

Pesquisa de Satisfação com Beneficiários - Unimed Jaú

(ano base 2018)

Formulário Padrão ANS

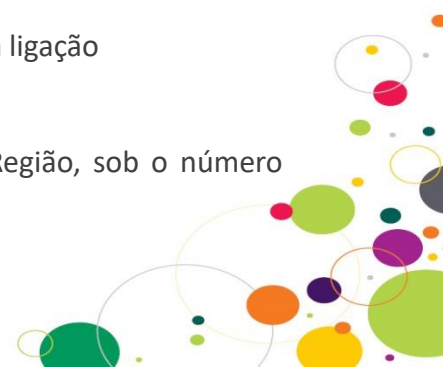
Dados Técnicos

270
Entrevistados

Nível de Confiança	Margem de Erro
90%	4,99

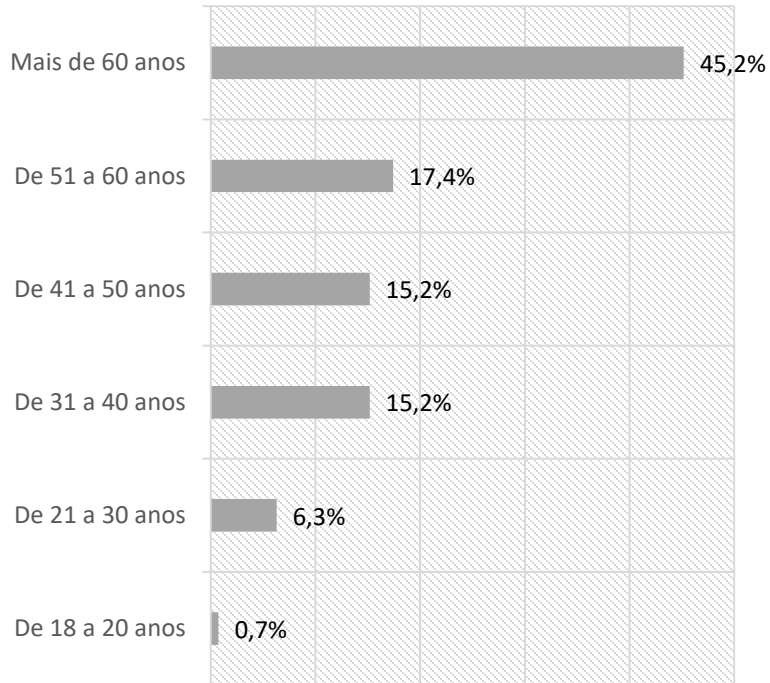
Obs: O que não estiver descrito especificamente a cada quesito do questionário é porque segue o padrão geral especificado nos dados técnicos, deste slide.

- ❖ **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde da Unimed Jaú
- ❖ **Universo:** 19.338
- ❖ **Período de Campo:** Fevereiro à Abril de 2019
- ❖ **Taxa de resposta:** 25%. Falamos com 1.067 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- ❖ **Classificação:**
 - 1 - Questionário concluído: 270
 - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 21 (2%)
 - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 710 (67%)
 - 4 - Outros: 66 (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.

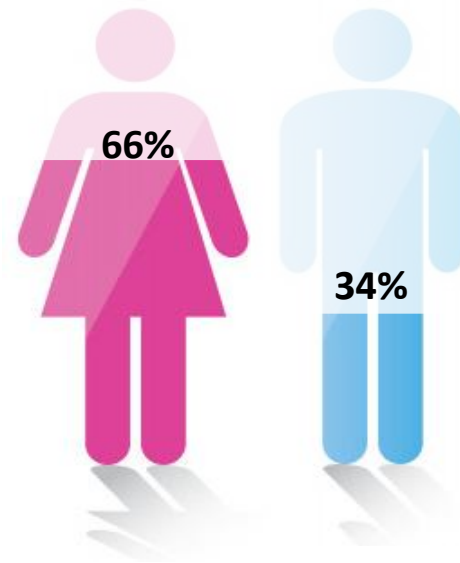


Dados Técnicos

Faixa Etária

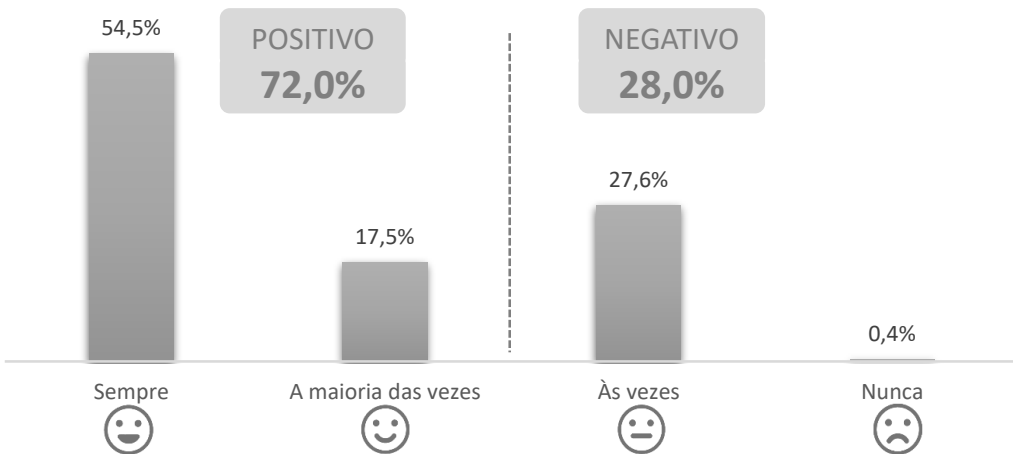


Gênero



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?

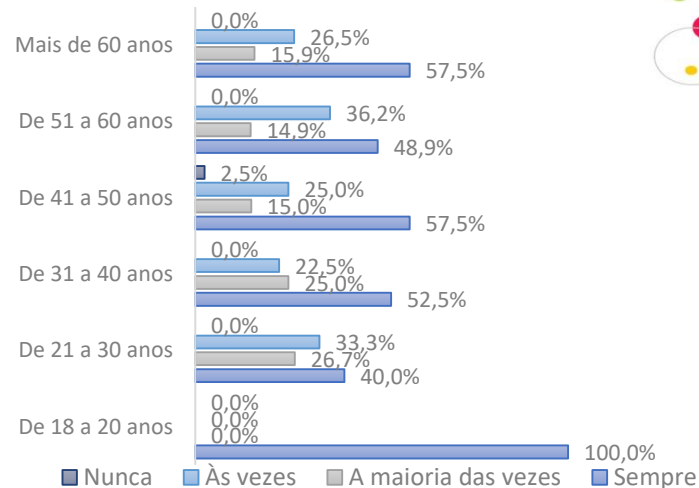


Base: 257 Margem de Erro: 5,11

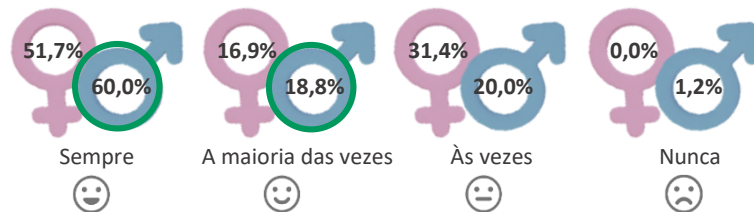
Não aplicável / Não sei: 13 (não considerados para cálculo dos resultados)

Quando questionados sobre a obtenção de cuidados a saúde, **72%** dos entrevistados mencionam conseguir ter atendimento **sempre** ou **a maioria das vezes**. Um ponto de atenção se dá pelo fato de que a opção **às vezes** está quase 10 pp acima de **a maioria das vezes**, o que pode indicar que alguns beneficiários encontram dificuldades na obtenção dos cuidados. **Homens** informam mais facilidade para conseguir cuidados a saúde quando houve necessidade.

FAIXA ETÁRIA

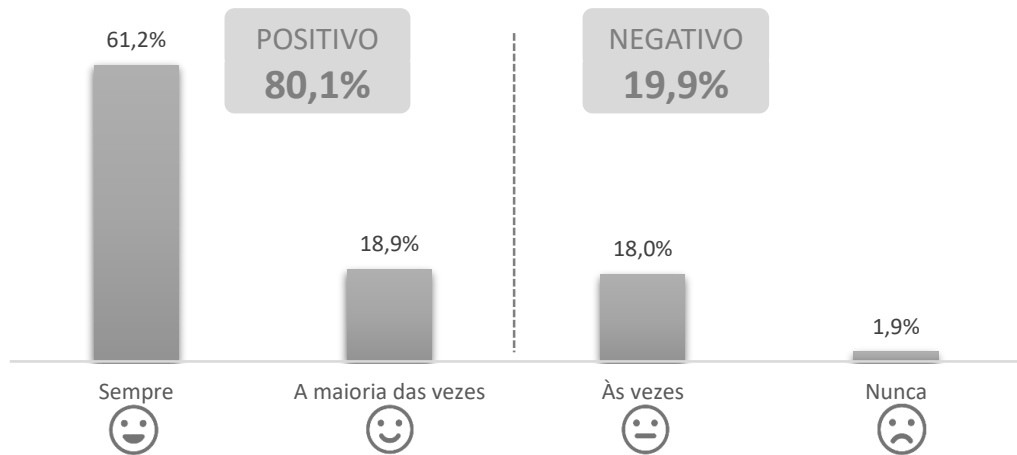


GÊNERO



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?

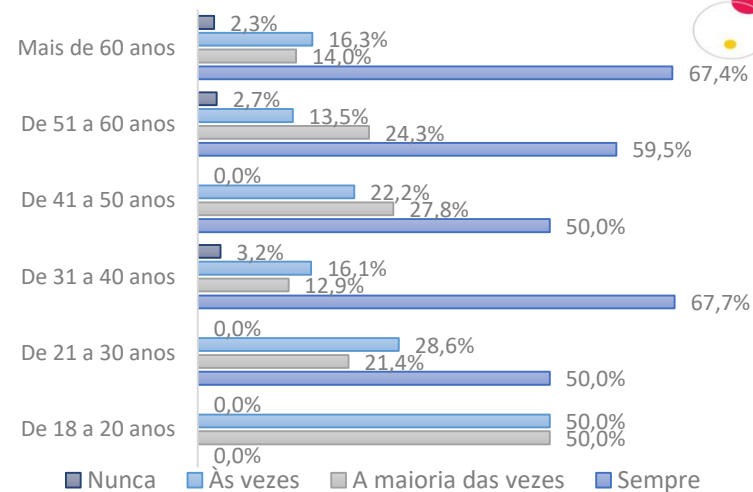


Base: 206 Margem de Erro: 5,72

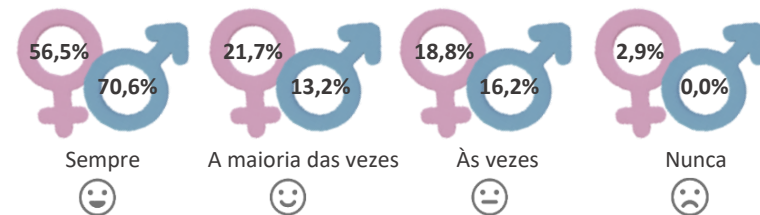
Não aplicável / Não sei: 64 (não considerados para cálculo dos resultados)

Com relação à atenção imediata, o plano possui **80,1%** de menções positivas, nesta questão o **sempre** está a frente dos demais atributos, o que é muito positivo.

FAIXA ETÁRIA

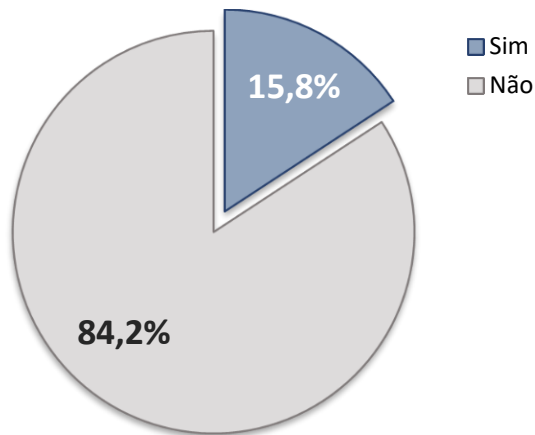


GÊNERO



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?



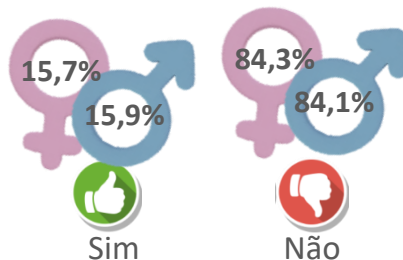
Base: 266 Margem de Erro: 5,02

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

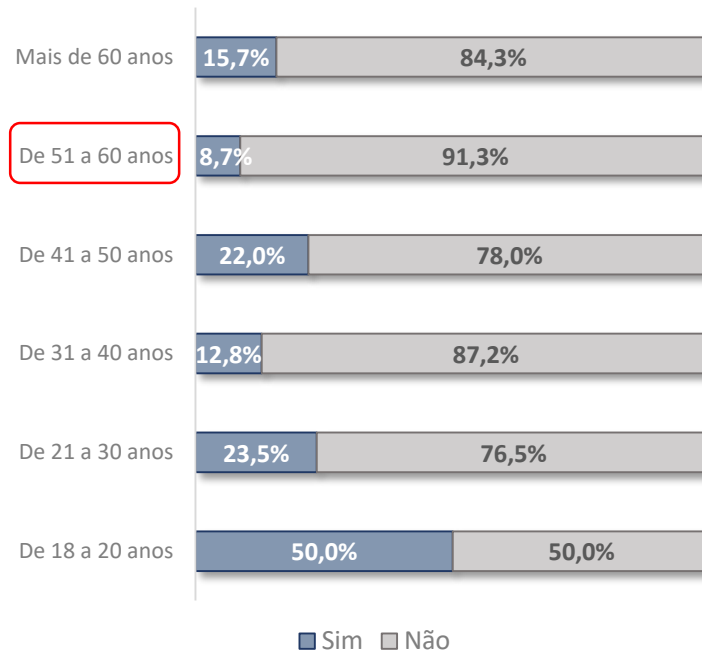
A maior parte dos beneficiários (84,2%) relata não ter recebido nenhum tipo de comunicação do plano quanto à saúde preventiva nos últimos 12 meses.

Os beneficiários de faixa etária de **51 a 60 anos** foram os que menos relatam ter recebido este tipo de comunicação no período citado.

GÊNERO

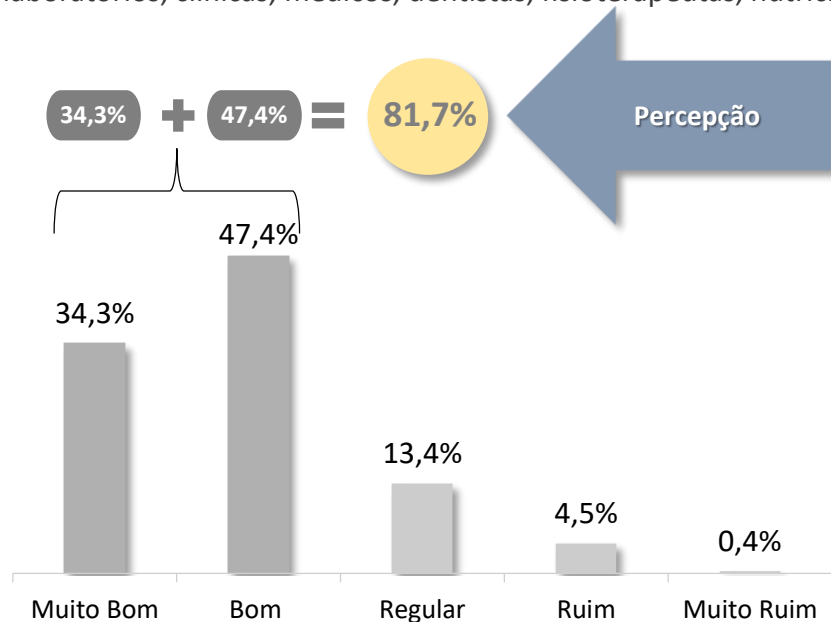


FAIXA ETÁRIA



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)?



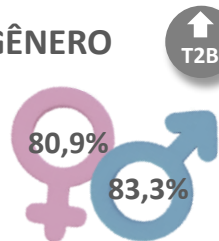
Base: 268 Margem de Erro: 5,0

Não aplicável / Não sei: 2 (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

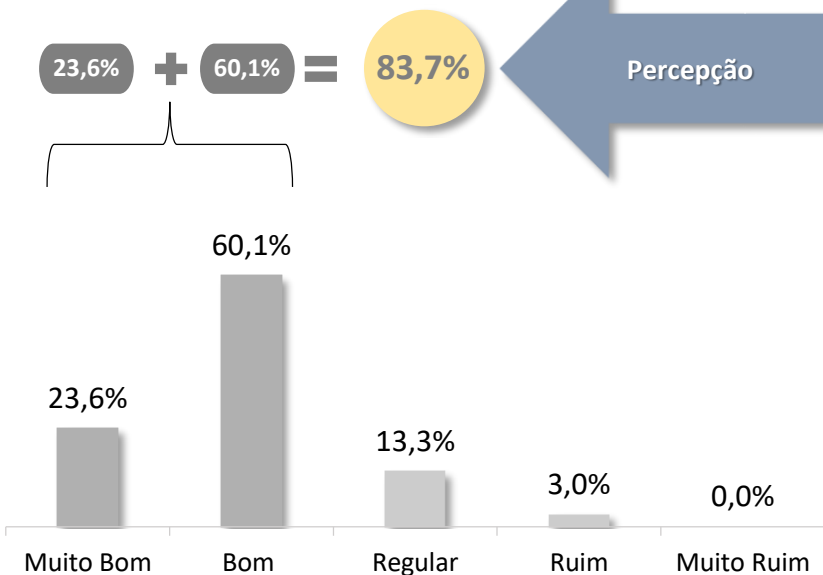


Quando pensam em atenção à saúde, **quase 82%** dos entrevistados estão satisfeitos. Os beneficiários de **18 a 30 anos** são os que demonstram maior satisfação com este atributo e foram os únicos a se classificarem em patamar de excelência.

Ponto de atenção: beneficiários de **31 a 40** e com **mais de 60 anos** concentram a não satisfação.

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)?



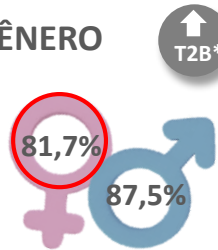
Base: 233 Margem de Erro: 5,37

Não aplicável / Não sei: 37 (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



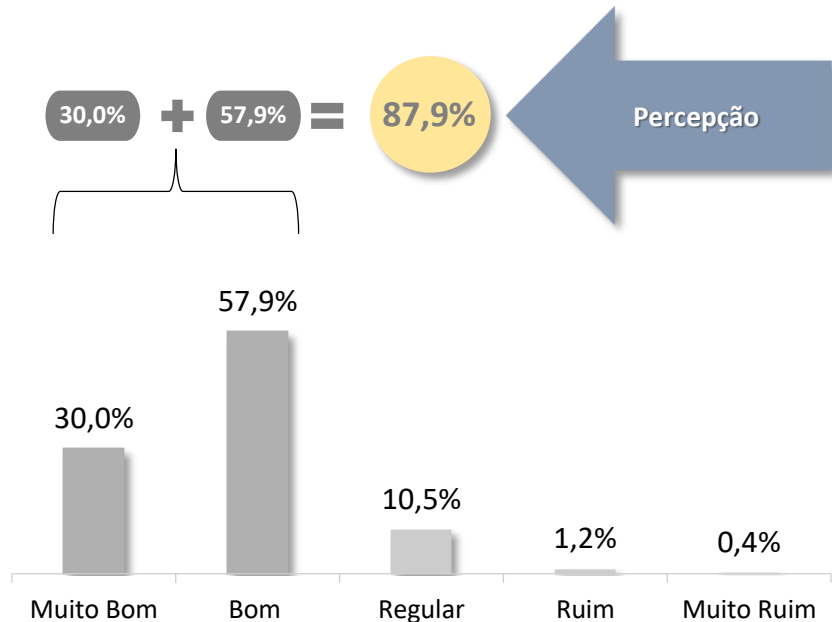
FAIXA ETÁRIA



O acesso à lista de prestadores está no patamar de conformidade, com quase 84% de satisfação. Observa-se um viés de baixa entre as respostas positivas, isto é, mais beneficiários escolheram a opção **bom**, ao invés de **muito bom**, resultando em uma diferença de 36,5 pp. **Ponto de atenção: mulheres** e beneficiários de **18 a 20** e de **31 a 40 anos** concentram a não satisfação e foram os únicos em não conformidade. Já os que possuem **mais de 60 anos** são os mais satisfeitos e únicos em patamar de excelência.

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?



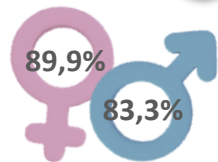
Base: 247 Margem de Erro: 5,22

Não aplicável / Não sei: 23 (não considerados para cálculo dos resultados)

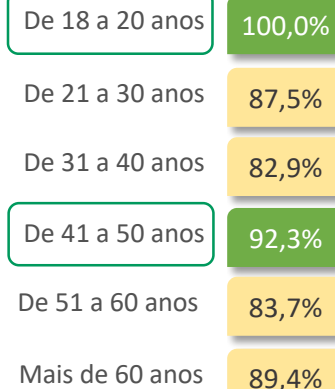
% Satisfação

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

GÊNERO



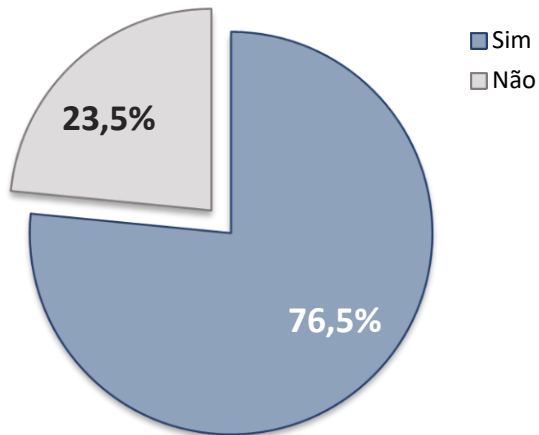
FAIXA ETÁRIA



A satisfação com os canais de atendimento atingiu quase **88%**. Além de ser um bom resultado, outro aspecto favorável está no fato de que o índice de insatisfeitos (**ruim + muito ruim**) é bastante baixo, ficando inferior a 2%. Destaque positivo para os beneficiários de **18 a 20** e de **41 a 50 anos** que estão no patamar de excelência e são os mais satisfeitos com este item.

Resolutividade

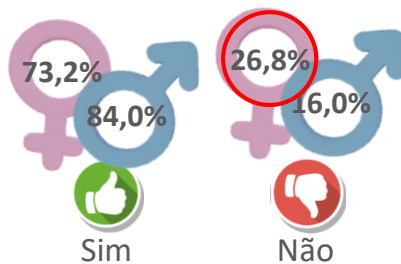
7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde você teve sua demanda resolvida?



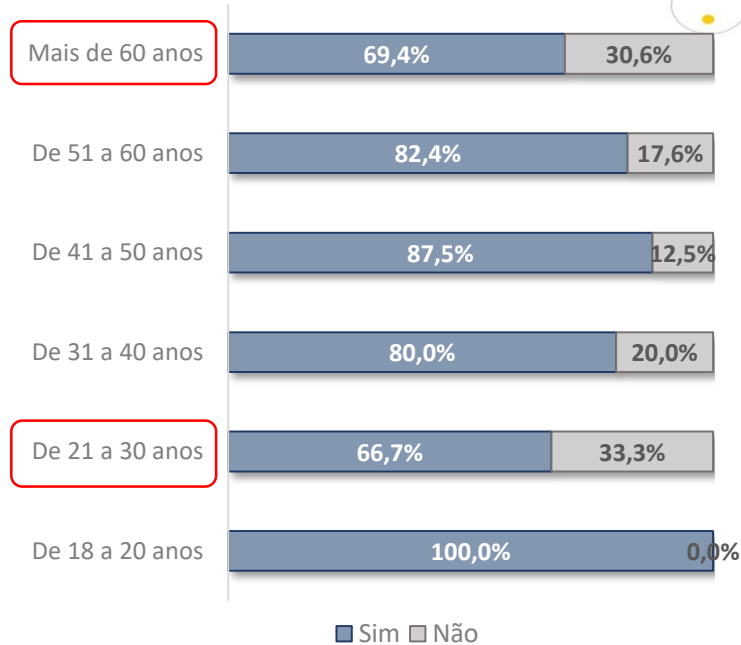
Base: 81 Margem de Erro: 9,15

Não aplicável / Não sei: 189 (não considerados para cálculo dos resultados)

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

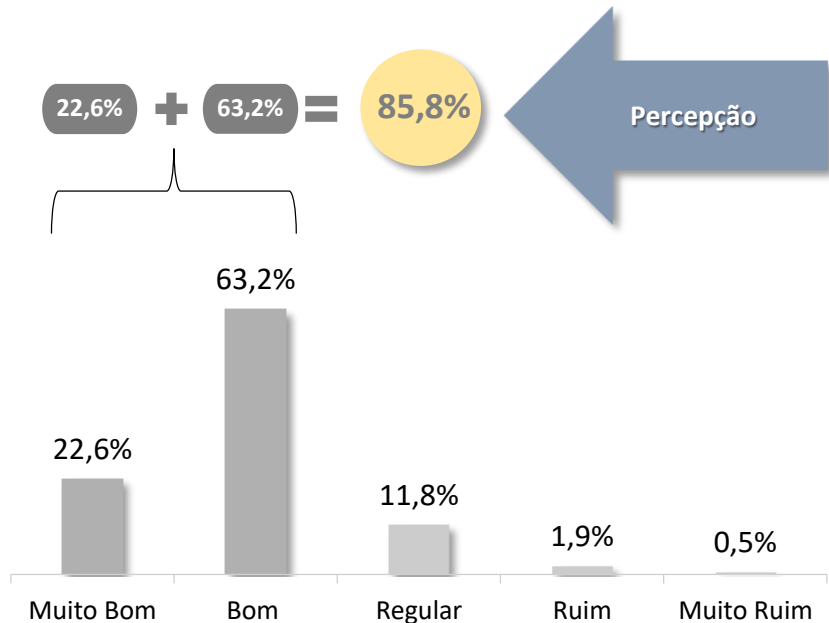


Quase 77% dos beneficiários informaram que conseguiram resolver a demanda, o que é um bom dado de resolutividade.

Mulheres e beneficiários de **21 a 30 anos** e com **mais de 60** foram as que mais relataram falta de resolução.

Documentos / Formulários

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



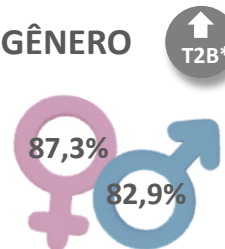
Base: 212 Margem de Erro: 5,64

Não aplicável / Não sei: 58 (não considerados para cálculo dos resultados)

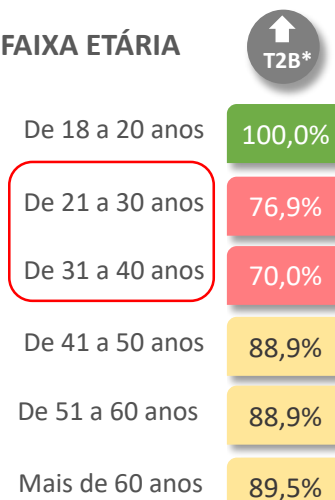
% Satisfação

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

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

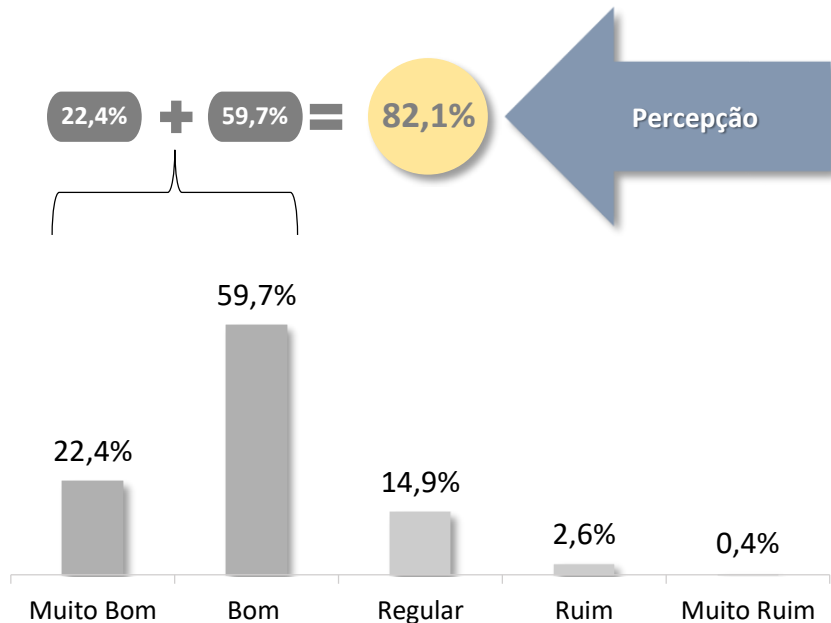


No que se refere a facilidade para envio e preenchimento de documentos ou formulários, quase 86% dos beneficiários estão satisfeitos.

Aqui também temos um viés de baixa entre os atributos positivos, com diferença de 40,6 pp entre eles. A não satisfação está concentrada nos beneficiários de **21 a 40 anos**, únicos em patamar de não conformidade.

Avaliação Geral

9 - Como você avalia seu plano de saúde?



Base: 268 Margem de Erro: 5,0

Não aplicável / Não sei: 2 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

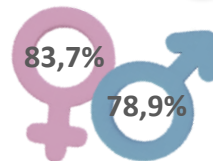
80 a 89%

Conforme / Oportunidades

0% a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

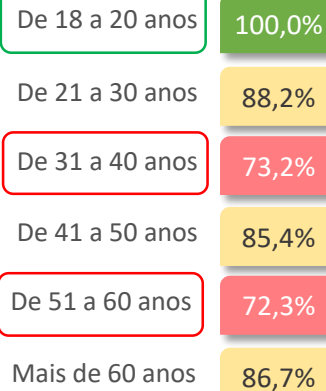
GÊNERO



T2B*

FAIXA ETÁRIA

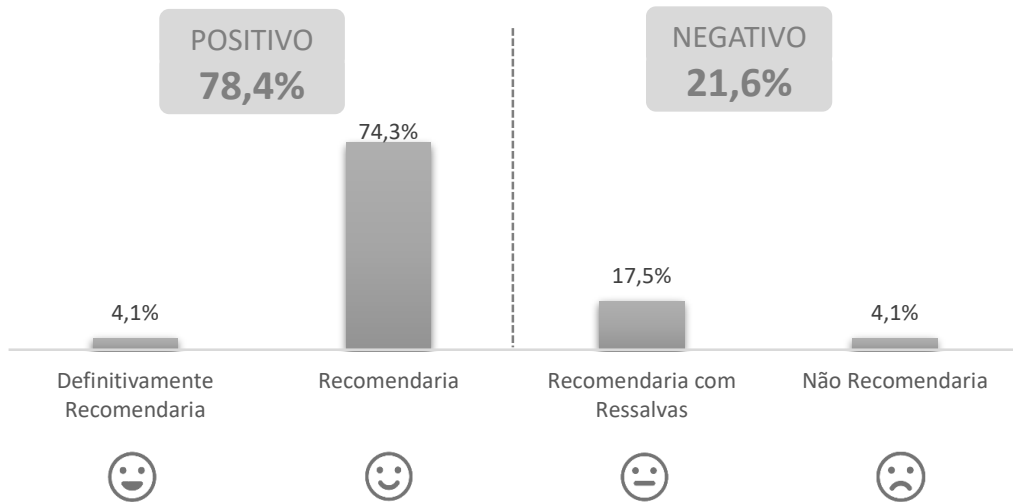
T2B*



82,1% dos beneficiários realizam uma avaliação positiva do plano, de modo geral. Aspecto favorável o fato do baixo índice de insatisfeitos, que foi de apenas 3%. **Ponto de atenção:** beneficiários de **31 a 40 anos** e de **51 a 60 anos** concentram a não satisfação com o plano. Os que possuem de **18 a 20 anos** são os mais satisfeitos e únicos em patamar de excelência.

Recomendação

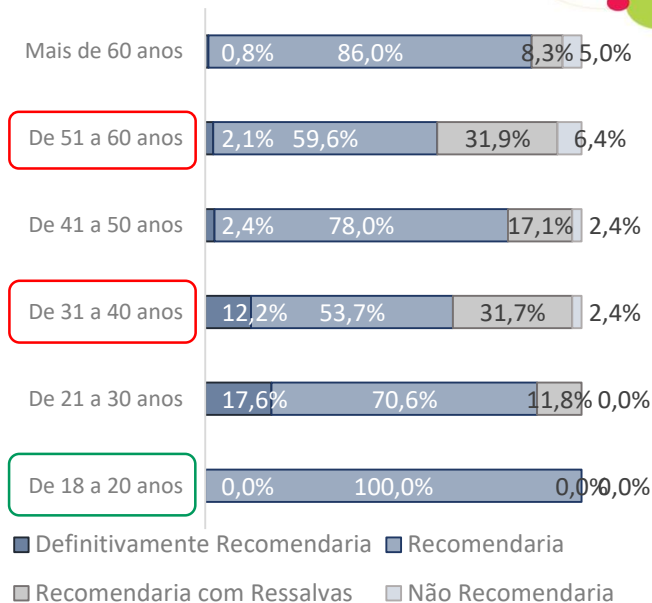
10 - Você recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?



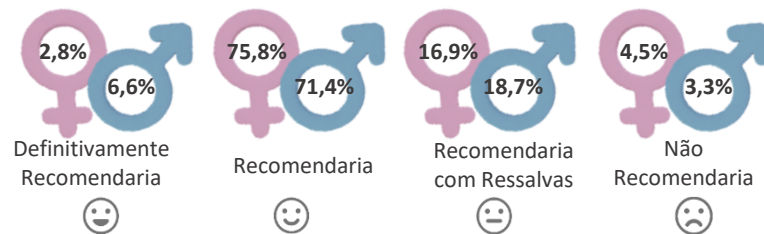
Base: 269 Margem de Erro: 5,0

Não aplicável / Não sei: 1 (não considerados para cálculo dos resultados)

FAIXA ETÁRIA



GÊNERO



Os resultados indicam que 78,4% dos usuários recomendariam o plano, isso se somado as respostas positivas da escala. Destaca-se como um ponto de alerta, o fato de que as opções **não recomendaria** e **definitivamente recomendaria**, ambas estão no mesmo patamar, com 4,1%.

Beneficiários de **31 a 40 anos** e **51 a 60** são os principais ofensores, pois citam mais vezes as opções de **não recomendação** ou **recomendação com ressalvas**. Destaque positivo para a faixa de **18 a 20 anos**, pois a taxa de **recomendação** é de 100%.

Conclusões

- ❖ No geral, as questões que mensuram a satisfação do beneficiário (as que possuem 5 gradientes) superaram 80% de satisfação e, portanto, isso indica que a maior parte dos usuários da operadora estão satisfeitos com os serviços que foram investigados neste estudo.
- ❖ O resultado mais baixo das questões de satisfação, se refere a **atenção a saúde recebida**, que alcançou 81,7% de satisfação. É importante conhecer as expectativas dos beneficiários sobre este assunto, 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 78,4%, enquanto mais de 82% dos entrevistados avalia positivamente o plano de saúde, dados que corroboram o que se afirmou ser um desempenho satisfatório para operadora.

Obrigado!