

Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

(ano base 2018)

Formulário Padrão ANS

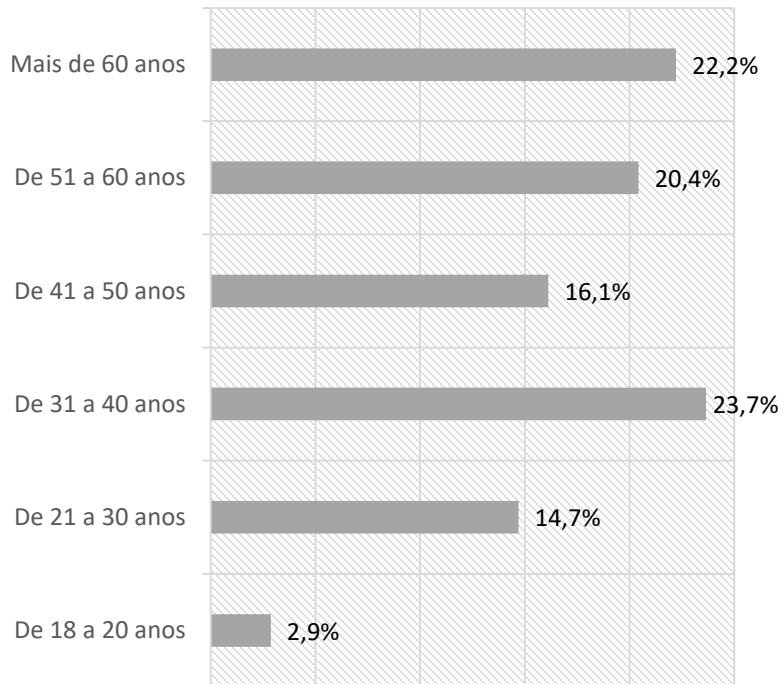
279 Entrevistados	Nível de Confiança	Margem de Erro
	90%	4,91

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

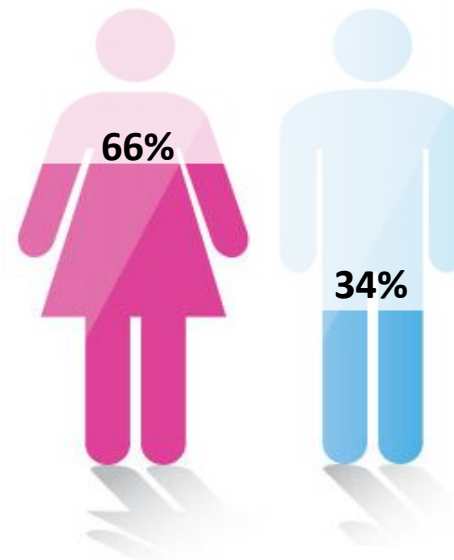
- ❖ **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde da Unimed Botucatu
- ❖ **Universo:** 22.464
- ❖ **Período de Campo:** Fevereiro e Março de 2019
- ❖ **Taxa de resposta:** 17%. Falamos com 1.676 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- ❖ **Classificação:**
 - 1 - Questionário concluído: 279
 - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 20 (1%)
 - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 1.319 (79%)
 - 4 - Outros: 58 (3%) 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

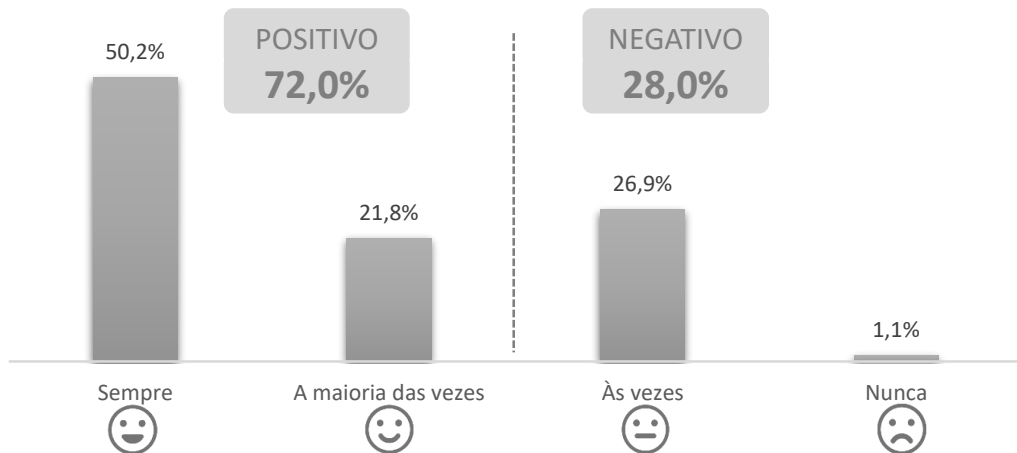


Gênero



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?



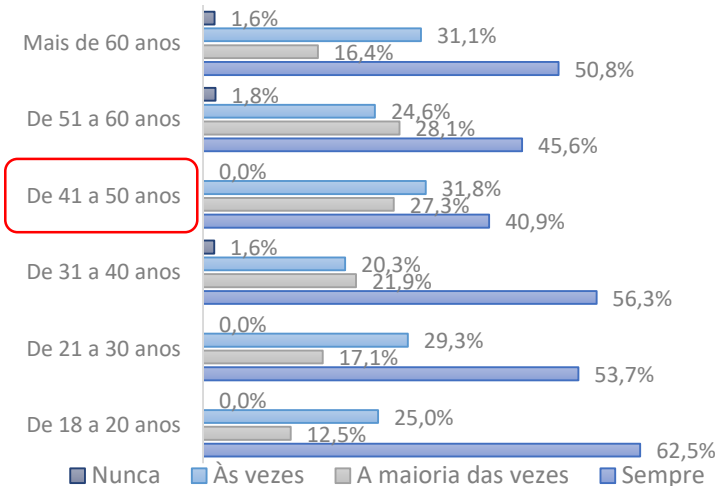
Base: 275 Margem de Erro: 4,94

Não aplicável / Não sei: 4 (não considerados para cálculo dos resultados)

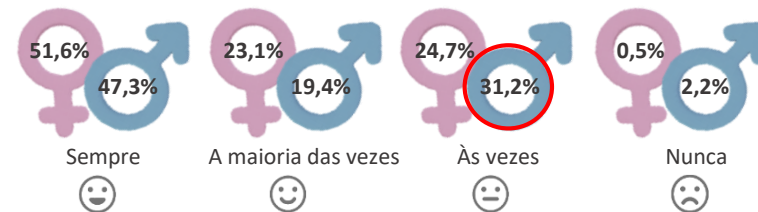
72% dos beneficiários avaliaram positivamente os cuidados de saúde. Destaque positivo para o fato de que o percentual de **sempre** é muito maior do que os demais.

Ponto de atenção: homens e beneficiários entre 41 e 50 anos optaram mais vezes pela opção **às vezes**, o que sugere que encontram maiores dificuldades neste acesso para estes públicos.

FAIXA ETÁRIA

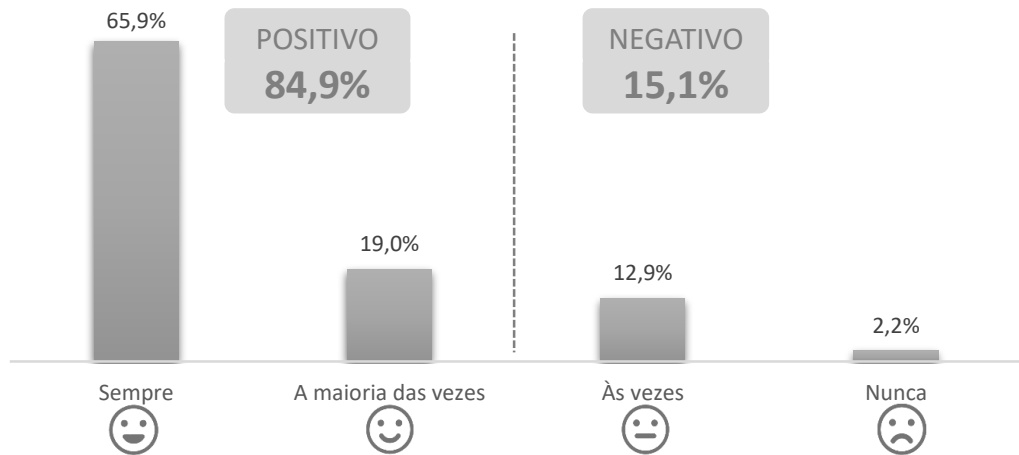


GÊNERO



Atenção Imediata

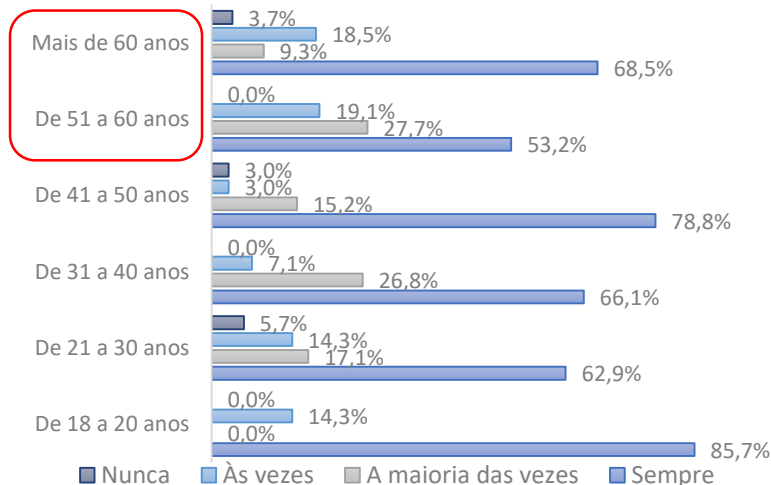
2 - Nos últimos 12 meses, quando você necessitou de atenção imediata (por exemplo: caso de urgência ou emergência), com que frequência você foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?



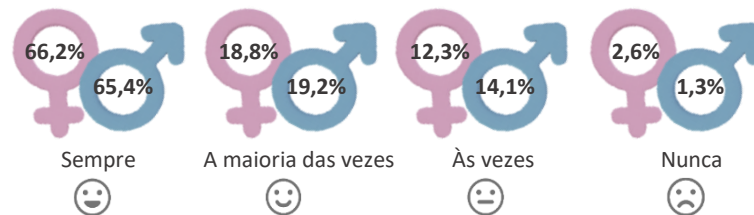
Base: 232 Margem de Erro: 5,39

Não aplicável / Não sei: 47 (não considerados para cálculo dos resultados)

FAIXA ETÁRIA



GÊNERO

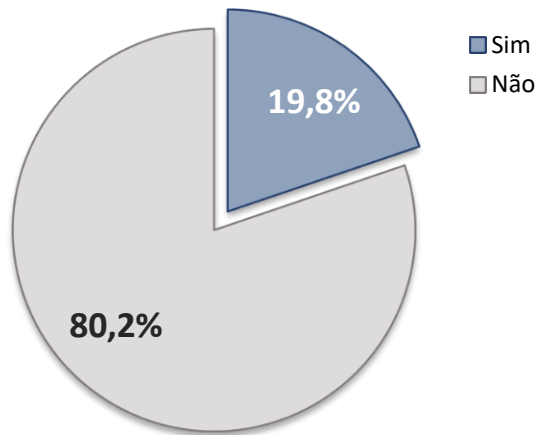


Com relação à atenção imediata, quase 85% dos beneficiários avaliam o plano positivamente. Aqui também a opção **sempre** é muito mais escolhida que as demais.

Pontos de atenção: beneficiários possuem **mais de 51 anos** foram o que mais verbalizaram a opção **às vezes**.

Comunicação

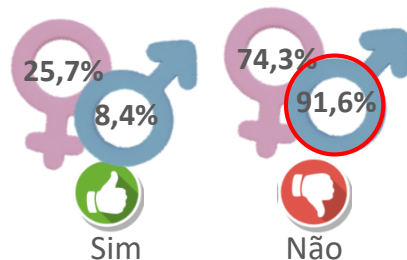
3 - Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com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



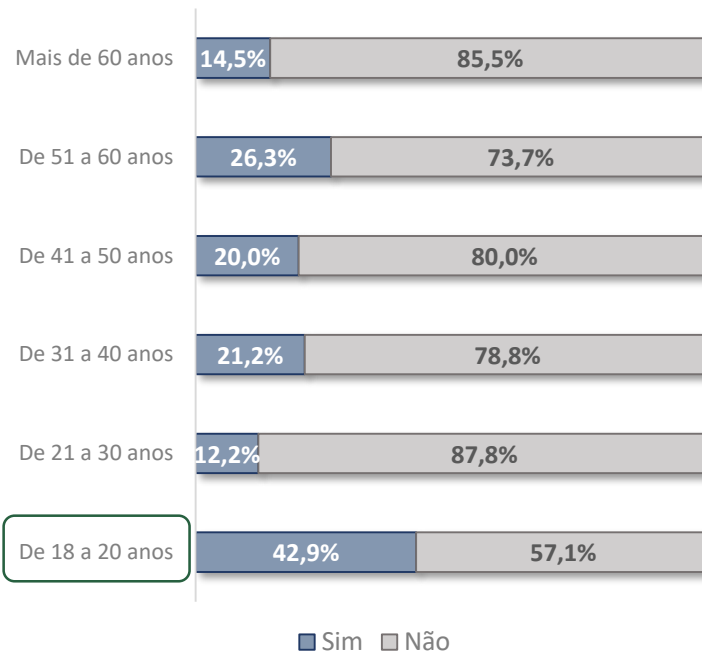
Base: 278 Margem de Erro: 4,92

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

GÊNERO



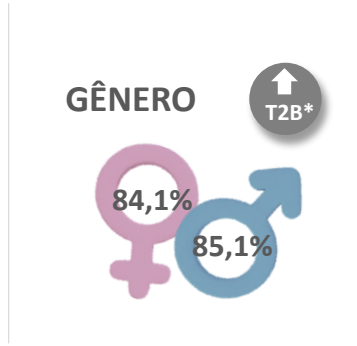
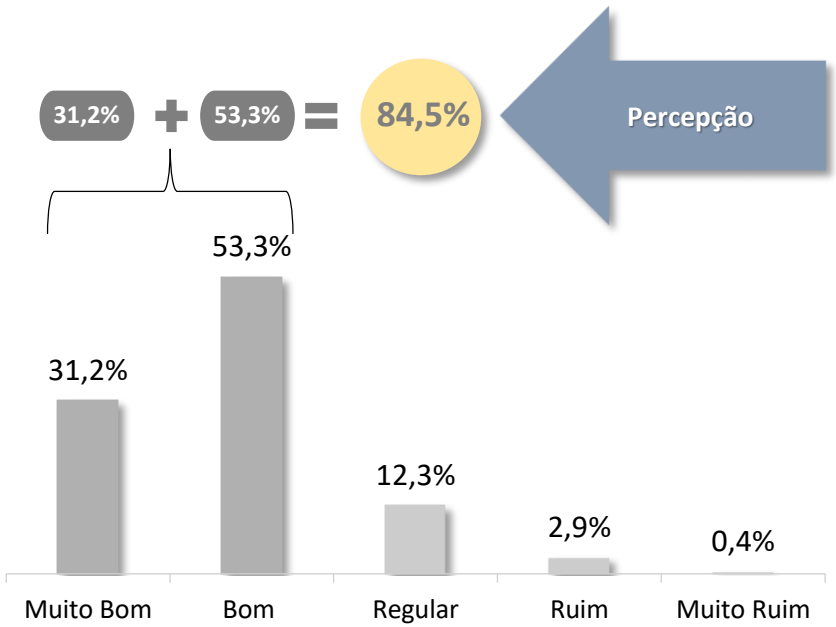
FAIXA ETÁRIA



A maior parte dos beneficiários (80,2%) relata não ter recebido nenhum tipo de comunicação do plano quanto à saúde preventiva nos últimos 12 meses. Os beneficiários de **18 a 20 anos** são os que mais confirmam o recebimento de comunicados com esta finalidade. **Ponto de atenção:** as **mulheres** informam menor recebimento do que os **homens**.

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)?



FAIXA ETÁRIA ↑ T2B*

De 18 a 20 anos	100,0%
De 21 a 30 anos	82,9%
De 31 a 40 anos	80,0%
De 41 a 50 anos	88,6%
De 51 a 60 anos	83,9%
Mais de 60 anos	70,0%

Quase 85% relata satisfação com a atenção à saúde recebida. Um aspecto positivo é que a insatisfação (**ruim + muito ruim**) não chega a 4%. A não satisfação está concentrada nos beneficiários que possuem **mais de 60 anos**. Destaque positivo para os que possuem de **18 a 20**, pois alcançaram o patamar máximo de excelência.

Base: 276 Margem de Erro: 4,94

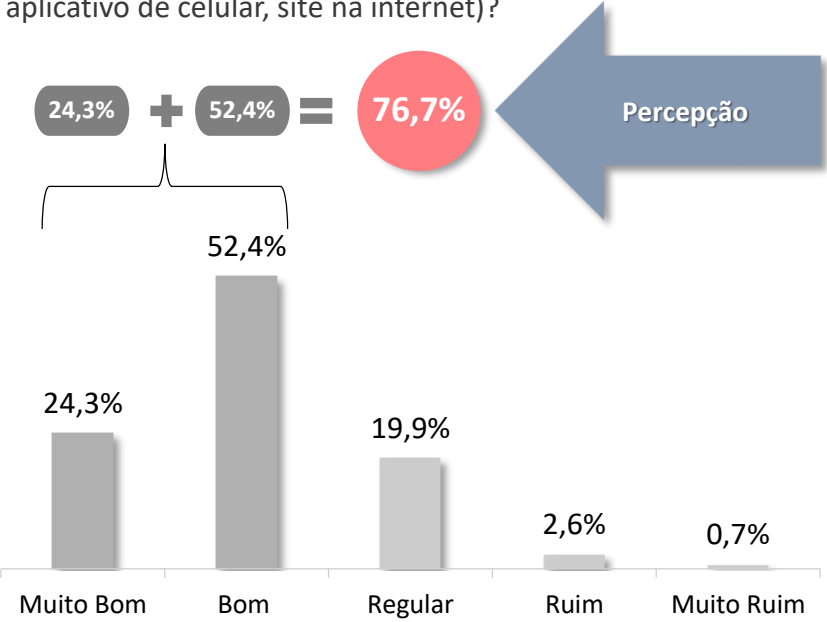
Não aplicável / Não sei: 3 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

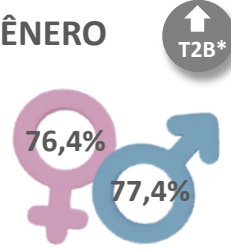
90 a 100% Excelente / Forças 80 a 89% Conforme / Oportunidades 0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Acesso a Lista de Prestadores

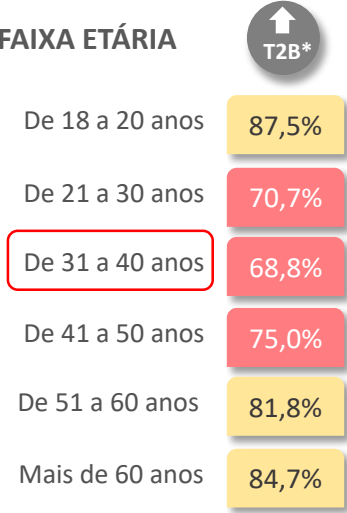
5 - Como você avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: livro, aplicativo de celular, site na internet)?



GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

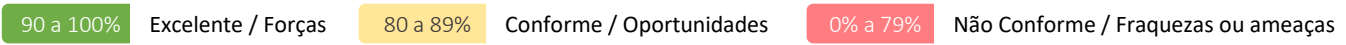


O acesso à lista de prestadores foi o atributo que atingiu o menor desempenho, alcançando quase 77% de satisfação. Observa-se um viés de baixa, isto é, mais beneficiários escolheram avaliar este item como **bom**, ao invés de **muito bom**, havendo uma diferença de 28,1 pp entre eles. **Ponto de Atenção:** beneficiários de **31 a 40 anos** concentram a não satisfação com este atributo.

Base: 267 Margem de Erro: 5,02

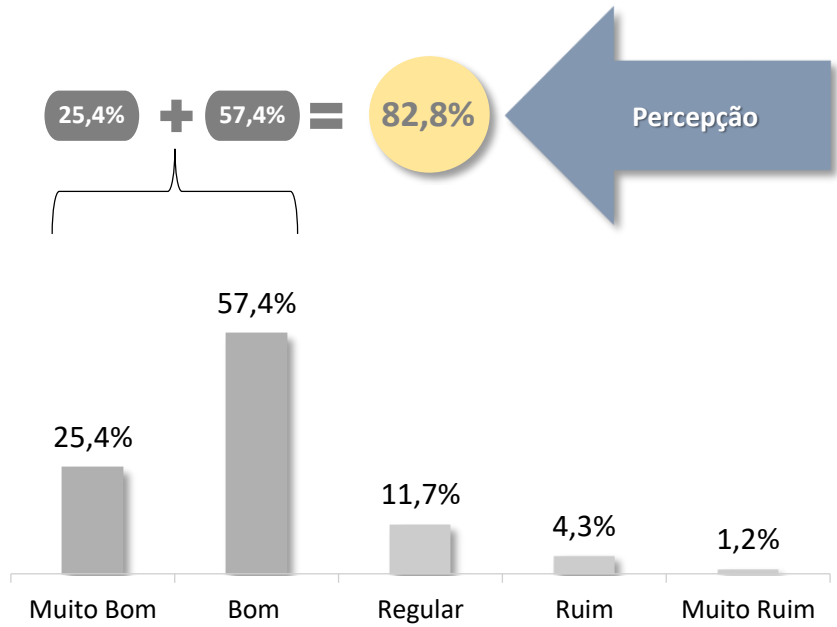
Não aplicável / Não sei: 12 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação



Atendimento multicanal

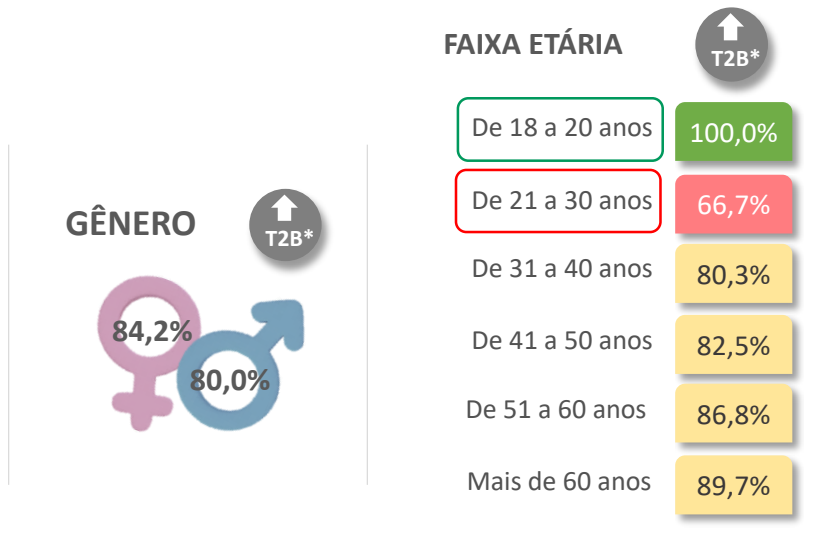
6 - Nos últimos 12 meses, quando você acessou seu plano de saúde (exemplos de acesso: SAC, presencial, teleatendimento ou por meio eletrônico) como você avalia seu atendimento, considerando o acesso as informações de que precisava?



Base: 256 Margem de Erro: 5,13
 Não aplicável / Não sei: 23 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

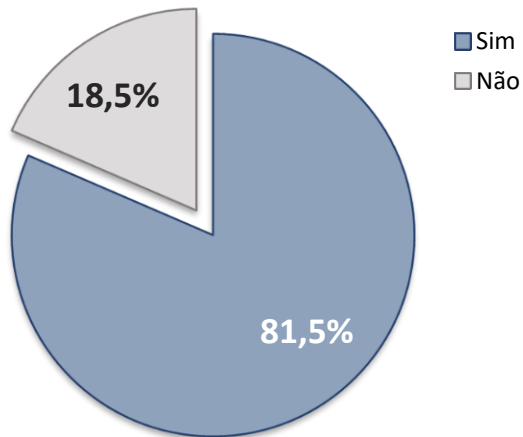
90 a 100% Excelente / Forças 80 a 89% Conforme / Oportunidades 0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças



A satisfação com os canais de atendimento do plano foi de quase 83%. Aqui também se observa o viés de baixa, como no atributo anterior. **Ponto de atenção:** os beneficiários de **21 a 30 anos** concentram a não satisfação e foram os únicos em patamar de não conformidade. Em contrapartida, os mais satisfeitos são aqueles que estão na faixa de **18 a 20 anos** e únicos em patamar máximo de excelência.

Resolutividade

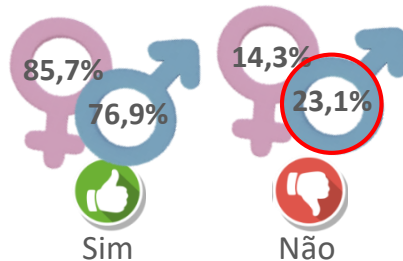
7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde você teve sua demanda resolvida?



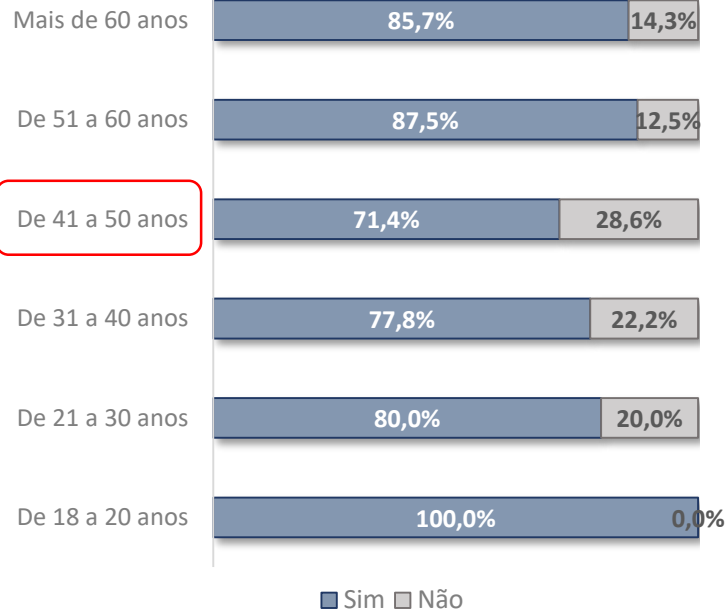
Base: 81 Margem de Erro: 9,15

Não aplicável / Não sei: 198 (não considerados para cálculo dos resultados)

GÊNERO



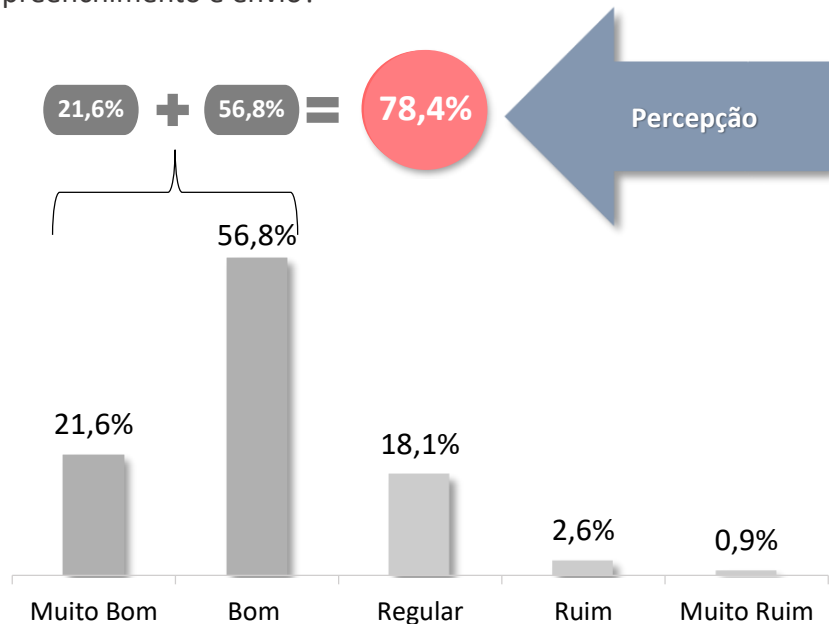
FAIXA ETÁRIA



71% dos usuários optaram pela opção “não aplicável”, por não ter sido necessário abrir uma reclamação nos últimos 12 meses, nesse sentido, é positivo pensar que mais da metade deles não tenha tido esta necessidade. Considerando os que responderam a pergunta, quase 82% informa que teve a demanda resolvida, o que é um segundo aspecto favorável. **Ponto de atenção: homens e beneficiários de 41 a 50 anos** informaram mais vezes não ter conseguido resolução.

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: 227 Margem de Erro: 5,45

Não aplicável / Não sei: 52 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

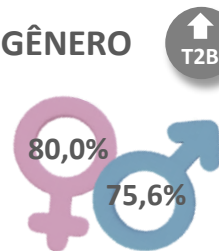
80 a 89%

Conforme / Oportunidades

0% a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

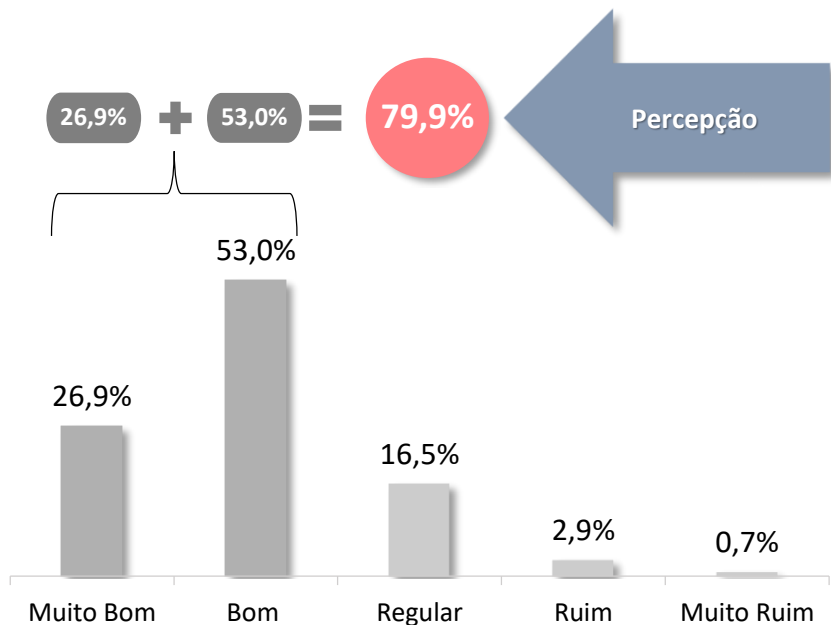


No que se refere a facilidade para envio de documentos ou formulários, 78,4% estão satisfeitos. Aqui a soma dos insatisfeitos é bem pequena, menor que 4%.

Ponto de atenção: beneficiários de **41 a 50 anos** concentram a não satisfação, enquanto os que possuem de **18 a 20** estão todos satisfeitos.

Avaliação Geral

9 - Como você avalia seu plano de saúde?



Base: 279 Margem de Erro: 4,91

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

% Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

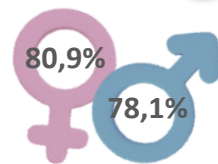
80 a 89%

Conforme / Oportunidades

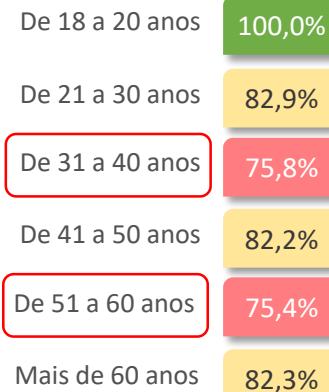
0% a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

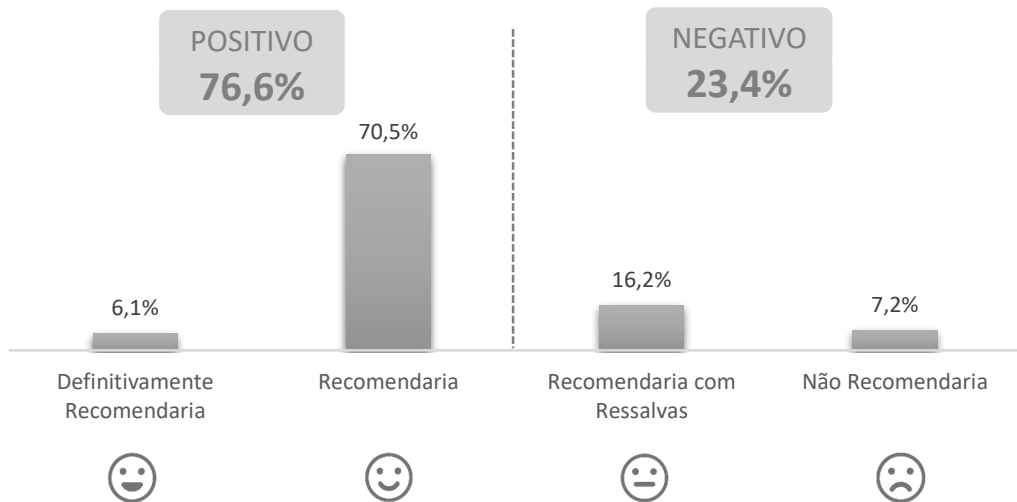


Quase 80% dos beneficiários avaliaram satisfatoriamente o plano, ficando próximo de chegar a conformidade. Outro aspecto que é favorável é que há um baixo índice de insatisfeitos, que não chega a 4%.

Ponto de atenção: beneficiários de 51 a 60 anos e de 31 a 40 concentram a não satisfação com o plano e são os únicos no patamar de não conformidade. Nesse sentido, é possível inferir que foram os principais ofensores para que este atributo não alcançasse a conformidade.

Recomendação

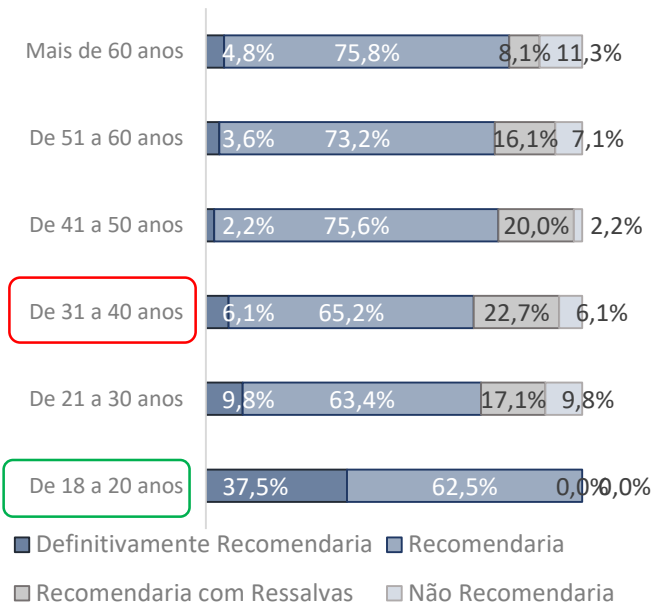
10 - Você recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?



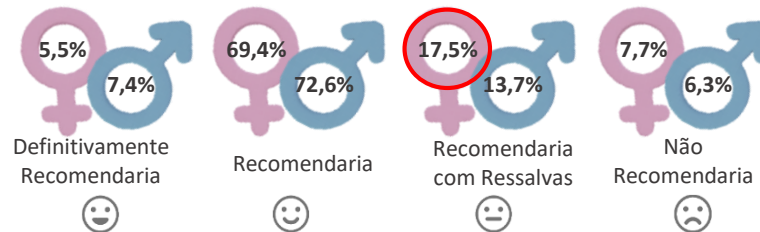
Base: 278 Margem de Erro: 4,92

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

FAIXA ETÁRIA



GÊNERO



Somando os beneficiários que optaram pelas opções positivas da escala, quase 77% recomendaria o plano. O percentual de **não recomendaria** (7,2%) está aproximadamente 1 pp à frente dos que **definitivamente recomendariam** (6,1%), o que pode ser considerado um ponto de alerta. **Ponto de atenção: mulheres** optam pela **recomendação com ressalvas** mais vezes que os **homens**. O mesmo ocorre para beneficiários entre **31 e 40 anos**. Destaque positivo para a faixa de **18 a 20 anos**, pois todos recomendariam o plano.

Conclusões

- ❖ De maneira geral, considerando os resultados referentes as questões de satisfação (com 5 opções de escolha) em todas elas o desempenho dos atributos supera 70%, o que significa que a maior parte dos beneficiários está satisfeita com os serviços prestados pela Unimed Botucatu, contudo, apesar dos bons resultados, os dados sinalizam oportunidades de melhoria para operadora.
- ❖ A **atenção à saúde recebida** alcançou quase 85% de satisfação e foi o melhor atributo avaliado. Este e o **atendimento prestado pelos canais de atendimento** (82,8%) foram os únicos que ficaram em patamar de conformidade, os demais se classificaram em não conformidade.
- ❖ O resultado mais baixo das questões de satisfação, refere-se ao **acesso à lista de prestadores**, que alcançou 76,7%. Nesse sentido, é importante conhecer as expectativas dos beneficiários sobre este assunto, a fim de aprimorá-las e evitar que este seja um aspecto a gerar insatisfação.
- ❖ Ponto de atenção: Analisando a maneira como a satisfação se distribui, observa-se um viés de baixa em todos os atributos avaliados, isto é, no momento da avaliação os beneficiários selecionam mais vezes a opção **bom** ao invés de **muito bom**. Apesar dos resultados positivos, este é um aspecto a ser considerado como uma oportunidade para operadora.
- ❖ Por fim, a **avaliação geral** do plano alcançou quase 80% de satisfação geral e ficou próximo do patamar de conformidade. Analisando a taxa de **recomendação**, nota-se que ela acompanha a satisfação geral, pois ficou com quase 77%, havendo uma diferença de aproximadamente 3 pp entre elas, o que nos permite inferir que ações que contribuam para melhorar a satisfação, poderão aumentar o nível de **recomendação** do plano.

Obrigado!