



Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

(ano base 2018)

Formulário Padrão ANS

Unimed 

IBRC INSTITUTO IBERO-BRASILEIRO DE
RELACIONAMENTO COM O CLIENTE



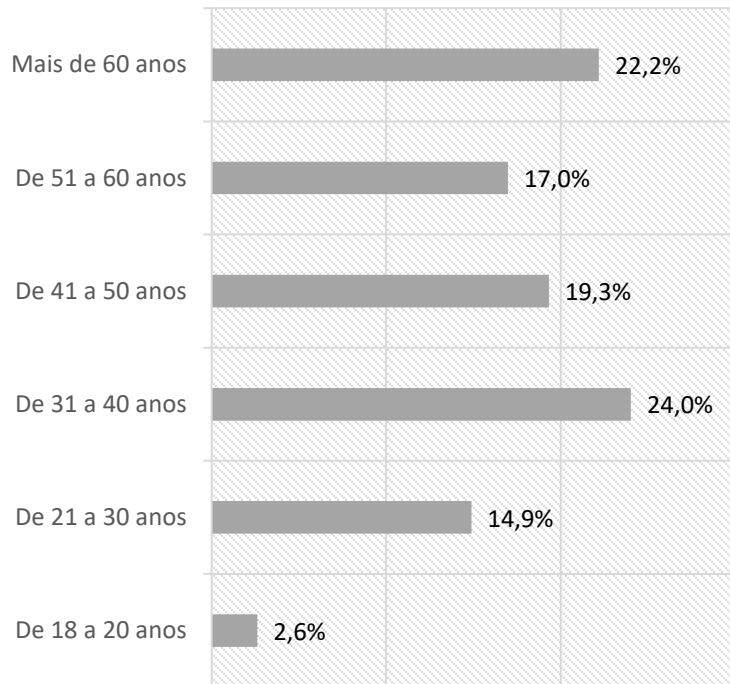


383 Entrevistados	Nível de Confiança	Margem de Erro
	95%	4,93

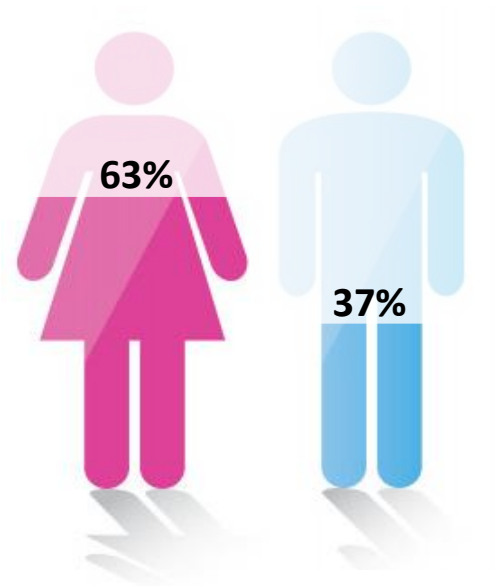
Obs.: O que não estiver descrito especificamente a cada quesito do questionário é porque segue o padrão geral especificado nos dados técnicos deste slide.

- ❖ **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde da Unimed Assis
- ❖ **Universo:** 13.577
- ❖ **Período de Campo:** Fevereiro à Abril de 2019
- ❖ **Taxa de resposta:** 21%. Falamos com 1.844 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- ❖ **Classificação:**
 - 1 - Questionário concluído: 383
 - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 67 (4%)
 - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 1.180 (64%)
 - 4 - Outros: 214 (12%) 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.

Faixa Etária



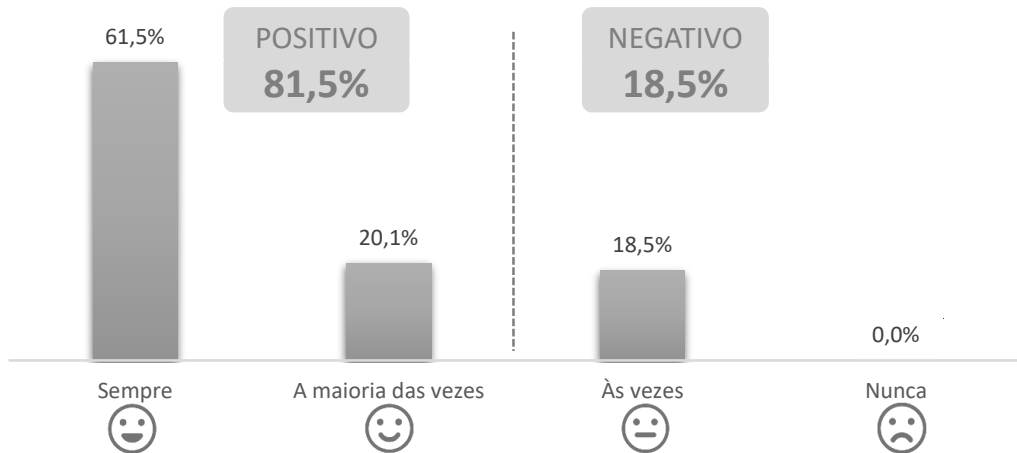
Gênero



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?



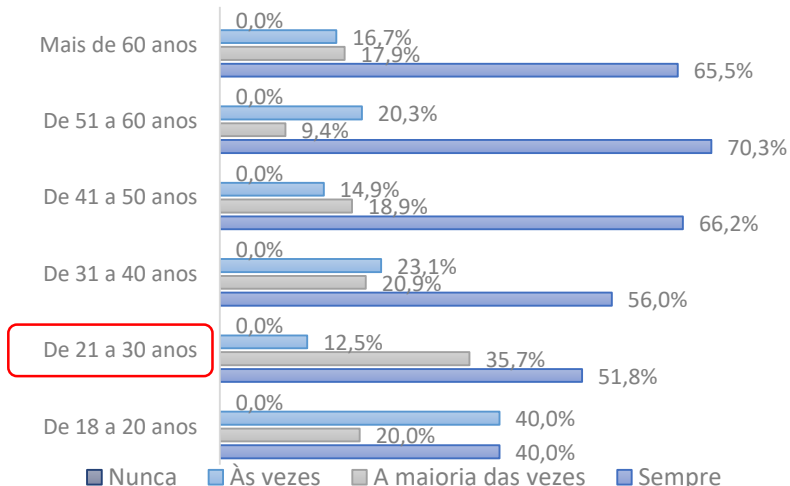
Base: 379 Margem de Erro: 4,96

Não aplicável / Não sei: 4 (não considerados para cálculo dos resultados)

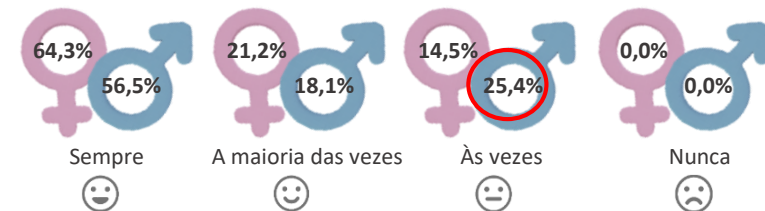
Quase 82% dos beneficiários selecionaram as opções positivas, o que indica que estes cuidados tem sido conseguidos **sempre** ou **a maioria das vezes**. Outro destaque favorável é que o **nunca** não chegou a ser citado pelos beneficiários.

Ponto de atenção: o valor de **às vezes** está bem próximo da segunda melhor opção, sendo que o público que mais escolheu esta opção foram os **homens** e os beneficiários de **21 a 30 anos**.

FAIXA ETÁRIA



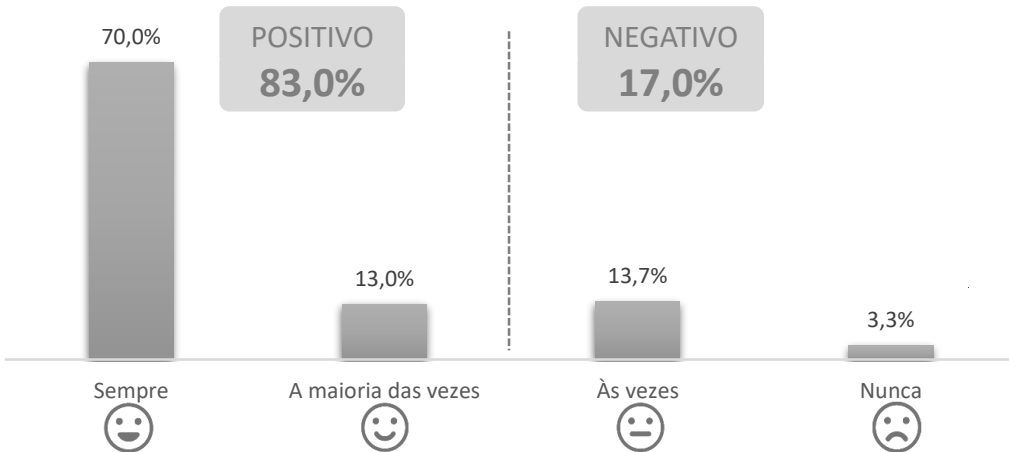
GÊNERO



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?



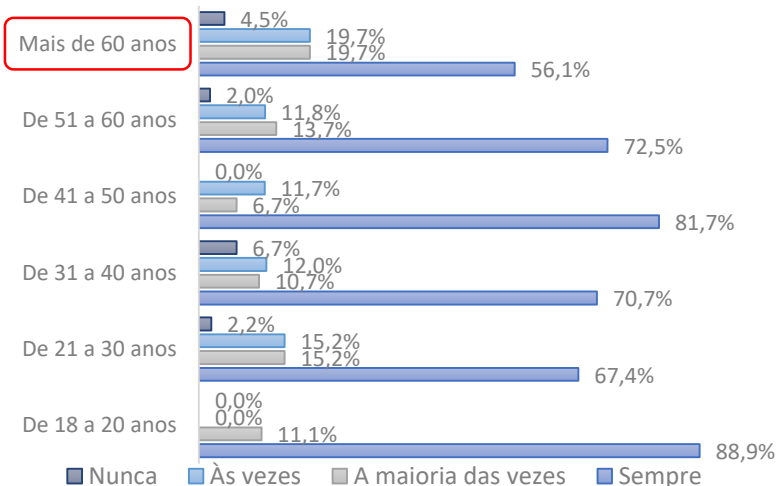
Base: 307 Margem de Erro: 5,53

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

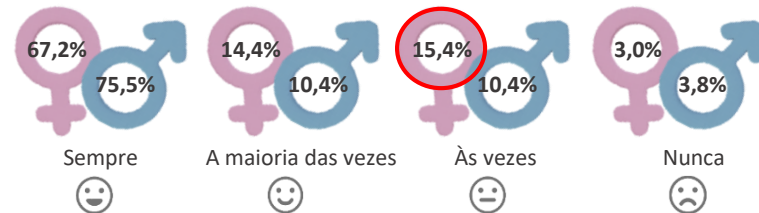
Referente à atenção imediata, 83% dos respondentes escolheram entre as duas opções positivas, algo que é bastante positivo. Como ponto de atenção, destaca-se o fato de **às vezes** ter sido mais escolhida do que **a maioria das vezes**, o que pode indicar a existência de dificuldades neste tipo de acesso.

Ponto de atenção: mulheres e usuários com **mais de 60 anos** escolhem mais vezes a opção **às vezes**.

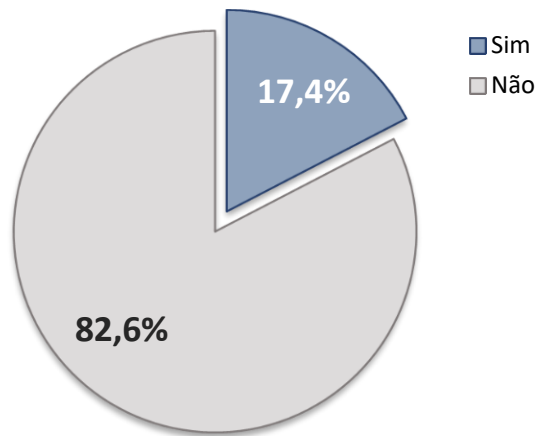
FAIXA ETÁRIA



GÊNERO

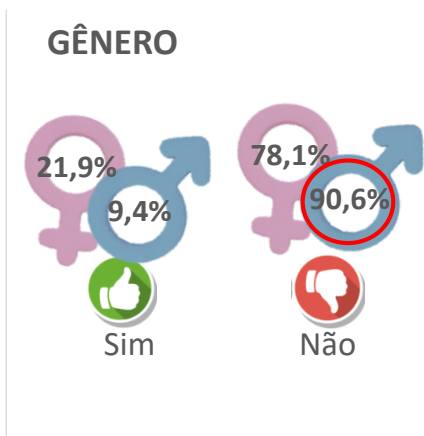


3 - Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com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

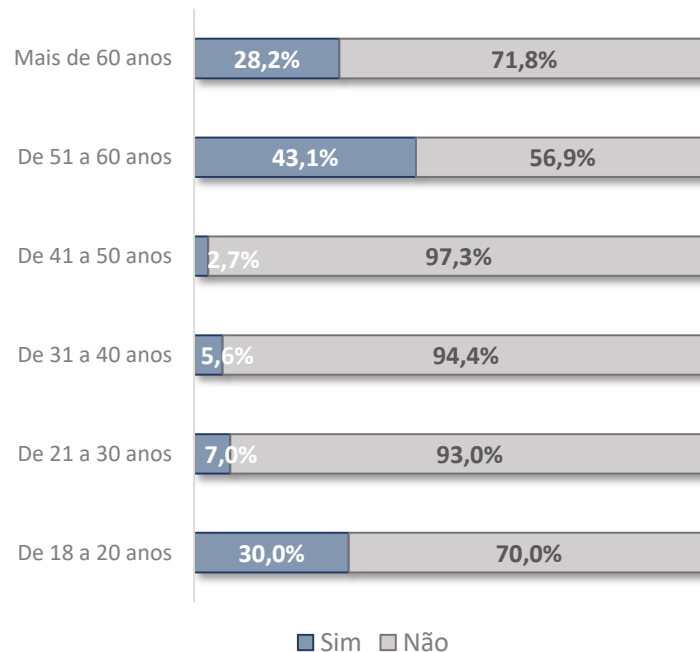


Base: 380 Margem de Erro: 4,96

Não aplicável / Não sei: 3 (não considerados para cálculo dos resultados)



FAIXA ETÁRIA



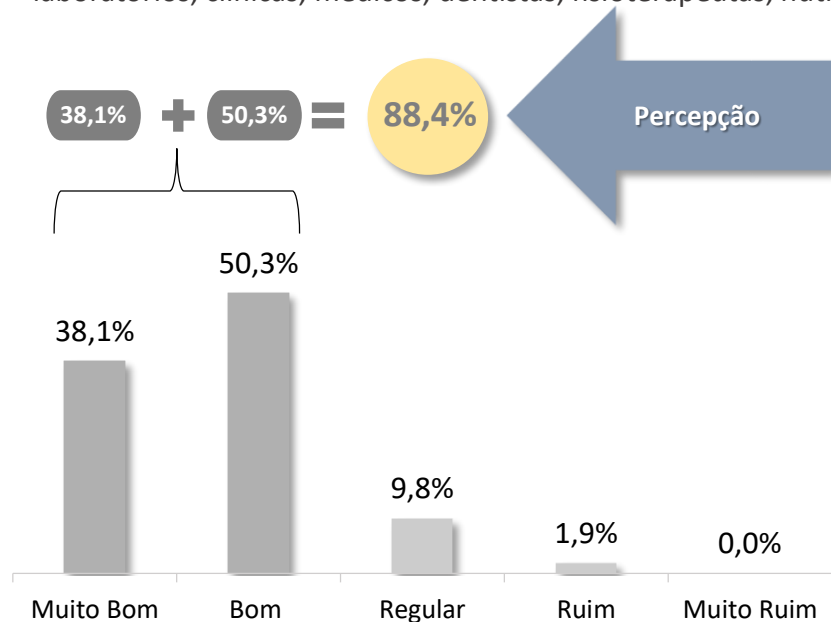
A maior parte dos beneficiários (82,6%) disse não ter recebido nenhum comunicado do plano de saúde nos últimos 12 meses.

Ponto de atenção: o menor recebimento está na faixa dos **41 aos 50 anos** e, também, por **homens**.

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)?



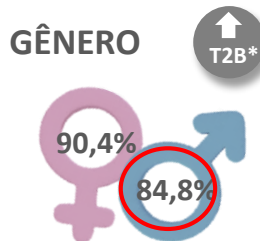
Base: 378 Margem de Erro: 4,97

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

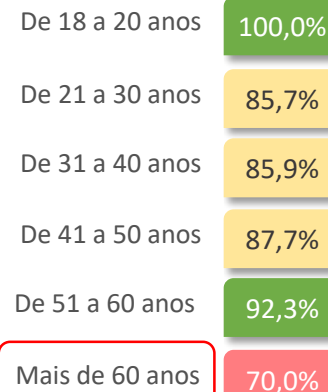
% Satisfação

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

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

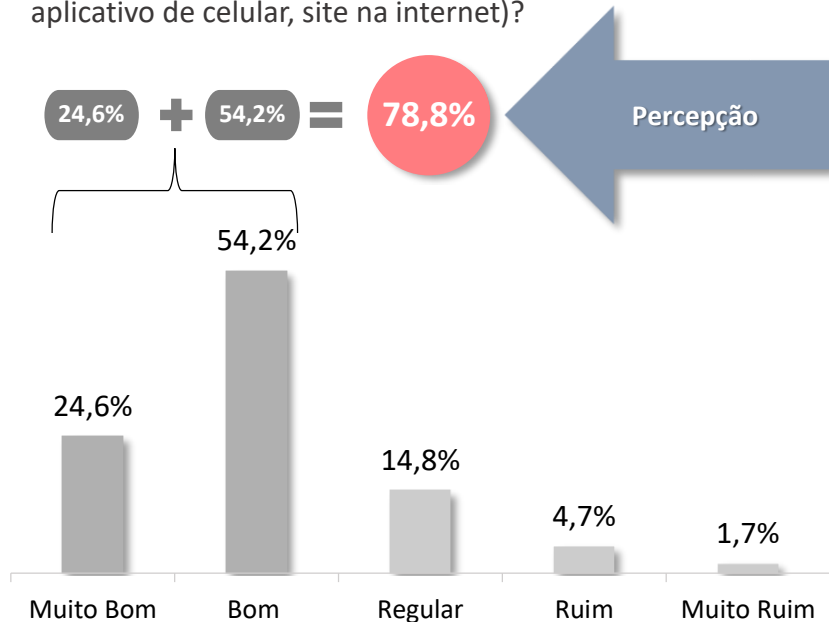


Mais de 88% dos beneficiários avaliaram a atenção à saúde positivamente, ou seja, optando pelas opções **muito bom** ou **bom**. Outro ponto positivo é que a resposta **muito ruim** não foi citada, enquanto a **ruim** não chegou a 2%. **Ponto de atenção:** os **homens** e os usuários com **mais de 60 anos** é onde está concentrada a não satisfação e, no caso destes últimos, são os únicos em patamar de não conformidade.

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)?



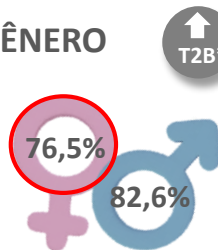
Base: 358 Margem de Erro: 5,11

Não aplicável / Não sei: 25 (não considerados para cálculo dos resultados)

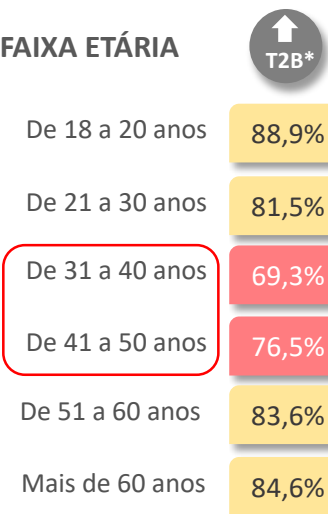
% Satisfação

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

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

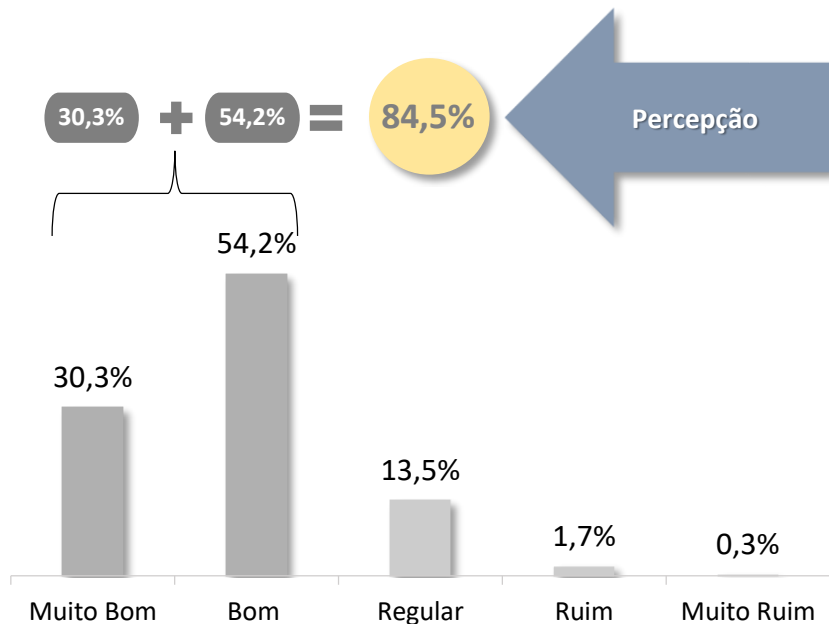


O acesso à lista de prestadores está no patamar alcançou quase 79% de satisfação, ficando próximo de chegar ao patamar de conformidade. Além disso, este foi o atributo que obteve o menor desempenho em todo o estudo. Ponto de atenção: **mulheres** e beneficiários de **31 a 50 anos** concentram a não satisfação e são os únicos fora do patamar de conformidade.

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: 347 Margem de Erro: 5,19

Não aplicável / Não sei: 36 (não considerados para cálculo dos resultados)

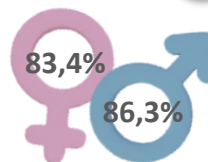
% Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças

80 a 89% Conforme / Oportunidades

0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

GÊNERO

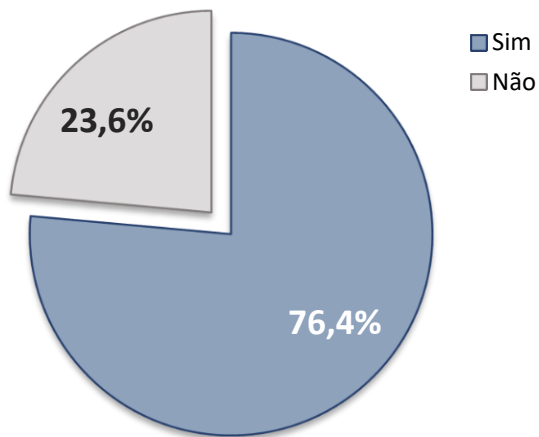


FAIXA ETÁRIA



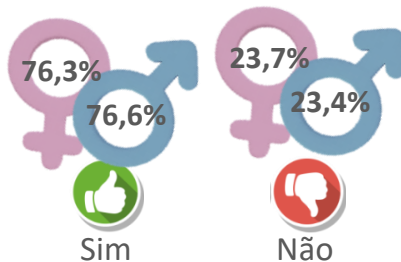
Quase 85% dos respondentes estão satisfeitos com os canais de atendimento. Além de um resultado bastante satisfatório, também se destaca pelo baixo índice de insatisfeitos (**ruim + muito ruim**), que foi de apenas 2%. Os beneficiários de **18 a 20 anos** e de **41 a 50** são os mais satisfeitos e foram os únicos a alcançar o patamar de excelência. **Ponto de atenção:** os que possuem entre **21 e 30 anos** concentram a não satisfação e são os únicos em não conformidade.

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

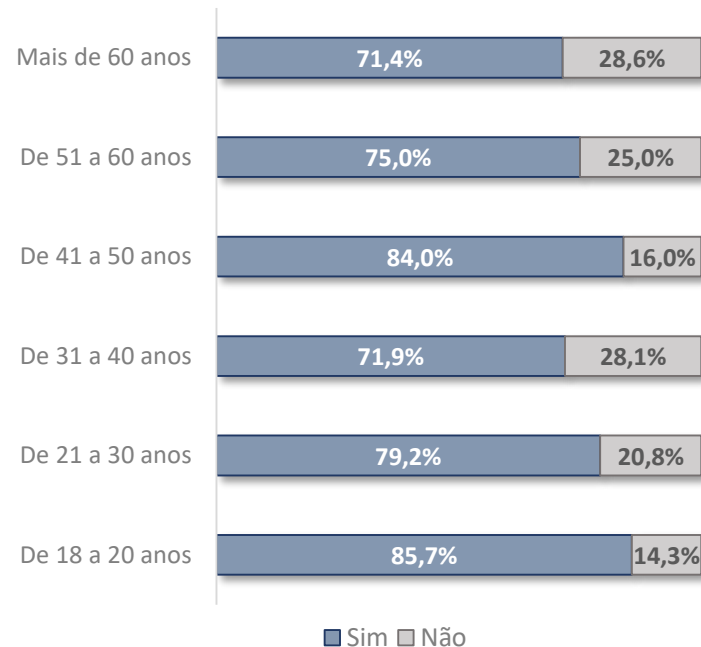


■ Sim
■ Não

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



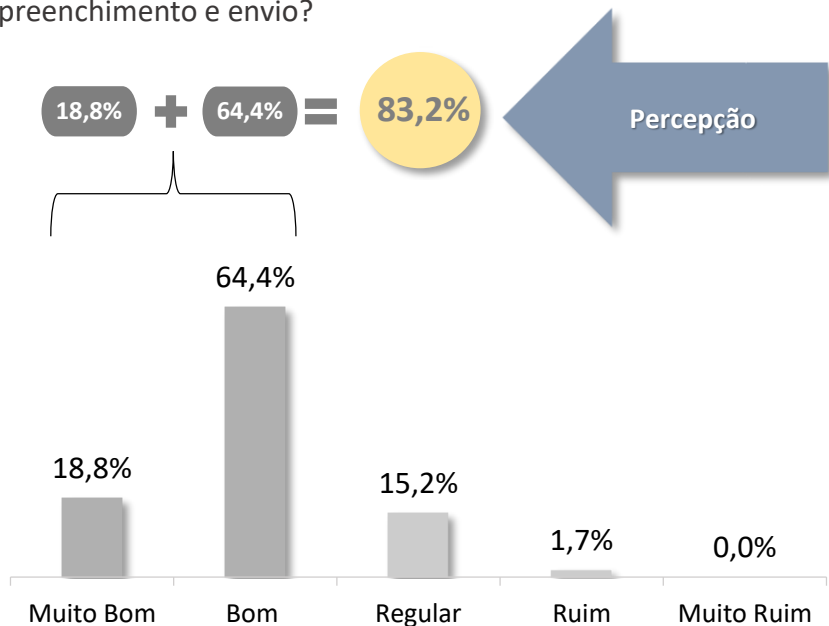
■ Sim ■ Não

Base: 140 Margem de Erro: 8,24

Não aplicável / Não sei: 243 (não considerados para cálculo dos resultados)

Dos usuários que abriram uma reclamação, mais de 76% deles tiveram a demanda resolvida, o que é um dado positivo.

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



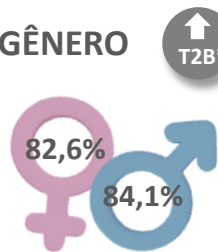
Base: 221 Margem de Erro: 6,54

Não aplicável / Não sei: 56 (não considerados para cálculo dos resultados)

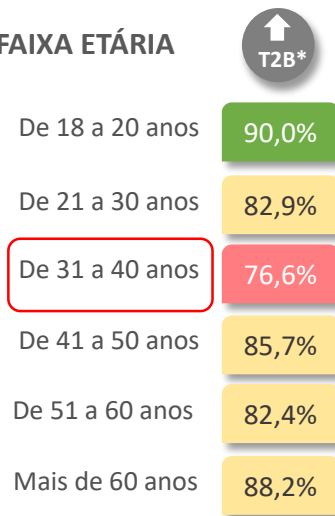
% Satisfação

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

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



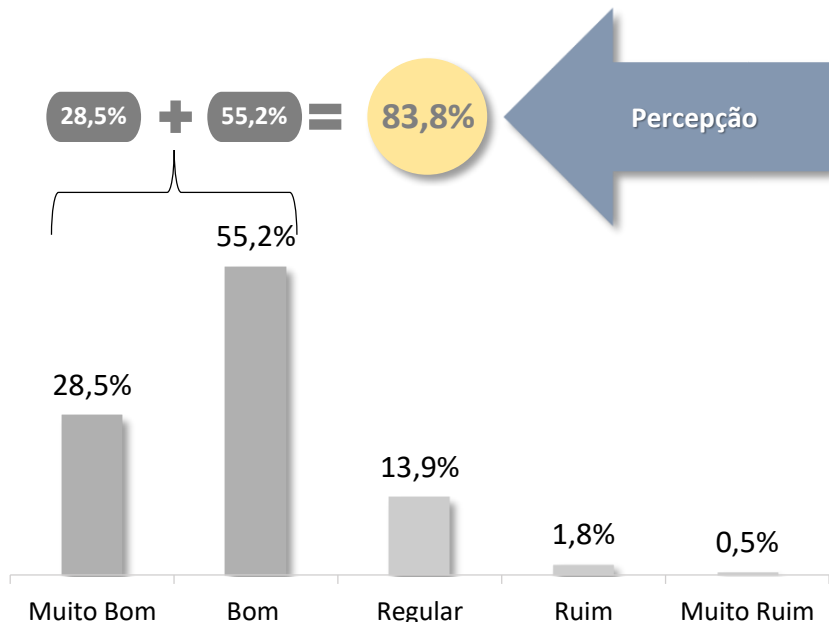
No que se refere a facilidade para envio e preenchimento de documentos ou formulários, 83,2% dos beneficiários fazem uma avaliação positiva. Novamente a insatisfação é pequena, não havendo citações para **muito ruim** e apenas 1,7% de **ruim**.

Ponto de atenção: a não satisfação está concentrada nos beneficiários de **31 a 40 anos**.

Avaliação Geral



9 - Como você avalia seu plano de saúde?



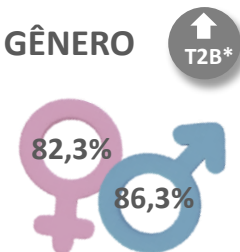
Base: 382 Margem de Erro: 4,93

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

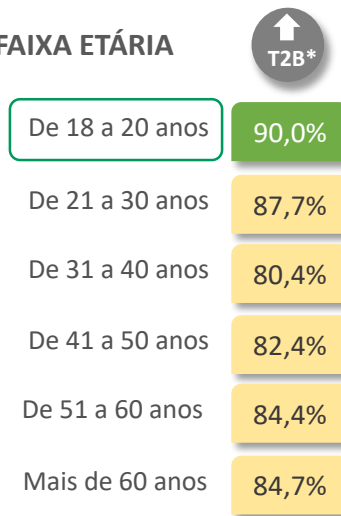
% Satisfação

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

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



Referente à avaliação geral do plano, quase 84% dos beneficiários escolheram uma das opções positivas: **bom** ou **muito bom**.

Destaque positivo para os beneficiários que possuem de **18 a 20 anos**, pois são os mais satisfeitos e únicos a alcançarem o patamar de excelência.

Recomendação



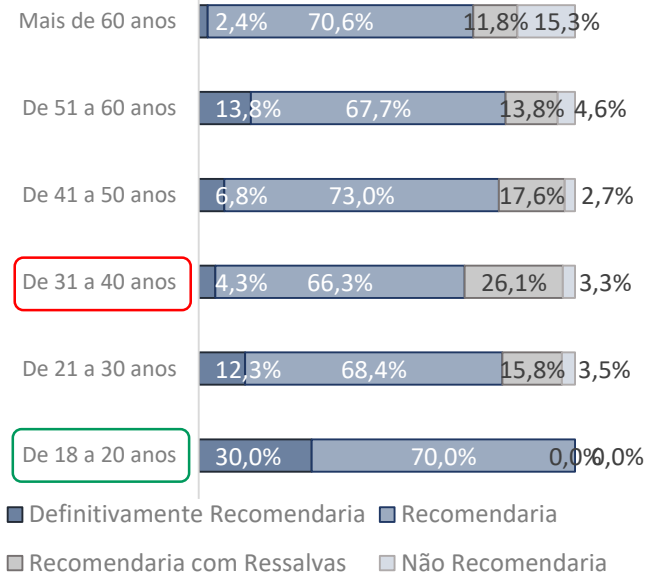
10 - Você recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?



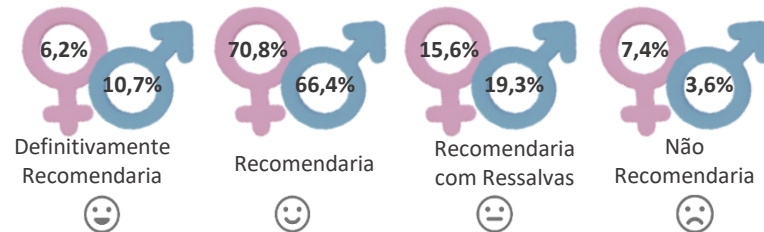
Base: 383 Margem de Erro: 4,93

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

FAIXA ETÁRIA



GÊNERO



Sobre a recomendação, 77% dos entrevistados informaram que **definitivamente recomendariam** ou que **recomendariam** o plano. Um ponto de alerta, se dá para o fato de que o índice de **definitivamente recomendaria** está quase 10 pp abaixo da **recomendação com ressalvas**.

Destaque positivo para os beneficiários de **18 a 20 anos**, pois foram os únicos que não escolheram nenhuma das opções “negativas”. Ponto de atenção: a faixa de **31 a 40 anos** é o principal ofensor e os que mais optam pela opção **às vezes**.



- ❖ De maneira geral, o desempenho do plano da Unimed Assis foi satisfatória. Para maior parte dos atributos de satisfação (que possuem 5 gradientes para avaliação), ele foi classificada em patamar de conformidade. Portanto, os resultados sugerem que a maior parte dos beneficiários está satisfeita com o serviço prestado pela operadora, contudo, o estudo sinaliza oportunidades de melhorias.
- ❖ Ponto de atenção em relação ao viés de baixa: as questões relativas a satisfação se configuraram desta maneira, isto é, o percentual de respostas **muito bom** está menor se comparado ao **bom**, chegando a uma diferença de 45,6 pp no atributo de “documentos/formulários”.
- ❖ O resultado mais baixo das questões de satisfação, refere-se ao **acesso à lista de prestadores**, que alcançou 78,8%, sendo o único que está fora do patamar de conformidade. Nesse sentido, é importante conhecer as expectativas dos beneficiários sobre este assunto, a fim de aprimorá-las e evitar que este seja um aspecto a gerar insatisfação.
- ❖ Por fim, a **avaliação geral** do plano alcançou o patamar de conformidade, atingindo quase 84% de satisfação. Analisando a taxa de **recomendação**, nota-se que ela não acompanha a satisfação geral, pois atingiu 77%, havendo uma diferença de aproximadamente 7 pp entre elas. Este aspecto pode se configurar como um ponto de atenção, pois apesar de satisfeitos, a recomendação não acompanha o índice.



Obrigado!

Unimed 