



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 Leste Paulista Cooperativa de Trabalho Médico, registro ANS número 358088

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 Leste Paulista Cooperativa de Trabalho Médico** 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:

45.572 Beneficiários Unimed Leste Paulista

População elegível à pesquisa:

34.226 maiores de 18 anos

Planejamento da Pesquisa:

05/02/2021

Período de Campo:

24/03/2021 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%
Margem de Erro: 5%



TAXA DE RESPONDENTES

7%

Total de Ligações: 3.889

7,0%	273	Questionários concluídos
0,4%	17	Beneficiários não aceitaram participar da pesquisa
0,8%	31	Pesquisas Incompletas
90,4%	3.516	Ligações onde não foi possível localizar o beneficiário
1,3%	52	Outros motivos



Dados Técnicos

Margem de erro por atributo

	Questão	Base	Margem de Erro
Bloco A: Atenção à Saúde	1 - Cuidados de saúde	242	5,28
	2 - Atenção imediata	158	6,55
	3 - Comunicação	239	5,32
	4 - Atenção à saúde recebida	253	5,17
	5 - Lista de médicos (acesso aos prestadores)	223	5,51
Bloco B: Canais de Atendimento	6 - Atendimento multicanal	214	5,62
	7 - Resolutividade	57	10,92
	8 - Documentos e formulários	127	7,31
Bloco C: Satisfação Geral	9 - Avaliação geral	264	5,06
	10 - Recomendação	265	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	143	52,4%	2,5%	5,0%	90,0%	47,4%	57,4%
A maioria das vezes	39	14,3%	1,7%	3,5%	90,0%	10,8%	17,8%
Às vezes	59	21,6%	2,1%	4,1%	90,0%	17,5%	25,7%
Nunca	1	0,4%	0,3%	0,6%	90,0%	-0,2%	1,0%
Não sei/Não me lembro	27	9,9%	1,5%	3,0%	90,0%	6,9%	12,9%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	4	1,5%	0,6%	1,2%	90,0%	0,3%	2,7%

2 - Atenção imediata	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sempre	112	41,0%	2,5%	4,9%	90,0%	36,1%	45,9%
A maioria das vezes	24	8,8%	1,4%	2,8%	90,0%	6,0%	11,6%
Às vezes	19	7,0%	1,3%	2,5%	90,0%	4,4%	9,5%
Nunca	3	1,1%	0,5%	1,0%	90,0%	0,1%	2,1%
Não sei/Não me lembro	103	37,7%	2,4%	4,8%	90,0%	32,9%	42,6%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	12	4,4%	1,0%	2,0%	90,0%	2,3%	6,4%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

3 - Comunicação	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sim	42	15,4%	1,8%	3,6%	90,0%	11,8%	19,0%
Não	197	72,2%	2,2%	4,5%	90,0%	67,7%	76,6%
Não sei/Não me lembro	34	12,5%	1,6%	3,3%	90,0%	9,2%	15,8%

4 - Atenção em saúde recebida	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	119	43,6%	2,5%	5,0%	90,0%	38,6%	48,5%
Bom	114	41,8%	2,5%	4,9%	90,0%	36,8%	46,7%
Regular	19	7,0%	1,3%	2,5%	90,0%	4,4%	9,5%
Ruim	0	0,0%	0,0%	0,0%	90,0%	0,0%	0,0%
Muito ruim	1	0,4%	0,3%	0,6%	90,0%	-0,2%	1,0%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	18	6,6%	1,2%	2,5%	90,0%	4,1%	9,1%
Não sei/Não me lembro	2	0,7%	0,4%	0,9%	90,0%	-0,1%	1,6%

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	70	25,6%	2,2%	4,4%	90,0%	21,3%	30,0%
Bom	120	44,0%	2,5%	5,0%	90,0%	39,0%	48,9%
Regular	25	9,2%	1,4%	2,9%	90,0%	6,3%	12,0%
Ruim	3	1,1%	0,5%	1,0%	90,0%	0,1%	2,1%
Muito ruim	5	1,8%	0,7%	1,3%	90,0%	0,5%	3,2%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	36	13,2%	1,7%	3,4%	90,0%	9,8%	16,6%
Não sei/Não me lembro	14	5,1%	1,1%	2,2%	90,0%	2,9%	7,3%

6 - Atendimento multicanal	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	72	26,4%	2,2%	4,4%	90,0%	22,0%	30,8%
Bom	118	43,2%	2,5%	4,9%	90,0%	38,3%	48,2%
Regular	22	8,1%	1,4%	2,7%	90,0%	5,3%	10,8%
Ruim	2	0,7%	0,4%	0,9%	90,0%	-0,1%	1,6%
Muito ruim	0	0,0%	0,0%	0,0%	90,0%	0,0%	0,0%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	40	14,7%	1,8%	3,5%	90,0%	11,1%	18,2%
Não sei/Não me lembro	19	7,0%	1,3%	2,5%	90,0%	4,4%	9,5%

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	44	16,1%	1,8%	3,7%	90,0%	12,4%	19,8%
Não	13	4,8%	1,1%	2,1%	90,0%	2,6%	6,9%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	202	74,0%	2,2%	4,4%	90,0%	69,6%	78,4%
Não sei/ Não me lembro	14	5,1%	1,1%	2,2%	90,0%	2,9%	7,3%

8 - Documentos e formulários	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	36	13,2%	1,7%	3,4%	90,0%	9,8%	16,6%
Bom	76	27,8%	2,2%	4,5%	90,0%	23,4%	32,3%
Regular	10	3,7%	0,9%	1,9%	90,0%	1,8%	5,5%
Ruim	4	1,5%	0,6%	1,2%	90,0%	0,3%	2,7%
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	102	37,4%	2,4%	4,8%	90,0%	32,5%	42,2%
Não sei/ Não me lembro	44	16,1%	1,8%	3,7%	90,0%	12,4%	19,8%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

9 - Avaliação geral	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	100	36,6%	2,4%	4,8%	90,0%	31,8%	41,4%
Bom	134	49,1%	2,5%	5,0%	90,0%	44,1%	54,1%
Regular	27	9,9%	1,5%	3,0%	90,0%	6,9%	12,9%
Ruim	3	1,1%	0,5%	1,0%	90,0%	0,1%	2,1%
Muito ruim	0	0,0%	0,0%	0,0%	90,0%	0,0%	0,0%
Não sei/Não tenho como avaliar	9	3,3%	0,9%	1,8%	90,0%	1,5%	5,1%

10 - Recomendação	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Definitivamente recomendaria	17	6,2%	1,2%	2,4%	90,0%	3,8%	8,6%
Recomendaria	209	76,6%	2,1%	4,2%	90,0%	72,3%	80,8%
Indiferente	10	3,7%	0,9%	1,9%	90,0%	1,8%	5,5%
Recomendaria com ressalvas	26	9,5%	1,5%	2,9%	90,0%	6,6%	12,5%
Não recomendaria	3	1,1%	0,5%	1,0%	90,0%	0,1%	2,1%
Não sei/Não tenho como avaliar	8	2,9%	0,8%	1,7%	90,0%	1,2%	4,6%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

Distribuição por Cidade	
Região	Pesquisado
SAO JOAO DA BOA VISTA	39%
ESPIRITO SANTO DO PINHAL	30%
VARGEM GRANDE DO SUL	9%
AGUAI	9%
TAMBAU	5%
CASA BRANCA	3%
AGUAS DA PRATA	2%
SANTO ANTONIO DO JARDIM	1%
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	1%
ALBERTINA	0%
SAO SEBASTIAO DA GRAMA	0%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
34%	44%
25%	35%
6%	12%
6%	12%
3%	7%
2%	5%
0%	3%
0%	3%
0%	2%
0%	1%
0%	1%

Distribuição por Faixa Etária	
Faixa Etária	Pesquisado
De 18 a 20 anos	4%
De 21 a 30 anos	18%
De 31 a 40 anos	25%
De 41 a 50 anos	20%
De 51 a 60 anos	15%
Mais de 60 anos	18%

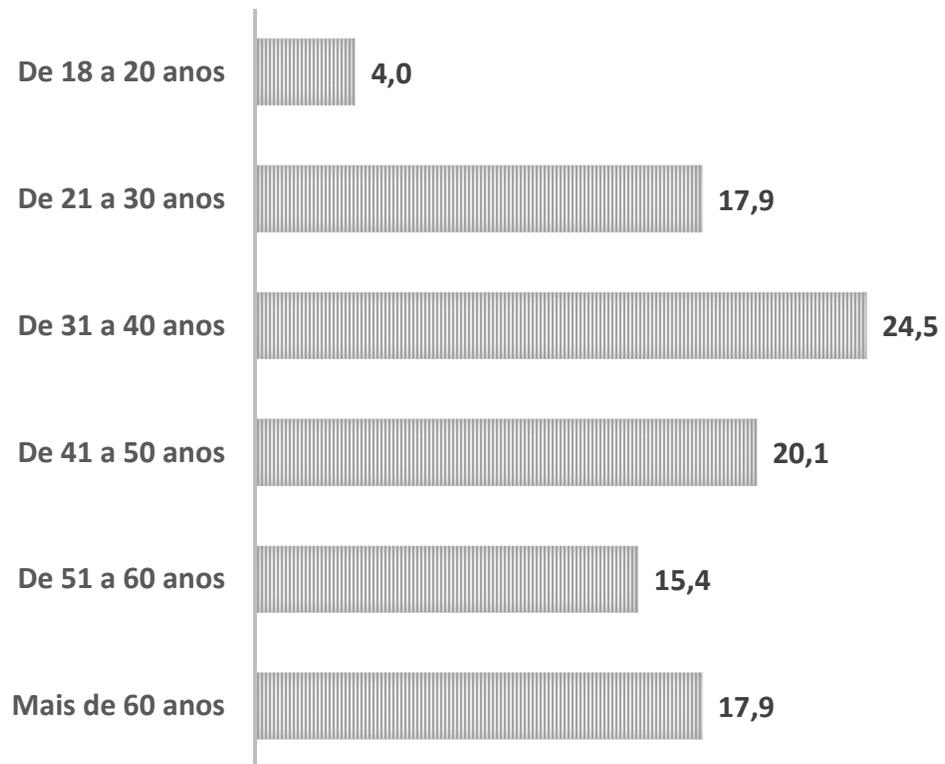
Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
2%	6%
14%	22%
20%	29%
16%	24%
12%	19%
14%	22%

Distribuição por Gênero	
Gênero	Pesquisado
FEMININO	58%
MASCULINO	42%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
53%	62%
38%	47%

Descrição do Perfil Amostrado

Faixa Etária



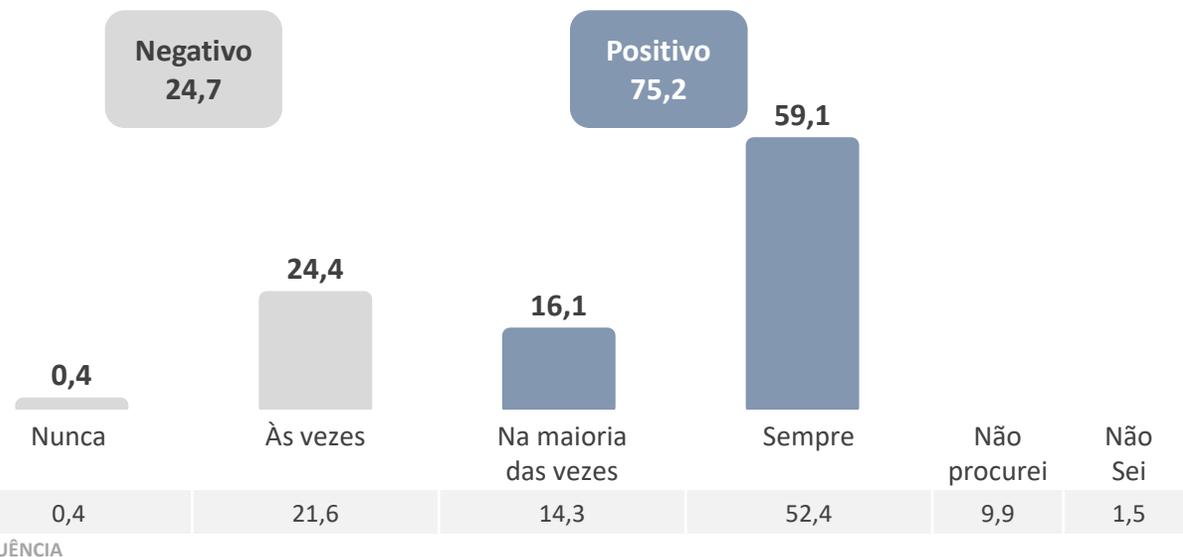
Gênero



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: 242 | Margem de Erro: 5,28

Não procurei = Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde: **27 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **4 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

Gênero	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	0,0	19,9	15,6	64,5
Masculino	1,0	30,7	16,8	51,5

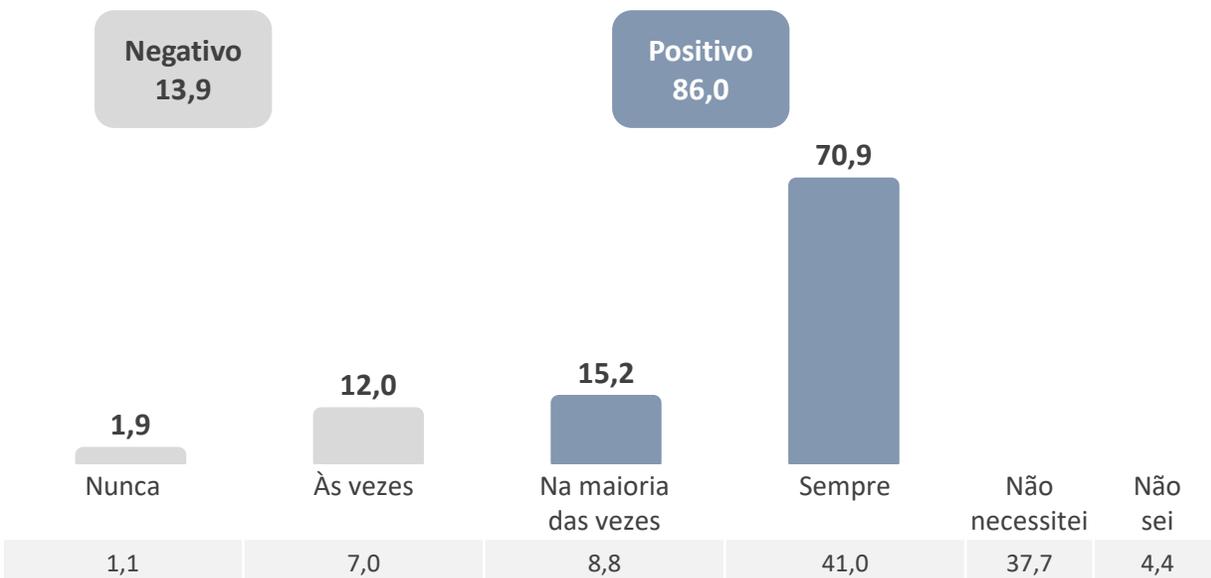
Faixa etária	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	0,0	45,5	9,1	45,5
De 21 a 30 anos	2,2	24,4	20,0	53,3
De 31 a 40 anos	0,0	32,2	15,3	52,5
De 41 a 50 anos	0,0	16,0	18,0	66,0
De 51 a 60 anos	0,0	20,6	20,6	58,8
Mais de 60 anos	0,0	20,9	9,3	69,8

75,2% dos beneficiários avaliaram com menções positivas (**Sempre** e **Na maioria das vezes**), classificando o atributo em **Não conformidade**. Destaque positivo para a **Nunca** que obteve nenhuma apenas **0,4%** de menções.

Analisando os perfis, o público **Feminino** foi quem melhor avaliou, com **80,1%**, de menções positivas, classificando o atributo em **Conformidade**, já o público **Masculino** avaliou em **Não conformidade (68,3pp)**. Por **Faixa etária** quem melhor avaliou foram beneficiários **De 41 a 50 anos**, com **84%** de menções positivas, classificando o atributo em **Conformidade**. Já o público **De 18 a 20 anos** são quem possuem o menor índice de **Satisfação**, com **45,5%** 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: 158 | Margem de Erro: 6,55

Não necessitei = Nos últimos 12 meses não necessitei de atenção imediata: **103 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **12 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	1,1	8,6	15,1	75,3
Masculino	3,1	16,9	15,4	64,6

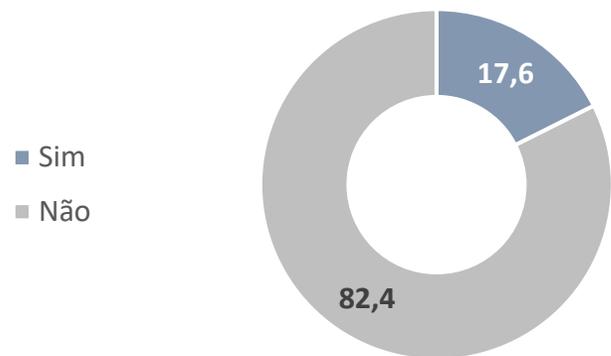
Faixa etária	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	25,0	0,0	0,0	75,0
De 21 a 30 anos	0,0	9,1	9,1	81,8
De 31 a 40 anos	4,8	19,0	16,7	59,5
De 41 a 50 anos	0,0	6,9	20,7	72,4
De 51 a 60 anos	0,0	16,0	24,0	60,0
Mais de 60 anos	0,0	8,0	8,0	84,0

Em atenção imediata, **86%** dos beneficiários avaliaram positivamente (**Na maioria das vezes** e **Sempre**), sendo **70,9** o percentual da menção **Sempre**, colocando então o atributo em **Conformidade**. **Destaque positivo** para o gradiente **Nunca** com apenas **1,9pp**.

Analisando os perfis, temos o público **Feminino** com **90,3%** de menções positivas, sendo quem melhor avaliou o atributo, classificando em patamar de **Excelência**, já o público **Masculino** avaliou em **Conformidade**. Por **Faixa etária** temos beneficiários **De 41 a 50 anos** com maior índice de **Satisfação**, atingindo **93,1pp** de menções positivas, classificando o atributo em patamar de **Excelência**. Os menos satisfeitos são beneficiários **De 18 a 20 anos** com **25%** de menções para o gradiente **Nunca**.

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

15,4 72,2 12,5

FREQUÊNCIA

Base: 239 | Margem de Erro: 5,32

Não sei = Não sei/Não me lembro: 34 entrevistados. (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO

Feminino
Masculino

	Não	Sim
Feminino	83,2	16,8
Masculino	81,4	18,6

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

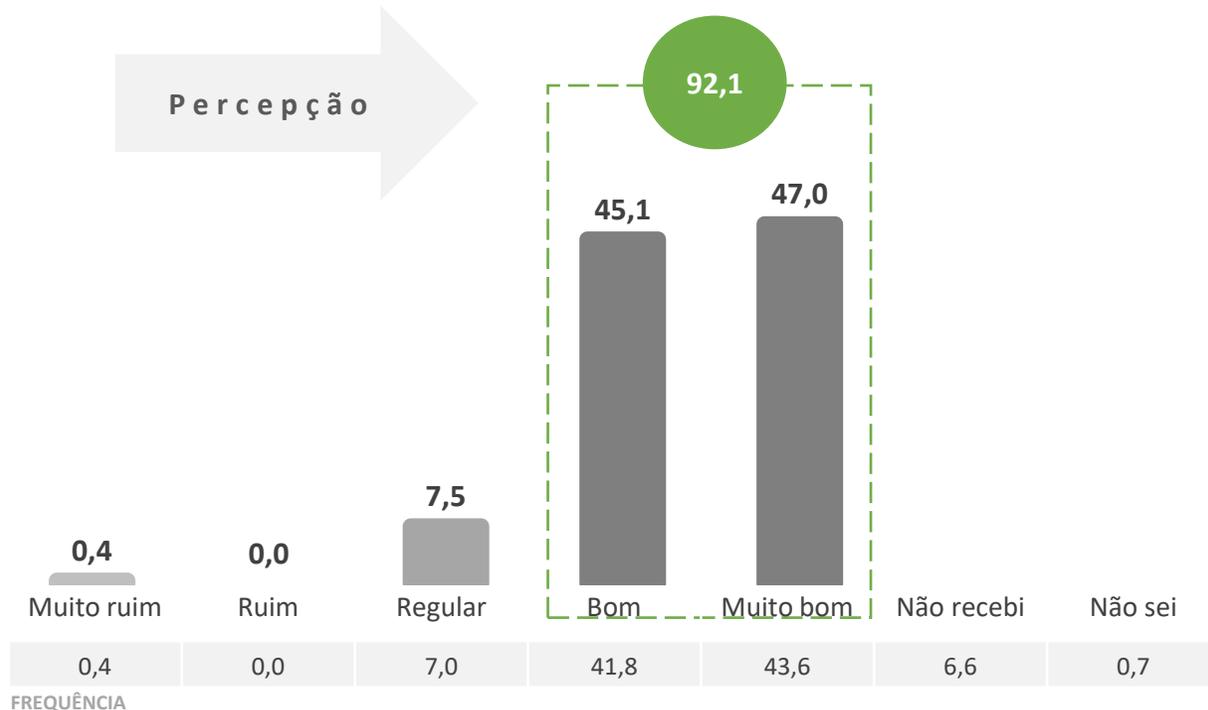
	Não	Sim
De 18 a 20 anos	66,7	33,3
De 21 a 30 anos	89,7	10,3
De 31 a 40 anos	70,2	29,8
De 41 a 50 anos	84,0	16,0
De 51 a 60 anos	92,3	7,7
Mais de 60 anos	84,4	15,6

82,4% 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 **18,6%** de menções para **Sim**. Por **Faixa etária** quem mais recebe são beneficiários **De 18 a 20 anos**, com **33,3%** e o público com menor frequência de contato são beneficiários **De 51 a 60 anos** **92,3pp** para **Não**.

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)?



Base: 253 | Margem de Erro: 5,17

Não recebi = Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde: 18 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 (%).

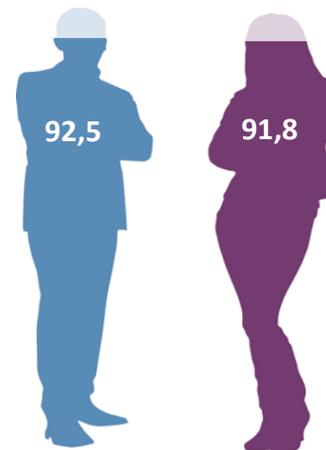
% Satisfação

90 a 100

80 a 89

0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças



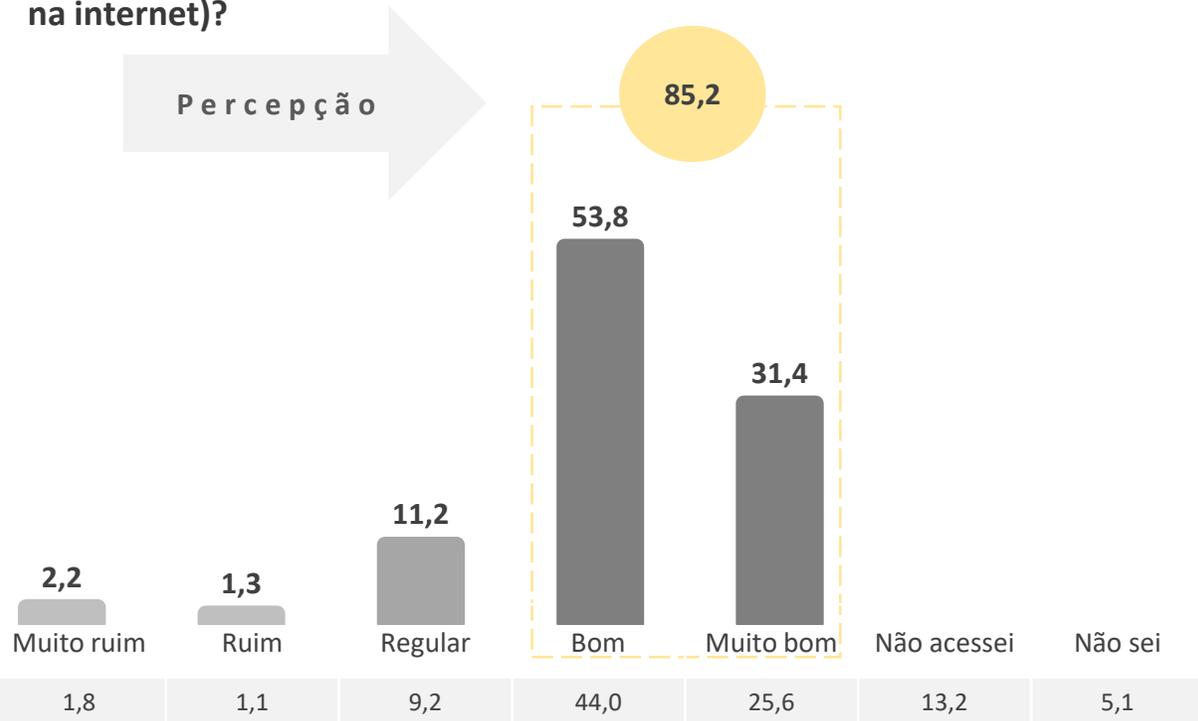
Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	91,3
De 31 a 40 anos	90,5
De 41 a 50 anos	98,0
De 51 a 60 anos	92,3
Mais de 60 anos	86,7

Em atenção à saúde recebida, **92,1%** dos entrevistados avaliam satisfatoriamente, com menções positivas (**Bom** e **Muito bom**) classificando o atributo em patamar de **Excelência**. **Destaque positivo** para a soma de **Muito Ruim** e **Ruim** que chegam a apenas **0,4pp** e com isso observamos que o maior índice de não satisfação está concentrado no gradiente **Regular** com **7,5%**.

Analisando os perfis, o público **Masculino**, é o que melhor avalia com **92,5%**, mas ambos os gêneros classificaram o atributo em patamar de **Excelência**. Beneficiários **De 18 a 20** em patamar máximo de **Excelência**, com **100%**. Já os menos satisfeitos são beneficiários com **Mais de 60 anos** com **86,7%**. **Destaque positivo** para as demais **Faixas etárias pois**, também avaliaram em patamar de **Excelência**.

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	90,0
De 21 a 30 anos	84,2
De 31 a 40 anos	82,8
De 41 a 50 anos	86,7
De 51 a 60 anos	89,5
Mais de 60 anos	82,4

85,2% dos entrevistados avaliaram positivamente este atributo (**Bom e Muito bom**), classificando em **Conformidade**. **Ponto positivo** para soma dos gradientes negativos (**Muito ruim e Ruim**) com apenas **3,5%**. Vemos então que o maior índice de não satisfeitos está no gradiente **Regular** com **11,2%**.

Ponto de atenção ao viés de baixa de **22,4pp** 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 (**88,3%**) porém, ambos os gêneros avaliam em **Conformidade**. Por **Faixa etária**, jovens **De 18 a 20 anos** são quem estão mais satisfeitos, com **90%** na avaliação chegando ao patamar de **Excelência**, dentro da **Conformidade** temos as demais **Faixas etárias** sendo o público menos satisfeito beneficiários com **Mais de 60 anos** atingindo **82,4pp**.

FREQUÊNCIA
Base: **223** | Margem de Erro: **5,51**
Não acessei = Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados: **36 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).
Não sei = Não sei/Não me lembro: **14 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).
Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

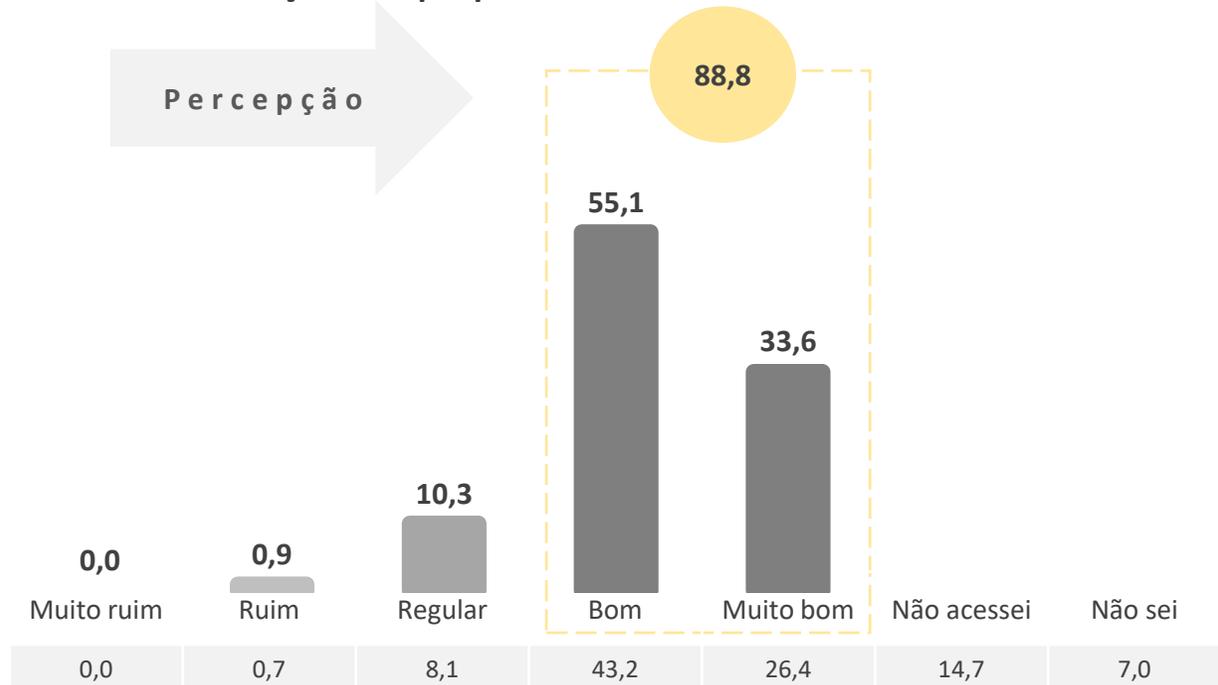
% Satisfação

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: 214 | Margem de Erro: 5,62

Não acessei = Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde: 40 entrevistados (não considerado para cálculo dos resultados).

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

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

% Satisfação



Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	77,8
De 21 a 30 anos	86,8
De 31 a 40 anos	87,5
De 41 a 50 anos	95,6
De 51 a 60 anos	94,1
Mais de 60 anos	81,3



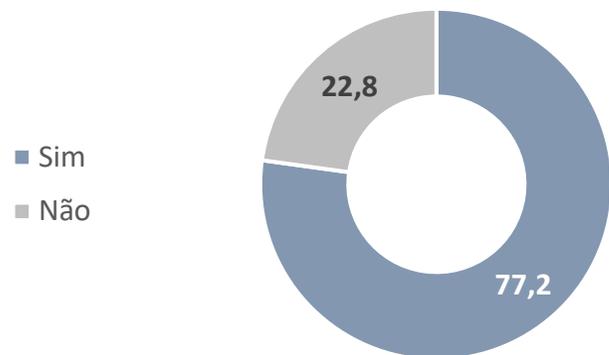
88,8% dos beneficiários avaliaram positivamente (opções **Bom** e **Muito bom**), colocando o atributo em **Conformidade**. Destaque positivo para a soma de **Muito ruim** e **Ruim** com apenas **0,9%** de citações, sendo assim observamos que o maior índice não satisfação está concentrada no gradiente **Regular** com **10,3%**.

Ponto de atenção ao viés de baixa de **21,5pp** 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 **91,5%**, colocando em patamar de **Excelência**, já o público **Masculino** classificou o atributo em **Conformidade**. Por **Faixa etária**, os beneficiários **De 41 a 60 anos** alcançaram com sua avaliação o patamar de **Excelência**, sendo **De 41 a 50 anos** quem melhor avaliou (**95,6pp**). Os menos satisfeitos são beneficiários com **De 18 a 20 anos** avaliando o atributo em **Não Conformidade** com **77,8%**.

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
16,1	4,8	74,0	5,1

FREQUÊNCIA

Base: 57 | Margem de Erro: 10,92

Não reclamei = Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde: **202 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **14 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO	Não	Sim
Feminino	26,7	73,3
Masculino	18,5	81,5

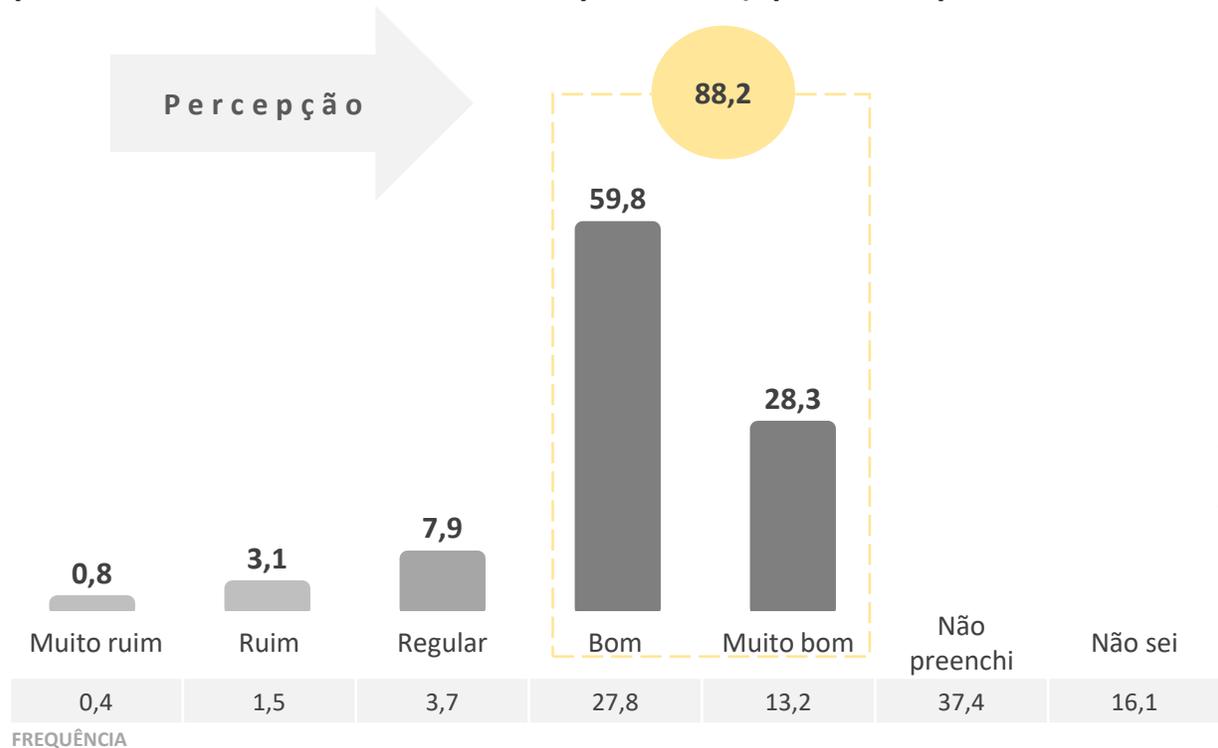
FAIXA ETÁRIA	Não	Sim
De 18 a 20 anos	0,0	100,0
De 21 a 30 anos	50,0	50,0
De 31 a 40 anos	19,0	81,0
De 41 a 50 anos	15,4	84,6
De 51 a 60 anos	11,1	88,9
Mais de 60 anos	42,9	57,1

20,9% dos entrevistados, relataram precisar abrir algum tipo de reclamação, desses **77,2%** disseram ter suas demandas resolvidas, colocando o atributo em **Não Conformidade**.

Analisando os perfis, o público **Masculino** apresentou maior índice de resolutividade (**81,5**). Por **Faixa etária** temos **100%** dos beneficiários **De 18 a 20 anos** mencionando **Sim**, colocando então o atributo em patamar máximo de **Excelência**. Já o público **De 21 a 30 anos** foi quem teve o relato de menos índice de resolução de demandas, apresentando **50pp**.

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	83,3
De 21 a 30 anos	85,2
De 31 a 40 anos	85,4
De 41 a 50 anos	96,2
De 51 a 60 anos	94,1
Mais de 60 anos	80,0

88,2% dos entrevistados 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 **3,9%** de citações. Com isso vemos que o maior índice de não satisfação está concentrado no gradiente **Regular** com **7,9pp**.

Ponto de atenção ao viés de baixa entre as menções **Bom e Muito bom** de **30,7pp** que indica probabilidade de migração de satisfação para não satisfação.

Analisando os perfis, quem melhor avaliou foi o público **Masculino** com **92,5%**, classificando em patamar de **Excelência**, já o público **Feminino** classificou o atributo em **Conformidade**. Já por **Faixa etária**, **Destaque positivo** para beneficiários **De 41 a 60 anos**, pois, avaliaram o atributo em patamar de **Excelência**, sendo que o público **De 41 a 50 anos** atingiu **96,2%**. Os menos satisfeitos são beneficiários com **Mais de 60 anos** com **80%** na avaliação classificando em **Conformidade** assim como as demais **Faixas etárias**.

Base: **127** | Margem de Erro: **7,31**

Não preenchi = Nunca preenchi documentos ou formulários: **102 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **44 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

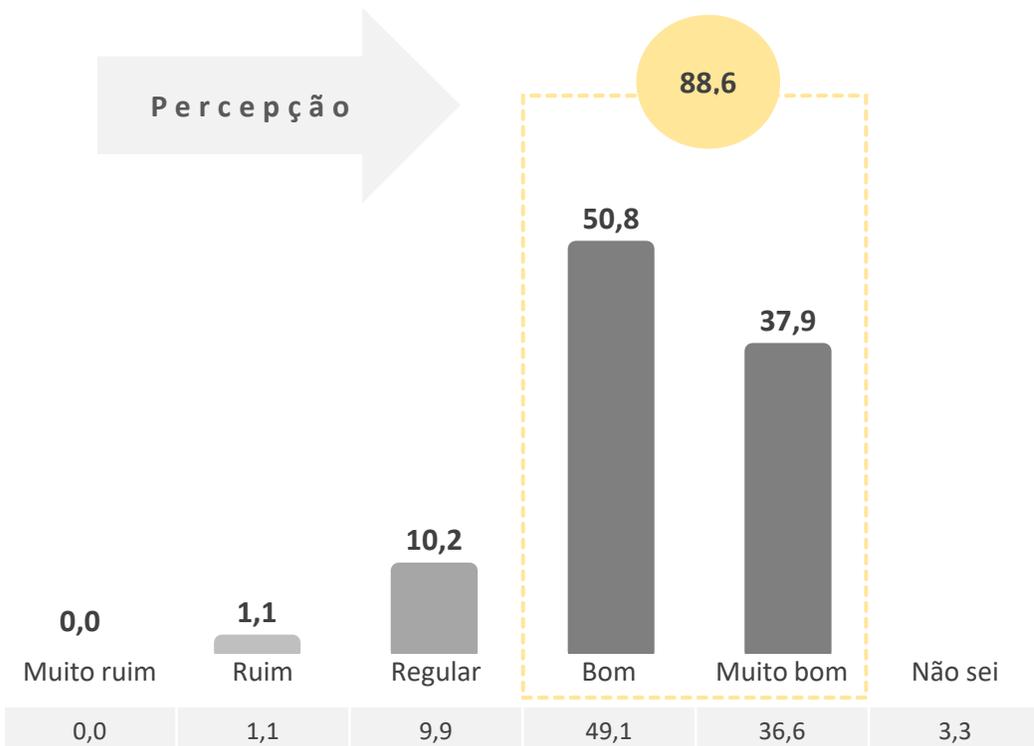
Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

% Satisfação

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

Avaliação geral

9 - Como você avalia seu plano de saúde?



FREQUÊNCIA

Base: 264 | Margem de Erro: 5,06

Não sei = Não sei/Não tenho como avaliar: 9 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

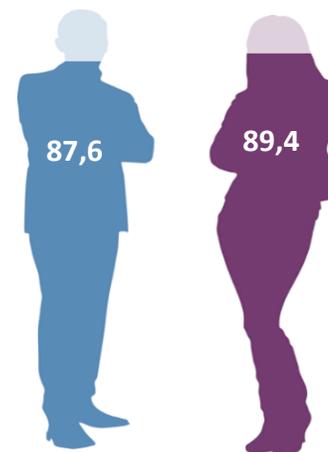
% Satisfação

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	81,8
De 21 a 30 anos	91,7
De 31 a 40 anos	89,1
De 41 a 50 anos	88,5
De 51 a 60 anos	92,9
Mais de 60 anos	83,0



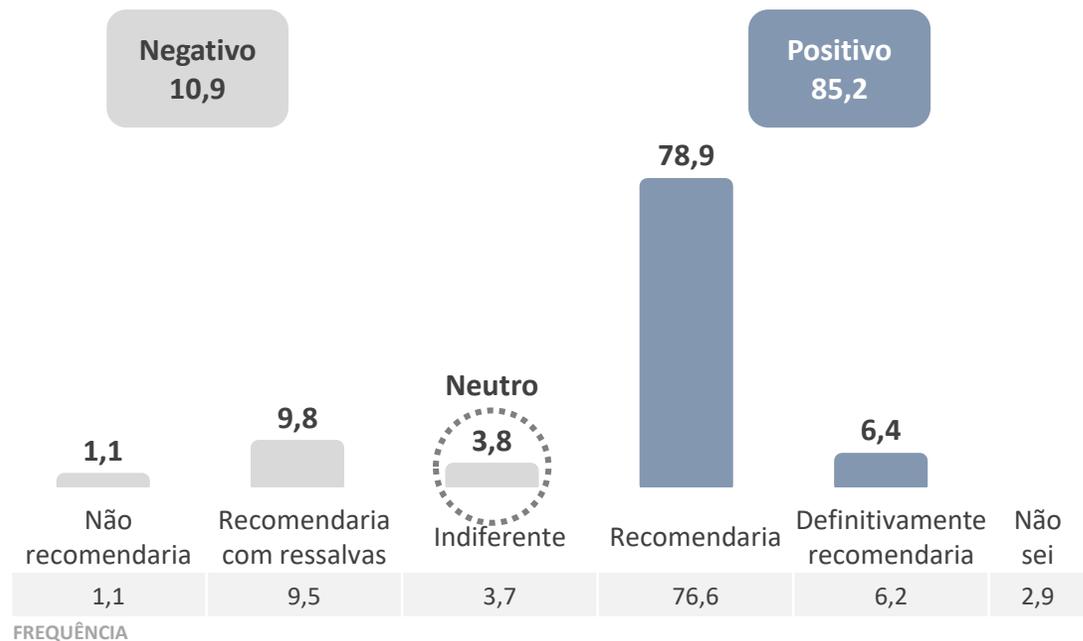
Sobre a avaliação do plano, **88,6%** dos entrevistados avaliaram positivamente, classificando o atributo em **Conformidade**. **Destaque positivo** para o baixíssimo índice de não satisfeitos, com **1,1%**, sendo a soma das menções negativas (**Muito Ruim** e **Ruim**). Observamos então que o índice de não satisfeitos se concentra no gradiente **Regular** com **10,2%** de citações.

Ponto de atenção ao viés de baixa de **12,9pp** entre as opções de satisfação, indicando probabilidade de migração para a não satisfação.

Analisado por gênero, o público **Feminino** foi quem melhor avaliou, com **89,4%** mas ambos os gêneros avaliaram em **Conformidade**. Por **Faixa etária**, beneficiários **De 18 a 20 anos** atingiram o patamar **Excelência**, assim como o público **De 51 a 60** sendo quem melhor avaliou, com **92,9pp**. Os menos satisfeitos são beneficiários **De 18 a 20 anos**, com **81,8%** de satisfação, colocando o atributo em **Conformidade** assim como as demais **Faixas etárias**.

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	1,3	8,5	2,0	80,4	7,8
Masculino	0,9	11,6	6,3	76,8	4,5

FAIXA ETÁRIA	Não recomendaria	Recomendaria com ressalvas	Indiferente	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
De 18 a 20 anos	0,0	18,2	0,0	54,5	27,3
De 21 a 30 anos	0,0	10,2	2,0	81,6	6,1
De 31 a 40 anos	3,0	12,1	3,0	77,3	4,5
De 41 a 50 anos	1,8	5,5	1,8	83,6	7,3
De 51 a 60 anos	0,0	9,8	2,4	80,5	7,3
Mais de 60 anos	0,0	9,3	11,6	76,7	2,3

Base: 265 | Margem de Erro: 5,05

Não sei/Não tenho como avaliar: 8 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

85,2% 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 **72,5pp** entre as opções positivas, indicando probabilidade de migração de **Recomendaria** para **Neutralidade**.

Destaque positivo para **Não Recomendaria** com apenas **1,1%** de citações.

Por perfil, o público **Feminino** são os que mais tiveram citações positivas com **88,2%**. Por **Faixa etária** quem se destaca são os **De 41 a 50 anos** com **90,9%** de citações para positivas. Já o público com mais citações negativas são **De 31 a 40 anos** com **3pp** para o gradiente **Não Recomendaria** e **De 18 a 20** com **18,2pp** para **Recomendaria com ressalvas**.

- ❖ De maneira geral, o desempenho do plano Unimed Leste Paulista 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 **92,1%** de menções positivas, classificando o resultado em patamar de **Excelência**. Destaque positivo para as **Faixas etárias De 18 a 60 anos** que chegaram ao patamar **Excelência**, superando **90pp** na avaliação.
- ❖ **Ponto de atenção** ao viés de baixa, na maioria das 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 **88,6%** de satisfação geral, classificando o atributo em **Conformidade**. **Destaque positivo** para percentual de insatisfeitos, com apenas **1,1%**, logo a não satisfação está concentrada na neutralidade (gradiente **Regular** com **10,2%**). Em relação a **Recomendação do plano**, temos o percentual **85,2%** de citações positivas. Correlacionando a taxa de recomendação nota-se que ela acompanha a satisfação geral, apesar de **3,4pp** de diferença entre elas. Nesse sentido vemos que ao utilizar recursos que aumentem a satisfação, podemos afetar positivamente a recomendação do plano.



Obrigado!



INSTITUTO IBERO-BRASILEIRO DE
RELACIONAMENTO COM O CLIENTE

