1 - INTRODUÇÃO:

Cenário:

A Unimed Vale do Caí/RS- Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda, Registro ANS Nº: 313211 contratou uma pesquisa quantitativa para avaliar a satisfação dos beneficiários, em atendimento aos critérios da Instrução Normativa IN 10/2022 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

As informações obtidas possibilitarão atender às exigências da Dimensão 3 do Programa de Qualificação das Operadoras (PQO), além de trazer insumos para aprimorar as ações de melhoria contínua da qualidade dos serviços por parte da Operadora e gerar subsídios para as ações regulatórias por parte da ANS.

Empresa:

A 121 Labs em parceria com a Faculdade Unimed e Unimed Aeromédica foi a empresa responsável pela execução desta pesquisa de satisfação, junto aos beneficiários da Unimed Vale do Caí/RS- Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda, atendendo aos critérios exigidos pela ANS.

Objetivo:

Avaliar a satisfação dos beneficiários da Unimed Vale do Caí/RS- Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda com os serviços prestados pela Operadora.

Público Alvo:

Todos os 23293 Beneficiários da Unimed Vale do Caí/RS- Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda, maiores de 18 anos.

Responsável Técnico:

Renata Williams Rocha de Bastos CONRE: 10672

<u>Auditor Independente Responsável:</u>

Joana Paula Machado CONRE 4ª REGIÃO (Registro Conselho Regional de Estatística): 8920 - A

Razão Social: KERYGMA ASSESSORIA E TREINAMENTO LTDA – ME CNPJ: 01.886.397/0001-23



DADOS TÉCNICOS DA PESQUISA







121

2 - DADOS TÉCNICOS DA PESQUISA:

Universo Amostral:

São todos os 23293 Beneficiários acima de 18 anos da Unimed Vale do Caí/RS- Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda

Análise Preliminar Quanto à Qualidade dos Dados de Cadastro de Beneficiários:

Não foram encontradas nenhuma inconsistência ou falha na base enviada pela operadora no que diz respeito ao cadastro de beneficiários e registro de endereços de e-mail ou telefones dos beneficiários da operadora

Tipo de Amostra / Método Adotado Para a Pesquisa:

Tipo de Amostra: Probabilística e proporcional

O método adotado é o quantitativo. Ele é especialmente projetado para gerar medidas precisas e confiáveis, permitindo uma análise estatística e projeção dos resultados.

Os critérios metodológicos adotados nesta pesquisa estão descritos na Nota Técnica.

População Amostrada:

Foi realizada uma amostragem estratificada proporcional, considerando os estratos: Gênero e Faixa Etária, de modo a contemplar o perfil relativo à dispersão sócio demográfica do Universo Amostral. Esta construção foi realizada através do perfil etário disponibilizado pela operadora.

Forma de Coleta de Dados:

As entrevistas foram realizadas através de Robôs automatizados

Instrumento da Pesquisa:

As entrevistas foram realizadas seguindo o questionário estruturado fornecido pela a ANS

Amostra e Margem de Erro:

Total de entrevistas: 434

Margem de erro de 4,66%, com Intervalo de Confiança de 95%, considerando um universo de 23293 beneficiários acima de 18 anos.

DADOS TÉCNICOS DA PESQUISA







121

2 - DADOS TÉCNICOS DA PESQUISA (Continuação):

Erro Não Amostral:

Conforme descrito na Nota Técnica ao final deste Relatório, para a referida pesquisa, pode-se presumir a inexistência de erros não amostrais.

Identificação Participação Fraudulenta:

Através da plataforma de dados da 121 Labs são disponibilizados links aos entrevistados com validação do número de CPF para cada entrevistado, permitindo somente uma resposta por beneficiário.

Após o término da entrevista, os dados são armazenados em bancos de dados restritos. Além disso o tempo de resposta entre a primeira pergunta e a última são contabilizados e analisados estatisticamente, descartando-se qualquer tempo de resposta que possua +- 3 Desvios Padrões em relação ao tempo médio. Para a referida pesquisa não foram encontradas nenhuma situação onde fosse evidenciado a participação fraudulenta ou desatenta.

Metodologia Cálculo dos Indicadores:

Em uma análise adicional dos resultados, adotou-se os seguintes indicadores:

Top2Box: soma dos percentuais das duas caixas de cima, consideradas positivas, desconsiderando quem não utilizou/não sabe/não lembra. Por exemplo (%Muito bom + %Bom / (%Muito bom+%Bom+%Regular%Ruim+%Muito ruim).

Bottom2Box: soma dos percentuais das duas caixas de baixo, consideradas negativas, desconsiderando quem não utilizou/não sabe/não lembra. Por exemplo (%Ruim + %Muito Ruim / (%Muito bom+%Bom+%Regular%Ruim+%Muito ruim).

3 – DA REALIZAÇÃO DA PESQUISA:

PESQUISA PLANEJADA E REALIZADA SEGUINDO O DOCUMENTO TÉCNICO PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE DO ANO BASE 2022

PERÍODO DE PLANEJAMENTO DA PESQUISA 09/dezembro/2022 a 13/dezembro/2022

PERÍODO DE COLETA DAS INFORMAÇÕES 14/dezembro/2022 a 19/abril/2023

PERFIL DE AMOSTRA

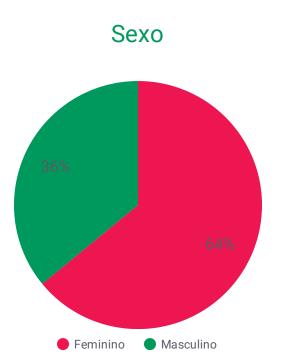




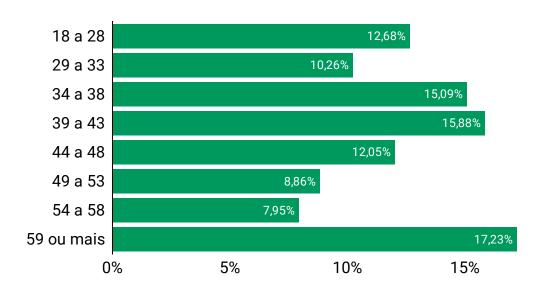




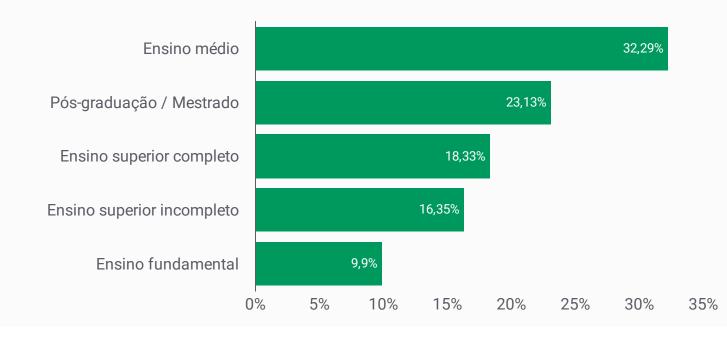
20%







Escolaridade



RESULTADOS







121

AMOSTRA E MARGEM DE ERRO

Entrevistas

434

Erro Amostral

4,66%

INTERVALO DE CONFIANÇA
95%

Beneficiários Acima de 18 anos 23.293

CLASSIFICAÇÃO DOS RESPONDENTES

O controle de qualidade interno verificou 100% das entrevistas realizadas através do sistema automatizado de conferência da plataforma 121 Labs, garantindo 100% de consistência das respostas obtidas.

Dos 23293 beneficiários acima de 18 anos da Unimed Vale do Caí/RS- Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda, foram contactados 1054 beneficiários identificados pelo Código de Controle Operacional (CCO) e classificados conforme exigência da ANS (i + ii), dos quais 588 beneficiários tiveram seus questionários concluídos (i), com uma Taxa de Respondentes de 55,79% (opt in: i/(Total de Contactados)):

- i) Ouestionário Concluído: 434
- ii) O Beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 290
- iii) Pesquisa incompleta o beneficiário desistiu no meio do questionário: 208
- iv) Não foi possível localizar o beneficiário: 0
- v) Outros: 122

A pesquisa foi realizada através de robôs automatizados com convite para a participação da pesquisa através de ligações telefônicas com envio de mensagem de texto com link de acesso para responder à pesquisa através do robô automatizado. Além disso foi feita uma complementação do convite para participar da pesqusia através da disponibilização do link da entrevista nos canais de comunicação da operadora. A validação do beneficiário aconteceu através do CPF dos mesmos (sistema ommichannel).

Em caso de recusa para participar, item (ii), o sistema registrava a informação no banco de dados e o beneficiário era retirado do mailing de convite telefônico, mas continuava com livre acesso a participação da pesquisa com acesso ao link do robô automatizado disponibilizado nos demais canais de comunicação da operadora (sistema ommichannel).

Não foram localizados beneficiários com limitações de saúde que impossibilitaram responder a pesquisa (iii).

No caso dos beneficiários não localizados no momento do contato por convite telefônico, (iv), a informação foi registrada e para esses casos, foram realizadas até 5 tentativas de contato para convite em dias e horários alternados. Quando não foi possível localizar o contato para convite por telefone, este foi retirado da listagem e substituído por outro sorteado. No entanto, como foi permitido ao beneficiário livre acesso a participação da pesquisa através dos demais canais de comunicação da operadora (sistema ommichannel) de forma aberta e abrangente, nenhum beneficiário foi considerado como não possível de ser localizado (iv).

O Item "(v) Outros" foram considerados contatos que declararam não ser beneficiários da operadora.

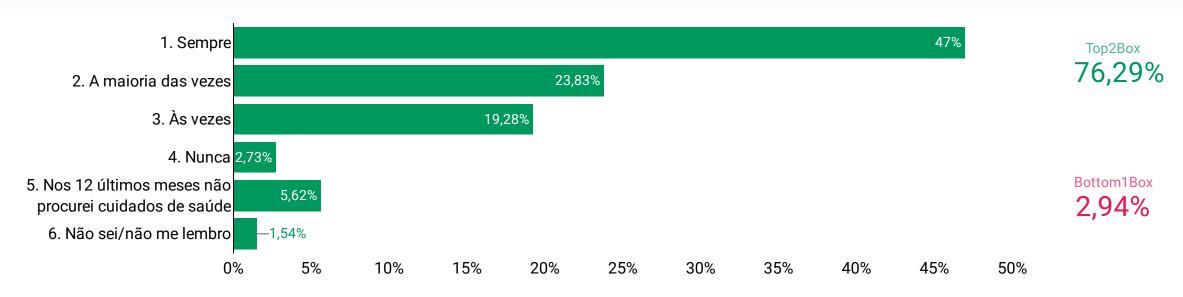






121

<u>Pergunta 1 :</u> Nos 12 últimos meses, com que frequência o (a) Sr.(a) conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?



^{*}Resultado ajustado mediante ponderação

Top2Box (Sempre + A maioria das vezes) e Bottom1Box (Nunca) foram calculados desconsiderando o 'Não utilizou/Não sabe'

Resposta *	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
1. Sempre	204	47%	2,4%	3,42%	5%	42,3%	51,7%
2. A maioria das vezes	103	23,83%	2,05%	3,5%	5%	19,82%	27,84%
3. Às vezes	84	19,28%	1,89%	3,34%	5%	15,57%	22,99%
4. Nunca	12	2,73%	0,78%	1,51%	5%	1,2%	4,26%
5. Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	24	5,62%	1,11%	2,11%	5%	3,45%	7,79%
6. Não sei/não me lembro	7	1,54%	0,59%	1,15%	5%	0,38%	2,7%

Análise

Dentre os entrevistados, que necessitaram de cuidados com a saúde, 70,83% obteve atendimento por meio do plano de saúde Sempre (47,00%) ou na Maioria das vezes (23,83%) que necessitou. Somente 2,73% dos entrevistados alegou nunca ter conseguido obter cuidados de saúde através do plano e 5,62% não procurou cuidados de saúde nos últimos 12 meses.

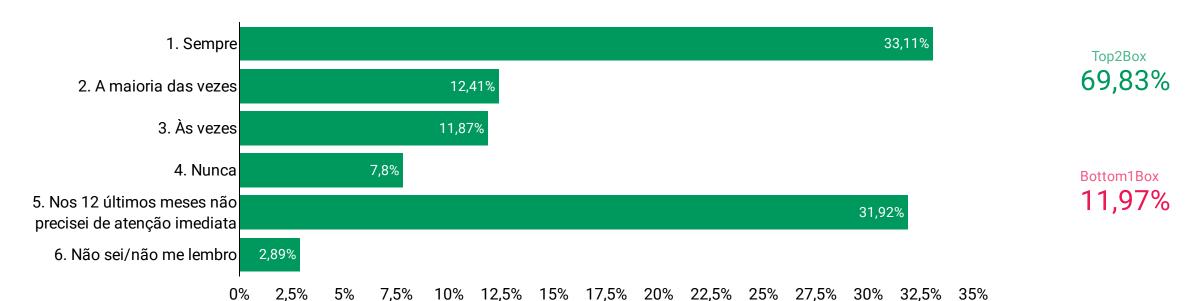








<u>Pergunta 2:</u> Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimentos de urgência ou emergência), com que frequência o (a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?



^{*}Resultado ajustado mediante ponderação

Top2Box (Sempre + A maioria das vezes) e Bottom1Box (Nunca) foram calculados desconsiderando o 'Não utilizou/Não sabe'

Resposta *	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
1. Sempre	144	33,11%	2,25%	3,62%	5%	28,69%	37,53%
2. A maioria das vezes	54	12,41%	1,58%	2,9%	5%	9,32%	15,5%
3. Às vezes	52	11,87%	1,55%	2,85%	5%	8,83%	14,91%
4. Nunca	34	7,8%	1,28%	2,42%	5%	5,28%	10,32%
5. Nos 12 últimos meses não precisei de atenção imediata	139	31,92%	2,23%	3,62%	5%	27,54%	36,3%
6. Não sei/não me lembro	13	2,89%	0,8%	1,55%	5%	1,32%	4,46%

Análise

Dentre os entrevistados, que necessitaram de atenção imediata, 45,52% obtiveram atendimento por meio do plano sempre (33,11%) ou na maioria das vezes (12,41%) que necessitou. Somente 7,80% dos entrevistados alegou nunca ter conseguido obter cuidados de atenção imediata através do plano e 31,92% não necessitou de atenção imediata nos últimos 12 meses.

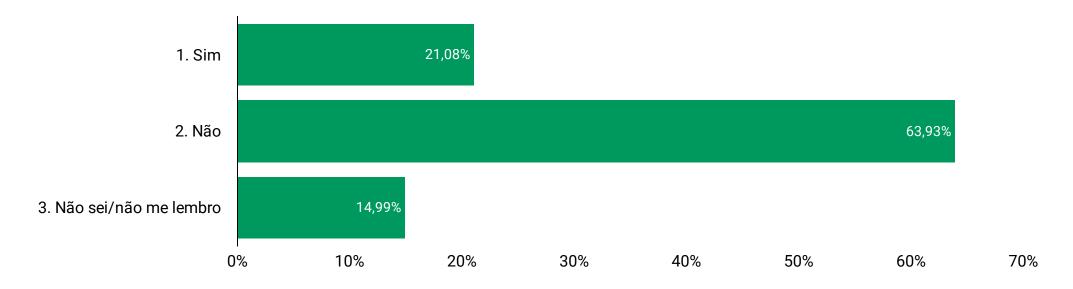








<u>Pergunta 3 :</u> Nos últimos 12 meses, o (a) Sr.(a) recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer,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



*Resultado ajustado mediante ponderação

Resposta *	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
1. Sim	91	21,08%	1,96%	3,42%	5%	17,24%	24,92%
2. Não	277	63,93%	2,31%	2,72%	5%	59,41%	68,45%
3. Não sei/não me lembro	65	14,99%	1,72%	3,1%	5%	11,63%	18,35%

Análise

Dentre os entrevistados, 21,08% informou ter recebido algum tipo de comunicação do plano de saúde referente à necessidade da realização de consultas ou exames preventivos nos últimos 12 meses.

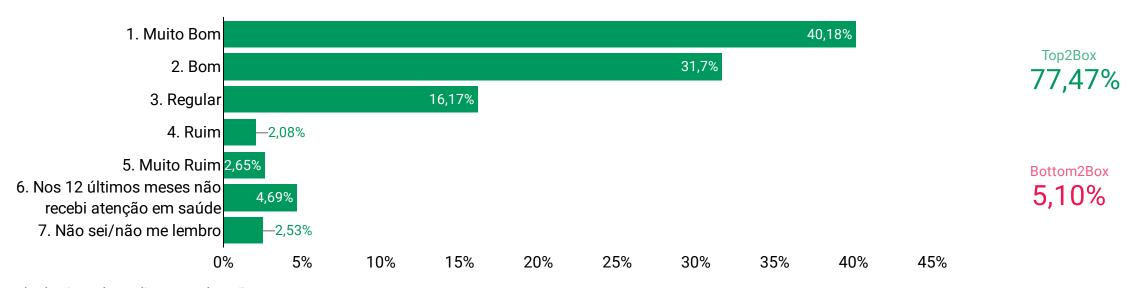








<u>Pergunta 4 :</u> Nos últimos 12 meses, como o (a) Sr.(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?



^{*}Resultado ajustado mediante ponderação

Top2Box (Muito Bom + Bom) e Bottom2Box (Muito Ruim + Ruim) foram calculados desconsiderando o 'Não utilizou/Não sabe'

Resposta -	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
1. Muito Bom	174	40,18%	2,36%	3,58%	5%	35,56%	44,8%
2. Bom	138	31,7%	2,24%	3,62%	5%	27,32%	36,08%
3. Regular	70	16,17%	1,77%	3,18%	5%	12,7%	19,64%
4. Ruim	9	2,08%	0,69%	1,33%	5%	0,74%	3,42%
5. Muito Ruim	11	2,65%	0,77%	1,5%	5%	1,14%	4,16%
6. Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	20	4,69%	1,02%	1,95%	5%	2,7%	6,68%
7. Não sei/não me lembro	11	2,53%	0,75%	1,46%	5%	1,05%	4,01%

Análise

A avaliação da atenção em saúde recebida nos prestadores de serviços credenciados ao plano de saúde é positiva: 40,18% Atribuíram Muito bom e 31,70% Bom. Na avaliação adicional Top2Box, que desconsidera 'Não utilizou'/'Não Sabe', 77,47% avaliaram positivamente (Bom+Muito Bom).

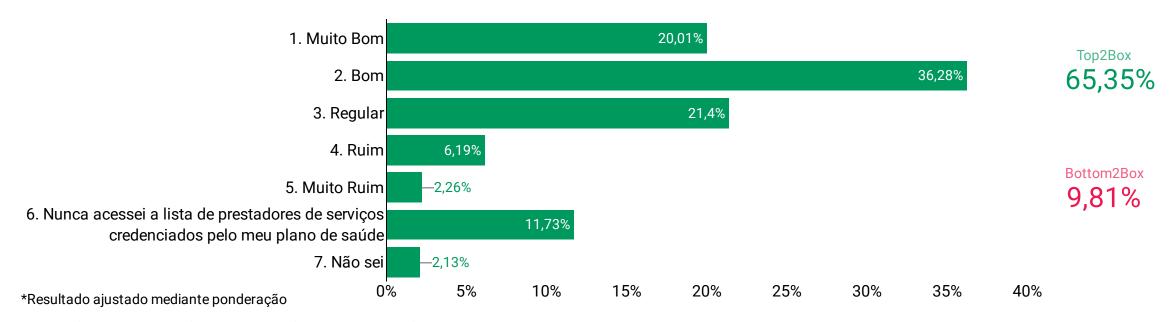








<u>Pergunta 5 :</u> Como o (a) Sr.(a) avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: guia médico, livro, aplicativo de celular, site na internet)?



Top2Box (Muito Bom + Bom) e Bottom2Box (Muito Ruim + Ruim) foram calculados desconsiderando o 'Não utilizou/Não sabe'

Resposta *	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
1. Muito Bom	87	20,01%	1,92%	3,37%	5%	16,25%	23,77%
2. Bom	157	36,28%	2,31%	3,62%	5%	31,76%	40,8%
3. Regular	93	21,4%	1,97%	3,42%	5%	17,54%	25,26%
4. Ruim	27	6,19%	1,16%	2,2%	5%	3,92%	8,46%
5. Muito Ruim	10	2,26%	0,71%	1,38%	5%	0,86%	3,66%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	51	11,73%	1,54%	2,85%	5%	8,7%	14,76%
7. Não sei	9	2,13%	0,69%	1,35%	5%	0,77%	3,49%

Análise

Avaliação em relação ao acesso, físico ou digital da lista de prestadores de serviços credenciados: 20,01% Atribuíram Muito Bom e 36,28% Bom. Na avaliação adicional Top2Box, que desconsidera 'Não utilizou'/'Não Sabe', 65,35% avaliaram positivamente (Muito Bom + Bom).

CANAIS DE RELACIONAMENTO

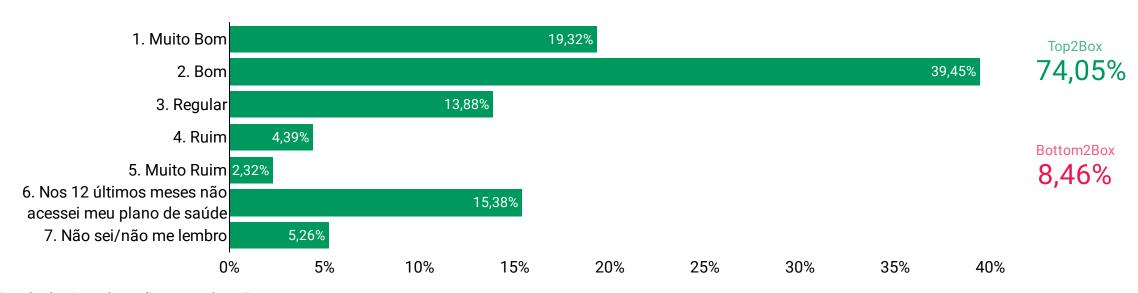






121

<u>Pergunta 6:</u> Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) 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 o (a) Sr.(a) avalia seu atendimento, considerando o acesso às informações de que precisava?



^{*}Resultado ajustado mediante ponderação

Top2Box (Muito Bom + Bom) e Bottom2Box (Muito Ruim + Ruim) foram calculados desconsiderando o 'Não utilizou/Não sabe'

Resposta *	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
1. Muito Bom	84	19,32%	1,9%	3,34%	5%	15,61%	23,03%
2. Bom	171	39,45%	2,35%	3,58%	5%	34,85%	44,05%
3. Regular	60	13,88%	1,66%	3,02%	5%	10,63%	17,13%
4. Ruim	19	4,39%	0,98%	1,89%	5%	2,46%	6,32%
5. Muito Ruim	10	2,32%	0,72%	1,4%	5%	0,9%	3,74%
6. Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	67	15,38%	1,73%	3,12%	5%	11,99%	18,77%
7. Não sei/não me lembro	23	5,26%	1,07%	2,05%	5%	3,16%	7,36%

Análise

Dentre os entrevistados que acessaram a operadora através de algum dos canais de atendimento, verificamos que: 19,32% Atribuíram Muito Bom e 39,45% Bom. 15,38% dos entrevistados Não acessou o Plano de Saúde nos últimos 12 meses.

CANAIS DE RELACIONAMENTO

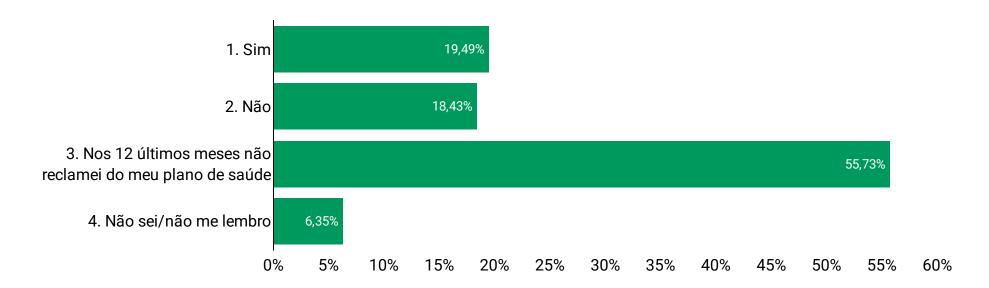






121

<u>Pergunta 7:</u> Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) 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) o (a) Sr.(a) teve sua demanda resolvida?



*Resultado ajustado mediante ponderação

Resposta *	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
1. Sim	85	19,49%	1,9%	3,34%	5%	15,77%	23,21%
2. Não	80	18,43%	1,86%	3,3%	5%	14,79%	22,07%
3. Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	242	55,73%	2,38%	3,11%	5%	51,06%	60,4%
4. Não sei/não me lembro	28	6,35%	1,17%	2,22%	5%	4,06%	8,64%

Análise

Dentre os entrevistados, 55,73% não registrou nenhuma reclamação junto à sua operadora nos últimos 12 meses, 19,49% fizeram reclamação e tiveram sua demanda resolvida e 18,43% alegaram não terem tido sua demanda resolvida. Considerando apenas os entrevistados que fizeram algum tipo de reclamação (desconsiderando o 'Não utilizou'/ 'Não Sabe'), 51,40% tiveram a sua demanda resolvida.

CANAIS DE RELACIONAMENTO

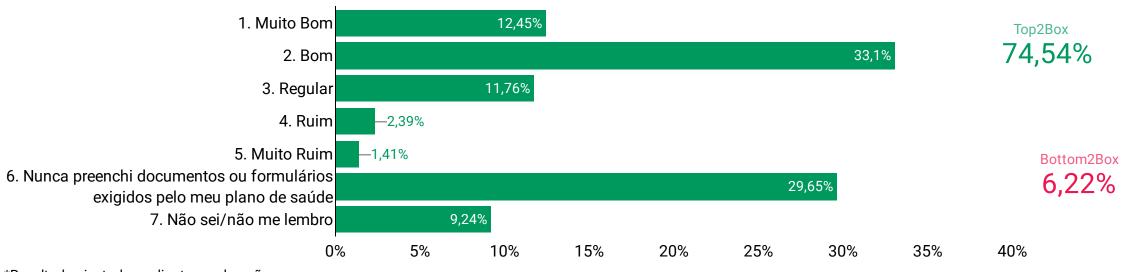






121

<u>Pergunta 8:</u> Como o (a) Sr.(a) 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?



^{*}Resultado ajustado mediante ponderação

Top2Box (Muito Bom + Bom) e Bottom2Box (Muito Ruim + Ruim) foram calculados desconsiderando o 'Não utilizou/Não sabe'

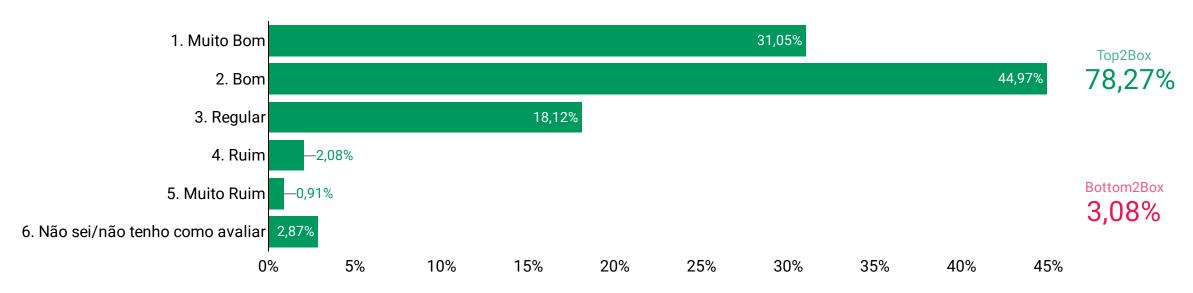
Resposta *	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
1. Muito Bom	54	12,45%	1,58%	2,91%	5%	9,34%	15,56%
2. Bom	144	33,1%	2,26%	3,62%	5%	28,67%	37,53%
3. Regular	51	11,76%	1,55%	2,85%	5%	8,73%	14,79%
4. Ruim	10	2,39%	0,73%	1,42%	5%	0,95%	3,83%
5. Muito Ruim	6	1,41%	0,57%	1,1%	5%	0,3%	2,52%
6. Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	129	29,65%	2,19%	3,61%	5%	25,35%	33,95%
7. Não sei/não me lembro	40	9,24%	1,39%	2,6%	5%	6,52%	11,96%

Análise

Na avaliação em relação a facilidade de preenchimento e envio dos documentos ou formulários exigidos pelo plano de saúde, 12,45% Atribuíram Muito Bom e 33,10% Bom, 29,65% citaram 'Nunca Preenchi Documentos'. Na avaliação adicional Top2Box, que desconsidera 'Não Utilizei'/ 'Não Lembro', 74,54% avaliaram positivamente (Muito Bom + Bom).



Pergunta 9: Como o (a) Sr.(a) avalia seu plano de saúde?



^{*}Resultado ajustado mediante ponderação

Top2Box (Muito Bom + Bom) e Bottom2Box (Muito Ruim + Ruim) foram calculados desconsiderando o 'Não utilizou/Não sabe'

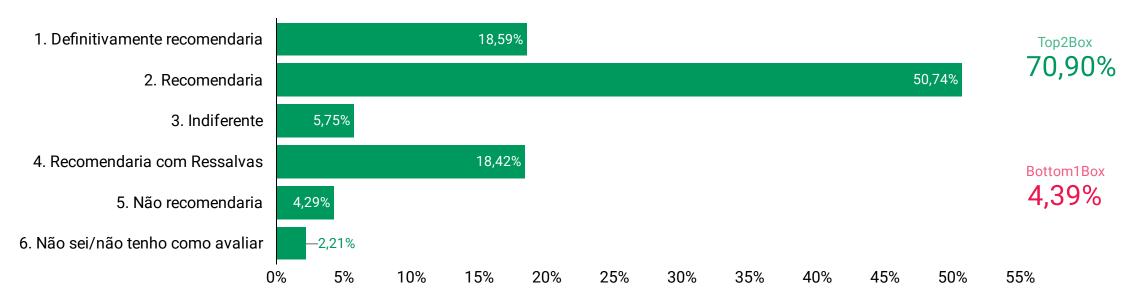
Resposta *	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
1. Muito Bom	135	31,05%	2,22%	3,62%	5%	26,7%	35,4%
2. Bom	195	44,97%	2,39%	3,48%	5%	40,29%	49,65%
3. Regular	79	18,12%	1,85%	3,28%	5%	14,5%	21,74%
4. Ruim	9	2,08%	0,69%	1,33%	5%	0,74%	3,42%
5. Muito Ruim	4	0,91%	0,46%	0,89%	5%	0,02%	1,8%
6. Não sei/não tenho como avaliar	12	2,87%	0,8%	1,55%	5%	1,3%	4,44%

Análise

Dentre os Beneficiários entrevistados, 31,05%, classificaram o plano de saúde como Muito Bom e 44,97% classificou como Bom. Apenas, 0,91% Classificou o plano de Saúde como Muito Ruim.



Pergunta 10: 0 (a) Sr.(a) recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?



*Resultado ajustado mediante ponderação

Top2Box (Definitivamente recomendaria + Recomendaria) e Bottom1Box (Não recomendaria) foram calculados desconsiderando o 'Não utilizou/Não sabe'

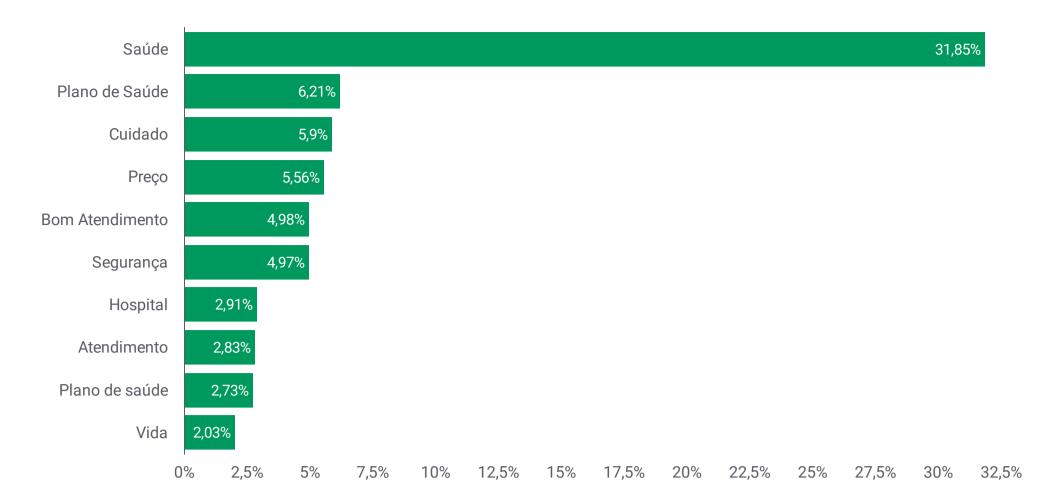
Resposta *	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
1. Definitivamente recomendaria	81	18,59%	1,87%	3,3%	5%	14,93%	22,25%
2. Recomendaria	220	50,74%	2,4%	3,31%	5%	46,04%	55,44%
3. Indiferente	25	5,75%	1,12%	2,13%	5%	3,56%	7,94%
4. Recomendaria com Ressalvas	80	18,42%	1,86%	3,29%	5%	14,78%	22,06%
5. Não recomendaria	19	4,29%	0,97%	1,86%	5%	2,39%	6,19%
6. Não sei/não tenho como avaliar	10	2,21%	0,7%	1,37%	5%	0,83%	3,59%

Análise

Dentre os Beneficiários entrevistados, 18,59%, Definitivamente Recomendaria o plano de saúde para familiares e amigos e 50,74% Recomendaria, 18,42%, Fariam alguma ressalva no momento da indicação e, 4,29% Não o recomendaria.

Perguntas Adicionais

Pergunta 11 : Quando eu lhe digo UNIMED, qual a primeira palavra que lhe vem à cabeça?



59.

61.

62.

63.

65.

66.

67.

68.

69.

70.

71.

72.

73.

74.

75.

76.

77.

78.

79.

80.

81.

Fui muito bem atendida, quando precisei usar meu plano de saúde.

Espera. médico especialista nunca tem, exemplo: cardiologista

Estresse... por quererem cobrar um serviço não prestado e não resolverem minha reclamação

Dependendo da especialidade recomendo, dependendo da situação não recomendo

Alguns médicos não esclarecem todas as dúvidas dos pacientes, quer atender logo.

Acesso fácil e rápido a saúde (consultas, exames, cirurgias, procedimentos)

A satisfação do atendimento qdo da.minha cirurgia e internação em 201999

A emergência poderia melhorar o atendimento foi consultar ao uns dias atrás cheguei a desistir com dor passando mau e uma demora

Demora no atendimento de urgência! Demora até para passar pelo acolhimento.

Demora em conseguir consultas na maioria das especialidades médicas

Demora em conseguir consultas com especialistas médicos

Bom atendimento e garantia do problema de saúde resolvido

Falta muita coisa para se tornar um ano de qualidade

Falta de profissionais. Principalmente Cardiologistas.

Espera de médico especialista em algumas áreas

Excelente trabalho a Unimed faz

Espera para atendimento

Demora no acolhimento

Cuindando da sua vida

Convênio melhor que tenho 😍

Atendimento top para nossa saúde

As taxas de exames e consultas são elevadas

Agilidade , nós exames para diagnisticos

ATENÇÃO COM O PACIENTE

	ado ajustado mediante ponderação Beneficiários deixaram comentários além de palavras que os façam pensar quando é dito o nome Unimed. Abaixo está uma análise dos
	rios em seguida dos comentários.
gurano peciali resolu	ntários abaixo apresentam uma grande variação de opiniões em relação ao plano de saúde Unimed. Alguns usuários elogiam o atendimento, a ça e a qualidade dos serviços prestados pela empresa, enquanto outros reclamam dos altos preços, da demora para conseguir consultas com stas e da falta de profissionais em algumas áreas, como cardiologia. Alguns usuários também relatam problemas com cobranças indevidas e falta ição de reclamações. No geral, é possível notar que alguns usuários exaltam a qualidade do serviço. Porém, o preço do plano é considerado elevado os usuários.
	Comentários ▼
1.	Ótimo plano, ótimo atendimento,
2.	Ótimo atendimento não tenho queixa nem uma.
3.	tinha que incluir dentista no plano da Unimed e nutricionista
4.	segurança de ser bem atendida
5.	saude / prevençao / acolhimento
6.	quando eu lembro unimed eu lembro q eu tenho o melhor plano de saude do vsle do cai boa tatde pra vcs
7. 8.	Vou ser bem atendida Valores cobrados no plano são absurdamente caros
9.	Valor do plano para quem já tem o plano a mais de 25 anos
10.	Um ótimo atendimento
11.	Um serviço confiável.
12.	Um plano bom mas precisa de alguns ajustes
13.	Um lugar onde procuro atendimento para minha saúde
14.	Um hospital de referência
15.	Um excelente planoagradecimento
16.	Tratamentos médicos
17. 18.	Tratamento medico Tranquilidade/Segurança
19.	Tranquilidade pq sei que vou ser atendida
20.	Tranquilidade
21.	Taças muito altas
22.	Taxas muito caro!
23.	Taxas altas de consulta
24.	Super recomendo ©
25.	Solução na área da saúde
26. 27.	Segurança pra vida toda!! Segurança em ter um plano de saúde
28.	Segurança em saude
29.	Segurança de saúde
30.	Saúde, atenção e bom atendimento
31.	Saúde mais precisa melhorar muito no atendimento prq o tempo de espera e muito longoo
32.	Saúde em primeiro lugar
33.	Saúde e prevenção
34. 35.	Saúde e cuidado com a nossa vida Saúde com segurança
36.	Salvou minha vida
37.	SEGURANÇA CUIDADO CARINHO
38.	Que é um plano muito bom. Só que muitas vezes não é possível ter por se tornar tão alto o custo
39.	Quando é plano os médicos não tem agenda e mês passado atrasei a mensalidade 15 dias fui surpreendido com cartório falta total de habilidade com o conveniado
40.	Pronto socorro precisa melhorar muiro HUMANIZAÇÃO
41.	Promove cuidados a saúde
42.	Profissionalismo de todos os envolvidos
43.	Preço caro,porém um plano de primeira Plano de saúde é precéria a demora para conseguir um consulta com especialista cardio para agosto oftalmo para maio, fora quando os médicos não estão pegando pacientes povos então com
44.	Plano de saúde, é precária a demora para conseguir um consulta com especialista, cardio para agosto, oftalmo para maio, fora quando os médicos não estão pegando pacientes novos, então com quem consult
45.	Plano de saúde so que esta bem caro as vezes demora de marcaçao de consultas conforme o medico mas ate agora sempre fui muito bem atendida
46.	Plano de saúde que eu tenho é recomendo
47. 48.	Plano de saúde muito bom, sempre que precisamos aqui em casa atendeu com presteza com rapidez na medida do possível. Recomendo a amigos competência sempre.
49.	Paga caro o plano e não se tem o mesmo retorno pois muitos médicos não aceitam novos clientes e já tive procedimento não autorizado pela Unimed
50.	Otimo atendimento de médicos e demais colaboradores
51.	O único problema é que as consultas de vários profissionais demora para conseguir consulta
52.	O que salva são os excelentes médicos que atendem na emergência pois os atendentes não te olham nem na cara
53.	Não uso9eu nao usomdesculpes meus berros uitas por NÃO poder pagar as tachas e taxi pois não posuo carro e moro longe e não sobra dinheiro
54.	Me sinto feliz e segura por ter o plano de saúde Unimed
55.	Me atende quando necessário Manutaneão da minha saúda
56. 57.	Manutenção da minha saúde . Já foi melhor, atualmente enfrenta-se mais filas do que o SUS, tenho certeza disso pq sou servidor do SUS
58.	Ganharam 42% de aumento e o atendimento no plantão não e lá grandes coisas, precisamos esperar demais quando a causa é grave. Estamos montando um grupo de funcionários para sair fora,
	isso é um abuso.

Falta de profissionais qualificados especialistas em crianças especiais. Meu filho mesmo tendo um plano caríssimo e o mais completos, as terapias tem que serem feitas particulares.



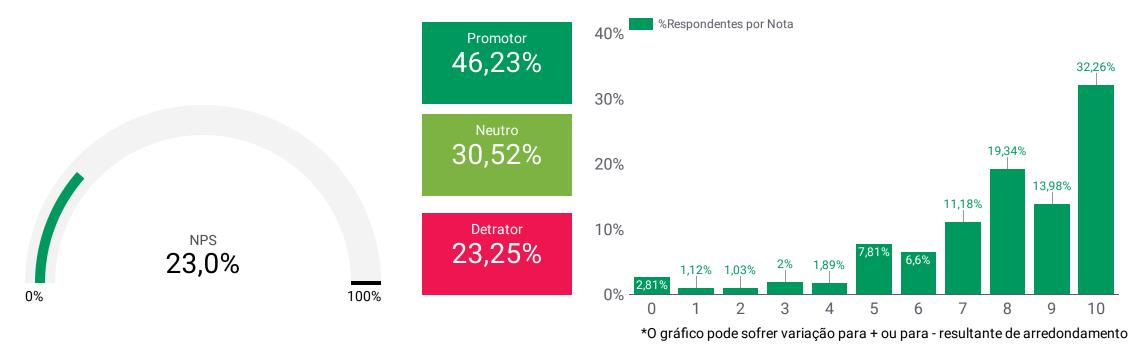






Perguntas Adicionais

Pergunta 12 : Numa escala de 0 a 10, o quanto você recomendaria a Unimed Vale do Caí para um amigo?



^{*}Resultado ajustado mediante ponderação

CLASSIFICAÇÃO NPS

- ZONA DE EXCELÊNCIA NPS ENTRE 75% E 100%
- ZONA DE QUALIDADE NPS ENTRE 50% E 74%
- ZONA DE APERFEIÇOAMENTO NPS ENTRE 0% E 49%
- ZONA CRÍTICA NPS ENTRE -100% E -1%

Promotores (notas 9 e 10) Neutros (notas 7 e 8) Detratores (notas 0 e 6)



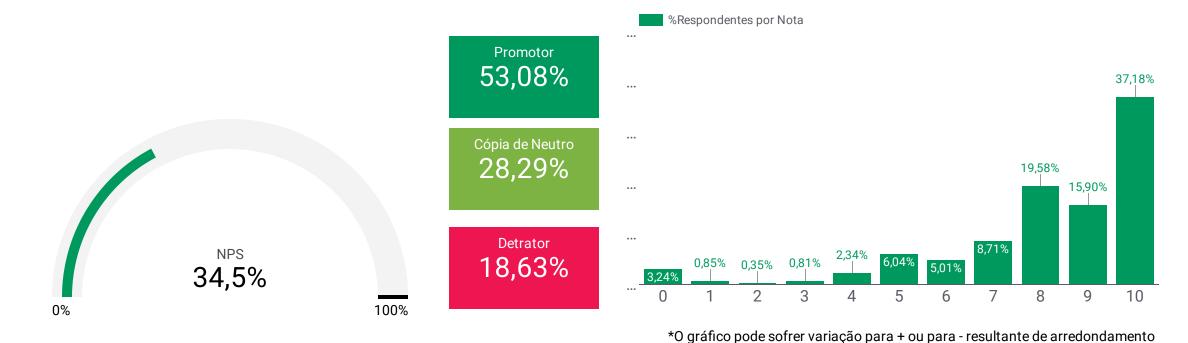






Perguntas Adicionais

Pergunta 13 : Numa escala de 0 a 10, o quanto você recomendaria o Hospital Unimed Vale do Caí para um amigo?



^{*}Resultado ajustado mediante ponderação

CLASSIFICAÇÃO NPS

- ZONA DE EXCELÊNCIA NPS ENTRE 75% E 100%
- ZONA CRÍTICA NPS ENTRE -100% E -1%

Promotores (notas 9 e 10) Neutros (notas 7 e 8) **Detratores (notas 0 e 6)**

• ZONA DE QUALIDADE - NPS ENTRE 50% E 74% • ZONA DE APERFEIÇOAMENTO - NPS ENTRE 0% E 49%

CONCLUSÃO







121

A satisfação geral dos entrevistados com a Unimed Vale do Caí/RS- Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda está em torno de 78%.

O plano de saúde da Unimed Vale do Caí/RS- Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda recebeu avaliação positiva de seus beneficiários conforme avaliação top2Box (muito bom + bom desconsiderando ´Não Utilizou/Não Sabe´) tanto de modo geral quanto em relação a algum quesito específico:

- -Atenção em Saúde hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos Satisfação 77%
- -Acesso à lista de prestadores de serviço –físico ou digital –Satisfação 65%
- -Atendimento da Operadora SAC, presencial, tele atendimento ou eletrônico Satisfação 74%
- -Facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários Satisfação 75%

Dentre os entrevistados que realizaram algum tipo de reclamação junto à operadora, 51% tiveram a sua demanda resolvida.

71% dos entrevistados recomendaria o plano de saúde da Unimed Vale do Caí/RS- Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda a amigos e familiares.









- -Resultados da análise preliminar quanto à qualidade dos dados de cadastro de beneficiários e do registro de endereços, de email ou telefones dos beneficiários da operadora: Não foram encontradas nenhuma inconsistência ou falha na base enviada pela operadora no que diz respeito ao cadastro de beneficiários e registro de endereços de e-mail ou telefones dos beneficiários da operadora;
- Período de Realização da pesquisa: 14/dezembro/2022 a 19/abril/2023
- Unidade de Análise e resposta: Beneficiários maiores de 18 anos, ativos nos últimos 12 meses no plano de Saúde da Unimed Vale do Caí/RS- Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda, independente do tipo de plano que possuem ou característica quanto a titularidade deste plano.
- População alvo e estratos adotados: Para a realização desta pesquisa, a população de beneficiários maiores de 18 anos foi estratificada por:
- Gênero (Feminino e Masculino);
- Faixa etária (18 a 28 / 29 a 33 / 34 a 38 / 39 a 43 / 44 a 48 / 49 a 53 / 54 a 58 / 59 ou mais).

Para equilibrar a representatividade da amostra nos estratos adotados, o resultado foi ajustado através de ponderação, realizada dentro das boas práticas de pesquisa estatística









- Sistemas de referência (listagem ou descrição completa das unidades amostrais): A determinação das unidades amostrais foi feita, respeitando-se a proporcionalidade (amostragem estratificada proporcional) utilizando o perfil etário de Beneficiários, fornecido pela Unimed Vale do Caí/RS- Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda. Os indivíduos com menos de 18 anos foram excluídos da base.
- Especificação dos parâmetros populacionais de interesse: São os percentuais relacionados a cada opção de resposta para cada um dos quesitos(perguntas) que compõem o questionário fornecido pela ANS.
- Descrição da população amostrada: A população alvo da pesquisa são todos os 23293 beneficiários de planos de saúde da Unimed Vale do Caí/RS- Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda, maiores de 18 anos de idade. Foram excluídos os beneficiários menores de 18 anos, sendo vedada inclusive a possibilidade de um responsável legal responder a pesquisa em nome do beneficiário menor de idade.
- Definição do tipo de coleta que será utilizada: As entrevistas foram realizadas por Robôs automatizados com convites por telefone e complementação através da disponibilização dos links de acesso à pesqusia através dos canais de comunicalção da operadora. Os dados foram coletados a partir de questionário elaborado e padronizado pela ANS e apresentado no Documento Técnico para realização da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde.
- Definição do plano amostral: Para a elaboração da pesquisa, foi realizada uma amostragem estratificada proporcional, considerando os estratos: Gênero e Faixa Etária, de modo a contemplar o perfil relativo à dispersão sócio demográfica. Por amostragem estratificada proporcional entende-se o método em que o número de elementos sorteados (aleatoriamente) em cada estrato é proporcional ao número de elementos na população e os estratos são grupos determinados segundo algumas características da população sob estudo. Assim, a proporcionalidade do tamanho de cada estrato da população é mantida na amostra.

A escolha desse método ocorreu pois, a amostragem estratificada produz uma maior precisão das estimativas, tanto para a população quanto para as subpopulações de interesse da pesquisa, além de promover a redução da variância quando comparada com a amostragem casual simples. Esse método possibilita também uma melhor representatividade dos estratos com menor peso em relação aos estratos mais relevantes na composição da população.

Para equilibrar a representatividade da amostra nos estratos adotados, o resultado foi ajustado através de ponderação, realizada dentro das boas práticas de pesquisa estatística.









- Definição do tamanho da amostra: Por meio dessa população foi extraída uma amostra de 434 beneficiários com um erro amostral de 4,66% e Nível de Confiança de 95%. A escolha do nível de confiança para uma pesquisa depende do tipo de estudo que se está executando. A grande maioria das pesquisas de mercado faz uso do nível de confiança de 95%, o que indica que se fossem feitas 100 pesquisas para o mesmo fim, e com a mesma metodologia, em 95 delas os resultados estariam dentro das margens de erro utilizadas.
- Definição dos estimadores utilizados e seus erros amostrais: A fim de obter uma representatividade da amostra, o plano amostral previu uma quantidade de entrevistas levando em conta dois critérios: margem de erro inferior a 5% e proporcionalidade ao universo, ou seja, os estratos com maior número de beneficiários obtiveram uma amostra maior.
- Seleção da amostra: O sorteio das unidades amostrais dentro de cada estrato foi feito utilizando-se sorteio aleatório de clientes, representando todos os estratos, definidos anteriormente.
- -Descrição dos procedimentos para o tratamento dos erros não amostrais: Os erros não-amostrais podem ocorrer em qualquer etapa do levantamento amostral, desde a preparação da amostra, na coleta dos dados, nos registros destes dados, na análise e interpretação dos mesmos e se não forem identificadas e avaliadas as possíveis distorções introduzidas por estes erros, podem comprometer o plano amostral.

As principais fontes de erros não amostrais são: definição errada do problema de pesquisa, definição errada da população de pesquisa, definição parcial da população de pesquisa, não resposta, instrumento de coleta de dados, escalas, entrevistadores, entrevistados, inferências causais impróprias, processamento, análises e interpretação.

Para a referida pesquisa, pode-se presumir a inexistência de erros não amostrais, posto que a base de informações repassada pela Operadora condiz com a situação real no momento em que a pesquisa foi realizada, o questionário utilizado foi elaborado e padronizado pela ANS e a aplicação do mesmo se dá por meio de sistema automatizado próprio com o que não há forma de ser alterada a sequência das perguntas.

Para evitar a ocorrência destes erros, vale o registro de que existe uma preocupação contínua em controlar todas as fontes que possam ocasionar estes tipos de erros, tais como:

- Utilização de arquivos de dados dos clientes atualizados;
- Utilização de Recursos adequados e devidamente testados para aplicação dos questionários;
- As análises são feitas por mão-de-obra qualificada;
- Há verificação por amostragem da veracidade, qualidade das entrevistas e acompanhamento interno.





121

CLASSIFICAÇÃO DOS RESPONDENTES

O controle de qualidade interno verificou 100% das entrevistas realizadas através do sistema automatizado de conferência da plataforma 121 Labs, garantindo 100% de consistência das respostas obtidas.

Dos 23293 beneficiários acima de 18 anos da Unimed Vale do Caí/RS- Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda, foram contactados 1054 beneficiários identificados pelo Código de Controle Operacional (CCO) e classificados conforme exigência da ANS (i + ii), dos quais 588 beneficiários tiveram seus questionários concluídos (i), com uma Taxa de Respondentes de 55,79% (opt in: i/(Total de Contactados)):

- i) Questionário Concluído: 434
- ii) O Beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 290
- iii) Pesquisa incompleta o beneficiário desistiu no meio do questionário: 208
- iv) Não foi possível localizar o beneficiário: 0
- v) Outros: 122

A pesquisa foi realizada através de robôs automatizados com convite para a participação da pesquisa através de ligações telefônicas com envio de mensagem de texto com link de acesso para responder à pesquisa através do robô automatizado. Além disso foi feita uma complementação do convite para participar da pesqusia através da disponibilização do link da entrevista nos canais de comunicação da operadora. A validação do beneficiário aconteceu através do CPF dos mesmos (sistema ommichannel).

Em caso de recusa para participar, item (ii), o sistema registrava a informação no banco de dados e o beneficiário era retirado do mailing de convite telefônico, mas continuava com livre acesso a participação da pesquisa com acesso ao link do robô automatizado disponibilizado nos demais canais de comunicação da operadora (sistema ommichannel).

Não foram localizados beneficiários com limitações de saúde que impossibilitaram responder a pesquisa (iii).

No caso dos beneficiários não localizados no momento do contato por convite telefônico, (iv), a informação foi registrada e para esses casos, foram realizadas até 5 tentativas de contato para convite em dias e horários alternados. Quando não foi possível localizar o contato para convite por telefone, este foi retirado da listagem e substituído por outro sorteado. No entanto, como foi permitido ao beneficiário livre acesso a participação da pesquisa através dos demais canais de comunicação da operadora (sistema ommichannel) de forma aberta e abrangente, nenhum beneficiário foi considerado como não possível de ser localizado (iv).

O Item "(v) Outros" foram considerados contatos que declararam não ser beneficiários da operadora.









- Da condução da Pesquisa:
- A pesquisa foi realizada com beneficiários maiores de 18 anos de idade, independentemente de o beneficiário ter ou não utilizado o plano de saúde nos últimos 12 meses. Beneficiários menores de 18 anos foram excluídos da população alvo antes do sortejo da amostra.
- A participação do beneficiário foi voluntária, ou seja, não houve condução ou coerção para a participação na pesquisa. Também não foi utilizada nenhuma espécie de incentivos e/ou oferta brindes ao beneficiários. Além disto, todos os beneficiários que participaram foram informados que a pesquisa seguia as diretrizes exigidas pela ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar, que a entrevista era gravada e que o beneficiário poderia ser contatado posteriormente para controle de qualidade e auditoria da pesquisa.
- Todos os contatos, tentativas de contatos, aplicação efetiva da entrevista e recusa por parte dos beneficiários foram contabilizados em planilhas de controle.

MEDIDAS PARA IDENTIFICAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO FRAUDULENTA OU DESATENTA:

Através da plataforma de dados da 121 Labs são enviados aos entrevistados links distintos (únicos) para cada entrevistado. Após o término da entrevista, os dados são armazenados em bancos de dados restritos e os links utilizados anteiriormente inutilizados, impossibilitando a sua reutilização.

Além disso o tempo de resposta entre a primeira pergunta e a última são contabilizados e analisados estatísticamente, descartando-se qualquer tempo de resposta que possua +- 3 Desvios Padrões em relação ao tempo médio (Considerando-se que o tempo médio para completar o questionário possui uma distribuição Normal, ao considerarmos a medida de + -3 desvios padrões estamos considerando que 99,72% dos valores encontram-se dentro deste intervalo).

Para a referida pesquisa não foram encontradas nenhuma situação onde fosse evidenciado a participação fraudulenta ou desatenta.









- Relatório final com os resultados da pesquisa:
- a) Razão social da operadora e registro junto à ANS: Unimed Vale do Caí/RS- Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda Registro ANS nº 313211;
- b) Objetivo da Pesquisa e Público Alvo: Sessão Introdução;
- c) Identificação do responsável técnico da pesquisa: Renata Williams Rocha de Bastos CONRE: 10672;
- d) Empresa responsável pela execução desta pesquisa: 121 Labs;
- e) Identificação do Auditor Independente: Joana Paula Machado- CONRE 4ª REGIÃO (Registro Conselho Regional de Estatística): 8920 A;

Razão Social: KERYGMA ASSESSORIA E TREINAMENTO LTDA – ME; CNPJ: 01.886.397/0001-23:

- f) Descrição do Universo Amostral: 23293 Beneficiários da Unimed Vale do Caí/RS- Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda acima de 18 anos;
- g) Análise Preliminar em relação aos dados cadastrais da operadora: Sessão Dados Técnicos da Pesquisa;
- h) Descrição da População Amostrada: Sessão Dados Técnicos da Pesquisa e Perfil da Amostra;
- i) Descrição do tipo de Amostragem Utilizada: Sessão Dados Técnicos da Pesquisa;
- j) Tamanho da amostra, erro amostral, erros não amostrais ocorridos, período de realização do planejamento da pesquisa período de realização das entrevistas e descrição do grupo pesquisado: Sessão Dados Técnicos da Pesquisa;
- k) Forma de coleta de dados: Entrevistas por Robôs automatizados;
- l) Especificação das medidas previstas no planejamento para identificação de participação fraudulenta ou desatenta: Sessão Dados Técnicos da Pesquisa e Nota Técnica;
- m) Taxa de Respondentes: 41,18% conforme descrito na Sessão Análise dos Resultados e Nota Técnica;
- n) A informação e justificativa da quantidade de vezes que um determinado beneficiário foi abordado até ser considerado como 'Não foi possível localizar o beneficiário': Sessão Análise dos Resultados e Nota Técnica;
- o) Estatísticas com a quantidade de beneficiários da amostra: Sessão Análise dos Resultados e Nota Técnica;
- p) Realização e demonstração de análises descritivas para cada quesito do questionário: As informações estão ao longo da Análise dos Resultados;
- q) Tabela contendo as estimativas, erros padrões e intervalos de confiança para cada quesito do questionário: As informações estão ao longo da Análise dos Resultados;
- r) Conclusões sobre a pesquisa: Sessão Conclusões.



