

# Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

(ano base 2018)

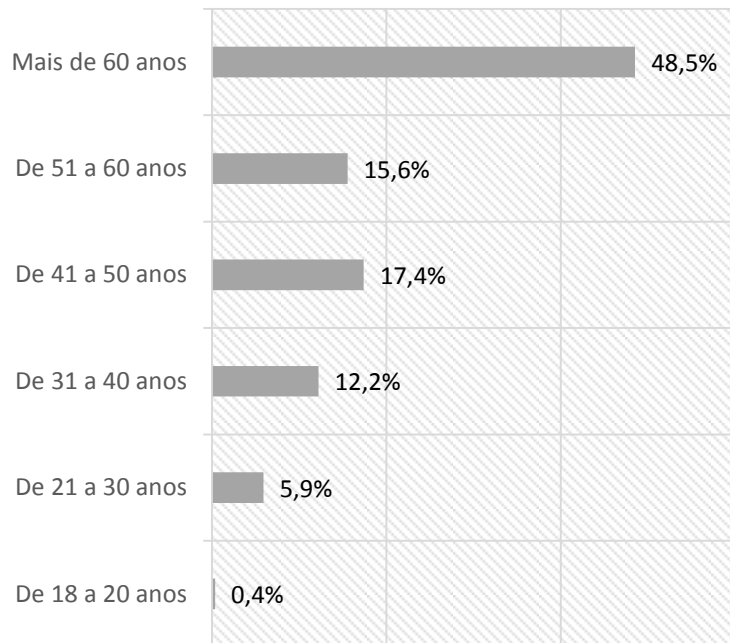
Formulário Padrão ANS

<b>270</b> Entrevistados	<b>Nível de Confiança</b>	<b>Margem de Erro</b>
	90%	5,00

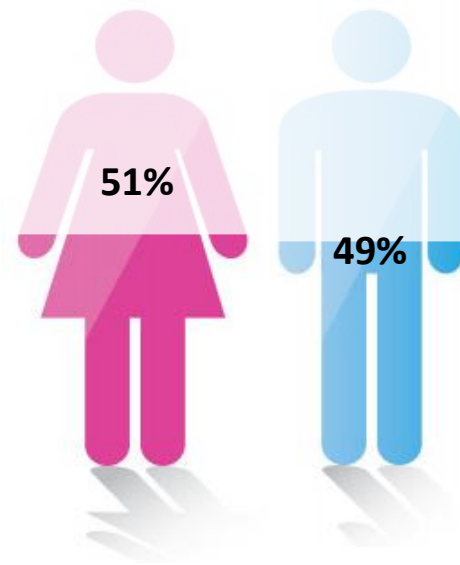
Obs.: O que não estiver descrito especificamente a cada quesito do questionário é porque segue o padrão geral especificado nos dados técnicos deste slide.

- ❖ **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do Plano de Saúde da Fundação Real Grandeza
- ❖ **Universo:** 36.114
- ❖ **Período de Campo:** Março à Abril de 2019
- ❖ **Taxa de resposta:** 41%. Falamos com 664 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- ❖ **Classificação:**
  - 1 - Questionário concluído: 270
  - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 17 (3%)
  - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 349 (53%)
  - 4 - Outros: 28 (4%) 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.

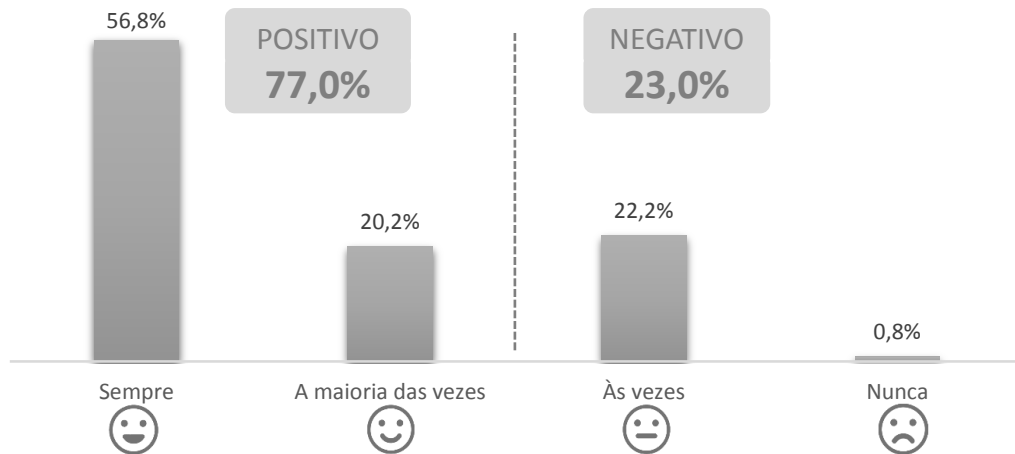
## Faixa Etária



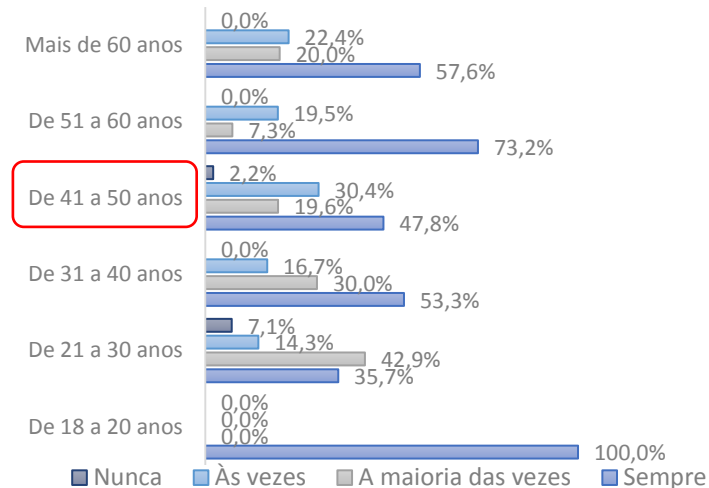
## Gênero



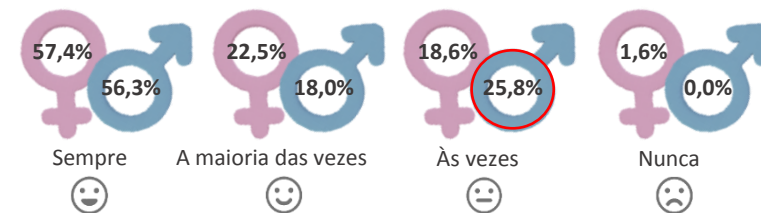
1 - Nos 12 últimos meses, com que frequência você conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?



## FAIXA ETÁRIA



## GÊNERO



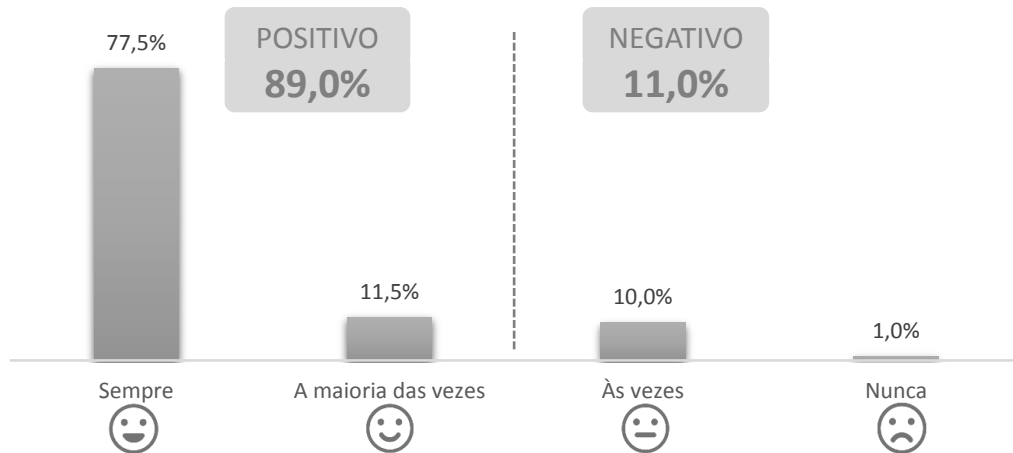
Base: 257 Margem de Erro: 5,13

Não aplicável / Não sei: 13 (não considerados para cálculo dos resultados)

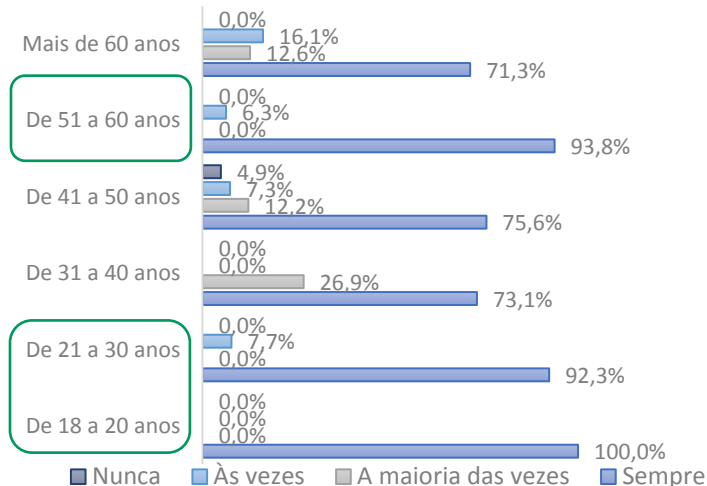
77% dos usuários avaliaram positivamente os cuidados de saúde. Destacamos que o **sempre** apresenta o maior percentual quando comparamos com as outras opções, um fato bastante positivo.

**Ponto de atenção:** os **homens** e beneficiários **de 41 a 50 anos** foram os que mais disseram **às vezes**.

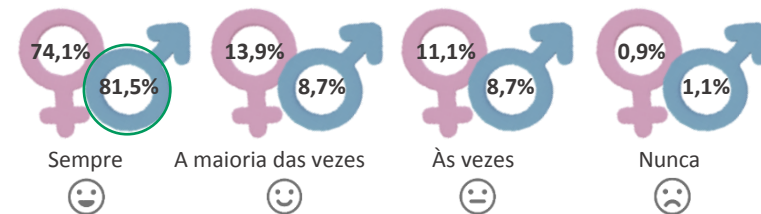
2 - Nos últimos 12 meses, quando você necessitou de atenção imediata (por exemplo: caso de urgência ou emergência), com que frequência você foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?



## FAIXA ETÁRIA



## GÊNERO

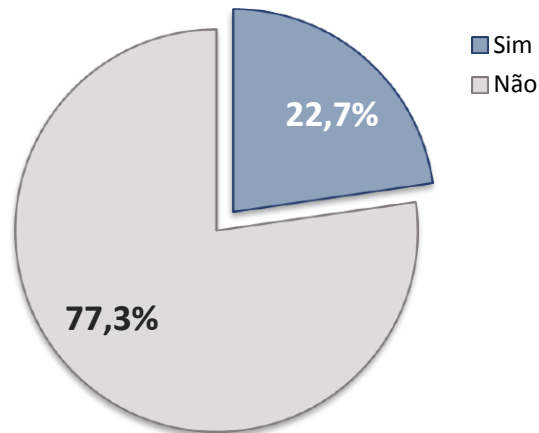


Base: 200 Margem de Erro: 5,82

Não aplicável / Não sei: 70 (não considerados para cálculo dos resultados)

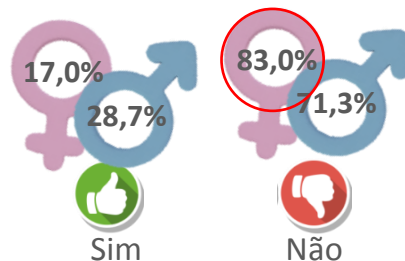
Referente à atenção imediata, 89% dos beneficiários avaliaram positivamente. E, assim como na avaliação anterior, o índice de **sempre** foi superior aos outros. A maioria absoluta, principalmente o **sexo masculino**, optou por responder “sempre” quando questionados sobre a atenção imediata que receberam. Os beneficiários de **18 a 30 anos** e de **51 a 60 anos** são os que relatam “Sempre” com maior frequência.

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

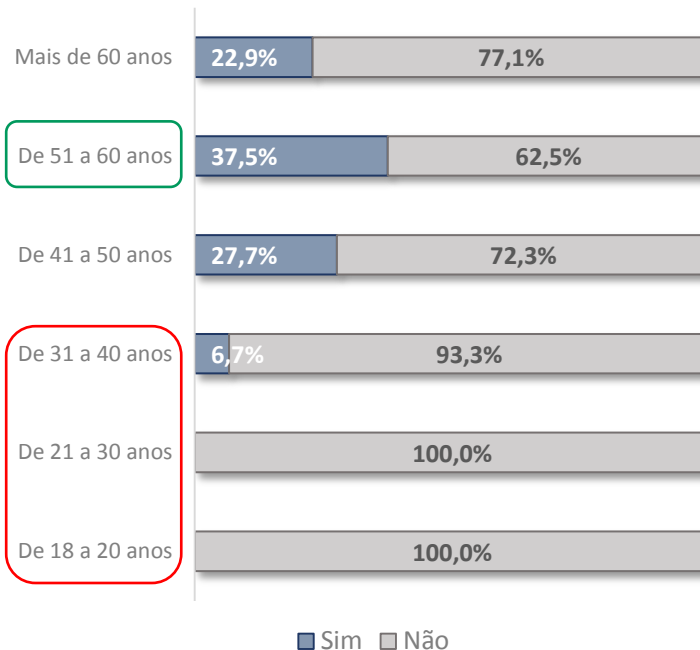
## GÊNERO



Sim

Não

## FAIXA ETÁRIA



■ Sim ■ Não

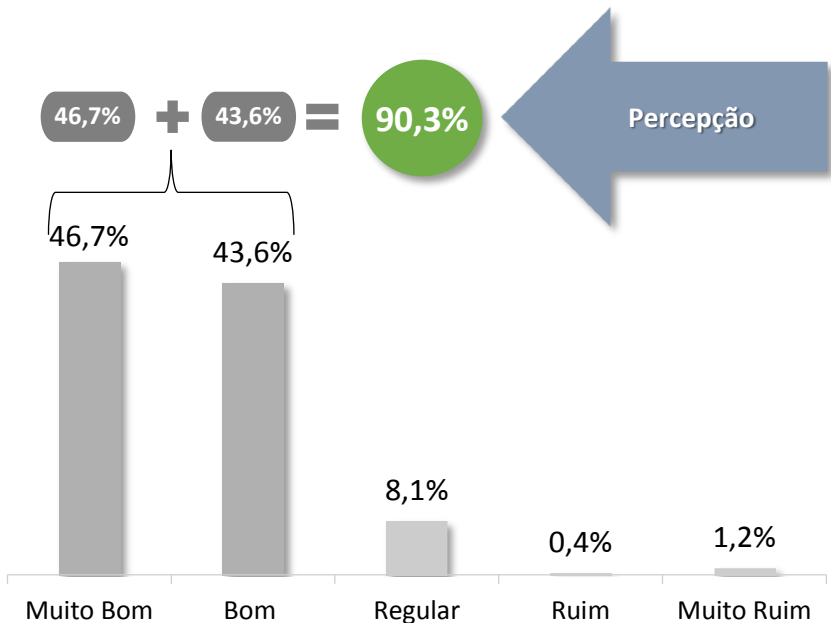
Base: 264 Margem de Erro: 5,06

Não aplicável / Não sei: 6 (não considerados para cálculo dos resultados)

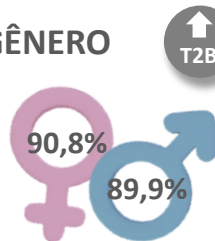
22,7% dos entrevistados afirmam ter recebido comunicação referente à cuidados preventivos, média acima do mercado.

As **mulheres** e os beneficiários **de 18 a 40 anos** são os que menos receberam ou nem chegaram a receber este tipo de comunicação. O envio é mais frequente entre os usuários **de 51 a 60 anos**.

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)?



## GÊNERO



## FAIXA ETÁRIA



**Mais de 90%** relatam satisfação com a atenção à saúde recebida, no patamar de **excelência**. Reforçamos que as respostas negativas (**ruim e muito ruim**) não chegam a 2% quando somadas, o que é  **muito positivo**.

Nota-se, também, que os beneficiários **de 18 a 20 anos** são os mais satisfeitos, enquadrando-se no patamar máximo de excelência. Em contrapartida, os que possuem **mais de 60 anos** são os menos satisfeitos, com 70pp, ou seja, em patamar de não conformidade.

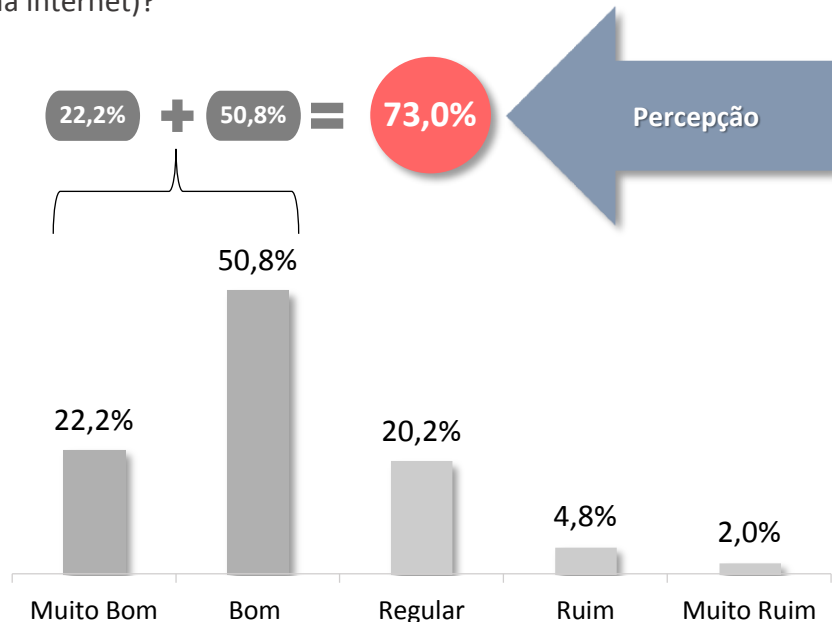
Base: 259 Margem de Erro: 5,11

Não aplicável / Não sei: 11 (não considerados para cálculo dos resultados)

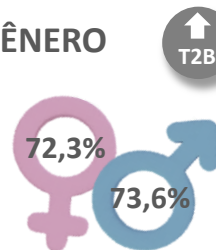
### % Satisfação

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

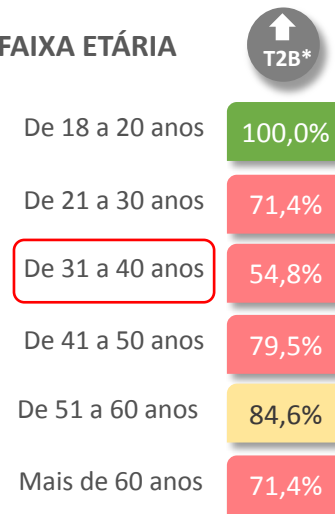
5 - Como você avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: livro, aplicativo de celular, site na internet)?



## GÊNERO



## FAIXA ETÁRIA



O acesso à lista de prestadores ficou dentro do patamar de **não conformidade**, uma vez que atingiu um percentual menor que 80pp.

Olhando por faixa etária, das quatro que ficaram como “não conforme”, a menor satisfação se concentrou nos beneficiários que possuem **de 31 a 40 anos**.

**Ponto de atenção:** há um viés de baixa entre as opções positivas, a diferença entre o **bom** e o **muito bom** é de 28,6pp.

Base: 248 Margem de Erro: 5,22

Não aplicável / Não sei: 22 (não considerados para cálculo dos resultados)

### % Satisfação

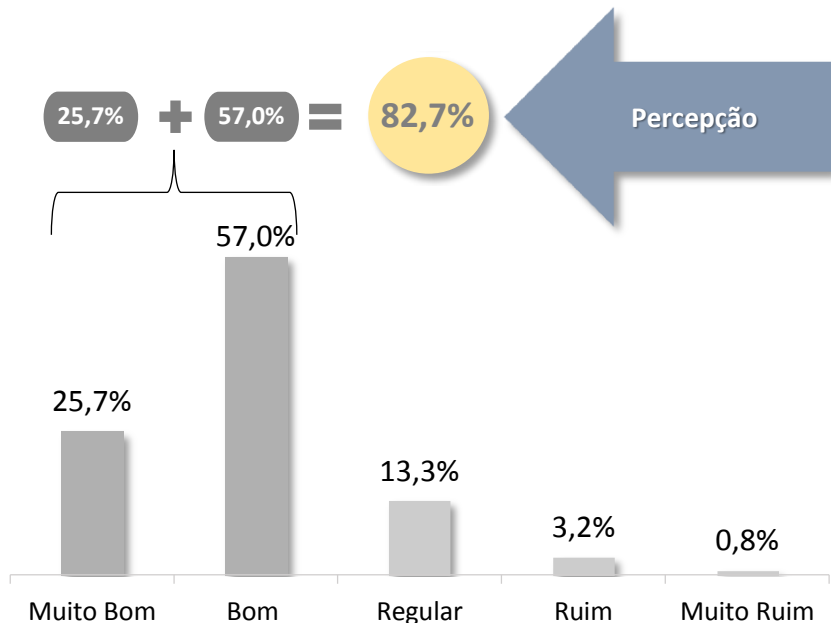
90 a 100% Excelente / Forças

80 a 89% Conforme / Oportunidades

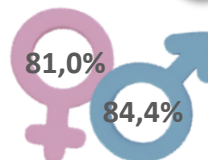
0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças



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?



## GÊNERO



↑  
T2B\*

## FAIXA ETÁRIA

↑  
T2B\*



A satisfação com os canais de atendimento está em 82,7%. Espelhando o resultado anterior, há um **viés de baixa** entre os atributos positivos. As faixas **de 18 a 30 anos** é a mais satisfeita, atingindo o patamar máximo de excelência. Por outro lado, os beneficiários **de 51 a 60 anos** se mostram menos satisfeitos.

Base: 249 Margem de Erro: 5,21

Não aplicável / Não sei: 21 (não considerados para cálculo dos resultados)

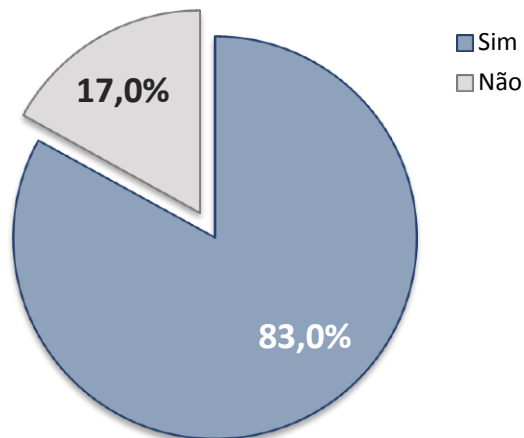
### % Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças

80 a 89% Conforme / Oportunidades

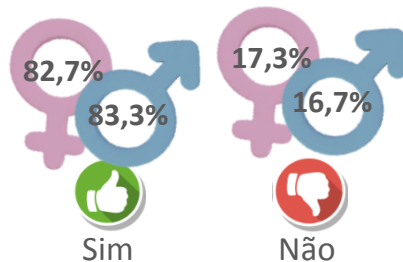
0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

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



■ Sim  
■ Não

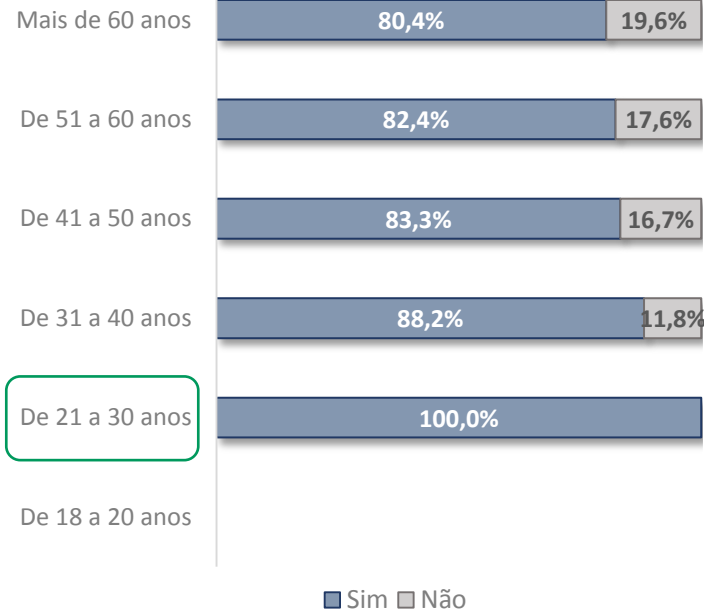
## GÊNERO



Sim

Não

## FAIXA ETÁRIA



■ Sim ■ Não

Base: 106 Margem de Erro: 8,00

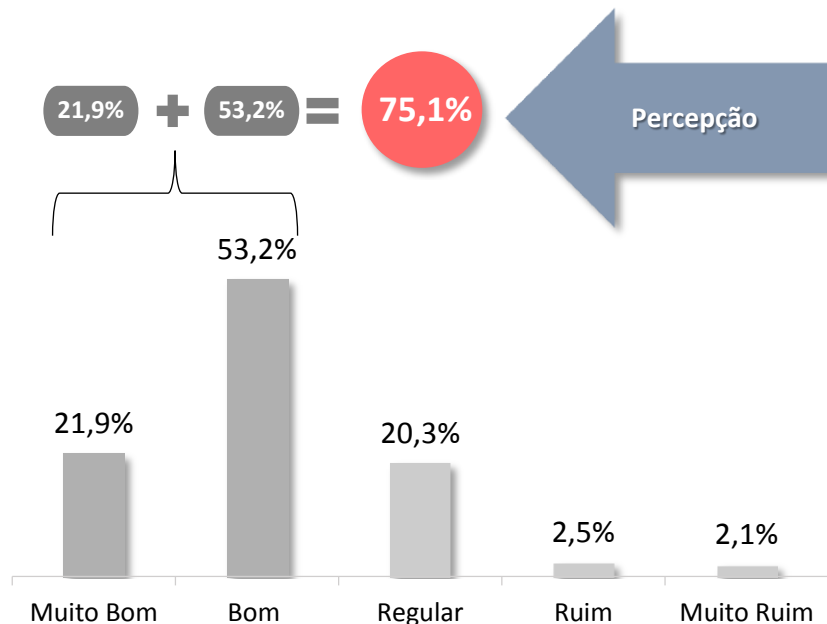
Não aplicável / Não sei: 164 (não considerados para cálculo dos resultados)

Mais da metade dos usuários da Fundação Real Grandeza optou pela opção “não aplicável”, pois não foi necessário abrir uma reclamação nos últimos doze meses, sendo um primeiro fato positivo. Dos que abrem, **83%** disseram que houve resolução da demanda, sendo este o segundo ponto de destaque.

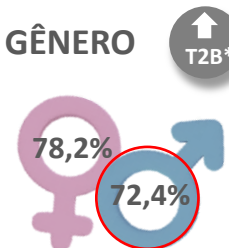
Analisando por faixa etária, beneficiários mais jovens (**21 a 30 anos**) não tiveram dificuldade para obter resolução.

NOTA: Beneficiários de 18 a 20 anos não realizaram reclamações nos últimos 12 meses.

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



## GÊNERO



## FAIXA ETÁRIA



No que se refere ao envio e preenchimento de documentos ou formulários, 75,1% dos beneficiários fazem uma avaliação positiva.

Aqui o **viés de baixa** também se faz presente, a diferença entre as opções positivas é de 31,3pp.

Os **homens** e beneficiários **de 31 a 40 anos** concentram a não satisfação, enquanto os **de 18 a 20 anos** permanecem 100% satisfeitos.

Base: 237 Margem de Erro: 5,34

Não aplicável / Não sei: 33 (não considerados para cálculo dos resultados)

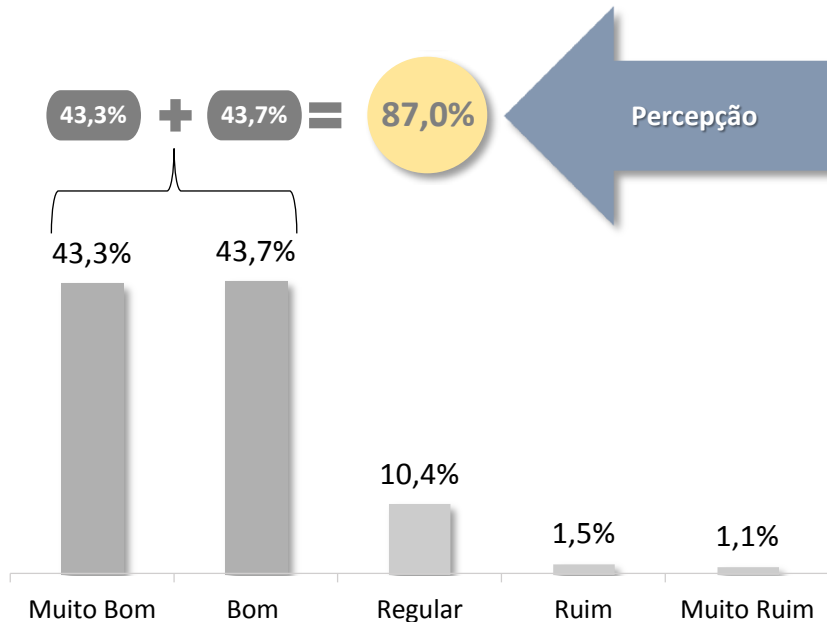
### % Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças

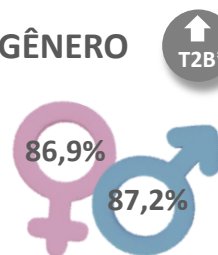
80 a 89% Conforme / Oportunidades

0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

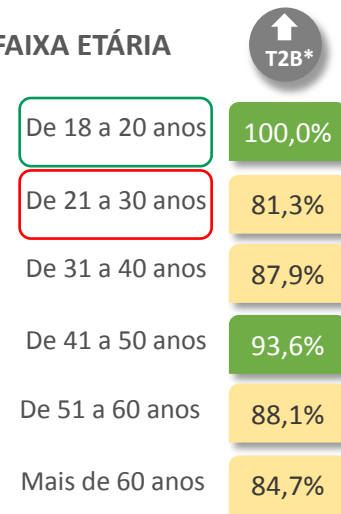
## 9 - Como você avalia seu plano de saúde?



### GÊNERO



### FAIXA ETÁRIA



**87%** dos beneficiários avaliaram satisfatoriamente o plano, o que se caracteriza como **conformidade**. Vale ressaltar que as opções **ruim** e **muito ruim** não alcançam 3pp.

**Ponto de atenção:** a faixa **de 21 a 30 anos** é a que apresenta menor satisfação, mas ainda se mantém na conformidade. Já os usuários **de 18 a 20** se destacam mais uma vez por estarem no patamar máximo de excelência.

Base: 270 Margem de Erro: 5,00

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

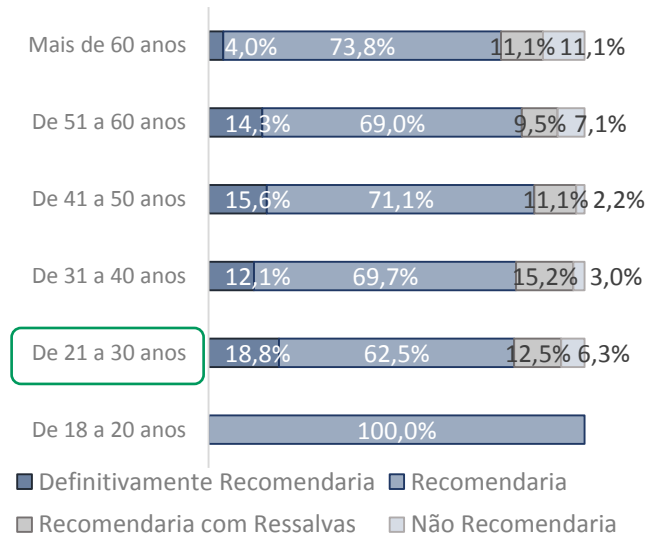
### % Satisfação

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

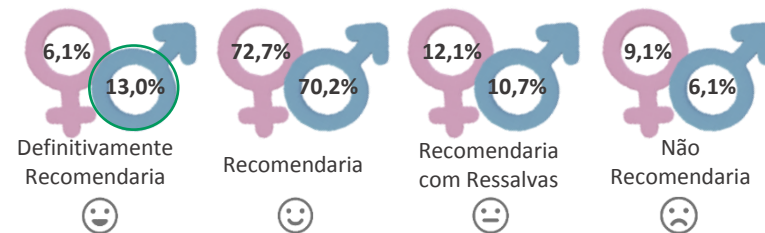
## 10 - Você recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?



## FAIXA ETÁRIA



## GÊNERO



Base: 263 Margem de Erro: 5,07

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

Os resultados indicam que 81% dos beneficiários **recomendariam** o plano. O que pode ser um sinal de alerta é que há um empate técnico, ou seja, dentro da margem de erro, entre os que definitivamente recomendariam e aqueles que fariam com ressalvas, como a concentração está no meio termo das duas (recomendariam), pode sinalizar uma migração para recomendação com ressalvas.

**Ponto de destaque: homens e beneficiários de 21 a 30 anos** são os que mais informam que “definitivamente recomendariam” o plano.

- ❖ De maneira geral, o desempenho da Fundação Real Grandeza no que se refere aos aspectos que investigam a satisfação (questões com 5 gradientes de escolha) superaram 70% de satisfação, representando a maior parte dos usuários.
- ❖ O resultado mais baixo das questões de satisfação, refere-se ao acesso à lista de prestadores, que alcançou 73pp de satisfação. Sendo um ponto que deve ser trabalhado pela operadora, a fim de melhorar a satisfação geral de seus beneficiários.
- ❖ A atenção à saúde recebida atingiu 90,3% de satisfação e foi o melhor atributo avaliado. Em todos os casos, os beneficiários de 18 a 20 anos se mostraram os mais satisfeitos com o plano de saúde.
- ❖ Ponto de atenção: analisando a maneira como a satisfação se distribui, observa-se um viés de baixa em quase todos os atributos avaliados, isto é, no momento da avaliação os beneficiários selecionam mais vezes a opção **bom** ao invés de  **muito bom**. Apesar dos resultados positivos, este é um aspecto a ser considerado como uma oportunidade para a operadora.
- ❖ Por fim, a avaliação geral do plano alcançou o patamar de conformidade, atingindo 87% de satisfação. Analisando a taxa de recomendação, por exemplo, nota-se que ela não acompanha a satisfação geral, pois ficou em 81%, havendo uma diferença de 6pp entre elas, algo que pode ser considerado como outro ponto de atenção.



Obrigado!