



Pesquisa de Satisfação CABERJ 2018

Características técnicas do projeto Projeto



Público Alvo

Participantes dos Planos
CABERJ



Período

Campo realizado entre
12/03/2019 a
21/03/2019.



Metodologia

Pesquisa Quantitativa;
Entrevistas por Telefone
(CATI) com gravação de
100%.

Características técnicas do projeto Projeto

. Responsável técnico: Luis Eduardo Madeiro Guedes, Estatístico pela ENCE/IBGE (CONRE/RJ 9593) e Doutor em Engenharia de Produção pela COPPE/UFRJ.

. Empresa: Overview Pesquisa (Overview Serviços e Informação – 04.590.605/0001-30)

. Universo amostral e características da população amostrada: Participantes dos planos CABERJ.

Cotas	Base de Dados	Distribuição da Base	Amostra	Distribuição da Amostra
Faixa de idade				
Até 24 anos	714	3.8%	13	3.1%
Entre 25 e 39 anos	3000	15.9%	61	14.4%
Entre 40 e 69 anos	7894	41.9%	179	42.2%
70 anos ou mais	7215	38.3%	171	40.3%
Tipo de Plano				
Afinidade	6175	32.8%	138	32.5%
Mater	10155	53.9%	252	59.4%
Outros	2493	13.2%	34	8.0%
Estado				
Rio de Janeiro	16514	87.7%	371	87.5%
Outros	2309	12.3%	53	12.5%
Gênero				
Feminino	10992	58.4%	239	56.4%
Masculino	7831	41.6%	185	43.6%



Características técnicas do projeto Projeto

. Tamanho e Parâmetros da Amostra

Parâmetros	
Total de participantes com mais de 18 anos	18,823
Variância	0.25
Nível de confiança	95%
Amostra	424
Erro amostral em pontos percentuais	4.7

. Erros não amostrais: Não foram observados erros não amostrais.

. Período de campo: 12/03/2019 a 21/03/2019.

. Forma de coleta de dados: Entrevistas telefônicas gravadas (CATI)

. Taxa de respondentes: 28,6%

Características técnicas do projeto Projeto

. Estatísticas da coleta:

Satus	Total
1- Associados contatados	1480
2 - Recusa	117
3- Entrevistas Finalizadas	424
4 - Participantes não localizados após 3 tentativas de contato	939

. Erro amostral por pergunta

Perguntas	Total de participantes	Nível de confiança = 95%	Amostra	Erro em p.p.
Total	18,823	1.96	424	4.7
p1	18,823	1.96	412	4.8
p2	18,823	1.96	368	5.1
p3	18,823	1.96	420	4.7
p4	18,823	1.96	407	4.8
p5	18,823	1.96	399	4.9
p6	18,823	1.96	357	5.1
p7	18,823	1.96	280	5.8
p8	18,823	1.96	325	5.4
p9	18,823	1.96	421	4.7
p10	18,823	1.96	420	4.7

Objetivo

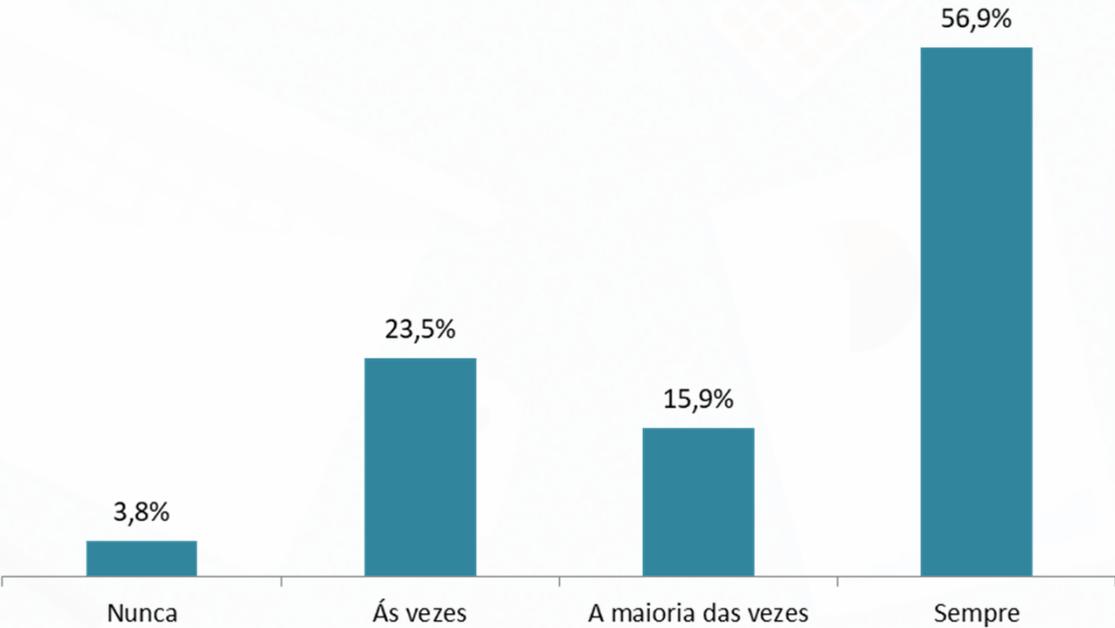
Aumentar a participação do beneficiário na avaliação da qualidade dos serviços oferecidos.

Os resultados da pesquisa trarão insumos para aprimorar as ações de melhoria contínua da qualidade dos serviços por parte das OPS, além de trazer subsídios para as ações regulatórias por parte da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.



Cuidados com a Saúde (consultas, exames ou tratamentos)

Com relação ao acesso aos cuidados com a saúde, 72,8% dos participantes declararam ter conseguido por meio do plano de saúde sempre/na maioria das vezes que precisaram, enquanto 3,8% disseram nunca ter conseguido.



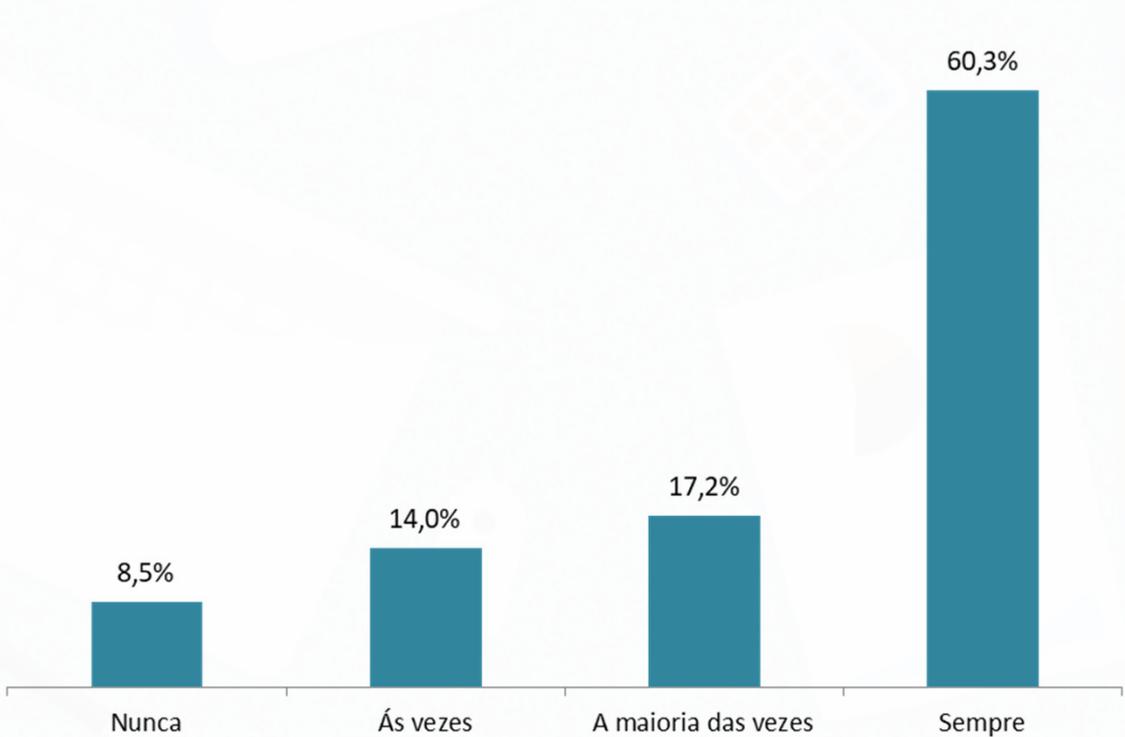
Base: 412
Nível de confiança: 95%
Erro: 4,8 p.p.
NA: 11
NS/NR: 1

P1. Nos últimos 12 meses, com que frequência você conseguiu ter cuidados de saúde (consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?



Atendimento

Quando perguntados sobre atenção imediata, 8,5% dos participantes disseram nunca ter sido atendidos quando precisaram. Do total, 77,5% disseram que sempre ou na maioria das vezes que precisaram de atenção imediata, foram atendidos.



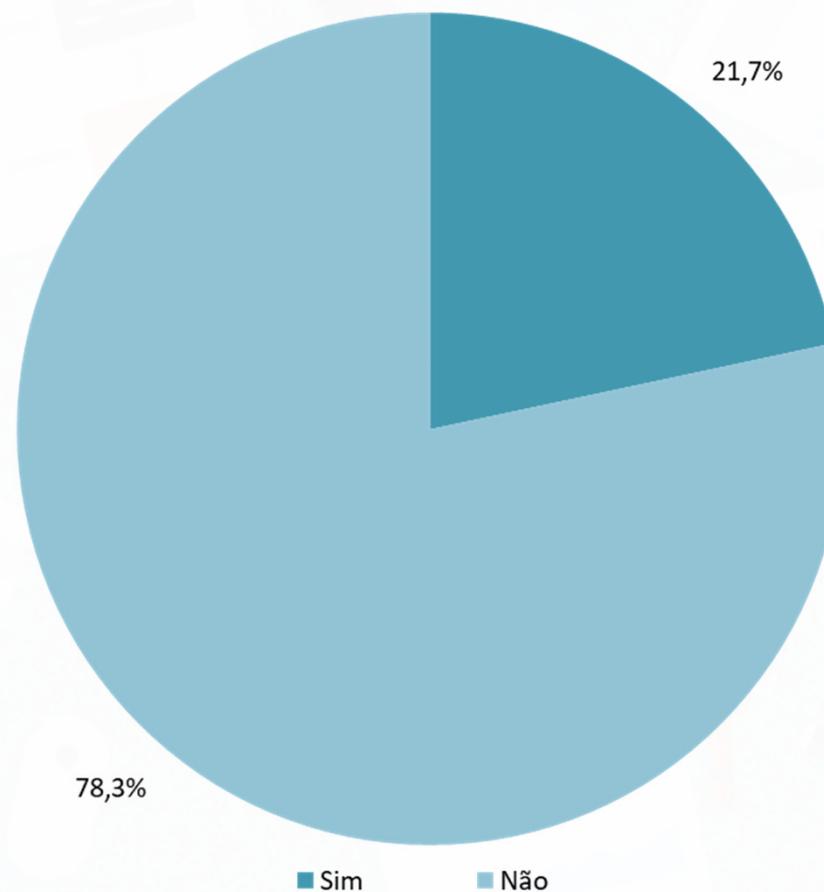
Base: 368
Nível de confiança: 95%
Erro: 5,1 p.p.
NA: 56
NR/NS: 0

P2. Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência você foi atendido assim que precisou?



Comunicação do plano (cartas, e-mail, telefone, etc)

78,3% dos participantes disseram ter recebido nos últimos 12 meses algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos



Base: 420
Nível de confiança: 95%
Erro: 4,7 p.p.
NA: 0
NR/NR: 4

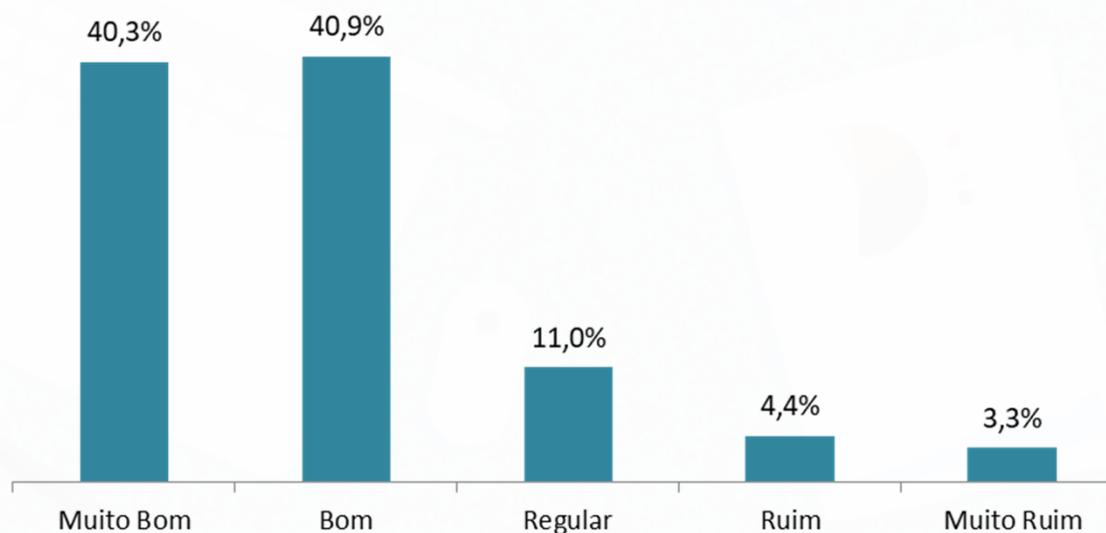


P3. Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer de colo de útero, consulta com urologista, consulta preventiva com dentista, etc.?

Atenção recebida (Hospitais, Laboratórios, Clínicas e outros)

Quando perguntados como avaliam toda atenção em saúde recebida (Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros), nos últimos 12 meses, 81,2% dos participantes classificam como boa ou muito boa.

Base: 407
Nível de confiança: 95%
Erro: 4,8 p.p.
NA: 17
NS/NR: 0

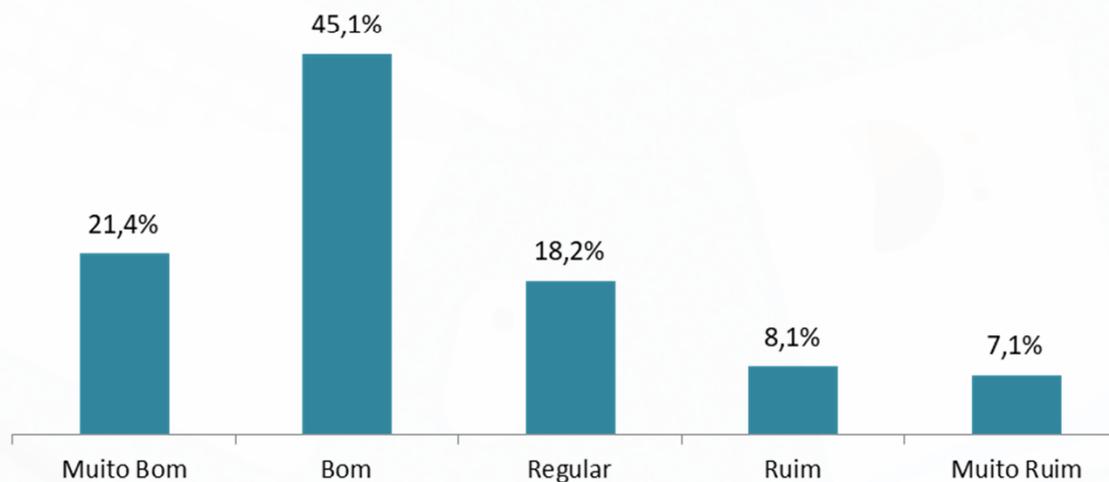


P4. Nos últimos 12 meses, como você avalia toda atenção em saúde recebida (Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?

Prestadores de serviço (Médicos, Dentistas, Psicólogos e outros)

Quando perguntados o acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde por meio físico ou digital, 66,5% dos participantes classificam como boa ou muito boa. Contudo, há uma parcela significativa (15,2%) que classifica este acesso como ruim ou muito ruim.

Base: 399
Nível de confiança: 95%
Erro: 4,9 p.p.
NA: 0
NS 25
NR: 0

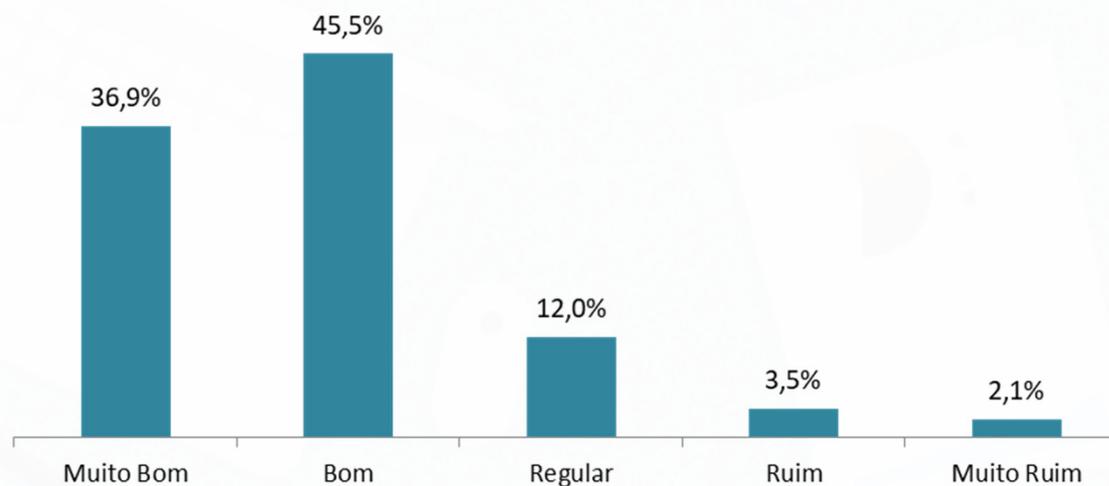


P5. Como você avalia o acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: livro impresso, aplicativo de celular, site na internet)?

Acesso a operadora (SAC, Teletendimento ou eletrônico)

Quando perguntados como avaliam o atendimento da operadora operadora (SAC, presencial, teletendimento ou eletrônico) considerando os quesitos respeito e acesso às informações, 82,4% dos participantes classificam como boa ou muito boa. Contudo, há uma parcela significativa (16,1%) que não avaliou este quesito, por não ter utilizado os canais de atendimento.

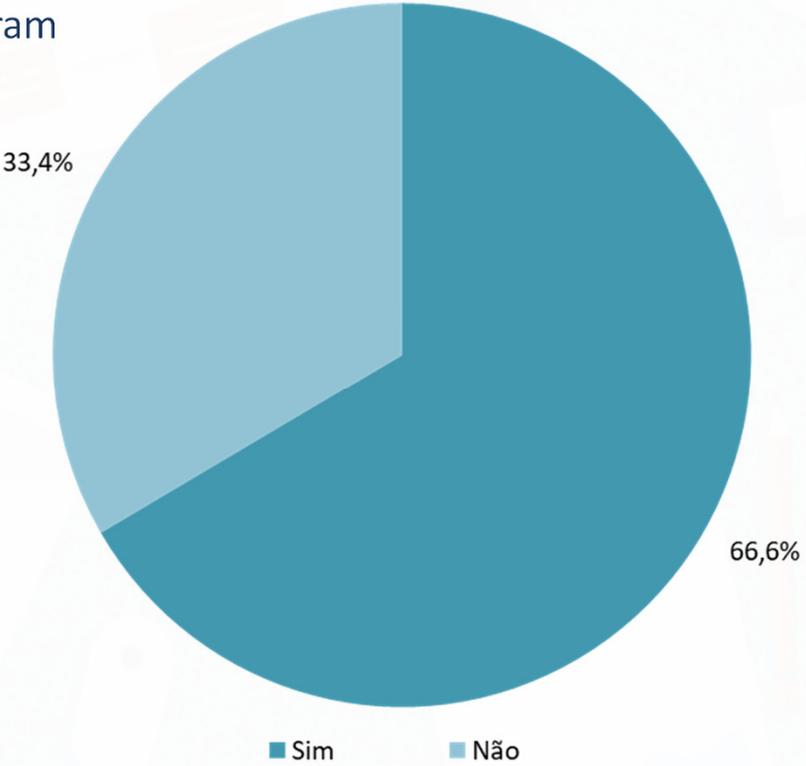
Base: 357
Nível de confiança: 95%
Erro: 5,1 p.p.
NA: 67
NS/NR: 0



P6. Nos últimos 12 meses, quando você acessou a operadora (SAC, presencial, teletendimento ou eletrônico), como você avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava?

Demanda resolvida

Nos últimos 12 meses, 33,4% dos participantes não tiveram sua demanda resolvida quando fizeram alguma reclamação para operadora.



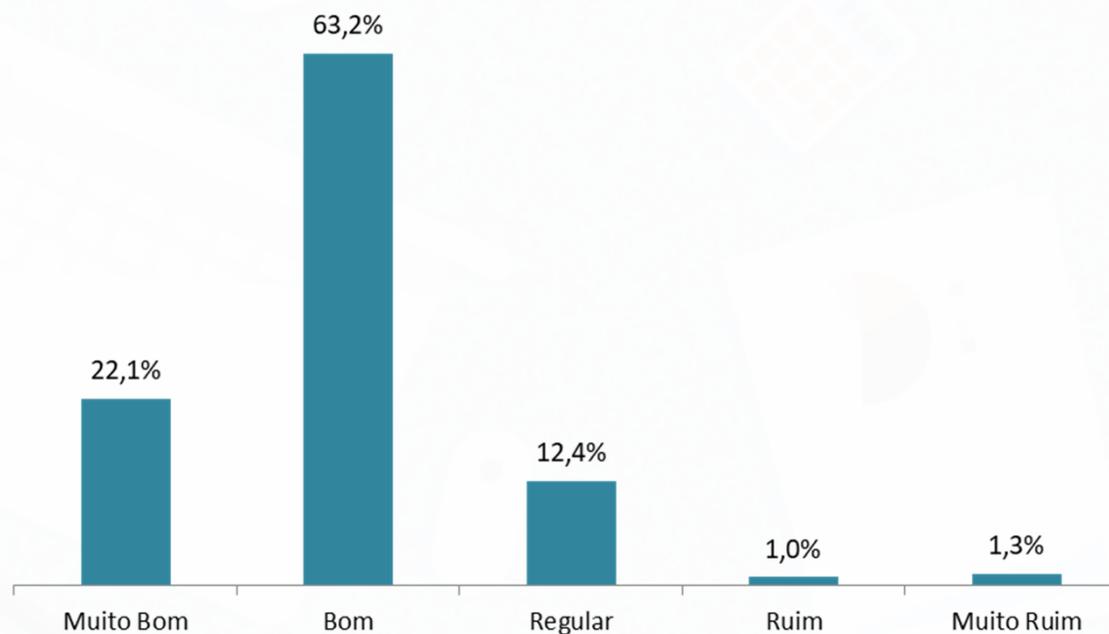
Base: 230
Nível de confiança: 95%
Erro: 5,8 p.p.
NA: 194
NS/NR: 0

P7. Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para sua operadora, você teve sua demanda resolvida?



Facilidade no preenchimento e envio de documentos ou formulários

85,3% classificaram como boa ou muito boa a facilidade da burocracia exigida pelo plano. Contudo, 23,3% dos participantes não souberam avaliar este quesito.



Base: 325
Nível de confiança: 95%
Erro: 5,4 p.p.
NA: 0
NS: 99
NR: 0

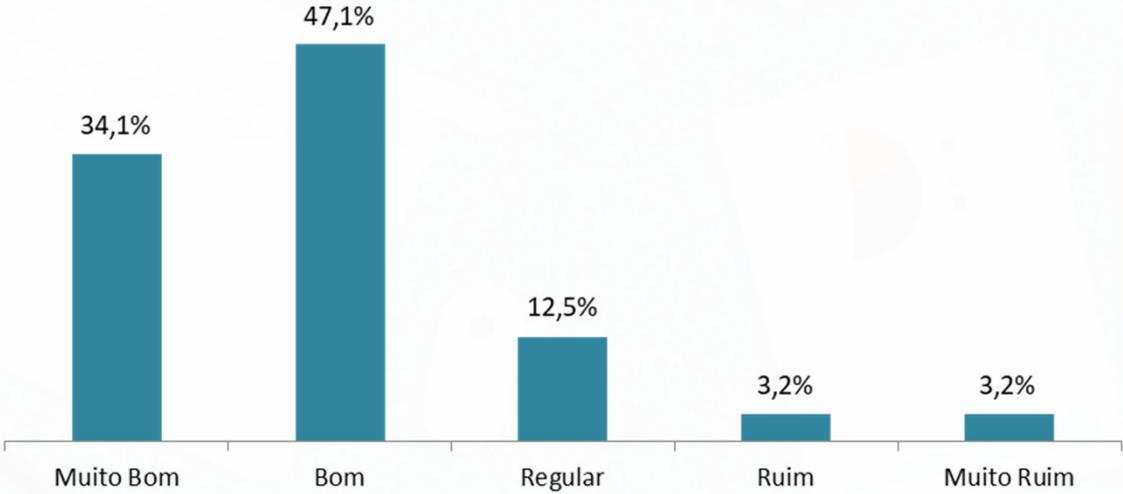


P8. Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano de saúde ao quesito facilidade no preenchimento e envio?

Satisfação

81,2% qualificaram o plano como bom ou muito bom. Este é um indicador extremamente significativo para medir a qualidade geral do plano de saúde, mostrando que os participantes, em geral, estão muito satisfeitos com o plano.

Base: 421
Nível de confiança: 95%
Erro: 4,7 p.p.
NA: 0
NS/NR: 3

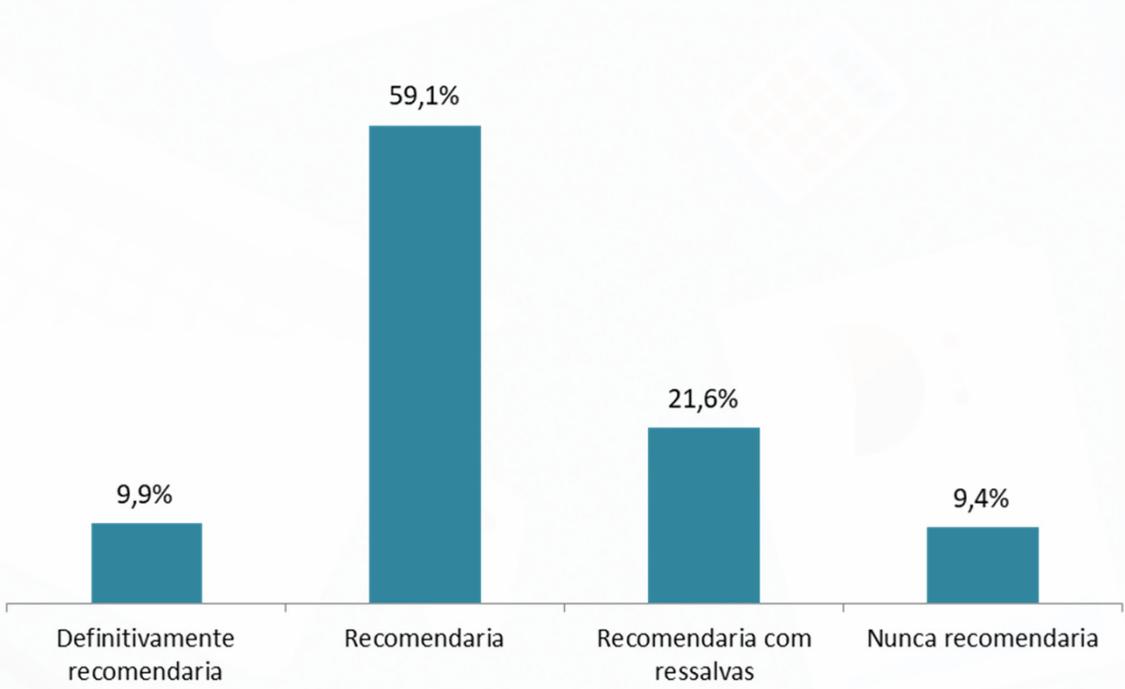


P9. Que nota você usaria para qualificar o seu plano?



Recomendação

Enquanto 69% recomendariam ou definitivamente recomendariam o plano, apenas 9,4% nunca recomendariam. Vale destacar o percentual significativo de participantes que recomendariam com alguma ressalva.



Base: 420
Nível de confiança: 95%
Erro: 4,7 p.p.
NA: 0
NS/NR: 4

P10. Você recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?



Conclusões

Os participantes se declararam muito satisfeitos com o plano e, em geral, o recomendariam.

Três fatores foram identificados como pontos de atenção:

- Alto percentual que declararam que nunca ou só as vezes receberam atenção imediata quando precisaram
- O acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde que teve um percentual significativo de avaliação negativa
- Alto índice de participantes que declararam que não tiveram suas reclamações resolvidas

P10. Você recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?

