

Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

(ano base 2018)

Formulário Padrão ANS

Dados Técnicos

1.065

Entrevistados

Nível de Confiança

95%

Margem de Erro

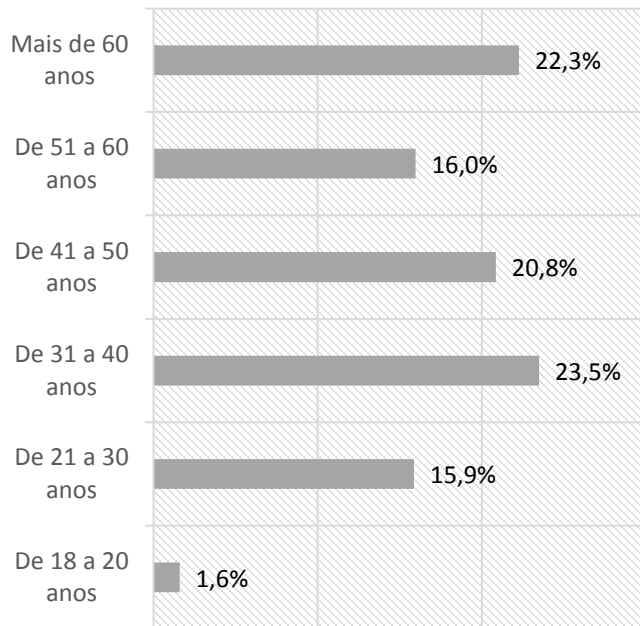
3,00

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

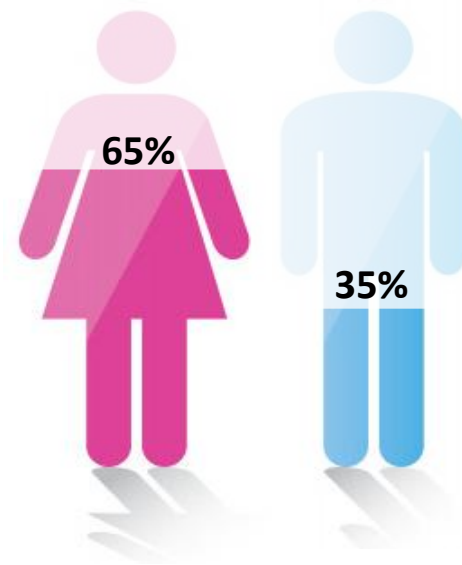
- ❖ **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde da Unimed Porto Alegre
- ❖ **Universo:** 498.319
- ❖ **Período de Campo:** Março à Abril de 2019
- ❖ **Taxa de resposta:** 30%. Falamos com 3.527 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- ❖ **Classificação:**
 - 1 - Questionário concluído: 1.065
 - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 113 (3%)
 - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 2.079 (59%)
 - 4 - Outros: 270 (8%) 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

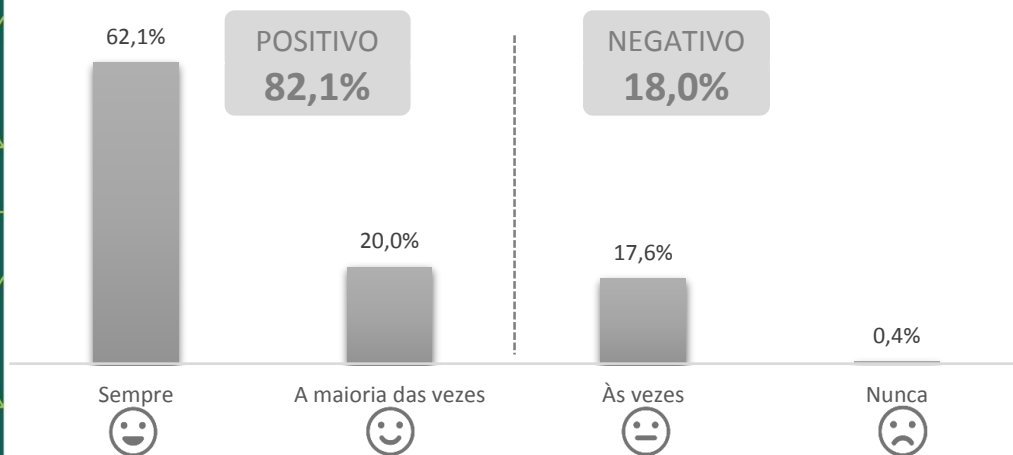


Gênero



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: 1042 Margem de Erro: 3,03

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

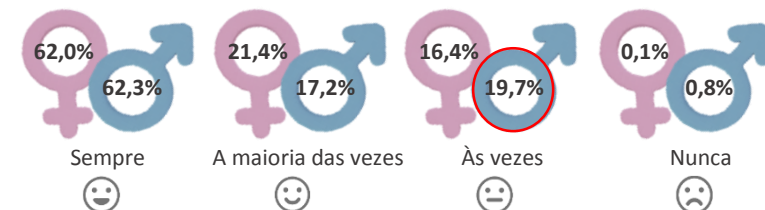
Pouco mais de 82% dos beneficiários disseram que **sempre** ou **a maioria das vezes**, quando questionados sobre a frequência com que conseguiram acesso a cuidados de saúde. É positivo observar que a resposta **nunca** não chegou a atingir nem 1%. Outro ponto a ser mencionado é que o **às vezes** está somente 2,4% abaixo da segunda melhor opção, algo que sinaliza um ponto de atenção.

Os beneficiários de **18 a 30 anos**, quando comparado aos demais, informaram mais vezes a opção “às vezes”.

FAIXA ETÁRIA

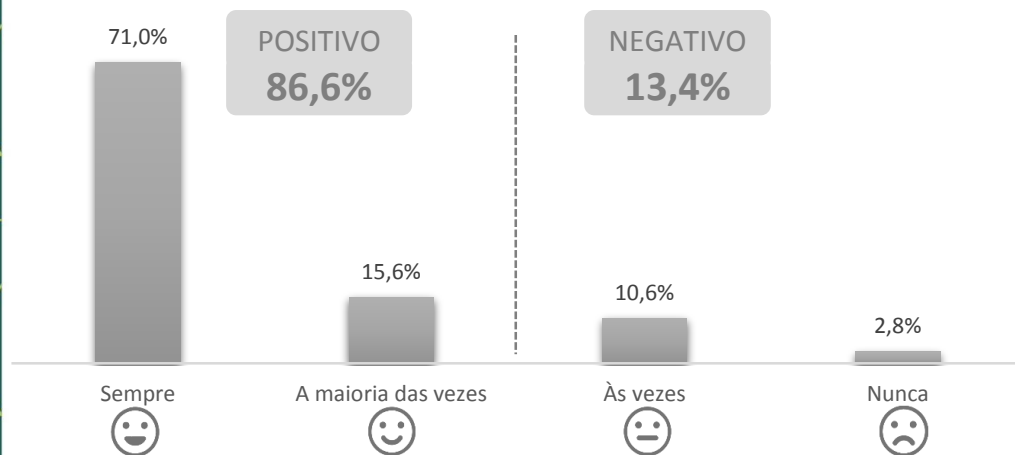


GÊNERO



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?

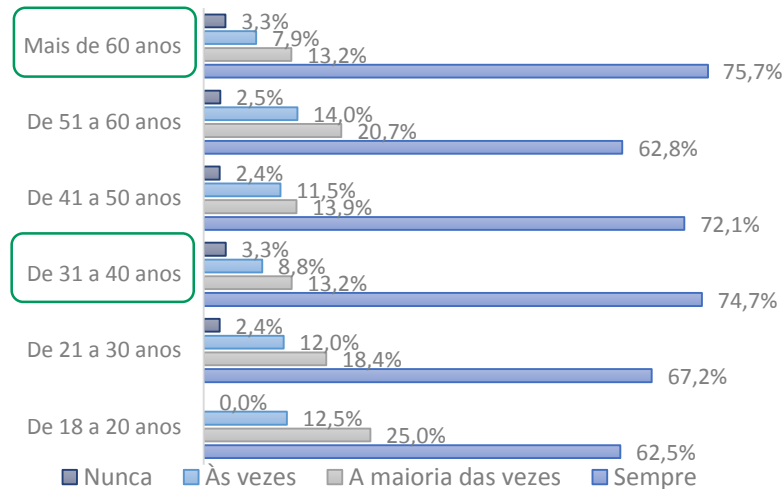


Base: 761 Margem de Erro: 3,55

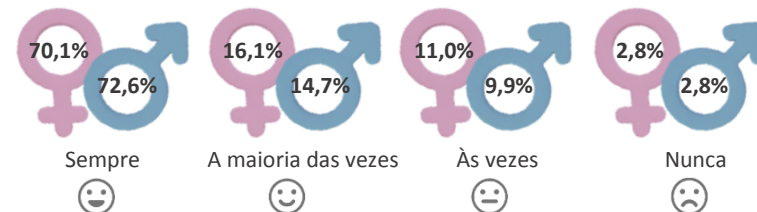
Não aplicável / Não sei: 304 (não considerados para cálculo dos resultados)

Com relação à atenção imediata, o plano possui quase 87% de menções positivas, o que mais uma vez é favorável e indica que a maior parte dos beneficiários tem conseguido atendimento de urgência ou emergência, quando necessário. Os beneficiários na faixa de **31 a 40 anos** e com **mais de 60** informaram mais vezes a opção sempre, sugerindo maior facilidade para tais aspectos.

FAIXA ETÁRIA

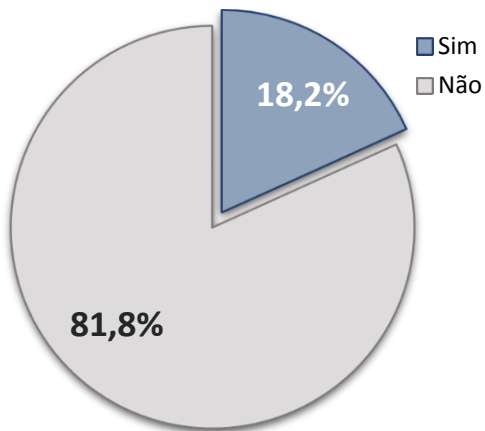


GÊNERO

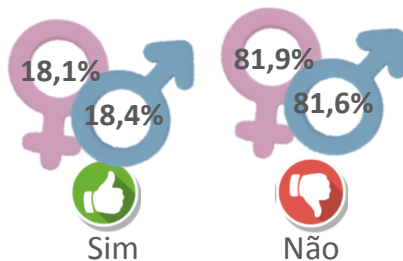


Comunicação Preventiva (assistência)

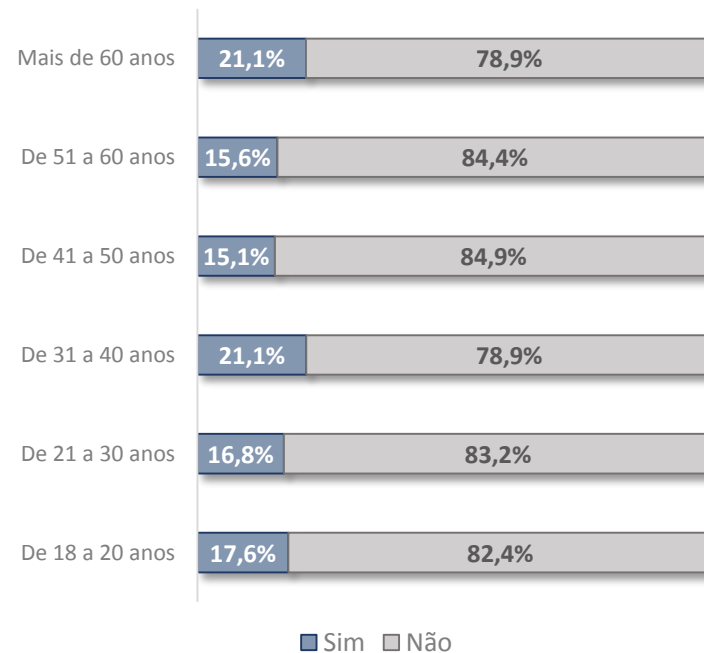
3 - Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com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



GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



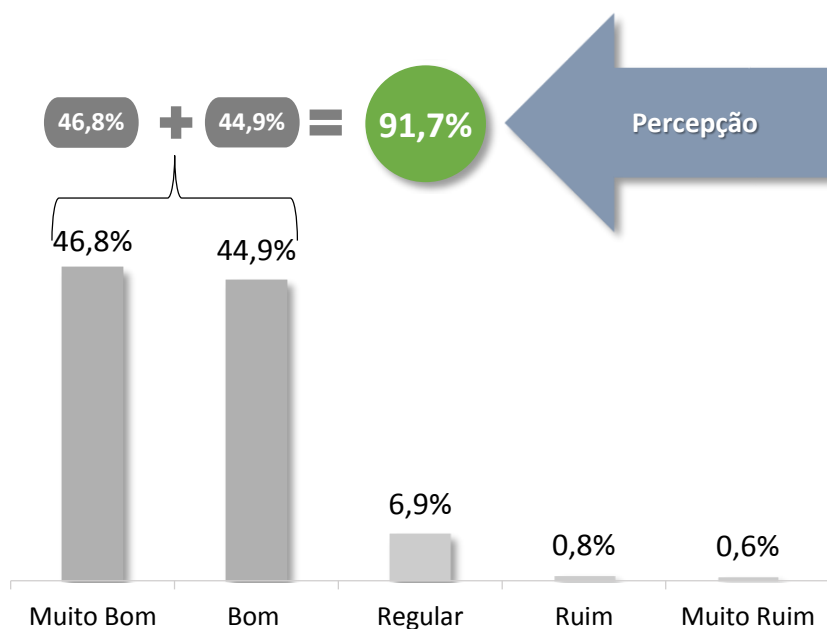
Base: 1053 Margem de Erro: 3,02

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

A maior parte dos beneficiários (quase 82%) relata não ter recebido nenhum tipo de comunicação nestes últimos 12 meses, no que se refere a saúde preventiva.

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: 1038 Margem de Erro: 3,04

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

% Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

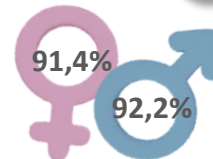
80 a 89%

Conforme / Oportunidades

0% a 79%

Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

GÊNERO



T2B*

FAIXA ETÁRIA

T2B*

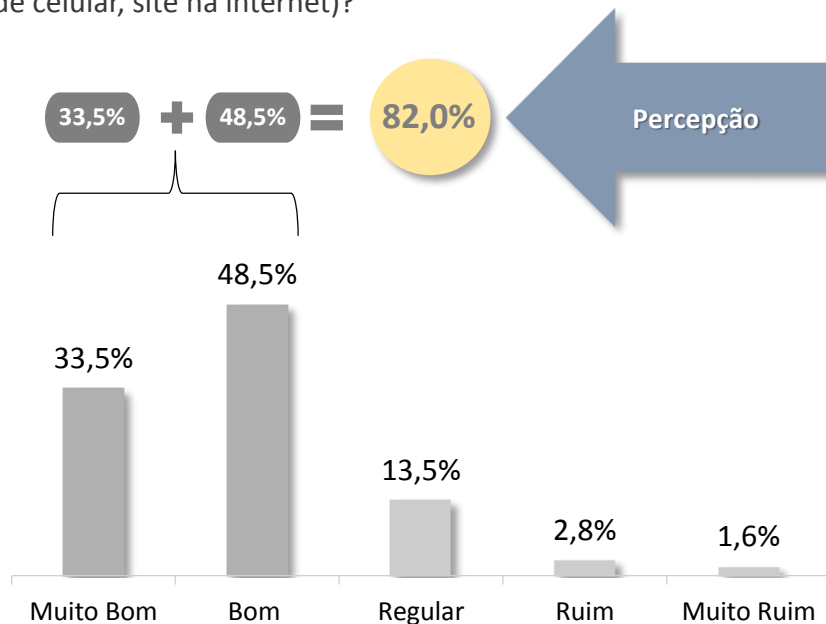


Quando pensam em atenção à saúde, quase 92% dos entrevistados estão satisfeitos, um resultado muito bom e que se enquadra em patamar de excelência.

Ponto de atenção: os beneficiários de **18 a 20 anos** e com **mais de 60** concentram a não satisfação. Ambos foram os únicos dentro da não conformidade. Destaque positivo para faixa de **51 a 60** que são os mais satisfeitos.

Acesso a Lista de Prestadores

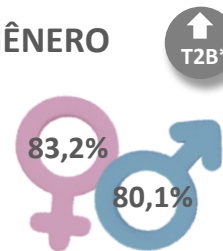
5 - Como você avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: livro, aplicativo de celular, site na internet)?



Base: 999 Margem de Erro: 3,1

Não aplicável / Não sei: 66 (não considerados para cálculo dos resultados)

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



O acesso à lista de prestadores está no patamar de conformidade, com 82% de satisfação.

Ponto de atenção: beneficiários entre **18 e 30 anos** concentram a não satisfação. Como destaque positivo, as pessoas com mais de 60 anos são as mais satisfeitas e quase alcançaram o patamar de excelência.

% Satisfação

90 a 100%

Excelente / Forças

80 a 89%

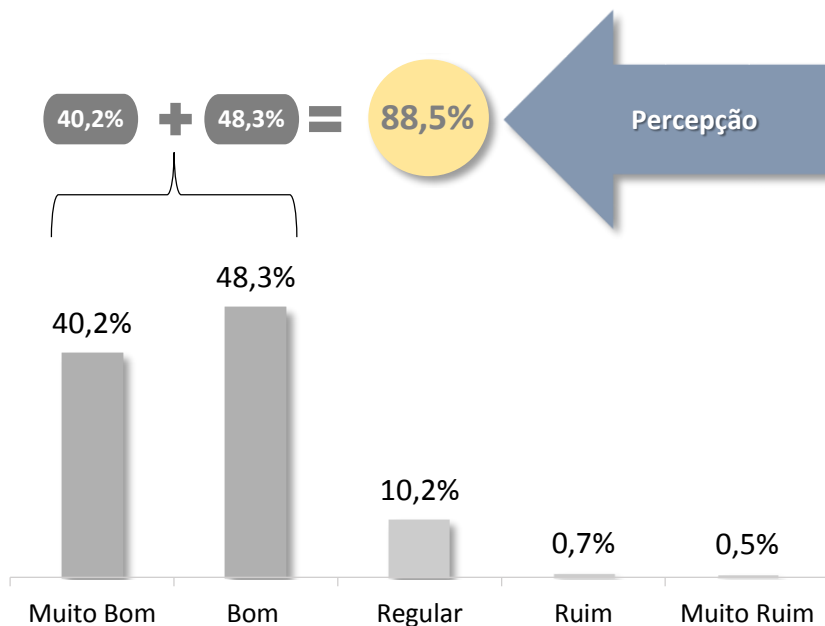
Conforme / Oportunidades

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: 966 Margem de Erro: 3,15

Não aplicável / Não sei: 99 (não considerados para cálculo dos resultados)

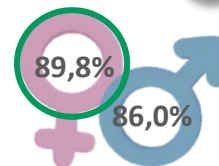
% Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças

80 a 89% Conforme / Oportunidades

0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA

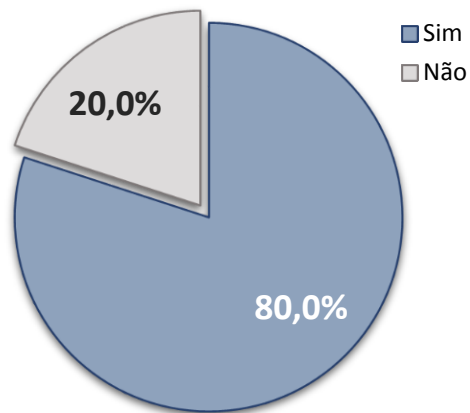


Quase 89% dos beneficiários escolheram uma das opções positivas: **bom** ou **muito bom**, o que indica satisfação com os canais de atendimento da Unimed Porto Alegre.

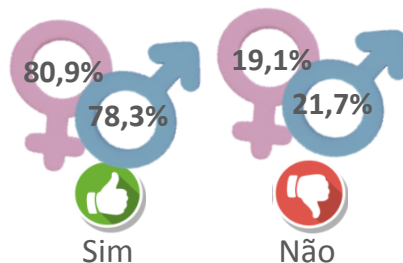
Mulheres e beneficiários com **mais de 51 anos** são os mais satisfeitos. Ponto de atenção: pessoas de **18 a 20 anos** concentram a não satisfação.

Resolutividade

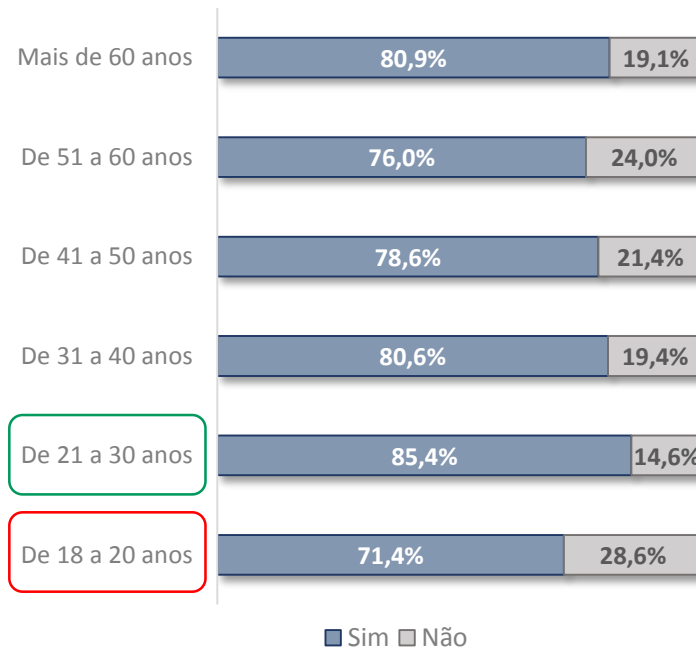
7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde você teve sua demanda resolvida?



GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



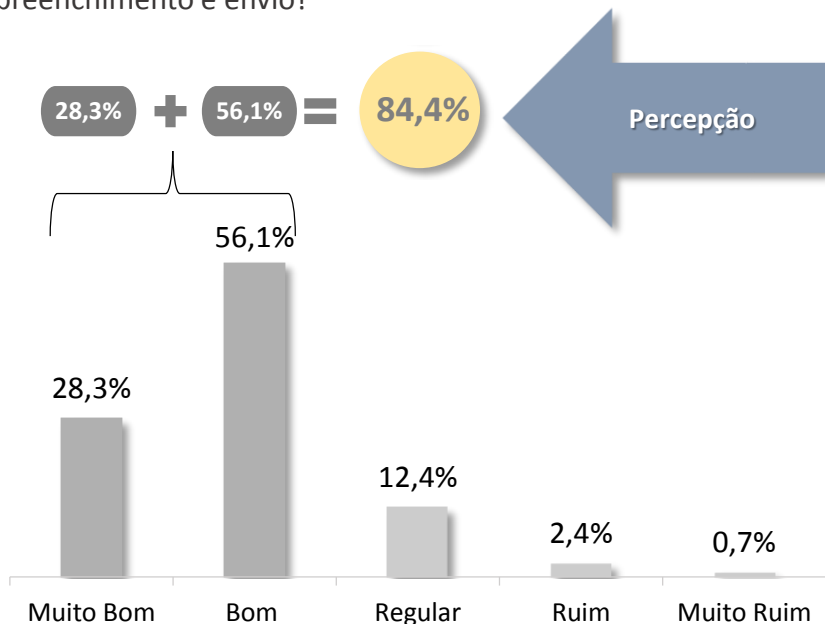
Base: 315 Margem de Erro: 5,52

Não aplicável / Não sei: 750 (não considerados para cálculo dos resultados)

Mais de 70% dos entrevistados alegaram não ter feito nenhuma reclamação para o plano de saúde nos últimos 12 meses, que é um dado que pode ser considerado como um aspecto positivo. Dos que fizeram, 80% informaram que a demanda foi resolvida, o que é um dado muito positivo. Analisando os resultados por faixa etária, usuários de **21 a 30 anos** foram os que mais tiveram resolutividade, já a faixa de **18 a 20** foi a que mais respondeu que não houve resolução da demanda.

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: 805 Margem de Erro: 3,45

Não aplicável / Não sei: 260 (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

FAIXA ETÁRIA

↑
T2B*

De 18 a 20 anos 85,7%

De 21 a 30 anos 78,1%

De 31 a 40 anos 84,0%

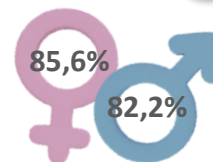
De 41 a 50 anos 80,9%

De 51 a 60 anos 86,2%

Mais de 60 anos 91,8%

GÊNERO

↑
T2B*

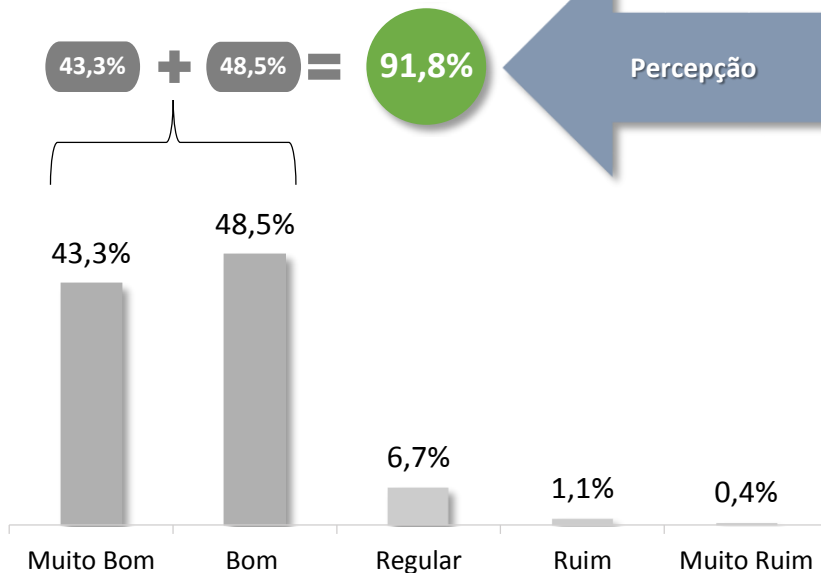


No que se refere a facilidade para envio e preenchimento de documentos ou formulários, 84,4% dos beneficiários estão satisfeitos. Nota-se um viés de baixa neste atributo, isto é, mais beneficiários optam pela opção **bom**, ao invés de **muito bom**, gerando uma diferença de quase 28 pp.

Destaque positivo para beneficiários com **mais de 60 anos**, pois são os mais satisfeitos. Enquanto a faixa de **21 a 30 anos** é a única no patamar de **não conformidade** e a que concentra a não satisfação.

Qualificação

9 - Como você avalia seu plano de saúde?



Base: 1063 Margem de Erro: 3,00

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

FAIXA ETÁRIA

↑
T2B*

De 18 a 20 anos 88,2%

De 21 a 30 anos 91,7%

De 31 a 40 anos 92,8%

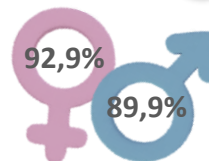
De 41 a 50 anos 88,7%

De 51 a 60 anos 91,1%

Mais de 60 anos 94,5%

GÊNERO

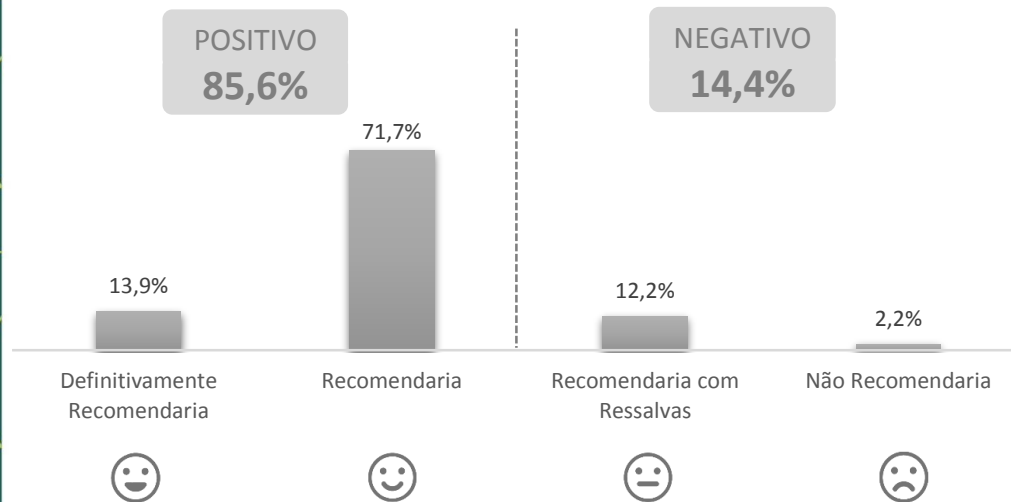
↑
T2B*



Na avaliação geral do plano, quase 92% dos beneficiários avaliaram satisfatoriamente e ficou dentro do patamar de excelência, um resultado muito bom. Outro aspecto muito positivo, é que a insatisfação não chega a 2%. Os usuários mais satisfeitos possuem **mais de 60 anos**, enquanto os que concentram a não satisfação e únicos fora do patamar de excelência, possuem de **18 a 20 anos** e de **41 a 50**.

Recomendação

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

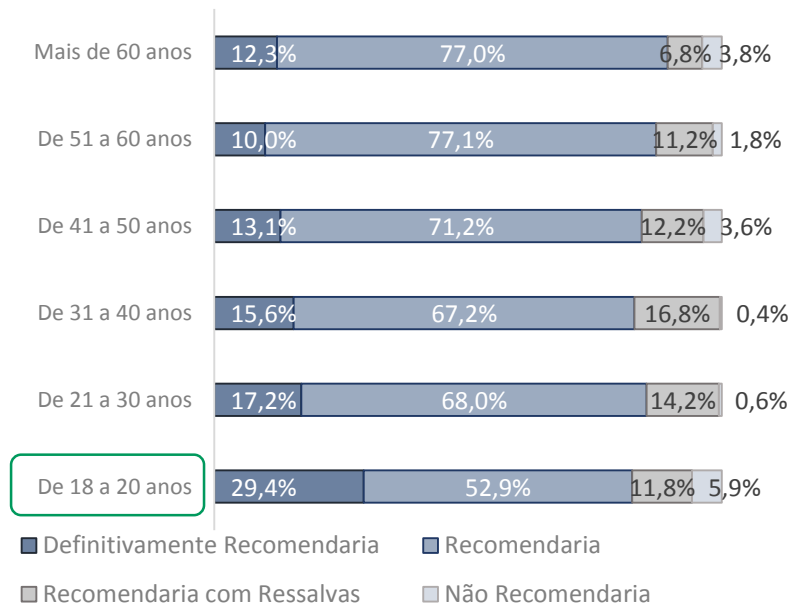


Base: 1063 Margem de Erro: 3,00

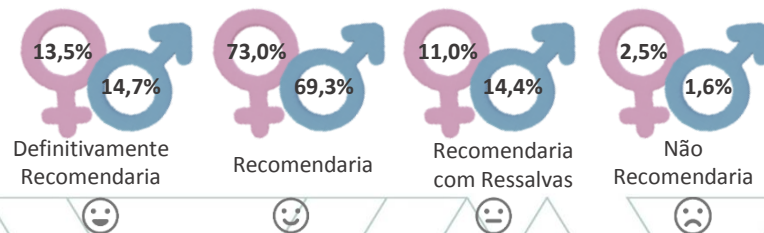
Não aplicável / Não sei: 2 (não considerados para cálculo dos resultados)

Os resultados indicam que quase 86% dos usuários recomendariam o plano, uma taxa de recomendação bastante significativa. Como ponto de oportunidade, destaca-se a proximidade entre a taxa de **recomendação definitiva** e a **recomendação com ressalvas**.

FAIXA ETÁRIA



GÊNERO



Conclusões

- ❖ De maneira geral, o desempenho da Unimed Porto Alegre no que se refere aos aspectos que investigam a satisfação (questões com 5 gradientes de escolha) foi muito bom. Todos os atributos foram classificados em patamar de conformidade ou excelência, algo que se destaca como um diferencial da operadora.
- ❖ O **acesso aos prestadores** alcançou 82% de satisfação, sendo o atributo com avaliação mais baixa. É importante conhecer as expectativas dos beneficiários, a fim de aprimorá-las e evitar que este seja um aspecto que gere insatisfação.
- ❖ A taxa de insatisfação com os aspectos investigados foi muito pequena, algo que é muito positivo e reforça a satisfação positiva.
- ❖ Analisando a maneira como a satisfação se distribui, observa-se um viés de baixa em quase todos os atributos avaliados (só não ocorre no atributo de atenção à saúde), isto é, no momento da avaliação os beneficiários selecionam mais vezes a opção **bom** ao invés de **muito bom**. A maior diferença ocorreu quando questionamos a **facilidade no preenchimento e envio de documentos/formulários** (27,8 pp). Apesar dos resultados positivos, este é um aspecto a ser considerado como uma oportunidade de melhoria para operadora.
- ❖ Por fim, a taxa de recomendação foi de quase 86%, enquanto mais de 91% dos entrevistados avaliaram positivamente o plano de saúde, que inclusive, foi o atributo melhor avaliado em todo o estudo. Estes dados corroboram ao que se afirmou ser um desempenho satisfatório para operadora.

Obrigado!