

# Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

(ano base 2018)

Formulário Padrão ANS



# Dados Técnicos

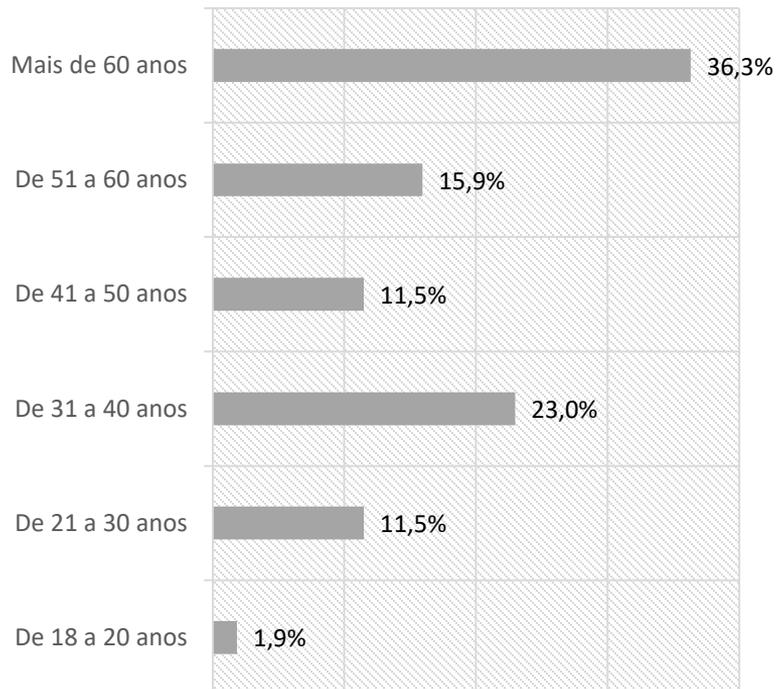
270 Entrevistados	Nível de Confiança	Margem de Erro
	90%	4,99

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

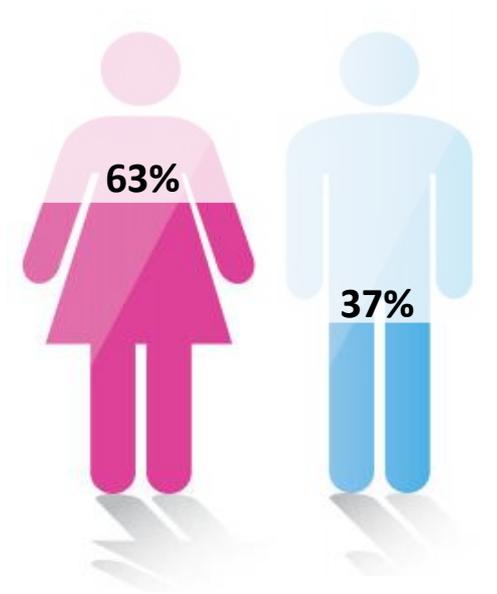
- ❖ **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde da Unimed Porto Velho
- ❖ **Universo:** 19.987
- ❖ **Período de Campo:** Fevereiro e Março de 2019
- ❖ **Taxa de resposta:** 26%. Falamos com 1.056 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- ❖ **Classificação:**
  - 1 - Questionário concluído: 270
  - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 27 (3%)
  - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 666 (63%)
  - 4 - Outros: 93 (9%) 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

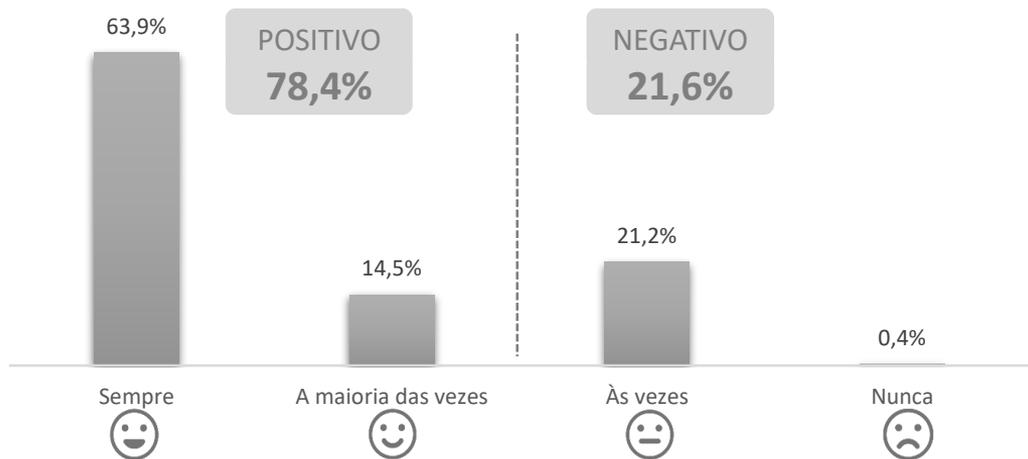


## Gênero



# 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?

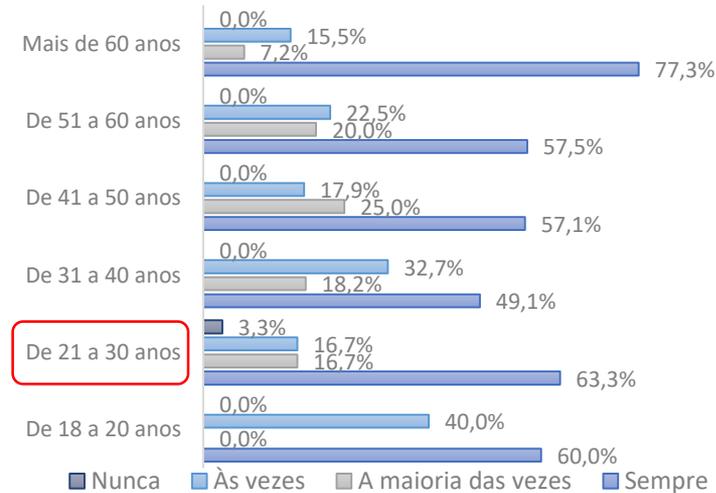


Base: 255 Margem de Erro: 5,13

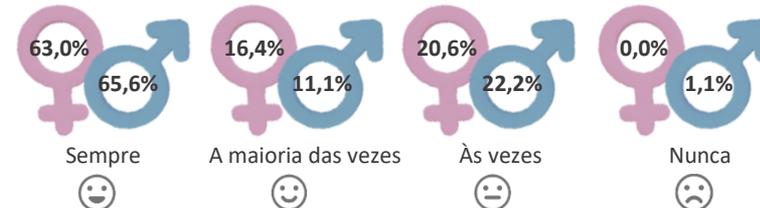
Não aplicável / Não sei: 15 (não considerados para cálculo dos resultados)

Quando questionados sobre a obtenção de cuidados de saúde quando houve necessidade, 78,4% dos entrevistados mencionam conseguir ter atendimento **sempre** ou **a maioria das vezes**. Um ponto de atenção está o fato de existirem mais resposta **às vezes**, do que **a maioria das vezes**, pois pode indicar que há dificuldades nestes cuidados. **Ponto de atenção:** Os beneficiários de 21 a 30 anos foram os únicos a escolherem a opção nunca.

## FAIXA ETÁRIA

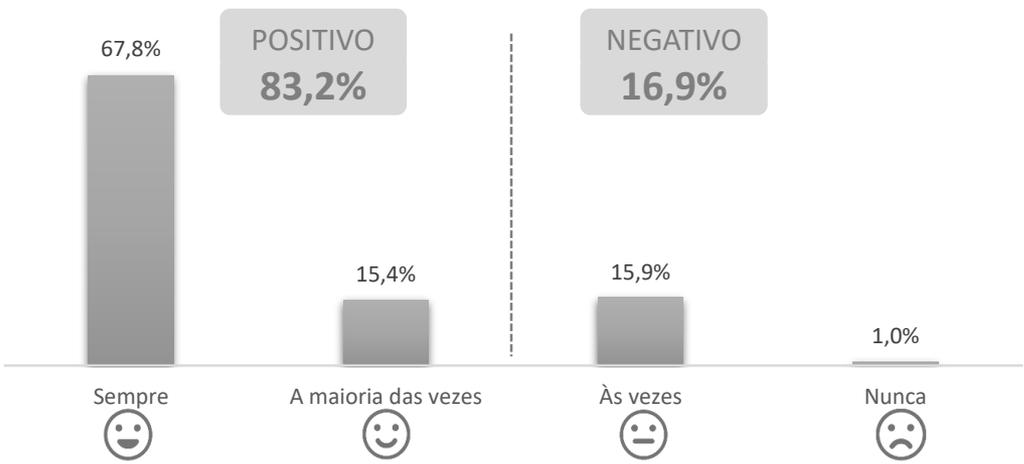


## GÊNERO



# 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?

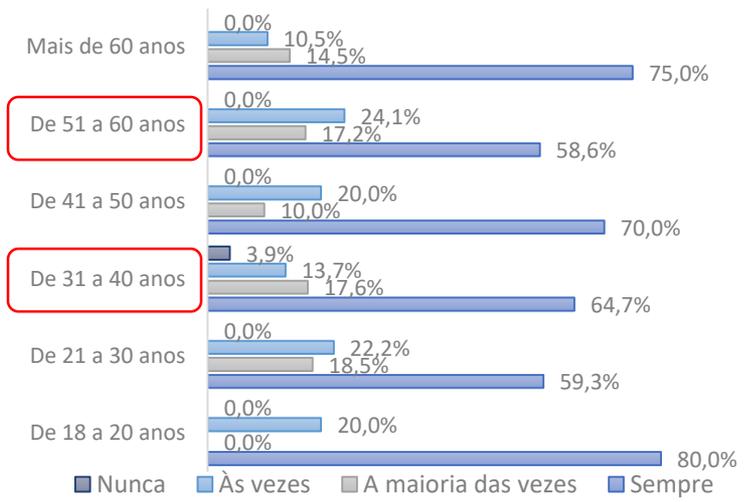


Base: 208 Margem de Erro: 5,69

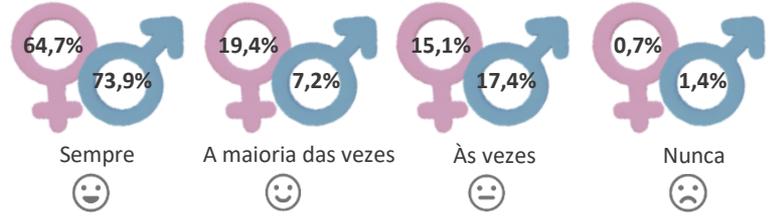
Não aplicável / Não sei: 62 (não considerados para cálculo dos resultados)

Com relação à atenção imediata, o plano possui 83,2% de menções positivas. Destaque positivo para o fato de ter apenas 1% de citação para **nunca**. Os beneficiários **de 51 a 60 anos** foram os que mais escolheram a opção **às vezes**, além disso, os únicos a informarem a opção **nunca**, foram os usuários **de 31 a 40 anos**, tornando-se um ponto de atenção.

## FAIXA ETÁRIA

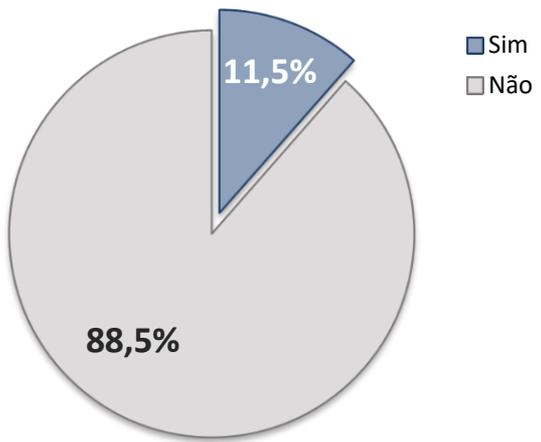


## GÊNERO



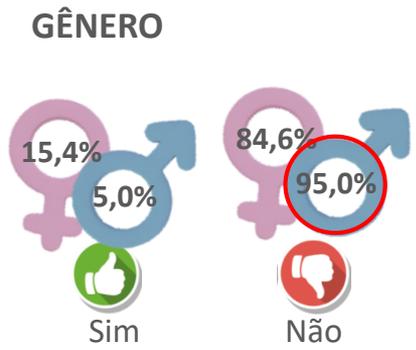
# Comunicação

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?

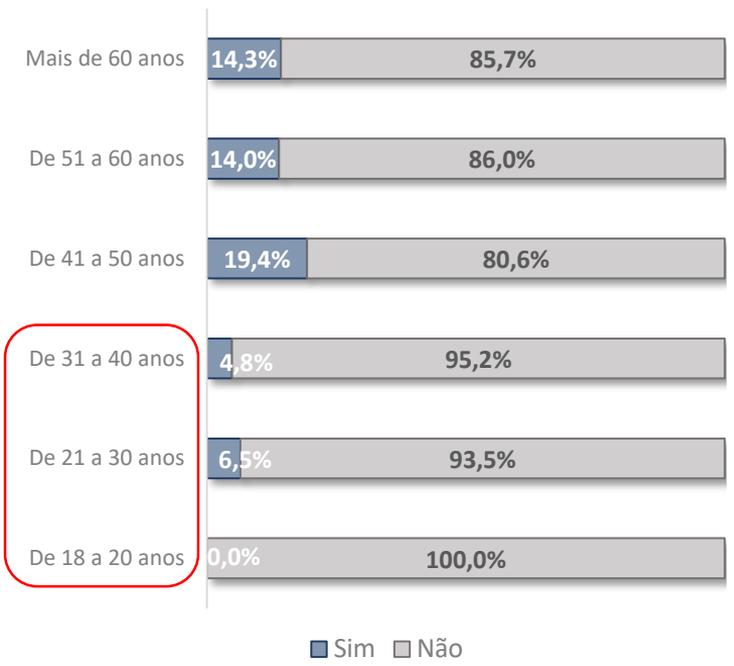


Base: 270 Margem de Erro: 4,99

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



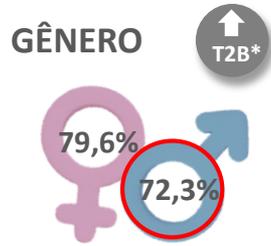
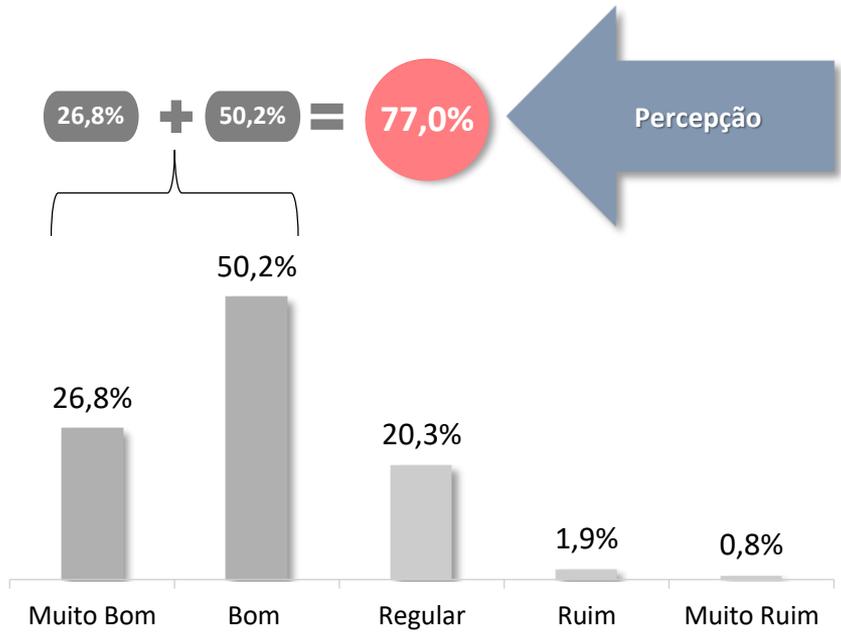
### FAIXA ETÁRIA



A maior parte dos beneficiários (quase 89%) relata não ter recebido nenhum tipo de comunicação do plano quanto à saúde preventiva nos últimos 12 meses. Os **homens** e os beneficiários de faixa etária **de 18 a 40 anos**, são os que menos relatam ter recebido este tipo de comunicação.

# 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	80,0%
De 21 a 30 anos	86,7%
De 31 a 40 anos	60,3%
De 41 a 50 anos	65,5%
De 51 a 60 anos	69,0%
Mais de 60 anos	70,0%

Quando pensam em atenção à saúde, 77% dos entrevistados avaliam positivamente. Há um viés de baixa entre os atributos **muito bom** e **bom**, ou seja, há beneficiários que optam por avaliar como **bom**, ao invés de **muito bom**, resultando numa diferença de 23,4 pp, o que pode ser considerado como um ponto de atenção. Os **homens** e os beneficiários **de 31 a 40 anos**, são os que demonstram menor satisfação com este atributo.

Base: 261 Margem de Erro: 5,07

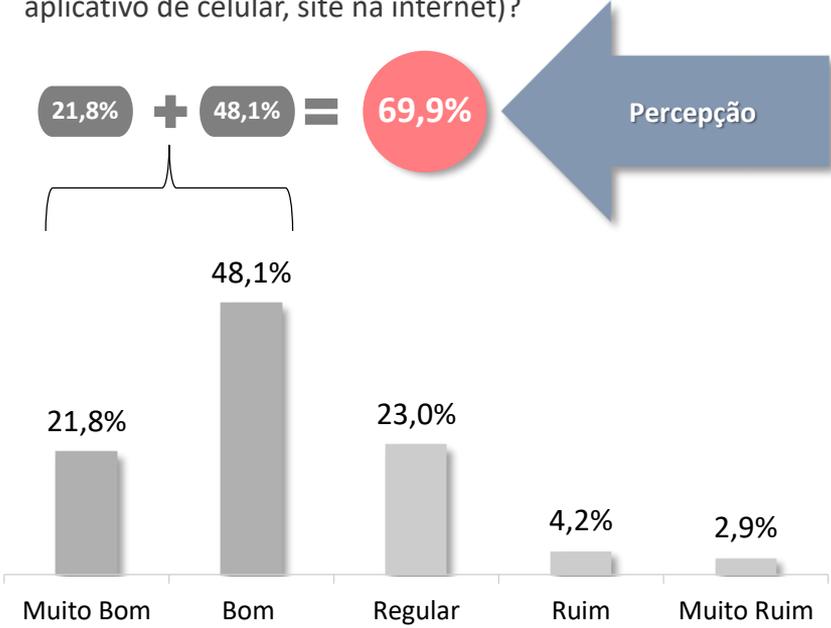
Não aplicável / Não sei: 9 (não considerados para cálculo dos resultados)

### % 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)?



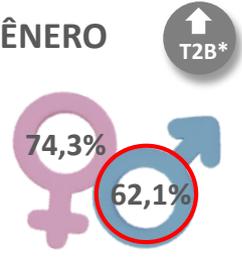
Base: 239 Margem de Erro: 5,30

Não aplicável / Não sei: 31 (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



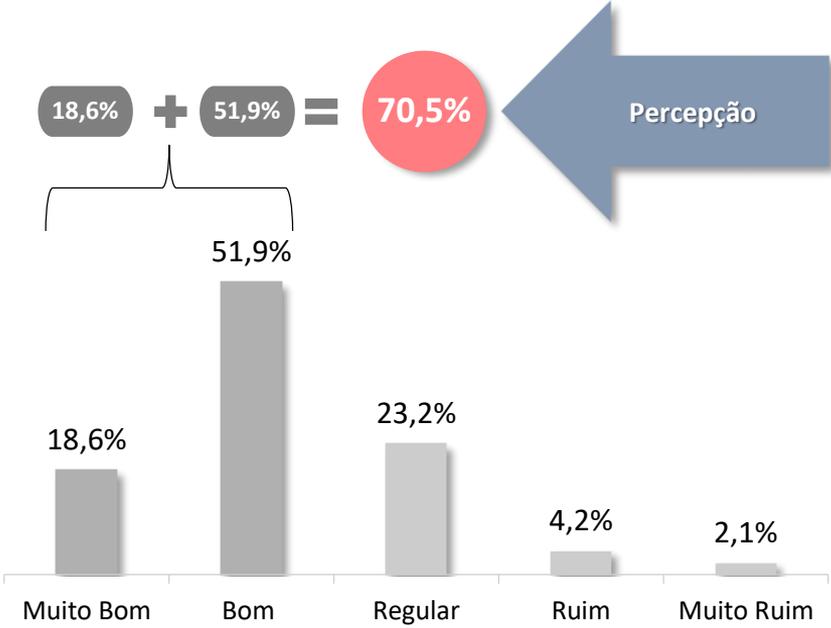
### FAIXA ETÁRIA



O acesso à lista de prestadores alcançou quase 70% de avaliações positivas. Há um viés de baixa entre as respostas positivas, com diferença de 26,3 pp, indicando um novo ponto de atenção. Os **homens** e os entrevistados de **31 a 40 anos**, são os que relatam maior dificuldade neste quesito.

# 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?



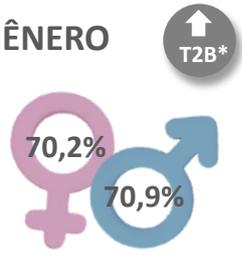
Base: 237 Margem de Erro: 5,33

Não aplicável / Não sei: 33 (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



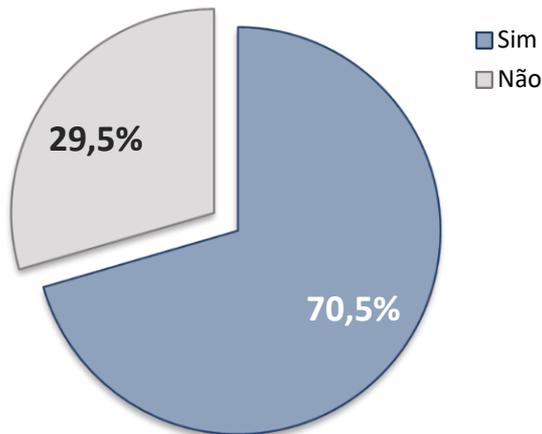
### FAIXA ETÁRIA



A satisfação com os canais de atendimento está em 70,5%. Como nos resultados anteriores, há um viés de baixa entre os atributos. Um ponto de atenção está no fato de existirem mais respostas **regular**, ao invés de **muito bom**, o que pode indicar uma migração da satisfação para não satisfação. **Ponto de atenção:** beneficiários **de 41 a 60 anos** concentram a não satisfação.

# Resolutividade

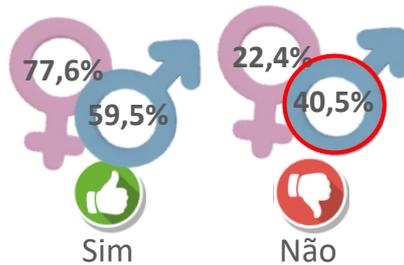
7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde você teve sua demanda resolvida?



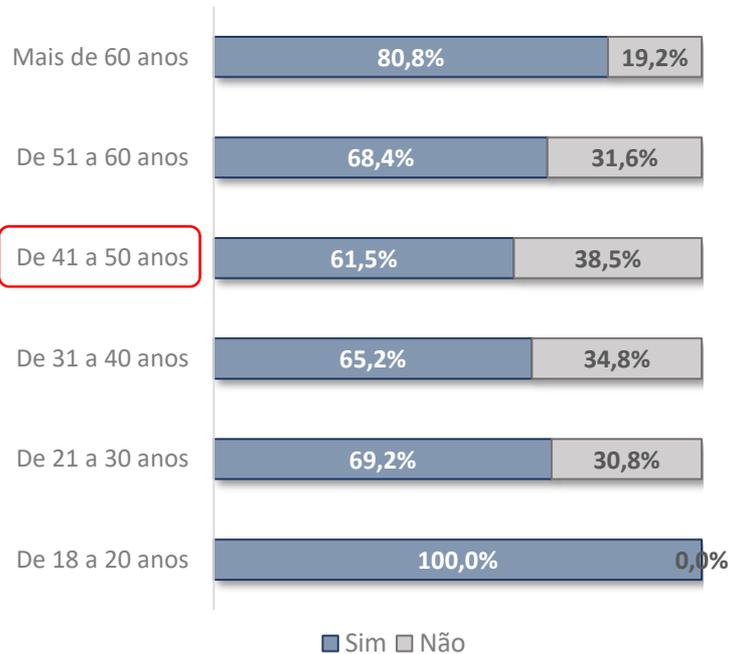
Base: 95 Margem de Erro: 8,44

Não aplicável / Não sei: 175 (não considerados para cálculo dos resultados)

## GÊNERO



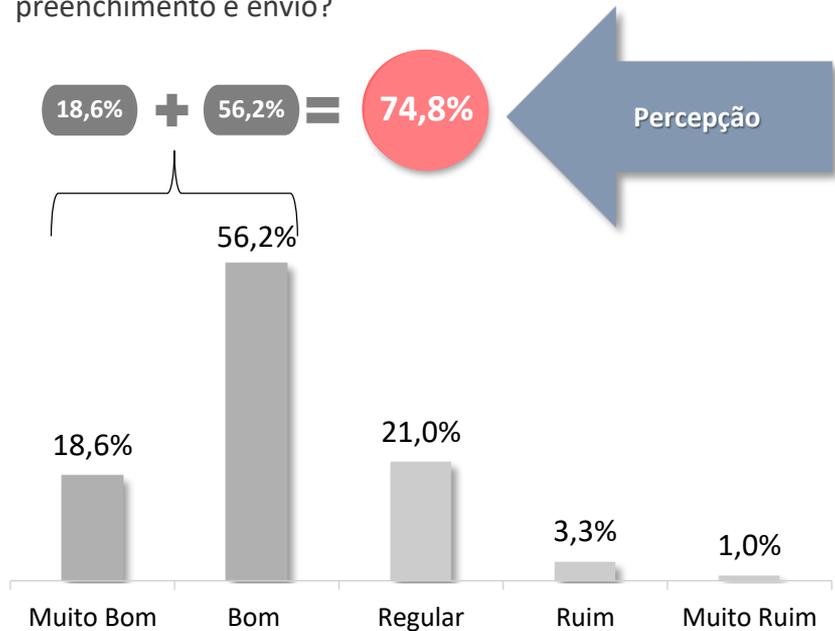
## FAIXA ETÁRIA



Quase 71% dos respondentes informaram que conseguiram resolver a demanda, o que é um dado positivo, porém com oportunidades de melhorias, já que quase 30% informa sobre a não resolução. Ponto de atenção: **homens** e os beneficiários **de 41 a 50 anos** foram os que relataram maior índice de não resolutividade.

# Documentos / Formulários

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

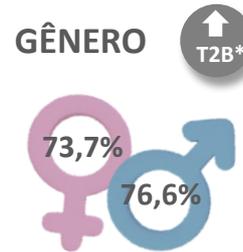


Base: 210 Margem de Erro: 5,66

Não aplicável / Não sei: 60 (não considerados para cálculo dos resultados)

## % Satisfação

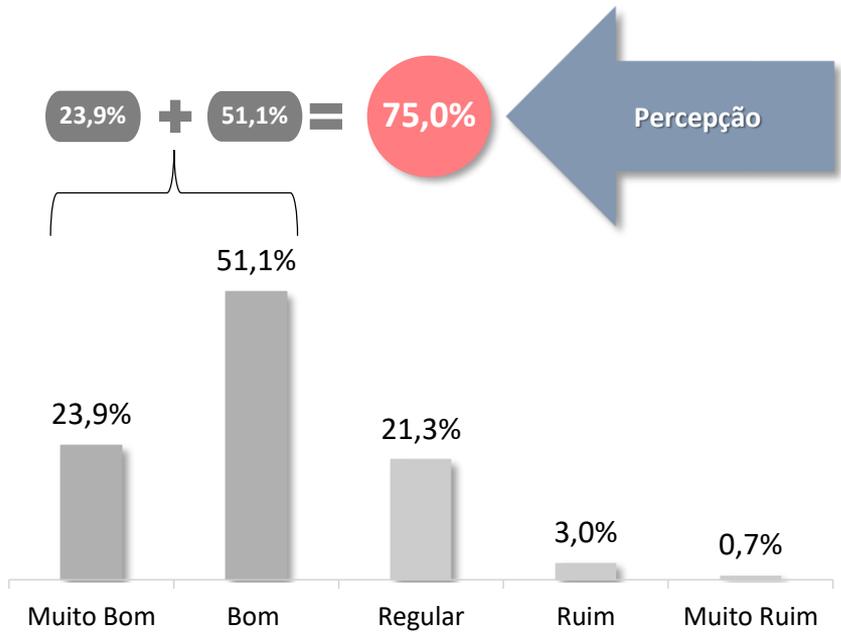
- 90 a 100%
- Excelente / Forças
- 80 a 89%
- Conforme / Oportunidades
- 0% a 79%
- Não Conforme / Fraquezas ou ameaças



No que se refere a facilidade para envio e preenchimento de documentos ou formulários, quase 75% dos beneficiários estão satisfeitos. Também nota-se viés de baixa entre os atributos positivos, com diferença de 37,6 pp entre eles. **Ponto de atenção:** beneficiários de **31 a 40 anos** concentram a não satisfação.

# Avaliação Geral

9 - Como você avalia seu plano de saúde?

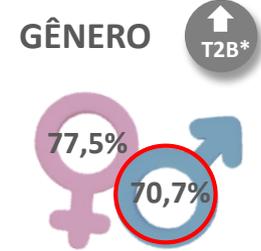


Base: 268 Margem de Erro: 5,01

Não aplicável / Não sei: 2 (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



Na avaliação geral do plano, 75% dos beneficiários avaliaram satisfatoriamente. Nota-se um percentual baixo de insatisfeitos, não chegando a 4%.

**Ponto de atenção:** Os **homens** e os beneficiários **de 51 a 60 anos** concentram a não satisfação com o plano.

# Recomendação

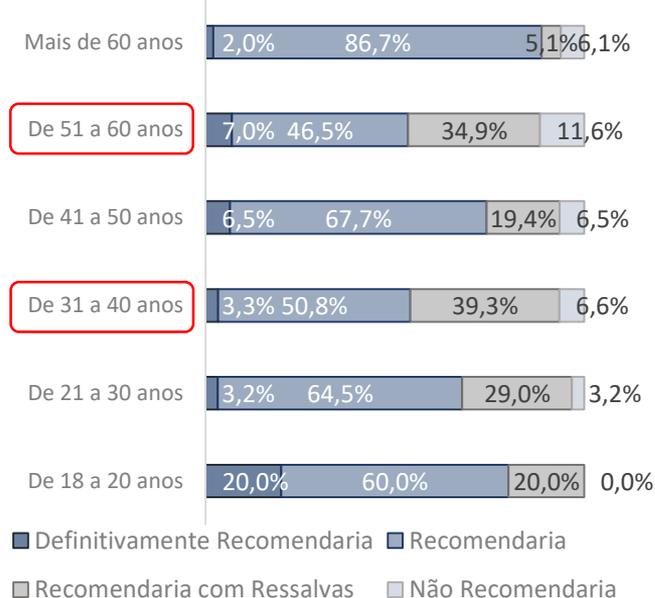
10 - Você recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?



Base: 269 Margem de Erro: 5,00

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

## FAIXA ETÁRIA



## GÊNERO



Os resultados indicam que 71% dos usuários recomendariam o plano, isto somado o percentual de respostas positivas. O percentual de **não recomendaria** (6,7%) está aproximadamente 2 pp à frente do **definitivamente recomendaria** (4,1%), o que pode ser considerado um ponto de alerta.

**Ponto de atenção:** homens e beneficiários nas faixas de 31 a 40 e de 51 a 60 anos são os principais ofensores.

- ❖ 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 supera 70%, exceto a que avalia o **acesso a lista de prestadores**, que foi a que obteve menor desempenho dentre os avaliados (69,9%).
- ❖ A **atenção imediata à saúde**, que investiga a frequência de acesso aos serviços de urgência e emergência atingiu um bom desempenho, mais de 83% dos beneficiários ouvidos relatam conseguir este tipo de atendimento sempre ou na maioria das vezes em que precisam.
- ❖ 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.
- ❖ Por fim, a **avaliação geral** do plano alcançou o patamar de não conformidade, atingindo 75,0% de satisfação geral. Nesse sentido, é possível afirmar que ela se aproxima do desempenho alcançado pelos demais atributos da pesquisa e, portanto, é provável que haja correlação entre eles, o que indica que ações são necessárias para melhorar a satisfação. Analisando a taxa de **recomendação** (71%), nota-se que ela acompanha a satisfação geral, a diferença entre elas é de apenas 4 pp.

**Obrigado!**