



Serpes

Pesquisas de Opinião e Mercado Ltda.

Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários da UNIMED-Goiânia ANS

Período: Nos dias 13 a 18 de novembro de 2.017.

RELATÓRIO DE PESQUISA

Goiânia, 28 de novembro de 2.017.

**Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários da UNIMED-Goiânia
ANS**

Goiânia, 28 de novembro de 2.017.

Diretor Presidente da UNIMED Goiânia

Dr. Breno Álvares de Faria Pereira

Gerente de Marketing da UNIMED Goiânia

Edney Vascurado Santos

Diretores AMP Propaganda

Marco Siqueira

Paulo Siqueira

Executiva de Contas AMP Propaganda

Paula Maia

Empresa Responsável pela Pesquisa de Satisfação

SERPES – Pesquisas de Opinião e Mercado LTDA.

DIRETOR GERAL

Antonio Lorenzo Martínez

DIRETOR TÉCNICO

Bráulio Cardoso de Lorenzo

SUPERVIDOR

Geraldo Pacheco da Cruz

ESTATÍSTICO RESPONSÁVEL

Rui da Costa Abrantes

AUDITORIA RESPONSÁVEL

Francy Anne Barbosa César



M E T O D O L O G I A

1. Objetivo Geral

Constitui objeto do presente contrato a prestação de serviços para realização de uma pesquisa visando a mensuração da satisfação do beneficiário com o serviço prestado pela UNIMED GOIÂNIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, conforme objetivos específicos, metodologia e datas de coleta de dados e entrega do produto abaixo especificados.

2. Objetivos Específicos da pesquisa:

- 2.1 Aferir a frequência que o beneficiário conseguiu ter cuidados de saúde (consultas, exames ou tratamento);
- 2.2 Aferir a frequência que o beneficiário foi atendido pelo plano, quando necessitou de atenção imediata;
- 2.3 Aferir se o beneficiário recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos;
- 2.4 Aferir o grau de satisfação sobre a atenção em saúde recebida;
- 2.5 Aferir o grau de satisfação com relação ao acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde;
- 2.6 Aferir o grau de satisfação do atendimento, quando acessado, considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava;
- 2.7 Aferir se o beneficiário teve sua demanda resolvida, quando fez uma reclamação para sua operadora;
- 2.8 Aferir o grau de satisfação dos documentos ou formulários exigidos pelo plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio;
- 2.9 Aferir o grau de satisfação para qualificar o plano do beneficiário;

- 2.10 Aferir se o beneficiário recomendaria seu plano para amigos ou familiares.

3. Amostra:

- 3.1. Universo: 182.565 beneficiários do plano de saúde UNIMED, com idade maior que 18 anos que utilizaram seu plano nos últimos 12 meses.
- 3.2. Tamanho da amostra: 422 beneficiários.
- 3.3. Intervalo de confiança: 95% (erro α : 0,05).
- 3.4. Margem de erro: Máxima de 5 pontos percentuais para mais ou para menos nos dados da amostra global.
- 3.5. Tipo de amostra: Aleatória simples, dentro de cada um dos estratos de sexo e faixa etária.
- 3.6. Estratificação da amostra:
A escolha dos elementos da amostra correspondentes a cada um dos estratos de sexo e faixa etária foi de acordo com o peso existente em cada um dos estratos no universo.
Sexo: Masculino: 39%; Feminino: 61%
Faixas Etárias: de 18 a 33 anos: 34%; de 34 a 48 anos: 33%;
de 49 anos ou mais: 33%.

4. Coleta de Dados:

- 4.1. Período: Entre os dias 13 a 18 de novembro de 2017.
- 4.2. Instrumental: Questionário estruturado (ver anexo).
- 4.3. Tipo de entrevista: Por telefone.
- 4.4. Taxa de respondentes: 25,4%.
- 4.5. Pessoal: As entrevistas foram realizadas por uma equipe com quatro entrevistadores e fiscalizadas por um supervisor e auditadas pelo auditor responsável por essa pesquisa.



Serpes - Pesquisas de Opinião e Mercado Ltda.

Rua 91 nº- 494 - Setor Sul - Fone/Fax: (62) 218-14.12 - C.E.P.: 74.083.150 - Goiânia - Goiás
CGC: 02678167/0001-31 - www.serpes.com.br e e-mail serpes@serpes.com.br

5. Contratante:

Esta pesquisa foi realizada a pedido da UNIMED GOIÂNIA – COOPEATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

6. Responsabilidade Técnica.

SERPES - Pesquisas de Opinião e Mercado Ltda.

O SERPES é associado à ABEP - Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa, seguindo suas normas e Código de Ética.

Goiânia, 28 de novembro de 2.017.

Antônio Lorenzo Martínez
Diretor do Serpes



Serpes - Pesquisas de Opinião e Mercado Ltda.

Rua 91 nº- 494 - Setor Sul - Fone/Fax: (62) 32.18-14.12 - C.E.P.: 74.083.150 - Goiânia - Goiás
CGC: 02678167/0001-31 - www.serpes.com.br e e-mail serpes@serpes.com.br

AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE

ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar

QUESTIONÁRIO

Bom dia / boa tarde / boa noite! Poderia falar com o sr(a) NOME DO BENEFICIÁRIO?

Meu nome é, sou do Instituto SERPES e estou a serviço da UNIMED Goiânia. Não estou querendo vender nada, nem oferecer algum produto. Estou realizando uma pesquisa para avaliar o grau de satisfação quanto aos serviços prestados dentro de seu plano de assistência à saúde, a UNIMED. Para sua segurança, esta ligação está sendo gravada e asseguramos o sigilo absoluto de seus dados. A pesquisa é rápida e serão menos de 5 minutos. O senhor(a) concorda em participar?

O(a) senhor(a) utilizou seu plano de saúde nos últimos 12 meses?

[1] SIM (CONTINUE) [2] NÃO (AGRADEÇA E ENCERRE)
[3] NÃO SABE / NÃO QUIS RESPONDER (AGRADEÇA E ENCERRE)

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

1. () Nunca 2. () Às vezes 3. () A maiorias das vezes
4. () Sempre 5. () Não se aplica

2. Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência você foi atendido assim que precisou?

1. () Nunca 2. () Às vezes 3. () A maiorias das vezes
4. () Sempre 5. () Não se aplica

3. Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (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 de colo de útero, consulta com urologista, consulta preventiva com dentista, etc?

1. () Sim 2. () Não

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

1. () Muito bom 2. () Bom 3. () Regular
4. () Ruim 5. () Muito ruim 6. () Não se aplica

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

1. () Muito bom 2. () Bom 3. () Regular
4. () Ruim 5. () Muito ruim 6. () Não sei

6. Nos últimos 12 meses, quando você acessou a operadora (SAC presencial, teleatendimento ou eletrônico), como você avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava?

1. () Muito bom 2. () Bom 3. () Regular
4. () Ruim 5. () Muito ruim 6. () Não se aplica



Serpes - Pesquisas de Opinião e Mercado Ltda.

Rua 91 nº- 494 - Setor Sul - Fone/Fax: (62) 32.18-14.12 - C.E.P.: 74.083.150 - Goiânia - Goiás
CGC: 02678167/0001-31 - www.serpes.com.br e e-mail serpes@serpes.com.br

7. Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para sua operadora, você teve sua demanda resolvida?

1. Sim 2. Não 3. Não fez reclamação

8. Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?

1. Muito bom 2. Bom 3. Regular
4. Ruim 5. Muito ruim 6. Não sei

9. Que nota você usaria para qualificar o seu plano?

1. Muito bom 2. Bom 3. Regular
4. Ruim 5. Muito ruim

10. Você recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?

1. Definitivamente recomendaria 2. Recomendaria
3. Recomendaria com ressalvas 4. Nunca recomendaria

Bases:

11. Sexo

1. Masculino 2. Feminino

12. Faixa Etária

1. 18 a 33 anos 2. 34 a 48 anos 3. 49 anos ou mais

13. Grau de Instrução

1. Lê e escreve 2. Fundamental 3. Ensino Médio
4. Curso Superior

RESULTADOS



Serpes - Pesquisas de Opinião e Mercado Ltda.

Rua 91 nº- 494 - Setor Sul - Fone/Fax: (62) 218-14.12 - C.E.P.: 74.083.150 - Goiânia - Goiás
CGC: 02678167/0001-31 - www.serpes.com.br e e-mail serpes@serpes.com.br

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS DA UNIMED

CONCLUSÕES GERAIS

1º As avaliações, em geral, são positivas sem chegar a muito positivas. O que predomina nas respostas é a avaliação “bom” e não a “muito bom” (questões 4ª, 5ª, 6ª, 8ª, 9ª e 10ª) são exceções as questões 1ª e 2ª em que predomina a resposta “sempre” ou resposta mais qualificada. O item mais crítico é o que trata do recebimento de comunicações do plano de saúde, sendo que uma muito larga maioria declara não ter recebido (tabela 3ª).



Observações Gerais prévias à análise de dados

A análise que apresentamos é meramente descritiva, não se tratando de testas hipótese nenhuma.

A análise de dados que apresentamos a seguir segue o mesmo padrão para todas as tabelas desta pesquisa.

1. Apresentamos os resultados em porcentual. Destacamos a categoria de respostas de maior frequência fornecida pelos beneficiários. Analisamos se os percentuais observados na tabela são muito ou pouco diferentes.

2. A seguir, apresentamos o peso dos valores positivos e negativos, e a diferença entre eles. Obviamente, este tipo de análise é possível somente com respostas de escala ordinal. Sendo escalas nominais, salientamos apenas o peso das categorias e se há diferença estatisticamente significativa entre elas e nos diversos estratos da amostra.

3. Sobre médias, variâncias e desvios-padrão das tabelas.

Nenhuma das respostas às questões desta pesquisa pertencem a escalas intervalares ou de razão. Sendo esta a condição indispensável para podermos calcular médias, variância e desvios-padrão, não faremos cálculo nem análise deles.

**Tabela 1**

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

CUIDADOS DE SAÚDE	TOTAL	SEXO		FAIXA ETÁRIA (em anos)			NÍVEL DE INSTRUÇÃO			
		Mas- culino	Femi- nino	18 a 33 anos	34 a 48 anos	49 anos ou mais	Lê/ Escreve	Funda- mental	Médio	Curso Superior
Nunca	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Às vezes	20,6	26,5	16,8	16,2	22,3	23,4	27,3	18,2	25,4	18,5
A maioria das vezes	16,8	16,9	16,8	21,8	18,7	9,9	0,0	0,0	12,3	20,7
Sempre	62,3	56,6	66,0	62,0	58,3	66,7	72,7	81,8	62,3	60,4
Não se aplica	0,2	0,0	0,4	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
BASE (Entrevistados)	(422)	(166)	(256)	(142)	(139)	(141)	(11)	(22)	(114)	(275)

Fonte: SERPES, Avaliação da UNIMED GOIÂNIA.

Período: Entre os dias 13 e 18 de Novembro de 2017.

Goiânia, 28 de Novembro de 2017.



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

(Respostas espontâneas)

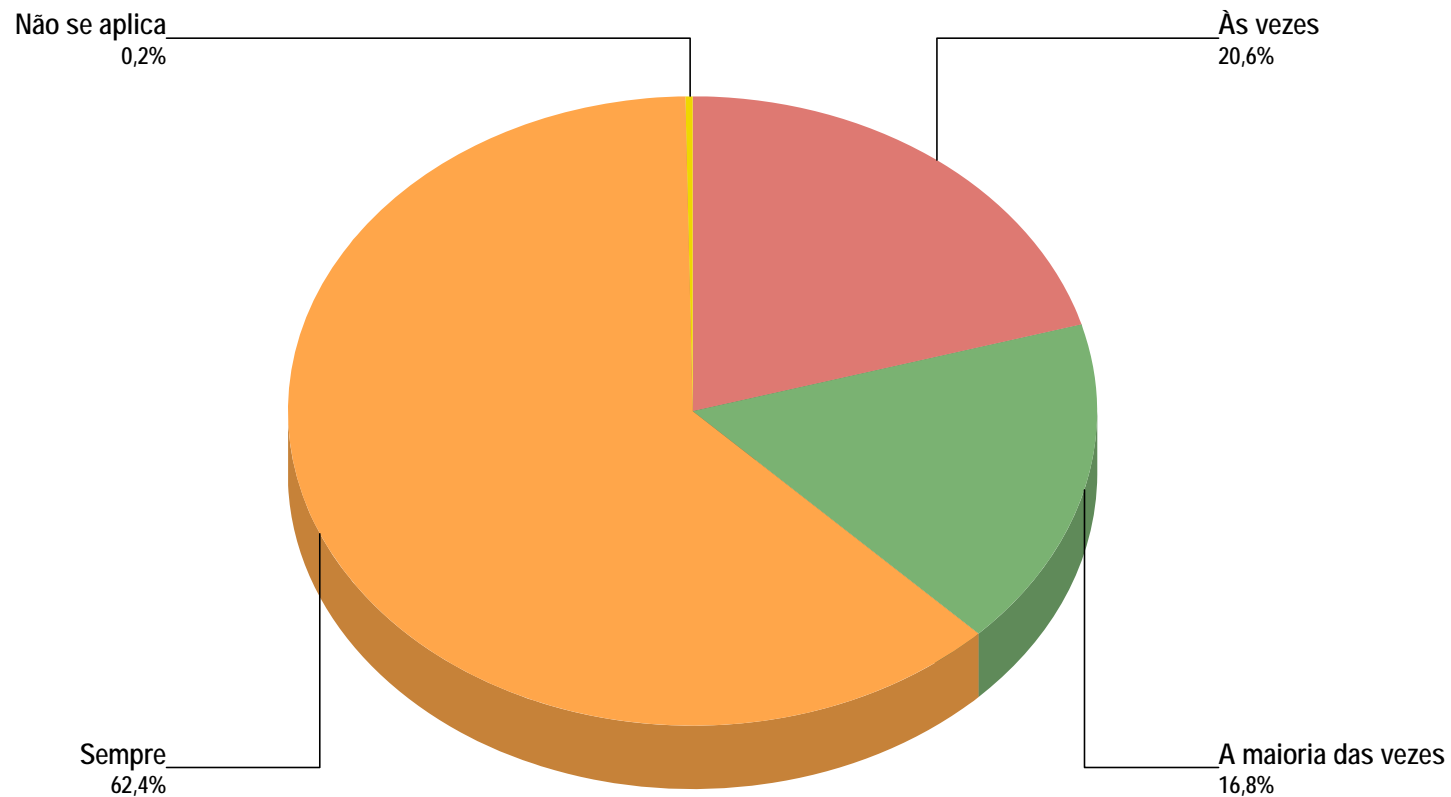




Tabela 1

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

Resposta mais frequente: Sempre foram atendidos...	62,3%
Avaliação positiva.....	62,3%
Avaliação negativa.....	37,5%
Saldo (positivo - negativo).	24,8 p.p ¹
Razão (positivo / Negativo).....	1,7

Apresentação dos resultados:

A resposta de maior frequência: 62,3% é a dos beneficiários que foram atendidos **sempre** que necessitaram. Qualquer outra categoria difere em muito desta. Esta categoria é também predominante em qualquer que seja o estrato da amostra – sexo, faixa etária ou nível de instrução -, e não há diferenças muito importantes entre os diversos estratos de uma mesma variável.

Considerando como plenamente satisfatória a resposta de que “foram atendidos sempre que necessitaram” e, considerando que as outras respostas como não são

plenamente satisfatórias podemos inferir algumas conclusões a respeito:

1ª) Há 62% de beneficiários cuja resposta é plenamente satisfatória e 37,5% não plenamente satisfatória; portanto, há 24,8% mais beneficiários com respostas plenamente satisfatórias que a soma de todas as outras respostas (às vezes ou a maioria das vezes).

2ª) Para cada beneficiário que declara nem sempre ter sido atendido pelo seu plano de saúde, há 1,7 outros que declaram ter sido atendidos sempre.

¹ P.p = pontos percentuais



Tabela 2

PERGUNTA: Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência você foi atendido assim que precisou?
(Respostas espontâneas)

ATENÇÃO IMEDIATA	TOTAL	SEXO		FAIXA ETÁRIA (em anos)			NÍVEL DE INSTRUÇÃO			
		Mas- culino	Femi- nino	18 a 33 anos	34 a 48 anos	49 anos ou mais	Lê/ Escreve	Funda- mental	Médio	Curso Superior
Nunca	0,5	0,6	0,4	0,0	0,7	0,7	0,0	4,5	0,0	0,4
Às vezes	10,9	12,0	10,2	7,7	10,8	14,2	9,1	13,6	13,2	9,8
A maioria das vezes	11,4	12,7	10,5	15,5	10,8	7,8	0,0	9,1	6,1	14,2
Sempre	44,5	42,8	45,7	48,6	43,9	41,1	36,4	63,6	50,0	41,1
Não se aplica	32,7	31,9	33,2	28,2	33,8	36,2	54,5	9,1	30,7	34,5
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
BASE (Entrevistados)	(422)	(166)	(256)	(142)	(139)	(141)	(11)	(22)	(114)	(275)

Fonte: SERPES, Avaliação da UNIMED GOIÂNIA.

Período: Entre os dias 13 e 18 de Novembro de 2017.

Goiânia, 28 de Novembro de 2017.



PERGUNTA: Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência você foi atendido assim que precisou?

(Respostas espontâneas)

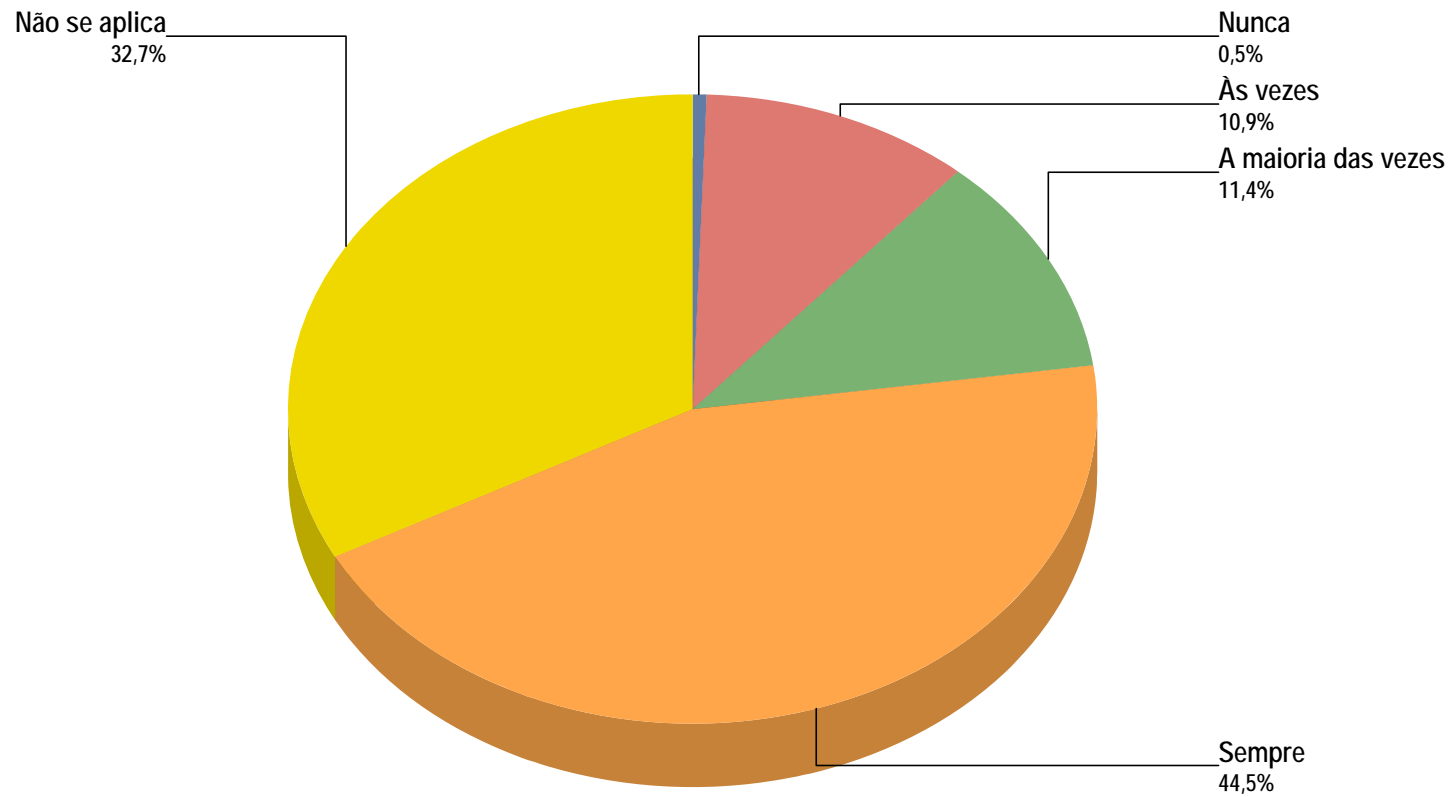




Tabela 2

Pergunta: Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência você foi atendido assim que precisou?

Resposta mais frequente: Sempre foi atendido	44,5%
Avaliação satisfatória	44,5%
Avaliação não satisfatória.....	21,8%
Saldo (positivo - negativo).....	22,7 p.p
Razão (positivo / Negativo).....	1,9

Apresentação dos resultados: (Escala ordinal)

De acordo com a tabela, há 44,6% de beneficiários que foram atendidos de imediato pelo Plano de Saúde **sempre** que precisaram; outros 11,3% foram atendidos na **maioria das vezes**, e 11,3% ou **nunca** foram atendidos ou somente **às vezes**. A tabela 2ª mostra também que 32,8% não necessitou de atendimento no período pesquisado.

A categoria de maior frequência é a e aqueles que “sempre” foram atendidos. Também aqui, a diferença desta com as outras categorias é muito grande. A categoria “sempre” foi atendido, mantém-se em 1ª posição qualquer que seja o

estrato a que pertença o beneficiário, não havendo diferença significativamente estatística entre eles.

Partindo dos percentuais apresentado podemos inferir algumas conclusões:

1ª) Há uma diferença de 22,7 pontos percentuais (p.p) entre os beneficiários de que sempre foram atendidos e os que nem sempre foram.

2ª) Para cada beneficiário que nem sempre foi atendido, há 1,9 outros que sempre foram atendidos.



Tabela 3

PERGUNTA: Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (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 de colo de útero, consulta com urologista, consulta preventiva com dentista, etc?

(Respostas espontâneas)

COMUNICAÇÃO DA UNIMED	TOTAL	SEXO		FAIXA ETÁRIA (em anos)			NÍVEL DE INSTRUÇÃO			
		Mas- culino	Femi- nino	18 a 33 anos	34 a 48 anos	49 anos ou mais	Lê/ Escreve	Funda- mental	Médio	Curso Superior
Sim	22,0	19,9	23,4	16,2	20,9	29,1	27,3	18,2	21,9	22,2
Não	78,0	80,1	76,6	83,8	79,1	70,9	72,7	81,8	78,1	77,8
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
BASE (Entrevistados)	(422)	(166)	(256)	(142)	(139)	(141)	(11)	(22)	(114)	(275)

Fonte: SERPES, Avaliação da UNIMED GOIÂNIA.

Período: Entre os dias 13 e 18 de Novembro de 2017.

Goiânia, 28 de Novembro de 2017.



PERGUNTA: Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (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 de colo de útero, consulta com urologista, consulta preventiva com dentista, etc?
(Respostas espontâneas)

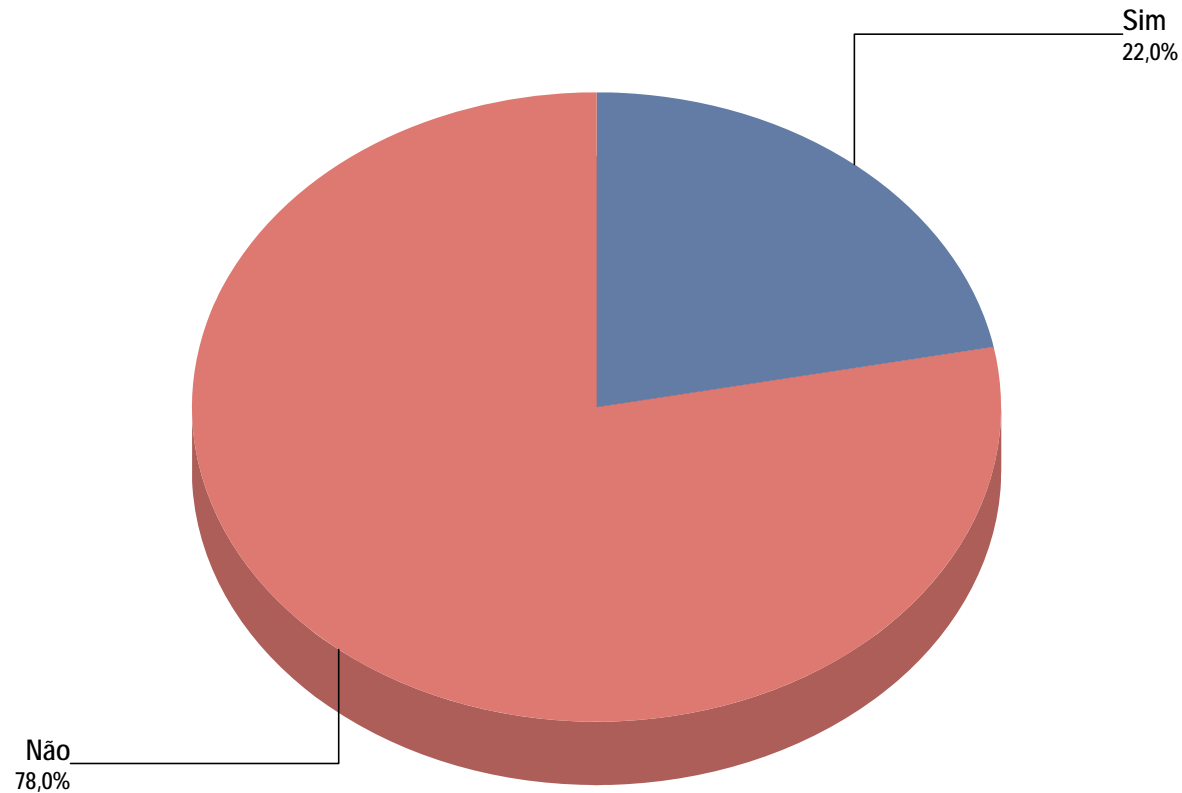




Tabela 3

Pergunta: *Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (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 de colo de útero, consulta com urologista, consulta preventiva com dentista, etc?*

Apresentação dos resultados: (Escala nominal)

Há 78% dos entrevistados que declaram não ter recebido qualquer tipo de comunicação e há 21,9% que declaram ter recebido. A diferença entre os dois tipos de beneficiário é muito grande.

Essa mesma posição mantém-se nos estratos.

**Tabela 4**

PERGUNTA: Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?

(Respostas espontâneas)

ATENÇÃO EM SAÚDE RECEBIDA	TOTAL	SEXO		FAIXA ETÁRIA (em anos)			NÍVEL DE INSTRUÇÃO			
		Mas- culino	Femi- nino	18 a 33 anos	34 a 48 anos	49 anos ou mais	Lê/ Escreve	Funda- mental	Médio	Curso Superior
Muito bom	37,4	32,5	40,6	31,7	31,7	48,9	63,6	22,7	44,7	34,5
Bom	46,4	46,4	46,5	50,0	53,2	36,2	27,3	54,5	44,7	47,3
Regular	13,0	18,7	9,4	14,8	12,2	12,1	0,0	22,7	8,8	14,5
Ruim	1,2	1,2	1,2	1,4	1,4	0,7	9,1	0,0	0,0	1,5
Muito ruim	1,4	1,2	1,6	0,7	1,4	2,1	0,0	0,0	0,0	2,2
Não se aplica	0,5	0,0	0,8	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
BASE (Entrevistados)	(422)	(166)	(256)	(142)	(139)	(141)	(11)	(22)	(114)	(275)

Fonte: SERPES, Avaliação da UNIMED GOIÂNIA.

Período: Entre os dias 13 e 18 de Novembro de 2017.

Goiânia, 28 de Novembro de 2017.



PERGUNTA: Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?

(Respostas espontâneas)

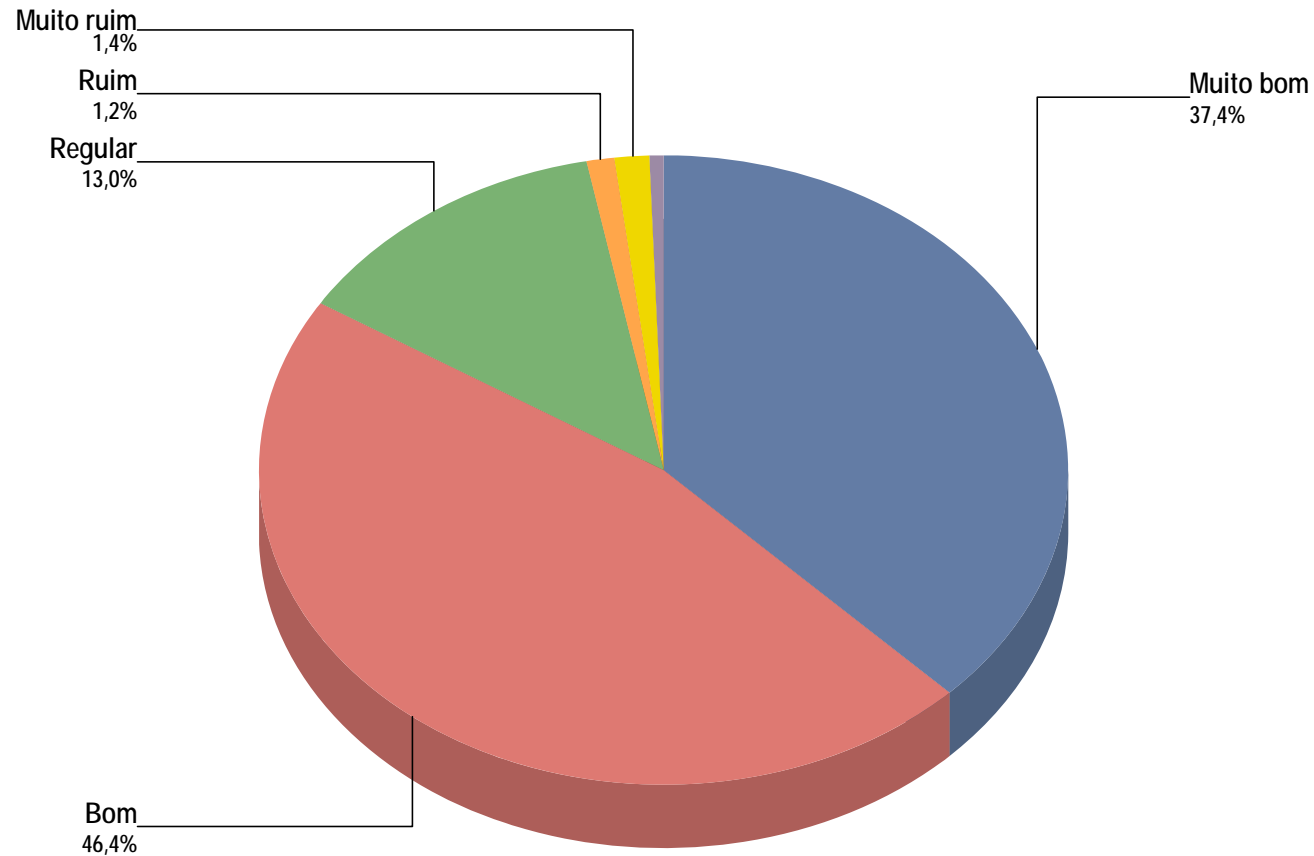




Tabela 4

Pergunta: Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?

Resposta de maior frequência:

Atenção recebida; "Boa"	46,4%
Avaliação positiva.....	83,8%
Avaliação negativa.....	2,6%
Saldo (positivo - negativo).....	81,2 p.p
Razão (positivo / Negativo).....	32,2

Apresentação dos resultados: (escala ordinal)

Para 37,4% dos beneficiários, a atenção recebida é avaliada como muito boa, 46,4% avaliam com boa, 13,0% como regular, 1,2% como ruim e 1,4% como muito ruim.

A categoria que aparece na tabela com maior frequência é a dos que avaliam como "boa" a atenção recebida; não há diferença muito significativa quando contrastada com a resposta "muito boa", onde se encontram 37,4% dos beneficiários.

Analisando os diversos estratos encontramos diferenças de importância apenas entre os beneficiários abaixo de 49 anos e os de 49 ou mais.

Comparação das avaliações positivas e negativas:

1ª) Há 83,8% dos beneficiários que avaliam positivamente a atenção recebida e 2,6% que avaliam negativamente.

2ª) A diferença entre os avaliam positivamente e os que avaliam negativamente é de 81,2%

3ª) Para cada beneficiário que avalia negativamente, há 32,2 outros que avaliam positivamente.

**Tabela 5**

PERGUNTA: Como você avalia o acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: livro impresso, aplicativo de celular, site na internet)?
(Respostas espontâneas)

LISTA DE PRESTADORES DE SERVIÇOS	TOTAL	SEXO		FAIXA ETÁRIA (em anos)			NÍVEL DE INSTRUÇÃO			
		Mas- culino	Femi- nino	18 a 33 anos	34 a 48 anos	49 anos ou mais	Lê/ Escreve	Funda- mental	Médio	Curso Superior
Muito bom	22,7	19,3	25,0	18,3	21,6	28,4	45,5	40,9	22,8	20,4
Bom	45,3	44,6	45,7	52,8	45,3	37,6	9,1	50,0	53,5	42,9
Regular	14,7	19,3	11,7	16,9	14,4	12,8	9,1	0,0	14,9	16,0
Ruim	4,3	3,6	4,7	3,5	5,0	4,3	0,0	0,0	1,8	5,8
Muito ruim	2,6	1,2	3,5	2,8	2,9	2,1	0,0	0,0	2,6	2,9
Não sabe	10,4	12,0	9,4	5,6	10,8	14,9	36,4	9,1	4,4	12,0
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
BASE (Entrevistados)	(422)	(166)	(256)	(142)	(139)	(141)	(11)	(22)	(114)	(275)

Fonte: SERPES, Avaliação da UNIMED GOIÂNIA.

Período: Entre os dias 13 e 18 de Novembro de 2017.

Goiânia, 28 de Novembro de 2017.



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

(Respostas espontâneas)

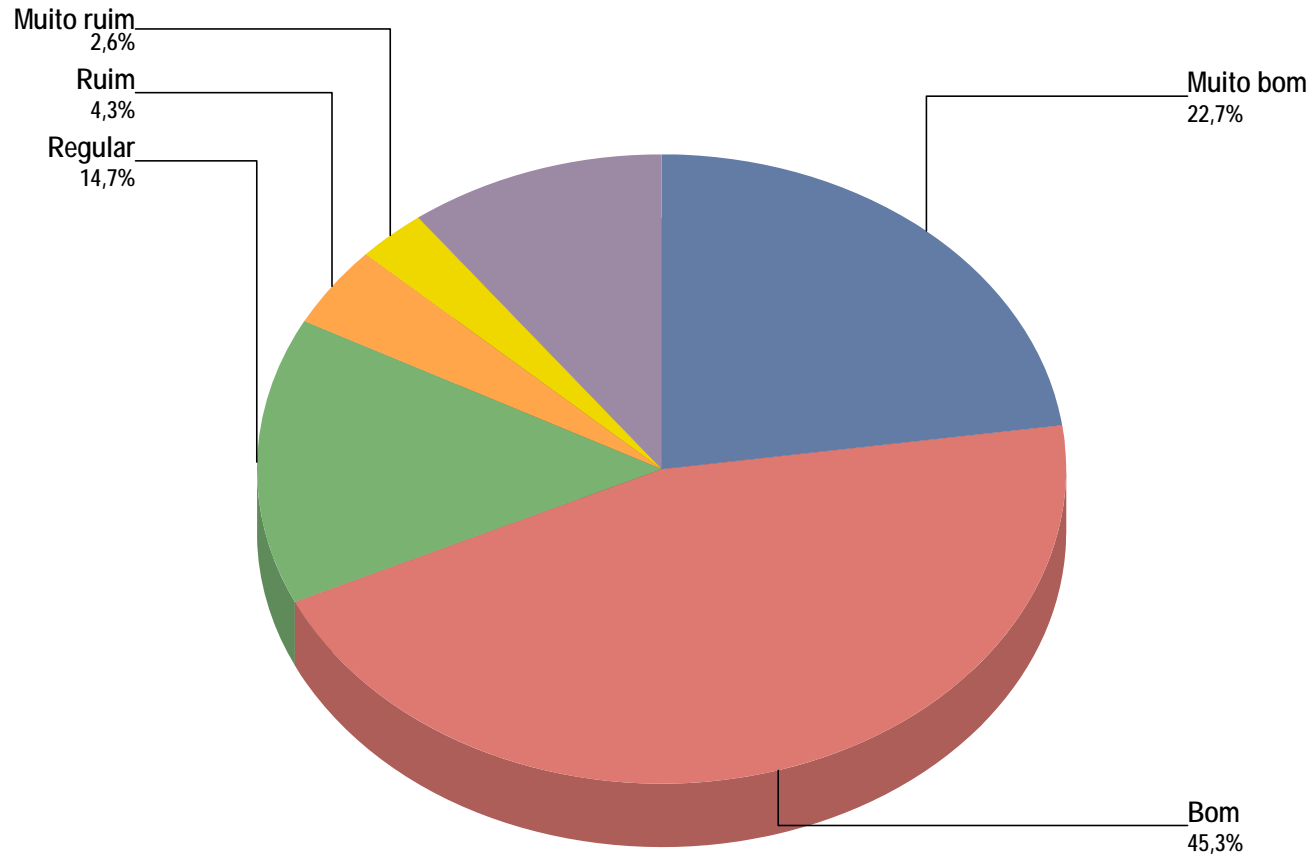




Tabela 5

Pergunta: *Como você avalia o acesso à lista de prestadores de serviço credenciados pelo seu plano de saúde (médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios)*

Resposta de maior frequência:

Acesso bom.....	45,3%
Avaliação positiva.....	68,0%
Avaliação negativa.....	6,9%
Saldo (positivo - negativo).....	61,1p.p
Razão (positivo / Negativo).....	9,9

Apresentação dos resultados: (escala ordinal)

Há 22,7% dos beneficiários que avaliam o acesso à lista de prestadores como “muito bom”; 45,3% avaliam como “bom”, 14,7% como regular, 4,3% como ruim e 2,6% como muito ruim. Há ainda 10,4% que não sabem avaliar.

A resposta de maior frequência avalia o acesso “como bom”: 45,3%. O percentual desta resposta difere em muito de qualquer outra resposta. A mesma estrutura tem as respostas nos diversos estratos. O acesso à lista de prestadores é sempre avaliado como “bom” com maior frequência que as outras categorias e em todas elas a diferença da avaliação entre “boa” e “muito boa” é significativa exceto na comparação dos beneficiários de nível médio com os de curso superior.

Comparação das avaliações positivas e negativas:

1ª) Há 68,0% de beneficiários que avaliam positivamente o acesso às listas contra 6,9% que avaliam negativamente.

2ª) A diferença entre os avaliam positivamente e os que avaliam negativamente é de 61,1%

3ª) Para cada beneficiário que avalia negativamente há 9,9 outros que avaliam positivamente.



Tabela 6

PERGUNTA: Nos últimos 12 meses, quando você acessou a operadora (SAC presencial, teleatendimento ou eletrônico), como você avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava?

(Respostas espontâneas)

ATENDIMENTO	TOTAL	SEXO		FAIXA ETÁRIA (em anos)			NÍVEL DE INSTRUÇÃO			
		Mas- culino	Femi- nino	18 a 33 anos	34 a 48 anos	49 anos ou mais	Lê/ Escreve	Funda- mental	Médio	Curso Superior
Muito bom	24,4	22,3	25,8	23,2	18,7	31,2	54,5	27,3	27,2	21,8
Bom	32,7	31,3	33,6	35,9	36,0	26,2	18,2	31,8	35,1	32,4
Regular	8,3	10,2	7,0	8,5	8,6	7,8	0,0	9,1	7,9	8,7
Ruim	1,4	1,2	1,6	1,4	1,4	1,4	9,1	4,5	0,0	1,5
Muito ruim	2,1	2,4	2,0	1,4	2,9	2,1	0,0	0,0	1,8	2,5
Não se aplica	31,0	32,5	30,1	29,6	32,4	31,2	18,2	27,3	28,1	33,1
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
BASE (Entrevistados)	(422)	(166)	(256)	(142)	(139)	(141)	(11)	(22)	(114)	(275)

Fonte: SERPES, Avaliação da UNIMED GOIÂNIA.

Período: Entre os dias 13 e 18 de Novembro de 2017.

Goiânia, 28 de Novembro de 2017.



PERGUNTA: Nos últimos 12 meses, quando você acessou a operadora (SAC presencial, teatendimento ou eletrônico), como você avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava?

(Respostas espontâneas)

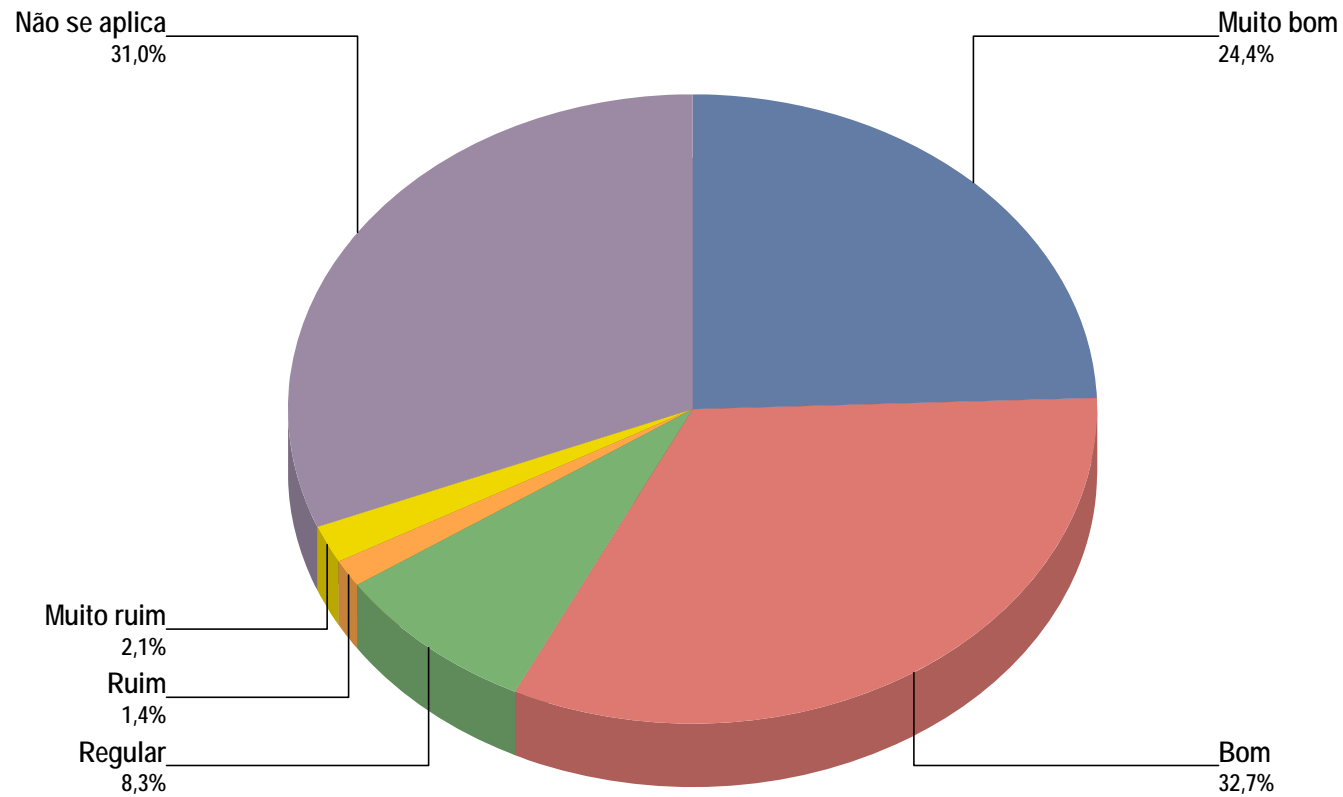




Tabela 6

Pergunta: Nos últimos 12 meses, quando você acessou a operadora (SAC presencial, teletendimento ou eletrônico), como você avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava?

Resposta de maior frequência: Acesso “bom”	32,7%
Avaliação positiva.....	57,1%
Avaliação negativa.....	3,5%
Saldo (positivo - negativo).....	53,6 p.p
Razão (positivo / Negativo).....	16,3

Apresentação dos resultados: (escala ordinal)

Há 24,4% dos beneficiários que avaliam o acesso à UNIMED como “muito bom”; 32,3% avaliam como “bom”, 8,3% como “regular”, 1,4% como “ruim” e 2,1% como “muito ruim”. Há ainda 31,1% que não usaram atendimento

A resposta de maior frequência avalia o acesso como “bom”: 32,7%. O percentual desta resposta não difere em muito da categoria “muito bom”. A mesma estrutura tem as respostas nos diversos estratos. O acesso à UNIMED é sempre avaliado como “bom” em todos os estratos da amostra.

Comparação das avaliações positivas e negativas:

1ª) 57,1% dos beneficiários avaliam positivamente o acesso à UNIMED e 3,5% avaliam negativamente.

2ª) A diferença entre a avaliação positiva e a negativa é de 53,6 p.p.

3ª) Para cada beneficiário que avalia negativamente há 16,3 que avaliam positivamente.



Tabela 7

PERGUNTA: Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para sua operadora, você teve sua demanda resolvida?
(Respostas espontâneas)

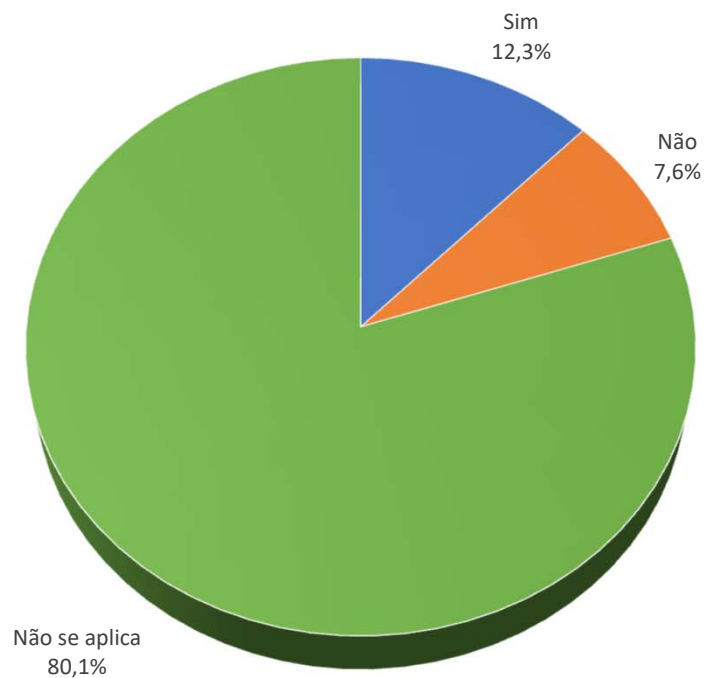
DEMANDA RESOLVIDA EM RECLAMAÇÃO	TOTAL	SEXO		FAIXA ETÁRIA (em anos)			NÍVEL DE INSTRUÇÃO			
		Mas- culino	Femi- nino	18 a 33 anos	34 a 48 anos	49 anos ou mais	Lê/ Escreve	Funda- mental	Médio	Curso Superior
Sim	12,3	13,3	11,7	8,5	13,7	14,9	18,2	18,2	14,0	10,9
Não	7,6	4,8	9,4	4,9	7,9	9,9	9,1	0,0	6,1	8,7
Não se aplica	80,1	81,9	78,9	86,6	78,4	75,2	72,7	81,8	79,8	80,4
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
BASE (Entrevistados)	(422)	(166)	(256)	(142)	(139)	(141)	(11)	(22)	(114)	(275)

Fonte: SERPES, Avaliação da UNIMED GOIÂNIA.

Período: Entre os dias 13 e 18 de Novembro de 2017.

Goiânia, 28 de Novembro de 2017.

PERGUNTA: Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para sua operadora, você teve sua demanda resolvida?



Fonte: SERPES, Avaliação da UNIMED GOIÂNIA.

Período: Entre os dias 13 e 18 de Novembro de 2017.

Goiânia, 28 de Novembro de 2017.



Tabela 7

Pergunta: Nos último 12 meses, quando você fez uma reclamação para a UNIMED, você teve sua demanda resolvida?

	Total da amostra	Só reclamantes
Avaliação positiva.....	12,3%	61,8%
Avaliação negativa.....	7,6%	38,2%
Saldo (positivo - negativo)..	4,7 p.p	23,6 p.p
Razão (positivo / Negativo)..	1,6	1,6
Não reclamaram		80,1%

Apresentação dos resultados: (Escala nominal)

Há 12,3% dos beneficiários entrevistados que declaram ter tido resolvida a reclamação feita à UNIMED. Outros 7,6% declaram não ter sido resolvida e 80,1% não fizeram reclamação nenhuma. A diferença entre os dois percentuais (reclamações resolvidas e não resolvidas é de muito importância.

Se analisarmos somente os dados dos 20% que reclamaram obtemos os seguintes percentuais: 61,8% deles tiveram solução e 38,2% não conseguiram solução.

A estrutura dos estratos é mesma geral sem diferenças importantes entre eles.

Avaliações positivas e negativas:

1ª) Há 12,3% dos entrevistados ou 61,8% dos reclamantes que tiveram suas reclamações resolvidas contra 7,6% dos entrevistados ou 38,2% dos reclamantes que não foram resolvidas.

2ª) A diferença entre aqueles que declaram ter tido suas reclamações resolvidas e aqueles sem resolver é de 4,8 p.p entre o total da amostra e de 23,6 p;p quando se considera somente a parcela dos reclamantes

3ª) Para cada reclamante que não teve sua reclamação resolvida, há 1,6 reclamantes que a tiveram resolvida.



Tabela 8

PERGUNTA: Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?

(Respostas espontâneas)

FACILIDADE DE PREENCHIMENTO DE DOCUMENTOS	TOTAL	SEXO		FAIXA ETÁRIA (em anos)			NÍVEL DE INSTRUÇÃO			
		Mas- culino	Femi- nino	18 a 33 anos	34 a 48 anos	49 anos ou mais	Lê/ Escreve	Funda- mental	Médio	Curso Superior
Muito bom	15,2	15,7	14,8	16,2	11,5	17,7	27,3	31,8	16,7	12,7
Bom	42,9	39,2	45,3	50,7	45,3	32,6	18,2	45,5	50,0	40,7
Regular	13,7	16,9	11,7	16,9	10,1	14,2	9,1	9,1	8,8	16,4
Ruim	0,7	0,0	1,2	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,9	0,7
Muito ruim	1,4	3,0	0,4	0,7	1,4	2,1	0,0	4,5	0,0	1,8
Não sabe	26,1	25,3	26,6	15,5	29,5	33,3	45,5	9,1	23,7	27,6
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
BASE (Entrevistados)	(422)	(166)	(256)	(142)	(139)	(141)	(11)	(22)	(114)	(275)

Fonte: SERPES, Avaliação da UNIMED GOIÂNIA.

Período: Entre os dias 13 e 18 de Novembro de 2017.

Goiânia, 28 de Novembro de 2017.



PERGUNTA: Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?

(Respostas espontâneas)

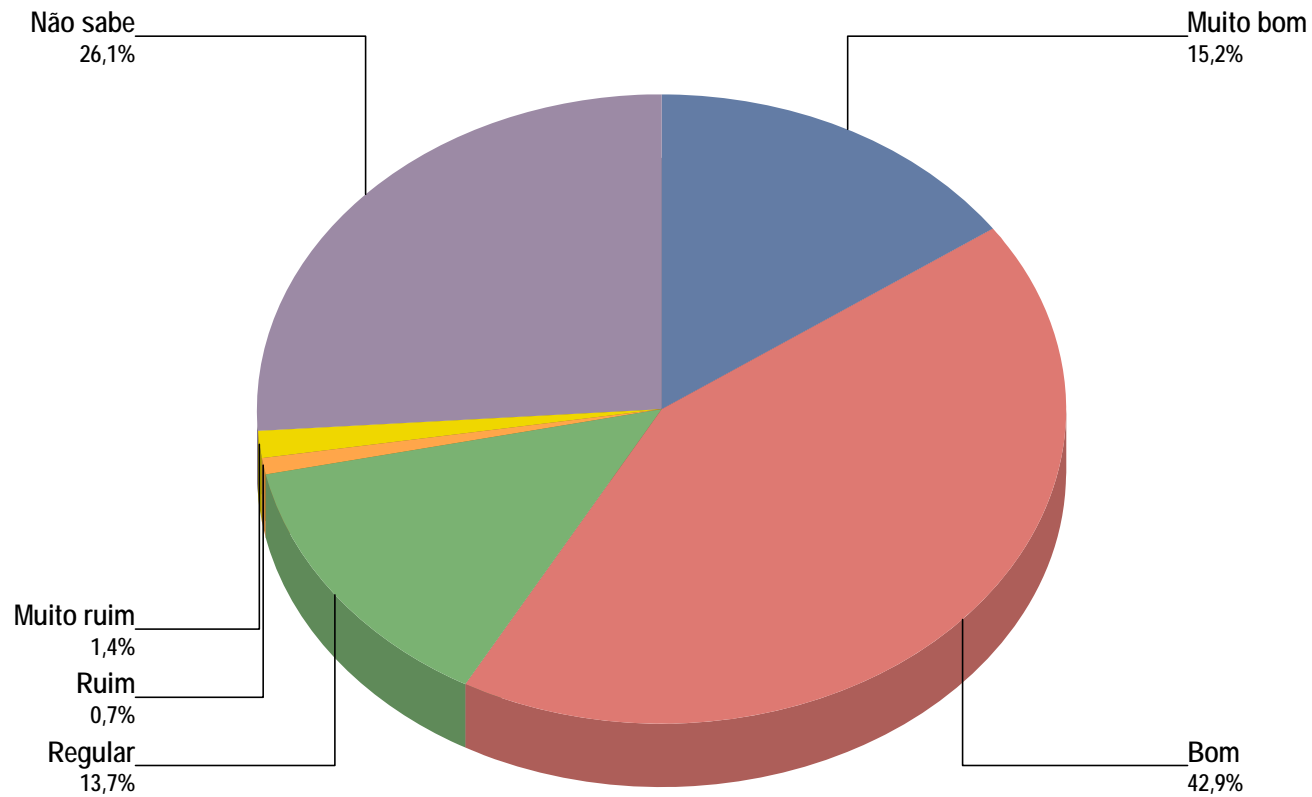




Tabela 8

Pergunta: *Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pela UNIMED quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?*

Resposta de maior frequência:

Bom de preencher e enviar.....	42,9%
Avaliação positiva.....	58,1%
Avaliação negativa.....	2,1%
Saldo (positivo - negativo)..	56,0 p.p
Razão (positivo / Negativo).....	27,7

Apresentação dos resultados: (Escala ordinal)

Há 15,2% dos entrevistados que acha muito boa a facilidade de preenchimento e envio de formulários da UNIMED. Outros 42,9 acham boa; 13,7% acham regular, 0,7% ruim e 1,4% acham muito ruim. Há ainda 26,1% que não avaliam. A diferença da categoria que avalia como boa a facilidade de preenchimento é muito grande, quando comparada com qualquer outra.

Em todos os estratos da amostra. A categoria “boa facilidade” é sempre a de maior frequência. Ao analisar as diferenças entre os diversos estratos encontramos que há diferença importante somente na comparação dos beneficiários de 18 a 33 anos com os de 49 anos ou mais.

Comparação das avaliações positivas e negativas:

1ª) Os beneficiários que avaliam positivamente são 58,1% e os que negativamente 2,1%.

2ª) A diferença entre uns e outros é de 56,0 p.p.

3ª) Para cada beneficiário que avalia negativamente, há outros 27,7 que avaliam positivamente

**Tabela 9**

PERGUNTA: Que nota você usaria para qualificar o seu plano?
(Respostas espontâneas)

AVALIAÇÃO GERAL	TOTAL	SEXO		FAIXA ETÁRIA (em anos)			NÍVEL DE INSTRUÇÃO			
		Mas- culino	Femi- nino	18 a 33 anos	34 a 48 anos	49 anos ou mais	Lê/ Escreve	Funda- mental	Médio	Curso Superior
Muito bom	35,8	34,3	36,7	39,4	28,8	39,0	45,5	50,0	39,5	32,7
Bom	49,8	47,0	51,6	47,9	56,1	45,4	45,5	36,4	46,5	52,4
Regular	13,0	17,5	10,2	11,3	12,9	14,9	9,1	13,6	11,4	13,8
Ruim	0,9	1,2	0,8	0,0	2,2	0,7	0,0	0,0	0,9	1,1
Muito ruim	0,5	0,0	0,8	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
BASE (Entrevistados)	(422)	(166)	(256)	(142)	(139)	(141)	(11)	(22)	(114)	(275)

Fonte: SERPES, Avaliação da UNIMED GOIÂNIA.

Período: Entre os dias 13 e 18 de Novembro de 2017.

Goiânia, 28 de Novembro de 2017.



PERGUNTA: Que nota você usaria para qualificar o seu plano?

(Respostas espontâneas)

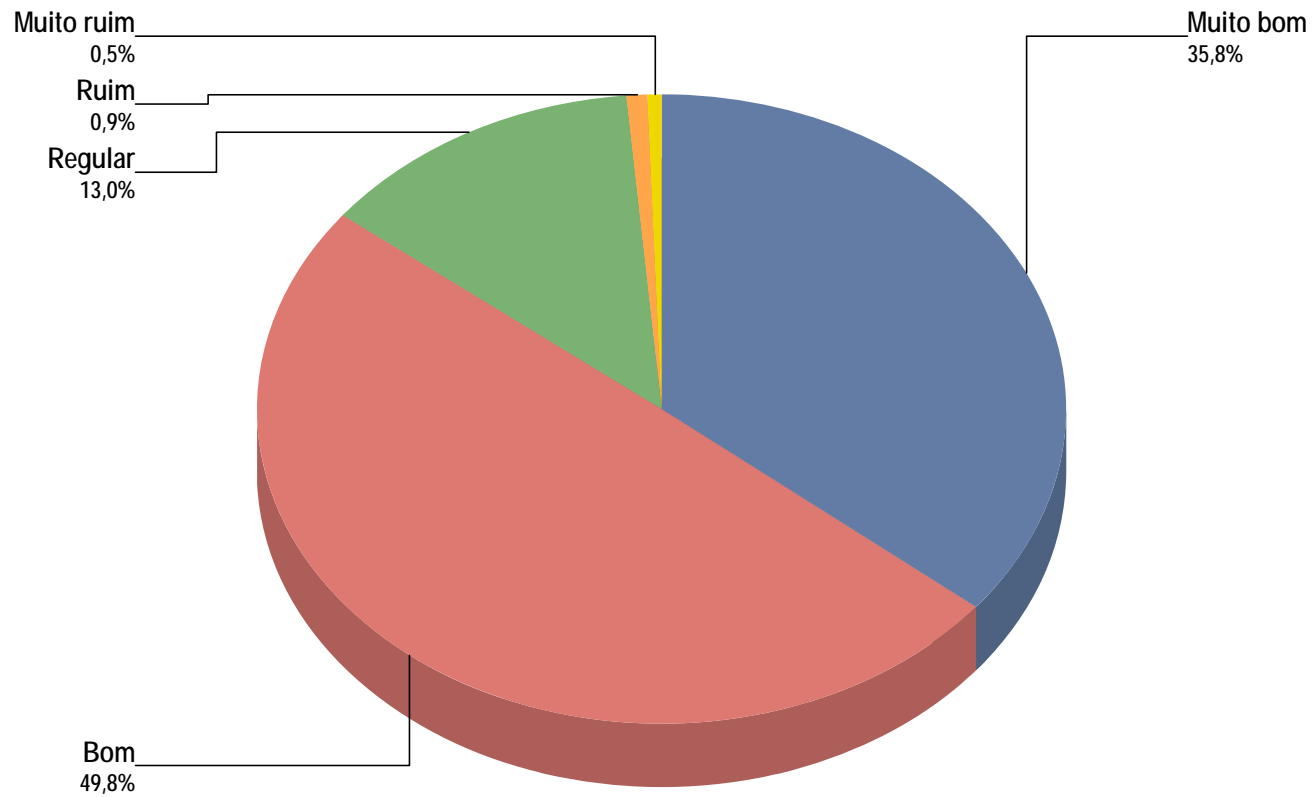




Tabela 9

Pergunta: *Que nota você usaria para qualificar o seu plano?*

Resposta de maior frequência: Bom.....	49,8%
Avaliação positiva.....	85,6%
Avaliação negativa.....	1,4%
Saldo (positivo - negativo).....	84,2 p.p
Razão (positivo / Negativo).....	61,1

Apresentação dos resultados: (Escala ordinal)

Há 35,8% dos entrevistados que avaliam o plano como muito. Para 49,8% o plano é “bom”. Para 13% é regular, para 0,9% é ruim e para 0,5% é muito ruim.

A categoria de maior ocorrência é a dos que avaliam como “bom” o Plano Unimed. Esse porcentual difere em muito da categoria dos que avaliam como “muito bom”,

O padrão de resposta é o mesmo em qualquer dos estratos da amostra.

Comparação das avaliações positivas e negativas:

Os beneficiários que avaliam positivamente são 85,6% e os que negativamente 1,4%.

A diferença entre uns e outros é de 84,2 p.p

Para cada beneficiário que avalia negativamente, há outros 61,1 que avaliam positivamente



Tabela 10

PERGUNTA: Você recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?
(Respostas espontâneas)

RECOMENDAÇÃO DO PLANO	TOTAL	SEXO		FAIXA ETÁRIA (em anos)			NÍVEL DE INSTRUÇÃO			
		Mas- culino	Femi- nino	18 a 33 anos	34 a 48 anos	49 anos ou mais	Lê/ Escreve	Funda- mental	Médio	Curso Superior
Definitivamente recomendaria	17,5	19,9	16,0	14,8	14,4	23,4	45,5	31,8	14,0	16,7
Recomendaria	64,9	59,0	68,8	71,8	66,9	56,0	45,5	63,6	69,3	64,0
Recomendaria com ressalvas	14,5	19,9	10,9	12,0	15,1	16,3	0,0	4,5	11,4	17,1
Nunca recomendaria	3,1	1,2	4,3	1,4	3,6	4,3	9,1	0,0	5,3	2,2
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
BASE (Entrevistados)	(422)	(166)	(256)	(142)	(139)	(141)	(11)	(22)	(114)	(275)

Fonte: SERPES, Avaliação da UNIMED GOIÂNIA.

Período: Entre os dias 13 e 18 de Novembro de 2017.

Goiânia, 28 de Novembro de 2017.



PERGUNTA: Você recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?

(Respostas espontâneas)

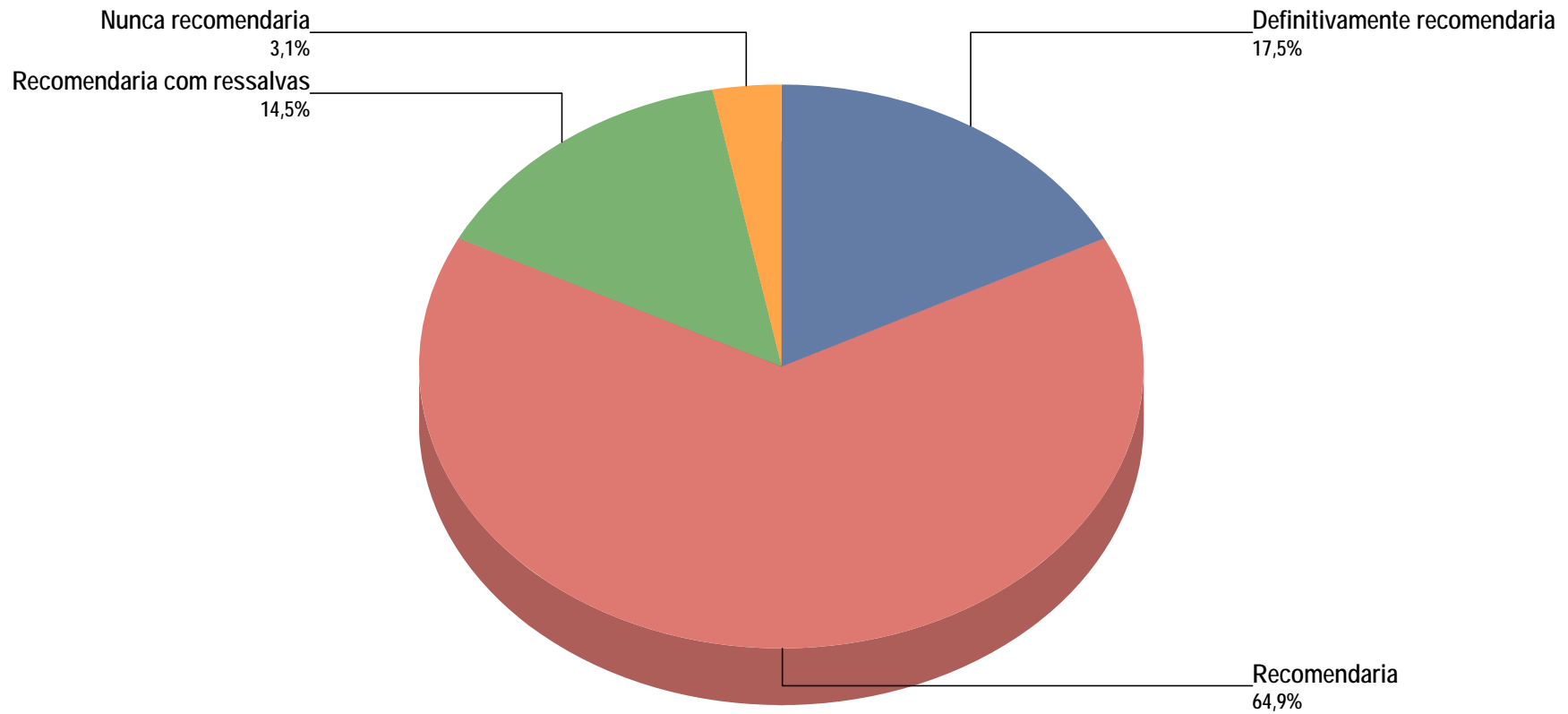




Tabela 10

Pergunta: *Você recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?*

Resposta de maior frequência: Recomendaria.....	64,9%
Avaliação positiva.....	82,4%
Avaliação negativa.....	17,5%
Saldo (positivo - negativo).....	64,8 p.p
Razão (positivo / Negativo).....	4,7

Apresentação dos resultados: (Escala ordinal)

Há 17,6% dos beneficiários que “definitivamente recomendariam” o Plano Unimed. Outros 64,9% simplesmente “recomendariam”; 14,5% “recomendariam com ressalvas” e 3,1% nunca recomendariam.

A categoria de maior frequência é a dos que “recomendariam” sem mais outra qualificação. Essa categoria é padrão qualquer que seja o estrato e é muito considerável no geral e em qualquer outro estrato dos beneficiários.

Comparação das avaliações positivas e negativas:

Consideramos como resposta positiva a daqueles que “definitivamente recomendariam” e mais a dos que simplesmente “recomendariam”. Como negativa somamos a dos que “recomendariam com ressalva” e a dos que “nunca recomendariam”.

Neste suposto, a avaliação positiva é de 82,4% e a negativa 17,6%.

A diferença entre avaliação positiva e negativa é de 64,8 p.p.

Para cada beneficiário que avalia negativamente, há outros 4,7 outros que avaliam positivamente