



COLECTTA

GERANDO INSIGHTS

Site: www.colectta.com.br

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 – 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.

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 – Apresentação Empresa Responsável Técnica

- A empresa **ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DO FISCO DO ESTADO DE GOIÁS (AFFEGO SAÚDE – GO)** com registro na **ANS nº 306754** contratou para a execução da pesquisa de satisfação a **COLECTTA CONSULTORIA EM ESTATÍSTICA E DADOS LTDA localizada no site institucional www.colectta.com.br**. 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 **responsável técnico** que irá executar as recomendações técnicas exigidas pela ANS para os beneficiários da **AFFEGO SAÚDE - GO**, será o **estatístico graduado Diego Henrique Carvalho Camacho, portador do registro no CONRE número 9834-A**.
- O **auditor independente** que irá executar as recomendações técnicas exigidas pela ANS para os beneficiários da **AFFEGO SAÚDE - GO**, será o **estatístico graduado Daniel Hirayama, que representa a empresa AzulMiner, localizada no site institucional www.azulminer.com.br**.

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 - Objetivos

- A inclusão da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde como um dos critérios para o PQO tem como objetivo **aumentar a participação do beneficiário na avaliação da qualidade dos serviços oferecidos**. Ademais, os resultados da pesquisa trarão **insumos para aprimorar as ações de melhoria contínua** da qualidade dos serviços por parte das OPS, além de trazer **subsídios para as ações regulatórias** por parte da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS
- A pesquisa de satisfação de beneficiários está inserida na **Dimensão 3 do PQO, Dimensão de sustentabilidade de Mercado (IDSM)**, que agrega os requisitos relativos ao equilíbrio econômico-financeiro das OPS e **relativos à satisfação dos clientes** com os serviços prestados;
- Os resultados da pesquisa também servirão para que, a operadora tenha dados em relação à **percepção dos conveniados**, dos serviços prestados pela mesma e possa executar ações estratégicas, além de ter **indicadores para tomada de decisão** e saber a melhor maneira de atuação junto a seus conveniados;

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 – Resultados preliminares

Para desenvolvimento da pesquisa de satisfação dos beneficiários, foi efetuada uma análise preliminar dos dados verificando os potenciais elegíveis ao universo amostral, ou seja, excluindo beneficiários duplicados e com idade inferior a 18 anos. Segue abaixo a tabela com o resumo:

	(#) Frequência absoluta	(%) Frequência relativa
Beneficiários com duplicidade na base de dados	0	0,0%
Idade do beneficiário inferior a 18 anos	1.009	15,3%
Universo amostral	5.597	84,7%
Total beneficiários portfólio	6.606	100,0%

Justificativa técnica para decisão de execução da pesquisa por telefone:

- Mais de **100% do cadastro completo** dos telefones, facilitando a localização do beneficiário para execução da pesquisa.

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 – Planejamento amostral

O **plano amostral** escolhido foi um **probabilístico aleatório**, garantindo as proporções de 3 variáveis (Sexo, faixa etária e cidade).

Devido a **facilidade de acesso a informações** e **lista bem estruturadas por parte da operadora** e também ao **tipo de coleta escolhido (ligações por telefone)** o método escolhido foi a **Amostragem aleatória**.

Para definição do **tamanho da amostra** foi utilizado o procedimento para cálculo de **amostragem aleatória simples para população finita**, já que para a definição da amostragem aleatória simples é preciso o número total da população e o número total da amostra definida.

Considerando-se que população alvo¹ da pesquisa é composta por **5.597 usuários da operadora**, ao **nível de confiança de 95% margem de erro máximo de 5%**, a **amostra foi formada por 371 usuários** da operadora. A coleta de dados foi feita **via chamada telefônica** no período de **18/03/2021 até 20/03/2021**.

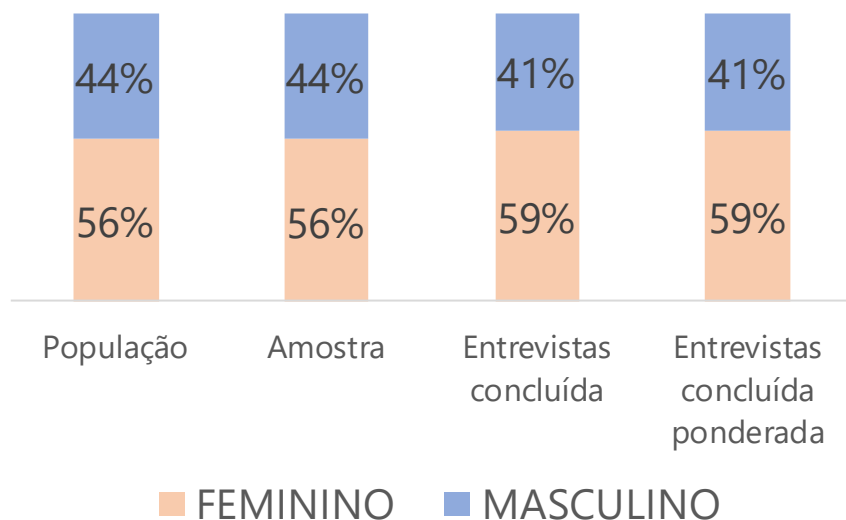
1 – A população alvo exclui: Idade inferior a 18 anos, telefones inválidos e duplicidade de informação.

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 – Procedimento de auditoria interna

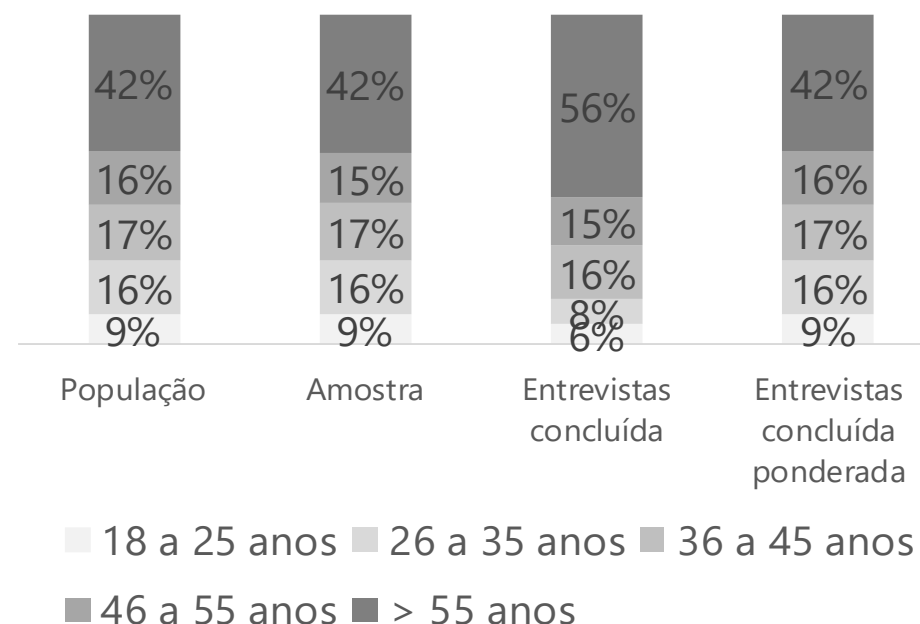
- Para a coleta de dados e desenvolvimento do trabalho de campo foi feito um acompanhamento de 100% do tempo em relação aos entrevistadores através de um coordenador, onde sua principal responsabilidade é identificar se os entrevistadores estão seguindo as diretrizes propostas da pesquisa em relação 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.
- Comparação do preenchimento de 20% das entrevistas concluídas de cada entrevistador com os áudios gerados pelas mesmas.

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 - Amostragem

Sexo



Faixa etária



Os dois principais indicadores para gerar a amostra e estimar os parâmetros são sexo e idade, para ser possível identificar se é necessário algum ajuste de acordo com a população. Com esses resultados temos a seguinte descrição:

Foi necessário ponderação para o parâmetro faixa etária, já que os dados inferidos não estão dentro do intervalo de confiança em relação ao parâmetro da população.

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 - Resultados

APROVEITAMENTO DA AMOSTRA

Dos **1.122** indivíduos selecionados para a amostra, tivemos um aproveitamento médio de **1 a cada 3,0** indivíduos que foi contatado. Antes de ser feita qualquer correção ou desvio da amostra, foi tentado contato em diferentes dias da semana para os indivíduos que não atendiam telefone, chegando a uma média de **1,4 ligações para cada contato antes de mudar** para o próximo da amostra, sendo que o máximo de tentativas foi 2, dado a baixa probabilidade de sucesso de contato nas tentativas subsequentes.

Aproveitamento da Amostra			
Situação do questionário	Quantidade de beneficiários	%Beneficiários	Quantidade de ligações
Questionário concluído	371	33,1%	407
Não foi possível localizar o beneficiário – o Telefone não atendeu ou o telefone / e-mail / Endereço não é do beneficiário da amostra	706	62,9%	1.015
Pesquisa incompleta – o beneficiário desistiu no meio do questionário	10	0,9%	13
Outros – demais classificações não especificadas anteriormente (por exemplo: o beneficiário é incapacitado de responder)	4	0,4%	3
O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	31	2,8%	30
Total	1.122	100,0%	1.468

Taxa de respondentes: 33,1%

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 - Resultados

Elementos avaliados									
A. Atenção à saúde	Frequência - Cuidado da saúde	Nunca = 3,9%	Às vezes = 13%	A maioria das vezes = 7,6%	Sempre = 64,6%	Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde = 10,5%	Não sei/não me lembro = 0,4%		
		NEGATIVO		POSITIVO					
	Frequência - Atenção imediata	Nunca = 23,1%	Às vezes = 7,5%	A maioria das vezes = 3,3%	Sempre = 27,1%	Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde = 36,4%	Não sei/não me lembro = 2,6%		
		NEGATIVO		POSITIVO					
	Contato sobre prevenção	Não = 60,8%	Sim = 34,5%	Não sei/não me lembro = 4,7%					
		NEGATIVO		POSITIVO					
	Atenção recebida em saúde	Muito ruim = 0,4%	Ruim = 0%	Regular = 5,2%	Bom = 36,6%	Muito bom = 51,4%	Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde = 5,8%	Não sei/não me lembro = 0,6%	
		NEGATIVO		POSITIVO					
	Acesso à lista de prestadores de saúde	Muito ruim = 1,2%	Ruim = 3,2%	Regular = 12,8%	Bom = 36,9%	Muito bom = 25,7%	Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde = 19%	Não sei = 1,2%	
		NEGATIVO		POSITIVO					

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 - Resultados

Elementos avaliados									
B. Canais de atendimento das operadoras	Atendimento ao SAC	Muito ruim = 0,2%	Ruim = 1%	Regular = 3,1%	Bom = 22%	Muito bom = 31,4%	Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde = 30,2%	Não sei/não me lembro = 12,1%	
		NEGATIVO			POSITIVO				
	Demanda resolvida	Não = 37,3%	Sim = 5,4%	Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde = 57,3%	Não sei/não me lembro = 0%				
C. Avaliação geral	Facilidade de preenchimento de form	Muito ruim = 0%	Ruim = 0,9%	Regular = 5%	Bom = 24,1%	Muito bom = 13,8%	Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde = 50,7%	Não sei/não me lembro = 5,5%	
		NEGATIVO			POSITIVO				
	Nota ao plano	Muito ruim = 0,6%	Ruim = 0,5%	Regular = 3,4%	Bom = 39,2%	Muito bom = 55,8%	Não sei/não tenho como avaliar = 0,5%		
	Recomendaria o plano	Não Recomendaria = 3,8%	Indiferente = 1,5%	Recomendaria com Ressalvas = 2%	Recomendaria = 73%	Definitivamente Recomendaria = 17,1%	Não sei/não tenho como avaliar = 2,6%		
		NEGATIVO			POSITIVO				

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 - Resultados

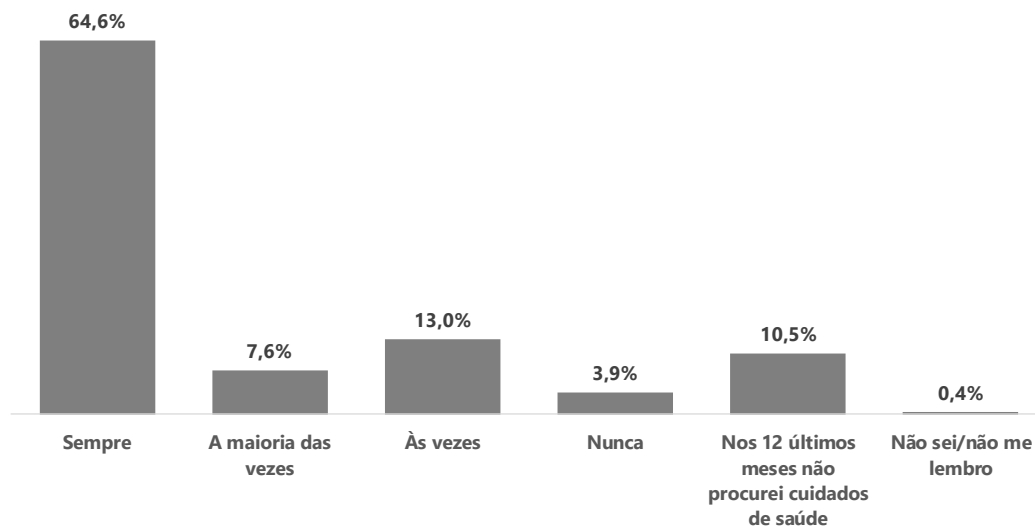
	N	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	ERRO PADRÃO	INTERVALO CONFIANÇA	
					LIMITE INFERIOR	LIMITE SUPERIOR
1. Nos 12 últimos meses, com que frequência o (a) Sr.(a) conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?	328	1,5	0,92	0,05	1,44	1,64
2. Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimentos de urgência ou emergência), com que frequência o (a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?	226	2,5	1,37	0,09	2,33	2,69
4. Nos últimos 12 meses, como o (a) Sr.(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?	347	1,5	0,65	0,03	1,45	1,59
5. Como o (a) Sr.(a) avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: guia médico, livro, aplicativo de celular, site na internet)?	286	1,9	0,87	0,05	1,83	2,03
6. Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) acessou seu plano de saúde (exemplos de acesso: SAC – serviço de apoio ao cliente, presencial, aplicativo de celular, sítio institucional da operadora na internet ou por meio eletrônico) como o (a) Sr.(a) avalia seu atendimento, considerando o acesso às informações de que precisava?	209	1,5	0,70	0,05	1,45	1,64
8. Como o (a) Sr.(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde (por exemplo: formulário de adesão/alteração do plano, pedido de reembolso, inclusão de dependentes) quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?	163	1,8	0,67	0,05	1,71	1,91
9. Como o (a) Sr.(a) avalia seu plano de saúde?	369	1,5	0,63	0,03	1,42	1,54
10. O (a) Sr.(a) recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?	362	2,0	0,79	0,04	1,91	2,08

As variáveis 3 e 7 não estão no quadro acima devido serem variáveis categóricas com respostas dicotômicas “Sim” ou “Não”.

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 - Resultados

A – ATENÇÃO À SAÚDE

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



Descrição	Erro	I.C. 95%	
		L.I.	L.S.
Sempre	2,5%	59,7%	69,4%
A maioria das vezes	1,4%	4,9%	10,3%
Às vezes	1,7%	9,6%	16,5%
Nunca	1,0%	1,9%	5,8%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	1,6%	7,4%	13,6%
Não sei/não me lembro	0,3%	0,0%	1,1%

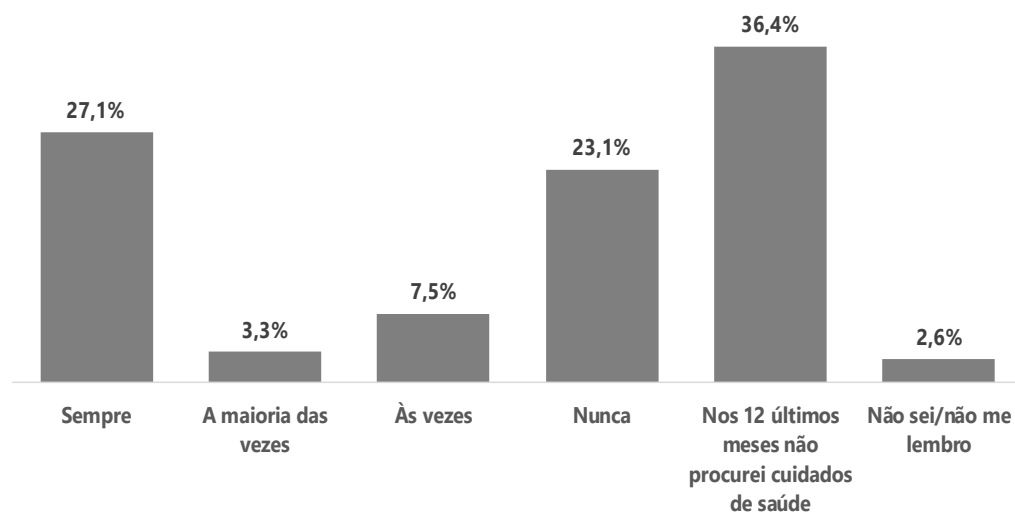
- Alto índice **81,0%¹** dos cuidados **sempre/a maioria das vezes** atendidos quando necessitou para **consultas, exames ou tratamentos**.
- Em contrapartida **baixo** índice **19,0%¹** dos cuidados **nunca/as vezes** atendidos quando necessitou para **consultas, exames ou tratamentos**.

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde” e “Não sei/não me lembro”.

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 - Resultados

A – ATENÇÃO À SAÚDE

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



Descrição	Erro	I.C. 95%	
		L.I.	L.S.
Sempre	2,3%	22,5%	31,6%
A maioria das vezes	0,9%	1,5%	5,2%
Às vezes	1,4%	4,8%	10,2%
Nunca	2,2%	18,8%	27,4%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	2,5%	31,5%	41,3%
Não sei/não me lembro	0,8%	1,0%	4,2%

- **Médio índice 49,8%¹ acumulado em **sempre/a maioria das vezes** quando necessitou de **atenção imediata**.**

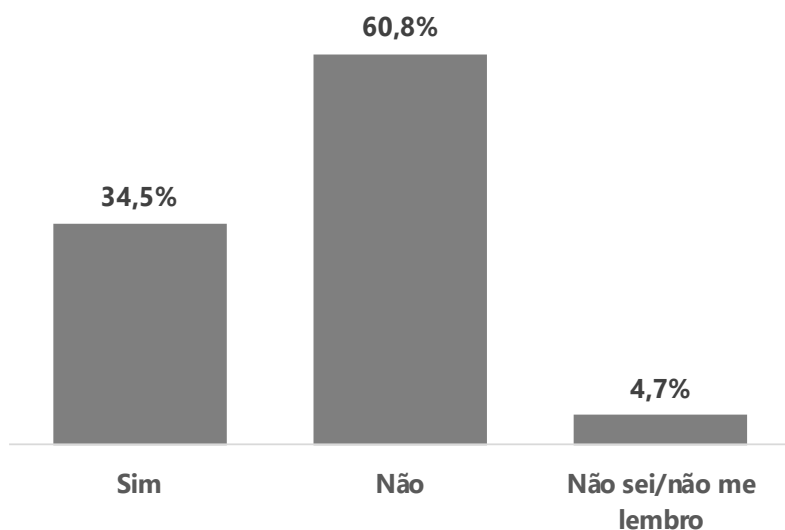
- Em contrapartida **médio índice 50,2%¹ acumulado **nunca/às vezes** quando necessitou de **atenção imediata**.**

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde” e “Não sei/não me lembro”.

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 - Resultados

A – ATENÇÃO À SAÚDE

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



- **36,2%** dos beneficiários receberam algum tipo de comunicação.

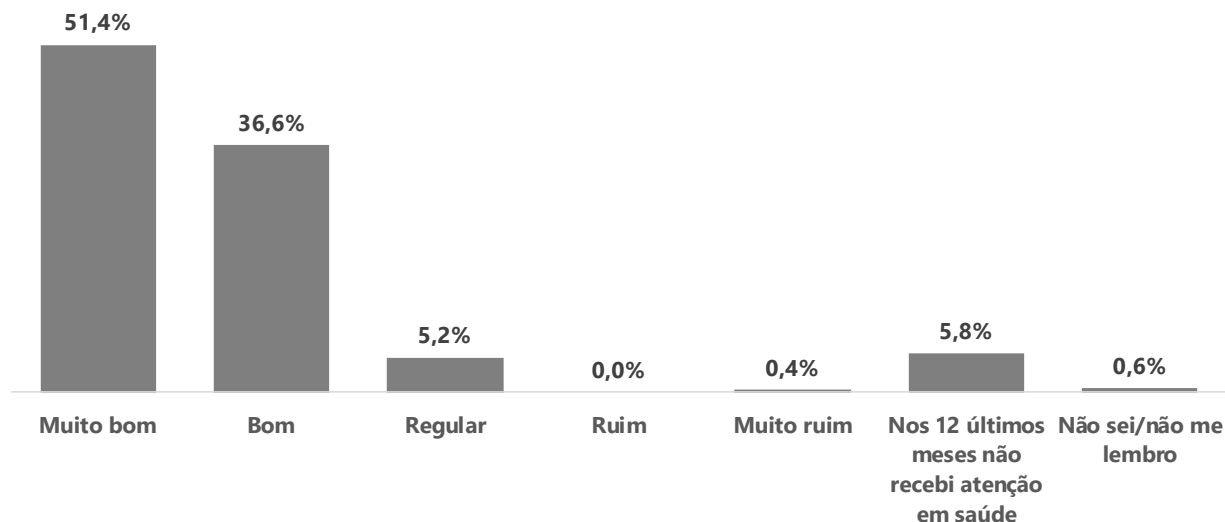
Descrição	Erro	I.C. 95%	
		L.I.	L.S
Sim	2,5%	29,6%	39,3%
Não	2,5%	55,8%	65,8%
Não sei/não me lembro	1,1%	2,6%	6,9%

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Não sei/não lembro”.

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 - Resultados

A – ATENÇÃO À SAÚDE

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



Descrição	Erro	I.C. 95%	
		L.I.	L.S.
Muito bom	2,6%	46,3%	56,5%
Bom	2,5%	31,7%	41,5%
Regular	1,2%	2,9%	7,4%
Ruim			
Muito ruim	0,3%	0,0%	1,1%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	1,2%	3,4%	8,2%
Não sei/não me lembro	0,4%	0,0%	1,4%

- **Altíssimo** índice **94,0%¹** acumulado em **Muito bom/Bom** na avaliação para **toda atenção em saúde**.

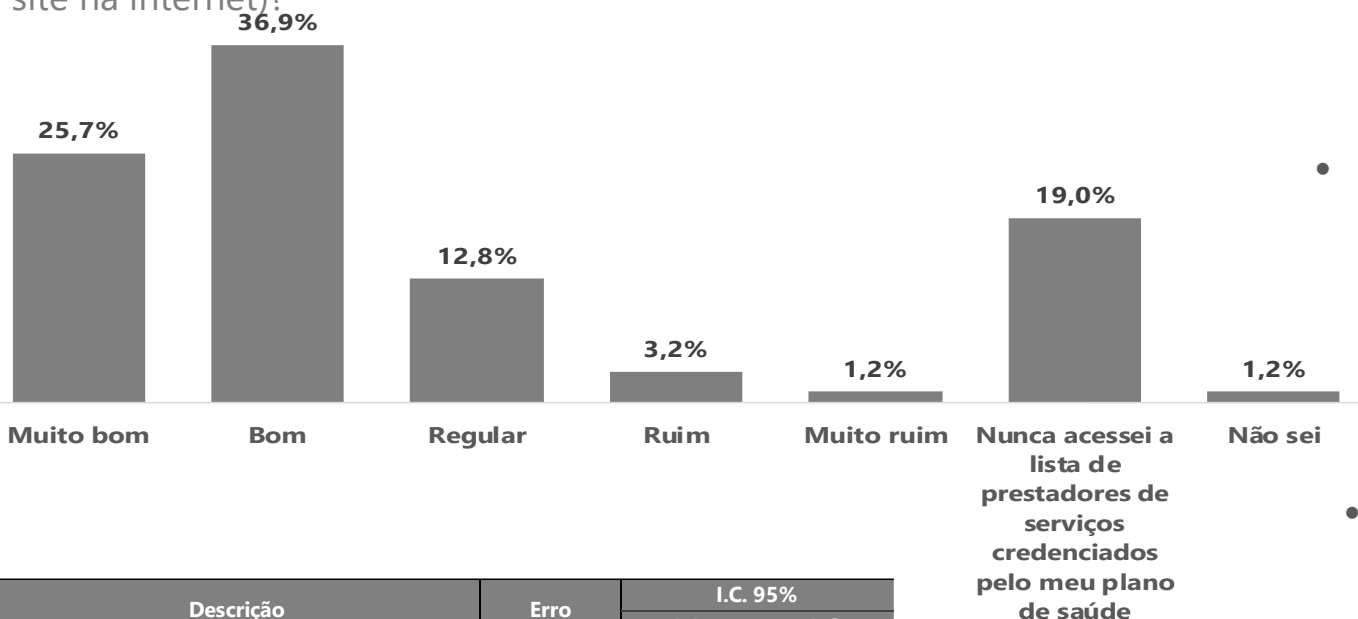
- Em contrapartida **baixíssimo** índice **0,4%¹** acumulado em **Muito Ruim/Ruim** na avaliação para **toda atenção em saúde**.

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde” e “Não sei/não lembro.”

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 - Resultados

A – ATENÇÃO À SAÚDE

5. Como o (a) Sr(a) avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: guia médico, livro, aplicativo de celular, site na internet)?



- **Alto** índice 78,5%¹ acumulado em **Muito bom/Bom** na avaliação de **facilidade de acesso a rede credenciada**.

- Em contrapartida **baixíssimo** índice 5,5%¹ acumulado em **Muito Ruim/Ruim** na avaliação de **facilidade de acesso a rede credenciada**.

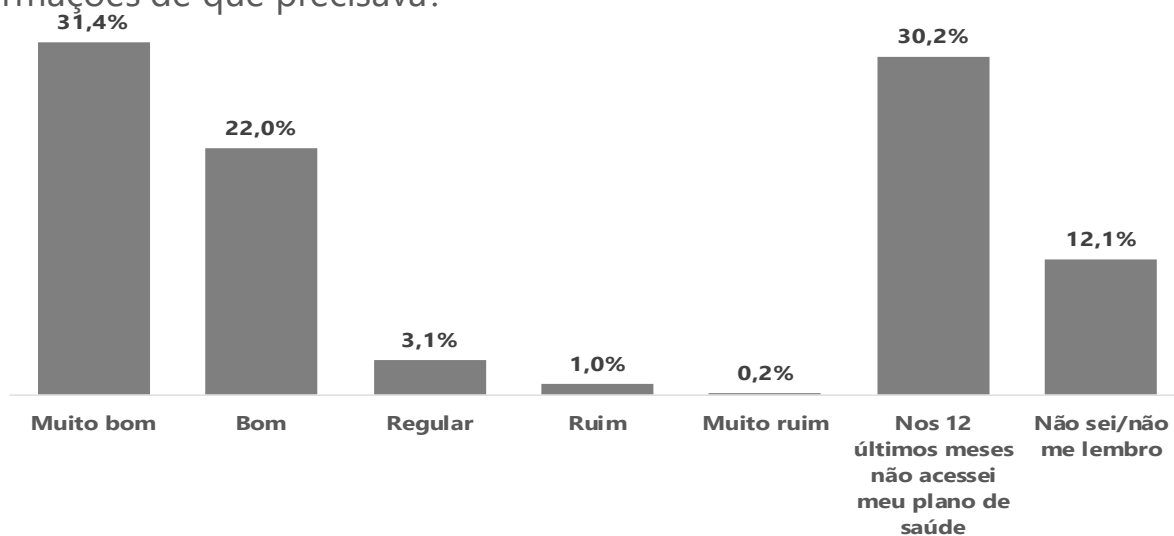
Descrição	Erro	I.C. 95%	
		L.I.	L.S.
Muito bom	2,3%	21,3%	30,2%
Bom	2,5%	32,0%	41,8%
Regular	1,7%	9,4%	16,2%
Ruim	0,9%	1,4%	4,9%
Muito ruim	0,6%	0,1%	2,3%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	2,0%	15,0%	23,0%
Não sei	0,6%	0,1%	2,4%

¹ – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde” e “Não sei”.

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 - Resultados

B – CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

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



Descrição	Erro	I.C. 95%	
		L.I.	L.S.
Muito bom	2,4%	26,7%	36,1%
Bom	2,2%	17,8%	26,2%
Regular	0,9%	1,4%	4,9%
Ruim	0,5%	0,0%	2,0%
Muito ruim	0,2%	0,0%	0,7%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	2,4%	25,5%	34,8%
Não sei/não me lembro	1,7%	8,8%	15,4%

- **Altíssimo** índice 92,5%¹ em **Muito bom/bom** para **acesso às informações nos canais**.

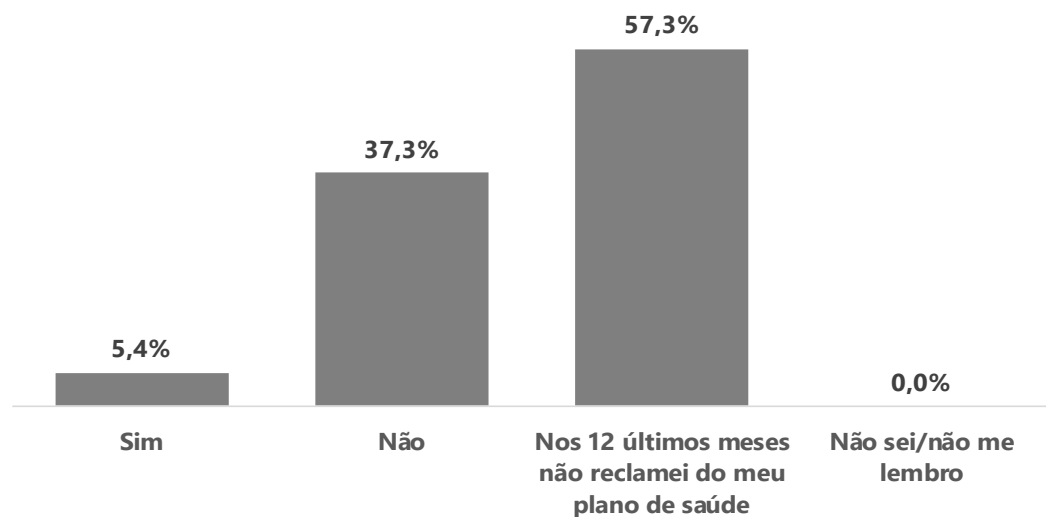
- Em contrapartida **baixíssimo** índice 2,1%¹ em **Muito Ruim/ruim** para **acesso às informações nos canais**.

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde” e “Não sei/não me lembro”.

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 - Resultados

B – CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

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



- **Baixíssimo** índice **12,6%¹** dos beneficiários disseram que **Sim** na avaliação para **resolução de abertura de demandas**.

- Em contrapartida **alto** índice **87,4%¹** dos beneficiários disseram que **Não** na avaliação para **resolução de abertura de demandas**.

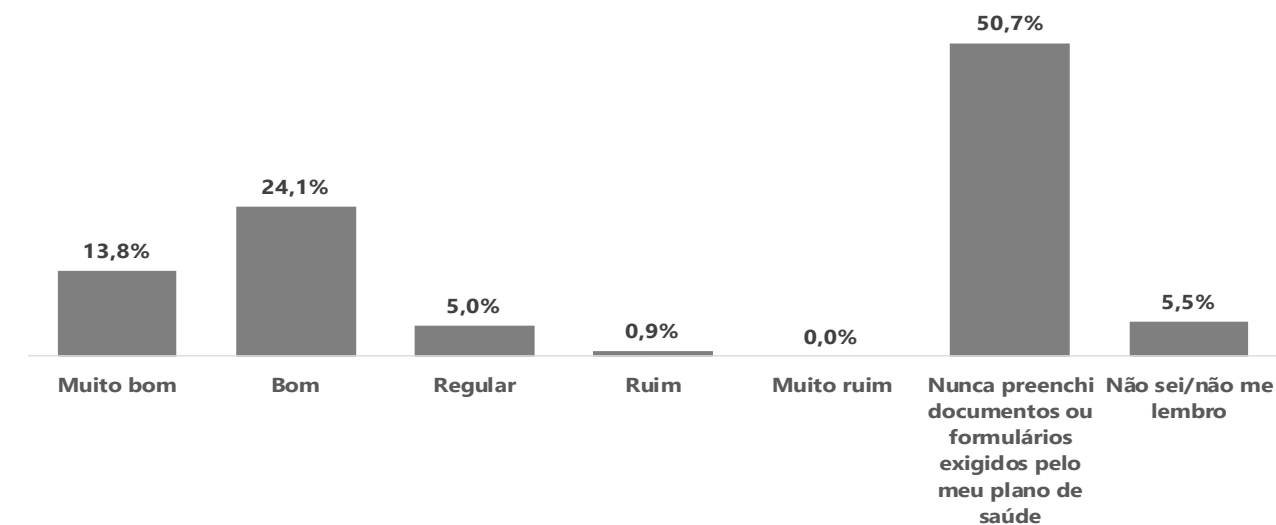
Descrição	Erro	I.C. 95%	
		L.I.	L.S
Sim	1,2%	3,1%	7,7%
Não	2,5%	32,4%	42,3%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	2,6%	52,2%	62,3%
Não sei/não me lembro	0,0%	0,0%	0,0%

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde” e “Não sei/não me lembro”.

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 - Resultados

B – CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

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



Descrição	Erro	I.C. 95%	
		L.I.	L.S.
Muito bom	1,8%	10,3%	17,3%
Bom	2,2%	19,8%	28,5%
Regular	1,1%	2,8%	7,2%
Ruim	0,5%	0,0%	1,8%
Muito ruim			
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	2,6%	45,6%	55,8%
Não sei/não me lembro	1,2%	3,2%	7,9%

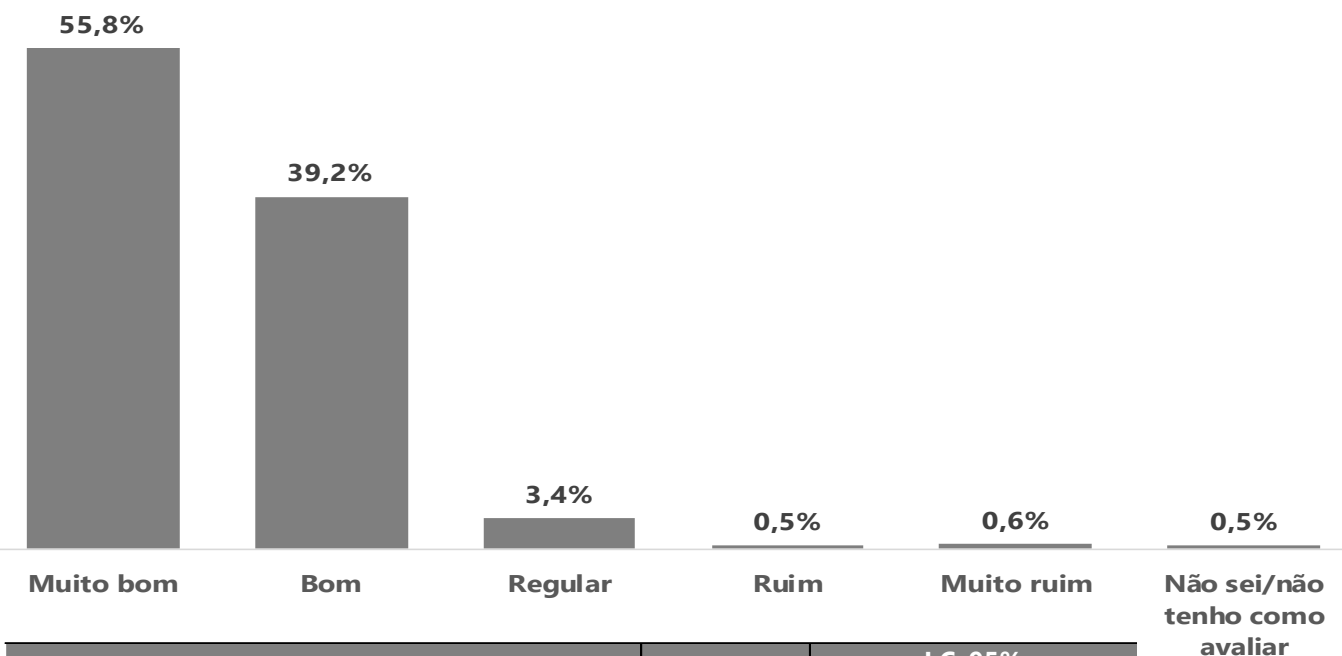
- Alto índice 86,6%¹ em **Muito bom/bom** para **facilidade de preenchimento e envio de formulários**.
- Em contrapartida **baixíssimo** índice 2,0%¹ em **Muito Ruim/ruim** para **facilidade de preenchimento e envio de formulários**.

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde” e “não sei não me lembro”.

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 - Resultados

C – AVALIAÇÃO GERAL

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



Descrição	Erro	I.C. 95%	
		L.I.	L.S
Muito bom	2,6%	50,7%	60,8%
Bom	2,5%	34,3%	44,2%
Regular	0,9%	1,6%	5,3%
Ruim	0,4%	0,0%	1,2%
Muito ruim	0,4%	0,0%	1,4%
Não sei/não tenho como avaliar	0,4%	0,0%	1,2%

- **Altíssimo** índice 95,5%¹ **Muito bom/bom** para avaliar a **qualidade geral**.

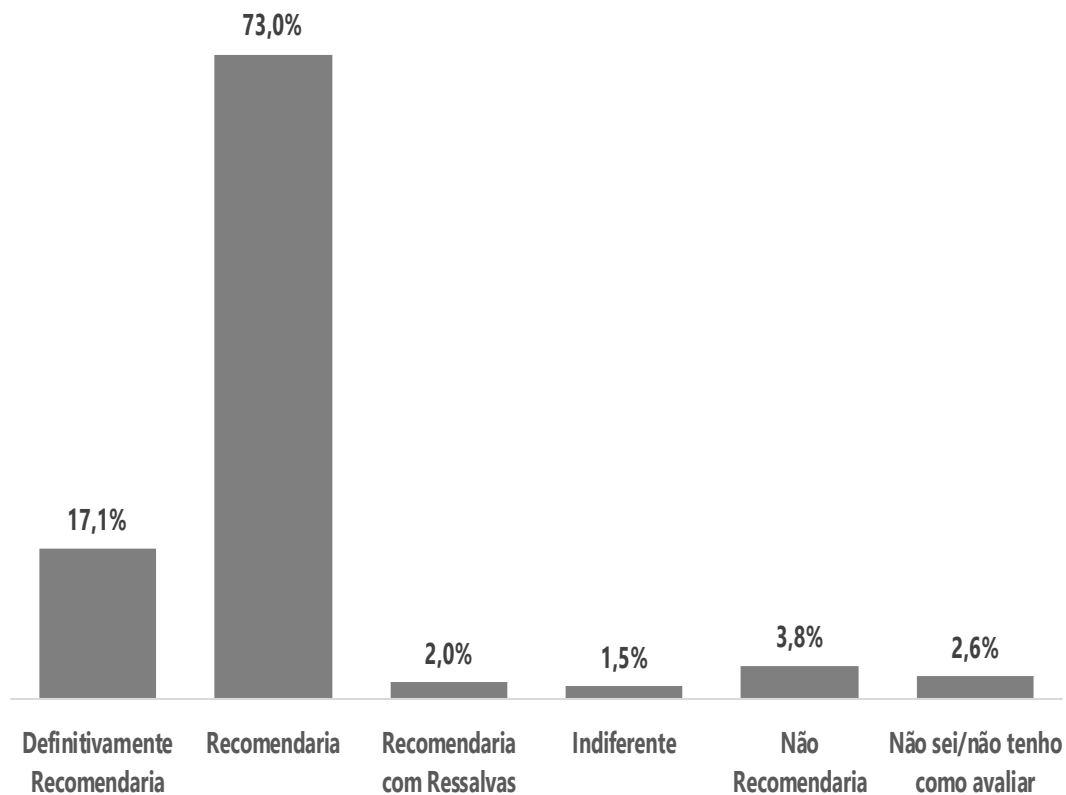
- Em contrapartida **baixíssimo** índice 1,1%¹ **Muito Ruim/ruim** para avaliar a **qualidade geral**.

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Não sei/não tenho como avaliar”.

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 - Resultados

C – AVALIAÇÃO GERAL

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



- **Altíssimo** índice 92,5%¹ em **Definitivamente Recomendaria/Recomendaria** o plano aos familiares ou amigos.
- Em contrapartida **baixíssimo** índice 5,4%¹ em **Não Recomendaria/indiferente** o plano aos familiares ou amigos.

Descrição	Erro	I.C. 95%	
		L.I.	L.S
Definitivamente Recomendaria	2,0%	13,3%	20,9%
Recomendaria	2,3%	68,5%	77,5%
Recomendaria com Ressalvas	0,7%	0,5%	3,4%
Indiferente	0,6%	0,2%	2,7%
Não Recomendaria	1,0%	1,9%	5,8%
Não sei/não tenho como avaliar	0,8%	1,0%	4,3%

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Não sei/não tenho como avaliar”.

Pesquisa de Satisfação ANS 2020/2021 - Conclusão

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sobre os indicadores avaliados nesse instrumento de pesquisa, "Atenção à Saúde"; "Canais de Atendimento" e "Avaliação Geral" da operadora AFFEGO SAÚDE - GO, de modo geral, foi verificado resultados positivos, logo foi possível inferir que **o cliente da operadora está em sua grande maioria satisfeitos e bem atendidos;**

O indicador referente a Avaliação geral da operadora, considerando avaliação Muito bom e bom, temos um total de **95,5% dos conveniados avaliando de maneira positiva;**

92,5% dos clientes recomendaria ou definitivamente recomendariam o plano, isso significa que apenas 5,4% dos conveniados não recomendaria o plano de maneira espontânea;

Pontos de atenção para a operadora:

- Quando o beneficiário necessitou de atenção imediata, **50,2% respondeu nunca/às vezes foi atendido.**
- Quando o beneficiário avalia se recebeu algum comunicado e/ou esclarecendo a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, **63,8% respondeu que não recebeu.**
- Quando o beneficiário efetuou uma reclamação **87,4% não teve sua demanda resolvida,** embora 57,3% não necessitou efetuar nenhuma reclamação nos últimos 12 meses.



COLECTTA

GERANDO INSIGHTS

Site: www.colectta.com.br