



Pesquisa de Satisfação com Beneficiários 2022

(Ano Base 2021)



Introdução

Objetivo Geral:

Mensurar a satisfação do beneficiário com o serviço prestado pela operadora.

Objetivo Específico

A adoção da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde como um dos componentes para o Programa de Qualificação Operadoras - PQO e tem como objetivo aumentar a participação do beneficiário na avaliação da qualidade dos serviços oferecidos pelas operadoras de planos de assistência à saúde.

Os resultados da pesquisa aportam insumos para aprimorar as ações de melhoria contínua da qualidade da assistência à saúde por parte das operadoras, além de trazer subsídios para as ações regulatórias por parte da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.



Razão Social da Operadora: : UNIMED DE PIRACICABA SOCIEDADE COOPERATIVA, registro ANS número 315729

Execução: Instituto IBRC de Qualidade e Pesquisa Ltda

Responsável Técnico: Adriana Aparecida Marçal - CONRE3 – 10524

Auditor Independente: Fernando Bortoletto - FJB Gestão Estratégica e Auditoria



Público Alvo: Beneficiários da operadora **Unimed Piracicaba** com 18 anos ou mais de idade.

Tipo de Amostragem: O tipo de amostragem adotado é probabilístico estratificado com partilha proporcional. O motivo da escolha da estratificação é pela suposição de que há uma elevada heterogeneidade (variância) do grau de satisfação com operadora na população de beneficiários estudada e que passa a ser diferente nas subpopulações (estratos) definidas pelo sexo, faixa etária e região demográfica.

Erro não amostral ocorrido:

Os procedimentos planejados para tratativa dos erros não amostrais são específicos para os tipos de erro:

Erros de não-resposta / Recusa / Erros durante a coleta de dados – Desconsideramos a entrevista, retirando o elemento da lista e sorteando outro de características similares, de modo a não prejudicar a amostra estratificada;

Mudanças de telefone, não atende ou inexistente – O sistema de discagem automática passa para outro sorteado a ser entrevistado;

Ausências / impossibilidades momentâneas – Recolocamos o elemento de volta na lista de beneficiários para pelo mesmo sorteio aleatório ter a chance de ser abordado posteriormente.

A quantidade de tentativas de contato com um beneficiário é controlada sistemicamente, estando limitada a 20 tentativas por nome constante na lista fornecida pela operadora.



Especificação das medidas previstas no planejamento para identificação de participação fraudulenta ou desatenta:

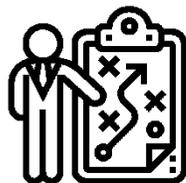
O sistema de monitoramento e controle da qualidade do IBRC é composto de algumas etapas de acompanhamento do campo, que propiciam a efetividade do propósito de garantir a entrega exata do que foi planejado, assim como evitar participação fraudulenta ou desatenta.

Toda pesquisa onde é localizada uma não conformidade é descartada.



Quantidade de abordagens ao beneficiário:

Através de sistemas automatizados é feito o controle e todas as tentativas sem sucesso são classificadas com o motivo que impossibilitou a coleta da pesquisa, a quantidade de tentativas de contato com um mesmo beneficiário é controlada e limitada a 20 tentativas. Para este corte levamos em consideração nossa expertise e dados de mercado, que mostram que de forma geral a efetividade (chance de sucesso no contato) torna-se menor a medida que o número de tentativas aumenta, até 10 tentativas temos uma chance boa de sucesso, de 11 a 20 tentativas a probabilidade é média e acima de 20 tentativas a efetividade é muito baixa.



Resultados da Análise Preliminar da Base de Dados:

Ao realizar o estudo dos dados, que contou com uma higienização sistêmica de registros inválidos, tais como: contatos sem número de telefone, registros inválidos por falta de DDD ou caracteres numéricos insuficientes.

Após esta higienização concluímos que havia número suficiente de registros para a realização da pesquisa telefônica, sem prejuízo dos parâmetros definidos no estudo amostral.

Ao longo do campo as análises se confirmaram, não sendo observadas inconsistências que justificasse uma revisão dos cadastros por parte da operadora.

População total:

146.990 Beneficiários Unimed Piracicaba

População elegível à pesquisa:

65.533 maiores de 18 anos

Planejamento da Pesquisa:

29/11/2021

Período de Campo:

07/02/2022 a 16/04/2022

Forma de coleta dos dados: Pesquisa telefônica (CATI). Seguindo os códigos de ética **ASQ, ICC/ESOMAR** e a **norma ABNT NBR ISO 20.252**

Dados Técnicos



349

ENTREVISTADOS

Nível de Confiança: 90,0%
Margem de Erro: 4,39%

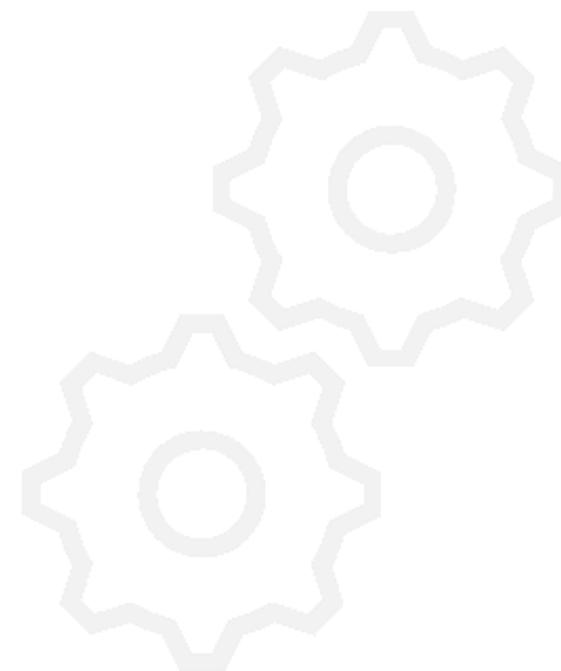


TAXA DE RESPONDENTES

43,5%

Total de Ligações: 802

| | | |
|-------|-----|---|
| 43,5% | 349 | Questionários concluídos |
| 2,6% | 21 | Beneficiários não aceitaram participar da pesquisa |
| 4,0% | 32 | Pesquisas Incompletas |
| 45,3% | 363 | Ligações onde não foi possível localizar o beneficiário |
| 4,6% | 37 | Outros motivos |



Dados Técnicos

Margem de erro por atributo

| | Questão | Base | Margem de Erro |
|-----------------------------------|---|------|----------------|
| Bloco A: Atenção à Saúde | 1 - Cuidados de saúde | 308 | 4.68 |
| | 2 - Atenção imediata | 240 | 5,30 |
| | 3 - Comunicação | 302 | 4.72 |
| | 4 - Atenção à saúde recebida | 322 | 4.57 |
| | 5 - Lista de médicos (acesso aos prestadores) | 314 | 4.63 |
| Bloco B: Canais de Atendimento | 6 - Atendimento multicanal | 299 | 4.75 |
| | 7 - Resolutividade | 103 | 8.10 |
| | 8 - Documentos e formulários | 162 | 6.45 |
| Bloco C: Satisfação Geral | 9 - Avaliação geral | 340 | 4.45 |
| | 10 - Recomendação | 338 | 4.46 |

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

| 1 - Cuidados de saúde | Geral | Proporção | Erro Padrão | Erro Amostral | Nível de confiança | Intervalo inferior | Intervalo Superior |
|---|-------|-----------|-------------|---------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Sempre | 172 | 49,3% | 2,2% | 4,4% | 90,0% | 44,9% | 53,7% |
| A maioria das vezes | 63 | 18,1% | 1,7% | 3,4% | 90,0% | 14,7% | 21,4% |
| Às vezes | 71 | 20,3% | 1,8% | 3,6% | 90,0% | 16,8% | 23,9% |
| Nunca | 2 | 0,6% | 0,3% | 0,7% | 90,0% | -0,1% | 1,2% |
| Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde | 31 | 8,9% | 1,3% | 2,5% | 90,0% | 6,4% | 11,4% |
| Não sei/ Não me lembro | 10 | 2,9% | 0,7% | 1,5% | 90,0% | 1,4% | 4,3% |

| 2 - Atenção imediata | Geral | Proporção | Erro Padrão | Erro Amostral | Nível de confiança | Intervalo inferior | Intervalo Superior |
|---|-------|-----------|-------------|---------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Sempre | 162 | 46,4% | 2,2% | 4,4% | 90,0% | 42,0% | 50,8% |
| A maioria das vezes | 35 | 10,0% | 1,3% | 2,7% | 90,0% | 7,4% | 12,7% |
| Às vezes | 33 | 9,5% | 1,3% | 2,6% | 90,0% | 6,9% | 12,0% |
| Nunca | 10 | 2,9% | 0,7% | 1,5% | 90,0% | 1,4% | 4,3% |
| Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata | 102 | 29,2% | 2,0% | 4,0% | 90,0% | 25,2% | 33,2% |
| Não sei/ Não me lembro | 7 | 2,0% | 0,6% | 1,2% | 90,0% | 0,8% | 3,2% |

Dados Técnicos



Intervalo de Confiança

| 3 - Comunicação | Geral | Proporção | Erro Padrão | Erro Amostral | Nível de confiança | Intervalo inferior | Intervalo Superior |
|------------------------|-------|-----------|-------------|---------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Sim | 36 | 10,3% | 1,3% | 2,7% | 90,0% | 7,6% | 13,0% |
| Não | 266 | 76,2% | 1,9% | 3,8% | 90,0% | 72,5% | 80,0% |
| Não sei/ Não me lembro | 47 | 13,5% | 1,5% | 3,0% | 90,0% | 10,5% | 16,5% |

| 4 - Atenção em saúde recebida | Geral | Proporção | Erro Padrão | Erro Amostral | Nível de confiança | Intervalo inferior | Intervalo Superior |
|--|-------|-----------|-------------|---------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Muito Bom | 88 | 25,2% | 1,9% | 3,8% | 90,0% | 21,4% | 29,1% |
| Bom | 167 | 47,9% | 2,2% | 4,4% | 90,0% | 43,4% | 52,3% |
| Regular | 52 | 14,9% | 1,6% | 3,1% | 90,0% | 11,8% | 18,0% |
| Ruim | 10 | 2,9% | 0,7% | 1,5% | 90,0% | 1,4% | 4,3% |
| Muito Ruim | 5 | 1,4% | 0,5% | 1,0% | 90,0% | 0,4% | 2,5% |
| Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde | 22 | 6,3% | 1,1% | 2,1% | 90,0% | 4,2% | 8,5% |
| Não sei/ Não me lembro | 5 | 1,4% | 0,5% | 1,0% | 90,0% | 0,4% | 2,5% |

Dados Técnicos



Intervalo de Confiança

| 5 – Acesso à lista de prestadores de serviços credenciados | Geral | Proporção | Erro Padrão | Erro Amostral | Nível de confiança | Intervalo inferior | Intervalo Superior |
|---|-------|-----------|-------------|---------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Muito Bom | 62 | 17,8% | 1,7% | 3,4% | 90,0% | 14,4% | 21,1% |
| Bom | 173 | 49,6% | 2,2% | 4,4% | 90,0% | 45,2% | 54,0% |
| Regular | 63 | 18,1% | 1,7% | 3,4% | 90,0% | 14,7% | 21,4% |
| Ruim | 12 | 3,4% | 0,8% | 1,6% | 90,0% | 1,8% | 5,0% |
| Muito Ruim | 4 | 1,1% | 0,5% | 0,9% | 90,0% | 0,2% | 2,1% |
| Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde | 25 | 7,2% | 1,1% | 2,3% | 90,0% | 4,9% | 9,4% |
| Não sei/ Não me lembro | 10 | 2,9% | 0,7% | 1,5% | 90,0% | 1,4% | 4,3% |
| 6 - Atendimento multicanal | Geral | Proporção | Erro Padrão | Erro Amostral | Nível de confiança | Intervalo inferior | Intervalo Superior |
| Muito Bom | 62 | 17,8% | 1,7% | 3,4% | 90,0% | 14,4% | 21,1% |
| Bom | 180 | 51,6% | 2,2% | 4,4% | 90,0% | 47,2% | 56,0% |
| Regular | 39 | 11,2% | 1,4% | 2,8% | 90,0% | 8,4% | 14,0% |
| Ruim | 11 | 3,2% | 0,8% | 1,5% | 90,0% | 1,6% | 4,7% |
| Muito Ruim | 7 | 2,0% | 0,6% | 1,2% | 90,0% | 0,8% | 3,2% |
| Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde | 35 | 10,0% | 1,3% | 2,7% | 90,0% | 7,4% | 12,7% |
| Não sei/ Não me lembro | 15 | 4,3% | 0,9% | 1,8% | 90,0% | 2,5% | 6,1% |

Dados Técnicos

Intervalo de Confiança

| 7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano você teve sua demanda resolvida? | Geral | Proporção | Erro Padrão | Erro Amostral | Nível de confiança | Intervalo inferior | Intervalo Superior |
|--|-------|-----------|-------------|---------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Sim | 73 | 20,9% | 1,8% | 3,6% | 90,0% | 17,3% | 24,5% |
| Não | 30 | 8,6% | 1,2% | 2,5% | 90,0% | 6,1% | 11,1% |
| Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde | 229 | 65,6% | 2,1% | 4,2% | 90,0% | 61,4% | 69,8% |
| Não sei/ Não me lembro | 17 | 4,9% | 1,0% | 1,9% | 90,0% | 3,0% | 6,8% |

| 8 - Documentos e formulários | Geral | Proporção | Erro Padrão | Erro Amostral | Nível de confiança | Intervalo inferior | Intervalo Superior |
|---|-------|-----------|-------------|---------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Muito Bom | 30 | 8,6% | 1,2% | 2,5% | 90,0% | 6,1% | 11,1% |
| Bom | 89 | 25,5% | 1,9% | 3,8% | 90,0% | 21,7% | 29,4% |
| Regular | 30 | 8,6% | 1,2% | 2,5% | 90,0% | 6,1% | 11,1% |
| Ruim | 10 | 2,9% | 0,7% | 1,5% | 90,0% | 1,4% | 4,3% |
| Muito Ruim | 3 | 0,9% | 0,4% | 0,8% | 90,0% | 0,0% | 1,7% |
| Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde | 124 | 35,5% | 2,1% | 4,2% | 90,0% | 31,3% | 39,8% |
| Não sei/ Não me lembro | 63 | 18,1% | 1,7% | 3,4% | 90,0% | 14,7% | 21,4% |

Dados Técnicos



Intervalo de Confiança

| 9 - Avaliação geral | Geral | Proporção | Erro Padrão | Erro Amostral | Nível de confiança | Intervalo inferior | Intervalo Superior |
|---------------------------------|-------|-----------|-------------|---------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Muito Bom | 83 | 23,8% | 1,9% | 3,8% | 90,0% | 20,0% | 27,5% |
| Bom | 181 | 51,9% | 2,2% | 4,4% | 90,0% | 47,4% | 56,3% |
| Regular | 66 | 18,9% | 1,7% | 3,5% | 90,0% | 15,5% | 22,4% |
| Ruim | 4 | 1,1% | 0,5% | 0,9% | 90,0% | 0,2% | 2,1% |
| Muito Ruim | 6 | 1,7% | 0,6% | 1,1% | 90,0% | 0,6% | 2,9% |
| Não sei/ Não tenho como avaliar | 9 | 2,6% | 0,7% | 1,4% | 90,0% | 1,2% | 4,0% |

| 10 - Recomendação | Geral | Proporção | Erro Padrão | Erro Amostral | Nível de confiança | Intervalo inferior | Intervalo Superior |
|---------------------------------|-------|-----------|-------------|---------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Definitivamente Recomendaria | 20 | 5,7% | 1,0% | 2,1% | 90,0% | 3,7% | 7,8% |
| Recomendaria | 222 | 63,6% | 2,1% | 4,2% | 90,0% | 59,4% | 67,9% |
| Indiferente | 17 | 4,9% | 1,0% | 1,9% | 90,0% | 3,0% | 6,8% |
| Recomendaria com Ressalvas | 60 | 17,2% | 1,7% | 3,3% | 90,0% | 13,9% | 20,5% |
| Não Recomendaria | 19 | 5,4% | 1,0% | 2,0% | 90,0% | 3,4% | 7,4% |
| Não sei/ Não tenho como avaliar | 11 | 3,2% | 0,8% | 1,5% | 90,0% | 1,6% | 4,7% |

Dados Técnicos

| Distribuição por Cidade | |
|-------------------------|------------|
| Região | Pesquisado |
| PIRACICABA | 76% |
| TIETE | 6% |
| RIO DAS PEDRAS | 5% |
| SAO PEDRO | 3% |
| CERQUILHO | 3% |
| LARANJAL PAULISTA | 2% |
| CHARQUEADA | 2% |
| SALTINHO | 1% |
| SAO PAULO | 1% |
| LIMEIRA | 1% |
| CAMPINAS | 0% |

| Intervalo de Confiança | |
|------------------------|-----------------|
| Limite Inferior | Limite Superior |
| 72% | 79% |
| 4% | 8% |
| 3% | 7% |
| 2% | 5% |
| 1% | 4% |
| 1% | 4% |
| 1% | 3% |
| 0% | 2% |
| 0% | 2% |
| 0% | 1% |
| 0% | 1% |

| Distribuição por Faixa Etária | |
|-------------------------------|------------|
| Faixa Etária | Pesquisado |
| De 18 a 20 anos | 3% |
| De 21 a 30 anos | 18% |
| De 31 a 40 anos | 33% |
| De 41 a 50 anos | 25% |
| De 51 a 60 anos | 10% |
| Mais de 60 anos | 11% |

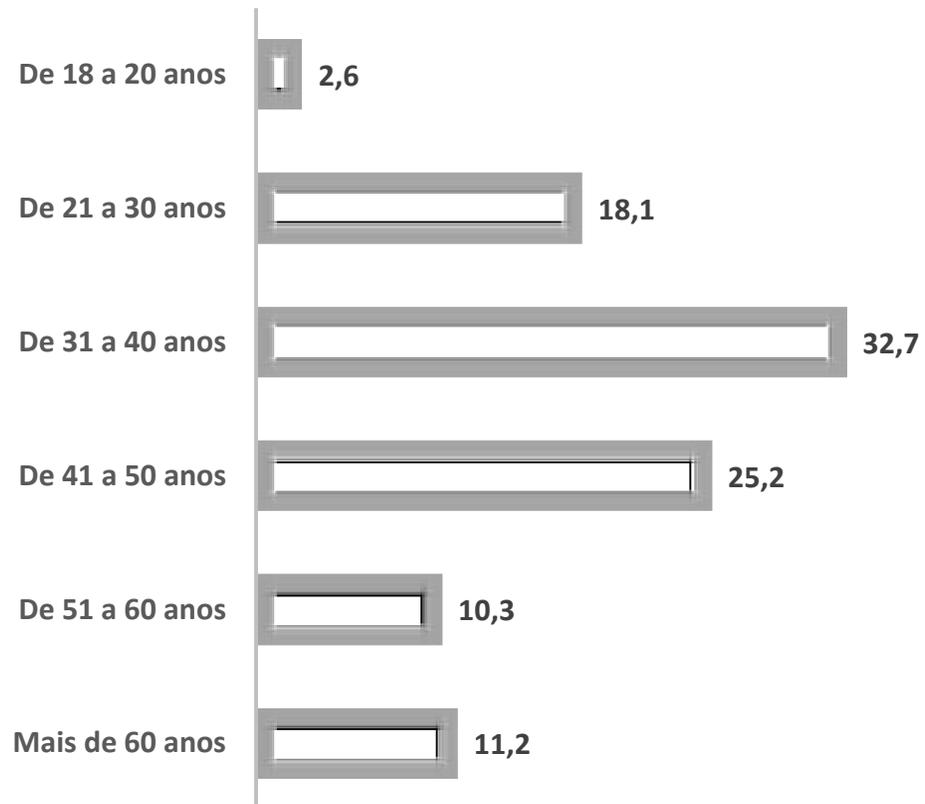
| Intervalo de Confiança | |
|------------------------|-----------------|
| Limite Inferior | Limite Superior |
| 1% | 4% |
| 15% | 21% |
| 29% | 37% |
| 21% | 29% |
| 8% | 13% |
| 8% | 14% |

| Distribuição por Gênero | |
|-------------------------|------------|
| Gênero | Pesquisado |
| Feminino | 61% |
| Masculino | 39% |

| Intervalo de Confiança | |
|------------------------|-----------------|
| Limite Inferior | Limite Superior |
| 57% | 65% |
| 35% | 43% |

Descrição do Perfil Amostrado

Faixa Etária

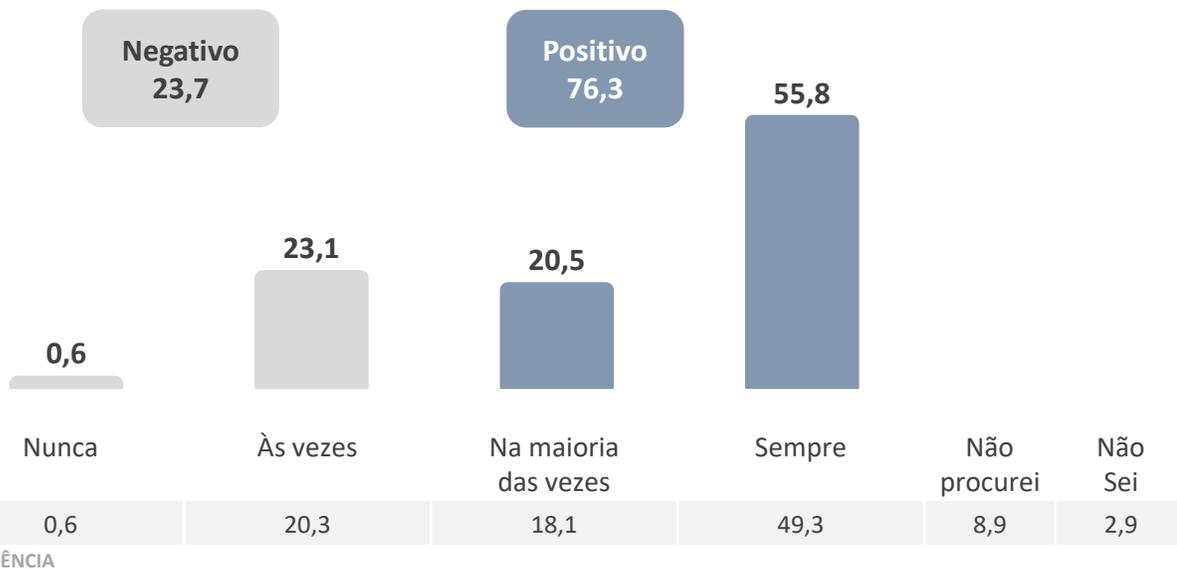


Gênero



Atenção a 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?



Perfis: Gênero e Faixa etária

| | Nunca | Às vezes | Na maioria das vezes | Sempre |
|------------------|-------|----------|----------------------|--------|
| Feminino | 0,5 | 21,8 | 22,3 | 55,3 |
| Masculino | 0,9 | 25,2 | 17,1 | 56,8 |
| Positivo: | | | 77,7 | |
| De 18 a 20 anos | 0,0 | 14,3 | 14,3 | 71,4 |
| De 21 a 30 anos | 0,0 | 22,8 | 24,6 | 52,6 |
| Positivo: | | | 85,7 | |
| De 31 a 40 anos | 1,9 | 23,3 | 21,4 | 53,4 |
| Positivo: | | | 74,8 | |
| De 41 a 50 anos | 0,0 | 26,3 | 17,1 | 56,6 |
| Positivo: | | | 73,7 | |
| De 51 a 60 anos | 0,0 | 18,8 | 34,4 | 46,9 |
| Positivo: | | | 81,3 | |
| Mais de 60 anos | 0,0 | 21,2 | 6,1 | 72,7 |
| Positivo: | | | 78,8 | |

Base: 308 | Margem de Erro: 4.68.

Não procurei = Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde: **31 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **10 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

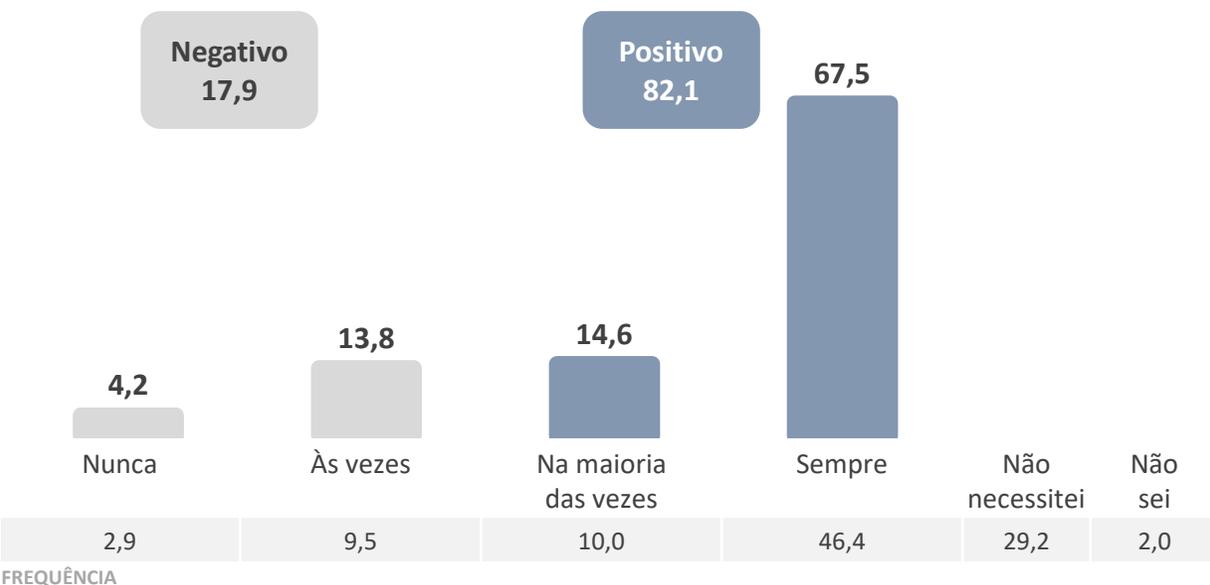
Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

Dentre os beneficiários que tiveram cuidados de saúde e souberam responder, **76,3%** tiveram sucesso sempre ou na maioria das vezes que buscaram este serviço, classificando o atributo em patamar de **Não Conformidade**. Destaque positivo para a opção **Nunca** com apenas **0,6%** das menções.

Analisando os perfis, a variação entre os gêneros é pequena ficando dentro da margem de erro, logo não é possível dizer que há um gênero com melhor resultado que outro. Por **Faixa etária** o que melhor avaliou foram beneficiários **De 18 a 20 anos**, com **85,7%** das menções positivas, classificando o atributo em patamar de **Conformidade**. Já o público com **De 41 a 50 anos** é o que menos conseguiu ter cuidados quando necessitou, **73,7%**, sendo assim atribuindo um patamar de **Não Conformidade**.

Atenção a saúde

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?



Perfis: Gênero e Faixa etária

| | Nunca | Às vezes | Na maioria das vezes | Sempre |
|-----------------|-------|----------|----------------------|--------|
| Feminino | 3,9 | 15,5 | 15,5 | 65,2 |
| Positivo: | 80,6 | | | |
| Masculino | 4,7 | 10,6 | 12,9 | 71,8 |
| Positivo: | 84,7 | | | |
| De 18 a 20 anos | 0,0 | 0,0 | 25,0 | 75,0 |
| Positivo: | 100 | | | |
| De 21 a 30 anos | 0,0 | 10,0 | 7,5 | 82,5 |
| Positivo: | 90,0 | | | |
| De 31 a 40 anos | 3,4 | 15,9 | 13,6 | 67,0 |
| Positivo: | 80,7 | | | |
| De 41 a 50 anos | 6,8 | 16,9 | 11,9 | 64,4 |
| Positivo: | 76,3 | | | |
| De 51 a 60 anos | 4,0 | 12,0 | 32,0 | 52,0 |
| Positivo: | 84,0 | | | |
| Mais de 60 anos | 8,3 | 8,3 | 16,7 | 66,7 |
| Positivo: | 83,3 | | | |

Base: 240 | Margem de Erro: 5.30.

Não necessitei = Nos últimos 12 meses não necessitei de atenção imediata: **102 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **7 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

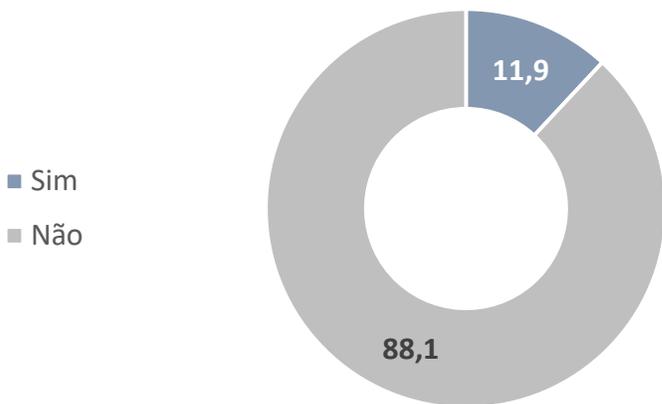
Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

Dentre os beneficiários que necessitaram de atenção imediata e souberam responder, **82,1%** conseguiram atendimento sempre ou na maioria das vezes, classificando o atributo em patamar de **Conformidade**. Destaque positivo para a opção **Nunca** com apenas **4,2%** de menções.

Analisando os perfis, a variação entre os gêneros é pequena ficando dentro da margem de erro, logo não é possível dizer que há um gênero com melhor resultado que outro. Por **Faixa etária** o que melhor avaliou foram beneficiários **De 18 a 20 anos**, com **100%** de menções positivas, classificando o atributo em patamar de máxima **Excelência**. Já o público **De 41 a 50 anos** é o que menos conseguiu ter atenção imediata quando necessitou, com **76,3%**, atribuindo um patamar de **Não Conformidade**.

Atenção a saúde

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 | Não sei |
|------|------|---------|
| 10,3 | 76,2 | 13,5 |

FREQUÊNCIA

Base: 302 | Margem de Erro: 4.72.

Não sei = Não sei/Não me lembro: 47 entrevistados. (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

| GÊNERO | Não | Sim |
|-----------|------|------|
| Feminino | 86,8 | 13,2 |
| Masculino | 90,3 | 9,7 |

| Faixa etária | Não | Sim |
|-----------------|------|------|
| De 18 a 20 anos | 80,0 | 20,0 |
| De 21 a 30 anos | 82,7 | 17,3 |
| De 31 a 40 anos | 90,8 | 9,2 |
| De 41 a 50 anos | 89,7 | 10,3 |
| De 51 a 60 anos | 91,4 | 8,6 |
| Mais de 60 anos | 82,4 | 17,6 |

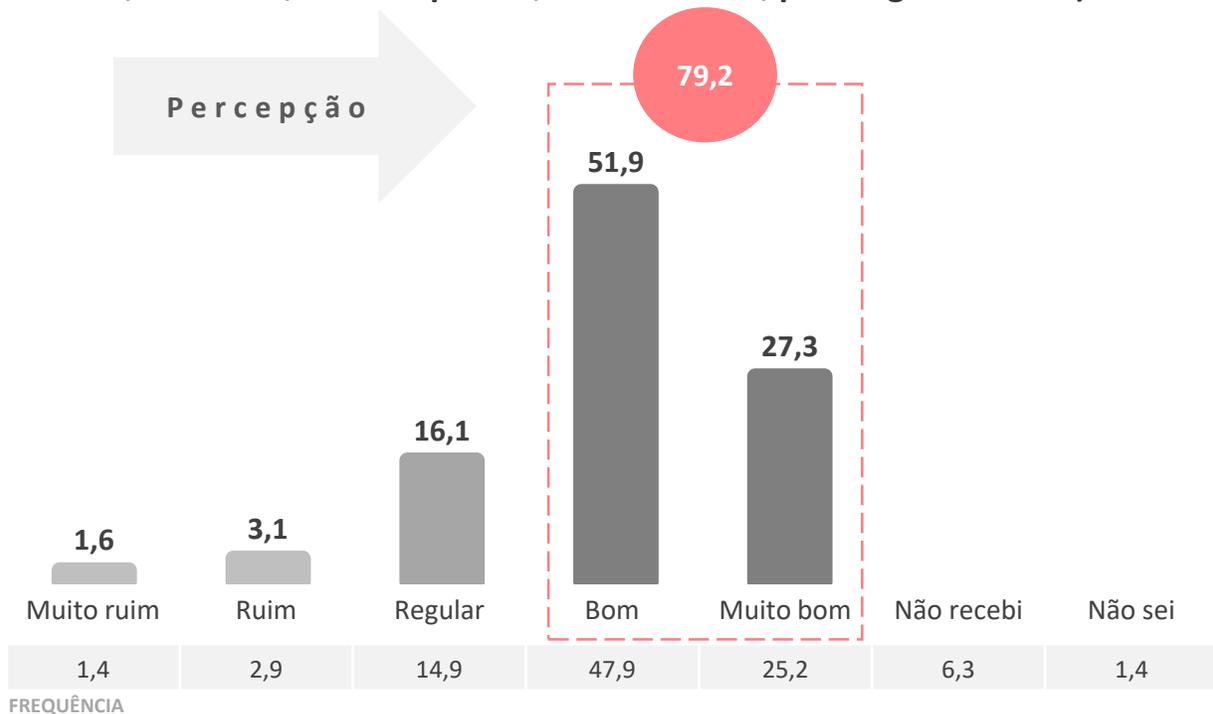
Com relação à comunicação, dentre os beneficiários que souberam responder, **11,9%** disseram que recebem comunicação do plano de saúde, **88,1%** relatam não receber comunicação, um índice elevado que cabe um **ponto de atenção**.

Analisando os perfis, o público **Feminino** é o que mais recebe comunicação do plano, com **13,2%** de menções para **Sim**, atribuindo um patamar de **Não Conformidade**. Por **Faixa etária** o que mais recebe são beneficiários com **De 18 a 20 anos**, com **20%** para a menção positiva, atingindo patamar de **Não Conformidade**. O público com menor frequência de contato são beneficiários **De 31 a 40 anos**, apresentando **9,2%** para o gradiente **Sim**, atribuindo o patamar de **Não Conformidade**.



Atenção a saúde

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



Base: 322 | Margem de Erro: 4.57.

Não recebi = Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde: **22 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **5 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

% Satisfação

90 a 100

80 a 89

0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças



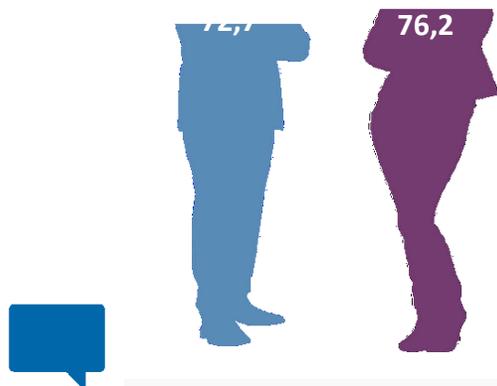
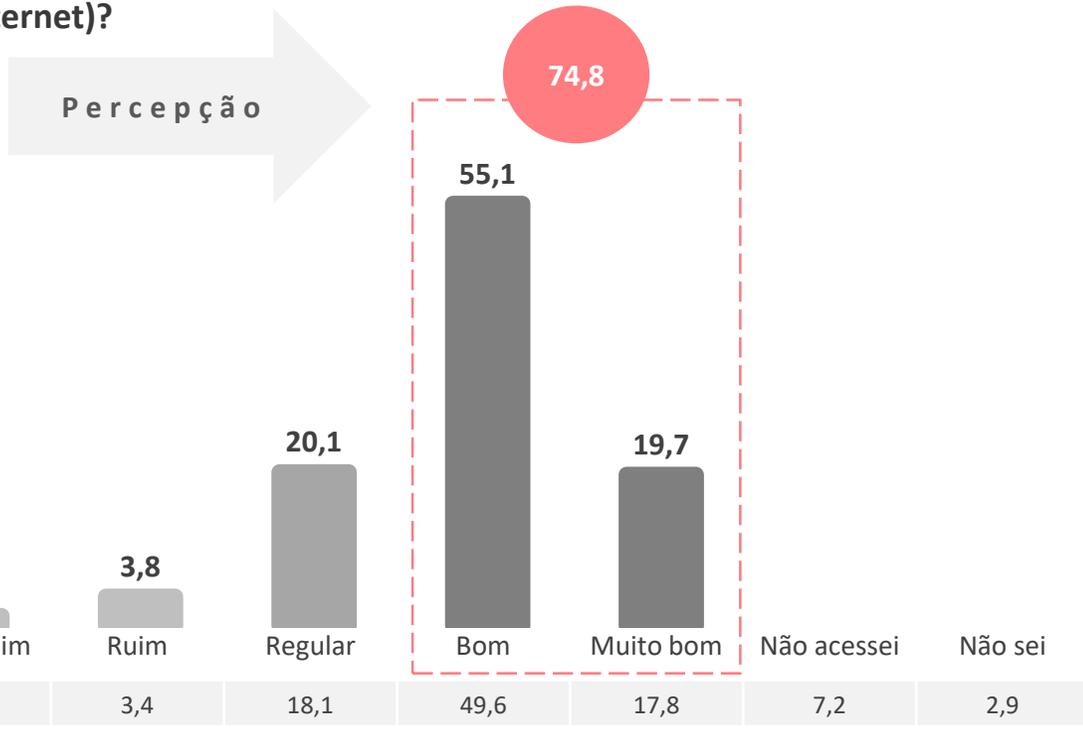
| Faixa Etária | T2B |
|-----------------|-------|
| De 18 a 20 anos | 100,0 |
| De 21 a 30 anos | 84,7 |
| De 31 a 40 anos | 75,5 |
| De 41 a 50 anos | 69,5 |
| De 51 a 60 anos | 77,4 |
| Mais de 60 anos | 100,0 |

Dentre os beneficiários que receberam atenção à saúde e souberam responder, **79,2%** avaliam satisfatoriamente, com menções positivas (**Bom** e **Muito bom**) classificando o atributo em patamar de **Não Conformidade**. **Destaque** para a soma de **Muito Ruim** e **Ruim** que chegam a apenas **4,7%** e com isso observamos que o maior índice de não satisfação está concentrado no gradiente **Regular** com **16,1%**.

Analisando os perfis, a variação entre os gêneros é pequena ficando dentro da margem de erro, logo não é possível dizer que há um gênero com melhor resultado que outro. Por **Faixa etária** os beneficiários **De 18 a 20** e **Mais de 60** anos avaliaram, com **100%** das menções positivas atribuindo o patamar de máxima **Excelência**. Já os menos satisfeitos são **De 41 a 50** anos com **69,5%**, classificando em patamar de **Não Conformidade**.

Atenção a saúde

5 - Como você avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médico, 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 | 85,7 |
| De 21 a 30 anos | 79,7 |
| De 31 a 40 anos | 69,2 |
| De 41 a 50 anos | 74,1 |
| De 51 a 60 anos | 72,4 |
| Mais de 60 anos | 87,1 |

Dentre os beneficiários que acessaram a lista de prestadores de serviços e souberam responder, **74,8%** dos entrevistados avaliaram positivamente este atributo (**Bom e Muito bom**), classificando em **Não Conformidade**. **Ponto positivo** para a soma de **Muito ruim e Ruim** que chegaram a apenas **5,1%**. Com isso, vemos que o maior índice de não satisfeitos está no gradiente **Regular** com **20,1%**.

Ponto de atenção ao viés de baixa de **35,4pp** entre as menções positivas, o que indica risco de migração de satisfação para não satisfação.

Por perfil, o público **Feminino** avaliou o atributo com maior percentual (**76,2%**) porém, ambos os gêneros avaliam em **Não Conformidade**. Por **Faixa etária**, os beneficiários com **Mais de 60 anos** são o que estão mais satisfeitos, com **87,1%** na avaliação atingindo o patamar de **Conformidade**. Já os menos satisfeitos são o público **De 31 a 40 anos** com **69,2%**, atribuindo o patamar de **Não Conformidade**.

Base: **314** | Margem de Erro: **4.63**.
 Não acessei = Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados: **25 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).
 Não sei = Não sei/Não me lembro: **10 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).
 Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

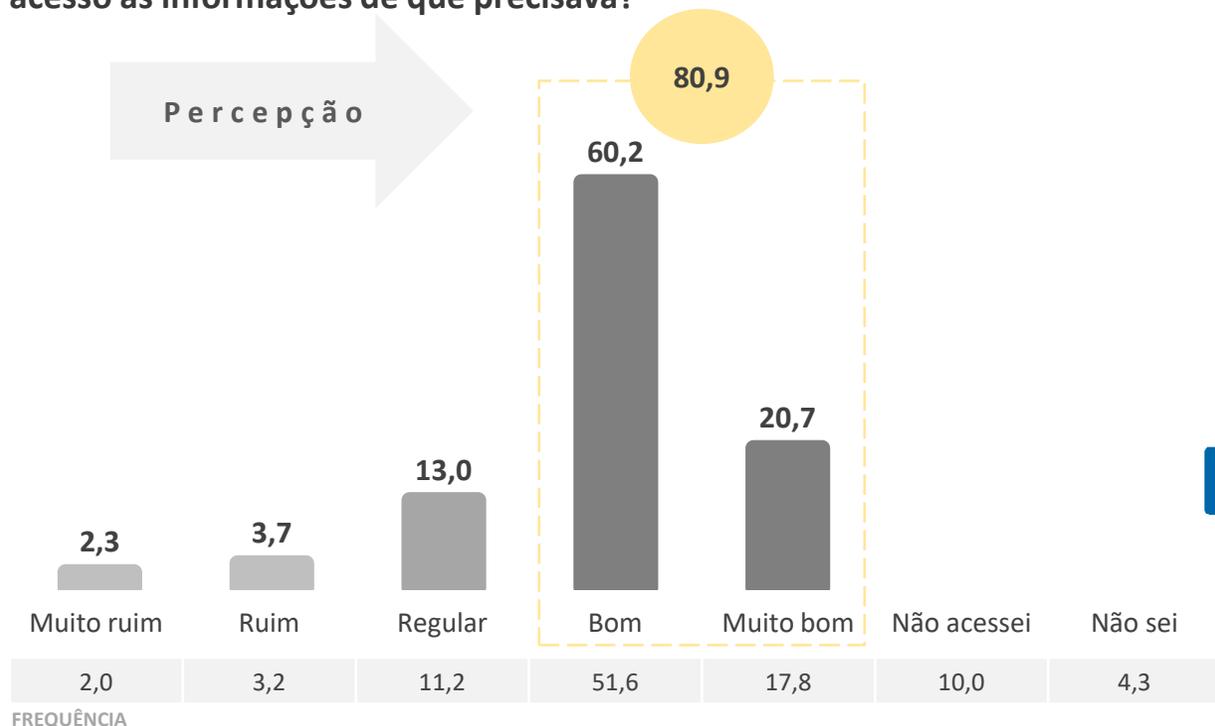
% Satisfação

| | | |
|----------|---------|--------|
| 90 a 100 | 80 a 89 | 0 a 79 |
|----------|---------|--------|

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças

Canais de atendimento

6 - Nos últimos 12 meses, quando você acessou seu plano de saúde (exemplos de acesso: SAC – serviço de apoio ao cliente, presencial, aplicativo de celular, sítio institucional da operadora na internet 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 | 100,0 |
| De 21 a 30 anos | 81,4 |
| De 31 a 40 anos | 84,5 |
| De 41 a 50 anos | 73,3 |
| De 51 a 60 anos | 71,4 |
| Mais de 60 anos | 90,9 |

Dentre os beneficiários que acessaram o plano de saúde e souberam responder, **80,9%** dos beneficiários avaliaram positivamente (opções **Bom** e **Muito bom**), colocando o atributo em **Conformidade**. Destaque positivo para a soma de **Muito ruim** e **Ruim** com **6,0%** de citações, sendo assim observamos que o maior índice não satisfação está concentrada no gradiente **Regular** com **13,0%**.

Ponto de atenção ao viés de baixa de **39,5pp** entre as menções positivas, indicando risco de migração da satisfação para não satisfação.

Analisando por perfil, o gênero **Feminino** é o que melhor avaliou o atendimento recebido com **82,5%** de menções positivas, classificando em **Conformidade**. Por **Faixa etária**, os beneficiários **De 18 a 20 anos** alcançaram o patamar de máxima **Excelência** com **100%** de satisfação, os menos satisfeitos são beneficiários **De 41 a 60 anos** avaliando o atributo abaixo dos 80pp, classificando-o em **Não Conformidade**.

Base: 299 | Margem de Erro: 4,75.

Não acessei = Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde: **35 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **15 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

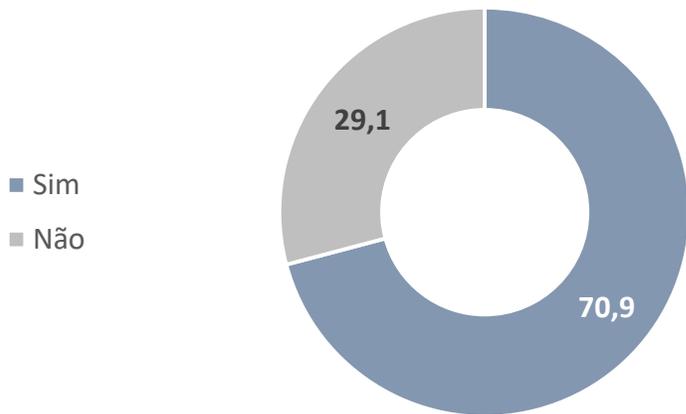
% Satisfação



Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças

Canais de atendimento

7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde (nos canais de atendimento fornecidos pela operadora como por exemplo SAC, Fale Conosco, Ouvidoria, Atendimento Presencial) você teve sua demanda resolvida?



| Sim | Não | Não reclamei | Não sei |
|------|-----|--------------|---------|
| 20,9 | 8,6 | 65,6 | 4,9 |

FREQUÊNCIA

Base: 103 | Margem de Erro: 8.10.

Não reclamei = Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde: **229 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **17 entrevistados** não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

29,5% dos beneficiários necessitaram abrir algum tipo de reclamação e souberam responder, destes, **70,9%** disseram ter suas demandas resolvidas, colocando o atributo em **Não Conformidade**.

Analisando os perfis, a variação entre os gêneros é pequena ficando dentro da margem de erro, logo não é possível dizer que há um gênero com melhor resultado que outro. Por **Faixa etária** temos **79%** dos beneficiários **De 41 a 50 anos** mencionando **Sim**, colocando o atributo em patamar de **Não Conformidade**. Já o público **De 18 a 20 anos** foram os que tiveram o menor índice de resolução de demandas, com **100%** das menções para **Não**.

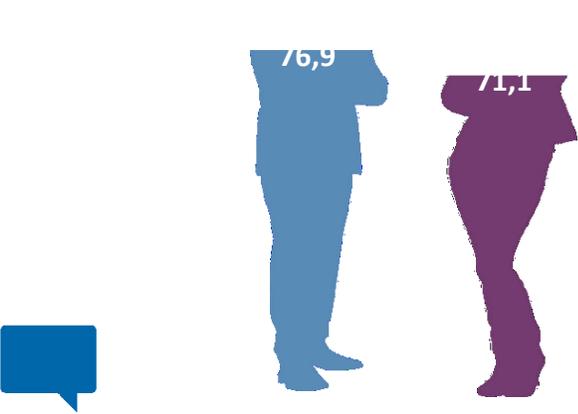
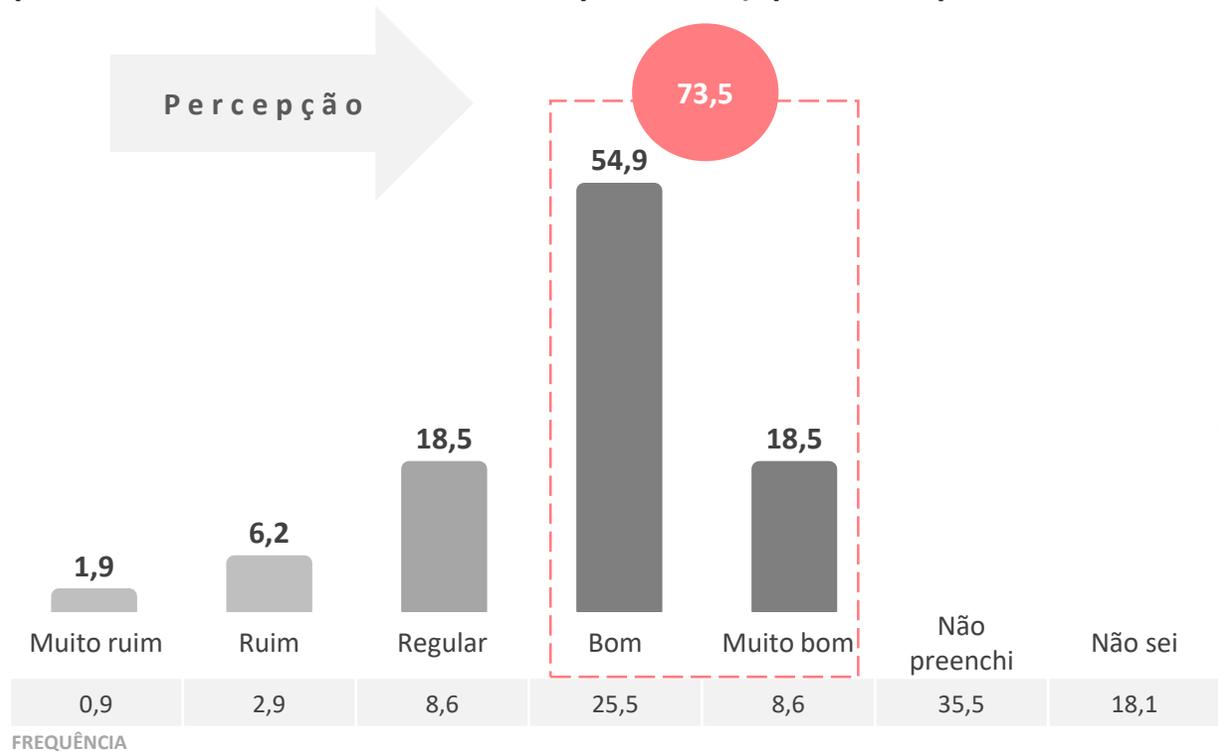
| GÊNERO | Não | Sim |
|-----------|------|------|
| Feminino | 29,2 | 70,8 |
| Masculino | 28,9 | 71,1 |

| FAIXA ETÁRIA | Não | Sim |
|-----------------|-------|------|
| De 18 a 20 anos | 100,0 | 0,0 |
| De 21 a 30 anos | 38,5 | 61,5 |
| De 31 a 40 anos | 33,3 | 66,7 |
| De 41 a 50 anos | 20,6 | 79,4 |
| De 51 a 60 anos | 28,6 | 71,4 |
| Mais de 60 anos | 22,2 | 77,8 |



Canais de atendimento

8 - Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde (por exemplo: formulário de adesão/ alteração do plano, pedido de reembolso, inclusão de dependentes) quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?



| Faixa Etária | T2B |
|-----------------|------|
| De 18 a 20 anos | 80,0 |
| De 21 a 30 anos | 81,6 |
| De 31 a 40 anos | 68,4 |
| De 41 a 50 anos | 64,5 |
| De 51 a 60 anos | 68,8 |
| Mais de 60 anos | 93,3 |

Dentre os beneficiários que preencheram documentos ou formulários exigidos e souberam responder, **73,5%** avaliaram positivamente (**Bom** e **Muito Bom**) classificando o atributo em **Conformidade**.

Destaque positivo para a soma de **Muito ruim** e **Ruim** com **8,1%** de citações. Com isso vemos que o maior índice de não satisfação está concentrado no gradiente **Regular** com **18,5%**.

Ponto de atenção ao viés de baixa entre as menções **Bom** e **Muito bom** de **36,4pp** que indica risco de migração de satisfação para não satisfação.

Analisando os perfis, o que melhor avaliou foi o público **Masculino** com **76,9%**, mas ambos atribuíram um patamar de **Não Conformidade**. Por **Faixa etária** beneficiários com **Mais de 60 anos** avaliaram com **93,3%**, atingindo o patamar de **Excelência**. Os menos satisfeitos são beneficiários com **De 41 a 50 anos** atingindo **64,5%** na avaliação classificando em **Não Conformidade**.

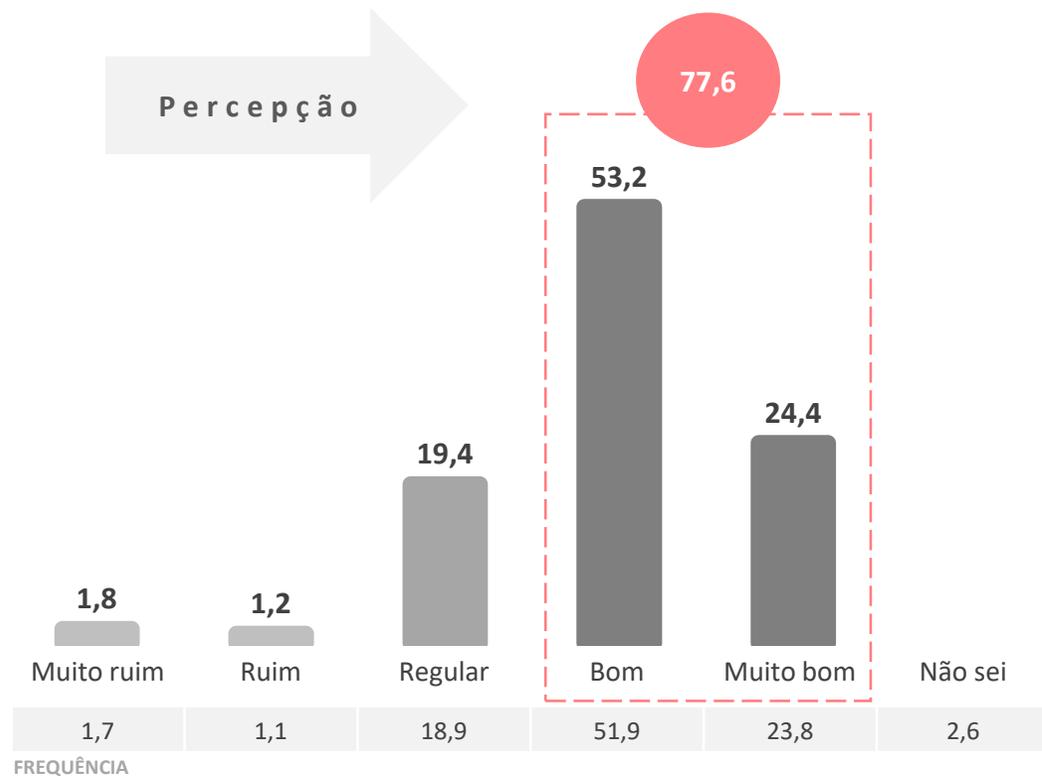
Base: 162 | Margem de Erro: 6.45.
 Não preenchi = Nunca preenchi documentos ou formulários: 124 entrevistados (não considerado para cálculo dos resultados).
 Não sei = Não sei/Não me lembro: 63 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).
 Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

% 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?



Base: 340 | Margem de Erro: 4.45.

Não sei = Não sei/Não tenho como avaliar: 9 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

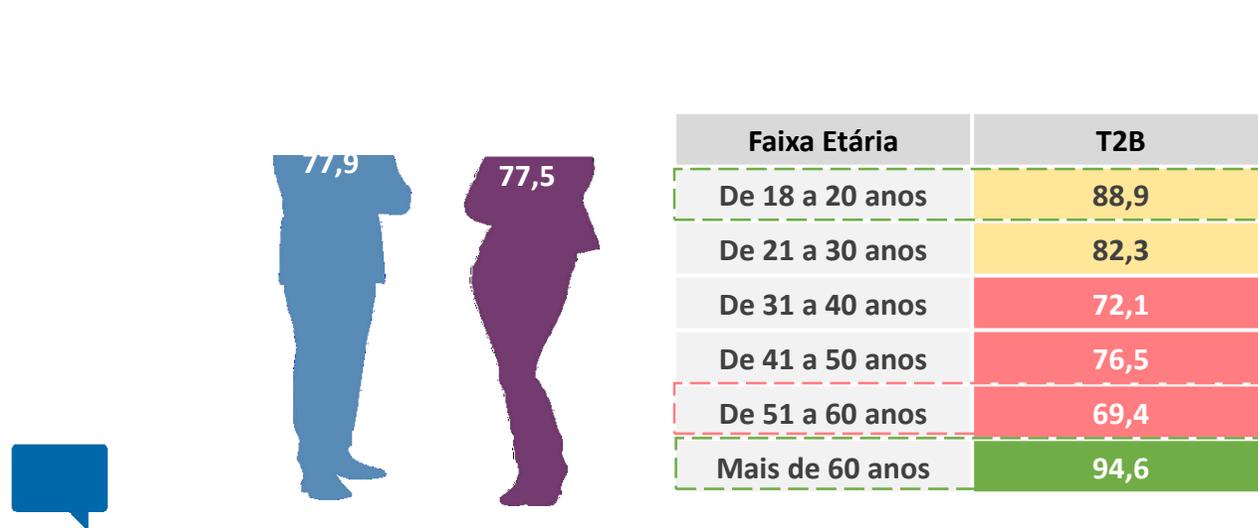
% Satisfação

90 a 100

80 a 89

0 a 79

Excelente / Forças Conforme / Oportunidades Não conforme Fraquezas ou Ameaças

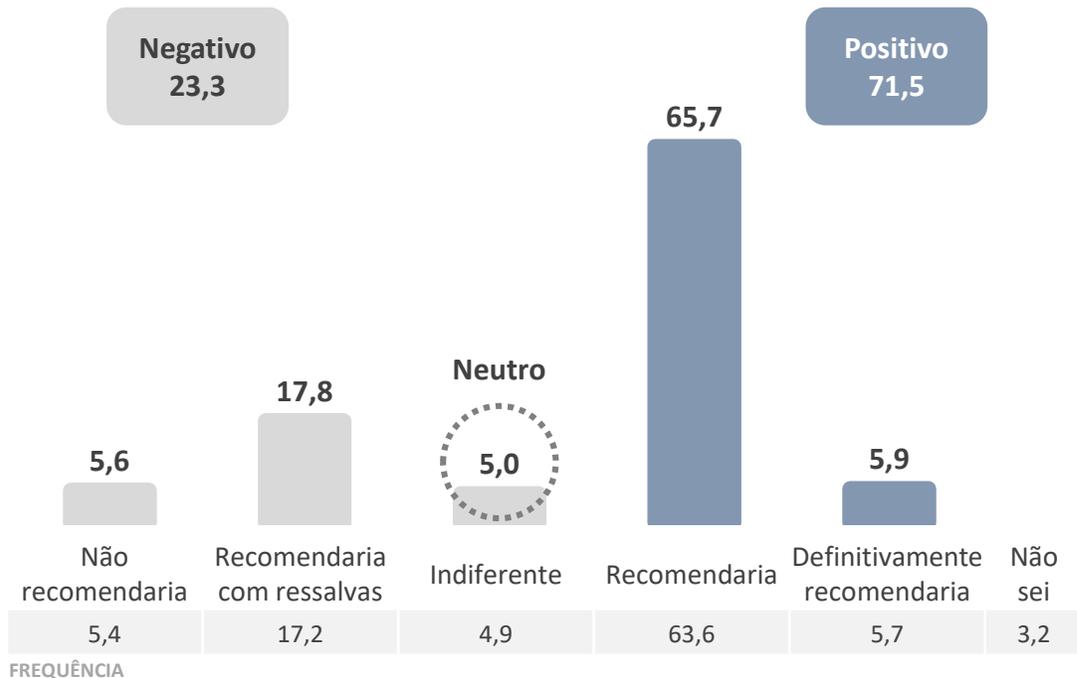


Dentre os beneficiários que souberam avaliar o plano de saúde, **77,6%** avaliaram positivamente, classificando o atributo em patamar de **Não Conformidade**. **Destaque** para o índice de não satisfeitos, com **3,0%** (soma das menções negativas **Muito Ruim** e **Ruim**). Observamos então que o índice de não satisfeitos se concentra no gradiente **Regular** com **19,4%** de citações.

Analisando os perfis, a variação entre os gêneros é pequena ficando dentro da margem de erro, logo não é possível dizer que há um gênero com melhor resultado que outro. Por **Faixa etária**, o público com **Mais de 60 anos** são os mais satisfeitos, com **94,6%** das menções, atingindo o patamar de **Excelência**. Os menos satisfeitos são beneficiários **De 51 a 60 anos**, com **69,4%**, avaliando o atributo em **Não Conformidade**.

Avaliação geral

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



Base: 338 | Margem de Erro: 4.46.

Não sei/Não tenho como avaliar: 11 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

Dentre os beneficiários que souberam avaliar a recomendação do plano de saúde, **71,5%** recomendariam o plano, citando então **Recomendaria** ou **Definitivamente recomendaria**, colocando o atributo em patamar de **Não Conformidade**.

Ponto de atenção ao alto viés de baixa de **59,8pp** entre as opções positivas, indicando probabilidade de migração de **Recomendaria** para **Neutralidade** (Indiferente).

Por perfil, ambos os gêneros obtiveram citações positivas menores do que **80,0%**, colocando os atributos em patamar de **Não Conformidade**. Por **Faixa etária** o que se destaca são os beneficiários **De 18 a 20 anos** com **100%** de citações positivas, atribuindo um patamar de máxima **Excelência** e o público que mais **Definitivamente recomendaria** são beneficiários **De 21 a 30 anos** com **74,6%** das citações.

Perfis: Gênero e Faixa etária

| | Não recomendaria | Recomendaria com ressalvas | Indiferente | Recomendaria | Definitivamente recomendaria |
|-----------------|------------------|----------------------------|-------------|--------------|------------------------------|
| Feminino | 5,3 | 18,3 | 4,3 | 64,4 | 7,7 |
| Positivo: | 72,1 | | | | |
| Masculino | 6,2 | 16,9 | 6,2 | 67,7 | 3,1 |
| Positivo: | 70,8 | | | | |
| De 18 a 20 anos | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 0,0 |
| Positivo: | 100 | | | | |
| De 21 a 30 anos | 3,2 | 14,3 | 7,9 | 65,1 | 9,5 |
| Positivo: | 74,6 | | | | |
| De 31 a 40 anos | 4,5 | 25,0 | 4,5 | 60,7 | 5,4 |
| Positivo: | 66,1 | | | | |
| De 41 a 50 anos | 7,1 | 16,7 | 4,8 | 65,5 | 6,0 |
| Positivo: | 71,4 | | | | |
| De 51 a 60 anos | 11,8 | 17,6 | 2,9 | 61,8 | 5,9 |
| Positivo: | 67,6 | | | | |
| Mais de 60 anos | 5,6 | 8,3 | 5,6 | 77,8 | 2,8 |
| Positivo: | 80,6 | | | | |



Conclusões

- ❖ De maneira geral, cabe um **ponto de atenção** ao desempenho do plano **Unimed Piracicaba**, referindo-se a aspectos que investigam a satisfação do beneficiário (questões com 5 gradientes) apenas um atributo entrou em patamar de **Conformidade**.
- ❖ O melhor desempenho ocorreu na questão 2, que avalia a atenção imediata, com **82,0%** de beneficiários satisfeitos, classificando o atributo em patamar de **Conformidade**.
- ❖ O menor desempenho ocorreu na questão 10, que se refere a recomendação do plano, classificada como **Não Conforme**, com **71,5%**.
- ❖ **Ponto de atenção** ao viés de baixa em todas as questões relativas à satisfação, isto é, o percentual de respostas **Bom** está maior se comparado ao **Muito bom**, indicando probabilidade de migração da satisfação para não satisfação.
- ❖ Por fim, a avaliação do plano atingiu **77,6%** de satisfação geral, classificando este atributo dentro da **Não Conformidade**. Um ponto importante a ser citado, é que apresenta **3,0%** de insatisfeitos (soma de **Muito Ruim** e **Ruim**), logo a não satisfação está concentrada na neutralidade (**Regular 19,4%**).
- ❖ Em relação a recomendação do plano, temos um percentual positivo de **71,5%**. Correlacionando a taxa de recomendação nota-se que ela não acompanha a satisfação geral, a diferença entre elas é de aproximadamente **6,1pp**. Nesse sentido, realizar ações que melhorem os atributos analisados poderão, inclusive, aumentar o nível de recomendação que os beneficiários fazem do plano de saúde.



ANS - nº 31572-9

Responsável Técnico: Dr. Carlos Joussef - CRM-SP 46.569

Obrigado!



INSTITUTO IBERO-BRASILEIRO DE
RELACIONAMENTO COM O CLIENTE

