

CONSULTORIA, PESQUISA E CONHECIMENTO



As empresas buscam melhoria, a Litz apresenta a solução

Estratégia e Marketing são assuntos dominantes e de interesse prioritário para grande parte das organizações, independente do segmento de atuação.

Nesse sentido, a utilização intensiva do conhecimento e das ferramentas de Marketing, é valiosa e fundamental para que as empresas possam mais facilmente organizar suas ações em prol de seus objetivos junto ao público-alvo.

A Litz tem como **objetivo prover soluções** inovadoras, confiáveis e estratégicas para seus clientes atuando de acordo com as características essenciais de cada um.



Diretores

Prof. Dr. Mario Nei Pacagnan

Pós Doutor em Administração – PUC/PR;

Doutor em Administração – FEA/ USP;

Mestre em Administração – PUC/ SP;

Pós Graduado em Administração Financeira – Inbrape / Unifil

Pós Graduado em Administração Rural – UEL/ PR;

Pós Graduado em Marketing e Propaganda – UEL/ PR;

Graduado em Administração – UEL/ PR;

Outras atividades: Atua ou atuou como professor dos programas de MBA e Pós-graduação da: FGV-RJ, ISAE-PR, PUC-Pr, UEL, UNIVEL - Cascavel, UNIVEM- Marília, INBRAPE, FECEA – Apucarana.

Prof. Msc. Renato Rocha Neto

Mestre em Administração – UEL/ PR;

Graduado em Administração – UEL/ PR;

Aperfeiçoamento em Pesquisa de Mercado e Planejamento Estratégico de Marketing – ESPM/ SP

Outras atividades: Atua ou atuou como professor de graduação e pós-graduação da Positivo, UEL, Faculdade Arthur Thomas, ISAE/FGV, Unopar, PUC-PR, Univel, Univem, TEAR Escola de Negócios, Fafipa, Fafijan.



Unimed Londrina | Beneficiários 2020

Avaliação de Satisfação dos Beneficiários Quanto a Cadeia de Serviços da Cooperativa



Metodologia

A pesquisa é caracterizada como descritiva e quantitativa em decorrência da quantificação no tratamento dos dados. A técnica de amostragem foi probabilística, com seleção dos entrevistados por estratificação.

OBJETIVO GERAL

- ✓ Mensurar a satisfação do beneficiário com o serviço prestado pela operadora de plano de saúde (Unimed Londrina).

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO DA PESQUISA COM REGISTRO PROFISSIONAL NO CONSELHO REGIONAL DE ESTATÍSTICA (CONRE)

Dra. Ana Julia Righetto - CONRE-4: 9437-A

NOME DA EMPRESA QUE COLETOU OS DADOS DA PESQUISA

Litz – Estratégia e Marketing

DESCRIÇÃO DO UNIVERSO AMOSTRAL

A população da pesquisa se refere aos clientes da Unimed Londrina com idade superior a 18 anos. Destaca-se que, do total de 186.083 beneficiários ativos, 147.021 pertencem a população alvo. Os demais 39.062 beneficiários, menores de 18 anos, foram excluídos da população alvo antes do sorteio da amostra, conforme item “a” do tópico 3.2 do Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – Ano Base 2019.

Metodologia

DESCRIÇÃO DA POPULAÇÃO AMOSTRADA

✓ PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A coleta de dados foi realizada entre os dias 28 de janeiro e 16 de março de 2020.

✓ DESCRIÇÃO DO GRUPO PESQUISADO

De modo a não correr o risco de direcionar as respostas para um perfil específico de respondentes, conforme item “i” do tópico 3.2 do Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – Ano Base 2019, **destaca-se que a amostra foi estratificada levando-se em consideração a proporcionalidade dos seguintes estratos na base de clientes** da Unimed Londrina:

- Gênero, Faixa Etária, Abrangência (Nacional e Grupo de municípios), Tipo de Produto (Individual/ Familiar, Coletivo Empresarial e Coletivo por adesão), Segmentação de Produto e Região Geográfica.

Destaca-se que, além dos estratos sugeridos pela ANS, optou-se por incluir a Região Geográfica, visto que os beneficiários do plano de saúde em questão estão distribuídos em uma ampla diversidade de cidades.



Metodologia

Na tabela abaixo demonstra-se o cumprimento da cota planejada de acordo com o perfil do público alvo definido para a pesquisa.

UNIMED LONDRINA - ESTRATIFICAÇÃO CONFORME AMOSTRA DE BENEFICIÁRIOS				
Critério	Cota Planejada		Cota Realizada	
Gênero				
Feminino	54,75%	219	54,75%	219
Masculino	45,25%	181	45,25%	181
Faixa Etária				
De 18 a 23 anos	8,83%	35	8,75%	35
De 24 a 28 anos	8,81%	35	8,25%	33
De 29 a 33 anos	10,58%	42	10,25%	41
De 34 a 38 anos	11,26%	45	11,25%	45
De 39 a 43 anos	10,60%	42	11,00%	44
De 44 a 48 anos	8,70%	35	9,25%	37
De 49 a 53 anos	8,11%	32	8,25%	33
De 54 a 58 anos	7,70%	31	7,25%	29
59 anos ou mais	25,41%	102	25,75%	103
Abrangência Geográfica				
Nacional	56,75%	227	56,75%	227
Grupo de municípios	43,25%	173	43,25%	173
Tipo de Produto				
Individual ou Familiar	47,45%	190	47,50%	190
Coletivo Empresarial	36,22%	145	36,50%	146
Coletivo por adesão	16,33%	65	16,00%	64

Metodologia

UNIMED LONDRINA - ESTRATIFICAÇÃO CONFORME AMOSTRA DE BENEFICIÁRIOS				
Critério	Cota Planejada		Cota Realizada	
Segmentação de Produto				
Ambulatorial + Hospitalar sem obstetrícia	75,15%	300	75,25%	301
Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	24,44%	98	24,25%	97
Outros (Referência, Ambulatorial, Hospitalar sem Obstetrícia)	0,41%	2	0,50%	2
Região Geográfica				
Londrina	55,31%	221	55,75%	223
Outras na área de atuação	31,49%	126	31,75%	127
Outras fora da área de atuação	13,20%	53	12,50%	50

OUTRAS DEFINIÇÕES

- As verificações dos respondentes ocorrem mediante supervisão in loco dos pesquisadores, e, gravação das pesquisas realizadas;
- Há monitoria in loco da aplicação da pesquisa, e, além disso, há uma segunda monitoria, em outra sala, da produtividade e atuação de cada Ponto de Aplicação.

Metodologia

✓ TAMANHO DA AMOSTRA

Embora o cálculo de erro amostral e nível de confiança indicam para 384 pesquisas, fez-se a aplicação de 400 entrevistas, acarretando a minimização de erros não amostrais. Destaca-se que o planejamento amostral e estratificações são apresentados no documento técnico da pesquisa.

✓ ERRO AMOSTRAL

Para o plano amostral, sugere-se uma amostra com margem de erro de 5% e nível de confiança de 95%.

✓ ERROS NÃO AMOSTRAIS

Destaca-se que 28 pesquisas foram excluídas pelo controle de qualidade por ter atingido a cota de determinados perfis, ou por erros não amostrais, tais como falhas na operação do sistema, falhas no sistema de gravação, falhas no sinal de telefonia, ou erros na condução da pesquisa. Entre os erros de condução, observa-se a indução de repostas e a formulação de perguntas fora do padrão do questionário. Destaca-se que o controle e tratamento de erros não amostrais seguiram os procedimentos descritos em nota técnica, tais como conferência de pesquisas, treinamentos e reuniões de alinhamento com os pesquisadores.

Destaca-se ainda o alto indicador de “não foi possível localizar o beneficiário” visto que, conforme nota técnica, caso o contato não fosse encontrado, a próxima tentativa ocorreria em próximo contato sorteado dentro do perfil proposto.

✓ FORMA DE COLETA DOS DADOS, CONFORME ITEM 3.2.D;

A pesquisa foi quantitativa. Neste caso, foi utilizado um questionário estruturado e não disfarçado, sendo que sua aplicação ocorreu por meio de pesquisadores devidamente treinados para a abordagem telefônica.

A equipe foi composta por um supervisor de pesquisa, sendo este responsável pelo controle de desempenho dos entrevistadores e verificação dos questionários aplicados, sendo esta última possibilitada devido a gravação das entrevistas.

Metodologia

➤ TAXA DE RESPONDENTES (CORRESPONDENTE À RAZÃO DO NÚMERO DE PESSOAS QUE RESPONDERAM SOBRE O NÚMERO DE PESSOAS QUE FORAM CONTATADAS PARA A PESQUISA)

Observa-se uma taxa de respondentes de 9,06%.

➤ ESTATÍSTICAS COM A QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS DA AMOSTRA CLASSIFICADOS CONFORME ITEM 3.2-S

Conforme item “s” do tópico 3.2 do Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – Ano Base 2019, cada beneficiário foi identificado pelo Código de Controle Operacional (CCO) e classificado em: i) Questionário concluído; ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa; iii) O beneficiário é incapacitado por limitações de saúde de responder a pesquisa; e iv) Não foi possível localizar o beneficiário. A classificação gerou a seguinte estatística e taxa de respondentes:

CLASSIFICAÇÃO	V.ABSOLUTO	%
i) Questionário concluído	428	9,06%
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	312	6,60%
iii) O beneficiário é incapacitado por limitações de saúde de responder a pesquisa	90	1,91%
iv) Não foi possível localizar o beneficiário	3.894	82,43%
Total de pessoas contatadas para a pesquisa	4.724	100,00%
Taxa de Respondentes: (i) / (Total de pessoas contatadas para a pesquisa)*		9,06%

* Corresponde a razão do número de pessoas que responderam sobre o número total de pessoas que foram contatadas para a pesquisa.

Destaca-se ainda o alto indicador de “não foi possível localizar o beneficiário” visto que, conforme nota técnica, caso o contato não fosse encontrado, a próxima tentativa ocorreria em próximo contato sorteado dentro do perfil proposto.

Metodologia

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

A aplicação da pesquisa ocorreu via telefone com alimentação dos dados em software para tabulação. Posteriormente, a análise e tratamento dos dados ocorreu por meio de software para pesquisa quantitativa e em seguida as informações foram transferidas para o Microsoft PowerPoint para melhor visualização dos resultados.



Metodologia

RESPONSÁVEIS DA PESQUISA

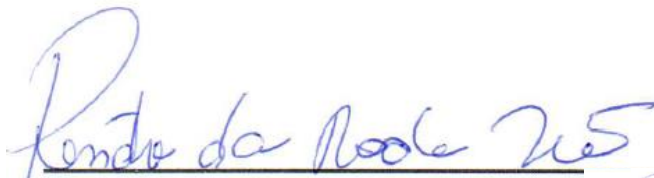


Dra. Ana Julia Righetto

CONRE-4: 9437-A

Responsável Técnico da Pesquisa

CPF: 344.688.108-58



Prof. Msc. Renato da Rocha Neto

Diretor de Operação – Litz



Prof. Dr. Mario Nei Pacagnan

Diretor de Projetos - Litz

Unimed Londrina | Beneficiários 2020

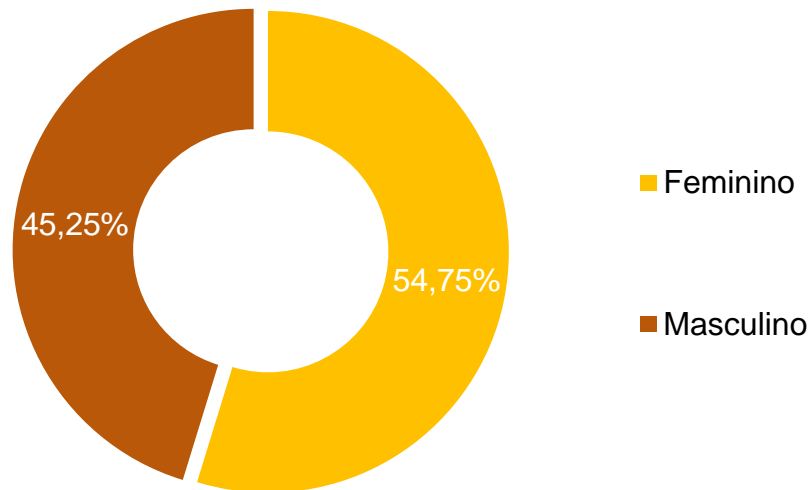
Perfil do Entrevistado



Perfil do Entrevistado

GÊNERO

Base 400 entrevistados



FAIXA ETÁRIA

Base 400 entrevistados

Faixa Etária	%	V. Absoluto
Entre 18 e 23 anos	8,75%	35
Entre 24 e 28 anos	8,25%	33
Entre 29 e 33 anos	10,25%	41
Entre 34 e 38 anos	11,25%	45
Entre 39 e 43 anos	11,00%	44
Entre 44 e 48 anos	9,25%	37
Entre 49 e 53 anos	8,25%	33
Entre 54 e 58 anos	7,25%	29
59 anos ou mais	25,75%	103
TOTAL	100%	400

Respostas	Limite Inferior	Média	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Idade Média	43,97	45,59	47,21	16,54	0,8268



Perfil do Entrevistado

ABRANGÊNCIA

Base 400 entrevistados

Abrangência	%	V. Absoluto
Nacional	56,75%	227
Grupo de municípios	43,25%	173
TOTAL	100%	400

SEGMENTAÇÃO

Base 400 entrevistados

Segmentação	%	V. Absoluto
Ambulatorial + Hospitalar sem obstetrícia	75,25%	301
Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	24,25%	97
Outros	0,50%	2
TOTAL	100%	400

CIDADE

Base 400 entrevistados

Cidade	%	V. Absoluto
Londrina	55,75%	223
Outras na área de atuação	31,75%	127
Outras fora da área de atuação	12,50%	50
TOTAL	100%	400

TIPO DE PLANO QUE POSSUI

Base 400 entrevistados

Tipo	%	V. Absoluto
Individual ou Familiar	47,50%	190
Coletivo Empresarial	36,50%	146
Coletivo por adesão	16,00%	64
TOTAL	100%	400



Unimed Londrina | Beneficiários 2020

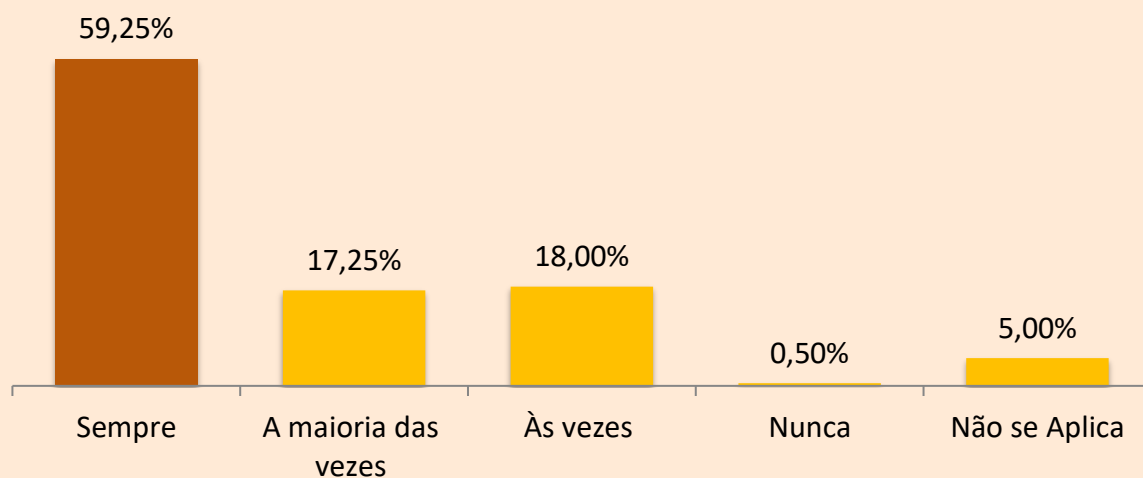
ANS – ATENÇÃO À SAÚDE



ANS – 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

Base 400 entrevistados



*Margem de Erro de 5%

*Nível de confiança de 95%.

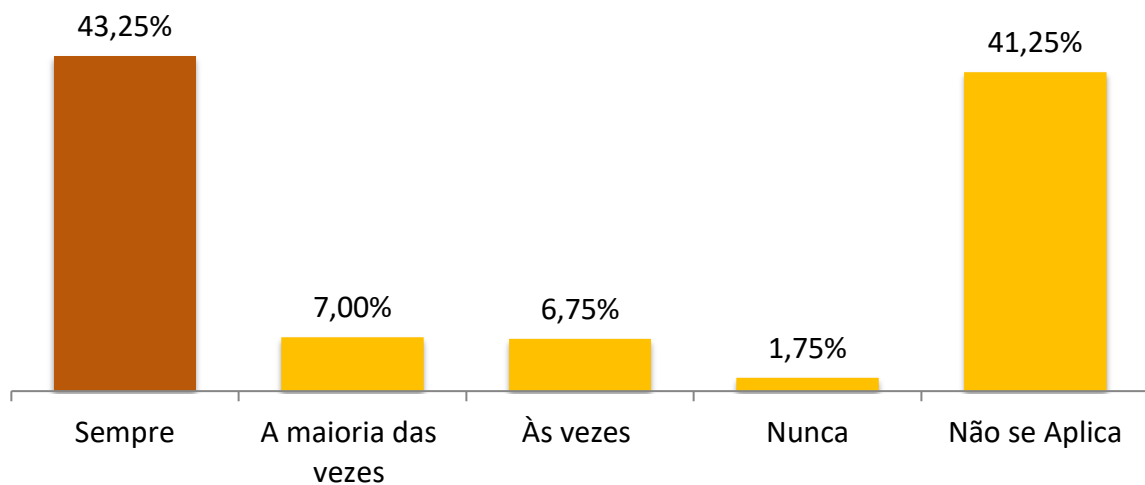
Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Sempre	54,43%	59,25%	64,07%	0,4914	0,0246
A Maioria das Vezes	13,55%	17,25%	20,95%	0,3778	0,0189
Às vezes	14,24%	18,00%	21,76%	0,3842	0,0192
Nunca	0,00%	0,50%	1,19%	0,0705	0,0035
Não se Aplica	2,86%	5,00%	7,14%	0,2179	0,0109

Observa-se no gráfico que a maioria dos beneficiários apresentaram que sempre ou a maioria das vezes (76,50%) conseguiram ter cuidados de saúde por meio do plano de saúde quando necessitaram.

ANS – Atenção à Saúde

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 400 entrevistados



*Margem de Erro de 5%

*Nível de confiança de 95%.

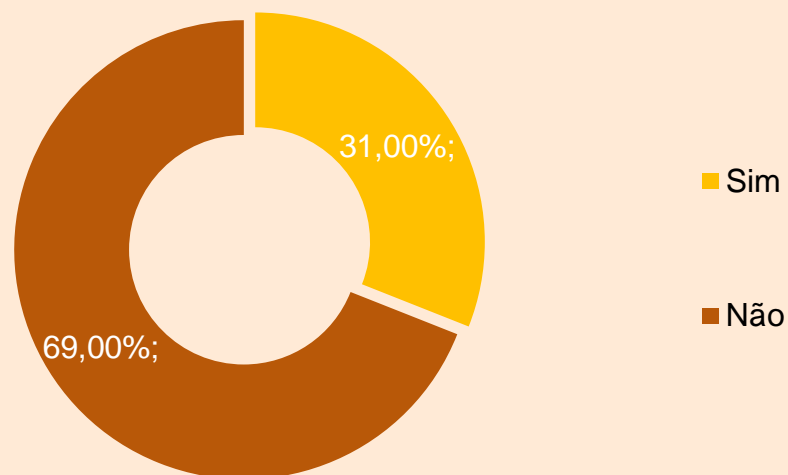
Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Sempre	38,39%	43,25%	48,11%	0,4954	0,0248
A Maioria das Vezes	4,50%	7,00%	9,50%	0,2551	0,0128
Às vezes	4,29%	6,75%	9,21%	0,2509	0,0125
Nunca	0,46%	1,75%	3,04%	0,1311	0,0066
Não se Aplica	36,43%	41,25%	46,07%	0,4923	0,0246

Observa-se no gráfico que a maioria dos beneficiários apresentaram que sempre ou a maioria das vezes (50,25%) conseguiram ter atenção imediata assim que precisaram. Verifica-se ainda que boa parte dos entrevistados (41,25%) disse não ter necessitado de atendimento imediato.

ANS – 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, CONSULTA PREVENTIVA COM DENTISTA, ETC

Base 400 entrevistados



*Margem de Erro de 5%

*Nível de confiança de 95%.

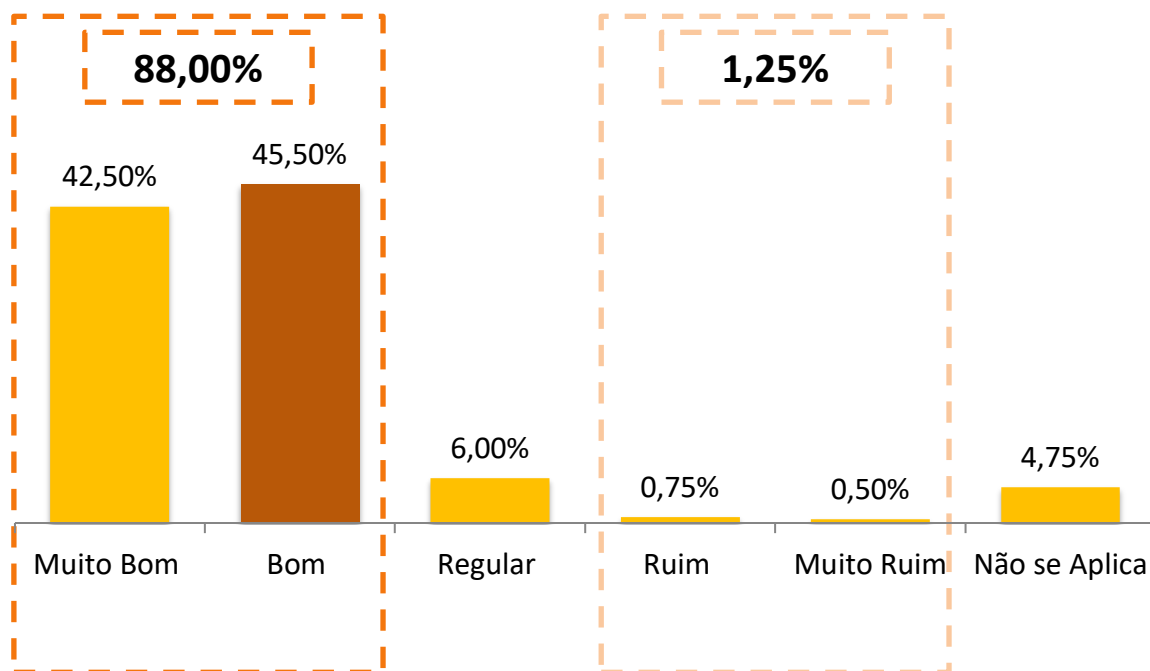
Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Sim	26,47%	31,00%	35,53%	0,4625	0,0231
Não	64,47%	69,00%	73,53%	0,4625	0,0231

Aproximadamente 1/3 dos beneficiários (31,00%) mencionaram ter recebido algum tipo de comunicação do plano de saúde, convidando e/ou esclarecendo sobre necessidade de realização de consultas ou exames preventivos.

ANS – Atenção à Saúde

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 400 entrevistados



*Margem de Erro de 5%

*Nível de confiança de 95%.

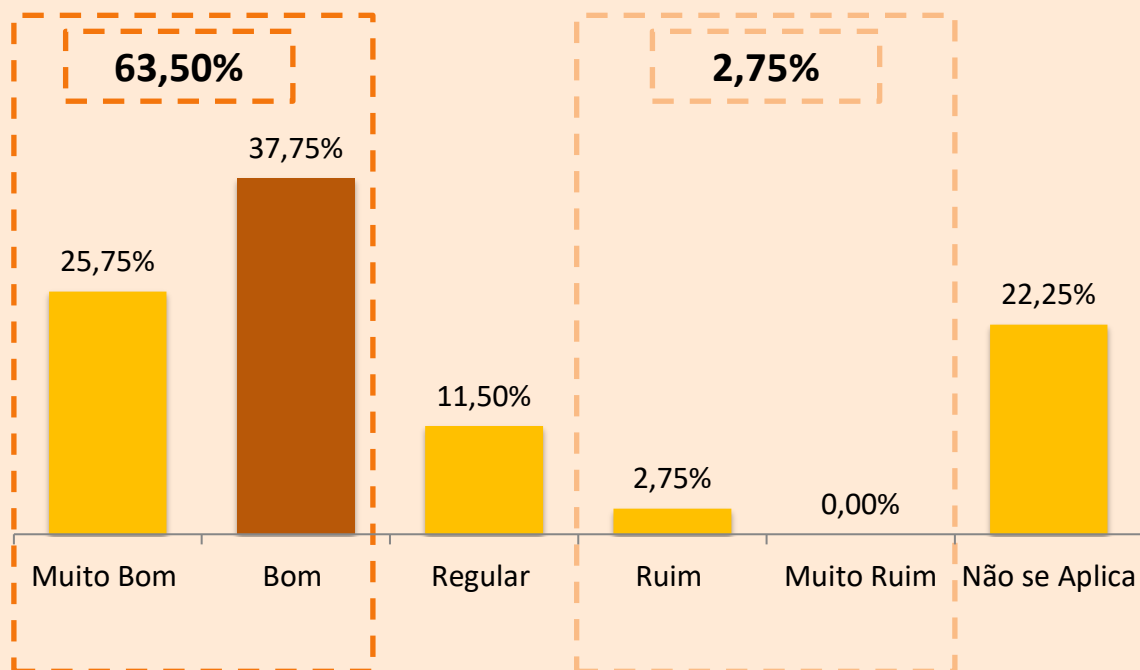
Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Muito Bom	37,66%	42,50%	47,34%	0,4943	0,0247
Bom	40,62%	45,50%	50,38%	0,4980	0,0249
Regular	3,67%	6,00%	8,33%	0,2375	0,0119
Ruim	0,00%	0,75%	1,60%	0,0863	0,0043
Muito Ruim	0,00%	0,50%	1,19%	0,0705	0,0035
Não se Aplica	2,67%	4,75%	6,83%	0,2127	0,0106

Observa-se como positiva a atenção recebida na rede credenciada, sendo que, **88,00%** avaliam o mesmo como sendo “Muito Bom” ou “Bom”, e, apenas **1,25%** avaliam a atenção como “Ruim” ou “Muito Ruim”.

ANS – 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, DENTISTAS, PSICÓLOGOS, FISIOTERAPEUTAS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS E OUTROS) POR MEIO FÍSICO OU DIGITAL (POR EXEMPLO: LIVRO, APLICATIVO DE CELULAR, SITE NA INTERNET)

Base 400 entrevistados



*Margem de Erro de 5%

*Nível de confiança de 95%.

Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Muito Bom	21,46%	25,75%	30,04%	0,4373	0,0219
Bom	33,00%	37,75%	42,50%	0,4848	0,0242
Regular	8,37%	11,50%	14,63%	0,3190	0,0160
Ruim	1,15%	2,75%	4,35%	0,1635	0,0082
Muito Ruim	0,00%	0,00%	0,00%	0,0000	0,0000
Não se Aplica	18,17%	22,25%	26,33%	0,4159	0,0208

Nota-se que 22,25% não acessou a lista de prestadores de serviços, mas a maioria que avaliou classifica como positivo (63,50%) o acesso, sendo “Muito Bom” ou “Bom”, e, apenas 2,75% avaliam como “Ruim” ou “Muito Ruim”.

Unimed Londrina | Beneficiários 2020

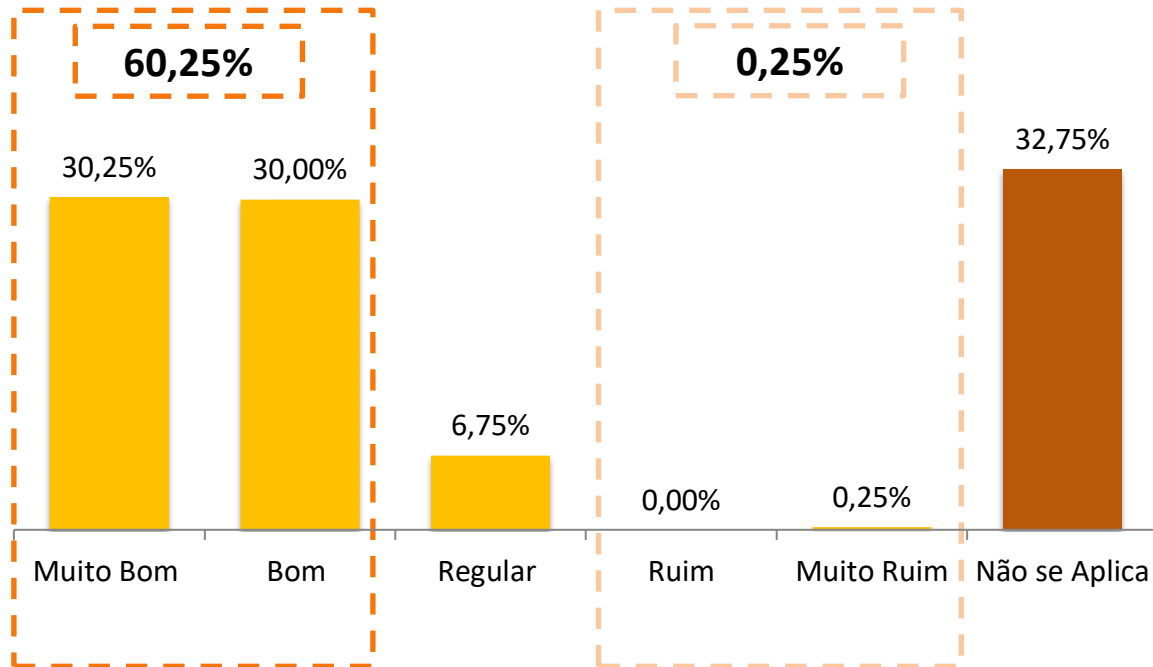
ANS – CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA



ANS – Canais de Atendimento da Operadora

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 400 entrevistados



*Margem de Erro de 5%
*Nível de confiança de 95%.

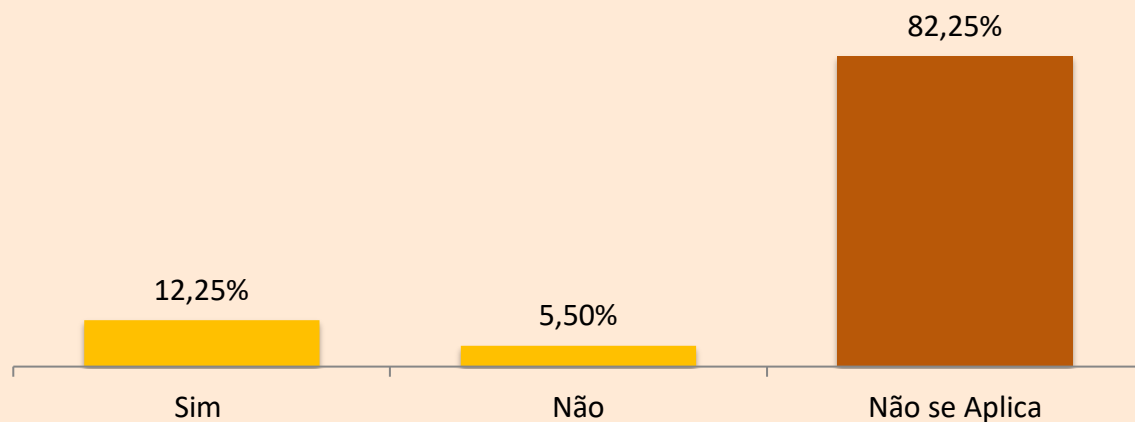
Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Muito Bom	25,75%	30,25%	34,75%	0,4593	0,0230
Bom	25,51%	30,00%	34,49%	0,4583	0,0229
Regular	4,29%	6,75%	9,21%	0,2509	0,0125
Ruim	0,00%	0,00%	0,00%	0,0000	0,0000
Muito Ruim	0,00%	0,25%	0,74%	0,0499	0,0025
Não se Aplica	28,15%	32,75%	37,35%	0,4693	0,0235

Nota-se que **32,75%** não precisou acessar a operadora pelos canais de atendimento. A maioria classifica como positivo (**60,25%**) o atendimento, sendo “Muito Bom” ou “Bom”, e, apenas **0,25%** avaliam como “Muito Ruim”.

ANS – Canais de Atendimento da Operadora

NOS ÚLTIMOS 12 MESES, QUANDO VOCÊ FEZ UMA RECLAMAÇÃO PARA O SEU PLANO DE SAÚDE VOCÊ TEVE SUA DEMANDA RESOLVIDA

Base 400 entrevistados



*Margem de Erro de 5%
*Nível de confiança de 95%.

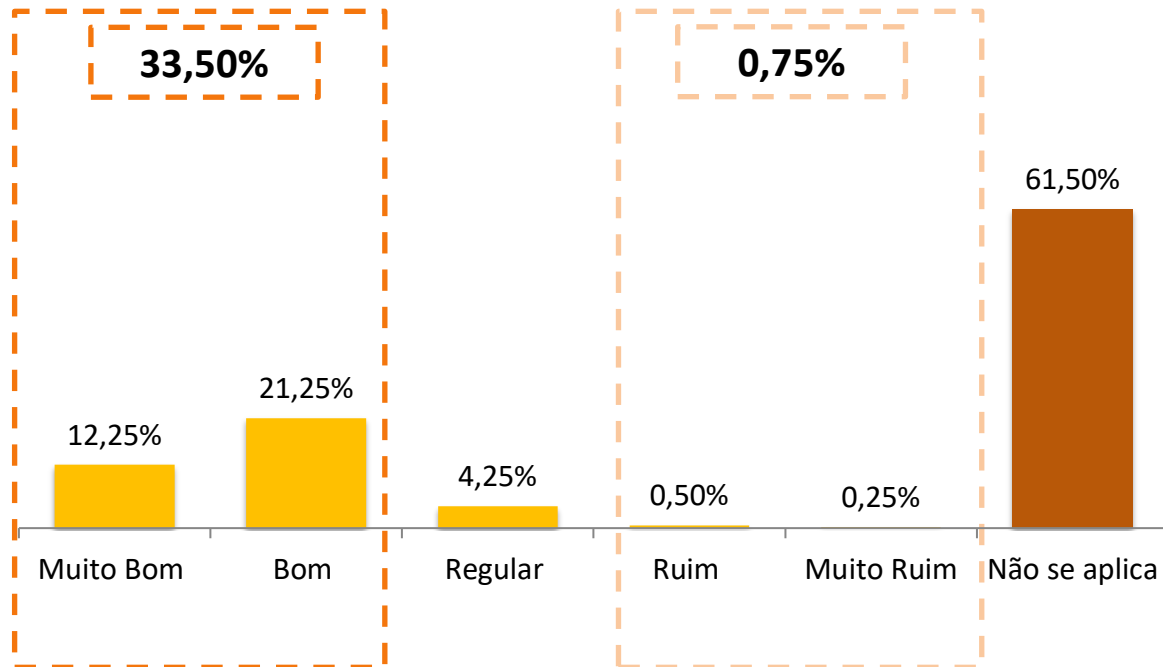
Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Sim	9,04%	12,25%	15,46%	0,3279	0,0164
Não	3,27%	5,50%	7,73%	0,2280	0,0114
Não se Aplica	78,51%	82,25%	85,99%	0,3821	0,0191

A maioria dos beneficiários (82,25%) não fizeram nenhuma reclamação à operadora, e, apenas 5,50% não tiveram sua demanda resolvida. Entretanto, observa-se que, proporcionalmente àqueles que mencionaram sim, há um indicador expressivo que mencionam não ter tido a demanda resolvida.

ANS – Canais de Atendimento da Operadora

COMO VOCÊ AVALIA OS DOCUMENTOS OU FORMULÁRIOS EXIGIDOS PELO SEU PLANO DE SAÚDE QUANTO AO QUESITO FACILIDADE NO PREENCHIMENTO E ENVIO

Base 400 entrevistados



*Margem de Erro de 5%
*Nível de confiança de 95%.

Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Muito Bom	9,04%	12,25%	15,46%	0,3279	0,0164
Bom	17,24%	21,25%	25,26%	0,4091	0,0205
Regular	2,27%	4,25%	6,23%	0,2017	0,0101
Ruim	0,00%	0,50%	1,19%	0,0705	0,0035
Muito Ruim	0,00%	0,25%	0,74%	0,0499	0,0025
Não se Aplica	56,73%	61,50%	66,27%	0,4866	0,0243

Nota-se que (61,50%) não preencheu ou enviou documentos à operadora, mas a maioria, entre os que avaliaram, classifica como positiva (33,50%) a facilidade, sendo “Muito Bom” ou “Bom”, e, apenas (0,75%) avaliam como “Ruim” ou “Muito Ruim”.

Unimed Londrina | Beneficiários 2020

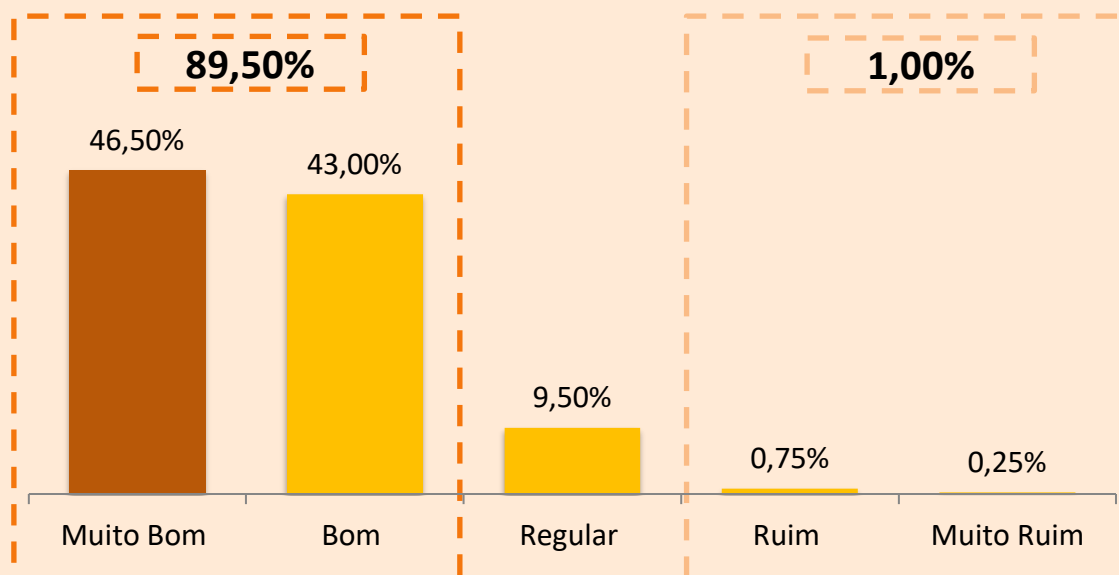
ANS – AVALIAÇÃO GERAL



ANS – Avaliação Geral

COMO VOCÊ AVALIA SEU PLANO DE SAÚDE

Base 400 entrevistados



*Margem de Erro de 5%
*Nível de confiança de 95%.

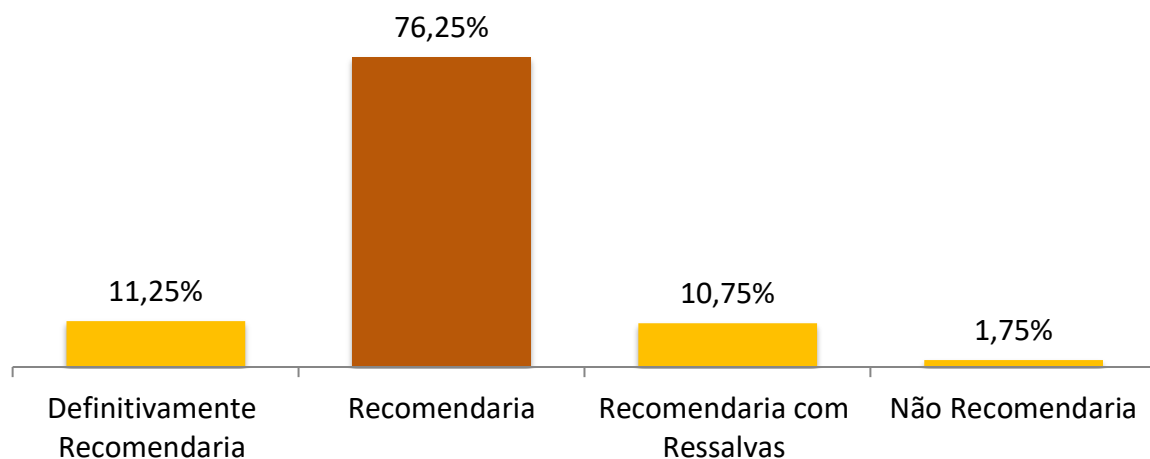
Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Muito Bom	41,61%	46,50%	51,39%	0,4988	0,0249
Bom	38,15%	43,00%	47,85%	0,4951	0,0248
Regular	6,63%	9,50%	12,37%	0,2932	0,0147
Ruim	0,00%	0,75%	1,60%	0,0863	0,0043
Muito Ruim	0,00%	0,25%	0,74%	0,0499	0,0025

Observa-se como positiva a qualificação do plano de saúde, sendo que, **89,50%** avaliam o mesmo como sendo “Muito Bom” ou “Bom”, e, apenas **1,00%** avaliam o plano como “Ruim” ou “Muito Ruim”.

ANS – Avaliação Geral

VOCÊ RECOMENDARIA O SEU PLANO DE SAÚDE PARA AMIGOS OU FAMILIARES

Base 400 entrevistados



*Margem de Erro de 5%
*Nível de confiança de 95%.

Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Definitivamente Recomendaria	8,15%	11,25%	14,35%	0,3160	0,0158
Recomendaria	72,08%	76,25%	80,42%	0,4256	0,0213
Recomendaria com Ressalvas	7,71%	10,75%	13,79%	0,3097	0,0155
Não Recomendaria	0,46%	1,75%	3,04%	0,1311	0,0066

Observa-se que os beneficiários na grande maioria recomendam o plano para algum amigo ou familiar, sendo que, apenas 1,75% mencionaram que não recomendariam o plano.

Unimed Londrina | Beneficiários 2020

Considerações ANS



Conclusões Finais – ANS

No que tange as questões aplicadas e decorrência das sugestões da ANS, tem-se como principais conclusões da pesquisa:

Observa-se ainda espaço para melhoria na percepção dos beneficiários sobre o plano de saúde, na relação da operadora junto aos mesmos e no conhecimento de algumas ações efetuadas pela operadora.

Quando questionados com que frequência os beneficiários conseguiram ter cuidados de saúde por meio do plano, observou-se que 0,50% mencionaram “Nunca” e 18,00% “Às vezes”. No caso de necessidade de atenção imediata, 1,75% mencionaram que “Nunca” conseguiram quando necessitaram e 6,75% “Às vezes”. Verifica-se ainda que boa parte dos entrevistados (41,25%) disse não ter necessitado de atendimento imediato. Já no caso de avaliação sobre toda a atenção em saúde recebida, observa-se que 6,00% avaliam como “Regular”, 0,75% “Ruim” e 0,50% mencionaram a opção “Muito ruim”. Apesar das boas avaliações, principalmente no último quesito, ambos os números sinalizam ainda existência de um espaço para melhoria no acesso dos beneficiários a cuidados de saúde quando necessário.

No momento em que foram questionados se nos últimos 12 meses receberam algum tipo de comunicação do plano de saúde (carta, e-mail, telefonema, etc) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, destaca-se o baixo indicador, visto que 31,00% dos beneficiários mencionaram que sim. Observa-se aqui um significativo espaço para reflexão quanto aos processos de comunicação que evidenciam elementos relacionados a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos.

Ao se questionar se o plano oferece lista de médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros serviços de saúde credenciados de fácil compreensão e de fácil acesso, notou-se que 11,50% mencionaram “Regular” e 2,75% como “Ruim”. Destaca-se ainda que 22,25% não acessou a lista de prestadores nos últimos 12 meses. Observa-se nas duas questões acima, uma oportunidade para estreitamento da relação junto aos beneficiários, ampliando assim a percepção positiva dos mesmos sobre o plano, além do maior cuidado e atenção dada aos beneficiários.



Conclusões Finais – ANS

No que tange as questões aplicadas e decorrência das sugestões da ANS, tem-se como principais conclusões da pesquisa:

Observa-se como positivo o atendimento nos canais de comunicação e contato com o cliente, visto que, quando avaliado o acesso à operadora mediante o atendimento, sendo considerado o acesso às informações que precisava, tem-se que apenas 6,75% consideram “Regular” e 0,25% “Muito ruim”. Nota-se ainda que 32,75% não precisou acessar a operadora pelos canais de atendimento.

Embora 82,25% mencionaram não se aplicar a questão sobre resolução de demanda resolvida em caso de reclamação junto à operadora (o que sinaliza que a maioria dos clientes não realizaram reclamações nesse período), tem-se que 5,50% mencionaram que não foram resolvidas e 12,25% que foram resolvidas. Embora seja superior o indicador positivo, nota-se que ainda há pessoas que não possuem suas demandas resolvidas pela operadora; sendo ainda expressivo quando considerado a proporcionalidade daqueles que realizaram reclamações no período.

Quanto à avaliação dos documentos ou formulários exigidos pela operadora quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio, destaca-se que 61,50% não preencheu ou enviou documentos à operadora, 4,25% consideram “Regular”, 0,50% “Ruim” e 0,25% “Muito ruim”. Os indicadores apontam que há um grande número de consumidores que provavelmente não demandam esse tipo de documentação, e, ainda, um indicador baixo daqueles que passam por essa necessidade e questionam a mesma – porém ainda havendo espaço para facilitação do processo aos beneficiários.

Em relação à qualificação geral do plano, tem-se que 89,50% consideram o mesmo “Muito Bom” ou “Bom”. Já 9,50% consideram o mesmo como “Regular” e 1,00% considerando “Ruim” ou “Muito Ruim”. Além dessa avaliação, tem-se que apenas 1,75% dos entrevistados destacam que nunca recomendariam o plano da operadora, demonstrando que para a grande maioria, os aspectos que foram negativados geram ressalvas em relação ao plano, porém, não impactando de maneira significativa na não indicação do mesmo.





Consultoria • Pesquisa • Conhecimento



(43) 3323-3883



Avenida Ayrton Senna da Silva, 600 - Sala 104
Londrina/PR



www.litzestrategia.com.br