

Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

(ano base 2018)

Formulário Padrão ANS

Dados Técnicos

400
Entrevistados

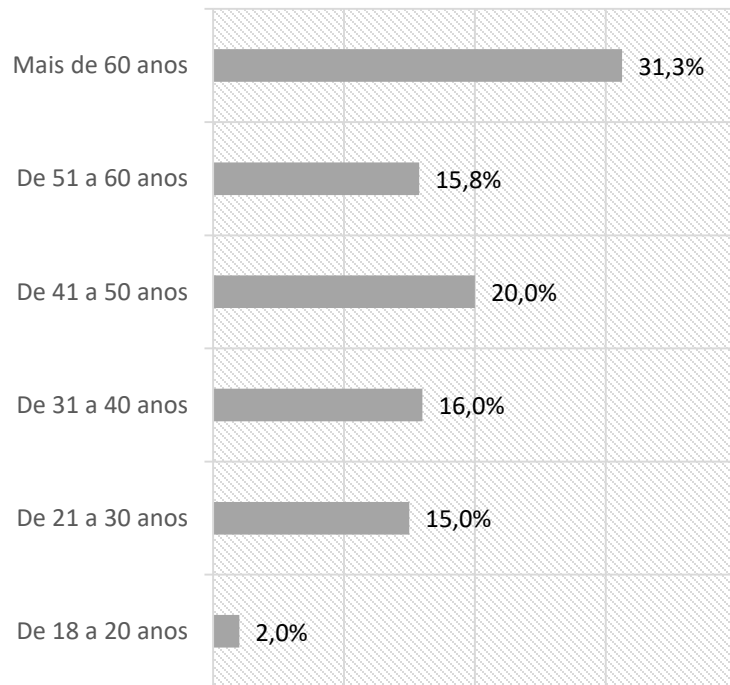
| Nível de Confiança | Margem de Erro |
|--------------------|----------------|
| 95% | 4,89 |

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

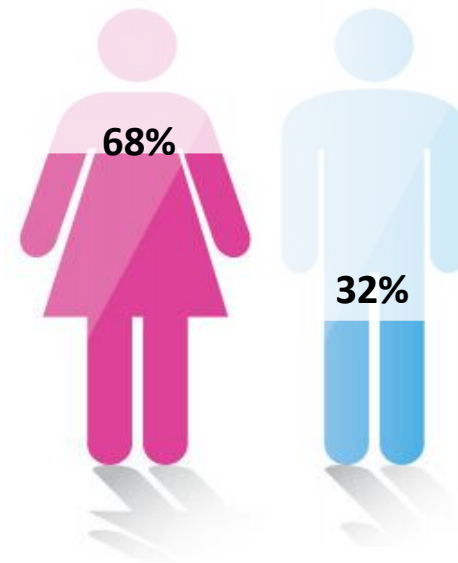
- ❖ **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde da Unimed Santos
- ❖ **Universo:** 136.804
- ❖ **Período de Campo:** Fevereiro e Março de 2019
- ❖ **Taxa de resposta:** 22%. Falamos com 1.813 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- ❖ **Classificação:**
 - 1 - Questionário concluído: 400
 - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 29 (2%)
 - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 1.281 (71%)
 - 4 - Outros: 103 (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

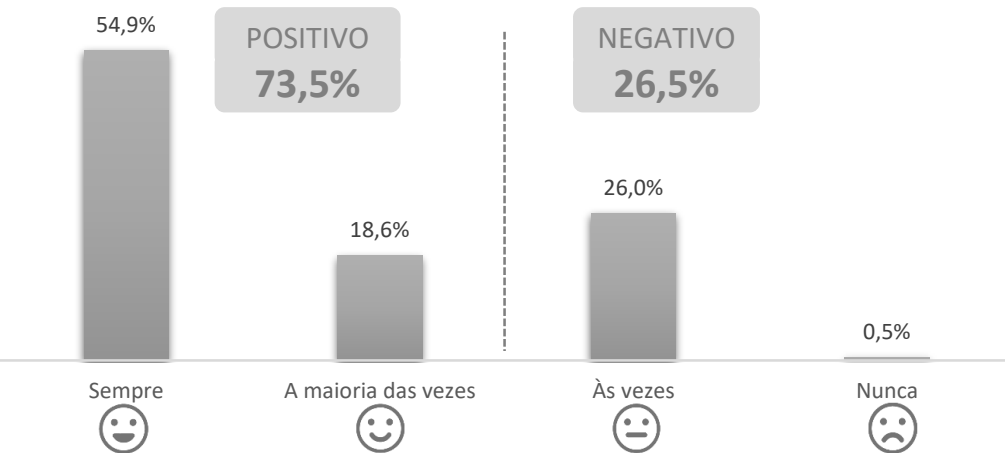


Gênero



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?



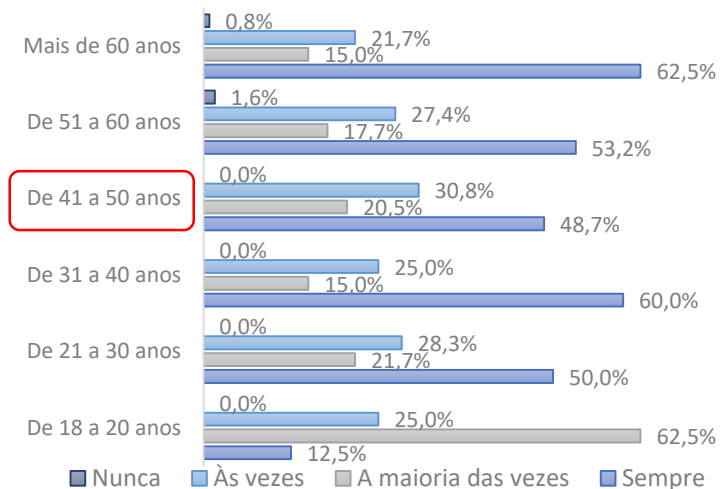
Base: 388 Margem de Erro: 4.97

Não aplicável / Não sei: 12 (não considerados para cálculo dos resultados)

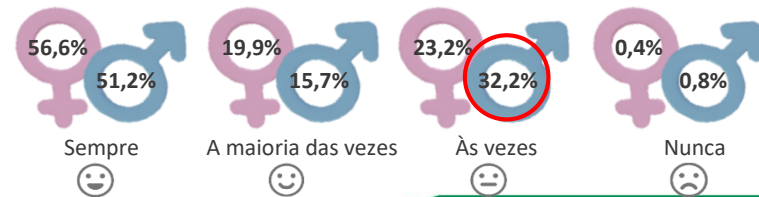
Quando questionados sobre a obtenção de cuidados de saúde quando houve necessidade, quase 74% informam que **sempre** ou **na maioria das vezes** conseguem este atendimento. Um ponto de atenção é que mais pessoas optam pela opção **às vezes**, do que por **a maioria das vezes**, o que pode sugerir alguma dificuldade.

Ponto de atenção: Os **homens** e os beneficiários **de 41 a 50 anos**, são o que mais relatam **às vezes**.

FAIXA ETÁRIA

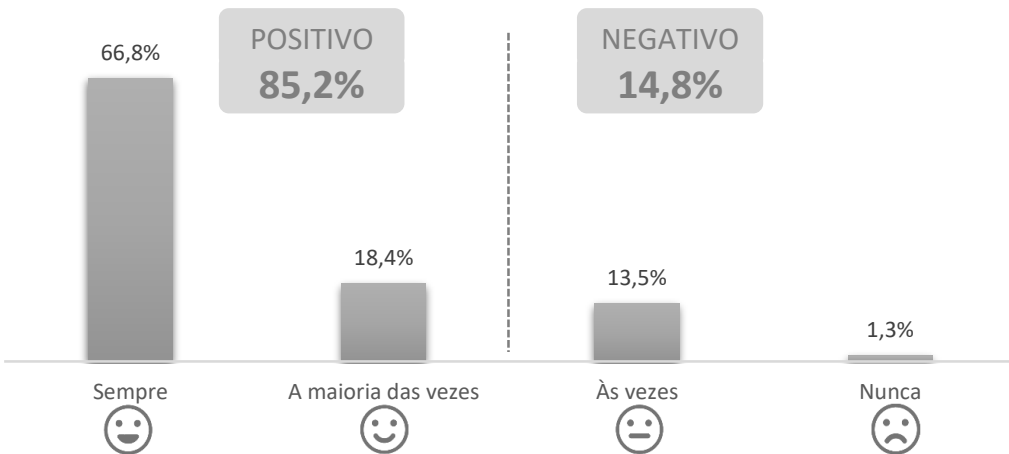


GÊNERO



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?



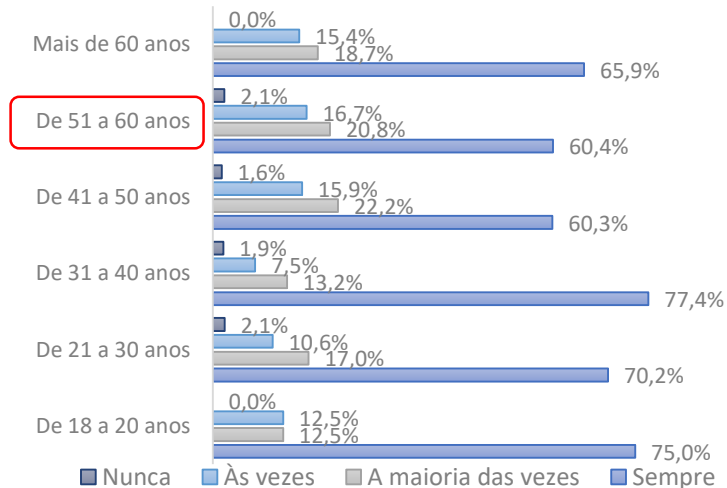
Base: 310 Margem de Erro: 5.56

Não aplicável / Não sei: 90 (não considerados para cálculo dos resultados)

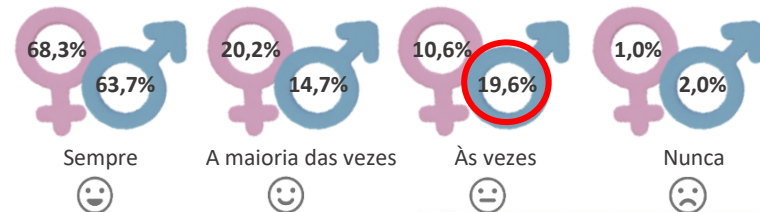
Com relação à atenção imediata, o plano possui 85,2% de menções positivas, ou seja, quase a totalidade dos beneficiários conseguem acesso a atendimento de urgência emergência **sempre** ou **na maioria das vezes** que precisam.

Os **homens** apresentam um percentual superior de respostas às vezes, aspecto que também é observado nos beneficiários **de 51 a 60 anos**.

FAIXA ETÁRIA

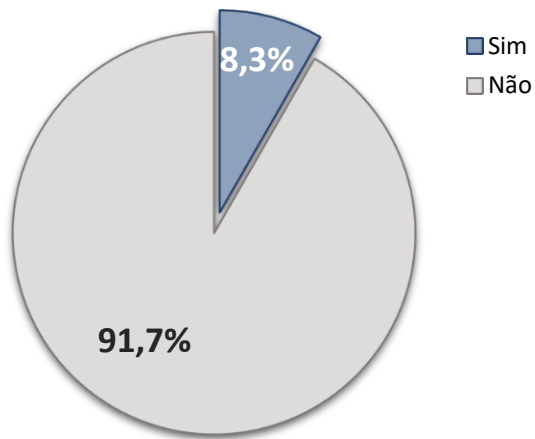


GÊNERO



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?

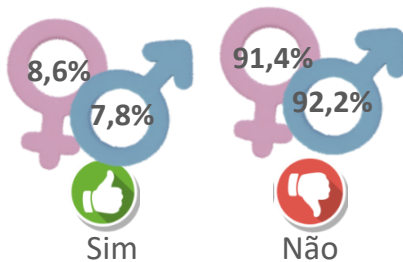


Base: 397 Margem de Erro: 4.91

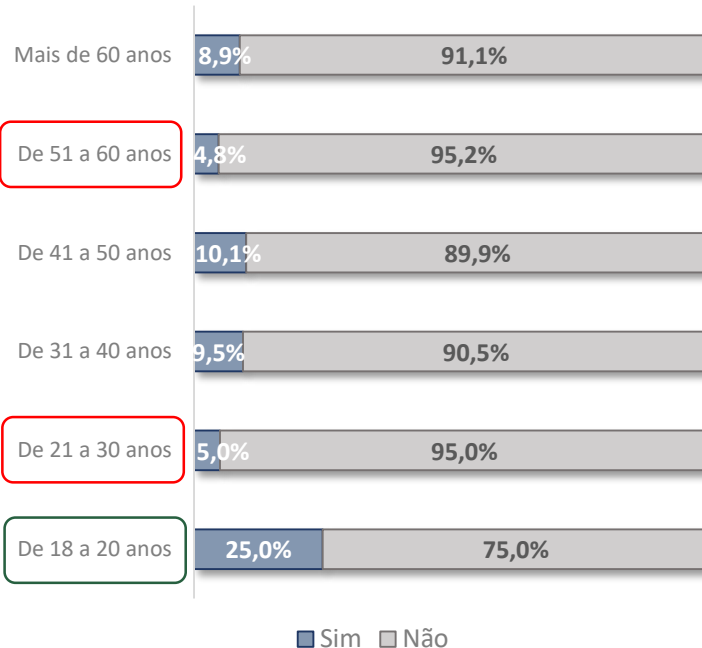
Não aplicável / Não sei: 3 (não considerados para cálculo dos resultados)

A maior parte dos beneficiários relata não ter recebido nenhum tipo de comunicado a respeito da saúde preventiva. As faixas de **21 a 30 e 51 a 60 anos** são as que menos informaram este tipo de recebimento nos últimos 12 meses. Em contrapartida, os que estão entre 18 e 20 foram os que mais receberam este tipo de contato.

GÊNERO



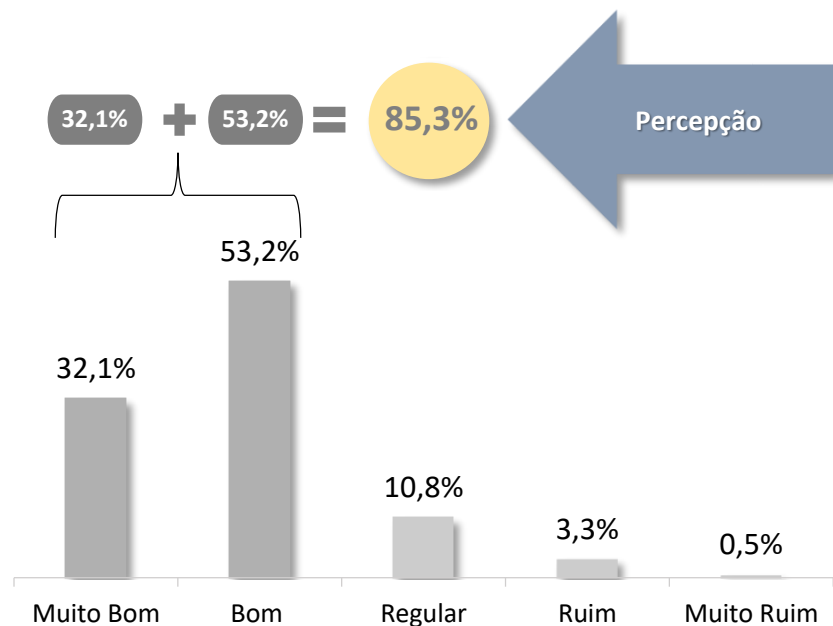
FAIXA ETÁRIA



■ 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)?



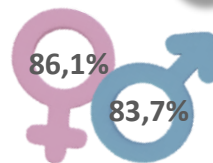
Base: 389 Margem de Erro: 4.96

Não aplicável / Não sei: 11 (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



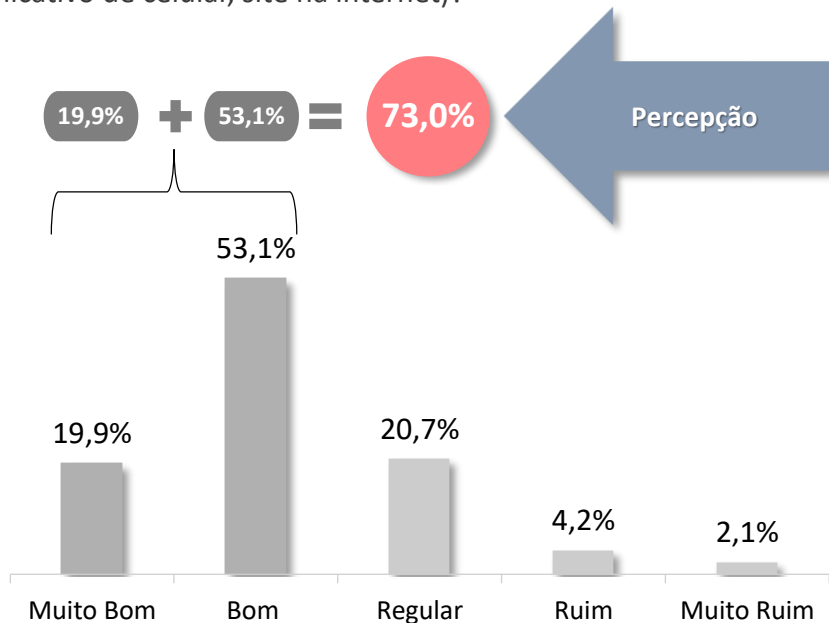
| | |
|-----------------|--------|
| De 18 a 20 anos | 100,0% |
| De 21 a 30 anos | 93,3% |
| De 31 a 40 anos | 86,4% |
| De 41 a 50 anos | 81,0% |
| De 51 a 60 anos | 79,0% |
| Mais de 60 anos | 70,0% |

A satisfação com a atenção à saúde recebida foi de 85,3%. Observa-se um viés de baixa entre os atributos **muito bom** e **bom**, isto é, há mais entrevistados que avaliam este aspecto como bom, do que como muito bom. A diferença entre eles é de 21,1 pp. Um aspecto positivo é que a soma dos insatisfeitos (**ruim** + **muito ruim**) é bastante baixa, não chega a 4%.

Os beneficiários com **mais de 60 anos** concentram a não satisfação. Destaque positivo para os que possuem entre 18 e 20 anos, pois são os mais satisfeitos e alcançaram o patamar de excelência.

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: 377 Margem de Erro: 5.04

Não aplicável / Não sei: 23 (não considerados para cálculo dos resultados)

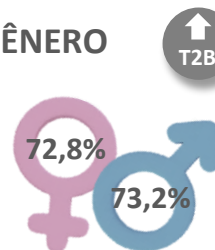
% Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças

80 a 89% Conforme / Oportunidades

0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

GÊNERO



T2B*

FAIXA ETÁRIA

T2B*

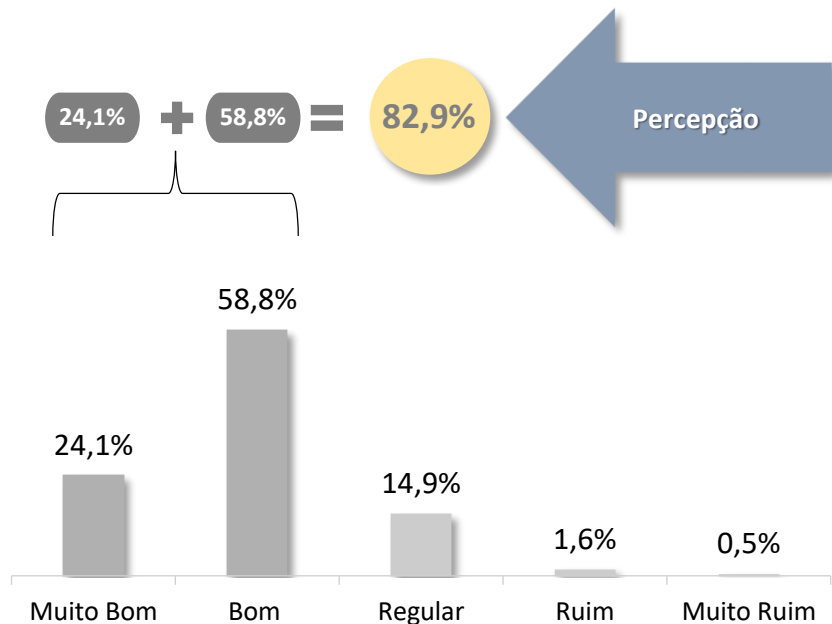


O acesso à lista de prestadores alcançou 73% de satisfação. Neste aspecto, tem-se um viés de baixa mais expressivo, onde a diferença entre o bom e o muito bom chega a 33 pp.

Ponto de atenção: beneficiários de **41 a 50 anos** concentram a não satisfação. Como no anterior, destaque positivo para faixa de **18 a 20**, pois é a mais satisfeita e única no patamar de excelência.

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?



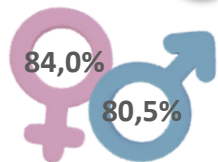
Base: 369 Margem de Erro: 5.09

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



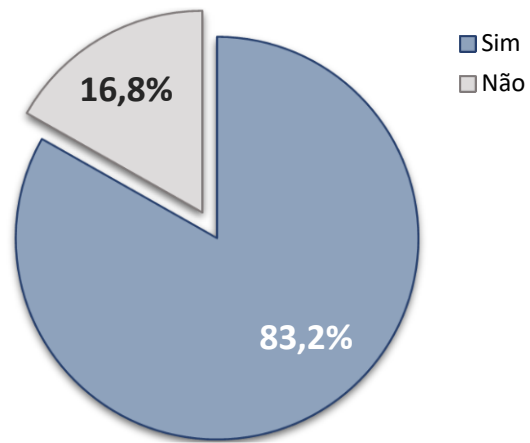
FAIXA ETÁRIA

| FAIXA ETÁRIA | T2B* |
|-----------------|-------|
| De 18 a 20 anos | 85,7% |
| De 21 a 30 anos | 83,6% |
| De 31 a 40 anos | 86,0% |
| De 41 a 50 anos | 75,3% |
| De 51 a 60 anos | 76,3% |
| Mais de 60 anos | 89,0% |

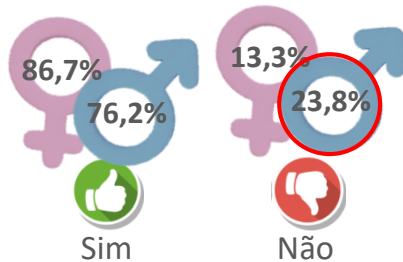
A satisfação com os canais de atendimento ficou em 82,9%. Aqui um aspecto bastante positivo é a insatisfação não chegou a 2,5%. Os beneficiários de **41 a 60 anos** concentram a não satisfação e são os únicos fora do patamar de conformidade.

Resolutividade

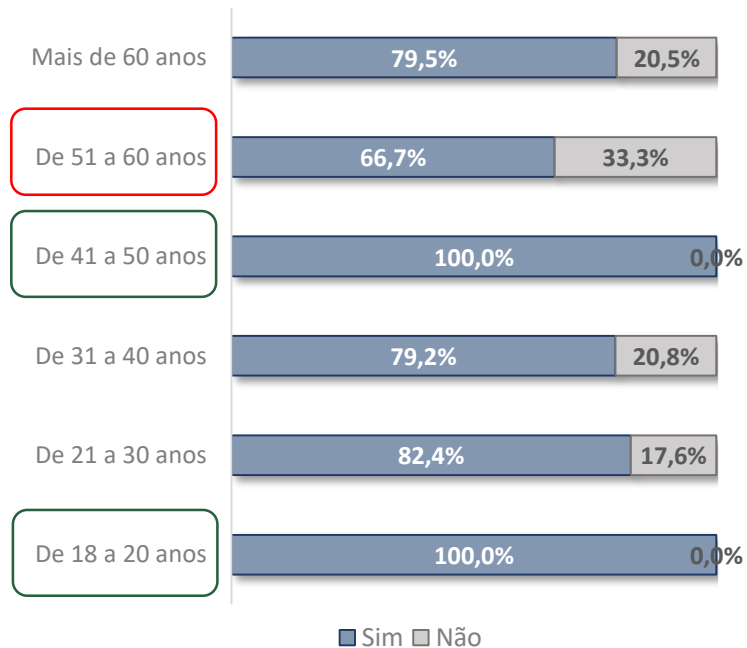
7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde você teve sua demanda resolvida?



GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



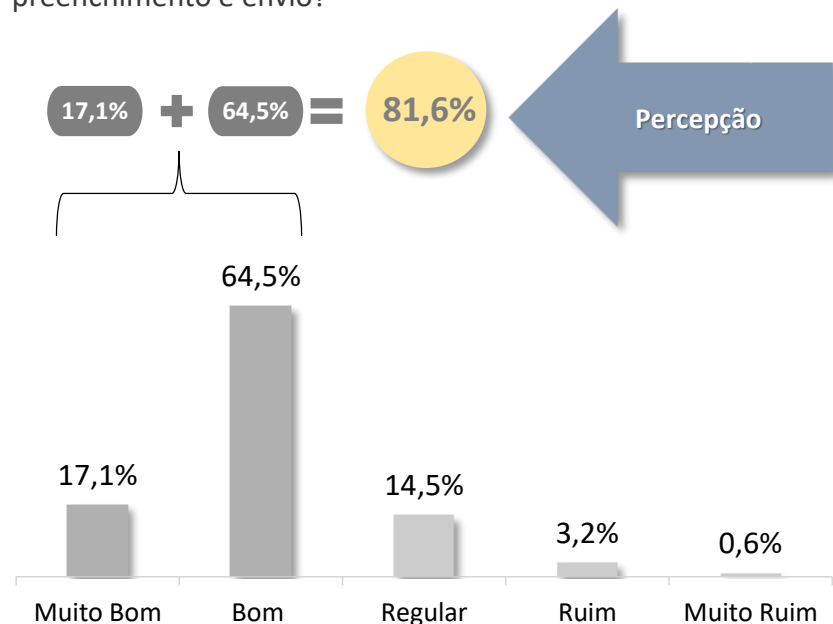
Base: 125 Margem de Erro: 8.76

Não aplicável / Não sei: 275 (não considerados para cálculo dos resultados)

69% das pessoas entrevistadas optaram pela opção “não aplicável” por não se sentirem contempladas, o que nos permite inferir que não houve a necessidade de abrir uma reclamação nos últimos 12 meses e, nesse sentido, este é um dado que pode ser considerado como positivo. Outro aspecto positivo, é que dos 31% restante, 85,2% informaram ter a demanda resolvida. Ponto de atenção: **homens** e os beneficiários **de 51 a 60 anos** relatam maior índice de não resolutividade. Em contrapartida, os que estão na faixa de **18 a 20** e **41 a 50** não tiveram conseguiram resolver todas as demandas.

Documentos / Formulários

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



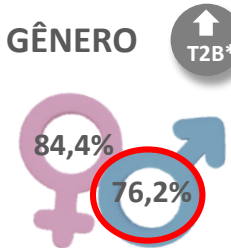
Base: 310 Margem de Erro: 5.56

Não aplicável / Não sei: 90 (não considerados para cálculo dos resultados)

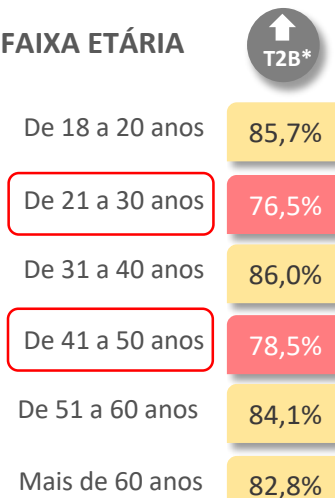
% Satisfação

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

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

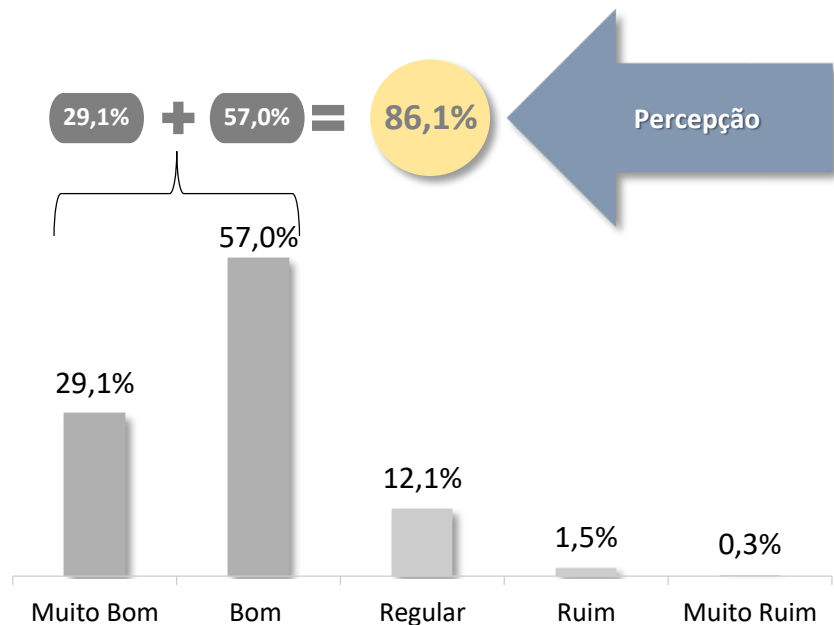


No que se refere a facilidade para envio e preenchimento de documentos ou formulários, quase 82% dos beneficiários estão satisfeitos.

Ponto de atenção: homens e beneficiários de **21 a 30** e **41 a 50** anos são os únicos em não conformidade e concentram a não satisfação.

Avaliação Geral

9 - Como você avalia seu plano de saúde?



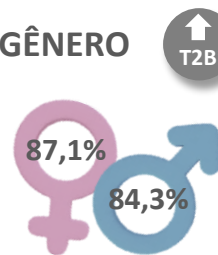
Base: 398 Margem de Erro: 4.91

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

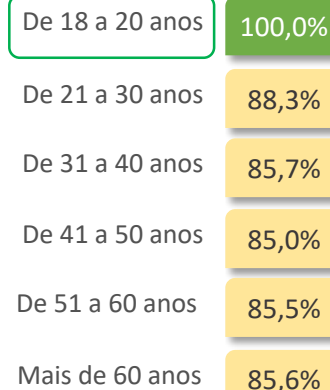
% Satisfação

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

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



86,1% dos beneficiários estão satisfeitos com plano de saúde que possuem. Um aspecto muito positivo é que o percentual de insatisfeitos é bastante baixo, não chegando a 2%.

Destaque positivo para beneficiários de **18 a 20 anos**, que além de mais satisfeitos, são os únicos em patamar de excelência.

Recomendação

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



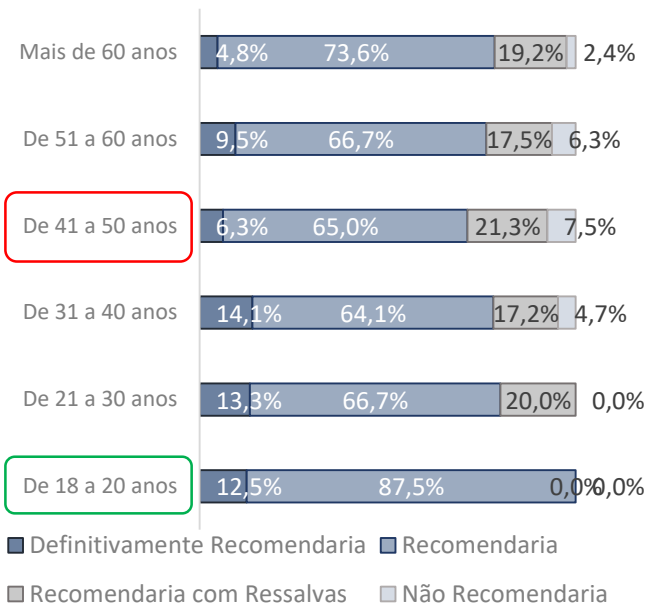
Base: 400 Margem de Erro: 4.89

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

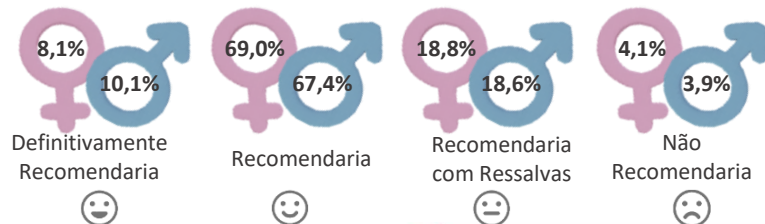
Os resultados indicam que 77,3% dos usuários **recomendariam** o plano. O percentual de recomendaria com ressalvas (18,8%) está aproximadamente 10 pp à frente dos que definitivamente recomendariam (8,8%), o que pode ser considerado um ponto de atenção.

Ponto de atenção: Os beneficiários de **41 e 50 anos** concentram as respostas negativas (**recomendação com ressalvas e não recomendação**). Destaque positivo para a faixa de **18 a 20 anos**, público em que só há recomendação.

FAIXA ETÁRIA



GÊNERO



Conclusões

- ❖ No geral, as questões que mensuram a satisfação do beneficiário (as que possuem 5 gradientes) superaram 80% de satisfação, exceto a que avalia o **acesso a lista de prestadores**. Nesse sentido, os resultados indicam que a maior parte dos beneficiários da operadora estão satisfeitos com os serviços prestados por ela.
- ❖ O resultado mais baixo dentre as questões de satisfação, se refere ao **acesso a lista de prestadores**, que alcançou 73% de satisfação. É importante conhecer as expectativas dos beneficiários, a fim de aprimorá-las e evitar que este seja um aspecto que gere insatisfação.
- ❖ Ponto de atenção em relação ao viés de baixa, que está presente em todas as questões relativas a satisfação. É importante levar em conta como se distribui a satisfação, pois pode sugerir uma possível migração da satisfação dos que consideram muito bom, para bom e, conseqüentemente, para o regular, caso melhorias não sejam realizadas.
- ❖ É importante ações que alcancem o público de **41 a 50 anos**, pois em alguns 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 e sendo o resultado mais alto alcançado, com 86,1% de satisfação geral. Nesse sentido, é possível afirmar que a satisfação dos outros atributos contribuíram para a avaliação geral que os usuários tem da operadora. Ainda assim, ações são necessárias para manter e melhorar o grau de satisfação. Analisando a taxa de recomendação, por exemplo, nota-se que ela não acompanha a satisfação geral, a diferença entre elas é de quase 10 pp, o que pode ser considerado um ponto de atenção.

Obrigado!