questionamentos, por parte do analista da pesquisa e por parte do auditor.

E) No caso, dos resultados apresentados:

Na verificação dos dados, os mesmos foram avaliados a partir da averiguação e análise das entrevistas dos bancos de dados (amostra total e checagem) (Tabela 1).

TABELA 1: CHECAGEM DAS ENTREVISTAS REALIZADAS POR CIDADE

	Entrevistas	Checagem
Aquidauana	30	6
Campo Grande	638	128
Corumbá	91	18
Coxim	32	6
Dourados	163	33
Jardim	21	4
Naviraí	55	11
Nova Andradina	25	5
Paranaíba	24	5
Ponta Porã	24	5
Três Lagoas	99	20
Total	1202	241

Após a verificação do relatório e da documentação encaminhada, constatou-se que tais documentos atendem plenamente as diretrizes e requerimentos indicados no Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde (ANS, 2020).

No relatório da Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários desenvolvida por seu responsável técnico, foram identificados e considerados descritos e bem detalhados de forma satisfatória, estando em consonância com todos os itens solicitados no que tange aos aspectos científicos, éticos e de qualidade em pesquisa. Ressalta-se também a inserção do Termo de Responsabilidade assinado pelo responsável técnico da pesquisa.

Na tabela 2 abaixo descrita, os dados que sintetizam o resultado do controle utilizado para a realização efetiva da pesquisa.

TABELA 2 – IDENTIFICAÇÃO DO UNIVERSO E DA AMOSTRA UTILIZADA

STATUS FINAL	TOTAL	%
Beneficiário fora do crivo (menos de 18 anos)	79.223	60,39%
i) Questionário concluído	1202	0,92%
ii) Beneficiário que não aceitou participar da pesquisa	96	0,07%
iii) Pesquisa incompleta	29	0,02%
iv) Beneficiário incapacitado de responder	11	0,01%
v) Não foi possível localizar o beneficiário	278	0,21%
vi) Beneficiário não contatado	50.346	38,38%
TOTAL	131.185	100,00 %

TAXA DE RESPONDENTES	TOTAL	%
i) Beneficiários contatados com questionário concluído	1202	74,38%
ii) Beneficiários contatados sem entrevista concluída	414	25,62%
Total de beneficiários contatados	1.616	100,00%

Fonte: IPR 2023

Os dados acima descritos, estão em total consonância com o banco de dados apresentado.

F) - Aderência da pesquisa ao escopo do planejamento

Com base nos procedimentos de análise e verificação, bem como a partir dos resultados encontrados podemos concluir que a pesquisa realizada possui total aderência ao escopo do planejamento e da mesma forma, com as diretrizes estabelecidas no Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde (ANS, 2020).

G) – Fidedignidade dos beneficiários selecionados para a entrevista.

TABELA 3: COMPARAÇÃO DA PROPORÇÃO EM RELAÇÃO AOS ESTRATOS NA BASE TOTAL DE BENEFICIÁRIOS E NA BASE DOS BENEFICIÁRIOS ENTREVISTADOS

Extratos	Beneficiários CASSEMS	Beneficiários CASSEMS	Beneficiários Entrevistados	Diferença
	Vidas		Proporção (%)	
Cidades				
Aquidauana	1320	2,54	2,50	0,04
Campo Grande	27225	52,39	53,08	-0,69
Corumbá	3903	7,51	7,57	-0,06
Coxim	1376	2,65	2,66	-0,01
Dourados	6971	13,42	13,56	-0,14
Jardim	910	1,75	1,75	0,00
Naviraí	2419	4,66	4,58	0,08
Nova Andradina	1051	2,02	2,00	0,01
Paranaíba	1045	2,01	2,0	0,01
Ponta Porã	1537	2,96	2,00	0,96
Três Lagoas	4205	8,09	8,24	-0,15
Gênero				
Masculino	20873	40,17	39,93	0,24
Feminino	31089	59,83	60,07	-0,24
Faixa Etária				
18-24 anos	412	0,79	0,67	0,12
25-34 anos	5221	10,05	9,98	0,07
35-44 anos	11741	22,60	22,30	0,30
45-59 anos	18224	35,07	35,02	0,05
60 anos ou +	16364	31,49	32,03	-0,54

Os beneficiários que participaram das entrevistas atendem plenamente a estratificação da amostra e representam com fidedignidade o universo pesquisado.

H) – Fidedignidade das respostas

Após análise apurada do banco de dados, concluímos que as respostas apresentadas estão em total consonância com a pesquisa realizada.

I) – Fidedignidade do relatório de pesquisa

O relatório apresentado não apresentou nenhuma inconsistência na apresentação dos dados, os cruzamentos por estratos apresentaram total conformidade com o escopo da pesquisa.

Conclusão:

Por fim, concluímos que a pesquisa e seu relatório, objeto desta auditoria, que teve como objetivo mensurar os serviços oferecidos pela CASSEMS, atendem todos os requisitos preconizados no documento técnico para a realização da pesquisa de satisfação dos beneficiários de planos de saúde.

Este é o parecer.

Campo Grande, 06 de Março de 2023,



Benaías Aires Filho
BENAIAS AIRES FILHO
SÓCIO GERENTE
CPF: 247.108.971-42
www.institutosondage.com.br
DIRETOR TÉCNICO

EMPRESA CONTRATADA:
INSTITUTO SONDAGE LTDA. - CNPJ: 056934810001-81
ENDEREÇO: Rua C-136 Quadra 304 Lote 12 Cs 02 – Jd. América
74.275-050 – Goiânia – GO.

05.693.481/0001-81

INSTITUTO SONDAGE LTDA

Rua C-136, N° 868, Qd. 304,
Lt. 12 Jardim América

CEP: 74.275-050

GOIÂNIA - GO

QUESTIONÁRIO PADRÃO ANS

"Bom dia / Boa tarde / Boa noite! Poderia falar com Sr(a) _____ Meu nome é _____, sou pesquisador (a) do IPR – Instituto de Pesquisa Resultado de Campo Grande /MS, estou a serviço da CASSEMS e seguindo as diretrizes mínimas estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – órgão que regula os planos de Saúde. Estamos realizando uma pesquisa para avaliar seu grau de satisfação com a CASSEMS. Asseguramos que os seus dados permanecerão em sigilo absoluto. Informamos ainda que posteriormente o(a) Sr(a) poderá ser contatado para confirmar a sua participação e algumas informações sobre essa pesquisa. O(a) senhor (a) concorda em participar? A pesquisa é rápida, serão menos de 5 minutos."

Os dados que solicitarei agora é para um possível contato posterior para checagem e auditoria da pesquisa.
Nome: _____

Telefone: (67) _____

BASES

Qual o município reside?

- | | | | | |
|---------------------|---------------------|-----------------------|------------------|---------|
| 1. () Aquidauana | 2. () Campo Grande | 3. () Corumbá | 4. () Coxim | 5. () |
| Dourados | | | | |
| 6. () Jardim | 7. () Navirai | 8. () Nova Andradina | 9. () Paranaíba | 10. () |
| Ponta Porã | | | | |
| 11. () Três Lagoas | | | | |

Sexo

1. () Masculino 2. () Feminino

Faixa Etária

1. () 18 a 24 2. () 25 a 34 3. () 35 a 44 anos 4. () 45 a 59 anos
5. () 60 anos ou +

ATENÇÃO À SAÚDE

→FREQUÊNCIA - CUIDADO DE SAÚDE

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?

1. () Sempre 2. () A maioria das vezes 3. () Às vezes 4. () Nunca 5. ()

)Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde

6. () Não sei/não me lembro

→ FREQUÊNCIA - ATENÇÃO IMEDIATA

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?

1. () Sempre 2. () A maioria das vezes 3. () Às vezes 4. () Nunca
5. () Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata 5. () Não sei/não me lembro

→ CONVITE / ESCLARECIMENTO - CONSULTAS E EXAMES PREVENTIVOS

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?

1. () Sim 2. () Não 3. () Não sei/não me lembro

→ AVALIAÇÃO - ATENÇÃO EM SAÚDE

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)?

1. () Muito bom 2. () Bom 3. () Regular 4. () Ruim 5. () Muito ruim
6. () Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde 6. () Não sei/não me lembro

→ AVALIAÇÃO - ACESSO A LISTA DE PRESTADORES DE SERVIÇO

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)?

1. () Muito bom 2. () Bom 3. () Regular 4. () Ruim 5. () Muito ruim
6. () Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde 7. () Não sei

CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

→ AVALIAÇÃO - SAC E TELEATENDIMENTO

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?

1. () Muito bom 2. () Bom 3. () Regular 4. () Ruim 5. () Muito ruim
6. () Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde 7. () Não sei/não me lembro

→ RECLAMAÇÃO & DEMANDA RESOLVIDA

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?

1. SIM 2. NÃO 6. Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde
3. Não sei/não me lembro

→ FACILIDADE NO PREENCHIMENTO E ENVIO DOS DOCUMENTOS E FORMULÁRIOS

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?

1. Muito bom 2. Bom 3. Regular 4. Ruim 5. Muito ruim
6. Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde 7. Não sei/não me lembro

AVALIAÇÃO GERAL

→ NOTA PARA QUALIFICAR O PLANO

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

1. Muito bom 2. Bom 3. Regular 4. Ruim 5. Muito ruim
6. Não sei/não tenho como avaliar

→ RECOMENDAÇÃO DO PLANO PARA AMIGOS E FAMILIARES

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

1. Definitivamente recomendaria 2. Recomendaria 3. Indiferente
4. Recomendaria com ressalvas 5. Não recomendaria 6. Não sei/não tenho como avaliar