

Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

(ano base 2018)

Formulário Padrão ANS



273
Entrevistados

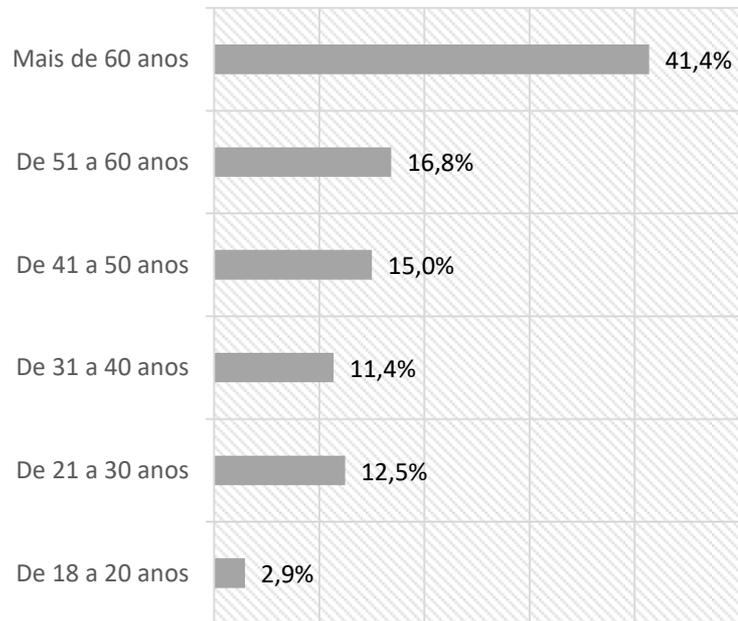
Nível de Confiança	Margem de Erro
90%	4.9

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

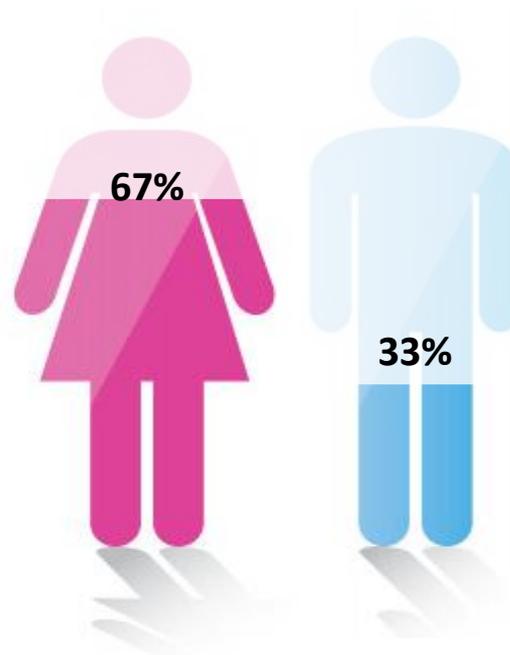
- ❖ **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde da Unimed Campina Grande
- ❖ **Universo:** 33.933
- ❖ **Período de Campo:** Fevereiro à Abril de 2019
- ❖ **Taxa de resposta:** 19%. Falamos com 1.458 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- ❖ **Classificação:**
 - 1 - Questionário concluído: 273
 - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 37 (3%)
 - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 1.052 (72%)
 - 4 - Outros: 96 (7%) 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

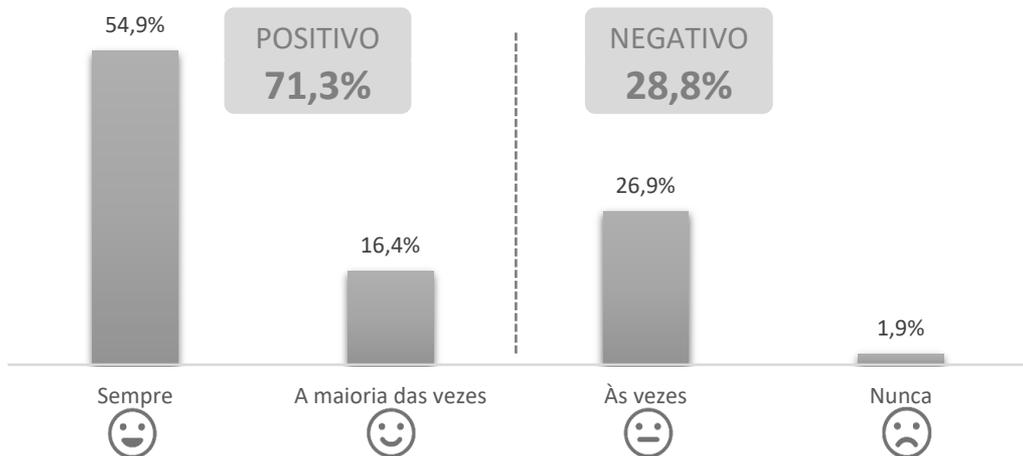


Gênero



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?

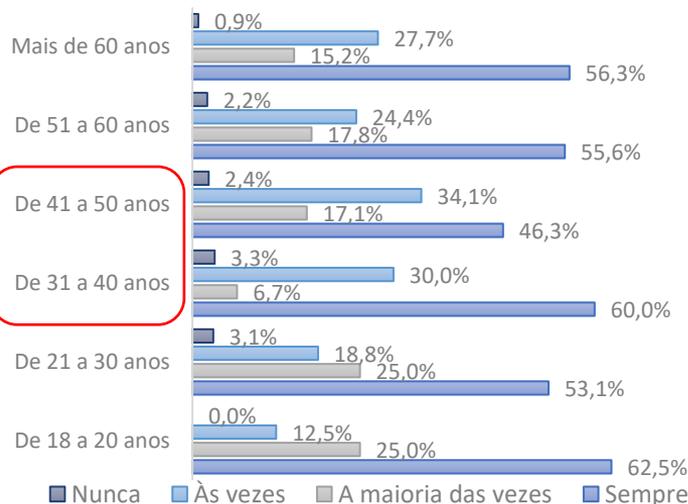


Base: 268 Margem de Erro: 5.0

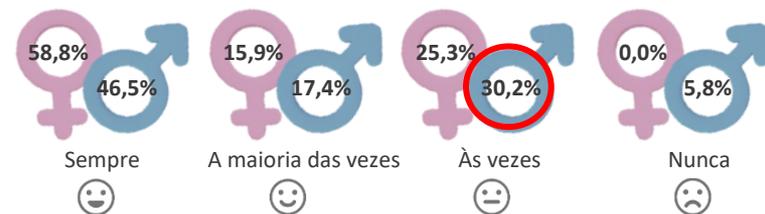
Não aplicável / Não sei: 5 (não considerados para cálculo dos resultados)

Referente a obtenção de cuidados de saúde, quando houve necessidade de utilização, 71,3% avaliam o plano positivamente. O aspecto positivo é que o percentual de respostas **nunca** foi baixo e não chegou a 2%. A avaliação negativa se concentrou na resposta **às vezes**, que ultrapassou o percentual de **a maioria das vezes**, chegando a quase 27%. **Ponto de atenção: homens e beneficiários entre 31 e 50 anos** relatam mais dificuldade em conseguir ter cuidados de saúde.

FAIXA ETÁRIA

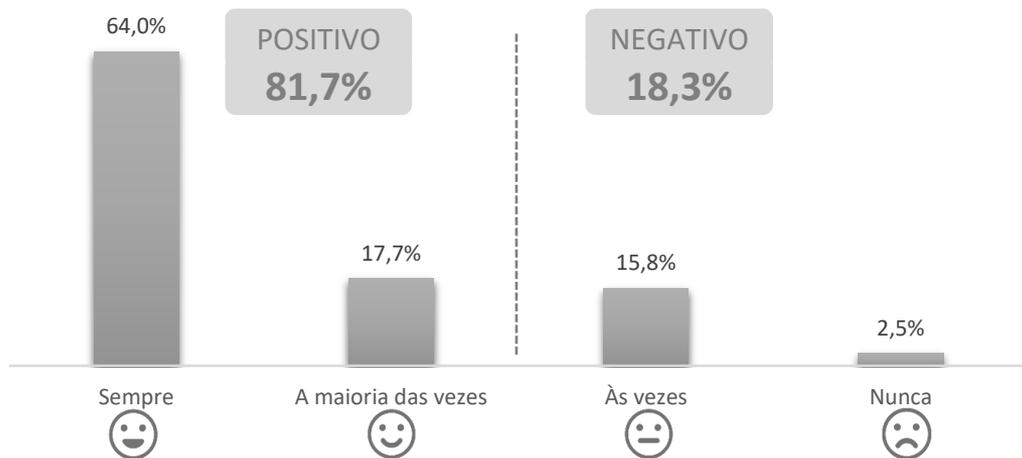


GÊNERO



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?



Base: 203 Margem de Erro: 6.7

Não aplicável / Não sei: 70 (não considerados para cálculo dos resultados)

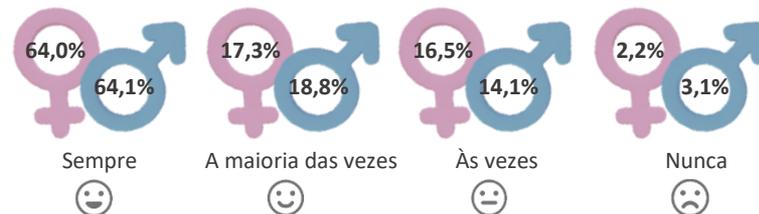
Com relação à atenção imediata, o plano possui quase 82% de menções positivas, o que se caracteriza como um aspecto favorável. Outro aspecto positivo, é que o percentual de respostas **nunca** não chegou a 3%.

Ponto de atenção: beneficiários que possuem **mais de 60 anos**, pois a taxa de resposta **às vezes** é maior que a das outras faixas.

FAIXA ETÁRIA

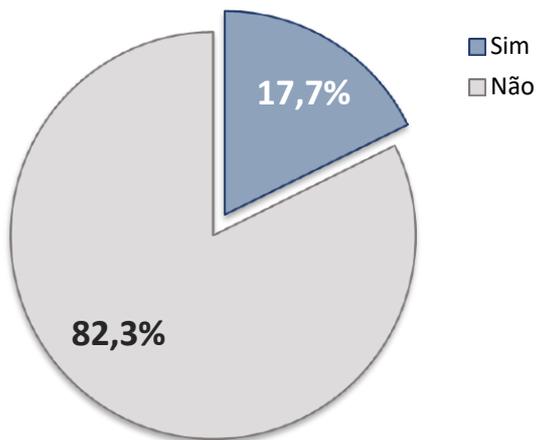


GÊNERO



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?



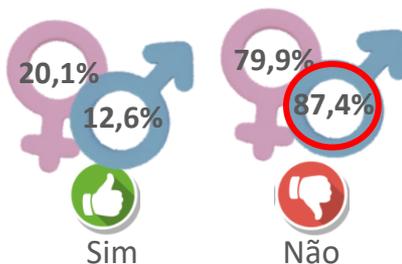
Base: 271 Margem de Erro: 4.9

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

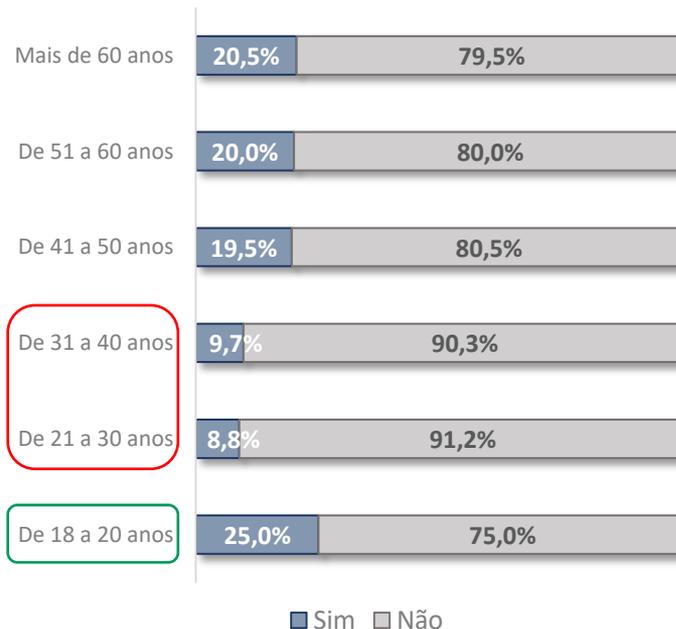
A maior parte dos beneficiários (82,3%) relata não receber qualquer tipo de comunicação preventiva nos últimos 12 meses.

Homens e beneficiários que possuem de **21 a 40 anos** foram os que menos relataram contatos desta finalidade. Já beneficiários que possuem de **18 a 20 anos** informaram maior recebimento.

GÊNERO



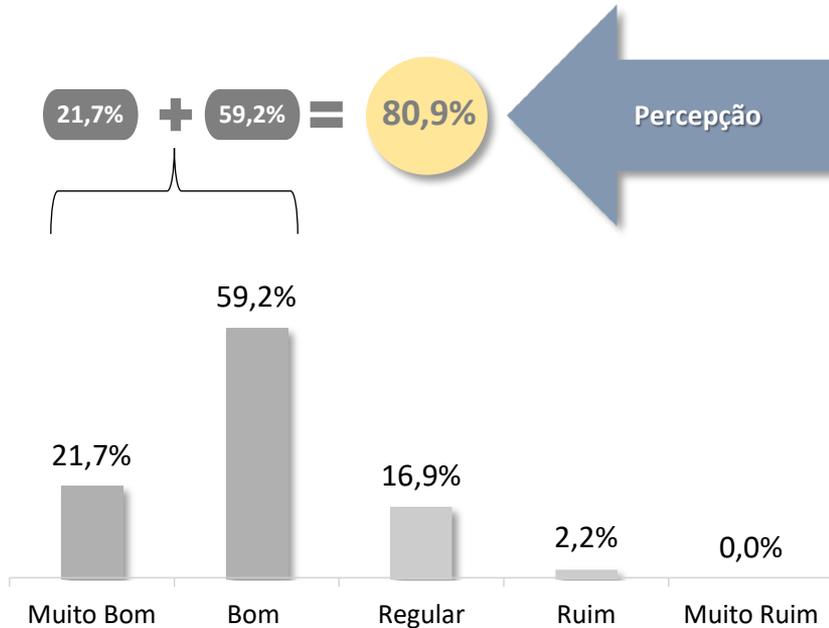
FAIXA ETÁRIA



■ Sim ■ Não

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)?



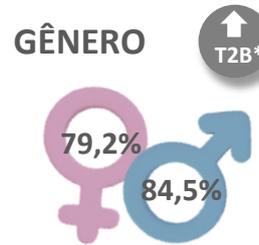
Base: 267 Margem de Erro: 5.0

Não aplicável / Não sei: 6 (não considerados para cálculo dos resultados)

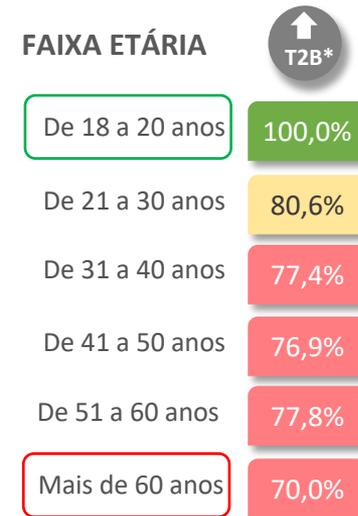
% Satisfação

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

GÊNERO



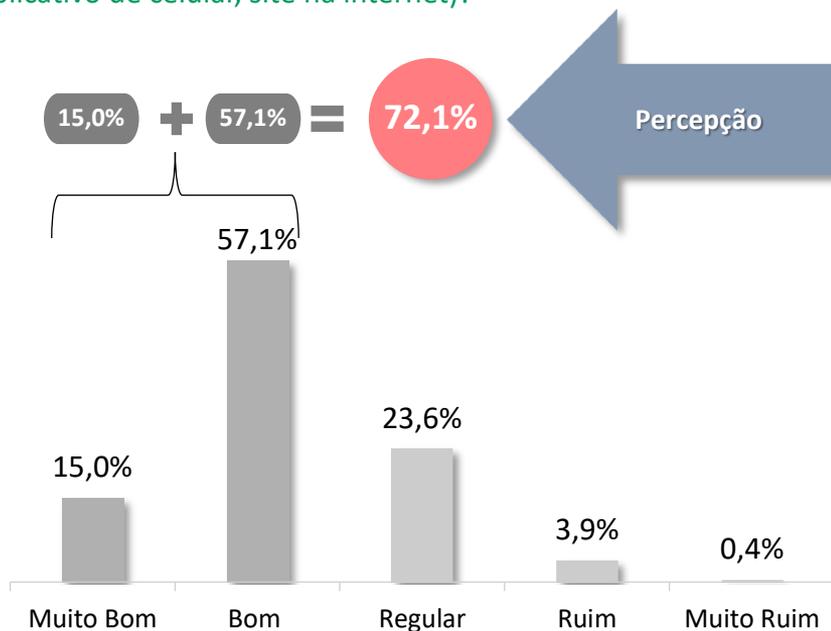
FAIXA ETÁRIA



Quase 81% dos beneficiários estão satisfeitos com o plano em relação à atenção em saúde recebida. Deve-se atentar ao viés de baixa entre os itens **bom** e **muito bom**, isto é, há mais beneficiários que avaliam este atributo como **bom**, ao invés de **muito bom**, o que pode ser considerado uma oportunidade de melhoria. **Ponto de atenção:** Beneficiários com **mais de 60 anos** concentram a não satisfação. Destaque positivo para os que possuem entre **18 e 20 anos**.

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)?



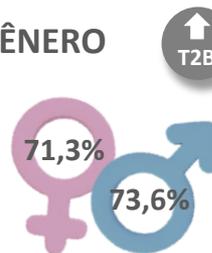
Base: 254 Margem de Erro: 5.1

Não aplicável / Não sei: 19 (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



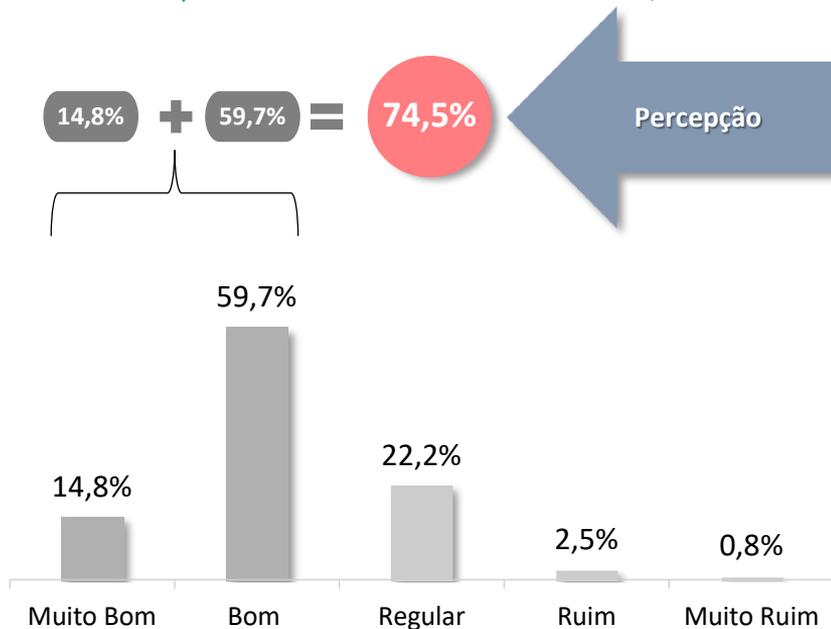
FAIXA ETÁRIA



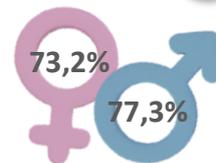
O acesso a lista de prestadores alcançou 72,1% de satisfação (**bom + muito bom**). Além do viés de baixa, outro alerta é que o índice de respostas regular ultrapassa o de muito bom, o que pode sugerir uma migração da satisfação para não satisfação. **Ponto de atenção:** A não satisfação está concentrada nos beneficiários de **41 a 50 anos**. Destaque positivo para beneficiários 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 as informações de que precisava?



GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



No geral, a satisfação com os canais de atendimento ficou em 74,5%. Como nos resultados anteriores, há uma concentração de notas **bom**, neste caso, mais de 50% dos entrevistados avaliam desta forma. Novamente se constata mais beneficiários avaliando como **regular**, do que como **muito bom**, configurando um ponto de atenção.

Base: 243 Margem de Erro: 5.2

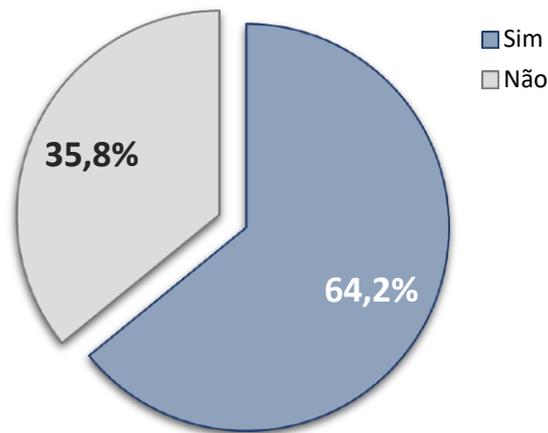
Não aplicável / Não sei: 30 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

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

Resolutividade

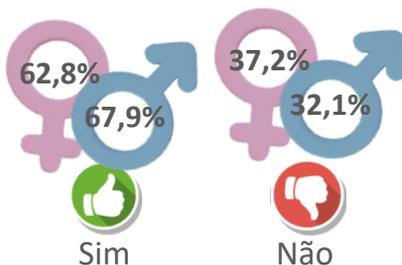
7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde você teve sua demanda resolvida?



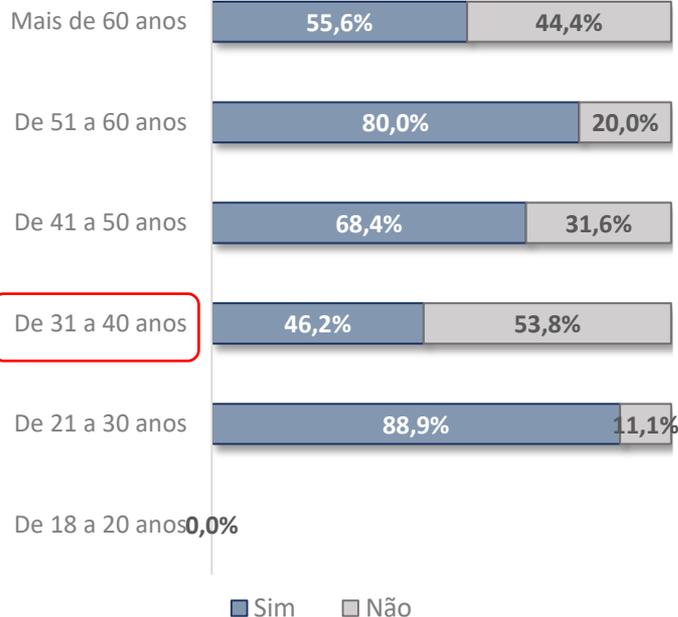
Base: 106 Margem de Erro: 8.0

Não aplicável / Não sei: 167 (não considerados para cálculo dos resultados)

GÊNERO



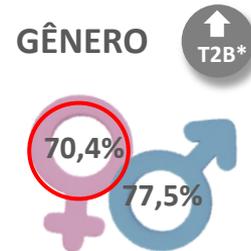
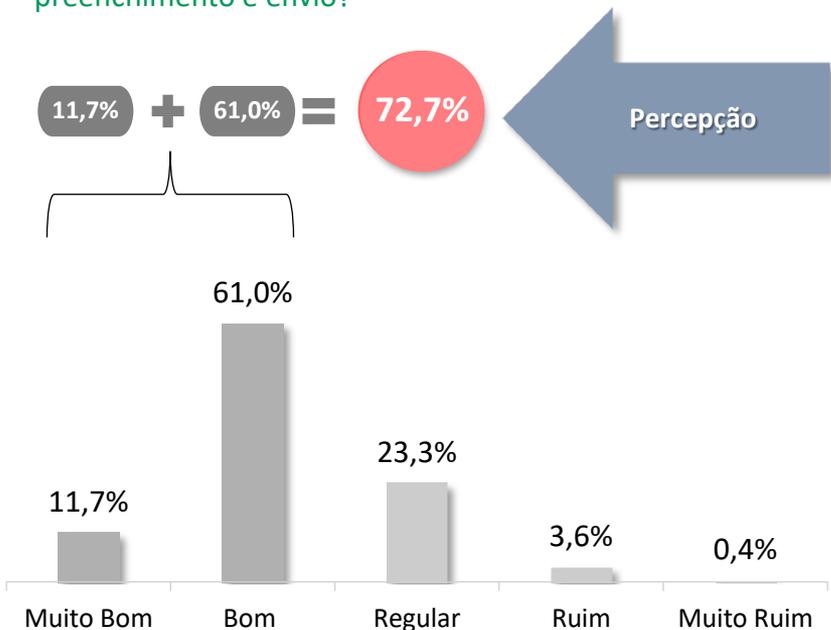
FAIXA ETÁRIA



167 entrevistados classificaram esta pergunta como não aplicável, o que representa 61% da amostra pesquisada. Nesse sentido, é muito positivo que mais da metade da amostra não tenha tido necessidade de abrir uma reclamação. Dos que avaliaram, os dados indicam que a maior parte das reclamações realizadas (quase 65%) foram resolvidas. Portanto, a maior parte dos beneficiários consegue resolução para suas demandas. Ponto de atenção: beneficiários entre **31 e 40 anos**.

Documentos / Formulários

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



No que se refere a facilidade para envio de documentos ou formulários, quase 73% dos beneficiários está satisfeito. O viés de baixa neste atributo é expressivo e chega a uma diferença de 49,3 pp.
Ponto de atenção: mulheres de beneficiários entre 31 e 40 anos concentram a não satisfação.

Base: 223 Margem de Erro: 5.5

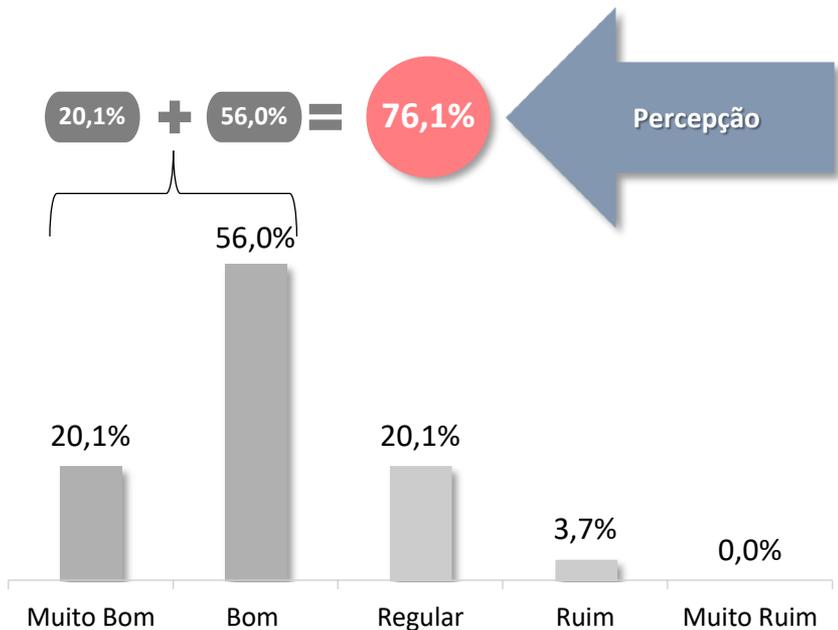
Não aplicável / Não sei: 50 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

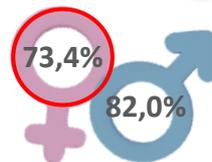
- 90 a 100%
- Excelente / Forças
- 80 a 89%
- Conforme / Oportunidades
- 0% a 79%
- Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Avaliação Geral

9 - Como você avalia seu plano de saúde?



GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



Na avaliação geral do plano, 76,1% dos beneficiários avaliaram satisfatoriamente. Nota-se um percentual baixo de insatisfeitos, não chegando a 4%, ponto positivo.

Ponto de atenção: mulheres e beneficiários de 41 a 60 anos concentram a não satisfação, enquanto os que possuem 18 a 20 anos são os mais satisfeitos.

Base: 273 Margem de Erro: 4.9

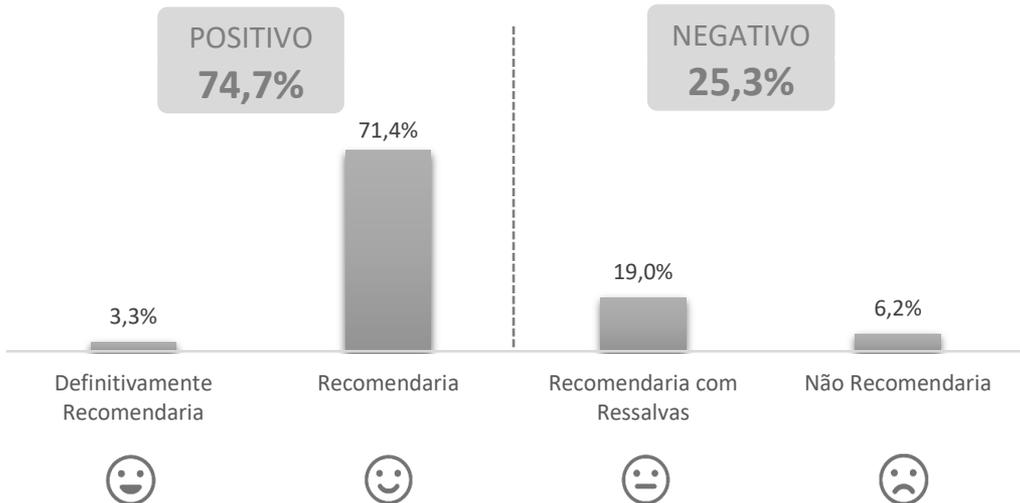
Não aplicável / Não sei: 0 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

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

Recomendação

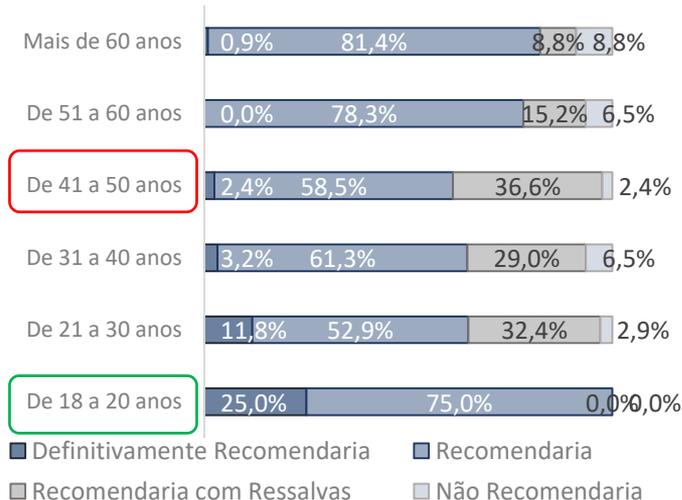
10 - Você recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?



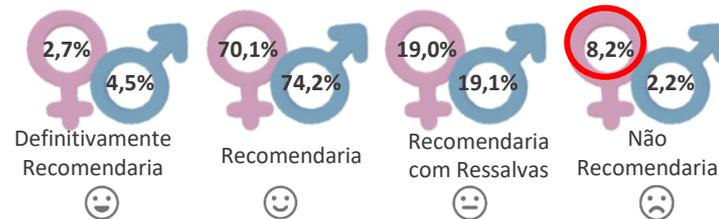
Base: 273 Margem de Erro: 4.9

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

FAIXA ETÁRIA



GÊNERO



Os resultados indicam que quase 75% dos usuários recomendaria o plano. O percentual de **não recomendaria** (6,2%) está aproximadamente 3 pp à frente dos que definitivamente recomendariam (3,3%), o que pode ser considerado um ponto de alerta. Ponto de atenção: **Mulheres** e beneficiários entre **41 e 50 anos** são os principais ofensores. Destaque positivo para a faixa de **18 a 20 anos**, pois só há recomendação.

Conclusões

- ❖ De maneira geral, considerando os resultados referentes as questões de satisfação (com 5 opções de escolha) em todas elas o desempenho de satisfação dos beneficiários superaram 70%. Apesar de ser um bom desempenho, revela oportunidades de melhoria na satisfação do beneficiário.
- ❖ A atenção à saúde recebida foi atributo com o qual os beneficiários mais estão satisfeitos, único classificado em patamar de conformidade, atingindo quase 81% de satisfação.
- ❖ Ponto de atenção em relação ao viés de baixa: todas as questões relativas a satisfação se configuraram desta maneira, isto é, o percentual de respostas **muito bom** está menor se comparado ao **bom**. Em especial, atenção para quando as respostas **regular** superarem a **muito bom**, pois podem sugerir uma migração da satisfação para não satisfação.
- ❖ É importante ações que alcancem o público **feminino** e, também, beneficiários na faixa de **41 a 50 anos**, pois em diversos atributos são os que concentram a não satisfação, quando consideramos os resultados por gênero ou faixa etária.
- ❖ Por fim, a avaliação geral do plano alcançou o patamar de não conformidade, atingindo 76,1% de satisfação geral. Analisando a taxa de recomendação, por exemplo, nota-se que ela acompanha a satisfação geral, a diferença entre elas é de aproximadamente 2 pp. Nesse sentido, podemos inferir que atuar para deixar o beneficiário mais satisfeito é, também, aumentar a taxa de recomendação da operadora.



Obrigado!