

# Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

(ano base 2018)

Formulário Padrão ANS

**Unimed**   
Marília

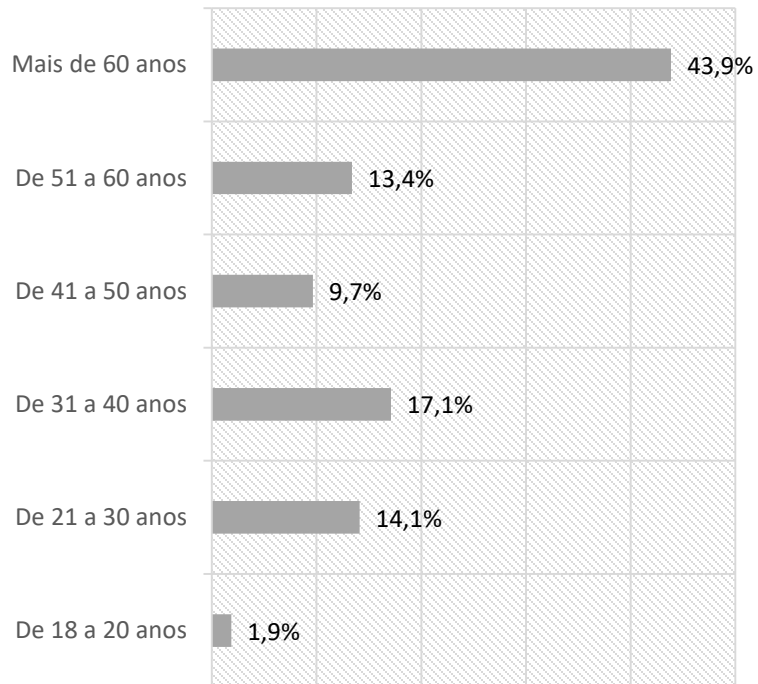
<b>269</b> Entrevistados	<b>Nível de Confiança</b>	<b>Margem de Erro</b>
	90%	5

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

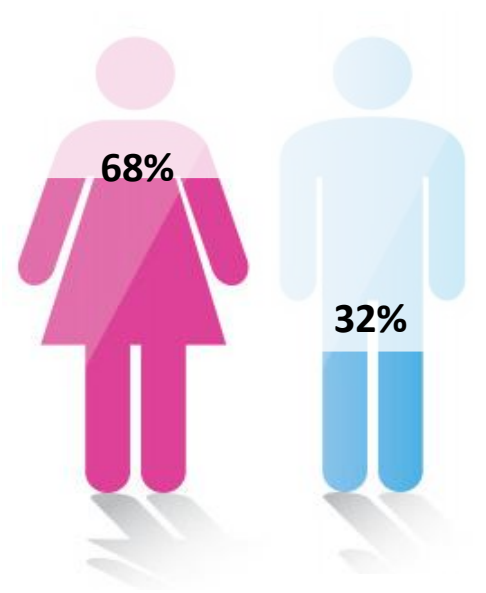
- ❖ **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde da Unimed Marília
- ❖ **Universo:** 42.346
- ❖ **Período de Campo:** Fevereiro à Abril de 2019
- ❖ **Taxa de resposta:** 16%. Falamos com 1.646 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- ❖ **Classificação:**
  - 1 - Questionário concluído: 269
  - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 31 (2%)
  - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 1.246 (76%)
  - 4 - Outros: 100 (6%) 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

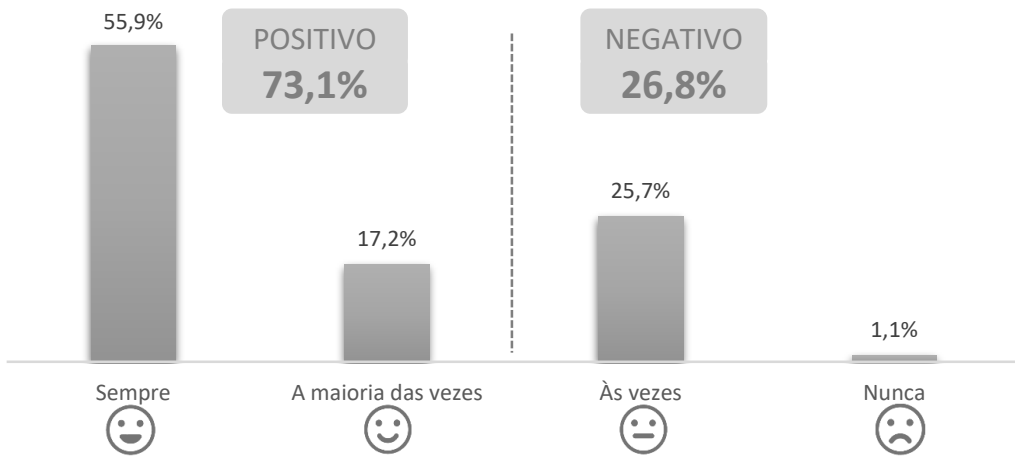


## Gênero



# 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?

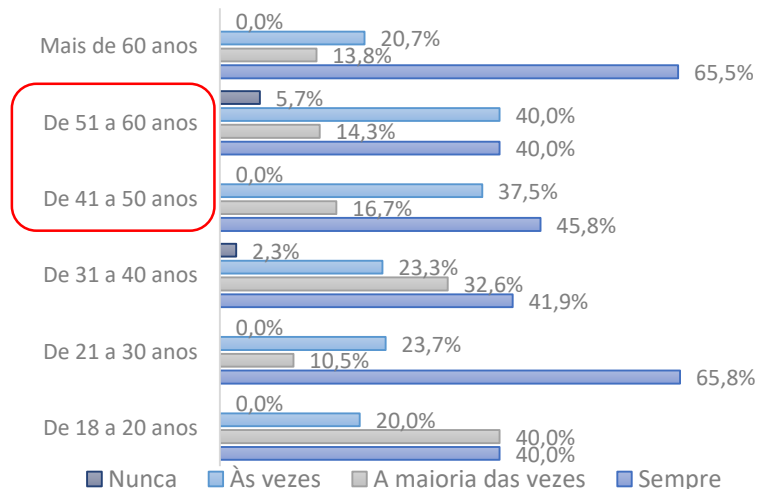


Base: 261 Margem de Erro: 5,09

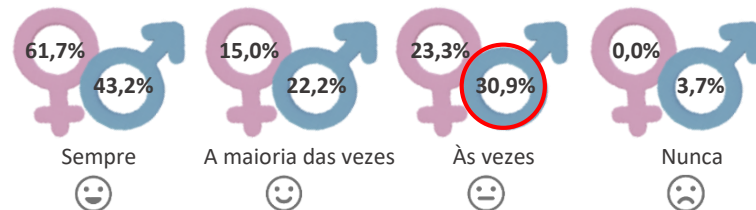
Não aplicável / Não sei: 8 (não considerados para cálculo dos resultados)

Quando questionados sobre a obtenção de cuidados de saúde diante de uma necessidade, 73,1% dos entrevistados mencionam conseguir atendimento **sempre** ou **a maioria das vezes**. Apesar da maior parte informar conseguir atendimento, é um ponto de alerta **às vezes** ter sido mais citado que **a maioria das vezes**, o que sugere que alguns beneficiários podem encontrar dificuldades nestes cuidados. **Ponto de atenção: homens** e beneficiários na faixa etária **de 41 a 60 anos** foram os verbalizaram mais vezes a opção **às vezes** quanto ao acesso a cuidados de saúde.

## FAIXA ETÁRIA

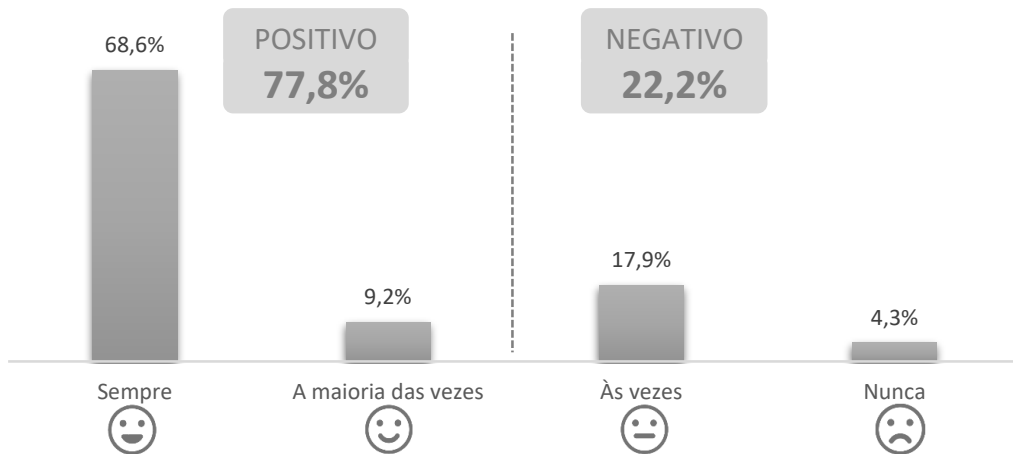


## GÊNERO

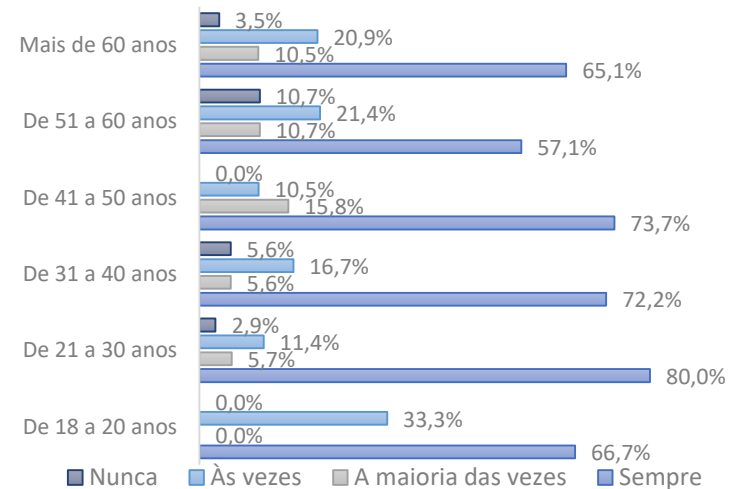


# Atenção Imediata

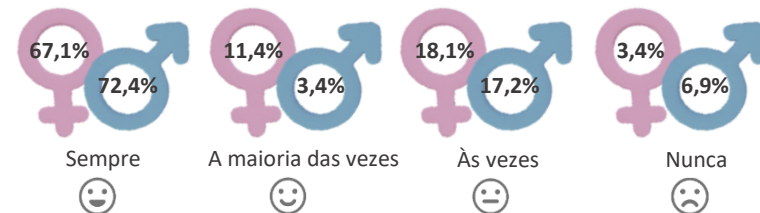
2 - Nos últimos 12 meses, quando você necessitou de atenção imediata (por exemplo: caso de urgência ou emergência), com que frequência você foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?



## FAIXA ETÁRIA



## GÊNERO



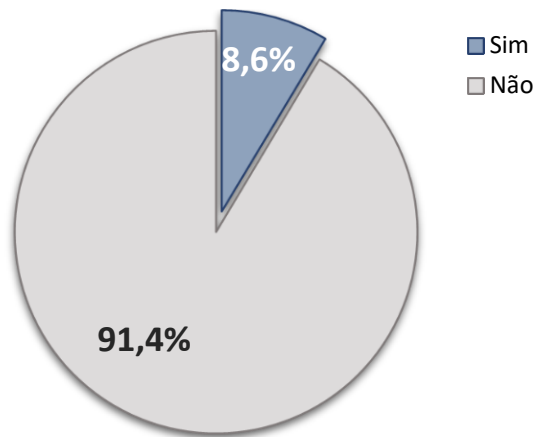
Base: 207 Margem de Erro: 5,72

Não aplicável / Não sei: 62 (não considerados para cálculo dos resultados)

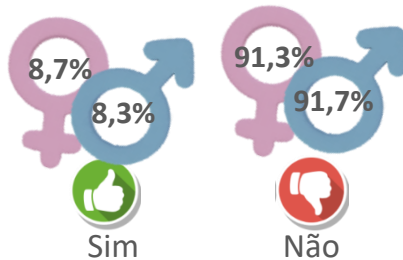
Com relação à atenção imediata, o plano possui quase 78% de menções positivas, algo observado pelo atributo **sempre** e **a maioria das vezes**. Aqui, como no anterior, **às vezes** também foi mais citada que **a maioria das vezes**, quase com o dobro de vezes e, portanto, pode indicar dificuldade neste tipo de acesso.

# Comunicação

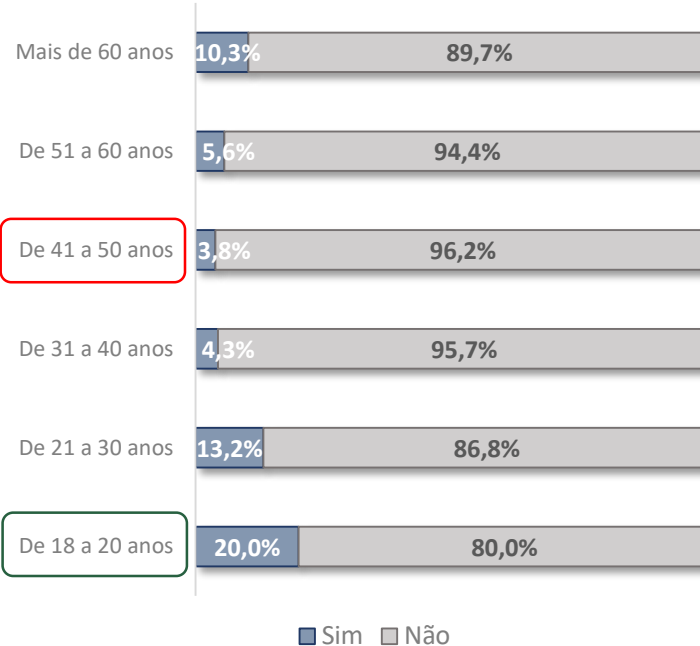
3 - Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com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



## GÊNERO



## FAIXA ETÁRIA



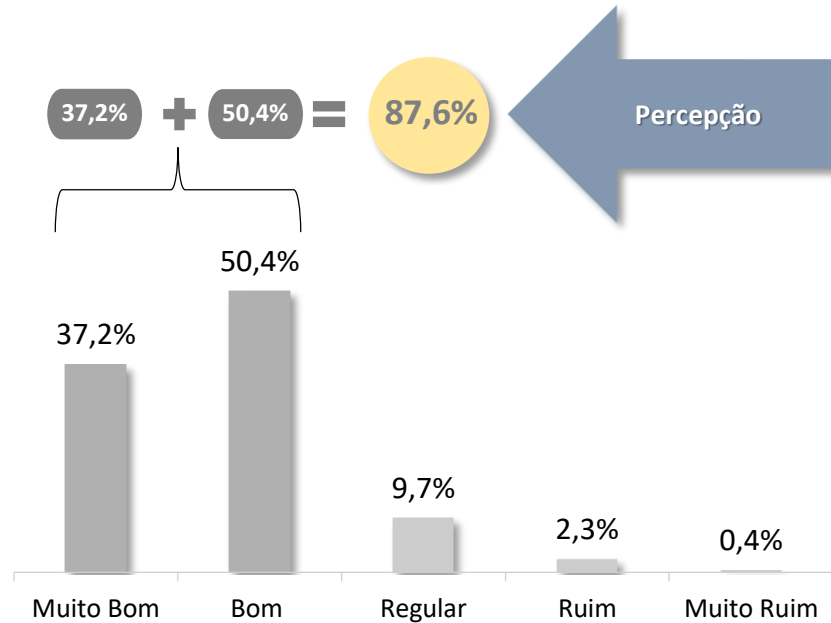
Base: 268 Margem de Erro: 5,02

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

A maior parte dos beneficiários (91,4%) relata não ter recebido nenhum tipo de comunicação do plano quanto à saúde preventiva nos últimos 12 meses. A população que informa menor recebimento de contatos para esta finalidade são os beneficiários que possuem de **31 a 60 anos**, já os que mencionaram maior recebimento foram os que estão entre **18 e 20 anos**.

# 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)?



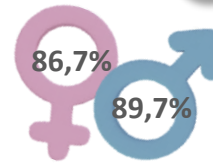
Base: 258 Margem de Erro: 5,12

Não aplicável / Não sei: 11 (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

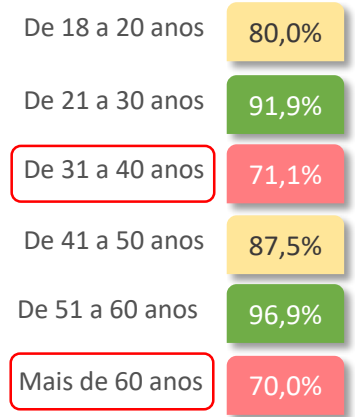
## GÊNERO



T2B\*

## FAIXA ETÁRIA

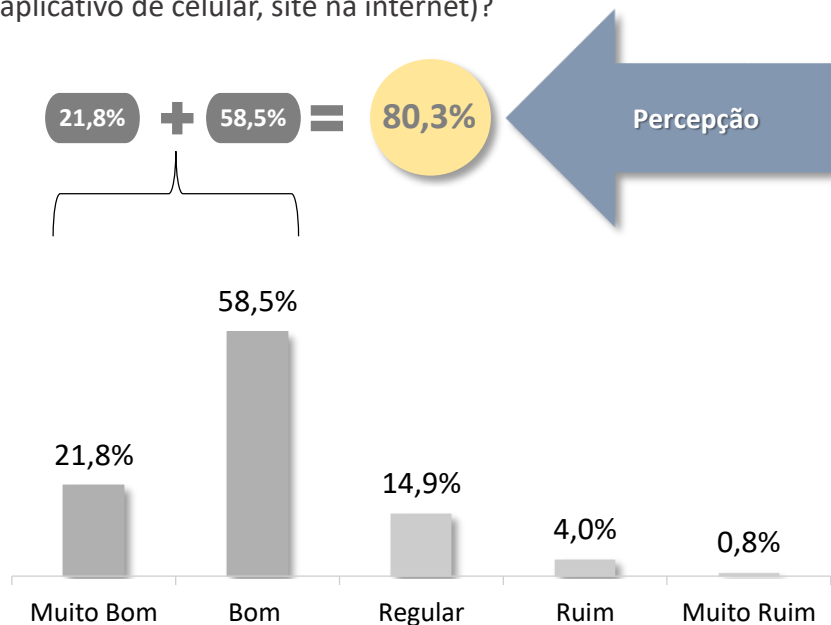
T2B\*



A atenção à saúde recebida, atingiu quase 88% de satisfação, um resultado muito positivo. Outro aspecto favorável é o baixo índice de insatisfeitos, que não chega a 3%. **Ponto de atenção:** beneficiários de **31 a 40 anos** e com **mais de 60 anos** são os que demonstram menor satisfação.

# 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)?



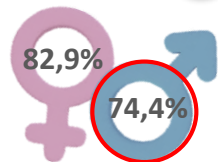
Base: 248 Margem de Erro: 5,22

Não aplicável / Não sei: 21 (não considerados para cálculo dos resultados)

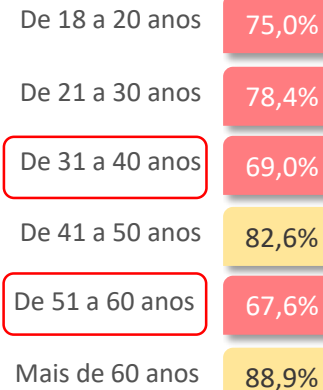
## % Satisfação

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

## GÊNERO



## FAIXA ETÁRIA

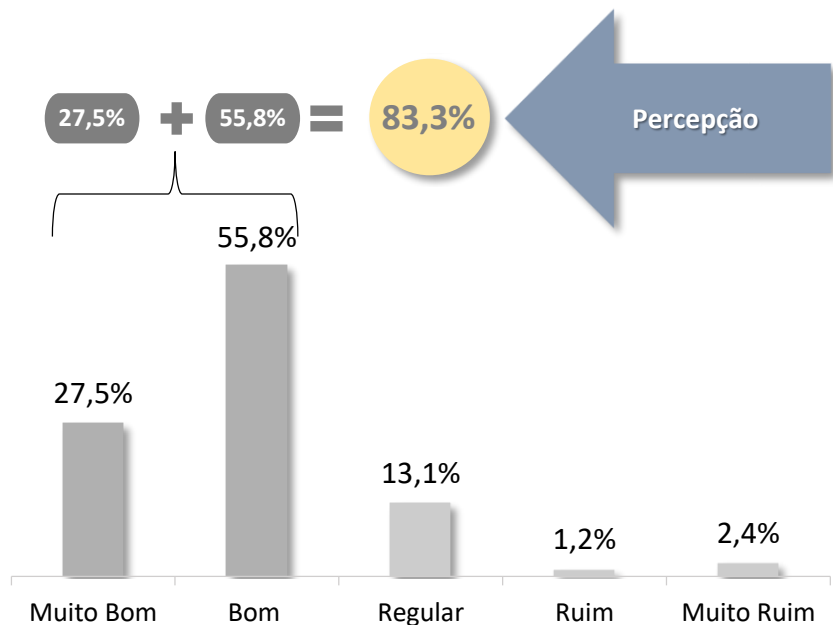


O acesso à lista de prestadores ficou em conformidade, alcançando 80,3% de satisfação. O baixo índice de insatisfação é outro aspecto favorável, pois não chega a 2%. **Ponto de atenção: homens e beneficiários de 31 a 40 e de 51 a 60 anos concentram a não satisfação.**



# 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?



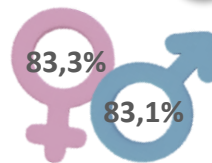
Base: 251 Margem de Erro: 5,19

Não aplicável / Não sei: 18 (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\*

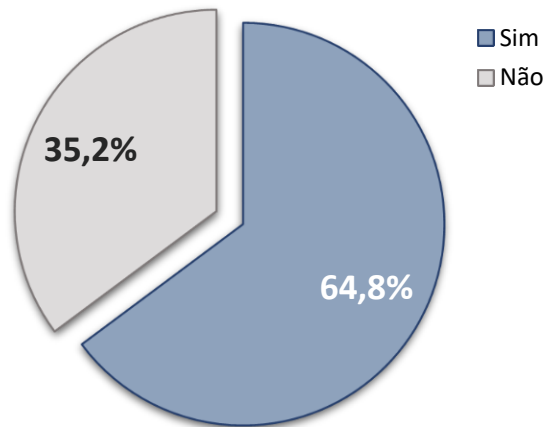


A satisfação com os canais de atendimento alcançou 83,3%. Aqui também a soma das respostas negativas não chega a 4%.

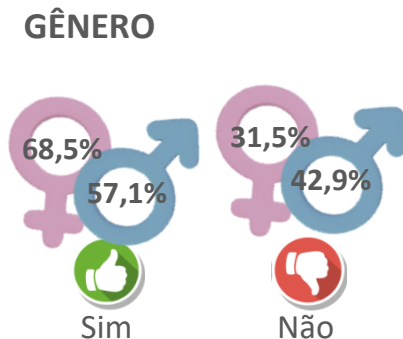
**Ponto de atenção:** beneficiários de **18 a 20 anos** concentram a não satisfação. Os mais satisfeitos possuem **acima de 60 anos**.

# Resolutividade

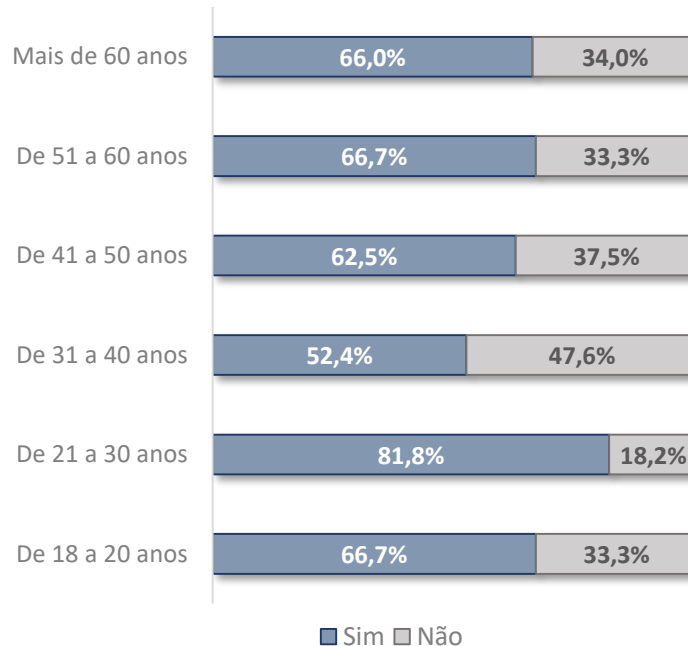
7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde você teve sua demanda resolvida?



■ Sim  
■ Não



## FAIXA ETÁRIA



■ Sim ■ Não

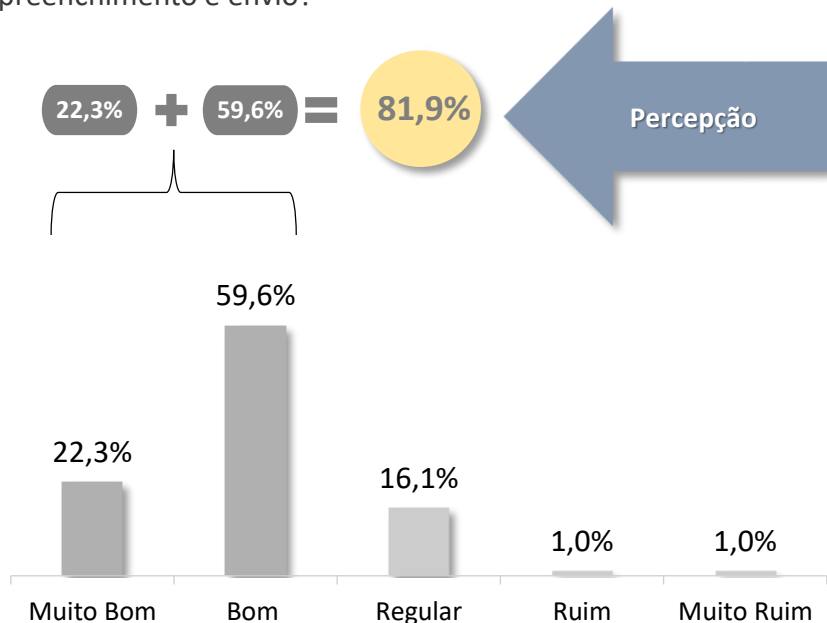
Base: 108 Margem de Erro: 7,93

Não aplicável / Não sei: 161 (não considerados para cálculo dos resultados)

Das pessoas ouvidas, 60% optaram pela opção não aplicável, o que nos permite supor que não houve a necessidade de realizar uma reclamação nos últimos 12 meses e este pode ser considerado um dado positivo. Dos 40% que sobram, quase 65% informam que tiveram a demanda resolvida. Apesar de ser a maioria, é um ponto de atenção que mais de 35% tenha mencionado 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?



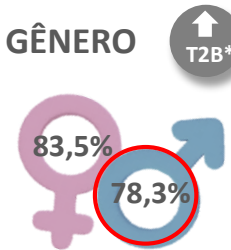
Base: 193 Margem de Erro: 5,93

Não aplicável / Não sei: 76 (não considerados para cálculo dos resultados)

## % Satisfação

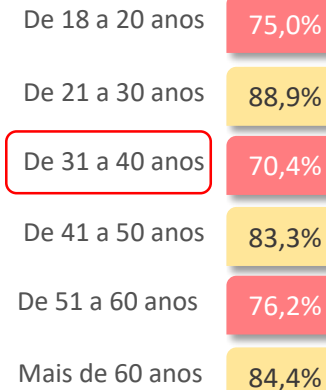
90 a 100% Excelente / Forças    80 a 89% Conforme / Oportunidades    0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

## GÊNERO



## FAIXA ETÁRIA

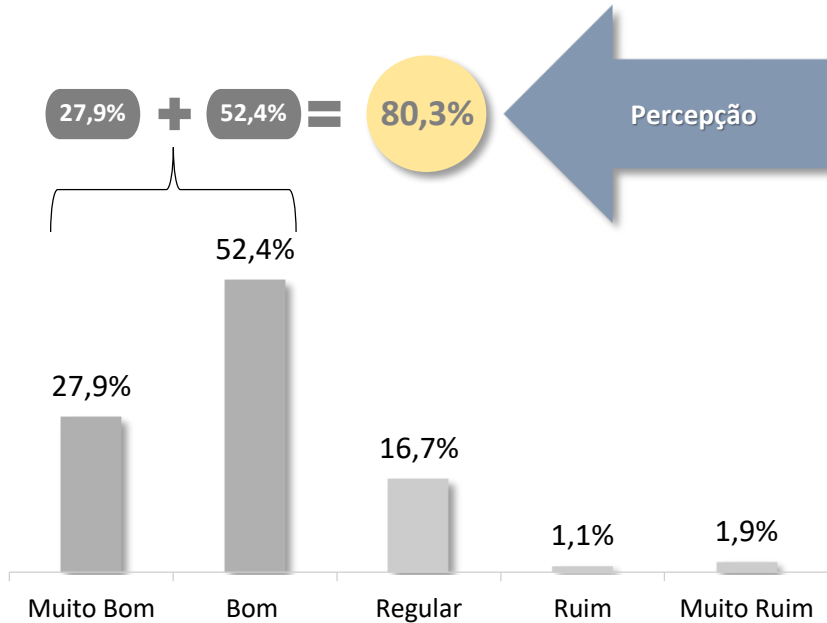
T2B\*



No que se refere a facilidade para envio e preenchimento de documentos ou formulários, quase 82% realizaram uma avaliação positiva. A taxa de insatisfação é novamente baixa, de apenas 2%, sendo este mais um aspecto positivo. **Ponto de atenção:** a não satisfação está concentrada em **homens** e nos beneficiários que estão na faixa de **31 a 40 anos**.

# Avaliação Geral

9 - Como você avalia seu plano de saúde?



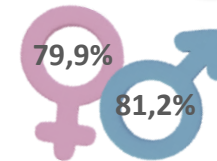
Base: 269 Margem de Erro: 5,01

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



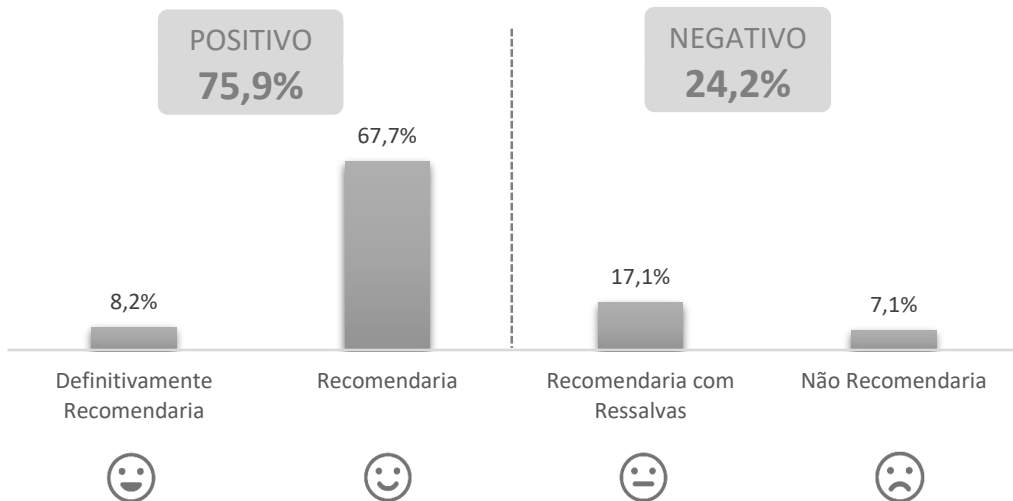
## FAIXA ETÁRIA



Na avaliação geral do plano, 80,3% dos beneficiários avaliaram satisfatoriamente. A taxa de insatisfação é baixa, de apenas 3%. **Ponto de atenção:** beneficiários entre **51 e 60 anos** concentram a não satisfação com o plano. Destaque os beneficiários **de 18 a 20 anos**, pois alcançaram o patamar máximo de excelência.

# Recomendação

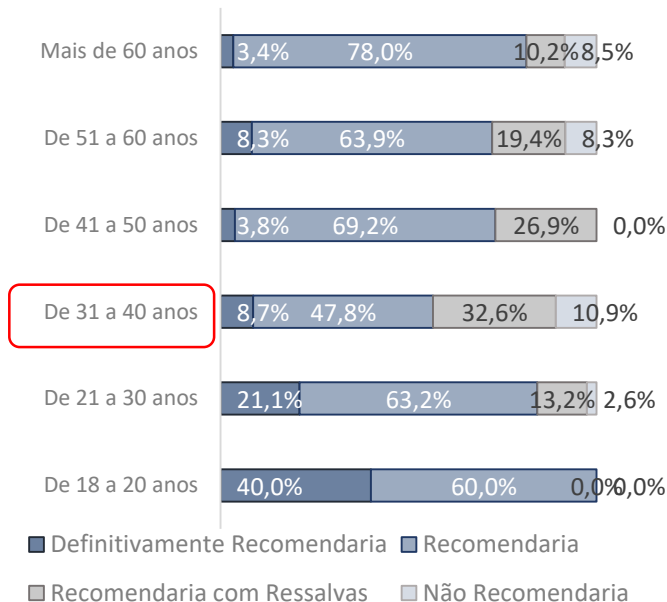
10 - Você recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?



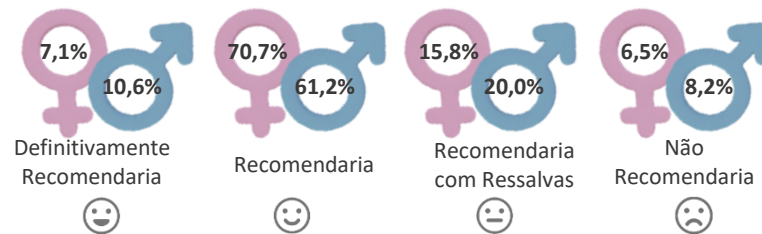
Base: 269 Margem de Erro: 5,01

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

## FAIXA ETÁRIA



## GÊNERO



Os resultados indicam que quase 76% dos beneficiários recomendariam o plano (**definitivamente recomendaria** + **recomendaria**). O percentual de **recomendaria com ressalvas** (17,1%) está aproximadamente 9 pp à frente dos que **definitivamente recomendariam** (8,2%), o que pode ser considerado um ponto de alerta.

**Ponto de atenção:** os beneficiários de **31 a 40 anos** concentram as respostas de **recomendaria com ressalvas** e/ou **não recomendaria**.

# Conclusões

- ❖ No geral, as questões que mensuram a satisfação do beneficiário (as que possuem 5 gradientes) superaram 80% de satisfação e, portanto, isso indica que a maior parte dos usuários da operadora estão satisfeitos com os serviços que foram investigados neste estudo.
- ❖ A **atenção à saúde recebida** foi muito bem avaliada, alcançando quase 88% de satisfação, o que significa que os usuários sentem que este é um aspecto que vem sendo cumprido pela Unimed Marília.
- ❖ A taxa de insatisfação com os aspectos investigados foi muito pequena, algo que é muito positivo e reforça a satisfação positiva, sinalizando como ponto de atenção os que informaram resposta **regular**.
- ❖ Ponto de atenção em relação ao viés de baixa, que está presente em todas as questões relativas a satisfação. É importante levar em conta como se distribui a satisfação, pois pode sugerir uma possível migração da satisfação dos que consideram **muito bom**, para **bom** e, conseqüentemente, para o **regular**, caso melhorias não sejam realizadas.
- ❖ Por fim, a **avaliação geral** do plano alcançou o patamar de conformidade, atingindo 80,3% de satisfação geral. Ainda assim, ações são necessárias para manter e melhorar o grau de satisfação. Analisando a taxa de recomendação, por exemplo, nota-se que ela acompanha a satisfação geral, a diferença entre elas é de aproximadamente 4 pp.

# Obrigado!

