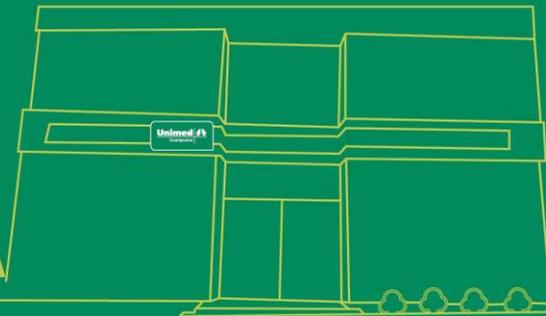


**UNIMED GUARAPUAVA**



# Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

Março/2019



385

Entrevistados

Nível de  
Confiança

95%

Margem de  
Erro

4,95

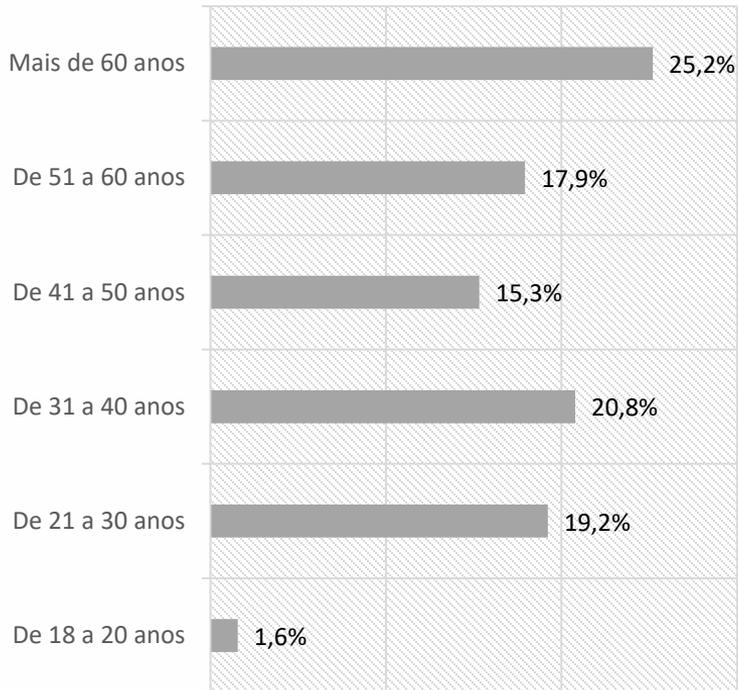
Obs: O que não estiver descrito especificamente a cada quesito do questionário é porque segue o padrão geral especificado nos dados técnicos, deste slide.

- ❖ **População:** Beneficiários possuidores do plano de saúde da Unimed Guarapuava, com de 18 anos ou mais.
- ❖ **Universo:** 21.997
- ❖ **Período de Campo:** Fevereiro à Março de 2019
- ❖ **Taxa de resposta:** 24%. Falamos com 1.616 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido.
- ❖ **Classificação:**
  - 1 - Questionário concluído: 385
  - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 29 (2%)
  - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 1.058 (65%)
  - 4 – Outros: 144 (9%) pesquisados estavam fora do perfil para responder a pesquisa, ou houve queda da ligação
- ❖ **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.

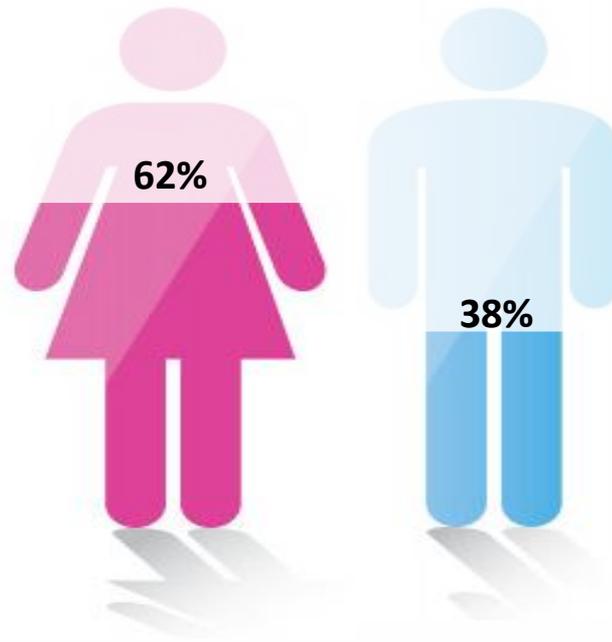
# Dados Técnicos



## Faixa Etária



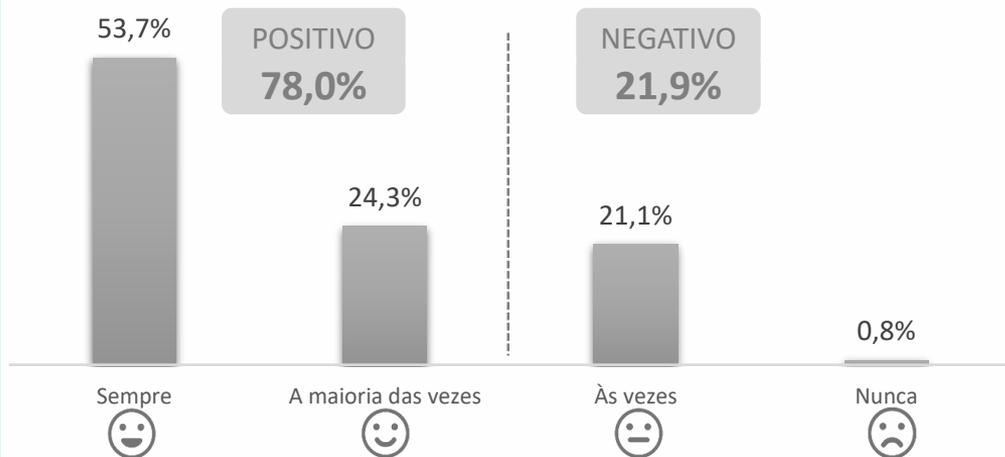
## Gênero



# 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: 374 Margem de Erro: 5,02

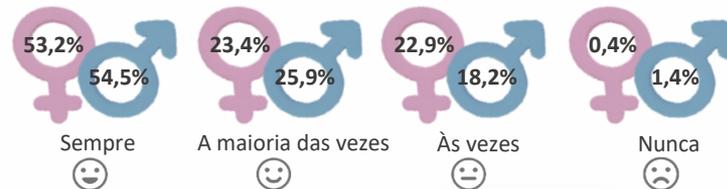
Não aplicável / Não sei: 11 (não considerados para cálculo dos resultados)

Quando pensam em cuidados de saúde, 78,0% dos respondentes conseguiram ser atendidos sempre ou na maioria das vezes em que necessitaram utilizar o plano. É bastante positivo considerar que quase não ocorreram menções em “Nunca”. Os que relatam maior dificuldade neste atributo foram beneficiários que possuem entre 21 e 30 anos, população em que identificamos maior percentual de respostas “Nunca” e “Às vezes”.

## FAIXA ETÁRIA



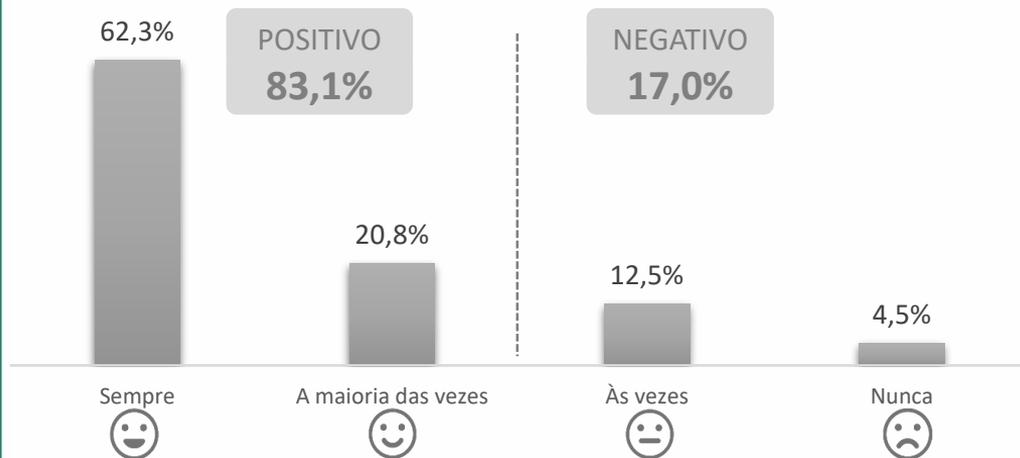
## GÊNERO



# 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?



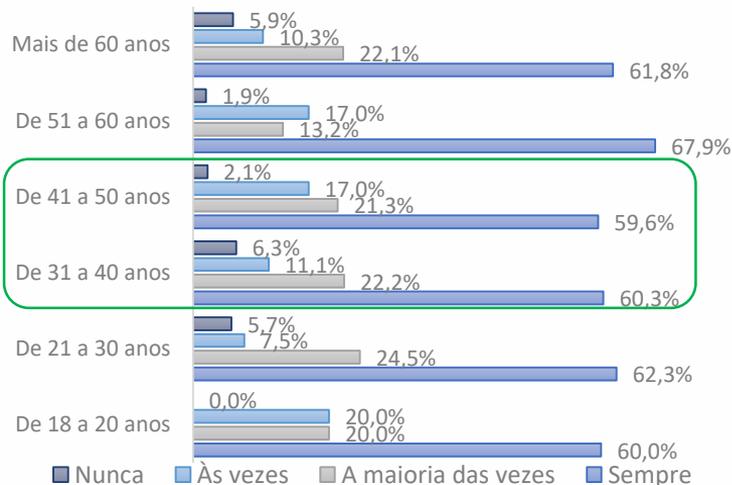
Base: 289 Margem de Erro: 5,73

Não aplicável / Não sei: 96 (não considerados para cálculo dos resultados)

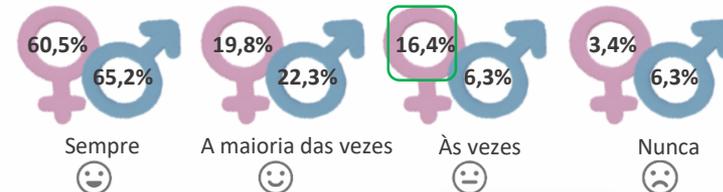
Quanto à atenção imediata à saúde, é bastante positivo que 83,1% dos respondentes conseguiram sempre ou na maioria das vezes auxílio de emergência quando precisaram.

Tanto as mulheres, quanto os entrevistados entre 31 a 50 anos, é o público que possui maior dificuldade, pois concentram o maior percentual de respostas “Às vezes” e/ou “Nunca”.

## FAIXA ETÁRIA

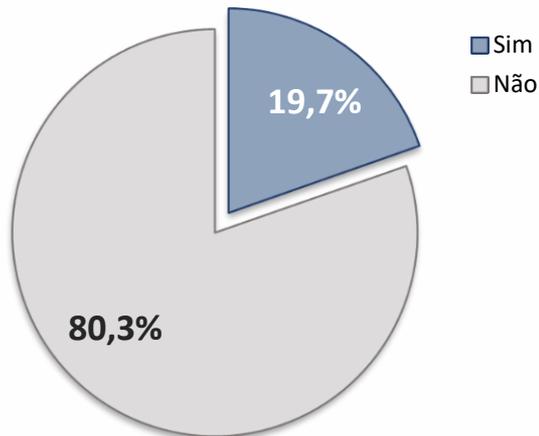


## GÊNERO





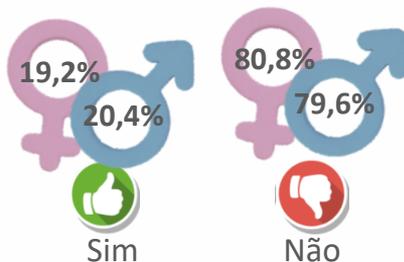
3 - Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com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



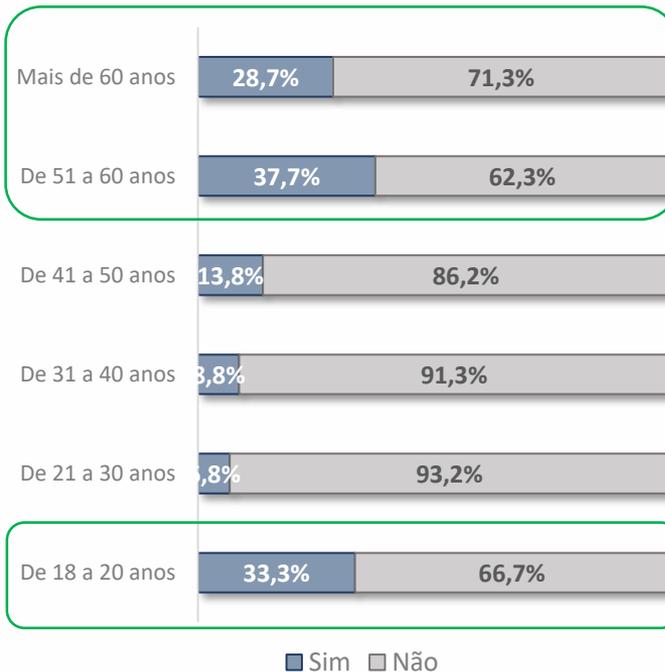
Base: 381 Margem de Erro: 4,98

Não aplicável / Não sei: 4 (não considerados para cálculo dos resultados)

## GÊNERO



## FAIXA ETÁRIA



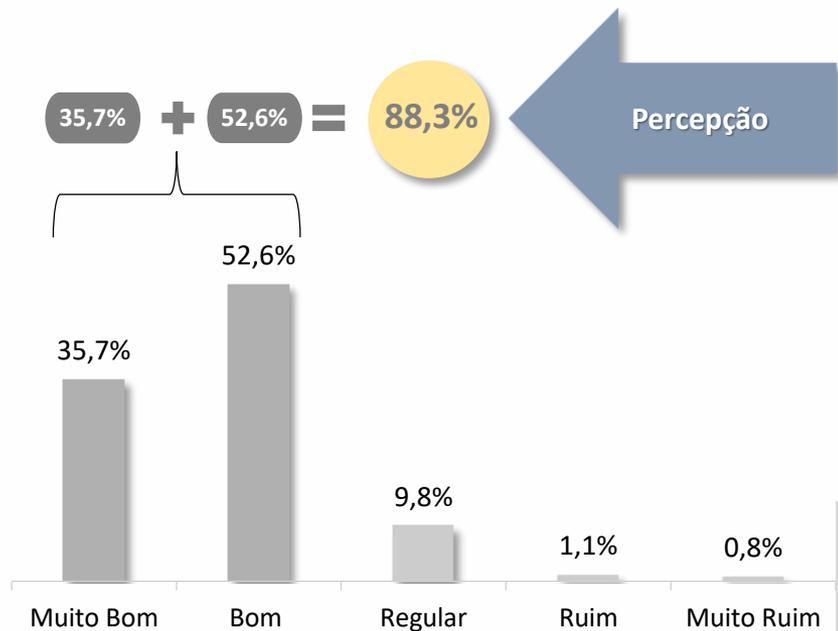
A maior parte dos beneficiários relata não receber comunicação com intuito preventivo. Cerca de 20% da população entrevistada afirma que isso costuma ocorrer.

Observa-se que este tipo de comunicação é mais frequente com os beneficiários mais jovens (entre 18 e 20 anos) e os mais velhos (acima de 51 anos).

# Atenção à saúde recebida



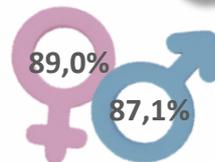
4 - Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?



Base: 367 Margem de Erro: 5,07

Não aplicável / Não sei: 18 (não considerados para cálculo dos resultados)

## GÊNERO



## FAIXA ETÁRIA



A atenção à saúde recebida alcançou 88,3% de aproveitamento positivo. Analisando os resultados, há um viés de baixa entre as menções “Bom” e “Muito bom”, isto é, mais beneficiários avaliam como “bom” ao invés de “muito bom”, o que pode indicar um ponto de atenção.

Destacamos que a não satisfação está concentrada entre os usuários que possuem “entre 41 e 50 anos” e “mais de 60 anos”. Os mais satisfeitos com este aspecto são os que possuem “entre 51 e 60 anos”.

## % Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

80 a 89%

Conforme / Oportunidades

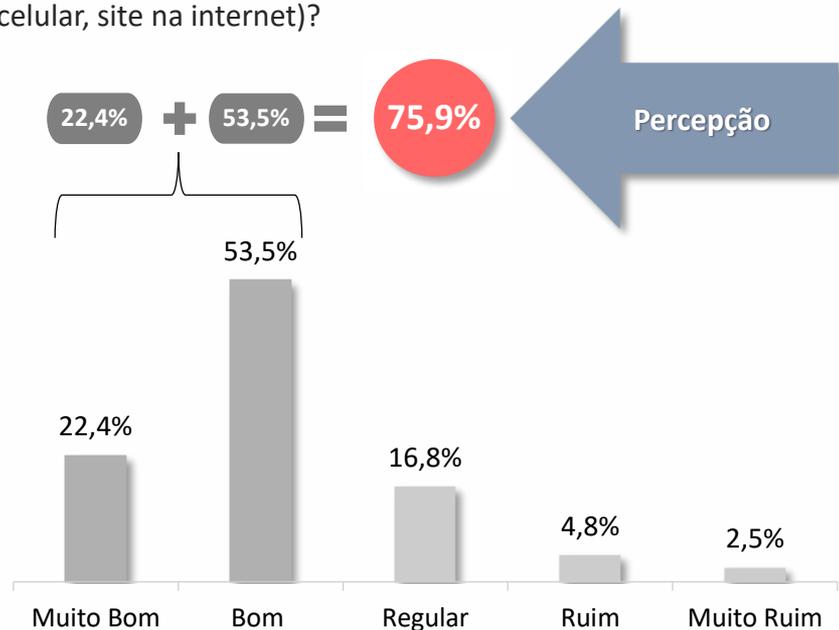
0% a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

# Acesso aos prestadores



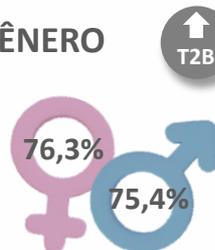
5 - Como você avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: livro, aplicativo de celular, site na internet)?



Base: 357 Margem de Erro: 5,14

Não aplicável / Não sei: 28 (não considerados para cálculo dos resultados)

## GÊNERO



## FAIXA ETÁRIA



O acesso à lista de prestadores é avaliado positivamente por 75,9% dos entrevistados. Também é evidente um viés de baixa quando comparamos o percentual entre as respostas “bom” e “muito bom”. Os beneficiários em que observamos a maior concentração de não satisfação são os que possuem **entre 31 e 50 anos**.

## % Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

80 a 89%

Conforme / Oportunidades

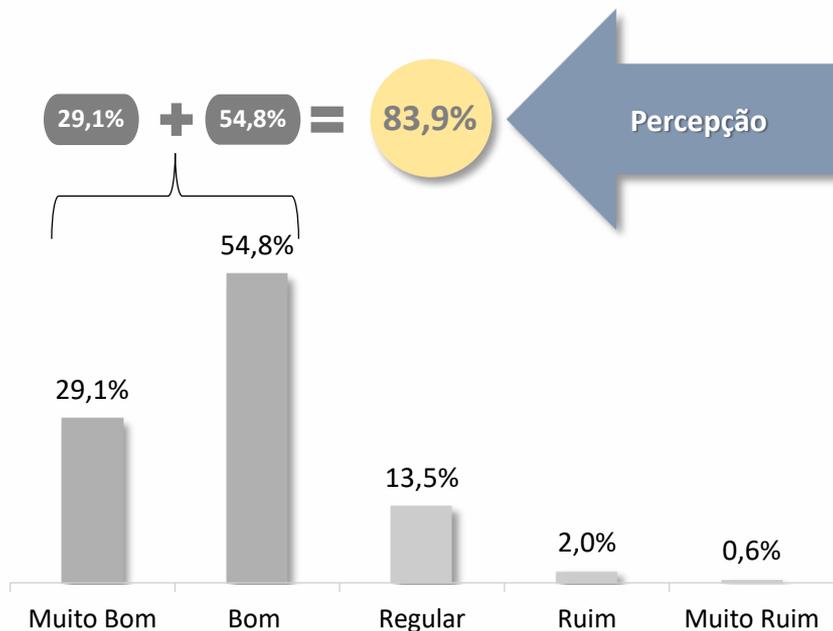
0% a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

# Atendimento Multicanal



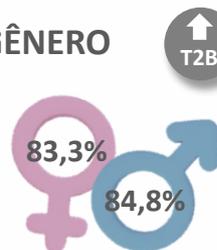
6 - Nos últimos 12 meses, quando você acessou seu plano de saúde (exemplos de acesso: SAC, presencial, teleatendimento ou por meio eletrônico) como você avalia seu atendimento, considerando o acesso às informações de que precisava?



Base: 347 Margem de Erro: 5,22

Não aplicável / Não sei: 38 (não considerados para cálculo dos resultados)

## GÊNERO



## FAIXA ETÁRIA



No que se refere ao atendimento prestado pela operadora, praticamente 84% dos beneficiários relatam satisfação com este item. Como aspecto positivo, destaca-se que o percentual de pessoas que avaliam como “ruim” ou “muito ruim” não chega a 3%.

Ponto de atenção: **beneficiários que possuem entre 31 e 50 anos.**

## % Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

80 a 89%

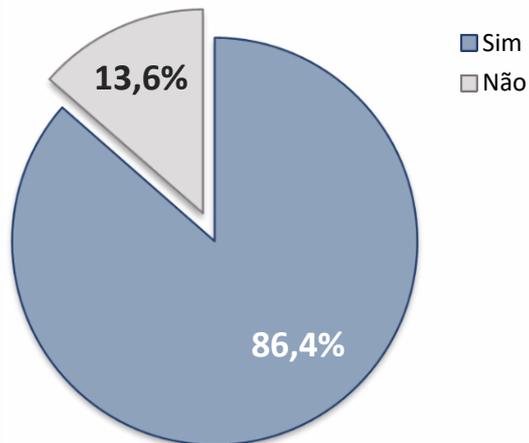
Conforme / Oportunidades

0% a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

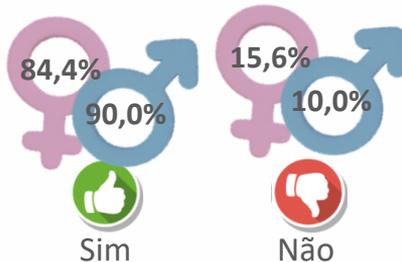


7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde você teve sua demanda resolvida?



■ Sim  
■ Não

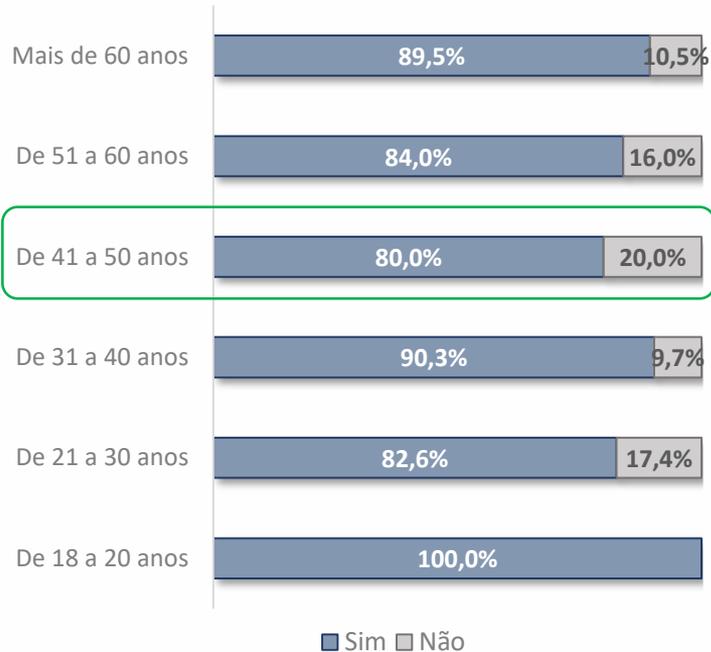
## GÊNERO



Sim

Não

## FAIXA ETÁRIA



■ Sim ■ Não

Base: 140 Margem de Erro: 8,26

Não aplicável / Não sei: 245 (não considerados para cálculo dos resultados)

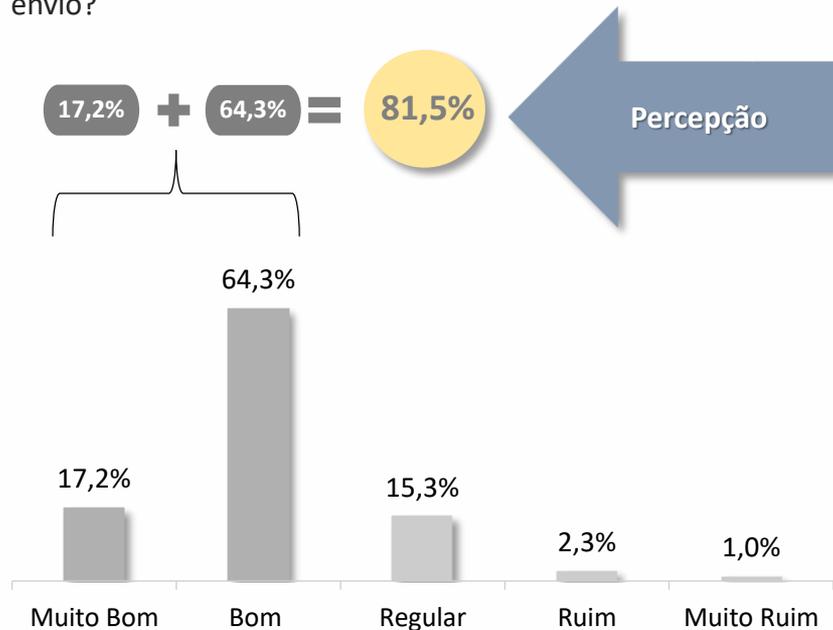
Considerando que tivemos 245 participantes que não avaliaram por não considerar aplicável, podemos afirmar que 71% da população ouvida não realizou reclamações, o que é um bom indicio. Dos 29% que sobraram, 86,4% relatam que tiveram a demanda resolvida, outro aspecto que é muito favorável.

Ponto de atenção: As **mulheres e pessoas entre 41 e 50 anos** são os que mais relatam problemas na resolução dos problemas.

# Documentos/ Formulários



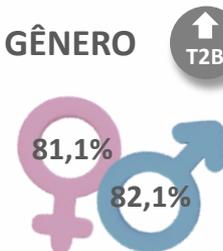
8 - Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?



Base: 308 Margem de Erro: 5,54

Não aplicável / Não sei: 77 (não considerados para cálculo dos resultados)

## GÊNERO



## FAIXA ETÁRIA



Considerando os resultados alcançados, é possível afirmar que há facilidade no preenchimento e envio de documento ou formulários, pois 81,5% dos entrevistados demonstraram satisfação com este aspecto. Novamente nota-se um viés de baixa comparando as respostas “bom” e “muito bom”. Ponto de atenção: **beneficiários entre 31 e 50 anos.**

## % Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

80 a 89%

Conforme / Oportunidades

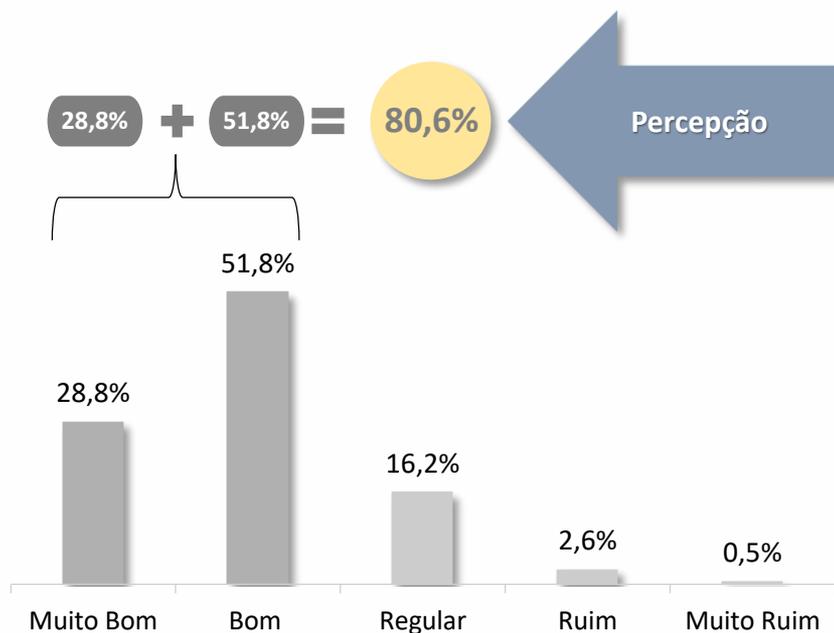
0% a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

# Qualificação



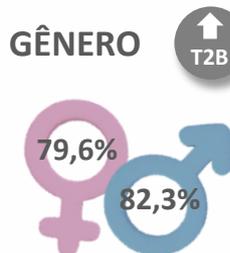
## 9 - Como você avalia seu plano de saúde?



Base: 382 Margem de Erro: 4,97

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

## GÊNERO



## FAIXA ETÁRIA



A avaliação geral do plano ficou em 80,6%, um índice bom e considerando a escala de satisfação, em patamar de conformidade.

Novamente nota-se o maior índice de **não satisfação** está entre os beneficiários de **41 a 50 anos**, em contrapartida, os **mais satisfeitos são os que estão na faixa seguinte e possuem entre 51 e 60 anos**.

## % Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

80 a 89%

Conforme / Oportunidades

0% a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

# Recomendação



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



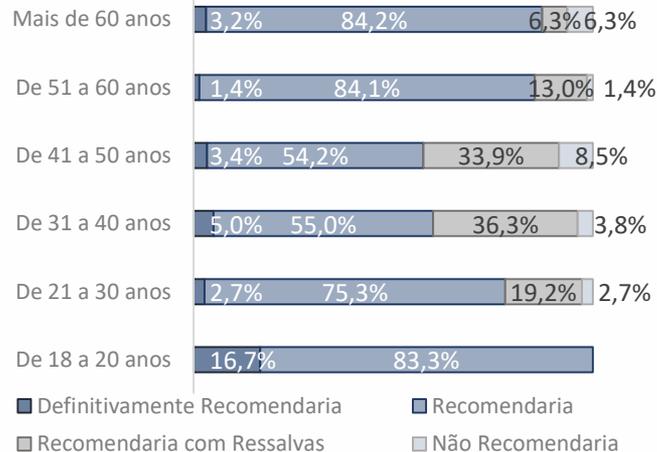
Base: 382 Margem de Erro: 4,97

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

**Mais de 80% dos beneficiários entrevistados relatam que recomendariam o plano para amigos ou familiares, o que é um resultado bastante positivo.**

O percentual de recomendaria com ressalvas (20,4%) está 17 pp a frente dos que definitivamente recomendariam (3,4%), o que pode ser considerado um ponto de atenção. Um aspecto positivo é que menos de 5% “não recomendariam” o plano, o que apesar de baixo, é maior que o percentual de pessoas que “definitivamente recomendariam”.

## FAIXA ETÁRIA



## GÊNERO



# Conclusões



- ❖ No geral, as questões de satisfação (5 gradientes) superaram 80% de satisfação, exceto a que avalia a facilidade de acesso a lista de prestadores.
- ❖ Ponto de atenção em relação ao viés de baixa: todas as questões relativas a satisfação se configuraram desta maneira, isto é, o percentual de respostas muito bom está menor se comparado ao bom.
- ❖ O item facilidade de acesso a lista de prestadores foi o resultado mais baixo, dentre os aspectos avaliados.
- ❖ É importante ações que alcancem o público que possui entre 31 e 50 anos, pois são os mais insatisfeitos, considerando os resultados por faixa etária. Em contrapartida, os mais satisfeitos possuem entre 51 e 60 anos são os mais satisfeitos.
- ❖ O nível de entrevistadores que nunca recomendariam o plano, supera em 1,1% o percentual dos que definitivamente recomendariam.
- ❖ A taxa de recomendação ultrapassou 80% e mais de 80% dos entrevistados avaliam positivamente o plano de saúde, dados que revelam um desempenho satisfatório para operadora.

# Obrigado!



[www.unimed.coop.br/guarapuava](http://www.unimed.coop.br/guarapuava)