



Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

(ano base 2018)

#comvocêsempre

Objetivo da Pesquisa

O estudo tem como objetivo mensurar a satisfação dos beneficiários da Bradesco Saúde, de acordo com os critérios definidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

A Pesquisa de Satisfação é um dos componentes de avaliação da Operadora de Plano de Saúde (OPS) no Programa de Qualificação de Operadoras (PQO) da ANS.

ANS - nº 333689



Dados Técnicos



TAMANHO DA AMOSTRA | **500 entrevistas**

NÍVEL DE CONFIANÇA | **95%**

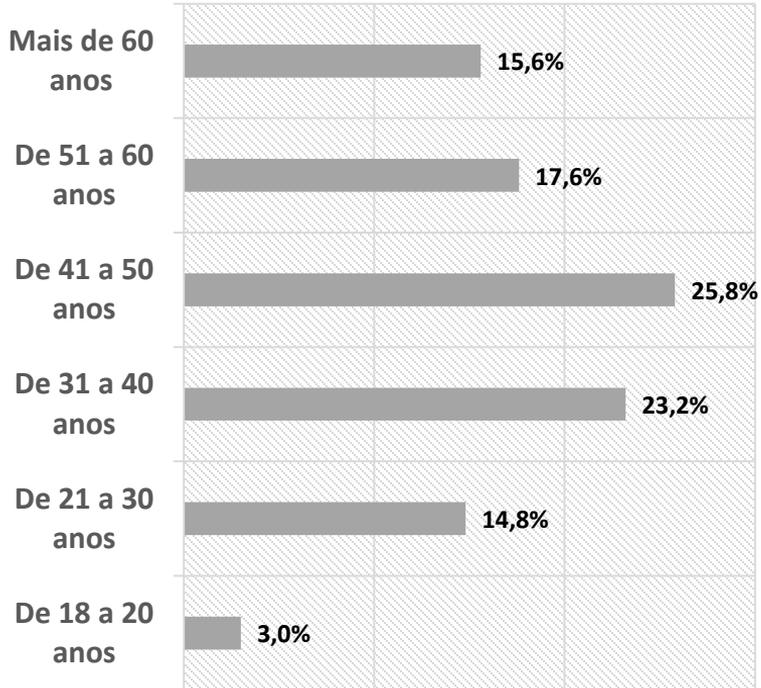
MARGEM DE ERRO | **4,38**

- **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde da Mediservice
- **Universo:** 166.322
- **Período de Campo:** março a abril de 2019
- **Taxa de resposta:** 26%. Falamos com 1.949 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- **Classificação:**
 - Questionário concluído: 500
 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 30 (2%)
 - Não foi possível localizar o beneficiário: 1.296 (66%)
 - Outros: 123 (6%) pesquisados estavam fora do perfil para responder à pesquisa ou houve queda da ligação

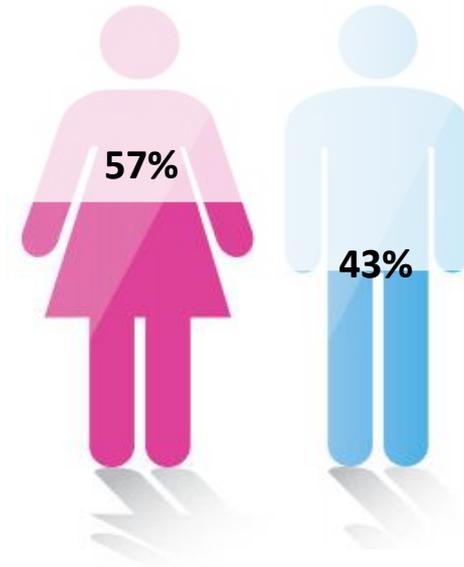
- **Forma de coleta dos dados:** Pesquisa telefônica (CATI)
- **Seguidos os códigos de ética ASQ, ICC/ESOMAR e a norma ABNT NBR ISO 20.252**
- **Responsável técnico:** Adriana Aparecida Marçal, inscrita no Conselho Regional de Estatística da 3ª Região, sob o número 10524
- **Instituto responsável pela coleta de dados:** Instituto Ibero-Brasileiro de Relacionamento com o Cliente.

Dados Técnicos

Faixa Etária

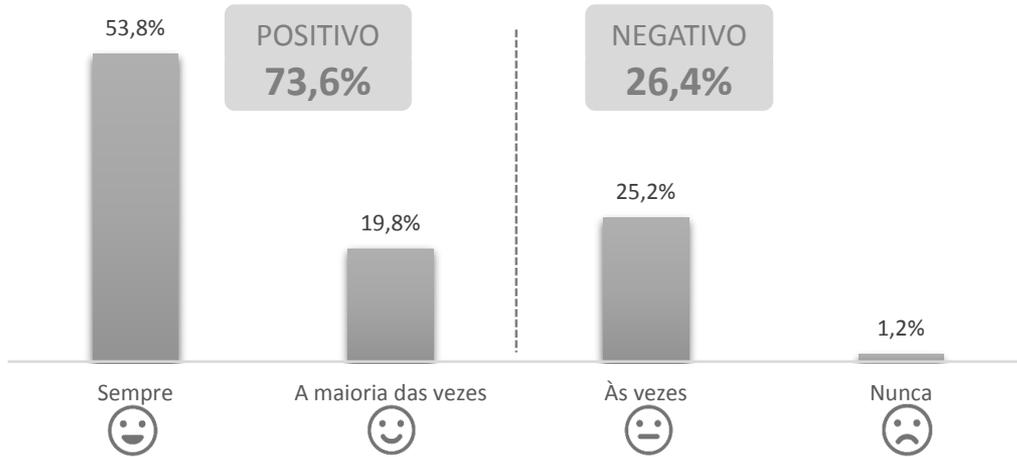


Gênero



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?

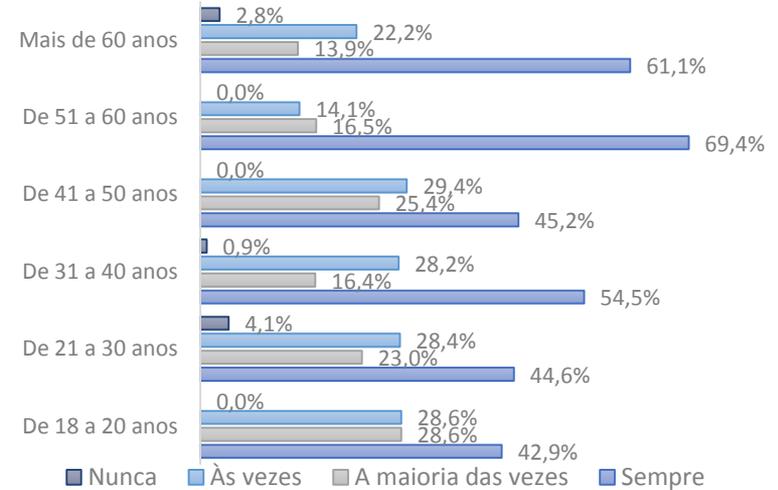


Base: 481 Margem de Erro: 4.46

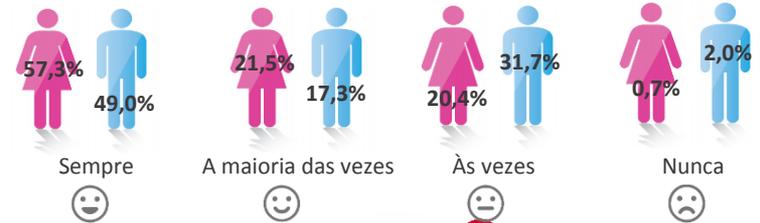
Não aplicável / Não sei: 19 (não considerados para cálculo dos resultados)

 **A maioria dos entrevistados respondeu que sempre ou na maioria das vezes conseguiu ter cuidados de saúde por meio do plano quando necessitou.**

FAIXA ETÁRIA

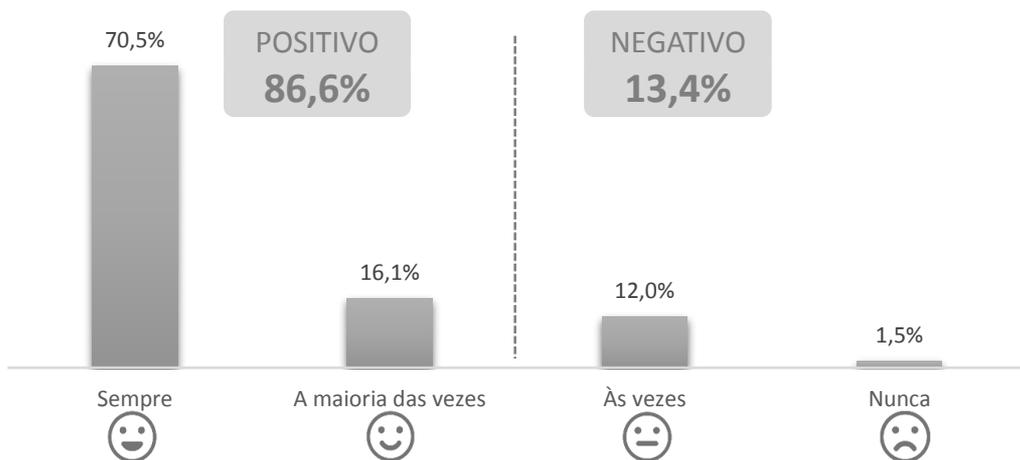


GÊNERO

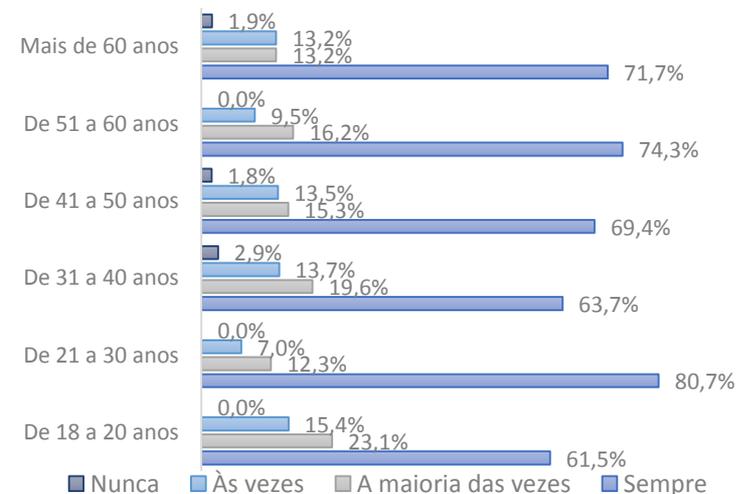


Atenção Imediata

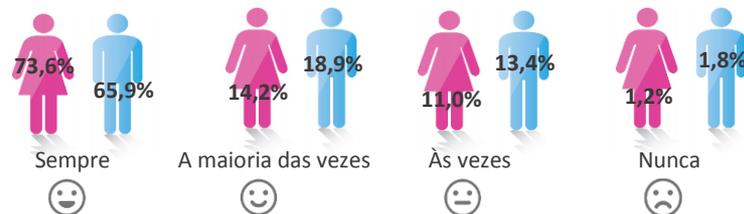
2 - Nos últimos 12 meses, quando você necessitou de atenção imediata (por exemplo: caso de urgência ou emergência), com que frequência você foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?



FAIXA ETÁRIA



GÊNERO



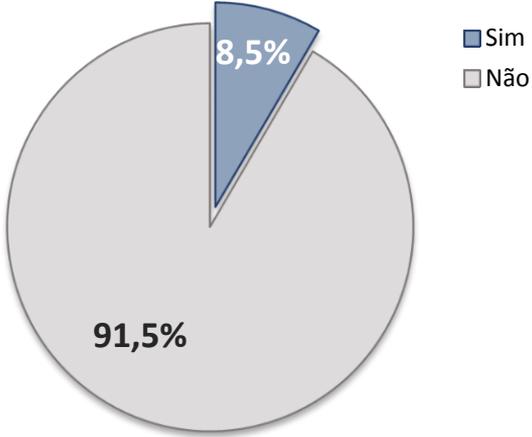
Base: 410 Margem de Erro: 4.83

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

 A frequência de acesso para a atenção imediata é outro aspecto com resultado positivo. Cerca de 87% dos entrevistados mencionam que, sempre ou na maioria das vezes, conseguiram atenção imediata quando necessitaram.

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.?



■ Sim
■ Não

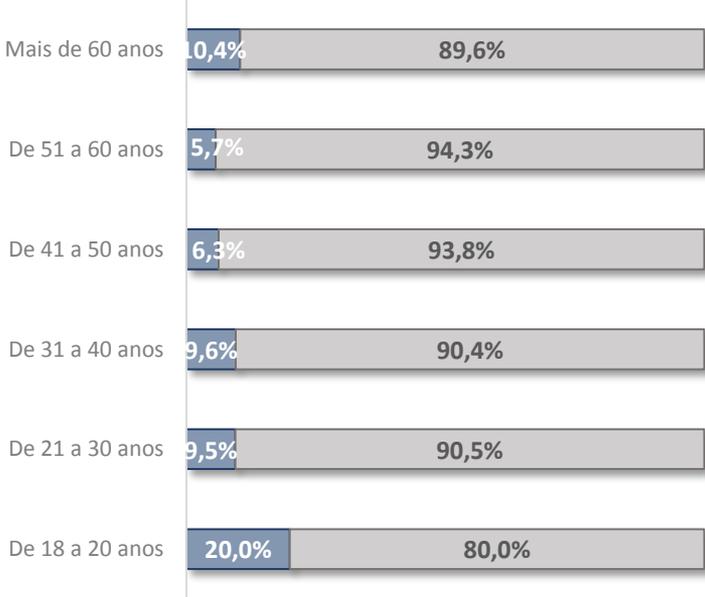


Sim



Não

FAIXA ETÁRIA



■ Sim ■ Não

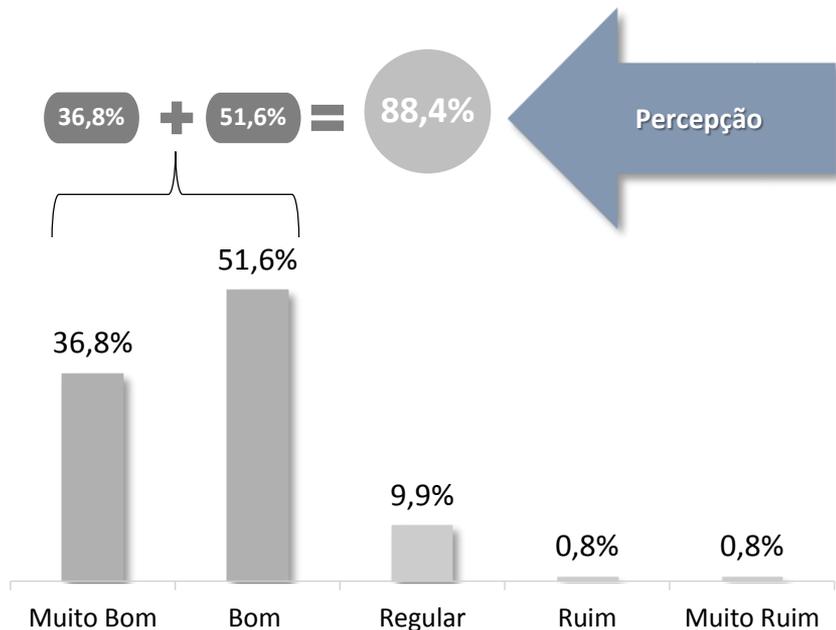
Base: 497 Margem de Erro: 4.39

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

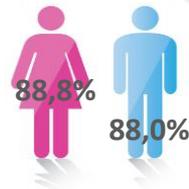
 **A maioria dos beneficiários alega não ter recebido comunicação de incentivo à saúde preventiva, nos últimos 12 meses.**

Atenção à Saúde Recebida

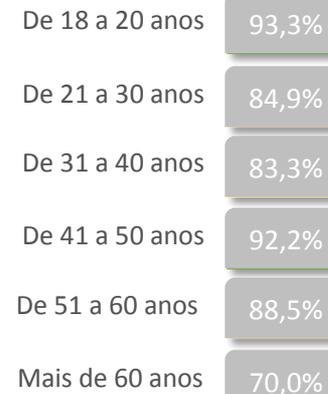
4 - Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?



GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



88% dos beneficiários avaliam de forma positiva a atenção à saúde recebida.

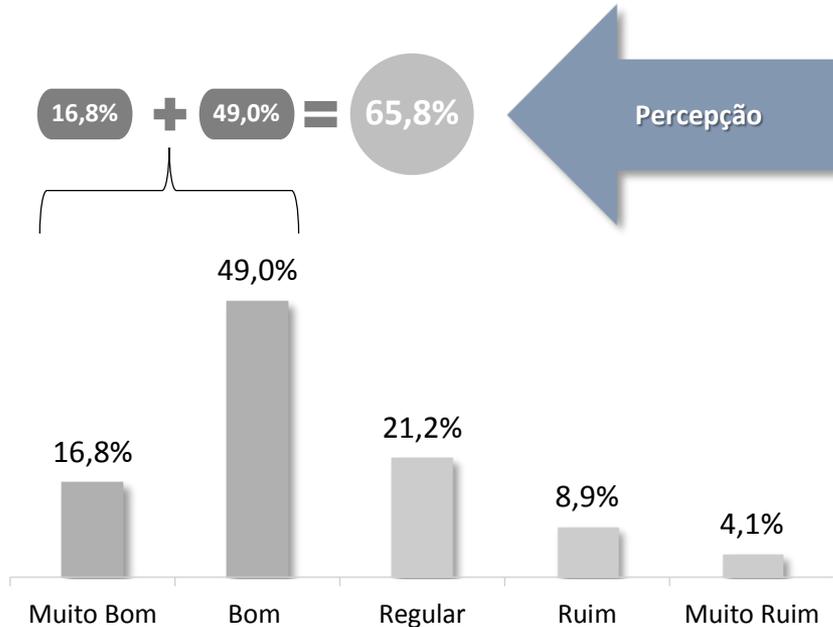
Base: 486 Margem de Erro: 4.44

Não aplicável / Não sei: 14 (não considerados para cálculo dos resultados)

* Top 2 Box – Somatório das duas maiores notas.

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)?

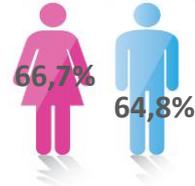


Base: 463 Margem de Erro: 4.55

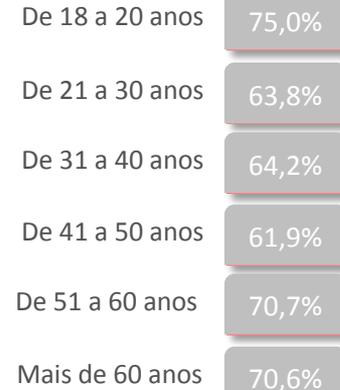
Não aplicável / Não sei: 37 (não considerados para cálculo dos resultados)

* Top 2 Box – Somatório das duas maiores notas.

GÊNERO



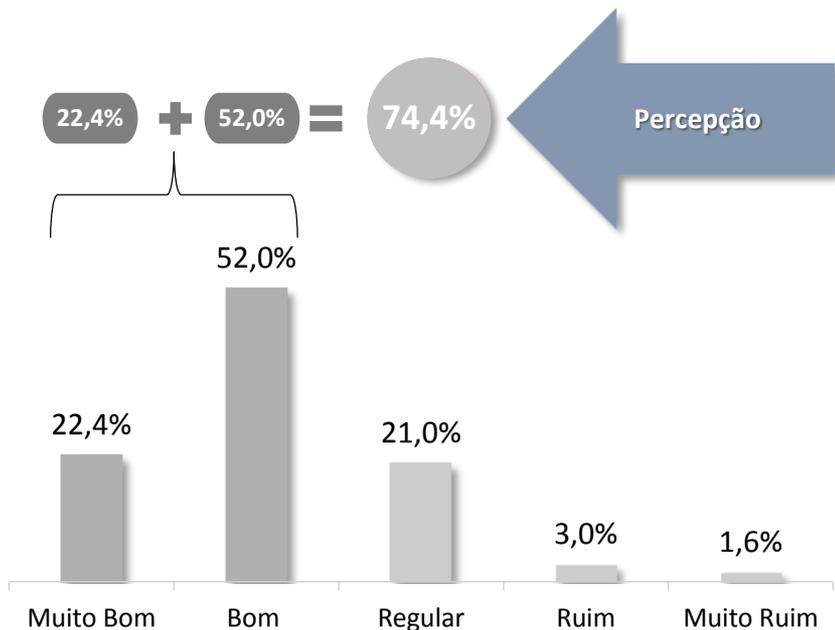
FAIXA ETÁRIA



A maioria dos usuários avalia o acesso à lista de prestadores como bom ou muito bom.

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 às informações de que precisava?

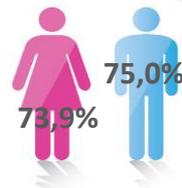


Base: 429 Margem de Erro: 4.73

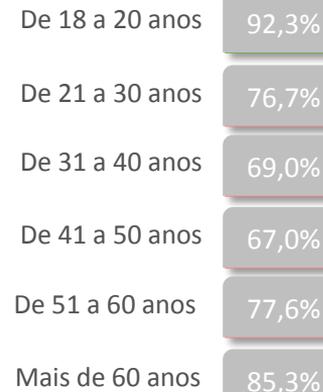
Não aplicável / Não sei: 71 (não considerados para cálculo dos resultados)

* Top 2 Box – Somatório das duas maiores notas.

GÊNERO



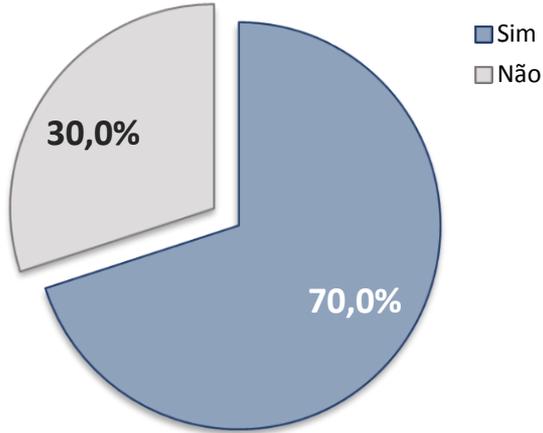
FAIXA ETÁRIA



74% dos entrevistados que fizeram contato por meio de algum canal da operadora tiveram percepção positiva sobre o acesso às informações necessárias ou ajuda fornecida, avaliando como bom ou muito bom esse item.

Resolutividade

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



■ Sim
■ Não

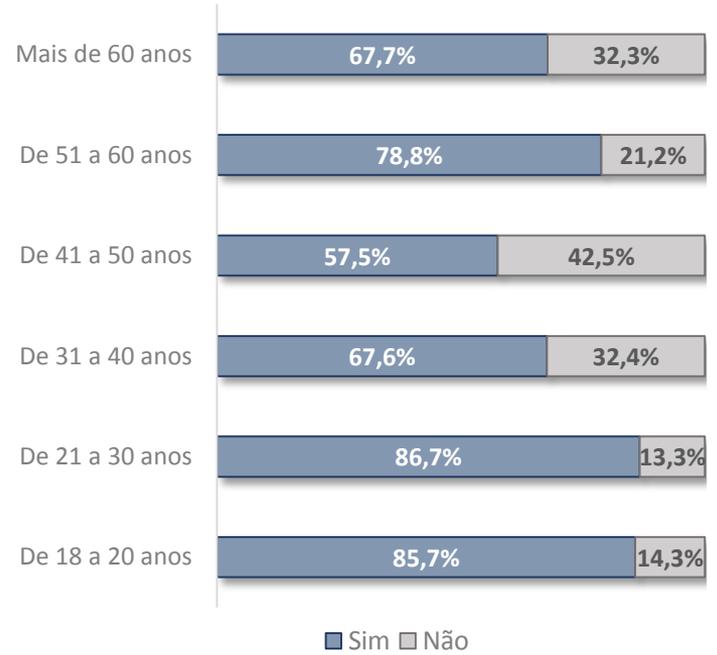
GÊNERO



Sim

Não

FAIXA ETÁRIA



■ Sim ■ Não

Base: 160 Margem de Erro: 7.74

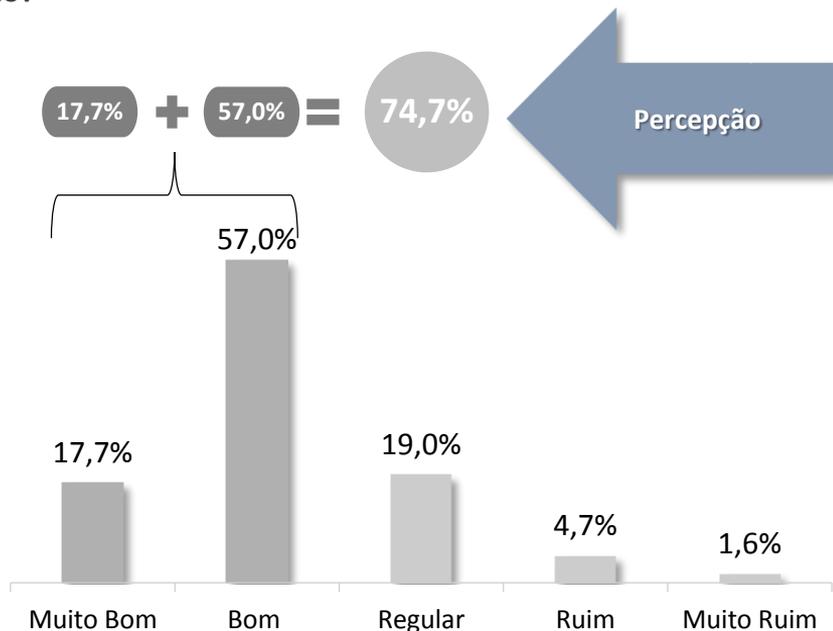
Não aplicável / Não sei: 340 (não considerados para cálculo dos resultados)



Considerando os beneficiários que registraram uma reclamação na operadora, 70% relataram que a sua demanda foi resolvida.

Documentos/Formulários

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

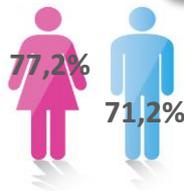


Base: 384 Margem de Erro: 5.0

Não aplicável / Não sei: 116 (não considerados para cálculo dos resultados)

* Top 2 Box – Somatório das duas maiores notas.

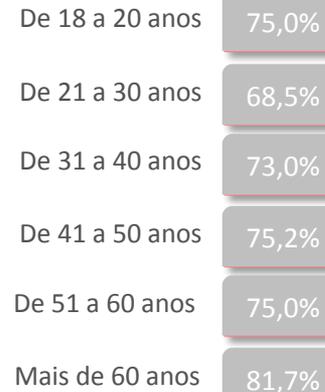
GÊNERO



T2B*

FAIXA ETÁRIA

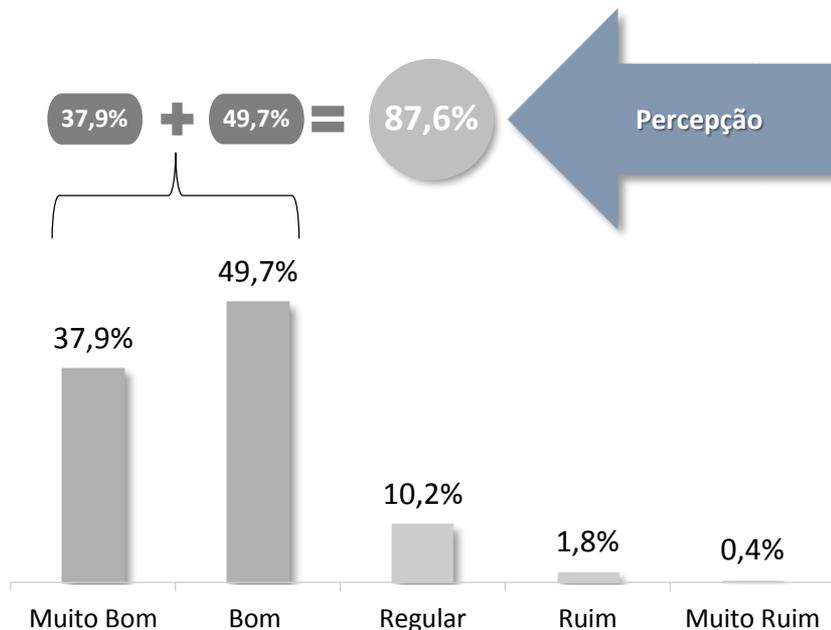
T2B*



Os documentos e formulários exigidos pela operadora são considerados de fácil preenchimento e envio para 75% dos beneficiários.

Qualificação

9 - Como você avalia seu plano de saúde?

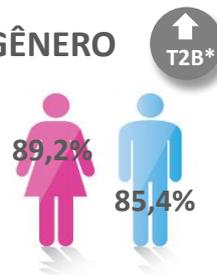


Base: 499 Margem de Erro: 4.38

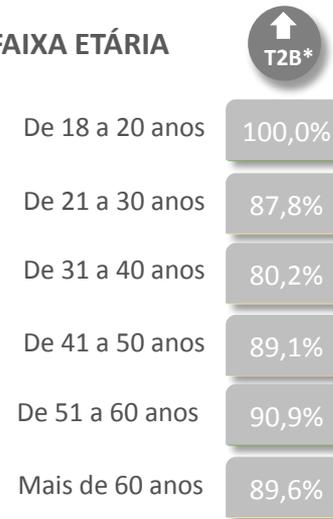
Não aplicável / Não sei: 1 (não considerados para cálculo dos resultados)

* Top 2 Box – Somatório das duas maiores notas.

GÊNERO

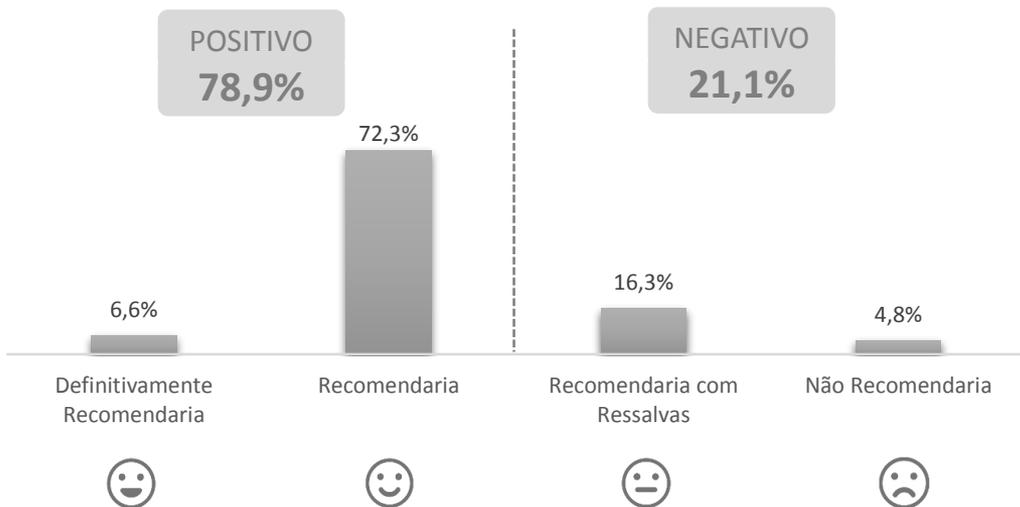


FAIXA ETÁRIA



A qualificação geral do plano reflete a satisfação dos beneficiários com os quesitos avaliados anteriormente. 88% consideram o plano bom ou muito bom.

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



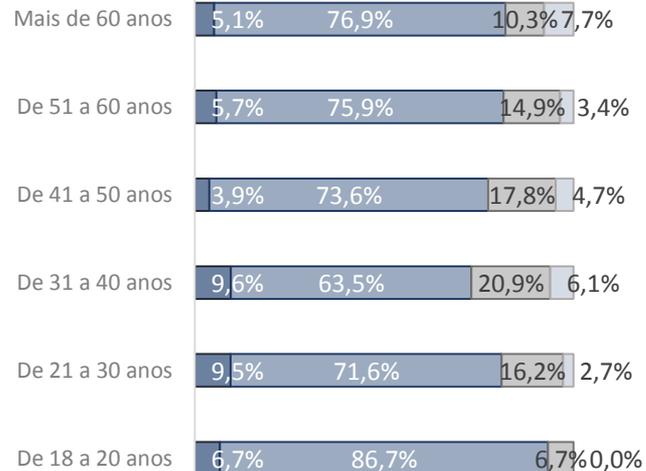
Base: 498 Margem de Erro: 4.38

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

 **Do total de beneficiários entrevistados, 95% recomendariam a Mediservice; desse total 79%, sem ressalvas.**

FAIXA ETÁRIA

Recomendação



■ Definitivamente Recomendaria ■ Recomendaria
 ■ Recomendaria com Ressalvas ■ Não Recomendaria

GÊNERO



Conclusões

- ✓ Analisando as questões de satisfação, especificamente as que apresentam uma escala com 5 níveis de avaliação (Muito Bom, Bom, Regular, Ruim e Muito Ruim), a média de satisfação atinge o índice de **78%**, indicando que quase 4 de 5 segurados consideram a Mediservice como boa ou muito boa.
- ✓ A Mediservice obteve **79%** de avaliações concentradas nas escalas de recomendação e recomendação definitiva. Se acrescentarmos aqueles beneficiários que recomendam com ressalvas, o percentual é elevado a **95% de recomendação geral** da operadora, o que é extremamente positivo.
- ✓ No geral, o plano oferecido pela Mediservice é bem avaliado, pois os usuários do serviço demonstram satisfação com os aspectos investigados. Destaca-se como ponto de melhor avaliação a **atenção à saúde recebida**, que ficou em **88%** de satisfação.