

RELATÓRIO PESQUISA DE SATISFAÇÃO 2019

FISCO SAÚDE - PE

Sumário

1. INTRODUÇÃO	5
2. APRESENTAÇÃO DA EMPRESA RESPONSÁVEL TÉCNICA	5
3. DESCRIÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS ATIVOS DA FISCO SAÚDE – PE	6
4. AMOSTRAGEM ESTATÍSTICA	6
A. Erro amostral:	6
B. Tamanho amostral:	7
C. Unidade de análise e resposta	7
D. Sistema de referência	7
E. Especificação dos parâmetros populacionais de interesse	7
F. Metodologia de Amostragem adotada:	8
G. Metodologia de Repescagem:	9
H. Resultados da amostragem:	10
5. DESCRIÇÃO DA APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO	12
A. Descrição do sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização da coleta de dados e do trabalho do campo.	12
B. Informações gerais da aplicação da pesquisa	12
C. Taxa de respondentes.	13
6. ANÁLISE DETALHADA DOS RESULTADOS DA APLICAÇÃO	14
A. ATENÇÃO À SAÚDE:	15
Questão 1	15
Questão 2	16
Questão 3	17
Questão 4	18
Questão 5	19
B. CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA:	20
Questão 6	20
Questão 7	21
Questão 8	22
C. AVALIAÇÃO GERAL:	23
Questão 9	23
Questão 10	24
7. CONCLUSÃO FINAL	25

Lista de Tabelas

Tabela 1: Distribuição dos beneficiários por filtros iniciais.....	6
Tabela 2: Distribuição por sexo em relação a população alvo e a amostra selecionada.	10
Tabela 3: Distribuição por faixa etária em relação a população alvo e a amostra selecionada.	11
Tabela 4: Distribuição por porte da cidade em relação a população alvo e a amostra selecionada*.....	11
Tabela 5: Distribuição por resultado do contato com o beneficiário.	13
Tabela 6: Análise estatística descritiva dos contatos por situação do beneficiário.	13
Tabela 7: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 1	15
Tabela 8: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 2	16
Tabela 9: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 3	17
Tabela 10: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 4	18
Tabela 11: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 5	19
Tabela 12: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 6	20
Tabela 13: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 7	21
Tabela 14: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 8	22
Tabela 15: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 9	23
Tabela 16: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 10	24

Lista de Gráficos

Gráfico 1: Waterfall de filtros iniciais.....	6
Gráfico 2: Distribuição por sexo em relação a população alvo e a amostra selecionada.	10
Gráfico 3: Distribuição por faixa etária em relação a população alvo e a amostra selecionada.	11
Gráfico 4: Distribuição por porte da cidade em relação a população alvo e a amostra selecionada.....	12
Gráfico 5: Distribuição de beneficiários e taxa de sucesso de execução da pesquisa por contatos.....	14
Gráfico 6: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 1	15
Gráfico 7: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 2	16
Gráfico 8: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 3	17
Gráfico 9: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 4	18
Gráfico 10: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 5	19
Gráfico 11: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 6	20
Gráfico 12: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 7	21
Gráfico 13: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 8	22
Gráfico 14: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 9	23
Gráfico 15: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 10	24

1. INTRODUÇÃO

A Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS através de seus especialistas criou um indicador para avaliar o desempenho anual das operadoras de planos de saúde para gerar transparência e assimetria das informações gerando assim uma maior capacidade do consumidor escolher qual empresa que melhor lhe atenderá.

Um dos pilares que auxiliam na atribuição do indicador final é a execução de uma pesquisa de satisfação para avaliar diferentes frentes de planos de saúde, tais quais, atenção à saúde, canais de atendimento da operadora e uma avaliação geral.

A pesquisa deverá contar com um responsável legal e um responsável técnico. O responsável legal da operadora tem como atribuições responder pelo acompanhamento da pesquisa, supervisão e cumprimento dos procedimentos previstos neste documento técnico, junto a ANS. O responsável técnico deverá possuir formação em estatística, legalmente habilitado, com registro profissional no CONRE (Conselho Regional de Estatística) e responderá pelos aspectos de planejamento amostral da pesquisa, entre outros itens dispostos neste documento. Ao final do processo de execução da pesquisa uma empresa independente deverá auditar os resultados apresentados nesse documento através de um profissional tão especializado quanto o representante técnico e ter seus resultados publicados no site institucional da operadora junto com os resultados da pesquisa.

2. APRESENTAÇÃO DA EMPRESA RESPONSÁVEL TÉCNICA

A empresa contratada pela FISCO SAÚDE – PE para a execução da pesquisa de satisfação foi a COLECTTA CONSULTORIA EM ESTATÍSTICA E DADOS LTDA. A COLECTTA possui experiência em pesquisa de satisfação e o conhecimento dos critérios exigidos pela ANS, além de possuir profissionais com cadastro junto ao CONRE para responsabilidades técnicas necessárias.

O representante técnico que irá executar as recomendações técnicas exigidas pela ANS para os beneficiários da FISCO SAÚDE – PE, será o estatístico graduado Diego Henrique Carvalho Camacho, portador do registro no CONRE número 9834-A.

3. DESCRIÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS ATIVOS DA FISCO SAÚDE – PE

A FISCO SAÚDE – PE enviou para a COLECTTA a lista de beneficiários com as informações necessárias para a execução da pesquisa de satisfação. O arquivo inicial recebido com todos os beneficiários ativos obtiveram a seguinte distribuição junto as exigências da ANS quanto duplicidade de beneficiário e idade inferior a 18 anos:

Tabela 1: Distribuição dos beneficiários por filtros iniciais.

	(#) Frequência absoluta	(%) Frequência relativa
Beneficiários com duplicidade na base de dados	55	1,3%
Idade do beneficiário inferior a 18 anos	746	17,2%
Sem telefone cadastrado	122	2,8%
Universo amostral	3.425	78,8%
Total Beneficiários portfólio FISCO SAÚDE - PE	4.348	100,0%

Gráfico 1: Waterfall de filtros iniciais.



Sendo assim, 3.425 beneficiários é o universo amostral utilizado para iniciarmos o processo de desenvolvimento do plano amostral para a execução da pesquisa.

4. AMOSTRAGEM ESTATÍSTICA

A. Erro amostral:

A ANS utiliza como orientação para os responsáveis técnicos utilizarem um nível de confiança superior a 90%, portanto para a FISCO SAÚDE – PE será utilizado um nível de confiança de 95% e um erro amostral de 5%.

B. Tamanho amostral:

Com o nível de significância de 95% e um erro amostral de 5% o tamanho da população alvo de 3.425 beneficiários o tamanho da amostra necessária para garantir os parâmetros acima é de 349 beneficiários através da técnica de amostragem aleatória simples para população finita.

C. Unidade de análise e resposta

Para o levantamento da amostra e inferências a pesquisa considerou a população segmentando-a de acordo com a cidade de residência independentemente de quem fosse o titular do plano de saúde.

A escolha de cidades foi feita de acordo com o tamanho da população de interesse residente em cada cidade e quantidade de pessoas com adesão a diferentes planos.

D. Sistema de referência

Para chegar na definição de população alvo, a amostra que será vista nos próximos tópicos do estudo foi tomada como referência uma lista com todos os usuários da operadora, com isso foi gerado aleatoriamente um id sequencial para melhor identificação e definição da amostra.

E. Especificação dos parâmetros populacionais de interesse

- Frequência que o usuário conseguiu ter cuidados com a saúde;
- Frequência que o usuário foi atendido assim que precisou de atenção imediata nos últimos 12 meses;

- Avaliação do usuário sobre o recebimento de alguma comunicação da operadora sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos;
- Avaliação do usuário a toda atenção em saúde recebida;
- Avaliação do usuário em relação ao acesso a lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde;
- Avaliação do usuário a respeito do atendimento quando solicitado via SAC nos últimos 12 meses;
- Avaliação do usuário sobre uma demanda resolvida após reclamação nos últimos 12 meses;
- Avaliação do usuário em relação a documentos e/ou formulários exigidos pela operadora em relação a facilidade de preenchimento e envio;
- Avaliação geral do usuário em relação ao plano oferecido;
- Recomendação do plano para amigos e familiares do usuário.

F. Metodologia de Amostragem adotada:

A metodologia utilizada para a execução da amostragem estatística foi a Amostragem Aleatória Sistemática. Essa metodologia tem dois pilares que sustentam a técnica que é:

- **Intervalo de amostragem:** define o intervalo entre os beneficiários selecionados para amostra. Esse parâmetro é encontrado através da divisão do total de beneficiários pelo número de beneficiários que serão selecionados para a amostra ($IA = N/n$), ou seja, um beneficiário será selecionado para a amostra a cada IA. Para a FISCO SAÚDE – PE o resultado do intervalo de amostragem foi 9.
- **Ponto inicial da amostragem:** define o beneficiário inicial a ser selecionado para a amostra. Esse parâmetro é encontrado através de uma amostragem aleatória simples entre o beneficiário 1 e o beneficiário IA calculado no passo anterior. Com isso teríamos o nosso ponto inicial (PI) para selecionarmos os beneficiários para a amostra. Para a FISCO SAÚDE – PE o ponto inicial gerado aleatoriamente foi 4.

Ao final então teremos que a nossa amostra será selecionada através do 4º beneficiário com um intervalo para o a seleção do seguinte de 9 beneficiários.

G. Metodologia de Repescagem:

Dentro da amostra selecionada de 349 beneficiários, encontramos situações onde o beneficiário não deseja responder, telefone não encontrado ou excessivas tentativas sem sucesso, portanto existe a necessidade de substituir o beneficiário para completar a massa total de 349 entrevistas.

O processo de repescagem de um novo beneficiário é executado conforme o fluxo abaixo:

1º Passo: Registrar na população geral um ID fixo que varia de 1 a 3.425(tamanho da população alvo) para cada beneficiário de forma a não se repetir.

2º Passo: Alterar o ponto inicial da amostragem conforme explicado no item 4c para iniciarmos uma nova listagem de ID's de reposição (por exemplo ao invés de iniciar com o ID 4 conforme o item 4c iniciarmos com o 2, ou seja, ID atual - 2).

3º Passo: Identificar os ID's da amostra que possuam algum problema do tipo (Não quis responder, telefone inválido ou excessivas tentativas sem sucesso de ligação) durante a execução da pesquisa e selecionar o beneficiário com o ID atual -2(por exemplo o ID atual com problema é o 1.259, portanto o ID substituto será o ID 1.257);

4º Passo: Repetir os 3 passos anteriores até que tenha sucesso na coleta dos 349 beneficiários necessários.

Para a finalizar a pesquisa aos beneficiários da FISCO SAÚDE – PE foi necessário gerar até 6 repescagens para o mesmo ID, segue abaixo os critérios de seleção utilizados:

- Lista 1 repescagem: Novo ID inicial = ID inicial(4) -2 = 2;
- Lista 2 repescagem: Novo ID inicial = ID inicial(4) +2 = 6;

- Lista 3 repescagem: Novo ID inicial = ID inicial(4) +1 = 5;
- Lista 4 repescagem: Novo ID inicial = ID inicial(4) -1 = 3;
- Lista 5 repescagem: Novo ID inicial = ID inicial(4) -3 = 1;
- Lista 6 repescagem: Novo ID inicial = ID inicial(4) +3 = 7.

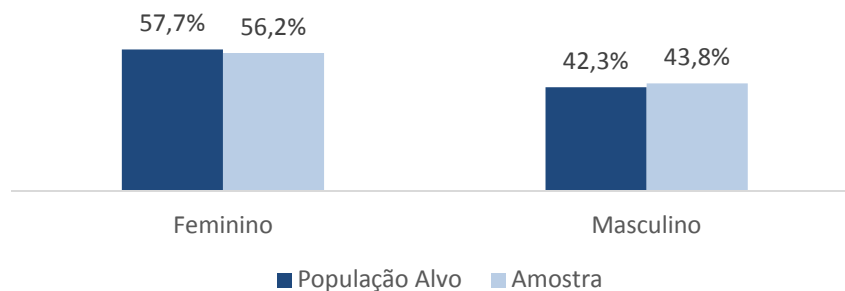
H. Resultados da amostragem:

Abaixo veremos os comparativos entre as principais variáveis utilizadas para verificar a acurácia da amostra gerada através dos processos listados acima:

Tabela 2: Distribuição por sexo em relação a população alvo e a amostra selecionada.

	População Alvo		Intervalo de confiança 95%		Amostra	
	(#) Frequência absoluta	(%) Frequência relativa	Limite Inferior	Limite Superior	(#) Frequência absoluta	(%) Frequência relativa
Feminino	1.976	57,7%	56,0%	59,3%	196	56,2%
Masculino	1.449	42,3%	40,7%	44,0%	153	43,8%
Total Beneficiários	3.425	100,0%	-		349	100,0%

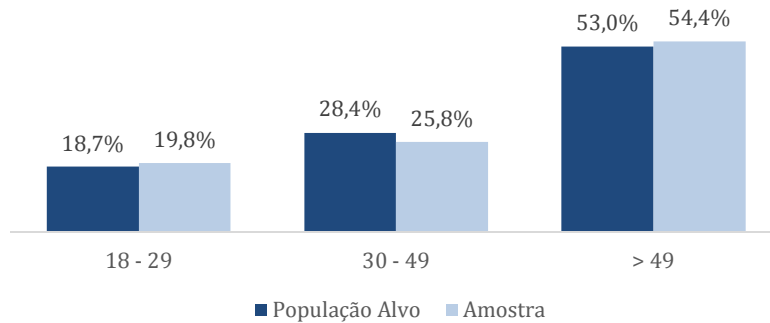
Gráfico 2: Distribuição por sexo em relação a população alvo e a amostra selecionada.



O comparativo visual nos traz a ideia de um pequeno desvio na amostra, porém ele está dentro do intervalo de confiança de 95% como podemos ver na tabela 2, sendo assim não serão necessários ajustes na amostra com os resultados da variável sexo.

Tabela 3: Distribuição por faixa etária em relação a população alvo e a amostra selecionada.

	População Alvo		Intervalor de confiança 95%		Amostra	
	(#) Frequência absoluta	(%) Frequência relativa	Limite Inferior	Limite Superior	(#) Frequência absoluta	(%) Frequência relativa
18 - 29	640	18,7%	17,4%	20,0%	69	19,8%
30 - 49	971	28,4%	26,8%	29,9%	90	25,8%
> 49	1.814	53,0%	51,3%	54,6%	190	54,4%
Total Beneficiários	3.425	100,0%	-		349	100,0%

Gráfico 3: Distribuição por faixa etária em relação a população alvo e a amostra selecionada.


O comparativo visual nos traz a ideia de um pequeno desvio na amostra, porém ele está dentro do intervalo de confiança de 95% como podemos ver na tabela 3, sendo assim não serão necessários ajustes na amostra com os resultados da variável faixa idade.

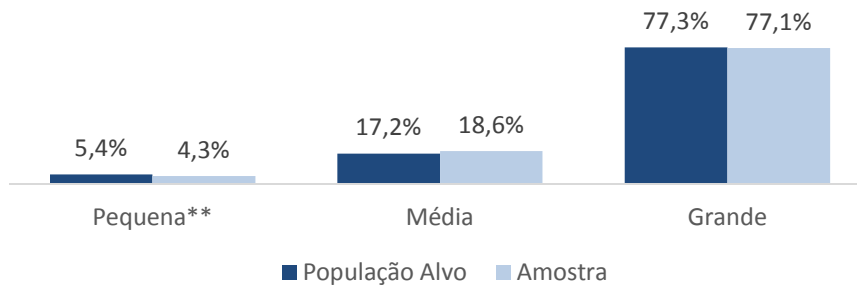
Tabela 4: Distribuição por porte da cidade em relação a população alvo e a amostra selecionada*.

	População Alvo		Intervalor de confiança 95%		Amostra	
	(#) Frequência absoluta	(%) Frequência relativa	Limite Inferior	Limite Superior	(#) Frequência absoluta	(%) Frequência relativa
Pequena**	186	5,4%	4,7%	6,2%	15	4,3%
Média	590	17,2%	16,0%	18,5%	65	18,6%
Grande	2.649	77,3%	75,9%	78,7%	269	77,1%
Total Beneficiários	3.425	100,0%	-		349	100,0%

* Cidade de porte pequena (Até 50 mil habitantes), porte média (Até 500 mil habitantes) e porte grande (Acima de 500 mil habitantes).

** Não foram encontradas 8 cidades para a população alvo, porém nenhum desses beneficiários foi selecionado para a amostra.

Gráfico 4: Distribuição por porte da cidade em relação a população alvo e a amostra selecionada.



O comparativo visual nos traz a ideia de um pequeno desvio na amostra, porém ele está dentro do intervalo de confiança de 95% como podemos ver na tabela 4, sendo assim não serão necessários ajustes na amostra com os resultados da variável porte da cidade.

5. DESCRIÇÃO DA APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

A. Descrição do sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização da coleta de dados e do trabalho do campo.

Para a coleta de dados e desenvolvimento do trabalho de campo foi feito um acompanhamento de 100% do tempo em relação aos entrevistadores através de um coordenador, onde sua principal responsabilidade é identificar se os entrevistadores estão seguindo as diretrizes proposta da pesquisa em relação a abordagem para que não tenha um viés na mensuração dos resultados e se os entrevistadores estão preenchendo de maneira correta o formulário de pesquisa proposto.

B. Informações gerais da aplicação da pesquisa

A pesquisa foi realizada entre os dias 11/03/2019 e 22/03/2019, através de ligações telefônicas às quais foram acompanhadas por uma coordenação e auditoria interna para que os resultados encontrados fossem confiáveis. Segue abaixo o quadro com o cronograma de trabalho.

Descrição atividades desenvolvidas	Data
1. Solicitação de dados desenho da amostra	07/03/2019

2. Recebimento dos dados para desenho amostral	07/03/2019
3. Ajuste para retirada de população ineligível a pesquisa e telefones validos	08/03/2019
4. Início das aplicações por telefone	11/03/2019
5. Fim das aplicações por telefone	22/03/2019
6. Início digitação dos questionários aplicados	23/03/2019
7. Finalização das críticas dos questionários aplicados	23/03/2019
8. Término digitação dos questionários aplicados	24/03/2019
9. Validação total dos dados e documentação dos questionários	26/03/2019
10. Desenvolvimento do relatório final para entrega a operadora	02/04/2019

C. Taxa de respondentes.

A taxa de respondente é a referência de quantos beneficiários foram contatos para que a amostra fosse finalizada, segue abaixo o resultado obtido:

Tabela 5: Distribuição por resultado do contato com o beneficiário.

SITUAÇÃO	(#) Frequência absoluta	(%) Frequência relativa	(#) Total de ligações	(%) Ligações
Concluídos	349	48,9%	663	27,4%
Não aceitou responder	40	5,6%	132	5,5%
Telefone não responde	248	34,8%	1.482	61,2%
Telefone inválido	76	10,7%	145	5,9%
Total	713	100,0%	2.422	100%

Sendo assim conclui-se que 48,9% dos beneficiários contatados concluíram a entrevista enquanto 51,1% não concluiu.

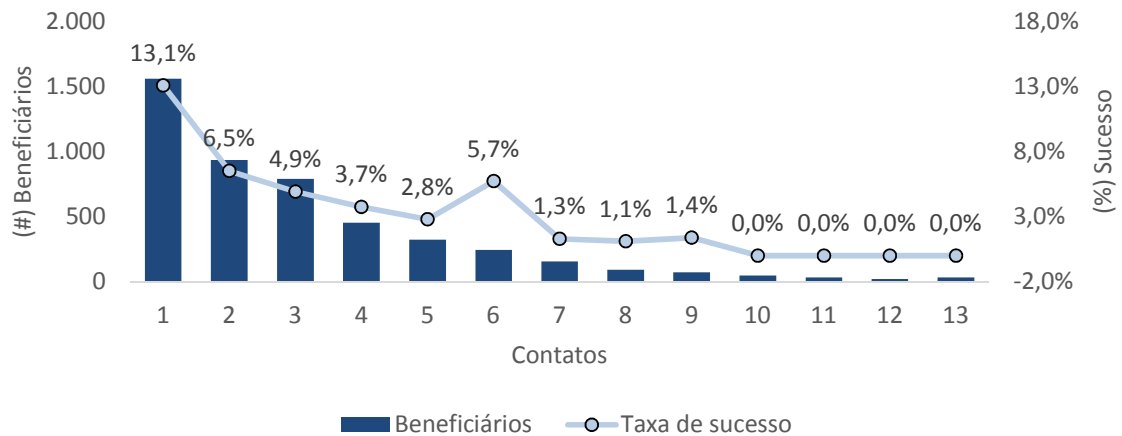
Abaixo veremos a análise descritiva das quantidades de contatos efetuadas por situação do beneficiário na pesquisa.

Tabela 6: Análise estatística descritiva dos contatos por situação do beneficiário.

Controle operacional	N	Mínimo	Máximo	Média	Erro padrão	Desvio padrão	IC
Concluídos	349	1	9	1.9	0.08	1.47	(1.82; 1.98)
Não aceitou responder	40	1	8	3.3	0.34	2.16	(2.96;3.64)
Não Atendeu	248	1	13	6	0.13	2.10	(5.87;6.13)
Telefone errado	76	1	12	1.9	0.19	1.70	(1.71;2.09)

Com os dados da tabela 6 verificamos que a média de não sucesso na aplicação da pesquisa para os beneficiários que não atende o telefone são 6 tentativas, sendo que o máximo de tentativas foram 13.

Gráfico 5: Distribuição de beneficiários e taxa de sucesso de execução da pesquisa por contatos.



O gráfico 5 foi a forma como definimos qual a quantidade de tentativas de ligação sem sucesso para solicitarmos a reposição do ID, na pesquisa para a FISCO SAÚDE – PE esse indicador foi de até 6 vezes para que o ID fosse repostado, dado o baixo índice de sucesso para beneficiários com mais de 6 contatos.

6. ANÁLISE DETALHADA DOS RESULTADOS DA APLICAÇÃO

Abaixo serão apresentados os resultados encontrados em cada questão exigida pela ANS. Os resultados passarão por uma auditoria independente para garantir que o plano amostral e a execução dos questionários foram efetuados de forma que refletirão a opinião do universo amostral dos beneficiários da FISCO SAÚDE – PE.

A. ATENÇÃO À SAÚDE:

Questão 1

Atenção à Saúde: Nos 12 últimos meses, com que frequência você conseguiu ter cuidados de saúde (consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?

Gráfico 6: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 1

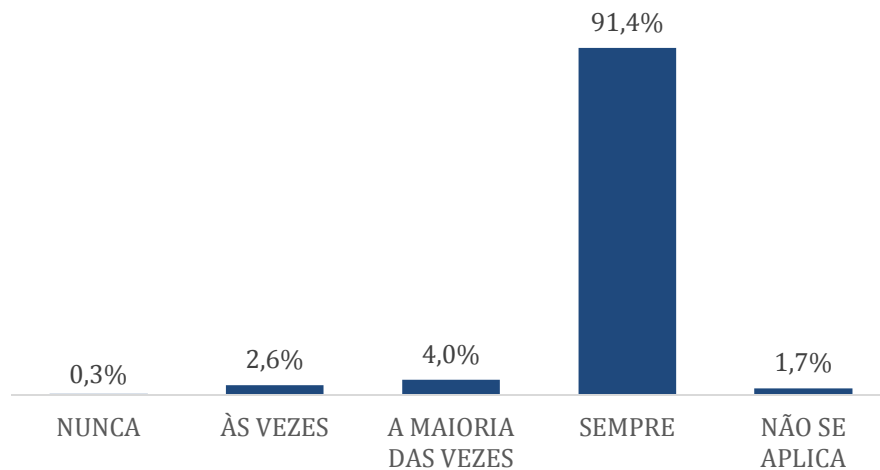


Tabela 7: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 1

ANÁLISE DESCRITIVA	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão médio	Intervalo confiança 95%	
					Limite Inferior	Limite Superior
	343	1,10	0,40	0,02	1,06	1,14

Conclusão: Através do gráfico 6 é possível verificar a grande concentração das respostas em relação a acessibilidade ao plano saúde quando necessário nos últimos 12 meses nas faixas de “SEMPRE” com 91,4% e “A MAIORIA DAS VEZES” com 4,0%. Através da média encontrada na tabela 7 confirmamos que os clientes estão mais concentrados no “SEMPRE” dado que o resultado de 1,1 está muito próximo a 1 que seria todos 100% sempre atendidos.

A. ATENÇÃO À SAÚDE:

Questão 2

Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência você foi atendido assim que precisou?

Gráfico 7: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 2

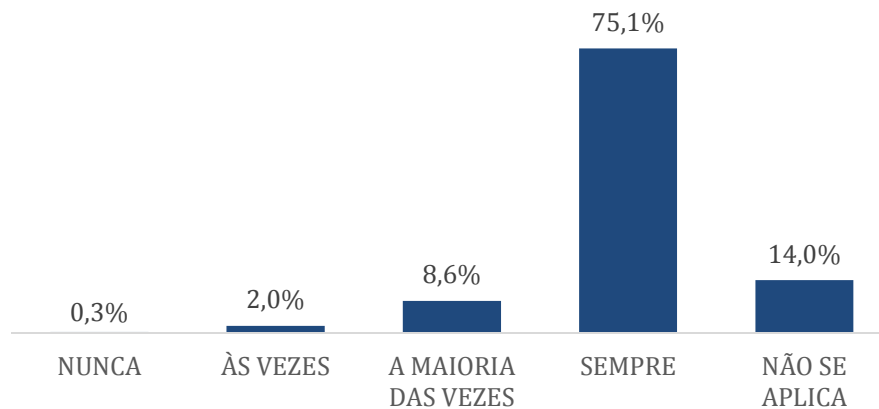


Tabela 8: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 2

ANÁLISE DESCRITIVA	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão médio	Intervalo confiança 95%	
					Limite Inferior	Limite Superior
	300	1,16	0,45	0,03	1,11	1,21

Conclusão: Através do gráfico 7 é possível verificar a grande concentração das respostas em relação a acessibilidade imediata ao plano saúde quando necessário nos últimos 12 meses nas faixas de “SEMPRE” com 75,1% e “A MAIORIA DAS VEZES” com 8,6%. Através da média encontrada na tabela 8 confirmamos que os clientes estão mais concentrados no “SEMPRE” dado que o resultado de 1,16 está muito próximo a 1 que seria todos 100% sempre atendidos. Os resultados da tabela excluem a faixa “NÃO SE APLICA” devido esses beneficiários não terem utilizado o plano quando necessitou atenção imediata.

A. ATENÇÃO À SAÚDE:

Questão 3

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

Gráfico 8: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 3



Tabela 9: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 3

ANÁLISE DESCRITIVA	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão médio	Intervalo confiança 95%	
					Limite Inferior	Limite Superior
	349	1,50	0,50	0,03	1,44	1,55

Conclusão: A questão 3 nos traz uma visão dicotômica, afirmando positivamente ou negativamente a existência de comunicação informativa e/ou convidando para avaliações de prevenção às doenças diagnosticadas por exames de rotina. O resultado visto no gráfico 8 traz uma divisão, ou seja, metade dos beneficiários receberam algum tipo de comunicação e a outra metade não. Os resultados da tabela 9 confirmam essa divisão. Paralelamente foi avaliando se a variável idade trazia algum resultado mais positivo, porém não houve diferença.

A. ATENÇÃO À SAÚDE:

Questão 4

Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?

Gráfico 9: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 4

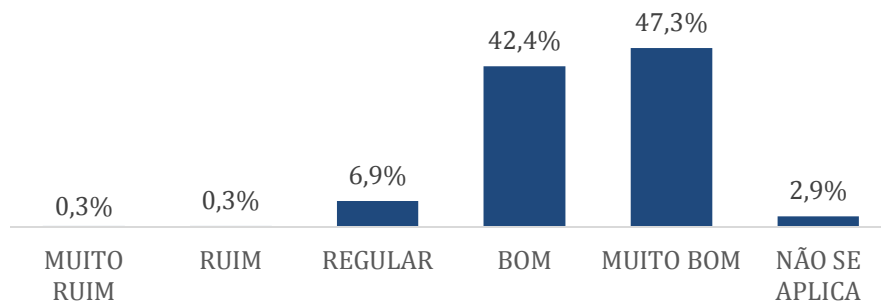


Tabela 10: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 4

ANÁLISE DESCRITIVA	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão médio	Intervalo confiança 95%	
					Limite Inferior	Limite Superior
	339	1,60	0,66	0,04	1,53	1,67

Conclusão: Através do gráfico 9 é possível verificar a grande concentração das respostas em relação a atenção geral recebida do plano nas faixas de “MUITO BOM” com 47,3% e “BOM” com 42,4%. Através da média encontrada na tabela 10 confirmamos que os clientes estão mais concentrados no “BOM” dado que o resultado de 1,6 está muito próximo a 2 que seria todos 100% classificando a comunicação como boa.

A. ATENÇÃO À SAÚDE:

Questão 5

Como você 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: livro impresso, aplicativo de celular, site na internet)?

Gráfico 10: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 5

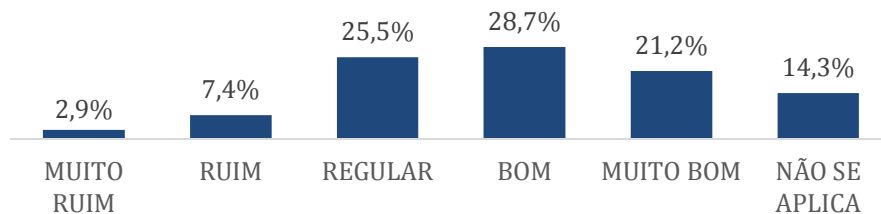


Tabela 11: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 5

ANÁLISE DESCRITIVA	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão médio	Intervalo confiança 95%	
					Limite Inferior	Limite Superior
	299	2,32	1,05	0,06	2,21	2,44

Conclusão: Através do gráfico 10 é possível verificar uma maior distribuição entre as opções dadas ao beneficiário de resposta, porém ainda assim existe uma assimetria para as respostas positivas, com 49,9% classificando entre “BOM” e “MUITO BOM” contra 10,3% entre “RUIM” e “MUITO RUIM”, além de uma grande concentração em “REGULAR” com 25,5%. Avaliando a média 2,32 na tabela 11 conclui-se que a nota geral está entre “BOM” e “REGULAR” porém mais próxima a “BOM”. Os nossos entrevistadores perceberam que alguns beneficiários não estavam entendendo a questão como no sentido de acessibilidade à lista e sim a atualização da mesma, porém os entrevistadores não podem influenciar o entendimento da questão. De qualquer forma é válido avaliar se existe alguma possível melhoria de acessibilidade as listas de rede de credenciamento.

B. CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA:

Questão 6

Nos últimos 12 meses, quando você acessou a operadora (exemplos de acesso: SAC, presencial, tele atendimento ou eletrônico), como você avalia seu atendimento considerando o acesso às informações de que precisava?

Gráfico 11: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 6

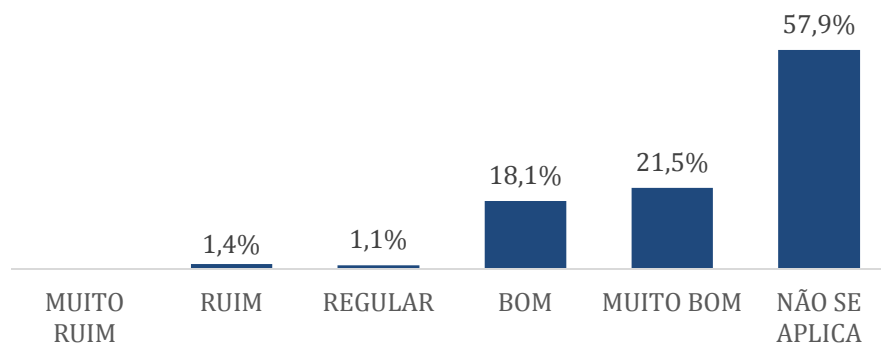


Tabela 12: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 6

ANÁLISE DESCRITIVA	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão médio	Intervalo confiança 95%	
					Limite Inferior	Limite Superior
	147	1,59	0,71	0,06	1,47	1,70

Conclusão: Através do gráfico 11 é possível avaliar que a grande maioria 57,9% não entrou em contato com a operadora através dos canais de atendimento. Porém quando excluimos os que não entraram em contato através dos canais para avaliar a qualidade do atendimento em relação ao acesso as informações que necessitou, registrou-se a média de 1,59 na tabela 12. Com esse resultado conclui-se que quando entrou em contato achou a acessibilidade de informação nos canais de atendimento “MUITO BOM”.

B. CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA:

Questão 7

Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para sua operadora, você teve sua demanda resolvida?

Gráfico 12: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 7

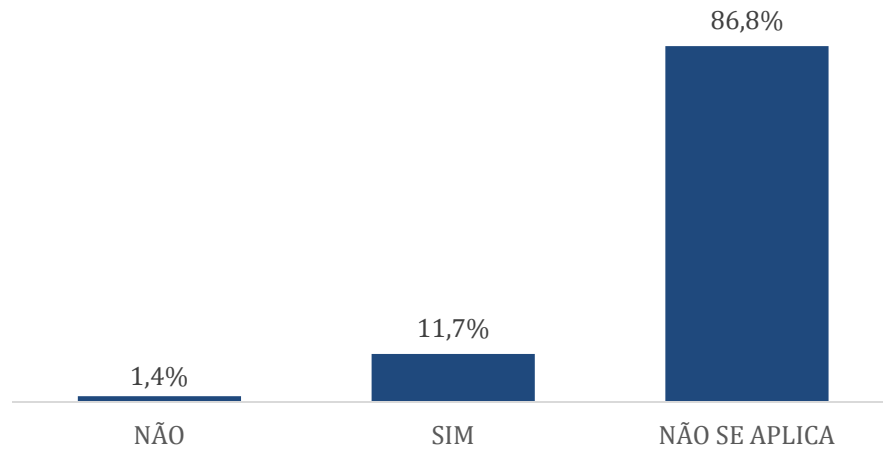


Tabela 13: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 7

ANÁLISE DESCRITIVA	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão médio	Intervalo confiança 95%	
					Limite Inferior	Limite Superior
	46	1,11	0,31	0,05	1,02	1,20

Conclusão: Através do gráfico 12 é possível avaliar que a grande maioria 86,8% não entrou em contato com a operadora através dos canais de atendimento para algum tipo de reclamação. Porém quando excluímos os que não entraram em contato através dos canais de atendimento, para avaliar a satisfação quanto a resolução das demandas geradas, registrou-se a média de 1,11 na tabela 13. Com esse resultado conclui-se que na maioria das vezes quando entrou em contato para algum tipo de reclamação o beneficiário teve sua demanda resolvida.

B. CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA:

Questão 8

Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?

Gráfico 13: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 8

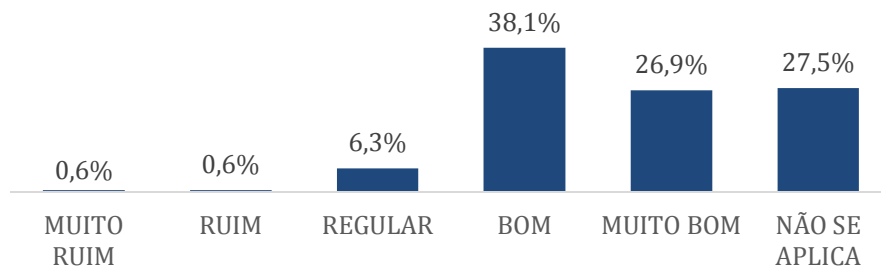


Tabela 14: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 8

ANÁLISE DESCRITIVA	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão médio	Intervalo confiança 95%	
					Limite Inferior	Limite Superior
	253	1,75	0,71	0,04	1,67	1,84

Conclusão: Através do gráfico 13 é possível verificar um grande volume de beneficiários na faixa “NÃO SE APLICA” devido a não ter preenchido ou enviado nenhum documento. Porém ao mesmo tempo verifica-se uma assimetria para as respostas positivas com 26,9% em “MUITO BOM” e 38,1% em “BOM”. Com o resultado da média 1,75 na tabela 14 verifica-se que excluindo quem não se aplica a pergunta o resultado final se aproximou mais de “BOM” quanto a facilidade de envio de documentos e preenchimento dos formulários.

C. AVALIAÇÃO GERAL:

Questão 9

Que nota você usaria para qualificar o seu plano?

Gráfico 14: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 9

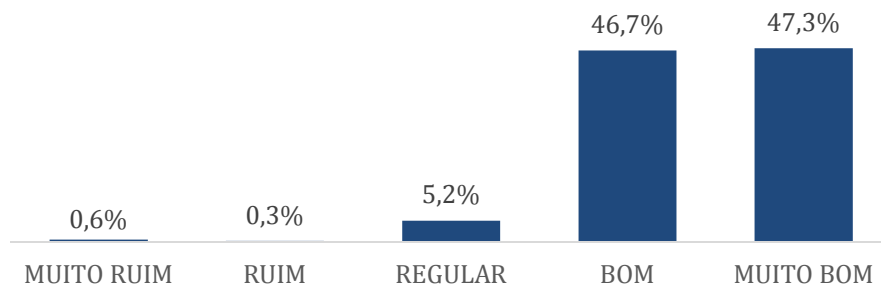


Tabela 15: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 9

ANÁLISE DESCRITIVA	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão médio	Intervalo confiança 95%	
					Limite Inferior	Limite Superior
	349	1,60	0,66	0,04	1,53	1,67

Conclusão: Através do gráfico 14 é possível verificar uma assimetria para as respostas positivas, sendo que 47,3% dos beneficiários classificaram como “MUITO BOM” e 46,7% como “BOM”. Com o auxílio do resultado da média na tabela 15 conclui-se que a resposta geral está mais próxima de “BOM”.

C. AVALIAÇÃO GERAL:

Questão 10

Você recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?

Gráfico 15: Distribuição dos beneficiários em relação à questão 10

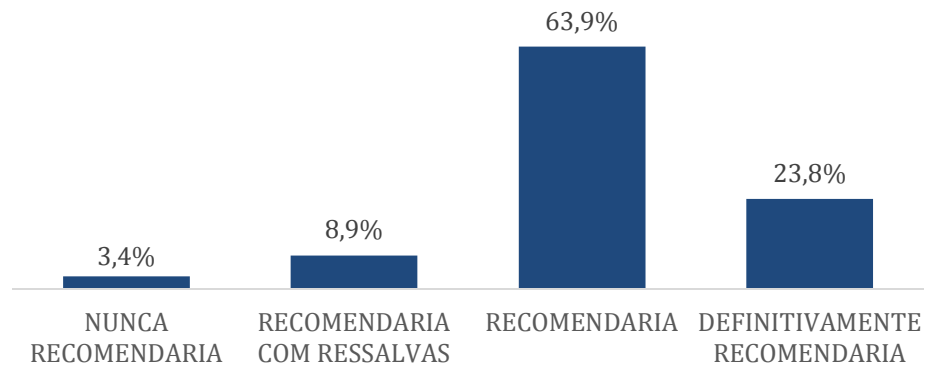


Tabela 16: Estatística descritiva dos beneficiários em relação à questão 10

ANÁLISE DESCRITIVA	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão médio	Intervalo confiança 95%	
					Limite Inferior	Limite Superior
	349	1,92	0,68	0,04	1,85	1,99

Conclusão: Através do gráfico 14 é possível verificar uma grande concentração nas recomendações positivas com 87,7% dos beneficiários. Apenas 3,4% dos beneficiários nunca recomendaria o plano da FISCO SAÚDE – PE. A tabela 16 reafirma com a média em 1,92 que os beneficiários recomendariam a seus familiares e amigos.

7. CONCLUSÃO FINAL

O resultado da pesquisa ajuda no mapeamento das principais carências a serem abordadas ao longo do ano. Com a continuidade da pesquisa anual será possível avaliar a evolução das estratégias de melhorias.

Os resultados encontrados em cada questão apontam que a FISCO SAÚDE – PE está bem avaliada com seus beneficiários. O único ponto de atenção ficou para o resultado da questão 5 que trata da facilidade de acesso as listas da rede de credenciamento tanto física quanto digital. Porém como já mencionado acima o resultado pode ter sido distorcido pelo entendimento incorreto do que a questão gostaria de abordar. De qualquer forma vale verificar se existe algum tipo de melhoria para o processo.

Em termos gerais o resultado trouxe uma satisfação de nível geral “BOM” para o plano como um todo, desde atenção à saúde e canais de atendimento.