

Pesquisa de Satisfação Beneficiários

- IDSS -

Ano Base 2019

Unimed 
Costa Oeste



AGÊNCIA DE PESQUISAS



SUMÁRIO

01 INTRODUÇÃO **03**

02 METODOLOGIA **05**

03 PERFIL DA AMOSTRA **09**

04 ATENÇÃO À SAUDE **12**

05 CANAIS DE ATENDIMENTO **22**

06 AVALIAÇÃO GERAL **28**

07 ESTATÍSTICAS **33**

08 CONCLUSÕES **35**



INTRODUÇÃO



AGÊNCIA DE PESQUISAS



INTRODUÇÃO

EMPRESA

A Zoom Pesquisas foi a empresa responsável pela execução desta pesquisa de satisfação, junto aos beneficiários da Unimed Costa Oeste, atendendo os critérios exigidos pela ANS.

RESPONSÁVEL TÉCNICO

Estatística: Priscila Alves Batista
CONRE: 9408-A



CENÁRIO

A Unimed Costa Oeste contratou uma pesquisa quantitativa para avaliar a satisfação dos beneficiários, em atendimento aos critérios da Instrução Normativa DIDES 60/2015 da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

As informações obtidas possibilitarão atender as exigências da Dimensão 3 do Programa de Qualificação das Operadoras (PQO), além de trazer insumos para aprimorar as ações de melhoria contínua da qualidade dos serviços por parte das OPS e gerar subsídios para as ações regulatórias por parte da ANS.



OBJETIVO

Avaliar a satisfação dos beneficiários da Unimed Costa Oeste com os serviços prestados pela Operadora.



PÚBLICO-ALVO

Beneficiários da Unimed Costa Oeste, com 18 anos ou mais.

METODOLOGIA



AGÊNCIA DE PESQUISAS



METODOLOGIA



PESQUISA QUANTITATIVA

O método adotado é o quantitativo. Ele é especialmente projetado para gerar medidas precisas e confiáveis, permitindo uma análise estatística e projeção dos resultados.

Os critérios metodológicos adotados nesta pesquisa estão descritos na Nota Técnica.

INDICADORES

Para interpretação dos Resultados, adotou-se os seguintes indicadores:

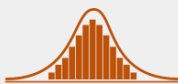
Top2Box: soma dos dois escores mais altos, utilizando apenas as respostas válidas, ou seja, desconsiderando NA/NS.

Bottom2Box: soma dos dois escores mais baixos, utilizando apenas as respostas válidas, ou seja, desconsiderando NA/NS.



TIPO DA AMOSTRA

Probabilística e proporcional.



AMOSTRA E MARGEM DE ERRO

Total de entrevistas: 400
Erro de 4,9%, com nível de confiança de 95%, considerado um universo de 37.732 beneficiários com 18 anos ou mais.



TÉCNICA

Entrevistas por telefone (CATI).



INSTRUMENTO

Questionário estruturado fornecido pela ANS.



PERÍODO DA COLETA

De 02/07/2019 a 15/07/2019.



METODOLOGIA



CÓDIGO DE CONTROLE OPERACIONAL (CCO)

A equipe de entrevistadores atuou sob supervisão.

O controle de qualidade interno realizou escuta de 50% das gravações a fim de identificar a necessidade de substituição e ou reorientação dos entrevistadores. Todos os questionários foram devidamente criticados, garantindo 100% de consistência das respostas obtidas.

Dos 37.732 beneficiários com 18 anos ou mais da Unimed Costa Oeste, foram abordados no total 4.248 beneficiários identificados pelo Código de Controle Operacional (CCO) e classificados conforme exigência da ANS:

Status	Beneficiários contatados
i) Questionário concluído	410
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	104
iii) Beneficiário é incapacitado por limitações de saúde	29
iv) Não foi possível localizar o beneficiário	3.705
Taxa de respondentes	9%

Em relação ao item (i), 10 entrevistas foram excluídas pelo controle de qualidade por falhas operacionais ou por ter atingido a cota prevista em determinados estratos.

Em caso de recusa ou beneficiário incapacitado, itens (ii) e (iii), o entrevistador registrava a informação e o beneficiário era retirado da listagem.

Nas situações em que o beneficiário não foi localizado no momento do contato, item (iv), a informação também foi registrada. Foram realizadas até 3 tentativas de contato em dias e horários alternados. Caso não tenha sido possível localizar o contato, este era retirado da listagem e substituído por outro sorteado.



METODOLOGIA



CONDUÇÃO DA PESQUISA

- Os beneficiários menores de 18 anos foram excluídos da população alvo antes do sorteio da amostra.
- O beneficiário, com 18 anos ou mais, incapacitado de responder a pesquisa foi substituídos por outro respondentes sorteado.
- O responsável técnico da pesquisa elaborou e acompanhou o projeto a fim de definir a melhor amostragem, forma de coleta de dados, número de tentativas, representatividade da amostra, segurança dos dados, bem como resguardar as boas práticas, princípios estatísticos e as diretrizes estabelecidas tanto pelo Conselho de Estatística quanto pelo Documento Técnico da pesquisa.
- A participação do beneficiário foi voluntária, ou seja, não houve condução ou coerção para a participação na pesquisa.
- Não foi utilizada nenhuma espécie de incentivos e/ou oferta brindes aos beneficiários.
- Os beneficiários que participaram foram informados que a pesquisa seguia as diretrizes exigidas pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, que a entrevista era gravada e que o beneficiário poderia ser contatado posteriormente para controle de qualidade e auditoria da pesquisa.
- Instrução e treinamento dos entrevistadores, com aplicação simulada da entrevista, com posterior escuta para identificação de oportunidades de melhoria no processo.
- Entrega por parte da supervisão dos mailings de beneficiários fracionados de unidades amostrais (beneficiários) a serem abordados.
- Agendamento prévio das entrevistas conforme disponibilidade dos beneficiários. Nas situações em que o beneficiário no primeiro contato já se mostrou disponível, a entrevista foi realizada.
- Todos os contatos, tentativas de contatos, agendamentos, aplicação efetiva da entrevista e recusa por parte dos beneficiários foram contabilizados em sistema de controle preenchido pelos entrevistadores e conferidas e consolidadas pelo supervisor de pesquisa, gerando o CCO - Código de Controle Operacional.

PERFIL DA AMOSTRA



AGÊNCIA DE PESQUISAS

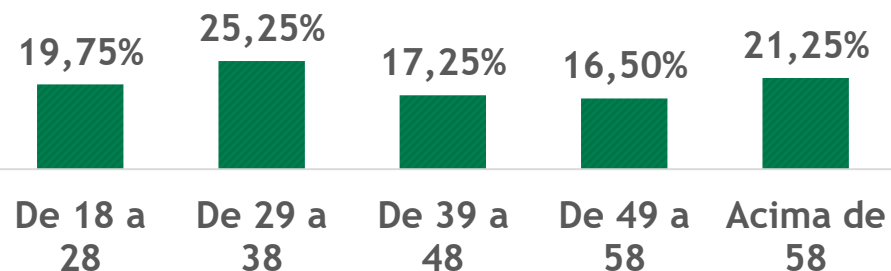
PERFIL DA AMOSTRA

GÊNERO

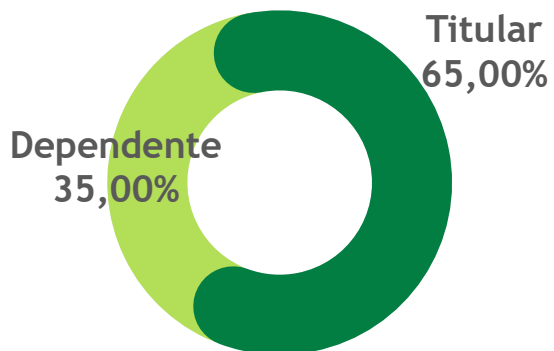


FAIXA ETÁRIA

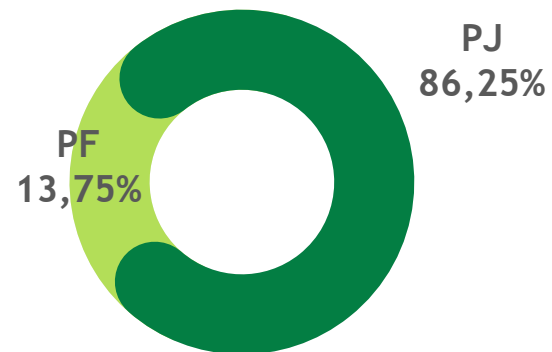
Idade Média
44 anos



PERFIL



PLANO

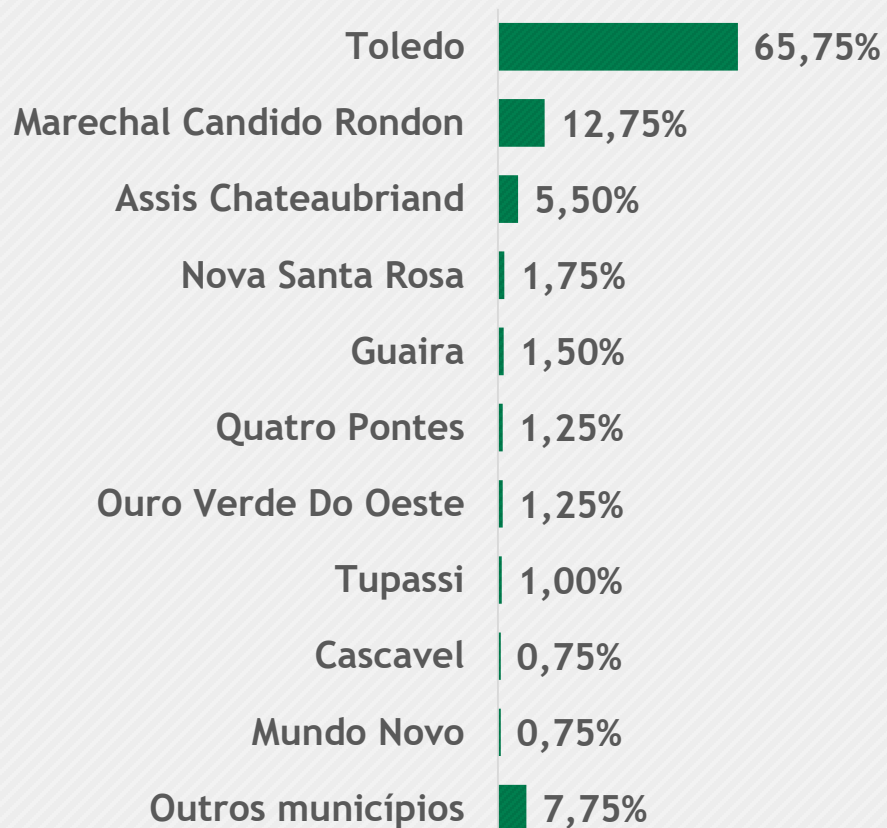


Base: 400 beneficiários
Margem de erro: 4,9%
Nível de confiança: 95%

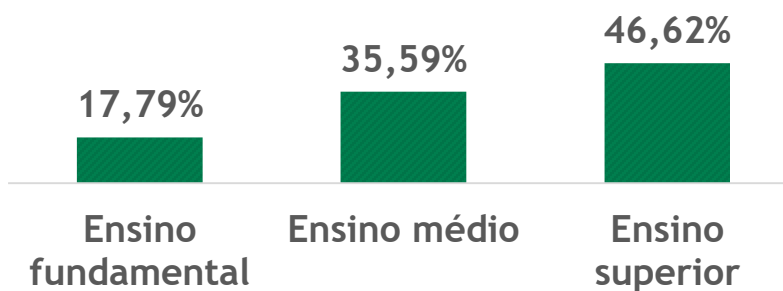
PERFIL DA AMOSTRA



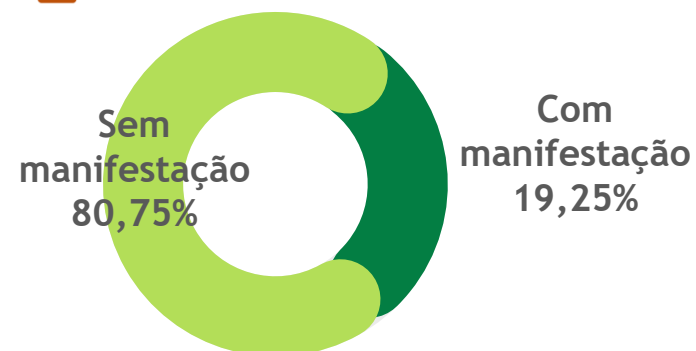
CIDADE



ESCOLARIDADE



MANIFESTAÇÃO



Base: 400 beneficiários
Margem de erro: 4,9%
Nível de confiança: 95%



ATENÇÃO À SAÚDE

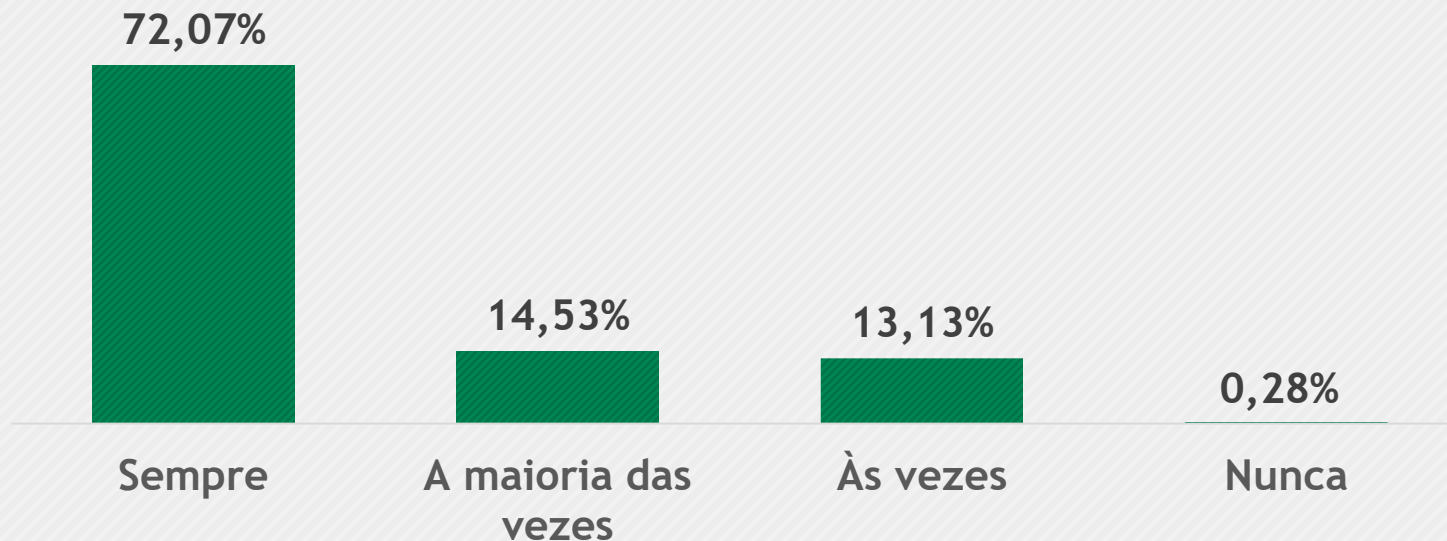


AGÊNCIA DE PESQUISAS

ATENÇÃO À SAÚDE



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?



Top2Box



86,60%

Bottom2Box



13,41%

A maioria dos beneficiários conseguiu ter cuidados de saúde por meio do plano quando necessitou. Pouco mais de um décimo declarou que encontrou dificuldade ocasional no atendimento.

Nota: 42 entrevistados não precisaram de cuidados de saúde nos últimos 12 meses, o que representa 10,5% da amostra.
Base: 358 beneficiários
Margem de erro: 5,2%
Nível de confiança: 95%

ATENÇÃO À SAÚDE



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?

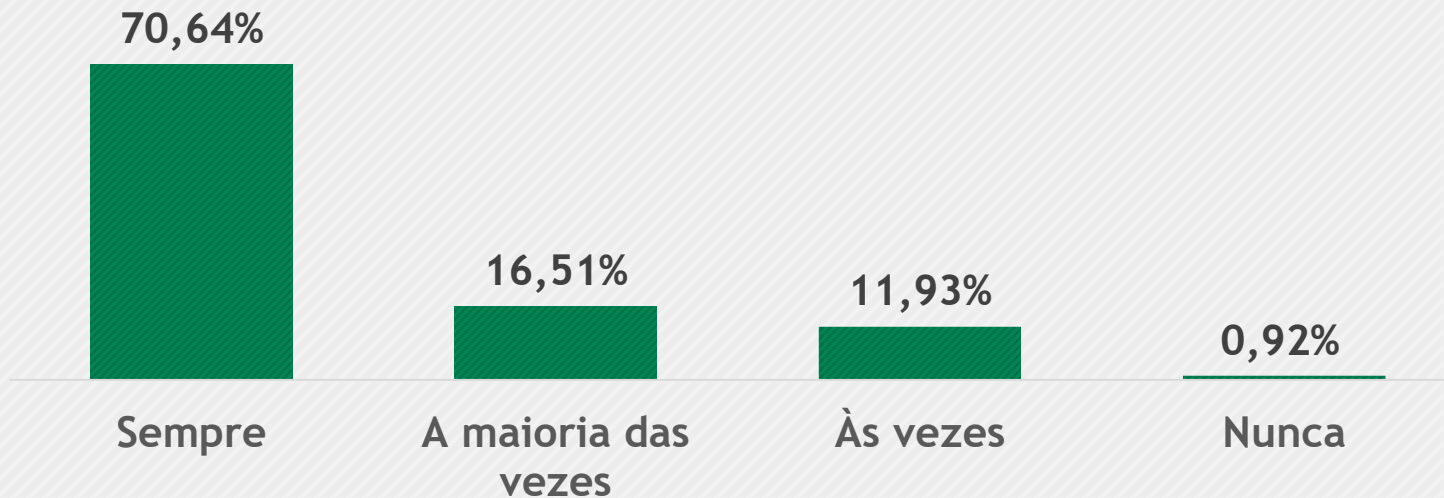
	Total	Plano		Gênero		Faixa Etária		
		PJ	PF	Masculino	Feminino	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Sempre	72,07%	71,38%	75,93%	75,00%	70,00%	63,25%	68,75%	82,95%
A maioria das vezes	14,53%	15,79%	7,41%	12,16%	16,19%	18,80%	16,96%	8,53%
Às vezes	13,13%	12,50%	16,67%	12,84%	13,33%	17,09%	14,29%	8,53%
Nunca	0,28%	0,33%	0,00%	0,00%	0,48%	0,85%	0,00%	0,00%
<i>Base</i>	358	304	54	148	210	117	112	129

Top2Box	86,60%	87,17%	83,34%	87,16%	86,19%	82,05%	85,71%	91,48%
Bottom2Box	13,41%	12,83%	16,67%	12,84%	13,81%	17,94%	14,29%	8,53%

ATENÇÃO À SAÚDE



Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata (por exemplo caso de urgência ou emergência) com que frequência você foi atendido assim que precisou?



Top2Box



87,15%

Bottom2Box



12,85%

Quase a metade dos beneficiários não necessitou de serviços de atenção imediata à saúde. Dentre aqueles que utilizaram, a maioria conseguiu acesso sempre ou na maioria das vezes que precisou de atendimento. Pouco mais de um décimo declarou que encontrou dificuldade ocasional no atendimento.

Nota: 182 entrevistados não precisaram de atenção imediata nos últimos 12 meses, o que representa 45,5% da amostra.

Base: 218 beneficiários

Margem de erro: 6,6%

Nível de confiança: 95%



ATENÇÃO À SAÚDE



Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata (por exemplo caso de urgência ou emergência) com que frequência você foi atendido assim que precisou?

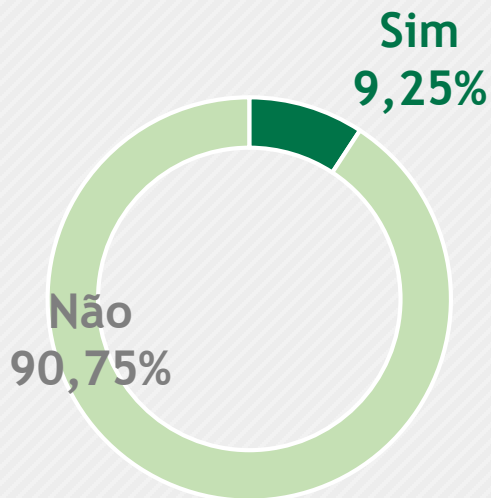
	Total	Plano		Gênero		Faixa Etária		
		PJ	PF	Masculino	Feminino	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Sempre	70,64%	70,81%	69,70%	75,61%	67,65%	71,43%	71,43%	69,01%
A maioria das vezes	16,51%	16,76%	15,15%	12,20%	19,12%	16,88%	17,14%	15,49%
Às vezes	11,93%	11,89%	12,12%	10,98%	12,50%	10,39%	11,43%	14,08%
Nunca	0,92%	0,54%	3,03%	1,22%	0,74%	1,30%	0,00%	1,41%
<i>Base</i>	218	185	33	82	136	77	70	71

Top2Box	87,15%	87,57%	84,85%	87,81%	86,77%	88,31%	88,57%	84,50%
Bottom2Box	12,85%	12,43%	15,15%	12,20%	13,24%	11,69%	11,43%	15,49%

ATENÇÃO À SAÚDE



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, etc.?



Cerca de um décimo dos entrevistados recebeu algum tipo de comunicação da Operadora convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos.

Base: 400 beneficiários
Margem de erro: 4,9%
Nível de confiança: 95%

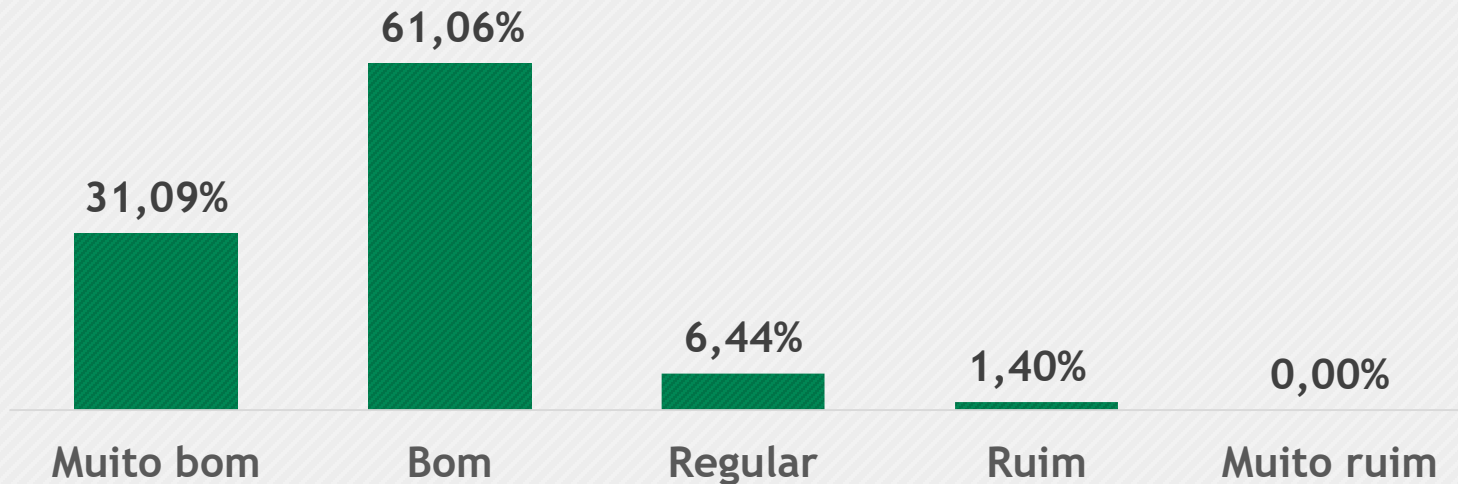
	Plano		Gênero	
	PJ	PF	Masculino	Feminino
Sim	6,67%	25,45%	10,29%	8,44%
Não	93,33%	74,55%	89,71%	91,56%
Base	345	55	175	225

	Faixa Etária		
	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Sim	10,71%	3,25%	13,14%
Não	89,29%	96,75%	86,86%
Base	140	123	137

ATENÇÃO À SAÚDE



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



Top2Box



92,15%

Bottom2Box



1,40%

A satisfação com a atenção em saúde recebida é elevada.
A maioria avaliou o atendimento recebido como Muito Bom ou Bom

Nota: 43 entrevistados não avaliaram, o que representa 10,8% da amostra.

Base: 357 beneficiários

Margem de erro: 5,2%

Nível de confiança: 95%

ATENÇÃO À SAÚDE



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

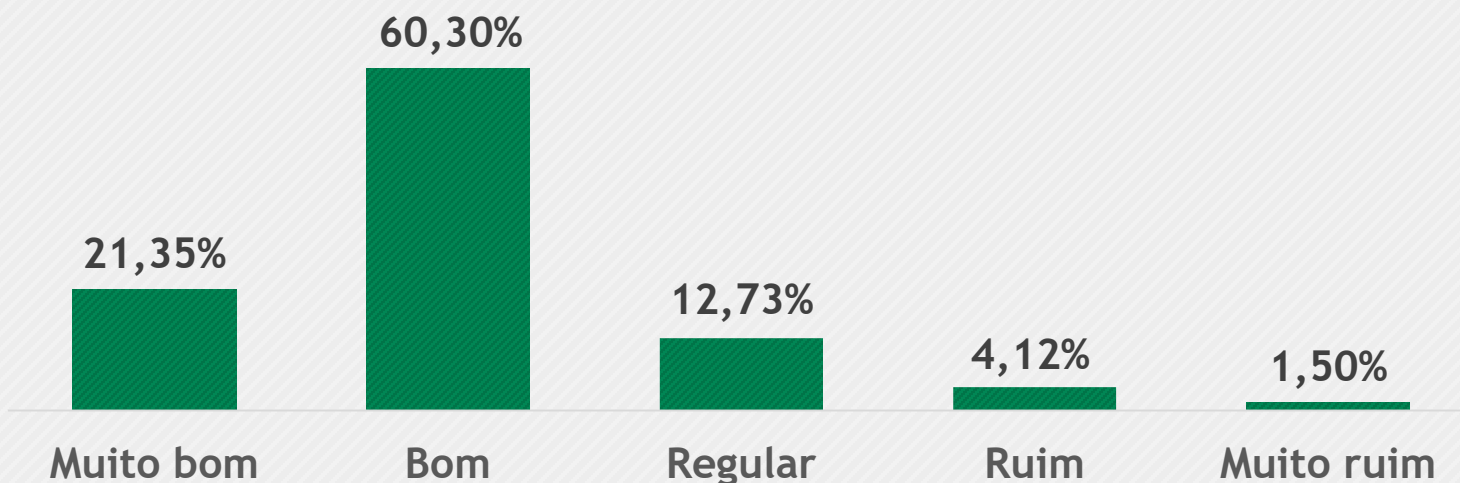
	Total	Plano		Gênero		Faixa Etária		
		PJ	PF	Masculino	Feminino	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Muito Bom	31,09%	30,36%	35,19%	27,21%	33,81%	25,86%	34,55%	32,82%
Bom	61,06%	61,72%	57,41%	65,31%	58,10%	62,07%	58,18%	62,60%
Regular	6,44%	6,27%	7,41%	5,44%	7,14%	10,34%	5,45%	3,82%
Ruim	1,40%	1,65%	0,00%	2,04%	0,95%	1,72%	1,82%	0,76%
Muito Ruim	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
<i>Base</i>	357	303	54	147	210	116	110	131

Top2Box	92,15%	92,08%	92,60%	92,52%	91,91%	87,93%	92,73%	95,42%
Bottom2Box	1,40%	1,65%	0,00%	2,04%	0,95%	1,72%	1,82%	0,76%

ATENÇÃO À SAÚDE



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



Top2Box



81,65%

Bottom2Box



5,62%

Um terço não soube avaliar a lista de prestadores credenciados. Dentre os beneficiários que avaliaram, a maioria atribuiu Muito Bom ou Bom para a facilidade de acesso à lista e pouco mais de um décimo considerou Regular.

Nota: 133 entrevistados não avaliaram, o que representa 33,3% da amostra.
Base: 267 beneficiários
Margem de erro: 6,0%
Nível de confiança: 95%

ATENÇÃO À SAÚDE



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

	Plano			Gênero		Faixa Etária		
	Total	PJ	PF	Masculino	Feminino	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Muito Bom	21,35%	18,86%	35,90%	20,18%	22,22%	22,11%	16,47%	25,29%
Bom	60,30%	62,28%	48,72%	56,14%	63,40%	56,84%	61,18%	63,22%
Regular	12,73%	13,16%	10,26%	16,67%	9,80%	14,74%	14,12%	9,20%
Ruim	4,12%	4,39%	2,56%	6,14%	2,61%	5,26%	5,88%	1,15%
Muito Ruim	1,50%	1,32%	2,56%	0,88%	1,96%	1,05%	2,35%	1,15%
<i>Base</i>	267	228	39	114	153	95	85	87

Top2Box	81,65%	81,14%	84,62%	76,32%	85,62%	78,95%	77,65%	88,51%
Bottom2Box	5,62%	5,71%	5,12%	7,02%	4,57%	6,31%	8,23%	2,30%



CANAIS DE ATENDIMENTO

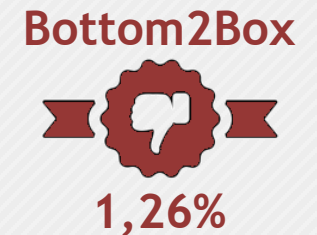
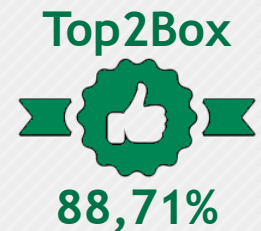
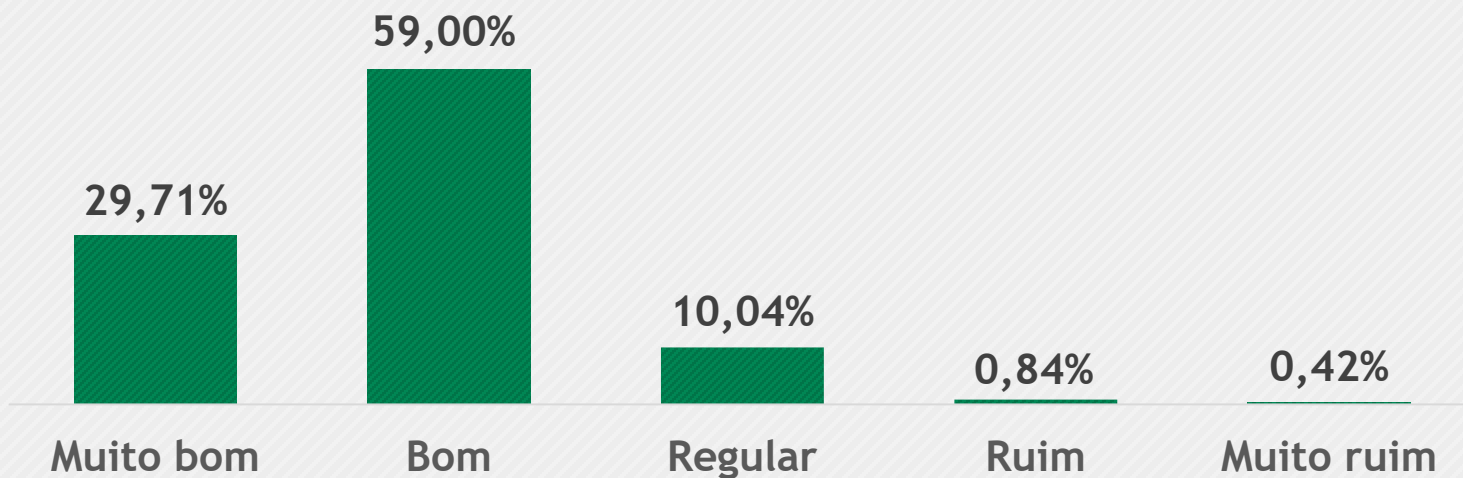


AGÊNCIA DE PESQUISAS

CANAIS DE ATENDIMENTO



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?



Dois quintos dos beneficiários não entraram em contato com os canais de atendimento da Operadora. Considerando os entrevistados que utilizaram, a maioria avaliou o atendimento recebido como Muito Bom ou Bom e um décimo como Regular.

Nota: 161 entrevistados não avaliaram, o que representa 40,3% da amostra.

Base: 239 beneficiários

Margem de erro: 6,3%

Nível de confiança: 95%





CANAIS DE ATENDIMENTO



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?

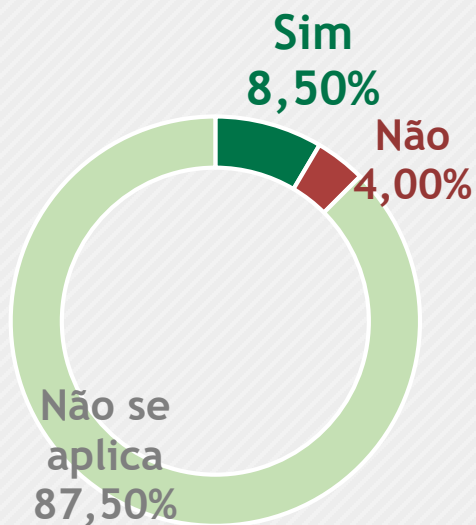
	Total	Plano		Gênero		Faixa Etária		
		PJ	PF	Masculino	Feminino	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Muito Bom	29,71%	27,00%	43,59%	26,04%	32,17%	26,09%	32,14%	30,23%
Bom	59,00%	62,00%	43,59%	58,33%	59,44%	60,87%	53,57%	62,79%
Regular	10,04%	9,50%	12,82%	14,58%	6,99%	13,04%	11,90%	5,81%
Ruim	0,84%	1,00%	0,00%	1,04%	0,70%	0,00%	1,19%	1,16%
Muito Ruim	0,42%	0,50%	0,00%	0,00%	0,70%	0,00%	1,19%	0,00%
<i>Base</i>	239	200	39	96	143	69	84	86

Top2Box 	88,71%	89,00%	87,18%	84,37%	91,61%	86,96%	85,71%	93,02%
Bottom2Box 	1,26%	1,50%	0,00%	1,04%	1,40%	0,00%	2,38%	1,16%

CANAIS DE ATENDIMENTO



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



Pouco mais de um décimo dos entrevistados registrou reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, a maior parte teve a sua demanda resolvida.

	Plano		Gênero	
	PJ	PF	Masculino	Feminino
Sim	7,54%	14,55%	9,14%	8,00%
Não	4,64%	0,00%	4,00%	4,00%
Não se aplica	87,83%	85,45%	86,86%	88,00%
<i>Base</i>	345	55	175	225

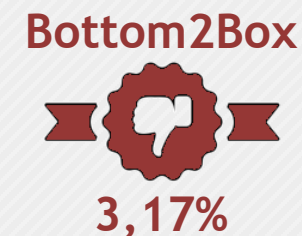
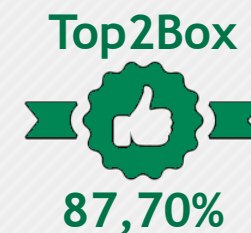
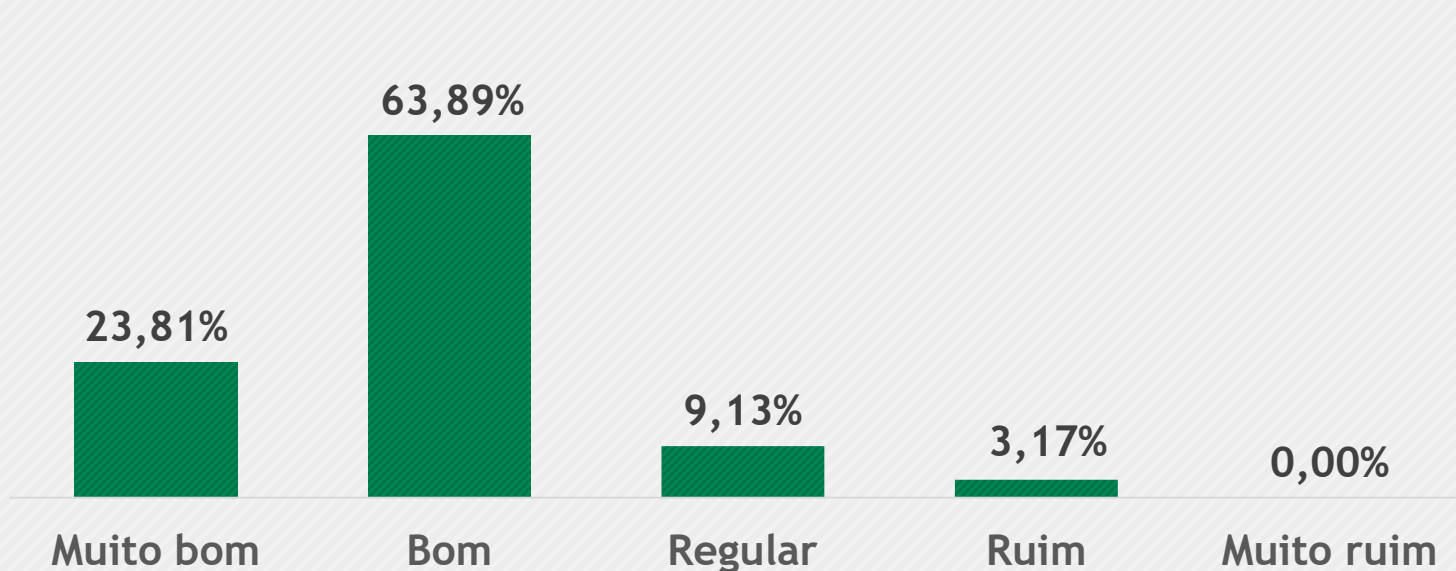
	Faixa Etária		
	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Sim	8,57%	4,88%	11,68%
Não	2,14%	4,88%	5,11%
Não se aplica	89,29%	90,24%	83,21%
<i>Base</i>	140	123	137

Base: 400 beneficiários
Margem de erro: 4,9%
Nível de confiança: 95%

CANAIS DE ATENDIMENTO



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



Pouco menos de dois quintos não souberam avaliar a questão. Considerando os que avaliaram, a maioria atribuiu Muito Bom ou Bom para a facilidade de preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos

Nota: 148 entrevistados não avaliaram, o que representa 37% da amostra.

Base: 252 beneficiários

Margem de erro: 6,2%

Nível de confiança: 95%

CANAIS DE ATENDIMENTO



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

	Plano		Gênero		Faixa Etária			
	Total	PJ	PF	Masculino	Feminino	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Muito Bom	23,81%	21,70%	35,00%	24,56%	23,19%	22,62%	13,33%	33,33%
Bom	63,89%	65,09%	57,50%	64,04%	63,77%	66,67%	66,67%	59,14%
Regular	9,13%	9,43%	7,50%	10,53%	7,97%	9,52%	13,33%	5,38%
Ruim	3,17%	3,77%	0,00%	0,88%	5,07%	1,19%	6,67%	2,15%
Muito Ruim	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
<i>Base</i>	252	212	40	114	138	84	75	93

Top2Box	87,70%	86,79%	92,50%	88,60%	86,96%	89,29%	80,00%	92,47%
Bottom2Box	3,17%	3,77%	0,00%	0,88%	5,07%	1,19%	6,67%	2,15%

AVALIAÇÃO GERAL

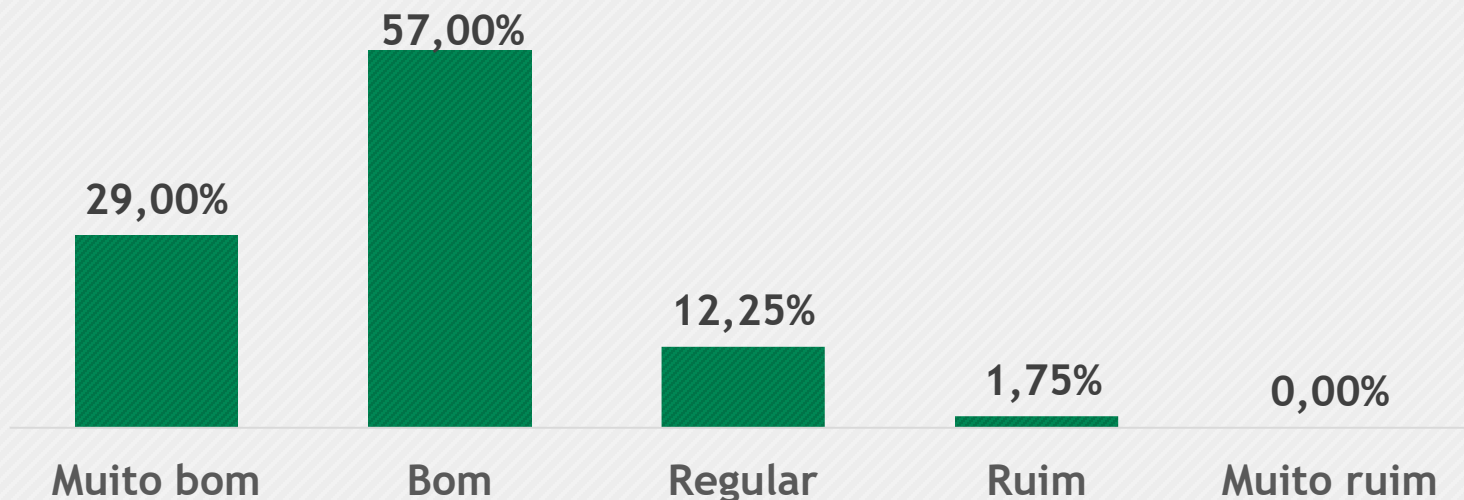


AGÊNCIA DE PESQUISAS

AVALIAÇÃO GERAL



Como você avalia seu plano de saúde?



Top2Box



86,00%

Bottom2Box



1,75%

A satisfação com o plano da Unimed Costa Oeste é elevada. 86% atribuíram o conceito Muito Bom ou Bom para qualificar o plano da Unimed Costa Oeste.

Base: 400 beneficiários
Margem de erro: 4,9%
Nível de confiança: 95%

AVALIAÇÃO GERAL



Como você avalia seu plano de saúde?

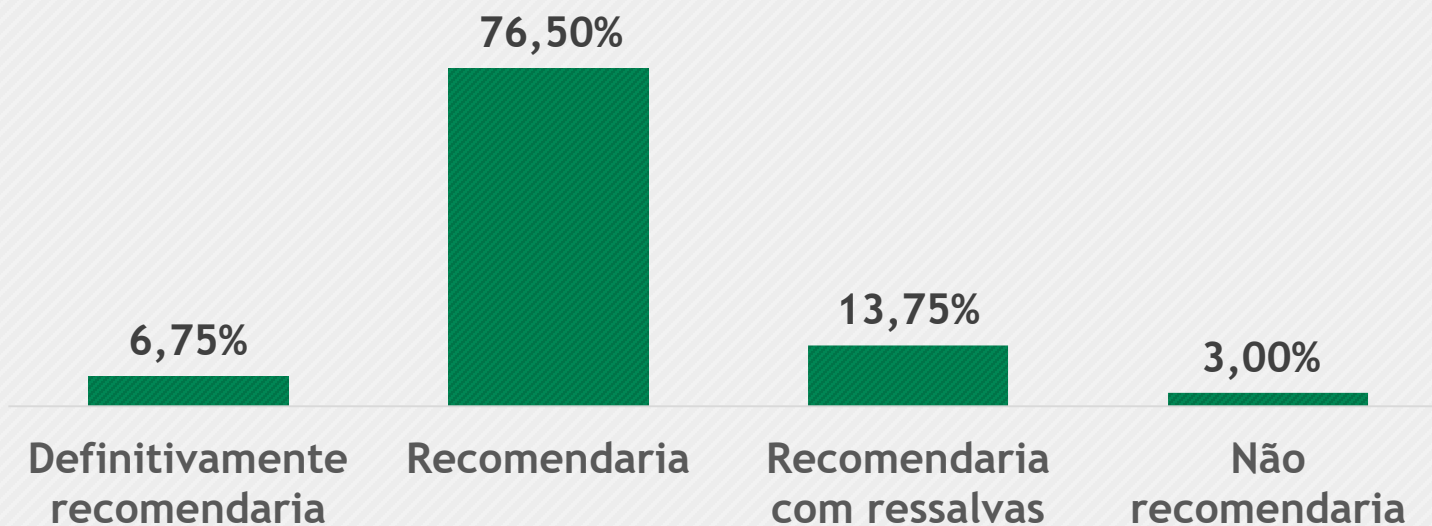
	Total	Plano		Gênero		Faixa Etária		
		PJ	PF	Masculino	Feminino	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Muito Bom	29,00%	26,96%	41,82%	26,29%	31,11%	29,29%	31,71%	26,28%
Bom	57,00%	58,55%	47,27%	59,43%	55,11%	55,00%	53,66%	62,04%
Regular	12,25%	12,75%	9,09%	13,14%	11,56%	15,00%	13,01%	8,76%
Ruim	1,75%	1,74%	1,82%	1,14%	2,22%	0,71%	1,63%	2,92%
Muito Ruim	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
<i>Base</i>	400	345	55	175	225	140	123	137

Top2Box	86,00%	85,51%	89,09%	85,72%	86,22%	84,29%	85,37%	88,32%
Bottom2Box	1,75%	1,74%	1,82%	1,14%	2,22%	0,71%	1,63%	2,92%

AVALIAÇÃO GERAL



Você recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?



Recomendaria*



83,25%

Não recomendaria



3,00%

Grande parte dos entrevistados recomendaria o plano da Unimed Costa Oeste, 13,75% fariam alguma ressalva no momento da indicação e apenas 3,00% não o recomendariam.

Base: 400 beneficiários
Margem de erro: 4,9%
Nível de confiança: 95%

*Considerando as respostas definitivamente recomendaria + recomendaria.

AVALIAÇÃO GERAL



Você recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?

	Plano		Gênero		Faixa Etária			
	Total	PJ	PF	Masculino	Feminino	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Definitivamente recomendaria	6,75%	7,54%	1,82%	8,57%	5,33%	7,14%	9,76%	3,65%
Recomendaria	76,50%	75,36%	83,64%	72,00%	80,00%	72,86%	73,98%	82,48%
Recomendaria com ressalvas	13,75%	13,91%	12,73%	15,43%	12,44%	17,86%	13,82%	9,49%
Não recomendaria	3,00%	3,19%	1,82%	4,00%	2,22%	2,14%	2,44%	4,38%
<i>Base</i>	400	345	55	175	225	140	123	137

ESTATÍSTICAS



AGÊNCIA DE PESQUISAS

ESTATÍSTICAS

	Base	Média	Desvio Padrão	Erro Padrão	Limite Inferior	Limite Superior
Frequência você conseguiu ter cuidados de saúde	358	3,58	0,72	0,04	3,51	3,66
Frequência de atendimento de atenção imediata	218	3,57	0,74	0,05	3,47	3,67
Atenção em saúde recebida	357	4,22	0,62	0,03	4,15	4,28
Facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados	267	3,96	0,80	0,05	3,86	4,05
Atendimento, considerando o acesso as informações	239	4,17	0,67	0,04	4,08	4,25
Documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde	252	4,08	0,67	0,04	4,00	4,17
Avaliação do Plano	400	4,13	0,68	0,03	4,07	4,20
Recomendação	400	2,87	0,54	0,03	2,81	2,92

**Para o cálculo das estatísticas não foram consideradas as respostas não sabe e não se aplica.*

Nota: As questões 3 e 7 não foram consideradas por se tratarem de variáveis categóricas e dicotômicas.

CONCLUSÕES



AGÊNCIA DE PESQUISAS



Conclusões

ATENÇÃO À SAÚDE

Pode-se concluir que grande parte dos beneficiários não teve dificuldade de acesso aos serviços de saúde da Unimed Costa Oeste. Entre os que buscaram cuidados de saúde, como consultas, exames ou tratamentos, a maioria conseguiu atendimento sempre ou na maioria das vezes que precisou. Pouco mais de um décimo declarou que encontrou dificuldade ocasional no atendimento. O Top2Box obtido foi de 86,60%, considerando as respostas válidas.

Quase a metade da amostra pesquisada não utilizou serviços de atenção imediata à saúde. Considerando apenas os beneficiários que buscaram esse tipo de serviço, a maioria foi atendida sempre ou na maioria das vezes que necessitou de atendimento de urgência ou emergência. Um décimo declarou que encontrou dificuldade ocasional no atendimento. O Top2Box obtido foi de 87,15%, considerando as respostas válidas.

Um décimo dos entrevistados recebeu algum tipo de comunicação da Operadora convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos.

A satisfação dos beneficiários, considerando toda a atenção em saúde recebida pelos prestadores de serviços credenciados, é alta. O Top2Box obtido foi de 92,15%, baseando-se nas respostas válidas.

Um terço não soube avaliar a lista de prestadores credenciados. O Top2Box obtido foi de 81,65%, com base nas respostas válidas.



Conclusões

CANAIS DE ATENDIMENTO

Dois quintos dos beneficiários não entraram em contato com os canais de atendimento da Unimed Costa Oeste nos últimos 12 meses. Considerando os beneficiários que utilizaram, o Top2Box obtido foi de 88,71%, considerando as respostas válidas.

Pouco mais de um décimo dos beneficiários registrou reclamação na Operadora, sendo que dentre os reclamantes, a maioria teve sua demanda resolvida.

Pouco menos de dois quintos não souberam avaliar a facilidade de preenchimento e de envio dos documentos e formulários exigidos pelo plano. Considerando os beneficiários que avaliaram, o Top2Box obtido foi de 87,70%, considerando as respostas válidas.



Conclusões

AVALIAÇÃO GERAL

A satisfação com o plano da Unimed Costa Oeste é alta.

A maioria dos beneficiários qualificou o plano como Bom ou Muito Bom. A classificação Regular atingiu 12,25% e Ruim ou Muito Ruim apenas 1,75% das respostas. O Top2Box obtido foi de 86,00%.

83,25% dos entrevistados recomendariam o plano da Unimed Costa Oeste, 13,75% fariam alguma ressalva no momento da indicação e apenas 3,00% não o recomendariam.



AGÊNCIA DE PESQUISAS

www.zoompesquisas.com.br

41 3092-7505

