



Pesquisa de Satisfação Beneficiários 2021

(ano base 2020)



INSTITUTO IBERO-BRASILEIRO DE RELACIONAMENTO COM O CLIENTE



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 GRANDE FLORIANÓPOLIS-COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, registro ANS número 360449

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 Grande Florianópolis, 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:

196.363 Beneficiários Unimed Grande Florianópolis

População elegível à pesquisa:

135.336 maiores de 18 anos

Planejamento da Pesquisa:

18/01/2021

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**

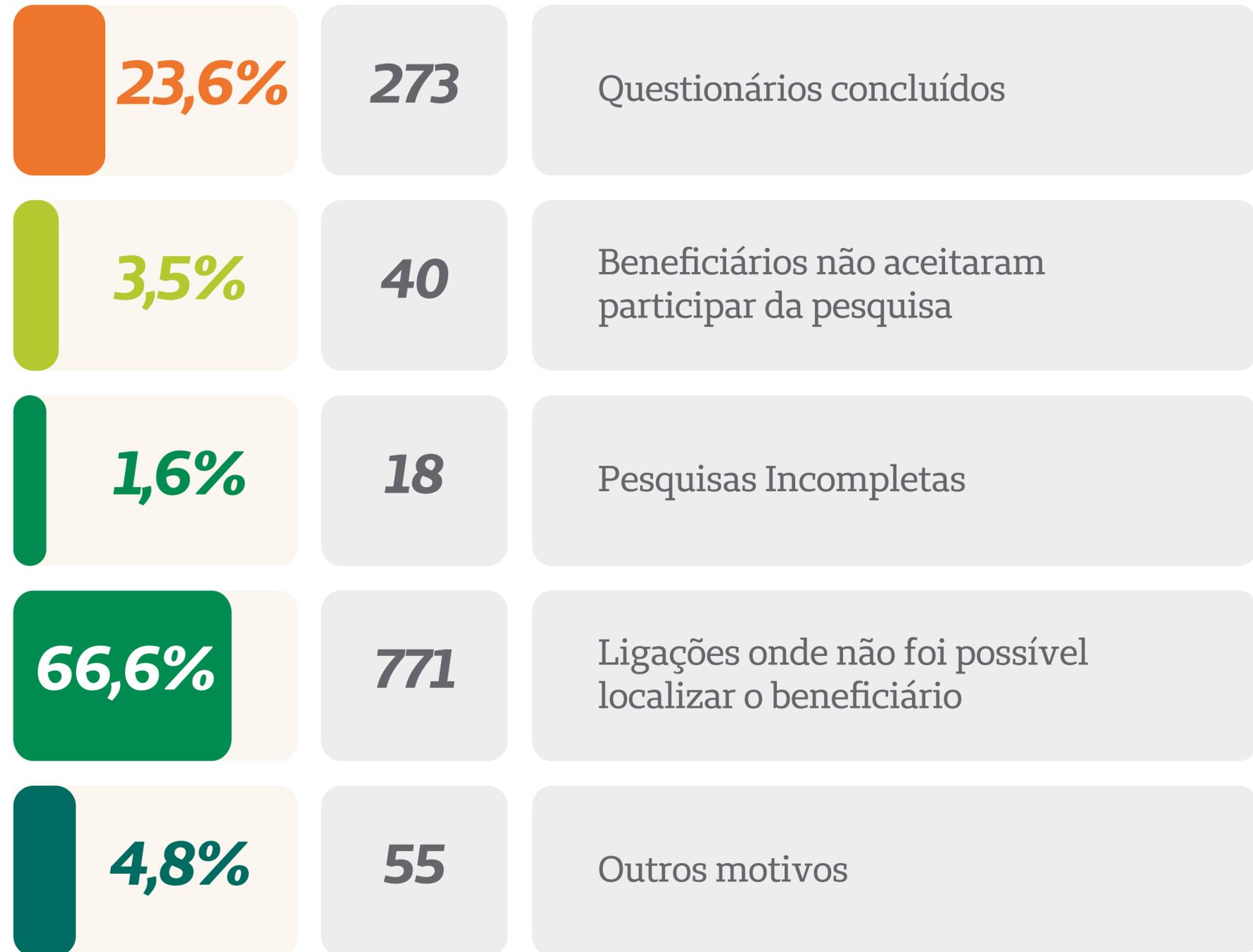
Dados Técnicos

273
ENTREVISTADOS

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

**TAXA DE
RESPONDENTES**
23,6%

Total de Ligações: 1.157



Dados Técnicos

Margem de erro por atributo

	Questão	Base	Margem de erro
Bloco A: Atenção à Saúde	1 - Cuidados de saúde	228	5,5%
	2 - Atenção imediata	140	7,0%
	3 - Comunicação	226	5,5%
	4 - Atenção à saúde recebida	231	5,4%
	5 - Lista de médicos (acesso aos prestadores)	197	5,9%
Bloco B: Canais de Atendimento	6 - Atendimento multicanal	201	5,8%
	7 - Resolutividade	52	11,4%
	8 - Documentos e formulários	123	7,4%
Bloco C: Satisfação Geral	9 - Avaliação geral	262	5,1%
	10 - Recomendação	261	5,1%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

1. Cuidados de saúde	Geral	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo superior	Nível de confiança	Erro padrão
Sempre	148	54,2%	39,1%	69,3%	90,0%	7,5%
Na maioria das vezes	45	16,5%	5,3%	27,7%	90,0%	5,6%
Às vezes	35	12,8%	2,7%	22,9%	90,0%	5,1%
Nunca	0	0,0%	0,0%	0,0%	90,0%	0,0%
Não sei/Não me lembro	7	2,6%	-2,2%	7,3%	90,0%	2,4%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	38	13,9%	3,4%	24,4%	90,0%	5,2%
2. Atenção imediata	Geral	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo superior	Nível de confiança	Erro padrão
Sempre	110	40,3%	25,5%	55,1%	90,0%	7,4%
Na maioria das vezes	19	7,0%	-0,7%	14,7%	90,0%	3,9%
Às vezes	11	4,0%	-1,9%	10,0%	90,0%	3,0%
Nunca	0	0,0%	0,0%	0,0%	90,0%	0,0%
Não sei/Não me lembro	9	3,3%	-2,1%	8,7%	90,0%	2,7%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	124	45,4%	30,4%	60,5%	90,0%	7,5%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

3 • Comunicação	Geral	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo superior	Nível de confiança	Erro padrão
Sim	46	16,8%	5,5%	28,2%	90,0%	5,7%
Não	180	65,9%	51,6%	80,3%	90,0%	7,2%
Não sei/Não me lembro	47	17,2%	5,8%	28,6%	90,0%	5,7%

4 • Atenção em saúde recebida	Geral	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo superior	Nível de confiança	Erro padrão
Muito bom	82	30,0%	16,2%	43,9%	90,0%	6,9%
Bom	122	44,7%	29,6%	59,7%	90,0%	7,5%
Regular	24	8,8%	0,2%	17,4%	90,0%	4,3%
Ruim	1	0,4%	-1,5%	2,2%	90,0%	0,9%
Muito ruim	2	0,7%	-1,8%	3,3%	90,0%	1,3%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	33	12,1%	2,2%	22,0%	90,0%	4,9%
Não sei/Não me lembro	9	3,3%	-2,1%	8,7%	90,0%	2,7%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

5 • Lista de médicos (acesso)	Geral	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo superior	Nível de confiança	Erro padrão
Muito bom	31	11,4%	1,8%	21,0%	90,0%	4,8%
Bom	102	37,4%	22,7%	52,0%	90,0%	7,3%
Regular	40	14,7%	4,0%	25,4%	90,0%	5,4%
Ruim	15	5,5%	-1,4%	12,4%	90,0%	3,4%
Muito ruim	9	3,3%	-2,1%	8,7%	90,0%	2,7%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	57	20,9%	8,6%	33,2%	90,0%	6,1%
Não sei/Não me lembro	19	7,0%	-0,7%	14,7%	90,0%	3,9%

6 • Atendimento multicanal	Geral	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo superior	Nível de confiança	Erro padrão
Muito bom	44	16,1%	5,0%	27,2%	90,0%	5,6%
Bom	108	39,6%	24,8%	54,4%	90,0%	7,4%
Regular	34	12,5%	2,5%	22,4%	90,0%	5,0%
Ruim	12	4,4%	-1,8%	10,6%	90,0%	3,1%
Muito ruim	3	1,1%	-2,1%	4,3%	90,0%	1,6%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	54	19,8%	7,7%	31,8%	90,0%	6,0%
Não sei/Não me lembro	18	6,6%	-0,9%	14,1%	90,0%	3,8%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

7 • Reclamação Resolvida	Geral	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo superior	Nível de confiança	Erro padrão
Sim	38	13,9%	3,4%	24,4%	90,0%	5,2%
Não	14	5,1%	-1,5%	11,8%	90,0%	3,3%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	202	74,0%	60,7%	87,3%	90,0%	6,6%
Não sei/Não me lembro	19	7,0%	-0,7%	14,7%	90,0%	3,9%

8 • Documentos e formulários	Geral	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo superior	Nível de confiança	Erro padrão
Muito bom	22	8,1%	-0,2%	16,3%	90,0%	4,1%
Bom	67	24,5%	11,5%	37,6%	90,0%	6,5%
Regular	28	10,3%	1,1%	19,4%	90,0%	4,6%
Ruim	2	0,7%	-1,8%	3,3%	90,0%	1,3%
Muito ruim	4	1,5%	-2,2%	5,1%	90,0%	1,8%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	114	41,8%	26,8%	56,7%	90,0%	7,5%
Não sei/Não me lembro	36	13,2%	2,9%	23,4%	90,0%	5,1%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

9 • Avaliação geral	Geral	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo superior	Nível de confiança	Erro padrão
Muito bom	70	25,6%	12,4%	38,9%	90,0%	6,6%
Bom	146	53,5%	38,4%	68,6%	90,0%	7,5%
Regular	38	13,9%	3,4%	24,4%	90,0%	5,2%
Ruim	6	2,2%	-2,2%	6,6%	90,0%	2,2%
Muito ruim	2	0,7%	-1,8%	3,3%	90,0%	1,3%
Não sei/Não me lembro	11	4,0%	-1,9%	10,0%	90,0%	3,0%

10 • Recomendação	Geral	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo superior	Nível de confiança	Erro padrão
Definitivamente recomendaria	16	5,9%	-1,2%	13,0%	90,0%	3,6%
Recomendaria	163	59,7%	44,9%	74,5%	90,0%	7,4%
Indiferente	13	4,8%	-1,7%	11,2%	90,0%	3,2%
Recomendaria com ressalvas	60	22,0%	9,4%	34,5%	90,0%	6,3%
Não recomendaria	9	3,3%	-2,1%	8,7%	90,0%	2,7%
Não sei/Não tenho como avaliar	12	4,4%	-1,8%	10,6%	90,0%	3,1%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

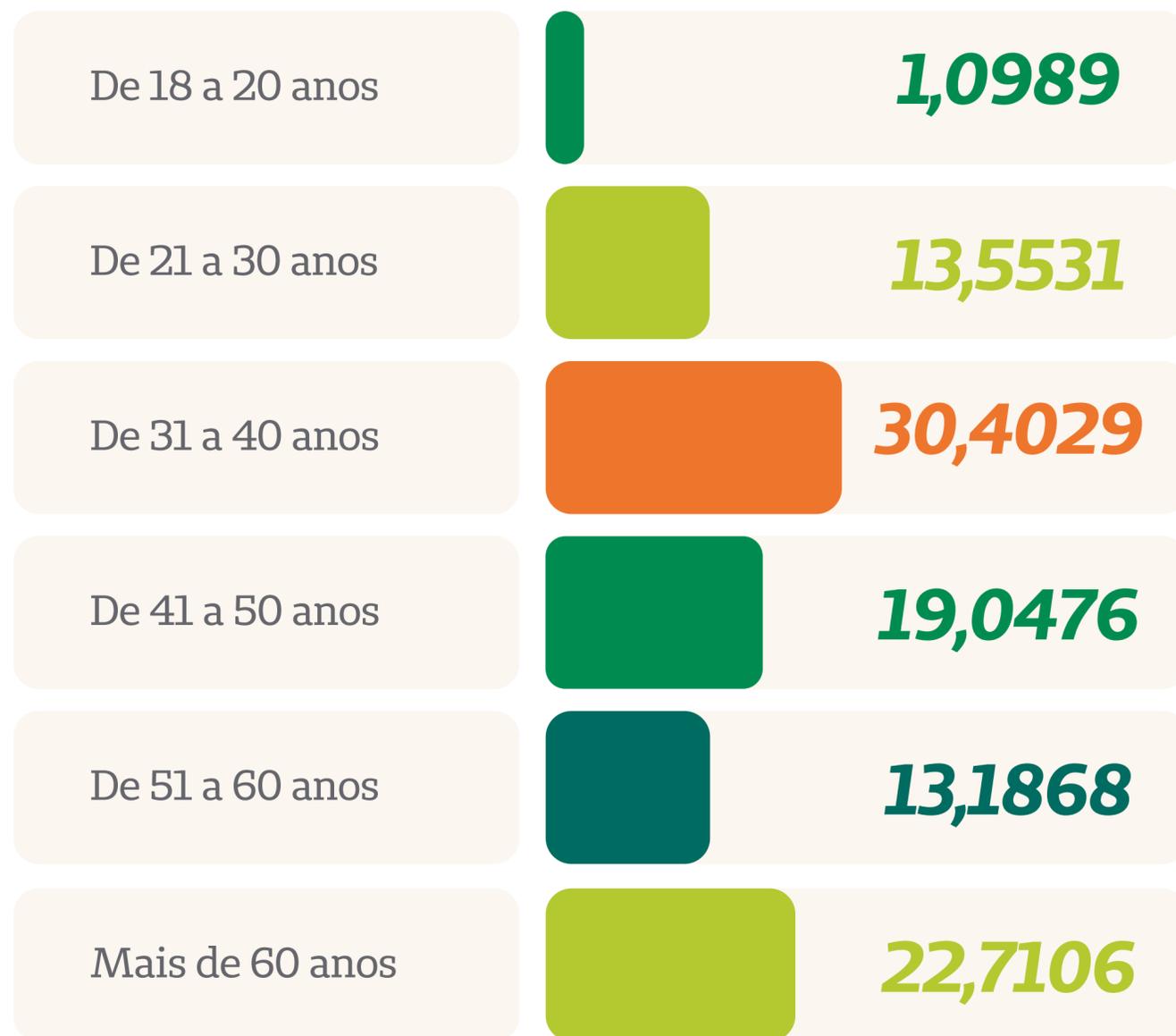
Distribuição por Faixa Etária		Intervalo de Confiança	
Faixa Etária	Pesquisado	Limite Inferior	Limite Superior
De 18 a 20 anos	1,1%	0,1%	2,1%
De 21 a 30 anos	13,6%	10,2%	16,9%
De 31 a 40 anos	30,4%	25,9%	34,9%
De 41 a 50 anos	19,0%	15,2%	22,9%
De 51 a 60 anos	13,2%	9,8%	16,5%
Mais de 60 anos	22,7%	18,6%	26,8%

Distribuição por Gênero		Intervalo de Confiança	
Faixa Etária	Pesquisado	Limite Inferior	Limite Superior
Feminino	54,9%	50,0%	59,9%
Masculino	45,1%	45,1%	50,0%

Distribuição por Cidade		Intervalo de Confiança	
Região	Pesquisado	Limite Inferior	Limite Superior
Balneário Camboriú	0,4%	-0,2%	1,0%
Biguaçu	4,8%	2,7%	6,9%
Blumenau	3,3%	1,5%	5,1%
Brusque	1,1%	0,1%	2,1%
Chapecó	1,8%	0,5%	3,2%
Criciúma	1,5%	0,3%	2,7%
Florianópolis	50,5%	45,6%	55,5%
Itajaí	0,7%	-0,1%	1,6%
Joinville	1,1%	0,1%	2,1%
Lajes	2,6%	1,0%	4,1%
Palhoça	5,9%	3,5%	8,2%
Santo Amaro Da Imperatriz	1,5%	0,3%	2,7%
São José	21,6%	17,5%	25,7%
Tijucas	3,3%	1,5%	5,1%

Descrição do Perfil Amostrado

Faixa Etária



Gênero

45%



Masculino

55%

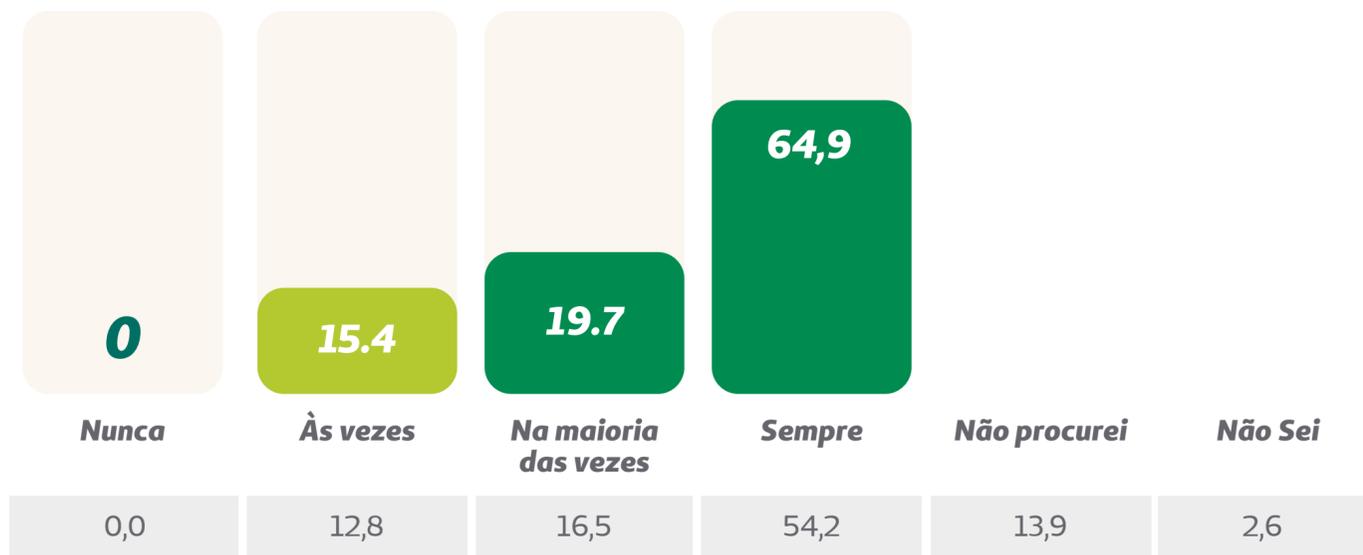


Feminino

Beneficiários com 18 anos ou mais

Atenção à 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?



Frequência

Base: 228 | Margem de Erro: 5,5.

Não procurei = Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde: 38 entrevistados (não considerados para cálculo dos resultados).

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

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	0,0	18,8	25,6	55,6
Masculino	0,0	10,5	11,6	77,9

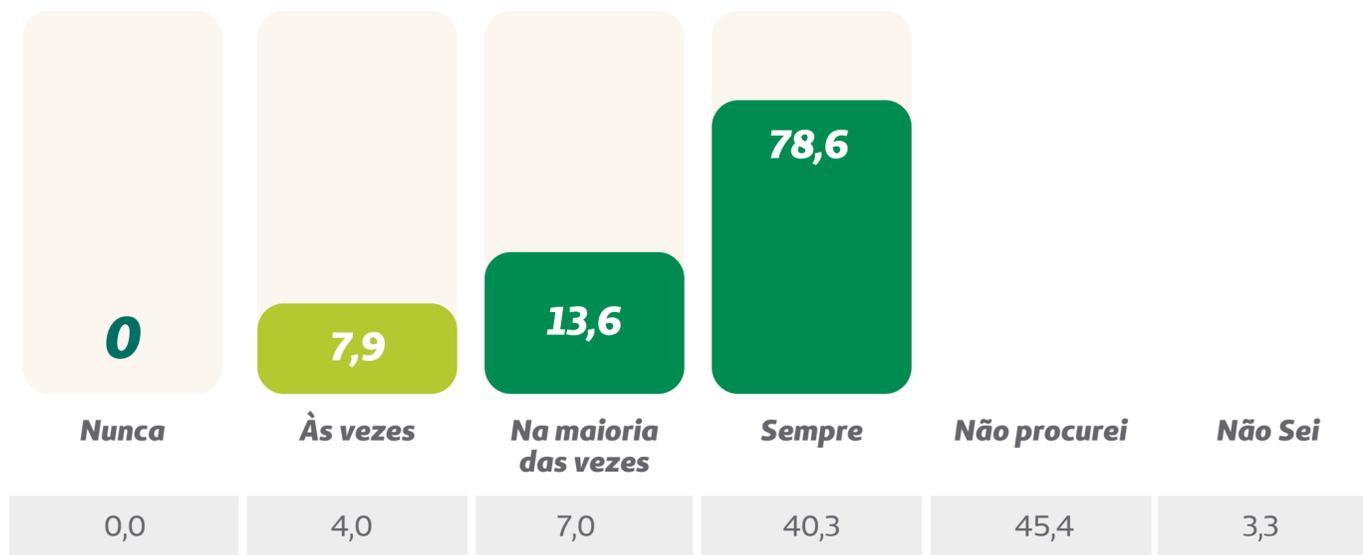
FAIXA ETÁRIA	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	0,0	0,0	0,0	100,0
De 21 a 30 anos	0,0	20,7	10,3	69,0
De 31 a 40 anos	0,0	13,2	22,1	64,7
De 41 a 50 anos	0,0	12,8	29,8	57,4
De 51 a 60 anos	0,0	12,5	28,1	59,4
Mais de 60 anos	0,0	19,6	7,8	72,5

84,6% dos beneficiários avaliaram com menções positivas (Sempre e Na maioria das vezes), classificando o atributo em Conformidade. Destaque positivo para a Nunca que não obteve nenhuma menção.

Analisando os perfis, o público Masculino foi quem melhor avaliou, com 89,5%, de menções positivas, mas ambos os gêneros avaliariam o atributo em Conformidade. Por Faixa etária quem melhor avaliou foram beneficiários De 18 a 20 anos, com 100% de menções para o gradiente Sempre, classificando o atributo em patamar de Excelência. Já o público De 21 a 30 anos são quem possuem o menor índice de Satisfação, com 20,7% de citações “Às vezes”.

Atenção à 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: 228 | Margem de Erro: 5,5.

Não necessitei = Nos últimos 12 meses não necessitei de atenção imediata: 124 entrevistados (não considerados para cálculo dos resultados).

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

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	0,0	11,4	15,2	73,4
Masculino	0,0	3,3	11,5	85,2

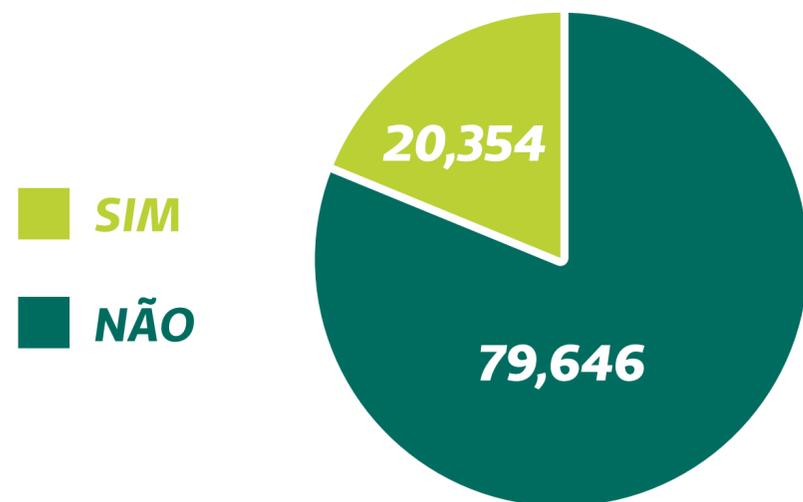
FAIXA ETÁRIA	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	-	-	-	-
De 21 a 30 anos	0,0	15,8	10,5	73,7
De 31 a 40 anos	0,0	4,8	19,0	76,2
De 41 a 50 anos	0,0	10,0	16,7	73,3
De 51 a 60 anos	0,0	9,1	13,6	77,3
Mais de 60 anos	0,0	3,7	3,7	92,6

Em atenção imediata, 92,1% dos beneficiários avaliaram positivamente (Na maioria das vezes e Sempre), sendo 78,6 o percentual da menção Sempre, colocando então o atributo em patamar de Excelência. Destaque positivo para o gradiente Nunca pois não obteve nenhuma citação.

Analisando os perfis, temos o público Masculino com 96,7% de menções positivas, colocando em patamar de Excelência, já o público Feminino classificou este atributo em Conformidade. Por Faixa etária temos os beneficiários com Mais de 60 anos como o público mais satisfeito, com 96,3% classificando o atributo em patamar de Excelência, os menos satisfeitos são beneficiários De 21 a 30 anos com 15,8%.

Atenção à 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.?



FREQUÊNCIA



Base: 228 | Margem de Erro: 5,5.

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

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO	Não	Sim
Feminino	82,0	18,0
Masculino	76,3	23,7

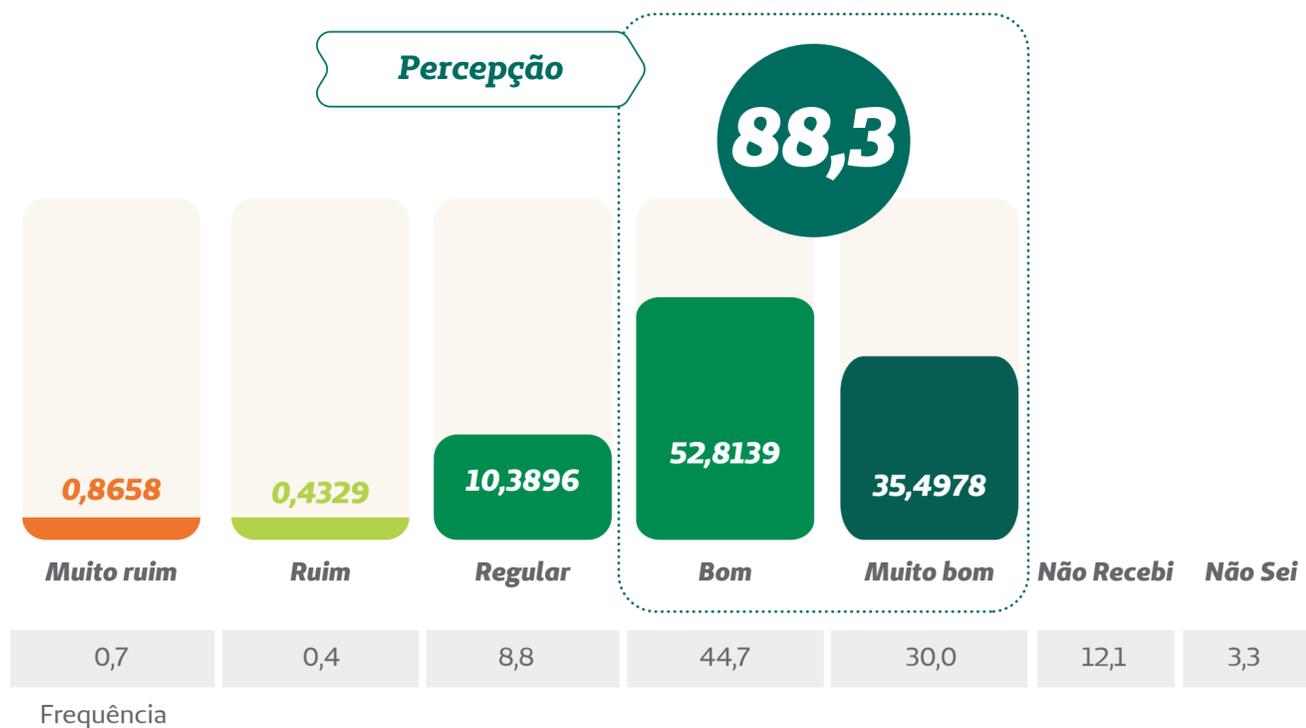
FAIXA ETÁRIA	Não	Sim
De 18 a 20 anos	100,0	0,0
De 21 a 30 anos	87,1	12,9
De 31 a 40 anos	73,1	26,9
De 41 a 50 anos	76,9	23,1
De 51 a 60 anos	81,3	18,8
Mais de 60 anos	83,3	16,7

82,7% dos beneficiários do plano, relatam não receber comunicação em relação a exames, um índice elevado que cabe um ponto de atenção.

Analisando os perfis, o público Masculino é quem mais recebe comunicação do plano, com 23,7% de menções para Sim. Por Faixa etária quem mais recebe são beneficiários De 31 a 40 anos, com 26,9% e o público com menor frequência de contato são beneficiários De 18 a 20 anos com 100% de citações Não, o que cabe um ponto de atenção.

Atenção à saúde

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



Base: 228 | Margem de Erro: 5,5.

Não procurei = Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde: 38 entrevistados (não considerados para cálculo dos resultados).

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

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

% SATISFAÇÃO

90 a 100%
Excelente / Forças

80 a 89%
Conforme / Oportunidades

0 a 79%
Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

86,7%



Masculino

89,5%



Feminino

FAIXA ETÁRIA	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	77,4
De 31 a 40 anos	91,9
De 41 a 50 anos	83,0
De 51 a 60 anos	93,1
Mais de 60 anos	91,8

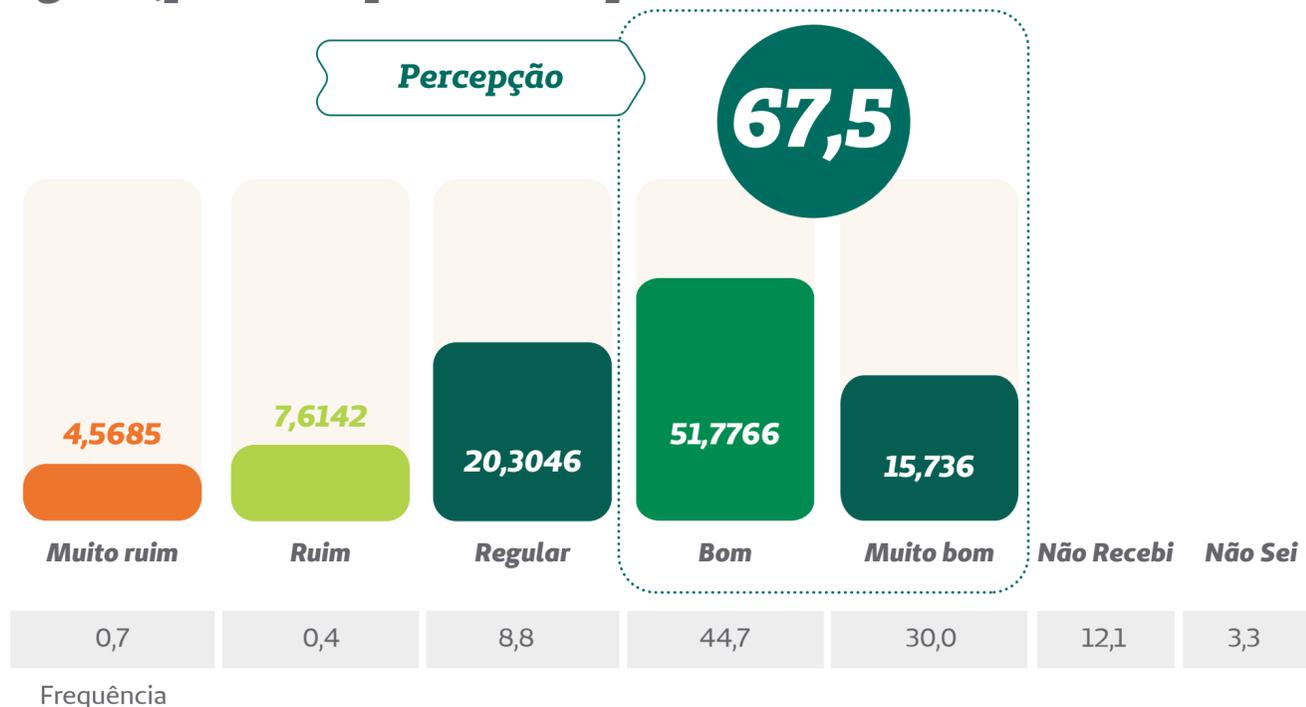
Em atenção à saúde recebida, 88,3% dos entrevistados avaliam satisfatoriamente, com menções positivas (Bom e Muito bom) classificando o atributo em patamar de Conformidade. Destaque positivo para a soma de Muito Ruim e Ruim que chegam a apenas 1,3pp e com isso observamos que o maior índice de não satisfação está concentrado no gradiente Regular com 10,4%.

Ponto de atenção ao viés de baixa entre as menções positivas de 17,3pp, que pode indicar probabilidade de migração de satisfação para não satisfação.

Analisando os perfis, o público Feminino, é o que melhor avalia com 89,5%, mas ambos os gêneros avaliaram o atributo em Conformidade. Beneficiários De 18 a 20, 21 a 40 e 51 a Mais de 60 anos avaliaram em patamar de Excelência, os beneficiários mais jovens (18 a 20 anos) chegaram ao nível máximo, com 100% na avaliação, já os menos satisfeitos são De 21 a 30 anos com 77,4%.

Atenção à 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)?



Base: 228 | Margem de Erro: 5,5.

Não procurei = Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde: 38 entrevistados (não considerados para cálculo dos resultados).

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

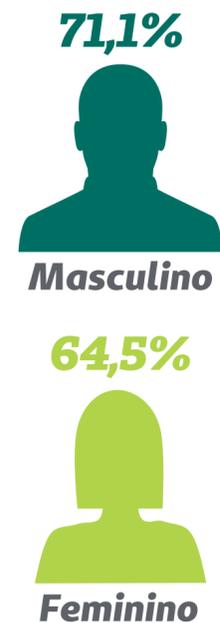
Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

% SATISFAÇÃO

90 a 100%
Excelente / Forças

80 a 89%
Conforme / Oportunidades

0 a 79%
Não Conforme / Fraquezas ou ameaças



FAIXA ETÁRIA	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	37,5
De 31 a 40 anos	67,2
De 41 a 50 anos	69,0
De 51 a 60 anos	57,1
Mais de 60 anos	90,0

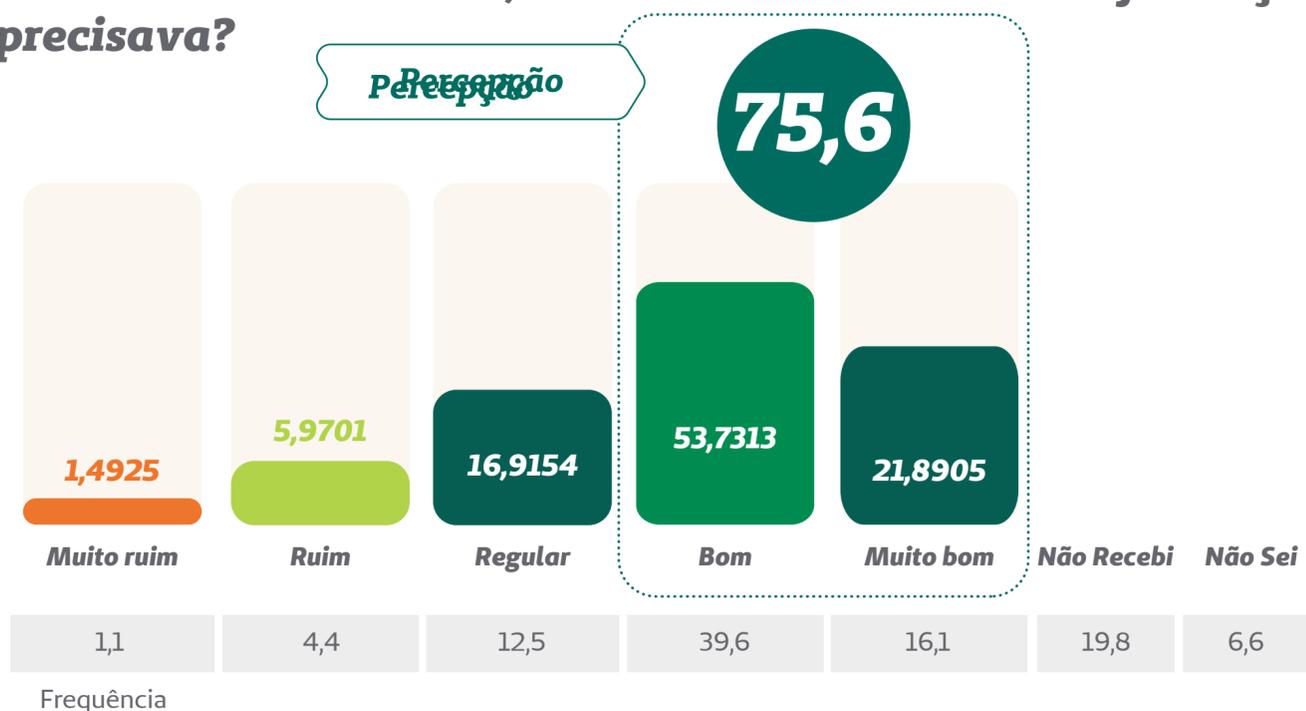
67,5% dos entrevistados avaliaram positivamente este atributo (Bom e Muito bom), classificando em Não Conformidade. Destaque positivo para a opção Muito ruim que obteve 4,6%. Vemos então que o maior índice de não satisfeitos está no gradiente Regular com 20,3%.

Ponto de atenção ao viés de baixa de 36,1pp 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 (71,1%) porém, ambos os gêneros avaliam em Não Conformidade. Por Faixa etária, jovens De 18 a 20 anos e com Mais de 60 anos são quem estão mais satisfeitos, avaliando em patamar de Excelência, sendo De 18 a 20 anos em patamar máximo com 100%. Ponto de atenção para as demais Faixas etárias pois, avaliaram em Não Conformidade.

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?



Base: 228 | Margem de Erro: 5,5.

Não procurei = Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde: 38 entrevistados (não considerados para cálculo dos resultados).

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

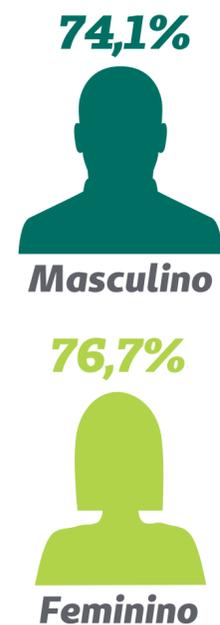
Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

% SATISFAÇÃO

90 a 100%
Excelente / Forças

80 a 89%
Conforme / Oportunidades

0 a 79%
Não Conforme / Fraquezas ou ameaças



FAIXA ETÁRIA	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	70,8
De 31 a 40 anos	67,7
De 41 a 50 anos	84,2
De 51 a 60 anos	72,4
Mais de 60 anos	82,6

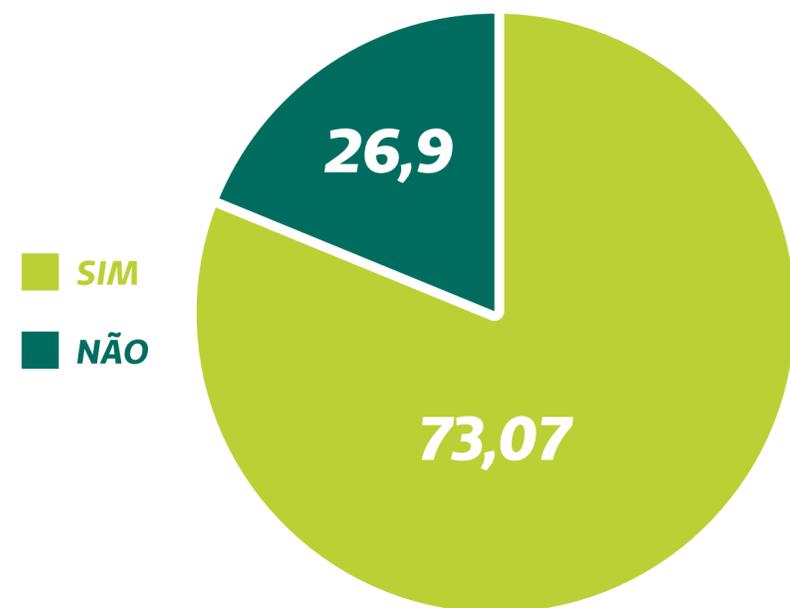
75,6% dos beneficiários avaliaram positivamente (opções Bom e Muito bom), colocando o atributo em Não conformidade. Destaque positivo para o gradiente Muito ruim com apenas 1,5% de citações. Com isso observamos que o maior índice não satisfação está concentrada no gradiente Regular com 16,9%.

Ponto de atenção ao viés de baixa de 31,8pp 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 76,7%, porém ambos os gêneros classificaram o atributo em Não 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 21 a 40 anos avaliando o atributo em Não Conformidade com 67,7%.

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?



Base: 228 | Margem de Erro: 5,5.

Não procurei = Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde: 38 entrevistados (não considerados para cálculo dos resultados).

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

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).



FAIXA ETÁRIA	NÃO	SIM
De 18 a 20 anos	-	-
De 21 a 30 anos	60,0	40,0
De 31 a 40 anos	23,5	76,5
De 41 a 50 anos	11,1	88,9
De 51 a 60 anos	22,2	77,8
Mais de 60 anos	33,3	66,7

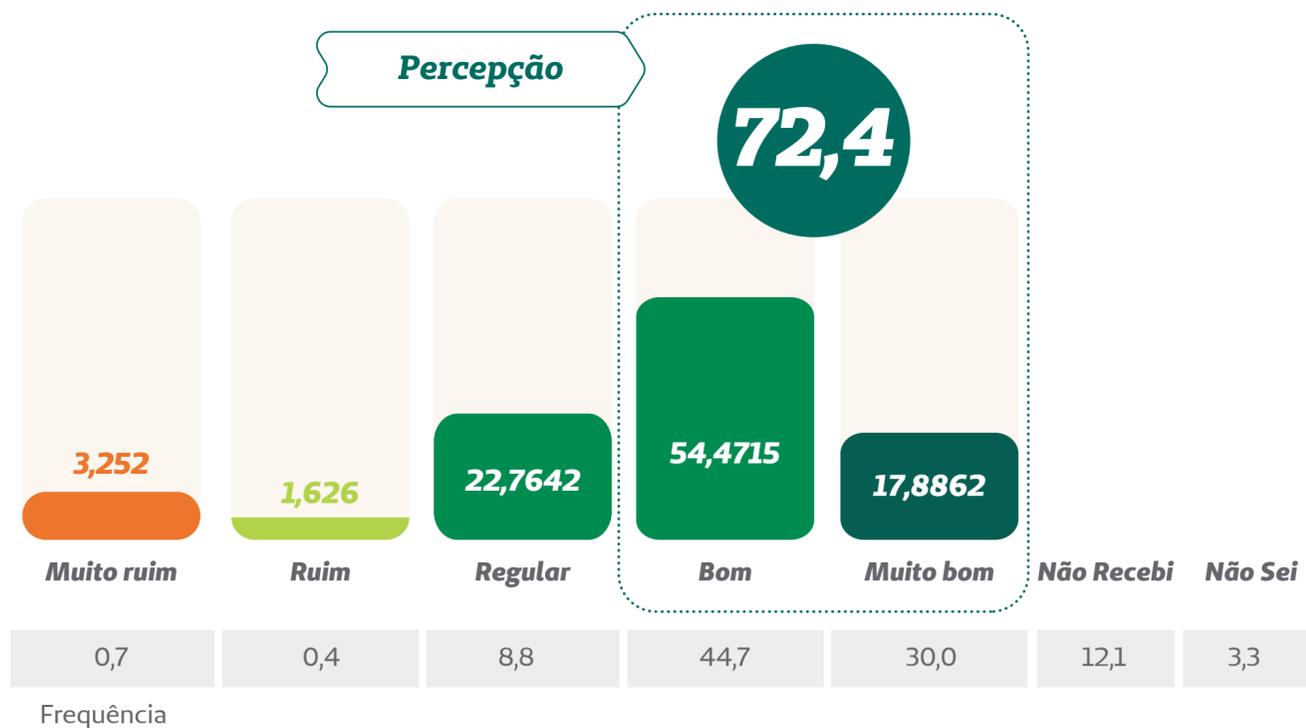


19% dos entrevistados, relataram precisar abrir algum tipo de reclamação, desses 73,1% disseram ter suas demandas resolvidas, colocando o atributo em Não Conformidade.

Analisando os perfis, o público Masculino apresentou maior índice de resolutividade (76%). Por Faixa etária temos 88,9% dos beneficiários De 41 a 50 anos mencionando Sim, colocando o atributo Conformidade. Já o público De 21 a 30 anos foi quem teve o relato de menos índice de resolução de demandas, apresentando 60pp.

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?



Base: 228 | Margem de Erro: 5,5.

Não procurei = Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde: 38 entrevistados (não considerados para cálculo dos resultados).

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

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

% SATISFAÇÃO

90 a 100%
Excelente / Forças

80 a 89%
Conforme / Oportunidades

0 a 79%
Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

69,5%



Masculino

75%



Feminino

FAIXA ETÁRIA	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	65,0
De 31 a 40 anos	72,3
De 41 a 50 anos	77,3
De 51 a 60 anos	57,1
Mais de 60 anos	83,3

72,4% dos entrevistados avaliaram positivamente (Bom e Muito Bom) classificando o atributo em Não conformidade.

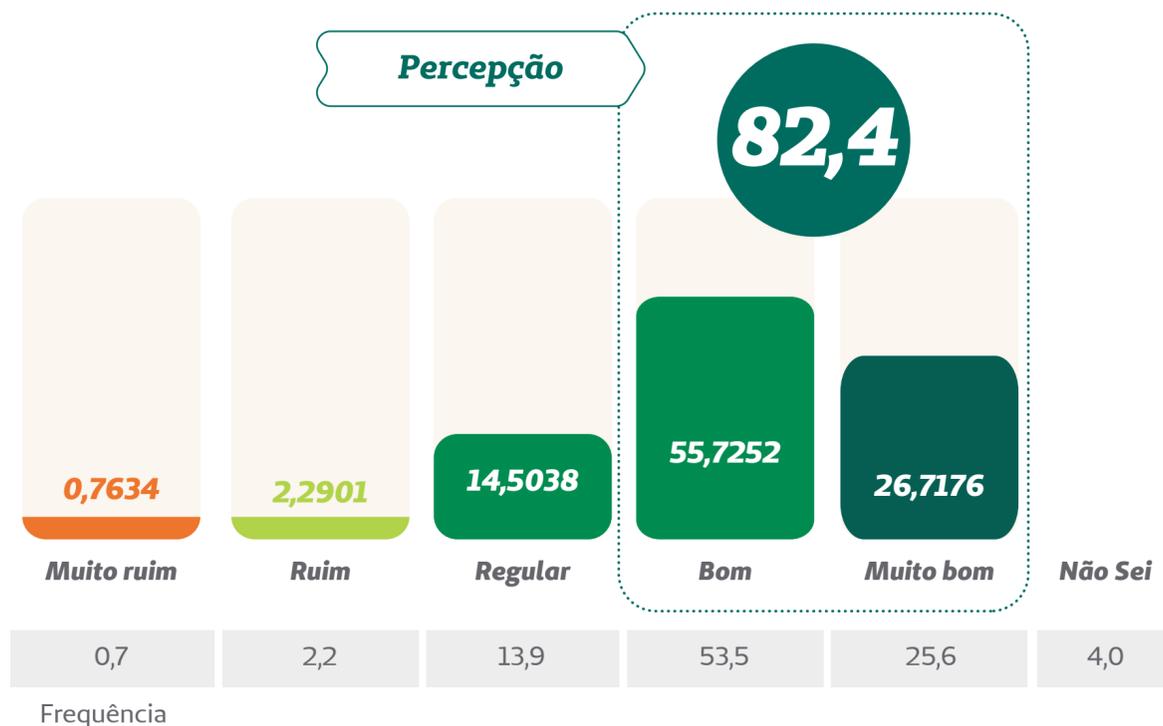
Destaque positivo para a soma das menções negativas (Muito Ruim e Ruim) com 4,9% de citações. Com isso vemos que o maior índice de não satisfação está concentrado no gradiente Regular com 22,8pp.

Ponto de atenção ao viés de baixa entre as menções Bom e Muito bom de 36,6pp que indica probabilidade de migração de satisfação para não satisfação.

Analisando os perfis, quem melhor avaliou foi o público Feminino com 75%, mas ambos os gêneros classificaram o atributo em Não conformidade. Já por Faixa etária, Destaque positivo para beneficiários De 18 a 20 anos, pois, avaliaram o atributo em patamar máximo de Excelência com 100%. Em Conformidade temos apenas beneficiários com Mais de 60 anos, as demais Faixas Etárias estão em Não conformidade sendo os menos satisfeitos beneficiários De 51 a 60 anos com 57,1% na avaliação.

Avaliação geral

9 - Como você avalia seu plano de saúde?



Base: 228 | Margem de Erro: 5,5.

Não procurei = Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde: 38 entrevistados (não considerados para cálculo dos resultados).

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

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

% SATISFAÇÃO

90 a 100%
Excelente / Forças

80 a 89%
Conforme / Oportunidades

0 a 79%
Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

83,6%



Masculino

81,5%



Feminino

FAIXA ETÁRIA	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	80,0
De 31 a 40 anos	84,0
De 41 a 50 anos	85,7
De 51 a 60 anos	69,4
Mais de 60 anos	86,4

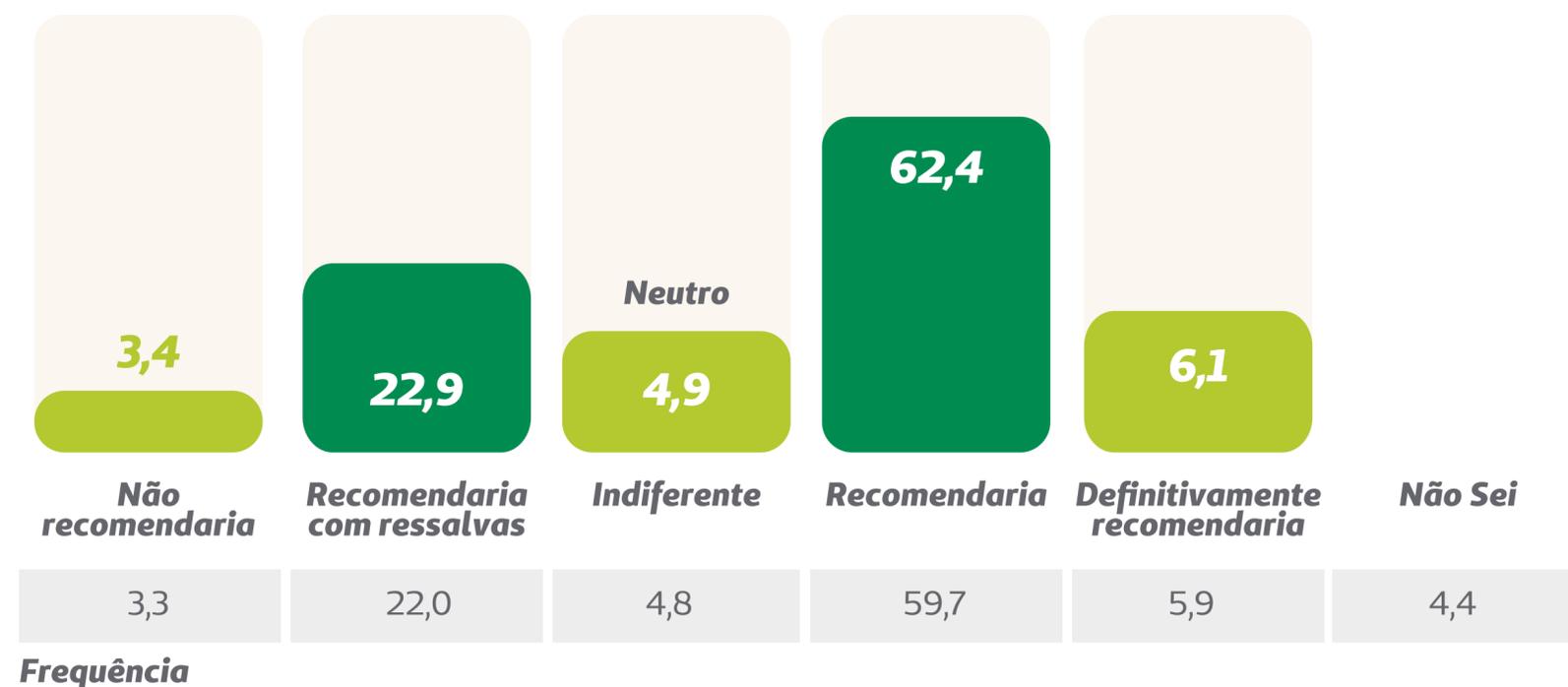
Sobre a avaliação do plano, 82,4% dos entrevistados avaliaram positivamente, classificando o atributo em Conformidade. Destaque positivo para o baixíssimo índice de não satisfeitos, com 3,1%, sendo a soma das menções negativas (Muito Ruim e Ruim). Observamos então que o índice de não satisfeitos se concentra no gradiente Regular com 14,5% de citações.

Ponto de atenção ao viés de baixa de 29pp entre as opções de satisfação, indicando probabilidade de migração para a não satisfação.

Analisado por gênero, o público Masculino foi quem melhor avaliou, com 83,6% mas ambos os gêneros classificaram o atributo em Conformidade. Por Faixa etária, beneficiários De 18 a 20 anos atingiram o patamar máximo de Excelência, com 100% de satisfação. Os menos satisfeitos são beneficiários De 51 a 60 anos, com 69,4% de satisfação, colocando o atributo em Não conformidade.

Avaliação geral

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



Base: 261 | Margem de Erro: 5,1
 Não sei/Não tenho como avaliar: 12 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).
 Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO	Não recomendaria	Recomendaria com ressalvas	Indiferente	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
Feminino	4,9	28,5	2,1	58,3	6,3
Masculino	1,7	16,2	8,5	67,5	6,0

FAIXA ETÁRIA	Não recomendaria	Recomendaria com ressalvas	Indiferente	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
De 18 a 20 anos	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
De 21 a 30 anos	2,9	31,4	11,4	54,3	0,0
De 31 a 40 anos	2,5	23,8	7,5	60,0	6,3
De 41 a 50 anos	0,0	22,0	4,0	68,0	6,0
De 51 a 60 anos	11,4	28,6	2,9	45,7	11,4
Mais de 60 anos	3,4	15,3	0,0	74,6	6,8

68,5% dos entrevistados recomendariam o plano, citando então Recomendaria e Definitivamente recomendaria, colocando o atributo em Não conformidade. Ponto de atenção ao alto viés de baixa de 56,4pp entre as opções positivas, indicando probabilidade de migração de Recomendaria para Neutralidade.

Destaque positivo para Não Recomendaria com apenas 3,4% de citações.

Por perfil, o público Masculino são os que mais tiveram citações positivas com 73,5%. Por Faixa etária quem se destaca são os De 18 a 20 anos com 100% de citações para Recomendaria. Já o público com mais citações negativas (Não Recomendaria e Recomendaria com ressalvas), são beneficiários De 51 a 60 anos com 40% dessas citações.

Conclusões

De maneira geral, o desempenho do plano Unimed Grande Florianópolis no que se refere aos aspectos que investigam a satisfação (questões com 5 gradientes) não foi satisfatório, com maioria de questões em Não conformidade.

O maior desempenho ocorreu na questão 4, com 88,3% de menções positivas, classificando o resultado em patamar de Conformidade. Destaque positivo para as Faixas etárias De 18 a 20, 31 a 40 e 51 a mais de 60 anos que chegaram ao patamar Excelência, superando 90pp na avaliação.

Ponto de atenção ao viés de baixa, em todas as questões relativas à satisfação, isto é, o percentual de respostas Bom está maior se comparado ao Muito bom, o que indica probabilidade de migração da satisfação para não satisfação.

Por fim, a avaliação do plano atingiu 82,4% de satisfação geral, classificando o atributo em Conformidade. Destaque positivo para percentual de insatisfeitos, com apenas 3,1%, logo a não satisfação está concentrada na neutralidade (gradiente Regular com 14,5%). Em relação a Recomendação do plano, temos o percentual 68,5% de citações positivas. Correlacionando a taxa de recomendação nota-se que ela não acompanha a satisfação geral, com 13,9pp de diferença entre elas. Nesse sentido vale o ponto de atenção para ações que interfiram diretamente na recomendação do plano.

Obrigado!



IBRC

INSTITUTO IBERO-BRASILEIRO DE
RELACIONAMENTO COM O CLIENTE

25 ANOS

Unimed



Grande
Florianópolis