

Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

(ano base 2018)

Formulário Padrão ANS



Dados Técnicos

269

Entrevistados

Nível de
Confiança

90%

Margem de
Erro

5,0

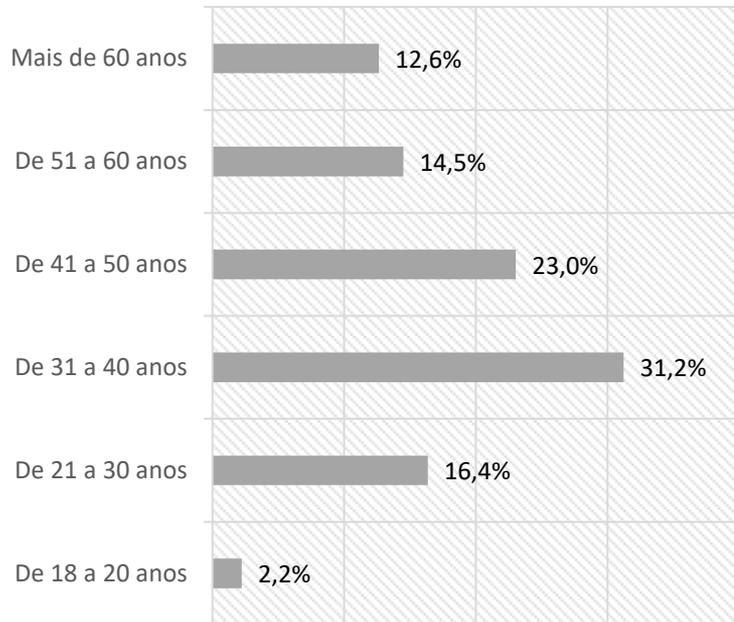
Obs: O que não estiver descrito especificamente a cada quesito do questionário é porque segue o padrão geral especificado nos dados técnicos, deste slide.

- ❖ **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde da Central Nacional Unimed
- ❖ **Universo:** 1.102.209
- ❖ **Período de Campo:** Fevereiro e Março de 2019
- ❖ **Taxa de resposta:** 20%. Falamos com 1.360 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- ❖ **Classificação:**
 - 1 - Questionário concluído: 269
 - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 124 (9%)
 - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 790 (58%)
 - 4 - Outros: 177 (13%) 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.

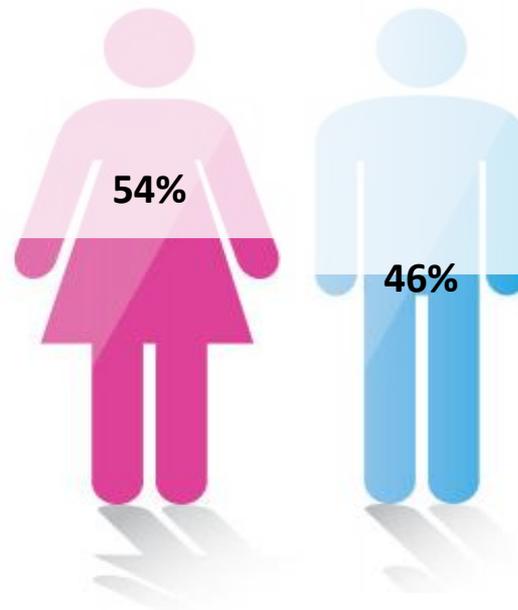


Dados Técnicos

Faixa Etária

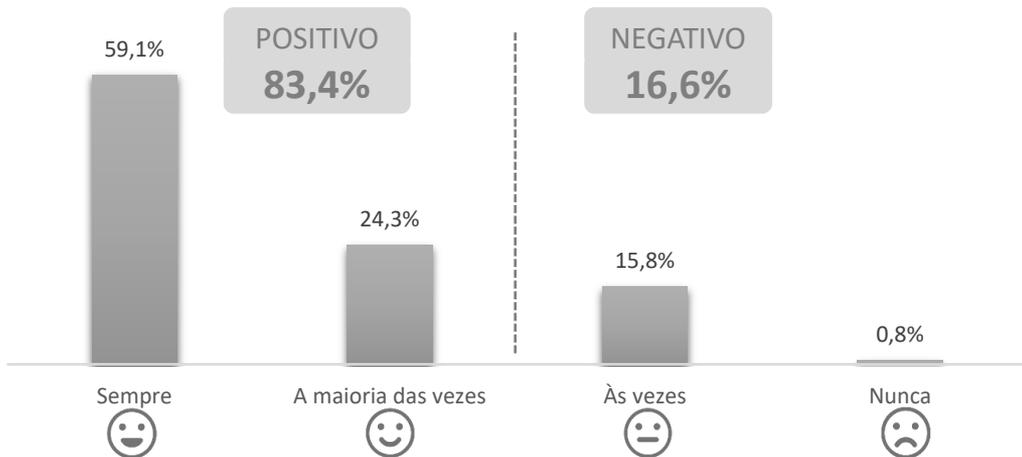


Gênero



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?



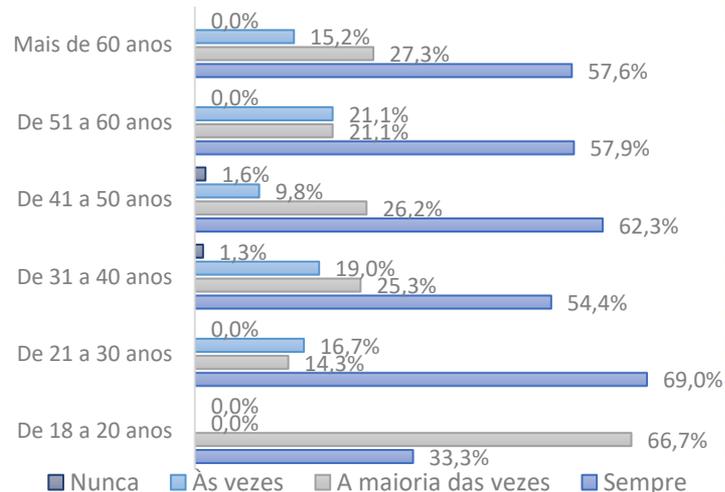
Base: 259 Margem de Erro: 5,0

Não aplicável / Não sei: 10 (não considerados para cálculo dos resultados)

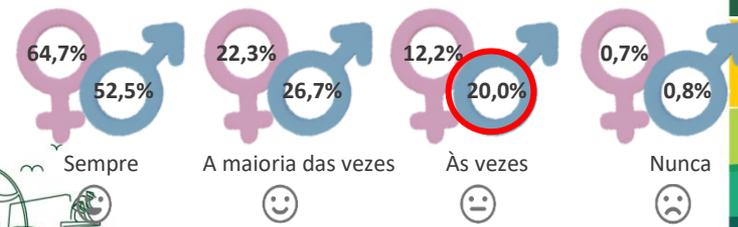
Referente a obtenção de cuidados de saúde, quando houve necessidade de utilização, 83,4% avaliam o plano positivamente. O aspecto positivo é que o percentual de respostas “Nunca” foi bastante baixo e não chegou a 1%. A avaliação negativa se concentrou na resposta “Às vezes”, que chegou a quase 16%.

Ponto de atenção: homens relatam um pouco mais de dificuldade, se comparado à mulheres.

FAIXA ETÁRIA



GÊNERO



Atenção Imediata

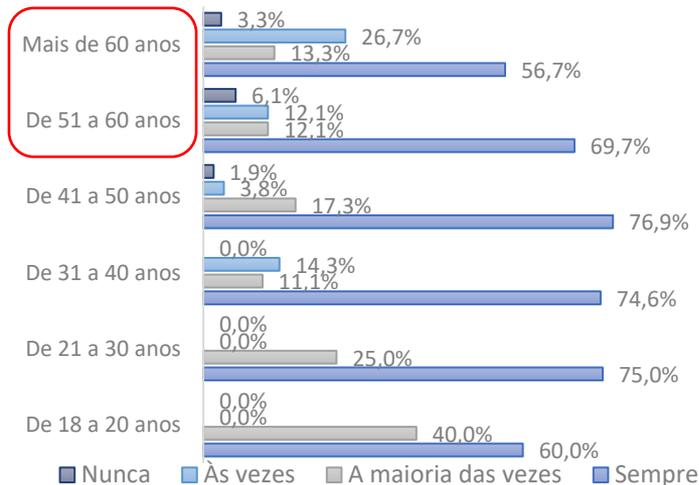
2 - Nos últimos 12 meses, quando você necessitou de atenção imediata (por exemplo: caso de urgência ou emergência), com que frequência você foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?



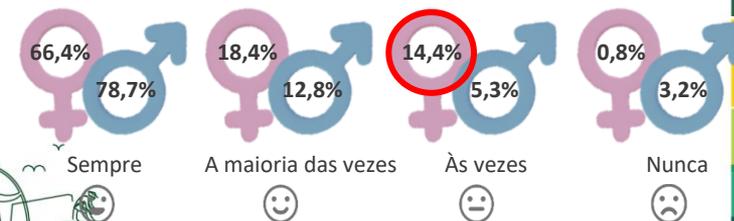
Base: 219 Margem de Erro: 6,0

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

FAIXA ETÁRIA



GÊNERO

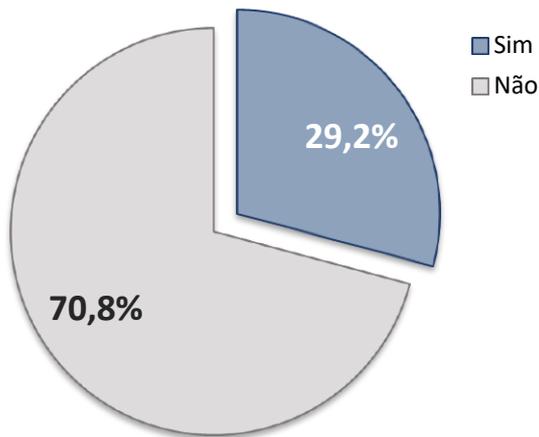


Com relação à atenção imediata, o plano possui 87,7% de menções positivas, o que demonstra boa qualidade neste quesito. Outro aspecto favorável, é que o percentual de resposta “nunca” não chegou a 2%.

Ponto de atenção: **mulheres** e beneficiários que possuem **mais de 51 anos** concentram as respostas negativas (nunca e/ou 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?



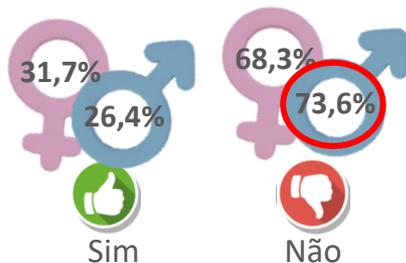
Base: 267 Margem de Erro: 5

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

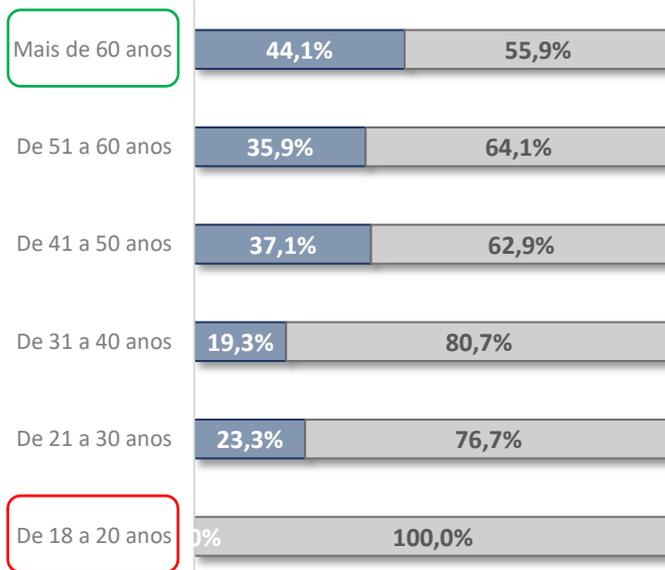
A maior parte dos beneficiários relata não receber qualquer tipo de comunicação com este intuito. Apenas 29% informaram o recebimento de comunicados preventivos.

Os beneficiários que possuem **mais de 60 anos** foram os que relataram maior recebimento de algum tipo de comunicado, já os que possuem de **18 a 20 anos** não receberam este tipo de contato no último ano.

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

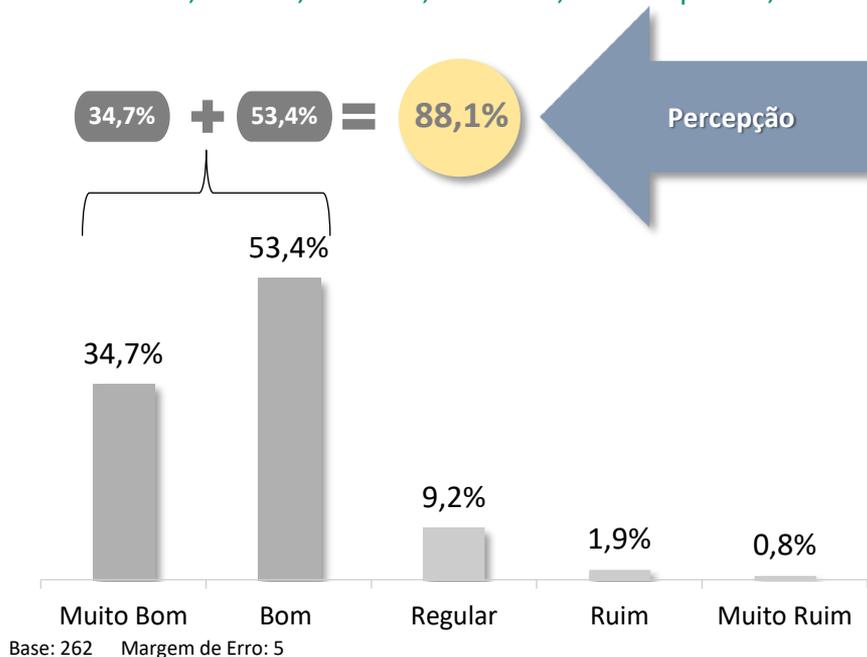


■ Sim ■ Não



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)?

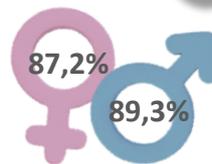


Não aplicável / Não sei: 7 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

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

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

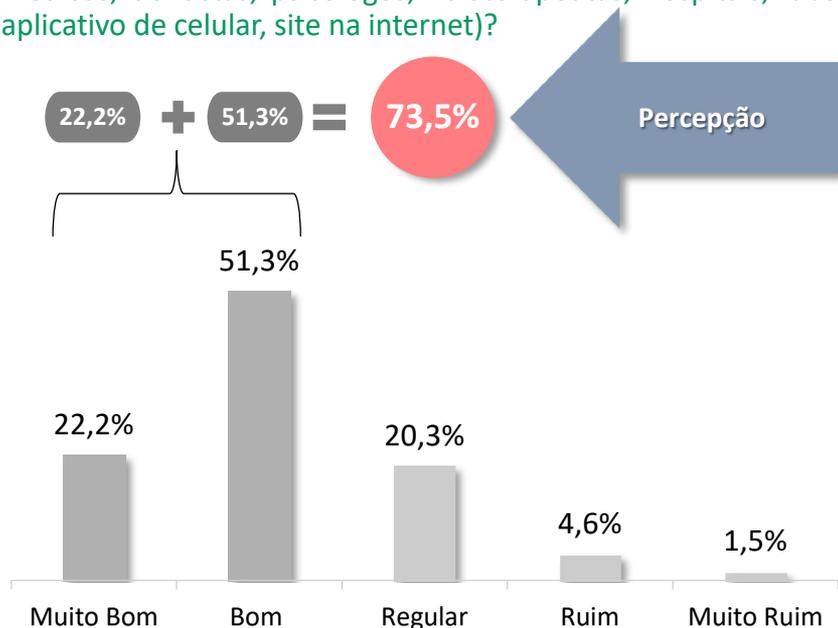


88% dos usuários **estão satisfeitos** com o plano em relação à atenção em saúde recebida. Deve-se atentar ao viés de baixa entre os itens **bom** e **muito bom**. Os entrevistados que relataram **menor satisfação** neste aspecto, **possuem mais de 60 anos**.

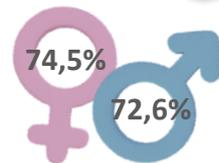
Destaque positivo para a satisfação dos beneficiários que possuem entre **18 e 20 anos**.

Acesso aos 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 aos prestadores também está em patamar de não conformidade e alcançou 73,5% de avaliações positivas (bom + muito bom).

Ponto de atenção: A não satisfação está concentrada nos beneficiários de **31 a 50 anos** e nos que possuem **mais de 60**. Destaque positivo para beneficiários de **18 a 20 anos**.

Base: 261 Margem de Erro: 5,0

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

% Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

80 a 89%

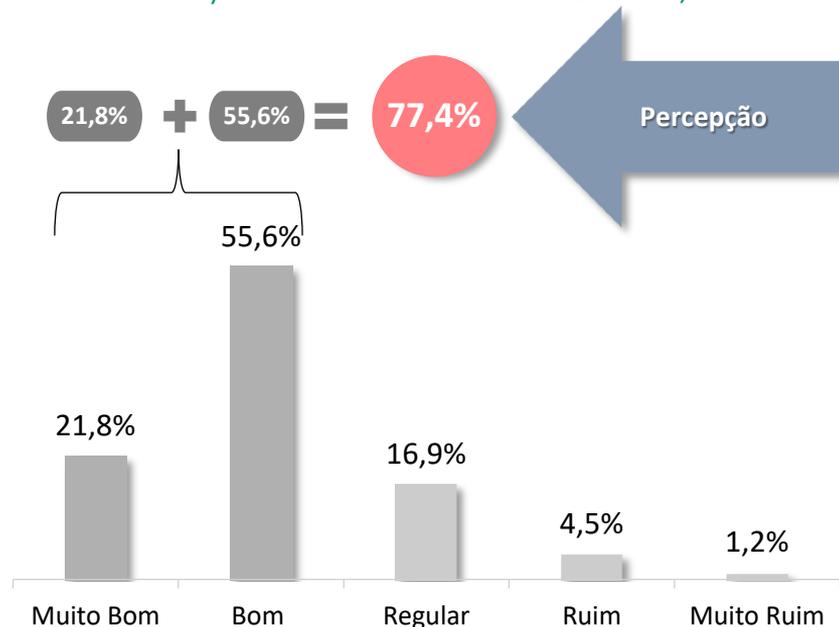
Conforme / Oportunidades

0% a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

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: 243 Margem de Erro: 5,0

Não aplicável / Não sei: 26 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

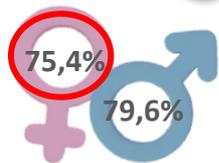
80 a 89%

Conforme / Oportunidades

0% a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

T2B*

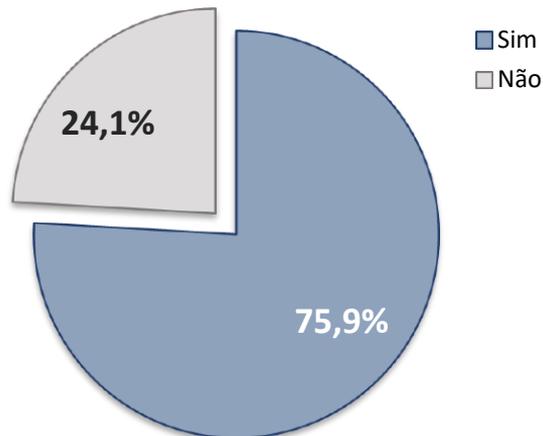


No geral, a satisfação com os canais de atendimento ficou em 77,4%. Como nos resultados anteriores, há uma concentração de notas **bom**, neste caso, mais de 50% dos entrevistados avaliam desta forma.

Ponto de atenção: mulheres e beneficiários de **41 a 50 anos** concentram a não satisfação. Destaque positivo para os que estão entre **51 e 60 anos**, pois além de mais satisfeitos, são os únicos em patamar de excelência.

Resolutividade

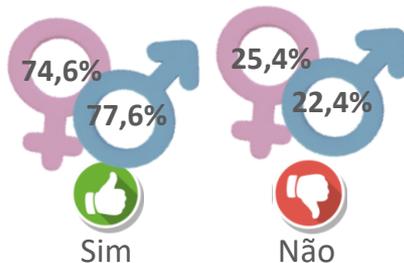
7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde você teve sua demanda resolvida?



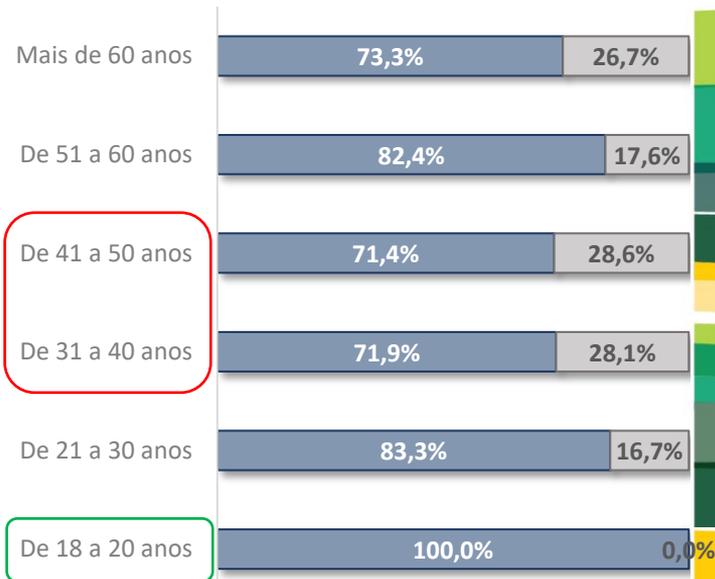
Base: 112 Margem de Erro: 8,0

Não aplicável / Não sei: 157 (não considerados para cálculo dos resultados)

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

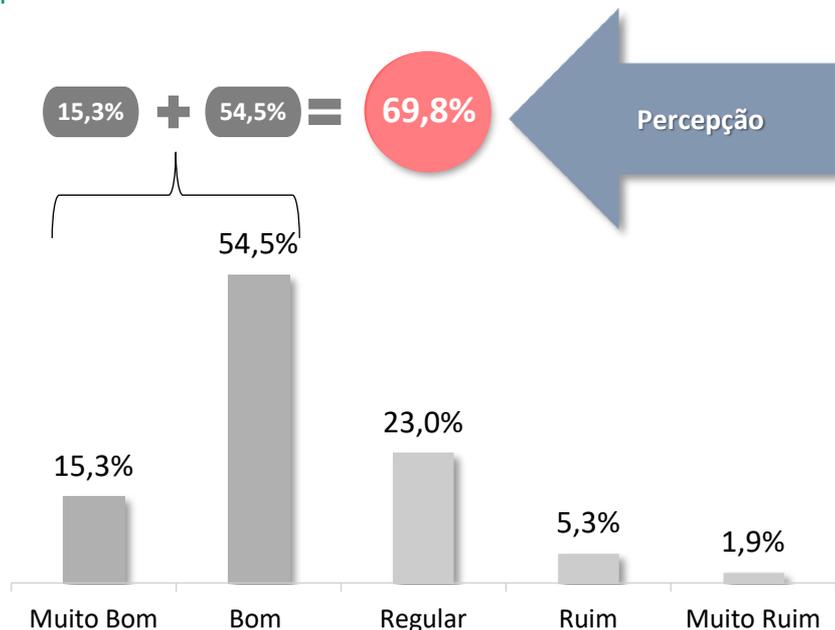


157 entrevistados classificaram esta pergunta como não aplicável, o que representa 58% da amostra pesquisada. Nesse sentido, é muito positivo que mais da metade da amostra não tenha tido necessidade de abrir uma reclamação. Dos que avaliaram, os dados indicam que a maior parte das reclamações realizadas (quase 76%) foram resolvidas. Portanto, a maior parte dos beneficiários consegue resolução para suas demandas. **Destaca-se como ponto de atenção: beneficiários entre 31 e 50 anos.** O destaque positivo vai para os que estão na faixa de **18 a 20**, pois não relataram dificuldades.



Documentos / Formulários

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



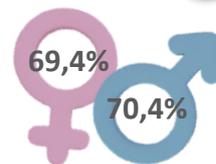
Base: 209 Margem de Erro: 6,0

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

GÊNERO



T2B*

FAIXA ETÁRIA

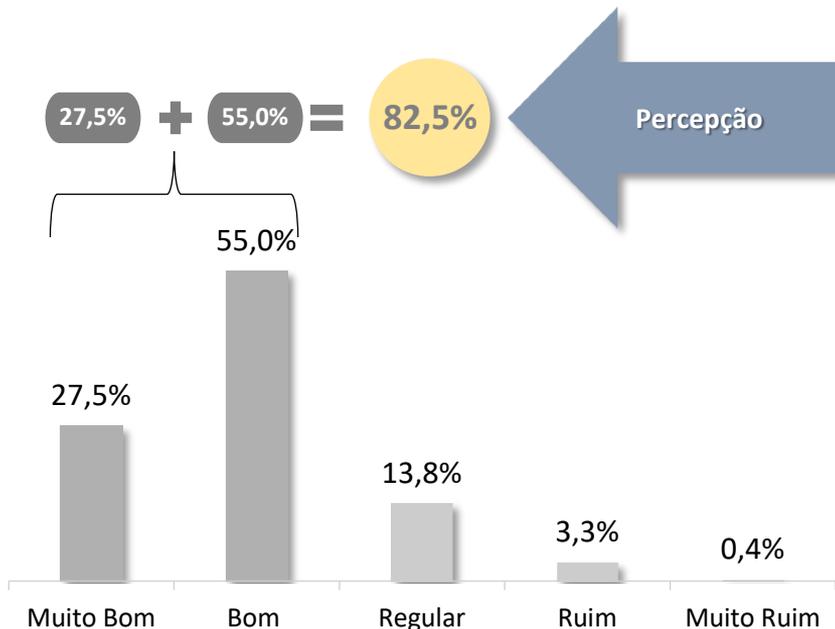
T2B*



No que se refere ao envio de documentos ou formulários, quase 70% dos beneficiários fazem uma avaliação positiva. O viés de baixa neste atributo é expressivo e chega a uma diferença de 39,2 pp. Destacamos como ponto de atenção, o fato de existirem mais respostas **regular** do que **muito bom**. **Ponto de atenção:** beneficiários de **18 a 30 anos** concentram a não satisfação. Os mais satisfeitos e únicos no patamar de excelência são os que possuem de **51 a 60 anos**.

Qualificação

9 - Como você avalia seu plano de saúde?



Base: 269 Margem de Erro: 5,0

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

% Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

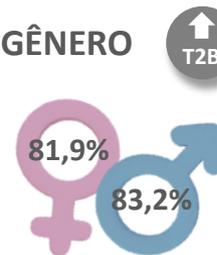
80 a 89%

Conforme / Oportunidades

0% a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



Na avaliação geral do plano, quase 83% dos beneficiários avaliaram satisfatoriamente. Novamente nota-se um percentual baixo de insatisfeitos, não chegando a 4%.

Ponto de atenção: beneficiários de 31 a 50 anos concentram a não satisfação com o plano, enquanto os que possuem 18 a 20 e 51 a 60 são os mais satisfeitos.

Recomendação

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



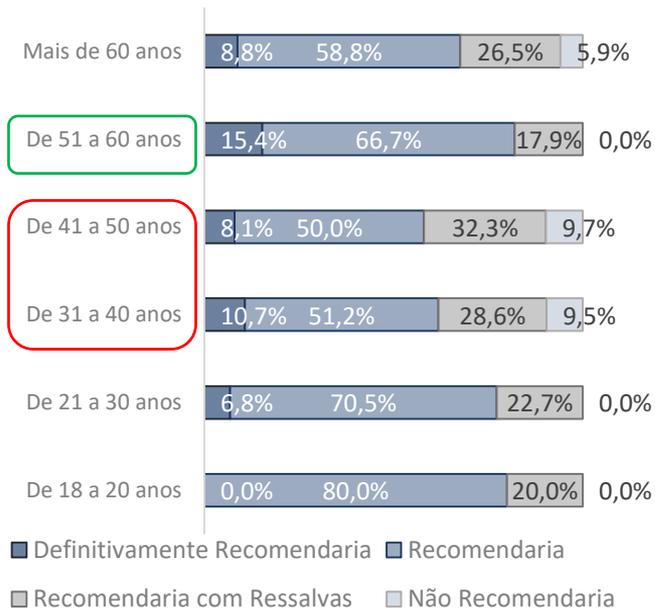
Base: 268 Margem de Erro: 5,0

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

Os resultados indicam que 67,5% dos usuários **recomendariam** o plano. O percentual de recomendaria com ressalvas (26,5%) está aproximadamente 17 pp à frente dos que definitivamente recomendariam (9,7%), o que pode ser considerado um ponto de atenção.

Ponto de atenção: **homens** e beneficiários entre **31 e 50 anos** são os principais ofensores. Destaque positivo para a faixa de **51 a 60 anos**, onde a taxa de recomendação é maior.

FAIXA ETÁRIA



GÊNERO



Conclusões

- ❖ No geral, as questões de satisfação (5 gradientes) superaram 70% de satisfação, exceto a que avalia o envio de documentos e formulários, que obteve o menor desempenho dentre os avaliados (69,8%).
- ❖ A atenção à saúde recebida e o acesso aos serviços de urgência e emergência foram muito bem avaliados. Para o primeiro deles, houve quase 90% de satisfação. Já para o segundo, também quase 90% das pessoas ouvidas relatam conseguir atendimento quando 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.
- ❖ É importante ações que alcancem o público que possui entre **31 e 50 anos**, pois em diversos atributos são os que concentram a não satisfação, quando consideramos os resultados por faixa etária.
- ❖ Por fim, a avaliação geral do plano alcançou o patamar de conformidade, atingindo 82,5% de satisfação geral. Nesse sentido, é possível afirmar que a não satisfação dos outros atributos ainda não tem prejudicado a avaliação geral que os usuários tem do plano. Contudo, ações são necessárias para evitar uma crise na satisfação. Analisando a taxa de recomendação, por exemplo, nota-se que ela não acompanha a satisfação geral, a diferença entre elas é de 15 pp.



Obrigado!

