Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

Formulário ANS

(ano base 2018)

Dados Técnicos

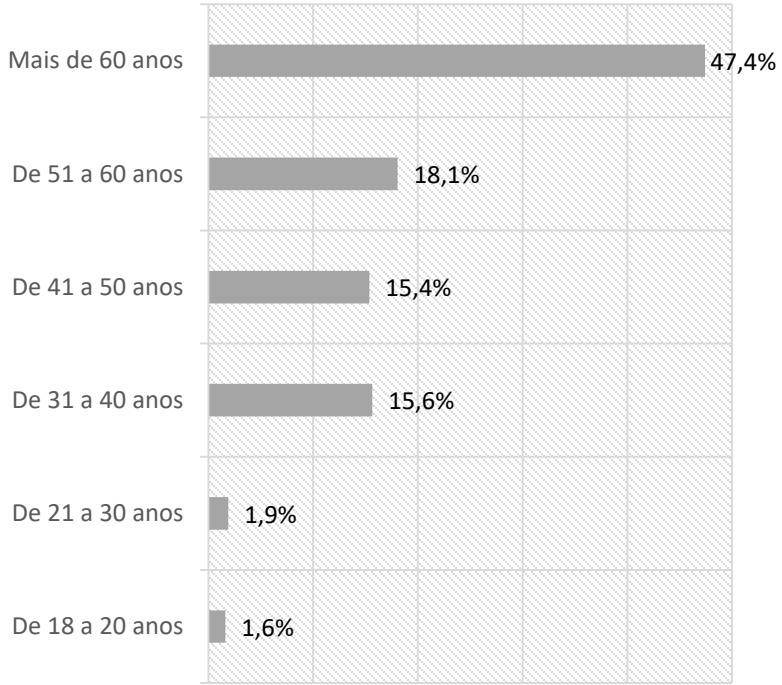
371 Entrevistados	Nível de Confiança	Margem de Erro
	95%	4,98

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

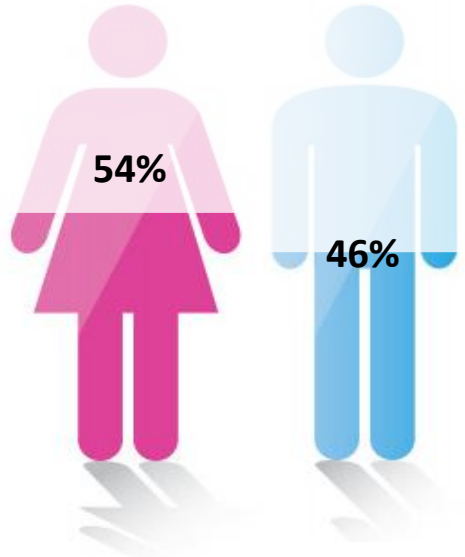
- **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, da FAPES
- **Universo:** 8.724
- **Período de Campo:** Março à Abril de 2019
- **Taxa de resposta:** 24%. Falamos com 1.538 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- **Classificação:**
  1 - Questionário concluído: 371
  2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 57 (4%)
  3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 1.067 (69%)
  4 – Outros: 43 (3%) 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

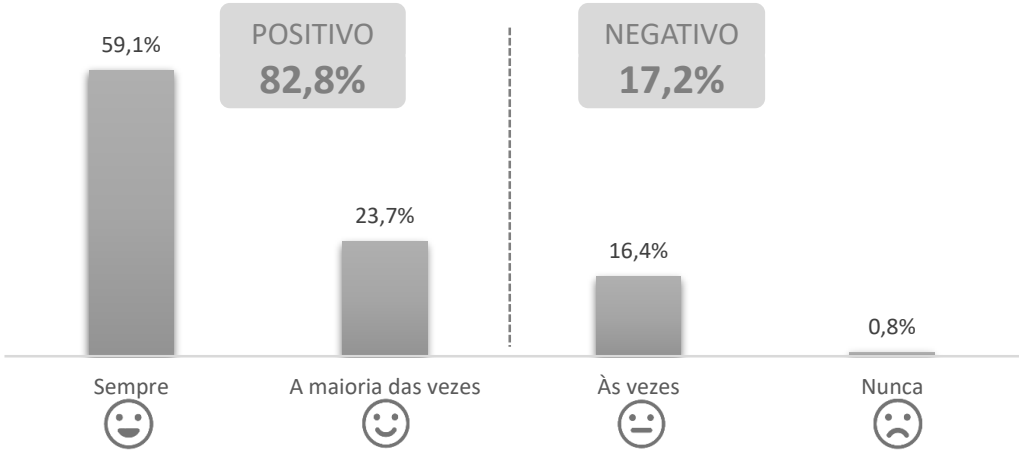


Gênero



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?

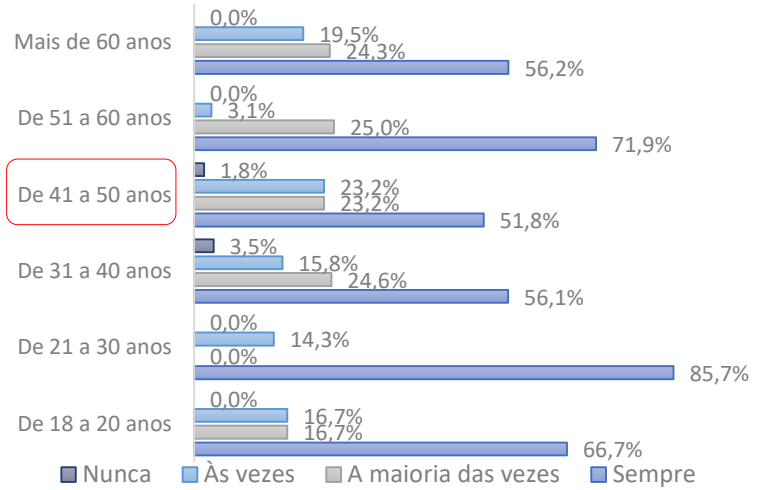


Base: 359 Margem de Erro: 5.06

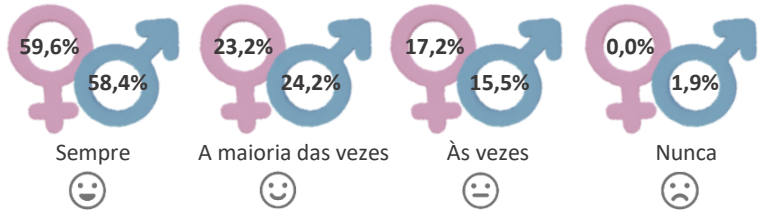
Não aplicável / Não sei: 12 (não considerados para cálculo dos resultados)

Quando pensam em cuidados de saúde, 82,8% dos respondentes conseguiram ser atendidos **sempre** ou **na maioria das vezes** em que necessitaram utilizar o plano.
É bastante positivo que quase não ocorreram menções **nunca** (menos de 1%). Os beneficiários entre 41 a 50 anos são os que relatam maior percentual de respostas "Às vezes" e "Nunca", o que gera um ponto de atenção.

FAIXA ETÁRIA

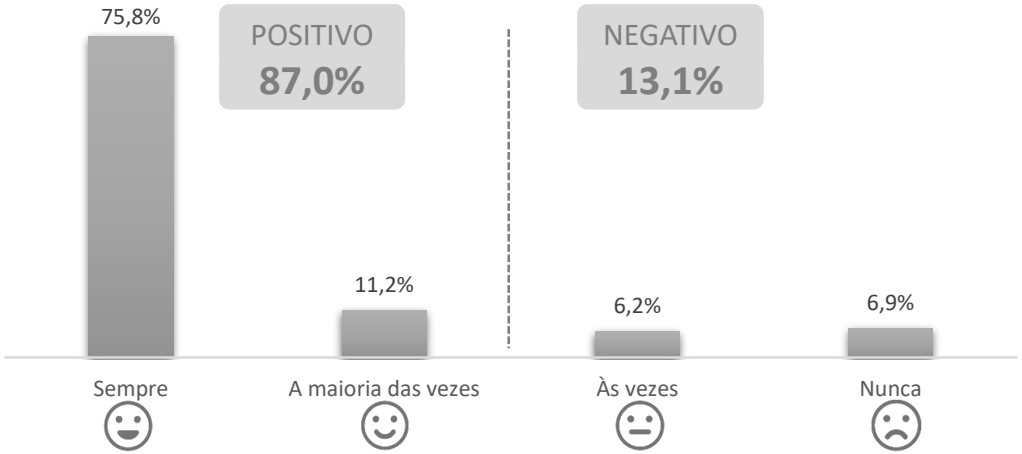


GÊNERO



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?



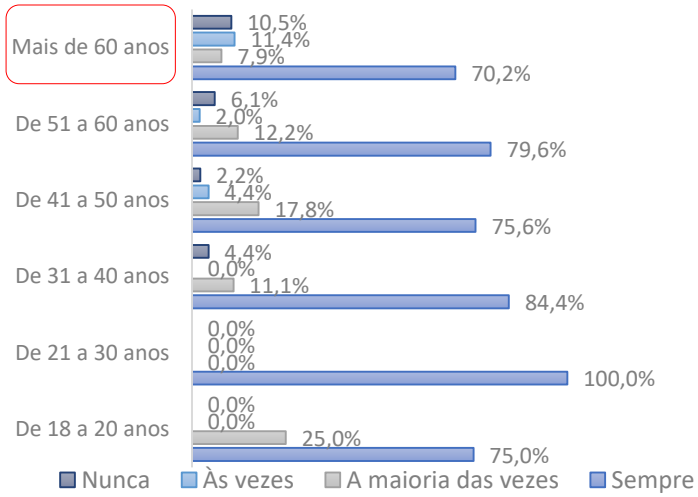
Base: 260 Margem de Erro: 5.99

Não aplicável / Não sei: 111 (não considerados para cálculo dos resultados)

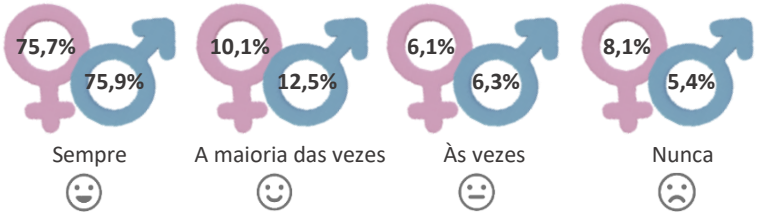
Quanto à atenção imediata à saúde, é bastante positivo que 87% dos respondentes conseguiram **sempre** ou **na maioria das vezes,** auxílio de emergência quando precisaram.

Os beneficiários com mais de 60 anos, são os que relatam maior dificuldade neste atributo, chegando a 21,9% de respostas negativas.

FAIXA ETÁRIA

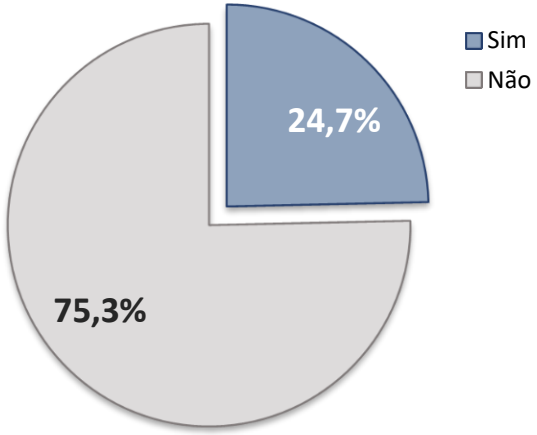


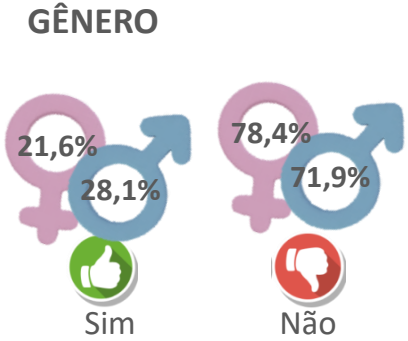
GÊNERO

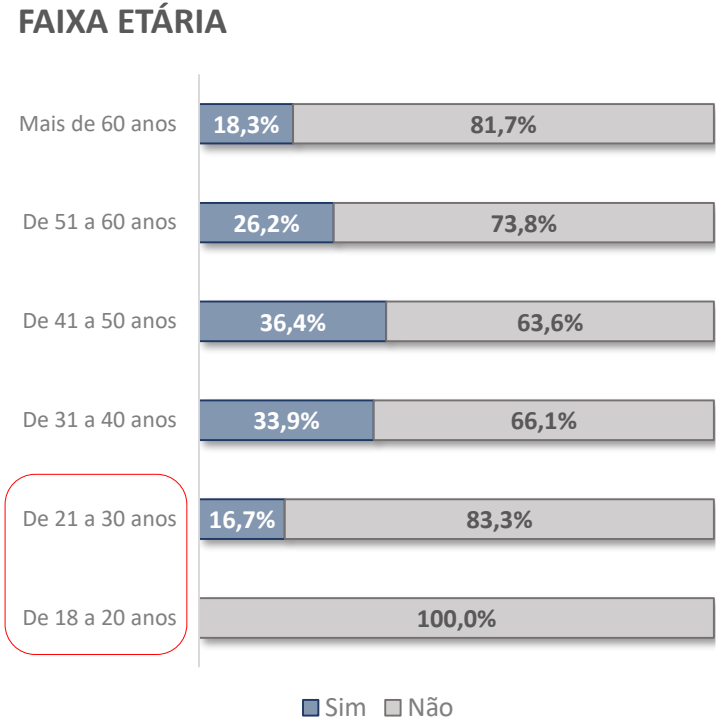


Comunicação

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: 361 Margem de Erro: 5.05

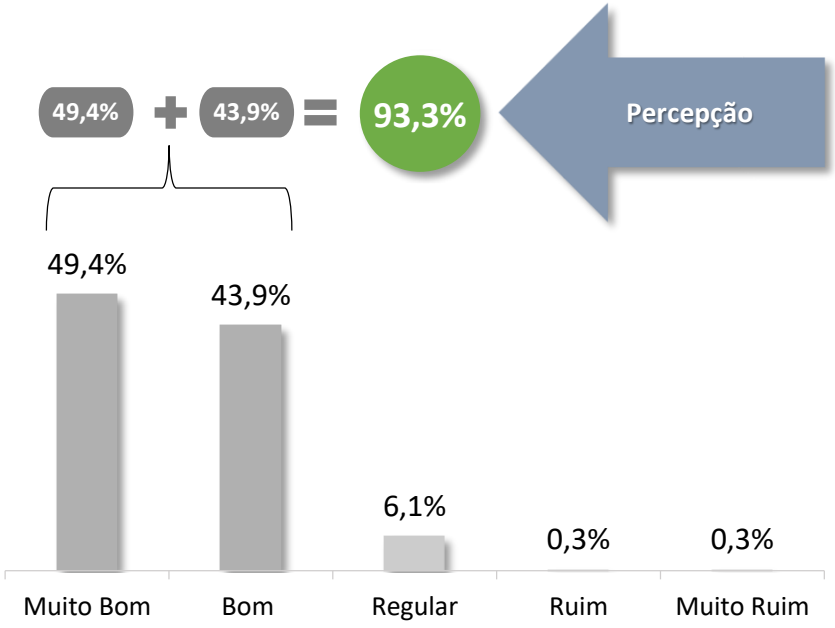
Não aplicável / Não sei: 10 (não considerados para cálculo dos resultados)

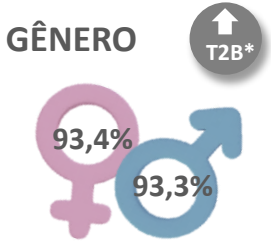
A maior parte das pessoas (75,3%) não recebem nenhum tipo de comunicação preventiva da FAPES.

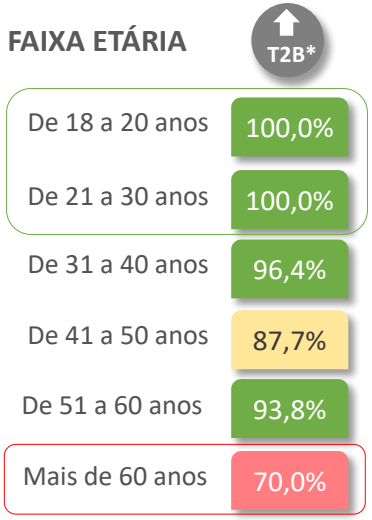
Analisando os resultados, verifica-se que este tipo de contato é mais frequente para beneficiários entre 31 a 50 anos. Em contrapartida, os de **18 a 30 anos** tiveram menor índice deste tipo de comunicação.

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: 360 Margem de Erro: 5.06

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

% Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças

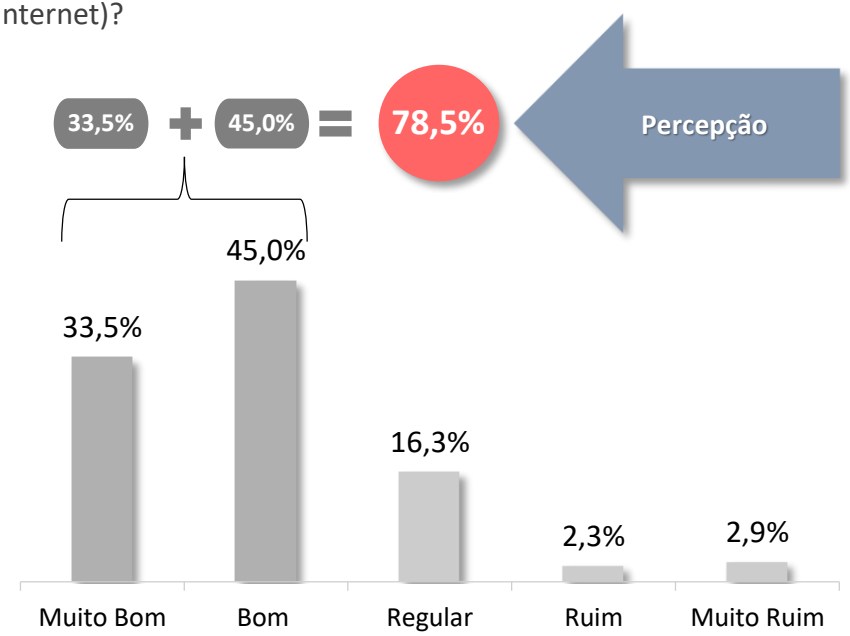
80 a 89% Conforme / Oportunidades

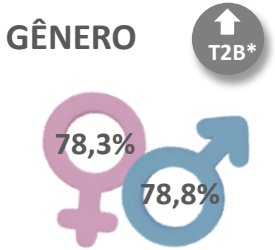
0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

No geral, a satisfação com a atenção à saúde recebida está muito bem avaliada, **alcançou 93,3**%, entrando no patamar de excelência. As avaliações negativas (**ruim** + **muito ruim**) estão bastante baixas e juntas não chegam a 1%. O público em que a satisfação é menor com o aspecto investigado são os que possuem **mais de 60 anos**, já os mais satisfeitos possuem entre **18 a 30 anos.**

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: 349 Margem de Erro: 5.14

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

O acesso aos prestadores atingiu 78,5% de satisfação. Inverso ao anterior, aqui temos um viés de baixa, pois **entre o bom e o muito bom** há uma diferença **superior a 10 pp**. A não satisfação está concentrada nos beneficiários que estão entre **41 e 50 anos**, enquanto os mais satisfeitos pertencem a faixa **de 21 a 30 anos**.

% Satisfação

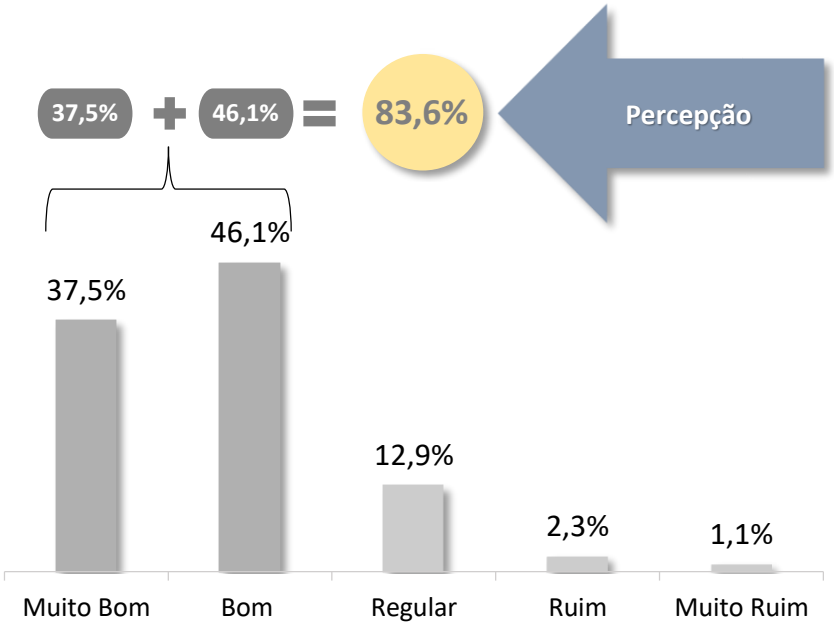
90 a 100% Excelente / Forças

80 a 89% Conforme / Oportunidades

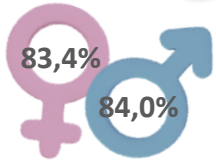
0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

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?



GÊNERO (T2B*)



FAIXA ETÁRIA (T2B*)

De 18 a 20 anos	80,0%
De 21 a 30 anos	100,0%
De 31 a 40 anos	90,9%
De 41 a 50 anos	72,2%
De 51 a 60 anos	82,0%
Mais de 60 anos	85,3%

Base: 349 Margem de Erro: 5.14

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

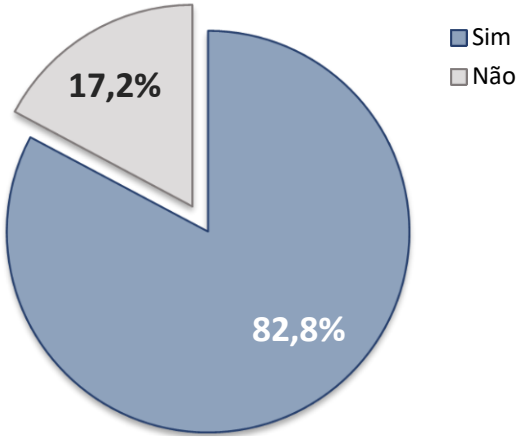
No que se refere ao atendimento prestado pelos canais da operadora, 83,6% dos beneficiários relatam satisfação com este aspecto, enquadrando-se no patamar de conformidade.
Os beneficiários entre 41 a 50 anos estão em patamar de não conformidade, com apenas 72,2% de satisfação.

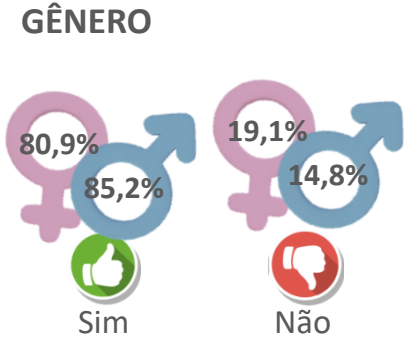
% Satisfação

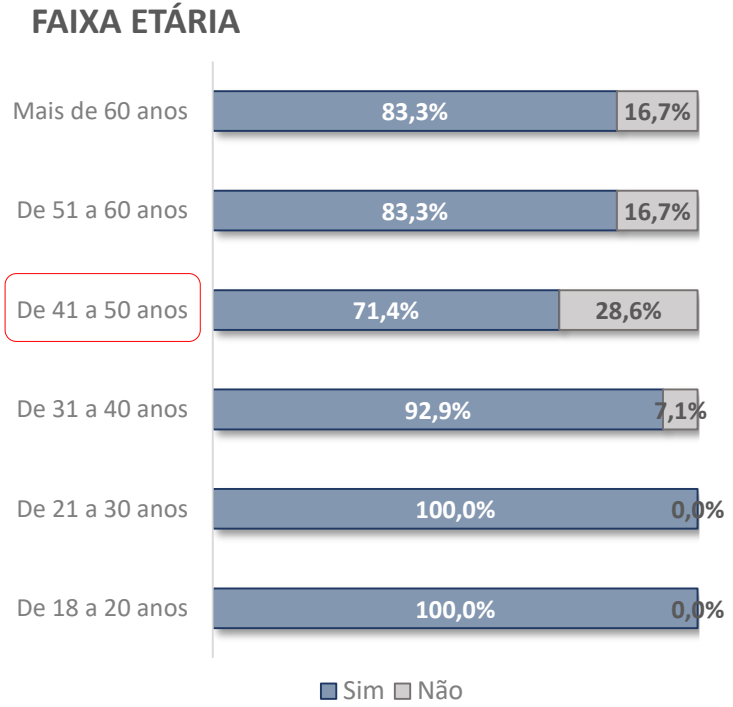
90 a 100% Excelente / Forças | 80 a 89% Conforme / Oportunidades | 0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Resolutividade

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







Base: 122 Margem de Erro: 8.81

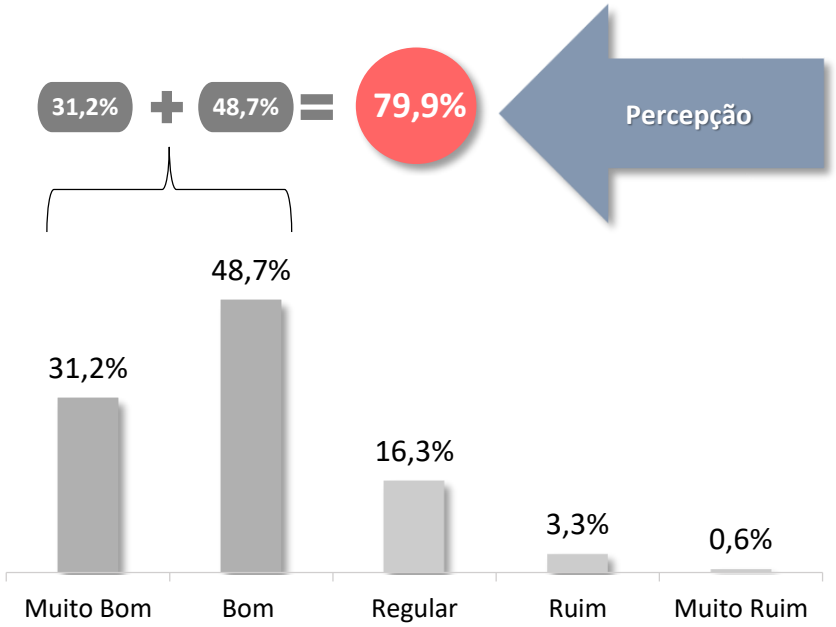
Não aplicável / Não sei: 249 (não considerados para cálculo dos resultados)

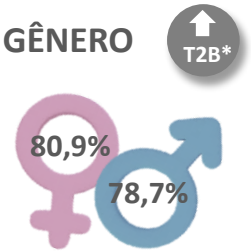
Considerando que tivemos 249 participantes que não avaliaram por não considerar aplicável, podemos supor que 67% da população ouvida não realizou reclamações, o que é dado como positivo. Dos 122 beneficiários que mencionam ter aberto uma reclamação, quase 83% relatam que tiveram a demanda resolvida, outro aspecto muito favorável.

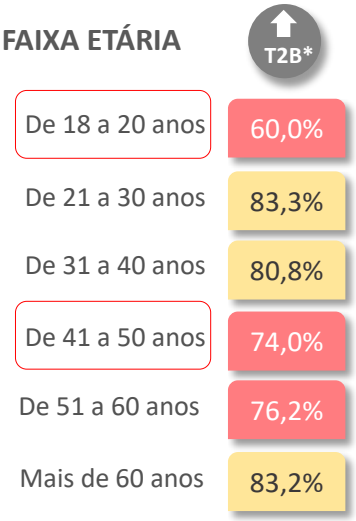
A falta de resolução possui pico de respostas entre os usuários de 41 a 50 anos, os mais velhos que isso, também informam alto índice de falta de resolutividade.

Documentos/Formulários

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







A facilidade para preenchimento ou envio de documentos/formulários recebeu 79,9**% de avaliações positivas, também dentro do patamar de não conformidade.** Destaca-se como muito positivo o fato de que as avaliações negativas ("ruim" e "muito ruim") não alcançam 4%.
As faixas etárias de 18 a 20 e de 41 a 50 anos são as que possuem menor índice de satisfação.

Base: 337 Margem de Erro: 5.23

Não aplicável / Não sei: 34 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

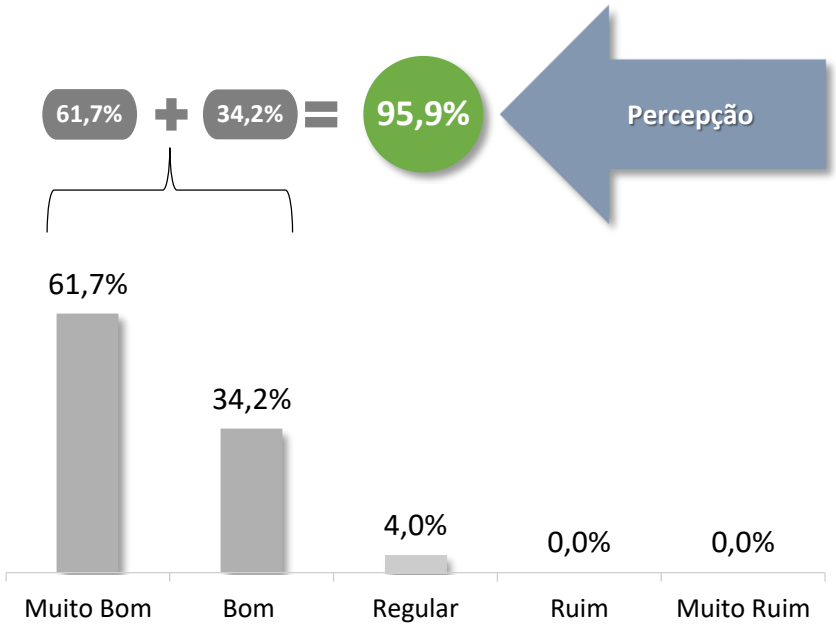
90 a 100% Excelente / Forças

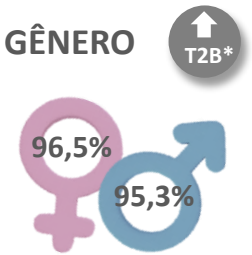
80 a 89% Conforme / Oportunidades

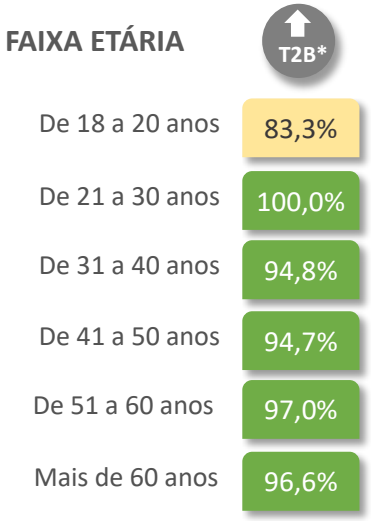
0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Qualificação

9 - Como você avalia seu plano de saúde?







A avaliação geral do plano atingiu praticamente 96% de menções positivas, alcançando o patamar de **excelência,** o que é bastante positivo.
Ainda corroborando com o nível de excelência, não tivemos percentuais nos níveis de insatisfação (Ruim e Muito Ruim), sendo um ótimo indicador do plano.

Base: 371 Margem de Erro: 4.98

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

% Satisfação

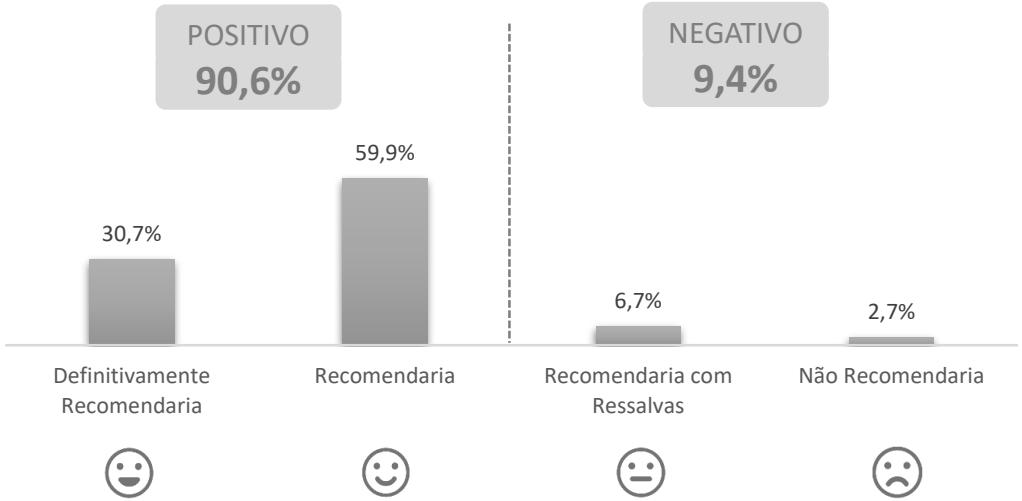
90 a 100% Excelente / Forças

80 a 89% Conforme / Oportunidades

0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Recomendação

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



Base: 329 Margem de Erro: 5.3

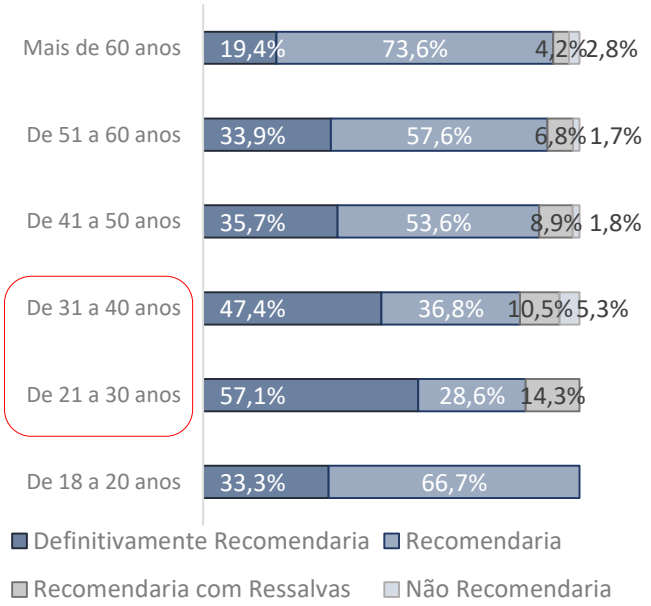
Não aplicável / Não sei: 42 (não considerados para cálculo dos resultados)

90,6% dos beneficiários entrevistados relatam que recomendariam o plano para amigos ou familiares, um resultado bastante positivo para o plano.

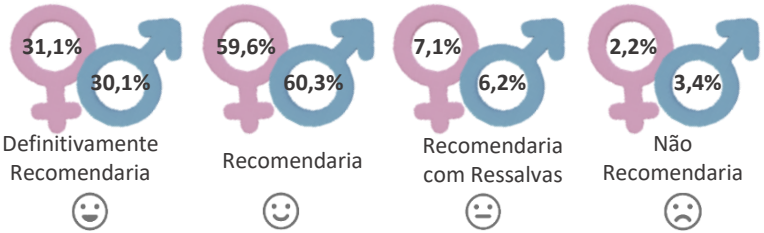
O percentual de respostas negativas (recomendaria com ressalvas e não recomendaria) **é menor que 10 pp**.

Os beneficiários entre 21 a 40 anos, apresentam um índice maior de respostas negativas, o que indica um ponto de atenção.

FAIXA ETÁRIA



GÊNERO



Conclusões

❖ De maneira geral, o desempenho da FAPES foi muito positivo. Para maior parte dos atributos de satisfação (que possuem 5 gradientes para avaliação) a satisfação foi classificada em patamar de excelência ou em conformidade, exceto para dois dos atributos. **Portanto, os resultados sugerem que a maior parte dos beneficiários está satisfeita com o serviço prestado pela operadora.**

❖ O resultado mais baixo das questões de satisfação, se refere ao “acesso a lista de prestadores”, que alcançou 78,5%, porém ainda bastante próximo do patamar de conformidade (>=80%). Isso indica que os beneficiários percebem alguns pontos à desenvolver na operadora, mas que ainda assim se mantem satisfeitos.

❖ O plano é muito bem avaliado pelos seus beneficiários, cerca de 96% dos usuários o consideram **bom ou muito bom**, corroborando o fato de estarem satisfeitos com os serviços da FAPES. Outro ponto que sinaliza a boa reputação e serviços da operadora é a taxa de recomendação que foi superior a 90%, este dado em conjunto com a satisfação geral, revela um desempenho bastante satisfatório da operadora, mesmo tendo sido apontados algumas oportunidades de melhorias no decorrer da pesquisa.

OBRIGADO