



Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

(ano base 2019)
Formulário Padrão ANS



Dados técnicos



Erros não amostrais: Ao proceder a aplicação da pesquisa de satisfação de beneficiários, não foram observados erros não amostrais, que ensejassem a adoção de medidas de adequação.

- ❖ **População total:** 145.857 beneficiários possuidores do plano **Unimed Piracicaba**.
- ❖ **População alvo (elegível à pesquisa), com 18 anos ou mais:** 103.030
- ❖ **Período de campo:** Janeiro a Fevereiro de 2020.
- ❖ **Taxa de resposta:** 20%. Falamos com 3048 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido.
- ❖ **Classificação:**
 - 1 - Questionário concluído: 600.
 - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 48 (2%).
 - 3 - O beneficiário é incapacitado por limitações de saúde de responder a pesquisa: 65 (2%).
 - 4 - Não foi possível localizar o beneficiário: 2.333 (77%).
- ❖ **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

Margem de erro por atributo

	Questão	Base	Margem de Erro
Bloco A: Atenção à Saúde	1 - Cuidados de saúde	581	4.05
	2 - Atenção imediata	475	4.49
	3 - Comunicação	597	4.00
	4 - Atenção à saúde recebida	578	4.06
	5 - Lista de médicos (acesso aos prestadores)	549	4.17
Bloco B: Canais de Atendimento	6 - Atendimento multicanal	547	4.18
	7 - Resolutividade	198	6.96
	8 - Documentos e formulários	443	4.65
Bloco C: Satisfação Geral	9 - Avaliação geral	600	3.99
	10 - Recomendação	597	4.00



Dados técnicos

Dados complementares

1 - Cuidados de saúde	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Sempre	327	56,3%	48%	64%	95%	4,1%
Na maioria das vezes	128	22,0%	15%	29%	95%	3,4%
Às vezes	124	21,3%	15%	28%	95%	3,4%
Nunca	2	0,3%	-1%	1%	95%	0,5%

2 - Atenção imediata	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Sempre	304	64,0%	55%	73%	95%	4,4%
Na maioria das vezes	96	20,2%	13%	28%	95%	3,7%
Às vezes	61	12,8%	7%	19%	95%	3,1%
Nunca	14	2,9%	0%	6%	95%	1,5%

3 - Comunicação	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Sim	78	13,1%	8%	19%	95%	2,8%
Não	519	86,9%	81%	92%	95%	2,8%

4 - Atenção à saúde recebida	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Muito Bom	162	28,0%	21%	35%	95%	3,7%
Bom	306	52,9%	45%	61%	95%	4,1%
Regular	82	14,2%	8%	20%	95%	2,9%
Ruim	20	3,5%	0%	6%	95%	1,5%
Muito Ruim	8	1,4%	-1%	3%	95%	1,0%

5 - Lista de médicos (acesso)	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Muito Bom	103	18,8%	12%	25%	95%	3,3%
Bom	312	56,8%	48%	65%	95%	4,2%
Regular	96	17,5%	11%	24%	95%	3,2%
Ruim	26	4,7%	1%	8%	95%	1,8%
Muito Ruim	12	2,2%	0%	5%	95%	1,2%

Dados técnicos

Dados complementares

6 - Atendimento multicanal	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Muito Bom	125	22,9%	16%	30%	95%	3,6%
Bom	320	58,5%	50%	67%	95%	4,2%
Regular	84	15,4%	9%	22%	95%	3,1%
Ruim	12	2,2%	0%	5%	95%	1,2%
Muito Ruim	6	1,1%	-1%	3%	95%	0,9%

7 - Resolutividade	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Sim	136	68,7%	56%	82%	95%	6,6%
Não	62	31,3%	18%	44%	95%	6,6%

8 - Documentos e formulários	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Muito Bom	82	18,5%	11%	26%	95%	3,7%
Bom	285	64,3%	55%	73%	95%	4,5%
Regular	59	13,3%	7%	20%	95%	3,2%
Ruim	14	3,2%	0%	6%	95%	1,7%
Muito Ruim	3	0,7%	-1%	2%	95%	0,8%

9 - Avaliação geral	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Muito Bom	139	23,2%	16%	30%	95%	3,4%
Bom	352	58,7%	51%	67%	95%	4,0%
Regular	91	15,2%	9%	21%	95%	2,9%
Ruim	10	1,7%	0%	4%	95%	1,0%
Muito Ruim	8	1,3%	-1%	3%	95%	0,9%

10 - Recomendação	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Definitivamente recomendaria	23	3,9%	1%	7%	95%	1,6%
Recomendaria	436	73,0%	66%	80%	95%	3,6%
Recomendaria com ressalvas	108	18,1%	12%	24%	95%	3,1%
Não recomendaria	30	5,0%	1%	9%	95%	1,8%

Dados técnicos – Plano amostral

Intervalo de Confiabilidade - Plano amostral

Distribuição por Cidade	
Região	Pesquisado
Piracicaba	73
São Pedro	7
Tiete	6
Rio das Pedras	4
Cerquilha	4
Laranjal paulista	3
Charqueada	2
Águas de São Pedro	1
Saltinho	1
Americana	0
Campinas	0
Santa Barbara d' oeste	0
Limeira	0

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
70	77
5	8
4	8
2	5
2	5
2	5
1	3
0	2
0	1
0	0
0	0
0	0
0	0

Distribuição por Faixa Etária	
Faixa Etária	Pesquisado
De 18 a 20 anos	2
De 21 a 30 anos	11
De 31 a 40 anos	18
De 41 a 50 anos	16
De 51 a 60 anos	17
Mais de 60 anos	38

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
1	3
8	13
15	21
13	19
14	19
34	41

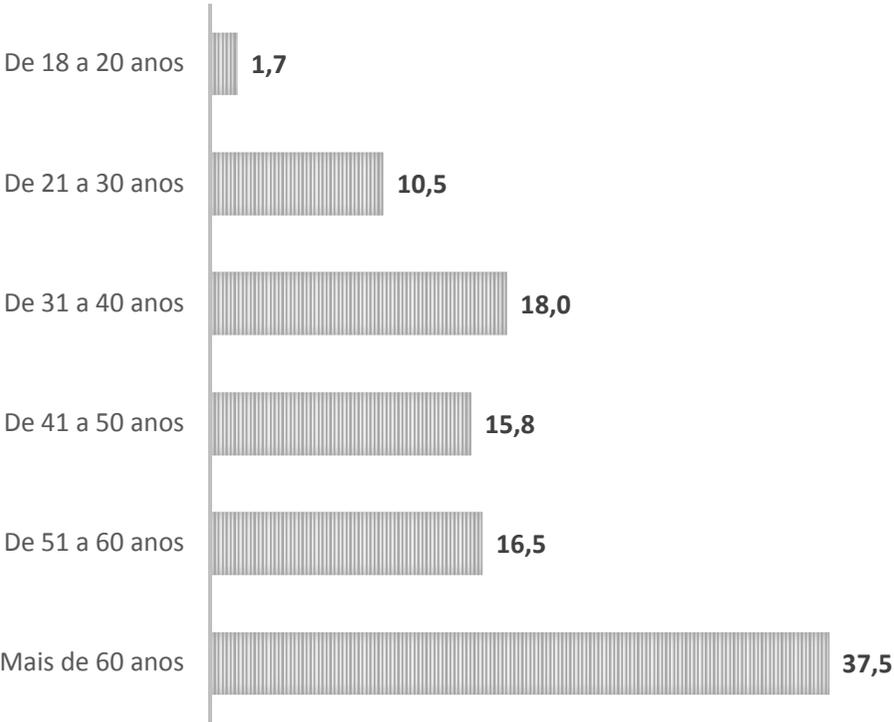
Distribuição por Gênero	
Gênero	Pesquisado
Masculino	34
Feminino	66

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
30	38
62	70

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

Dados técnicos

Faixa Etária



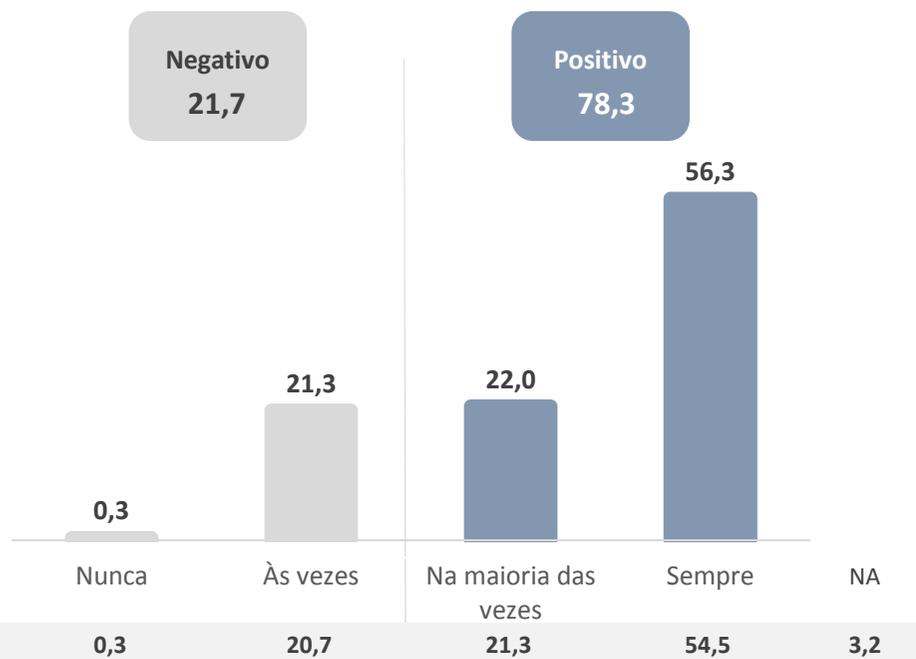
Gênero



Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

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?



GÊNERO	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	0,3	18,1	23,5	58,1
Masculino	0,5	27,8	19,1	52,6

FAIXA ETÁRIA	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	0,0	20,0	20,0	60,0
De 21 a 30 anos	3,4	25,4	18,6	52,5
De 31 a 40 anos	0,0	22,3	26,2	51,5
De 41 a 50 anos	0,0	23,7	21,5	54,8
De 51 a 60 anos	0,0	23,7	22,7	53,6
Mais de 60 anos	0,0	17,8	21,0	61,2

Base: 581 Margem de Erro: 4.05

Não se aplica: 19 (não considerados para cálculo dos indicadores)

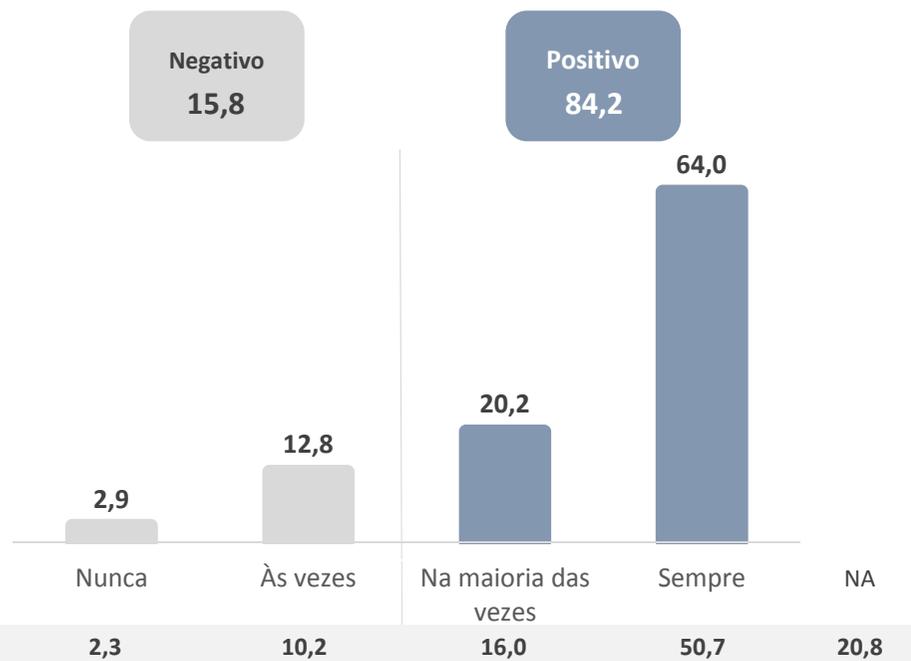
Nota: Resultados apresentados em percentual (%)

Ao questionar os entrevistados sobre a obtenção de cuidados de saúde conforme a necessidade, 78,3% mencionaram conseguir atendimento **sempre** ou **na maioria das vezes**. Destaque positivo é para o fato de que o **sempre** esta com 56,3% acima do **na maioria das vezes**. **Ponto de atenção:** a opção **às vezes** o gênero masculino são os que mais verbalizam esta opção.

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?



GÊNERO	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	3,7	13,3	22,6	60,4
Masculino	1,3	11,8	15,1	71,7

FAIXA ETÁRIA	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	0,0	0,0	14,3	85,7
De 21 a 30 anos	0,0	17,6	15,7	66,7
De 31 a 40 anos	0,0	12,5	22,7	64,8
De 41 a 50 anos	4,9	12,3	21,0	61,7
De 51 a 60 anos	1,3	17,7	24,1	57,0
Mais de 60 anos	5,3	10,1	18,3	66,3

Base: 475 Margem de Erro: 4.49

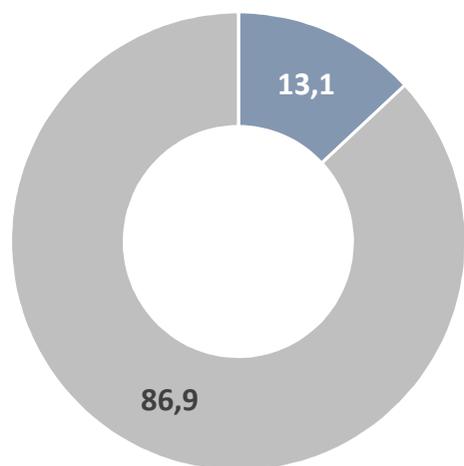
Não se aplica: 125 (não considerados para cálculo dos indicadores)

Nota: Resultados apresentados em percentual (%)

Em atenção imediata, o plano obteve uma avaliação muito satisfatória, possui 84,2% de menções positivas (**sempre** e **na maioria das vezes**). **Aspectos positivos:** A resposta de **sempre** teve a opção informada mais de 50% e **nunca** não chegou a 3% e os beneficiários do gênero **masculino** são os que informam mais vezes a resposta **sempre**.

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

Base: 597 Margem de Erro: 4.00

Não soube responder: 3 (não considerados para cálculo dos indicadores)

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%)

Nota²: Nesta questão a frequência é a mesma do indicador

GÊNERO	Não	Sim
Feminino	86,5	13,5
Masculino	87,7	12,3

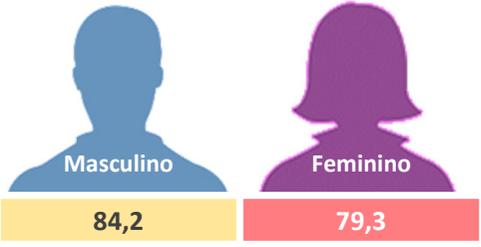
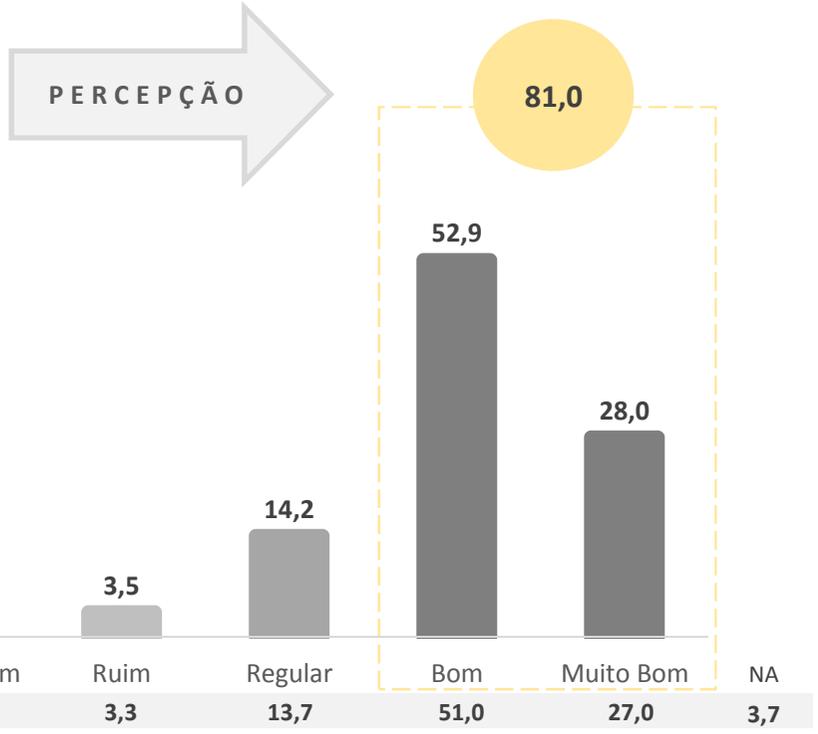
FAIXA ETÁRIA	Não	Sim
De 18 a 20 anos	90,0	10,0
De 21 a 30 anos	88,9	11,1
De 31 a 40 anos	90,7	9,3
De 41 a 50 anos	90,5	9,5
De 51 a 60 anos	84,8	15,2
Mais de 60 anos	83,9	16,1

A maioria dos beneficiários (86,9%) relatam não ter recebido nenhum tipo de comunicação do plano, quanto à saúde preventiva, nos últimos 12 meses. Em contrapartida este contato é mais frequente para o gênero **feminino**.

Atenção à saúde



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)?



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	70,2
De 31 a 40 anos	77,0
De 41 a 50 anos	75,5
De 51 a 60 anos	76,8
Mais de 60 anos	89,0

Neste atributo, atenção à saúde recebida, 81% dos entrevistados avaliam satisfatoriamente. Se encontrando em patamar de conformidade. **Destaque** para a faixa etária de 18 a 20 anos, pois é onde concentra a maior satisfação alcançando o patamar de excelência.

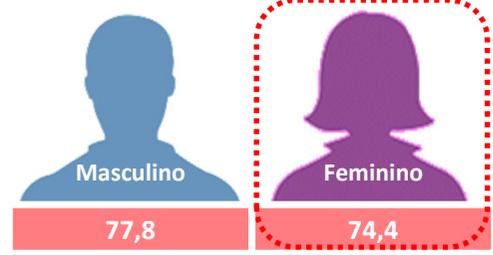
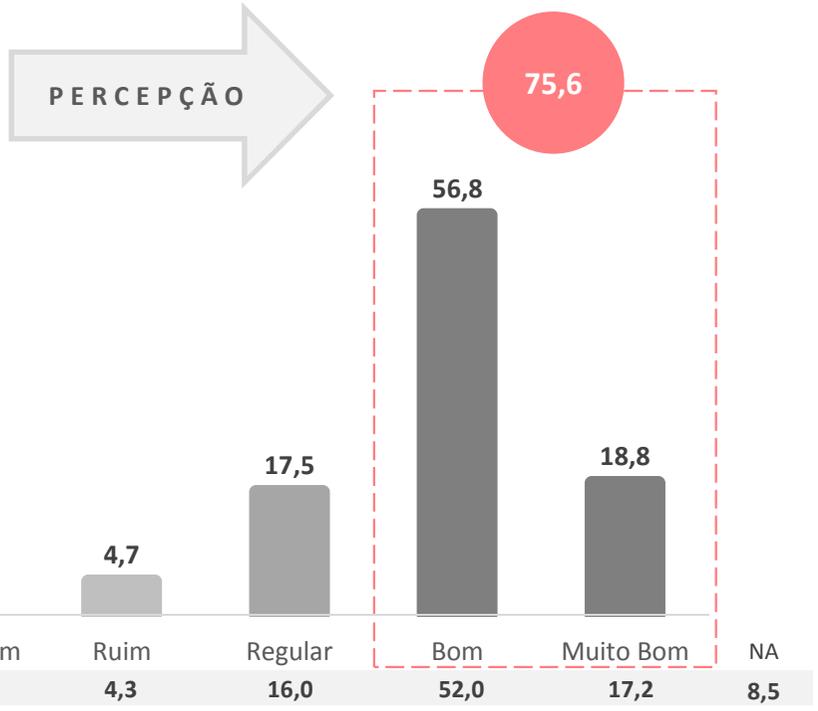
Base: 578 Margem de Erro: 4.06
 Não se aplica: 22 (não considerados para cálculo dos indicadores)
 Nota: Resultados apresentados em percentual (%)

% Satisfação

- 90 a 100: Excelente / Forças
- 80 a 89: Conforme / Oportunidades
- 0 a 79: Não conforme Fraquezas ou Ameaças

Acesso à 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)?



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	90,0
De 21 a 30 anos	81,0
De 31 a 40 anos	67,0
De 41 a 50 anos	65,2
De 51 a 60 anos	77,3
Mais de 60 anos	81,8

Base: 549 Margem de Erro: 4.17
 Não se aplica: 51 (não considerados para cálculo dos indicadores)
 Nota: Resultados apresentados em percentual (%)

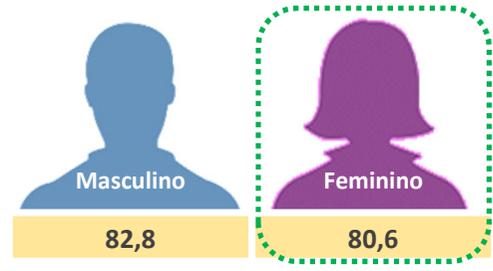
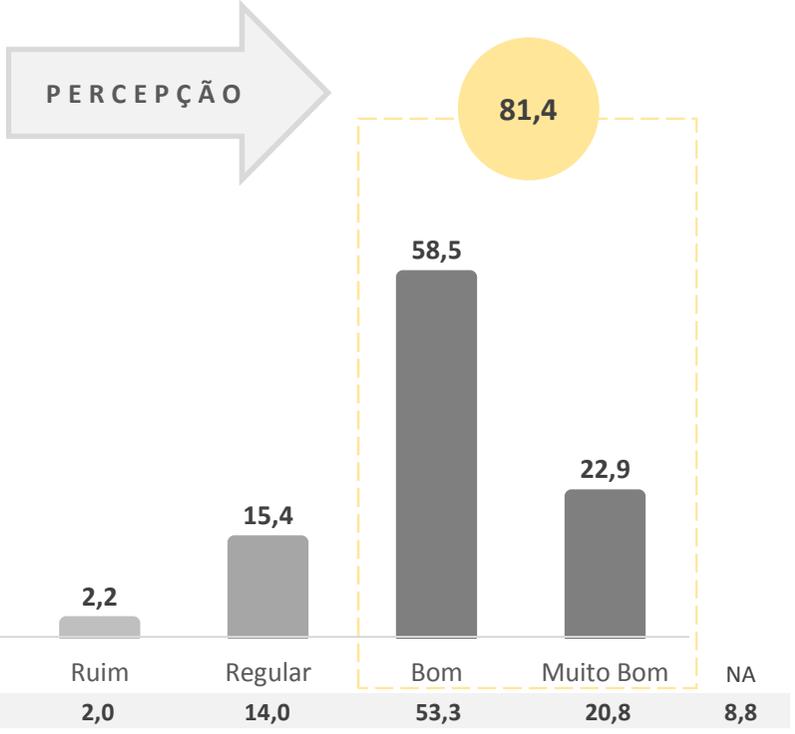
Considerando o acesso à lista de prestadores obteve o resultado de 75,6% de satisfação. **Ponto de atenção:** ocorre um viés de baixa entre as opções positivas com diferença de 38pp, o que pode indicar uma possível migração da satisfação para não satisfação. Além disso, o gênero feminino e os beneficiários com a faixa etária de **31 a 50 anos** concentram o maior índice de não satisfação. **Destaque positivo** para beneficiários de **18 a 20 anos**.

% Satisfação

- 90 a 100: Excelente / Forças
- 80 a 89: Conforme / Oportunidades
- 0 a 79: Não conforme Fraquezas ou Ameaças

Canais de Atendimento

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?



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	77,8
De 21 a 30 anos	83,0
De 31 a 40 anos	78,8
De 41 a 50 anos	71,9
De 51 a 60 anos	80,0
Mais de 60 anos	87,0

Base: 547 Margem de Erro: 4.18
 Não se aplica: 53 (não considerados para cálculo dos indicadores)
 Nota: Resultados apresentados em percentual (%)

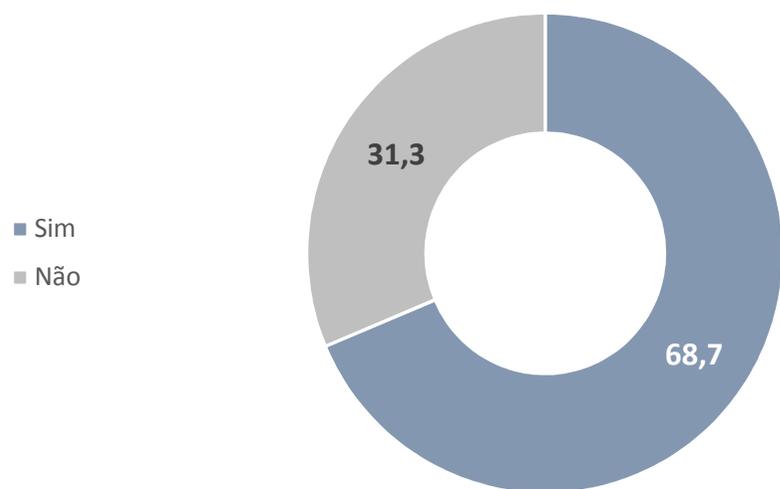
A satisfação com os canais de atendimento alcançou 81,4%. Aqui também há um viés de baixa entre os índices positivos, com a diferença de 26pp. O gênero feminino, assim como nas avaliações anteriores, demonstram mais a não satisfação. Destaque: Os beneficiários com a faixa etária acima de 51 anos que avaliaram os canais de atendimento bem classificando-os em patamar de conformidade.

% 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?



	Sim	Não	NA
Frequência:	22,7	10,3	67,0

Base: 198 Margem de Erro: 6.96

Não se aplica: 402 (não considerados para cálculo dos indicadores)

Nota: Resultados apresentados em percentual (%)

GÊNERO	Não	Sim
Feminino	29,5	70,5
Masculino	36,5	63,5

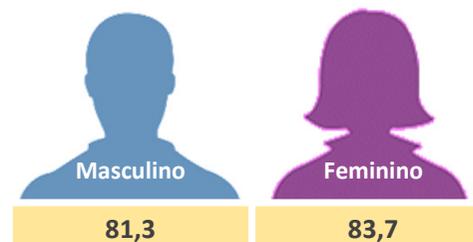
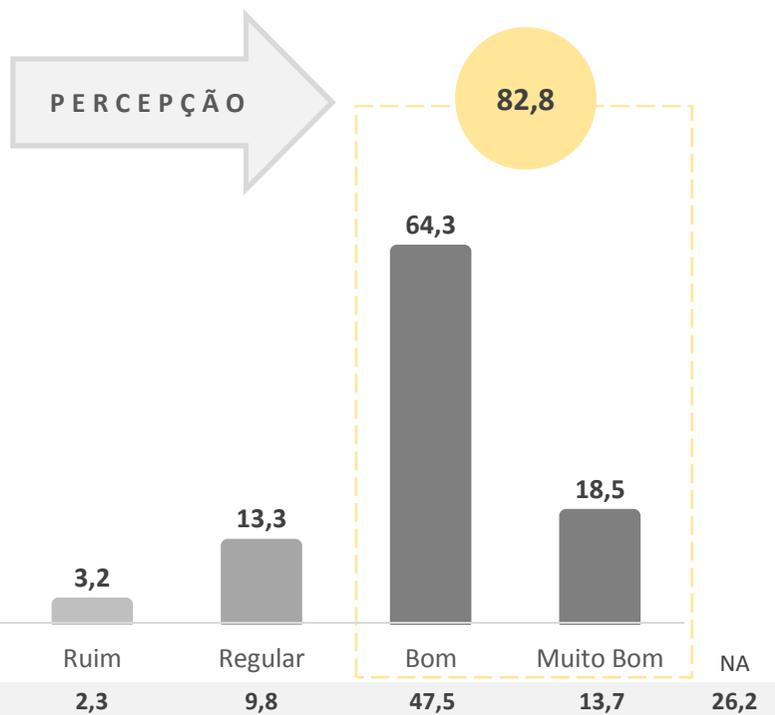
FAIXA ETÁRIA	Não	Sim
De 18 a 20 anos	0,0	100,0
De 21 a 30 anos	30,0	70,0
De 31 a 40 anos	34,9	65,1
De 41 a 50 anos	35,1	64,9
De 51 a 60 anos	25,8	74,2
Mais de 60 anos	30,8	69,2

Em demanda resolvida, das pessoas pesquisadas, 67% informaram a opção “não se aplica”, o que nos permite supor que não houve a necessidade de realizar uma reclamação nos últimos 12 meses e este pode ser considerado um dado positivo. Dos que abriram reclamação, 68,7% informaram ter sua demanda resolvida, outra informação positiva.

Ponto de atenção: O gênero masculino e os usuários de 31 a 50 anos foram os que menos receberam 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?



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	77,4
De 31 a 40 anos	81,4
De 41 a 50 anos	80,3
De 51 a 60 anos	78,4
Mais de 60 anos	87,0

No quesito Documentos / Formulários 82,8% dos beneficiários fazem uma avaliação positiva. **Ponto de atenção:** Podemos observar, mais uma vez, um viés entre os atributos positivos (**muito bom e bom**) com diferença maior das demais, 45,8pp.

Ponto de atenção: A não satisfação está concentrada em entrevistados nas faixas etárias de 21 a 30 anos e de 51 a 60 anos.

Base: 443 Margem de Erro: 4.65

Não se aplica: 157 (não considerados para cálculo dos indicadores)

Nota: Resultados apresentados em percentual (%)

% Satisfação

90 a 100

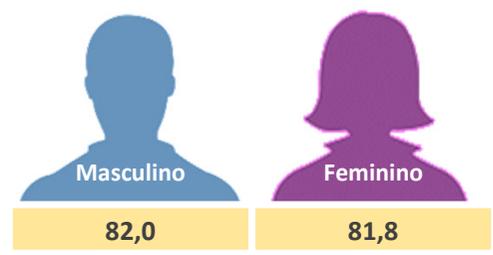
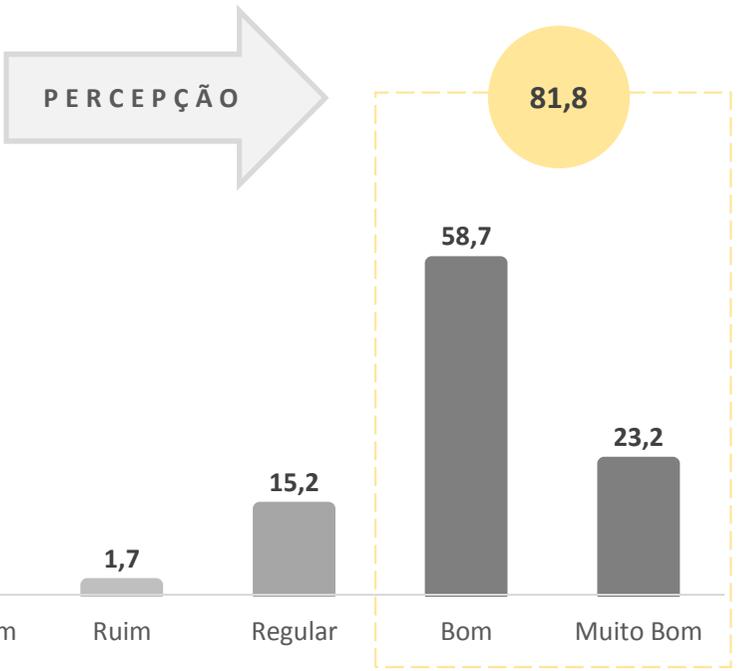
80 a 89

0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças

Avaliação geral

9 - Como você avalia seu plano de saúde?



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	77,8
De 31 a 40 anos	71,3
De 41 a 50 anos	80,0
De 51 a 60 anos	78,8
Mais de 60 anos	89,3

Na avaliação geral o plano atingiu 81,8% de satisfação, classificando-o em patamar de conformidade. A faixa etária **de 31 a 40 anos**, foram os que mais informaram a não satisfação.

Destaque positivo: beneficiários na faixa etária **de 18 a 20 anos** atingiu satisfação o patamar de excelência.

Base: 600 Margem de Erro: 3.99
 Não soube responder: 0 (não considerados para cálculo dos indicadores)
 Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%)
 Nota²: Nesta questão a frequência é a mesma do indicador.

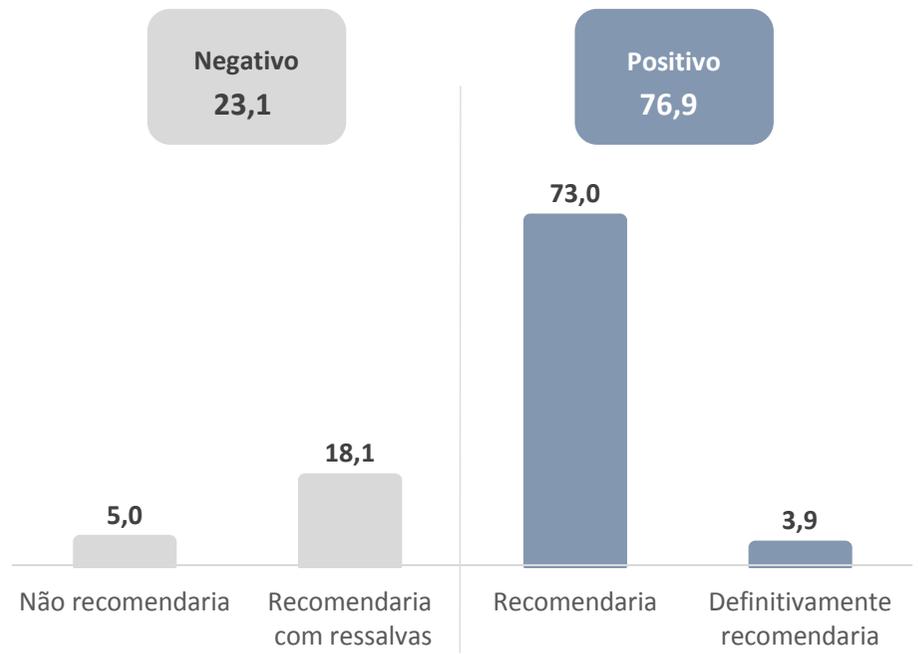
% Satisfação

90 a 100 80 a 89 0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças

Recomendação

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



GÊNERO	Não recomendaria	Recomendaria com ressalva	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
Feminino	5,3	18,1	73,8	2,8
Masculino	4,4	18,1	71,6	5,9

FAIXA ETÁRIA	Não recomendaria	Recomendaria com ressalva	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
De 18 a 20 anos	0,0	0,0	80,0	20,0
De 21 a 30 anos	3,2	25,4	65,1	6,3
De 31 a 40 anos	5,6	28,0	59,8	6,5
De 41 a 50 anos	4,2	20,0	73,7	2,1
De 51 a 60 anos	5,1	23,2	71,7	0,0
Mais de 60 anos	5,8	9,0	81,6	3,6

Base: 597 Margem de Erro: 4.00
 Não soube responder: 3 (não considerados para cálculo dos indicadores)
 Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%)
 Nota²: Nesta questão a frequência é a mesma do indicador.

Os resultados de recomendação indica que 76,9% dos beneficiários recomendariam o plano (**definitivamente recomendaria + recomendaria**), novamente temos um viés de baixa entre as opções positivas, a diferença entre elas é de 69,1pp.

Destaque positivo: Os entrevistados na faixa etária de **18 a 20 anos** foram os que mais mencionaram a opção **definitivamente recomendaria**.

Conclusões

- ❖ De maneira geral, considerando os resultados referentes as questões de satisfação (com 5 opções de escolha) em todas elas o desempenho de satisfação dos entrevistados superam 80%, exceto no item **acesso a lista de prestadores de serviços credenciados**
- ❖ A questão 5, **acesso à lista de prestadores de serviços credenciados** foi o único atributo avaliado que esta em patamar de não conformidade, alcançando 75,6% de satisfação.
- ❖ **Ponto de atenção** é em relação ao viés de baixa: todas as questões relativas a satisfação se configuraram desta maneira, isto é, o percentual de respostas **muito bom** está menor se comparado ao **bom**. Este ponto pode sugerir uma migração da satisfação para não satisfação.
- ❖ Por fim, a avaliação geral do plano atingiu 81,8% de **satisfação geral**, estando em patamar de conformidade. Analisando a taxa de recomendação, por exemplo, nota-se que ela acompanha a satisfação geral, a diferença entre elas é de aproximadamente 5 pp. Nesse sentido, realizar ações que melhorem a recomendação do beneficiário poderão, inclusive, aumentar o nível de satisfação que eles fazem do plano de saúde.

Obrigado!

