

Pesquisa de Satisfação do Beneficiário 2017

Unimed 
Fronteira
Noroeste/RS

Dados Técnicos

384

Entrevistados

Nível de
Confiança

95%

Margem de
Erro

4,93

- ❖ **População:** Beneficiários da Unimed Fronteira Noroeste, maiores de 18 anos, que tiveram qualquer utilização nos últimos 12 meses – Base sinistrada
- ❖ **Universo:** 15.480
- ❖ **Período de Campo:** 09/01/2018 à 06/03/2018
- ❖ **Taxa de resposta:** 29%. Contatamos 1.321 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- ❖ **Classificação:**
 - 1 - Questionário concluído: 384
 - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 56 (4%)
 - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 771 (58%)
 - 4 – Outros: 110 (8%) 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.

Perfil dos respondentes

Planos



Coletivo
(adesão)

45,6%



Empresarial

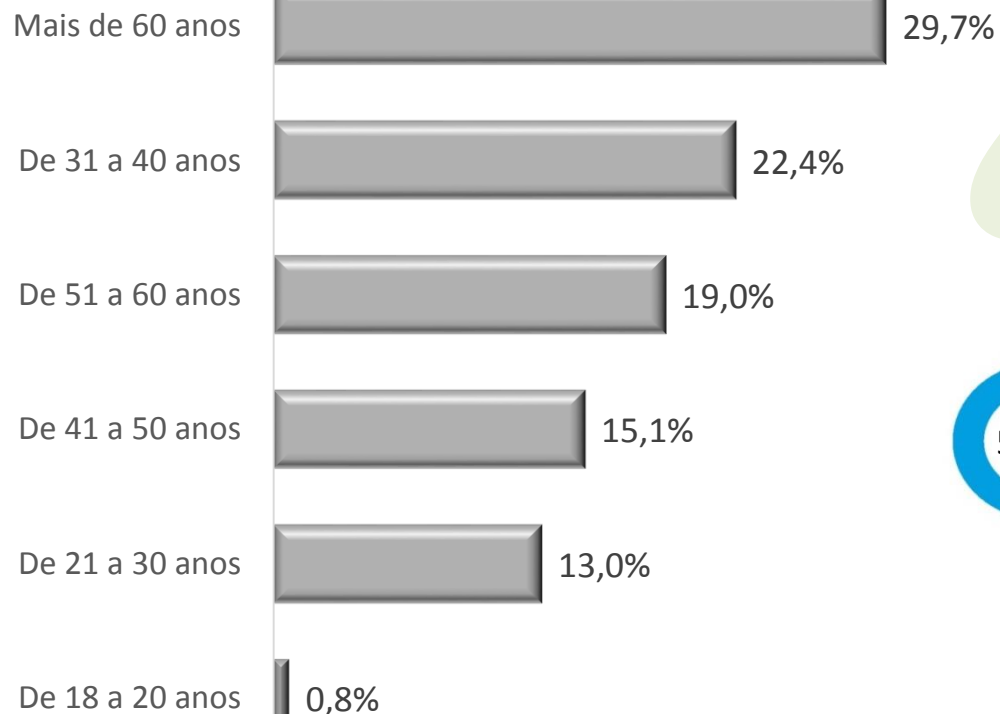
41,7%



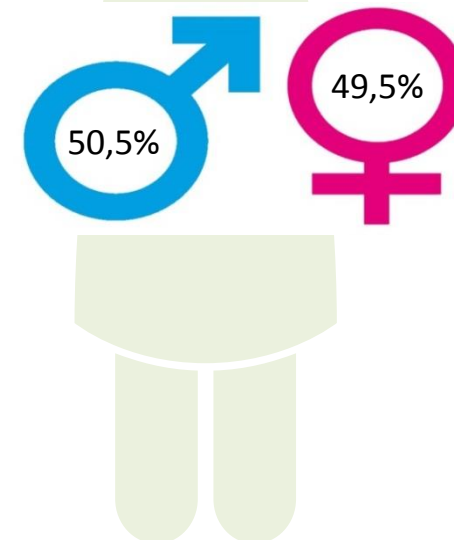
Individual

12,8%

Faixa Etária

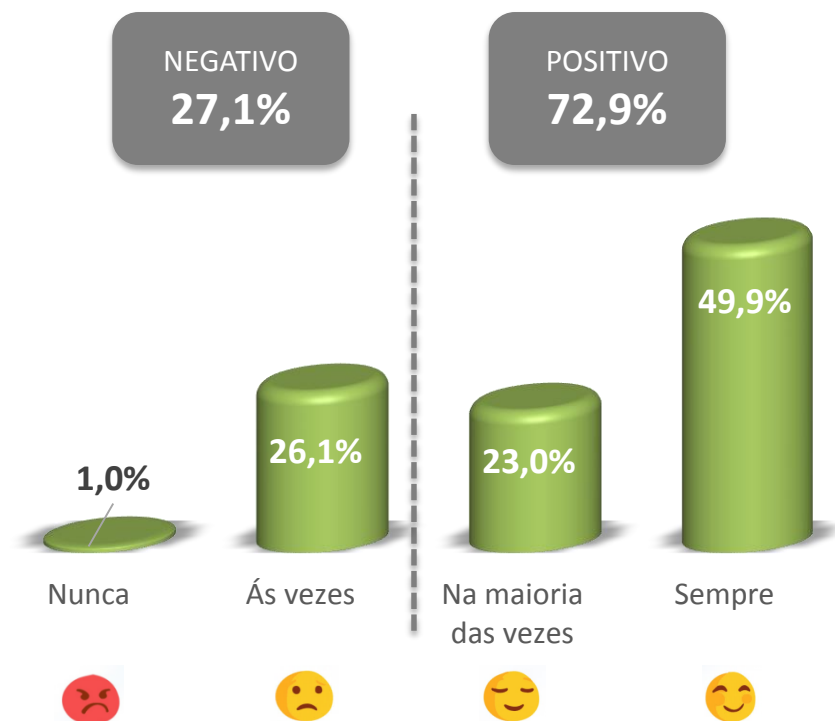


Gênero



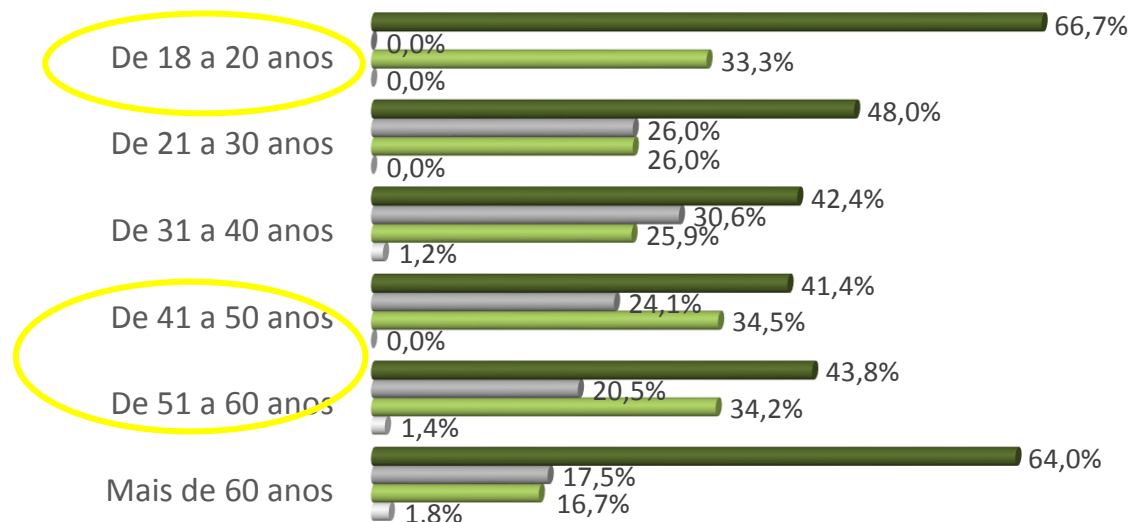
Cuidados de Saúde

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

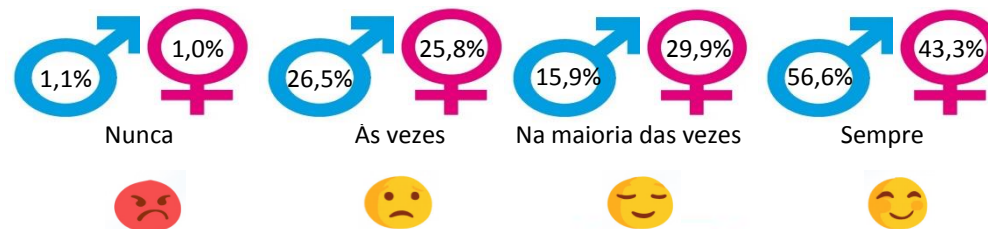


Faixa Etária

■ Sempre ■ Na maioria das vezes ■ Às vezes ■ Nunca



Gênero

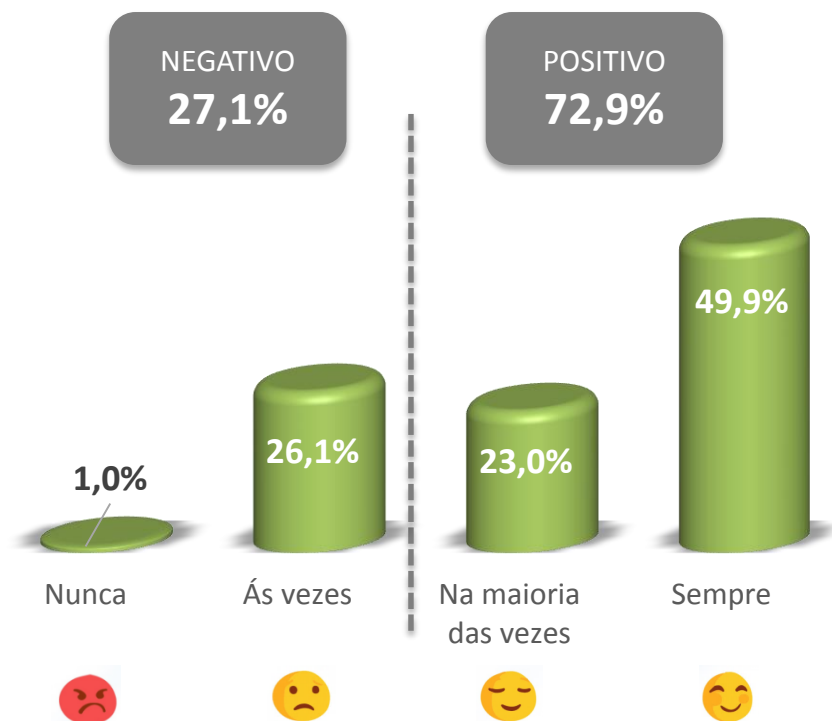









Base: 383 Margem de erro: 4,95

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

Cuidados de Saúde

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



	 Coletivo (adesão)	 Empresarial	 Individual
 SEMPRE	45,1%	53,5%	55,1%
 NA MAIORIA DAS VEZES	25,1%	20,1%	24,5%
 ÀS VEZES	27,4%	26,4%	20,4%
 NUNCA	2,3%	0,0%	0,0%

Os resultados indicam que a maior parte dos beneficiários avaliam positivamente a obtenção de cuidados de saúde, quando precisaram utilizar o plano. Um destaque positivo é que apenas 1% dos participantes verbalizaram a opção “Nunca”.

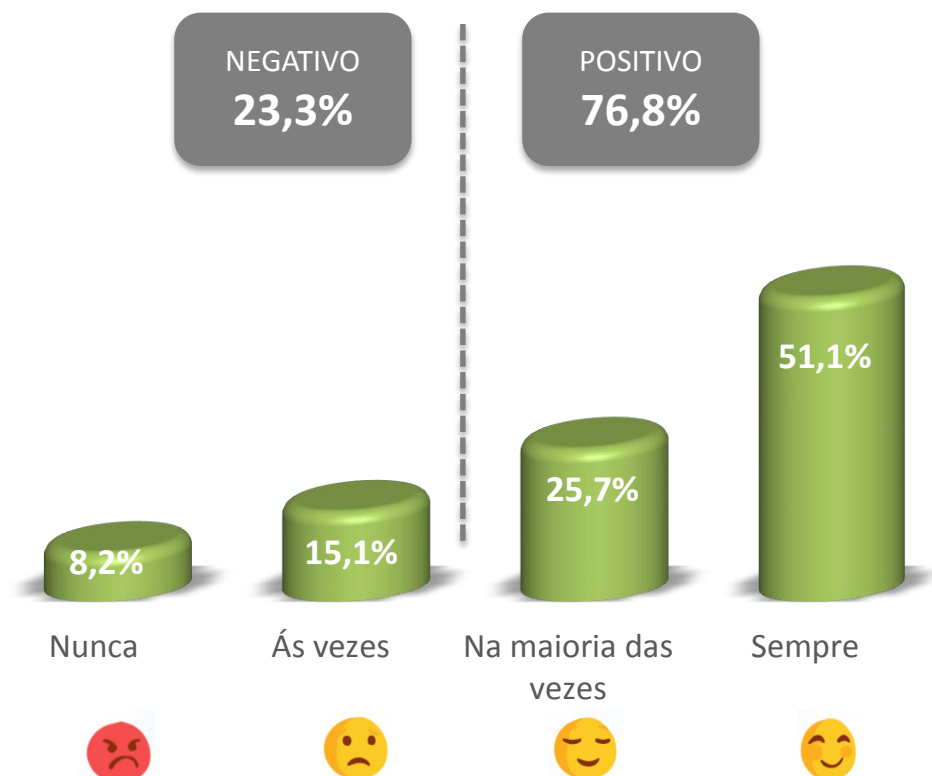
Atenção as pessoas de 18 à 20 anos, assim como, as de 41 a 60 anos, pois há maior índice de menções ao “às vezes”, nestes públicos. Além disso, este percentual também é maior no plano empresarial e, também, no Coletivo por adesão. Para este último, destacamos que foi o único em que informaram “nunca”.

Base: 383 Margem de erro: 4,95

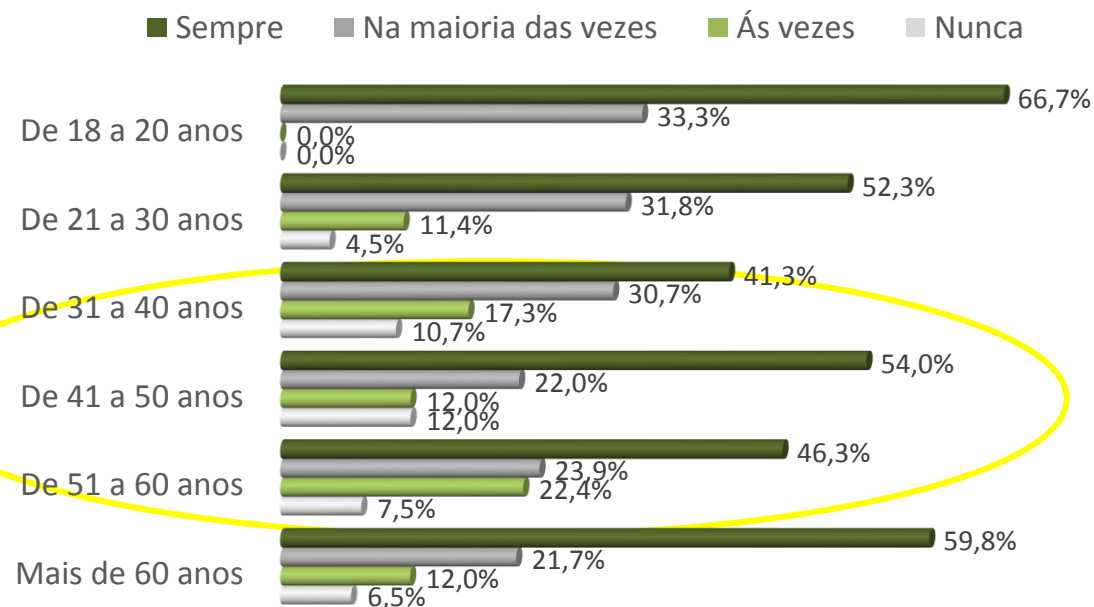
Não aplicável / Não sei: 1 (não considerados para cálculo dos resultados)

Atenção Imediata

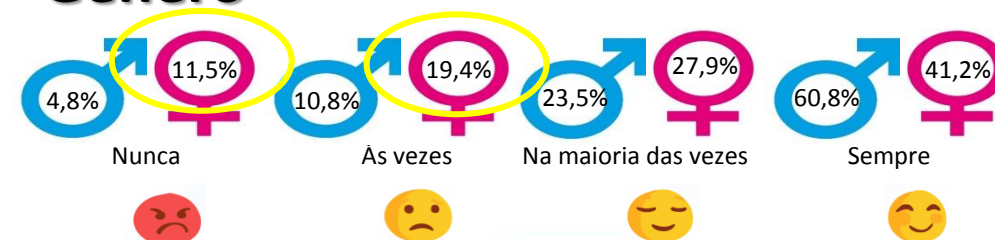
2 - Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência você foi atendido assim que precisou?



Faixa Etária



Gênero

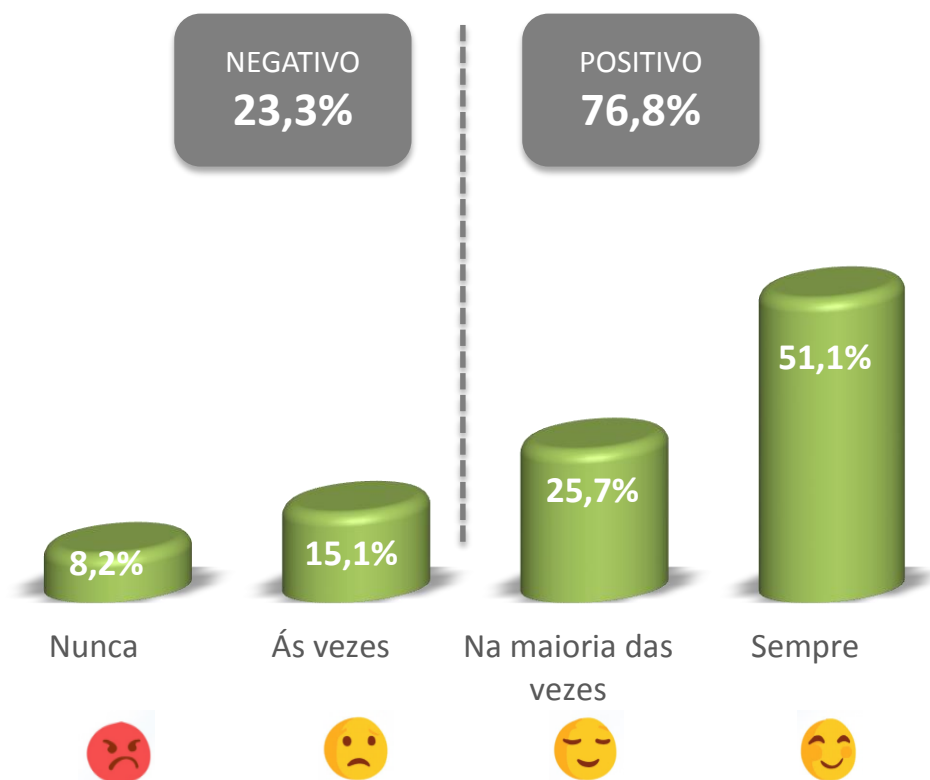


Base: 331 Margem de erro: 5,3

Não aplicável / Não sei: 53 (não considerados para cálculo dos resultados)

Atenção Imediata

2 - Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência você foi atendido assim que precisou?



	Coletivo (adesão)	Empresarial	Individual
SEMPRE	41,3%	59,0%	61,9%
NA MAIORIA DAS VEZES	31,6%	23,9%	9,5%
ÀS VEZES	19,4%	9,7%	16,7%
NUNCA	7,7%	7,5%	11,9%

76,8% dos entrevistados relatam que sempre ou na maioria das vezes conseguem acesso a atenção imediata, quando necessitam. Nesse sentido, há uma parte dos beneficiários (23,3%) que possuem dificuldades com maior frequência e/ou que nunca conseguem acesso.

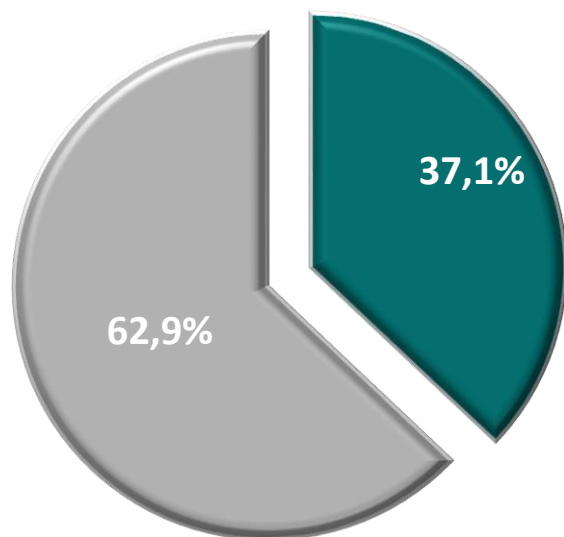
Atenção a mulheres de 31 a 60 anos, pois o percentual de às vezes e nunca é mais concentrado neste público. Além disso, clientes do plano individual e coletivo por adesão também realizaram menções negativas, destacando dificuldades para atendimento de urgência.



Base: 331 Margem de erro: 5,3

Não aplicável / Não sei: 53 (não considerados para cálculo dos resultados)

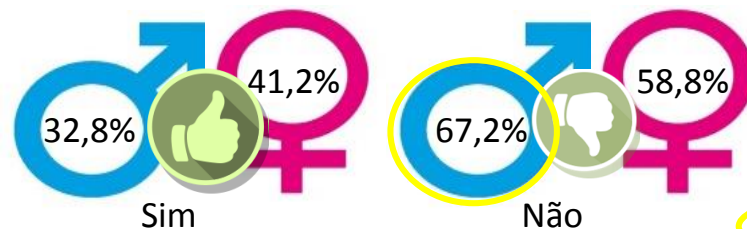
Comunicação

3 - Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (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 de colo de útero, consulta com urologista, consulta preventiva com dentista, etc?



 Sim
 Não

Gênero



Faixa Etária

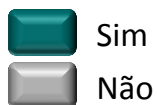
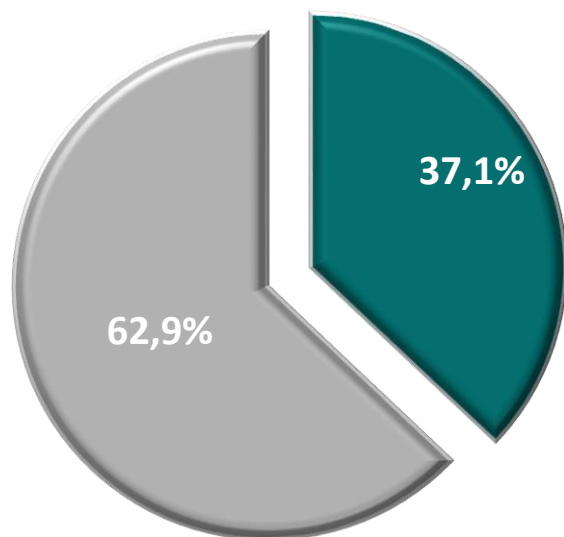


Base: 383

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

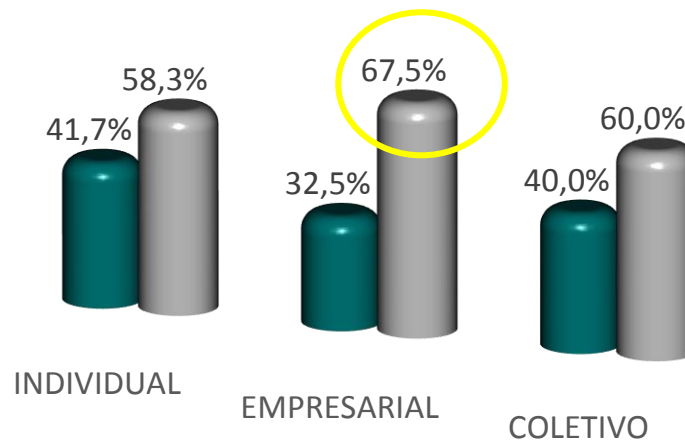
Comunicação

3 - Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (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 de colo de útero, consulta com urologista, consulta preventiva com dentista, etc?



Base: 383 Margem de erro: 4,95
Não aplicável / Não sei: 1 (não considerados para cálculo dos resultados)

TIPO DE PLANO

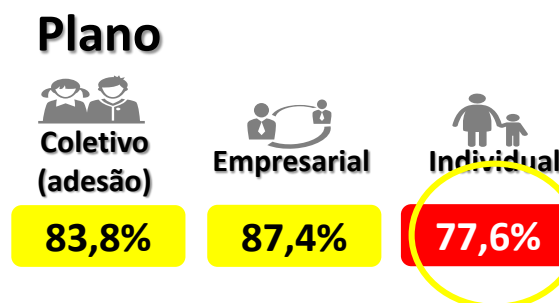
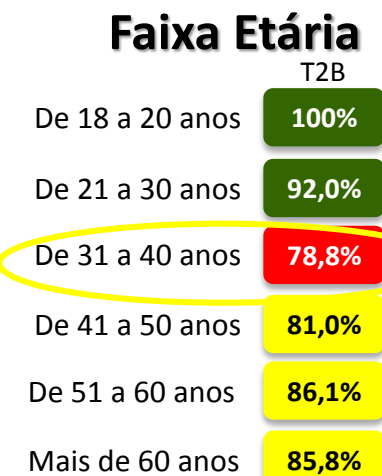
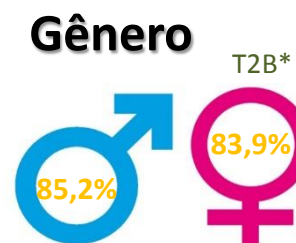
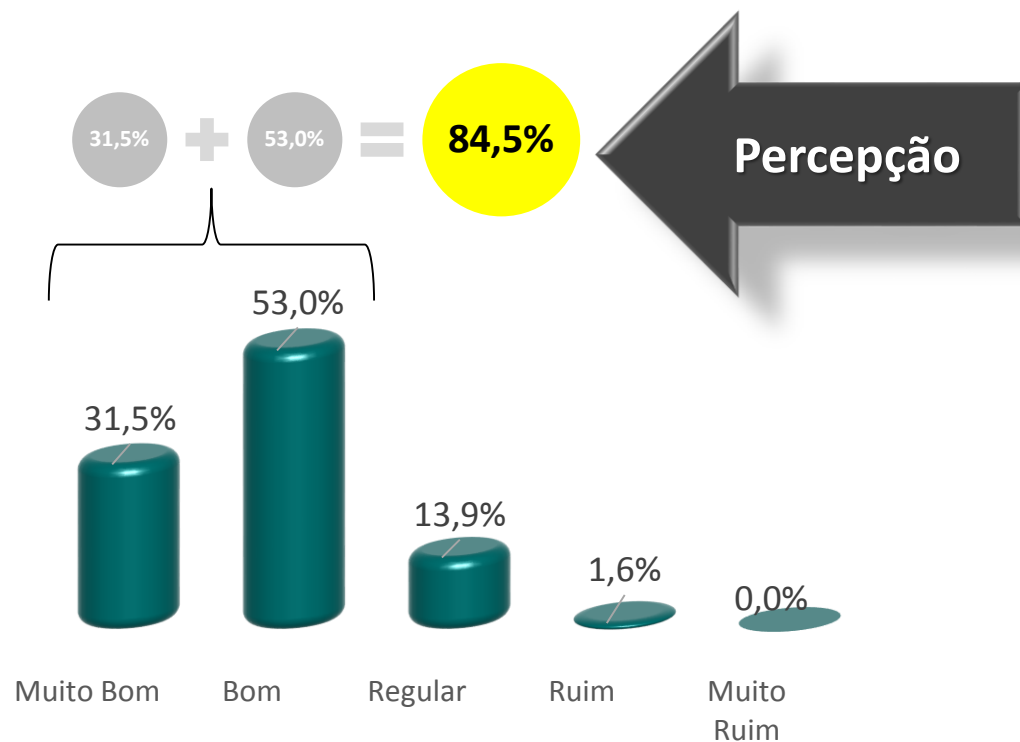


Os dados indicam que a Operadora não possui o hábito de se comunicar com os beneficiários, a fim de incentivar medidas de saúde preventiva.

Homens de 18 a 20 e, também, de 31 a 40 anos são ainda menos contatados. Isso também se aplica para beneficiários do plano empresarial, pois a maior parte deles revela não ter recebido nenhum contato.

Atenção à saúde recebida

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



Base: 381 Margem de erro: 4,95
Não aplicável / Não sei: 3 (não considerados para cálculo dos resultados)

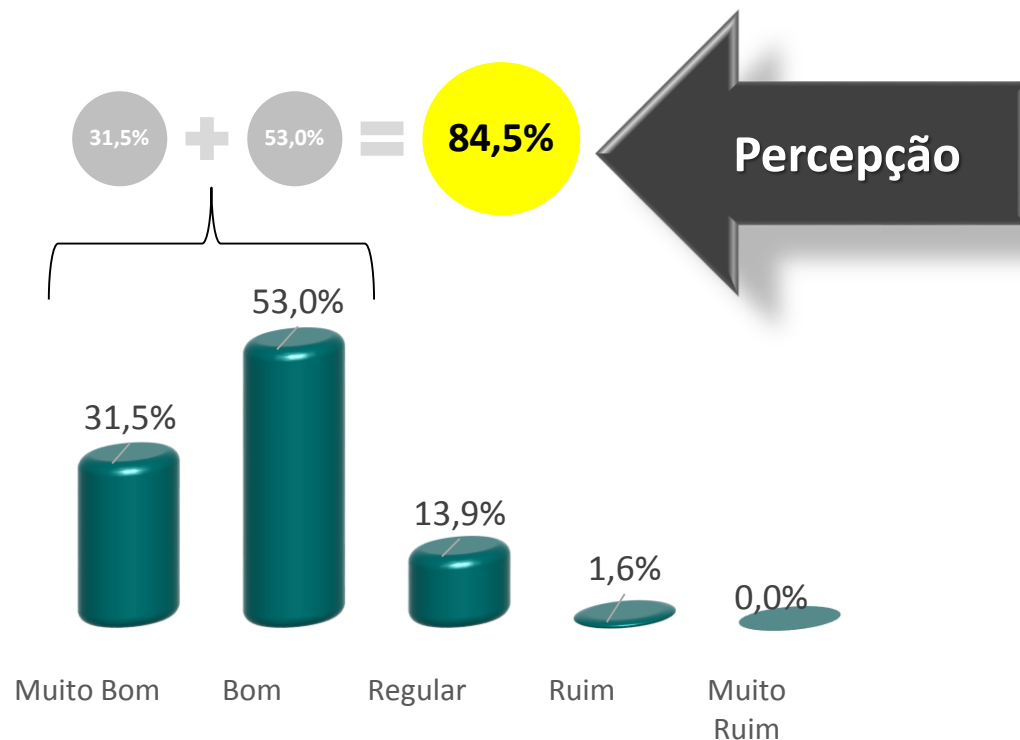
*T2B = Top two box

% Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças 80 a 89% Conforme / Oportunidades 00 a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Atenção à saúde recebida

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



Mais da metade dos entrevistados (53%) consideram toda a atenção em saúde recebida como Bom, o que é um bom aspecto e se torna melhor, quando consideramos também os que avaliaram como Muito bom(84,5%). Um fato que chama atenção é o viés de baixa, evidenciado no gráfico, tendo em vista uma diferença de 21,5 pp de diferença entre um e outro.

Beneficiários de 31 a 40 anos, que possuem planos individuais, são os mais insatisfeitos neste atributo.

Base: 381 Margem de erro: 4,95 *T2B = Top two box
Não aplicável / Não sei: 3 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

80 a 89%

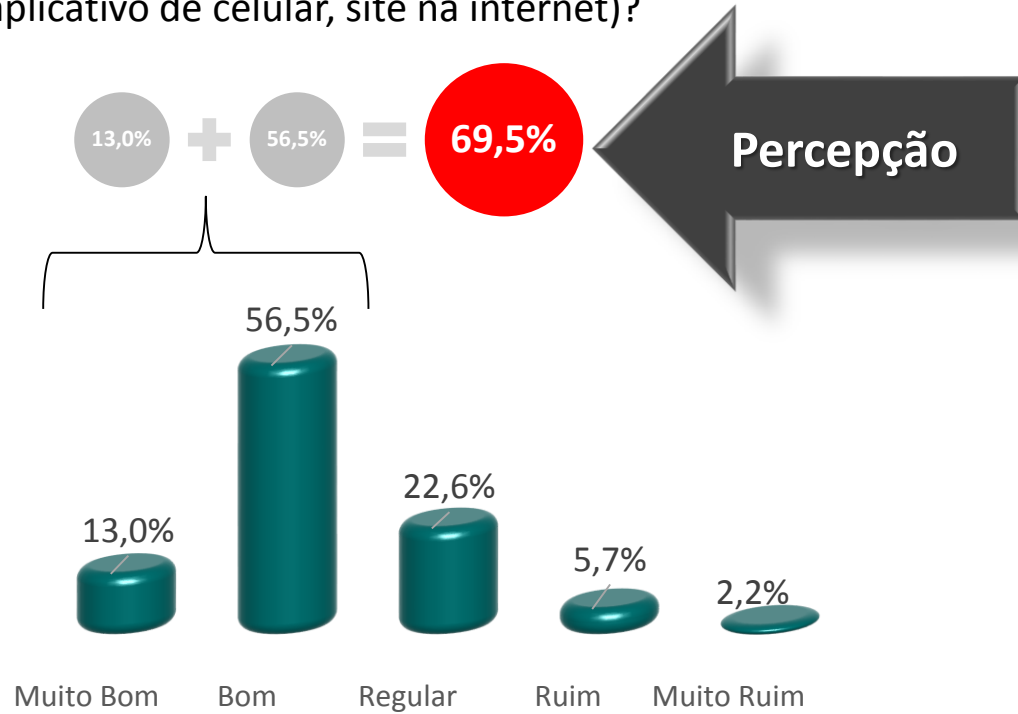
Conforme / Oportunidades

00 a 79%

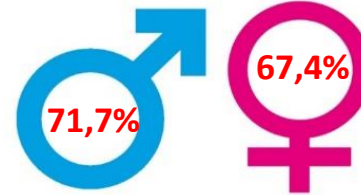
Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Acesso aos prestadores

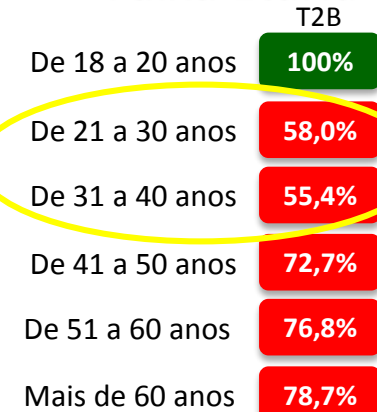
5. Como você avalia o acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: livro impresso, aplicativo de celular, site na internet)?



Gênero



Faixa Etária



Plano



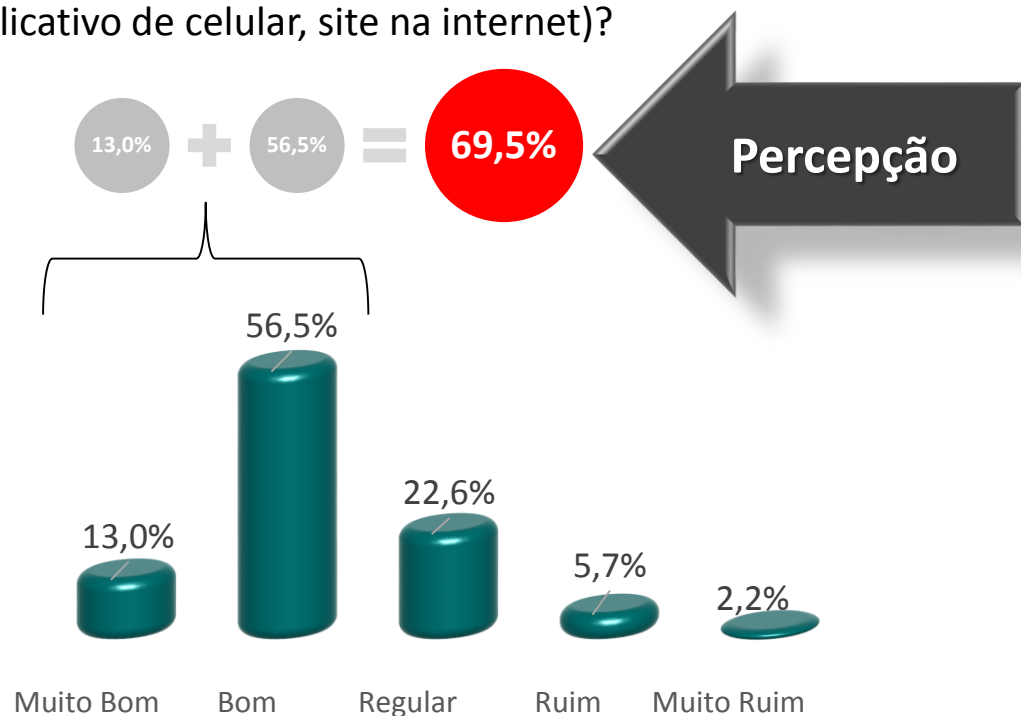
Base: 368 Margem de erro: 5,05 *T2B = Top two box
Não aplicável / Não sei: 16 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças 80 a 89% Conforme / Oportunidades 00 a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Acesso aos prestadores

5. Como você avalia o 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 impresso, aplicativo de celular, site na internet)?



Os resultados deste atributo, assim como no anterior, também se configuram como viés de baixa, pois a uma diferença de 43,5 pp entre o muito bom e o bom. Recomenda-se ações de melhoria, voltados aos clientes que consideram este aspecto como Regular, já que este resultado está superior a menções de Muito bom. Outro aspecto que chama atenção é que quase 30% dos clientes não avaliam positivamente este aspecto.

Os beneficiários de 21 a 40 anos é o público com maior concentração de não satisfeitos.

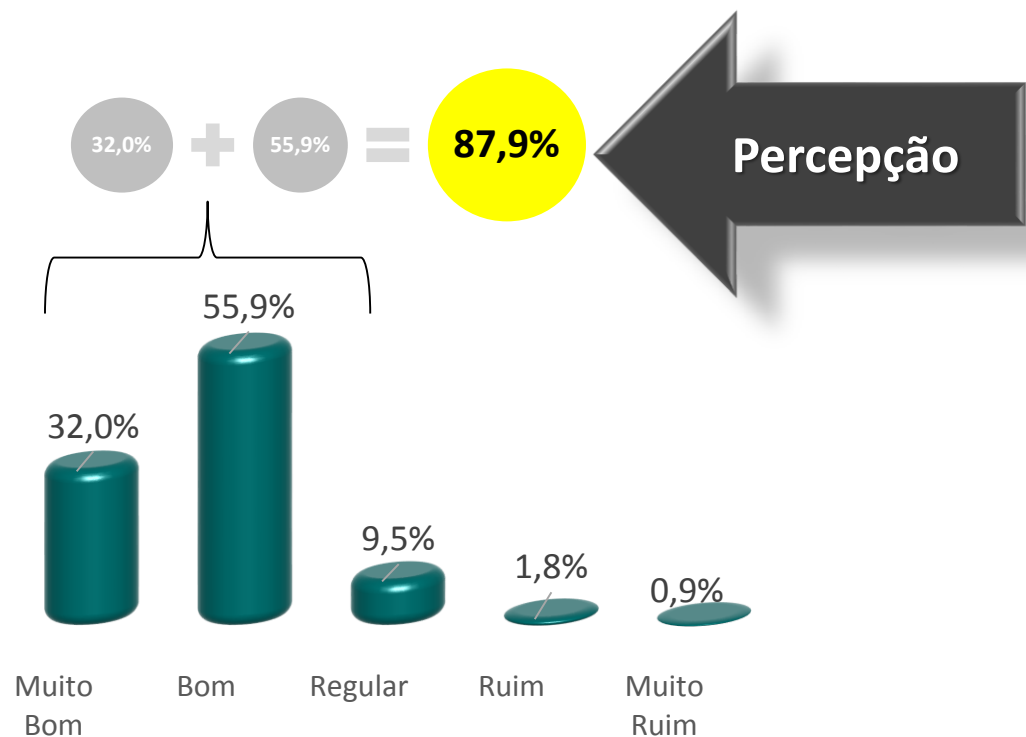
Base: 368 Margem de erro: 5,05 *T2B = Top two box
Não aplicável / Não sei: 16 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

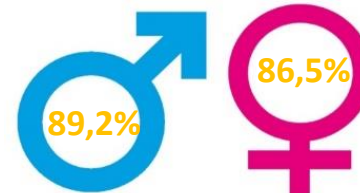
90 a 100% Excelente / Forças 80 a 89% Conforme / Oportunidades 00 a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Atendimento multicanal

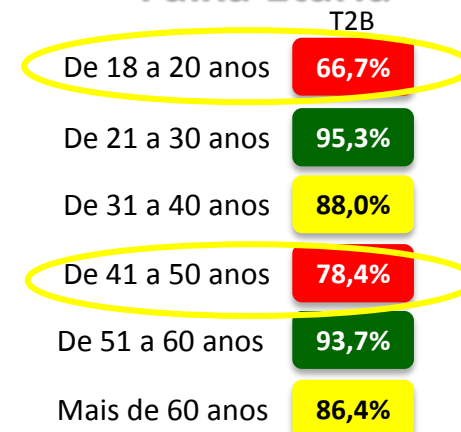
6 - Nos últimos 12 meses, quando você acessou a operadora (SAC presencial, teleatendimento ou eletrônico), como você avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava?



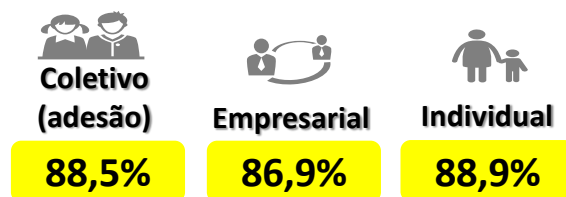
Gênero



Faixa Etária



Plano



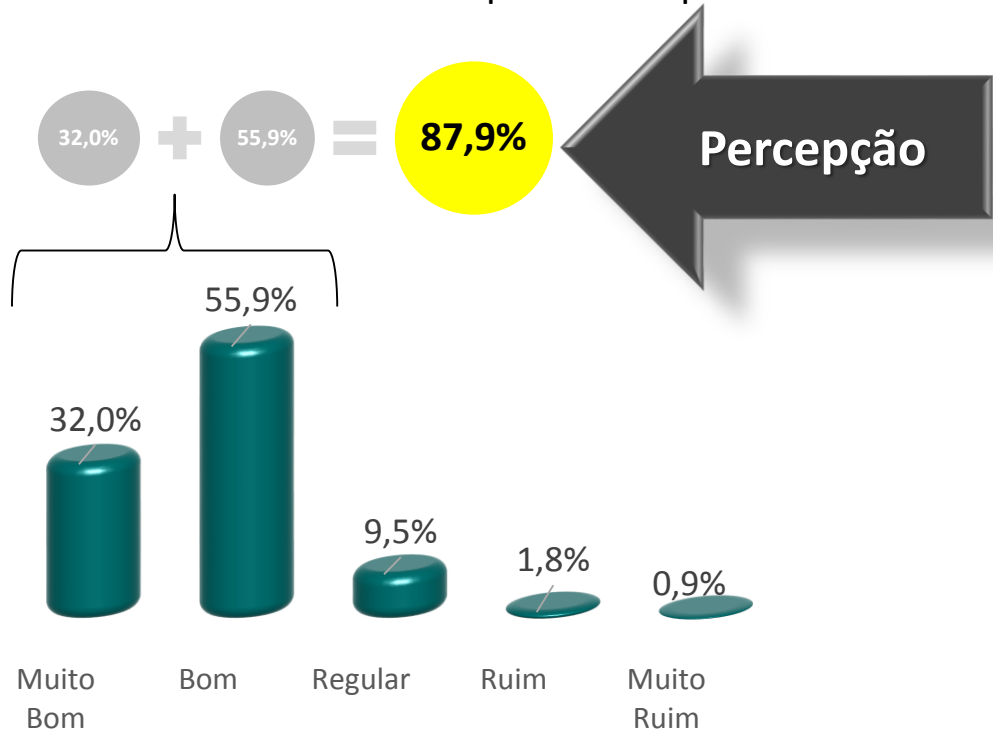
Base: 338 Margem de erro: 5,27 *T2B = Top two box
Não aplicável / Não sei: 46 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças 80 a 89% Conforme / Oportunidades 00 a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Atendimento multicanal

6 - Nos últimos 12 meses, quando você acessou a operadora (SAC presencial, teleatendimento ou eletrônico), como você avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava?



De maneira geral, os beneficiários avaliaram positivamente os canais utilizados para obtenção de informações ou fornecimento de ajuda. Mais da metade dos participantes, 55,9%, avaliam este aspecto como Bom e 32% como Muito bom. Nesse sentido, as avaliações positivas alcançam 87,9% dos entrevistados.

Os usuários de 18 a 20 anos e, também, os de 41 a 50 representam o maior volume de não satisfação.

Base: 338 Margem de erro: 5,27 *T2B = Top two box
Não aplicável / Não sei: 46 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

80 a 89%

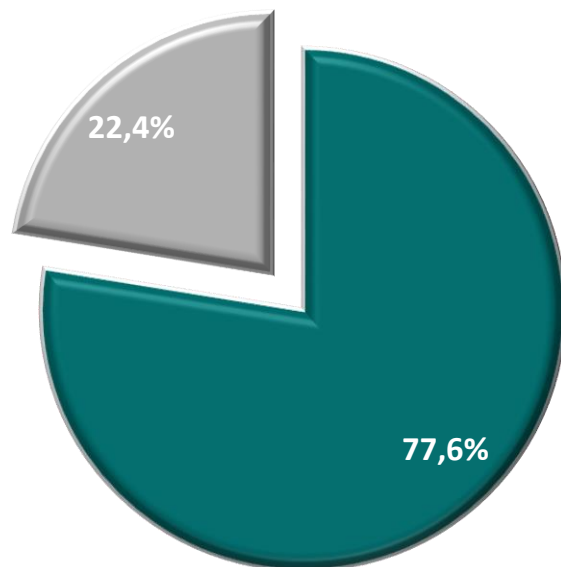
Conforme / Oportunidades

00 a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

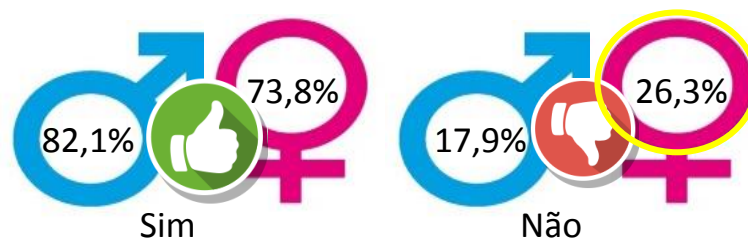
Resolutividade

7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para sua operadora, você teve sua demanda resolvida?

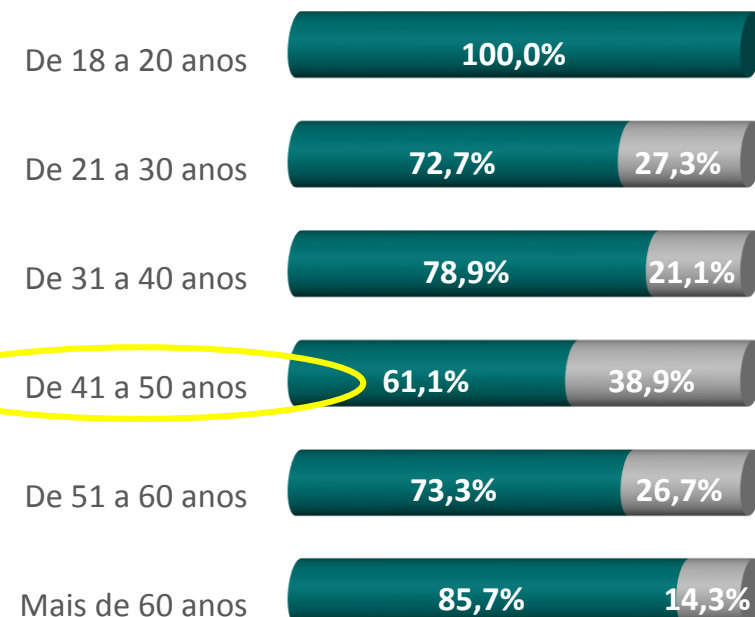


Base: 147 Margem de erro: 8,04
Não aplicável / Não sei: 237 (não considerados para cálculo dos resultados)

Gênero

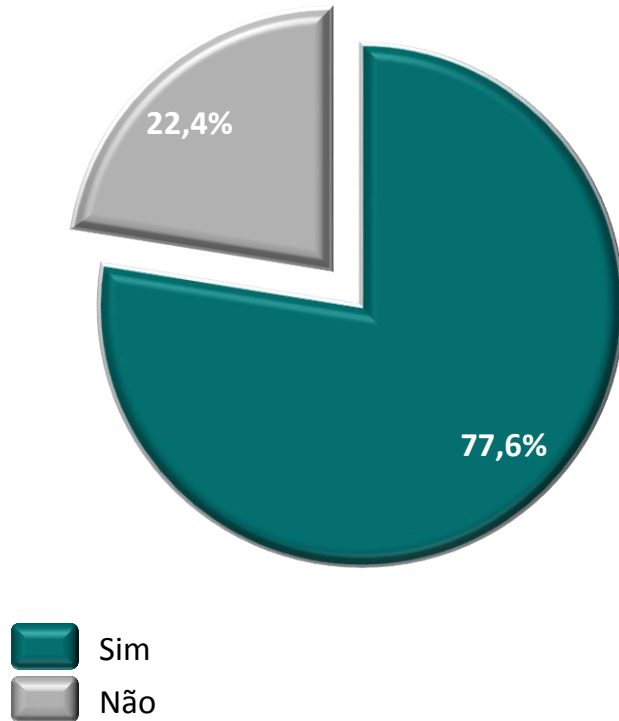


Faixa Etária



Resolutividade

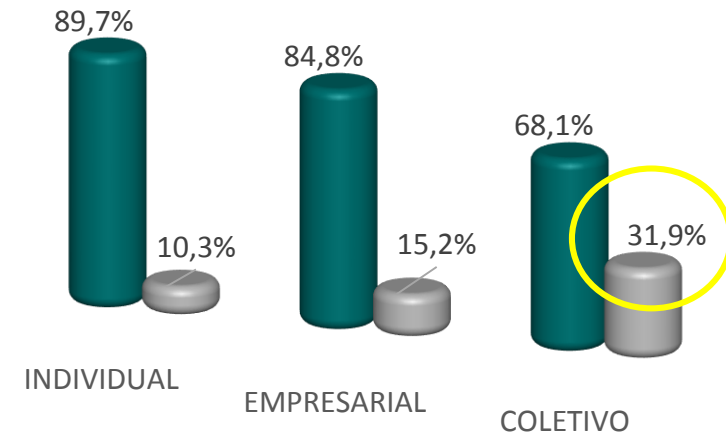
7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para sua operadora, você teve sua demanda resolvida?



 Sim
 Não

Base: 147 Margem de erro: 8,04
Não aplicável / Não sei: 237 (não considerados para cálculo dos resultados)

Tipo de Plano

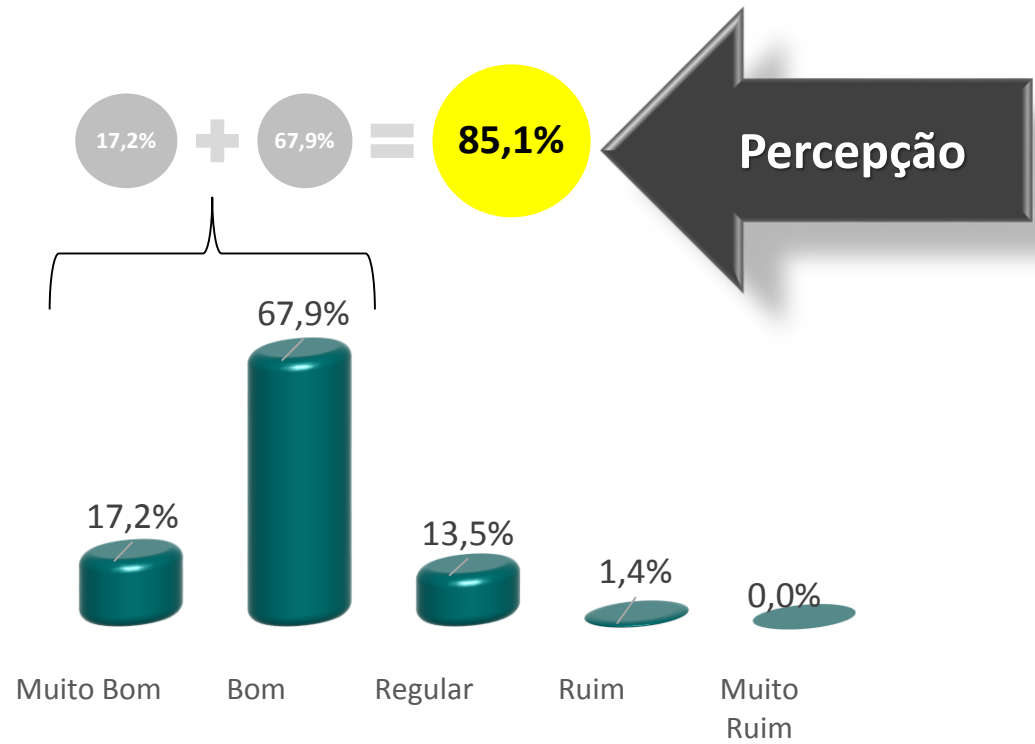


A maior parte das reclamações realizadas (77,6%) foram resolvidas. Nesse sentido, grande parte dos beneficiários conseguem resolução para suas demandas, mas ainda há uma parte destes que não tiveram e/ou não consideraram a tratativa dada como resolutive.

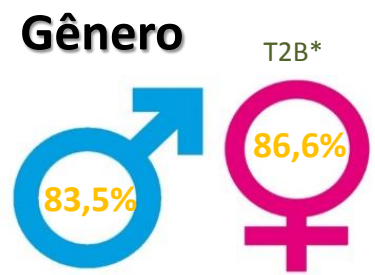
Mulheres, com idade entre 41 a 50 anos, são as que mais relatam problemas quanto a resolução. Além disso, beneficiários do plano coletivo por adesão são os que mais tiveram dificuldades relacionadas a este assunto.

Documentos/ Formulários

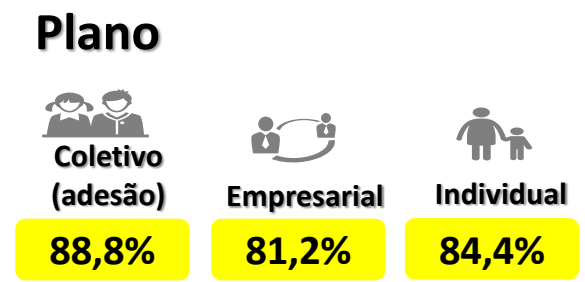
8 - Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?



Base: 335 Margem de erro: 5,3 *T2B = Top two box
Não aplicável / Não sei: 29 (não considerados para cálculo dos resultados)



Faixa Etária	
	T2B
De 18 a 20 anos	100%
De 21 a 30 anos	72,3%
De 31 a 40 anos	80,5%
De 41 a 50 anos	87,5%
De 51 a 60 anos	92,6%
Mais de 60 anos	88,0%

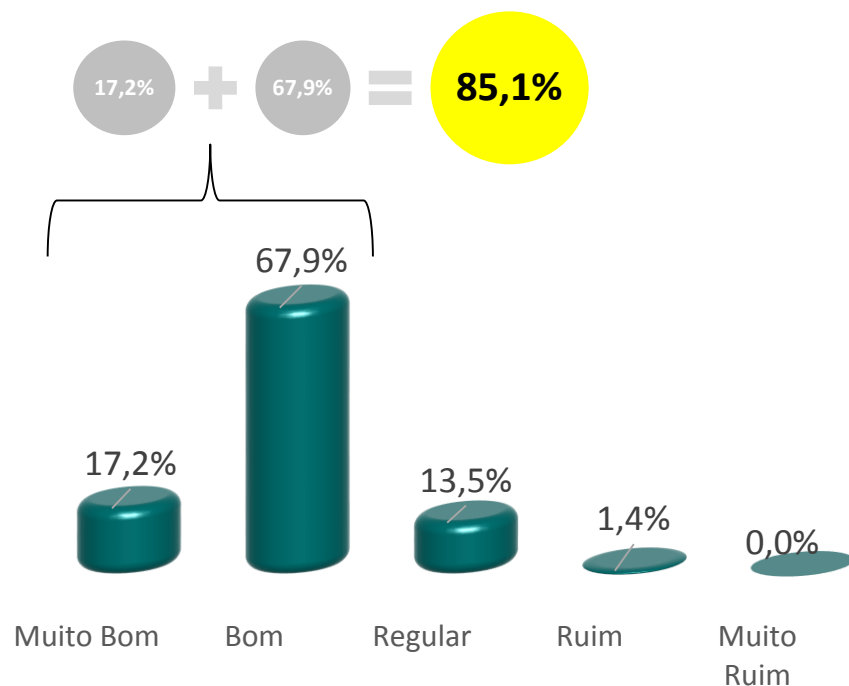


% Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças 80 a 89% Conforme / Oportunidades 00 a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Documentos/ Formulários

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



85,1% dos entrevistados avaliam satisfatoriamente a facilidade no preenchimento dos documentos e formulários exigidos pela operadora (soma de quem atribui Bom e Muito bom), ainda assim, os dados se apresentam com um viés de baixa, pois há uma diferença de 50,7 pp entre um e outro.

O público de 21 a 30 anos concentram a maior parte dos não satisfeitos.

Base: 335 Margem de erro: 5,3 *T2B = Top two box
Não aplicável / Não sei: 29 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

80 a 89%

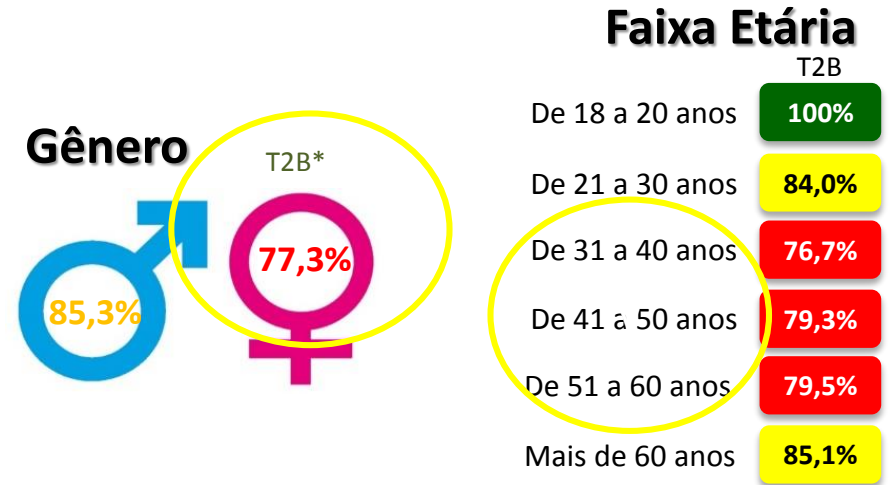
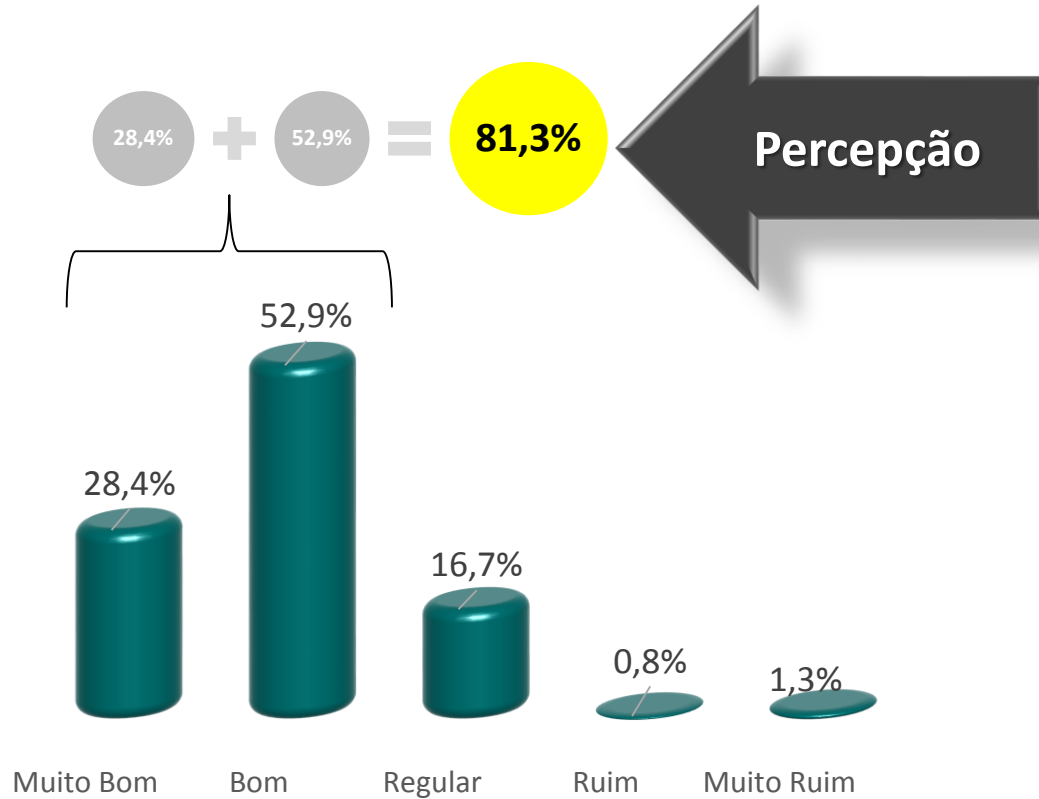
Conforme / Oportunidades

00 a 79%

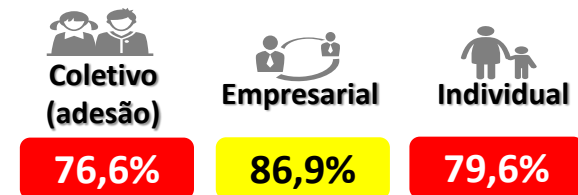
Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Qualificação

9 - Que nota você usaria para qualificar o seu plano?



Plano



Base: 384

Margem de erro: 4,9

*T2B = Top two box

% Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

80 a 89%

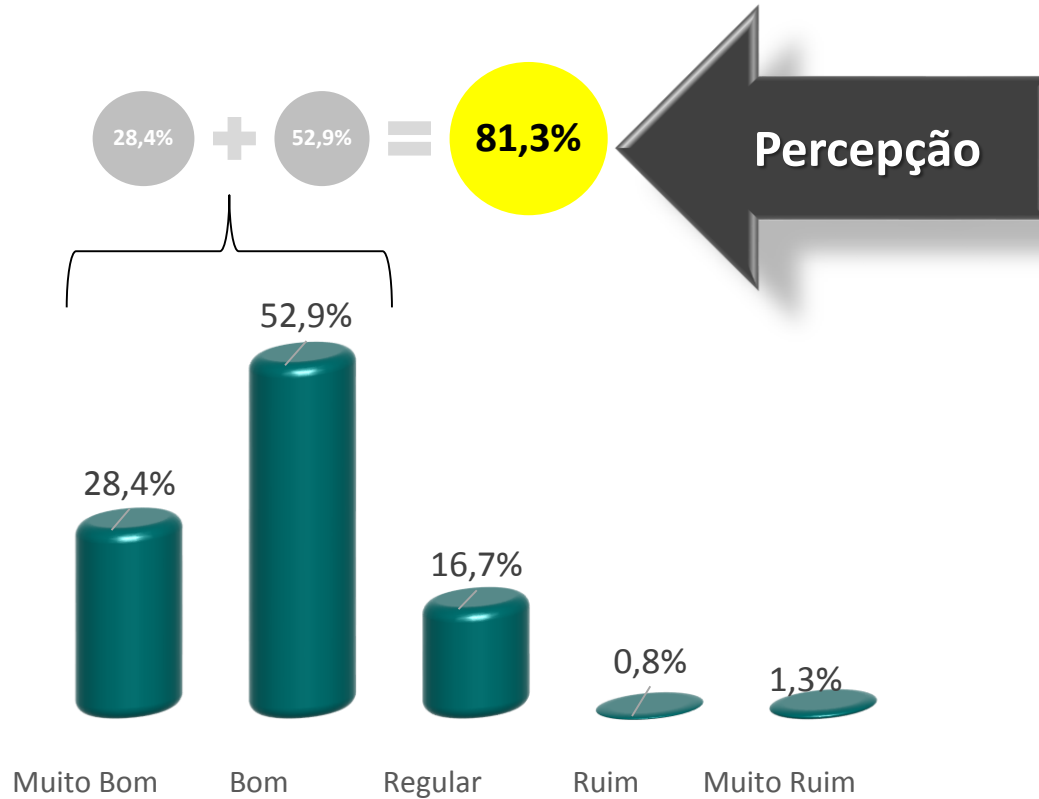
Conforme / Oportunidades

00 a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Qualificação

9 - Que nota você usaria para qualificar o seu plano?



81,3% dos respondentes tem a percepção que o plano Unimed Fronteira Noroeste é bom ou muito bom, como os dados anteriores, aqui também temos um viés de baixa, dado que mais pessoas avaliam como bom, do que como muito bom.

Atenção a mulheres de 31 a 60 anos, pois é onde a não satisfação está concentrada.

Base: 384

Margem de erro: 4,9

*T2B = Top two box

% Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

80 a 89%

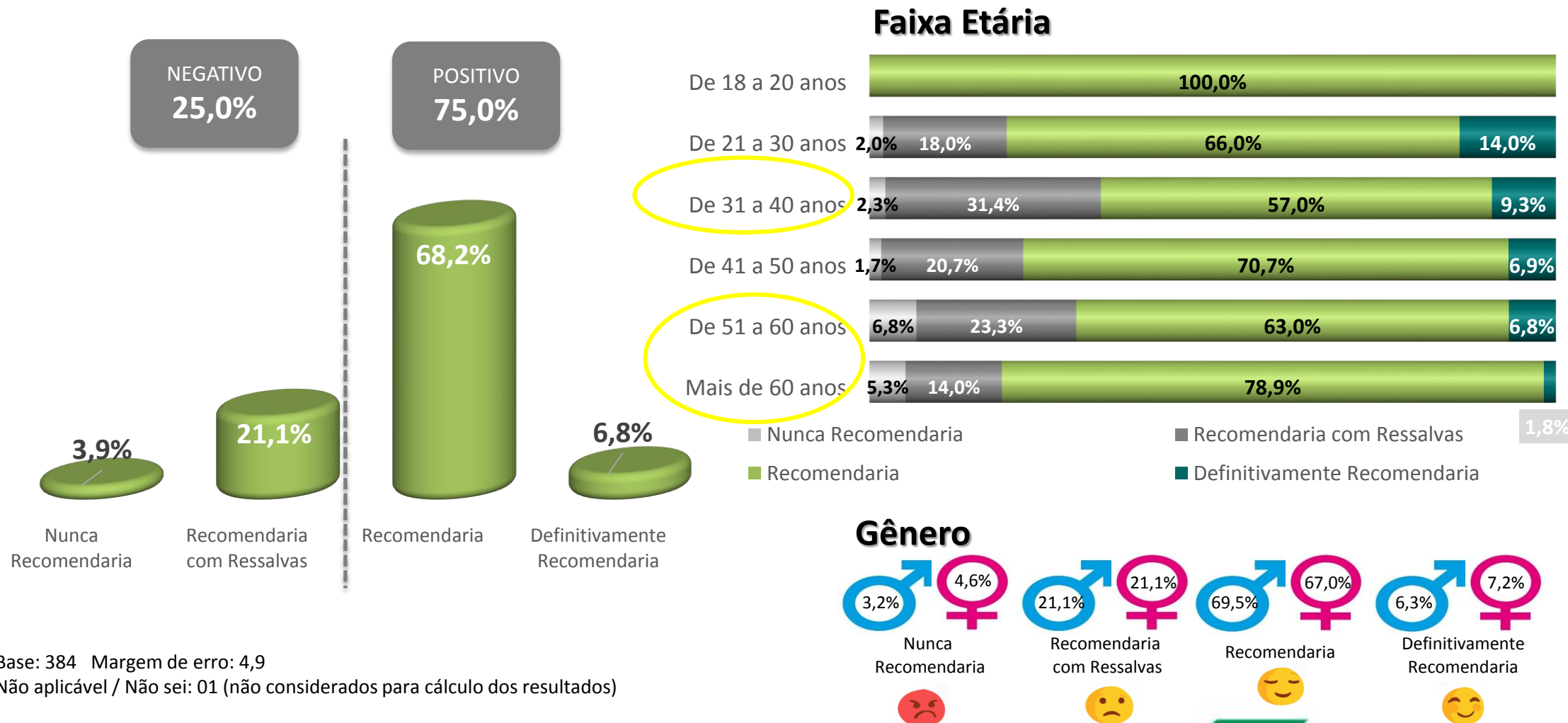
Conforme / Oportunidades

00 a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Recomendação

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






Recomendação

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



Base: 384 Margem de erro: 4,9
Não aplicável / Não sei: 01 (não considerados para cálculo dos resultados)

	 Coletivo (adesão)	 Empresarial	 Individual
Definitivamente Recomendaria	1,7%	11,9%	8,2%
Recomendaria	68,0%	71,3%	59,2%
Recomendaria com Ressalva	24,6%	15,6%	26,5%
Nunca Recomendaria	5,7%	1,3%	6,1%

Os resultados indicam que 75% dos usuários recomendariam o plano à amigos e familiares, sendo que destes, apenas 6,8% definitivamente recomendaria. Em contrapartida, 25% não recomendaria ou o fariam com ressalvas, o que apesar de não ser um dado preocupante, requer alguns cuidados e ações.

O ponto de alerta vai para os beneficiários que possuem o plano coletivo por adesão e, também, o individual, onde a soma de quem recomenda com ressalvas e nunca recomendariam é muito maior. Isso também se aplica para pessoas com faixa etária entre 31 a 40 e pessoas acima de 51 anos.

Conclusões

- ❖ Durante todo o estudo, há uma concentração das respostas nos gradientes positivos da escala de avaliação, especificamente no Bom (e não no Muito bom). Em alguns casos, como no Acesso aos prestadores e a Recomendação, a avaliação regular superou o nível de satisfação considerado muito bom, o que pode sugerir um risco destes clientes migrarem do Bom, para o regular. Apesar de nenhum dos itens avaliados ter se sobressaído com excelência, a maior parte deles está em patamar de conformidade, ou seja, se apresenta como uma oportunidade de melhoria para elevar a satisfação do beneficiário com a Unimed Fronteira Noroeste.
- ❖ O plano é bem avaliado e recomendado por seus usuários, porém vale destacar alguns aspectos:
- ❖ Apesar de boa parte dos atributos investigados ter superado 80% de avaliações positivas, a recomendação alcançou apenas 75%, ou seja, possivelmente há aspectos da experiência do cliente que não o deixam confortável para recomendá-lo a outras pessoas. Através dos dados coletados na pesquisa, nossa hipótese é de que o acesso a rede credenciada, exerça alguma influência, já que a aprovação satisfatória deste atributo foi a menor alcançada em todo o estudo (69,5%). Ainda sobre este acesso, o percentual de clientes que avaliam como Regular, é maior do que os que avaliam como Muito bom e , portanto, há um risco de que, caso ações não sejam tomadas, outros possam migrar para a regularidade.
- ❖ Outra hipótese, para desempenho não tão positivo do nível de recomendação, se dá ao percentual de clientes que relataram não ter conseguido resolutividade, quando fizeram contato com a Unimed Fronteira Noroeste, tendo em vista que há uma proximidade entre o percentual de recomendação e o de casos resolvidos.
- ❖ De maneira geral, os resultados indicam que não há uma crise de satisfação. Nossa recomendação é que os aspectos cujo resultados são menores sejam alvos de ação imediata, em especial o que se refere ao acesso a Rede credenciada, que foi um dos mais baixos desempenhos da pesquisa. Chamamos atenção para análise dos perfis e tipo de plano, de modo que a operadora possa analisar os gaps existentes em cada modalidade, a fim de diminuir os gap's de satisfação. Além disso, na medida em que as ações forem sendo elaboradas, é importante comunicá-las aos beneficiários, de modo que eles possam tomar conhecimento do compromisso da operadora com seus clientes.