



Pesquisa de Satisfação com 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 Amparo Cooperativa de Trabalho Médico, registro ANS número 345598

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 Amparo Cooperativa de Trabalho Médico** com 18 anos ou mais de idade.

Tipo de Amostragem: O tipo de amostragem adotado é probabilístico estratificado com partilha proporcional. O motivo da escolha da estratificação é pela suposição de que há uma elevada heterogeneidade (variância) do grau de satisfação com operadora na população de beneficiários estudada e que passa a ser diferente nas subpopulações (estratos) definidas pelo sexo, faixa etária e região demográfica.

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:

39.780 Beneficiários Unimed Amparo

População elegível à pesquisa:

32.510 maiores de 18 anos

Planejamento da Pesquisa:

15/12/2020

Período de Campo:

18/01/2021 à 19/02/2021

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



400

ENTREVISTADOS

Nível de Confiança: 95%
Margem de Erro: 4,87%



TAXA DE RESPONDENTES

22%

Total de Ligações: 1.838

21,76%	400	Questionários concluídos
2,77%	51	Beneficiários não aceitaram participar da pesquisa
4,19%	77	Pesquisas Incompletas
65,94%	1.212	Ligações onde não foi possível localizar o beneficiário
5,33%	98	Outros motivos



Dados Técnicos



Margem de erro por atributo

	Questão	Base	Margem de Erro
Bloco A: Atenção à Saúde	1 - Cuidados de saúde	359	5,15
	2 - Atenção imediata	252	6,15
	3 - Comunicação	348	5,23
	4 - Atenção à saúde recebida	369	5,08
	5 - Lista de médicos (acesso aos prestadores)	321	5,45
Bloco B: Canais de Atendimento	6 - Atendimento multicanal	311	5,53
	7 - Resolutividade	75	11,30
	8 - Documentos e formulários	147	8,07
Bloco C: Satisfação Geral	9 - Avaliação geral	389	4,94
	10 - Recomendação	389	4,94

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

1 - Cuidados de saúde	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sempre	280	70,0%	2,2%	4,5%	95,0%	65,5%	74,5%
A maioria das vezes	52	13,0%	1,6%	3,3%	95,0%	9,7%	16,3%
Às vezes	27	6,8%	1,2%	2,5%	95,0%	4,3%	9,2%
Nunca	0	0,0%	0,0%	0,0%	95,0%	0,0%	0,0%
Não sei/Não me lembro	33	8,3%	1,3%	2,7%	95,0%	5,6%	10,9%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	8	2,0%	0,7%	1,4%	95,0%	0,6%	3,4%

2 - Atenção imediata	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sempre	211	52,8%	2,4%	4,9%	95,0%	47,9%	57,6%
A maioria das vezes	33	8,3%	1,3%	2,7%	95,0%	5,6%	10,9%
Às vezes	5	1,3%	0,5%	1,1%	95,0%	0,2%	2,3%
Nunca	3	0,8%	0,4%	0,8%	95,0%	-0,1%	1,6%
Não sei/Não me lembro	138	34,5%	2,3%	4,7%	95,0%	29,8%	39,2%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	10	2,5%	0,8%	1,5%	95,0%	1,0%	4,0%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

3 - Comunicação	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sim	56	14,0%	1,7%	3,4%	95,0%	10,6%	17,4%
Não	292	73,0%	2,2%	4,4%	95,0%	68,6%	77,4%
Não sei/Não me lembro	52	13,0%	1,6%	3,3%	95,0%	9,7%	16,3%

4 - Atenção em saúde recebida	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	153	38,3%	2,4%	4,8%	95,0%	33,5%	43,0%
Bom	188	47,0%	2,4%	4,9%	95,0%	42,1%	51,9%
Regular	24	6,0%	1,2%	2,3%	95,0%	3,7%	8,3%
Ruim	4	1,0%	0,5%	1,0%	95,0%	0,0%	2,0%
Muito ruim	0	0,0%	0,0%	0,0%	95,0%	0,0%	0,0%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	21	5,3%	1,1%	2,2%	95,0%	3,1%	7,4%
Não sei/Não me lembro	10	2,5%	0,8%	1,5%	95,0%	1,0%	4,0%

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	94	23,5%	2,1%	4,2%	95,0%	19,3%	27,7%
Bom	164	41,0%	2,4%	4,8%	95,0%	36,2%	45,8%
Regular	42	10,5%	1,5%	3,0%	95,0%	7,5%	13,5%
Ruim	18	4,5%	1,0%	2,0%	95,0%	2,5%	6,5%
Muito ruim	3	0,8%	0,4%	0,8%	95,0%	-0,1%	1,6%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	53	13,3%	1,7%	3,3%	95,0%	9,9%	16,6%
Não sei/Não me lembro	26	6,5%	1,2%	2,4%	95,0%	4,1%	8,9%

6 - Atendimento multicanal	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	93	23,3%	2,1%	4,1%	95,0%	19,1%	27,4%
Bom	173	43,3%	2,4%	4,9%	95,0%	38,4%	48,1%
Regular	39	9,8%	1,5%	2,9%	95,0%	6,8%	12,7%
Ruim	4	1,0%	0,5%	1,0%	95,0%	0,0%	2,0%
Muito ruim	2	0,5%	0,3%	0,7%	95,0%	-0,2%	1,2%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	68	17,0%	1,8%	3,7%	95,0%	13,3%	20,7%
Não sei/Não me lembro	21	5,3%	1,1%	2,2%	95,0%	3,1%	7,4%

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	56	14,0%	1,7%	3,4%	95,0%	10,6%	17,4%
Não	19	4,8%	1,0%	2,1%	95,0%	2,7%	6,8%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	309	77,3%	2,1%	4,1%	95,0%	73,1%	81,4%
Não sei/ Não me lembro	16	4,0%	1,0%	1,9%	95,0%	2,1%	5,9%

8 - Documentos e formulários	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	49	12,3%	1,6%	3,2%	95,0%	9,0%	15,5%
Bom	76	19,0%	1,9%	3,8%	95,0%	15,2%	22,8%
Regular	18	4,5%	1,0%	2,0%	95,0%	2,5%	6,5%
Ruim	3	0,8%	0,4%	0,8%	95,0%	-0,1%	1,6%
Muito ruim	1	0,3%	0,2%	0,5%	95,0%	-0,2%	0,7%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	188	47,0%	2,4%	4,9%	95,0%	42,1%	51,9%
Não sei/ Não me lembro	65	16,3%	1,8%	3,6%	95,0%	12,6%	19,9%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

9 - Avaliação geral	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	140	35,0%	2,3%	4,7%	95,0%	30,3%	39,7%
Bom	195	48,8%	2,4%	4,9%	95,0%	43,9%	53,6%
Regular	52	13,0%	1,6%	3,3%	95,0%	9,7%	16,3%
Ruim	2	0,5%	0,3%	0,7%	95,0%	-0,2%	1,2%
Muito ruim	0	0,0%	0,0%	0,0%	95,0%	0,0%	0,0%
Não sei/Não tenho como avaliar	11	2,8%	0,8%	1,6%	95,0%	1,1%	4,4%

10 - Recomendação	GERAL	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Definitivamente recomendaria	26	6,5%	1,2%	2,4%	95,0%	4,1%	8,9%
Recomendaria	297	74,3%	2,1%	4,3%	95,0%	70,0%	78,5%
Indiferente	16	4,0%	1,0%	1,9%	95,0%	2,1%	5,9%
Recomendaria com ressalvas	47	11,8%	1,6%	3,2%	95,0%	8,6%	14,9%
Não recomendaria	3	0,8%	0,4%	0,8%	95,0%	-0,1%	1,6%
Não sei/Não tenho como avaliar	11	2,8%	0,8%	1,6%	95,0%	1,1%	4,4%

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

Distribuição por Cidade	
Região	Pesquisado
AMPARO	63%
PEDREIRA	22%
SERRA NEGRA	11%
MONTE ALEGRE DO SUL	3%
AGUAS DE LINDOIA	2%
CAMPINAS	0%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
59%	68%
17%	26%
8%	14%
1%	4%
0%	3%
0%	1%

Distribuição por Faixa Etária	
Faixa Etária	Pesquisado
De 18 a 20 anos	2%
De 21 a 30 anos	16%
De 31 a 40 anos	24%
De 41 a 50 anos	21%
De 51 a 60 anos	19%
Mais de 60 anos	18%

Distribuição por Gênero	
Gênero	Pesquisado
Masculino	43%
Feminino	57%

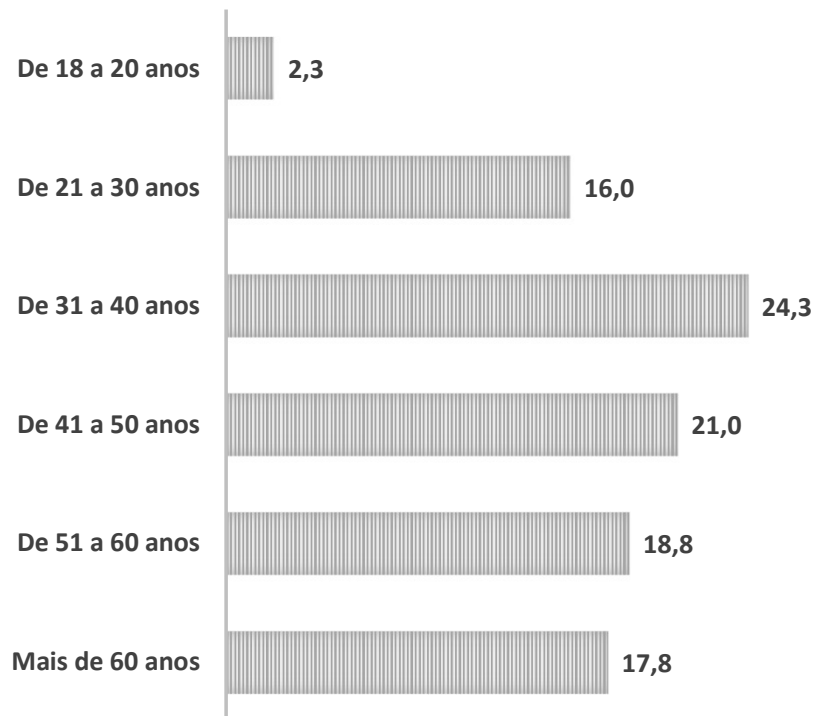
Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
1%	4%
12%	20%
20%	28%
17%	25%
15%	23%
14%	21%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
38%	48%
52%	62%

Descrição do Perfil Amostrado



Faixa Etária



Gênero

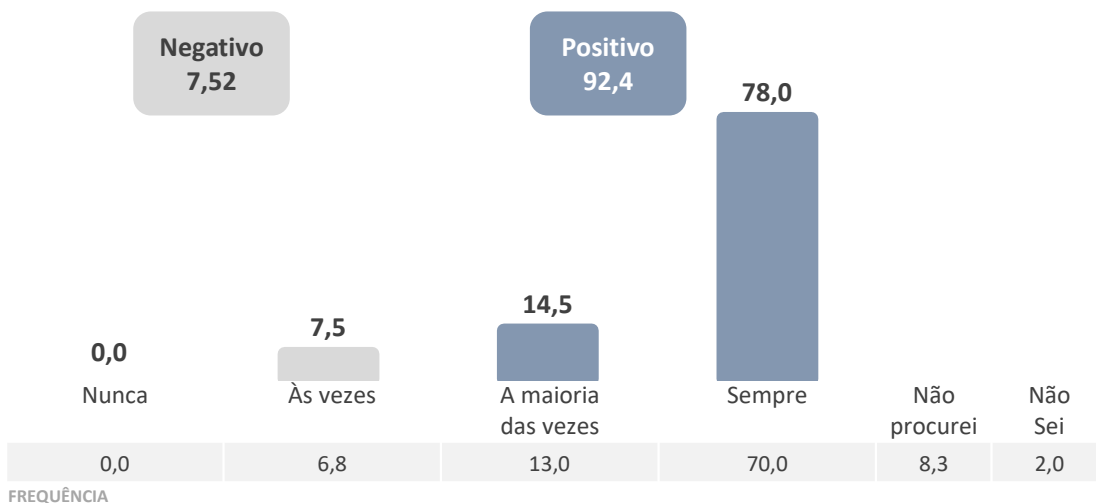


Beneficiários com 18 anos ou mais

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

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: 359 | Margem de Erro: 5,15

Não procurei = Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde: 33 (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 8 (não considerados para cálculo dos resultados).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

Gênero	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	0,0	10,3	16,0	73,7
Masculino	0,0	3,4	12,3	84,2

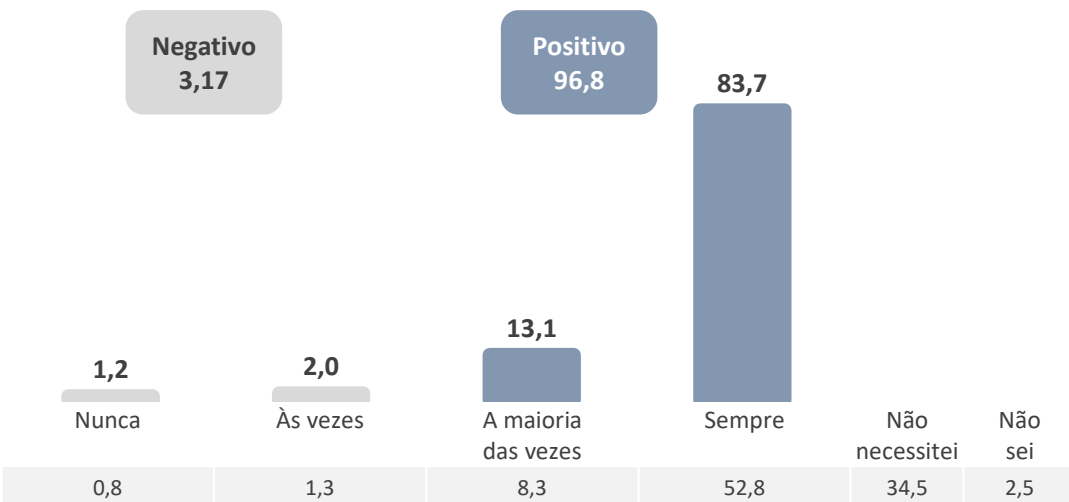
Faixa etária	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	0,0	16,7	0,0	83,3
De 21 a 30 anos	0,0	3,4	11,9	84,7
De 31 a 40 anos	0,0	4,7	11,8	83,5
De 41 a 50 anos	0,0	15,4	24,4	60,3
De 51 a 60 anos	0,0	4,3	14,3	81,4
Mais de 60 anos	0,0	8,2	9,8	82,0

O plano obteve **92,4%** dos beneficiários avaliando com menções positivas (**Sempre** e **Na maioria das vezes**), classificando este resultado em patamar de **Excelência**, desse percentual, **Sempre** foi citado por **78%** dos beneficiários. **Destaque positivo** para **Nunca** que não foi citado por nenhum dos beneficiários.

Analisando os perfis, quem melhor avaliou foi o público **Masculino** com **96,5%** de menções positivas, classificando o atributo em patamar de **Excelência**, já o público **Feminino** classificou em **Conformidade**. Por **Faixa etária**, temos beneficiários **De 51 a 60 anos**, com **95,7%** de citações positivas, o que classifica o atributo em patamar de **Excelência**. Os menos satisfeitos são beneficiários **De 18 a 20 anos**, pois, tem o maior percentual em **Às vezes**. **Destaque positivo** para **Nunca** que também não foi citado por nenhuma **Faixa etária**.

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: 252 | Margem de Erro: 6,15

Não necessitei = Nos últimos 12 meses não necessitei de atenção imediata: 138 (não considerados para cálculo dos resultados).

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

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	1,4	2,8	14,8	81,0
Masculino	0,9	0,9	10,9	87,3

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	4,3	10,9	84,8
De 31 a 40 anos	1,5	2,9	11,8	83,8
De 41 a 50 anos	0,0	2,2	21,7	76,1
De 51 a 60 anos	1,9	0,0	14,8	83,3
Mais de 60 anos	3,0	0,0	6,1	90,9

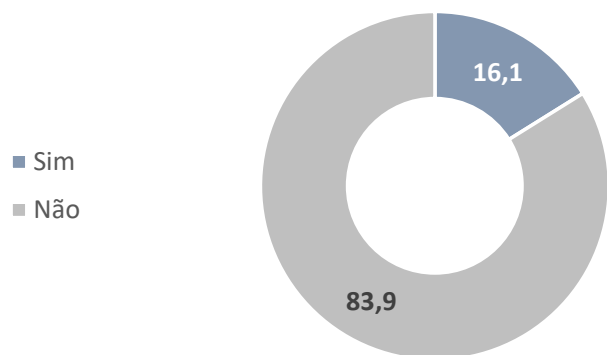
Em atenção imediata o plano obteve **96,8%** de menções positivas (**Sempre** e **Na maioria das vezes**), classificando este atributo em patamar de **Excelência**. Importante ressaltar que deste percentual, **83,7%** foi apenas **Sempre**. Cabe também o ponto positivo para a menção **Nunca**, pois, foi citada por apenas **1,2%** dos beneficiários.

Analisando os perfis, positivamente se destaca o público Masculino com a **98,2%** de citações positivas, porém os dois gêneros classificam o atributo em patamar de **Excelência**. Por **Faixa etária**, beneficiários **De 18 a 20 anos** foram os que melhor avaliaram, com **100%** de satisfação, colocando o atributo em patamar máximo de **Excelência**, os menos satisfeitos são beneficiário **De 31 a 40 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
14,0	73,0	13,0

FREQUÊNCIA

Base: 348 | Margem de Erro: 5,23

Não sei = Não sei/Não me lembro: 52 (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO

Feminino
Masculino

	Não	Sim
Feminino	85,2	14,8
Masculino	82,1	17,9

Faixa etária

De 18 a 20 anos
De 21 a 30 anos
De 31 a 40 anos
De 41 a 50 anos
De 51 a 60 anos
Mais de 60 anos

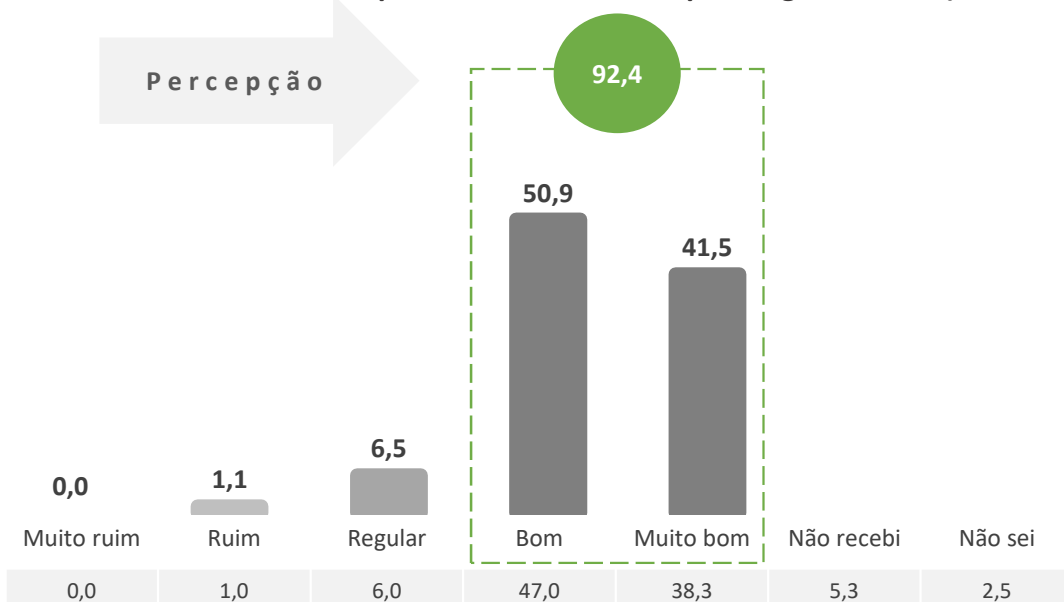
	Não	Sim
De 18 a 20 anos	80,0	20,0
De 21 a 30 anos	83,6	16,4
De 31 a 40 anos	81,4	18,6
De 41 a 50 anos	84,9	15,1
De 51 a 60 anos	87,5	12,5
Mais de 60 anos	83,1	16,9

83,9% dos beneficiários relatam **Não** ter recebido nenhum tipo de comunicado do plano quanto à saúde preventiva nos últimos 12 meses, o que cabe um **ponto de atenção**.

Analisando os perfis, o público **Feminino** é quem menos recebe comunicação do plano, com empate técnico com o público **Masculino** colocando em patamar de **Conformidade**. Por **Faixa Etária**, beneficiários mais jovens, **De 18 a 30 anos** são os que relatam maior frequência da comunicação, com **20%** de citações para **Sim**. Este contato é menos frequente para os respondentes **De 51 a 60 anos**.

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)?



FREQUÊNCIA

Base: 369 | Margem de Erro: 5,08

Não recebi = Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde: 21 (não considerado para cálculo dos resultados).

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

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

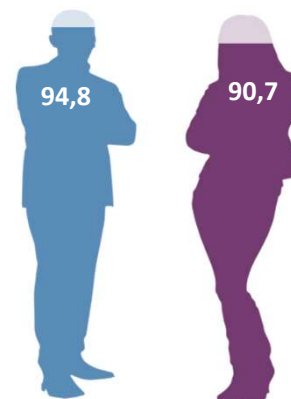
% Satisfação

90 a 100

80 a 89

0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	87,5
De 21 a 30 anos	88,9
De 31 a 40 anos	92,1
De 41 a 50 anos	89,5
De 51 a 60 anos	95,7
Mais de 60 anos	96,8

92,4% dos entrevistados avaliaram positivamente, colocando o atributo em patamar de **Excelência**.

Destaque positivo para a menção **Muito Ruim** não obteve nenhuma citação. Observamos aqui que o maior índice de não satisfação se concentra no gradiente **Regular**, com 6,5%.

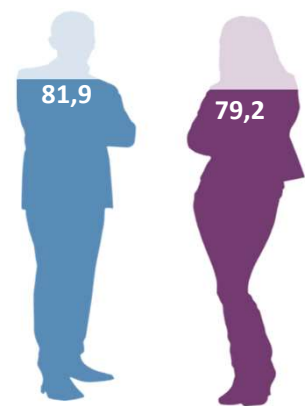
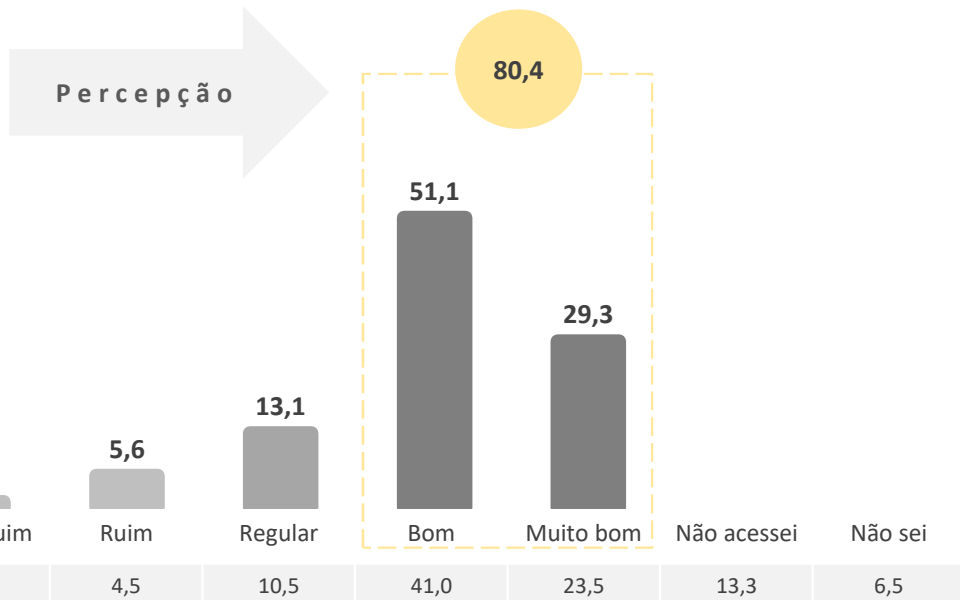
Ponto de atenção ao viés de baixa de 9,4pp entre as menções **Bom** e **Muito bom**, o que pode indicar probabilidade de migração da satisfação para não satisfação.

Analisando os perfis, o público **Masculino** é o que melhor avaliou com 94,8% de satisfação, em empate técnico com o público **Feminino** colocando em patamar de **Excelência** este atributo. Por **Faixa etária** temos os beneficiários com **Mais de 60 anos** classificando em patamar de **Excelência** com 96,8%, já os menos satisfeitos são **De 18 a 20 anos**, porém ainda classificam este atributo em **Conformidade**.

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	82,1
De 31 a 40 anos	75,0
De 41 a 50 anos	76,1
De 51 a 60 anos	80,3
Mais de 60 anos	92,3

80,4% dos beneficiários avaliaram positivamente, optando por **Bom** e **Muito bom**, classificando este resultado em **Conformidade**.

Destaque positivo para **Muito ruim** com apenas **0,9%** das citações. Vemos que o maior nível de não satisfação se concentra no gradiente **Regular** com **13,1%**.

Ponto de atenção em relação ao viés de baixa entre **Bom** e **Muito Bom**, com **21,8pp**, indicando probabilidade de migração de satisfação para não satisfação.

Analisando os perfis, o público **Masculino** teve uma avaliação mais positiva, com **81,9%** colocando o atributo em **Conformidade**, já o público **Feminino** classificou em **Não Conformidade**. Por **Faixa etária**, os mais satisfeitos são beneficiários com **Mais de 60 anos** que possuem **92,2%** de satisfação, classificando em patamar de **Excelência**, em contrapartida, beneficiários **De 31 a 50 anos** classificaram o atributo em **Não Conformidade**.

FREQUÊNCIA

Base: **321** | Margem de Erro: **5,45**

Não acessei = Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados: **53** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **26** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

% Satisfação

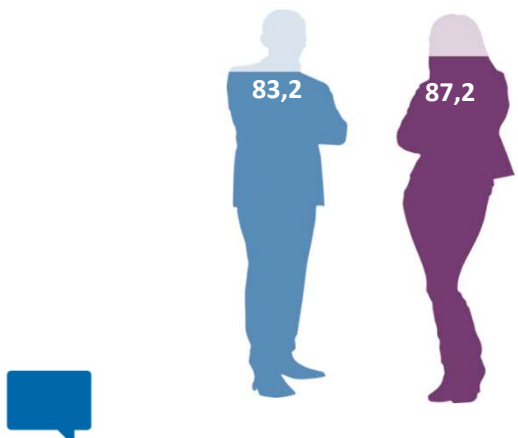
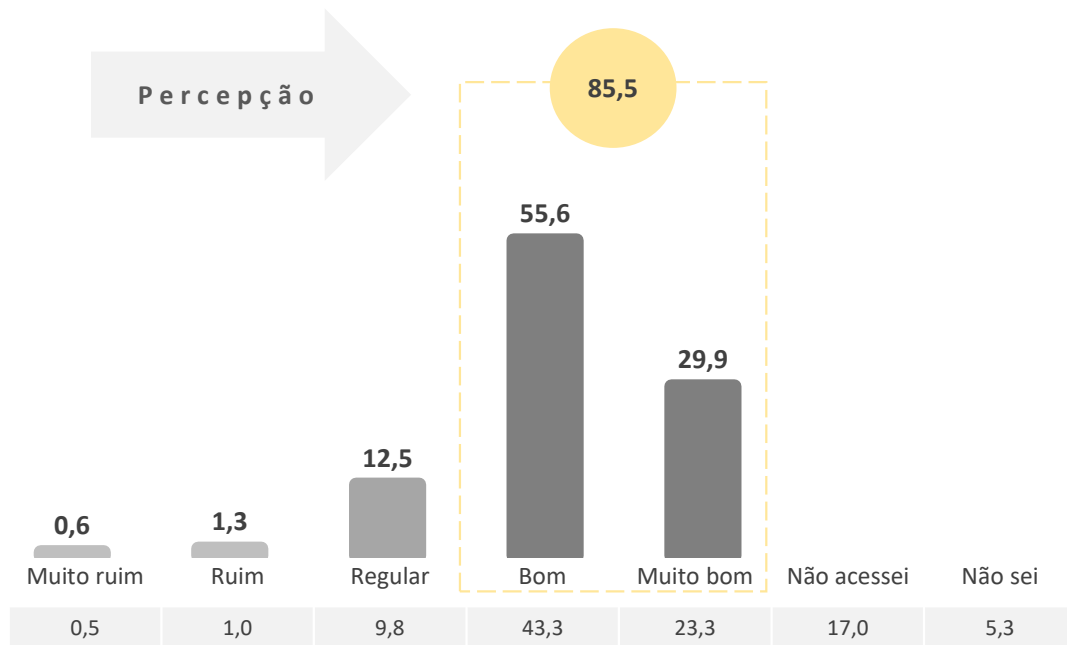
90 a 100 80 a 89 0 a 79

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, presencial, teleatendimento ou por meio eletrônico), como você avalia seu atendimento considerando o acesso às informações de que precisava?



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	80,0
De 21 a 30 anos	80,0
De 31 a 40 anos	79,5
De 41 a 50 anos	83,1
De 51 a 60 anos	94,6
Mais de 60 anos	93,0

85,5% dos entrevistados avaliaram positivamente, optando por **Bom** e **Muito bom**, classificando este resultado em **Conformidade**.

Destaque positivo para **Muito Ruim** que possui apenas **0,6%** na avaliação. O maior índice de não satisfação se concentra em **Regular**, com **11,6%**.

Temos um viés de baixa de **25,7pp** entre **Bom** e **Muito Bom**, o que indica probabilidade de migração de satisfação para não satisfação.

Analisando os perfis, o público **Feminino** tem maior índice positivo com **87,2%**, porém ambos classificam o resultado em **Conformidade**. Por **Faixa Etária** o público **De 51 a mais de 60 anos** tem o maior índice de satisfação na avaliação colocando o atributo em patamar **Excelência**. Já os menos satisfeitos são beneficiários **De 31 a 40 anos**, com **79,5%** classificando o atributo em **Não Conformidade**.

FREQUÊNCIA

Base: 311 | Margem de Erro: 5,53

Não acessei = Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde: 68 (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 21 (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

% Satisfação

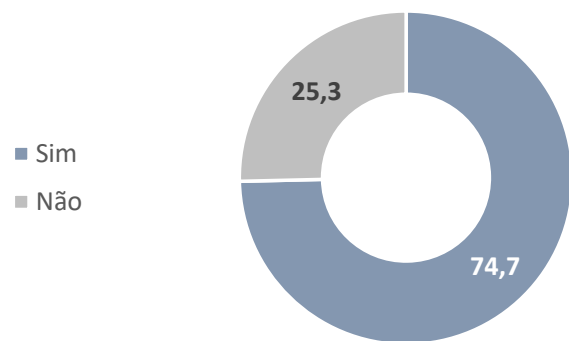
90 a 100 80 a 89 0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças

Canais de atendimento



7 - Nos últimos 12 meses, quando o 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) teve sua demanda resolvida?



Sim	Não	Não reclamei	Não sei
14,0	4,8	77,3	4,0

FREQUÊNCIA

Base: 75 | Margem de Erro: 11,3

Não reclamei = Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde: 309 (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 16 (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO

Feminino

Masculino

	Não	Sim
Feminino	24,0	76,0
Masculino	28,0	72,0

FAIXA ETÁRIA

De 18 a 20 anos

De 21 a 30 anos

De 31 a 40 anos

De 41 a 50 anos

De 51 a 60 anos

Mais de 60 anos

	Não	Sim
De 18 a 20 anos	0,0	100,0
De 21 a 30 anos	25,0	75,0
De 31 a 40 anos	35,3	64,7
De 41 a 50 anos	22,2	77,8
De 51 a 60 anos	22,2	77,8
Mais de 60 anos	22,2	77,8

Apenas **18,8%** dos beneficiários necessitaram abrir algum tipo de reclamação, desses, **74,7%** citaram que tiveram suas demandas resolvidas, classificando a resolutividade em **Não Conformidade**.

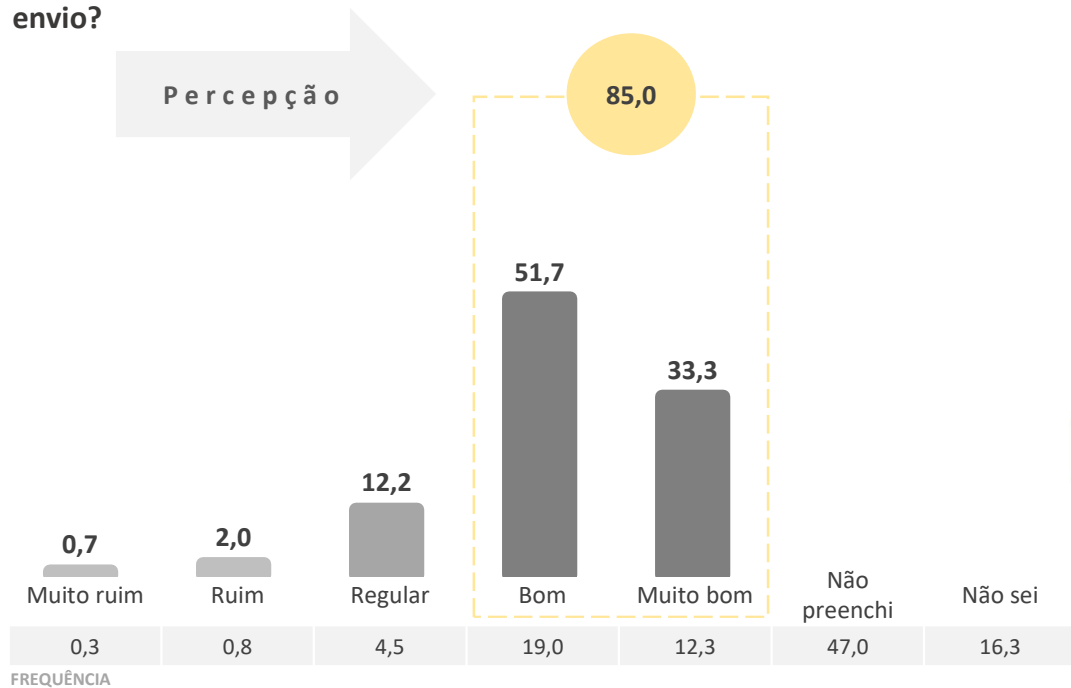
Analisando os perfis, quem mais teve suas demandas resolvidas foi o público **Feminino** com **76%** para **Sim**. Por **Faixa etária**, **destaque positivo** para beneficiários **De 18 a 20 anos** pois, **100%** relataram ter suas demandas resolvidas, beneficiários com **De 31 a 40 anos** são quem apresentam menor índice de resolutividade, com **35,3%**.



Canais de atendimento



8 - Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	50,0
De 21 a 30 anos	87,1
De 31 a 40 anos	82,9
De 41 a 50 anos	76,9
De 51 a 60 anos	93,1
Mais de 60 anos	93,8



85% dos respondentes avaliaram positivamente, classificando o resultado em **Conformidade**.

Destaque positivo para **Muito Ruim** que possui **0,7%** de citações, assim observamos que o maior índice de não satisfação está no gradiente **Regular** com **12,2%**.

Ponto de atenção ao viés de baixa de **18,4pp** entre as opções de **Muito bom** e **Bom** o que pode indicar probabilidade de migração da satisfação para não satisfação.

Analisando os perfis, o público **Masculino e Feminino** apresentam empate técnico, classificando o atributo em **Conformidade**. Já por **Faixa etária**, os beneficiários **De 51 a mais de 60 anos** classificaram em patamar de **Excelência**, superando **90pp** na avaliação, já os menos satisfeitos são beneficiários **De 18 a 20 anos** com **50%**, classificando o atributo em **Não conformidade**.

Base: 147 | Margem de Erro: 8,07

Não preenchi = Nunca preenchi documentos ou formulários: 188 (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 65 (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

% Satisfação

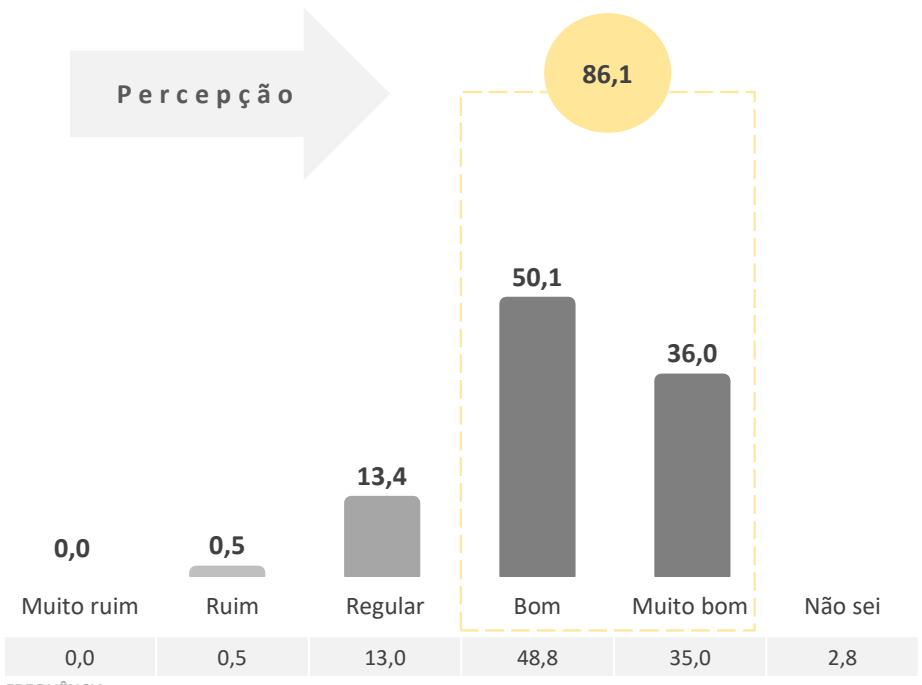


Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças

Avaliação geral



9 - Como você avalia seu plano de saúde?



FREQUÊNCIA

Base: 389 | Margem de Erro: 4,94

Não sei = Não sei/Não tenho como avaliar: 11 (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

% Satisfação

90 a 100 80 a 89 0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	88,9
De 21 a 30 anos	85,5
De 31 a 40 anos	81,1
De 41 a 50 anos	85,4
De 51 a 60 anos	87,7
Mais de 60 anos	92,6

Quanto a avaliação do plano, **86,1%** dos entrevistados avaliaram positivamente, classificando este resultado em **Conformidade**.

Destaque positivo para o **Muito Ruim** pois, não obteve nenhuma citação. O maior índice de não satisfação está concentrado no gradiente **Regular** com **9,2%**.

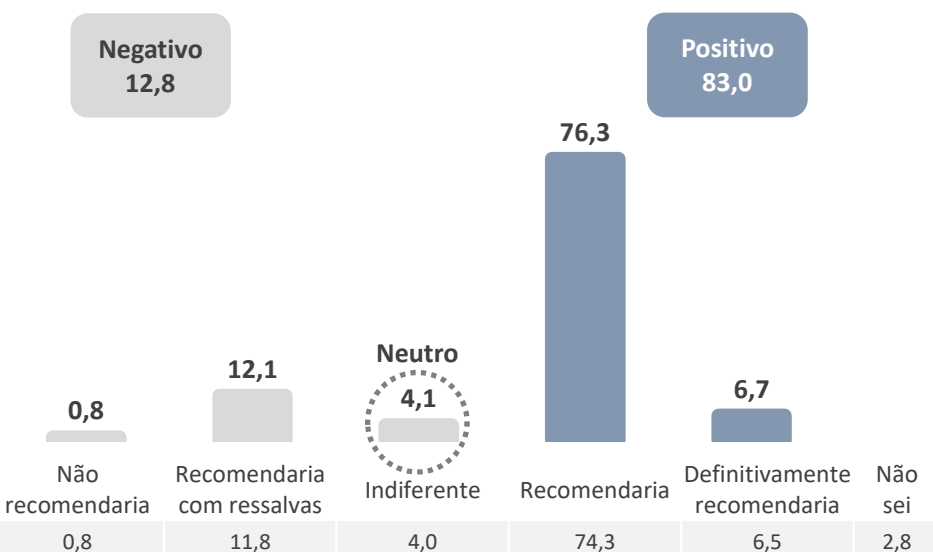
Ponto de atenção ao viés de baixa entre **Bom** e **Muito bom** de **14,1pp**, o que pode indicar probabilidade de migração da satisfação para não satisfação.

Analisando os perfis, o público **Masculino** e **Feminino**, com empate técnico, classificam o atributo em patamar de **Conformidade**. Por **Faixa Etária**, o público com **Mais de 60** anos avaliaram em patamar de **Excelência** com **92,6%**, já as outras **Faixas etárias** classificam o atributo em **Conformidade**, superando **80pp**.

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	0,9	11,8	2,7	78,3	6,3
Masculino	0,6	12,5	6,0	73,8	7,1

FAIXA ETÁRIA	Não recomendaria	Recomendaria com ressalvas	Indiferente	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
De 18 a 20 anos	0,0	11,1	11,1	77,8	0,0
De 21 a 30 anos	0,0	15,6	1,6	68,8	14,1
De 31 a 40 anos	0,0	14,6	4,2	74,0	7,3
De 41 a 50 anos	1,3	11,3	5,0	76,3	6,3
De 51 a 60 anos	0,0	12,5	2,8	81,9	2,8
Mais de 60 anos	2,9	5,9	5,9	80,9	4,4

FREQUÊNCIA
Base: 389 | Margem de Erro: 4,94

Não sei/Não tenho como avaliar: 11 (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

83% dos entrevistados recomendariam o plano, citando então **Recomendaria** e **Definitivamente recomendaria**.

Ponto de atenção ao alto viés de baixa de **69,6pp** entre as opções positivas, indicando probabilidade de migração de **Recomendação** para neutralidade (**Indiferente**).

Outro **Ponto de atenção** na citação **Recomendaria com Ressalvas**, pois, nesse caso temos **12,1%**, está **5,4pp** superior a **Definitivamente Recomendaria**, reforçando o risco do viés de baixa.

Por perfil, o público **Feminino** é o que mais **Recomendaria** com **84,6%** de menções positivas. Por **Faixa etária**, os beneficiários que mais recomendariam são os com **Mais de 60 anos**, com **85,3%** de menções positivas classificando o atributo em patamar de **Conformidade**. Um **ponto de atenção** para os beneficiários **De 18 a 20 anos**, pois, não possuem nenhuma citação para **Definitivamente Recomendaria**, já os que mais **Recomendaria com Ressalvas** são beneficiário **De 21 a 30 anos**, com **15,6%**.



Conclusões

- ❖ De maneira geral, o desempenho do plano Unimed Amparo no que se refere aos aspectos que investigam a satisfação (questões com 5 gradientes de escolha) foi satisfatório. Inclusive com uma questão em patamar de **Excelência**, superando **90pp** nas menções positivas.
- ❖ O maior desempenho ocorreu na questão 4, que avalia a atenção em saúde recebida: foram **92,2%**, classificando o resultado em patamar de **Excelência**. Destaque positivo para 3 **Faixas etárias (De 31 a 40, 51 a 60 e Maisa de 60 anos)** que alcançaram **90pp** ou mais, na avaliação.
- ❖ **Ponto de atenção** ao viés de baixa, em todas as questões relativas à satisfação se configuraram desta maneira, 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 **86,2%** de satisfação geral, classificando o atributo em **Conformidade**. **Destaque positivo** para percentual de insatisfeitos, com apenas **0,5%**, logo a não satisfação está concentrada na neutralidade (gradiente **Regular** com **13,4%**). Em relação a **Recomendação do plano**, temos o percentual **83%** de citações positivas. Correlacionando a taxa de recomendação nota-se que ela acompanha a satisfação geral, tendo diferença dentro da margem de erro. Nesse sentido vemos que ao utilizar recursos que aumentem a satisfação, naturalmente a recomendação do plano também pode ser afetada positivamente.



Obrigado!



INSTITUTO IBERO-BRASILEIRO DE
RELACIONAMENTO COM O CLIENTE

