



Pesquisa de Satisfação com Beneficiários 2021

(Ano Base 2020)



Introdução

Objetivo Geral:

Mensurar a satisfação do beneficiário com o serviço prestado pela operadora.

Objetivo Específico

A adoção da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde como um dos componentes para o Programa de Qualificação Operadoras - PQO e tem como objetivo aumentar a participação do beneficiário na avaliação da qualidade dos serviços oferecidos pelas operadoras de planos de assistência à saúde.

Os resultados da pesquisa aportam insumos para aprimorar as ações de melhoria contínua da qualidade da assistência à saúde por parte das operadoras, além de trazer subsídios para as ações regulatórias por parte da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.



Razão Social da Operadora: Unimed Poços de Caldas – Soc. Coop. de Trab. E Serviços Médicos, **registro ANS número 316148**

Execução: Instituto IBRC de Qualidade e Pesquisa Ltda

Responsável Técnico: Adriana Aparecida Marçal - CONRE3 – 10524

Auditor Independente: Fernando Bortoletto - FJB Gestão Estratégica e Auditoria



Público Alvo: Beneficiários da operadora **Unimed Poços de Caldas – Soc. Coop. de Trab. E Serviços Médicos** com 18 anos ou mais de idade.

Tipo de Amostragem: O tipo de amostragem adotado é probabilístico estratificado com partilha proporcional. O motivo da escolha da estratificação é pela suposição de que há uma elevada heterogeneidade (variância) do grau de satisfação com operadora na população de beneficiários estudada e que passa a ser diferente nas subpopulações (estratos) definidas pelo sexo, faixa etária e região demográfica.

Erro não amostral ocorrido:

Os procedimentos planejados para tratativa dos erros não amostrais são específicos para os tipos de erro:

Erros de não-resposta / Recusa / Erros durante a coleta de dados – Desconsideramos a entrevista, retirando o elemento da lista e sorteando outro de características similares, de modo a não prejudicar a amostra estratificada;

Mudanças de telefone, não atende ou inexistente – O sistema de discagem automática passa para outro sorteado a ser entrevistado;

Ausências / impossibilidades momentâneas – Recolocamos o elemento de volta na lista de beneficiários para pelo mesmo sorteio aleatório ter a chance de ser abordado posteriormente.

A quantidade de tentativas de contato com um beneficiário é controlada sistemicamente, estando limitada a 20 tentativas por nome constante na lista fornecida pela operadora.



Especificação das medidas previstas no planejamento para identificação de participação fraudulenta ou desatenta:

O sistema de monitoramento e controle da qualidade do IBRC é composto de algumas etapas de acompanhamento do campo, que propiciam a efetividade do propósito de garantir a entrega exata do que foi planejado, assim como evitar participação fraudulenta ou desatenta.

Toda pesquisa onde é localizada uma não conformidade é descartada.



Quantidade de abordagens ao beneficiário:

Através de sistemas automatizados é feito o controle e todas as tentativas sem sucesso são classificadas com o motivo que impossibilitou a coleta da pesquisa, a quantidade de tentativas de contato com um mesmo beneficiário é controlada e limitada a 20 tentativas. Para este corte levamos em consideração nossa expertise e dados de mercado, que mostram que de forma geral a efetividade (chance de sucesso no contato) torna-se menor a medida que o número de tentativas aumenta, até 10 tentativas temos uma chance boa de sucesso, de 11 a 20 tentativas a probabilidade é média e acima de 20 tentativas a efetividade é muito baixa.



Resultados da Análise Preliminar da Base de Dados:

Ao realizar o estudo dos dados, que contou com uma higienização sistêmica de registros inválidos, tais como: contatos sem número de telefone, registros inválidos por falta de DDD ou caracteres numéricos insuficientes.

Após esta higienização concluímos que havia número suficiente de registros para a realização da pesquisa telefônica, sem prejuízo dos parâmetros definidos no estudo amostral.

Ao longo do campo as análises se confirmaram, não sendo observadas inconsistências que justificasse uma revisão dos cadastros por parte da operadora.

População total:

34.278 Beneficiários Unimed Poços de Caldas – Soc. Coop. de Trab. E Serviços Médicos

População elegível à pesquisa:

26.735 maiores de 18 anos

Planejamento da Pesquisa:

15/01/2021

Período de Campo:

15/02/2021 à 09/04/2021

Forma de coleta dos dados: Pesquisa telefônica (CATI). Seguindo os códigos de ética **ASQ, ICC/ESOMAR** e a norma **ABNT NBR ISO 20.252**

Dados Técnicos



380

ENTREVISTADOS

Nível de Confiança: 95%
Margem de Erro: 5%

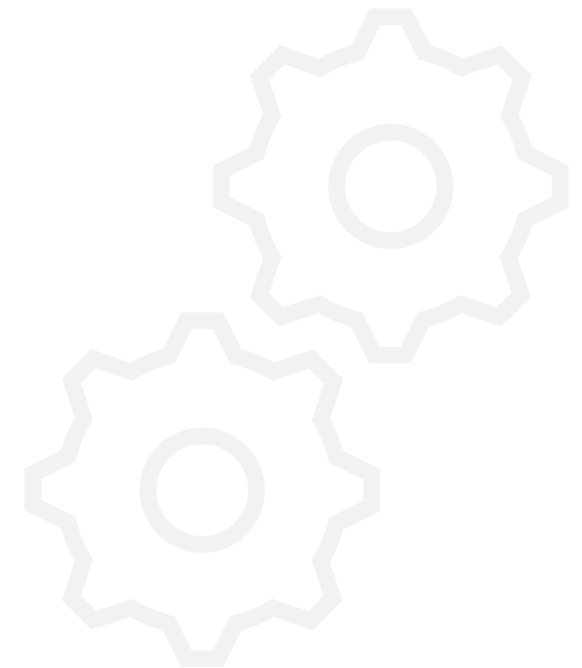


TAXA DE RESPONDENTES

7%

Total de Ligações: 5.629

6,8%	380	Questionários concluídos
0,3%	18	Beneficiários não aceitaram participar da pesquisa
0,5%	29	Pesquisas Incompletas
91,1%	5.130	Ligações onde não foi possível localizar o beneficiário
1,3%	72	Outros motivos



Dados Técnicos

Margem de erro por atributo

	Questão	Base	Margem de Erro
Bloco A: Atenção à Saúde	1 - Cuidados de saúde	317	5,47
	2 - Atenção imediata	219	6,60
	3 - Comunicação	333	5,34
	4 - Atenção à saúde recebida	345	5,24
	5 - Lista de médicos (acesso aos prestadores)	316	5,48
Bloco B: Canais de Atendimento	6 - Atendimento multicanal	287	6,19
	7 - Resolutividade	71	11,62
	8 - Documentos e formulários	186	7,16
Bloco C: Satisfação Geral	9 - Avaliação geral	370	5,06
	10 - Recomendação	364	5,10

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

1 - Cuidados de saúde	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sempre	250	65,8%	2,4%	4,8%	95,0%	61,0%	70,6%
A maioria das vezes	48	12,6%	1,7%	3,3%	95,0%	9,3%	16,0%
Às vezes	19	5,0%	1,1%	2,2%	95,0%	2,8%	7,2%
Nunca	0	0,0%	0,0%	0,0%	95,0%	0,0%	0,0%
Não sei/Não me lembro	53	13,9%	1,7%	3,5%	95,0%	10,5%	17,4%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	10	2,6%	0,8%	1,6%	95,0%	1,0%	4,2%

2 - Atenção imediata	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sempre	189	49,7%	2,5%	5,0%	95,0%	44,7%	54,8%
A maioria das vezes	25	6,6%	1,2%	2,5%	95,0%	4,1%	9,1%
Às vezes	5	1,3%	0,6%	1,1%	95,0%	0,2%	2,5%
Nunca	0	0,0%	0,0%	0,0%	95,0%	0,0%	0,0%
Não sei/Não me lembro	153	40,3%	2,5%	4,9%	95,0%	35,3%	45,2%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	8	2,1%	0,7%	1,4%	95,0%	0,7%	3,5%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

3 - Comunicação	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sim	34	8,9%	1,4%	2,9%	95,0%	6,1%	11,8%
Não	299	78,7%	2,1%	4,1%	95,0%	74,6%	82,8%
Não sei/Não me lembro	47	12,4%	1,7%	3,3%	95,0%	9,1%	15,7%

4 - Atenção em saúde recebida	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	168	44,2%	2,5%	5,0%	95,0%	39,2%	49,2%
Bom	160	42,1%	2,5%	5,0%	95,0%	37,1%	47,1%
Regular	17	4,5%	1,0%	2,1%	95,0%	2,4%	6,6%
Ruim	0	0,0%	0,0%	0,0%	95,0%	0,0%	0,0%
Muito ruim	0	0,0%	0,0%	0,0%	95,0%	0,0%	0,0%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	33	8,7%	1,4%	2,8%	95,0%	5,9%	11,5%
Não sei/Não me lembro	2	0,5%	0,4%	0,7%	95,0%	-0,2%	1,3%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

5 – Acesso à lista de prestadores de serviços credenciados	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	92	24,2%	2,2%	4,3%	95,0%	19,9%	28,5%
Bom	160	42,1%	2,5%	5,0%	95,0%	37,1%	47,1%
Regular	49	12,9%	1,7%	3,4%	95,0%	9,5%	16,3%
Ruim	12	3,2%	0,9%	1,8%	95,0%	1,4%	4,9%
Muito ruim	3	0,8%	0,4%	0,9%	95,0%	-0,1%	1,7%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	51	13,4%	1,7%	3,4%	95,0%	10,0%	16,8%
Não sei/Não me lembro	13	3,4%	0,9%	1,8%	95,0%	1,6%	5,2%

6 - Atendimento multicanal	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	89	23,4%	2,1%	4,3%	95,0%	19,2%	27,7%
Bom	162	42,6%	2,5%	5,0%	95,0%	37,7%	47,6%
Regular	28	7,4%	1,3%	2,6%	95,0%	4,7%	10,0%
Ruim	7	1,8%	0,7%	1,4%	95,0%	0,5%	3,2%
Muito ruim	1	0,3%	0,3%	0,5%	95,0%	-0,3%	0,8%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	72	18,9%	2,0%	3,9%	95,0%	15,0%	22,9%
Não sei/Não me lembro	21	5,5%	1,1%	2,3%	95,0%	3,2%	7,8%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano você teve sua demanda resolvida?	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sim	59	15,5%	1,8%	3,6%	95,0%	11,9%	19,2%
Não	12	3,2%	0,9%	1,8%	95,0%	1,4%	4,9%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	290	76,3%	2,1%	4,3%	95,0%	72,0%	80,6%
Não sei/ Não me lembro	19	5,0%	1,1%	2,2%	95,0%	2,8%	7,2%

8 - Documentos e formulários	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	59	15,5%	1,8%	3,6%	95,0%	11,9%	19,2%
Bom	100	26,3%	2,2%	4,4%	95,0%	21,9%	30,7%
Regular	23	6,1%	1,2%	2,4%	95,0%	3,7%	8,5%
Ruim	2	0,5%	0,4%	0,7%	95,0%	-0,2%	1,3%
Muito ruim	2	0,5%	0,4%	0,7%	95,0%	-0,2%	1,3%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	131	34,5%	2,4%	4,8%	95,0%	29,7%	39,3%
Não sei/ Não me lembro	63	16,6%	1,9%	3,7%	95,0%	12,8%	20,3%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

9 - Avaliação geral	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	140	36,8%	2,4%	4,9%	95,0%	32,0%	41,7%
Bom	202	53,2%	2,5%	5,0%	95,0%	48,1%	58,2%
Regular	27	7,1%	1,3%	2,6%	95,0%	4,5%	9,7%
Ruim	1	0,3%	0,3%	0,5%	95,0%	-0,3%	0,8%
Muito ruim	0	0,0%	0,0%	0,0%	95,0%	0,0%	0,0%
Não sei/Não tenho como avaliar	10	2,6%	0,8%	1,6%	95,0%	1,0%	4,2%

10 - Recomendação	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Definitivamente recomendaria	37	9,7%	1,5%	3,0%	95,0%	6,8%	12,7%
Recomendaria	277	72,9%	2,2%	4,5%	95,0%	68,4%	77,4%
Indiferente	10	2,6%	0,8%	1,6%	95,0%	1,0%	4,2%
Recomendaria com ressalvas	36	9,5%	1,5%	2,9%	95,0%	6,5%	12,4%
Não recomendaria	4	1,1%	0,5%	1,0%	95,0%	0,0%	2,1%
Não sei/Não tenho como avaliar	16	4,2%	1,0%	2,0%	95,0%	2,2%	6,2%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

Distribuição por Cidade	
Região	Pesquisado
Botelhos	3%
Cabo Verde	1%
Caldas	2%
Campestre	4%
Pocos de Caldas	89%
Varginha	0%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
1%	5%
0%	2%
1%	4%
2%	6%
86%	92%
0%	1%

Distribuição por Faixa Etária	
Faixa Etária	Pesquisado
De 18 a 20 anos	2%
De 21 a 30 anos	17%
De 31 a 40 anos	30%
De 41 a 50 anos	22%
De 51 a 60 anos	14%
Mais de 60 anos	15%

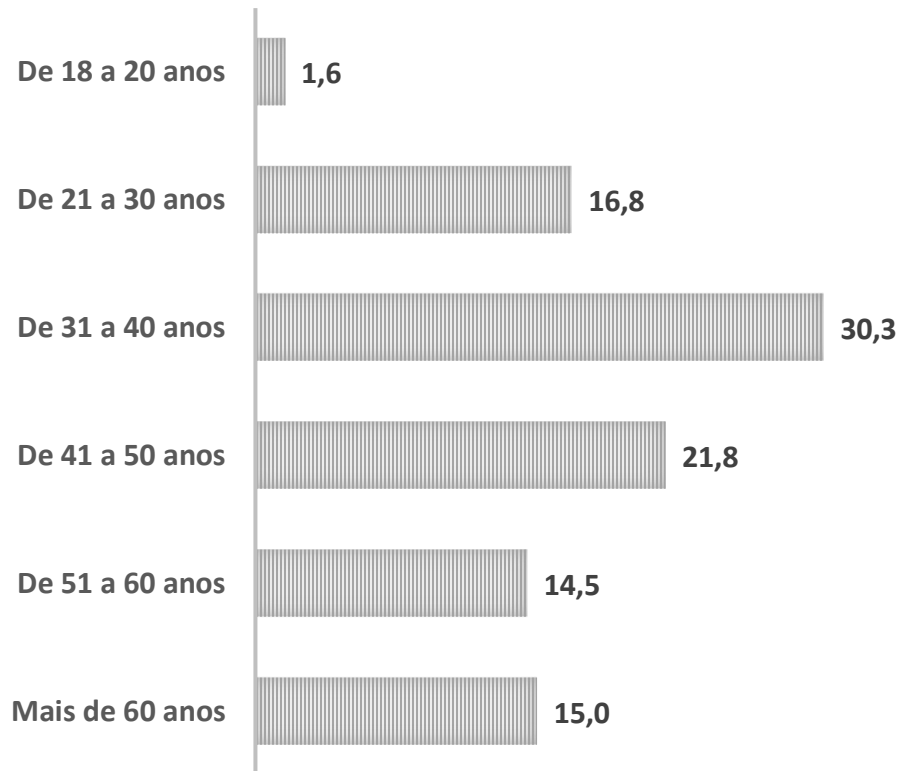
Distribuição por Gênero	
Gênero	Pesquisado
Feminino	57%
Masculino	43%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
0%	3%
13%	21%
26%	35%
18%	26%
11%	18%
11%	19%

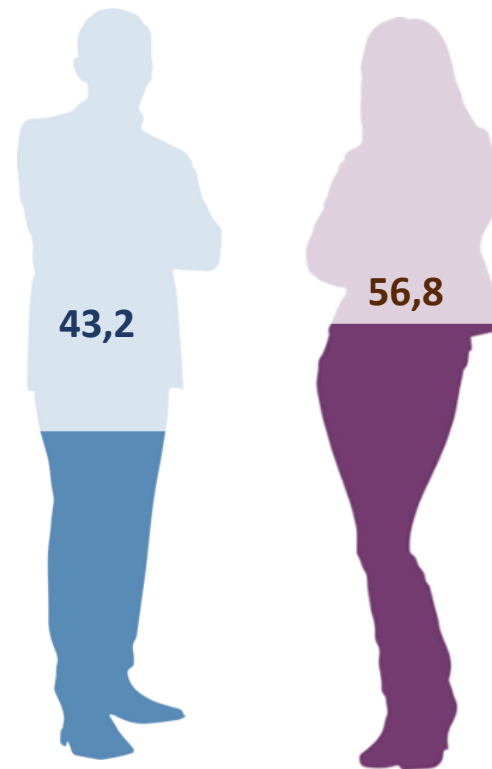
Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
52%	62%
38%	48%

Descrição do Perfil Amostrado

Faixa Etária



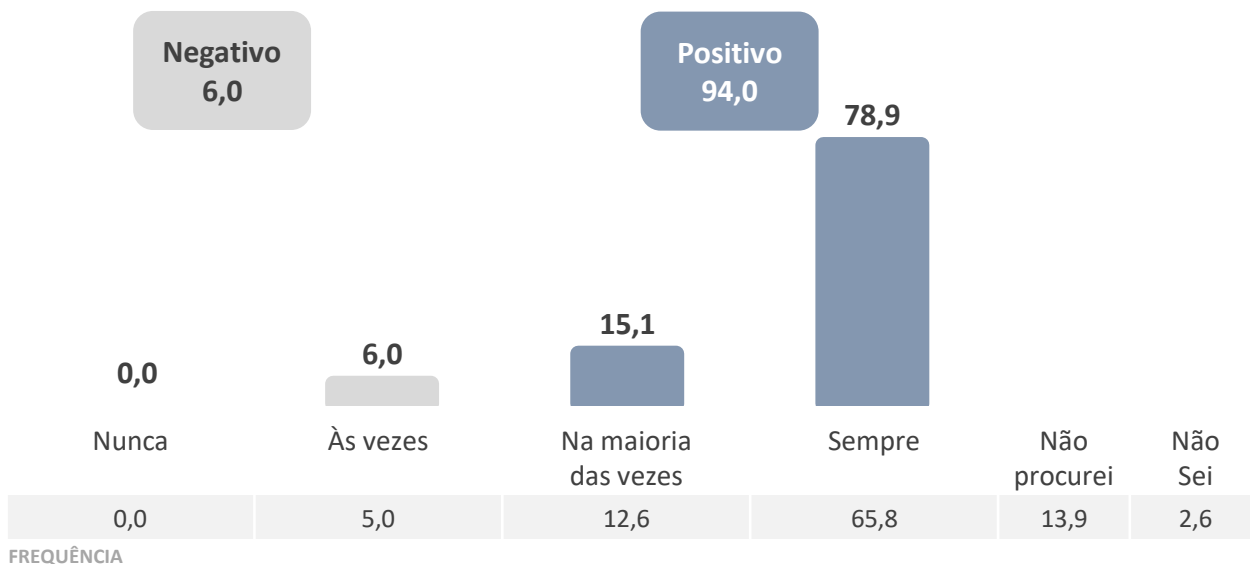
Gênero



Beneficiários com 18 anos ou mais

Atenção a saúde

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



Base: 317 | Margem de Erro: 5,47

Não procurei = Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde: **53 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **10 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

Gênero	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	0,0	6,8	12,6	80,5
Masculino	0,0	4,7	18,9	76,4

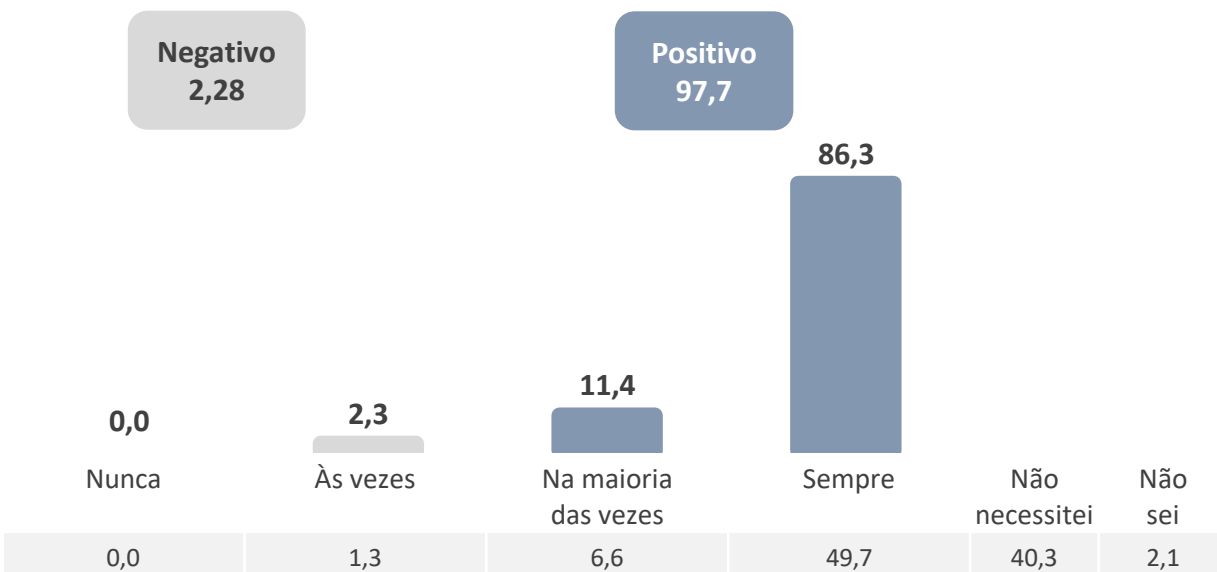
Faixa etária	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	0,0	16,7	16,7	66,7
De 21 a 30 anos	0,0	3,6	19,6	76,8
De 31 a 40 anos	0,0	6,9	11,5	81,6
De 41 a 50 anos	0,0	7,1	14,3	78,6
De 51 a 60 anos	0,0	2,0	16,3	81,6
Mais de 60 anos	0,0	8,2	16,3	75,5

Dentre os beneficiários que tiveram cuidados de saúde e souberam responder, **94%** avaliaram com menções positivas (**Sempre** e **Na maioria das vezes**), classificando o atributo em patamar de **Excelência**. **Destaque positivo** para a **Nunca** que não obteve nenhuma menção.

Analisando os perfis, o público **Masculino** foi quem melhor avaliou, com **95,3%**, de menções positivas, mas ambos os gêneros avaliariam o atributo em patamar de **Excelência**. Por **Faixa etária** quem melhor avaliou foram beneficiários **De 51 a 60 anos**, com **98%** de menções positivas, classificando o atributo em patamar de **Excelência**. Já o público **De 18 a 20 anos** são quem possuem o menor índice de **Satisfação**, com **16,7%** de citações **“Às vezes”**.

Atenção a saúde

2 - Nos últimos 12 meses, quando você necessitou de atenção imediata (por exemplo: caso de urgência ou emergência), com que frequência você foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?



FREQUÊNCIA

Base: 219 | Margem de Erro: 6,60

Não necessitei = Nos últimos 12 meses não necessitei de atenção imediata: **153 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **8 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	0,0	3,9	11,7	84,4
Masculino	0,0	0,0	11,0	89,0

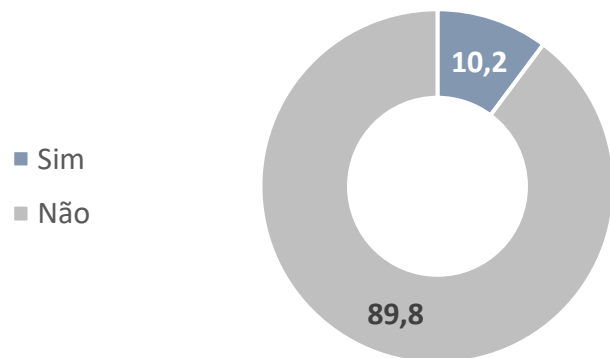
Faixa etária	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	0,0	0,0	0,0	100,0
De 21 a 30 anos	0,0	2,5	10,0	87,5
De 31 a 40 anos	0,0	3,0	10,6	86,4
De 41 a 50 anos	0,0	2,0	9,8	88,2
De 51 a 60 anos	0,0	3,4	10,3	86,2
Mais de 60 anos	0,0	0,0	20,7	79,3

Dentre os beneficiários que necessitaram de atenção imediata e souberam responder, **97,7%** avaliaram positivamente (**Na maioria das vezes e Sempre**), sendo **86,3** o percentual da menção **Sempre**, colocando então o atributo em patamar de **Excelência**. **Destaque positivo** para a soma das menções negativas (**Nunca e Às vezes**) com **2,3pp**, sendo **0pp** para **Nunca**.

Analisando os perfis, temos o público **Masculino** com **100%** de menções positivas, sendo quem melhor avaliou o atributo, mas ambos os gêneros avaliaram o atributo em patamar de **Excelência**. Já por **Faixa etária** temos **Destaque positivo** para beneficiários **De 18 a 20 anos** e com **Mais de 60 anos** que só mencionaram gradientes positivos, chegando ao patamar máximo de **Excelência** com **100%** na avaliação. Outro **Destaque positivo** pois, todas as avaliações superaram **90pp** alcançando patamar de **Excelência** em todas as **Faixas etárias e Gêneros**.

Atenção a saúde

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



Sim	Não	Não sei
8,9	78,7	12,4

FREQUÊNCIA

Base: 333 | Margem de Erro: 5,34

Não sei = Não sei/Não me lembro: 47 entrevistados. (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO

Feminino
Masculino

	Não	Sim
Feminino	93,0	7,0
Masculino	85,7	14,3

Faixa etária

De 18 a 20 anos
De 21 a 30 anos
De 31 a 40 anos
De 41 a 50 anos
De 51 a 60 anos
Mais de 60 anos

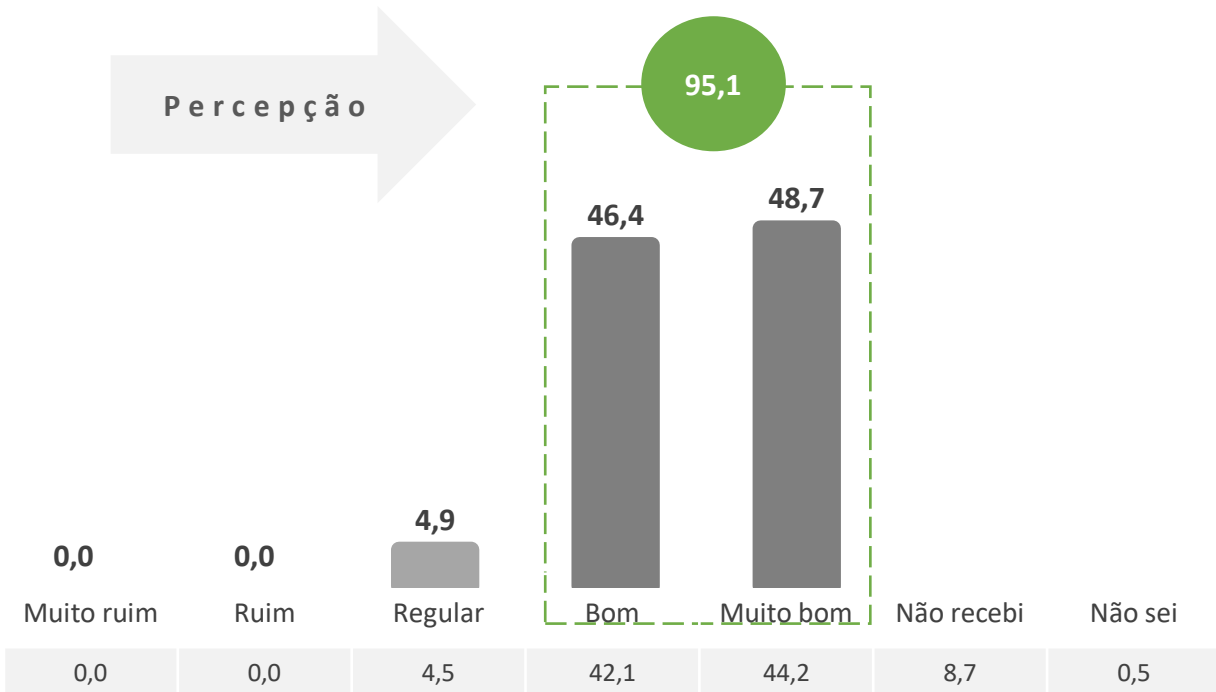
	Não	Sim
De 18 a 20 anos	100,0	0,0
De 21 a 30 anos	88,5	11,5
De 31 a 40 anos	94,1	5,9
De 41 a 50 anos	84,3	15,7
De 51 a 60 anos	94,1	5,9
Mais de 60 anos	85,5	14,5

Com relação à comunicação, dentre os beneficiários que souberam responder, **89,9%** relatam não receber comunicação em relação a exames, um índice elevado que cabe um **ponto de atenção**.

Analisando os perfis, o público **Masculino** é quem mais recebe comunicação do plano, com **14,3%** de menções para **Sim**. Por **Faixa etária** quem mais recebe são beneficiários **De 41 a 50 anos**, com **15,7%** e o público com menor frequência de contato são beneficiários **De 18 a 20 anos** **100pp** para **Não**, o que cabe um **ponto de atenção**.

Atenção a saúde

4 - Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em hospitais, laboratórios, clínicas, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?



FREQUÊNCIA

Base: 345 | Margem de Erro: 5,24

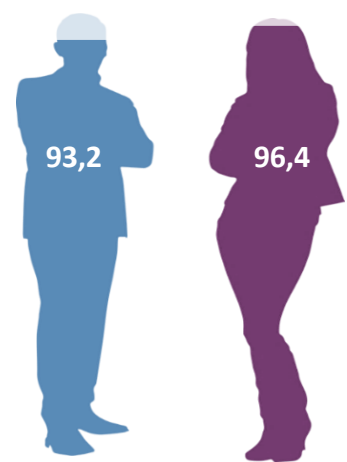
Não recebi = Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde: 33 entrevistados (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 2 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

% Satisfação

- 90 a 100: Excelente / Forças
- 80 a 89: Conforme / Oportunidades
- 0 a 79: Não conforme Fraquezas ou Ameaças



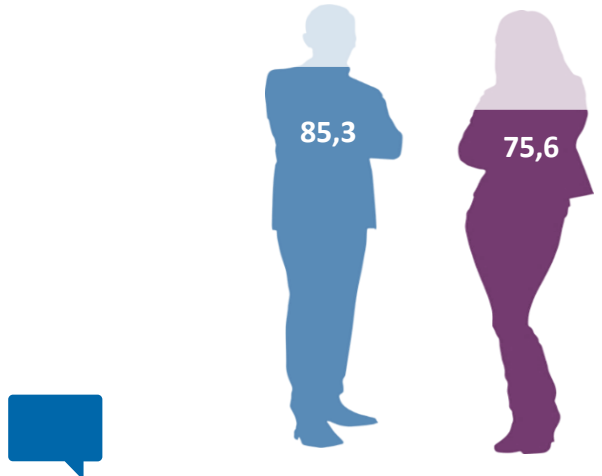
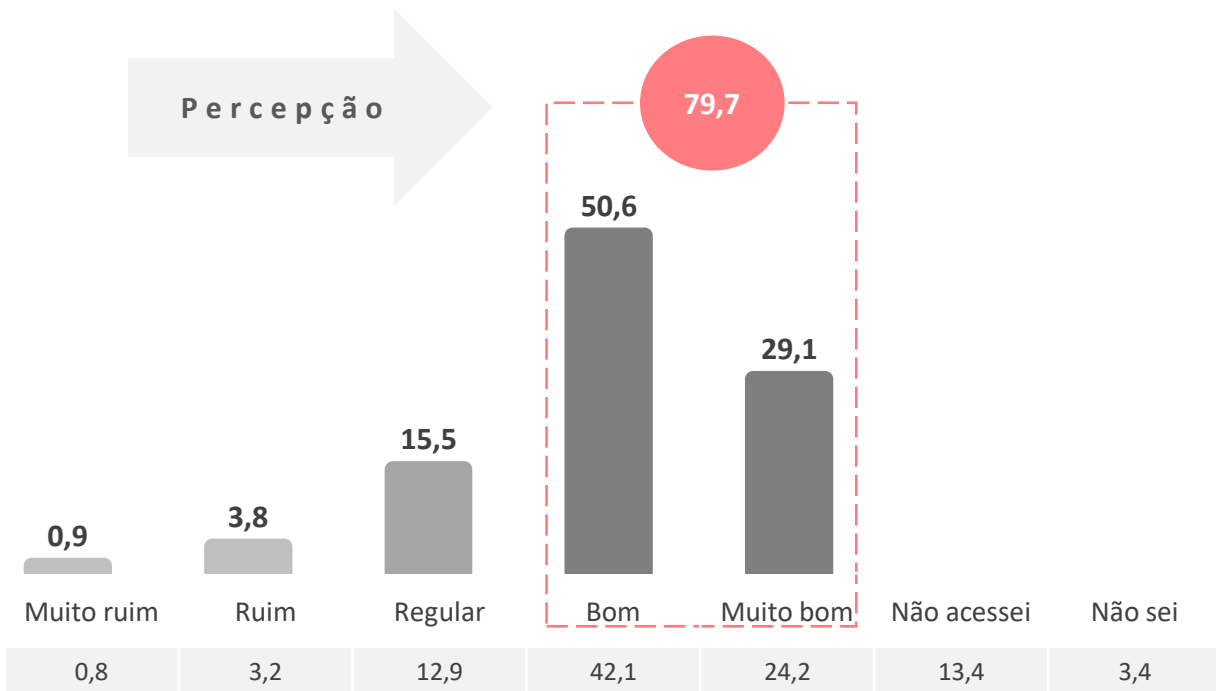
Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	83,3
De 21 a 30 anos	96,6
De 31 a 40 anos	93,3
De 41 a 50 anos	94,6
De 51 a 60 anos	94,2
Mais de 60 anos	100,0

Dentre os beneficiários que receberam atenção à saúde e souberam responder, **95,1%** avaliam satisfatoriamente, com menções positivas (**Bom** e **Muito bom**) classificando o atributo em patamar de **Excelência**. **Destaque positivo** para a soma que **Muito Ruim** e **Ruim** que possuem **Opp** com isso observamos que o índice de não satisfação está concentrado no gradiente **Regular** com **4,9%**.

Analisando os perfis, o público **Feminino**, é o que melhor avalia com **96,4%**, mas ambos os gêneros avaliaram patamar de **Excelência**. Beneficiários com **Mais de 60 anos** avaliaram em patamar máximo de **Excelência**, com **100%**, já os menos satisfeitos são **De 18 a 20 anos** com **83,3%**, as demais **Faixas etárias** também avaliaram em patamar de **Excelência**, superando 90pp, o que cabe mais um **Destaque positivo**.

Atenção a saúde

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



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	77,4
De 31 a 40 anos	76,1
De 41 a 50 anos	87,3
De 51 a 60 anos	76,1
Mais de 60 anos	79,2

Dentre os beneficiários que acessaram a lista de prestadores de serviços e souberam responder, **79,7%** avaliaram positivamente este atributo (**Bom** e **Muito bom**), classificando em **Não Conformidade**. **Ponto positivo** para a soma das menções negativas (**Muito ruim** e **Ruim**) que obtiveram apenas **4,7%**. Vemos então que o maior índice de não satisfeitos está no gradiente **Regular** com **15,5%**.

Ponto de atenção ao viés de baixa de **21,5pp** entre as menções positivas, o que indica probabilidade de migração de satisfação para não satisfação.

Por perfil, o público **Masculino** avaliou o atributo com maior percentual (**85,3%**) classificando o atributo em Conformidade já o público **Feminino** avaliou em **Não Conformidade**. Por **Faixa etária**, jovens **De 18 a 20 anos** são quem estão mais satisfeitos, com **100%** na avaliação chegando ao patamar máximo de **Excelência**, dentro da **Conformidade** temos apenas o público **De 41 a 50 anos** com **87,3%**, as demais **Faixas etárias** avaliaram em **Não Conformidade** sendo o público **De 31 a 40 e 51 a 60 anos** os menos satisfeitos empatados em **76,1%**.

FREQUÊNCIA
 Base: **316** | Margem de Erro: **5,48**
 Não acessei = Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados: **51 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).
 Não sei = Não sei/Não me lembro: **13 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).
 Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

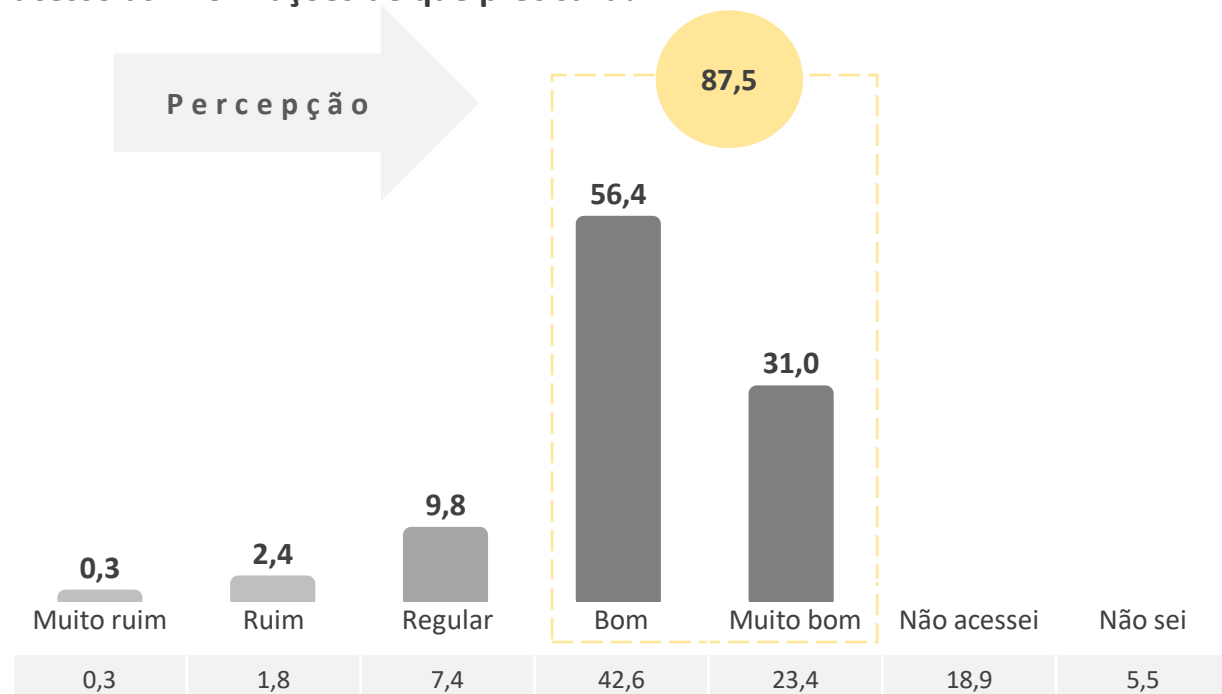
% Satisfação

90 a 100	80 a 89	0 a 79
----------	---------	--------

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças

Canais de atendimento

6 - Nos últimos 12 meses, quando você 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 você avalia seu atendimento, considerando o acesso às informações de que precisava?



FREQUÊNCIA

Base: 287 | Margem de Erro: 6,19

Não acessei = Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde: 72 entrevistados (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 21 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

% Satisfação

90 a 100

80 a 89

0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	60,0
De 21 a 30 anos	89,5
De 31 a 40 anos	82,1
De 41 a 50 anos	87,9
De 51 a 60 anos	94,9
Mais de 60 anos	90,9

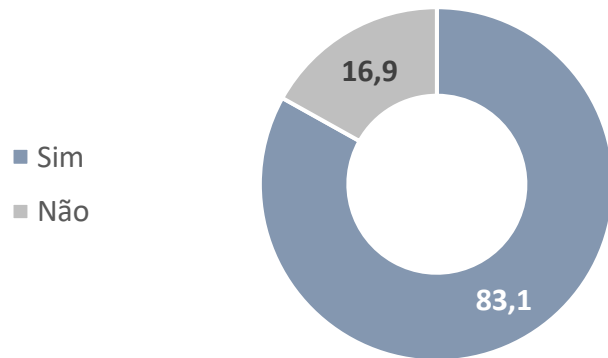
Dentre os beneficiários que acessaram o plano de saúde e souberam responder, **87,5%** avaliaram positivamente (opções **Bom** e **Muito bom**), colocando o atributo em **Conformidade**. **Destaque positivo** para a soma de **Muito ruim** e **Ruim** com apenas **2,7%** de citações, sendo assim observamos que o maior índice não satisfação está concentrada no gradiente **Regular** com **9,8%**.

Ponto de atenção ao viés de baixa de **25,4pp** entre as menções positivas, indicando probabilidade de migração da satisfação para não satisfação.

Analisando por perfil, o público **Feminino** foi o que melhor avaliou com **88,3%**, porém ambos os gêneros classificaram o atributo em **Conformidade**. Por **Faixa etária**, os beneficiários **De 51 a 60 anos** alcançaram com sua avaliação o patamar de **Excelência** com **94,9%** de satisfação. Os menos satisfeitos são beneficiários com **De 18 a 20 anos** avaliando o atributo em **Não Conformidade** com **60%**.

Canais de atendimento

7 - Nos últimos 12 meses, quando você 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) você teve sua demanda resolvida?



Sim	Não	Não reclamei	Não sei
15,5	3,2	76,2	5,0

FREQUÊNCIA

Base: 71 | Margem de Erro: 11,62

Não reclamei = Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde: **290 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **19 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO	Não	Sim
Feminino	11,9	88,1
Masculino	24,1	75,9

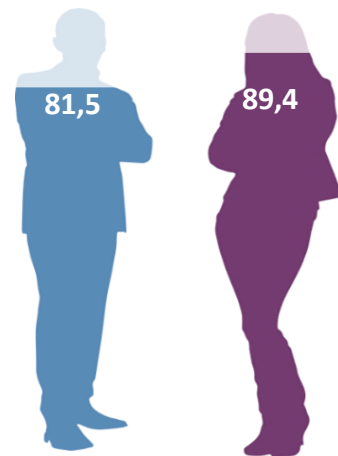
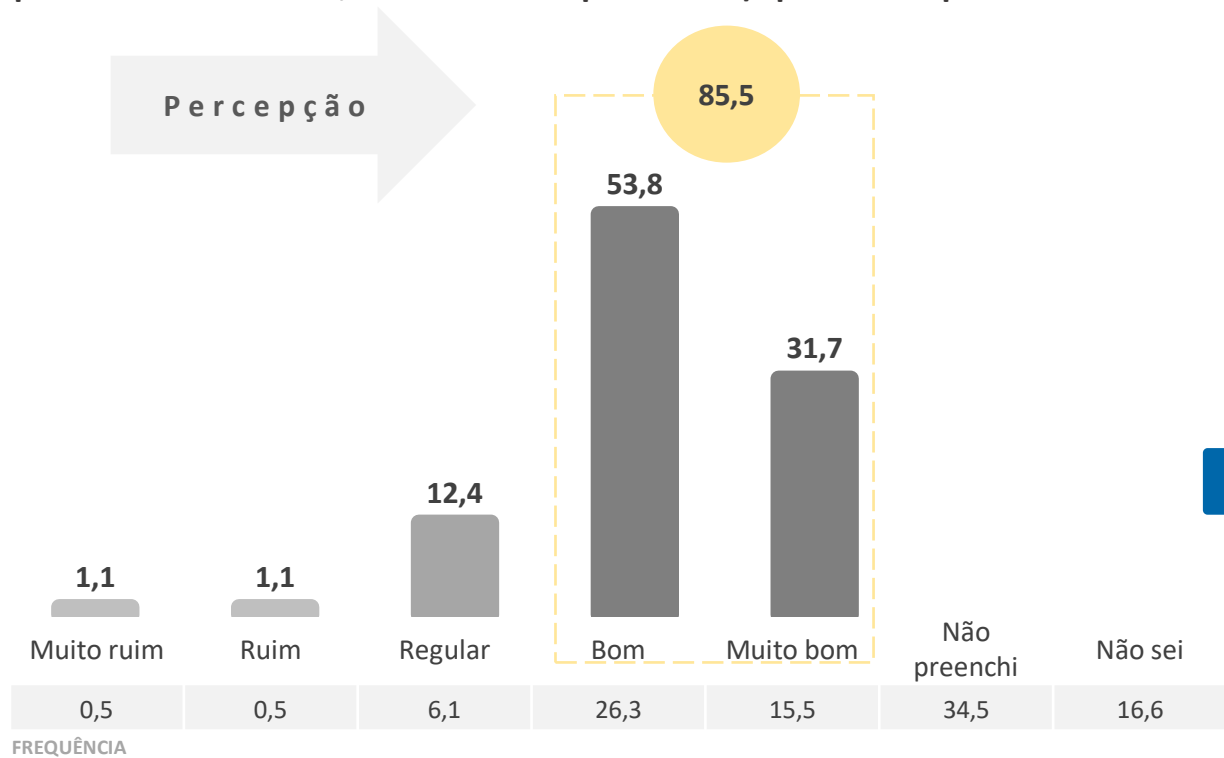
FAIXA ETÁRIA	Não	Sim
De 18 a 20 anos	33,3	66,7
De 21 a 30 anos	11,1	88,9
De 31 a 40 anos	31,3	68,8
De 41 a 50 anos	14,3	85,7
De 51 a 60 anos	6,7	93,3
Mais de 60 anos	14,3	85,7

Dos beneficiários que necessitaram abrir algum tipo de reclamação e souberam responder (**18,7%**), desses **83,1%** disseram ter suas demandas resolvidas, colocando o atributo em **Conformidade**.

Analisando os perfis, o público **Feminino** apresentou maior índice de resolutividade (**88,1%**). Por **Faixa etária** temos **93%** dos beneficiários **De 41 a 50 anos** mencionando **Sim**, colocando então o atributo em patamar de **Excelência**. Já o público **De 18 a 20 anos** foi quem teve o relato de menos índice de resolução de demandas, apresentando **33,3pp**.

Canais de atendimento

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



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	84,2
De 31 a 40 anos	85,2
De 41 a 50 anos	87,0
De 51 a 60 anos	88,9
Mais de 60 anos	81,5



Dentre os beneficiários que preencheram documentos ou formulários exigidos e souberam responder, **85,5%** avaliaram positivamente (**Bom** e **Muito Bom**) classificando o atributo em **Conformidade**.

Destaque positivo para a soma das menções negativas (**Muito Ruim** e **Ruim**) com apenas **2,2%** de citações. Com isso vemos que o maior índice de não satisfação está concentrado no gradiente **Regular** com **12,4pp**.

Ponto de atenção ao viés de baixa entre as menções **Bom** e **Muito bom** de **22,1pp** que indica probabilidade de migração de satisfação para não satisfação.

Analisando os perfis, quem melhor avaliou foi o público **Feminino** com **89,4%**, mas ambos os gêneros classificaram o atributo em **Conformidade**. Já por **Faixa etária**, **Destaque positivo** para beneficiários **De 18 a 20 anos**, pois, avaliaram o atributo em patamar máximo de **Excelência**, com **100%**. Os menos satisfeitos são beneficiários com **Mais de 60 anos** com **81,5%** na avaliação classificando em **Conformidade** assim como as demais **Faixas etárias** o que cabe um **Destaque positivo**.

Base: **186** | Margem de Erro: **7,16**

Não preenchi = Nunca preenchi documentos ou formulários: **131 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **63 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

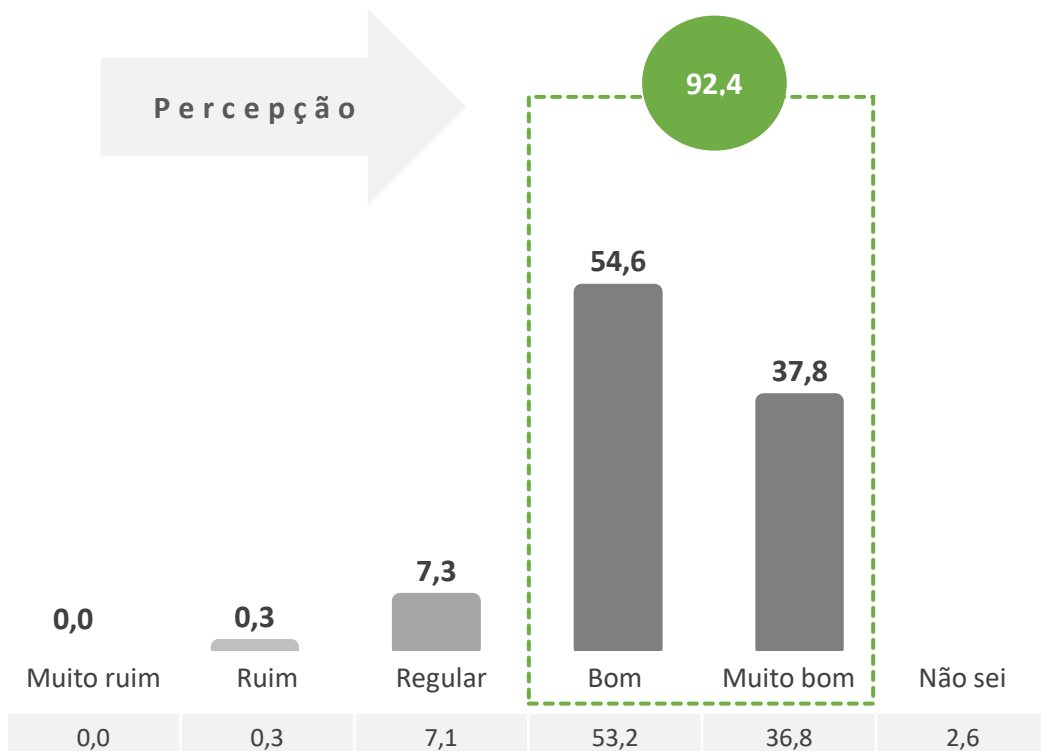
% Satisfação



Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças

Avaliação geral

9 - Como você avalia seu plano de saúde?



FREQUÊNCIA

Base: 370 | Margem de Erro: 5,06

Não sei = Não sei/Não tenho como avaliar: 10 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

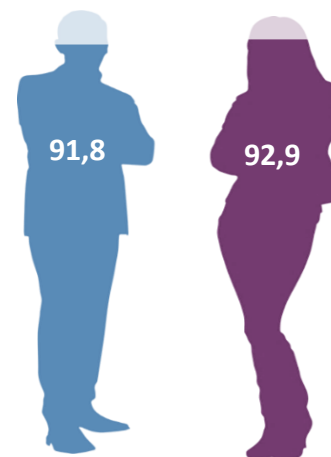
% Satisfação

90 a 100

80 a 89

0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	90,5
De 31 a 40 anos	90,2
De 41 a 50 anos	97,5
De 51 a 60 anos	92,5
Mais de 60 anos	91,1

Dentre os beneficiários que souberam avaliar o plano de saúde, **92,4%** avaliaram positivamente, classificando o atributo em patamar de **Excelência**. **Destaque positivo** para o baixíssimo índice de não satisfeitos, com **0,3%**, sendo a soma das menções negativas (**Muito Ruim** e **Ruim**). Observamos então que o índice de não satisfeitos se concentra no gradiente **Regular** com **7,3%** de citações.

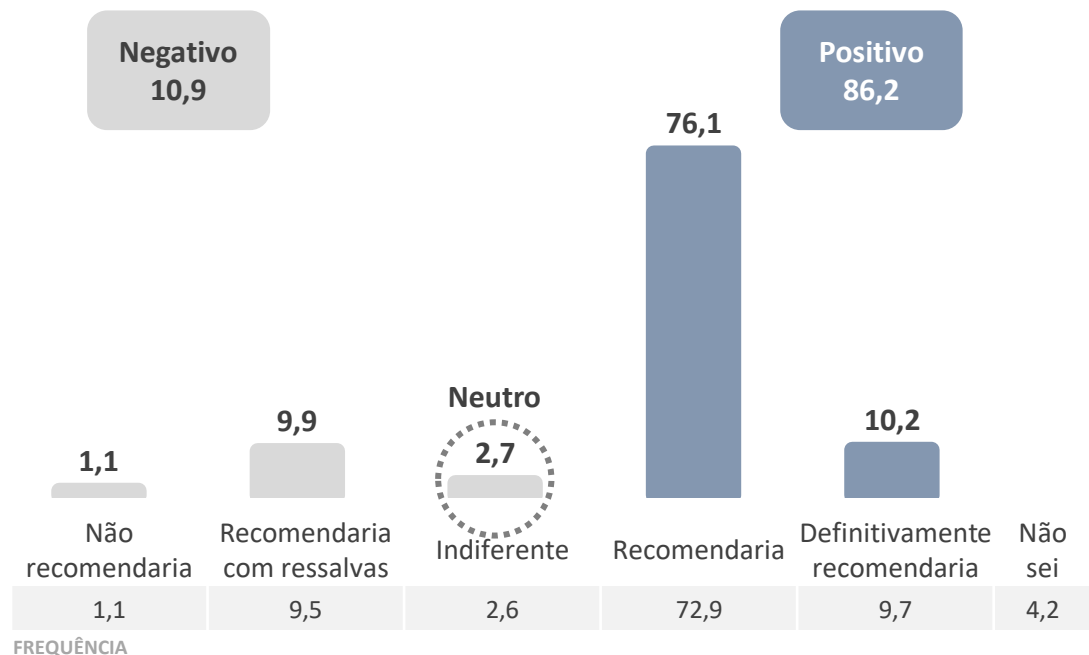
Ponto de atenção ao viés de baixa de **16,8pp** entre as opções de satisfação, indicando probabilidade de migração para a não satisfação.

Analisado por gênero, o público **Feminino** foi quem melhor avaliou, com **92,9%** mas, ambos os gêneros classificaram o atributo em patamar de **Excelência**. Por **Faixa etária**, beneficiários **De 18 a 20 anos** atingiram o patamar máximo de **Excelência**, com **100%** de satisfação. **Destaque positivo** para as demais **Faixas etárias**, pois, todos avaliaram em patamar de **Excelência**, superando **90pp**.

Avaliação geral



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



GÊNERO	Não recomendaria	Recomendaria com ressalvas	Indiferente	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
Feminino	1,5	8,3	2,9	77,2	10,2
Masculino	0,6	12,0	2,5	74,7	10,1

FAIXA ETÁRIA	Não recomendaria	Recomendaria com ressalvas	Indiferente	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
De 18 a 20 anos	0,0	0,0	16,7	33,3	50,0
De 21 a 30 anos	0,0	7,8	4,7	68,8	18,8
De 31 a 40 anos	0,9	15,3	0,9	73,9	9,0
De 41 a 50 anos	0,0	2,5	2,5	90,0	5,0
De 51 a 60 anos	1,9	15,1	1,9	73,6	7,5
Mais de 60 anos	4,0	8,0	4,0	76,0	8,0

Base: 364 | Margem de Erro: 5,10

Não sei/Não tenho como avaliar: 16 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

Dentre os beneficiários que souberam avaliar a recomendação do plano de saúde, **80,8%** recomendariam o plano, citando então **Recomendaria** e **Definitivamente recomendaria**, colocando o atributo em **Conformidade**.

Ponto de atenção ao alto viés de baixa de **62,9pp** entre as opções positivas, indicando probabilidade de migração de **Recomendaria** para **Neutralidade**.

Destaque positivo para **Não Recomendaria** com apenas **2,5%** de citações.

Por perfil, o público **Feminino** são os que mais tiveram citações positivas com **83,1%**. Por **Faixa etária** quem se destaca são os **De 18 a 20 anos** com **100%** de citações para **Recomendaria**, o público que mais **Definitivamente recomendaria** são beneficiários **De 21 a 30 anos**. Já o público com mais citações negativas (**Não Recomendaria** e **Recomendaria com ressalvas**), são beneficiários **De 51 a 60 anos** com **21,7%** dessas citações.

- ❖ De maneira geral, o desempenho do plano Unimed Poços de Caldas no que se refere aos aspectos que investigam a satisfação (questões com 5 gradientes) foi satisfatório, com maioria de questões em **Conformidade**.
- ❖ O maior desempenho ocorreu na questão 4, com **95,1%** de menções positivas, classificando o resultado em patamar de **Excelência**. Destaque positivo para todas as **Faixas etárias** pois, **De 18 a 20 anos** classificaram o atributo em **Conformidade (83,3%)** e as demais faixas, todas chegaram ao patamar de **Excelência**, superando **90pp** na avaliação.
- ❖ **Ponto de atenção** ao viés de baixa, em quase todas as questões relativas à satisfação, isto é, o percentual de respostas **Bom** está maior se comparado ao **Muito bom**, o que indica probabilidade de migração da satisfação para não satisfação.
- ❖ Por fim, a avaliação do plano atingiu **92,4%** de satisfação geral, classificando o atributo em patamar de **Excelência**. **Destaque positivo** para percentual de insatisfeitos, com apenas **0,3%**, logo a não satisfação está concentrada na neutralidade (gradiente **Regular** com **7,3%**). Em relação a **Recomendação do plano**, temos o percentual **86,2%** de citações positivas. Correlacionando a taxa de recomendação nota-se que ela não acompanha a satisfação geral, temos **6,2pp** de diferença entre elas. Nesse sentido vemos que vale utilizar recursos para aumentar percentuais de atributo que afetem positivamente diretamente a recomendação.



Obrigado!



INSTITUTO IBERO-BRASILEIRO DE
RELACIONAMENTO COM O CLIENTE

