Pesquisa Satisfação Beneficiários IDSS | RN 507

Ano Base 2024 18/02/2025





Índice



01	INTRODUÇÃO	slide 03
02	METODOLOGIA	slide 05
03	PERFIL DA AMOSTRA	slide 12
04	ATENÇÃO À SAÚDE	slide 15
05	CANAIS DE ATENDIMENTO	slide 27
06	AVALIAÇÃO GERAL	slide 35
07	CONSIDERAÇÕES FINAIS	slide 41



Introdução

A Fundação Copel contratou uma pesquisa quantitativa para avaliar a satisfação dos beneficiários, em atendimento aos critérios da Instrução Normativa DIDES 010/2022 da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

As informações obtidas possibilitarão atender as exigências da Dimensão 3 do Programa de Qualificação das Operadoras (PQO), além de trazer insumos para aprimorar as ações de melhoria contínua da qualidade dos serviços por parte das OPS e gerar subsídios para as ações regulatórias por parte da ANS.

Objetivo Geral



Avaliar a satisfação dos beneficiários da Fundação Copel com os serviços prestados pela Operadora.



Público-Alvo

Beneficiários com 18 anos ou mais da Fundação Copel



Operadora

Fundação Copel de Previdência e Assistência Social Registrada sob n.º 35515-1 na ANS



Execução

Zoom Inteligência em Pesquisas



Responsável Técnico

Estatística: Priscila Alves Batista

CONRE: 9408-A



Auditoria Independente

Empresa: FJB Gestão Estratégica e Auditoria Responsável: Fernando Bortoletto





Metodologia



Pesquisa Quantitativa

O método adotado é o quantitativo. Ele é especialmente projetado para gerar medidas precisas e confiáveis, permitindo uma análise estatística e projeção dos resultados.



Técnica

Entrevistas por telefone (CATI).



Tipo de Amostra

Amostragem estratificada proporcional, de modo a contemplar o perfil relativo à dispersão sócio demográfica da carteira de beneficiários. Após a determinação dos estratos, é realizado o sorteio da amostra aleatória simples de cada estrato.



Universo e Amostra

Universo: 30.002

Amostra: 400 respondentes

Margem de erro: 4,9%

Nível de Confiança: 95%



Instrumento

Questionário disponibilizado pela ANS, através do Documento Técnico para Pesquisa de Satisfação.



Planejamento da Pesquisa

Início em 17/12/2024.



Período da Coleta

16/01/2025 a 06/02/2025.



/ Indicadores

Para interpretação dos resultados, adotou-se os seguintes indicadores:

Top2Box: soma dos dois mais altos. escores utilizando apenas respostas válidas, ou seja, desconsiderando NA/NS.

Bottom2Box: soma dos dois escores mais baixos. utilizando apenas respostas válidas, ou seja, desconsiderando NA/NS.

indicadores foram classificados em 4 zonas:

Q Excelência: 90% a 100%

Satisfação: 80% a 89%

Atenção: 70% a 79%

A Risco: Até 69%



Os critérios metodológicos adotados nesta pesquisa estão descritos na Nota Técnica. O controle de qualidade interno realizou escuta de 50% das gravações a fim de identificar a necessidade de substituição e ou reorientação dos entrevistadores. Todos os questionários foram devidamente criticados, garantindo 100% de consistência das respostas obtidas.

O total de beneficiários da Fundação Copel é 35.392 vidas. Para a pesquisa foram considerados apenas os beneficiários com 18 anos ou mais, totalizando 30.002 cadastros. Foram abordados 8.845 beneficiários identificados conforme abaixo:

Status	Beneficiários
i) Questionário concluído	407
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	48
iii) Pesquisa incompleta - beneficiário desistiu no meio do questionário	6
iv) Não foi possível localizar o beneficiário*	8.344
v)Outros**	40
Beneficiário não contatado	21.157
Taxa de respondentes	5%

*Considerando telefone inválido, responsável ausente, telefone não atende/ocupado e beneficiário não localizado. Foram realizadas até 3 tentativas de contato em dias e horários alternados. ** Beneficiário incapacitado.

Em relação ao item (i), 7 entrevistas foram excluídas pelo controle de qualidade devido ao fornecimento de informações inconsistentes por parte do beneficiários ou por ter atingido a cota prevista em determinados estratos. Em caso de recusa ou beneficiário incapacitado, itens (ii) e (v), o entrevistador registrava a informação e o beneficiário era retirado da listagem. Nas situações em que o beneficiário não foi localizado no momento do contato, item (iv), a informação também foi registrada. Foram realizadas até 3 tentativas de contato em dias e horários alternados. Caso não tenha sido possível localizar o contato, este era retirado da listagem e substituído por outro sorteado. A qualidade do mailing de beneficiários da Fundação Copel possibilitou a condução da coleta de dados até o fechamento da amostra prevista sem necessidade de ações adicionais para atualização de cadastro ou sensibilização dos beneficiários.



Qualidade do cadastro de beneficiários

As entrevistas foram realizadas conforme disponibilidade dos beneficiários sorteados. Foram realizadas em média 3 tentativas de contato com cada beneficiários sorteado em dias e horários alternados, quando a entrevista não era efetivada dentro das 3 tentativas era realizado um novo sorteio. A qualidade do mailing de beneficiários da Fundação Copel possibilitou a condução da coleta de dados até o fechamento da amostra prevista sem necessidade de ações adicionais para atualização de cadastro ou sensibilização dos beneficiários.



- Os beneficiários menores de 18 anos foram excluídos da população alvo antes do sorteio da amostra.
- O beneficiário, com 18 anos ou mais, incapacitado de responder a pesquisa foi substituído por outro respondente sorteado.
- O responsável técnico da pesquisa elaborou e acompanhou o projeto a fim de definir a melhor amostragem, forma de coleta de dados, número de tentativas, representatividade da amostra, segurança dos dados, bem como resguardar as boas práticas, princípios estatísticos e as diretrizes estabelecidas tanto pelo Conselho de Estatística quanto pelo Documento Técnico.
- A participação do beneficiário foi voluntária, ou seja, não houve condução ou coerção para a participação na pesquisa.
- Não foi utilizada nenhuma espécie de incentivos e/ou oferta brindes aos beneficiários.
- Os beneficiários que participaram foram informados que a pesquisa seguia as diretrizes exigidas pela ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar, que a entrevista era gravada e que o beneficiário poderia ser contatado posteriormente para controle de qualidade e auditoria da pesquisa.
- Instrução e treinamento dos entrevistadores, com aplicação simulada da entrevista, com posterior escuta para identificação de oportunidades de melhoria no processo.
- Entrega por parte da supervisão dos mailings de beneficiários fracionados de unidades amostrais (beneficiários) a serem abordados.
- Agendamento prévio das entrevistas conforme disponibilidade dos beneficiários. Nas situações em que o beneficiário no primeiro contato já se mostrou disponível, a entrevista foi realizada.
- Todos os contatos, tentativas de contatos, agendamentos, aplicação efetiva da entrevista e recusa por parte dos beneficiários foram contabilizados em sistema de controle preenchido pelos entrevistadores e conferidas e consolidadas pelo supervisor de pesquisa.
- Por fim, todas as medidas citadas acima foram desenvolvidas a fim de evitar qualquer participação fraudulenta ou desatenta.



Política de Segurança:

- Seguindo o código de ética que rege a atividade de pesquisa de mercado, todos os dados recebidos, trabalhados e armazenados são considerados como confidenciais. Os dados brutos, como o mailing de beneficiários, são de acesso apenas de um grupo restrito com acompanhamento do Responsável Técnico. Os entrevistadores tem acesso aos dados do beneficiário apenas no momento do contato, esta interação é realizada através de um sistema interno que não permite copiar ou realizar download das informações.
- O software de gerenciamento de mailing e de coleta de dados é criptografado, além disso as senhas de acesso são renovadas automaticamente para acompanhar as permissões de acesso.
- Todos os profissionais com acesso aos dados do projeto de pesquisa, independente do nível de acesso, assinam termo de confidencialidade prevendo:
- manter absoluto sigilo e confidencialidade sobre todas as informações, técnicas ou não, que lhe tenham sido confiadas para o perfeito e completo atendimento do propósito referido ao projeto de pesquisa;
- não utilizar em proveito próprio, divulgar ou comercializar ou transferir a terceiros informações confidenciais;
- devolver imediatamente todo e qualquer material ou documentação de trabalho que eventualmente lhe tenha sido confiada nos termos do projeto de pesquisa.
- As gravações ficam armazenadas em ambiente seguro com recurso de Firewall;
- A Zoom Inteligência em Pesquisas conta com sistema de segurança de acesso através de barreiras de proteção, Firewall PfSense que possui uma política de acesso através de logon por perfil. O acesso externo à rede é totalmente bloqueado.



Erros Não Amostrais:

Os erros não amostrais são os cometidos durante o processo de pesquisa que não sejam oriundos do tamanho e do processo de seleção da amostra.

As principais fontes de erros não amostrais são: definição errada do problema de pesquisa, definição errada da população de pesquisa, não resposta, instrumento de coleta de dados, escalas, entrevistadores, entrevistados, inferências causais impróprias, processamento, análises e interpretação.

Para a referida pesquisa, pode-se presumir a inexistência de erros não amostrais, posto que a base de informações repassada pela Operadora condiz com a situação real no momento em que a pesquisa foi realizada, o questionário utilizado foi elaborado e padronizado pela ANS e a aplicação do mesmo se dá por meio de sistema próprio automatizado, impossibilitando que os entrevistadores alterem a sequência das perguntas ou encerrem a entrevista antes de todos os questionamentos terem sido concretizados.

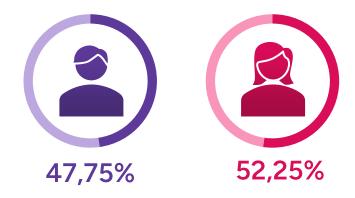
Sob o aspecto procedimental, a distribuição de lotes pequenos de entrevistas por período de trabalho impede, da mesma forma, que entrevistadores avancem para o cadastro de reserva antes de serem esgotadas todas as tentativas previstas.

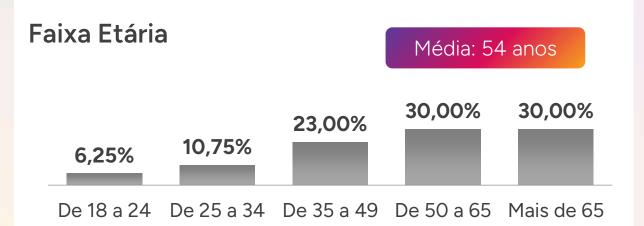




Perfil da Amostra

Gênero



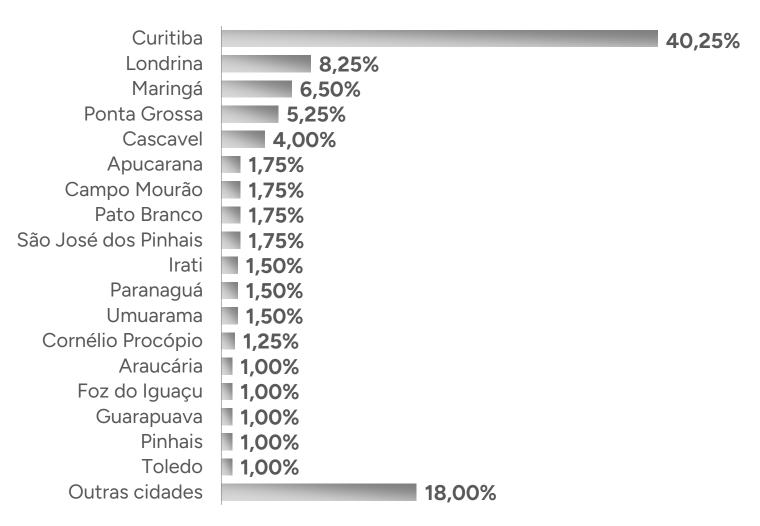






Perfil da Amostra









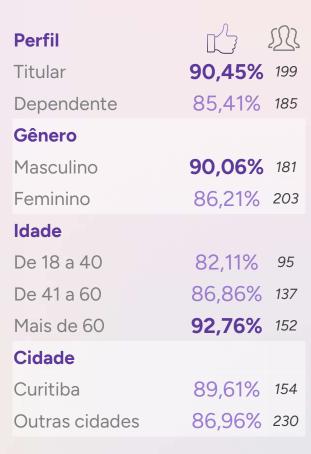
Top2Box 88,02% Bottom2Box 11,98%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (384)

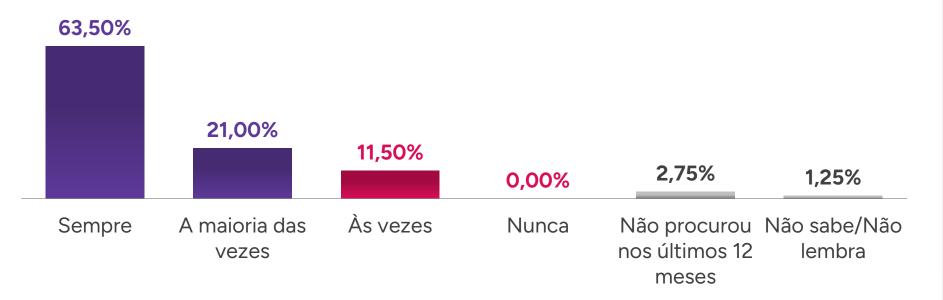


Zona de Satisfação

Top2Box [Por Perfil]



Nos 12 últimos meses, com que frequência o(a) Sr.(a) conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?



Nos últimos 12 meses, 88,02% dos beneficiários relataram ter acesso aos cuidados de saúde sempre ou na maioria das vezes em que precisaram. Em contrapartida, 11,98% afirmaram ter conseguido acesso apenas ocasionalmente.





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?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	254	63,50%	2,41%	4,72%	58,78%	68,22%
A maioria das vezes	84	21,00%	2,04%	3,99%	17,01%	24,99%
Às vezes	46	11,50%	1,60%	3,13%	8,37%	14,63%
Nunca	0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Não procurou nos últimos 12 meses	11	2,75%	0,82%	1,60%	1,15%	4,35%
Não sabe/Não lembra	5	1,25%	0,56%	1,09%	0,16%	2,34%

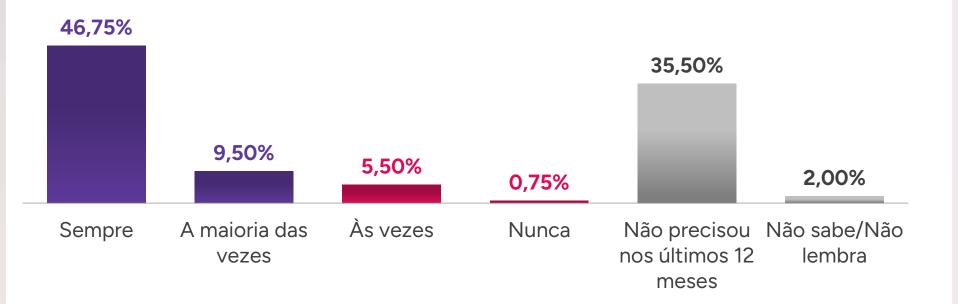


Top2Box **90,00%**

Bottom2Box 10,00%

*

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



Nos últimos 12 meses, 90,00% dos beneficiários foram atendidos sempre ou na maioria das vezes que precisaram de atenção imediata. Por outro lado, 10,00% afirmaram ter recebido esse atendimento ocasionalmente. Um pouco mais de um terço não buscou este tipo de serviço.

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (250)

Q Zona de Excelência

Top2Box [Por Perfil]

Perfil		M
Titular	88,62%	123
Dependente	91,34%	127
Gênero		
Masculino	87,83%	115
Feminino	91,85%	135
ldade		
De 18 a 40	83,58%	67
De 41 a 60	93,68%	95
Mais de 60	90,91%	88
Cidade		
Curitiba	93,33%	105
Outras cidades	87,59%	145





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

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	187	46,75%	2,49%	4,89%	41,86%	51,64%
A maioria das vezes	38	9,50%	1,47%	2,87%	6,63%	12,37%
Às vezes	22	5,50%	1,14%	2,23%	3,27%	7,73%
Nunca	3	0,75%	0,43%	0,85%	0,00%	1,60%
Não precisou nos últimos 12 meses	142	35,50%	2,39%	4,69%	30,81%	40,19%
Não sabe/Não lembra	8	2,00%	0,70%	1,37%	0,63%	3,37%





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, etc.?

Sim: 42,25%
Não: 40,25%
Não sabe/Não lembra:
17,50%

42,25% dos beneficiários relataram ter recebido algum tipo de comunicação preventiva por parte do plano de saúde.

Recebeu [Por Perfil]

Perfil		M
Titular	53,37%	208
Dependente	30,21%	192
Gênero		
Masculino	45,55%	191
Feminino	39,23%	209
ldade		
De 18 a 40	16,00%	100
De 41 a 60	48,94%	141
Mais de 60	52,83%	159
Cidade		
Curitiba	42,24%	161
Outras cidades	42,26%	239





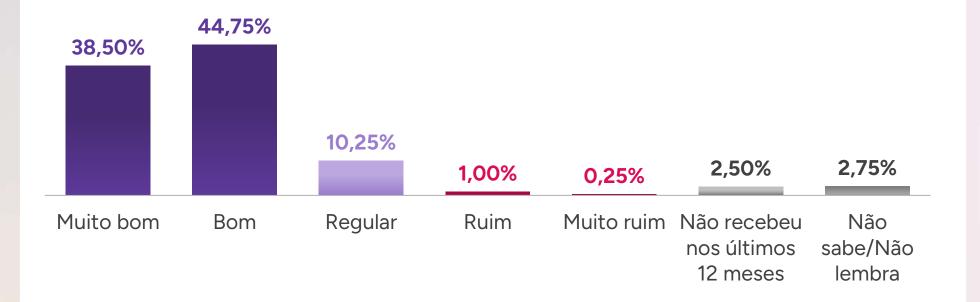
Nos últimos 12 meses, o (a) Sr.(a) recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com urologista, etc.?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	169	42,25%	2,47%	4,84%	37,41%	47,09%
Não	161	40,25%	2,45%	4,81%	35,44%	45,06%
Não sabe/Não lembra	70	17,50%	1,90%	3,72%	13,78%	21,22%





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



Nos últimos 12 meses, 87,86% dos beneficiários classificaram a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto apenas 1,32% a avaliaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box **87,86%**

Bottom2Box 1,32%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (379)



Top2Box [Por Perfil]

Perfil		M
Titular	86,73%	196
Dependente	89,07%	183
Gênero		
Masculino	88,33%	180
Feminino	87,44%	199
Idade		
De 18 a 40	88,17%	93
De 41 a 60	86,76%	136
Mais de 60	88,67%	150
Cidade		
Curitiba	91,50%	153
Outras cidades	85,40%	226





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

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	154	38,50%	2,43%	4,77%	33,73%	43,27%
Bom	179	44,75%	2,49%	4,87%	39,88%	49,62%
Regular	41	10,25%	1,52%	2,97%	7,28%	13,22%
Ruim	4	1,00%	0,50%	0,98%	0,02%	1,98%
Muito ruim	1	0,25%	0,25%	0,49%	0,00%	0,74%
Não recebeu nos últimos 12 meses	10	2,50%	0,78%	1,53%	0,97%	4,03%
Não sabe/Não lembra	11	2,75%	0,82%	1,60%	1,15%	4,35%



Top2Box **65,36%**

Bottom2Box 12,05%

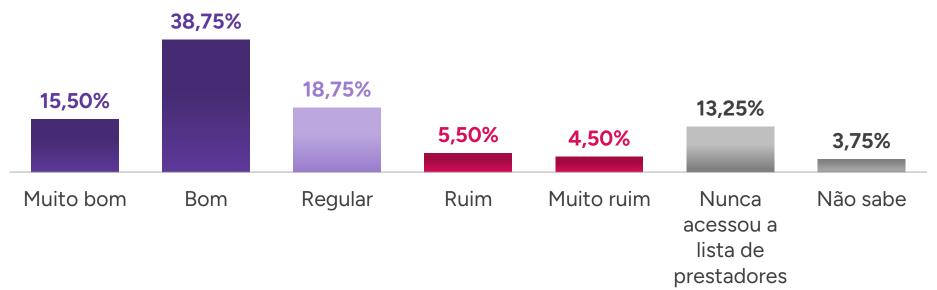
*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (332)

A Zona de Risco

Top2Box [Por Perfil]



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, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: guia médico, livro, aplicativo de celular, site na internet)?



65,36% dos beneficiários consideraram boa ou muito boa a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados pelo plano de saúde, enquanto 12,05% a classificaram como ruim ou muito ruim.



	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	62	15,50%	1,81%	3,55%	11,95%	19,05%
Bom	155	38,75%	2,44%	4,77%	33,98%	43,52%
Regular	75	18,75%	1,95%	3,83%	14,92%	22,58%
Ruim	22	5,50%	1,14%	2,23%	3,27%	7,73%
Muito ruim	18	4,50%	1,04%	2,03%	2,47%	6,53%
Nunca acessou a lista de prestadores	53	13,25%	1,70%	3,32%	9,93%	16,57%
Não sabe	15	3,75%	0,95%	1,86%	1,89%	5,61%



Nos últimos 12 meses, 88,02% dos beneficiários relataram ter obtido acesso a cuidados de saúde sempre ou na maioria das vezes quando necessitou. Por outro lado, 11,98% afirmaram ter conseguido acesso ocasionalmente.

Quando se trata de atendimento de urgência ou emergência, 90,00% dos beneficiários foram atendidos sempre ou na maioria das vezes que precisaram. Em contrapartida, 10,00% afirmaram ter recebido esse atendimento apenas ocasionalmente. Vale destacar que pouco mais que um terço não buscou este tipo de serviço.

42,25% dos beneficiários receberam comunicação preventiva do plano nos últimos 12 meses.

87,86% dos beneficiários classificaram a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto 1,32% a consideraram ruim ou muito ruim.

Já a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados foi avaliada como boa ou muito boa por 65,36% dos beneficiários, enquanto 12,05% a classificaram como ruim ou muito ruim.





Top2Box **80,06%**

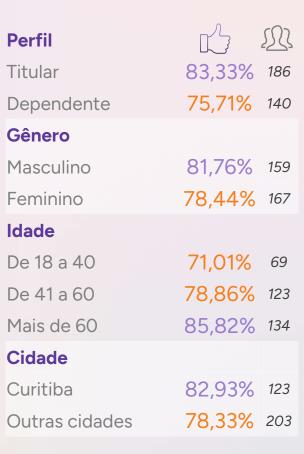
Bottom2Box **5,21%**

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (326)

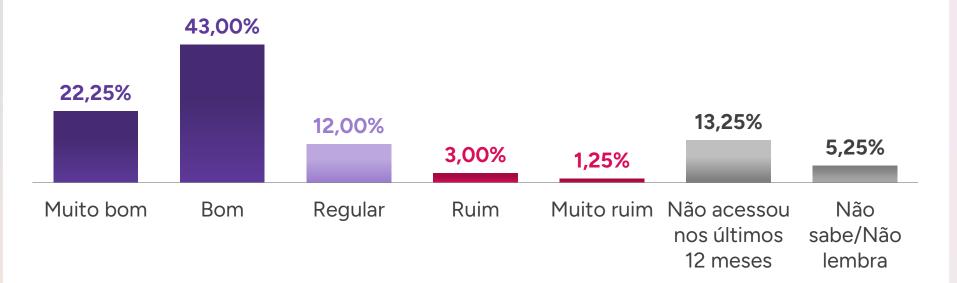


Zona de Satisfação

Top2Box [Por Perfil]



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 as informações de que precisava?



Nos últimos 12 meses, 80,06% dos beneficiários classificaram o atendimento relacionado ao acesso às informações de que precisavam como bom ou muito bom. Em contrapartida, apenas 5,21% consideraram o atendimento ruim ou muito ruim.





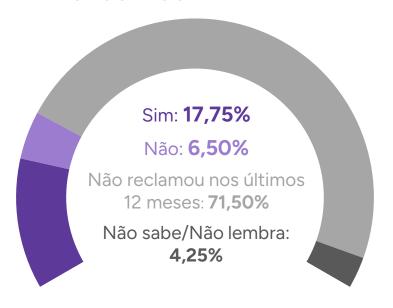
Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) acessou seu plano de saúde (exemplos de acesso: SAC – serviço de apoio ao cliente, presencial, aplicativo de celular, sítio institucional da operadora na internet ou por meio eletrônico), como o (a) Sr.(a) avalia seu atendimento, considerando o acesso as informações de que precisava?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	89	22,25%	2,08%	4,08%	18,17%	26,33%
Bom	172	43,00%	2,48%	4,85%	38,15%	47,85%
Regular	48	12,00%	1,62%	3,18%	8,82%	15,18%
Ruim	12	3,00%	0,85%	1,67%	1,33%	4,67%
Muito ruim	5	1,25%	0,56%	1,09%	0,16%	2,34%
Não acessou nos últimos 12 meses	53	13,25%	1,70%	3,32%	9,93%	16,57%
Não sabe/Não lembra	21	5,25%	1,12%	2,19%	3,06%	7,44%





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?



Cerca de um quarto registrou alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 73,20% tiveram suas demandas resolvidas.

[Por Perfil]									
Perfil	Sim	Não	Não reclamou	Não sabe	Base				
Titular	23,08%	6,73%	65,87%	4,33%	208				
Dependente	11,98%	6,25%	77,60%	4,17%	192				
Gênero									
Masculino	18,85%	6,81%	69,11%	5,24%	191				
Feminino	16,75%	6,22%	73,68%	3,35%	209				
Idade									
De 18 a 40	9,00%	7,00%	81,00%	3,00%	100				
De 41 a 60	15,60%	5,67%	76,60%	2,13%	141				
Mais de 60	25,16%	6,92%	61,01%	6,92%	159				
Cidade									
Curitiba	16,77%	6,21%	73,91%	3,11%	161				
Outras cidades	18,41%	6,69%	69,87%	5,02%	239				





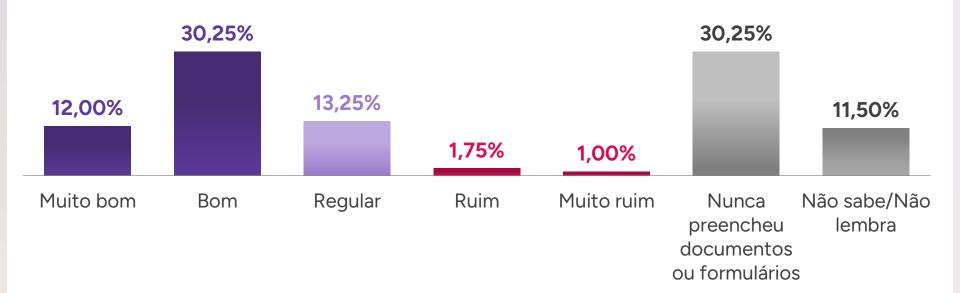
Nos últimos 12 meses, quando o(a) Sr.(a) fez uma reclamação para o seu plano de saúde (nos canais de atendimento fornecidos pela operadora como por exemplo SAC, Fale Conosco, Ouvidoria, Atendimento Presencial) o(a) Sr.(a) teve sua demanda resolvida?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	71	17,75%	1,91%	3,74%	14,01%	21,49%
Não	26	6,50%	1,23%	2,42%	4,08%	8,92%
Não reclamou nos últimos 12 meses	286	71,50%	2,26%	4,42%	67,08%	75,92%
Não sabe/Não lembra	17	4,25%	1,01%	1,98%	2,27%	6,23%





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?



72,53% dos beneficiários classificaram a facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde como boa ou muito boa, enquanto apenas 4,72% avaliaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box **72,53%**

Bottom2Box **4,72%**

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (233)



Zona de Atenção

Top2Box [Por Perfil]

Perfil		M
Titular	70,55%	146
Dependente	75,86%	87
Gênero		
Masculino	70,23%	131
Feminino	75,49%	102
ldade		
De 18 a 40	66,15%	65
De 41 a 60	71,25%	80
Mais de 60	78,41%	88
Cidade		
Curitiba	74,47%	94
Outras cidades	71,22%	139





Como o (a) Sr.(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde (por exemplo: formulário de adesão, alteração do plano, pedido de reembolso, inclusão de dependentes) quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	48	12,00%	1,62%	3,18%	8,82%	15,18%
Bom	121	30,25%	2,30%	4,50%	25,75%	34,75%
Regular	53	13,25%	1,70%	3,32%	9,93%	16,57%
Ruim	7	1,75%	0,66%	1,29%	0,46%	3,04%
Muito ruim	4	1,00%	0,50%	0,98%	0,02%	1,98%
Nunca preencheu documentos ou formulários	121	30,25%	2,30%	4,50%	25,75%	34,75%
Não sabe/Não lembra	46	11,50%	1,60%	3,13%	8,37%	14,63%



Nos últimos 12 meses, a maioria dos beneficiários utilizou os canais de atendimento disponíveis, tanto físicos quanto digitais. Entre aqueles que utilizaram, 80,06% avaliaram positivamente o acesso às informações de que precisavam. Em contrapartida, apenas 5,21% consideraram o atendimento ruim ou muito ruim.

Cerca de um quarto registrou alguma reclamação para a Operadora. Entre os reclamantes, 73,20% tiveram suas solicitações resolvidas.

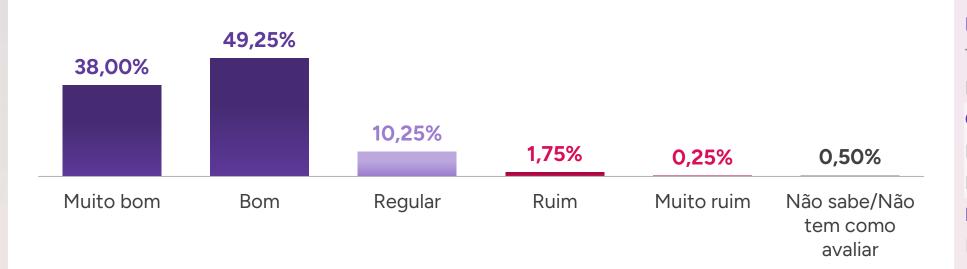
72,53% dos beneficiários classificaram a facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde como boa ou muito boa, enquanto 4,72% avaliaram como ruim ou muito ruim.







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



87,69% dos beneficiários avaliaram o plano de saúde como bom ou muito bom, enquanto apenas 2,01% o consideraram ruim ou muito ruim.

Top2Box **87,69%**

Bottom2Box **2,01%**

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (398)



Zona de Satisfação

Top2Box [Por Perfil]

85,99% 207
89,53% 191
86,84% 190
88,46% 208
90,00% 100
87,23% 141
86,62% 157
91,30% 161
85,23% 237





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

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	152	38,00%	2,43%	4,76%	33,24%	42,76%
Bom	197	49,25%	2,50%	4,90%	44,35%	54,15%
Regular	41	10,25%	1,52%	2,97%	7,28%	13,22%
Ruim	7	1,75%	0,66%	1,29%	0,46%	3,04%
Muito ruim	1	0,25%	0,25%	0,49%	0,00%	0,74%
Não sabe/Não tem como avaliar	2	0,50%	0,35%	0,69%	0,00%	1,19%





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



80,94% dos beneficiários afirmaram que recomendariam o plano de saúde para amigos e familiares, enquanto apenas 4,18% não o recomendariam.

Recomend<u>aria</u> 80,94%

Não recomendaria 4,18%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (383)



Zona de Satisfação

Top2Box [Por Perfil]

Perfil		M
Titular	78,50%	
Dependente	83,61%	183
Gênero		
Masculino	81,72%	186
Feminino	80,20%	197
Idade		
De 18 a 40	80,81%	99
De 41 a 60	76,09%	138
Mais de 60	85,62%	146
Cidade		
Curitiba	80,77%	156
Outras cidades	81,06%	227

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%

Nível de confiança: 95%





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

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Definitivamente recomendaria	39	9,75%	1,48%	2,91%	6,84%	12,66%
Recomendaria	271	67,75%	2,34%	4,58%	63,17%	72,33%
Indiferente	9	2,25%	0,74%	1,45%	0,80%	3,70%
Recomendaria com Ressalvas	48	12,00%	1,62%	3,18%	8,82%	15,18%
Não recomendaria	16	4,00%	0,98%	1,92%	2,08%	5,92%
Não sabe/Não tem como avaliar	17	4,25%	1,01%	1,98%	2,27%	6,23%



87,69% dos beneficiários classificaram o plano como bom ou muito bom. No entanto, 2,01% consideraram o plano ruim ou muito ruim.

Além disso, 80,94% dos beneficiários estariam dispostos a recomendar o plano a amigos e familiares. Contudo, 4,18% não recomendariam o plano.





Considerações Finais

Resumo dos Indicadores	Total	Titular	Dependente	Masc	Fem	18 a 40	41 a 60	60 ou +	Curitiba	Outras cidades
Acesso a cuidados com a saúde quando necessitado	88,02%	90,45%	85,41%	90,06%	86,21%	82,11%	86,86%	92,76%	89,61%	86,96%
Acesso a atenção imediata quando necessitado	90,00%	88,62%	91,34%	87,83%	91,85%	83,58%	93,68%	90,91%	93,33%	87,59%
Recebeu alguma comunicação	42,25%	53,37%	30,21%	45,55%	39,23%	16,00%	48,94%	52,83%	42,24%	42,26%
Atenção em saúde recebida	87,86%	86,73%	89,07%	88,33%	87,44%	88,17%	86,76%	88,67%	91,50%	85,40%
Facilidade de acesso a lista de prestadores	65,36%	65,38%	65,33%	62,05%	68,67%	57,95%	66,12%	69,92%	67,86%	63,54%
Atendimento dos canais	80,06%	83,33%	75,71%	81,76%	78,44%	71,01%	78,86%	85,82%	82,93%	78,33%
Fez alguma reclamação	24,25%	29,81%	18,23%	25,65%	22,97%	16,00%	21,28%	32,08%	22,98%	25,10%
Teve a demanda resolvida	73,20%	77,42%	65,71%	73,47%	72,92%	56,25%	73,33%	78,43%	72,97%	73,33%
Facilidade no preenchimento de documentos	72,53%	70,55%	75,86%	70,23%	75,49%	66,15%	71,25%	78,41%	74,47%	71,22%
Qualificação do plano	87,69%	85,99%	89,53%	86,84%	88,46%	90,00%	87,23%	86,62%	91,30%	85,23%
Recomendação do plano	80,94%	78,50%	83,61%	81,72%	80,20%	80,81%	76,09%	85,62%	80,77%	81,06%

Considerações Finais



Zona de Excelência, Top2Box entre 90% a 100%:

Acesso a atenção imediata quando necessitado

Zona de Satisfação, Top2Box entre 80% a 89%:

- Acesso a cuidados com a saúde quando necessitado
- Atenção em saúde recebida
- Atendimento dos canais
- Qualificação do plano
- Recomendação do plano

Zona de Atenção, Top2Box entre 70% a 79%:

Facilidade no preenchimento de documentos

Zona de Risco, Top2Box até 69%

Facilidade de acesso a lista de prestadores

Considerações Finais



Os indicadores analisados demonstram, de modo geral, uma percepção favorável quanto ao acesso e à qualidade dos serviços de saúde.

O acesso a cuidados quando necessário alcança 88,02%, enquanto a atenção imediata apresenta um índice de 90,00%. Vale destacar que as diferenças entre titulares e dependentes são perceptíveis.

Ao considerar o perfil etária, os dados revelam desafios para a faixa de 18 a 40 anos, que registra os menores índices em aspectos como acesso à lista de prestadores, acesso às informações de que precisavam e preenchimento e envio de formulários. Em contrapartida, a população com 60 anos ou mais apresenta avaliações superiores em indicadores, como o acesso aos cuidados e na resolução de demandas, sugerindo a necessidade de maior atenção às necessidades do público jovem.

A localização também influencia a percepção dos serviços. Os respondentes de Curitiba atribuem notas superiores em indicadores como acesso à atenção imediata e qualificação do plano em relação às demais cidades. Isso pode refletir diferenças regionais na oferta e organização dos serviços de saúde.

Por fim, o índice de recomendação do plano, de 80,94%, reforça a satisfação geral dos usuários. No entanto, os dados apontam oportunidades de melhoria, especialmente na comunicação com os beneficiários e no atendimento às necessidades específicas dos diferentes perfis de usuários.

Inteligência em Pesquisas

- **(**41) 3092-7505
- zoom@zoompesquisas.com.br
 zoompesquisas.com.br
 zoompes
- www.zoompesquisas.com.br
- Rua Acyr Guimarães, 436 | Cj. 401/404, Água Verde, 80240-230, Curitiba PR