



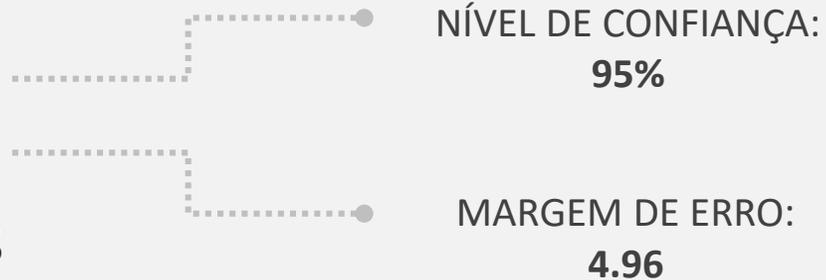
# Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

(ano base 2019)

Formulário Padrão ANS

# 383

ENTREVISTADOS



**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:** 26.964 beneficiários possuidores do plano **Unimed Assis**.
- ❖ **População elegível à pesquisa (com 18 anos ou mais):** 19.369.
- ❖ **Período de Campo:** Fevereiro de 2020.
- ❖ **Taxa de resposta:** 18%. Falamos com 2.110 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido.
- ❖ **Classificação:**
  - 1 - Questionário concluído: 383.
  - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 22 (1%).
  - 3 - O beneficiário é incapacitado por limitações de saúde de responder a pesquisa: 44 (2%).
  - 4 - Não foi possível localizar o beneficiário: 1.661 (79%).
- ❖ **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.

## Margem de erro por atributo

	Questão	Base	Margem de Erro
Bloco A: Atenção à Saúde	1 - Cuidados de saúde	363	5.10
	2 - Atenção imediata	292	5.69
	3 - Comunicação	380	4.98
	4 - Atenção à saúde recebida	364	5.09
	5 - Lista de médicos (acesso aos prestadores)	348	5.21
Bloco B: Canais de Atendimento	6 - Atendimento multicanal	341	5.26
	7 - Resolutividade	131	8.53
	8 - Documentos e formulários	296	5.65
Bloco C: Satisfação Geral	9 - Avaliação geral	382	4.96
	10 - Recomendação	383	4.96



## Dados complementares

1 - Cuidados de saúde	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Sempre	225	62,0%	49%	75%	95%	6,3%
Na maioria das vezes	71	19,6%	9%	30%	95%	5,2%
Às vezes	67	18,5%	8%	29%	95%	5,0%
Nunca	0	0,0%	0%	0%	95%	0,0%

2 - Atenção imediata	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Sempre	209	71,6%	58%	85%	95%	6,5%
Na maioria das vezes	53	18,2%	7%	29%	95%	5,6%
Às vezes	25	8,6%	0%	17%	95%	4,1%
Nunca	5	1,7%	-2%	5%	95%	1,9%

3 - Comunicação	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Sim	70	18,4%	9%	28%	95%	4,9%
Não	310	81,6%	72%	91%	95%	4,9%

4 - Atenção à saúde recebida	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Muito Bom	149	40,9%	28%	54%	95%	6,4%
Bom	183	50,3%	37%	63%	95%	6,5%
Regular	27	7,4%	1%	14%	95%	3,4%
Ruim	4	1,1%	-2%	4%	95%	1,4%
Muito Ruim	1	0,3%	-1%	2%	95%	0,7%

5 - Lista de médicos (acesso)	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Muito Bom	103	29,6%	17%	42%	95%	6,1%
Bom	196	56,3%	43%	70%	95%	6,6%
Regular	39	11,2%	3%	20%	95%	4,2%
Ruim	5	1,4%	-2%	5%	95%	1,6%
Muito Ruim	5	1,4%	-2%	5%	95%	1,6%

## Dados complementares

6 - Atendimento multicanal	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Muito Bom	131	38,4%	25%	51%	95%	6,5%
Bom	174	51,0%	38%	64%	95%	6,7%
Regular	32	9,4%	2%	17%	95%	3,9%
Ruim	3	0,9%	-2%	3%	95%	1,3%
Muito Ruim	1	0,3%	-1%	2%	95%	0,7%

7 - Resolutividade	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Sim	111	84,7%	69%	100%	95%	7,8%
Não	20	15,3%	0%	31%	95%	7,8%

8 - Documentos e formulários	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Muito Bom	83	28,0%	15%	41%	95%	6,5%
Bom	176	59,5%	45%	74%	95%	7,1%
Regular	33	11,1%	2%	20%	95%	4,5%
Ruim	4	1,4%	-2%	5%	95%	1,7%
Muito Ruim	0	0,0%	0%	0%	95%	0,0%

9 - Avaliação geral	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Muito Bom	137	35,9%	24%	48%	95%	6,1%
Bom	203	53,1%	40%	66%	95%	6,3%
Regular	38	9,9%	2%	18%	95%	3,8%
Ruim	3	0,8%	-1%	3%	95%	1,1%
Muito Ruim	1	0,3%	-1%	2%	95%	0,6%

10 - Recomendação	GERAL	Proporção	Intervalo inferior	Intervalo Superior	Nível de confiança	Erro padrão
Definitivamente recomendaria	31	8,1%	1%	15%	95%	3,5%
Recomendaria	292	76,2%	65%	87%	95%	5,4%
Recomendaria com ressalvas	56	14,6%	6%	24%	95%	4,5%
Não recomendaria	4	1,0%	-2%	4%	95%	1,3%

## Plano amostral

Distribuição por Cidade	
Região	Pesquisado
ASSIS	53
PALMITAL	13
PARAGUACU PAULISTA	13
CANDIDO MOTA	11
QUATA	4
MARACAI	3
TARUMA	2
PLATINA	1

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
48	58
10	17
9	16
8	15
2	6
1	5
0	3
0	1

Distribuição por Faixa Etária	
Faixa Etária	Pesquisado
De 18 a 20 anos	3
De 21 a 30 anos	15
De 31 a 40 anos	22
De 41 a 50 anos	19
De 51 a 60 anos	12
Mais de 60 anos	28

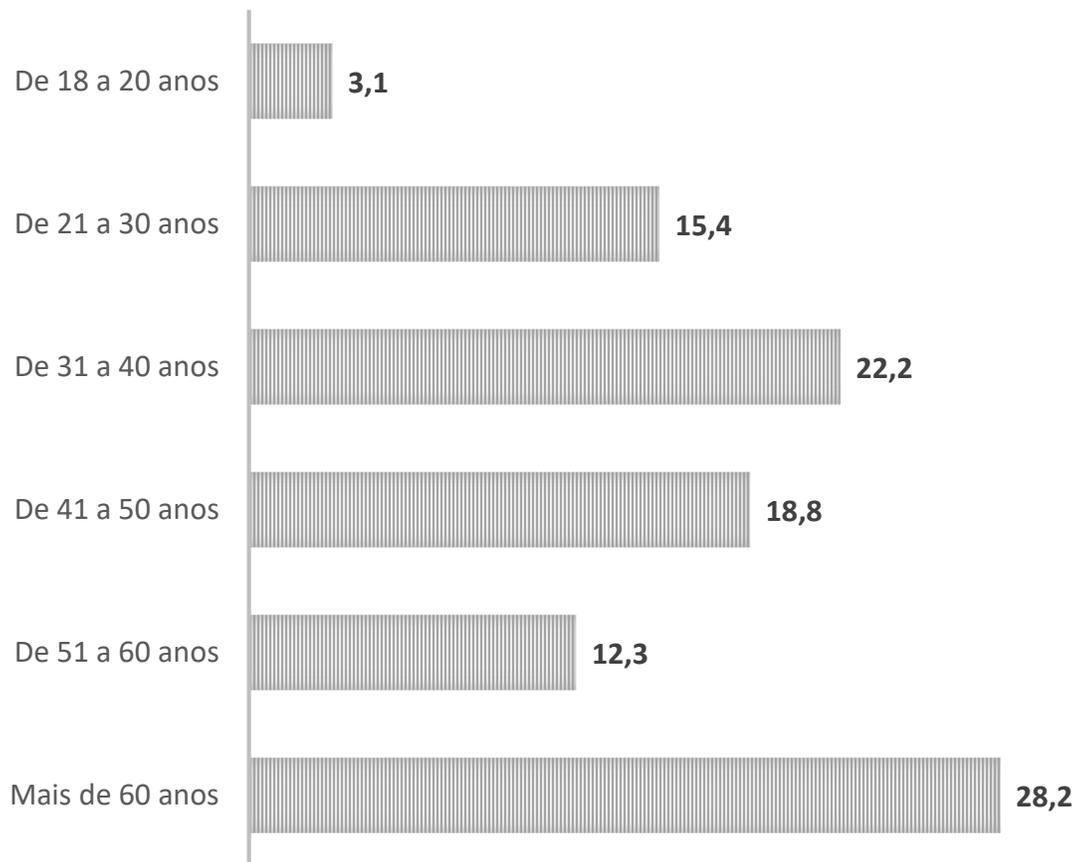
Intervalo de Confiança (%)	
Limite Inferior	Limite Superior
1	5
12	19
18	26
15	23
9	16
24	33

Distribuição por Gênero	
Gênero	Pesquisado
Masculino	48
Feminino	52

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
43	53
47	57

# Dados técnicos

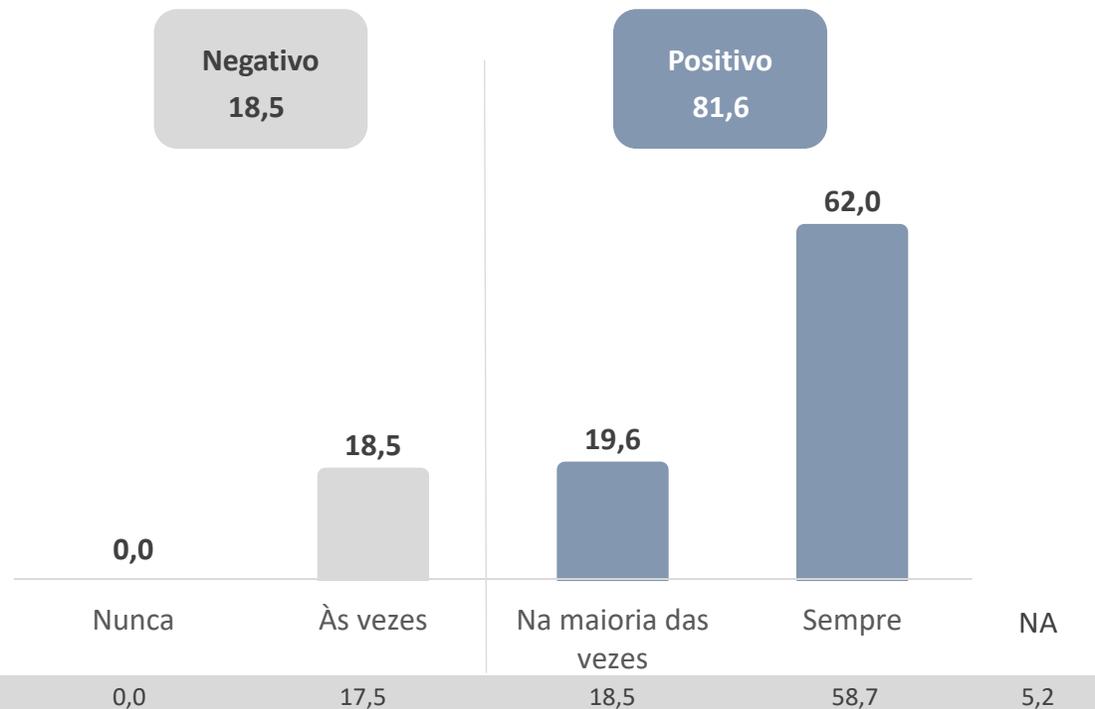
## Faixa Etária



## 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?



GÊNERO	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	0,0	14,7	19,3	66,0
Masculino	0,0	22,9	19,9	57,2

FAIXA ETÁRIA	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	0,0	10,0	10,0	80,0
De 21 a 30 anos	0,0	24,1	13,0	63,0
De 31 a 40 anos	0,0	16,0	17,3	66,7
De 41 a 50 anos	0,0	14,3	17,1	68,6
De 51 a 60 anos	0,0	20,5	43,2	36,4
Mais de 60 anos	0,0	20,2	17,3	62,5

Base: 363 Margem de Erro: 5.10

Não se aplica: 20 (não considerados para cálculo dos indicadores)

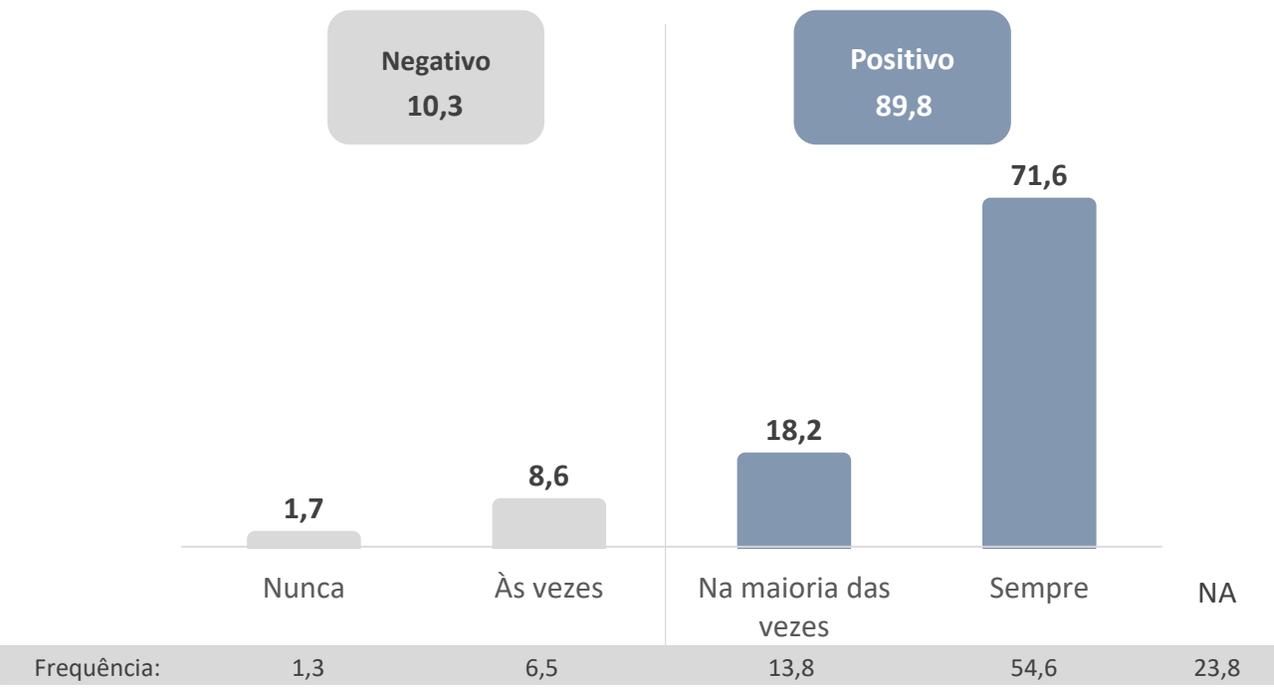
Nota: Resultados apresentados em percentual (%)

Ao questionar os entrevistados sobre a obtenção de cuidados de saúde conforme a necessidade, 81,6% mencionam conseguir atendimento **Sempre** ou **Na Maioria Das Vezes**, dentro da **Conformidade**. Destaque positivo para o resultado de **Nunca**, pois não recebeu citações. Ponto de atenção para o fato de que as opções **Às vezes** e **Na maioria das vezes** estão empatadas dentro da margem de erro.

Por perfil, o gênero **Masculino** e beneficiários na faixa **De 21 a 30 anos** são os que mais citaram a opção **Às vezes**. Positivamente, o destaque fica ao gênero **Feminino** e usuários **De 18 a 20 anos**, pois são os que mais optam pelas opções positivas.

# Atenção à 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?



GÊNERO	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	1,4	9,0	16,2	73,4
Masculino	1,4	8,5	18,3	71,8

FAIXA ETÁRIA	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	0,0	0,0	33,3	66,7
De 21 a 30 anos	0,0	11,6	9,3	79,1
De 31 a 40 anos	0,0	4,9	19,7	75,4
De 41 a 50 anos	3,8	5,8	17,3	73,1
De 51 a 60 anos	0,0	7,1	23,8	69,0
Mais de 60 anos	3,4	12,5	18,2	65,9

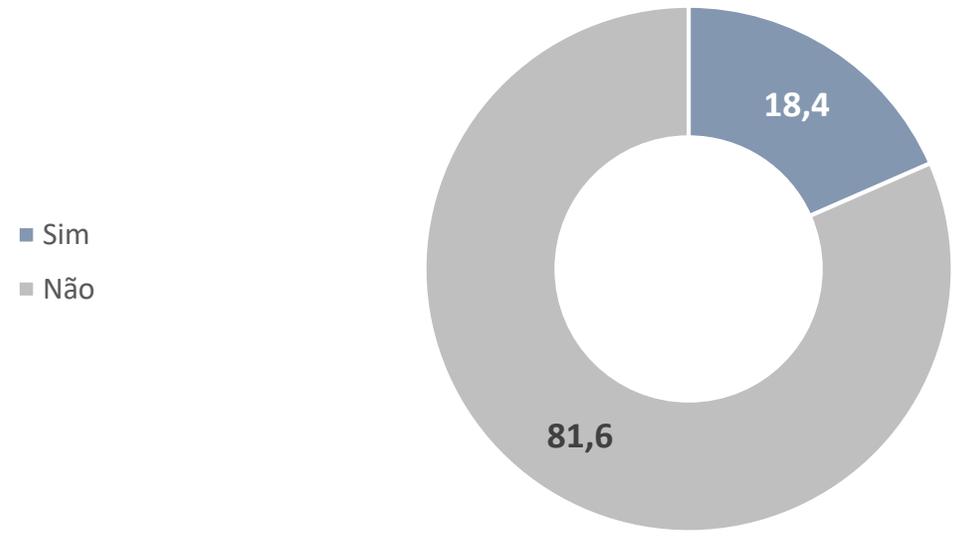
Base: 292 Margem de Erro: 5.69  
 Não se aplica: 91 (não considerados para cálculo dos indicadores)  
 Nota: Resultados apresentados em percentual (%)

Em atenção imediata o plano obteve uma avaliação satisfatória, possui 89,8% de menções positivas (**Sempre** e **Na maioria das vezes**), dentro da **Conformidade**. Outro aspecto considerado positivo é que a opção **Nunca** alcançou 1,7% apenas.

Por faixa etária, destacam-se os beneficiários **De 21 a 40 anos**, pois foram os que mais mencionaram **Sempre** quando comparados com os demais respondentes.

# Atenção à 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.?



GÊNERO	Não	Sim
Feminino	77,0	23,0
Masculino	86,7	13,3

FAIXA ETÁRIA	Não	Sim
De 18 a 20 anos	83,3	16,7
De 21 a 30 anos	93,2	6,8
De 31 a 40 anos	88,2	11,8
De 41 a 50 anos	87,3	12,7
De 51 a 60 anos	68,1	31,9
Mais de 60 anos	71,7	28,3

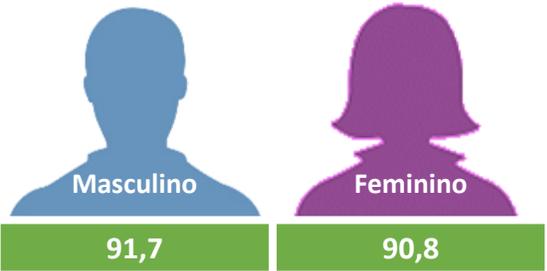
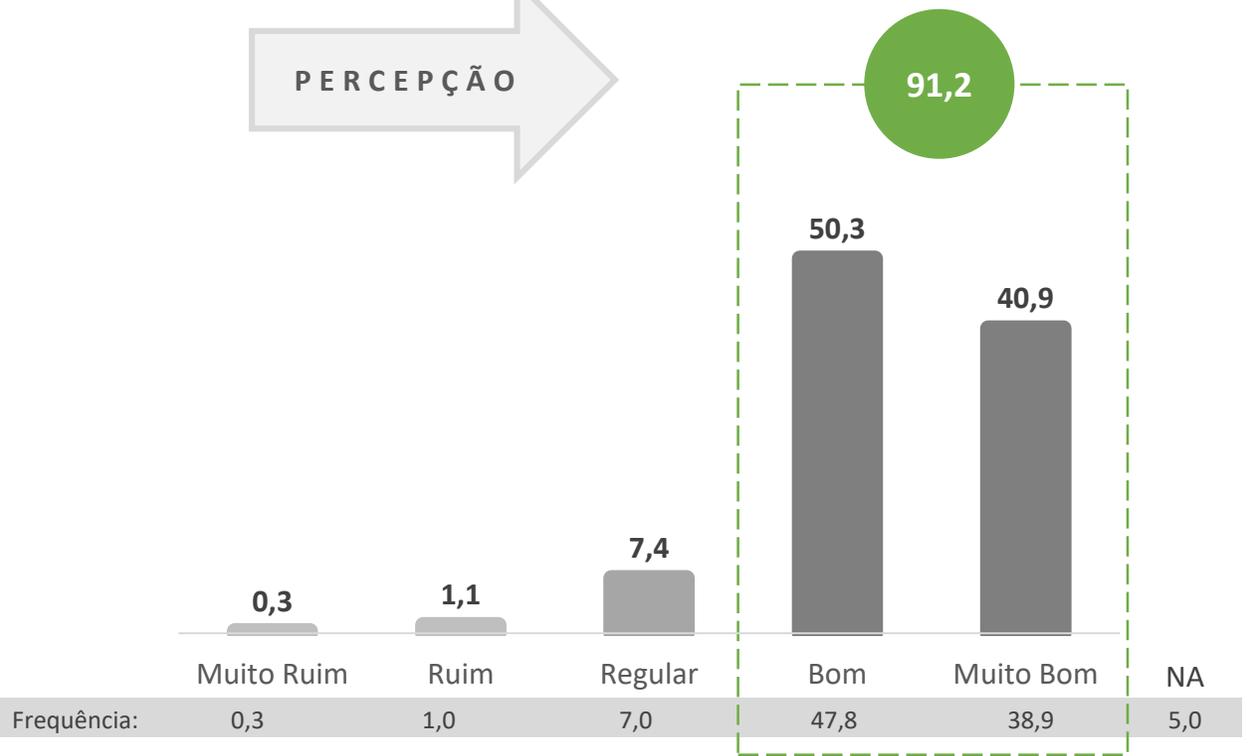
Base: 380 Margem de Erro: 4.98  
 Não soube responder: 3 (não considerados para cálculo dos indicadores)  
 Nota<sup>1</sup>: Resultados apresentados em percentual (%)  
 Nota<sup>2</sup>: Nesta questão a frequência é a mesma do indicador.

A maior parte dos respondentes (81,6%) relata não ter recebido nenhum tipo de comunicado do plano quanto à saúde preventiva nos últimos 12 meses, colocando esse atributo em atenção.

Para os que recebem, este contato é mais frequente ao gênero **Feminino** e aos beneficiários com **Mais de 51 anos**. Quem menos recebe possui **De 21 a 30 anos**.

# 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	89,1
De 31 a 40 anos	92,6
De 41 a 50 anos	88,4
De 51 a 60 anos	95,6
Mais de 60 anos	90,4

91,2% dos entrevistados avaliam satisfatoriamente, em patamar de **Excelência** por superar 90pp. Além disso, é positivo também que a soma das opções **Muito ruim** e **Ruim** seja de 1,4% apenas.

**O ponto de atenção:** há um viés de baixa entre as opções positivas (**Muito bom** e **Bom**), a diferença é de 9,4pp, indicando probabilidade de migração da satisfação para a não satisfação.

Por faixa etária, destacam-se os beneficiários **De 18 a 20 anos**, pois ficaram 100% satisfeitos.

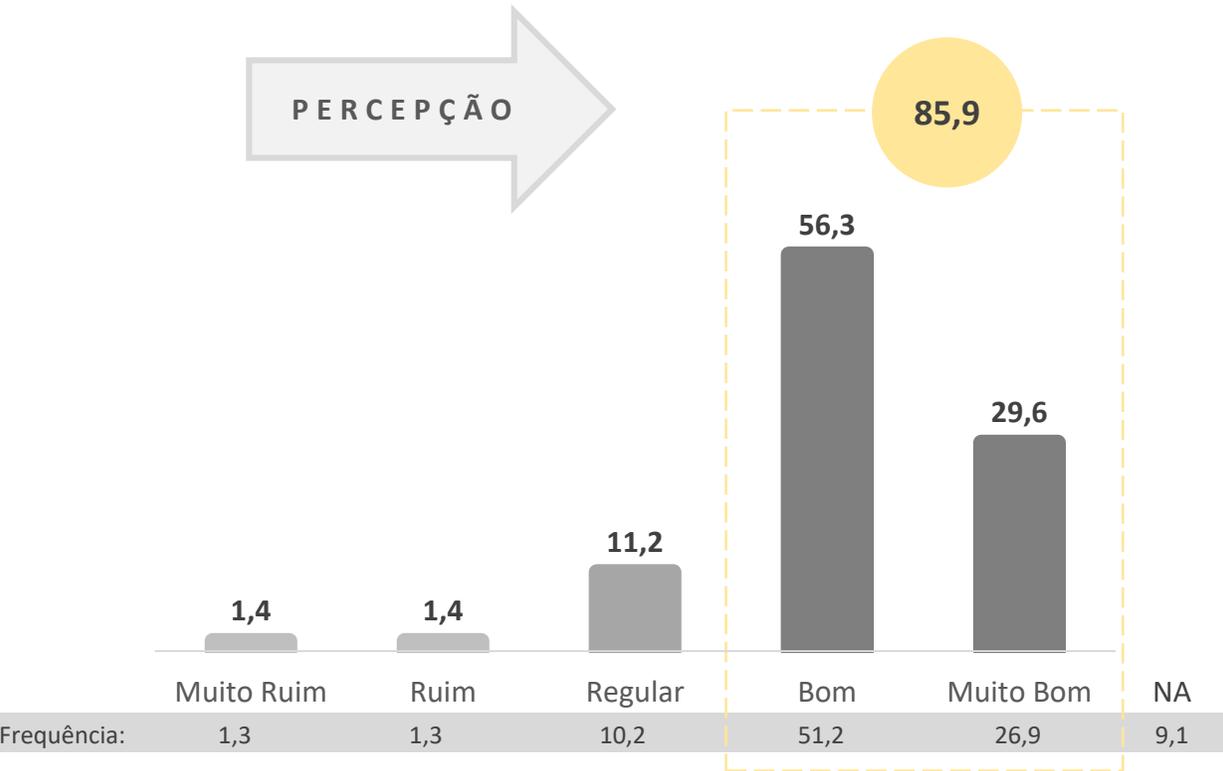
Base: 364 Margem de Erro: 5.09  
 Não se aplica: 19 (não considerados para cálculo dos indicadores)  
 Nota: Resultados apresentados em percentual (%)

**% Satisfação**

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

# Atenção à saúde

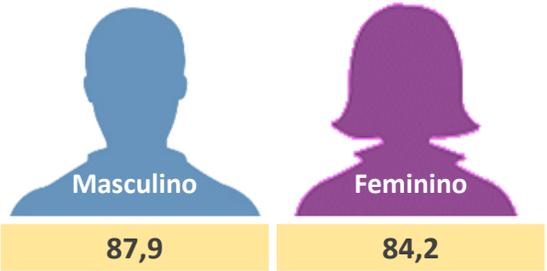
5 - Como você avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: livro, aplicativo de celular, site na internet)?



Base: 348 Margem de Erro: 5.21  
 Não se aplica: 35 (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



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	81,8
De 21 a 30 anos	91,1
De 31 a 40 anos	85,2
De 41 a 50 anos	81,3
De 51 a 60 anos	90,7
Mais de 60 anos	84,9

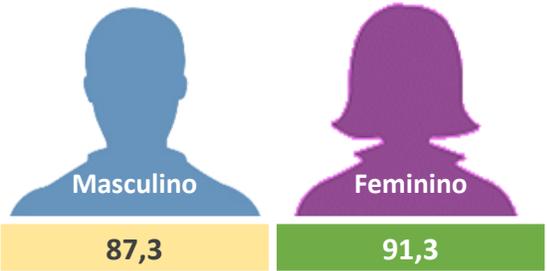
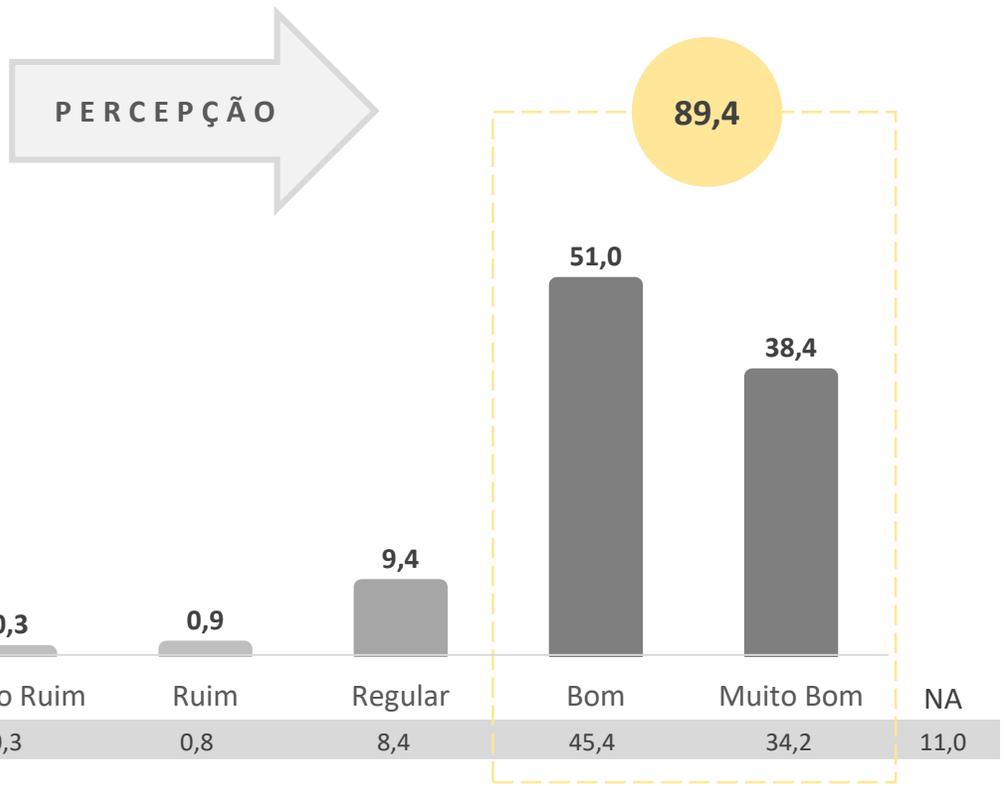
O acesso à lista de prestadores alcançou 85,9% de satisfação, em patamar de **Conformidade**. Além disso, a soma das opções ruins foi de somente 2,8%, ótimo resultado.

O ponto de atenção: aqui também há um viés de baixa entre as opções **Muito bom** e **Bom**, a diferença é de 26,7pp.

Ponto positivo para os entrevistados na faixa **De 21 a 30** e **De 51 a 60 anos**, pois são os mais satisfeitos e únicos em patamar de **Excelência**. Os menos contentes possuem **De 18 a 20** e **De 41 a 50 anos**.

# 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	89,8
De 31 a 40 anos	86,8
De 41 a 50 anos	89,2
De 51 a 60 anos	88,4
Mais de 60 anos	92,9

Base: 341 Margem de Erro: 5.26  
 Não se aplica: 42 (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)

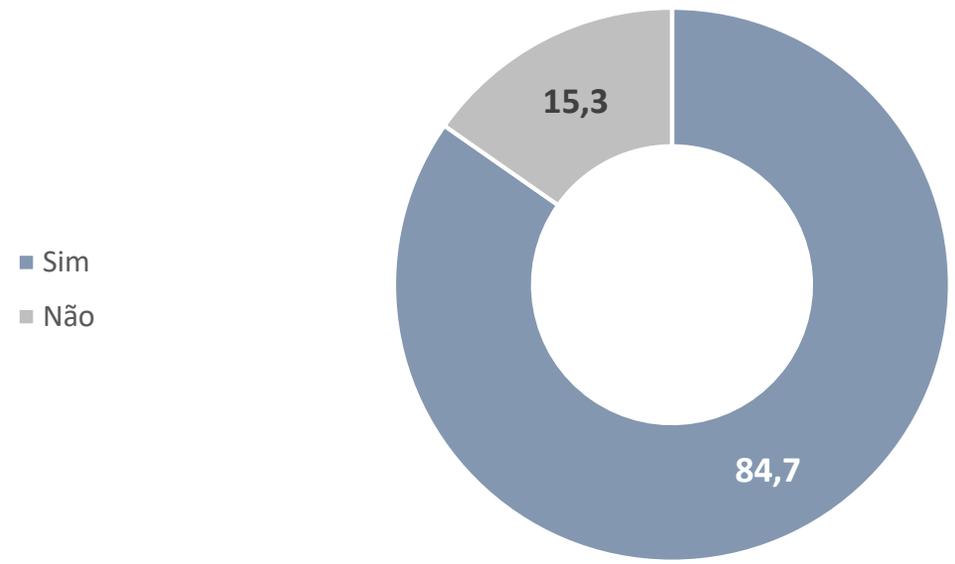
A satisfação com os canais de atendimento alcançou 89,4%, estando em patamar de **Conformidade**. Além disso, aqui o percentual de **Muito ruim** e **Ruim** também foi baixo: 1,2%.

Ponto de atenção: nesta questão também se faz presente um viés de baixa entre as opções positivas, a diferença é de 12,6pp.

Por faixa etária, os menos contentes possuem **De 18 a 20 anos**. Em contrapartida, quem possui **Mais de 60 anos** são os mais satisfeitos e estão dentro do patamar de **Excelência**.

# Canais de atendimento

## 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:	29,0	5,2	65,8

Base: 131 Margem de Erro: 8.53  
 Não se aplica: 252 (não considerados para cálculo dos indicadores)  
 Nota: Resultados apresentados em percentual (%)

GÊNERO	Não	Sim
Feminino	11,8	88,2
Masculino	20,0	80,0

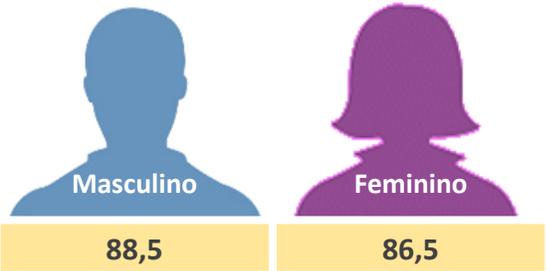
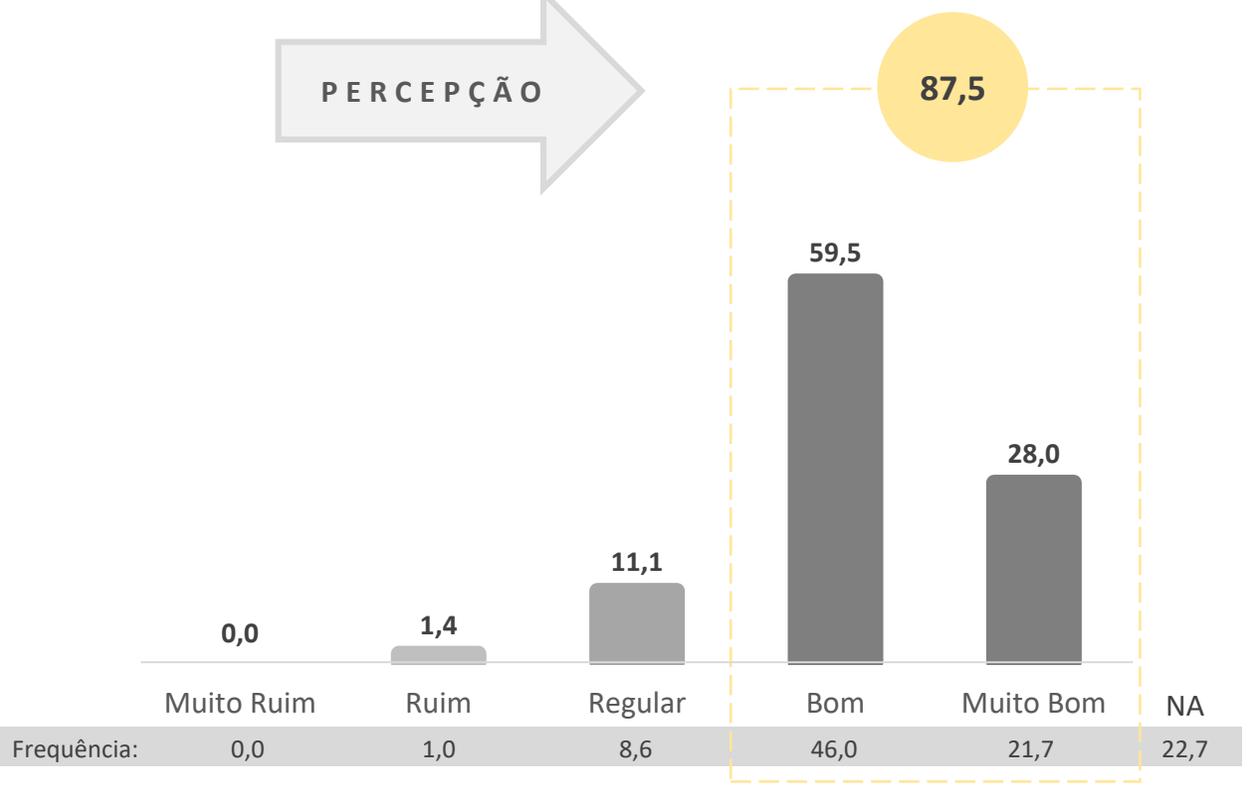
FAIXA ETÁRIA	Não	Sim
De 18 a 20 anos	25,0	75,0
De 21 a 30 anos	8,3	91,7
De 31 a 40 anos	20,0	80,0
De 41 a 50 anos	15,0	85,0
De 51 a 60 anos	9,5	90,5
Mais de 60 anos	15,4	84,6

65,8% dos entrevistados citaram a opção “não se aplica”, permitindo-nos dizer que não houve a necessidade de realizar uma reclamação, nos últimos 12 meses, ou seja, 34% ainda precisou abrir um chamado no período mencionado, o que cabe um ponto de atenção. Apesar disso, dos que abriram, 84,7% teve a demanda resolvida, dentro da **Conformidade**.

Por faixa etária, os usuários **De 18 a 20** e **De 31 a 40 anos** são os que menos receberam resolução. Quem mais teve a demanda solucionada possui **De 21 a 30** e **De 51 a 60 anos**.

# Canais de atendimento

## 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	83,7
De 31 a 40 anos	87,1
De 41 a 50 anos	80,0
De 51 a 60 anos	91,9
Mais de 60 anos	90,6

Base: 296 Margem de Erro: 5.65  
 Não se aplica: 87 (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

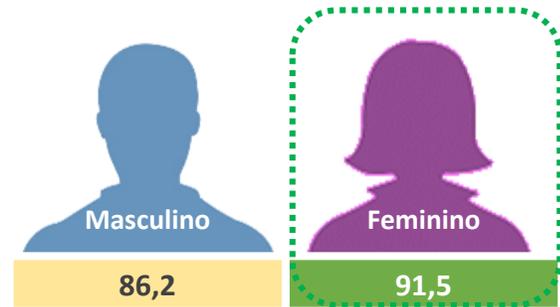
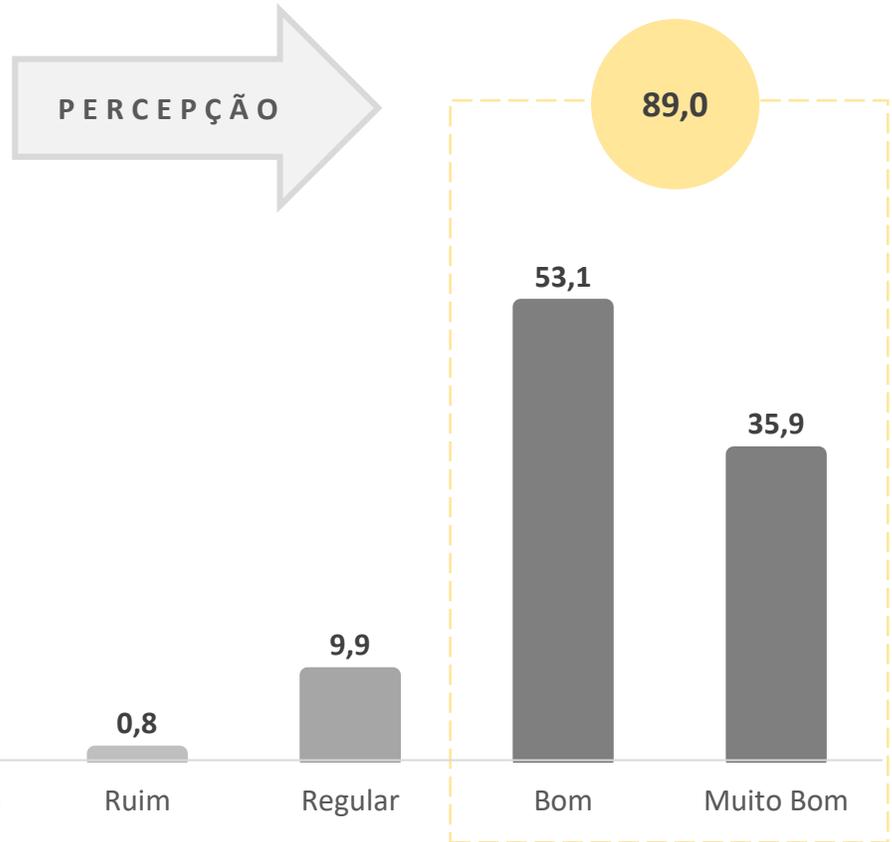
87,5% dos entrevistados fazem uma avaliação positiva, ou seja, em patamar de **Conformidade** por superar 80pp. Além disso, a opção **Muito ruim** não recebeu citações, enquanto a **Ruim** teve somente 1,4%, um ótimo resultado.

Analisando por perfil, os usuários jovens **De 18 a 20 anos** estão 100% satisfeitos, em patamar máximo de **Excelência**. Os menos contentes possuem **De 41 a 50 anos**.

Ponto de atenção: não menos importante, aqui também há um viés entre as opções **Bom** e **Muito bom**, indicando probabilidade de migração para a não satisfação.

# Avaliação geral

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



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	91,7
De 21 a 30 anos	91,4
De 31 a 40 anos	85,9
De 41 a 50 anos	87,5
De 51 a 60 anos	91,5
Mais de 60 anos	89,8

Base: 382 Margem de Erro: 4.96  
 Não soube responder: 1 (não considerados para cálculo dos indicadores)  
 Nota<sup>1</sup>: Resultados apresentados em percentual (%)  
 Nota<sup>2</sup>: 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

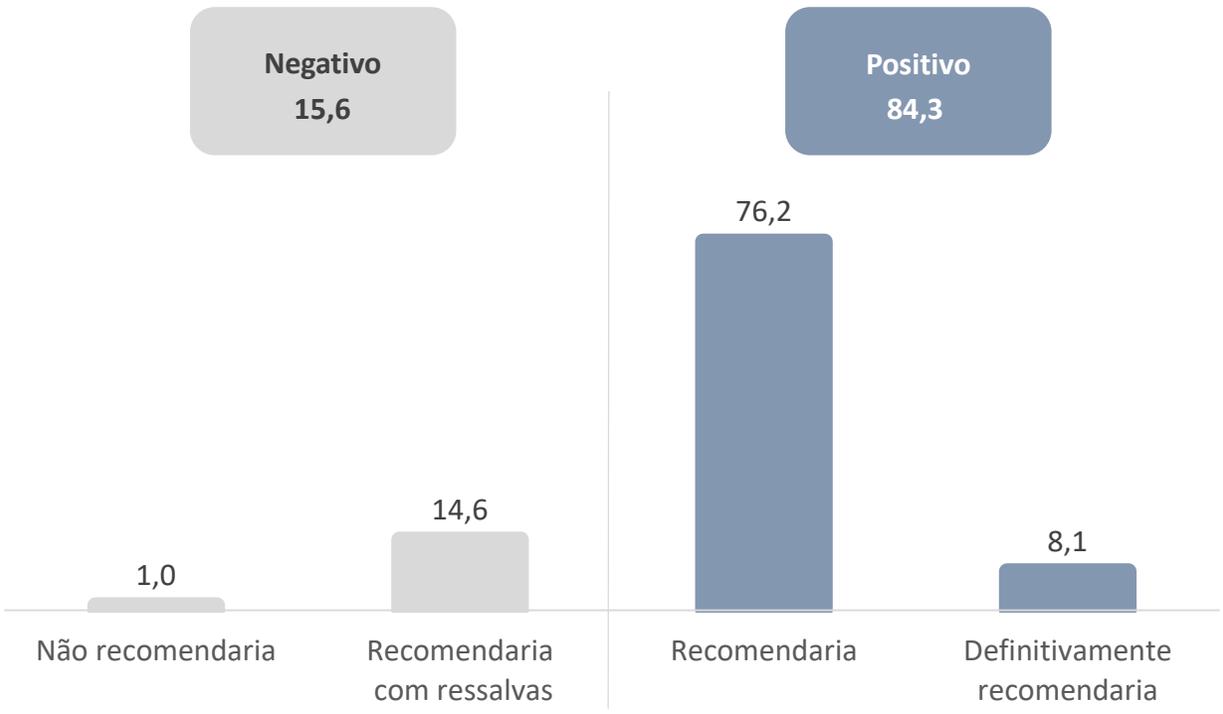
A avaliação geral do plano atingiu 89% de satisfação, em patamar de **Conformidade**. Além disso, somando os percentuais de **Muito ruim** e **Ruim** há apenas 1,1% de menções.

Não diferente das demais, nesta questão também há um viés entre as opções positivas. A diferença entre elas é de 17,2pp, indicando probabilidade de migração para a não satisfação.

Por perfil, o gênero **Feminino** é o mais satisfeito e dentro do patamar de **Excelência**. Por faixa etária, os menos contentes possuem **De 31 a 40 anos**.

# Avaliação geral

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



GÊNERO	Não recomendaria	Recomendaria com ressalva	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
Feminino	0,5	14,4	78,6	6,5
Masculino	1,6	14,8	73,6	9,9

FAIXA ETÁRIA	Não recomendaria	Recomendaria com ressalva	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
De 18 a 20 anos	0,0	16,7	66,7	16,7
De 21 a 30 anos	0,0	13,6	69,5	16,9
De 31 a 40 anos	1,2	18,8	72,9	7,1
De 41 a 50 anos	1,4	18,1	72,2	8,3
De 51 a 60 anos	0,0	10,6	80,9	8,5
Mais de 60 anos	1,9	11,1	84,3	2,8

Base: 383    Margem de Erro: 4.96  
 Não soube responder: 0 (não considerados para cálculo dos resultados)  
 Nota<sup>1</sup>: Resultados apresentados em percentual (%)  
 Nota<sup>2</sup>: Nesta questão a frequência é a mesma do indicador.

84,3% dos entrevistados recomendariam o plano (**Definitivamente Recomendaria + Recomendaria**), dentro da **Conformidade**. Outro aspecto positivo é que o percentual de **Não recomendaria** foi de apenas 1pp. O ponto de atenção fica quanto ao fato das opções **Recomendaria com ressalvas** e **Recomendaria** estarem maior que **Definitivamente recomendaria**, o que indica possibilidade de migração para o lado negativo.

Por faixa etária, quem mais opta por **Recomendaria com ressalvas** possui **De 31 a 50 anos**. Positivamente, quem mais escolhe **Definitivamente recomendaria** possui **De 18 a 30 anos**.

- ❖ De maneira geral, o desempenho da Unimed Assis no que se refere aos aspectos que investigam a satisfação (questões com 5 gradientes de escolha) supera 80%, ficando entre os patamares de **Conformidade** e **Excelência**.
- ❖ A questão 4, que avalia toda a atenção à saúde recebida, alcançou 91,2% de satisfação, o resultado mais alto e único dentro da **Excelência**. Por outro lado, a questão 5, que avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores, teve o menor desempenho: 85,9%, ou seja, 14,1% dos entrevistados tiveram dificuldade no acesso nos últimos 12 meses. Neste sentido, é importante conhecer as expectativas dos beneficiários a fim de aprimorá-las.
- ❖ Ponto de atenção em relação ao viés de baixa: todas questões relativas à satisfação se configuraram desta maneira, isto é, o percentual de respostas **Muito bom** está menor se comparado ao **Bom**, o que indica probabilidade de migração da satisfação para a não satisfação.
- ❖ Por fim, a questão 9 “Como avalia o plano”, atingiu 89% de satisfação. Analisando a taxa de recomendação (84,3%), por exemplo, nota-se que ela acompanha a satisfação geral, sendo um ponto positivo. Nesse sentido, é importante continuar realizando ações que melhorem os atributos analisados para que possam, inclusive, aumentar o nível de recomendação que eles fazem do plano de saúde e alcancem o patamar de **Excelência**.

**Obrigado!**

