

IPR

INSTITUTO DE PESQUISA RESULTADO

EMPRESA CERTIFICADA:



PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO BENEFICIÁRIO CASSEMS - 2024

Ano base 2023

PESQUISA QUANTITATIVA
19 a 23/02/2024



**Agência Nacional de
Saúde Suplementar**



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	54
GRÁFICOS EVOLUTIVOS	57



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 N°413534 , 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 05 a 09 de fevereiro de 2024.

Universo: 52.292 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

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

2024	Beneficiários CASSEMS	Beneficiários CASSEMS	Beneficiários Entrevistados	Diferença
	Vidas		Proporção (%)	
CIDADES				
AQUIDAUANA	1299	2,50	2,58	-0,08
CAMPO GRANDE	27269	52,41	52,58	-0,17
CORUMBA	3968	7,63	7,57	0,06
COXIM	1344	2,58	2,58	0,00
DOURADOS	7090	13,63	13,64	-0,02
JARDIM	924	1,78	1,83	-0,05
NAVIRAI	2429	4,67	4,58	0,09
NOVA ANDRADINA	1056	2,03	2,00	0,03
PARANAIBA	1005	1,93	1,91	0,02
PONTA PORA	1523	2,93	2,91	0,02
TRES LAGOAS	4120	7,92	7,82	0,10
GÊNERO				
Masculino	20726	39,84	39,68	0,15
Feminino	31301	60,16	60,32	-0,15
FAIXA ETÁRIA				
18-24 anos	371	0,71	0,58	0,13
25-34 anos	5040	9,69	9,73	-0,05
35-44 anos	11615	22,32	22,38	-0,05
45-59 anos	18230	35,04	35,02	0,01
60 anos ou +	16771	32,24	32,28	-0,04

Estratificação da amostra:

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 19 a 23 de fevereiro de 2024.

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)	77.242	59,75%
i) Questionário concluído	1202	0,93%
ii) Beneficiário não aceitou participar da pesquisa	107	0,08%
iii) Pesquisa incompleta	34	0,03%
iv) Beneficiário incapacitado de responder	6	0,00%
v) Não foi possível localizar o beneficiário	2.978	2,30%
vi) Beneficiário não contactado	47.700	36,90%
TOTAL	129.269	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 6 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”

Taxa de Respondentes	TOTAL	%
i) Beneficiários contactados com questionário concluído	1202	27,78%
ii) Beneficiários contactados sem entrevista concluída	3.125	72,22%
TOTAL BENEFICIÁRIOS CONTACTADOS	4327	100%

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.

Taxa de respondentes: 27,78%.

TÉCNICAS E OBJETIVO DA PESQUISA

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.

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	31	6
Campo Grande	632	126
Corumbá	91	18
Coxim	31	6
Dourados	164	33
Jardim	22	4
Naviraí	55	11
Nova Andradina	24	5
Paranaíba	23	5
Ponta Porã	35	7
Três Lagoas	94	19
Total	1202	240

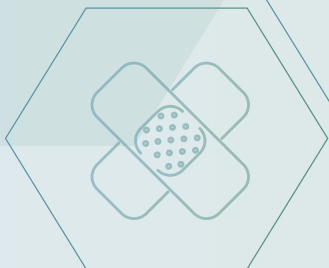
Responsável Técnico

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



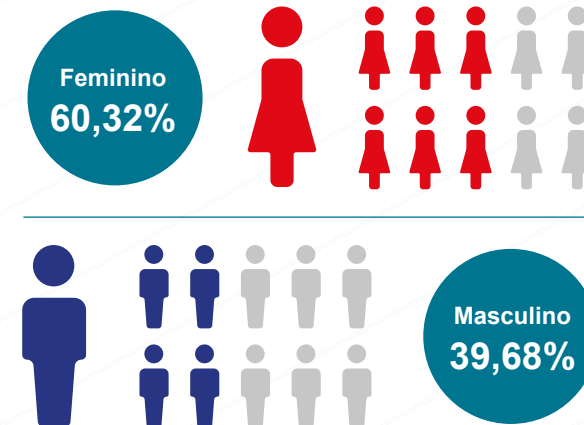
ESTRATIFICAÇÃO FINAL DA AMOSTRA

STATUS FINAL	TOTAL	%
Beneficiário fora do crivo (dependentes e menores de 18 anos)	77.242	59,75%
i) Questionário concluído	1202	0,93%
ii) Beneficiário não aceitou participar da pesquisa	107	0,08%
iii) Pesquisa incompleta	34	0,03%
iv) Beneficiário incapacitado de responder	6	0,00%
v) Não foi possível localizar o beneficiário	2.978	2,30%
vi) Beneficiário não contactado	47.700	36,90%
TOTAL	129.269	100%

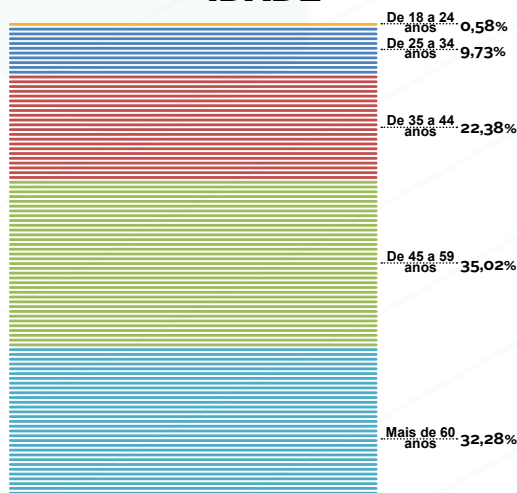
Taxa de respondentes: Número de pessoas que responderam / registros contatados = **27,78%**

Taxa de Respondentes	TOTAL	%
i) Beneficiários contactados com questionário concluído	1202	27,78%
ii) Beneficiários contactados sem entrevista concluída	3.125	72,22%
TOTAL BENEFICIÁRIOS CONTACTADOS	4327	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 9,68%	5 16,13%	12 38,71%	11 35,48%	31 100%
Campo Grande	6 0,95%	57 9,02%	133 21,04%	220 34,81%	216 34,18%	632 100%
Corumbá	0 0,00%	10 10,99%	23 25,27%	34 37,36%	24 26,37%	91 100%
Coxim	0 0,00%	3 9,68%	8 25,81%	11 35,48%	9 29,03%	31 100%
Dourados	1 0,61%	18 10,98%	39 23,78%	58 35,37%	48 29,27%	164 100%
Jardim	0 0,00%	2 9,09%	5 22,73%	7 31,82%	8 36,36%	22 100%
Naviraí	0 0,00%	6 10,91%	16 29,09%	20 36,36%	13 23,64%	55 100%
Nova Andradina	0 0,00%	2 8,33%	5 20,83%	8 33,33%	9 37,50%	24 100%
Paranaíba	0 0,00%	2 8,70%	4 17,39%	6 26,09%	11 47,83%	23 100%
Ponta Porã	0 0,00%	5 14,29%	9 25,71%	11 31,43%	10 28,57%	35 100%
Três Lagoas	0 0,00%	9 9,57%	22 23,40%	34 36,17%	29 30,85%	94 100%
Total	7 0,58%	117 9,73%	269 22,38%	421 35,02%	388 32,28%	1202 100%

	Masculino	Feminino	Total
Aquidauana	15 48,39%	16 51,61%	31 100%
Campo Grande	271 42,88%	361 57,12%	632 100%
Corumbá	35 38,46%	56 61,54%	91 100%
Coxim	11 35,48%	20 64,52%	31 100%
Dourados	56 34,15%	108 65,85%	164 100%
Jardim	9 40,91%	13 59,09%	22 100%
Naviraí	19 34,55%	36 65,45%	55 100%
Nova Andradina	9 37,50%	15 62,50%	24 100%
Paranaíba	8 34,78%	15 65,22%	23 100%
Ponta Porã	14 40,00%	21 60,00%	35 100%
Três Lagoas	30 31,91%	64 68,09%	94 100%
Total	477 39,68%	725 60,32%	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



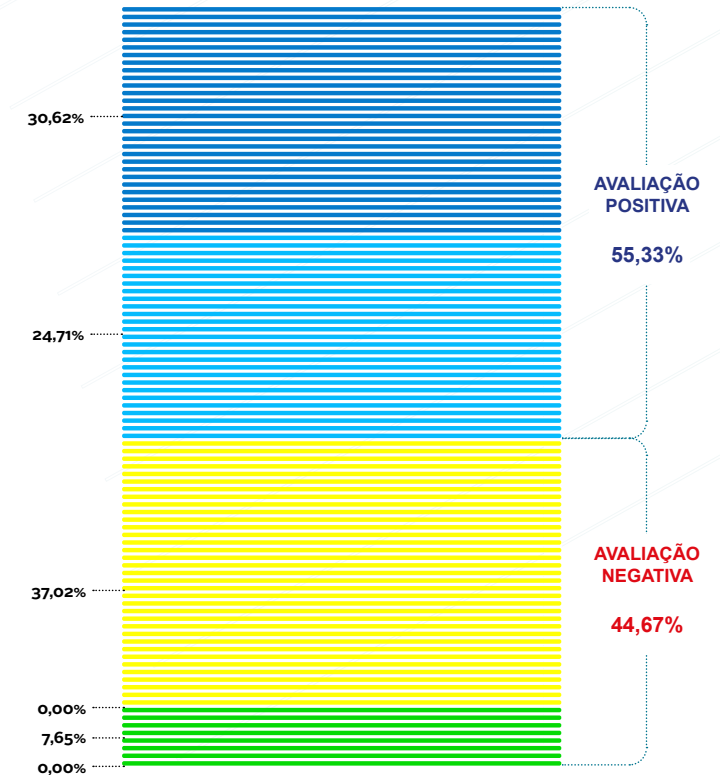
ATENÇÃO À SAÚDE

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?

Mais de 7% (7,65%) do total de beneficiados entrevistados não procuraram cuidados de saúde nos últimos 12 meses, os que necessitaram de cuidados com a saúde, 92,35% obteve atendimento por meio do plano de saúde, sendo Sempre (30,62%), na Maioria das vezes (24,71%) e Às vezes (37,02%) 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	368	30,62%	1,33%	2,61%	5,00%	28,01%	33,22%
A maioria das vezes	297	24,71%	1,24%	2,44%	5,00%	22,27%	27,15%
Às vezes	445	37,02%	1,39%	2,73%	5,00%	34,29%	39,75%
Nunca	0	0,00%	0,00%	0,00%	5,00%	0,00%	0,00%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	92	7,65%	0,77%	1,50%	5,00%	6,15%	9,16%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0,00%	0,00%	5,00%	0,00%	0,00%

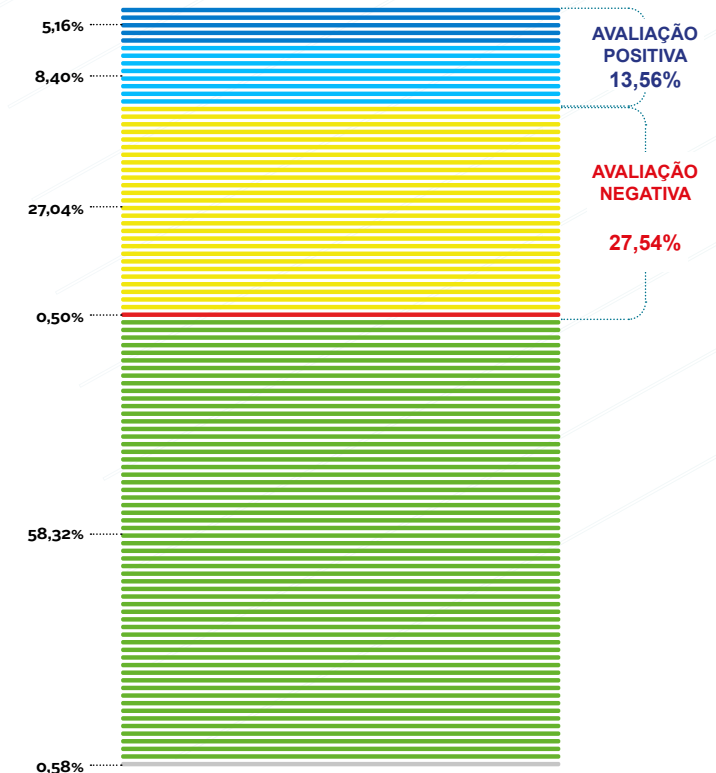
ATENÇÃO À SAÚDE

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 (58,32), já os que necessitaram e obtiveram atendimento por meio do plano de saúde foram 41,10%, sendo Sempre (5,16%), na Maioria das vezes (8,40%) e Às vezes (27,04%) que necessitou. Menos de 1% (0,50%) 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	62	5,16%	0,64%	1,25%	5,00%	3,91%	6,41%
A maioria das vezes	101	8,40%	0,80%	1,57%	5,00%	6,83%	9,97%
Às vezes	325	27,04%	1,28%	2,51%	5,00%	24,53%	29,55%
Nunca	6	0,50%	0,20%	0,40%	5,00%	0,10%	0,90%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	701	58,32%	1,42%	2,79%	5,00%	55,53%	61,11%
Não sei/não me lembro	7	0,58%	0,22%	0,43%	5,00%	0,15%	1,01%

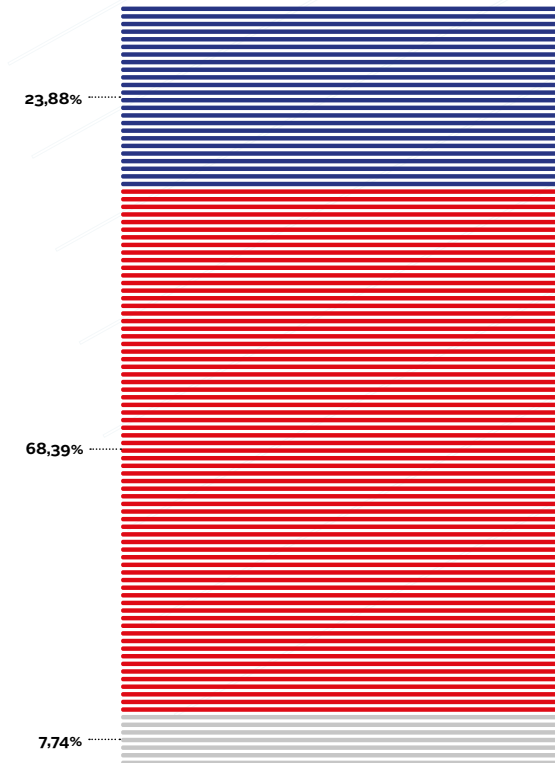
ATENÇÃO À SAÚDE

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 (68,39%) afirmaram NÃO terem recebido nenhum tipo de comunicação da CASSEMS sobre consultas e exames preventivos. Apenas 23,88% afirmaram terem recebido comunicados da CASSEMS a esse respeito. Uma pequena parcela de beneficiados entrevistados (7,74%) 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	287	23,88%	1,23%	2,41%	5,00%	21,47%	26,29%
Não	822	68,39%	1,34%	2,63%	5,00%	65,76%	71,01%
Não sei/não me lembro	93	7,74%	0,77%	1,51%	5,00%	6,23%	9,25%

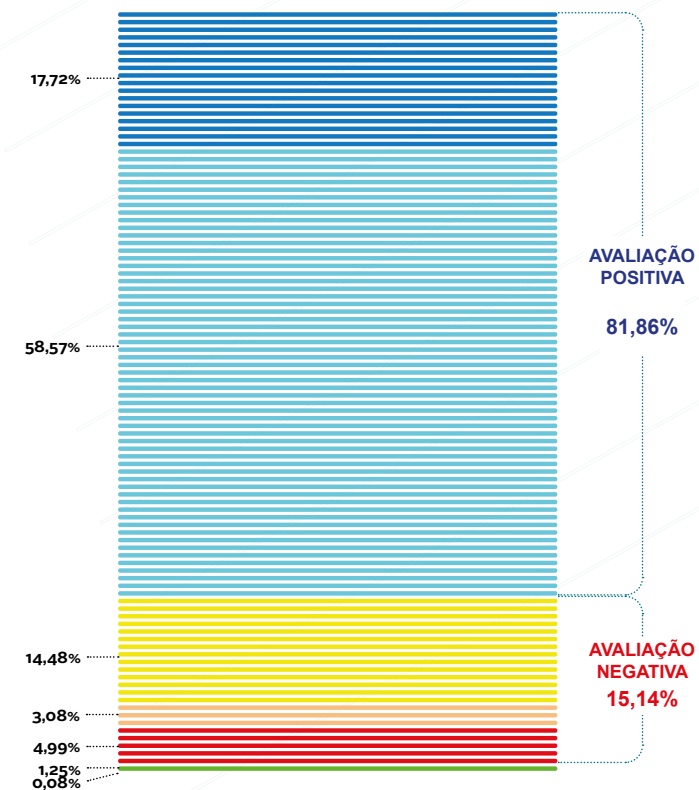
ATENÇÃO À SAÚDE

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 (76,32%) avaliaram positivamente a atenção em saúde recebida pela CASSEMS, sendo 17,72% muito bom e 58,57% bom. Os beneficiados entrevistados que avaliaram negativamente foram pouco menos de 19% do total da amostra (18,97%), sendo 14,48% regular, 3,008% ruim e 1,41% muito ruim. Apenas 4,66% 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%

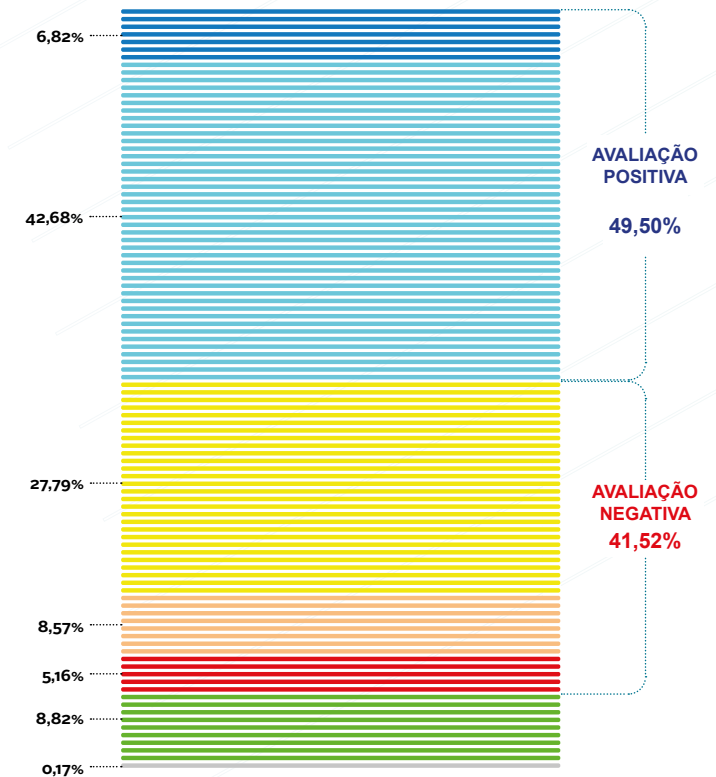
Nível de confiança: 95%

Quesito	n	Estimativa		Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
		%					Limite inferior	Limite Superior
Avaliação - Atenção em Saúde								
Muito bom	213	17,72%		1,10%	2,16%	5,00%	15,56%	19,88%
Bom	704	58,57%		1,42%	2,78%	5,00%	55,78%	61,35%
Regular	174	14,48%		1,01%	1,99%	5,00%	12,49%	16,47%
Ruim	37	3,08%		0,50%	0,98%	5,00%	2,10%	4,05%
Muito ruim	17	1,41%		0,34%	0,67%	5,00%	0,75%	2,08%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	56	4,66%		0,61%	1,19%	5,00%	3,47%	5,85%
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)?

Quase metade dos beneficiados entrevistados (49,50%) avaliaram positivamente a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pela CASSEMS, sendo 6,82% muito bom e 42,68% bom. Os beneficiados entrevistados que avaliaram negativamente foram pouco mais de 41% do total da amostra (41,52%), sendo 27,79% regular, 8,57% ruim e 5,16% muito ruim. Dos beneficiados entrevistados, 8,82% afirmou nunca ter acessado a lista de prestadores de serviços credenciados pela CASSEMS e apenas dois 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	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	82	6,82%	0,73%	1,43%	5,00%	5,40%	8,25%
Bom	513	42,68%	1,43%	2,80%	5,00%	39,88%	45,48%
Regular	334	27,79%	1,29%	2,53%	5,00%	25,25%	30,32%
Ruim	103	8,57%	0,81%	1,58%	5,00%	6,99%	10,15%
Muito ruim	62	5,16%	0,64%	1,25%	5,00%	3,91%	6,41%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	106	8,82%	0,82%	1,60%	5,00%	7,22%	10,42%
Não sei/não me lembro	2	0,17%	0,12%	0,23%	5,00%	0,00%	0,40%



CANAIS DE ATENDIMENTO

AVALIAÇÃO - SAC E TELEATENDIMENTO

RECLAMAÇÃO & DEMANDA RESOLVIDA

FACILIDADE NO PREENCHIMENTO E ENVIO DOS DOCUMENTOS
E FORMULÁRIOS



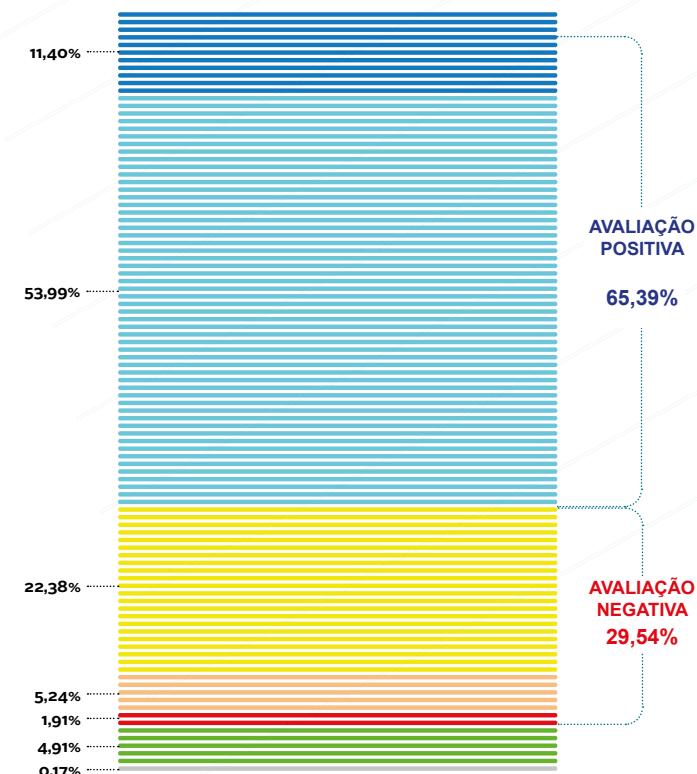
CANAIS DE ATENDIMENTO

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 (65,39%) avaliaram positivamente o serviço dos canais de atendimento oferecido pela CASSEMS, sendo 11,40% muito bom e 53,99% bom. Os beneficiados entrevistados que avaliaram negativamente foram pouco menos de 30% do total da amostra (29,54%), sendo 22,38% regular, 5,24% ruim e 1,91% muito ruim. Dos beneficiados entrevistados 4,91% afirmaram não terem acessado os canais de atendimento da CASSEMS e apenas dois entrevistados 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	137	11,40%	0,92%	1,80%	5,00%	9,60%	13,19%
Bom	649	53,99%	1,44%	2,82%	5,00%	51,18%	56,81%
Regular	269	22,38%	1,20%	2,36%	5,00%	20,02%	24,74%
Ruim	63	5,24%	0,64%	1,26%	5,00%	3,98%	6,50%
Muito ruim	23	1,91%	0,40%	0,77%	5,00%	1,14%	2,69%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	59	4,91%	0,62%	1,22%	5,00%	3,69%	6,13%
Não sei/não me lembro	2	0,17%	0,12%	0,23%	5,00%	-0,06%	0,40%

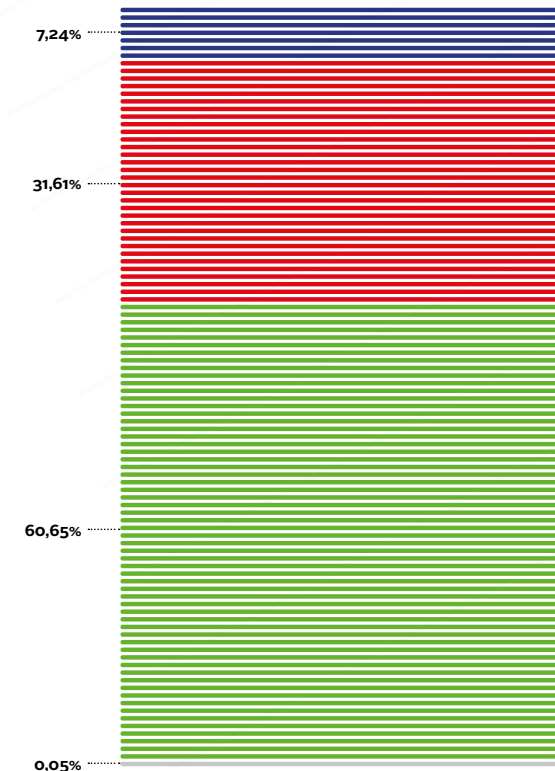
CANAIS DE ATENDIMENTO

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, 7,24% afirmaram terem sua demanda resolvida quando fizeram uma reclamação nos canais de atendimento da CASSEMS. Já 31,61% afirmaram que NÃO tiveram sua demanda resolvida quando fizeram uma reclamação nos canais de atendimento da CASSEMS. A maioria dos beneficiados entrevistados (60,65%) afirmaram não terem reclamado de seu plano de saúde. Apenas uma pequena parcela de beneficiados entrevistados (0,50%) 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	87	7,24%	0,75%	1,46%	5,00%	5,77%	8,70%
Não	380	31,61%	1,34%	2,63%	5,00%	28,99%	34,24%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	729	60,65%	1,41%	2,76%	5,00%	57,89%	63,41%
Não sei/não me lembro	6	0,50%	0,20%	0,40%	5,00%	0,10%	0,90%

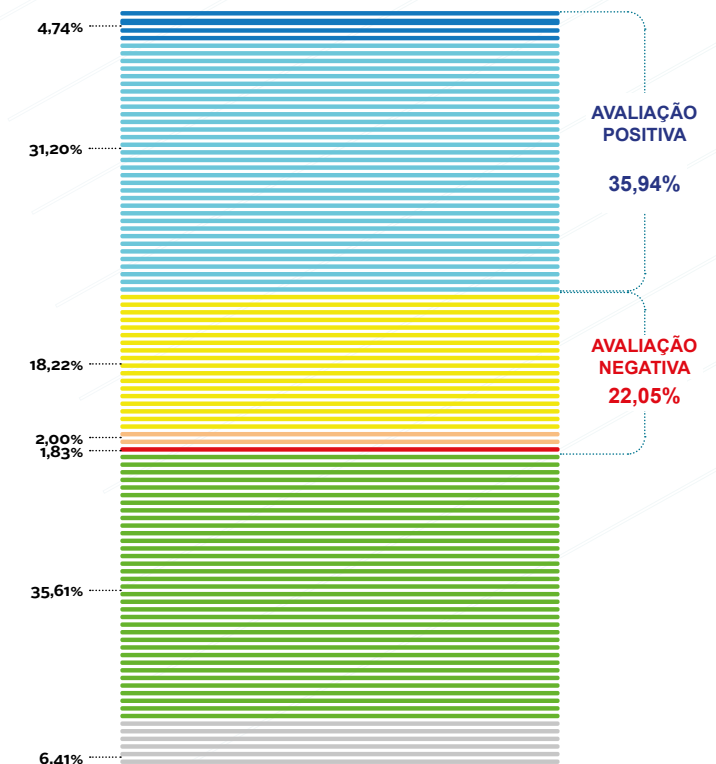
CANAIS DE ATENDIMENTO

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, 35,94% avaliaram positivamente a facilidade de preenchimento dos documentos ou formulários da CASSEMS, sendo 4,74% muito bom e 31,20% bom. Os beneficiados entrevistados que avaliaram negativamente, afirmando terem algum tipo de dificuldade no preenchimento, foram pouco mais de 22% do total da amostra (22,05%), sendo 18,22% regular, 2,00% ruim e 1,83% muito ruim. Dos beneficiados entrevistados, 35,61% afirmaram nunca terem preenchido nenhum documento ou formulário da CASSEMS e 6,41% 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	57	4,74%		0,61%	1,20%	5,00%	3,54%	5,94%
Bom	375	31,20%		1,34%	2,62%	5,00%	28,58%	33,82%
Regular	219	18,22%		1,11%	2,18%	5,00%	16,04%	20,40%
Ruim	24	2,00%		0,40%	0,79%	5,00%	1,21%	2,79%
Muito ruim	22	1,83%		0,39%	0,76%	5,00%	1,07%	2,59%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	428	35,61%		1,38%	2,71%	5,00%	32,90%	38,31%
Não sei/não me lembro	77	6,41%		0,71%	1,38%	5,00%	5,02%	7,79%



AVALIAÇÃO GERAL

NOTA PARA QUALIFICAR O PLANO

RECOMENDAÇÃO DO PLANO PARA AMIGOS E FAMILIARES



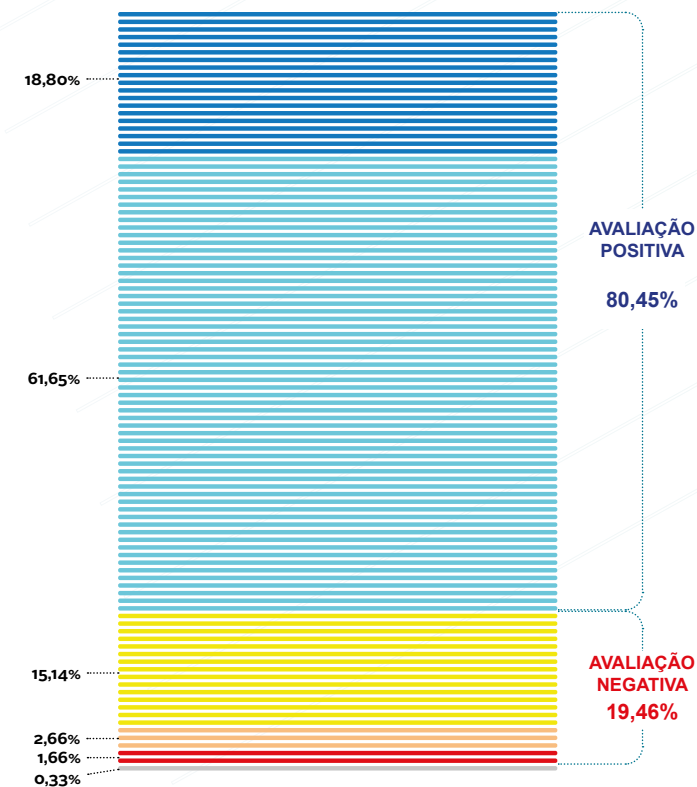
AVALIAÇÃO GERAL

NOTA PARA QUALIFICAR O PLANO

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

A maioria dos beneficiados entrevistados (80,45%) avaliaram positivamente o plano de saúde CASSEMS de uma forma geral, sendo 18,80% muito bom e 61,65% bom. Os beneficiados entrevistados que avaliaram negativamente, foram pouco mais de 19% do total da amostra (19,46%), sendo 15,14% regular, 2,66% ruim e 1,66% muito ruim. Apenas um entrevistado afirmou não se lembrar ou não quis responder.

- 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	226	18,80%		1,13%	2,21%	5,00%	16,59%	21,01%
Bom	741	61,65%		1,40%	2,75%	5,00%	58,90%	64,40%
Regular	182	15,14%		1,03%	2,03%	5,00%	13,11%	17,17%
Ruim	32	2,66%		0,46%	0,91%	5,00%	1,75%	3,57%
Muito ruim	20	1,66%		0,37%	0,72%	5,00%	0,94%	2,39%
Não sei/não tenho como avaliar	1	0,08%		0,08%	0,16%	5,00%	-0,08%	0,25%

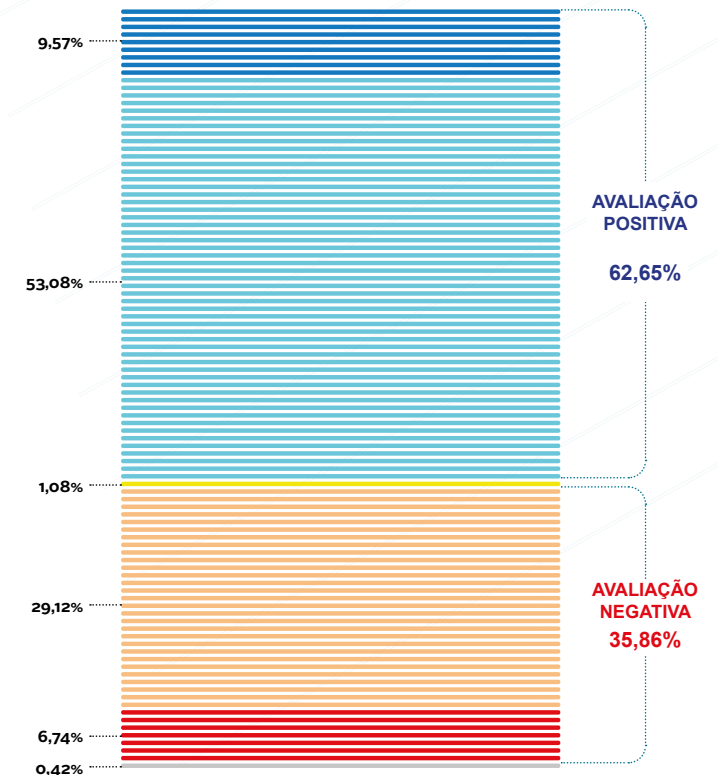
AVALIAÇÃO GERAL

RECOMENDAÇÃO DO PLANO PARA AMIGOS E FAMILIARES

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

A maioria dos beneficiários entrevistados (62,65%) recomendariam o plano de saúde CASSEMS, sendo 9,57% definitivamente recomendaria e 53,08% recomendaria. As recomendações negativas foram pouco mais de 35% do total da amostra (35,86%), sendo 29,12% recomendaria com ressalvas e 6,74% não recomendaria. Os beneficiários entrevistados que responderam indiferente, foram 1,08% dos entrevistados. Apenas 0,42% 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	115	9,57%	0,85%	1,66%	5,00%	7,90%	11,23%
Recomendaria	638	53,08%	1,44%	2,82%	5,00%	50,26%	55,90%
Indiferente	13	1,08%	0,30%	0,58%	5,00%	0,50%	1,67%
Recomendaria com Ressalvas	350	29,12%	1,31%	2,57%	5,00%	26,55%	31,69%
Não Recomendaria	81	6,74%	0,72%	1,42%	5,00%	5,32%	8,16%
Não sei/não tenho como avaliar	5	0,42%	0,19%	0,36%	5,00%	0,00%	0,78%



RESULTADOS GERAL EM PLANILHAS





EMPRESA CERTIFICADA:
ABEP
CONRE-1

RESULTADOS GERAIS



1. Sexo

Masculino	477	39,68%
Feminino	725	60,32%
Total	1202	100%

2. Idade

De 18 a 24 anos	7	0,58%
De 25 a 34 anos	117	9,73%
De 35 a 44 anos	269	22,38%
De 45 a 59 anos	421	35,02%
Mais de 60 anos	388	32,28%
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	368	30,62%
A maioria das vezes	297	24,71%
Às vezes	445	37,02%
Nunca	0	0,00%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	92	7,65%
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	62	5,16%
A maioria das vezes	101	8,40%

RESULTADOS GERAIS

Às vezes	325	27,04%
Nunca	6	0,50%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	701	58,32%
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	287	23,88%
Não	822	68,39%
Não sei/não me lembro	93	7,74%
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	213	17,72%
Bom	704	58,57%
Regular	174	14,48%
Ruim	37	3,08%
Muito ruim	17	1,41%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	56	4,66%
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	82	6,82%
Bom	513	42,68%
Regular	334	27,79%



EMPRESA CERTIFICADA:
ABEP
CONRE-1

RESULTADOS GERAIS



Ruim	103	8,57%
Muito ruim	62	5,16%
Nunca acabei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	106	8,82%
Não sei	2	0,17%
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, site 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	137	11,40%
Bom	649	53,99%
Regular	269	22,38%
Ruim	63	5,24%
Muito ruim	23	1,91%
Nos 12 últimos meses não acabei meu plano de saúde	59	4,91%
Não sei/não me lembro	2	0,17%
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?

Sim	87	7,24%
Não	380	31,61%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	729	60,65%
Não sei/não me lembro	6	0,50%
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	57	4,74%
Bom	375	31,20%



EMPRESA CERTIFICADA:
ABEP CONRE-1

RESULTADOS GERAIS



Regular	219	18,22%
Ruim	24	2,00%
Muito ruim	22	1,83%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	428	35,61%
Não sei/não me lembro	77	6,41%
Total	1202	100%

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

Muito bom	226	18,80%
Bom	741	61,65%
Regular	182	15,14%
Ruim	32	2,66%
Muito ruim	20	1,66%
Não sei/não tenho como avaliar	1	0,08%
Total	1202	100%

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

Definitivamente Recomendaria	115	9,57%
Recomendaria	638	53,08%
Indiferente	13	1,08%
Recomendaria com Ressalvas	350	29,12%
Não Recomendaria	81	6,74%
Não sei/não tenho como avaliar	5	0,42%
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	48,39%	271	42,88%	35	38,46%	11	35,48%	56	34,15%	9	40,91%	397	41%
Feminino	16	51,61%	361	57,12%	56	61,54%	20	64,52%	108	65,85%	13	59,09%	574	59%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	100%

2. Idade

Por Cidades I	Aquidauana		Campo Grande		Corumbá		Coxim		Dourados		Jardim		Total	
De 18 a 24 anos	0	0,00%	6	0,95%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,61%	0	0,00%	7	1%
De 25 a 34 anos	3	9,68%	57	9,02%	10	10,99%	3	9,68%	18	10,98%	2	9,09%	93	10%
De 35 a 44 anos	5	16,13%	133	21,04%	23	25,27%	8	25,81%	39	23,78%	5	22,73%	213	22%
De 45 a 59 anos	12	38,71%	220	34,81%	34	37,36%	11	35,48%	58	35,37%	7	31,82%	342	35%
Mais de 60 anos	11	35,48%	216	34,18%	24	26,37%	9	29,03%	48	29,27%	8	36,36%	316	33%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	22	70,97%	177	28,01%	56	61,54%	21	67,74%	24	14,63%	4	18,18%	304	31%
A maioria das vezes	4	12,90%	186	29,43%	15	16,48%	5	16,13%	29	17,68%	6	27,27%	245	25%
Às vezes	3	9,68%	227	35,92%	3	3,30%	1	3,23%	102	62,20%	12	54,55%	348	36%
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	6,45%	42	6,65%	17	18,68%	4	12,90%	9	5,49%	0	0,00%	74	8%
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	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	4	12,90%	31	4,91%	14	15,38%	4	12,90%	0	0,00%	0	0,00%	53	5%
A maioria das vezes	4	12,90%	71	11,23%	8	8,79%	1	3,23%	1	0,61%	0	0,00%	85	9%
Às vezes	10	32,26%	212	33,54%	0	0,00%	0	0,00%	33	20,12%	5	22,73%	260	27%
Nunca	0	0,00%	2	0,32%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	0%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	13	41,94%	313	49,53%	67	73,63%	26	83,87%	128	78,05%	17	77,27%	564	58%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	3	0,47%	2	2,20%	0	0,00%	2	1,22%	0	0,00%	7	1%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	1	3,23%	213	33,70%	13	14,29%	7	22,58%	16	9,76%	7	31,82%	257	26%

CRUZAMENTOS POR CIDADES I

Não	30	96,77%	370	58,54%	67	73,63%	18	58,06%	140	85,37%	13	59,09%	638	66%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	49	7,75%	11	12,09%	6	19,35%	8	4,88%	2	9,09%	76	8%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	8	25,81%	100	15,82%	25	27,47%	8	25,81%	17	10,37%	10	45,45%	168	17%
Bom	15	48,39%	372	58,86%	46	50,55%	17	54,84%	105	64,02%	11	50,00%	566	58%
Regular	8	25,81%	93	14,72%	15	16,48%	4	12,90%	30	18,29%	1	4,55%	151	16%
Ruim	0	0,00%	24	3,80%	1	1,10%	1	3,23%	2	1,22%	0	0,00%	28	3%
Muito ruim	0	0,00%	13	2,06%	0	0,00%	0	0,00%	2	1,22%	0	0,00%	15	2%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	0	0,00%	29	4,59%	4	4,40%	1	3,23%	8	4,88%	0	0,00%	42	4%
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	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	3	9,68%	37	5,85%	7	7,69%	3	9,68%	8	4,88%	3	13,64%	61	6%
Bom	13	41,94%	243	38,45%	35	38,46%	11	35,48%	93	56,71%	11	50,00%	406	42%
Regular	13	41,94%	195	30,85%	31	34,07%	12	38,71%	26	15,85%	6	27,27%	283	29%
Ruim	2	6,45%	57	9,02%	5	5,49%	2	6,45%	15	9,15%	0	0,00%	81	8%
Muito ruim	0	0,00%	45	7,12%	2	2,20%	0	0,00%	4	2,44%	0	0,00%	51	5%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	0	0,00%	53	8,39%	11	12,09%	3	9,68%	18	10,98%	2	9,09%	87	9%
Não sei	0	0,00%	2	0,32%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	0%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	3	9,68%	55	8,70%	16	17,58%	9	29,03%	21	12,80%	7	31,82%	111	11%
Bom	14	45,16%	305	48,26%	54	59,34%	17	54,84%	120	73,17%	13	59,09%	523	54%
Regular	12	38,71%	188	29,75%	10	10,99%	3	9,68%	9	5,49%	2	9,09%	224	23%
Ruim	1	3,23%	38	6,01%	2	2,20%	0	0,00%	7	4,27%	0	0,00%	48	5%
Muito ruim	0	0,00%	16	2,53%	1	1,10%	1	3,23%	0	0,00%	0	0,00%	18	2%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	1	3,23%	28	4,43%	8	8,79%	1	3,23%	7	4,27%	0	0,00%	45	5%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	2	0,32%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	0%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	4	12,90%	60	9,49%	3	3,30%	2	6,45%	7	4,27%	0	0,00%	76	8%
Não	14	45,16%	160	25,32%	5	5,49%	2	6,45%	88	53,66%	1	4,55%	270	28%

CRUZAMENTOS POR CIDADES I

Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	13	41,94%	410	64,87%	81	89,01%	27	87,10%	67	40,85%	21	95,45%	619	64%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	2	0,32%	2	2,20%	0	0,00%	2	1,22%	0	0,00%	6	1%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	3,23%	26	4,11%	6	6,59%	1	3,23%	5	3,05%	3	13,64%	42	4%
Bom	8	25,81%	176	27,85%	12	13,19%	13	41,94%	81	49,39%	10	45,45%	300	31%
Regular	2	6,45%	140	22,15%	10	10,99%	4	12,90%	9	5,49%	3	13,64%	168	17%
Ruim	0	0,00%	11	1,74%	1	1,10%	0	0,00%	1	0,61%	0	0,00%	13	1%
Muito ruim	0	0,00%	12	1,90%	1	1,10%	0	0,00%	6	3,66%	0	0,00%	19	2%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	20	64,52%	208	32,91%	61	67,03%	13	41,94%	51	31,10%	4	18,18%	357	37%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	59	9,34%	0	0,00%	0	0,00%	11	6,71%	2	9,09%	72	7%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	8	25,81%	86	13,61%	24	26,37%	6	19,35%	34	20,73%	13	59,09%	171	18%
Bom	16	51,61%	414	65,51%	53	58,24%	22	70,97%	102	62,20%	8	36,36%	615	63%
Regular	6	19,35%	100	15,82%	11	12,09%	3	9,68%	22	13,41%	0	0,00%	142	15%
Ruim	1	3,23%	18	2,85%	1	1,10%	0	0,00%	5	3,05%	0	0,00%	25	3%
Muito ruim	0	0,00%	13	2,06%	2	2,20%	0	0,00%	1	0,61%	1	4,55%	17	2%
Não sei/não tenho como avaliar	0	0,00%	1	0,16%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	3	9,68%	49	7,75%	9	9,89%	1	3,23%	18	10,98%	12	54,55%	92	9%
Recomendaria	12	38,71%	307	48,58%	49	53,85%	22	70,97%	113	68,90%	8	36,36%	511	53%
Indiferente	0	0,00%	6	0,95%	2	2,20%	0	0,00%	1	0,61%	0	0,00%	9	1%
Recomendaria com Ressalvas	12	38,71%	214	33,86%	24	26,37%	8	25,81%	24	14,63%	1	4,55%	283	29%
Não Recomendaria	4	12,90%	51	8,07%	7	7,69%	0	0,00%	8	4,88%	1	4,55%	71	7%
Não sei/não tenho como avaliar	0	0,00%	5	0,79%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	5	1%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	100%

CRUZAMENTOS POR CIDADES II

1. Sexo

Por Cidades I	Aquidauana		Campo Grande		Corumbá		Coxim		Dourados		Jardim		Total	
Masculino	15	48,39%	271	42,88%	35	38,46%	11	35,48%	56	34,15%	9	40,91%	397	41%
Feminino	16	51,61%	361	57,12%	56	61,54%	20	64,52%	108	65,85%	13	59,09%	574	59%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	100%

2. Idade

Por Cidades I	Aquidauana		Campo Grande		Corumbá		Coxim		Dourados		Jardim		Total	
De 18 a 24 anos	0	0,00%	6	0,95%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,61%	0	0,00%	7	1%
De 25 a 34 anos	3	9,68%	57	9,02%	10	10,99%	3	9,68%	18	10,98%	2	9,09%	93	10%
De 35 a 44 anos	5	16,13%	133	21,04%	23	25,27%	8	25,81%	39	23,78%	5	22,73%	213	22%
De 45 a 59 anos	12	38,71%	220	34,81%	34	37,36%	11	35,48%	58	35,37%	7	31,82%	342	35%
Mais de 60 anos	11	35,48%	216	34,18%	24	26,37%	9	29,03%	48	29,27%	8	36,36%	316	33%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	22	70,97%	177	28,01%	56	61,54%	21	67,74%	24	14,63%	4	18,18%	304	31%
A maioria das vezes	4	12,90%	186	29,43%	15	16,48%	5	16,13%	29	17,68%	6	27,27%	245	25%
Às vezes	3	9,68%	227	35,92%	3	3,30%	1	3,23%	102	62,20%	12	54,55%	348	36%
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	6,45%	42	6,65%	17	18,68%	4	12,90%	9	5,49%	0	0,00%	74	8%
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	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	4	12,90%	31	4,91%	14	15,38%	4	12,90%	0	0,00%	0	0,00%	53	5%
A maioria das vezes	4	12,90%	71	11,23%	8	8,79%	1	3,23%	1	0,61%	0	0,00%	85	9%
Às vezes	10	32,26%	212	33,54%	0	0,00%	0	0,00%	33	20,12%	5	22,73%	260	27%
Nunca	0	0,00%	2	0,32%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	0%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	13	41,94%	313	49,53%	67	73,63%	26	83,87%	128	78,05%	17	77,27%	564	58%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	3	0,47%	2	2,20%	0	0,00%	2	1,22%	0	0,00%	7	1%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	1	3,23%	213	33,70%	13	14,29%	7	22,58%	16	9,76%	7	31,82%	257	26%

CRUZAMENTOS POR CIDADES II

Não	30	96,77%	370	58,54%	67	73,63%	18	58,06%	140	85,37%	13	59,09%	638	66%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	49	7,75%	11	12,09%	6	19,35%	8	4,88%	2	9,09%	76	8%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	8	25,81%	100	15,82%	25	27,47%	8	25,81%	17	10,37%	10	45,45%	168	17%
Bom	15	48,39%	372	58,86%	46	50,55%	17	54,84%	105	64,02%	11	50,00%	566	58%
Regular	8	25,81%	93	14,72%	15	16,48%	4	12,90%	30	18,29%	1	4,55%	151	16%
Ruim	0	0,00%	24	3,80%	1	1,10%	1	3,23%	2	1,22%	0	0,00%	28	3%
Muito ruim	0	0,00%	13	2,06%	0	0,00%	0	0,00%	2	1,22%	0	0,00%	15	2%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	0	0,00%	29	4,59%	4	4,40%	1	3,23%	8	4,88%	0	0,00%	42	4%
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	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	3	9,68%	37	5,85%	7	7,69%	3	9,68%	8	4,88%	3	13,64%	61	6%
Bom	13	41,94%	243	38,45%	35	38,46%	11	35,48%	93	56,71%	11	50,00%	406	42%
Regular	13	41,94%	195	30,85%	31	34,07%	12	38,71%	26	15,85%	6	27,27%	283	29%
Ruim	2	6,45%	57	9,02%	5	5,49%	2	6,45%	15	9,15%	0	0,00%	81	8%
Muito ruim	0	0,00%	45	7,12%	2	2,20%	0	0,00%	4	2,44%	0	0,00%	51	5%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	0	0,00%	53	8,39%	11	12,09%	3	9,68%	18	10,98%	2	9,09%	87	9%
Não sei	0	0,00%	2	0,32%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	0%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	3	9,68%	55	8,70%	16	17,58%	9	29,03%	21	12,80%	7	31,82%	111	11%
Bom	14	45,16%	305	48,26%	54	59,34%	17	54,84%	120	73,17%	13	59,09%	523	54%
Regular	12	38,71%	188	29,75%	10	10,99%	3	9,68%	9	5,49%	2	9,09%	224	23%
Ruim	1	3,23%	38	6,01%	2	2,20%	0	0,00%	7	4,27%	0	0,00%	48	5%
Muito ruim	0	0,00%	16	2,53%	1	1,10%	1	3,23%	0	0,00%	0	0,00%	18	2%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	1	3,23%	28	4,43%	8	8,79%	1	3,23%	7	4,27%	0	0,00%	45	5%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	2	0,32%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	0%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	4	12,90%	60	9,49%	3	3,30%	2	6,45%	7	4,27%	0	0,00%	76	8%
Não	14	45,16%	160	25,32%	5	5,49%	2	6,45%	88	53,66%	1	4,55%	270	28%

CRUZAMENTOS POR CIDADES II

Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	13	41,94%	410	64,87%	81	89,01%	27	87,10%	67	40,85%	21	95,45%	619	64%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	2	0,32%	2	2,20%	0	0,00%	2	1,22%	0	0,00%	6	1%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	3,23%	26	4,11%	6	6,59%	1	3,23%	5	3,05%	3	13,64%	42	4%
Bom	8	25,81%	176	27,85%	12	13,19%	13	41,94%	81	49,39%	10	45,45%	300	31%
Regular	2	6,45%	140	22,15%	10	10,99%	4	12,90%	9	5,49%	3	13,64%	168	17%
Ruim	0	0,00%	11	1,74%	1	1,10%	0	0,00%	1	0,61%	0	0,00%	13	1%
Muito ruim	0	0,00%	12	1,90%	1	1,10%	0	0,00%	6	3,66%	0	0,00%	19	2%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	20	64,52%	208	32,91%	61	67,03%	13	41,94%	51	31,10%	4	18,18%	357	37%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	59	9,34%	0	0,00%	0	0,00%	11	6,71%	2	9,09%	72	7%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	8	25,81%	86	13,61%	24	26,37%	6	19,35%	34	20,73%	13	59,09%	171	18%
Bom	16	51,61%	414	65,51%	53	58,24%	22	70,97%	102	62,20%	8	36,36%	615	63%
Regular	6	19,35%	100	15,82%	11	12,09%	3	9,68%	22	13,41%	0	0,00%	142	15%
Ruim	1	3,23%	18	2,85%	1	1,10%	0	0,00%	5	3,05%	0	0,00%	25	3%
Muito ruim	0	0,00%	13	2,06%	2	2,20%	0	0,00%	1	0,61%	1	4,55%	17	2%
Não sei/não tenho como avaliar	0	0,00%	1	0,16%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	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	3	9,68%	49	7,75%	9	9,89%	1	3,23%	18	10,98%	12	54,55%	92	9%
Recomendaria	12	38,71%	307	48,58%	49	53,85%	22	70,97%	113	68,90%	8	36,36%	511	53%
Indiferente	0	0,00%	6	0,95%	2	2,20%	0	0,00%	1	0,61%	0	0,00%	9	1%
Recomendaria com Ressalvas	12	38,71%	214	33,86%	24	26,37%	8	25,81%	24	14,63%	1	4,55%	283	29%
Não Recomendaria	4	12,90%	51	8,07%	7	7,69%	0	0,00%	8	4,88%	1	4,55%	71	7%
Não sei/não tenho como avaliar	0	0,00%	5	0,79%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	5	1%
Total	31	100%	632	100%	91	100%	31	100%	164	100%	22	100%	971	100%

CRUZAMENTOS POR SEXO

2. Idade

Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem
De 18 a 24 anos	3	0,63%	4	0,55%	7	1%
De 25 a 34 anos	56	11,74%	61	8,41%	117	10%
De 35 a 44 anos	119	24,95%	150	20,69%	269	22%
De 45 a 59 anos	172	36,06%	249	34,34%	421	35%
Mais de 60 anos	127	26,62%	261	36,00%	388	32%
Total	477	100%	725	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	118	24,74%	250	34,48%	368	31%
A maioria das vezes	102	21,38%	195	26,90%	297	25%
Às vezes	199	41,72%	246	33,93%	445	37%
Nunca	0	0,00%	0	0,00%	0	0%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	58	12,16%	34	4,69%	92	8%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0	0,00%	0	0%
Total	477	100%	725	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	22	4,61%	40	5,52%	62	5%
A maioria das vezes	28	5,87%	73	10,07%	101	8%
Às vezes	124	26,00%	201	27,72%	325	27%
Nunca	3	0,63%	3	0,41%	6	0%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	298	62,47%	403	55,59%	701	58%
Não sei/não me lembro	2	0,42%	5	0,69%	7	1%
Total	477	100%	725	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	116	24,32%	171	23,59%	287	24%
Não	318	66,67%	504	69,52%	822	68%
Não sei/não me lembro	43	9,01%	50	6,90%	93	8%
Total	477	100%	725	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	66	13,84%	147	20,28%	213	18%
Bom	272	57,02%	432	59,59%	704	59%
Regular	83	17,40%	91	12,55%	174	14%
Ruim	18	3,77%	19	2,62%	37	3%
Muito ruim	7	1,47%	10	1,38%	17	1%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	31	6,50%	25	3,45%	56	5%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	1	0,14%	1	0%
Total	477	100%	725	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	26	5,45%	56	7,72%	82	7%
Bom	207	43,40%	306	42,21%	513	43%
Regular	140	29,35%	194	26,76%	334	28%
Ruim	46	9,64%	57	7,86%	103	9%
Muito ruim	15	3,14%	47	6,48%	62	5%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	42	8,81%	64	8,83%	106	9%
Não sei	1	0,21%	1	0,14%	2	0%
Total	477	100%	725	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	48	10,06%	89	12,28%	137	11%
Bom	241	50,52%	408	56,28%	649	54%
Regular	119	24,95%	150	20,69%	269	22%
Ruim	28	5,87%	35	4,83%	63	5%
Muito ruim	7	1,47%	16	2,21%	23	2%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	34	7,13%	25	3,45%	59	5%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	2	0,28%	2	0%
Total	477	100%	725	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	34	7,13%	53	7,31%	87	7%
Não	147	30,82%	233	32,14%	380	32%

CRUZAMENTOS POR SEXO

Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	292	61,22%	437	60,28%	729	61%
Não sei/não me lembro	4	0,84%	2	0,28%	6	0%
Total	477	100%	725	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	27	5,66%	30	4,14%	57	5%
Bom	153	32,08%	222	30,62%	375	31%
Regular	92	19,29%	127	17,52%	219	18%
Ruim	9	1,89%	15	2,07%	24	2%
Muito ruim	12	2,52%	10	1,38%	22	2%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	152	31,87%	276	38,07%	428	36%
Não sei/não me lembro	32	6,71%	45	6,21%	77	6%
Total	477	100%	725	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	74	15,51%	152	20,97%	226	19%
Bom	292	61,22%	449	61,93%	741	62%
Regular	84	17,61%	98	13,52%	182	15%
Ruim	16	3,35%	16	2,21%	32	3%
Muito ruim	11	2,31%	9	1,24%	20	2%
Não sei/não tenho como avaliar	0	0,00%	1	0,14%	1	0%
Total	477	100%	725	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	35	7,34%	80	11,03%	115	10%
Recomendaria	248	51,99%	390	53,79%	638	53%
Indiferente	8	1,68%	5	0,69%	13	1%
Recomendaria com Ressalvas	141	29,56%	209	28,83%	350	29%
Não Recomendaria	44	9,22%	37	5,10%	81	7%
Não sei/não tenho como avaliar	1	0,21%	4	0,55%	5	0%
Total	477	100%	725	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	42,86%	56	47,86%	119	44,24%	172	40,86%	127	32,73%	477	40%
Feminino	4	57,14%	61	52,14%	150	55,76%	249	59,14%	261	67,27%	725	60%
Total	7	100%	117	100%	269	100%	421	100%	388	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	1	14,29%	28	23,93%	83	30,86%	143	33,97%	113	29,12%	368	31%
A maioria das vezes	3	42,86%	33	28,21%	64	23,79%	97	23,04%	100	25,77%	297	25%
Às vezes	2	28,57%	50	42,74%	94	34,94%	151	35,87%	148	38,14%	445	37%
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	1	14,29%	6	5,13%	28	10,41%	30	7,13%	27	6,96%	92	8%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0%
Total	7	100%	117	100%	269	100%	421	100%	388	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%	6	5,13%	21	7,81%	27	6,41%	8	2,06%	62	5%
A maioria das vezes	1	14,29%	11	9,40%	25	9,29%	28	6,65%	36	9,28%	101	8%
Às vezes	2	28,57%	30	25,64%	87	32,34%	121	28,74%	85	21,91%	325	27%
Nunca	1	14,29%	1	0,85%	1	0,37%	1	0,24%	2	0,52%	6	0%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	3	42,86%	69	58,97%	134	49,81%	240	57,01%	255	65,72%	701	58%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0	0,00%	1	0,37%	4	0,95%	2	0,52%	7	1%
Total	7	100%	117	100%	269	100%	421	100%	388	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	2	28,57%	14	11,97%	64	23,79%	113	26,84%	94	24,23%	287	24%
Não	5	71,43%	95	81,20%	186	69,14%	275	65,32%	261	67,27%	822	68%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	8	6,84%	19	7,06%	33	7,84%	33	8,51%	93	8%
Total	7	100%	117	100%	269	100%	421	100%	388	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	1	14,29%	13	11,11%	32	11,90%	83	19,71%	84	21,65%	213	18%
Bom	5	71,43%	71	60,68%	174	64,68%	240	57,01%	214	55,15%	704	59%
Regular	1	14,29%	22	18,80%	43	15,99%	65	15,44%	43	11,08%	174	14%
Ruim	0	0,00%	6	5,13%	7	2,60%	7	1,66%	17	4,38%	37	3%
Muito ruim	0	0,00%	1	0,85%	0	0,00%	7	1,66%	9	2,32%	17	1%

CRUZAMENTOS POR IDADE

Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	0	0,00%	4	3,42%	13	4,83%	19	4,51%	20	5,15%	56	5%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,26%	1	0%
Total	7	100%	117	100%	269	100%	421	100%	388	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	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Muito bom	2	28,57%	5	4,27%	14	5,20%	28	6,65%	33	8,51%	82	7%
Bom	1	14,29%	49	41,88%	110	40,89%	200	47,51%	153	39,43%	513	43%
Regular	3	42,86%	39	33,33%	90	33,46%	109	25,89%	93	23,97%	334	28%
Ruim	0	0,00%	15	12,82%	23	8,55%	42	9,98%	23	5,93%	103	9%
Muito ruim	1	14,29%	5	4,27%	20	7,43%	18	4,28%	18	4,64%	62	5%
Nunca acabei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	0	0,00%	4	3,42%	12	4,46%	24	5,70%	66	17,01%	106	9%
Não sei	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	0,52%	2	0%
Total	7	100%	117	100%	269	100%	421	100%	388	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	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Muito bom	2	28,57%	10	8,55%	24	8,92%	44	10,45%	57	14,69%	137	11%
Bom	4	57,14%	63	53,85%	147	54,65%	231	54,87%	204	52,58%	649	54%
Regular	1	14,29%	30	25,64%	68	25,28%	96	22,80%	74	19,07%	269	22%
Ruim	0	0,00%	12	10,26%	9	3,35%	21	4,99%	21	5,41%	63	5%
Muito ruim	0	0,00%	1	0,85%	3	1,12%	9	2,14%	10	2,58%	23	2%
Nos 12 últimos meses não acabei meu plano de saúde	0	0,00%	1	0,85%	18	6,69%	19	4,51%	21	5,41%	59	5%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,24%	1	0,26%	2	0%
Total	7	100%	117	100%	269	100%	421	100%	388	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	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Sim	0	0,00%	8	6,84%	25	9,29%	29	6,89%	25	6,44%	87	7%
Não	2	28,57%	43	36,75%	75	27,88%	132	31,35%	128	32,99%	380	32%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	5	71,43%	66	56,41%	167	62,08%	258	61,28%	233	60,05%	729	61%
Não sei/não me lembro	0	0,00%	0	0,00%	2	0,74%	2	0,48%	2	0,52%	6	0%
Total	7	100%	117	100%	269	100%	421	100%	388	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	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Muito bom	1	14,29%	3	2,56%	11	4,09%	25	5,94%	17	4,38%	57	5%
Bom	3	42,86%	42	35,90%	105	39,03%	129	30,64%	96	24,74%	375	31%
Regular	1	14,29%	31	26,50%	58	21,56%	79	18,76%	50	12,89%	219	18%
Ruim	0	0,00%	4	3,42%	6	2,23%	5	1,19%	9	2,32%	24	2%
Muito ruim	0	0,00%	4	3,42%	5	1,86%	8	1,90%	5	1,29%	22	2%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	1	14,29%	31	26,50%	77	28,62%	151	35,87%	168	43,30%	428	36%

CRUZAMENTOS POR IDADE

Não sei/não me lembro	1	14,29%	2	1,71%	7	2,60%	24	5,70%	43	11,08%	77	6%
Total	7	100%	117	100%	269	100%	421	100%	388	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	2	28,57%	16	13,68%	33	12,27%	80	19,00%	95	24,48%	226	19%
Bom	3	42,86%	67	57,26%	179	66,54%	260	61,76%	232	59,79%	741	62%
Regular	2	28,57%	28	23,93%	48	17,84%	62	14,73%	42	10,82%	182	15%
Ruim	0	0,00%	4	3,42%	8	2,97%	11	2,61%	9	2,32%	32	3%
Muito ruim	0	0,00%	2	1,71%	1	0,37%	8	1,90%	9	2,32%	20	2%
Não sei/não tenho como avaliar	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,26%	1	0%
Total	7	100%	117	100%	269	100%	421	100%	388	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	1	14,29%	5	4,27%	20	7,43%	40	9,50%	49	12,63%	115	10%
Recomendaria	3	42,86%	54	46,15%	144	53,53%	231	54,87%	206	53,09%	638	53%
Indiferente	0	0,00%	3	2,56%	4	1,49%	4	0,95%	2	0,52%	13	1%
Recomendaria com Ressalvas	2	28,57%	48	41,03%	87	32,34%	113	26,84%	100	25,77%	350	29%
Não Recomendaria	0	0,00%	7	5,98%	14	5,20%	32	7,60%	28	7,22%	81	7%
Não sei/não tenho como avaliar	1	14,29%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,24%	3	0,77%	5	0%
Total	7	100%	117	100%	269	100%	421	100%	388	100%	1202	100%



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;

Exceção 4 – Questão que trata da facilidade no preenchimento e envio dos documentos e formulários a maioria dos beneficiários afirmaram não terem preenchido ou enviado nenhum documento;

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	Às vezes	37,02
	P2	Não se aplica (não utilizou)	58,32
	P3	Não	68,39
	P4	Bom	58,57
	P5	Bom	42,68
CANAL DE ATENDIMENTO	P6	Bom	53,99
	P7	Não se aplica (não utilizou)	60,65
	P8	Não se aplica (não utilizou)	35,61
AVALIAÇÃO GERAL	P9	Bom	61,65
	P10	Recomendaria	53,08

Saldos de Respostas

Quesitos		Avaliação Positiva	%	Avaliação Negativa	%	% Saldo Positivo / Negativo	
ATENÇÃO À SAÚDE	P1	Sempre + A maioria das vezes	55,32	Às vezes + Nunca	37,02	18,30	Positivo
	P2	Sempre + A maioria das vezes	13,56	Às vezes + Nunca	27,54	-13,98	Negativo
	P3	Sim	23,88	Não	68,39	-44,51	Negativo
	P4	Muito bom + Bom	76,29	Regular + Ruim + Muito Ruim	18,97	57,32	Positivo
	P5	Muito bom + Bom	49,50	Regular + Ruim + Muito Ruim	41,51	7,99	Positivo
CANAIS DE ATENDIMENTO	P6	Muito bom + Bom	65,39	Regular + Ruim + Muito Ruim	29,53	35,86	Positivo
	P7	Sim	7,24	Não	31,61	-24,38	Negativo
	P8	Muito bom + Bom	35,94	Regular + Ruim + Muito Ruim	22,05	13,89	Positivo
AVALIAÇÃO GERAL	P9	Muito bom + Bom	80,45	Regular + Ruim + Muito Ruim	19,47	60,98	Positivo
	P10	Definitivamente Recomendaria + Recomendaria	62,65	Recomendaria com ressalvas + Não Recomendaria	35,86	26,79	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 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



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 - 19 a 23 de fevereiro de 2024.

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 +	7	4	11
Total	16	15	31

CAMPO GRANDE			
Município / Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
18-24 anos	3	3	6
25-34 anos	26	31	57
35-44 anos	67	66	133
45-59 anos	121	99	220
60 anos ou +	144	72	216
Total	361	271	632

CORUMBA			
Município / Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
18-24 anos	0	0	0
25-34 anos	6	4	10
35-44 anos	13	10	23
45-59 anos	21	13	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	7	4	11
60 anos ou +	6	3	9
Total	20	11	31

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 +	34	14	48
Total	108	56	164

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	3	8
Total	13	9	22

NAVIRAI			
Município / Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
18-24 anos	0	0	0
25-34 anos	4	2	6
35-44 anos	10	6	16
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	2	5
45-59 anos	5	3	8
60 anos ou +	6	3	9
Total	15	9	24

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	2	6
60 anos ou +	8	3	11
Total	15	8	23

PONTA PORã			
Município / Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
18-24 anos	0	0	0
25-34 anos	3	2	5
35-44 anos	5	4	9
45-59 anos	6	5	11
60 anos ou +	7	3	10
Total	21	14	35

TRês LAGOAS			
Município / Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
18-24 anos	0	0	0
25-34 anos	6	3	9
35-44 anos	15	7	22
45-59 anos	23	11	34
60 anos ou +	20	9	29
Total	64	30	94



2024

	Beneficiários CASSEMS	Beneficiários CASSEMS	Beneficiários Entrevistados	Diferença
	Vidas		Proporção (%)	
CIDADES				
AQUIDAUANA	1299	2,50	2,58	-0,08
CAMPO GRANDE	27269	52,41	52,58	-0,17
CORUMBA	3968	7,63	7,57	0,06
COXIM	1344	2,58	2,58	0,00
DOURADOS	7090	13,63	13,64	-0,02
JARDIM	924	1,78	1,83	-0,05
NAVIRAI	2429	4,67	4,58	0,09
NOVA ANDRADINA	1056	2,03	2,00	0,03
PARANAIBA	1005	1,93	1,91	0,02
PONTA PORA	1523	2,93	2,91	0,02
TRES LAGOAS	4120	7,92	7,82	0,10
GÊNERO				
Masculino	20726	39,84	39,68	0,15
Feminino	31301	60,16	60,32	-0,15
FAIXA ETÁRIA				
18-24 anos	371	0,71	0,58	0,13
25-34 anos	5040	9,69	9,73	-0,05
35-44 anos	11615	22,32	22,38	-0,05
45-59 anos	18230	35,04	35,02	0,01
60 anos ou +	16771	32,24	32,28	-0,04

sem conhecer as características do questionário preenchido pelo entrevistador.

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



ESTIMADORES

Quesito	Estimativa		Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
	n	%				Limite inferior	Limite Superior
Frequência - Cuidado de Saúde							
Sempre	368	30,62%	1,33%	2,61%	5,00%	28,01%	33,22%
A maioria das vezes	297	24,71%	1,24%	2,44%	5,00%	22,27%	27,15%
Às vezes	445	37,02%	1,39%	2,73%	5,00%	34,29%	39,75%
Nunca	0	0,00%	0,00%	0,00%	5,00%	0,00%	0,00%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	92	7,65%	0,77%	1,50%	5,00%	6,15%	9,16%
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	62	5,16%	0,64%	1,25%	5,00%	3,91%	6,41%
A maioria das vezes	101	8,40%	0,80%	1,57%	5,00%	6,83%	9,97%
Às vezes	325	27,04%	1,28%	2,51%	5,00%	24,53%	29,55%
Nunca	6	0,50%	0,20%	0,40%	5,00%	0,10%	0,90%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	701	58,32%	1,42%	2,79%	5,00%	55,53%	61,11%
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	287	23,88%	1,23%	2,41%	5,00%	21,47%	26,29%
Não	822	68,39%	1,34%	2,63%	5,00%	65,76%	71,01%
Não sei/não me lembro	93	7,74%	0,77%	1,51%	5,00%	6,23%	9,25%
Quesito	Estimativa		Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
n	%	Limite inferior				Limite Superior	
Avaliação - Atenção em Saúde							
Muito bom	213	17,72%	1,10%	2,16%	5,00%	15,56%	19,88%
Bom	704	58,57%	1,42%	2,78%	5,00%	55,78%	61,35%
Regular	174	14,48%	1,01%	1,99%	5,00%	12,49%	16,47%
Ruim	37	3,08%	0,50%	0,98%	5,00%	2,10%	4,05%
Muito ruim	17	1,41%	0,34%	0,67%	5,00%	0,75%	2,08%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	56	4,66%	0,61%	1,19%	5,00%	3,47%	5,85%
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	82	6,82%	0,73%	1,43%	5,00%	5,40%	8,25%
Bom	513	42,68%	1,43%	2,80%	5,00%	39,88%	45,48%
Regular	334	27,79%	1,29%	2,53%	5,00%	25,25%	30,32%
Ruim	103	8,57%	0,81%	1,58%	5,00%	6,99%	10,15%
Muito ruim	62	5,16%	0,64%	1,25%	5,00%	3,91%	6,41%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	106	8,82%	0,82%	1,60%	5,00%	7,22%	10,42%
Não sei/não me lembro	2	0,17%	0,12%	0,23%	5,00%	0,00%	0,40%

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	137	11,40%	0,92%	1,80%	5,00%	9,60%	13,19%
Bom	649	53,99%	1,44%	2,82%	5,00%	51,18%	56,81%
Regular	269	22,38%	1,20%	2,36%	5,00%	20,02%	24,74%
Ruim	63	5,24%	0,64%	1,26%	5,00%	3,98%	6,50%
Muito ruim	23	1,91%	0,40%	0,77%	5,00%	1,14%	2,69%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	59	4,91%	0,62%	1,22%	5,00%	3,69%	6,13%
Não sei/não me lembro	2	0,17%	0,12%	0,23%	5,00%	-0,06%	0,40%
Quesito	Estimativa		Erro padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança (95%)	
n	%	Limite inferior				Limite Superior	
Reclamação & Demanda resolvida							
Sim	87	7,24%	0,75%	1,46%	5,00%	5,77%	8,70%
Não	380	31,61%	1,34%	2,63%	5,00%	28,99%	34,24%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	729	60,65%	1,41%	2,76%	5,00%	57,89%	63,41%
Não sei/não me lembro	6	0,50%	0,20%	0,40%	5,00%	0,10%	0,90%
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	57	4,74%	0,61%	1,20%	5,00%	3,54%	5,94%
Bom	375	31,20%	1,34%	2,62%	5,00%	28,58%	33,82%
Regular	219	18,22%	1,11%	2,18%	5,00%	16,04%	20,40%
Ruim	24	2,00%	0,40%	0,79%	5,00%	1,21%	2,79%
Muito ruim	22	1,83%	0,39%	0,76%	5,00%	1,07%	2,59%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	428	35,61%	1,38%	2,71%	5,00%	32,90%	38,31%
Não sei/não me lembro	77	6,41%	0,71%	1,38%	5,00%	5,02%	7,79%
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	226	18,80%	1,13%	2,21%	5,00%	16,59%	21,01%
Bom	741	61,65%	1,40%	2,75%	5,00%	58,90%	64,40%
Regular	182	15,14%	1,03%	2,03%	5,00%	13,11%	17,17%
Ruim	32	2,66%	0,46%	0,91%	5,00%	1,75%	3,57%
Muito ruim	20	1,66%	0,37%	0,72%	5,00%	0,94%	2,39%
Não sei/não tenho como avaliar	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	
Recomendação do Plano para amigos e familiares							
Definitivamente Recomendaria	115	9,57%	0,85%	1,66%	5,00%	7,90%	11,23%
Recomendaria	638	53,08%	1,44%	2,82%	5,00%	50,26%	55,90%
Indiferente	13	1,08%	0,30%	0,58%	5,00%	0,50%	1,67%
Recomendaria com Ressalvas	350	29,12%	1,31%	2,57%	5,00%	26,55%	31,69%
Não Recomendaria	81	6,74%	0,72%	1,42%	5,00%	5,32%	8,16%
Não sei/não tenho como avaliar	5	0,42%	0,19%	0,36%	5,00%	0,00%	0,78%

STATUS FINAL	TOTAL	%
Beneficiário fora do crivo (dependentes e menores de 18 anos)	77.242	59,75%
i) Questionário concluído	1202	0,93%
ii) Beneficiário não aceitou participar da pesquisa	107	0,08%
iii) Pesquisa incompleta	34	0,03%
iv) Beneficiário incapacitado de responder	6	0,00%
v) Não foi possível localizar o beneficiário	2.978	2,30%
vi) Beneficiário não contactado	47.700	36,90%
TOTAL	129.269	100,00%

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), 34 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.

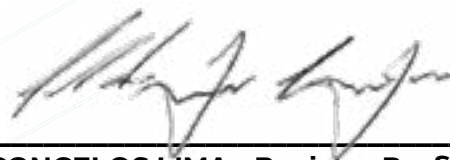
No item (iv), em 6 contato os beneficiários estavam impossibilitados de responder por motivo de problemas de saúde, estando acamado ou hospitalizado.

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 - Registro Profissional CONRE 8631



TERMOS DE RESPONSABILIDADE DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO BENEFICIÁRIO



TERMO 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 aprover.

Campo Grande/MS, 27/02/2024

ALEXANDRE
VASCONCELOS
LIMA:00026262177

Digitally signed by
ALEXANDRE VASCONCELOS
LIMA:00026262177
Date: 2024.02.26 22:02:12
-03'00'

ALEXANDRE VASCONCELOS LIMA
Responsável Técnico da Pesquisa
Registro Profissional CONRE 8631

Documento assinado digitalmente
gov.br ARUAQUE FRESSATO BARBOSA
Data: 14/03/2024 09:53:21-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.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 aprouver.

Campo Grande/MS, 26/02/2024

RICARDO
AYACHE:50125818
149

Assinado de forma digital por
RICARDO AYACHE:50125818149
Dados: 2024.03.27 15:38:58
-04'00'

RICARDO AYACHE
Presidente – CASSEMS
ANS nº 41353-4

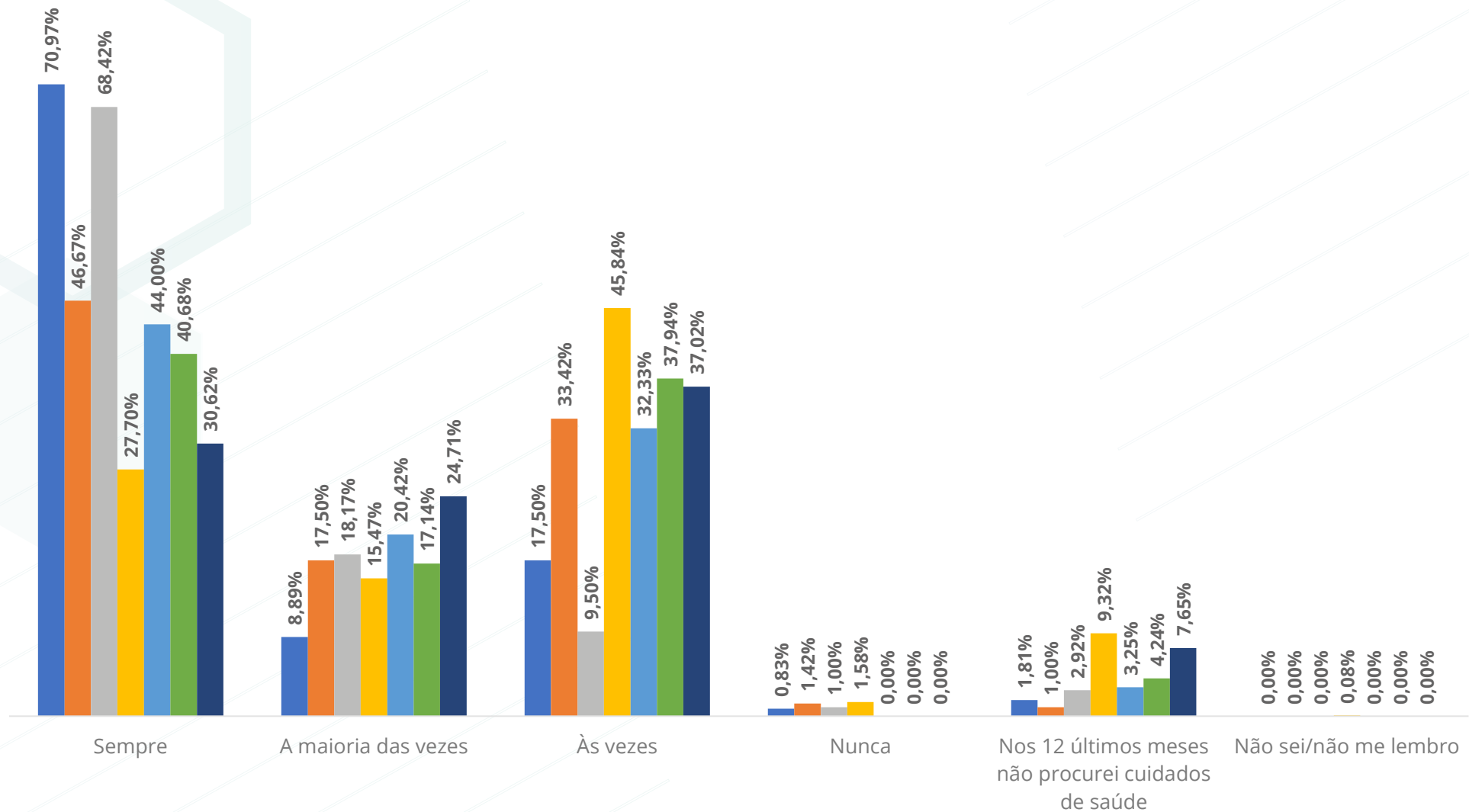


GRÁFICOS EVOLUTIVO



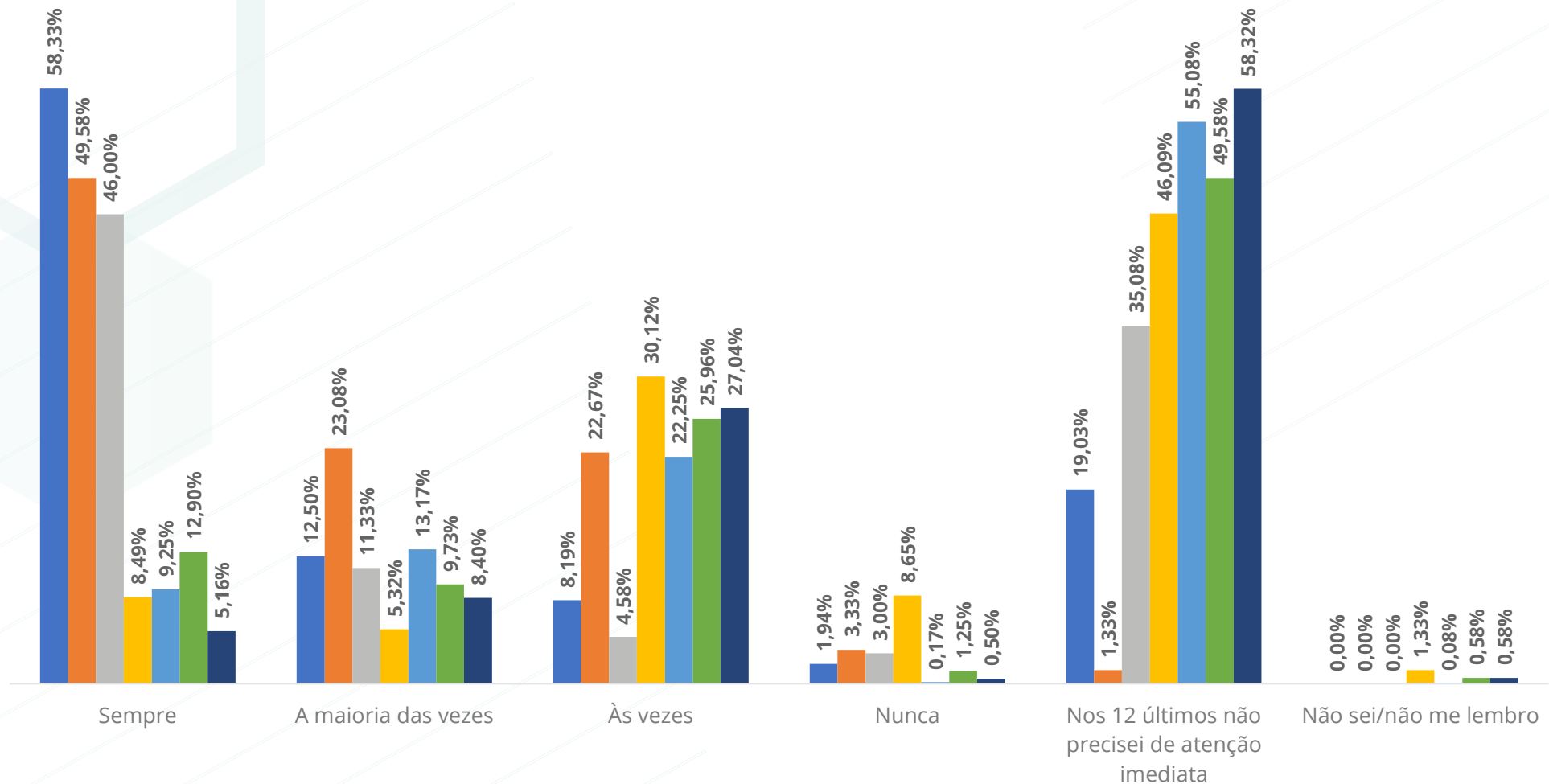
GRÁFICOS EVOLUTIVO

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?



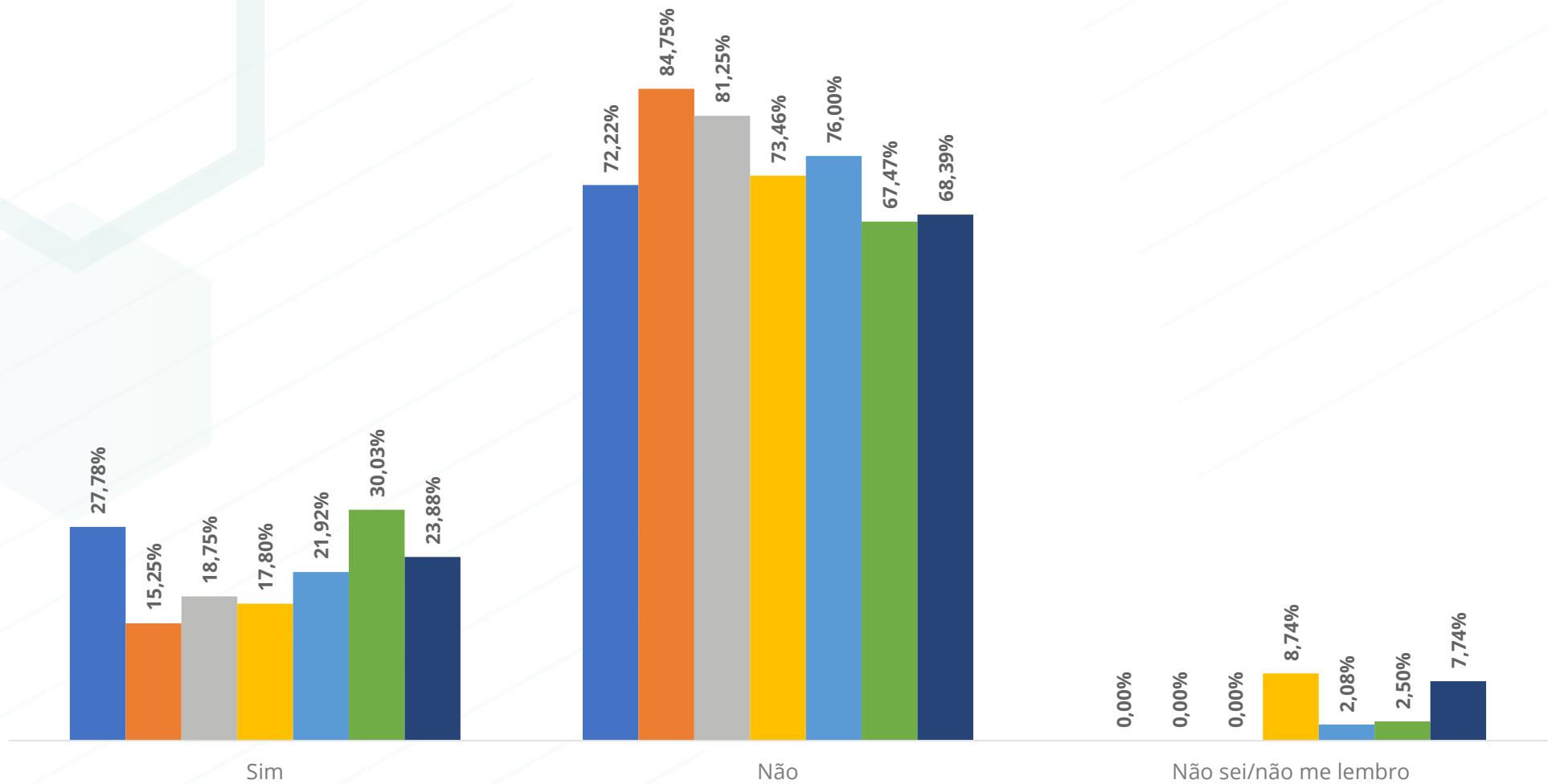
GRÁFICOS EVOLUTIVO

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?



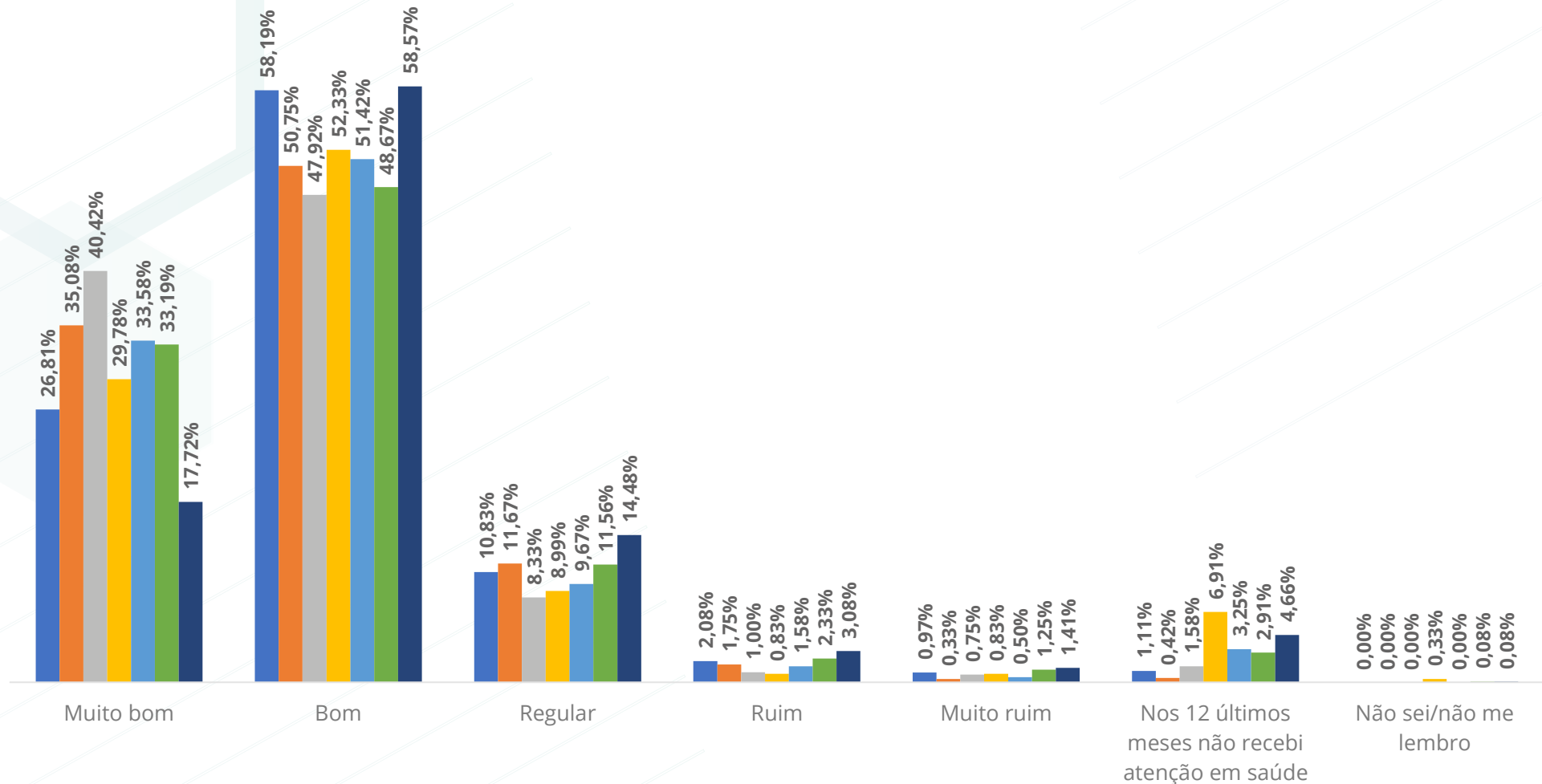
GRÁFICOS EVOLUTIVO

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



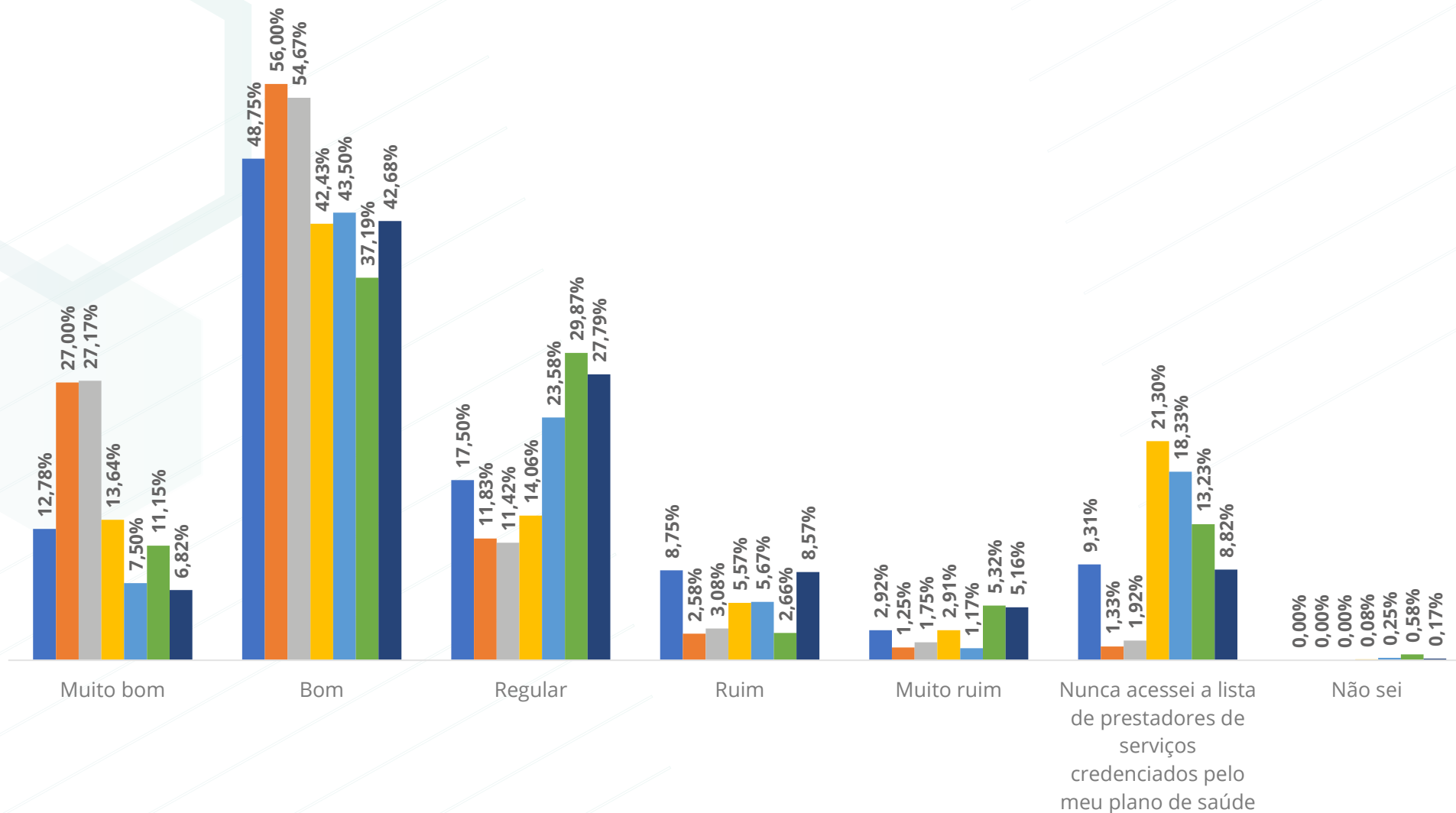
GRÁFICOS EVOLUTIVO

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)?



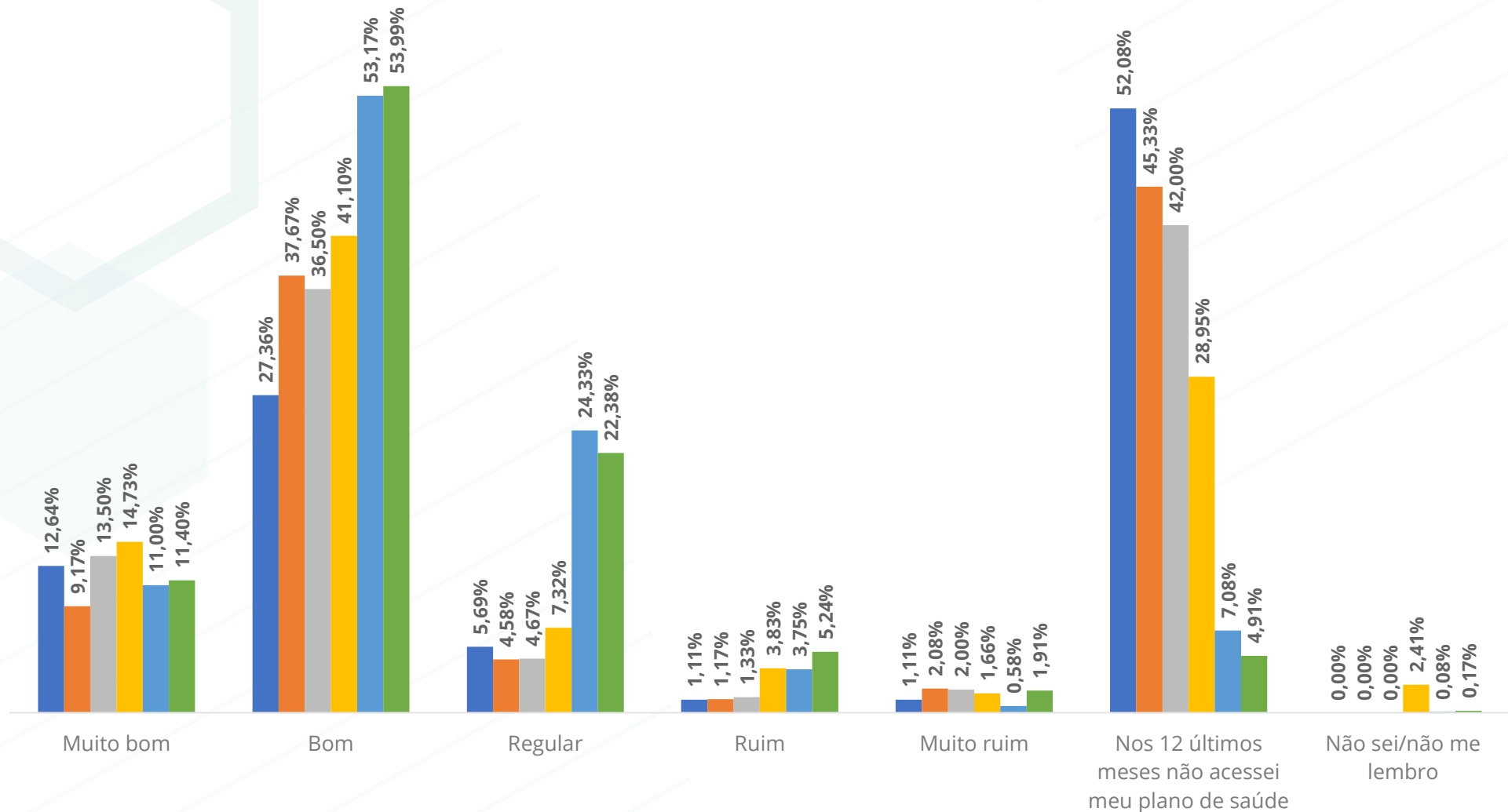
GRÁFICOS EVOLUTIVO

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



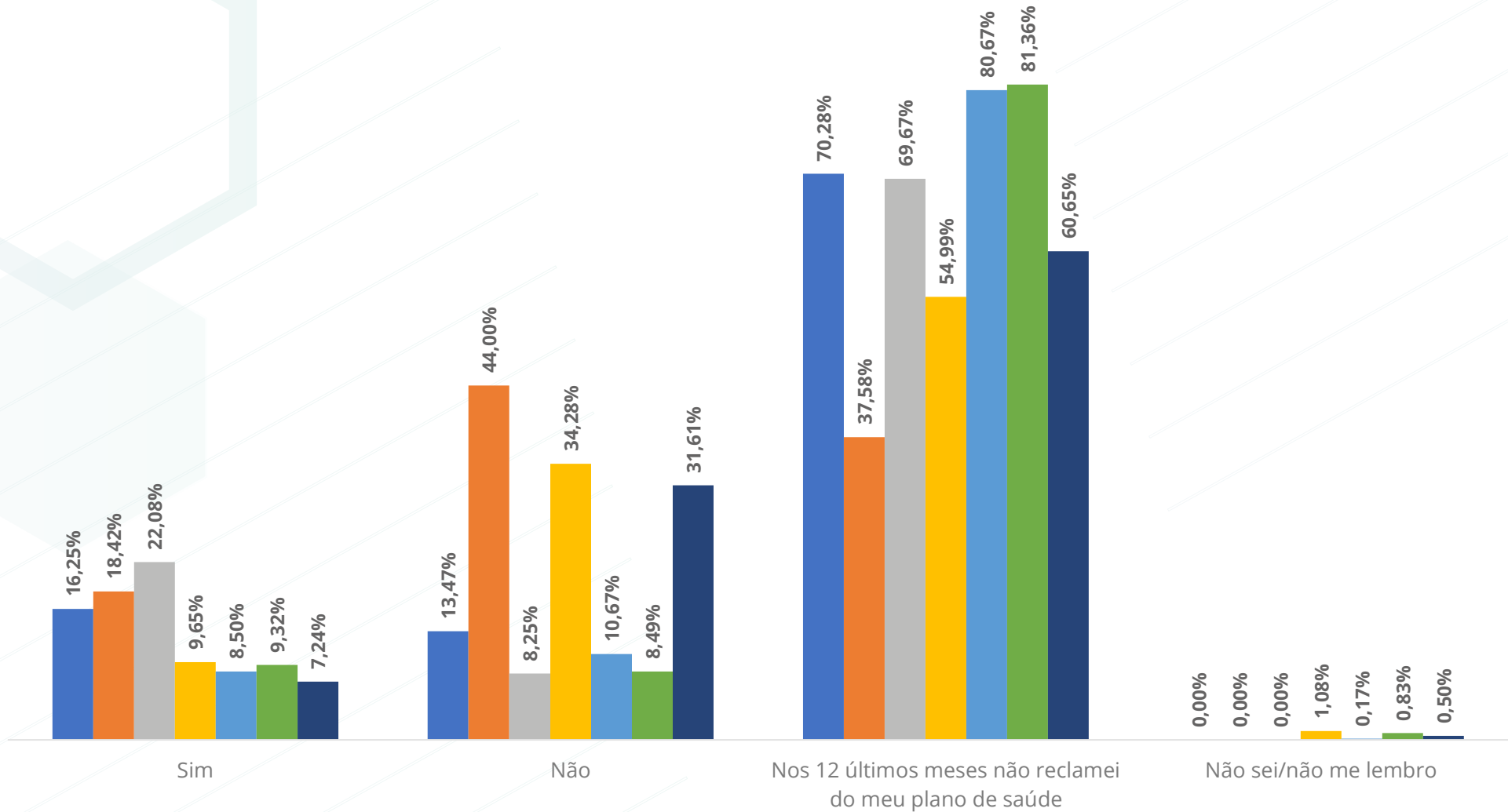
GRÁFICOS EVOLUTIVO

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



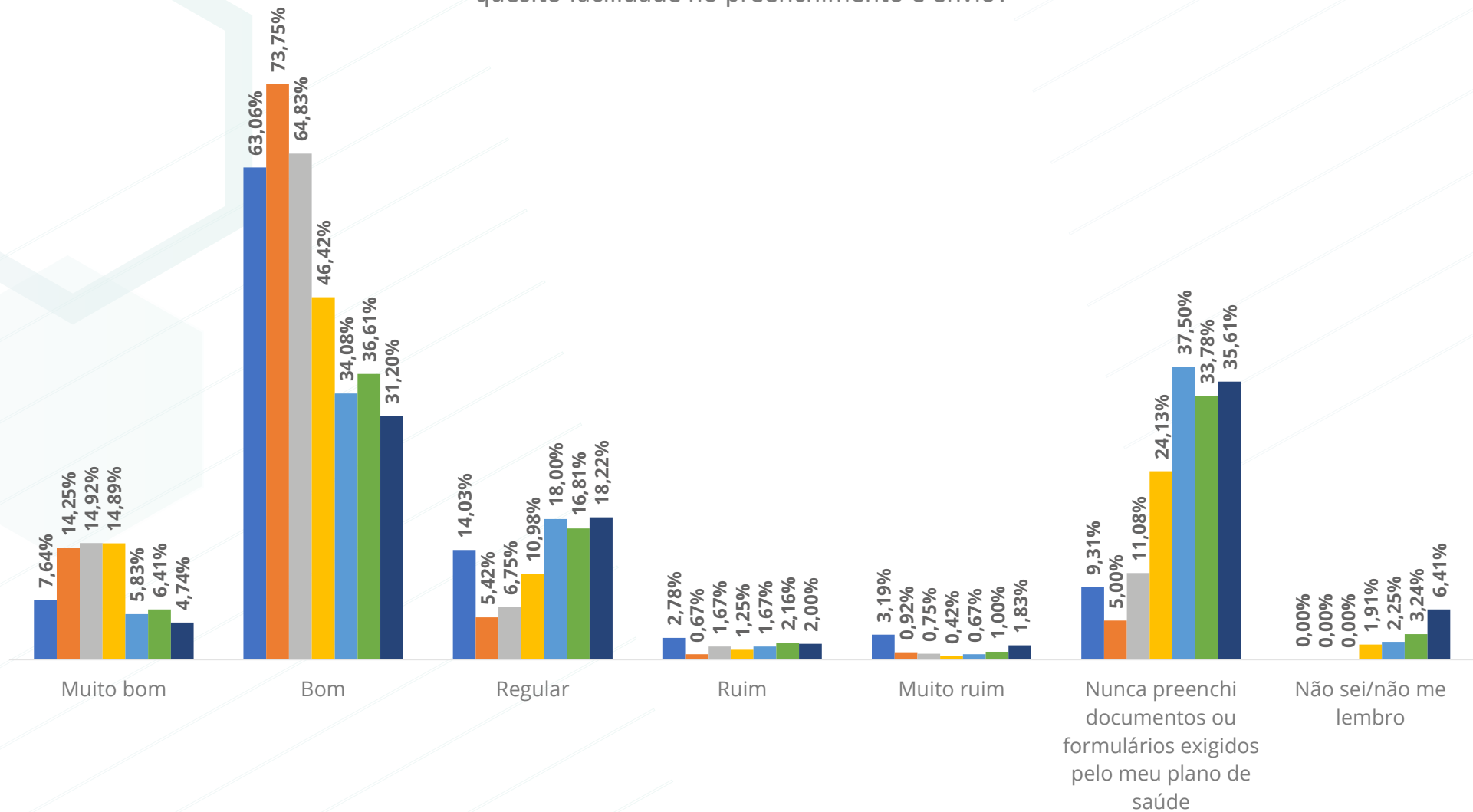
GRÁFICOS EVOLUTIVO

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?



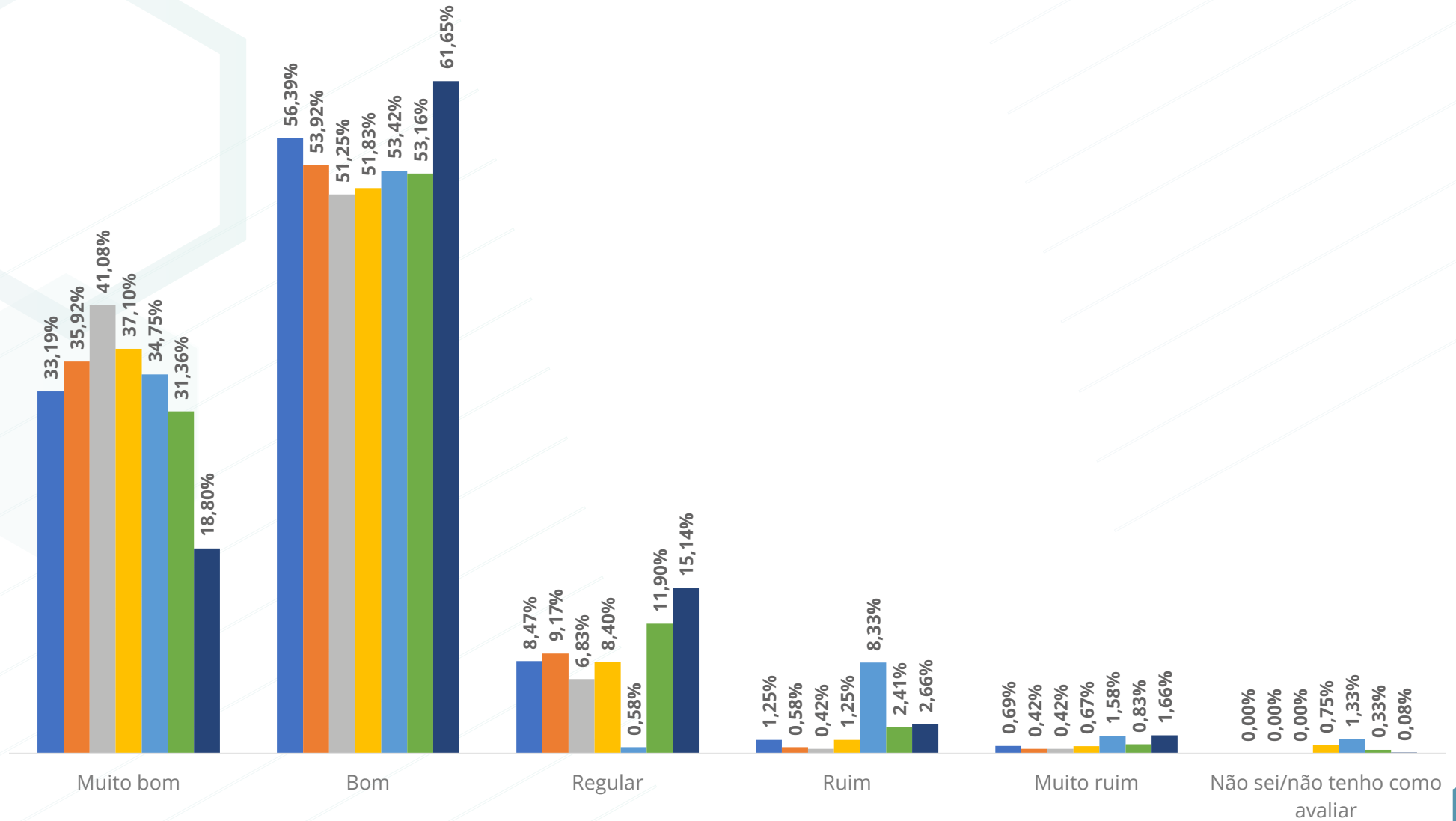
GRÁFICOS EVOLUTIVO

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?

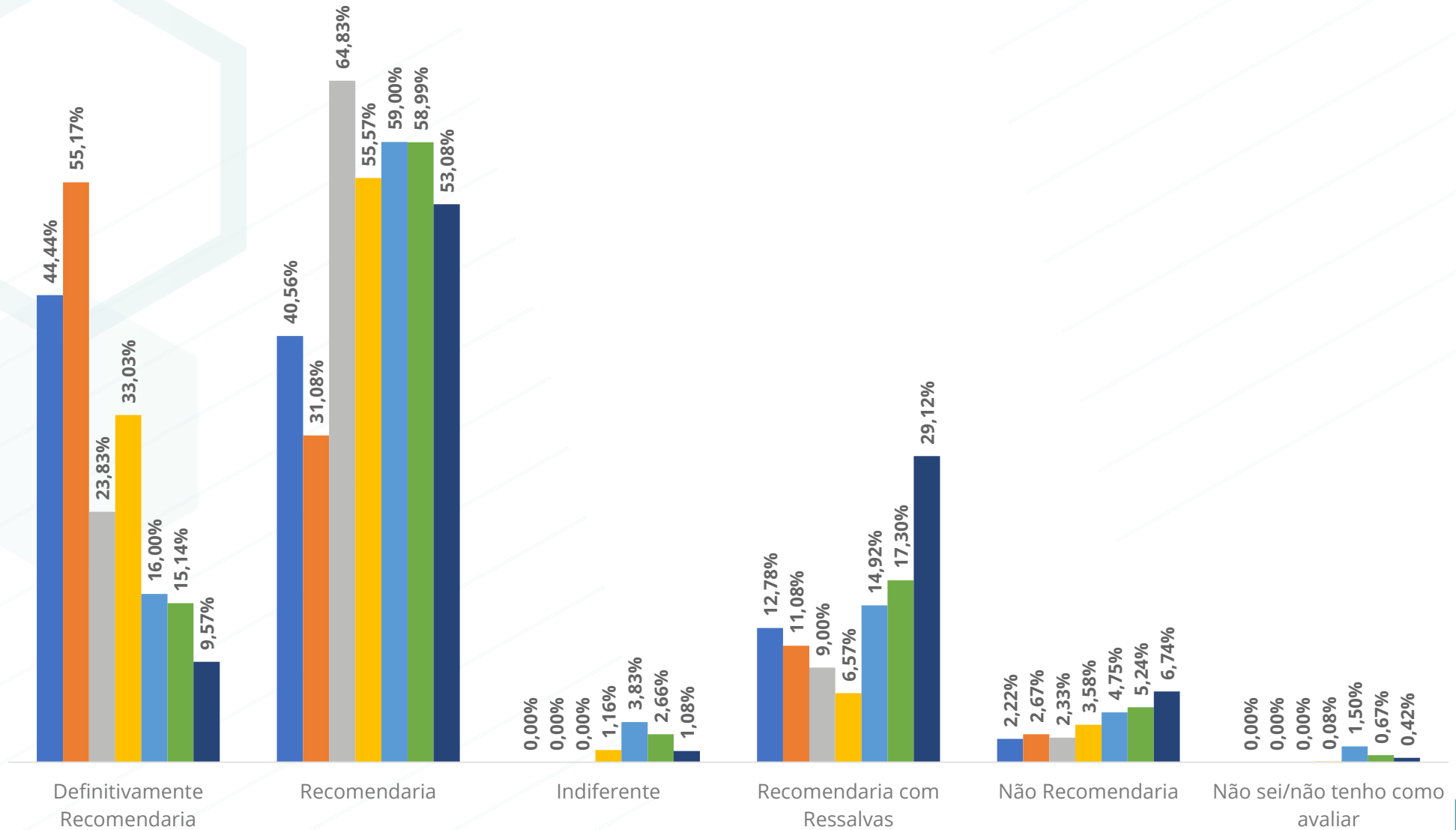


GRÁFICOS EVOLUTIVO

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 2024

**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 19 a 23 de fevereiro de 2024 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

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>

- Descrição da população amostrada
- Explicitação do tipo da amostragem escolhida

- 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:
 - a) “após 4 tentativas não sequentes para números fora de área ou caixa postal pode se considerar.
 - b) “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
 - c) “Não foi possível localizar o beneficiário”; após 2 tentativas sequenciadas para números que dão como inexistente pode se considerar:
 - d) “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, eles 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	31	6
Campo Grande	632	126
Corumbá	91	18
Coxim	31	6
Dourados	164	33
Jardim	22	4
Naviraí	55	11
Nova Andradina	24	5
Paranaíba	23	5
Ponta Porã	35	7
Três Lagoas	94	19
Total	1202	240

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)	77.242	59,75%
i) Questionário concluído	1202	0,93%
ii) Beneficiário que não aceitou participar da pesquisa	107	0,08%
iii) Pesquisa incompleta	34	0,03%
iv) Beneficiário incapacitado de responder	6	0,00%
v) Não foi possível localizar o beneficiário	2.978	2,31%
vi) Beneficiário não contatado	47.700	36,90%
TOTAL	129.269	100,00 %

TAXA DE RESPONDENTES	TOTAL	%
i) Beneficiários contatados com questionário concluído	1202	27,78%
ii) Beneficiários contatados sem entrevista concluída	3.125	72,22%
Total de beneficiários contatados	4.327	100,00%

Fonte: IPR 2024

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	1299	2,50	2,58	-0,08
Campo Grande	27269	52,41	52,58	-0,17
Corumbá	3968	7,63	7,57	0,06
Coxim	1344	2,58	2,58	0,00
Dourados	7090	13,63	13,64	-0,02
Jardim	924	1,78	1,83	-0,05
Naviraí	2429	4,67	4,58	0,09
Nova Andradina	1056	2,03	2,00	0,03
Paranaíba	1005	1,93	1,91	0,02
Ponta Porã	1523	2,93	2,91	0,02
Três Lagoas	4120	7,92	7,82	0,10
Gênero				
Masculino	20726	39,84	39,68	0,16
Feminino	31301	60,16	60,32	-0,16
Faixa Etária				
18-24 anos	371	0,71	0,58	0,13
25-34 anos	5040	9,69	9,73	-0,04
35-44 anos	11741	22,32	22,38	-0,06
45-59 anos	18224	35,04	35,02	0,02
60 anos ou +	16364	32,24	32,28	-0,04

Fonte: IPR 2024

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, 21 de março de 2024,

BENAIAS AIRES FILHO
CPF.: 247108571-72
DIRETOR TÉCNICO

EMPRESA CONTRATADA:
INSTITUTO SONDAGE LTDA. - CNPJ:
056934810001-81



J - Questionário utilizado

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. () Naviraí | 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

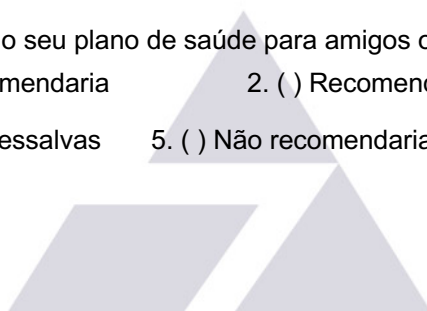
Como o (a) Sr.(a) avalia seu plano de saúde?

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



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma IziSign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://izisign.com.br/Verificar/C687-6C60-9236-D6F6> ou vá até o site <https://izisign.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: C687-6C60-9236-D6F6



Hash do Documento

4E46C51C2F5A37340BC1F27D8AA35ACDFAFFB4CA2A5FEF3AFAC86FD7941140F9

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 22/03/2024 é(são) :

BENAIAS AIRES FILHO - 247.108.571-72 em 22/03/2024 11:56

UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital

