

Pesquisa de Satisfação

Beneficiários



Unimed 
Grande
Florianópolis

ano base
2018

Formulário Padrão ANS

ÍNDICE

<i>DADOS TÉCNICOS</i>	3
<i>CUIDADOS EM SAÚDE</i>	5
<i>ATENÇÃO IMEDIATA</i>	6
<i>COMUNICAÇÃO</i>	7
<i>ATENÇÃO EM SAÚDE RECEBIDA</i>	8
<i>ACESSO À LISTA DE PRESTADORES</i>	9
<i>ATENDIMENTO MULTICANAL</i>	10
<i>RESOLUTIVIDADE</i>	11
<i>DOCUMENTOS / FORMULÁRIOS</i>	12
<i>AVALIAÇÃO GERAL</i>	13
<i>RECOMENDAÇÃO</i>	14
<i>CONCLUSÃO</i>	15

DADOS TÉCNICOS

População

Beneficiários com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde da Unimed Grande Florianópolis

Universo 164.059

Taxa de resposta

16%. Falamos com 1.641 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido

Forma de coleta dos dados

Pesquisa telefônica (CATI)

Códigos de ética e normas

ASQ, ICC/ESOMAR e ABNT NBR ISO 20.252

Período de campo

Março a abril de 2019

Classificação

1. Questionários concluídos: 270
2. Não aceitaram participar da pesquisa: 40 (2%)
3. Não foram localizados: 1.249 (76%)
4. Outros: 82 pesquisados (5%) estavam fora do perfil da pesquisa ou queda da ligação

270 entrevistados

90% nível de confiança

5 margem de erro

Obs.: O que não estiver descrito especificamente em cada quesito do questionário segue o padrão geral especificado nesta página.

Responsável técnico

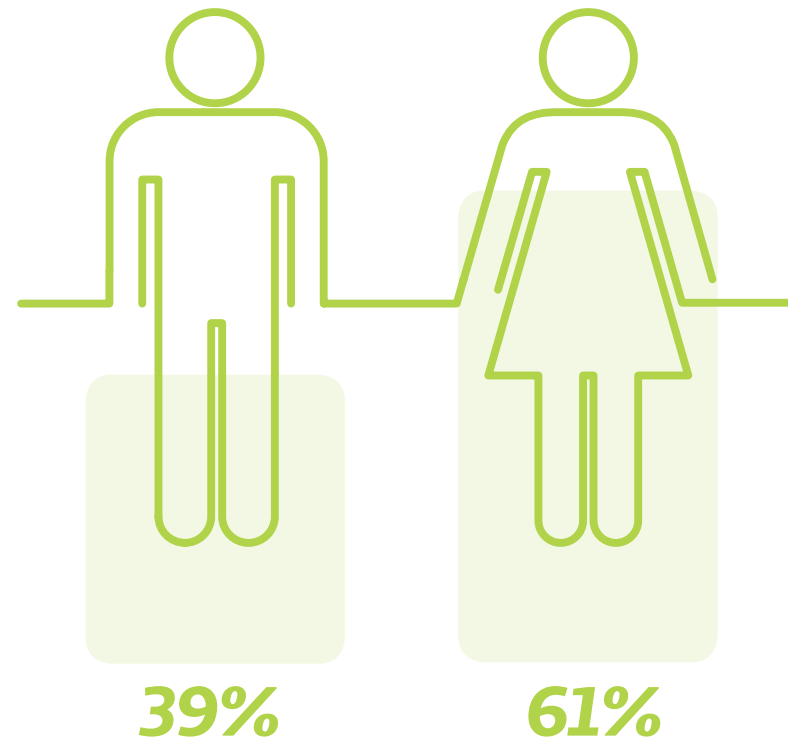
Adriana Aparecida Marçal, inscrita no Conselho Regional de Estatística da 3ª Região sob o número 10524

Instituto responsável pela coleta de dados

Instituto Ibero-Brasileiro de Relacionamento com o Cliente

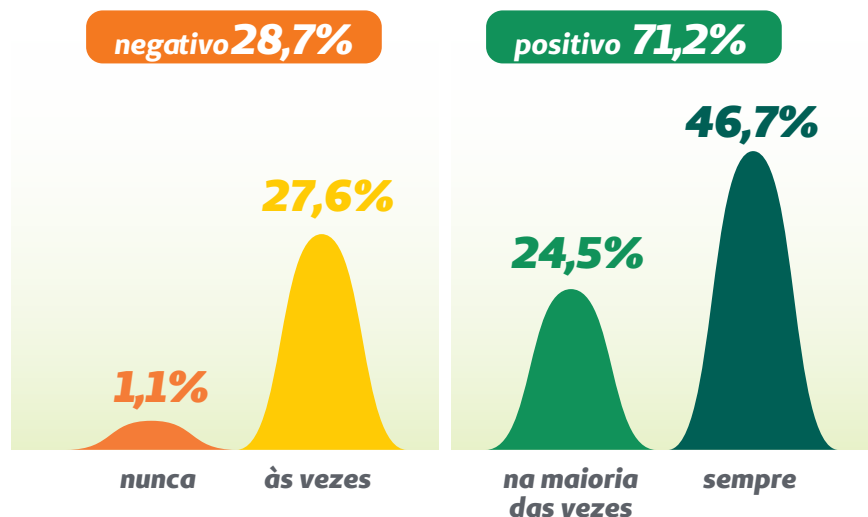
DADOS TÉCNICOS

Faixa etária



CUIDADOS EM 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?



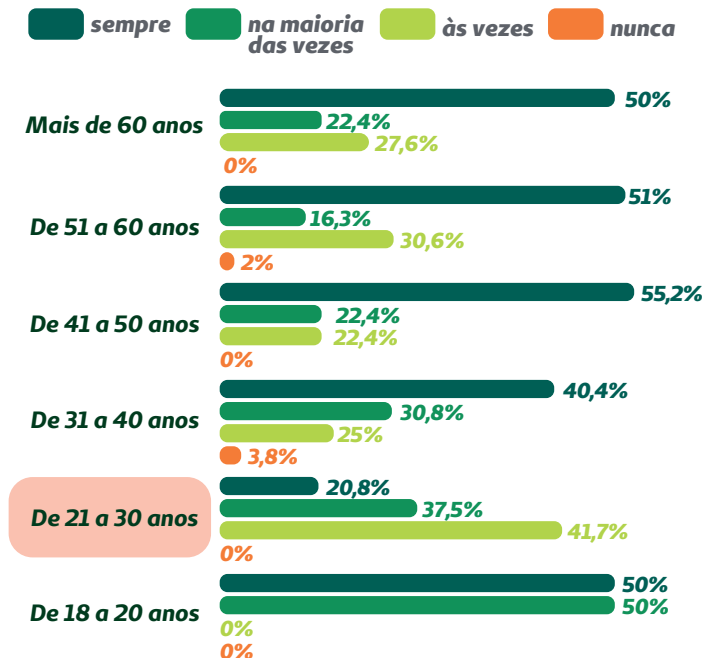
Base: 261 Margem de erro: 5,1

Não aplicável / Não sei: 9 (não considerados para o cálculo dos resultados)

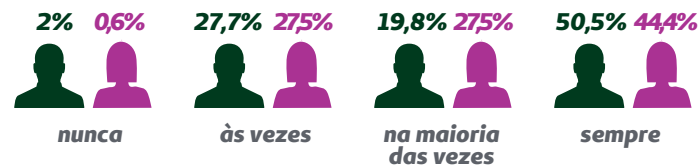
Quando pensam em cuidados de saúde, 71,2% dos respondentes conseguiram ser atendidos sempre ou na maioria das vezes em que necessitaram utilizar o plano. É bastante positivo que quase não ocorreram menções nunca (pouco mais de 1%).

Ponto de atenção: beneficiários entre 21 e 30 anos relataram mais dificuldades neste aspecto, elevando o percentual de às vezes.

FAIXA ETÁRIA

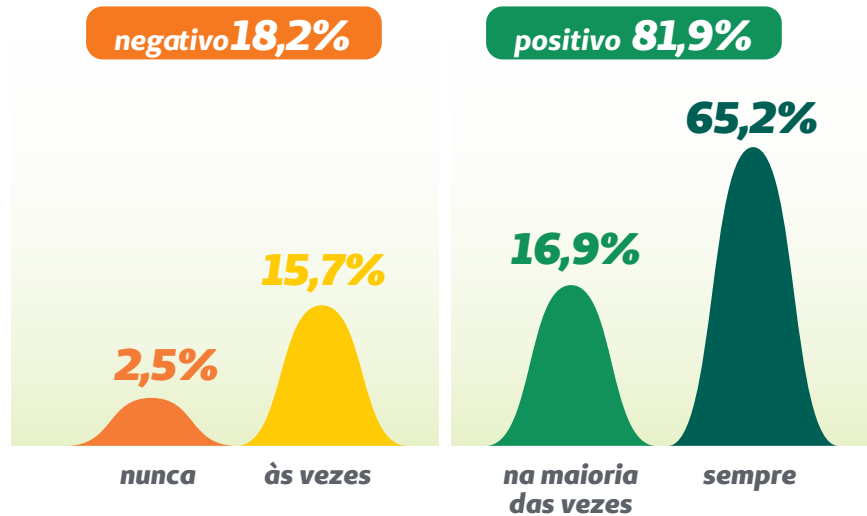


GÊNERO



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?



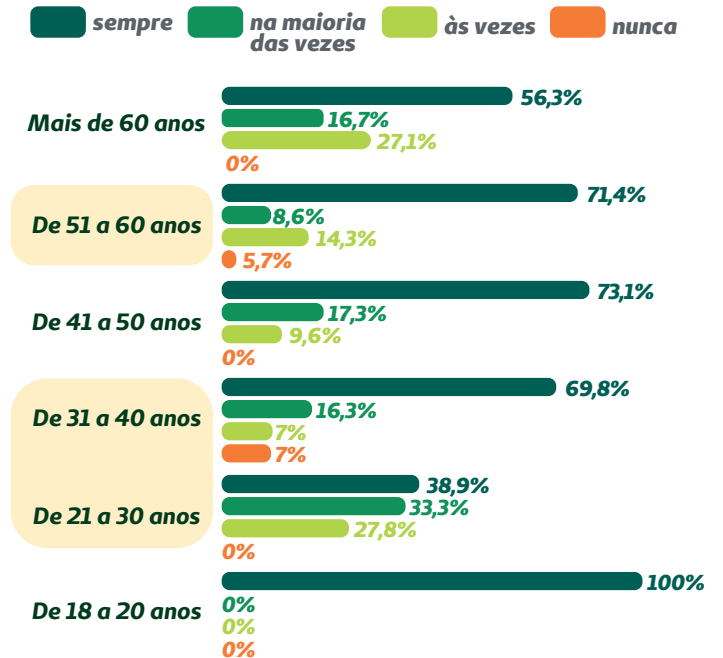
Base: 198 Margem de erro: 5,86

Não aplicável / Não sei: 72 (não considerados para o cálculo dos resultados)

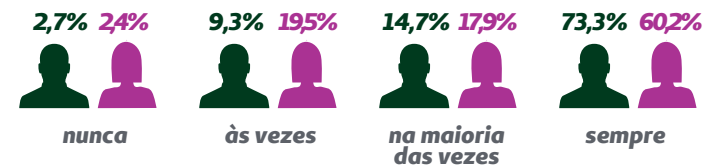
Quanto à atenção imediata em saúde, é bastante positivo que quase 82% dos respondentes conseguiram sempre ou na maioria das vezes auxílio de emergência quando precisaram.

Além disso, podemos observar que a maioria absoluta dos beneficiários, principalmente do sexo masculino, conseguem atendimento sempre que necessitam.

FAIXA ETÁRIA

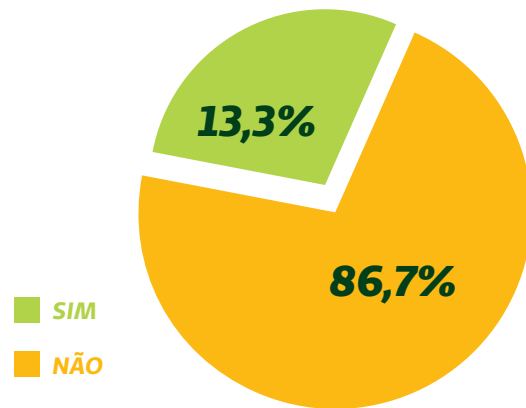


GÊNERO



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

13,2% 13,4%



positivo

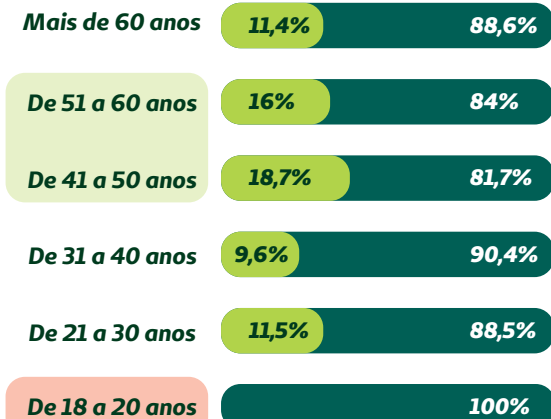
86,8% 86,6%



negativo

FAIXA ETÁRIA

● SIM ● NÃO



Base: 270 Margem de erro: 5

Não aplicável / Não sei: 0 (não considerados para cálculo dos resultados)

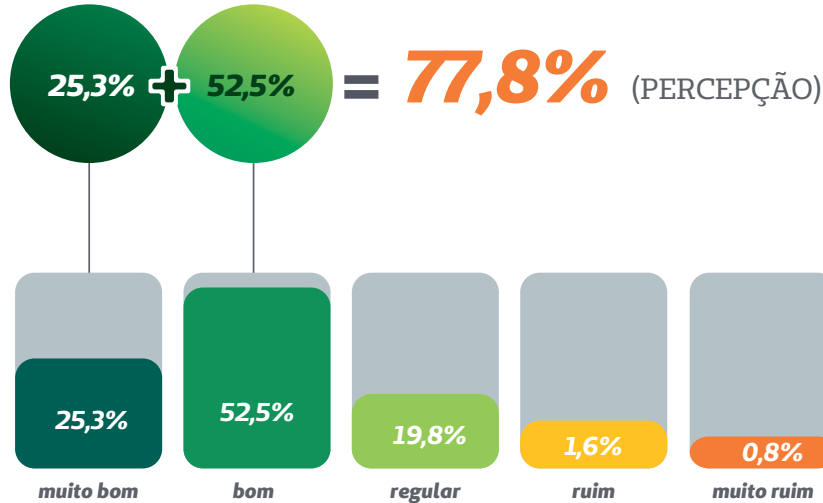
A maior parte das pessoas (86,7%) não recebeu nenhum tipo de comunicação preventiva da Unimed Grande Florianópolis nos últimos 12 meses.

Verifica-se que este tipo de contato é mais frequente para beneficiários de 41 a 60 anos.

Ponto de atenção: a faixa de 18 a 20 anos negou receber qualquer tipo de comunicado neste período.

ATENÇÃO EM 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)?

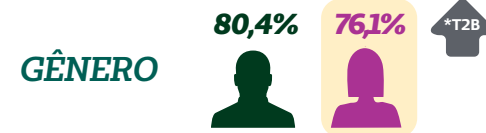


Base: 257 Margem de erro: 5,14

*T2B = Top two box

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

% SATISFAÇÃO



FAIXA ETÁRIA

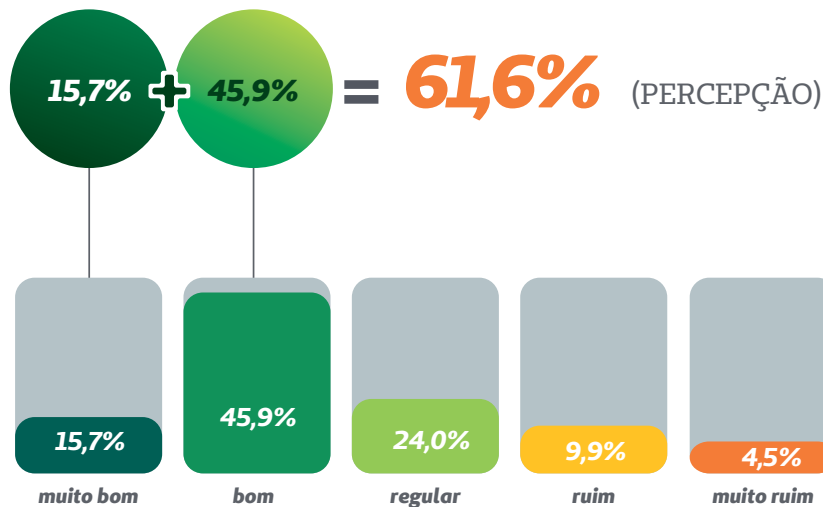


A atenção em saúde recebida alcançou quase 78% satisfação. Há um viés de baixa, isto é, mais beneficiários optaram pela opção bom em vez de muito bom, o que pode indicar um ponto de atenção.

Ponto de atenção: a não satisfação está concentrada entre os usuários que têm de 21 a 30 anos. Os mais satisfeitos com este aspecto são os que têm entre 18 e 20 anos.

ACESSO À 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)?

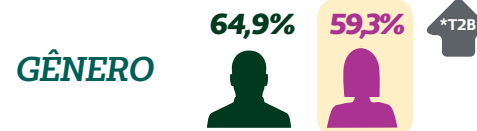


Base: 242 Margem de erro: 5,3

*T2B = Top two box

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

% SATISFAÇÃO



FAIXA ETÁRIA

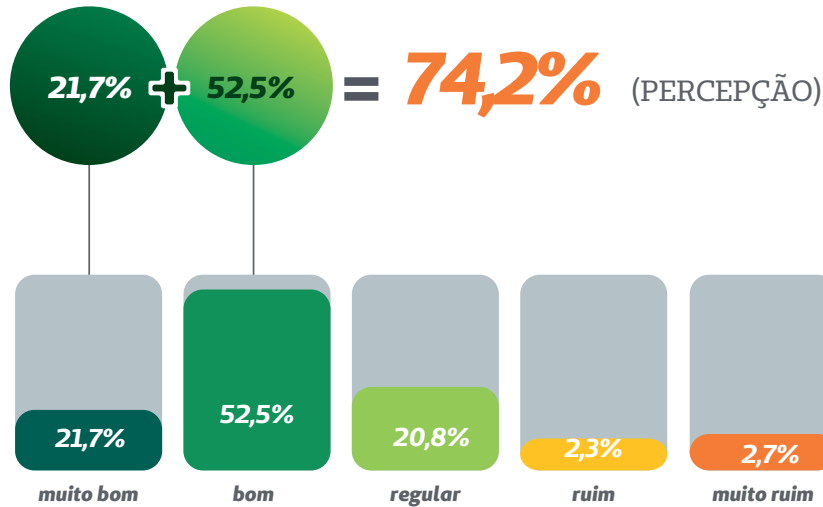


O acesso à lista de prestadores atingiu quase 62% de satisfação. Além do viés de baixa, mais beneficiários optaram pela opção regular em vez de muito bom, o que pode indicar uma migração da satisfação para a não satisfação.

Ponto de atenção: mulheres e beneficiários de 21 a 40 anos concentram a não satisfação. Novamente o destaque positivo são para os que têm de 18 a 20 anos.

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?

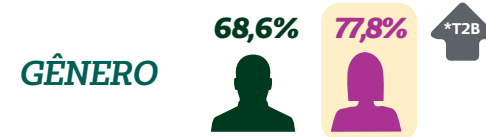


Base: 221 Margem de erro: 5,55

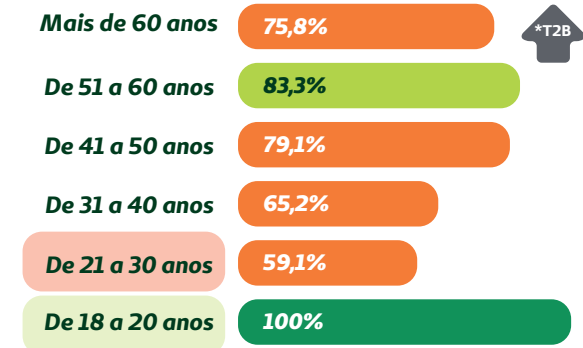
*T2B = Top two box

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

% SATISFAÇÃO



FAIXA ETÁRIA

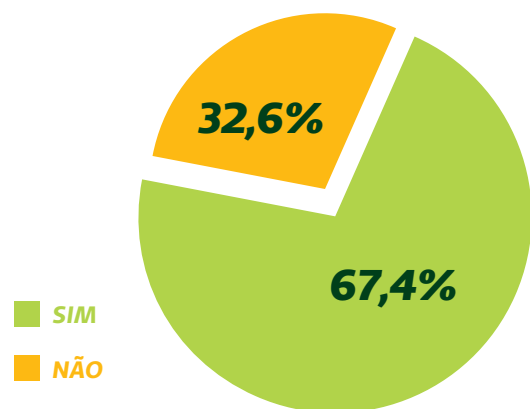


No que se refere ao atendimento prestado pelos canais da operadora, 74,2% dos beneficiários relatam satisfação. Novamente, é verificado um viés de baixa entre as opções positivas.

Ponto de atenção: homens e beneficiários de 21 a 30 anos concentram a não satisfação. Destaque positivo para faixa de 18 a 20 anos, única no patamar de excelência.

RESOLUTIVIDADE

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



GÊNERO

66,7% 67,7%



positivo

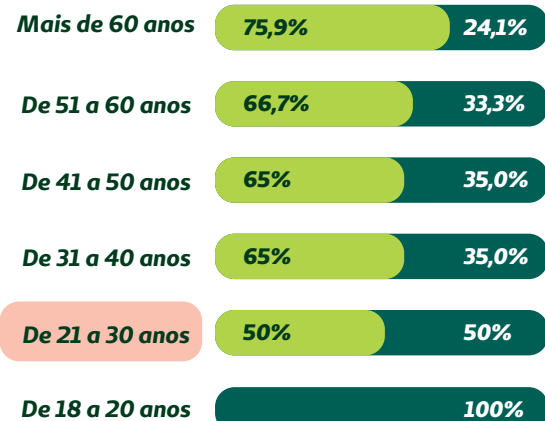
33,3% 32,3%



negativo

FAIXA ETÁRIA

SIM NÃO



Base: 95 Margem de erro: 8,46

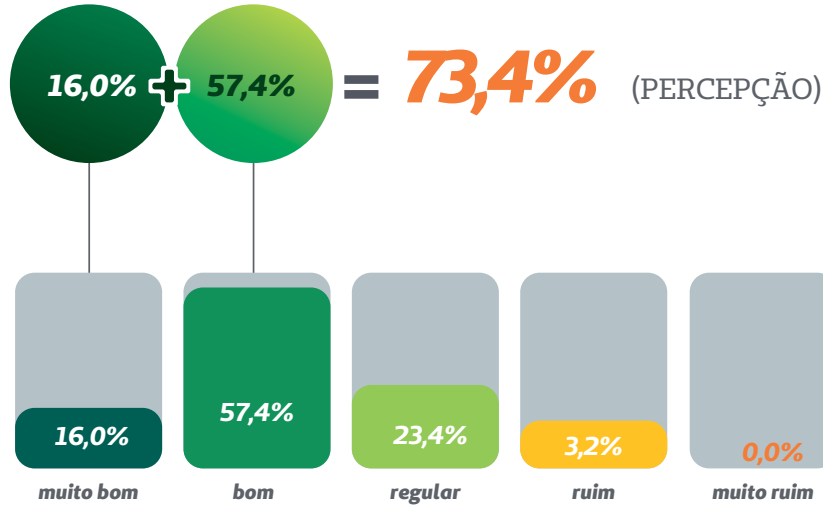
Não aplicável / Não sei: 175 (não considerados para cálculo dos resultados)

Considerando que tivemos 175 respondentes que não avaliaram por não considerarem aplicável, podemos supor que 65% da população ouvida não realizou reclamações, o que é um dado positivo. Dos 35% restantes, pouco mais de 67% relata que teve a demanda resolvida.

Ponto de atenção: beneficiários na faixa de 21 a 30 anos concentram a não resolução.

DOCUMENTOS / FORMULÁRIOS

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

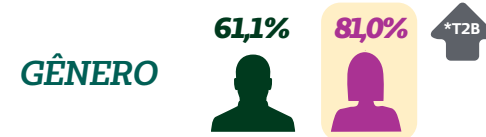


Base: 188 Margem de erro: 6,01

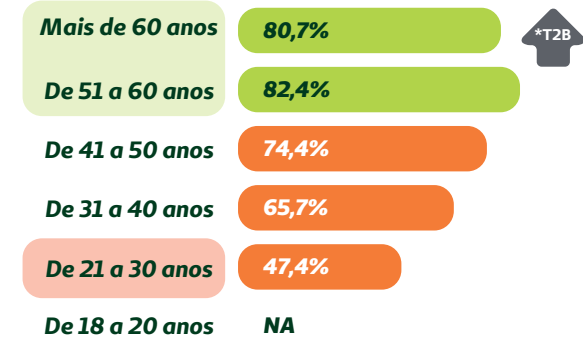
*T2B = Top two box

Não aplicável / Não sei: 82 (não considerados para cálculo dos resultados)

% SATISFAÇÃO



FAIXA ETÁRIA

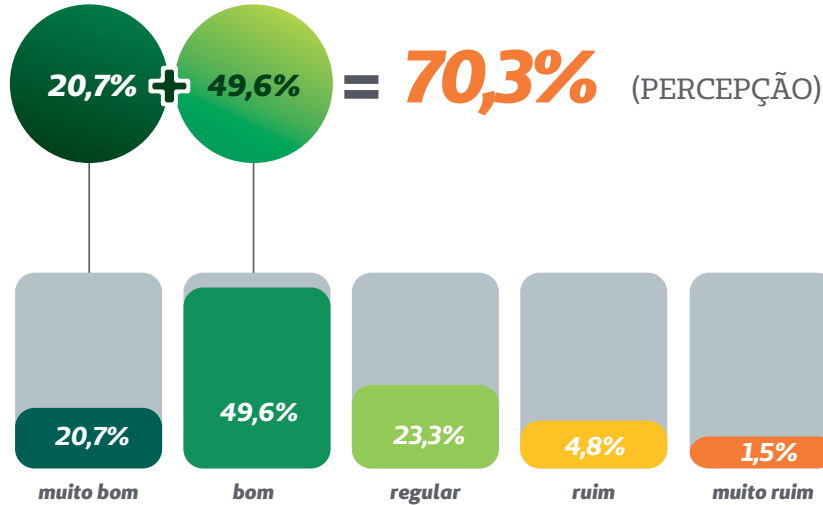


A facilidade para preenchimento ou envio de documentos/formulários recebeu 73,4% de avaliações positivas. Além do viés de baixa, também há mais respostas regular, do que muito bom, o que configura um ponto de alerta.

Ponto de atenção: homens e beneficiários de 21 a 30 anos concentram a não satisfação. Destaque positivo para os que possuem mais de 51 anos, pois foram os únicos fora da não conformidade.

AVALIAÇÃO GERAL

9 - Como você avalia seu plano de saúde?

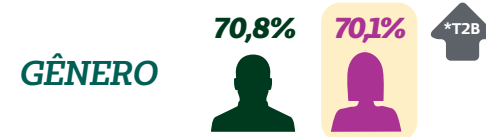


Base: 270 Margem de erro: 5

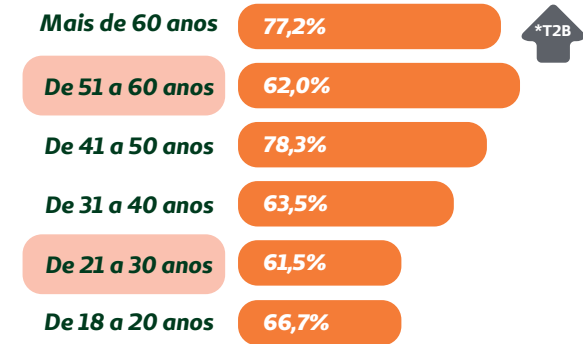
*T2B = Top two box

Não aplicável / Não sei: 0 (não considerados para cálculo dos resultados)

% SATISFAÇÃO



FAIXA ETÁRIA



A avaliação geral com o plano atingiu 70,3% de satisfação e, como nos atributos anteriores, há um viés de baixa e a opção regular supera a muito bom. Os beneficiários que concentram a não satisfação estão nas faixas de 21 a 30 e 51 a 60 anos, porém todas as faixas etárias esta em patamar de não conformidade.

RECOMENDAÇÃO

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



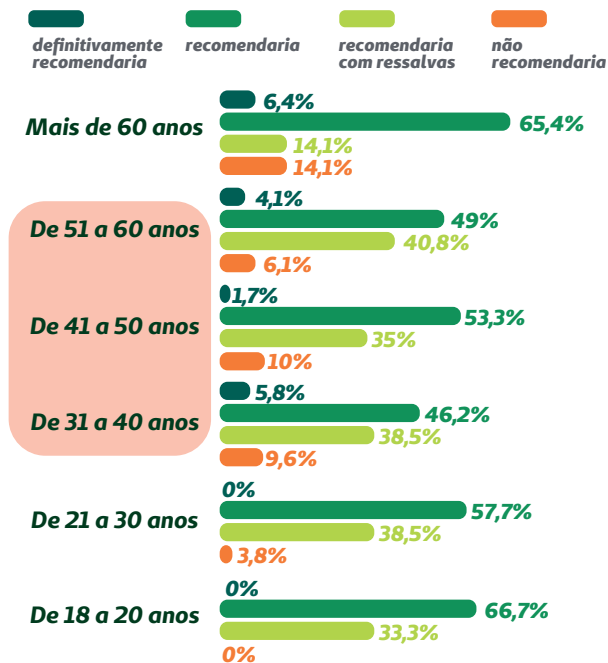
Base: 268 Margem de erro: 5,04

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

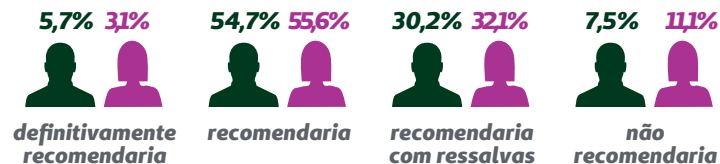
Os resultados indicam que 59,3% dos usuários recomendariam o plano, quando somadas as opções positivas. O percentual de não recomendaria (9,7%) está aproximadamente 5 pp à frente dos que definitivamente recomendariam (4,1%), o que é um ponto de alerta.

Ponto de atenção: beneficiários entre 31 e 60 anos são os principais ofensores, pois verbalizam mais vezes as opções negativas.

FAIXA ETÁRIA



GÊNERO



CONCLUSÃO

De maneira geral, considerando os resultados referentes às questões de satisfação (com 5 opções de escolha), em todas elas o desempenho superou os 70% (exceto acesso à lista de prestadores). Apesar de ser um bom desempenho, revela oportunidades de melhoria.

O resultado mais baixo das questões de satisfação também se refere ao acesso à lista de prestadores, que alcançou 61,6%, classificando-o dentro da não conformidade. É importante conhecer as expectativas dos beneficiários, a fim de aprimorar o atendimento e evitar que este seja um aspecto que gere insatisfação.

Ponto de atenção em relação ao viés de baixa: todas as questões relativas à satisfação se configuraram desta maneira, isto é, o percentual de muito bom está menor, se comparado ao de bom. Em especial, atenção para quando a resposta regular superar a muito bom, pois pode sugerir uma migração da satisfação para a não satisfação.

A taxa de recomendaria foi de 59,3%, enquanto a de nunca recomendaria representa quase 10%. Nesse sentido, é possível que os pontos de melhoria sinalizados ao longo do relatório impactem no índice de indicação do plano.

Por fim, a avaliação geral alcançou o patamar de não conformidade, atingindo 70,3% de satisfação.

Obrigado!

Unimed 
Grande
Florianópolis