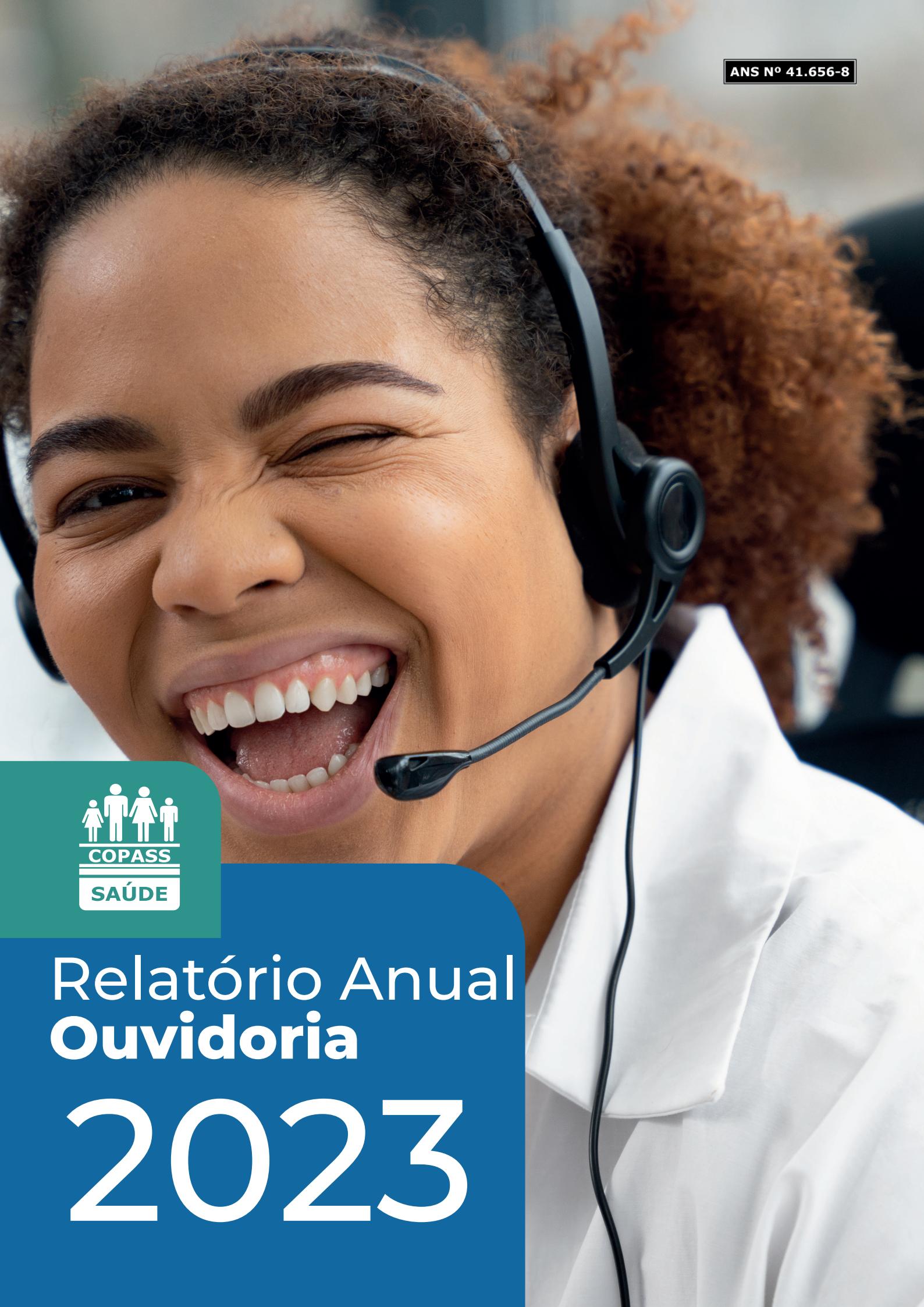




# Relatório Anual Ouvidoria

# 2023



# Sumário

<b>1.</b>	<b>Introdução</b>	03
<b>2.</b>	<b>Objetivo</b>	03
<b>3.</b>	<b>Principais atribuições da Ouvidoria</b>	03
<b>4.</b>	<b>Canais de Acesso a Ouvidoria</b>	04
<b>5.</b>	<b>Demandas Recebidas</b>	04
<b>6.</b>	<b>Demandas por Núcleos</b>	05
<b>7.</b>	<b>Tipo de Manifestação</b>	06
7.1	Demandas Típicas de Ouvidoria	07
7.1.1	Reclamações	07
7.1.2	Sugestão	07
7.1.3	Elogio	07
7.1.4	Consultas	08
7.2	Reanálise de Cobertura	08
7.2.1	Por núcleo	08
7.2.2	Por Tema	08
<b>8.</b>	<b>Prazo de resposta</b>	09
<b>9.</b>	<b>Melhorias</b>	10
<b>10.</b>	<b>Considerações Finais</b>	10

# 1. Introdução

A Ouvidoria é o canal de relacionamento responsável pelo tratamento das reclamações, consultas, sugestões e elogios. Possui atuação em nível recursal quanto às reclamações/solicitações que não foram resolvidas pelo atendimento ou com as quais haja discordância quanto à resposta recebida.

Dessa forma, a Ouvidoria contribui para o aprimoramento da prestação de serviço, proporcionando oportunidades para realinhar processos e criar soluções inovadoras.

## 2. Objetivo

O Relatório da Ouvidoria apresenta os dados e informações sobre quantitativos das demandas recebidas e dos trabalhos realizados pela Ouvidoria durante o ano de 2023, bem como melhorias implementadas e sugestões para o exercício de 2024.

## 3. Principais atribuições da Ouvidoria

- Receber as reclamações, sugestões, elogios, consultas e pedidos de reanálise de cobertura;
- Coordenar, controlar e tratar as demandas recursais, promovendo a resolução de conflitos;
- Mediar os conflitos entre o beneficiário e a operadora, auxiliando na reformulação das questões e no desenvolvimento de opções, objetivando a solução da demanda;
- Mapear e interpretar o conjunto de manifestações recebidas e propor a correção de eventuais falhas no atendimento ou no processo interno de trabalho;
- Responder as demandas recebidas;
- Elaborar o Relatório Anual, encaminhando-o para a Ouvidoria da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

# 4. Canais de Acesso a Ouvidoria

A Copass Saúde disponibiliza os seguintes canais para registro das ouvidorias:

## Telefone

(31) 3298-5821

## Website

Portal da  
Copass Saúde

## E-mail

ouvidoria@copass-saude.com.br

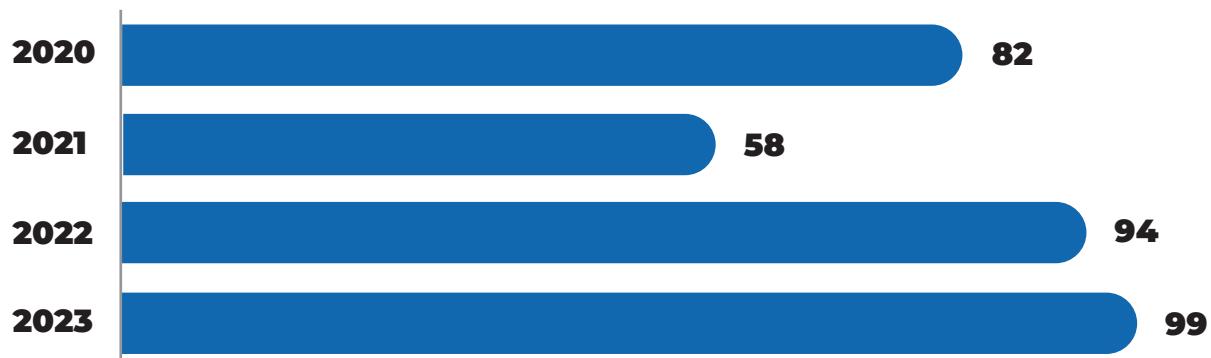
## Presencial

Atendimento Sede

# 5. Demandas Recebidas

Em 2023, foram recebidas 99 demandas na Ouvidoria, representando um crescimento de 5% em relação ao ano anterior.

## Demandas por ano



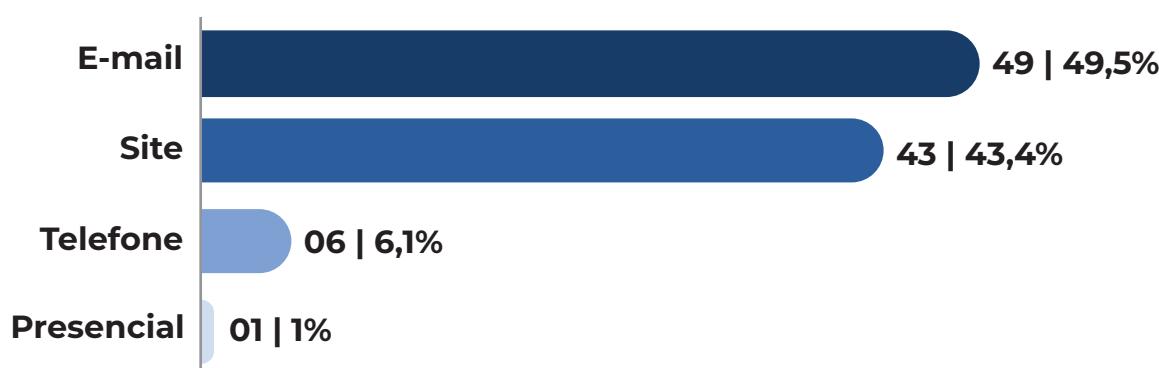
Ao observarmos o gráfico “Demandas recebidas por mês”, na página abaixo, nota-se que os meses com maior número de demandas foram em março e agosto de 2023. Porém, não foi possível identificar um motivo específico para justificar a sazonalidade apresentada. Cabe salientar que das 13 demandas recebidas no período de março, 8 referem-se à Reanálise de Cobertura Assistencial, e das recebidas no mês de agosto, 1 também refere-se à Reanálise de Cobertura Assistencial. As demais referem-se à assuntos diversos, como insatisfação com Rede Credenciada, aumento de mensalidade, solicitação de reembolso, dentre outros.

## Demandas recebidas por mês



Em relação aos canais de acesso utilizados pelos beneficiários em 2023, nota-se que o site e o e-mail foram os mais utilizados, totalizando 92,9% das demandas, conforme apresentado no gráfico Canais de atendimento.

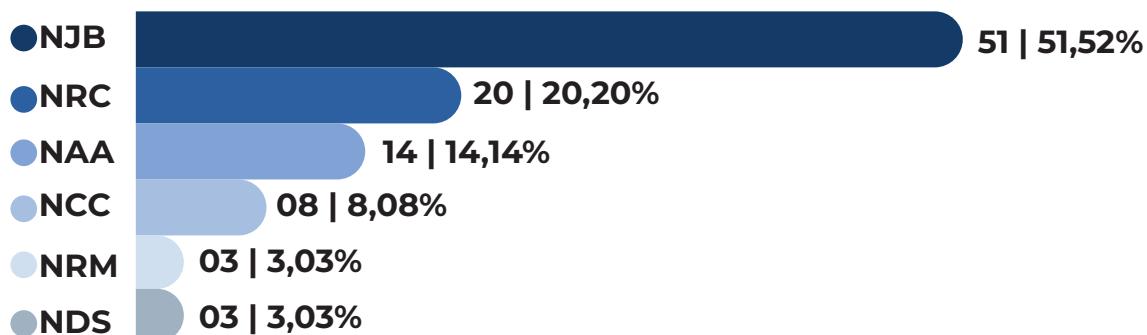
## Canais de atendimento



## 6. Demandas por Núcleos

As demandas recebidas são analisadas pela Ouvidoria e direcionadas aos núcleos da Associação, de acordo com a sua atribuição organizacional.

## Demandas por núcleos



Em 2023, 51,52% das demandas foram atribuídas ao Núcleo de Jornada do Beneficiário, 20,20% ao Núcleo de Rede Credenciada e 14,14% ao Núcleo Administrativo Financeiro, concentrando a maior parte das solicitações (85,86%).

## 7. Tipo de Manifestação

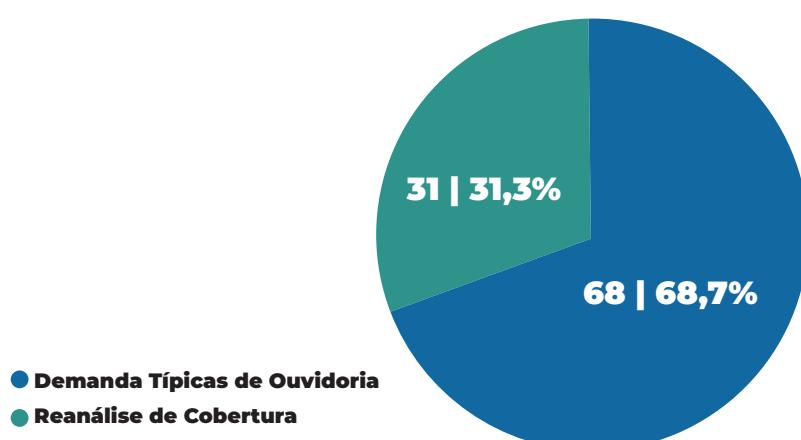
As demandas recebidas foram classificadas em reanálise de cobertura e demandas típicas de ouvidoria.

São consideradas demandas típicas de Ouvidoria: reclamações, sugestões, elogios e consultas.

Reanálise de Cobertura: É o direito que o beneficiário tem de recorrer de uma negativa de cobertura, o requerimento da Reanálise Assistencial.

Segue gráfico abaixo.

### Demandas Típicas X Reanálise de Cobertura

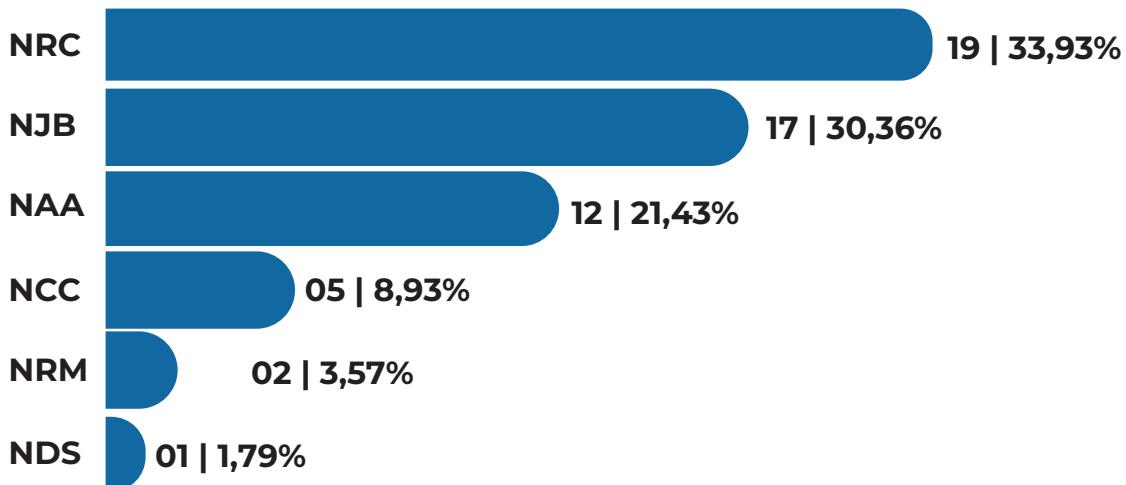


As solicitações de cobertura são analisadas pela área técnica da Copass Saúde, observando as regulamentações da ANS e os regulamentos dos planos. Em 2023, foram protocolados 31 pedidos de reanálise de cobertura, sendo que em 30 deles manteve-se a negativa apresentada no atendimento de primeira instância e um pedido foi deferido.

## 7.1 Demandas Típicas de Ouvidoria

As demandas típicas de ouvidoria são subdivididas em reclamação, sugestão, consulta e elogio. Nos gráficos abaixo, observa-se o quantitativo por núcleo organizacional.

### 7.1.1 Reclamações: 56 manifestações de desagrado sobre serviço prestado.



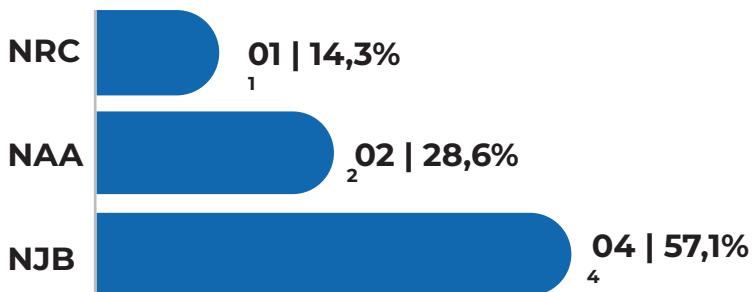
### 7.1.2 Sugestão: 1 ideia ou proposta para o aprimoramento de processo.



### 7.1.3 Elogio: 4 reconhecimentos ou satisfações pelo serviço prestado.



## **7.1.4 Consultas: 7 esclarecimentos sobre serviço prestado pela operadora.**



## **7.2 Reanálise de Cobertura**

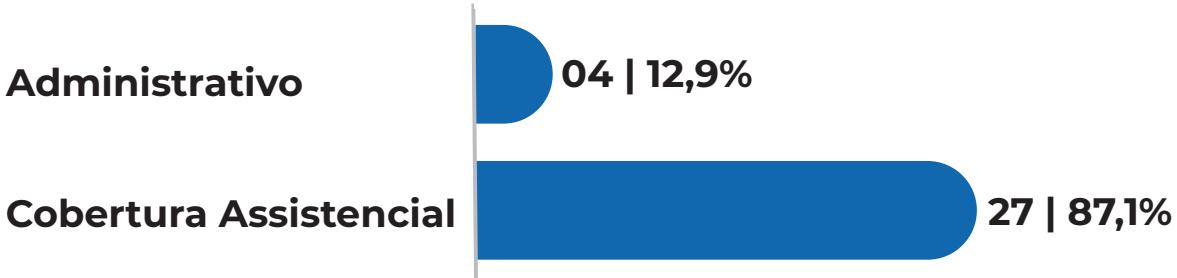
O pedido de reanálise é uma faculdade do beneficiário e uma oportunidade de a operadora rever a conduta em solicitações de procedimentos e/ou serviços de cobertura assistencial apresentados pelos beneficiários. Conforme Resolução Normativa – RN N°395, de 14 de janeiro de 2016. Observa-se abaixo os 31 pedidos de reanálise em 2023 por núcleo e por tema.

### **7.2.1 Por núcleo**



Em 2023, 80,6% das demandas foram atribuídas ao Núcleo de Jornada do Beneficiário e 9,7 do Núcleo de Central de Contas concentrando a maior parte das solicitações.

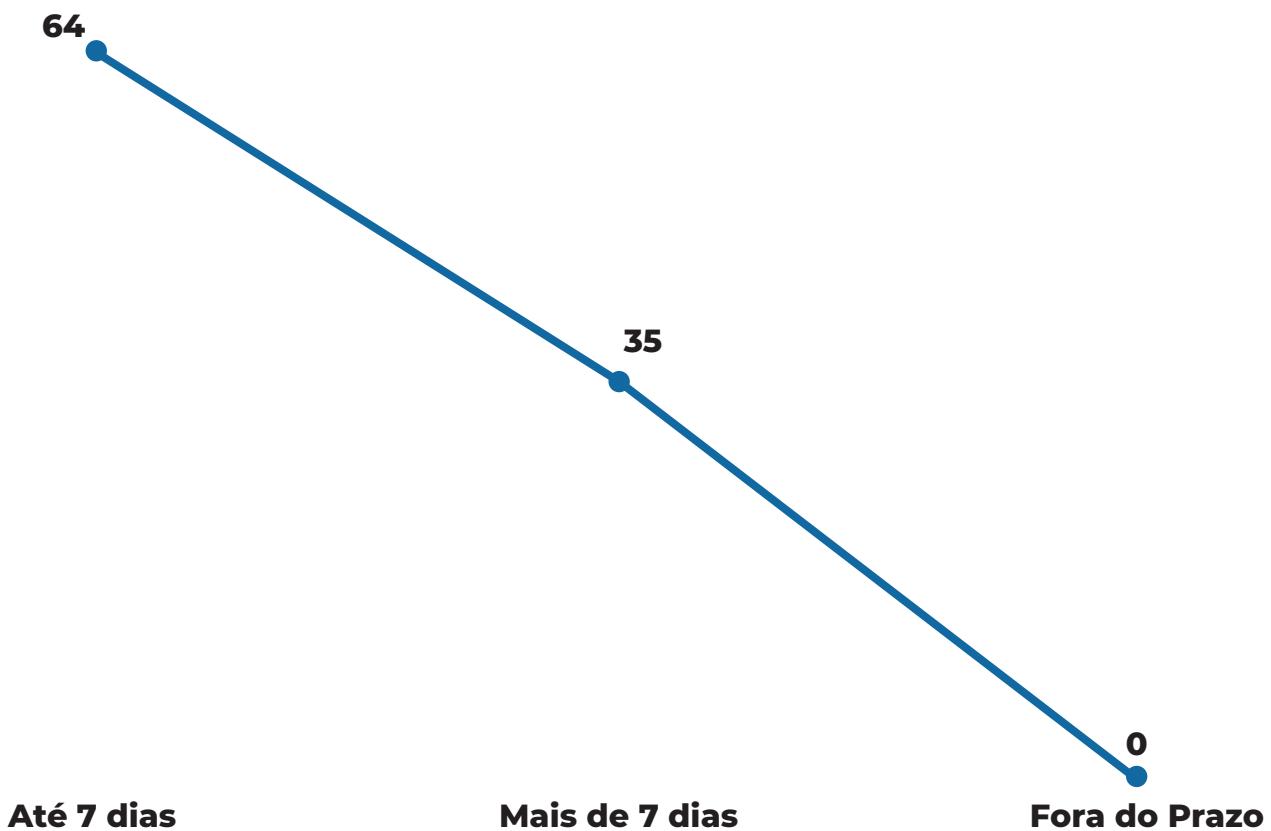
### **7.2.2 Por tema**



Em 2023, 87,1% das demandas foram atribuídas a Cobertura Assistencial, 12,9% Administrativo, totalizando as solicitações.

## 8. Prazo de resposta

A Resolução Normativa nº 323, de 3 de abril de 2013, da ANS determina que o prazo para tratamento das demandas e resposta ao beneficiário é de 07 (sete) dias úteis, sendo facultado à Operadora a prorrogação do prazo inicial por até 30 dias úteis desde que repactuado com o beneficiário.



No ano de 2023, o tempo médio de resposta pela Copass Saúde foi de 7 (sete) dias úteis. Das 99 demandas registradas, 64 foram respondidas em até sete dias úteis, ou seja, antes do vencimento do prazo, e 35 demandas foram repactuadas.

As prorrogações ocorreram em virtude dos prestadores de serviço da Copass Saúde demandarem um prazo maior para apuração dos fatos e envio de respostas. Contudo, destaca-se que todas as demandas foram respondidas dentro do prazo estabelecido pela ANS ou repactuado com o beneficiário.

# 9. Melhorias

No decorrer do ano de 2023, ocorreram algumas melhorias que haviam sido propostas nos anos anteriores, a saber:



Realizar de pesquisa de satisfação em relação ao atendimento realizado pelo setor de Ouvidoria (em andamento);



Melhoria nos relatórios da Ouvidoria.

## Sugestões para o ano de 2024:

- Melhorias na pesquisa de satisfação em relação ao atendimento realizado pelo setor de Ouvidoria (em andamento);
- Trabalhar preventivamente de forma a melhorar a eficiência e qualidade dos serviços prestados, no intuito de evitar reincidências nas ocorrências;
- Melhorias na página do POWER BI;
- Reforçar a cultura de que a Ouvidoria funciona como 2<sup>a</sup> instância na Instituição, trazendo como foco a instância recursal para a sua competência.

# 10. Considerações Finais

Analizando os resultados referente ao ano de 2023, pode-se concluir que das 99 demandas recebidas:

- O canal de acesso mais utilizado pelos beneficiários foi o e-mail, com 49,49% das manifestações registradas;
- Das Demandas típicas de Ouvidoria 56 foram reclamações, 07 consultas, 1 sugestão e 4 elogios;
- Os núcleos que mais receberam manifestações foram: Núcleo de Jornada do Beneficiário com 51,52% das manifestações; Núcleo de Rede Credenciada com 20,20% e Núcleo Administrativo Financeiro 14,14%;
- A taxa de respostas foi de 64% antes do vencimento (em até sete dias) e 35 % com mais de 7 dias (prazo prorrogado em acordo com o beneficiário). Todas foram respondidas dentro do prazo estabelecido.

A Ouvidoria foi desenvolvida com o objetivo de acolher as demandas não resolvidas pelos demais canais de atendimento da Copass Saúde, ou seja, para tratamento das demandas de 2º instância.

Vale salientar, ainda, a importância da conscientização de todos sobre o papel da Ouvidoria como uma forma de ampliar a transparência e a eficiência no serviço. Dessa forma, a Ouvidoria buscará a constante evolução e aperfeiçoamento dos processos visando oferecer o melhor atendimento ao beneficiário.



**Poliana Vieira Souza Santos Alkimim**

Assistente Ouvidoria



ANS Nº 41.656-8

