



Pesquisa de Satisfação de Beneficiários ANS

**Unimed Santa Bárbara d'Oeste e Americana
2018**

Objetivos

O objetivo principal da pesquisa é mensurar a satisfação dos beneficiários com os serviços prestados pela Operadora de Saúde Unimed Santa Bárbara d'Oeste e Americana.

A aplicação da pesquisa de satisfação sobre os serviços oferecidos pela Operadora foi embasada pelo documento técnico para a realização da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde, elaborado pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar). Ele compõe o Programa de Qualificação para as Operadoras (PQO).

A descrição técnica estatística da condução e resultados da pesquisa estão disponíveis no documento Parecer da Auditoria Independente, termos legais assinados e relatório final original com os resultados da pesquisa de satisfação – 2018.

Condução da pesquisa e características dos entrevistados

Planejamento amostral

Condução da pesquisa

- **Responsável técnica da pesquisa:** Nivia Cristina Fernandes Santos

Registro profissional 10469 (CONRE-3)

- **Empresa responsável pela coleta dos dados da pesquisa:** Doctor SAC

- **Consultoria responsável pela auditoria independente:** Walter Heuer Auditores Independentes

- **Universo amostral (população-alvo):** beneficiários da Unimed Santa Bárbara d'Oeste e Americana ativos em 11/12/2018, maiores de 18 anos, registrados como locais (assumidos pela Operadora)

- **População-alvo amostrada (sistema de referência):** beneficiários da Unimed Santa Bárbara d'Oeste e Americana ativos em 11/12/2018, maiores de 18 anos, registrados como locais (assumidos pela Operadora) e com telefone celular ou fixo registrados no Cadastro selecionados aleatoriamente

- **Questionário utilizado:** perguntas padronizadas pela ANS e a inserção de duas perguntas sobre prazos para autorização de procedimentos e grau de escolaridade do respondente.

Coleta de dados da pesquisa

- **Tamanho da amostra:** 600 entrevistados
- **Erro amostral:** 4% de margem de erro amostral
- **Nível de significância:** 95%
- **Período de realização da pesquisa:** 2 de janeiro de 2019 a 11 de fevereiro de 2019
- **Questionário utilizado:** perguntas padronizadas pela ANS e a inserção de duas perguntas sobre prazos para autorização de atendimentos e grau de escolaridade do respondente
- **Estratos do grupo pesquisado:** ponderados por faixa etária e gênero dos beneficiários do universo amostral

- **Erros não amostrais:**

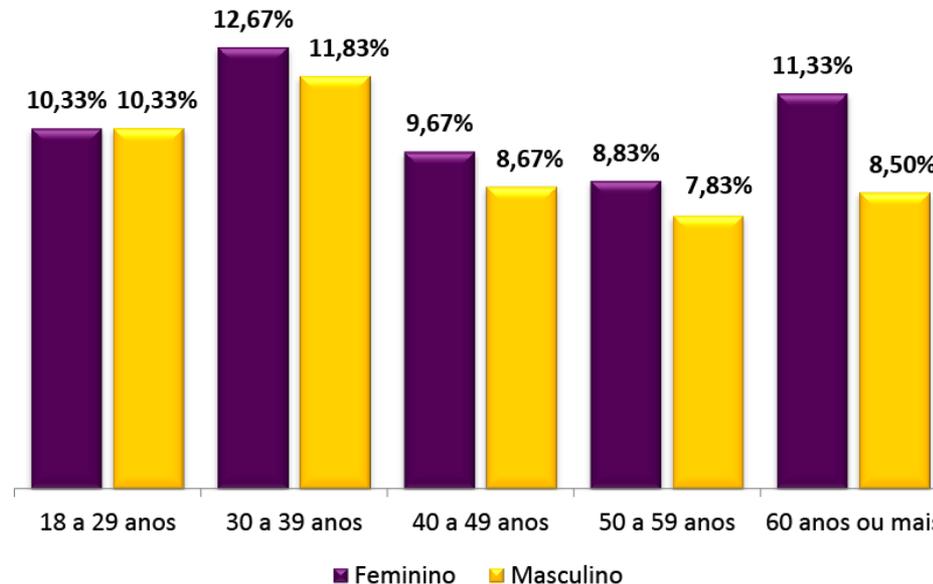
- Houve instruções adicionais da Estatística durante as entrevistas para categorizar os beneficiários incapacitados de forma adequada de acordo com a patologia de cada um e não como uma recusa em responder.
- De todas as **168** recusas a responder à pesquisa, **85** tiveram registro da justificativa (50,60%). Destes 85 motivos de recusa:
 - ❖ **20%** ocorreram pelo beneficiário não ter usado o plano;
 - ❖ 5,88% alegaram não ter mais o plano;
 - ❖ 4,71% afirmaram ter participado da pesquisa anteriormente;
 - ❖ 2,35% se confundiram com as perguntas;
 - ❖ As demais razões de recusa foram explicações formais e não conferem como erro não amostral.

Taxa de respondentes



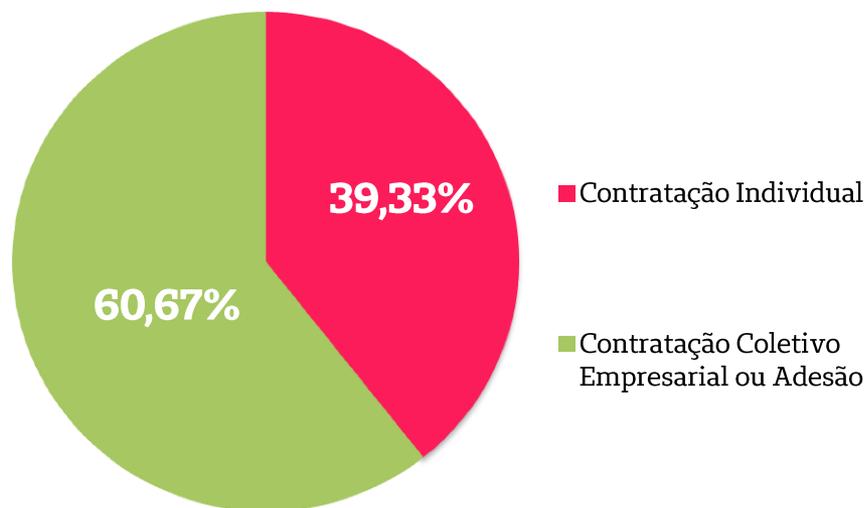
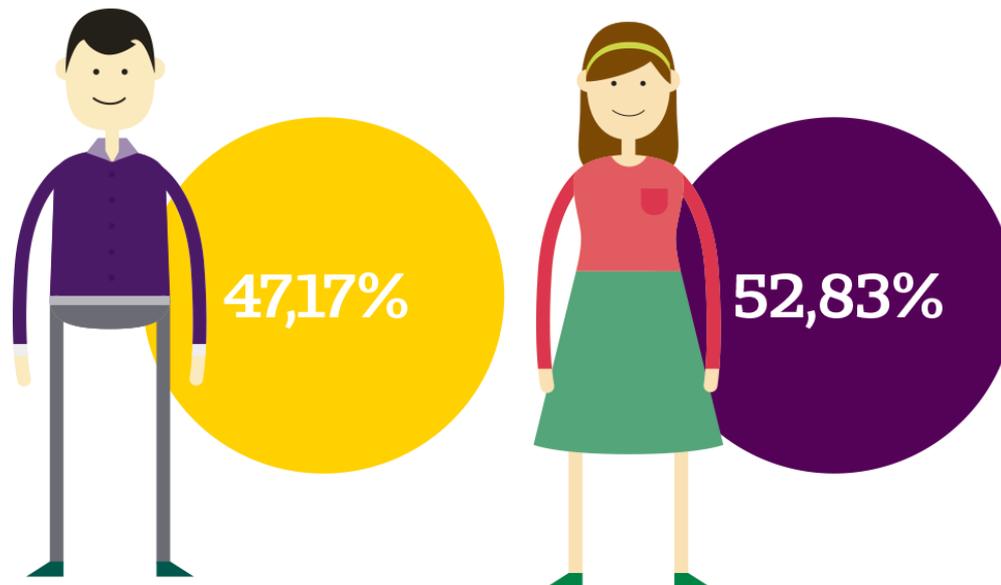
Status	Contatados	Taxa de contatados
Não foi possível localizar o beneficiário	2.105	72,44%
Questionário concluído	600	20,65%
O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	168	5,78%
O beneficiário é incapacitado por limitações de saúde de responder a pesquisa	33	1,14%
Total	2.906	100%

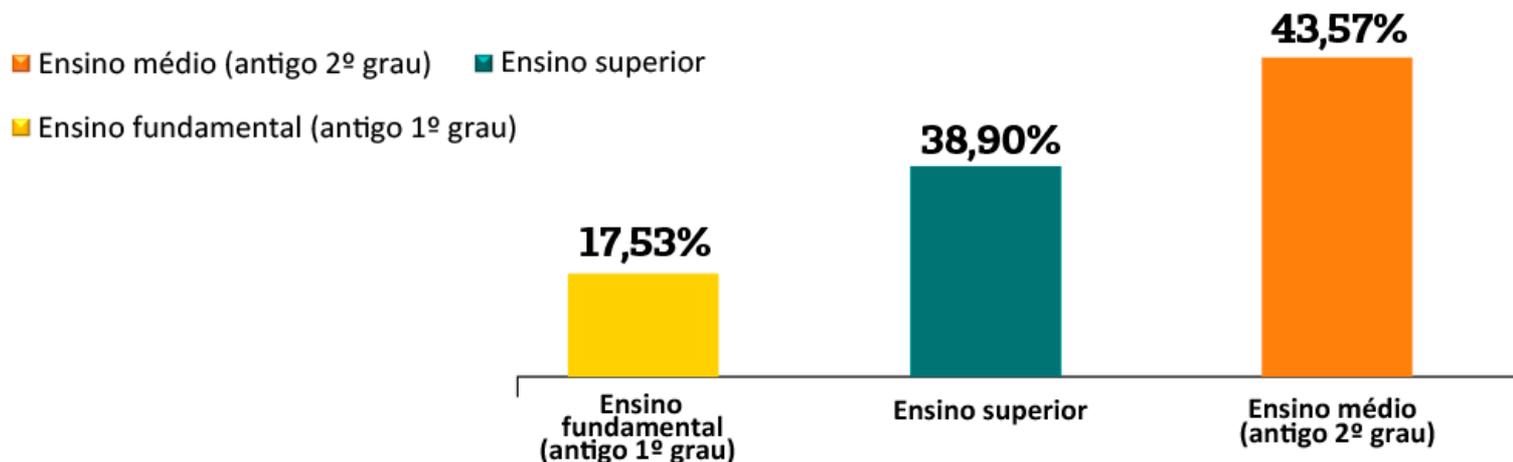
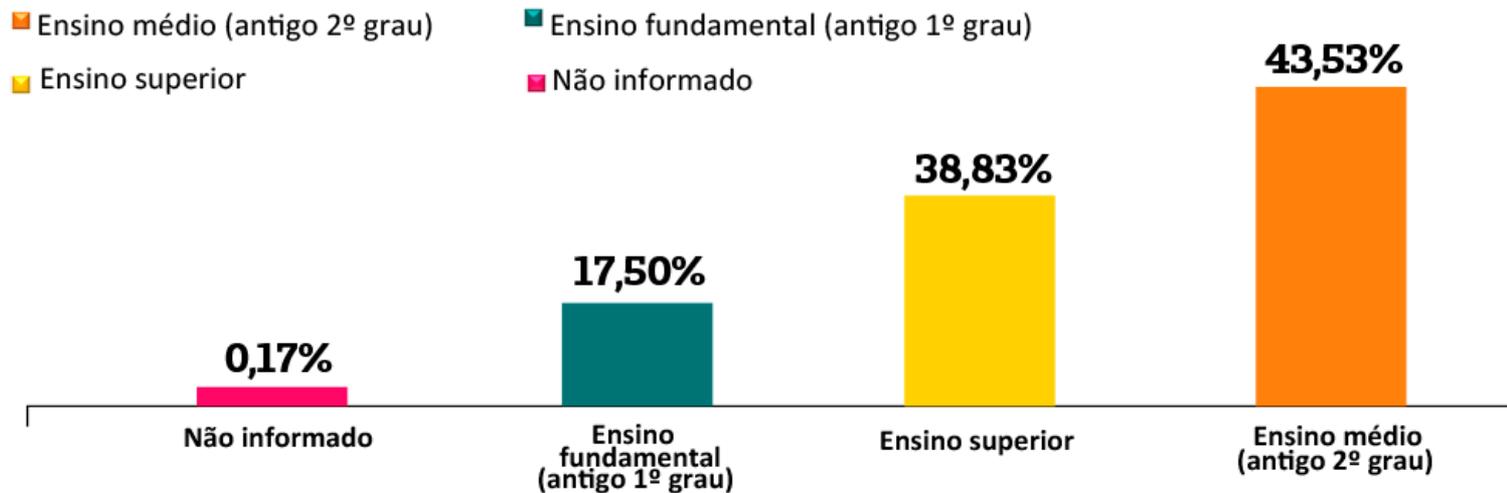
Composição dos estratos



Para representar a população-alvo da Unimed Santa Bárbara d'Oeste e Americana em **2018**, foram feitos estratos compostos por sexo e faixa etária. Cada barra do gráfico representa a porcentagem de beneficiários ativos em **2018** ajustada conforme a amostra de **600** entrevistados.

Características dos entrevistados





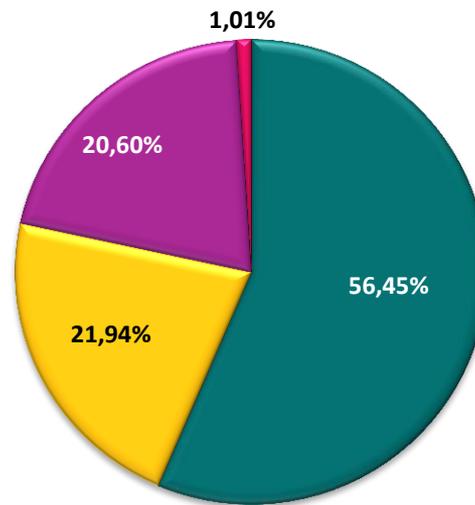
Resultados da pesquisa de satisfação

Atenção à 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?



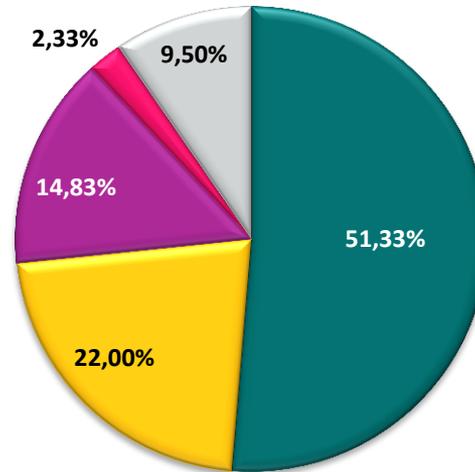
Dos **600** beneficiários entrevistados, **78%** afirmaram que sempre ou na maioria das vezes conseguiram cuidados de saúde quando necessitaram.



■ Sempre ■ A maioria das vezes ■ Às vezes ■ Nunca

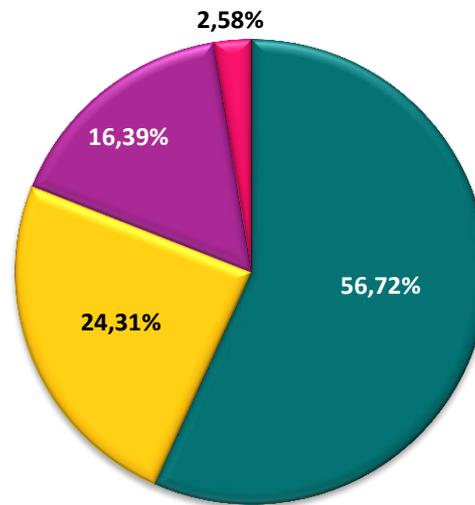
Considerando os **597** que precisaram de cuidados de saúde, **78,39%** foram atendidos sempre ou na maioria das vezes.

2. Nos últimos 12 meses, quando você necessitou de atenção imediata, com que frequência você foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?



■ Sempre ■ A maioria das vezes ■ Às vezes ■ Nunca ■ Não se aplica

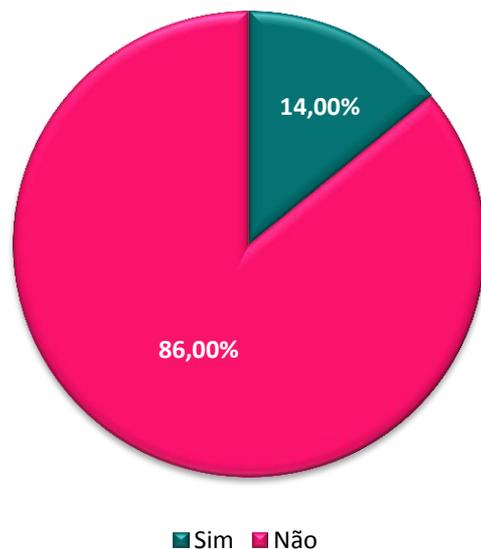
Dos **600** beneficiários entrevistados, **73,33%** afirmaram que sempre ou na maioria das vezes foram atendidos quando precisaram de atenção imediata.



■ Sempre ■ A maioria das vezes ■ Às vezes ■ Nunca

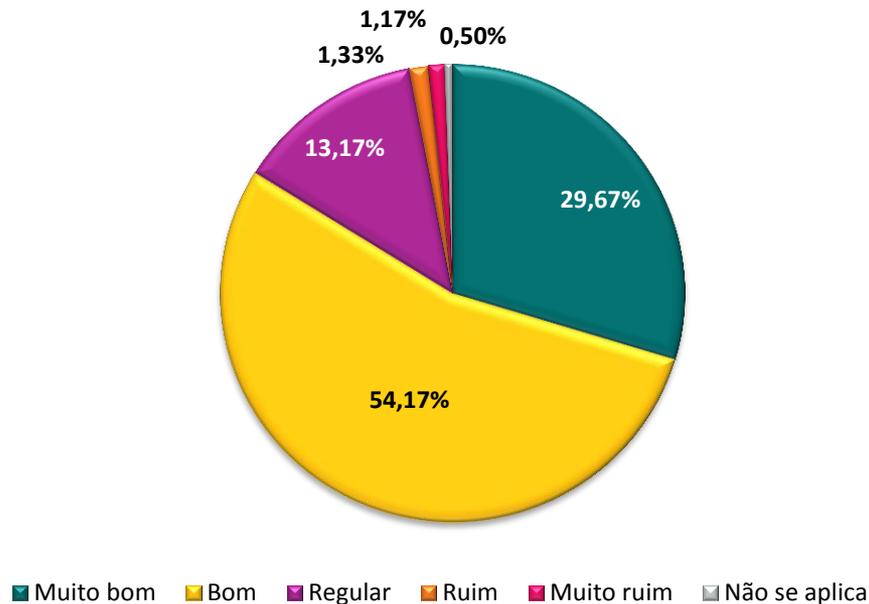
Ao contabilizar os **543** que necessitaram de atenção imediata, **81,03%** foram atendidos sempre ou na maioria das vezes.

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 com urologista, consulta preventiva com urologista, consulta preventiva com dentista, etc.?

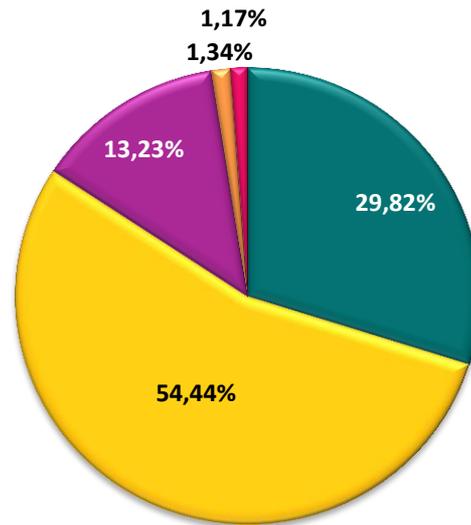


Dos **600** beneficiários entrevistados, **14%** alegaram que receberam comunicação da Operadora sobre realização de consultas ou exames preventivos em **2018**.

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)?



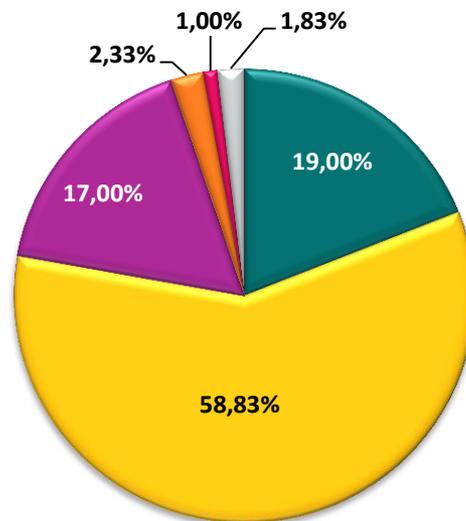
Dos **600** beneficiários entrevistados, **83,33%** avaliaram como muito boa ou boa toda a atenção em saúde recebida por prestadores disponíveis na rede da Operadora.



■ Muito bom ■ Bom ■ Regular ■ Ruim ■ Muito ruim

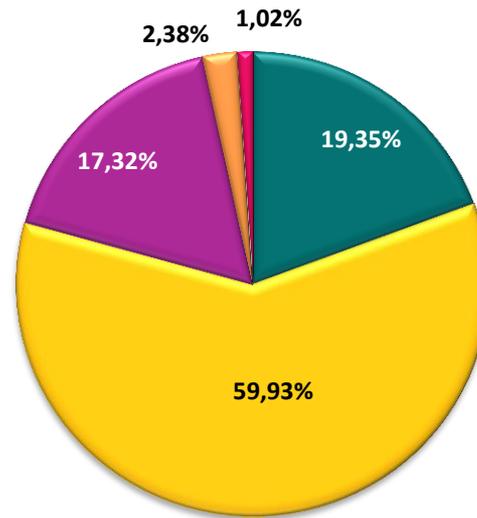
Ao contabilizar os **597** que foram atendidos na rede de prestadores disponível pela Operadora, **84,25%** classificaram a atenção em saúde recebida como muito boa ou boa.

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)?



■ Muito bom ■ Bom ■ Regular ■ Ruim ■ Muito ruim ■ Não se aplica

Dos **600** beneficiários entrevistados, **77,83%** avaliaram como muito boa ou boa a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviço credenciados pela Operadora por meio físico ou digital.



■ Muito bom ■ Bom ■ Regular ■ Ruim ■ Muito ruim

Ao considerar os **589** que acessaram a lista de prestadores de serviços, **79,29%** classificaram a facilidade de acesso à lista por meio físico ou digital como muito boa ou boa.

Análise Descritiva

Atenção à saúde	Frequência absoluta	Frequência relativa	Erro padrão amostral	Intervalo de 95% de confiança	
				Inferior	Superior
Q1 - Frequência de consultas, exames ou tratamentos quando necessitou					
Sempre	337	56,17%	6,24%	49,93%	62,41%
A maioria das vezes	131	21,83%	5,19%	16,64%	27,03%
Às vezes	123	20,50%	5,08%	15,42%	25,58%
Nunca	6	1,00%	1,25%	0,00%	2,25%
Não se aplica	3	0,50%	0,89%	0,00%	1,39%
Q2 - Atenção imediata					
Sempre	308	51,33%	6,29%	45,05%	57,62%
A maioria das vezes	132	22,00%	5,21%	16,79%	27,21%
Às vezes	89	14,83%	4,47%	10,36%	19,30%
Nunca	14	2,33%	1,90%	0,44%	4,23%
Não se aplica	57	9,50%	3,69%	5,81%	13,19%
Q3 - Comunicação sobre necessidade de realização de consultas ou exames preventivos					
Sim	84	14,00%	2,78%	11,22%	16,78%
Não	516	86,00%	2,78%	83,22%	88,78%

Q4 - Avaliação de hospitais, laboratórios, clínicas e profissionais de saúde

Muito bom	178	29,67%	6,20%	23,46%	35,87%
Bom	325	54,17%	6,77%	47,40%	60,93%
Regular	79	13,17%	4,59%	8,57%	17,76%
Ruim	8	1,33%	1,56%	0,00%	2,89%
Muito ruim	7	1,17%	1,46%	0,00%	2,63%
Não se aplica	3	0,50%	0,96%	0,00%	1,46%

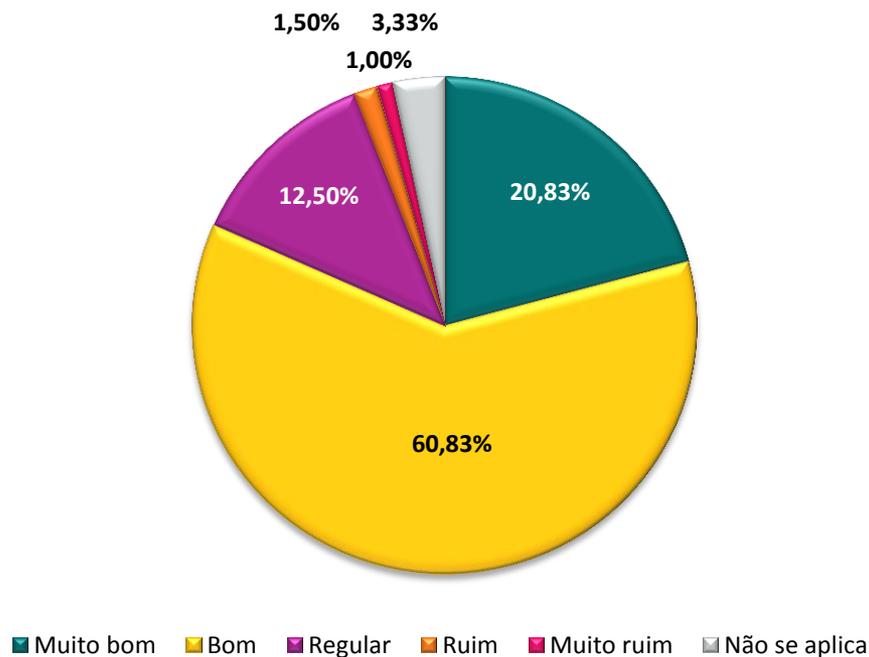
Q5 - Facilidade de acesso à lista de profissionais e serviços de saúde

Muito bom	114	19,00%	5,33%	13,67%	24,33%
Bom	353	58,83%	6,68%	52,15%	65,52%
Regular	102	17,00%	5,10%	11,90%	22,10%
Ruim	14	2,33%	2,05%	0,28%	4,38%
Muito ruim	6	1,00%	1,35%	0,00%	2,35%
Não se aplica	11	1,83%	1,82%	0,01%	3,66%

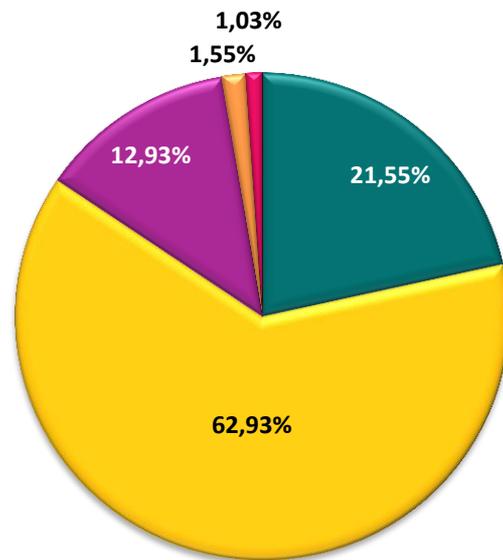
Resultados da pesquisa de satisfação

Canais de Atendimento da Operadora

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?



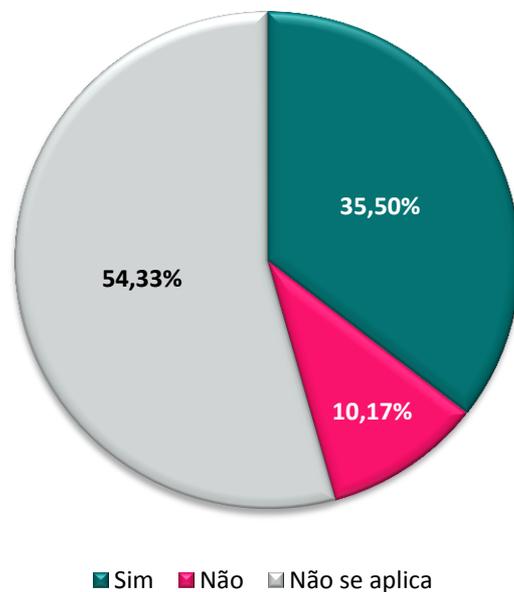
Dos **600** beneficiários entrevistados, **81,67%** avaliaram como muito bom ou bom o atendimento do SAC, presencial, por teleatendimento ou meio eletrônico.



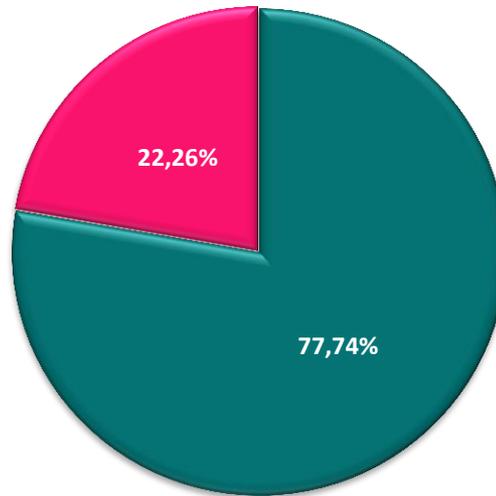
■ Muito bom ■ Bom ■ Regular ■ Ruim ■ Muito ruim

Ao levar em conta os **580** que acessaram os canais de atendimento da Operadora, **84,48%** classificaram como bom ou muito bom o acesso às informações de que precisava.

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



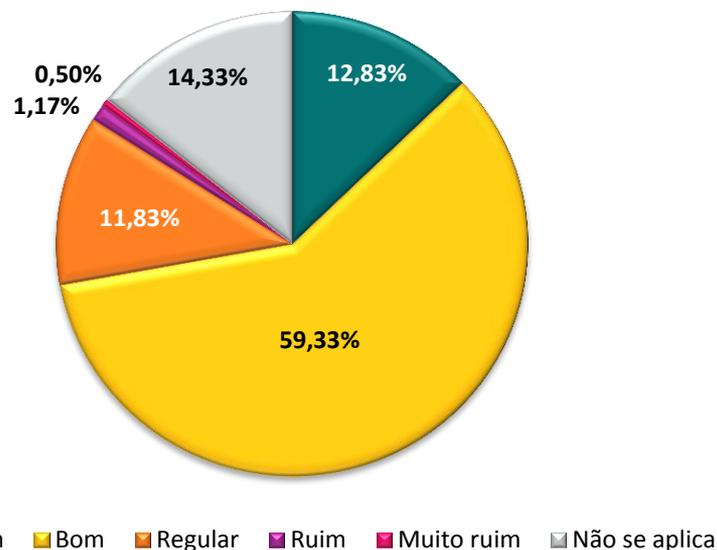
Dos **600** beneficiários entrevistados, **35,5%** afirmaram que fizeram reclamação à Operadora e tiveram a demanda resolvida.



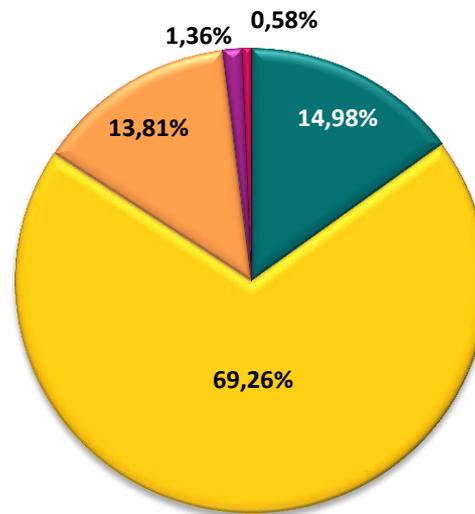
■ Sim ■ Não

Ao considerar os **274** que fizeram reclamações à Operadora, **77,74%** tiveram a demanda resolvida.

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



Dos **600** beneficiários entrevistados, **72,17%** avaliaram os documentos ou formulários exigidos como muito bons ou bons nos quesitos facilidade no preenchimento e envio.



■ Muito bom ■ Bom ■ Regular ■ Ruim ■ Muito ruim

Ao considerar os **514** que preencheram documentos ou formulários, **84,24%** os classificaram como muito bons ou bons na parte de facilidade e preenchimento do envio.

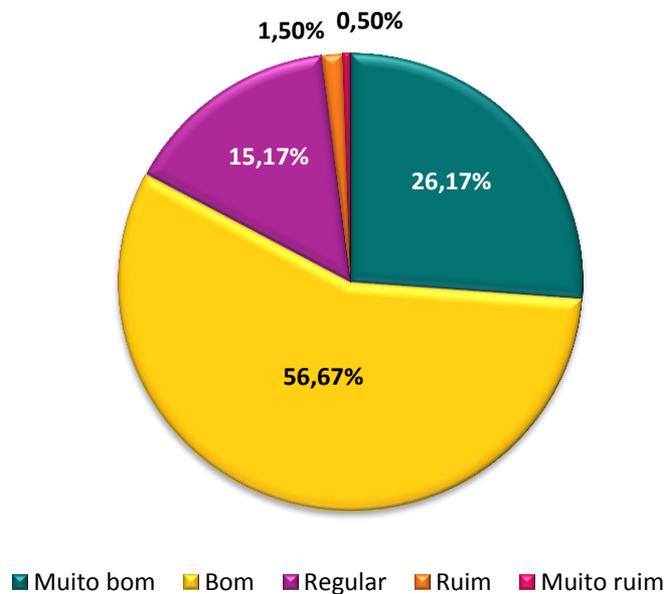
Análise Descritiva

Canais de atendimento da Operadora	Frequência absoluta	Frequência relativa	Erro padrão amostral	Intervalo de 95% de confiança	
				Inferior	Superior
Q6 - Avaliação de atendimento e acesso as informações pelo Teleatendimento, SAC e presencial					
Muito bom	125	20,83%	5,52%	15,32%	26,35%
Bom	365	60,83%	6,63%	54,20%	67,46%
Regular	75	12,50%	4,49%	8,01%	16,99%
Ruim	9	1,50%	1,65%	0,00%	3,15%
Muito ruim	6	1,00%	1,35%	0,00%	2,35%
Não se aplica	20	3,33%	2,44%	0,90%	5,77%
Q7 - Demanda resolvida de reclamações					
Sím	213	35,50%	4,78%	30,72%	40,28%
Não	61	10,17%	3,02%	7,15%	13,19%
Não se aplica	326	54,33%	4,98%	49,36%	59,31%
Q8 - Facilidade no preenchimento e envio dos documentos exigidos					
Muito bom	77	12,83%	4,54%	8,29%	17,38%
Bom	356	59,33%	6,67%	52,66%	66,01%
Regular	71	11,83%	4,39%	7,45%	16,22%
Ruim	7	1,17%	1,46%	0,00%	2,63%
Muito ruim	3	0,50%	0,96%	0,00%	1,46%
Não se aplica	86	14,33%	4,76%	9,57%	19,09%

Resultados da pesquisa de satisfação

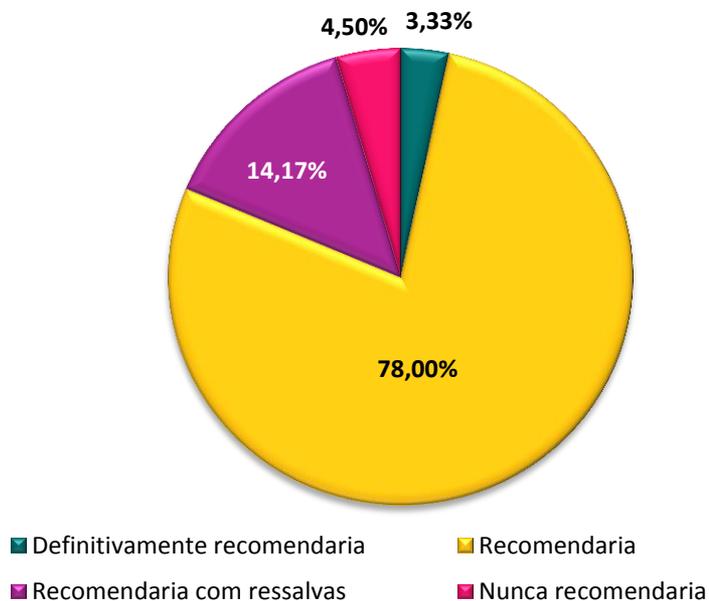
Avaliação Geral

9. Como você avalia seu plano de saúde?



Dos **600** beneficiários entrevistados, **82,83%** avaliaram o plano de saúde como muito bom ou bom.

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



Dos **600** beneficiários entrevistados, **81,33%** recomendariam ou definitivamente recomendariam o plano de saúde para amigos ou familiares.

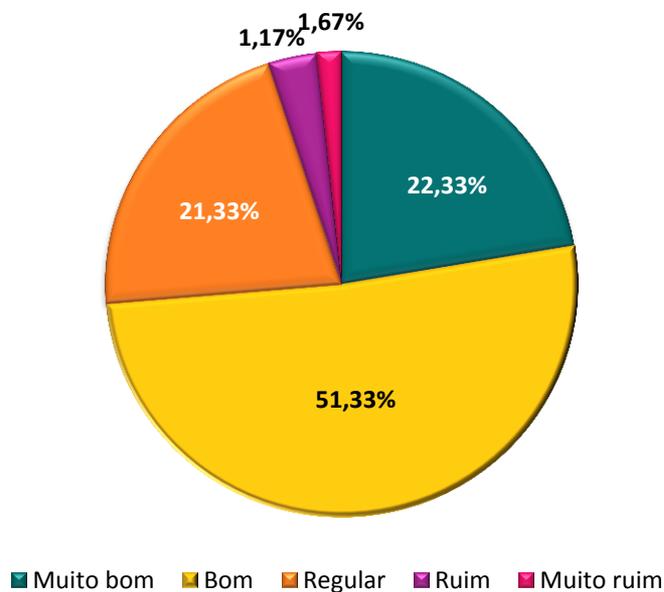
Análise Descritiva

Avaliação Geral	Frequência absoluta	Frequência relativa	Erro padrão amostral	Intervalo de 95% de confiança	
				Inferior	Superior
Q9 - Avaliação do plano					
Muito bom	157	26,17%	5,53%	20,64%	31,69%
Bom	340	56,67%	6,23%	50,44%	62,90%
Regular	91	15,17%	4,51%	10,66%	19,68%
Ruim	9	1,50%	1,53%	0,00%	3,03%
Muito ruim	3	0,50%	0,89%	0,00%	1,39%
Q10 - Recomendação do plano					
Definitivamente recomendaria	20	3,33%	2,05%	1,28%	5,38%
Recomendaria	468	78,00%	4,73%	73,27%	82,73%
Recomendaria com ressalvas	85	14,17%	3,98%	10,19%	18,15%
Nunca recomendaria	27	4,50%	2,37%	2,13%	6,87%

Resultados da pesquisa de satisfação

Informações Adicionais

11. Como você avalia os prazos para autorização e realização de exames, consultas e outros procedimentos cobertos pelo seu plano de saúde?



Dos **600** beneficiários entrevistados, **73,67%** avaliaram os prazos para autorização e realização de exames como muito bom ou bom.

Análise Descritiva

Informações adicionais	Frequência absoluta	Frequência relativa	Erro padrão amostral	Intervalo de 95% de confiança	
				Inferior	Superior
Q11 - Prazos para autorização de procedimentos					
Muito bom	134	22,33%	5,24%	17,10%	27,57%
Bom	308	51,33%	6,29%	45,05%	57,62%
Regular	128	21,33%	5,15%	16,18%	26,48%
Ruim	20	3,33%	2,26%	1,08%	5,59%
Muito ruim	10	1,67%	1,61%	0,06%	3,28%

Resultados da pesquisa de satisfação

Conclusões

- **Em relação à pesquisa anterior, apresentaram melhorias:**
 - Cuidados de saúde quando necessitou
 - Atenção imediata
 - Atenção recebida na rede prestadora
 - Mais respondentes recorreram aos canais de atendimento da Operadora, com mais de **80%** de satisfação
- **Quanto ao acesso às informações:**
 - Reclamações com demandas resolvidas
 - A avaliação do plano continua muito boa ou boa em **2018** para **82,83%** dos respondentes
 - Os que recomendariam ou definitivamente indicariam o plano somam em torno de **81%** nos dois anos
 - Facilidade de preenchimento de documentos do plano para mais de **84%** dos entrevistados em ambas as pesquisas

- **Observações sobre a comunicação de exames preventivos:**
 - O processo de comunicação por carta das consultas ou exames preventivos é direcionado apenas para beneficiários que não fizeram os exames e estão em faixa etária e sexo em que o exame é recomendável
 - Há folhetos informativos sobre os exames disponíveis no site da Unimed Santa Bárbara d'Oeste e Americana
 - A implantação da Atenção Primária à Saúde provavelmente contribuirá para a comunicação sobre a importância dos exames preventivos a todos.

Unimed 
Santa Bárbara
d'Oeste e Americana