



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 DE PRESIDENTE PRUDENTE COOPERATIVA DE TRAB. MÉDICO, registro ANS número 315796

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 Presidente Prudente** 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:

97.733 Beneficiários Unimed Presidente Prudente.

População elegível à pesquisa:

74.610 maiores de 18 anos.

Planejamento da Pesquisa:

28/01/2021

Período de Campo:

16/02/2021 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



273

ENTREVISTADOS

Nível de Confiança: 90,0%
Margem de Erro: 5,0%

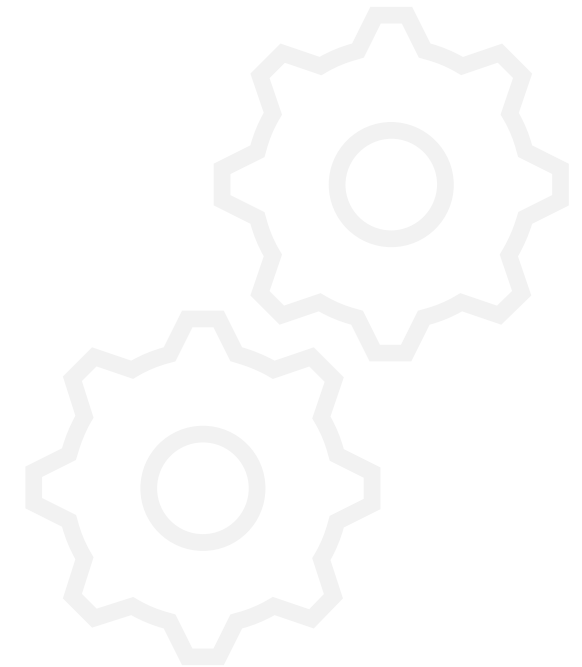


TAXA DE RESPONDENTES

4%

Total de Ligações: 7.481

3,7%	273	Questionários concluídos
0,4%	26	Beneficiários não aceitaram participar da pesquisa
0,4%	28	Pesquisas Incompletas
95,1%	7117	Ligações onde não foi possível localizar o beneficiário
0,49%	37	Outros motivos



Dados Técnicos

Margem de erro por atributo

	Questão	Base	Margem de Erro
Bloco A: Atenção à Saúde	1 - Cuidados de saúde	246	5,25
	2 - Atenção imediata	145	6,84
	3 - Comunicação	248	5,23
	4 - Atenção à saúde recebida	247	5,24
	5 - Lista de médicos (acesso aos prestadores)	237	5,35
Bloco B: Canais de Atendimento	6 - Atendimento multicanal	213	5,64
	7 - Resolutividade	63	10,39
	8 - Documentos e formulários	114	7,72
Bloco C: Satisfação Geral	9 - Avaliação geral	267	5,04
	10 - Recomendação	266	5,05

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

1 - Cuidados de saúde	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Sempre	195	71,4%	2,3%	4,5%	90,0%	66,9%	75,9%
A maioria das vezes	41	15,0%	1,8%	3,6%	90,0%	11,5%	18,6%
Às vezes	10	3,7%	0,9%	1,9%	90,0%	1,8%	5,5%
Nunca	0	0,0%	0,0%	0,0%	90,0%	0,0%	0,0%
Não sei/ Não me lembro	6	2,2%	0,7%	1,5%	90,0%	0,7%	3,7%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	21	7,7%	1,3%	2,7%	90,0%	5,0%	10,4%

2 - Atenção imediata	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Sempre	120	44,0%	2,5%	5,0%	90,0%	39,0%	48,9%
A maioria das vezes	24	8,8%	1,4%	2,8%	90,0%	6,0%	11,6%
Às vezes	1	0,4%	0,3%	0,6%	90,0%	-0,2%	1,0%
Nunca	0	0,0%	0,0%	0,0%	90,0%	0,0%	0,0%
Não sei/ Não me lembro	7	2,6%	0,8%	1,6%	90,0%	1,0%	4,1%
Nos 12 últimos meses não precisei de atenção imediata	121	44,3%	2,5%	5,0%	90,0%	39,4%	49,3%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

3 - Comunicação	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Sim	18	6,6%	1,2%	2,5%	90,0%	4,1%	9,1%
Não	230	84,2%	1,8%	3,6%	90,0%	80,6%	87,9%
Não sei / Não lembro	25	9,2%	1,4%	2,9%	90,0%	6,3%	12,0%

4 - Atenção em saúde recebida	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito Bom	89	32,6%	2,3%	4,7%	90,0%	27,9%	37,3%
Bom	132	48,4%	2,5%	5,0%	90,0%	43,4%	53,3%
Regular	22	8,1%	1,4%	2,7%	90,0%	5,3%	10,8%
Ruim	0	0,0%	0,0%	0,0%	90,0%	0,0%	0,0%
Muito Ruim	4	1,5%	0,6%	1,2%	90,0%	0,3%	2,7%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	20	7,3%	1,3%	2,6%	90,0%	4,7%	9,9%
Não sei/ Não me lembro	6	2,2%	0,7%	1,5%	90,0%	0,7%	3,7%

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	59	21,6%	2,1%	4,1%	90,0%	17,5%	25,7%
Bom	139	50,9%	2,5%	5,0%	90,0%	45,9%	55,9%
Regular	32	11,7%	1,6%	3,2%	90,0%	8,5%	14,9%
Ruim	4	1,5%	0,6%	1,2%	90,0%	0,3%	2,7%
Muito Ruim	3	1,1%	0,5%	1,0%	90,0%	0,1%	2,1%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	29	10,6%	1,5%	3,1%	90,0%	7,5%	13,7%
Não sei/ Não me lembro	7	2,6%	0,8%	1,6%	90,0%	1,0%	4,1%
6 - Atendimento multicanal	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito Bom	69	25,3%	2,2%	4,3%	90,0%	20,9%	29,6%
Bom	114	41,8%	2,5%	4,9%	90,0%	36,8%	46,7%
Regular	21	7,7%	1,3%	2,7%	90,0%	5,0%	10,4%
Ruim	5	1,8%	0,7%	1,3%	90,0%	0,5%	3,2%
Muito Ruim	4	1,5%	0,6%	1,2%	90,0%	0,3%	2,7%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	45	16,5%	1,9%	3,7%	90,0%	12,8%	20,2%
Não sei/ Não me lembro	15	5,5%	1,1%	2,3%	90,0%	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	45	16,5%	1,9%	3,7%	90,0%	12,8%	20,2%
Não	18	6,6%	1,2%	2,5%	90,0%	4,1%	9,1%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	192	70,3%	2,3%	4,6%	90,0%	65,8%	74,9%
Não sei / Não me lembro	18	6,6%	1,2%	2,5%	90,0%	4,1%	9,1%

8 - Documentos e formulários	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito Bom	34	12,5%	1,6%	3,3%	90,0%	9,2%	15,8%
Bom	57	20,9%	2,0%	4,1%	90,0%	16,8%	24,9%
Regular	19	7,0%	1,3%	2,5%	90,0%	4,4%	9,5%
Ruim	3	1,1%	0,5%	1,0%	90,0%	0,1%	2,1%
Muito Ruim	1	0,4%	0,3%	0,6%	90,0%	-0,2%	1,0%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	96	35,2%	2,4%	4,8%	90,0%	30,4%	39,9%
Não sei/ Não me lembro	63	23,1%	2,1%	4,2%	90,0%	18,9%	27,3%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

9 - Avaliação geral	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito Bom	82	30,0%	2,3%	4,6%	90,0%	25,5%	34,6%
Bom	152	55,7%	2,5%	5,0%	90,0%	50,7%	60,6%
Regular	32	11,7%	1,6%	3,2%	90,0%	8,5%	14,9%
Ruim	1	0,4%	0,3%	0,6%	90,0%	-0,2%	1,0%
Muito Ruim	0	0,0%	0,0%	0,0%	90,0%	0,0%	0,0%
Não sei/ Não tenho como avaliar	6	2,2%	0,7%	1,5%	90,0%	0,7%	3,7%

10 - Recomendação	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Definitivamente Recomendaria	16	5,9%	1,2%	2,3%	90,0%	3,5%	8,2%
Recomendaria	213	78,0%	2,1%	4,1%	90,0%	73,9%	82,2%
Indiferente	7	2,6%	0,8%	1,6%	90,0%	1,0%	4,1%
Recomendaria com Ressalvas	23	8,4%	1,4%	2,8%	90,0%	5,7%	11,2%
Não Recomendaria	7	2,6%	0,8%	1,6%	90,0%	1,0%	4,1%
Não sei/ Não tenho como avaliar	7	2,6%	0,8%	1,6%	90,0%	1,0%	4,1%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

Distribuição por Cidade	
Região	Pesquisado
Presidente Prudente	53,5
Santo Anastácio	7,7
Rancharia	6,6
Regente Feijo	4,8
Teodoro Sampaio	3,3
Oswaldo Cruz	3,3
Presidente Bernardes	2,9
Pirapozinho	2,6
Alvares Machado	2,6
Martinópolis	2,2
Iepe	1,8
Taciba	1,8
Presidente Epitácio	1,5
Presidente Venceslau	1,5
Alfredo Marcondes	1,1
Tarabai	0,7
Anhumas	0,7
Sandovalina	0,4
Mirante Do Paranapanema	0,4
João Ramalho	0,4
Narandiba	0,4

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
48,5	58,5
5,0	10,4
4,1	9,1
2,6	6,9
1,5	5,1
1,5	5,1
1,2	4,6
1,0	4,1
1,0	4,1
0,7	3,7
0,5	3,2
0,5	3,2
0,3	2,7
0,3	2,7
0,1	2,1
-0,1	1,6
-0,1	1,6
-0,2	1,0
-0,2	1,0
-0,2	1,0
-0,2	1,0

Distribuição por Faixa Etária	
Faixa Etária	Pesquisado
De 18 a 20 anos	0,4
De 21 a 30 anos	15,8
De 31 a 40 anos	25,6
De 41 a 50 anos	17,2
De 51 a 60 anos	17,6
Mais de 60 anos	23,4

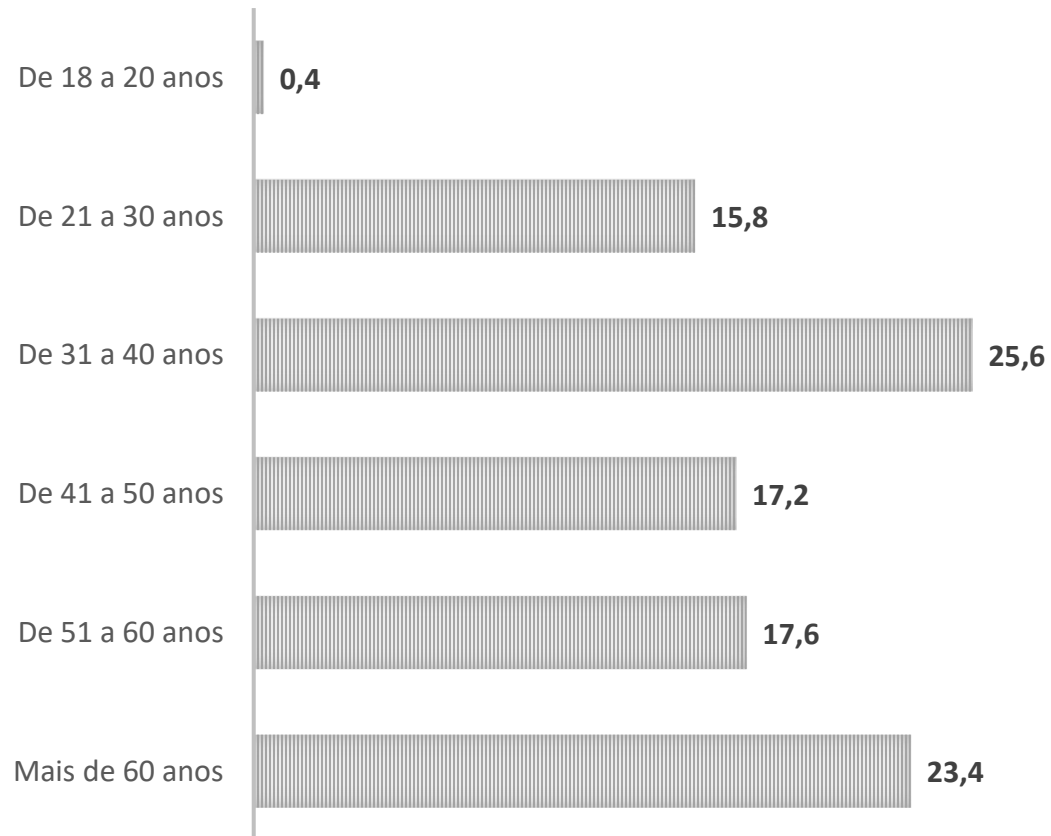
Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
-0,2	1,0
12,1	19,4
21,3	30,0
13,4	21,0
13,8	21,4
19,2	27,7

Distribuição por Gênero	
Gênero	Pesquisado
Masculino	42,5
Feminino	57,5

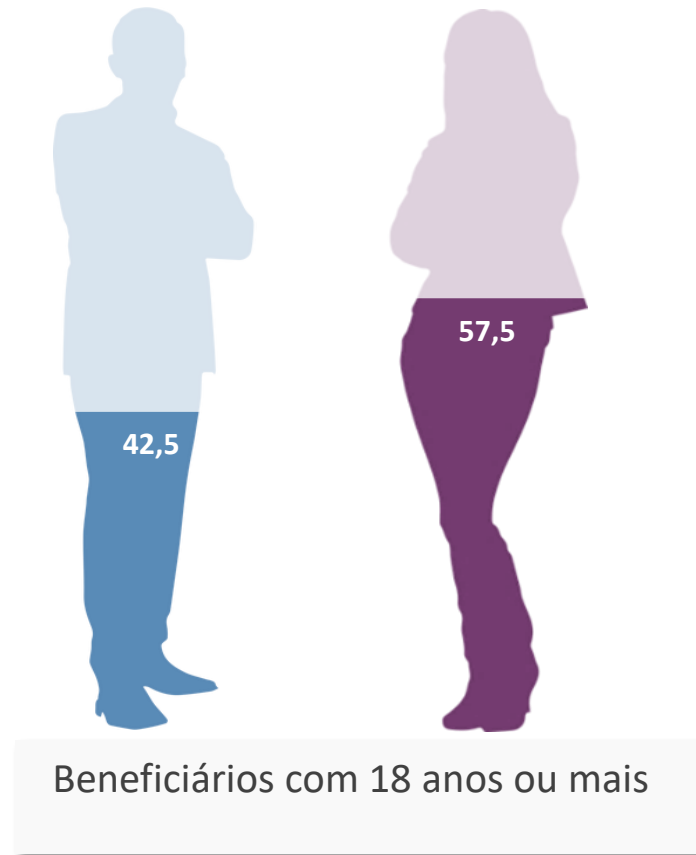
Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
37,6	47,4
52,6	62,4

Descrição do Perfil Amostrado

Faixa Etária

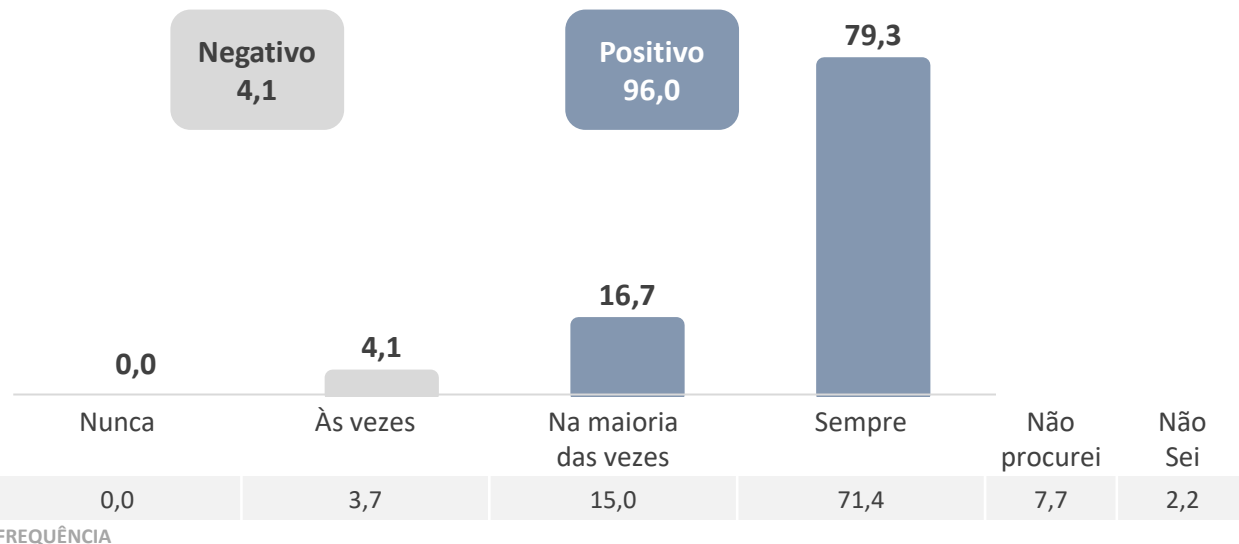


Gênero



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?



Gênero	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	0,0	4,1	16,6	79,3
Masculino	0,0	4,0	16,8	79,2

Faixa etária	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	0,0	0,0	100,0	0,0
De 21 a 30 anos	0,0	0,0	25,0	75,0
De 31 a 40 anos	0,0	4,7	9,4	85,9
De 41 a 50 anos	0,0	7,0	16,3	76,7
De 51 a 60 anos	0,0	2,4	21,4	76,2
Mais de 60 anos	0,0	5,4	14,3	80,4

Base: 246 | Margem de Erro: 5,25.

Não procurei= Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde: 21 (Não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei= Não sei/ Não me lembro: 6 (Não considerados para cálculo dos resultados).

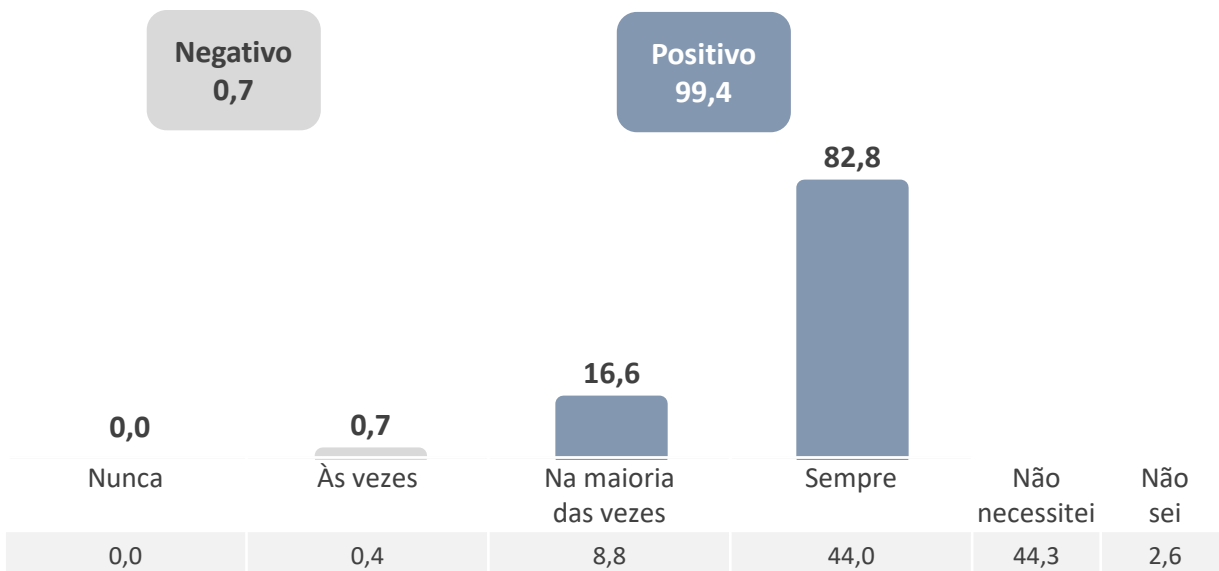
Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

96,0% dos beneficiários avaliaram com menções positivas (**Sempre** e **Na maioria das vezes**), classificando o atributo em patamar de **Excelência**. **Destaque positivo** para a **Nunca** com **Opp**.

Analisando os perfis, o público **Masculino** foi quem melhor avaliou, com **96,0%**, de menções positivas, mas ambos os gêneros avaliariam o atributo em patamar de **Excelência**. Por **Faixa etária** quem melhor avaliou foram beneficiários **De 18 a 30 anos**, chegando ao patamar de **Excelência** sendo os beneficiários mais jovens (**18 a 20 anos**) com **100%** de menções para o gradiente **Sempre**. Já o público **De 41 a 50 anos** são quem possuem o menor índice de **Satisfação**, com **7,0%** 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: 145 | Margem de Erro: 6,84.

Não precisei= Nos 12 últimos meses não precisei de atenção imediata: 121 (Não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei= Não sei/ Não me lembro: 7 (Não considerados para cálculo dos resultados).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	0,0	0,0	17,8	82,2
Masculino	0,0	1,8	14,5	83,6

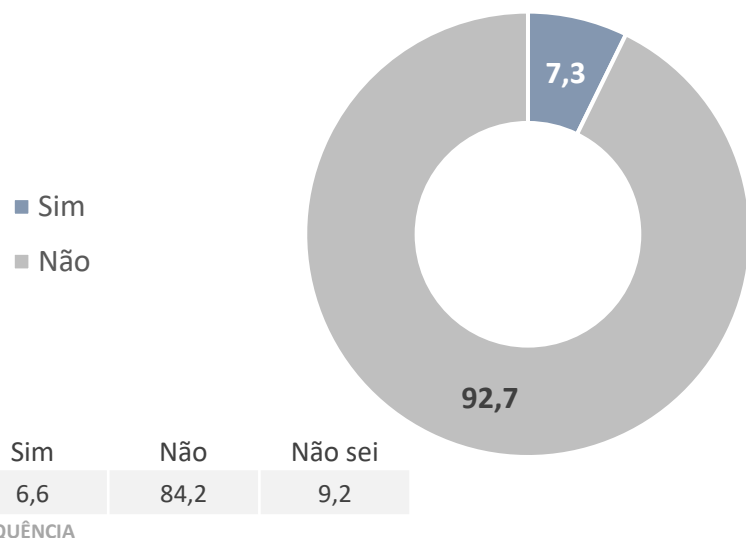
Faixa etária	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	-	-	-	-
De 21 a 30 anos	0,0	0,0	14,3	85,7
De 31 a 40 anos	0,0	0,0	14,0	86,0
De 41 a 50 anos	0,0	0,0	25,0	75,0
De 51 a 60 anos	0,0	0,0	4,3	95,7
Mais de 60 anos	0,0	3,3	23,3	73,3

Em atenção imediata, **99,4%** dos beneficiários avaliaram positivamente (**Na maioria das vezes** e **Sempre**), sendo **82,8** 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 **0,7pp**.

Analisando os perfis, temos o público **Feminino** 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 60 anos** só mencionaram gradientes positivos, chegando ao patamar máximo de **Excelência** com **100%** na avaliação, os beneficiários com **Mais de 60 anos** são os únicos a ter **3,3pp** para a citação **Às vezes**, porém ainda classificam o atributo em patamar de **Excelência** assim como as demais faixas.

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.?



Base: 248 | Margem de Erro: 5,23.

Não sei = Não sei/Não me lembro: 25 entrevistados. (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO	Não	Sim
Feminino	93,7	6,3
Masculino	91,5	8,5

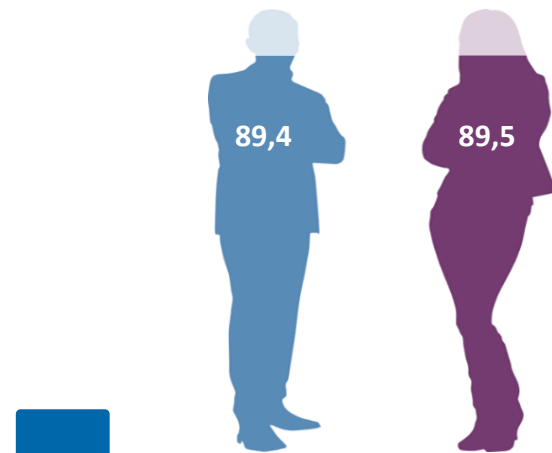
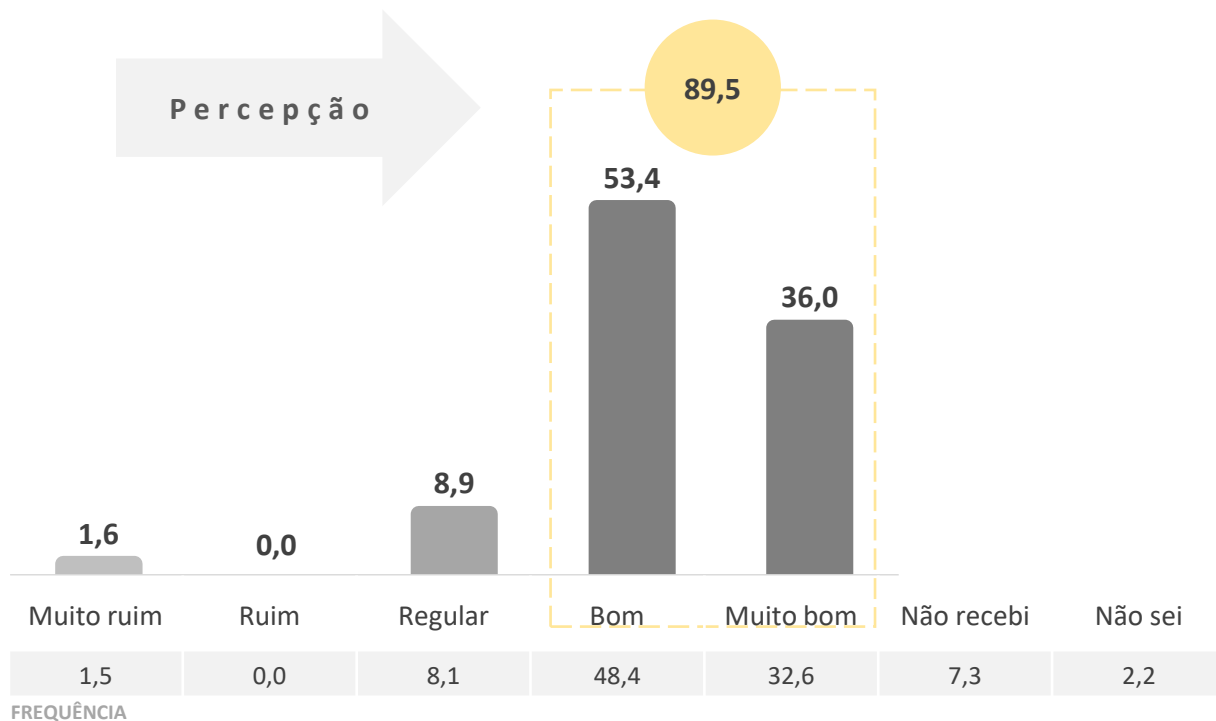
Faixa etária	Não	Sim
De 18 a 20 anos	100,0	0,0
De 21 a 30 anos	100,0	0,0
De 31 a 40 anos	95,0	5,0
De 41 a 50 anos	86,7	13,3
De 51 a 60 anos	97,8	2,2
Mais de 60 anos	86,2	13,8

92,7% dos beneficiários do plano, 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 **8,5%** de menções para **Sim**. Por **Faixa etária** quem mais recebe são beneficiários com **Mais de 60 anos**, com **13,8%** e o público com menor frequência de contato são beneficiários **De 18 a 30 anos** com **100%** de citações 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)?



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	93,0
De 31 a 40 anos	83,1
De 41 a 50 anos	79,1
De 51 a 60 anos	97,8
Mais de 60 anos	96,0

Em atenção à saúde recebida, **89,5%** dos entrevistados avaliam satisfatoriamente, com menções positivas (**Bom** e **Muito bom**) classificando o atributo em patamar de **Conformidade**. Destaque positivo para a soma de **Muito Ruim** e **Ruim** que atingiram apenas **1,6pp** e com isso observamos que o maior índice de não satisfação está concentrado no gradiente **Regular** com **8,9%**.

Ponto de atenção ao viés de baixa entre as menções positivas de **17,4pp**, que pode indicar probabilidade de migração de satisfação para não satisfação.

Analisando os perfis, o público **Feminino**, é o que melhor avalia com **89,5%**, porém temos um empate técnico e ambos os gêneros avaliam em **Conformidade**. Beneficiários **De 18 a 30** e **De 51 a mais de 60 anos** avaliaram em patamar de **Excelência**, sendo que os beneficiários mais jovens (**18 a 20 anos**) chegaram ao nível máximo, com **100%**, já os menos satisfeitos são **De 41 a 50 anos** com **79,1%** classificando em **Não conformidade**.

Base: **247** | Margem de Erro: **5,24**.

Não recebi = Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde: **20 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **6 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

% Satisfação

90 a 100

Excelente / Forças

80 a 89

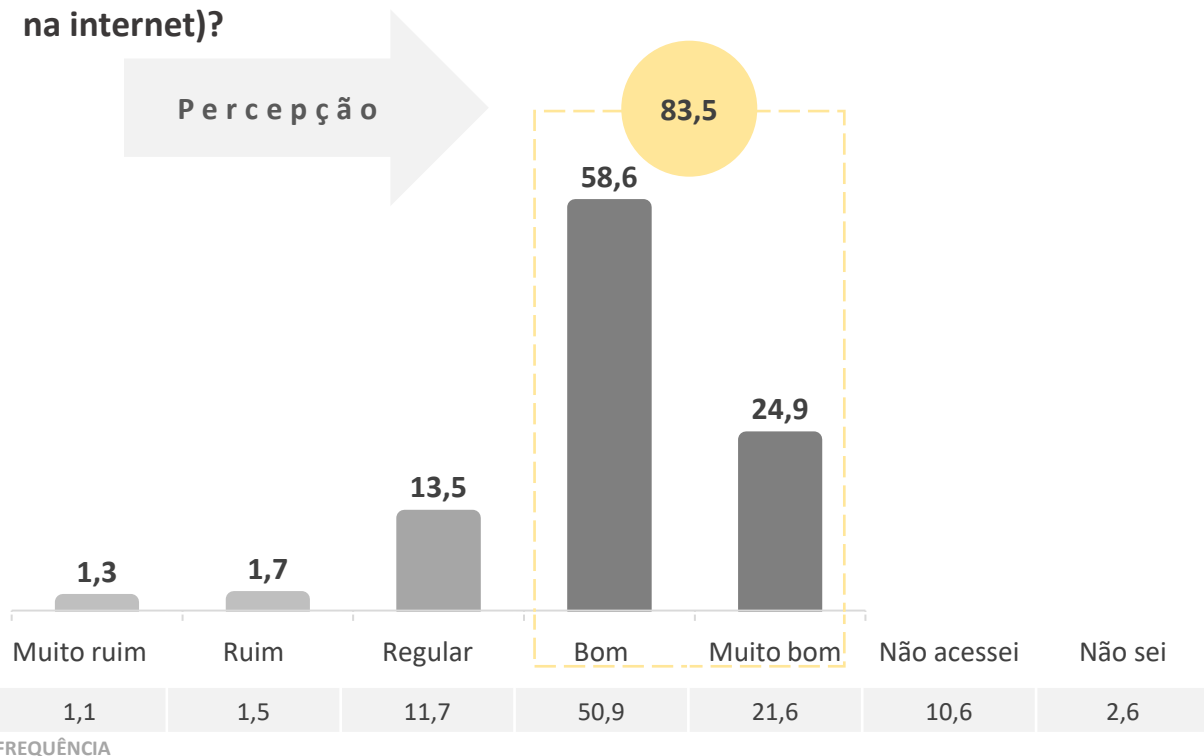
Conforme / Oportunidades

0 a 79

Não conforme Fraquezas ou Ameaças

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	-
De 21 a 30 anos	72,2
De 31 a 40 anos	82,5
De 41 a 50 anos	82,9
De 51 a 60 anos	90,5
Mais de 60 anos	88,9

83,5% dos entrevistados avaliaram positivamente este atributo (**Bom e Muito bom**), classificando em **Conformidade**. **Ponto positivo** para a soma das menções negativas (**Muito ruim e Ruim**) que obtiveram apenas **3%**. Vemos então que o maior índice de não satisfeitos está no gradiente **Regular** com **13,5%**.

Ponto de atenção ao viés de baixa de **33,7pp** 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 (**84,5%**) porém, ambos os gêneros avaliam em **Conformidade**. Por **Faixa etária**, beneficiários **De 51 a 60 anos** são quem estão mais satisfeitos, com **90%** na avaliação chegando ao patamar de **Excelência**, o público **De 31 a 40 anos** são os menos satisfeitos com **72,2pp**.

Base: **237** | Margem de Erro: **5,35**.

Não acessei = Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados: **29 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **7 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

% Satisfação

90 a 100

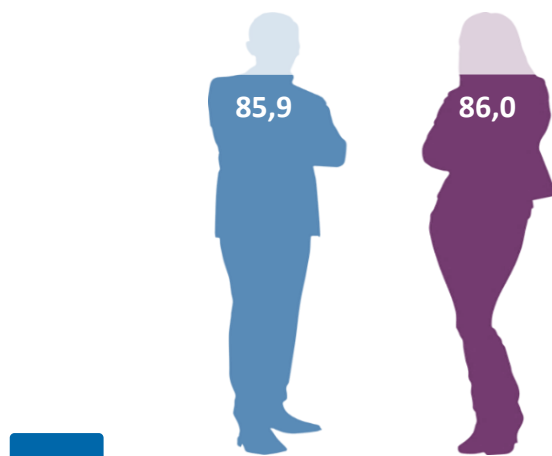
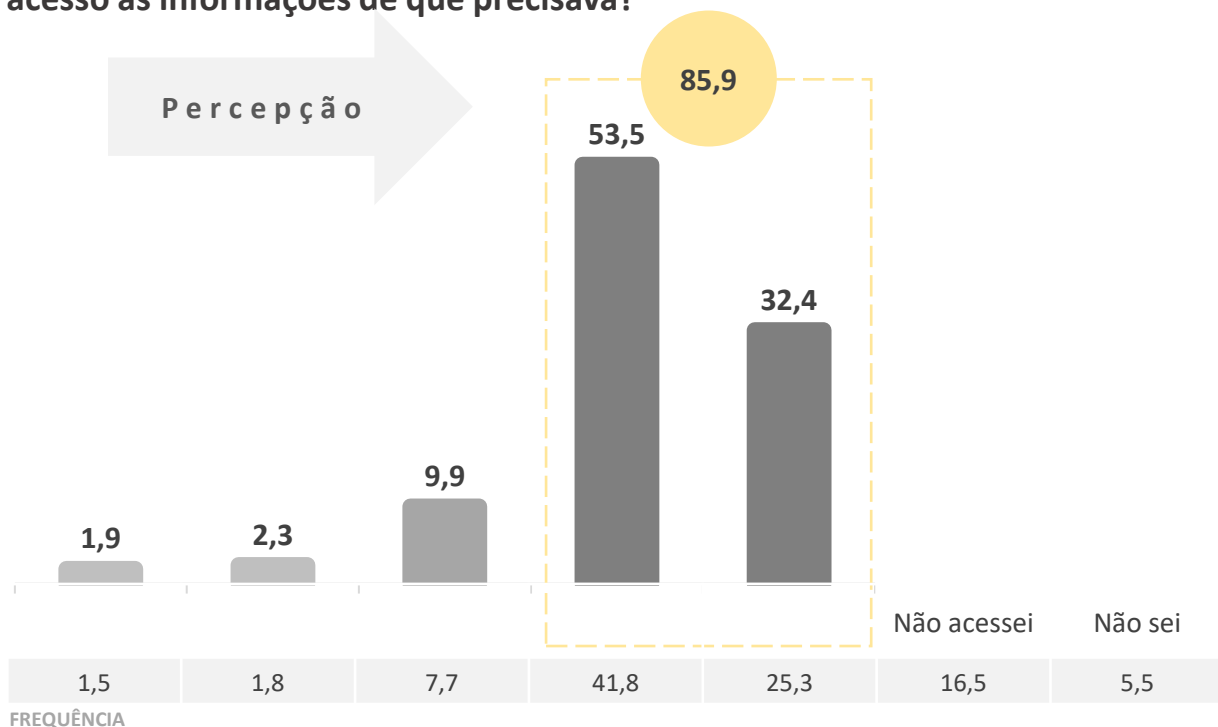
80 a 89

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?



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	-
De 21 a 30 anos	85,7
De 31 a 40 anos	84,9
De 41 a 50 anos	76,9
De 51 a 60 anos	94,6
Mais de 60 anos	89,6

85,9% dos beneficiários avaliaram positivamente (opções **Bom** e **Muito bom**), colocando o atributo em **Conformidade**. Destaque positivo para a soma de **Muito ruim** e **Ruim** com 4,2% de citações, sendo assim observamos que o maior índice não satisfação está concentrada no gradiente **Regular** com 9,9%.

Ponto de atenção ao viés de baixa de 21,1pp 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 86%, 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 94,6% de satisfação. Os menos satisfeitos são beneficiários **De 41 a 60 anos** avaliando o atributo em **Não Conformidade** com 76,9%.

Base: 213 | Margem de Erro: 5,64.

Não acessei = Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde: 45 entrevistados (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 15 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

% Satisfação

90 a 100

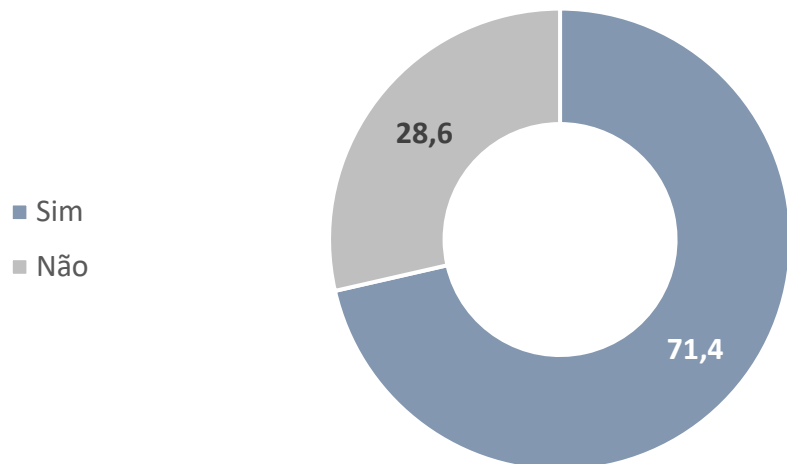
80 a 89

0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças

Canais de atendimento

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
16,5	6,6	70,3	6,6

FREQUÊNCIA

Base: 63 | Margem de Erro: 10,39

Não reclamei = Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde: **192 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **18 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO	Não	Sim
Feminino	24,4	75,6
Masculino	36,4	63,6

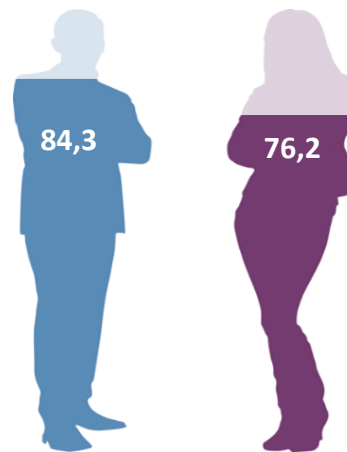
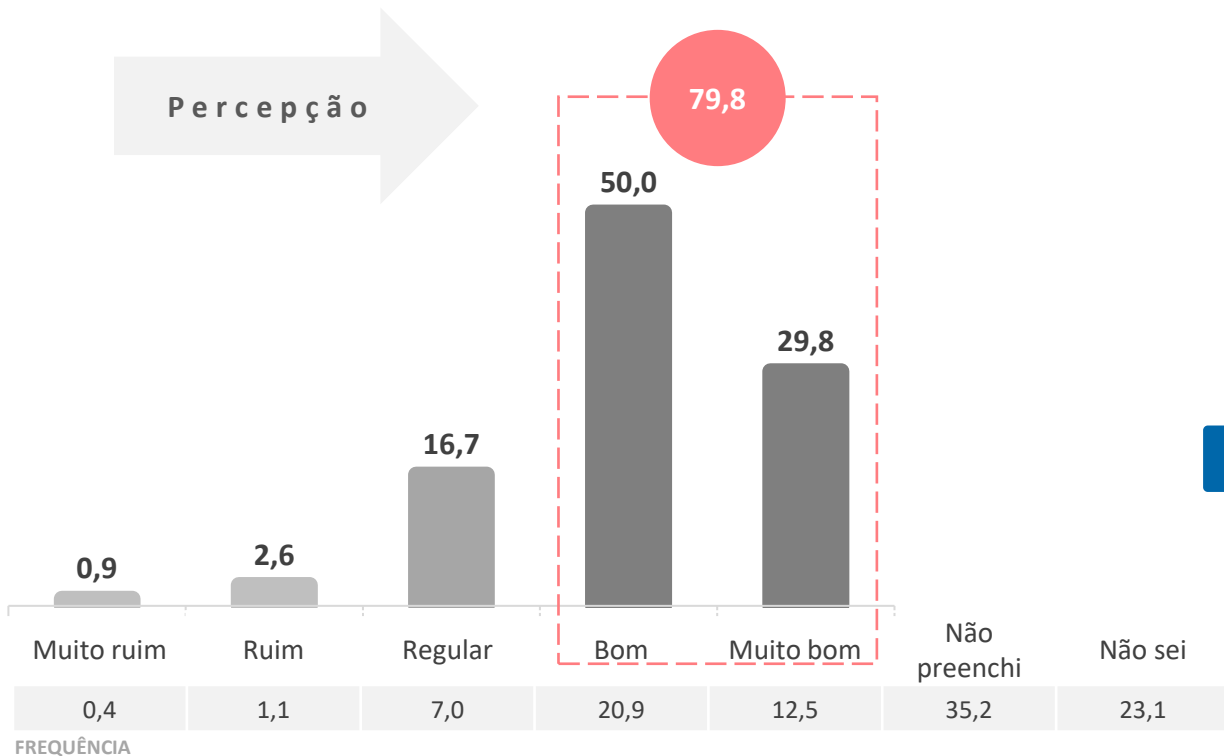
FAIXA ETÁRIA	Não	Sim
De 18 a 20 anos	100,0	0,0
De 21 a 30 anos	27,3	72,7
De 31 a 40 anos	41,2	58,8
De 41 a 50 anos	27,3	72,7
De 51 a 60 anos	18,2	81,8
Mais de 60 anos	16,7	83,3

23,1% dos entrevistados, relataram precisar abrir algum tipo de reclamação, desses **71,4%** disseram ter suas demandas resolvidas, colocando o atributo em **Não Conformidade**.

Analisando os perfis, o público **Feminino** apresentou maior índice de resolutividade (**75,6%**). Por **Faixa etária** temos **83,3%** dos beneficiários com **Mais de 60 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 maior índice de não resolução de demandas, apresentando **100pp** o que cabe um **ponto de atenção**.

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	80,0
De 31 a 40 anos	55,2
De 41 a 50 anos	95,2
De 51 a 60 anos	81,3
Mais de 60 anos	95,5

79,8% dos entrevistados avaliaram positivamente (**Bom e Muito Bom**) classificando o atributo em **Não conformidade**.

Destaque positivo para a soma das menções negativas (**Muito Ruim e Ruim**) com apenas **3,5%** de citações. Com isso vemos que o maior índice de não satisfação está concentrado no gradiente **Regular** com **16,7pp**.

Ponto de atenção ao viés de baixa entre as menções **Bom e Muito bom** de **21,7pp** que indica probabilidade de migração de satisfação para não satisfação.

Analisando os perfis, quem melhor avaliou foi o público **Masculino** com **84,3%**, classificando o atributo em **Conformidade**. Já o público **Feminino** avaliou em **Não conformidade**. Por **Faixa etária**, **Destaque positivo** para beneficiários **De 18 a 20 anos** que avaliaram em patamar máximo de **Excelência**, com **100%**. Os menos satisfeitos são beneficiários **De 31 a 40 anos** com **55,2%** na avaliação classificando em **Não conformidade**.

Base: 114 | Margem de Erro: xx.

Não preenchi = Nunca preenchi documentos ou formulários: **96 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

90 a 100

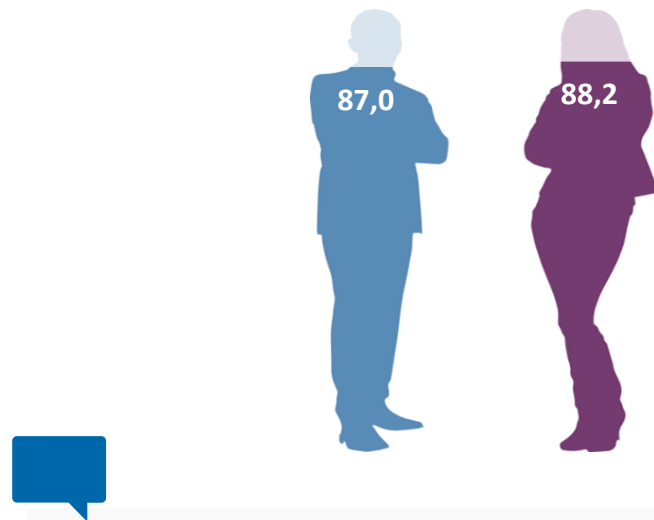
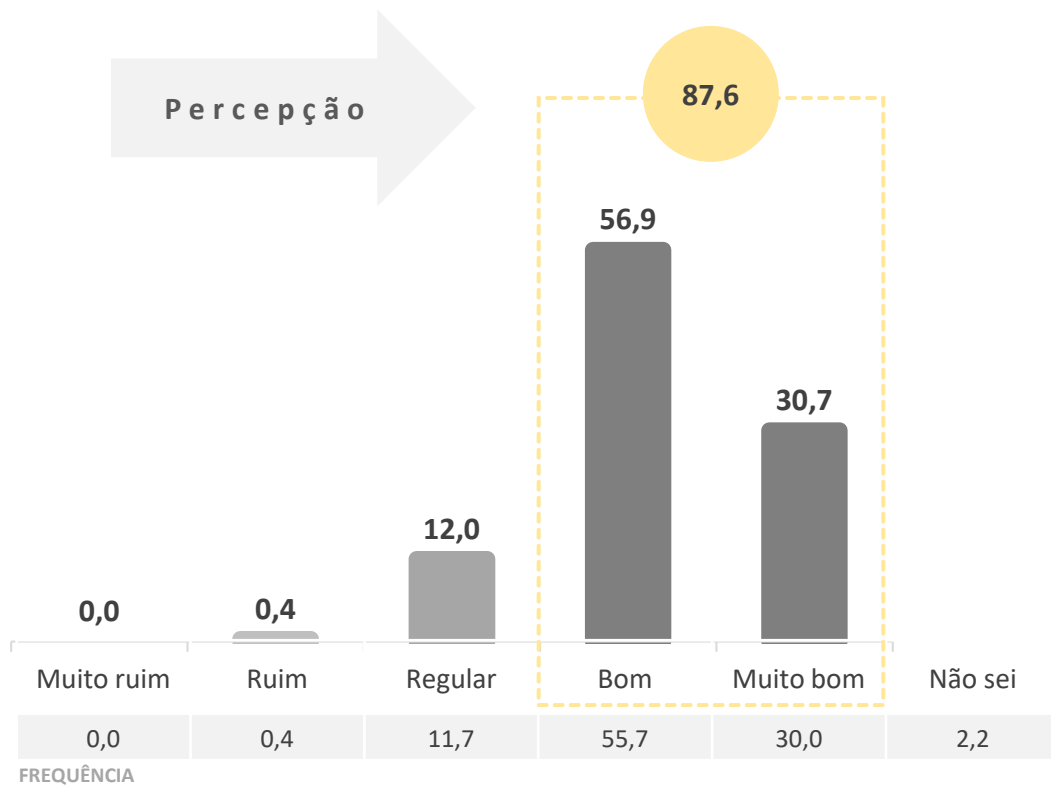
80 a 89

0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças

Avaliação geral

9 - Como você avalia seu plano de saúde?



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	97,7
De 31 a 40 anos	85,5
De 41 a 50 anos	77,8
De 51 a 60 anos	93,5
Mais de 60 anos	85,7

Sobre a avaliação do plano, **87,6%** dos entrevistados avaliaram positivamente, classificando o atributo em **Conformidade**. **Destaque positivo** para o baixíssimo índice de não satisfeitos, com **0,4%**, sendo a soma das menções negativas (**Muito Ruim** e **Ruim**). Observamos então que o índice de não satisfeitos se concentra no gradiente **Regular** com **12%** de citações.

Ponto de atenção ao viés de baixa de **26,2pp** entre as opções de satisfação, indicando probabilidade de migração para a não satisfação.

Analisado por gênero, o público **Feminino** foi quem melhor avaliou, com **88,2%** mas ambos os gêneros avaliaram o atributo em **Conformidade**. Por **Faixa etária**, beneficiários **De 18 a 30 e 51 a 60 anos** atingiram o patamar **Excelência**, sendo que beneficiários **De 18 a 20 anos** atingiram o patamar máximo com **100%** de satisfação. Os menos satisfeitos são beneficiários **De 41 a 50 anos**, com **77,8%** de satisfação, colocando o atributo em **Não conformidade**.

Base: **267** | Margem de Erro: **xx**.

Não sei = Não sei/Não tenho como avaliar: **6 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

% Satisfação

90 a 100

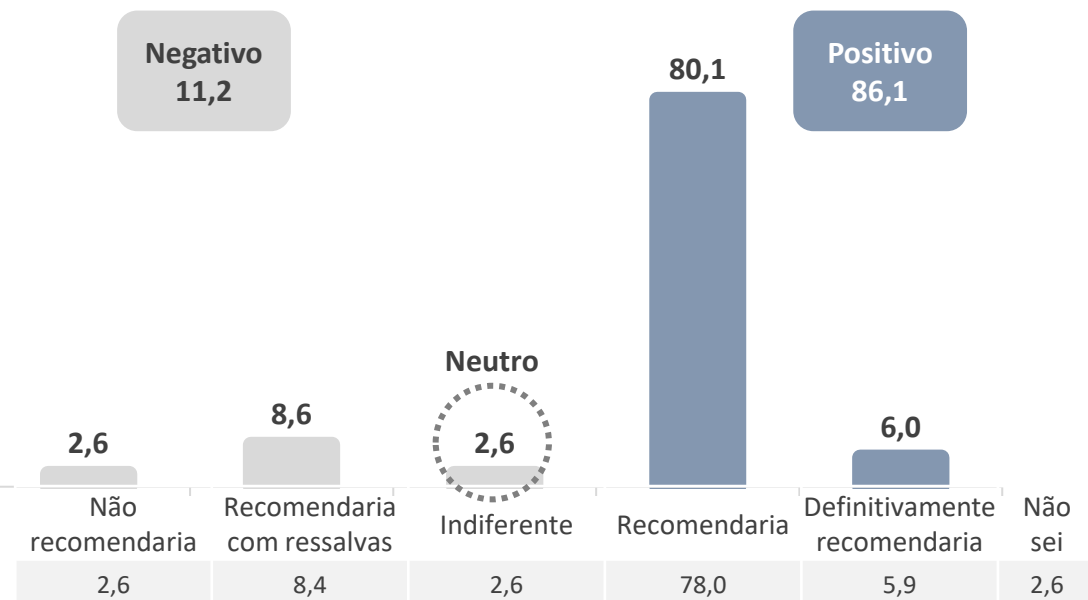
80 a 89

0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças

Avaliação geral

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



FREQUÊNCIA

Base: 266 | Margem de Erro: xx.

Não sei/Não tenho como avaliar: 7 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

86% dos entrevistados recomendariam o plano, citando então **Recomendaria** e **Definitivamente recomendaria**, colocando o atributo em **Conformidade**.

Ponto de atenção ao alto viés de baixa de **74,1pp** entre as opções positivas, indicando probabilidade de migração de **Recomendaria** para **Neutralidade**.

Destaque positivo para **Não Recomendaria** com apenas **2,6%** de citações.

Por perfil, o público **Feminino** são os que mais tiveram citações positivas com **86,8%**. Por **Faixa etária** quem se destaca são os **De 18 a 20 anos** com **100%** de citações para **Recomendaria**, e o público que mais **Definitivamente recomendaria** são beneficiários **De 21 a 30 anos** com **14pp**. Já o público com mais citações negativas (**Não Recomendaria** e **Recomendaria com ressalvas**), são beneficiários **De 41 a 50 anos** com **19,6%** dessas citações.

	Não recomendaria	Recomendaria com ressalvas	Indiferente	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
GÊNERO					
Feminino	3,3	6,6	3,3	80,3	6,6
Masculino	1,8	11,4	1,8	79,8	5,3
FAIXA ETÁRIA					
De 18 a 20 anos	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
De 21 a 30 anos	0,0	2,3	0,0	83,7	14,0
De 31 a 40 anos	1,5	8,8	4,4	77,9	7,4
De 41 a 50 anos	6,5	13,0	2,2	76,1	2,2
De 51 a 60 anos	0,0	10,6	6,4	76,6	6,4
Mais de 60 anos	4,9	8,2	0,0	85,2	1,6



- ❖ De maneira geral, o desempenho do plano Unimed Presidente Prudente 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 **89,5%** de menções positivas, classificando o resultado em patamar de **Conformidade**. Destaque positivo para as **Faixas etárias De 18 a 30 e 51 a mais de 60 anos** que chegaram ao patamar **Excelência**, superando **90pp** na avaliação.
- ❖ **Ponto de atenção** ao viés de baixa, em 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 **87,6%** de satisfação geral, classificando o atributo em **Conformidade**. **Destaque positivo** para o baixo índice de insatisfeitos que apresenta apenas **1,9%** de citações, logo a não satisfação está concentrada na neutralidade (**Regular 12%**). Em relação a **Recomendação do plano**, temos o percentual **86,1%** de citações positivas. Correlacionando a taxa de recomendação nota-se que ela acompanha a satisfação geral. Nesse sentido, vemos que realizar ações que melhorem os atributos analisados podem, aumentar o patamar de avaliação e recomendação que os beneficiários fazem do plano de saúde.



Obrigado!



INSTITUTO IBERO-BRASILEIRO DE
RELACIONAMENTO COM O CLIENTE

