



# Pesquisa de Satisfação com Beneficiários 2021

(Ano Base 2020)



# Introdução

## Objetivo Geral:

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

## Objetivo Específico

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

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



**Razão Social da Operadora:** Unimed de Criciúma Cooperativa de Trabalho Médico da Região Carbonífera, **registro ANS número 329339**

**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 de Criciúma Cooperativa de Trabalho Médico da Região Carbonífera** 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.

# Introdução

## 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.

# Planejamento



## 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:

**73.972** Beneficiários da **Unimed de Criciúma Cooperativa de Trabalho Médico da Região Carbonífera**

## População elegível à pesquisa:

**53.811** maiores de 18 anos

## Planejamento da Pesquisa:

**22/01/2021**

## Período de Campo:

**08/02/2021 à 01/04/2021**

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

# Dados Técnicos



**380**

ENTREVISTADOS

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



TAXA DE RESPONDENTES

**43%**

Total de Ligações: 884

<b>43,0%</b>	380	Questionários concluídos
<b>2,5%</b>	22	Beneficiários não aceitaram participar da pesquisa
<b>2,5%</b>	22	Pesquisas Incompletas
<b>49,1%</b>	434	Ligações onde não foi possível localizar o beneficiário
<b>2,9%</b>	26	Outros motivos



# Dados Técnicos



## Margem de erro por atributo

	Questão	Base	Margem de Erro
Bloco A: Atenção à Saúde	1 - Cuidados de saúde	322	5,44
	2 - Atenção imediata	238	6,34
	3 - Comunicação	325	5,42
	4 - Atenção à saúde recebida	348	5,23
	5 - Lista de médicos (acesso aos prestadores)	295	5,69
Bloco B: Canais de Atendimento	6 - Atendimento multicanal	280	5,84
	7 - Resolutividade	81	10,88
	8 - Documentos e formulários	170	7,50
Bloco C: Satisfação Geral	9 - Avaliação geral	370	5,08
	10 - Recomendação	371	5,07

# Dados Técnicos

## Intervalo de Confiança

1 - Cuidados de saúde	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sempre	201	52,9%	2,5%	5,0%	95,0%	47,9%	57,9%
A maioria das vezes	62	16,3%	1,9%	3,7%	95,0%	12,6%	20,0%
Às vezes	59	15,5%	1,8%	3,6%	95,0%	11,9%	19,2%
Nunca	0	0,0%	0,0%	0,0%	95,0%	0,0%	0,0%
Não sei/Não me lembro	49	12,9%	1,7%	3,4%	95,0%	9,5%	16,3%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	9	2,4%	0,8%	1,5%	95,0%	0,8%	3,9%

2 - Atenção imediata	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sempre	171	45,0%	2,5%	5,0%	95,0%	40,0%	50,0%
A maioria das vezes	36	9,5%	1,5%	2,9%	95,0%	6,5%	12,4%
Às vezes	27	7,1%	1,3%	2,6%	95,0%	4,5%	9,7%
Nunca	4	1,1%	0,5%	1,0%	95,0%	0,0%	2,1%
Não sei/Não me lembro	132	34,7%	2,4%	4,8%	95,0%	29,9%	39,5%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	10	2,6%	0,8%	1,6%	95,0%	1,0%	4,2%

# Dados Técnicos

## Intervalo de Confiança

3 - Comunicação	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sim	27	7,1%	1,3%	2,6%	95,0%	4,5%	9,7%
Não	298	78,4%	2,1%	4,1%	95,0%	74,3%	82,6%
Não sei/Não me lembro	55	14,5%	1,8%	3,5%	95,0%	10,9%	18,0%

4 - Atenção em saúde recebida	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	134	35,3%	2,4%	4,8%	95,0%	30,5%	40,1%
Bom	177	46,6%	2,5%	5,0%	95,0%	41,6%	51,6%
Regular	33	8,7%	1,4%	2,8%	95,0%	5,9%	11,5%
Ruim	2	0,5%	0,4%	0,7%	95,0%	-0,2%	1,3%
Muito ruim	2	0,5%	0,4%	0,7%	95,0%	-0,2%	1,3%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	22	5,8%	1,2%	2,3%	95,0%	3,4%	8,1%
Não sei/Não me lembro	10	2,6%	0,8%	1,6%	95,0%	1,0%	4,2%



# 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	61	16,1%	1,8%	3,7%	95,0%	12,4%	19,7%
Bom	165	43,4%	2,5%	5,0%	95,0%	38,4%	48,4%
Regular	52	13,7%	1,7%	3,5%	95,0%	10,2%	17,1%
Ruim	15	3,9%	1,0%	2,0%	95,0%	2,0%	5,9%
Muito ruim	2	0,5%	0,4%	0,7%	95,0%	-0,2%	1,3%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	61	16,1%	1,8%	3,7%	95,0%	12,4%	19,7%
Não sei/Não me lembro	24	6,3%	1,2%	2,4%	95,0%	3,9%	8,8%

6 - Atendimento multicanal	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	72	18,9%	2,0%	3,9%	95,0%	15,0%	22,9%
Bom	160	42,1%	2,5%	5,0%	95,0%	37,1%	47,1%
Regular	43	11,3%	1,6%	3,2%	95,0%	8,1%	14,5%
Ruim	4	1,1%	0,5%	1,0%	95,0%	0,0%	2,1%
Muito ruim	1	0,3%	0,3%	0,5%	95,0%	-0,3%	0,8%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	75	19,7%	2,0%	4,0%	95,0%	15,7%	23,7%
Não sei/Não me lembro	25	6,6%	1,2%	2,5%	95,0%	4,1%	9,1%

# 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	60	15,8%	1,8%	3,7%	95,0%	12,1%	19,5%
Não	21	5,5%	1,1%	2,3%	95,0%	3,2%	7,8%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	280	73,7%	2,2%	4,4%	95,0%	69,3%	78,1%
Não sei/ Não me lembro	19	5,0%	1,1%	2,2%	95,0%	2,8%	7,2%

8 - Documentos e formulários	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	40	10,5%	1,5%	3,1%	95,0%	7,4%	13,6%
Bom	87	22,9%	2,1%	4,2%	95,0%	18,7%	27,1%
Regular	33	8,7%	1,4%	2,8%	95,0%	5,9%	11,5%
Ruim	8	2,1%	0,7%	1,4%	95,0%	0,7%	3,5%
Muito ruim	2	0,5%	0,4%	0,7%	95,0%	-0,2%	1,3%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	150	39,5%	2,5%	4,9%	95,0%	34,6%	44,4%
Não sei/ Não me lembro	60	15,8%	1,8%	3,7%	95,0%	12,1%	19,5%

# Dados Técnicos

## Intervalo de Confiança

9 - Avaliação geral	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	114	30,0%	2,3%	4,6%	95,0%	25,4%	34,6%
Bom	209	55,0%	2,5%	5,0%	95,0%	50,0%	60,0%
Regular	45	11,8%	1,6%	3,2%	95,0%	8,6%	15,1%
Ruim	0	0,0%	0,0%	0,0%	95,0%	0,0%	0,0%
Muito ruim	2	0,5%	0,4%	0,7%	95,0%	-0,2%	1,3%
Não sei/Não tenho como avaliar	10	2,6%	0,8%	1,6%	95,0%	1,0%	4,2%

10 - Recomendação	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Definitivamente recomendaria	33	8,7%	1,4%	2,8%	95,0%	5,9%	11,5%
Recomendaria	270	71,1%	2,3%	4,6%	95,0%	66,5%	75,6%
Indiferente	11	2,9%	0,8%	1,7%	95,0%	1,2%	4,6%
Recomendaria com ressalvas	47	12,4%	1,7%	3,3%	95,0%	9,1%	15,7%
Não recomendaria	10	2,6%	0,8%	1,6%	95,0%	1,0%	4,2%
Não sei/Não tenho como avaliar	9	2,4%	0,8%	1,5%	95,0%	0,8%	3,9%

# Dados Técnicos



## Intervalo de Confiança

Distribuição por Cidade		Intervalo de Confiança	
Região	Pesquisado	Limite Inferior	Limite Superior
CRICIUMA	57%	52%	62%
ARARANGUA	10%	7%	13%
ICARA	9%	6%	12%
COCAL DO SUL	7%	4%	9%
FORQUILHINHA	4%	2%	6%
MORRO DA FUMACA	4%	2%	6%
URUSSANGA	3%	1%	5%
SIDEROPOLIS	3%	1%	4%
NOVA VENEZA	2%	0%	3%
SOMBRIO	1%	0%	2%
BALNEARIO RINCAO	1%	0%	2%
TURVO	1%	0%	1%

Distribuição por Faixa Etária	
Faixa Etária	Pesquisado
De 18 a 20 anos	3%
De 21 a 30 anos	23%
De 31 a 40 anos	35%
De 41 a 50 anos	18%
De 51 a 60 anos	9%
Mais de 60 anos	12%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
1%	4%
19%	28%
30%	40%
14%	22%
7%	12%
8%	15%

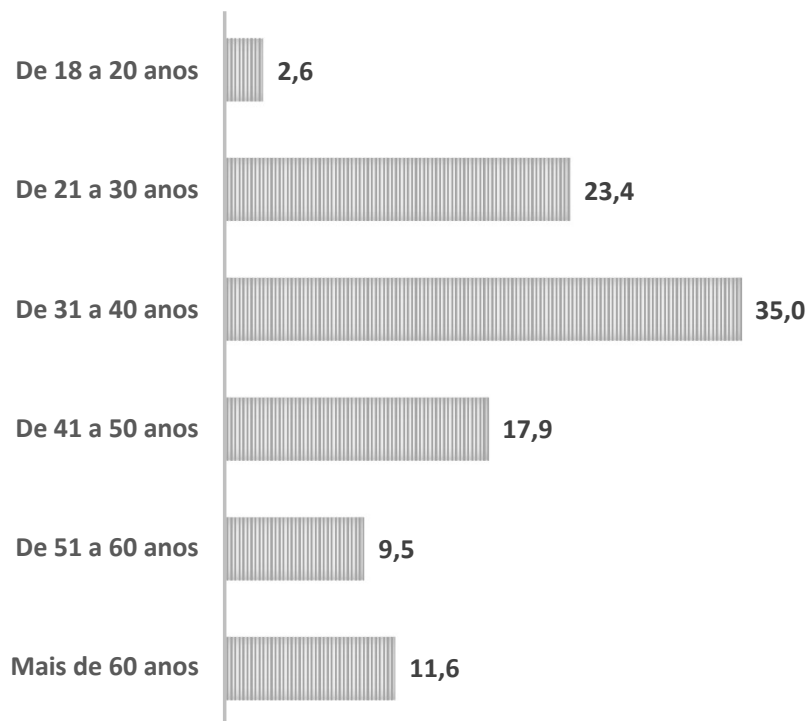
Distribuição por Gênero	
Gênero	Pesquisado
FEMININO	55%
MASCULINO	45%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
50%	60%
40%	50%

# Descrição do Perfil Amostrado



## Faixa Etária

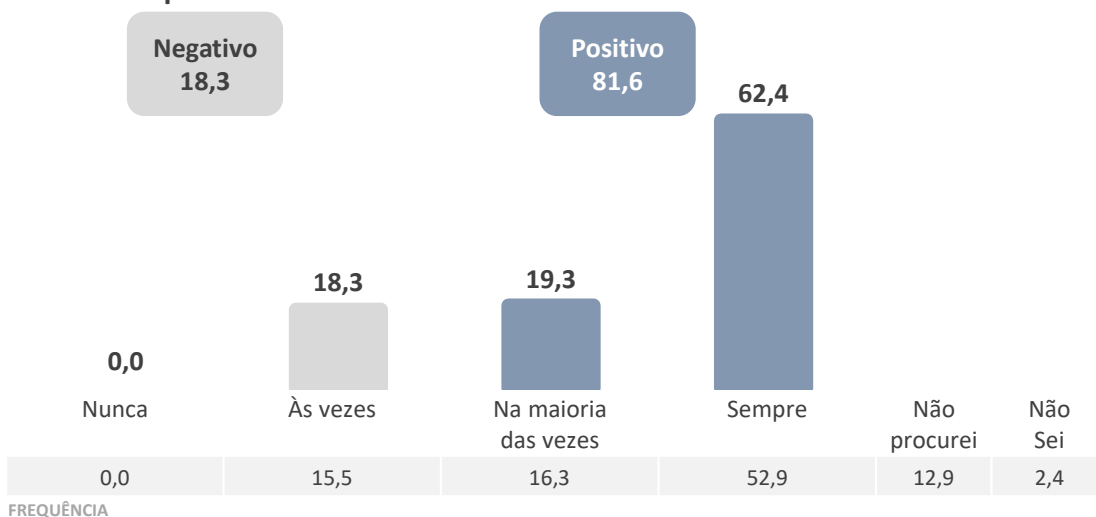


## Gênero



# Atenção a saúde

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



Base: 322 | Margem de Erro: 5,44

Não procurei = Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde: **49 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **9 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Nota<sup>1</sup>: Resultados apresentados em percentual (%).

**81,6%** dos beneficiários avaliaram com menções positivas (**Sempre** e **Na maioria das vezes**), classificando o atributo em **Conformidade**. **Destaque positivo** para a **Nunca** pois, não foi citado por nenhum beneficiário.

Analisando os perfis, o público **Feminino**, foi quem melhor avaliou, com **82,4%**, porém, ambos os gêneros avaliariam o atributo em **Conformidade**. Por **Faixa etária** quem melhor avaliou foram beneficiários com **De 41 a 50 anos**, com **86,2%** de menções positivas, colocando o atributo em **Conformidade**. Já os beneficiários **De 21 a 30 anos** são quem possuem o menor índice de **Satisfação**, com **23,3%** de citações para **Às vezes**.

Gênero	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	0,0	17,6	17,6	64,7
Masculino	0,0	19,3	21,5	59,3

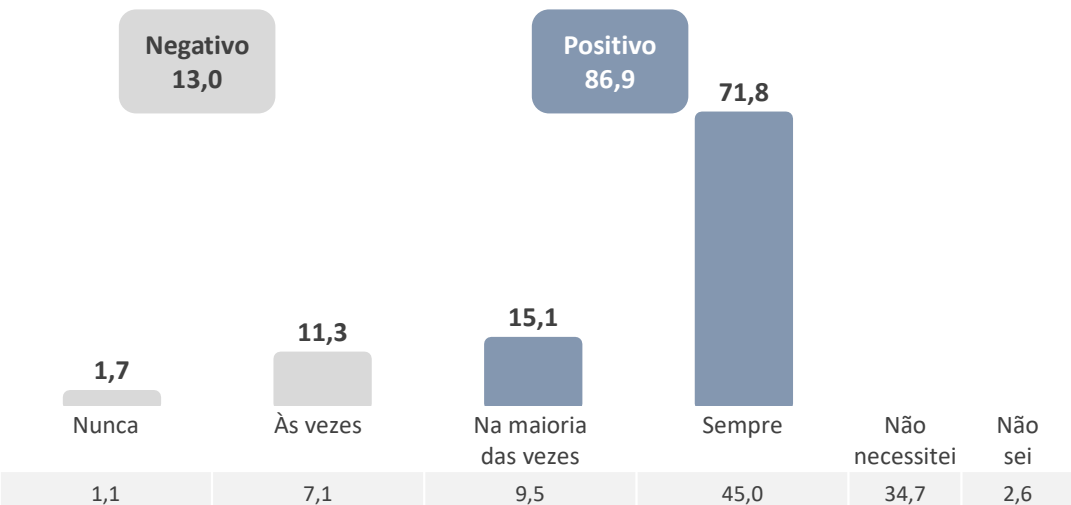
Faixa etária	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	0,0	22,2	55,6	22,2
De 21 a 30 anos	0,0	23,3	20,5	56,2
De 31 a 40 anos	0,0	14,9	21,9	63,2
De 41 a 50 anos	0,0	13,8	17,2	69,0
De 51 a 60 anos	0,0	21,4	14,3	64,3
Mais de 60 anos	0,0	22,5	7,5	70,0



# 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: 238 | Margem de Erro: 6,34

Não necessitei = Nos últimos 12 meses não necessitei de atenção imediata: **132 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

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

Nota<sup>1</sup>: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	2,3	8,4	16,8	72,5
Masculino	0,9	15,0	13,1	71,0

Faixa etária	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	0,0	20,0	20,0	60,0
De 21 a 30 anos	3,8	7,7	9,6	78,8
De 31 a 40 anos	1,1	9,8	18,5	70,7
De 41 a 50 anos	0,0	20,5	12,8	66,7
De 51 a 60 anos	0,0	4,0	28,0	68,0
Mais de 60 anos	4,0	16,0	4,0	76,0

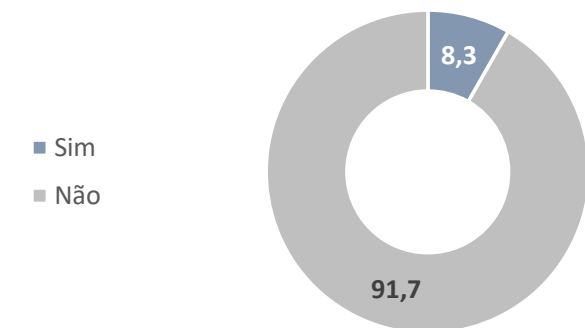
Em atenção imediata, **86,9%** dos beneficiários avaliaram positivamente (**Na maioria das vezes** e **Sempre**), sendo **71,8** o percentual da menção **Sempre**, colocando então o atributo em patamar de **Conformidade**. **Destaque positivo** para a menção **Nunca** com apenas **1,7pp**.

Analisando os perfis, temos o público **Feminino** com **89,3%** de menções positivas, sendo quem melhor avaliou o atributo, porém ambos os gêneros classificaram o atributo em **Conformidade**. Por **Faixa etária**, beneficiários **De 51 a 60 anos** avaliaram com **96%** de **Satisfação**, colocando o atributo em patamar de **Excelência**. Já os menos satisfeitos são beneficiários **De 41 a 50 anos**.



# 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

Sim      Não      Não sei

7,1      78,4      14,5

FREQUÊNCIA

Base: 325 | Margem de Erro: 5,42

Não sei = Não sei/Não me lembro: 55 entrevistados. (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota<sup>1</sup>: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO

Não

Sim

Feminino

92,4

7,6

Masculino

90,8

9,2

Faixa etária

Não

Sim

De 18 a 20 anos

85,7

14,3

De 21 a 30 anos

90,0

10,0

De 31 a 40 anos

94,1

5,9

De 41 a 50 anos

93,3

6,7

De 51 a 60 anos

93,5

6,5

Mais de 60 anos

84,6

15,4

91,7% dos beneficiários do plano relatam não receber comunicação, um índice elevado que cabe um **ponto de atenção**.

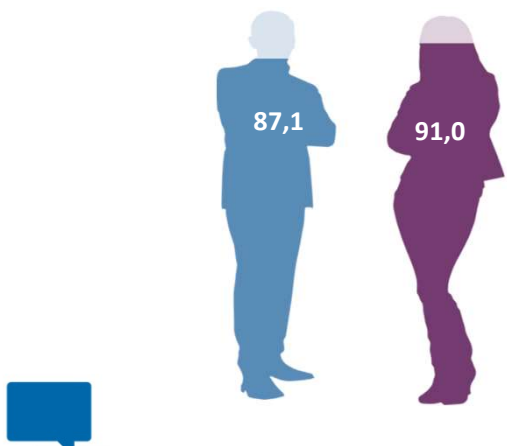
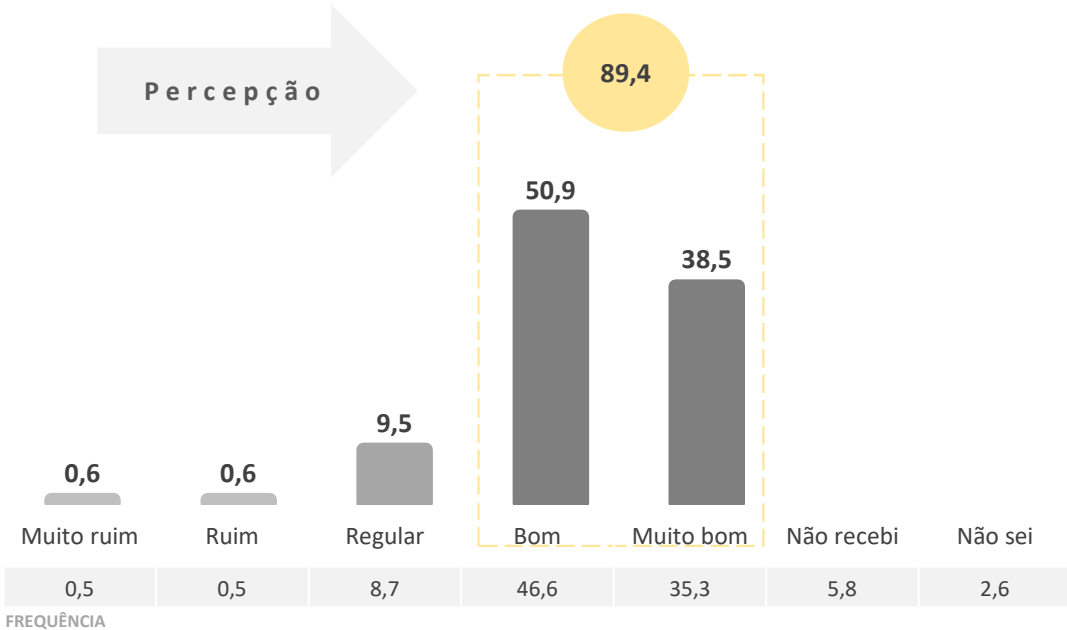
Analisando os perfis, o público **Masculino** é quem mais recebe comunicação do plano, com **9,2%** de menções para **Sim**. Por **Faixa etária** quem mais recebe são beneficiários com **Mais de 60 anos**, com **15,4%**. Esse contato é menos frequente para o público **De 31 a 40 anos** chegando a **94,1pp** para não recebimento.



# Atenção a saúde



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



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	87,5
De 21 a 30 anos	93,7
De 31 a 40 anos	86,2
De 41 a 50 anos	85,9
De 51 a 60 anos	97,1
Mais de 60 anos	90,0

Em atenção à saúde recebida, **89,4%** dos entrevistados avaliam satisfatoriamente, com menções positivas (**Bom e Muito bom**) classificando o atributo em patamar de **Conformidade**. **Destaque positivo** para a soma que **Muito Ruim e Ruim** que chegam a apenas **1,2pp** e com isso observamos que o maior índice de não satisfação está concentrado no gradiente **Regular** com **9,5%**.

**Ponto de atenção** ao viés de baixa entre as menções positivas de **12,4pp**, que pode indicar probabilidade de migração de satisfação para não satisfação.

Analisando os perfis, o público **Feminino**, é o que melhor avalia com **91%**, colocando o atributo em patamar de **Excelência**. Já o público **Masculino** avaliou em **Conformidade**. Beneficiários **De 21 a 30** e **51 a mais de 60 anos** avaliaram em patamar de **Excelência** superando **90pp**, os menos satisfeitos são **De 41 a 50 anos** mas ainda assim em patamar de **Conformidade**.

Base: **348** | Margem de Erro: **5,23**  
 Não recebi = Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde: **22 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).  
 Não sei = Não sei/Não me lembro: **10 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).  
 Nota<sup>1</sup>: Resultados apresentados em percentual (%).

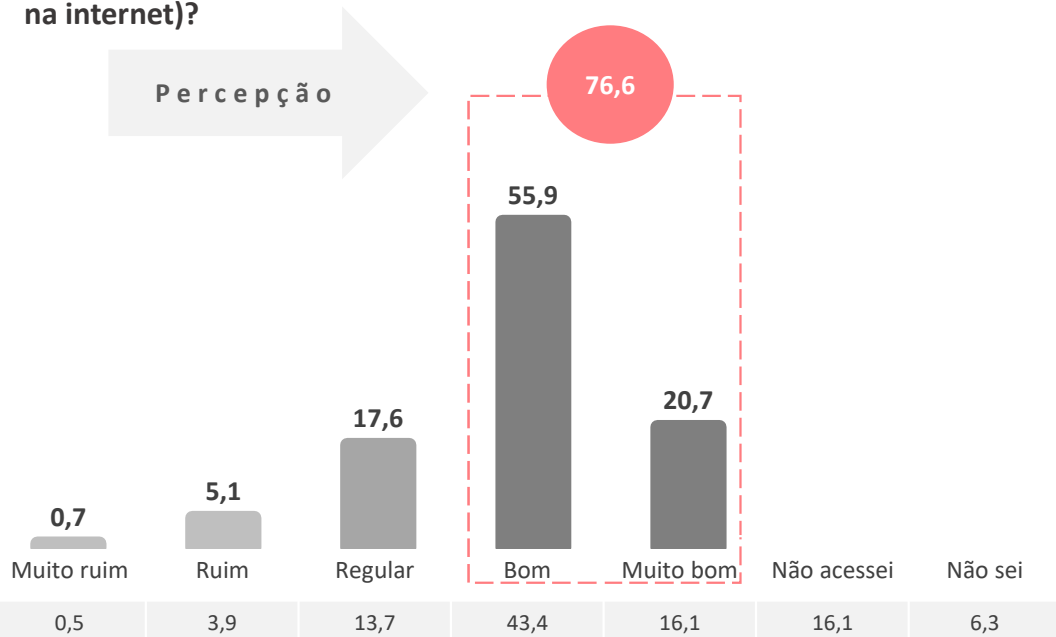
**% Satisfação**

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

# Atenção a saúde



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



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	80,0
De 21 a 30 anos	80,8
De 31 a 40 anos	70,0
De 41 a 50 anos	68,6
De 51 a 60 anos	95,8
Mais de 60 anos	87,5

76,6% dos entrevistados avaliaram positivamente este atributo (**Bom e Muito bom**), classificando em **Não Conformidade**. Ponto positivo para a opção **Muito ruim** que obteve apenas **0,7%**. Vemos então que o maior índice de não satisfeitos está no gradiente **Regular** com **17,6%**.

**Ponto de atenção** ao viés de baixa de **35,2pp** 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 (**78%**) porém, ambos os gêneros avaliam em **Não Conformidade**. Por **Faixa etária**, beneficiários **De 51 a 60 anos** são quem estão mais satisfeitos, chegando ao patamar de **Excelência** com **95,8%**. Beneficiários **De 41 a 50 anos** os menos satisfeitos, com **68,6%** classificando o atributo em **Não Conformidade**, assim como o público **De 31 a 40 anos**.

**FREQUÊNCIA**  
 Base: 295 | Margem de Erro: 5,69  
 Não acessei = Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados: **61 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).  
 Não sei = Não sei/Não me lembro: **24 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).  
 Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

**% Satisfação**

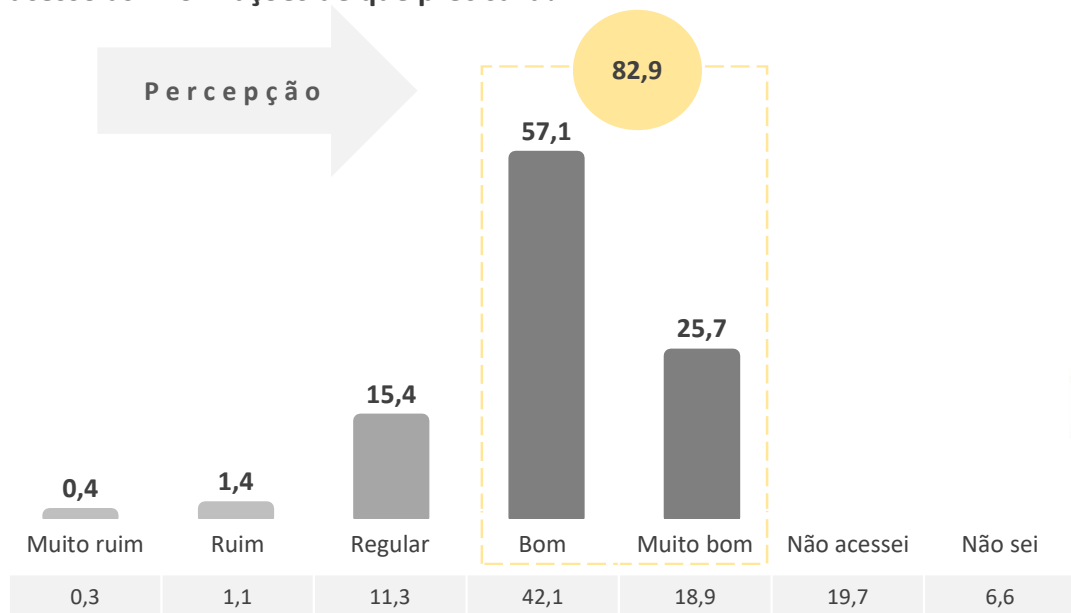
90 a 100	80 a 89	0 a 79
----------	---------	--------

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: 280 | Margem de Erro: 5,84

Não acessei = Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde: 75 entrevistados (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 25 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	100,0
De 21 a 30 anos	87,9
De 31 a 40 anos	75,5
De 41 a 50 anos	77,8
De 51 a 60 anos	96,2
Mais de 60 anos	87,9

82,9% dos beneficiários avaliaram positivamente (opções **Bom** e **Muito bom**), colocando o atributo em **Conformidade**. **Destaque positivo** para a soma de **Muito ruim** e **Ruim** que chegam a apenas **1,8%** de citações, sendo assim podemos observar que o maior índice não satisfação está concentrada no gradiente **Regular** com **15,4%**.

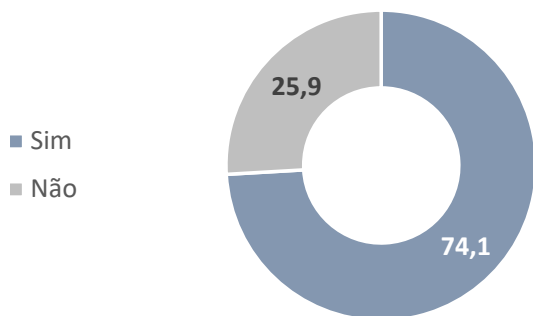
**Ponto de atenção** ao viés de baixa de **31,4pp** entre as menções positivas, indicando probabilidade de migração da satisfação para não satisfação.

Analisando por perfil, o público **Feminino** foi o que melhor avaliou com **84%**, porém ambos os gêneros classificaram o atributo em **Conformidade**. Por **Faixa etária**, os beneficiários **De 18 a 20 anos** alcançaram com sua avaliação o patamar máximo de **Excelência** com **100%** de satisfação. Os menos satisfeitos são beneficiários **De 31 a 40 anos** avaliando o atributo em **Não Conformidade** com **75,5%**.

# Canais de atendimento



7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde (nos canais de atendimento fornecidos pela operadora como por exemplo SAC, Fale Conosco, Ouvidoria, Atendimento Presencial) você teve sua demanda resolvida?



Sim	Não	Não reclamei	Não sei
15,8	5,5	73,7	5,0

FREQUÊNCIA

Base: 81 | Margem de Erro: 10,88

Não reclamei = Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde: **280 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

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

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO	Não	Sim
Feminino	27,8	72,2
Masculino	22,2	77,8

FAIXA ETÁRIA	Não	Sim
De 18 a 20 anos	0,0	100,0
De 21 a 30 anos	27,8	72,2
De 31 a 40 anos	30,0	70,0
De 41 a 50 anos	25,0	75,0
De 51 a 60 anos	16,7	83,3
Mais de 60 anos	22,2	77,8

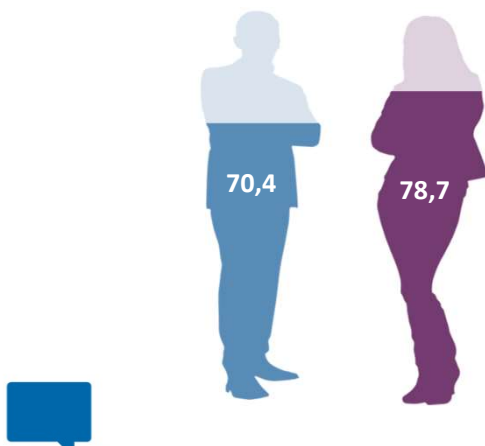
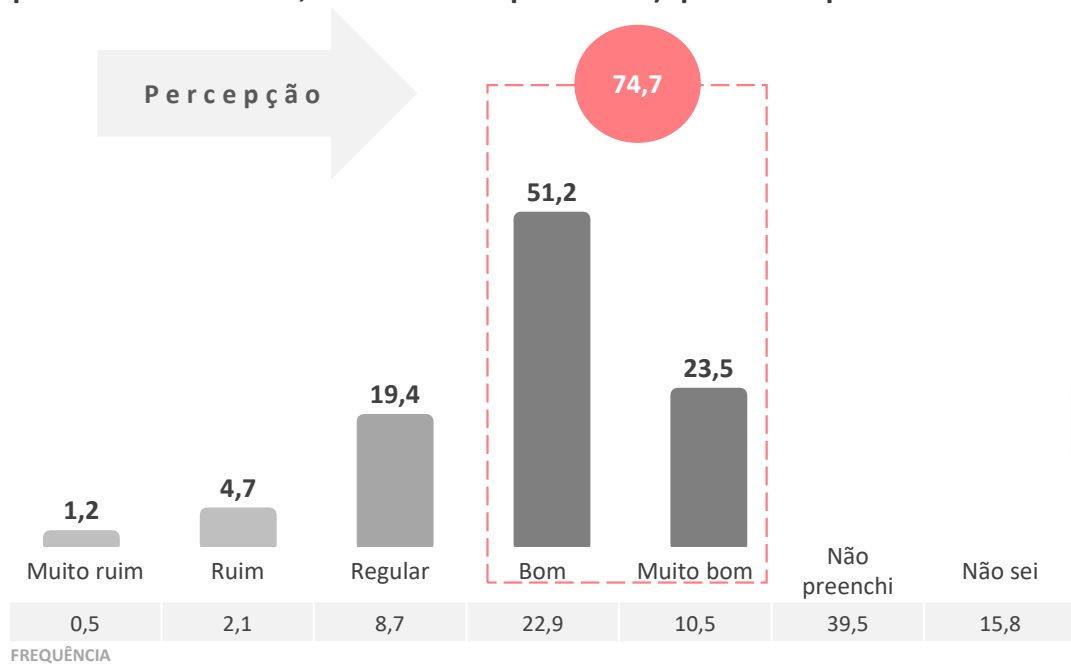
Apenas **21,3%** dos entrevistados, relataram precisar abrir algum tipo de reclamação, desses, **74,1%** disseram ter suas demandas resolvidas, colocando o atributo em **Não Conformidade**.

Analisando os perfis, o público **Masculino** apresentou maior índice de resolutividade (**77,8%**). 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 31 a 40 anos** foi quem teve o relato de menos índice de resolução de demandas, apresentando **30pp**.

# Canais de atendimento



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



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	73,3
De 31 a 40 anos	69,4
De 41 a 50 anos	85,2
De 51 a 60 anos	76,9
Mais de 60 anos	80,0

74,7% dos entrevistados avaliaram positivamente (**Bom** e **Muito Bom**) classificando o atributo em **Não Conformidade**.

**Destaque positivo** para a menção **Muito Ruim** com apenas **1,2%** de citações. Com isso vemos que o maior índice de não satisfação está concentrado no gradiente **Regular** com **19,4pp**.

**Ponto de atenção** ao viés de baixa entre as menções **Bom** e **Muito bom** de **27,7pp** que indica probabilidade de migração de satisfação para não satisfação.

Analisando os perfis, o público que melhor avaliou foi o **Feminino** com **78,7%**, mas, ambos os gêneros classificaram o atributo em **Não Conformidade**.

Analisando os perfis por **Faixa etária**, **100,0%** dos beneficiários **De 18 a 20 anos** avaliaram positivamente (classificando o atributo em patamar de **Excelência**), enquanto os beneficiários **De 31 a 40 anos** são os menos satisfeitos com **69,4%**, classificando este atributo em **Não Conformidade**.

Base: 170 | Margem de Erro: 7,50

Não preenchi = Nunca preenchi documentos ou formulários: **150 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **60 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

## % Satisfação

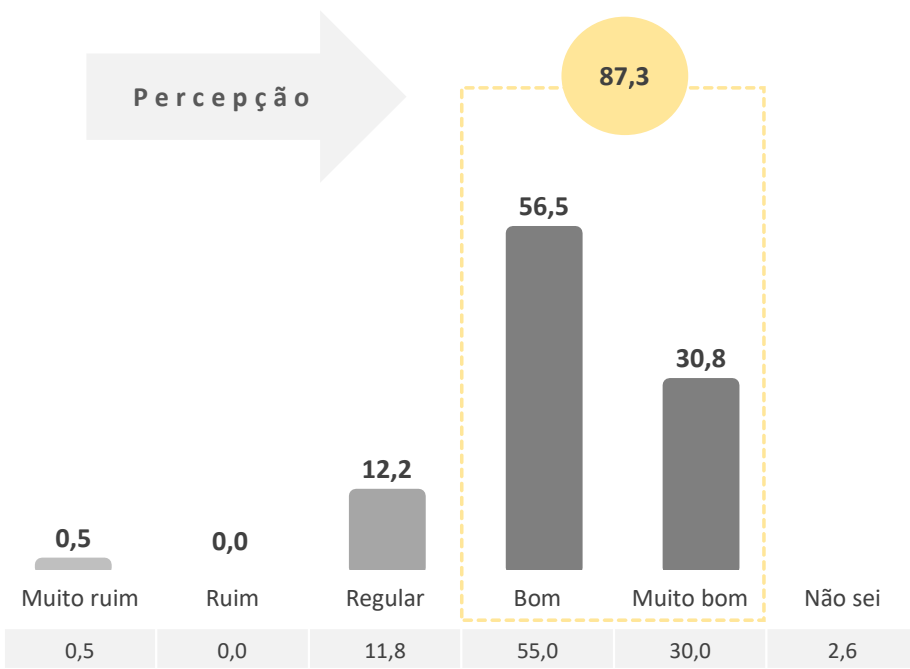


Excelente / Forças    Conforme / Oportunidades    Não conforme Fraquezas ou Ameaças

# Avaliação geral



## 9 - Como você avalia seu plano de saúde?



FREQUÊNCIA

Base: 370 | Margem de Erro: 5,08

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

Nota<sup>1</sup>: Resultados apresentados em percentual (%).

### % Satisfação



Excelente / Forças    Conforme / Oportunidades    Não conforme Fraquezas ou Ameaças



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	89,4
De 31 a 40 anos	82,6
De 41 a 50 anos	89,2
De 51 a 60 anos	94,3
Mais de 60 anos	86,0

87,3% dos entrevistados avaliaram positivamente, classificando o atributo em **Conformidade**. **Destaque positivo** para o baixíssimo índice de não satisfeitos, com 0,5% das citações para **Muito Ruim**. **Ruim** não obteve nenhuma citação. Desse modo observamos que o índice de não satisfeitos se concentra no gradiente **Regular** com 12,2% de citações.

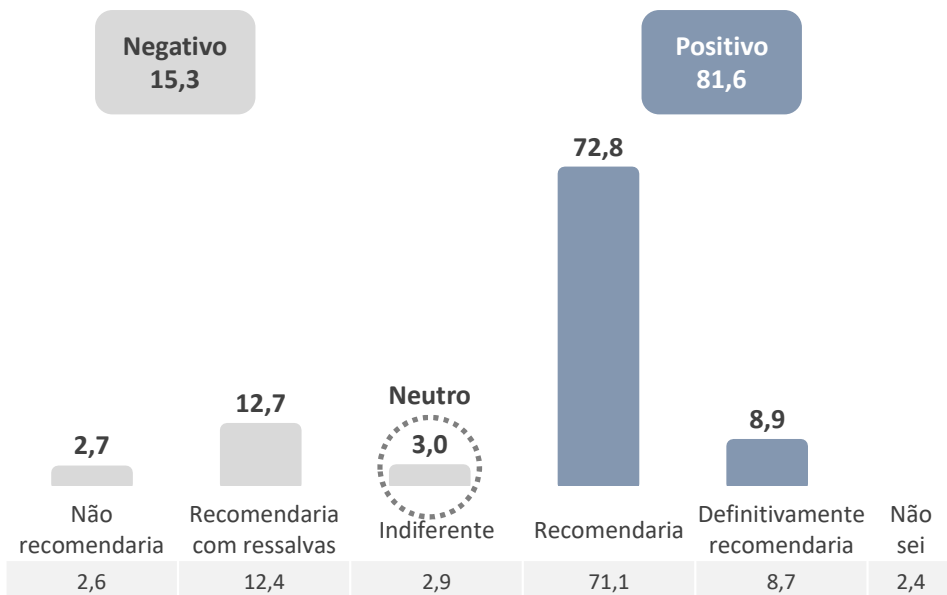
**Ponto de atenção** ao viés de baixa de 25,7pp entre as opções de satisfação, indicando probabilidade de migração para a não satisfação.

Analisado por gênero, o público **Feminino** e **Masculino** estão empatados com 87,3% colocando o atributo em **Conformidade**. Por **Faixa etária**, beneficiários **De 18 a 20 anos** atingiram o patamar máximo de **Excelência** com 100% de satisfação, assim como beneficiários **De 51 a 60 anos** também classificaram neste patamar. Os menos satisfeitos são beneficiários **De 31 a 40 anos**, com 82,6% 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	2,0	11,3	3,0	74,9	8,9
Masculino	3,6	14,3	3,0	70,2	8,9

FAIXA ETÁRIA	Não recomendaria	Recomendaria com ressalvas	Indiferente	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
De 18 a 20 anos	0,0	10,0	0,0	70,0	20,0
De 21 a 30 anos	3,4	11,4	4,5	70,5	10,2
De 31 a 40 anos	3,8	14,4	2,3	71,2	8,3
De 41 a 50 anos	1,5	10,6	3,0	74,2	10,6
De 51 a 60 anos	0,0	20,0	0,0	77,1	2,9
Mais de 60 anos	2,5	7,5	5,0	77,5	7,5

FREQUÊNCIA  
Base: 371 | Margem de Erro: 5,07

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

Nota<sup>1</sup>: Resultados apresentados em percentual (%).

**81,6%** 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 **63,9pp** entre as opções positivas, indicando probabilidade de migração de **Recomendaria** para **Neutralidade**.

**Destaque positivo** para **Não Recomendaria** com apenas **2,7%** de citações.

Por perfil, o público **Feminino** são os que mais tiveram citações positivas com **83,7%**. Por **Faixa etária** quem se destaca são os **De 18 a 20 anos** com **90%** de citações positivas. Já o público que menos recomendaria, são beneficiários **De 31 a 40 anos** com **3,8%** de citações para **Não Recomendaria** o público **De 51 a 60 anos** com **20%** de citações **Recomendaria com ressalvas**.



# Conclusões

- ❖ De maneira geral, o desempenho do plano Unimed Criciúma no que se refere aos aspectos que investigam a satisfação (questões com 5 gradientes) foi satisfatório, com maioria de questões em **Conformidade**.
- ❖ O maior desempenho ocorreu na questão 4, com **89,4%** de menções positivas, classificando o resultado em patamar de **Conformidade**. Destaque positivo para as **Faixas etárias De 21 a 30 e 51 a mais de 60 anos** chegaram ao patamar **Excelência**, superando **90%** 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 **87,3%** de satisfação geral, classificando o atributo em **Conformidade**. **Destaque positivo** para percentual de insatisfeito, com apenas **0,5%**, logo a não satisfação está concentrada na neutralidade (gradiente **Regular** com **12,2%**). Em relação a **Recomendação do plano**, temos o percentual **81,6%** de citações positivas. Correlacionando a taxa de recomendação nota-se que ela acompanha a satisfação geral, apesar de **5,7pp** de diferença entre elas. Nesse sentido vemos que ao utilizar recursos que aumentem a satisfação, a recomendação do plano também pode ser afetada positivamente.





**Obrigado!**



INSTITUTO IBERO-BRASILEIRO DE  
RELACIONAMENTO COM O CLIENTE

