



Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

(ano base 2018)

Formulário Padrão ANS

Unimed 



Dados Técnicos

1.519
Entrevistados

Nível de Confiança	Margem de Erro
95%	2,5

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

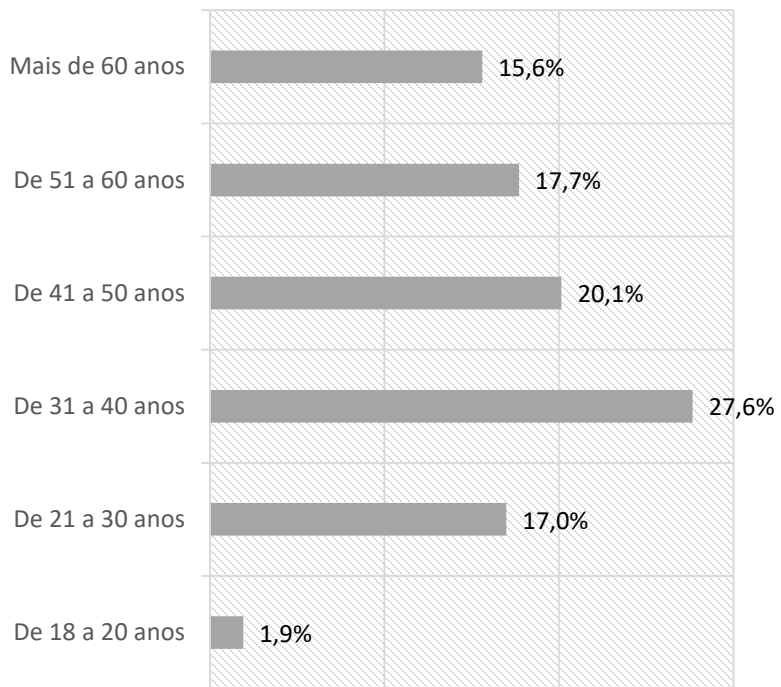
- ❖ **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde da Unimed Santa Catarina
- ❖ **Universo:** 118.346
- ❖ **Período de Campo:** Março à Abril de 2019
- ❖ **Taxa de resposta:** 29%. Falamos com 5.199 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- ❖ **Classificação:**
 - 1 - Questionário concluído: 1.519
 - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 70 (1%)
 - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 3.333 (64%)
 - 4 - Outros: 277 (5%) 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.



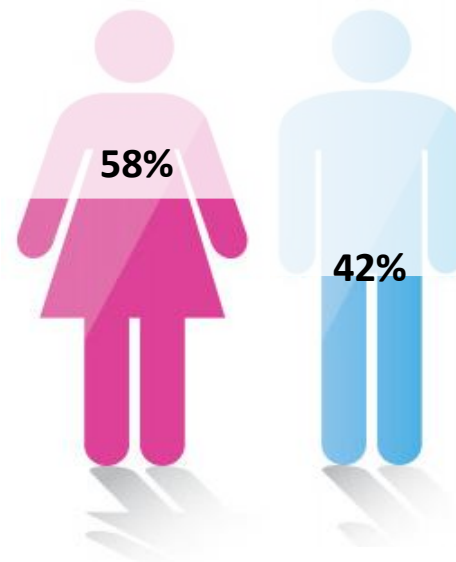


Dados Técnicos

Faixa Etária

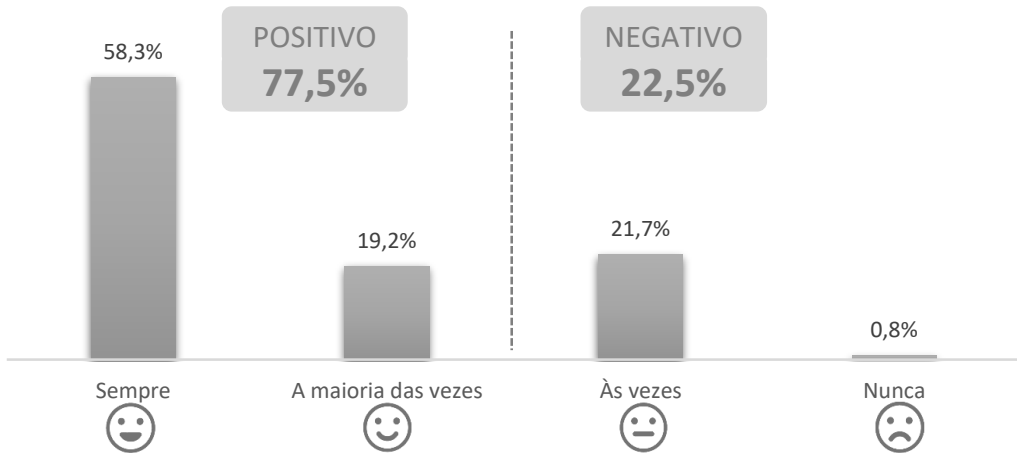


Gênero



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?

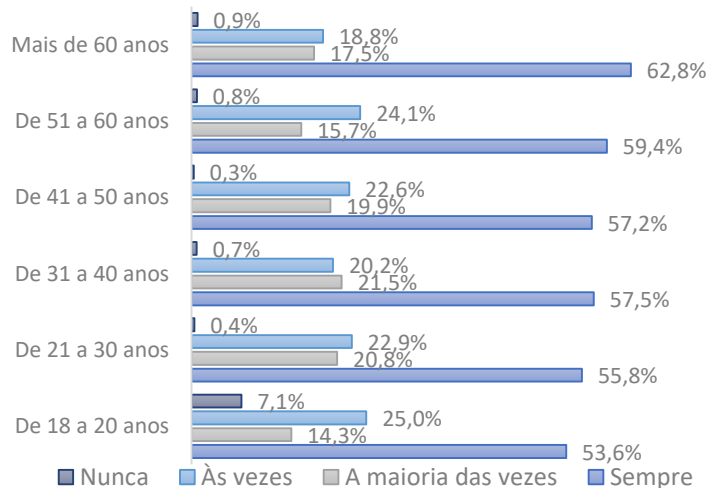


Base: 1465 Margem de Erro: 2.54

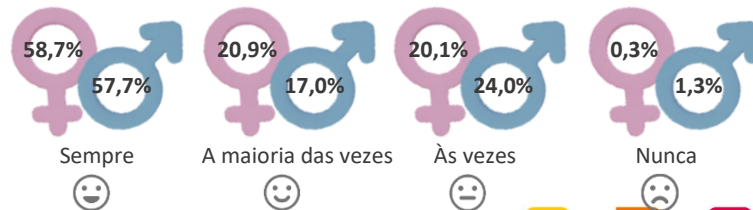
Não aplicável / Não sei: 54 (não considerados para cálculo dos resultados)

Quando questionados sobre a obtenção de cuidados de saúde quando houve necessidade, quase 78% dos entrevistados mencionam conseguir ter atendimento **sempre** ou **na maioria das vezes**. Destaca-se como ponto de atenção o fato de existirem mais respostas **às vezes**, do que **a maioria das vezes**, o que pode sinalizar que existe dificuldade de acesso em algumas situações.

FAIXA ETÁRIA

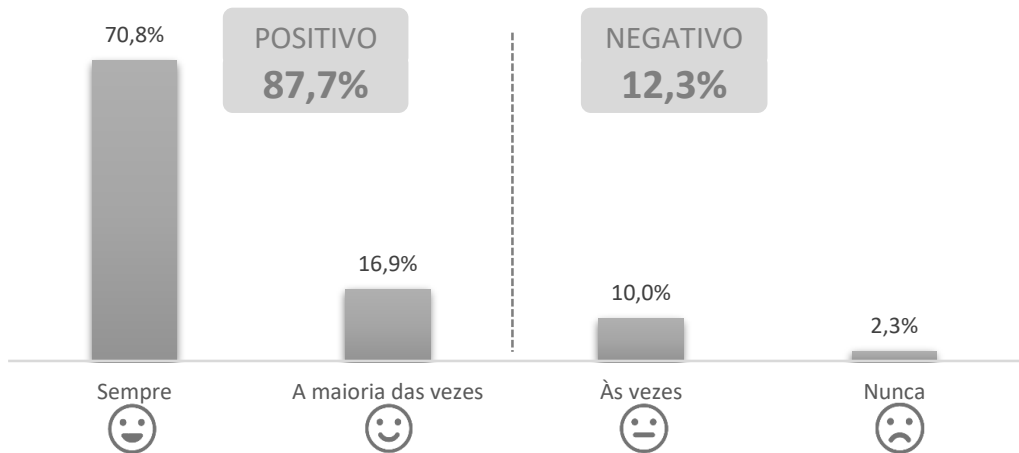


GÊNERO



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?

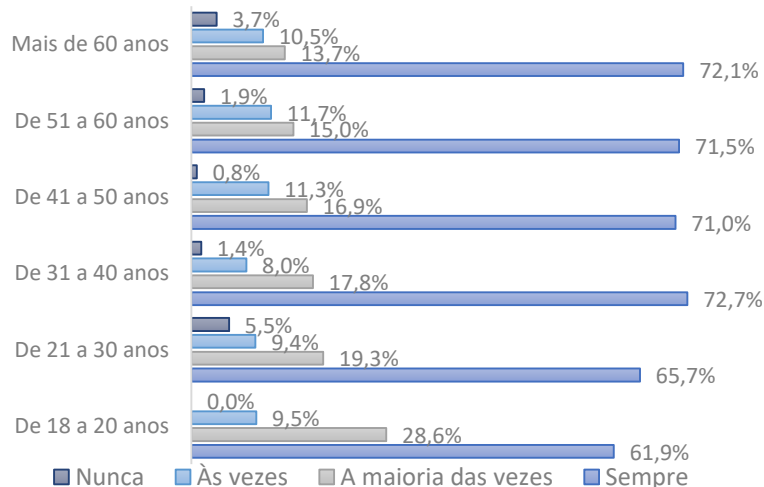


Base: 1202 Margem de Erro: 2.81

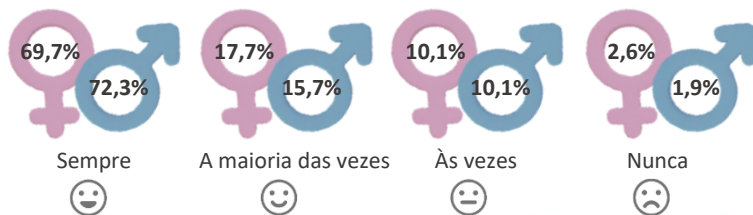
Não aplicável / Não sei: 317 (não considerados para cálculo dos resultados)

Com relação à atenção imediata, quase 86% dos beneficiários informaram ter conseguido atendimento da atenção imediata **sempre** ou **na maioria das vezes** em que foi necessário. Destaque positivo para o **sempre** ser muito superior a todas as outras respostas.

FAIXA ETÁRIA

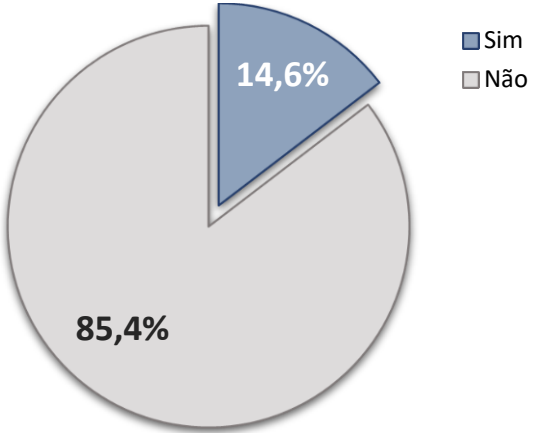


GÊNERO

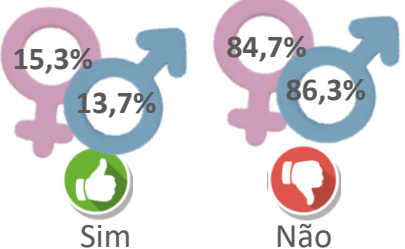


Comunicação

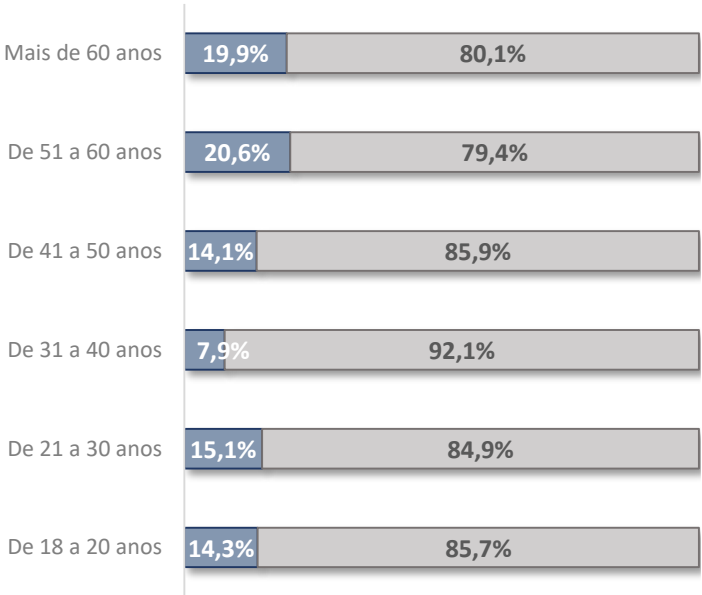
3 - Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com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



GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



Base: 1513 Margem de Erro: 2.5

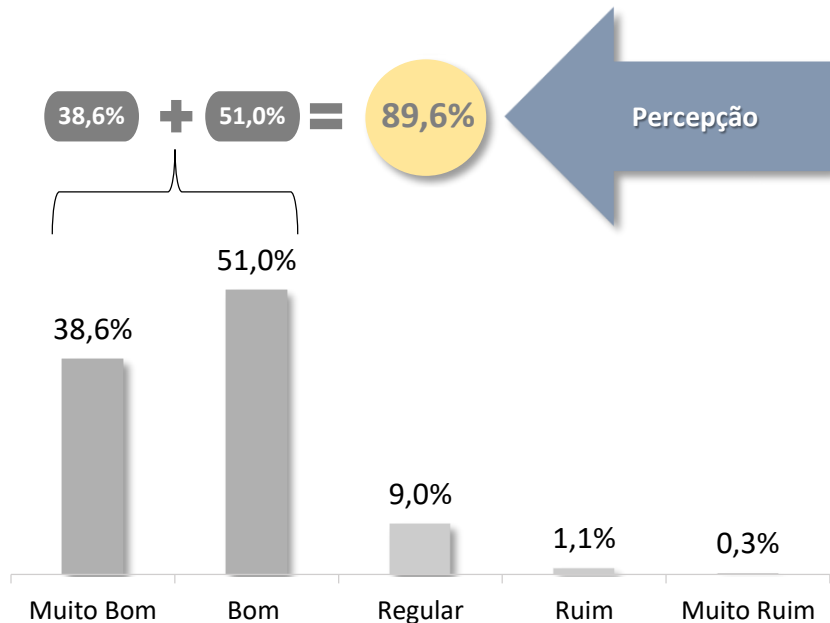
Não aplicável / Não sei: 6 (não considerados para cálculo dos resultados)

A maior parte dos beneficiários (85,4%) relatou não ter recebido nenhum tipo de comunicação preventiva nos últimos 12 meses.



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: 1473 Margem de Erro: 2.54

Não aplicável / Não sei: 46 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

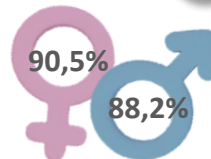
80 a 89%

Conforme / Oportunidades

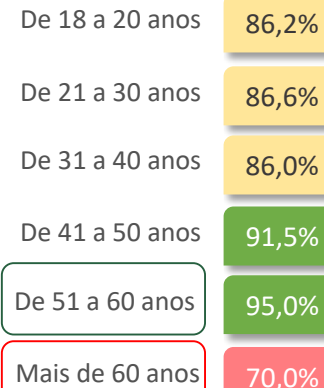
0% a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



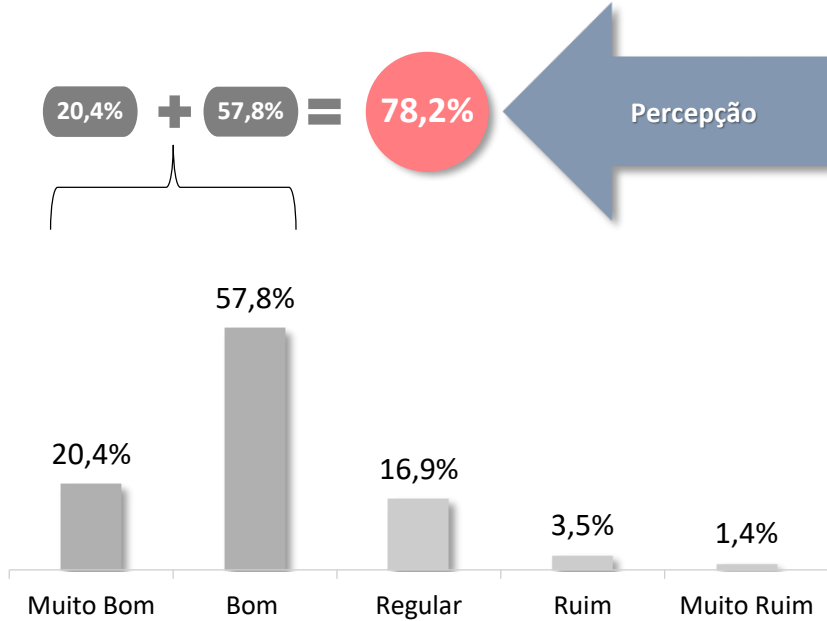
Ao avaliar a atenção à saúde, quase 90% dos beneficiários estão satisfeitos., o que é um resultado muito satisfatório.

Ponto de atenção: os beneficiários com **mais de 60 anos** concentram a não satisfação.

Destaque positivo para faixa de **51 a 60 anos**, que atingiu o patamar de excelência e foram os mais satisfeitos.

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)?



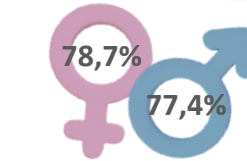
Base: 1388 Margem de Erro: 2.61

Não aplicável / Não sei: 131 (não considerados para cálculo dos resultados)

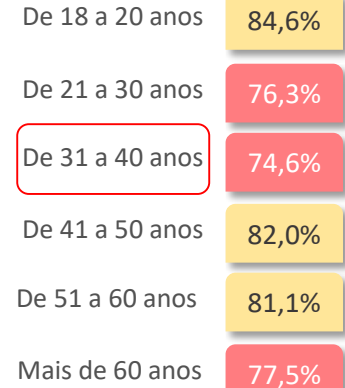
% Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças 80 a 89% Conforme / Oportunidades 0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

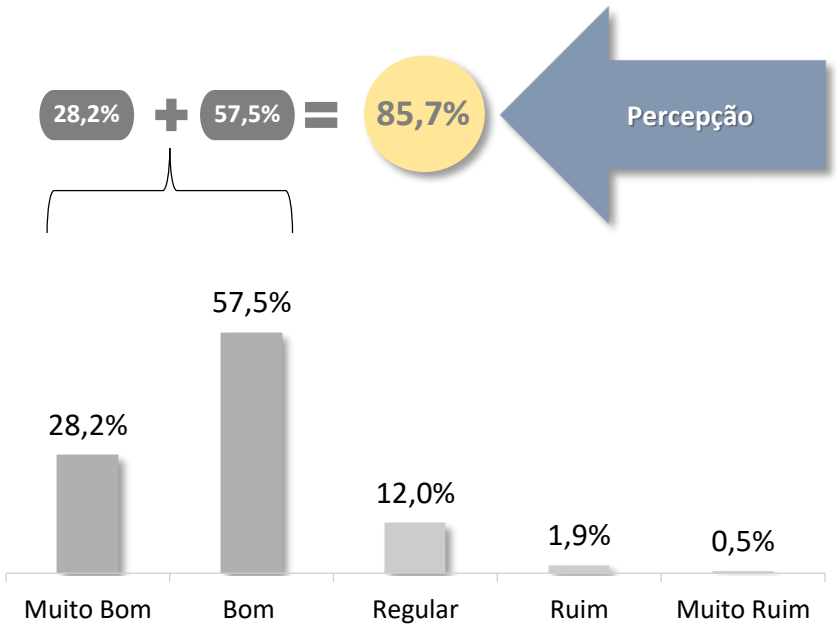


A satisfação com o acesso à lista de prestadores foi alcançada 78,2%. Observa-se neste atributo um viés de baixa, isto é, mais beneficiários optam pela opção **bom**, ao invés de **muito bom**, sinalizando um ponto de alerta para o plano. Ponto de atenção: beneficiários de **31 a 40 anos** concentram 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?



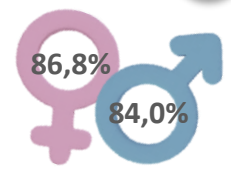
Base: 1347 Margem de Erro: 2.65

Não aplicável / Não sei: 172 (não considerados para cálculo dos resultados)

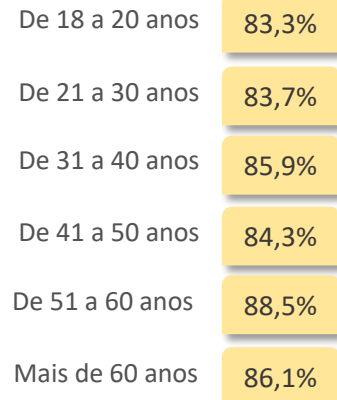
% Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças 80 a 89% Conforme / Oportunidades 0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

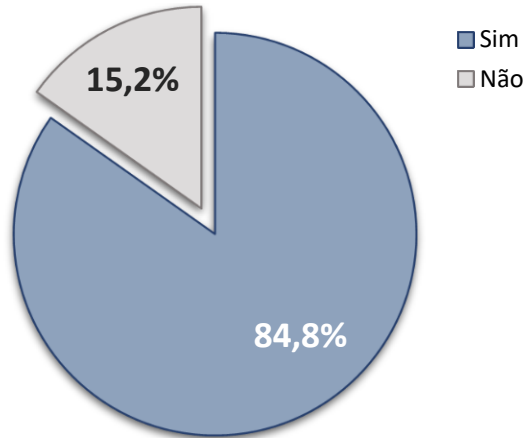


A satisfação com os canais de atendimento foi de quase 86%. Novamente a maior parte dos beneficiários apresenta satisfação com o aspecto investigado, o que é um bom indicio. Outro destaque positivo é o padrão de conformidade para todos os perfis apresentados.



Resolutividade

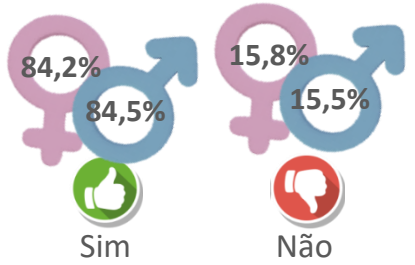
7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde você teve sua demanda resolvida?



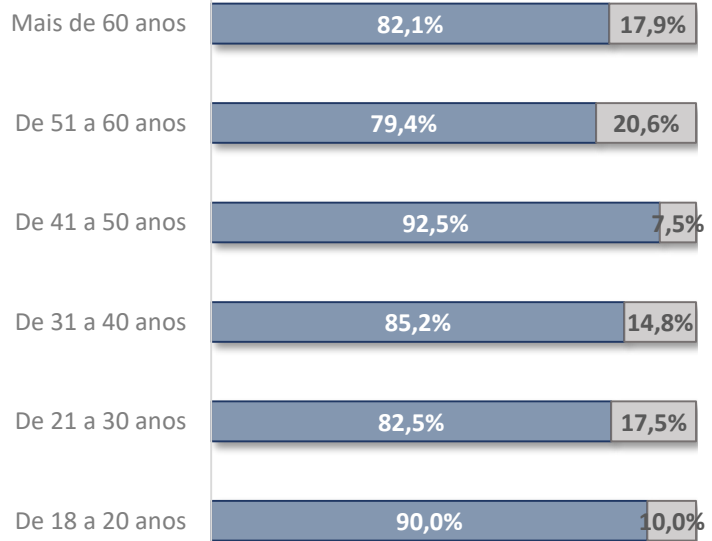
Base: 520 Margem de Erro: 4.29

Não aplicável / Não sei: 999 (não considerados para cálculo dos resultados)

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



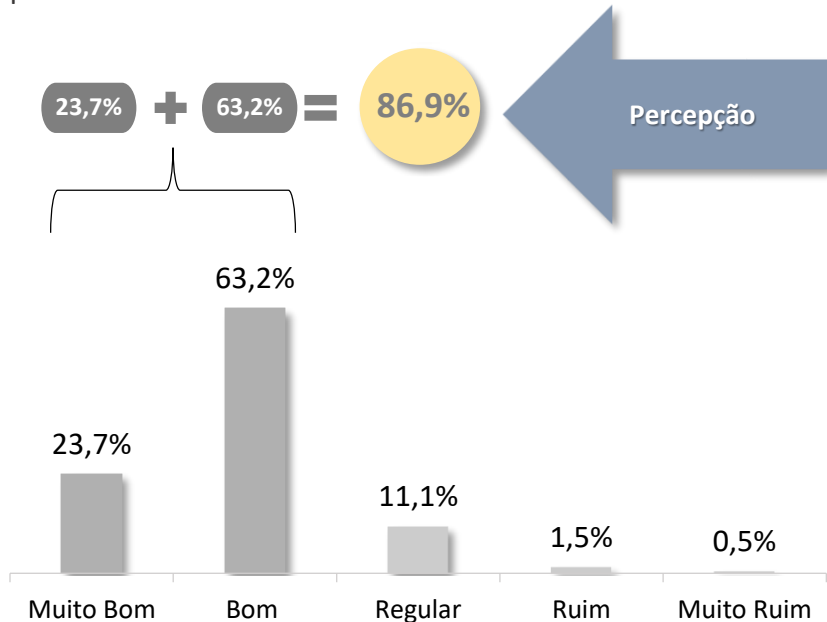
66% dos entrevistados optaram pela opção “não aplicável”, o que sugere que não houve a necessidade de abrir uma reclamação nos últimos 12 meses e, portanto, este é um dado que pode ser considerado positivo. Levando em consideração os que responderam, quase 85% informam ter resolvido a demanda, outro aspecto que é bastante favorável.

■ Sim ■ Não



Documentos / Formulários

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



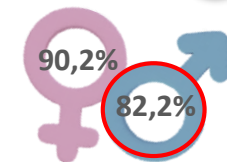
Base: 1188 Margem de Erro: 2.83

Não aplicável / Não sei: 331 (não considerados para cálculo dos resultados)

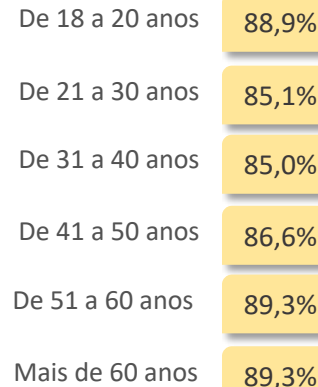
% Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças 80 a 89% Conforme / Oportunidades 0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

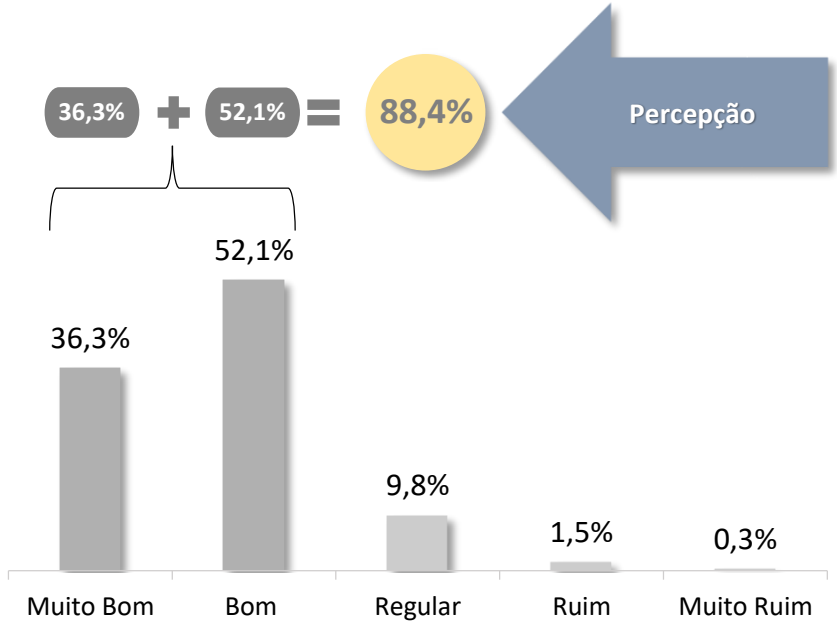


No que se refere a facilidade para envio e preenchimento de documentos ou formulários, quase 87% dos beneficiários estão satisfeitos. É positivo o fato de que há o índice de insatisfação é bastante baixo, de apenas 2%. Ponto de atenção: **homens** concentram a não satisfação com o atributo avaliado.

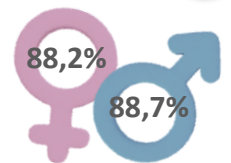


Avaliação Geral

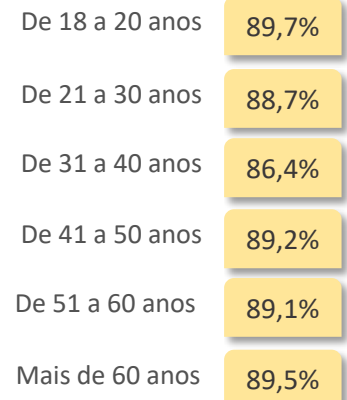
9 - Como você avalia seu plano de saúde?



GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



Na avaliação geral do plano, 88,4% dos beneficiários avaliaram satisfatoriamente. Nota-se um percentual baixo de insatisfeitos, não chegando a 2%. Novamente aqui, destaca-se positivamente o fato de todos os perfis se enquadrarem dentro da conformidade e próximos de alcançarem a excelência.

Base: 1515 Margem de Erro: 2.5
Não aplicável / Não sei: 4 (não considerados para cálculo dos resultados)

% 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?

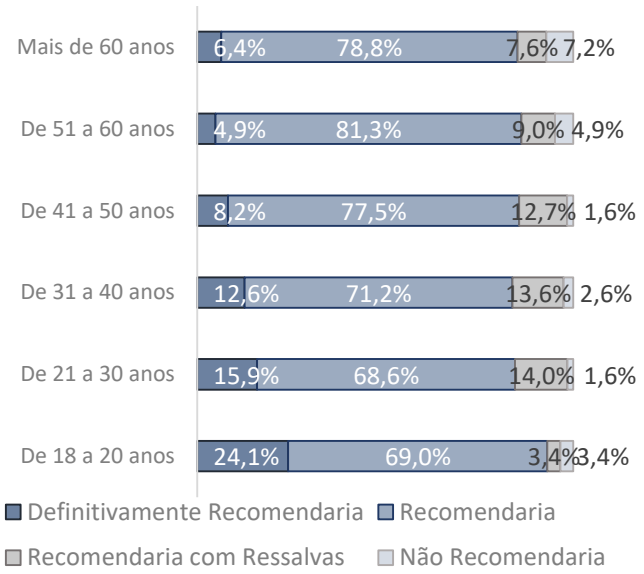


Base: 1516 Margem de Erro: 2.5

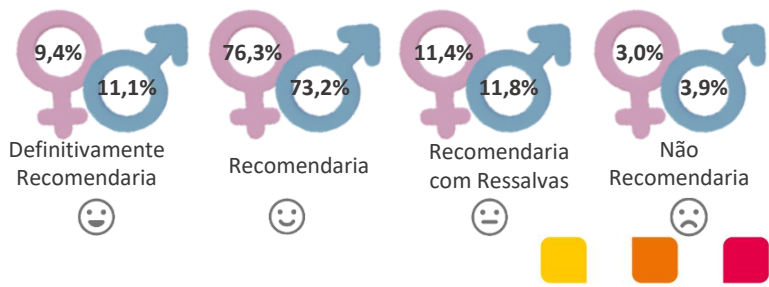
Não aplicável / Não sei: 3 (não considerados para cálculo dos resultados)

Os resultados indicam que 85,1% dos usuários **recomendariam** o plano para amigos ou familiares. O percentual de **recomendaria com ressalvas** (11,5%) está aproximadamente 1,3 pp à frente dos que **definitivamente recomendariam** (10,2%), o que pode ser considerado um ponto de atenção.

FAIXA ETÁRIA



GÊNERO





Conclusões

- ❖ De maneira geral, o desempenho da Unimed Santa Catarina foi muito bom. A maior parte dos atributos de satisfação (que possuem 5 gradientes para avaliação), foi classificada em patamar de conformidade. Nesse sentido, os resultados sugerem que a maior parte dos beneficiários estão satisfeitos com os serviços prestados pela operadora.
- ❖ Ao avaliarem a frequência em que conseguem acesso a cuidados de saúde quando necessário, 77,5% dos beneficiários informaram que isso foi possível **sempre** ou **na maioria das vezes**. Apesar de contemplar a maior parte, é relevante considerar que há mais verbalizações da opção **às vezes**, do que **a maioria das vezes**, sugerindo que existem dificuldades neste tipo de acesso e, portanto, configura um ponto de atenção para operadora.
- ❖ 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 resultado mais baixo das questões de satisfação, refere-se **a lista de acesso aos prestadores**, único em patamar de não conformidade, com 78,2%. É importante conhecer as expectativas dos beneficiários, a fim de aprimorá-las e evitar que este seja um aspecto que gere insatisfação.
- ❖ Por fim, a avaliação geral do plano alcançou o patamar de conformidade, atingindo 88,4% de satisfação geral. Nesse sentido, é possível afirmar que a satisfação dos outros atributos tem somado a avaliação geral que os usuários tem do plano. Contudo, há oportunidades que podem contribuir para tornar os beneficiários ainda mais satisfeitos. Analisando a taxa de recomendação, que ficou em 85,1%, nota-se que ela acompanha a satisfação geral, a diferença entre elas é de 3,3 pp.





Obrigado!

Unimed 