



Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

(ano base 2018)

Formulário Padrão ANS



INSTITUTO IBERO-BRASILEIRO DE
RELACIONAMENTO COM O CLIENTE

Unimed 

Dados Técnicos

275

Entrevistados

Nível de
Confiança

90%

Margem de
Erro

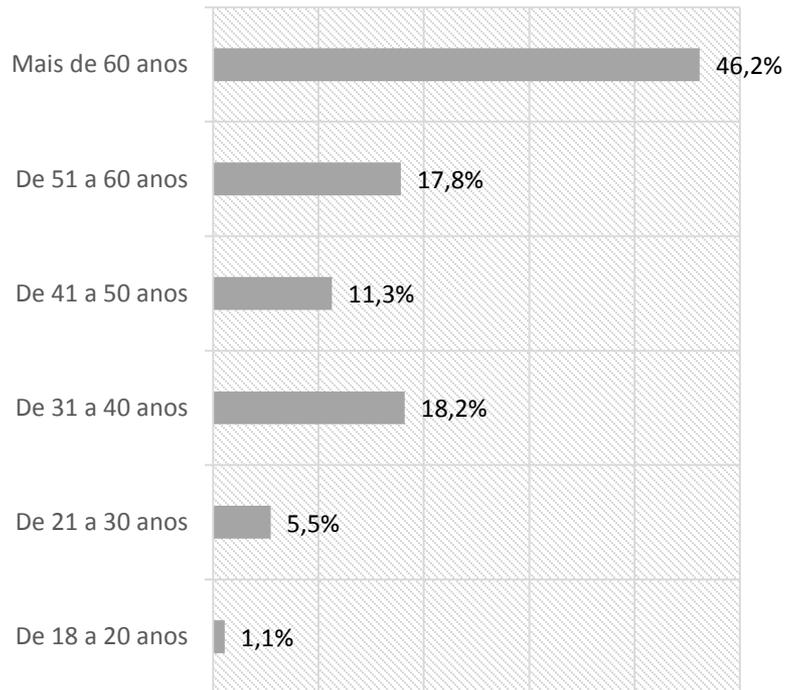
4,97

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

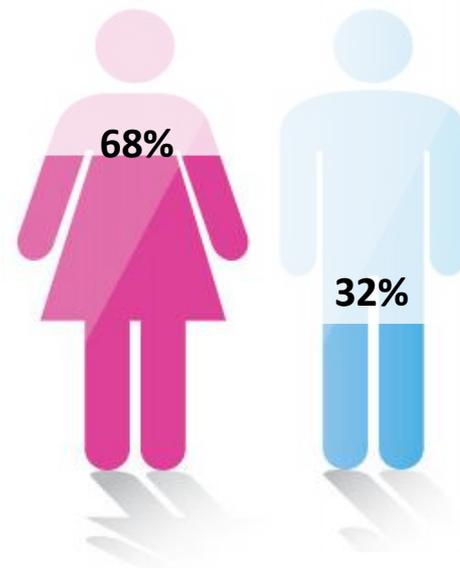
- ❖ **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde da Unimed Piracicaba
- ❖ **Universo:** 103.024
- ❖ **Período de Campo:** Fevereiro a Abril de 2019
- ❖ **Taxa de resposta:** 20%. Falamos com 1.397 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- ❖ **Classificação:**
 - 1 - Questionário concluído: 275
 - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 24 (2%)
 - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 1.011 (72%)
 - 4 - Outros: 87 (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

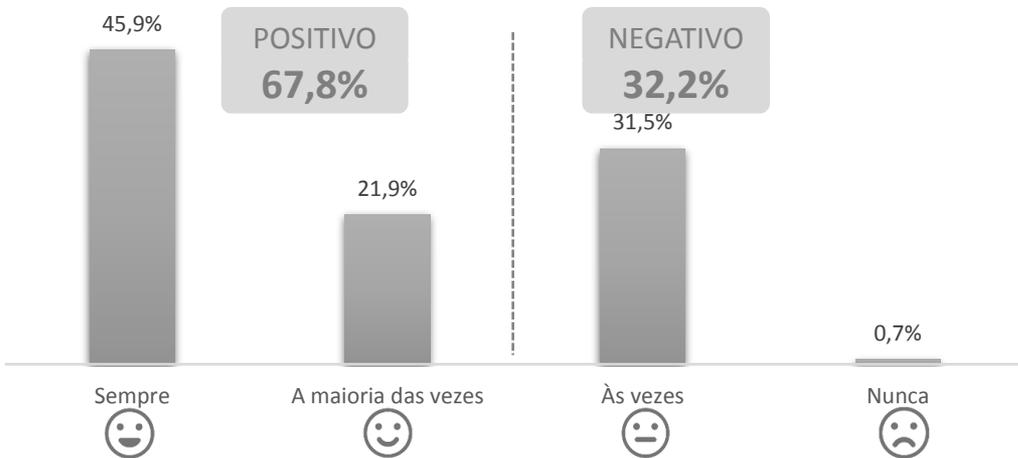


Gênero



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?



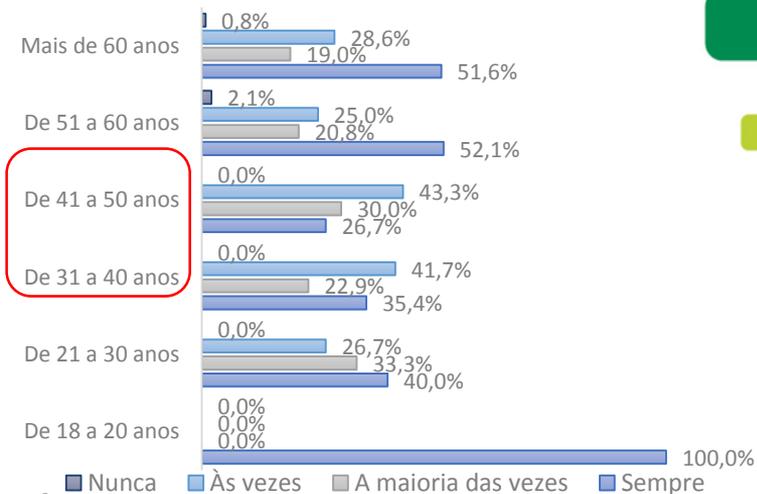
Base: 270 Margem de Erro: 5,01

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

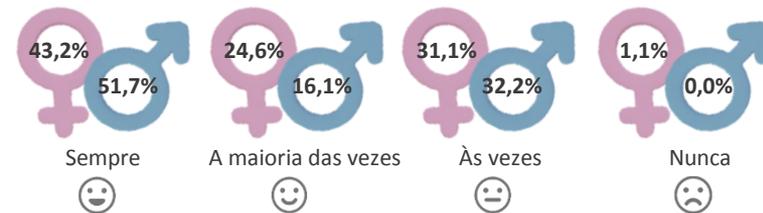
Quando questionados sobre a obtenção de cuidados de saúde quando houve necessidade, apenas 67,8% dos entrevistados mencionam conseguir ter atendimento **sempre** ou **a maioria das vezes**.

Os beneficiários de 31 a 50 anos, apresentam um percentual superior de respostas **às vezes**, sendo um ponto de atenção.

FAIXA ETÁRIA

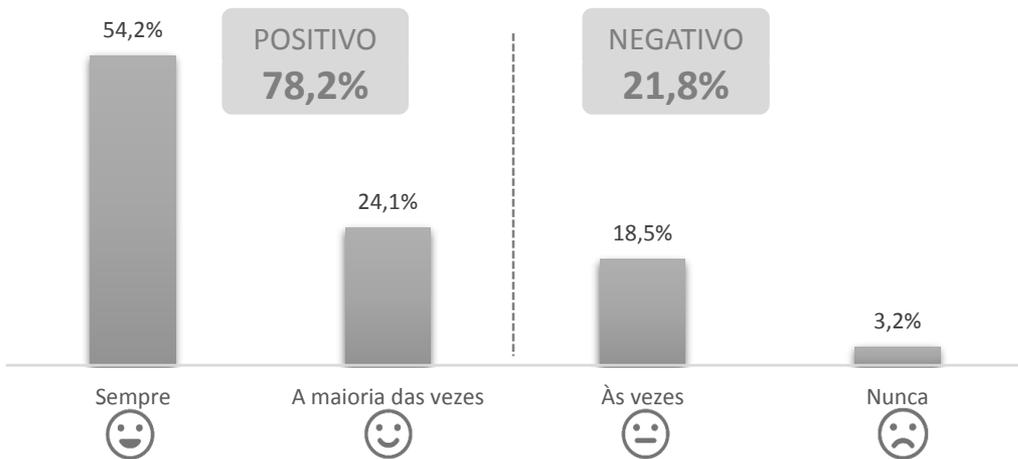


GÊNERO



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?

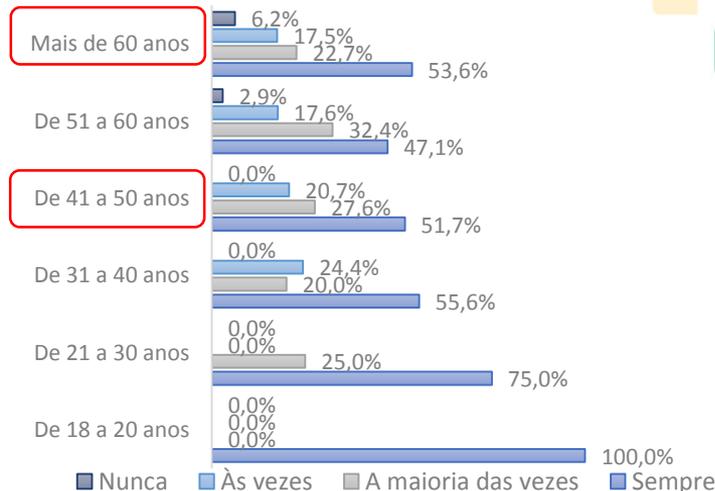


Base: 216 Margem de Erro: 5,61

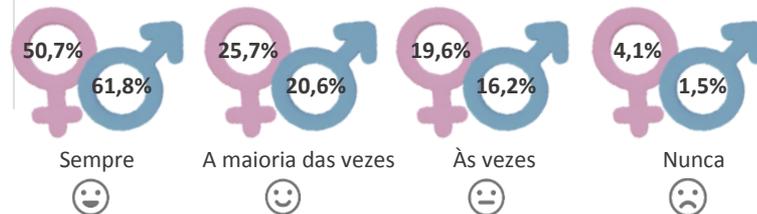
Não aplicável / Não sei: 59 (não considerados para cálculo dos resultados)

Com relação à atenção imediata, o plano possui 78,2% de menções positivas. Os beneficiários **de 41 a 50 anos**, apresentam um percentual superior de respostas “às vezes” e na faixa etária **mais de 60 anos** citaram um percentual alto de **nunca**, tornando-se um ponto de atenção.

FAIXA ETÁRIA

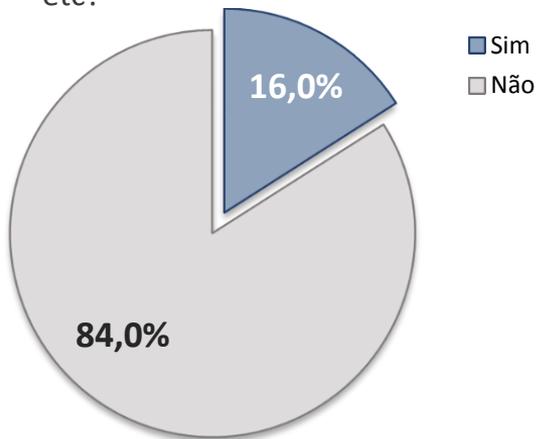


GÊNERO



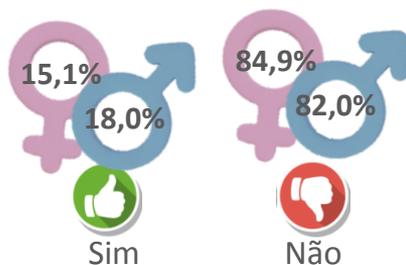
Comunicação

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?

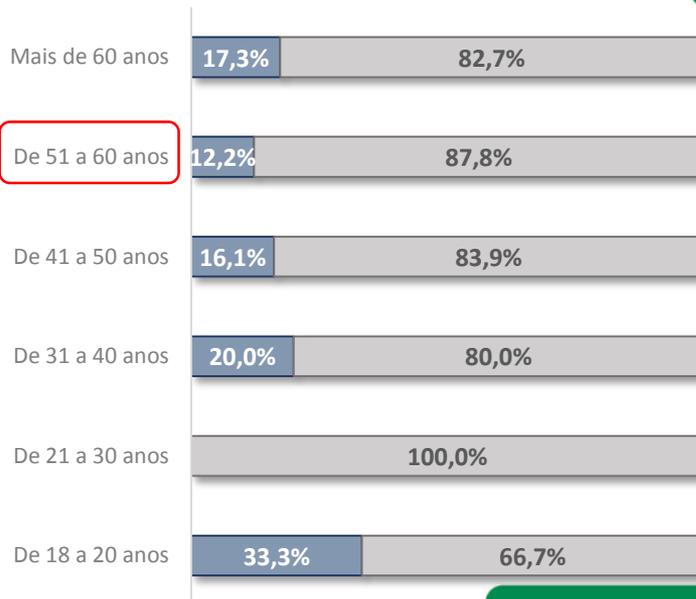


■ Sim
■ Não

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



■ Sim ■ Não

Base: 275 Margem de Erro: 4,97

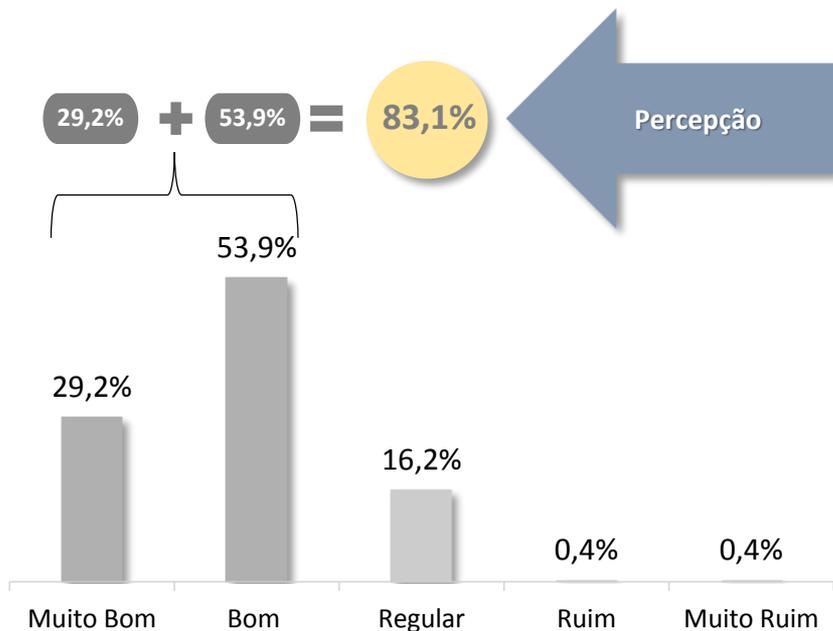
Não aplicável / Não sei: 0 (não considerados para cálculo dos resultados)

A maioria dos beneficiários relatam não ter recebido nenhum tipo de comunicação do plano quanto à saúde preventiva.

Os beneficiários entre 51 a 60 anos são os que relatam menor índice de recebimento deste tipo de comunicação com o plano de saúde.

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)?



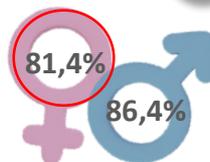
Base: 271 Margem de Erro: 5,00

Não aplicável / Não sei: 4 (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

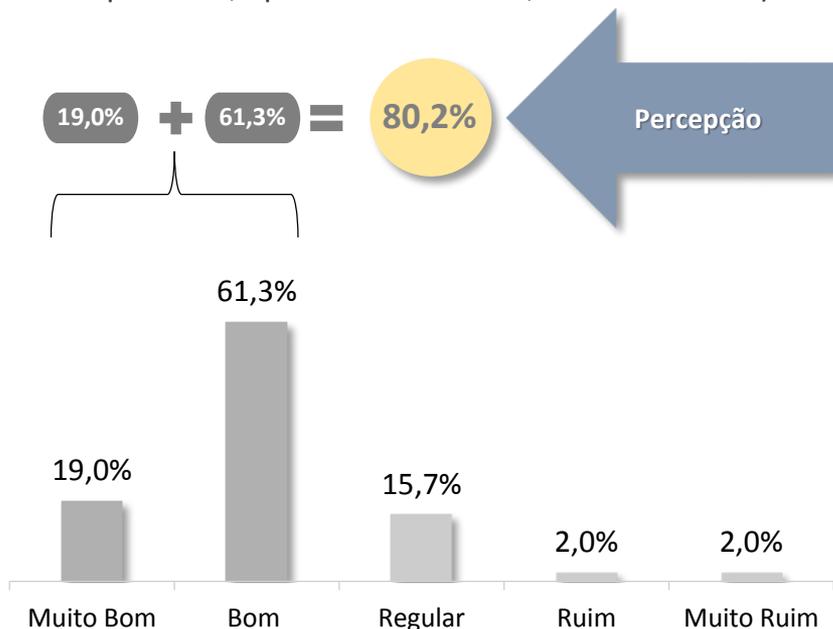


Quando pensam em atenção à saúde, 83,1% dos entrevistados avaliam positivamente. Há um viés de baixa entre os atributos **muito bom** e **bom**, com diferença de 24,7p.p., denotando um ponto de atenção.

As **mulheres** e os beneficiários **e de 21 a 30 anos e com mais de 60 anos**, são os que demonstram menor satisfação neste atributo.

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)?



Base: 248 Margem de Erro: 5,23

Não aplicável / Não sei: 27 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

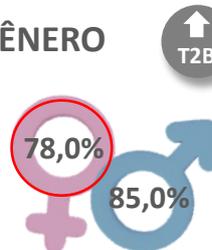
80 a 89%

Conforme / Oportunidades

0% a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

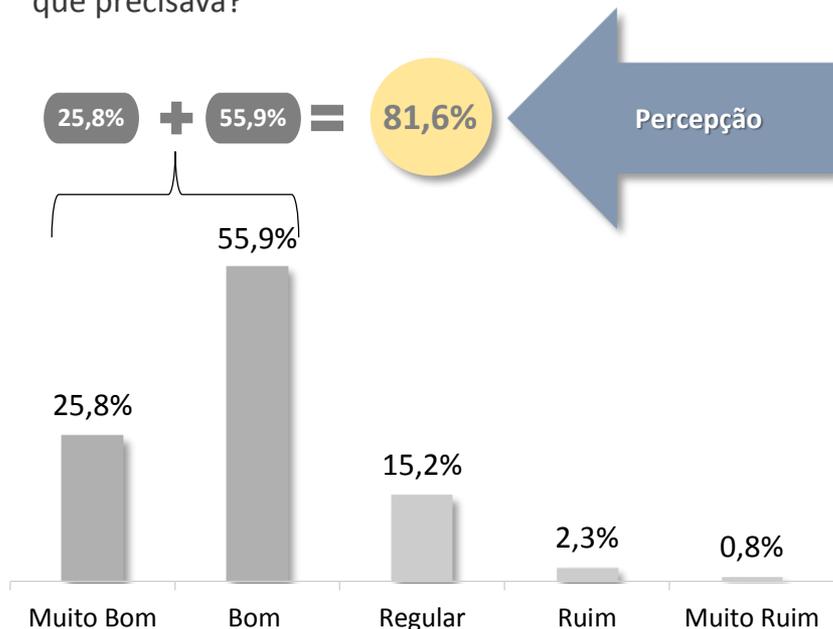


O acesso à lista de prestadores está no patamar de conformidade, com 80,2% de avaliações positivas. Há um viés de baixa entre as respostas positivas, com diferença de 42,3p.p., indicando um novo ponto de atenção.

As **mulheres** e os entrevistados **de 21 a 30 anos** e **de 41 a 50 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?



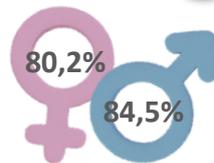
Base: 256 Margem de Erro: 5,15

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

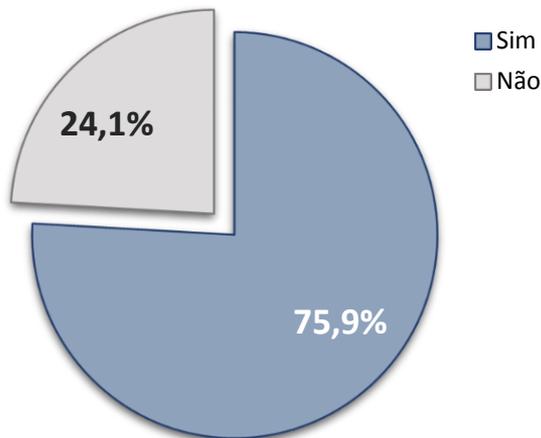


A satisfação com os canais de atendimento está em 81,6%. Espelhando os resultados anteriores, há também um viés de baixa entre os atributos positivos.

Os beneficiários de **31 a 60 anos**, mencionam a não satisfação neste atributo.

Resolutividade

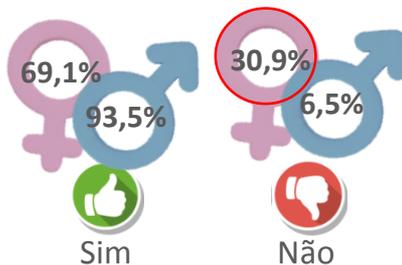
7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde você teve sua demanda resolvida?



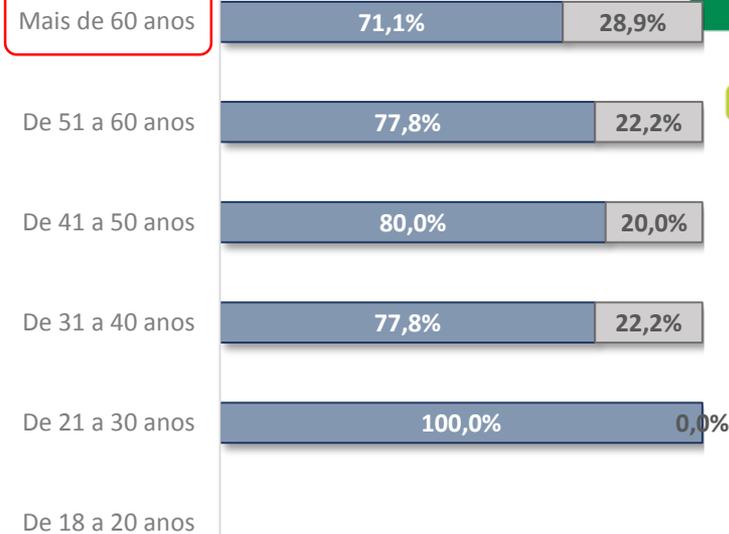
Base: 112 Margem de Erro: 7,79

Não aplicável / Não sei: 163 (não considerados para cálculo dos resultados)

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

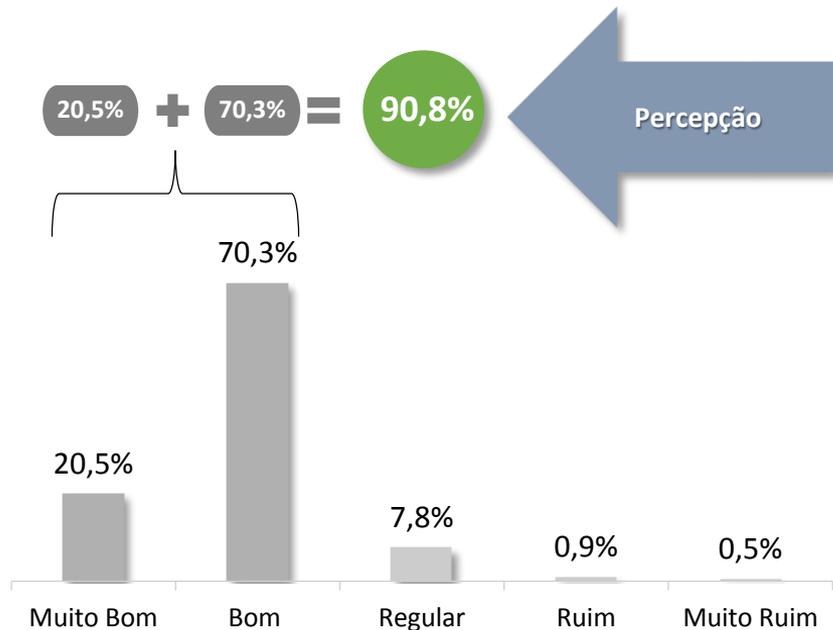


■ Sim ■ Não

Cerca de 41% dos usuários afirmam ter aberto algum tipo de reclamação nos últimos 12 meses ao plano de saúde, o que gera um ponto de atenção, pois é um alto índice. As **mulheres** e os beneficiários **mais de 60 anos**, são os que relatam maior índice de não resolutividade, gerando um ponto de atenção.

Documentos / Formulários

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



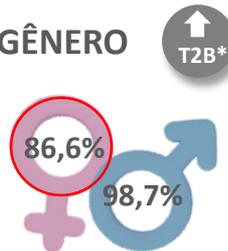
Base: 219 Margem de Erro: 5,57

Não aplicável / Não sei: 56 (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

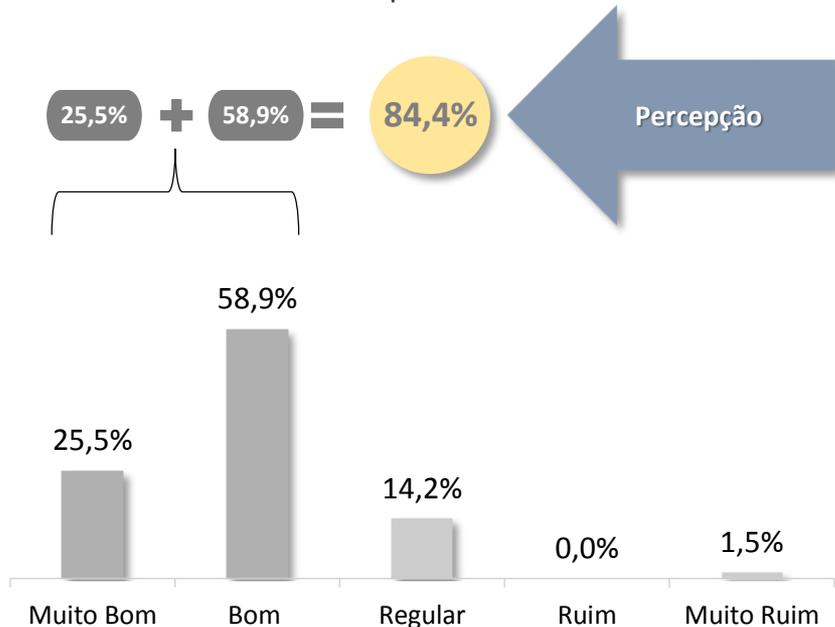


No que se refere ao envio e preenchimento de documentos ou formulários, 90,8% dos beneficiários fazem uma avaliação positiva, estando em patamar de excelência.

Também nota-se viés de baixa entre os atributos positivos, com diferença de 49,8p.p. entre eles, os maiores ofensores deste aspecto são as **mulheres** e beneficiários entre **31 a 40 anos** e **51 a 60** relatando menor índice de satisfação.

Qualificação

9 - Como você avalia seu plano de saúde?



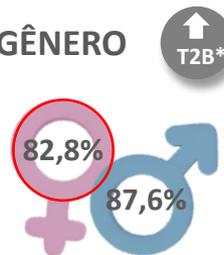
Base: 275 Margem de Erro: 4,97

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, 84,4% dos beneficiários avaliaram satisfatoriamente. Nota-se um percentual baixo de insatisfeitos, não chegando a 2%, sendo um ponto positivo.

Ponto de atenção: as **mulheres** e os beneficiários **de 31 a 40 anos** concentram a não satisfação com o plano, enquanto os que possuem **18 a 20 anos** são os mais satisfeitos.

Recomendação

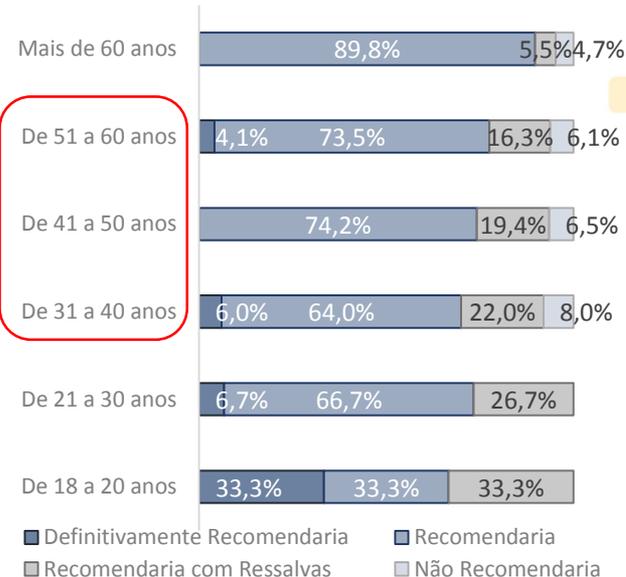
10 - Você recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?



Base: 275 Margem de Erro: 4,97

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

FAIXA ETÁRIA



GÊNERO



Os resultados indicam que 81,1% dos usuários **recomendariam** o plano. O percentual de recomendaria com ressalvas (13,5%) está aproximadamente 11p.p. à frente dos que definitivamente recomendariam (2,5%), o que pode ser considerado um ponto de atenção.

Ponto de atenção: os beneficiários entre **41 e 60 anos** são os principais ofensores.

Conclusões

- ❖ No geral, as questões de satisfação (5 gradientes) superaram 80% de satisfação, a avaliação o acesso aos prestadores, foi o que obteve o menor desempenho dentre os avaliados (80,3%).
- ❖ 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**.
- ❖ É importante ações que alcancem o público **mulheres**, pois em diversos atributos são os que concentram a maior não satisfação, quando consideramos os resultados por faixa etária.
- ❖ Por fim, a avaliação geral do plano alcançou o patamar de conformidade, atingindo 84,4% de satisfação geral. Nesse sentido, é possível afirmar que a satisfação dos outros atributos contribuíram para a avaliação geral que os usuários tem do plano. Contudo, ações são necessárias para melhorar a satisfação. Analisando a taxa de recomendação, por exemplo, nota-se que ela acompanha a satisfação geral, a diferença entre elas é de 3,4 pp.

OBRIGADO

