



Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

Formulário ANS
(ano base 2018)

Dados Técnicos

1.013
Entrevistados

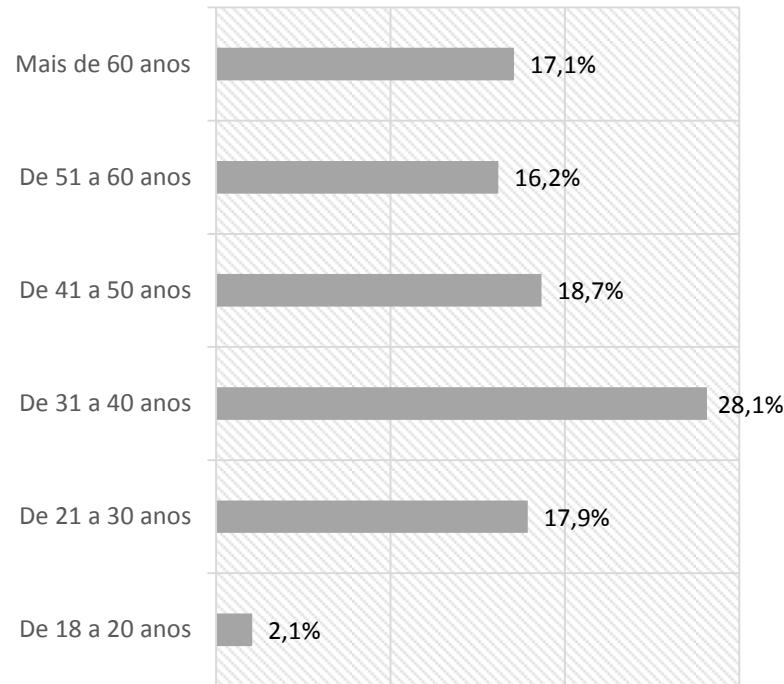
Nível de Confiança	Margem de Erro
95%	3,07

Obs.: O que não estiver descrito especificamente a cada quesito do questionário é porque segue o padrão geral especificado nos dados técnicos deste slide.

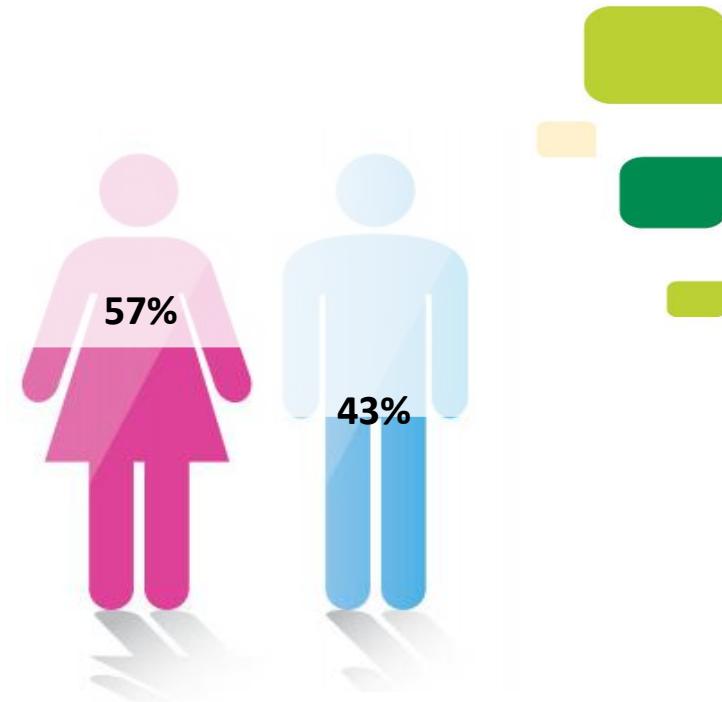
- ❖ **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde Unimed Vales do Taquari e Rio Pardo
- ❖ **Universo:** 119.965
- ❖ **Período de Campo:** Março à Abril de 2019
- ❖ **Taxa de resposta:** 23%. Falamos com 4.318 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- ❖ **Classificação:**
 - 1 - Questionário concluído: 1.013
 - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 115 (3%)
 - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 2.920 (68%)
 - 4 – Outros: 270 (6%) pesquisados estavam fora do perfil para responder a pesquisa ou houve queda da ligação
- ❖ **Forma de coleta dos dados:** Pesquisa telefônica (CATI)
- ❖ **Seguidos os códigos de ética ASQ, ICC/ESOMAR e a norma ABNT NBR ISO 20.252**
- ❖ **Responsável técnico:** Adriana Aparecida Marçal, inscrita no Conselho Regional de Estatística da 3ª Região, sob o número 10524.
- ❖ **Instituto responsável pela coleta de dados:** Instituto Ibero-Brasileiro de Relacionamento com o Cliente.

Dados Técnicos

Faixa Etária

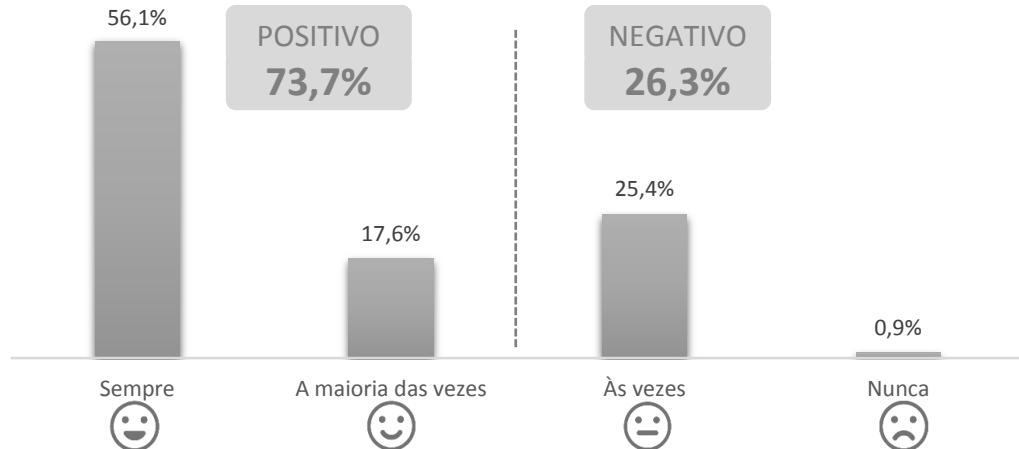


Gênero



Cuidados de 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?

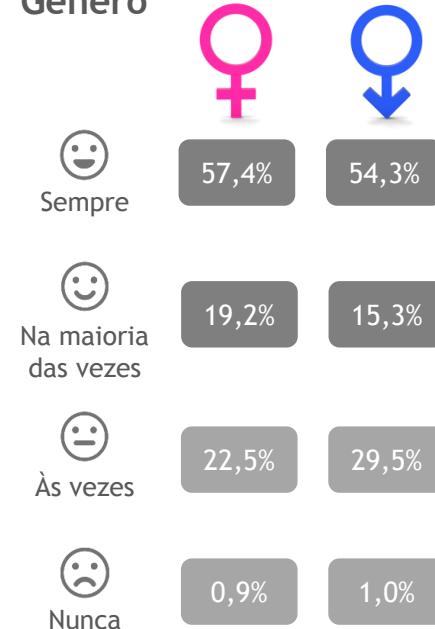


Base: 968 Margem de Erro: 3,14

Não aplicável / Não sei: 45 (não considerados para cálculo dos resultados)

Ao pensar no acesso aos cuidados de saúde, quase 74% dos participantes conseguiram ser atendidos **sempre** ou **na maioria das vezes** diante da necessidade de utilizar o plano. É bastante positivo considerar que quase não ocorreram menções **nunca** (menos de 1%). **Ponto de atenção:** homens relataram mais vezes a opção às vezes, se comparado às mulheres, o que pode sugerir maiores dificuldades para este público.

Gênero



Cuidados de Saúde

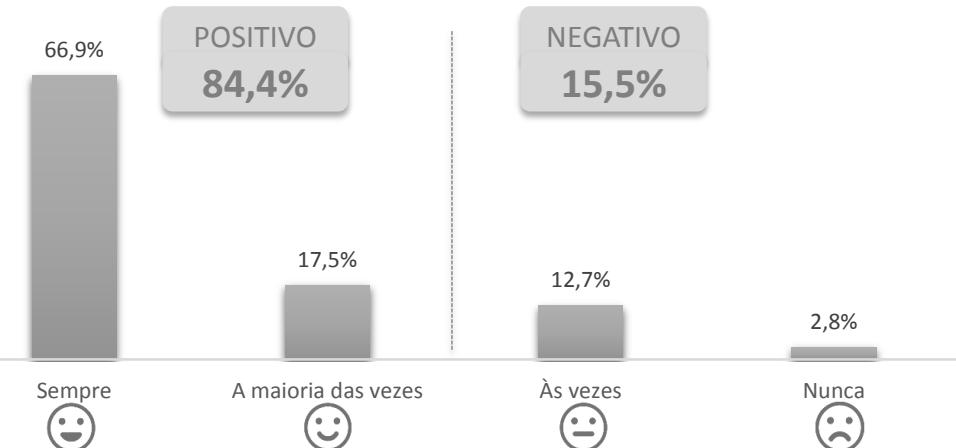
1 - Nos 12 últimos meses, com que frequência você conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?

Faixa Etária



Atenção Imediata

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?

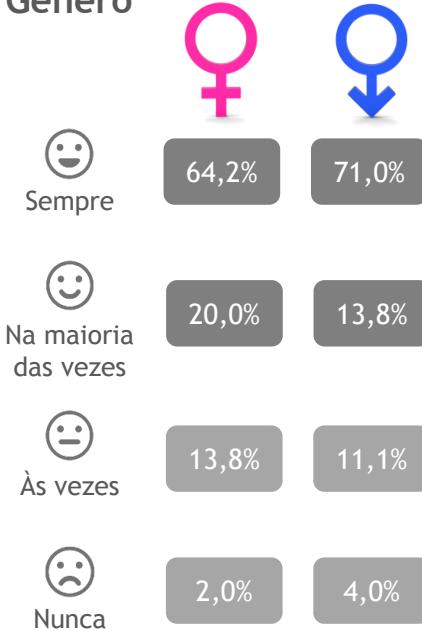


Base: 738 Margem de Erro: 3,6

Não aplicável / Não sei: 275 (não considerados para cálculo dos resultados)

Quanto à atenção imediata à saúde, é bastante positivo que quase 85% dos respondentes tenham relatado conseguir **sempre** ou **na maioria das vezes**, auxílio de emergência quando precisam.

Gênero



Atenção Imediata

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?

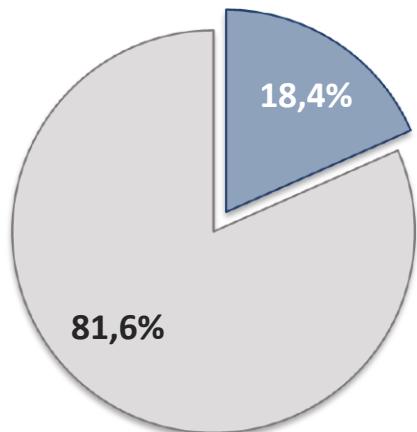
Faixa Etária

	18 a 23 anos	24 a 28 anos	29 a 33 anos	34 a 38 anos	39 a 43 anos	44 a 48 anos	49 a 53 anos	54 a 58 anos	59 anos ou mais
 Sempre	68,3%	79,4%	79,8%	71,9%	63,6%	66,7%	57,8%	38,8%	63,6%
 Na maioria das vezes	12,2%	8,8%	13,1%	19,3%	20,8%	18,1%	23,4%	34,7%	14,3%
 Às vezes	17,1%	10,3%	5,1%	6,1%	14,3%	15,3%	12,5%	24,5%	16,9%
 Nunca	2,4%	1,5%	2,0%	2,6%	1,3%	0,0%	6,3%	2,0%	5,2%

Ponto de atenção: beneficiários **acima dos 53 anos** relataram mais vezes as respostas **às vezes e/ou nunca** e, o que sugere maior dificuldade deste público quanto a conseguir este tipo de atendimento.

Comunicação

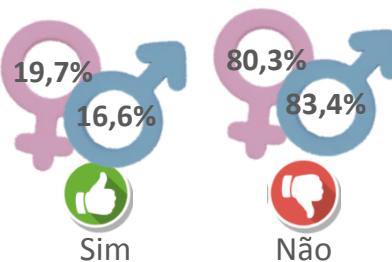
3 - Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com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



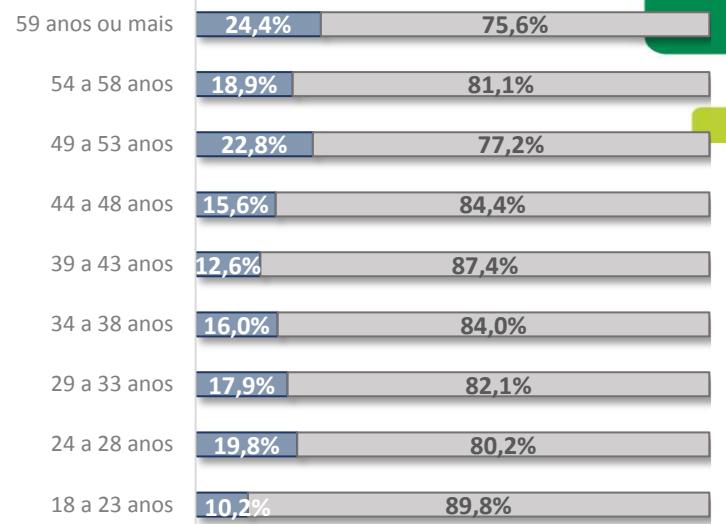
Não aplicável / Não sei: 7 (não considerados para cálculo dos resultados)

A maior parte das pessoas (81,6%) informa não receber nenhum tipo de comunicação preventiva da operadora. Ao analisar os resultados por faixa etária, verifica-se que este tipo de contato é mais frequente nas faixas de **49 a 53** e nas de **59 anos ou mais**. **Ponto de atenção:** Beneficiários de **18 a 23 anos** foram os que relataram menor recebimento de comunicados desta finalidade.

GÊNERO



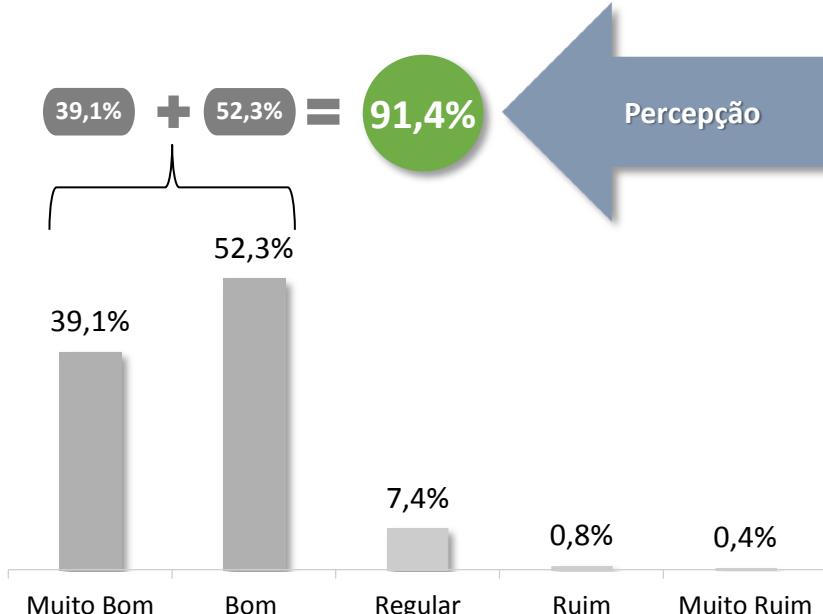
FAIXA ETÁRIA



■ Sim ■ Não

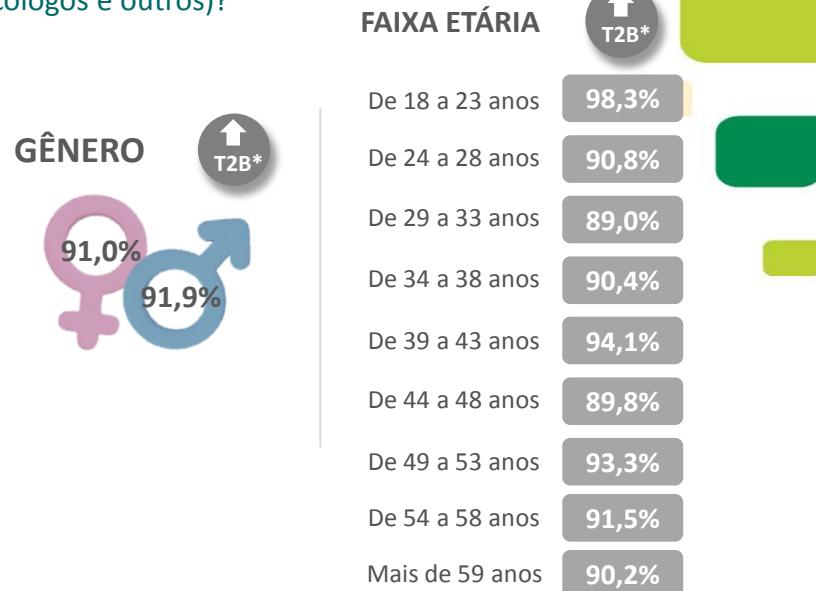
Comunicação

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



Base: 972 Margem de Erro: 3,13 *TOP2Box (Soma das notas Muito bom + Bom)

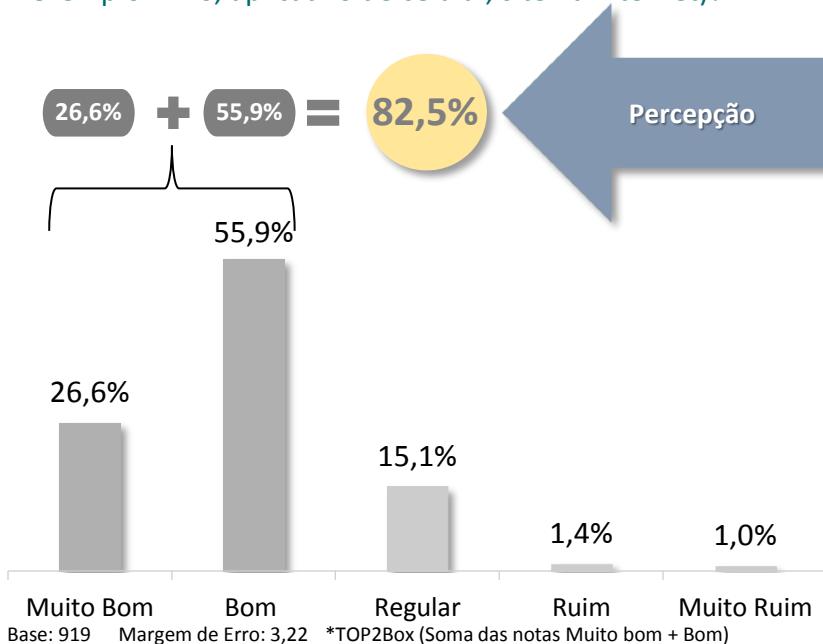
Não aplicável / Não sei: 41 (não considerados para cálculo dos resultados)



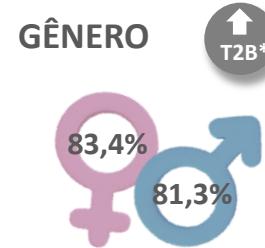
A atenção à saúde recebida alcançou 91,4% de satisfação. Além de ser um resultado muito positivo, a soma da insatisfação não chega a 1,5%. Destaque positivo para os beneficiários de **18 a 23 anos** que são os mais satisfeitos com o atributos investigado.

Acesso a lista de prestadores

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



Não aplicável / Não sei: 94 (não considerados para cálculo dos resultados)



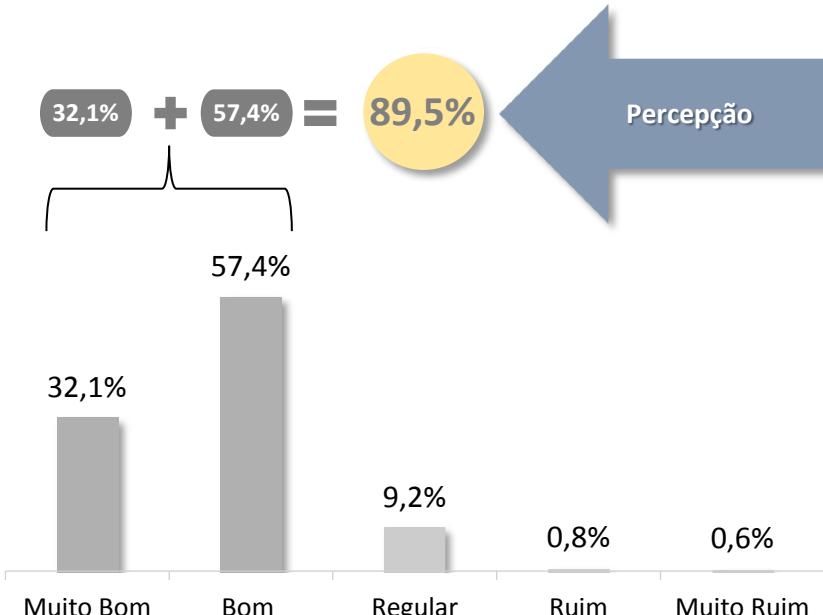
FAIXA ETÁRIA

FAIXA ETÁRIA	T2B*
De 18 a 23 anos	82,5%
De 24 a 28 anos	78,1%
De 29 a 33 anos	90,5%
De 34 a 38 anos	82,9%
De 39 a 43 anos	72,2%
De 44 a 48 anos	77,9%
De 49 a 53 anos	78,8%
De 54 a 58 anos	82,1%
Mais de 59 anos	89,0%

O acesso a lista de prestadores alcançou quase 83% de satisfação e, também, é um atributo com baixo percentual de insatisfação (**ruim + muito ruim**). Os beneficiários na faixa de **29 a 33 anos** são os mais satisfeitos, em contra partida, os de **39 a 43 anos** concentram a não satisfação.

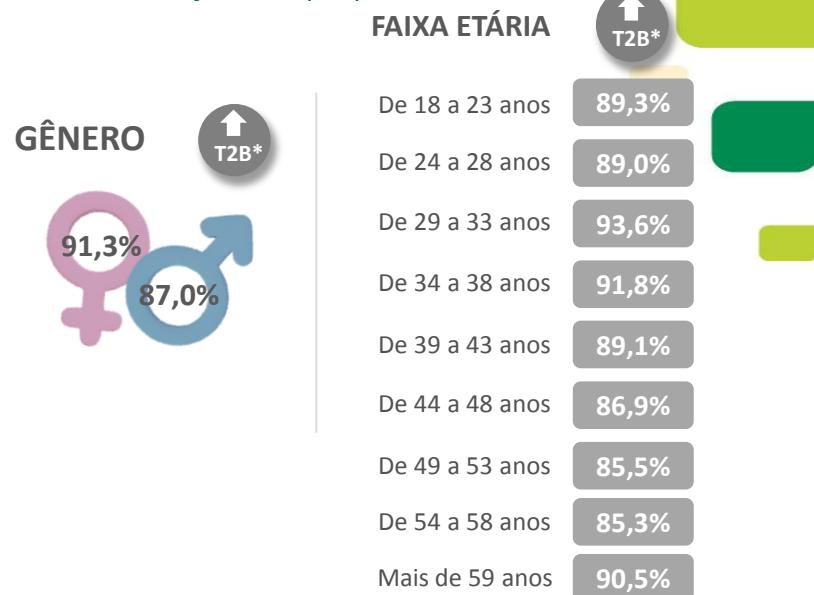
Atendimento multicanal

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 as informações de que precisava?



Base: 906 Margem de Erro: 3,24 *TOP2Box (Soma das notas Muito bom + Bom)

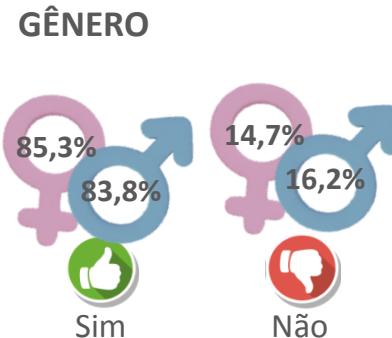
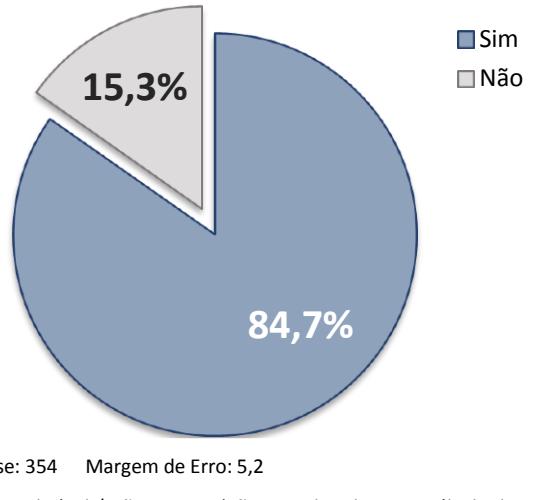
Não aplicável / Não sei: 107 (não considerados para cálculo dos resultados)



Quase 90% dos beneficiários se diz satisfeitos com o atendimento prestado pelos canais da Unimed. O destaque positivo novamente é para faixa de **29 a 33 anos**, pois são os beneficiários com maiores satisfações com este aspecto.

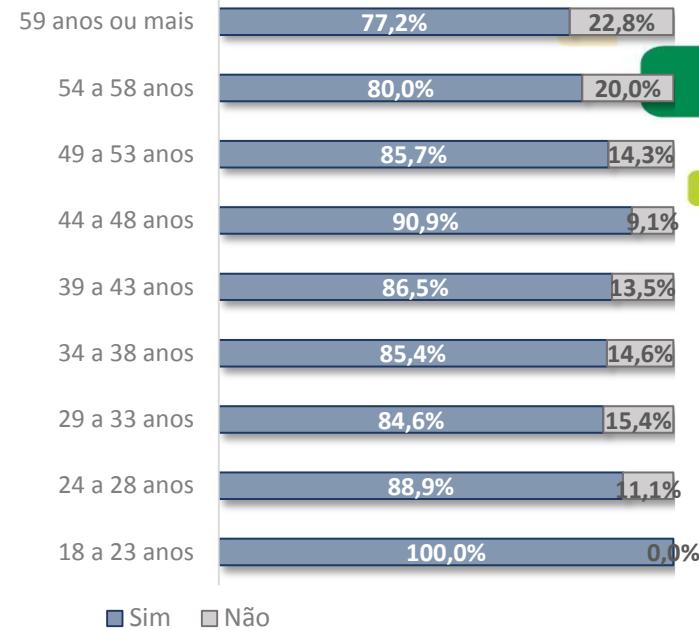
Resolutividade

7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde você teve sua demanda resolvida?



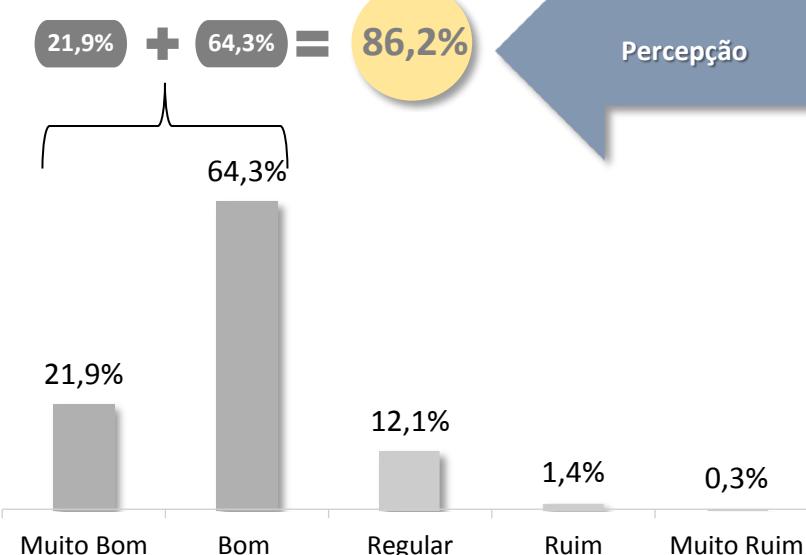
Considerando que tivemos 659 participantes que não avaliaram por não considerar aplicável, podemos supor que 65% da população ouvida não realizou reclamações, o que é um dado positivo. Dos 35% restante, quase 85% relata que teve a demanda resolvida, outro aspecto que é bastante positivo. Ponto de atenção: beneficiários **acima dos 59 anos** informaram mais vezes problemas relacionados a resolutividade. Destaque positivo para os que estão na faixa de **18 a 23 anos**, pois conseguiram resolução sempre que necessário.

FAIXA ETÁRIA



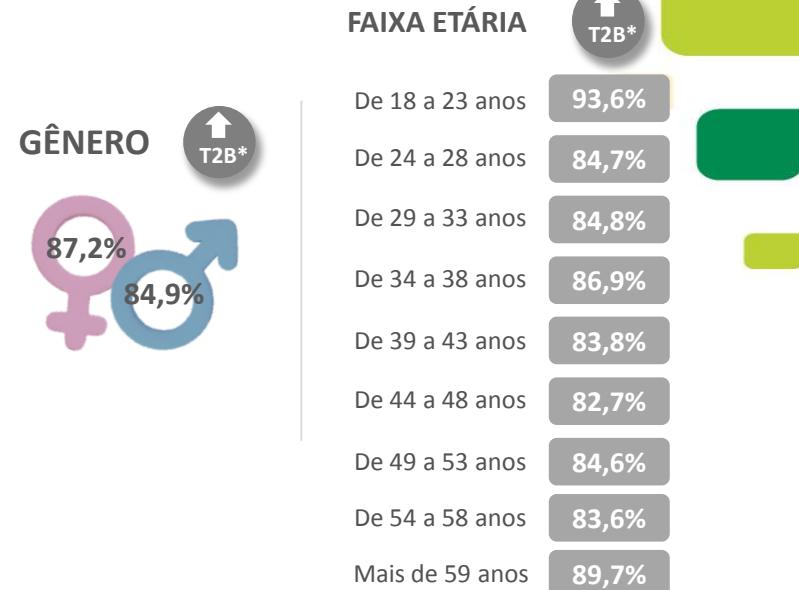
Documentos/ Formulários

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



Base: 762 Margem de Erro: 3,54 *TOP2Box (Soma das notas Muito bom + Bom)

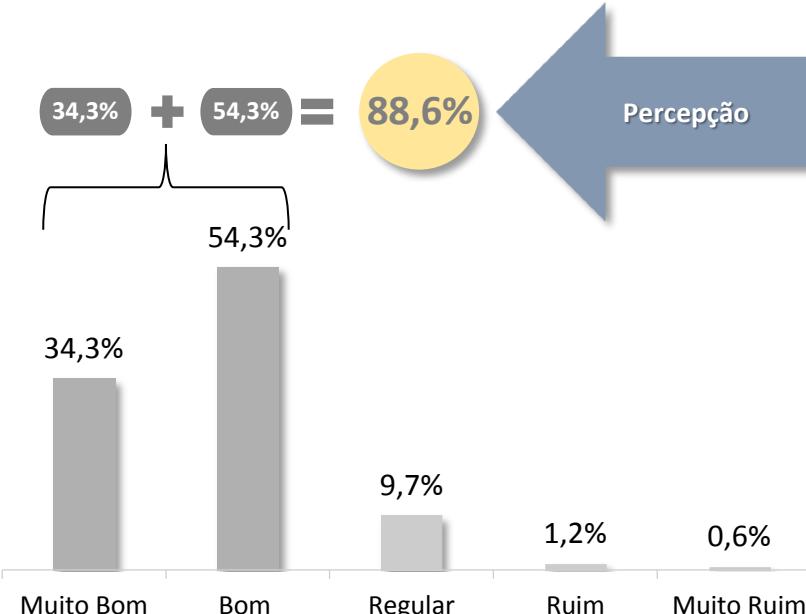
Não aplicável / Não sei: 251 (não considerados para cálculo dos resultados)



A facilidade para preenchimento ou envio de documentos/formulários alcançou 86,2% de satisfação. Novamente a insatisfação é baixa, não chegando a 2%. Destaque positivo para beneficiários na faixa de **18 a 23 anos** que são os mais satisfeitos com o atributo avaliado.

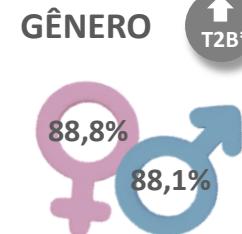
Avaliação Geral

9 - Como você avalia seu plano de saúde?

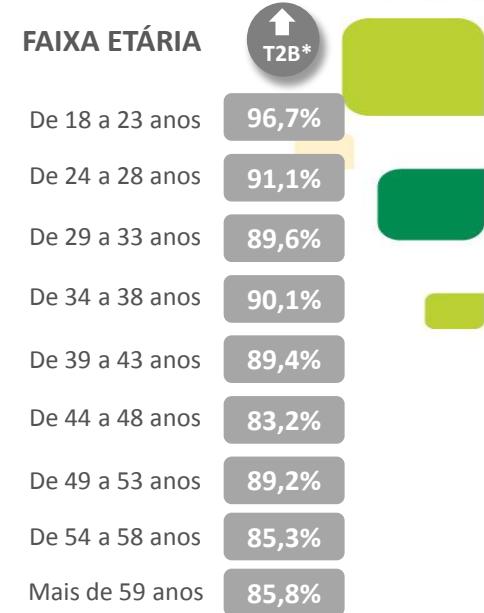


Base: 1.010 Margem de Erro: 3,07 *TOP2Box (Soma das notas Muito bom + Bom)

Não aplicável / Não sei: 3 (não considerados para cálculo dos resultados)



FAIXA ETÁRIA



A avaliação geral do plano atingiu 88,5% de satisfação e, novamente, destacamos positivamente o percentual baixo de insatisfeitos (menos de 2%).

Destaque positivo novamente para os beneficiários de **18 a 23 anos**, que melhor avaliaram o plano de maneira geral.

Recomendação

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



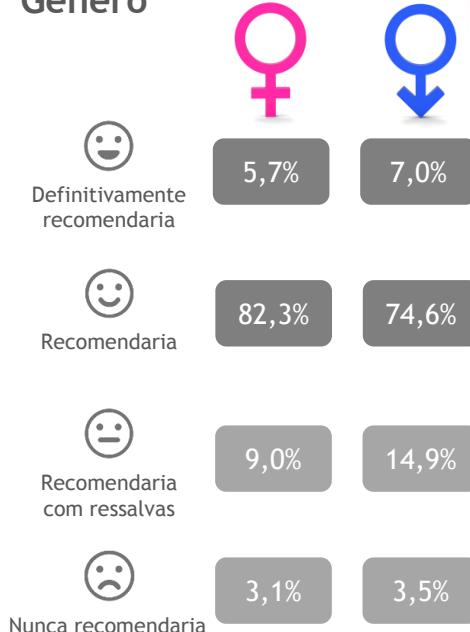
Base: 1.010 Margem de Erro: 3,07

Não aplicável / Não sei: 3 (não considerados para cálculo dos resultados)

85,2% dos beneficiários entrevistados relatam que recomendariam o plano para amigos ou familiares. Apenas 3,3% afirma que não recomendaria, que assim como nos itens anteriores, também é uma taxa negativa baixa.

Ponto de atenção: **homens** informam mais vezes recomendaria com ressalvas, do que mulheres.

Gênero



Recomendação

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

Faixa Etária

	18 a 23 anos	24 a 28 anos	29 a 33 anos	34 a 38 anos	39 a 43 anos	44 a 48 anos	49 a 53 anos	54 a 58 anos	59 anos ou mais
	15,0%	9,9%	14,9%	4,0%	5,8%	4,2%	3,2%	1,3%	2,0%
Definitivamente recomendaria									
	78,3%	77,2%	76,9%	76,2%	81,7%	78,9%	78,5%	78,7%	82,7%
Recomendaria									
	5,0%	8,9%	6,7%	18,5%	8,7%	13,7%	16,1%	14,7%	9,6%
Recomendaria com ressalvas									
	1,7%	4,0%	1,5%	1,3%	3,8%	3,2%	2,2%	5,3%	5,6%
Nunca recomendaria									

Beneficiários nas faixas de **34 a 38 anos** e de **49 a 58** também verbalizam mais vezes as alternativas que contêm aspectos negativos. Destaque positivo para os que estão entre **18 e 23 anos**, pois recomendariam mais que os demais.

Conclusão

- De maneira geral, o desempenho do plano de saúde da Unimed foi muito bom. Todos os atributos de satisfação (que possuem 5 gradientes para avaliação) foram classificados em patamar de excelência ou conformidade e, nesse sentido, podem ser considerados um diferencial para operadora.
- O resultado mais baixo das questões de satisfação, se refere ao **acesso a lista de prestadores**, que alcançou 82,5% de satisfação. É importante conhecer as expectativas dos beneficiários, a fim de aprimorá-las e evitar que este seja um aspecto que gere insatisfação.
- Analisando a maneira como a satisfação se distribui, observa-se um viés de baixa em todos os atributos avaliados, isto é, no momento da avaliação os beneficiários selecionam mais vezes a opção **bom** ao invés de **muito bom**. Apesar dos resultados positivos, este é um aspecto a ser considerado como uma oportunidade para operadora.
- A taxa de insatisfação com os aspectos investigados foi muito pequena, algo que é muito positivo e reforça a satisfação positiva, sinalizando como ponto de atenção os que informaram resposta **regular**.
- A taxa de recomendação foi de 85,2%, enquanto mais de 88,6% dos entrevistados avalia positivamente o plano de saúde, dados que corroboram ao que se afirmou ser um desempenho satisfatório para operadora.



Obrigado!