



# Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

(ano base 2018)

Formulário Padrão ANS

# Dados Técnicos

603

Entrevistados

Nível de  
Confiança

95%

Margem de  
Erro

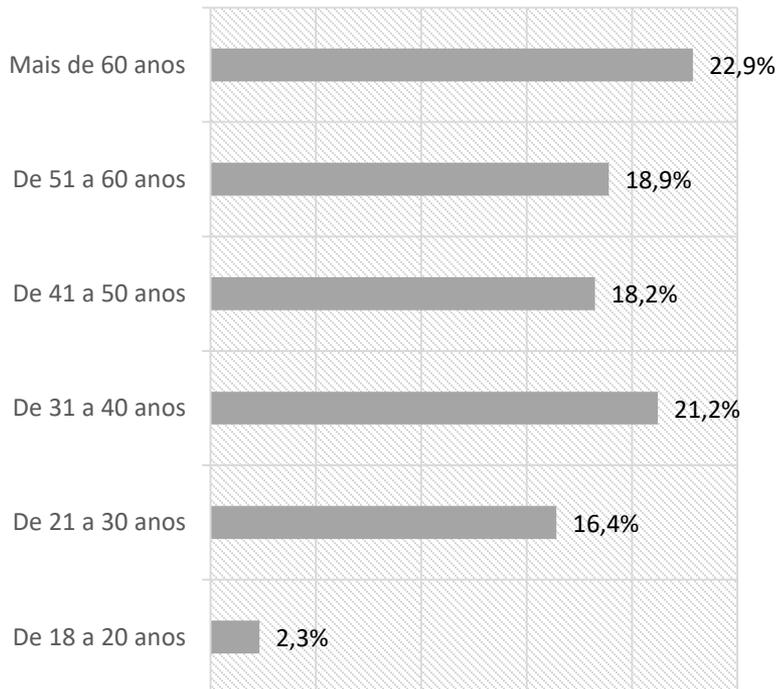
3,98

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

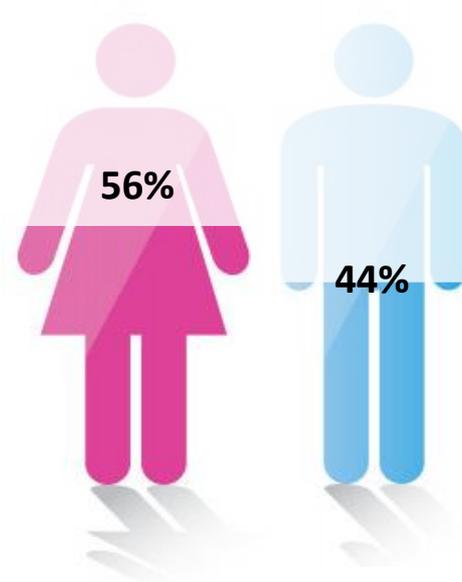
- ❖ **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde da Unimed Joinville
- ❖ **Universo:** 76.433
- ❖ **Período de Campo:** Fevereiro à Abril de 2019
- ❖ **Taxa de resposta:** 25%. Falamos com 2.391 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- ❖ **Classificação:**
  - 1 - Questionário concluído: 603
  - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 48 (2%)
  - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 1.619 (68%)
  - 4 - Outros: 121 (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

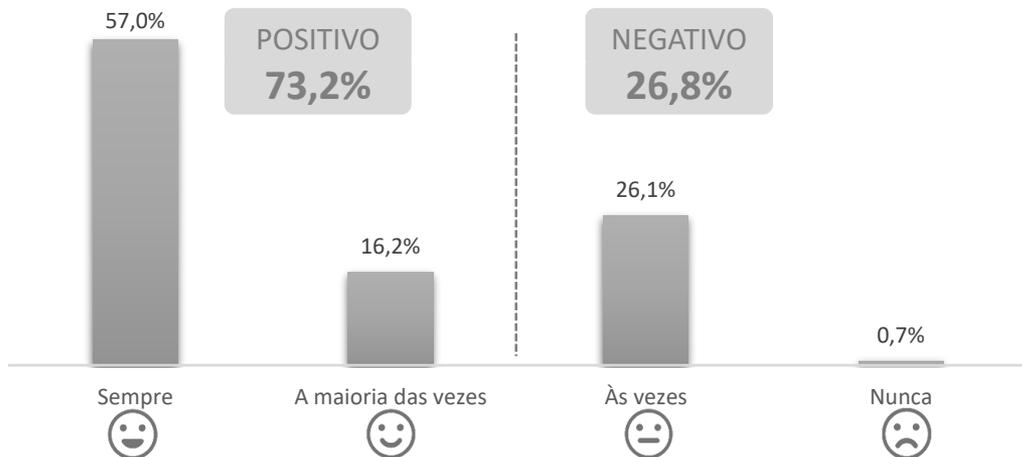


## Gênero



# 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?



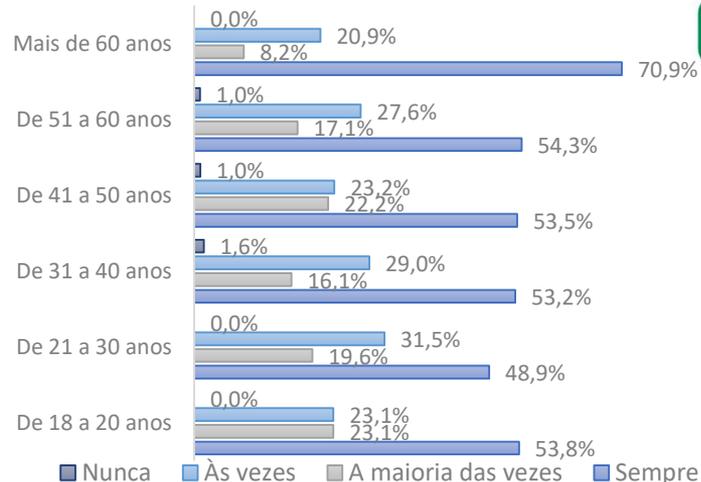
Base: 567 Margem de Erro: 4,1

Não aplicável / Não sei: 36 (não considerados para cálculo dos resultados)

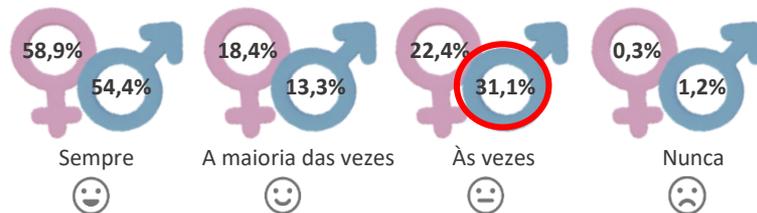
Quando questionados sobre a obtenção de cuidados de saúde quando houve necessidade, 73,2% dos entrevistados mencionam conseguir atendimento **sempre** ou **a maioria das vezes**. Um aspecto positivo é o fato de quase não ter menções a opção nunca, não chegando a 1%.

Ponto de atenção: **homens** mencionaram **às vezes** mais que as mulheres.

## FAIXA ETÁRIA

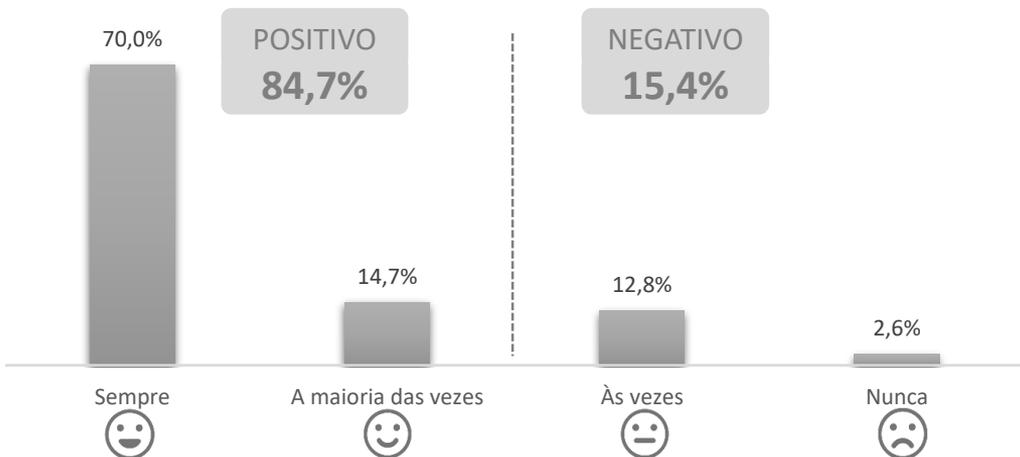


## GÊNERO



# 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?



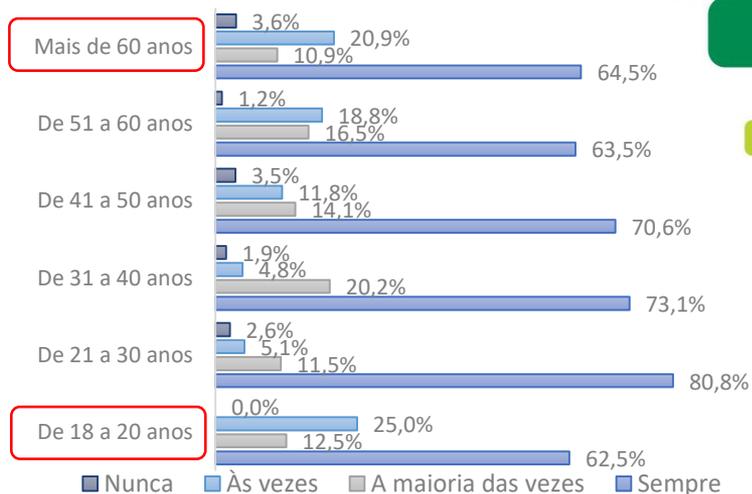
Base: 470 Margem de Erro: 4,51

Não aplicável / Não sei: 133 (não considerados para cálculo dos resultados)

Com relação à atenção imediata, o plano possui quase 85% de menções positivas, isto é, de pessoas que optaram pelas opções **sempre** ou **a maioria das vezes**, o que sugere que este acesso tem sido adequado.

**Ponto de atenção:** os beneficiários **de 18 a 20 anos** e com **mais de 60** informaram mais vezes a opção **às vezes**.

## FAIXA ETÁRIA

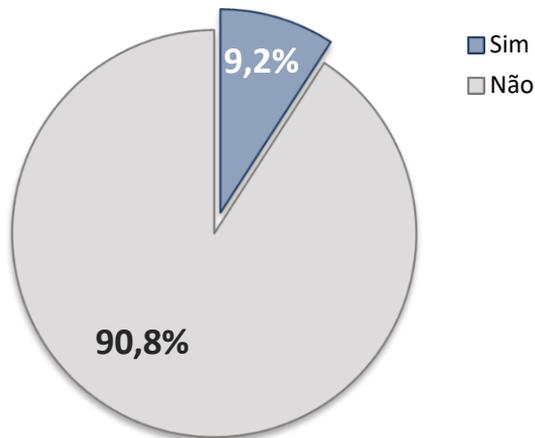


## GÊNERO



# Comunicação

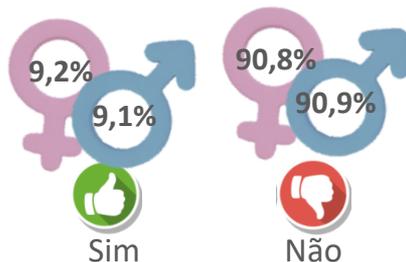
3 - Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com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



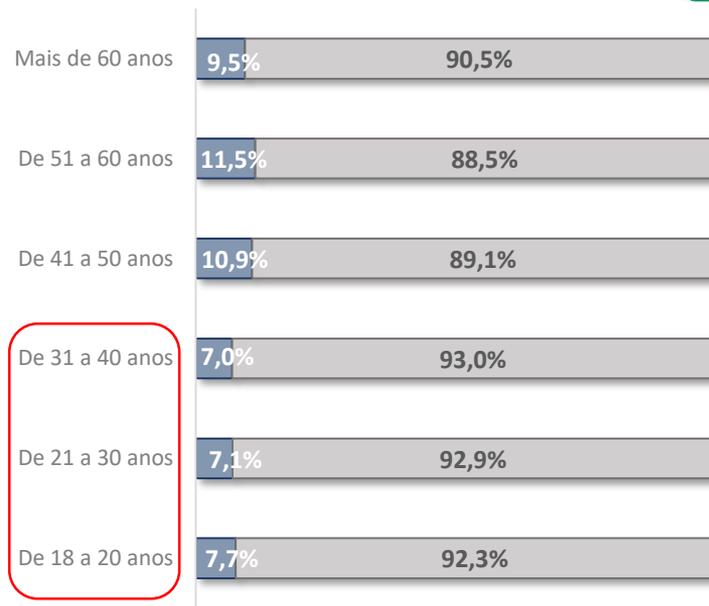
Base: 600 Margem de Erro: 3,99

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

## GÊNERO



## FAIXA ETÁRIA

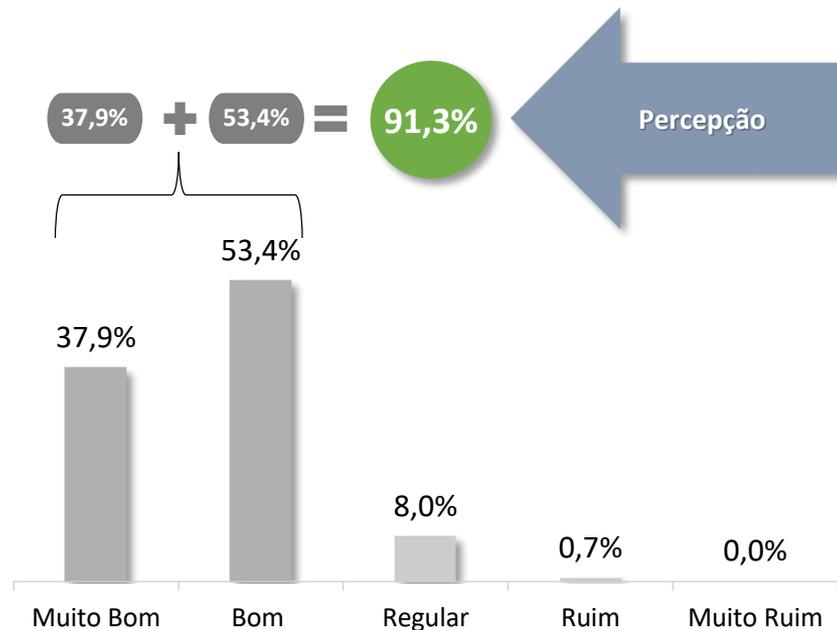


■ Sim ■ Não

A maior parte dos beneficiários (quase 91%) relata não ter recebido nenhum tipo de comunicação do plano, nos últimos 12 meses, no que se refere à saúde preventiva.

# Atenção à saúde recebida

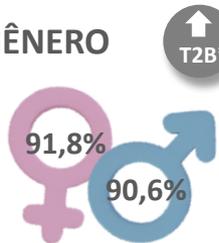
4 - Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?



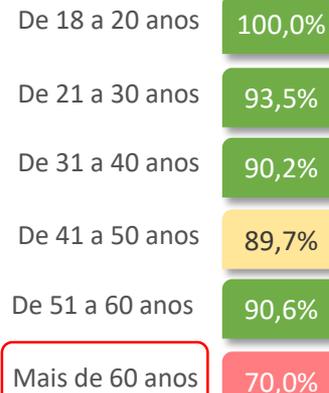
Base: 573 Margem de Erro: 4,08

Não aplicável / Não sei: 30 (não considerados para cálculo dos resultados)

## GÊNERO



## FAIXA ETÁRIA



Quando pensam em atenção à saúde, 91,3% dos estão satisfeitos, o que é um dado excelente e bastante positivo. Outro aspecto favorável, é que os insatisfeitos (ruim + muito ruim) não chegam a 2%.

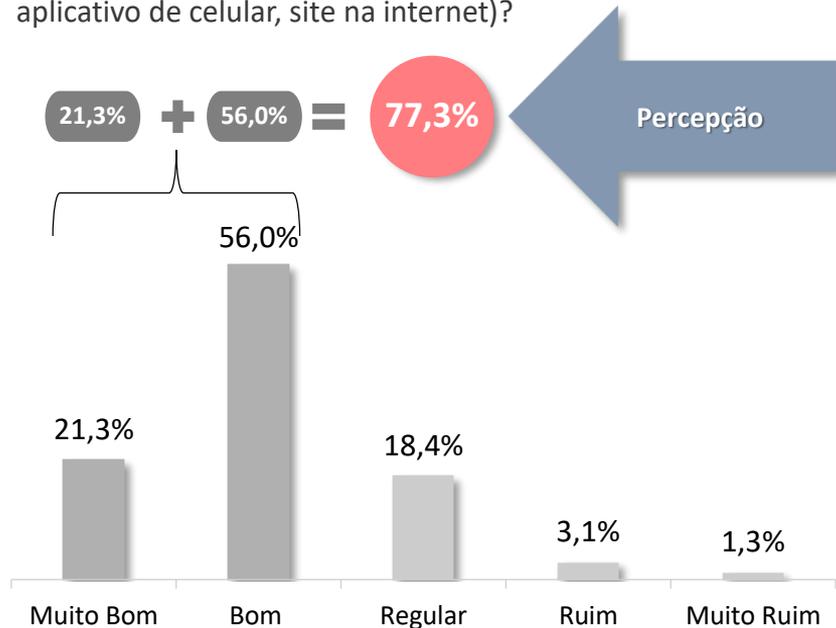
Ponto de atenção: beneficiários com **mais de 60 anos** concentram a não satisfação.

## % Satisfação

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

# 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: 554 Margem de Erro: 4,15

Não aplicável / Não sei: 49 (não considerados para cálculo dos resultados)

## % Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

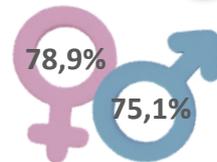
80 a 89%

Conforme / Oportunidades

0% a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

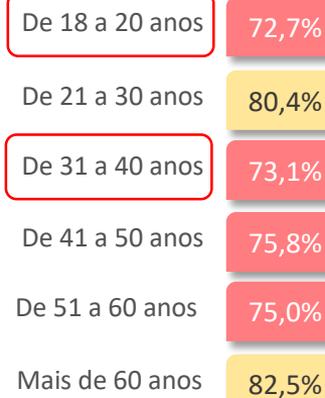
## GÊNERO



T2B\*

## FAIXA ETÁRIA

T2B\*

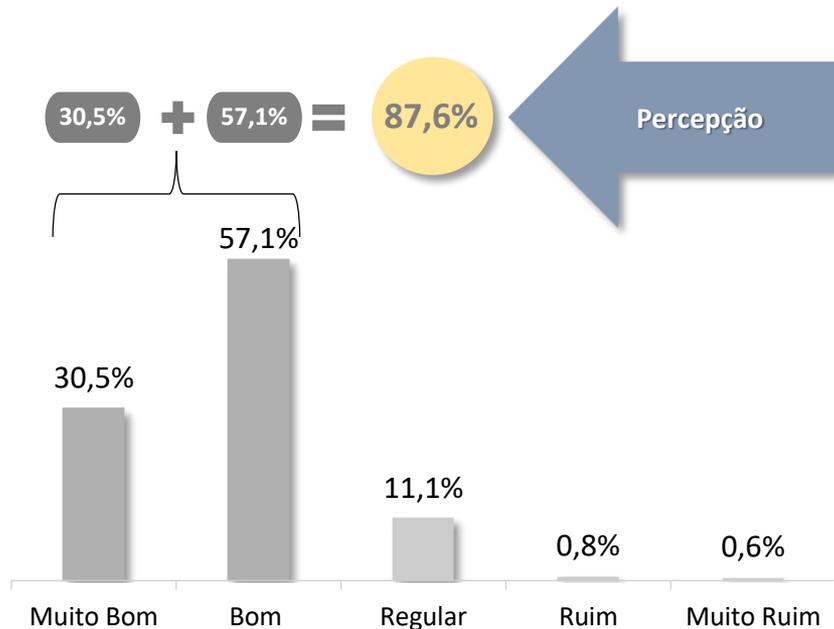


O acesso à lista de prestadores alcançou 77,3% de satisfação. Além disso, observa-se um viés de baixa, isto é, há mais beneficiários que optam pela opção **bom**, do que por **muito bom**. A diferença entre estas é de 34,7 pp, o que indica um ponto de atenção.

Os entrevistados **de 18 a 20 anos** e **de 31 a 40 anos** concentram a não satisfação a respeito do aspecto investigado.

# 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?



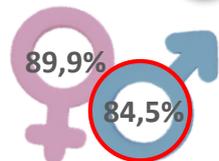
Base: 531 Margem de Erro: 4,24

Não aplicável / Não sei: 72 (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



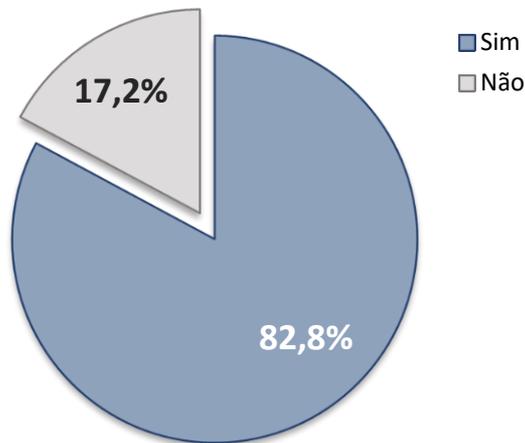
## FAIXA ETÁRIA



A satisfação com os canais de atendimento alcançou quase 88%. Observa-se também um viés de baixa, contudo, destacamos como aspecto dispositivo o baixo índice de insatisfação que não chegou a 2%.

# Resolutividade

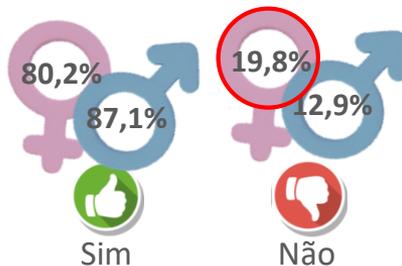
7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde você teve sua demanda resolvida?



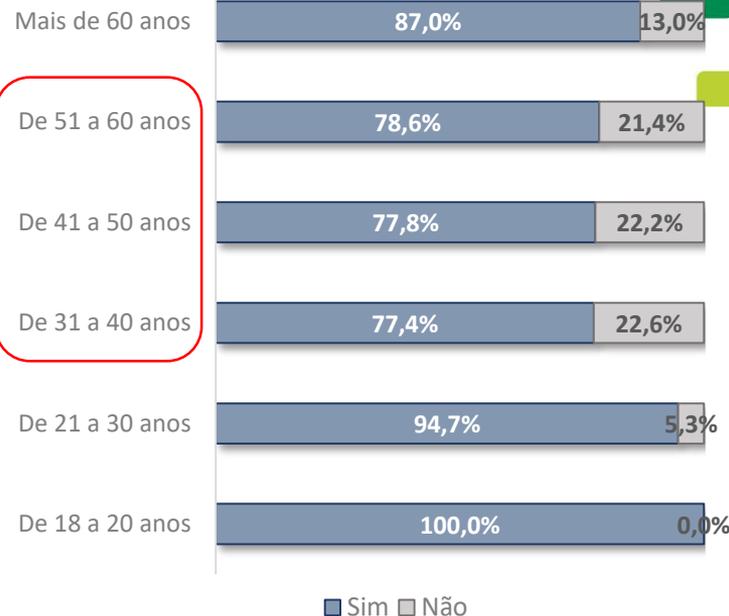
Base: 163 Margem de Erro: 7,67

Não aplicável / Não sei: 440 (não considerados para cálculo dos resultados)

## GÊNERO



## FAIXA ETÁRIA

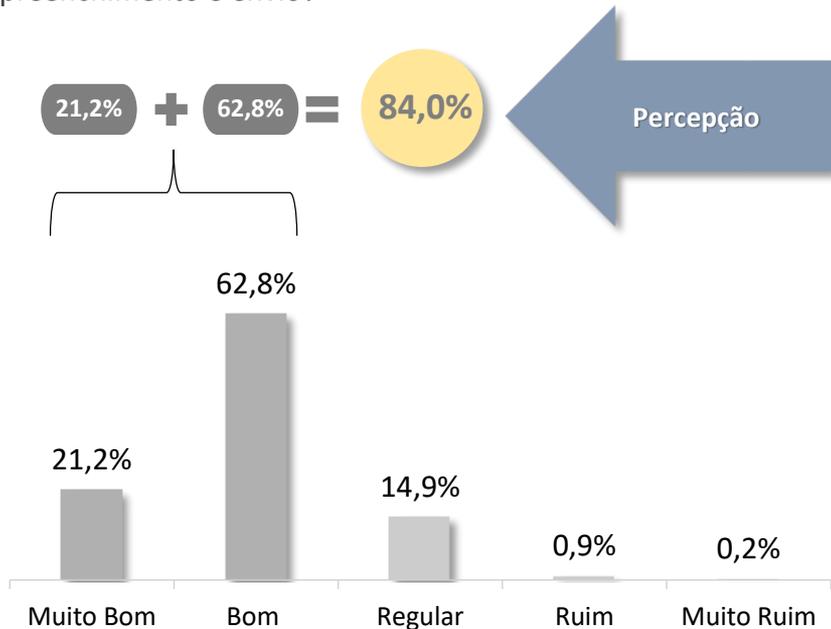


73% dos entrevistados optaram pela opção “não aplicável” por não terem realizado reclamação no período investigado. Nesse sentido, a ausência desta necessidade pode ser considerado um aspecto positivo. Dos que informaram sobre a resolutividade, mais de 82% das pessoas afirmam ter a demanda resolvida, outra dado muito positivo.

**Ponto de atenção:** mulheres e os beneficiários de 31 a 60 anos relataram maior índice de não resolutividade.

# 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: 457 Margem de Erro: 4,57

Não aplicável / Não sei: 146 (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

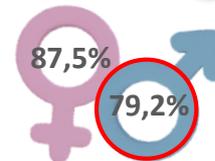
## FAIXA ETÁRIA

↑ T2B\*

De 18 a 20 anos	80,0%
De 21 a 30 anos	86,1%
De 31 a 40 anos	81,0%
De 41 a 50 anos	83,7%
De 51 a 60 anos	84,1%
Mais de 60 anos	85,5%

## GÊNERO

↑ T2B\*

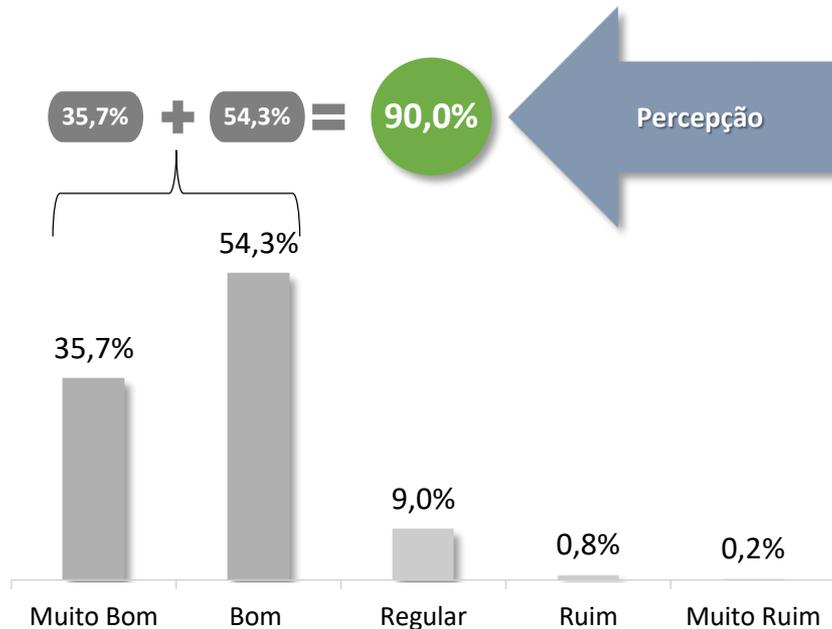


No que se refere a facilidade para envio ou preenchimento de documentos ou formulários, 84% dos beneficiários estão satisfeitos e, também, como nos itens anteriores, há um percentual baixíssimo de insatisfação, de apenas 1,1%.

**Ponto de atenção:** homens concentram a não satisfação com o aspecto avaliado, pois são os únicos em patamar de não conformidade.

# Avaliação Geral

9 - Como você avalia seu plano de saúde?



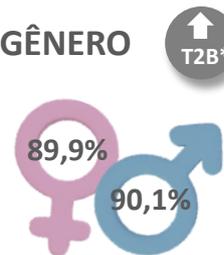
Base: 600 Margem de Erro: 3,99

Não aplicável / Não sei: 3 (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



Na avaliação geral do plano, 90% dos beneficiários se mostraram satisfeitos, o que é excelente resultado.

# Recomendação

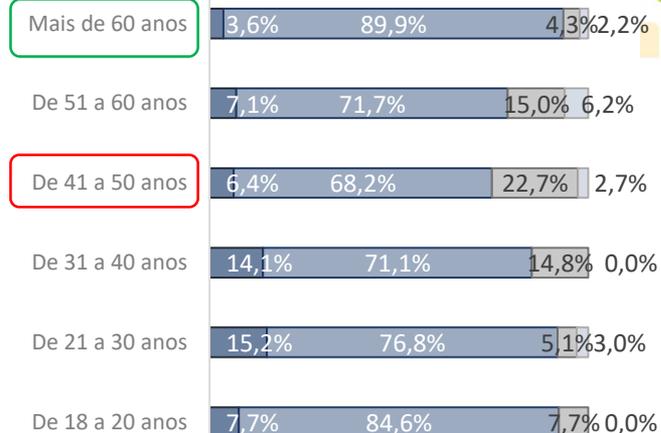
10 - Você recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?



Base: 601 Margem de Erro: 3,98

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

## FAIXA ETÁRIA



■ Definitivamente Recomendaria ■ Recomendaria  
■ Recomendaria com Ressalvas ■ Não Recomendaria

## GÊNERO



Os resultados indicam que 85,2% dos usuários **recomendariam** o plano. O percentual de **recomendaria com ressalvas** (12,1%) está aproximadamente 3 pp à frente dos que **definitivamente recomendariam** (9,0%), o que pode ser considerado um ponto de atenção.

Ponto de atenção: **homens** e beneficiários entre **41 e 50 anos** são os principais ofensores. Destaque positivo para a faixa **mais de 60 anos**, onde a taxa de recomendação é maior.

# Conclusões

- ❖ De maneira geral, o desempenho da Unimed Joinville foi bom. Todos os atributos de satisfação (que possuem 5 gradientes para avaliação) foram classificados em patamar de excelência ou conformidade, exceto um deles, e, nesse sentido, podem ser considerados um diferencial para operadora.
- ❖ A atenção à saúde recebida e a qualificação do plano foram muito bem avaliados. Para o primeiro deles, houve 91,3% de satisfação. Já para o segundo 90% das pessoas ouvidas relatam que o plano é **muito bom / bom**. Encontrando-se em patamar de excelência.
- ❖ 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**. Recomenda-se atenção especial, pois podem sugerir uma oportunidade de melhoria para operadora.
- ❖ O resultado mais baixo das questões de satisfação, se refere ao **acesso a lista de prestadores**, que alcançou 77,3% de satisfação. 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 excelência, atingindo 90,0% de satisfação geral. Nesse sentido, é possível afirmar que os beneficiários fazem uma boa avaliação geral do plano que possuem. Analisando a taxa de recomendação, que foi de 85,2%, nota-se uma proximidade entre os indicadores e que a diferença entre elas é de apenas 4,8 pp.



Obrigado!