



# Colectta

Instituto de Pesquisa e Estatística

Pesquisa de satisfação  
ANS 2024/2025



FISCO  
Saúde

# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025



## INTRODUÇÃO

A Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS através de seus especialistas criou um indicador para avaliar o desempenho anual das operadoras de planos de saúde para gerar transparência e que as pesquisas tenham o mesmo formato gerando assim uma maior capacidade do consumidor escolher qual empresa que melhor lhe atenderá.

Um dos pilares que auxiliam na atribuição do indicador final é a execução de uma pesquisa de satisfação para avaliar diferentes frentes de planos de saúde, tais quais, atenção à saúde, canais de atendimento da operadora e uma avaliação geral.

A pesquisa deverá contar com um responsável legal e um responsável técnico. O responsável legal da operadora tem como atribuições responder pelo acompanhamento da pesquisa, supervisão e cumprimento dos procedimentos previstos neste documento técnico, junto a ANS. O responsável técnico deverá possuir formação em estatística, legalmente habilitado, com registro profissional no CONRE (Conselho Regional de Estatística) e responderá pelos aspectos de planejamento amostral da pesquisa, entre outros itens dispostos neste documento. Ao final do processo de execução da pesquisa uma empresa independente deverá auditar os resultados apresentados nesse documento através de um profissional tão especializado quanto o representante técnico e ter seus resultados publicados no site institucional da operadora junto com os resultados da pesquisa.



# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025



## Apresentação Empresa Responsável Técnica

A empresa CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO SINDICATO DOS FUNCIONÁRIOS INTEGRANTES DO GRUPO OCUPACIONAL ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO (FISCO SAÚDE - PE) com registro na ANS nº 417661 contratou para a execução da pesquisa de satisfação a COLECTTA CONSULTORIA EM ESTATÍSTICA E DADOS LTDA localizada no site institucional [www.colectta.com.br](http://www.colectta.com.br). A COLECTTA possui experiência em pesquisa de satisfação e o conhecimento dos critérios exigidos pela ANS, além de possuir profissionais com cadastro junto ao CONRE para responsabilidades técnicas necessárias.

O responsável técnico que irá executar as recomendações técnicas exigidas pela ANS para os beneficiários da FISCO SAÚDE - PE, será o estatístico graduado Diego Henrique Carvalho Camacho, portador do registro no CONRE número 9834-A.

O auditor independente que irá executar as recomendações técnicas exigidas pela ANS para os beneficiários da FISCO SAÚDE - PE, será o estatístico graduado Daniel Hirayama, que representa a empresa Azulminer.

# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025



## OBJETIVO

A inclusão da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde como um dos critérios para o PQO tem como objetivo **aumentar a participação do beneficiário na avaliação da qualidade dos serviços oferecidos**. Ademais, 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.

A pesquisa de satisfação de beneficiários está inserida na **Dimensão 3 do PQO, Dimensão de sustentabilidade de Mercado (IDSM)**, que agrega os requisitos relativos ao equilíbrio econômico-financeiro das OPS e **relativos à satisfação dos clientes** com os serviços prestados.

Os resultados da pesquisa também servirão para que, a operadora tenha dados em relação à **percepção dos conveniados**, dos serviços prestados pela mesma e possa executar ações estratégicas, além de ter **indicadores para tomada de decisão** e saber a melhor maneira de atuação junto a seus conveniados;

# DESCRIÇÃO DOS ERROS

**Os procedimentos planejados para tratativa dos erros não amostrais são específicos para os tipos: Erros de não-resposta/Recusa/Erros durante a coleta de dados**

Erro não amostral ocorrido:  
**não ocorreram erros não amostrais.**

## **Erros de não-resposta e erros durante a coleta de dados**

As entrevistas foram desconsideradas e retiradas da amostra, sorteando-se aleatoriamente outro elemento da população alvo com características semelhantes.

### **Recusa**

O entrevistador passa para o próximo sorteado a ser entrevistado

### **Ausências / impossibilidades momentâneas**

São feitas outras tentativas em diferentes horários sendo que a quantidade de tentativas ficam limitadas a 2 vezes. Para este corte consideramos nossas análises anteriores que demonstram que a chance de sucesso no contato acima de 2 tentativas é muito baixa.



PROCEDIMENTO DE

# AUDITORIA INTERNA



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



Para a coleta de dados e desenvolvimento do trabalho de campo foi realizado inicialmente um treinamento com os entrevistadores e posteriormente o acompanhando durante a realização da coleta de dados através de um coordenador, onde sua principal responsabilidade é identificar se os entrevistadores estão seguindo as diretrizes propostas da pesquisa em relação a abordagem para que não tenha um viés na mensuração dos resultados e se os entrevistadores estão preenchendo de maneira correta o formulário de pesquisa proposto.

Comparação do preenchimento de 20% das entrevistas concluídas de cada entrevistador com os áudios gerados pelas mesmas.

## RESULTADOS PRELIMINARES



Para desenvolvimento da pesquisa de satisfação dos beneficiários, foi efetuada uma análise preliminar dos dados verificando os potenciais elegíveis ao universo amostral, ou seja, excluindo beneficiários duplicados e com idade inferior a 18 anos. Segue abaixo a tabela com o resumo:

	(#) Frequência absoluta	(%) Frequência relativa
<b>Beneficiários com duplicidade na base de dados</b>	0	0.0%
<b>Idade do beneficiário inferior a 18 anos</b>	628	15.9%
<b>Universo amostral</b>	3317	84.1%
<b>Total Beneficiários portfólio</b>	3945	100%



Justificativa técnica para decisão de execução da pesquisa por telefone: Mais de 92.1% do cadastro completo dos telefones, facilitando a localização do beneficiário para execução da pesquisa.

# PLANEJAMENTO AMOSTRAL

O **plano amostral** escolhido foi um **probabilístico aleatório simples**, garantindo a possibilidade de cálculo e estimativas.

Devido a **facilidade de acesso a informações** e **lista bem estruturadas por parte da operadora** e também ao **tipo de coleta escolhido (ligações por telefone)** o método escolhido foi a **Amostragem aleatória simples**.

Motivos de escolha:

- Mais de 92.1% do cadastro completo da população;
- Facilidade para ordenar em relação a cidade e tipo de plano (duas variáveis base para definição da amostra);
- Possibilidade de cálculo do **tamanho da amostra, margem de erro, intervalo de confiança** e outros indicadores indispensáveis em um planejamento probabilístico



Para definição do **tamanho da amostra** foi utilizado o procedimento para cálculo de **amostragem aleatória simples para população finita**, já que para a definição da amostragem aleatória simples é preciso o número total da população e o número total da amostra definida.

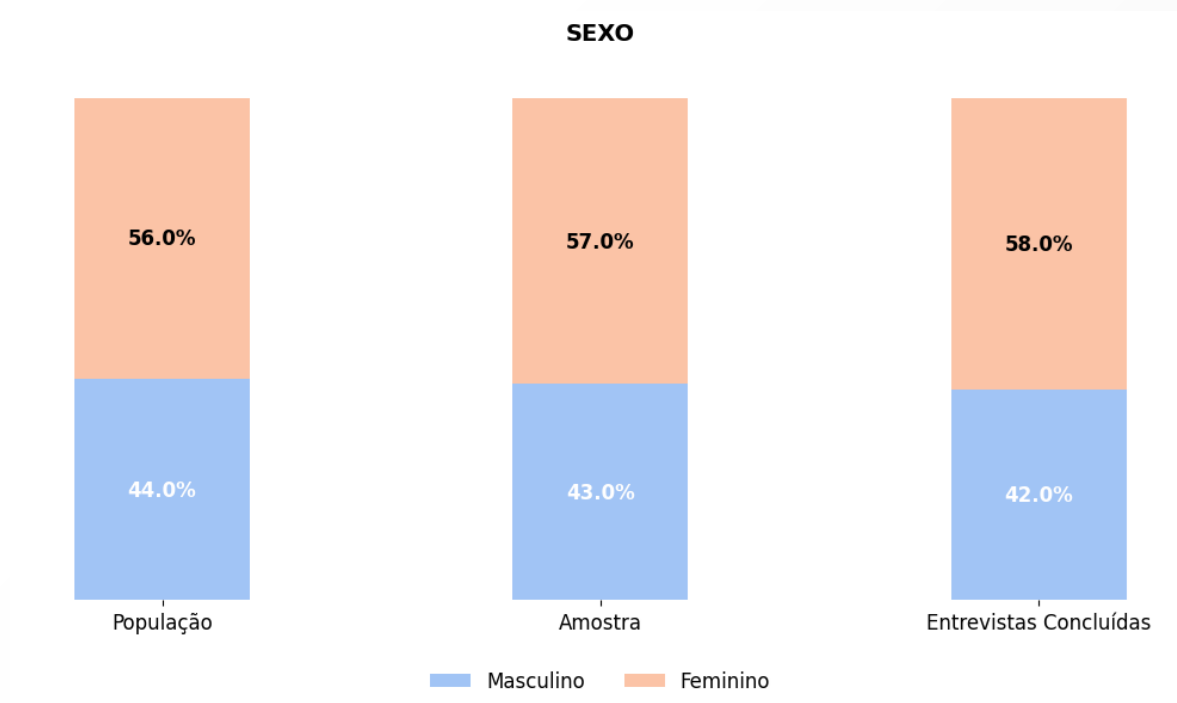
Considerando-se que população alvo<sup>1</sup> da pesquisa é composta por 3317 usuários da operadora, ao nível de confiança de 90% margem de erro máximo de 5%, a amostra foi formada por 253 usuários da operadora.

Recebimento da base de dados 13/01/2025 e validação da base 20/01/2025. A coleta de dados foi feita via chamada telefônica no período de 20/01/2025 até 31/01/2025. Auditoria interna 17/02/2025. Desenvolvimento do relatório final e nota técnica 21/03/2025. Envio à operadora e auditor 26/03/2025.

<sup>1</sup> – A população alvo exclui: Idade inferior a 18 anos, telefones inválidos e duplicidade de informação.



# AMOSTRAGEM



O principal indicador para gerar a amostra e estimar os parâmetros é sexo, para ser possível identificar se é necessário algum ajuste de acordo com a população. Com esses resultados temos a seguinte descrição:

**Não é necessário ponderação para o indicador**, já que os dados inferidos estão dentro do intervalo de confiança em relação ao parâmetro da população.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025



APROVEITAMENTO DA AMOSTRA

Aproveitamento da Amostra			
Situação do questionário	Quantidade de beneficiarios	% Beneficiários	Quantidade de ligações
Questionário concluído	253	11.2%	416
Não foi possível localizar o beneficiário - o telefone não atendeu ou o telefone/e-mail/endereço não é do beneficiário da amostra	1927	85.4%	3457
Pesquisa incompleta - o beneficiário desistiu no meio do questionário	10	0.4%	21
Outros - demais classificações não especificadas anteriormente (por exemplo: o beneficiário é incapacitado de responder)	8	0.4%	13
O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	59	2.6%	102
Total	2257	100%	4009

TAXA DE RESPONDENTES — 11.2%

Dos 2257 indivíduos selecionados para a amostra, tivemos um aproveitamento médio de 1 a cada 8.9 indivíduos que foi contatado. Antes de ser feita qualquer correção ou desvio da amostra, foi tentado contato em diferentes dias da semana para os indivíduos que não atendiam telefone, chegando a uma média de 1.8 ligações para cada contato antes de mudar para o próximo da amostra.

# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2023/2024

## RESULTADOS PRELIMINARES



### Elementos avaliados

#### A. Atenção a saúde

Frequência - Cuidado da saúde	Nunca 0%	As vezes 12.6%	A maioria das vezes 15.7%	Sempre 64.2%	Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde 3.1%	Não sei/não me lembro 4.3%	
	NEGATIVO		POSITIVO				
Frequência - Atenção imediata	Nunca 2.8%	As vezes 9.8%	A maioria das vezes 9.1%	Sempre 53.1%	Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde 23.2%	Não sei/não me lembro 2.0%	
	NEGATIVO		POSITIVO				
Contato sobre prevenção	Não 24.4%	Sim 57.9%	Não sei/não me lembro 17.7%				
	NEGATIVO		POSITIVO				
Atenção recebida em saúde	Muito ruim 0.4%	Ruim 0%	Regular 11.4%	Bom 36.2%	Muito bom 47.6%	Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde 3.1%	Não sei/não me lembro 1.2%
	NEGATIVO		POSITIVO				
Acesso a lista de prestadores de saúde	Muito ruim 2.8%	Ruim 6.7%	Regular 17.7%	Bom 35.8%	Muito bom 22.4%	Nunca acabei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde 13.0%	Não sei/não me lembro 1.6%
	NEGATIVO		POSITIVO				

### Elementos avaliados

#### B. Canais de atendimento das operadoras

Atendimento ao SAC	Muito ruim 0.4%	Ruim 0.8%	Regular 9.1%	Bom 42.5%	Muito bom 33.9%	Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde 10.2%	Não sei/não me lembro 3.1%
	NEGATIVO		POSITIVO				
Demanda resolvida	Não 9.1%	Sim 20.1%	Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde 67.7%	Não sei/não me lembro 3.1%			
	NEGATIVO		POSITIVO				
Facilidade de preenchimento de form	Muito ruim 1.6%	Ruim 1.2%	Regular 5.5%	Bom 29.9%	Muito bom 12.2%	Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde 36.6%	Não sei/não me lembro 13.0%
	NEGATIVO		POSITIVO				
Nota ao plano	Muito ruim 0%	Ruim 0.4%	Regular 7.1%	Bom 42.9%	Muito bom 48.8%	Não sei/não tenho como avaliar 0.8%	
	NEGATIVO		POSITIVO				
Recomendaria o plano	Não recomendaria 4.3%	Indiferente 2.4%	Recomendaria com ressalvas 9.4%	Recomendaria 58.3%	Definitivamente recomendaria 22.8%	Não sei/não tenho como avaliar 2.8%	
	NEGATIVO		POSITIVO				



# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025

## RESULTADOS PRELIMINARES



	N	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	ERRO PADRÃO	INTERVALO DE CONFIANÇA	
					LIMITE INFERIOR	LIMITE SUPERIOR
1. Nos 12 últimos meses, com que frequência o (a) Sr.(a) conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?	235	3.5	0.77	0.05	3.42	3.58
2. Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimentos de urgência ou emergência), com que frequência o (a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?	190	3.5	0.85	0.06	3.4	3.6
4. Nos últimos 12 meses, como o (a) Sr.(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?	243	4.4	0.72	0.05	4.32	4.48
5. Como o (a) Sr.(a) 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: guia médico, livro, aplicativo de celular, site na internet)?	217	3.8	1.02	0.07	3.68	3.92
6. Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) 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 o (a) Sr.(a) avalia seu atendimento, considerando o acesso às informações de	220	4.3	0.71	0.05	4.22	4.38
8. Como o (a) Sr.(a) 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?	128	4.0	0.86	0.08	3.87	4.13
9. Como o (a) Sr.(a) avalia seu plano de saúde?	252	4.4	0.64	0.04	4.33	4.47
10. O (a) Sr.(a) recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?	247	4.3	1.05	0.07	4.18	4.42

As variáveis 3 e 7 não estão no quadro acima devido serem variáveis categóricas com respostas dicotômicas “Sim” ou “Não”.

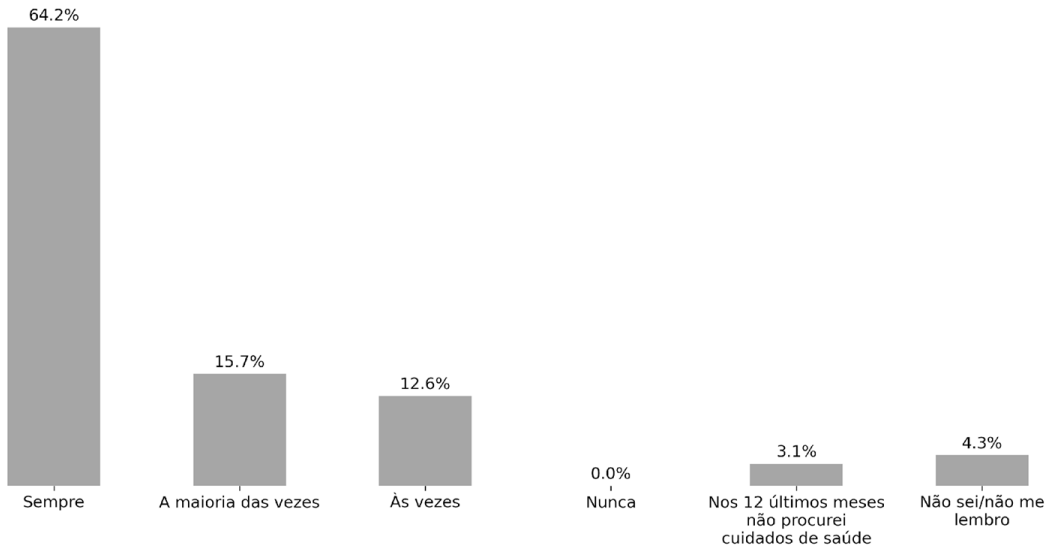
# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025

## RESULTADOS PRELIMINARES



### A – ATENÇÃO À SAÚDE

1. Nos 12 últimos meses, com que frequência o (a) Sr.(a) conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?



Descrição	Erro	I.C 90%	
		L.I	L.S
Sempre	3.1%	59.1%	69.3%
A maioria das vezes	2.4%	11.8%	19.6%
Às vezes	2.2%	9.0%	16.2%
Nunca	0%	0%	0%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	1.1%	1.3%	4.9%
Não sei/não lembro	1.3%	2.2%	6.4%

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde” e “Não sei/não me lembro”.

**Altíssimo índice 86.4% <sup>1</sup> acumulado em sempre/a maioria das vezes quando necessitou de atenção imediata.**

Em contrapartida Baixíssimo índice 13.6% <sup>1</sup> acumulado nunca/às vezes quando necessitou de atenção imediata.

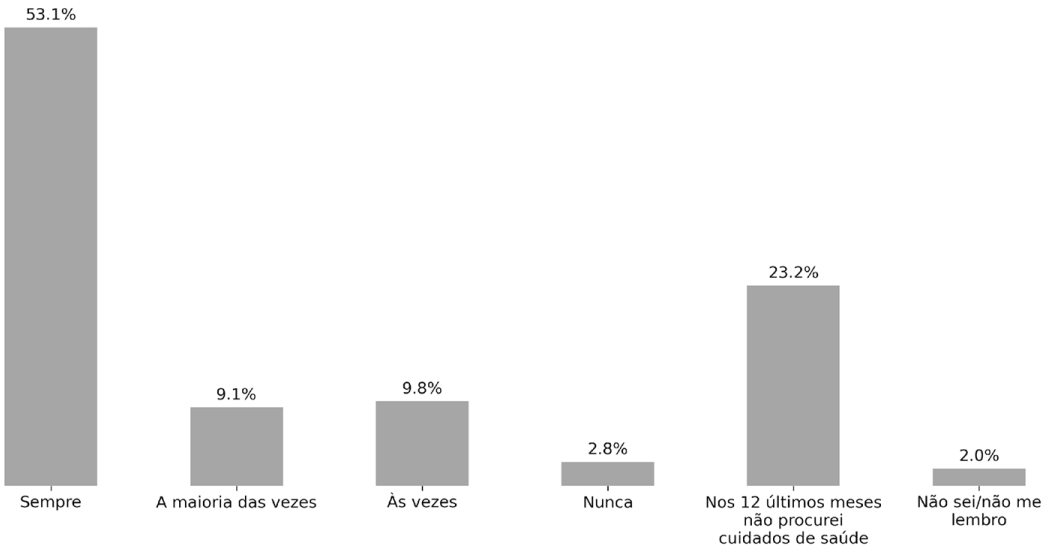
# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025

## RESULTADOS PRELIMINARES



### A – ATENÇÃO À SAÚDE

2. Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimentos de urgência ou emergência), com que frequência o (a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?



Descrição	Erro	I.C 90%	
		L.I	L.S
Sempre	3.6%	47.2%	59.0%
A maioria das vezes	2.1%	5.6%	12.6%
Às vezes	2.2%	6.2%	13.4%
Nunca	1.2%	0.8%	4.8%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	3.1%	18.1%	28.3%
Não sei/não lembro	1.0%	0.4%	3.6%

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde” e “Não sei/não me lembro”.

**Altíssimo índice 83.2% <sup>1</sup> acumulado em sempre/a maioria das vezes quando necessitou de atenção imediata.**

Em contrapartida Baixíssimo índice 16.9% <sup>1</sup> acumulado nunca/às vezes quando necessitou de atenção imediata.



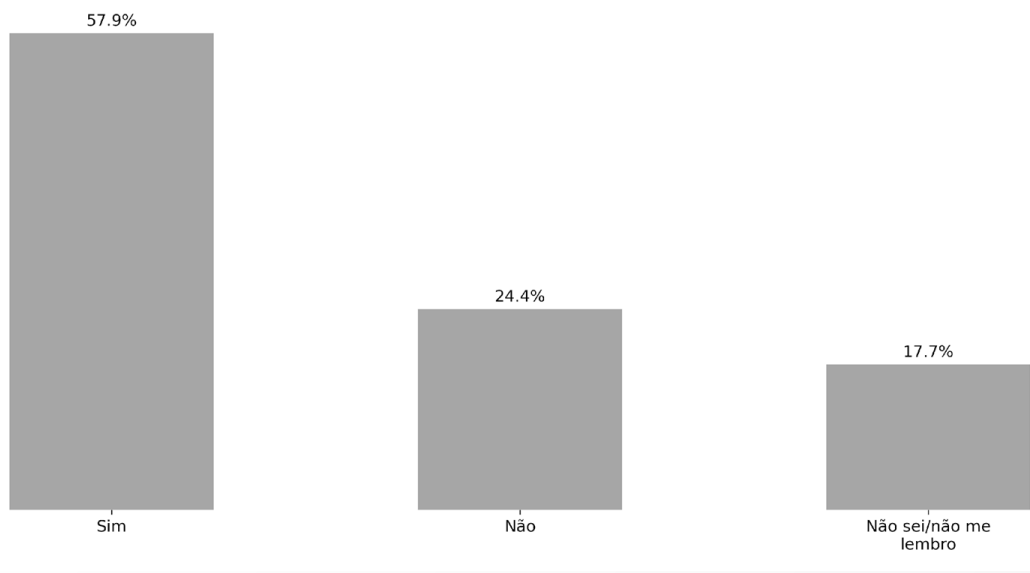
# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025

## RESULTADOS PRELIMINARES



### A – ATENÇÃO À SAÚDE

3. Nos últimos 12 meses, o (a) Sr.(a) 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?



Descrição	Erro	I.C 90%	
		L.I	L.S
Sim	3.4%	52.3%	63.5%
Não	3.0%	19.5%	29.3%
Não sei/não me lembro	2.6%	13.4%	22.0%

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Não sei/não lembro”.

70.3% dos beneficiários receberam algum tipo de comunicação.

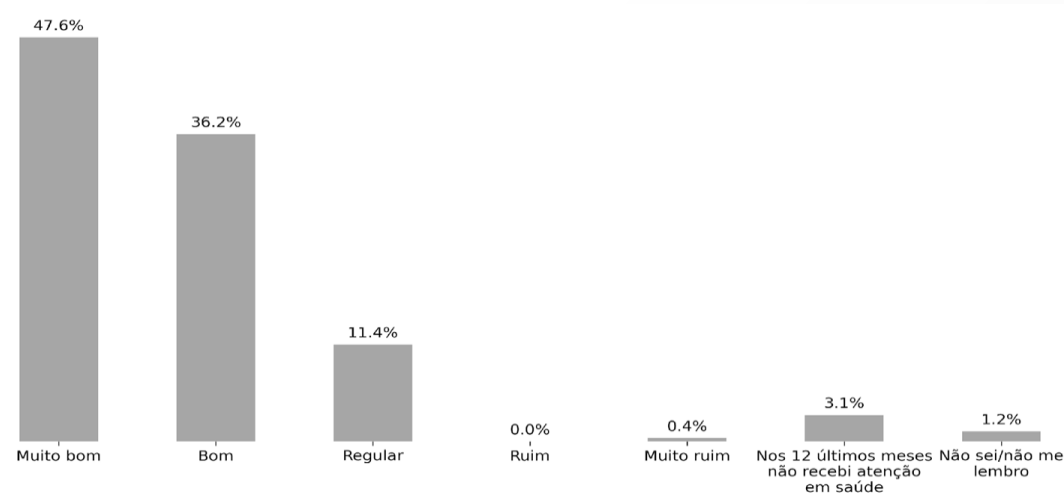
# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025

## RESULTADOS PRELIMINARES



### A – ATENÇÃO À SAÚDE

4. Nos últimos 12 meses, como o (a) Sr.(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?



Descrição	Erro	I.C 90%	
		L.I	L.S
Muito bom	3.2%	42.3%	52.9%
Bom	3.1%	31.1%	41.3%
Regular	2.0%	8.1%	14.7%
Ruim	0%	0%	0%
Muito ruim	0.4%	0.0%	1.1%
Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde	1.1%	1.3%	4.9%
Não sei/não me lembro	0.7%	0.0%	2.4%

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde” e “Não sei/não lembro”.

**Altíssimo índice 87.7%<sup>1</sup> acumulado em Muito bom/Bom na avaliação para toda atenção em saúde.**

Em contrapartida Baixíssimo índice 0.4%<sup>1</sup> acumulado em Muito Ruim/Ruim na avaliação para toda atenção em saúde.

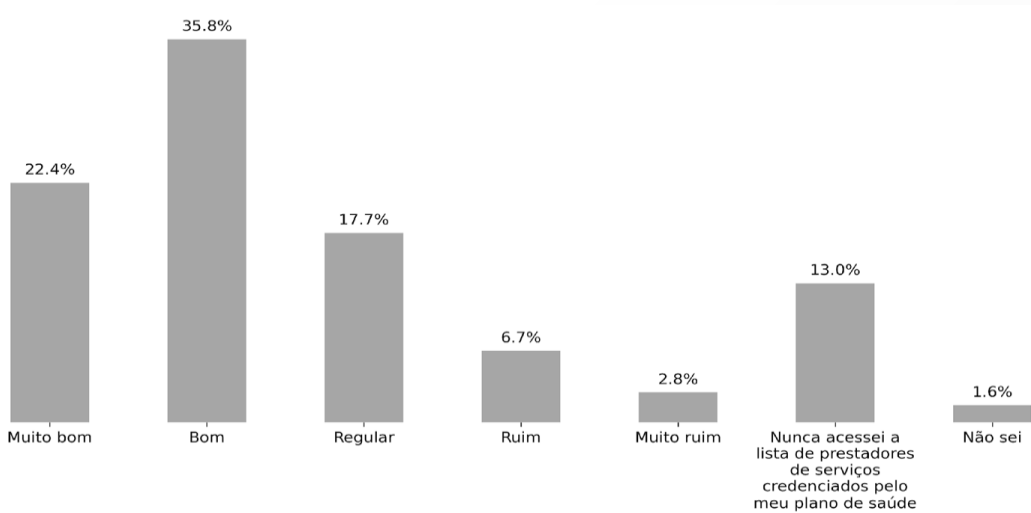
# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025

## RESULTADOS PRELIMINARES



### A – ATENÇÃO À SAÚDE

5. Como o (a) Sr.(a) 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: guia médico, livro, aplicativo de celular, site na internet)?



Descrição	Erro	I.C 90%	
		L.I	L.S
Muito bom	2.8%	17.8%	27.0%
Bom	3.3%	30.4%	41.2%
Regular	2.6%	13.4%	22.0%
Ruim	1.7%	3.9%	9.5%
Muito ruim	1.1%	1.0%	4.6%
Nunca acabei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	2.3%	9.2%	16.8%
Não sei	0.9%	0.1%	3.1%

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Nunca acabei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde” e “Não sei”.

**Alto índice 67.0%<sup>1</sup> acumulado em Muito bom/Bom na avaliação de facilidade de acesso a rede credenciada.**

Em contrapartida Baixíssimo índice 10.9%<sup>1</sup> acumulado em Muito Ruim/Ruim na avaliação de facilidade de acesso a rede credenciada.



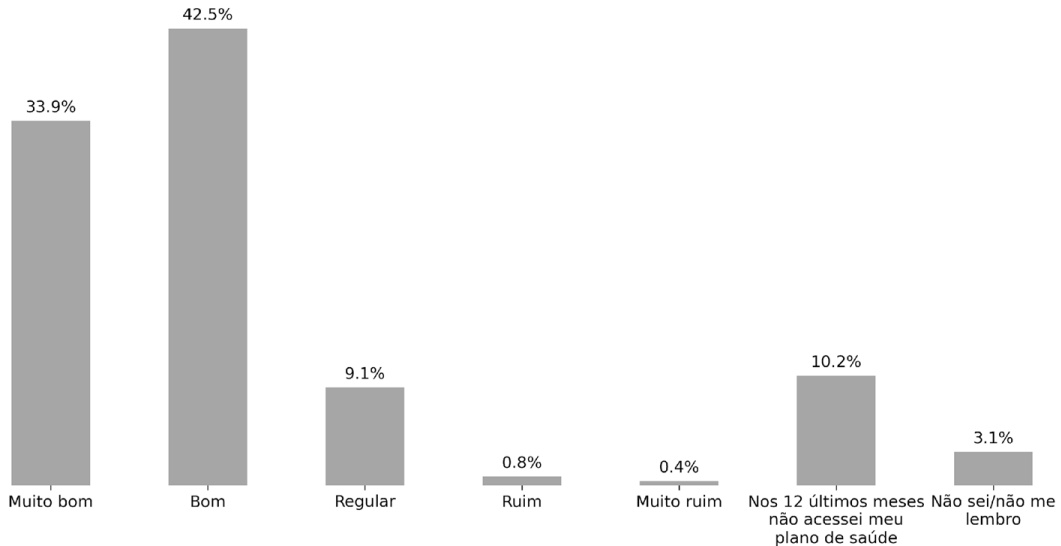
# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025

## RESULTADOS PRELIMINARES



### B – CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

6. Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) 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 o (a) Sr.(a) avalia seu atendimento, considerando o acesso às informações de que precisava?



Descrição	Erro	I.C 90%	
		L.I	L.S
Muito bom	3.2%	28.6%	39.2%
Bom	3.3%	37.1%	47.9%
Regular	1.9%	6.0%	12.2%
Ruim	0.6%	0.0%	1.8%
Muito ruim	0.4%	0.0%	1.1%
Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde	2.0%	6.9%	13.5%
Não sei/não me lembro	1.2%	1.1%	5.1%

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde” e “Não sei/não me lembro”.

**Altíssimo índice 88.2%<sup>1</sup> em Muito bom/bom para acesso às informações nos canais.**

Em contrapartida Baixíssimo índice 1.4%<sup>1</sup> em Muito Ruim/ruim para acesso às informações nos canais.

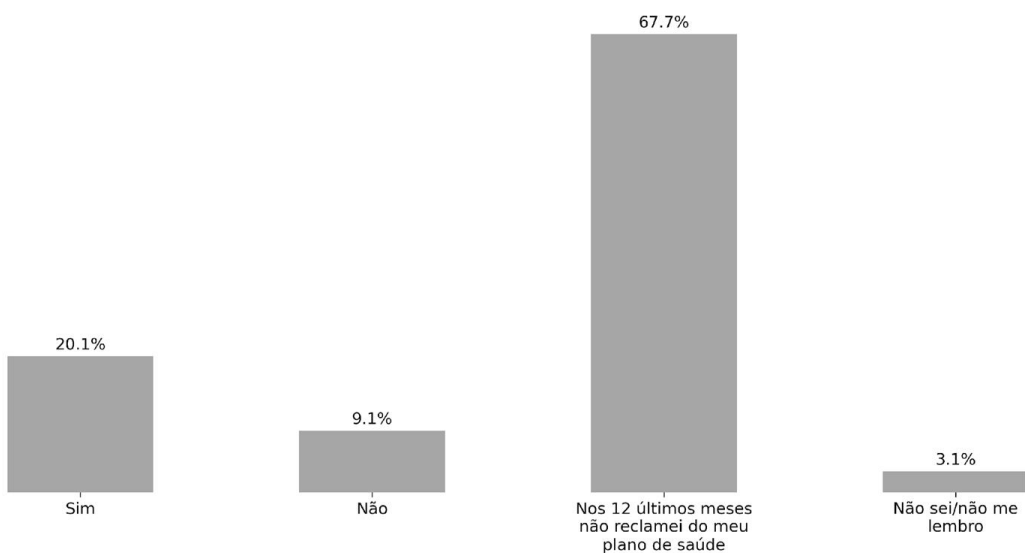
# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025

## RESULTADOS PRELIMINARES



### B – CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

7. Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) 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) o (a) Sr.(a) teve sua demanda resolvida?



Descrição	Erro	I.C 90%	
		L.I	L.S
Sim	4.7%	12.4%	27.8%
Não	3.3%	3.7%	14.5%
Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde	5.0%	59.5%	75.9%
Não sei/não me lembro	2.0%	0.0%	6.4%

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde” e “Não sei/não me lembro”.

**Alto índice 68.9%<sup>1</sup> dos beneficiários disseram que Sim na avaliação para resolução de abertura de demandas.**

Em contrapartida Baixo índice 31.1%<sup>1</sup> dos beneficiários disseram que Não na avaliação para resolução de abertura de demandas.

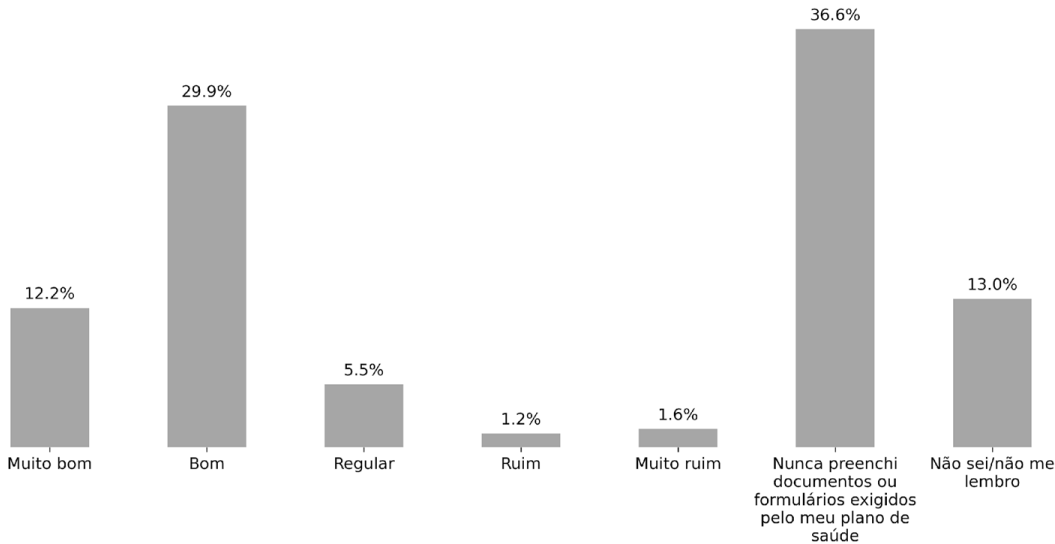
# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025

## RESULTADOS PRELIMINARES



### B – CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

8. Como o (a) Sr.(a) 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?



Descrição	Erro	I.C 90%	
		L.I	L.S
Muito bom	2.9%	7.4%	17.0%
Bom	4.0%	23.3%	36.5%
Regular	2.0%	2.2%	8.8%
Ruim	1.0%	0.0%	2.8%
Muito ruim	1.1%	0.0%	3.4%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	4.3%	29.5%	43.7%
Não sei/não me lembro	3.0%	8.1%	17.9%

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde” e “Não sei/não me lembro”.

**Altíssimo índice 83.6%<sup>1</sup> em Muito bom/bom para facilidade de preenchimento e envio de formulários.**

Em contrapartida Baixíssimo índice 5.4%<sup>1</sup> em Muito Ruim/ruim para facilidade de preenchimento e envio de formulários.



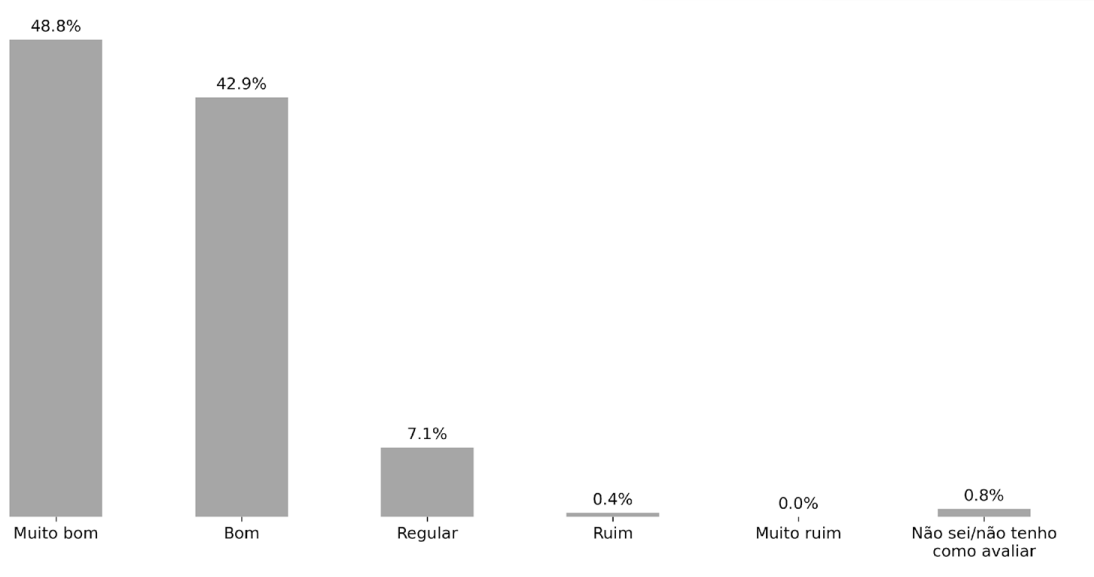
# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025

## RESULTADOS PRELIMINARES



### C – AVALIAÇÃO GERAL

9. Como o (a) Sr.(a) avalia seu plano de saúde?



Descrição	Erro	I.C 90%	
		L.I	L.S
Muito bom	3.1%	43.7%	53.9%
Bom	3.1%	37.8%	48.0%
Regular	1.6%	4.5%	9.7%
Ruim	0.4%	0.0%	1.1%
Muito ruim	0%	0%	0%
Não sei/não tenho como avaliar	0.6%	0.0%	1.8%

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Não sei/não tenho com avaliar”.

**Altíssimo índice 92.5%<sup>1</sup> Muito bom/bom para avaliar a qualidade geral.**

Em contrapartida Baixíssimo índice 0.4%<sup>1</sup> Muito Ruim/ruim para avaliar a qualidade geral.

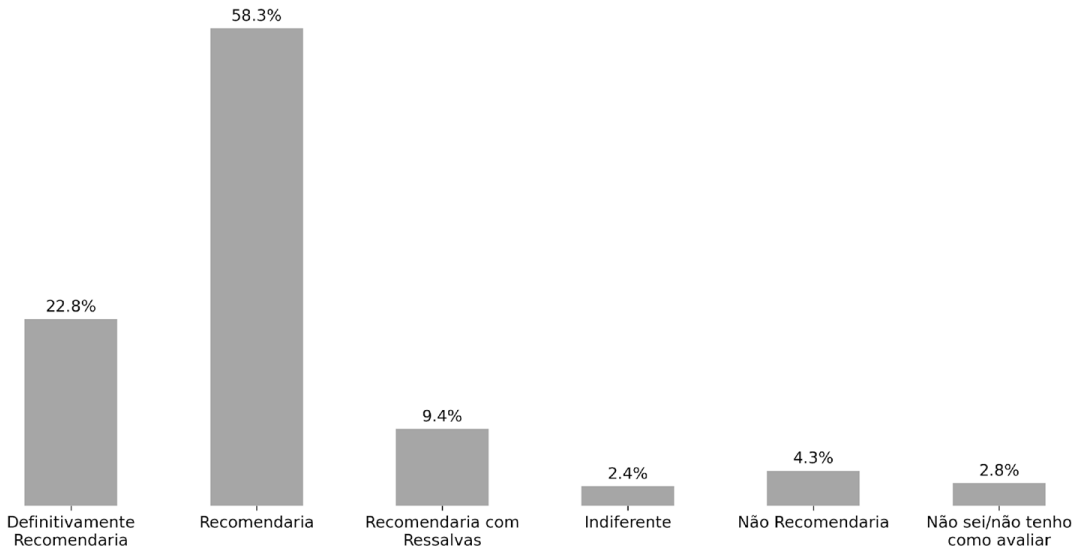
# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025

## RESULTADOS PRELIMINARES



### C – AVALIAÇÃO GERAL

10. O (a) Sr.(a) recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?



Descrição	Erro	I.C 90%	
		L.I	L.S
Definitivamente recomendaria	2.7%	18.4%	27.2%
Recomendaria	3.1%	53.2%	63.4%
Recomendaria com ressalvas	1.9%	6.3%	12.5%
Indiferente	1.0%	0.8%	4.0%
Não recomendaria	1.3%	2.2%	6.4%
Não sei/não tenho como avaliar	1.0%	1.2%	4.4%

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Não sei/não tenho como avaliar”.

**Altíssimo índice 83.4%<sup>1</sup> em Definitivamente Recomendaria/Recomendaria o plano aos familiares ou amigos.**

Em contrapartida Baixíssimo índice 6.9%<sup>1</sup> em Não Recomendaria/indiferente o plano aos familiares ou amigos.

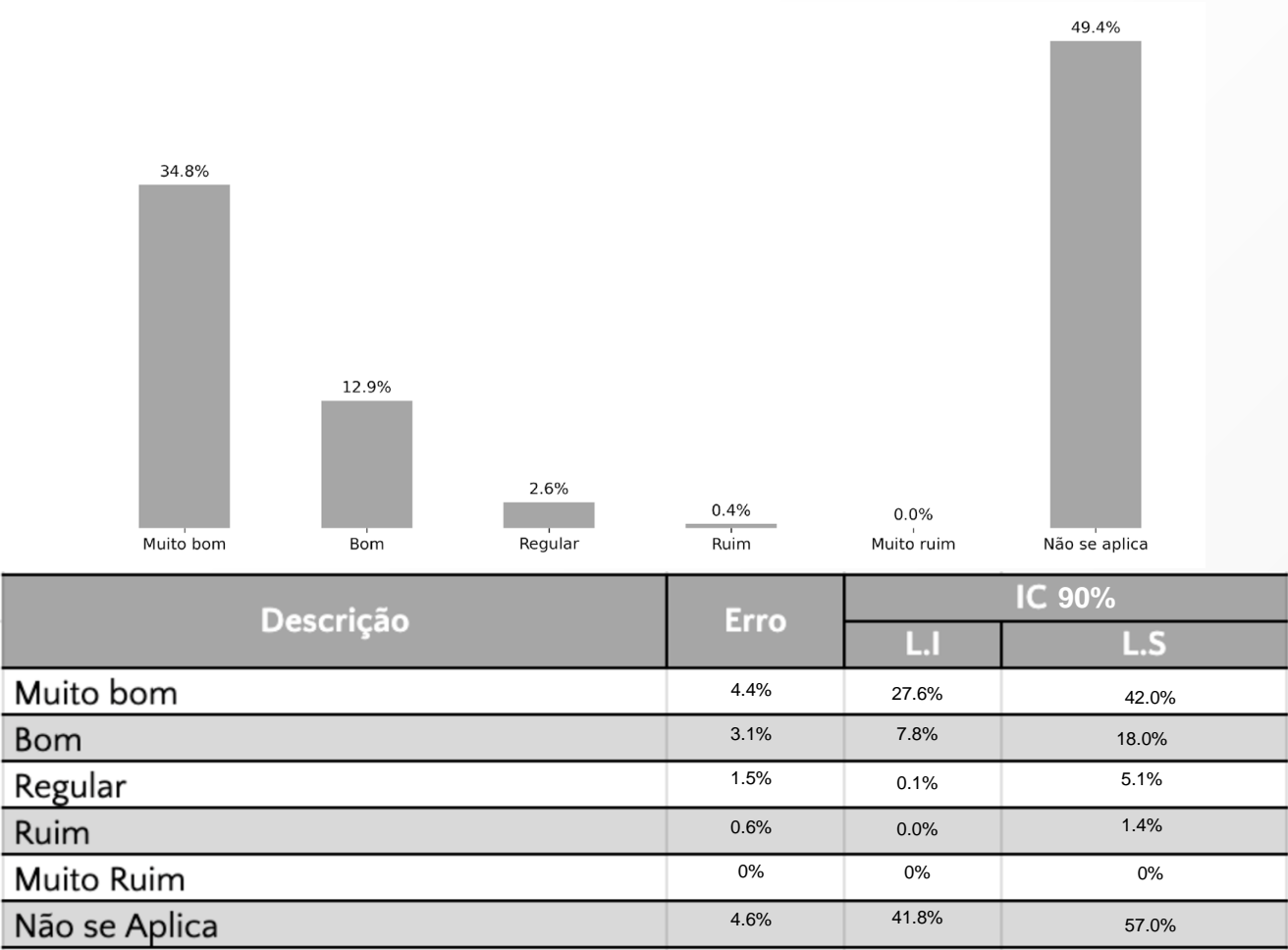
# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025

## RESULTADOS PRELIMINARES



### D - QUESTÕES EXTRA

11. Nos últimos 12 meses, como você avalia os atendimentos recebidos nos consultórios próprios do Fisco Saúde localizados na Sede do Sindifisco?



1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Não se aplica”.

**Altíssimo índice 94.0%<sup>1</sup> acumulado em Muito bom/Bom na avaliação para os atendimentos recebidos.**

Em contrapartida Baixíssimo índice 0.8%<sup>1</sup> acumulado em Muito Ruim/Ruim na avaliação para os atendimentos recebidos.

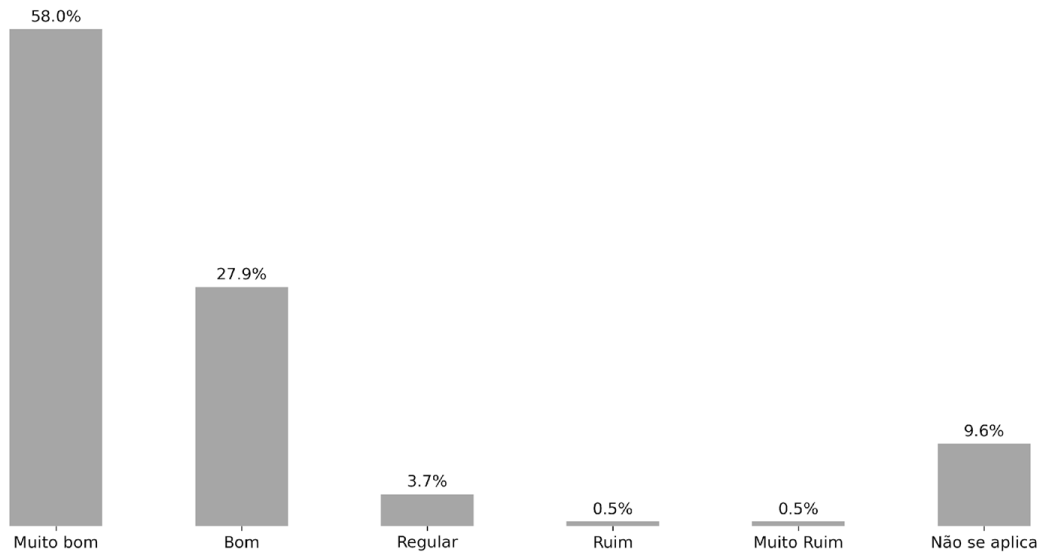
# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025

## RESULTADOS PRELIMINARES



### D - QUESTÕES EXTRA

12. Nos últimos 12 meses, como você avalia os atendimentos prestados pelos funcionários do Fisco Saúde em geral?



Descrição	Erro	IC 90%	
		L.I	L.S
Muito bom	3.5%	52.2%	63.8%
Bom	3.2%	22.6%	33.2%
Regular	1.3%	1.6%	5.8%
Ruim	0.5%	0.0%	1.3%
Muito Ruim	0.5%	0.0%	1.3%
Não se Aplica	2.1%	6.1%	13.1%

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Não se aplica”.

**Altíssimo índice 94.9%<sup>1</sup> acumulado em Muito bom/Bom na avaliação para os atendimentos..**

Em contrapartida Baixíssimo índice 1.0%<sup>1</sup> acumulado em Muito Ruim/Ruim na avaliação para os atendimentos.



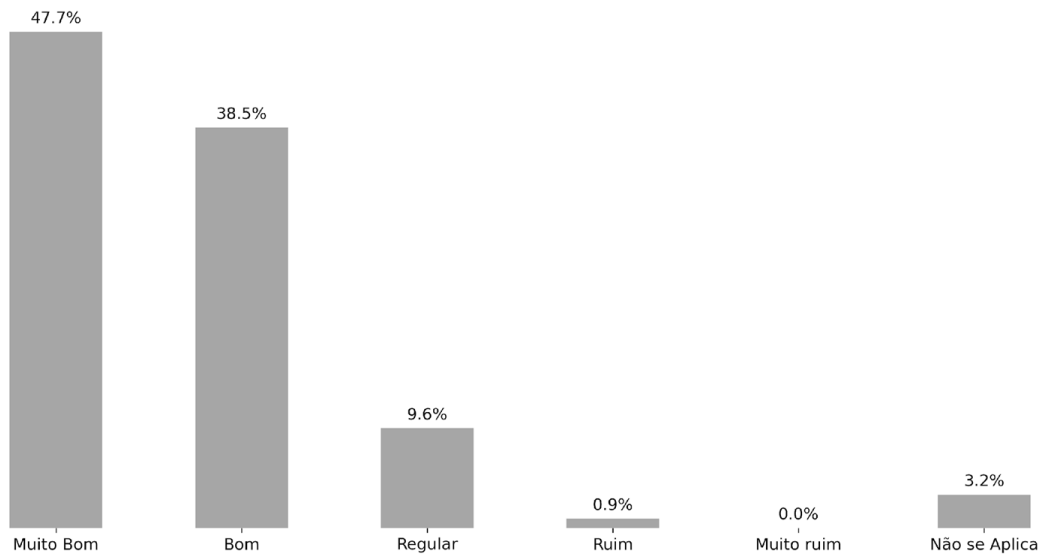
# PESQUISA DE SATISFAÇÃO ANS 2024/2025

## RESULTADOS PRELIMINARES



### D - QUESTÕES EXTRA

13. Nos últimos 12 meses, qual seu grau de satisfação com as comunicações do Fisco Saúde?



Descrição	Erro	IC 90%	
		L.I	L.S
Muito bom	3.4%	42.1%	53.3%
Bom	3.3%	33.1%	43.9%
Regular	2.0%	6.3%	12.9%
Ruim	0.7%	0.0%	2.1%
Muito Ruim	0%	0%	0%
Não se Aplica	1.2%	1.2%	5.2%

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam “Não se aplica”.

**Altíssimo índice 89.1%<sup>1</sup> acumulado em Muito bom/Bom na avaliação para satisfação com as comunicações.**

Em contrapartida Baixíssimo índice 0.9%<sup>1</sup> acumulado em Muito Ruim/Ruim na avaliação para satisfação com as comunicações.

## CONCLUSÕES

Sobre os indicadores avaliados nesse instrumento de pesquisa, “Atenção à Saúde”; “Canais de Atendimento” e “ Avaliação Geral” da operadora FISCO SAÚDE - PE, de modo geral, foram verificados resultados positivos, logo foi possível inferir que o cliente da operadora está em sua grande maioria satisfeito e bem atendido;

O indicador referente a Avaliação geral da operadora, considerando avaliação Muito bom e bom, temos um total de 91.7% dos conveniados avaliando de maneira positiva;

**81.1% dos clientes recomendaria ou definitivamente recomendariam o plano, isso significa que 18.9% dos conveniados não recomendaria o plano de maneira espontânea;**

### **Pontos de atenção para a operadora:**

- **24.4% dos beneficiários dizem que não 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.**



# Colectta

Instituto de Pesquisa e Estatística

[WWW.COLECTTA.COM.BR](http://WWW.COLECTTA.COM.BR)



# Parecer de Auditoria da Pesquisa de Satisfação de Clientes Fisco Saúde



Março 2025



# Objetivo

Auditar a pesquisa de satisfação realizada pela Fisco Saúde através da Colectta Consultoria em Estatística e Dados Ltda, assegurando a aderência da aplicação da metodologia prevista pelo responsável técnico e a ausência de fraudes na aplicação da pesquisa.

Pesquisa realizada entre os dias 13 de janeiro de 2.025 a 21 de março de 2.025

# Material Solicitado

Para desenvolvimento do trabalho de auditoria foi solicitado junto a empresa responsável pela pesquisa os seguintes materiais:

- 1) Questionário utilizado
- 2) Todos os Áudios da pesquisa
- 3) Relatório e nota técnica da pesquisa
- 4) Base de beneficiários fornecida pela operadora
- 5) Base de resposta (banco de dados das entrevistas)
- 6) Planilhas e áudios para o controle da qualidade e ações fraudulentas.

**Todos os materiais com identificação dos beneficiários (2, 4, 5 e 6) foram blindados com senhas** (item 4u do documento técnico), além de estar armazenado na nuvem com senha.



# Síntese

## a) Aderência da pesquisa ao escopo do planejamento

### *a1. Análise do questionário para checagem de sua conformidade.*



O questionário utilizado e aplicado é exatamente o que consta no Anexo V e I do documento técnico para a realização da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde da ANS. Portanto, está em conformidade com a diretriz da ANS.

### *a2. Checagem de 15% dos áudios das entrevistas realizadas para verificação se o questionário foi aplicado na sua totalidade.*



O questionário foi aplicado na sua totalidade cobrindo a) consentimento do beneficiário no caso de utilização de equipamentos de gravação de voz; b) o entrevistado foi informado acerca de todas as condições e características que envolvem a Pesquisa e estar ciente de qualquer atividade de controle de qualidade e/ou auditoria que envolva contato posterior; c) O entrevistado foi informado de que a pesquisa é composta por perguntas que seguem diretrizes mínimas estabelecidas pela ANS; d) não houve incentivos e/ou brindes aos beneficiários (itens 4h, 4n, 4o, 4q do documento técnico da ANS).

# Síntese

## a) Aderência da pesquisa ao escopo do planejamento

*a3. Conforme tabela abaixo na coluna Qde Amostrada foram verificados os áudios para checagem se os status que constavam na planilha correspondiam a realidade.*



Status de Contato	Qde	Qde amostrada
a) Questionário Concluído	253	38
b) Beneficiário não aceitou participar da pesquisa	59	0
c) Pesquisa Incompleta	10	0
d) Não foi possível localizar o beneficiário	1.927	0
e) Outros	8	0
<b>Total</b>	<b>2.257</b>	<b>38</b>

Após análise dos áudios e da planilha de controle de entrevistas foi constatado que os status refletiam a realidade (item 4l e 4t do documento técnico).



# Síntese

a) Aderência da pesquisa ao escopo do planejamento

✓ **Constatada aderência da pesquisa ao escopo do planejamento**



b) Fidedignidade dos beneficiários selecionados

*Checagem de 15% dos áudios das entrevistas realizadas para verificação se o respondente constava na lista de beneficiários.*

Todos os respondentes constavam na lista original de beneficiários da operadora.

✓ **Constatada aderência a fidedignidade dos beneficiários selecionados**



# Síntese

## c) Fidedignidade das respostas;

*Checagem de 15% dos áudios das entrevistas realizadas para verificação se os dados do arquivo de respostas estavam corretos.*

Todos as respostas bateram em 100% com os dados que constavam do banco de dados de respostas.

✓ **Constatada aderência a fidedignidade das respostas**



## d) Fidedignidade do relatório da pesquisa

*Processamento do banco de dados das entrevistas.*

Processamento do banco de dados das respostas, gerando as estatísticas descritivas confrontando com os dados do relatório. Todas as respostas e tabelas bateram em 100% com os dados do relatório.

✓ **Constatada aderência a fidedignidade do relatório da pesquisa**





# Conclusão

A pesquisa de satisfação dos beneficiários da Fisco Saúde realizada pelo Instituto Colectta LTDA entre janeiro a março de 2025, obedeceu o escopo estabelecido pelo Responsável Técnico e a constatação é que não houve fraude na aplicação da mesma.

Os resultados apresentados refletem a satisfação do cliente dentro dos parâmetros de erros e intervalo de confiança estabelecido pelo Responsável Técnico.

daniel.hirayama@azulminer.com.br

Assinado  
 Daniel Hirayama  
D4Sign

Daniel Hirayama – AzulMiner  
CNPJ : 21.061.768/0001-45  
Bacharel em Estatística – Unicamp  
MBA em Marketing - ESPM



# Declaração

A AzulMiner (CNPJ 21.061.768.0001-45), declara que a auditora Daniel Hirayama, responsável pela AUDITORIA da Pesquisa de Satisfação da operadora Fisco Saúde cumpre os requisitos de independência da auditoria da Pesquisa de Satisfação de Beneficiário, em quaisquer das seguintes situações:

- a) Participação acionária, direta ou indireta, de membro responsável pela execução da auditoria independente na operadora ou em alguma de suas controladas, coligadas ou equiparadas à coligada;
- b) Membro responsável pela execução da auditoria independente com relação de trabalho, direta ou indireta, como empregado, administrador ou colaborador assalariado em operadora ou em alguma de suas controladas, coligadas ou equiparadas à coligada;
- c) Membro responsável pela execução da auditoria independente não ter sido Responsável Técnico de Pesquisa de Satisfação no âmbito do IDSS na operadora auditada nos 3 últimos anos;
- d) Membro responsável pela execução da auditoria independente não ser Responsável Técnico de Pesquisa de Satisfação no âmbito do IDSS na operadora auditada nos 3 anos seguintes;
- e) Existência de vínculo conjugal ou de parentesco consanguíneo em linha reta sem limites de grau, em linha colateral até o 3º grau ou por afinidade até o 2º grau, entre membro responsável pela execução da auditoria independente e a operadora ou em alguma de suas controladas, coligadas ou equiparadas à coligada; e aos administradores, acionista controlador, sócios ou alta gerência; ou ao Responsável Técnico pela elaboração da pesquisa, responsável pela aplicação da pesquisa e pelo relatório dos resultados da pesquisa;



# Declaração

- f) Existência de membro responsável pela auditoria independente que possua ou que tenha mantido, nos últimos 2 (dois) anos, relação de trabalho, direta ou indireta, como empregado, administrador ou colaborador assalariado da operadora ou em alguma de suas controladas, coligadas ou equiparadas à coligada;
- g) Caso a empresa de auditoria independente seja controlada, coligada ou equiparada à coligada de uma outra pessoa jurídica, esta não poderá se enquadrar em nenhuma das situações descritas nos itens anteriores, o que ensejaria vedação da contratação e manutenção como auditoria independente;
- h) No caso de a Pesquisa de Satisfação de Beneficiários ter sido planejada e/ou executada por pessoa física ou jurídica contratada pela operadora, os requisitos de independência estabelecidos nas alíneas (a) a (g) também se aplicam;
- i) No caso auditoria independente realizada por pessoa jurídica os requisitos de independência estabelecidos nas alíneas (a) a (g) também se aplicam aos administradores, acionistas controladores, sócios, alta gerência ou membros da equipe de auditoria da empresa contratada realizar a auditoria independente;
- j) Os auditores das Entidades Acreditadoras homologadas pela ANS no âmbito do Programa de Acreditação de Operadoras não poderão realizar a auditoria independente da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários;

Ratificamos que não existe conflito de interesses, seja no momento da contratação, seja durante todo o tempo de prestação de seus serviços, de acordo com os requisitos de independência estabelecidos no Documento Técnico da ANS para a realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Plano de Saúde.



## Parecer Auditoria Pesquisa IDSS - FISCO Mar25 pdf

Código do documento 21e1199b-82cb-4d15-a381-0514daf4ea03



### Assinaturas



Daniel Hirayama  
daniel.hirayama@azulminer.com.br  
Assinou

*Daniel Hirayama*

### Eventos do documento

#### 01 Apr 2025, 00:14:53

Documento 21e1199b-82cb-4d15-a381-0514daf4ea03 **criado** por DANIEL HIRAYAMA (60034702-b767-48b3-8224-cc692b88d8b5). Email: daniel.hirayama@azulminer.com.br. - DATE\_ATOM: 2025-04-01T00:14:53-03:00

#### 01 Apr 2025, 00:15:23

DANIEL HIRAYAMA (60034702-b767-48b3-8224-cc692b88d8b5). Email: daniel.hirayama@azulminer.com.br.  
**REMOVEU** o signatário **pablocav@fiscosaudepe.com.br** - DATE\_ATOM: 2025-04-01T00:15:23-03:00

#### 01 Apr 2025, 00:15:26

DANIEL HIRAYAMA (60034702-b767-48b3-8224-cc692b88d8b5). Email: daniel.hirayama@azulminer.com.br.  
**REMOVEU** o signatário **luiz.souza@fiscosaudepe.com.br** - DATE\_ATOM: 2025-04-01T00:15:26-03:00

#### 01 Apr 2025, 00:15:31

DANIEL HIRAYAMA (60034702-b767-48b3-8224-cc692b88d8b5). Email: daniel.hirayama@azulminer.com.br.  
**REMOVEU** o signatário **nevtan.andrade@fiscosaudepe.com.br** - DATE\_ATOM: 2025-04-01T00:15:31-03:00

#### 01 Apr 2025, 00:15:33

DANIEL HIRAYAMA (60034702-b767-48b3-8224-cc692b88d8b5). Email: daniel.hirayama@azulminer.com.br.  
**REMOVEU** o signatário **fernanda.torres@fiscosaudepe.com.br** - DATE\_ATOM: 2025-04-01T00:15:33-03:00

#### 01 Apr 2025, 00:15:36

DANIEL HIRAYAMA (60034702-b767-48b3-8224-cc692b88d8b5). Email: daniel.hirayama@azulminer.com.br.  
**REMOVEU** o signatário **v\_artea@hotmail.com** - DATE\_ATOM: 2025-04-01T00:15:36-03:00

#### 01 Apr 2025, 00:15:44

Assinaturas **iniciadas** por DANIEL HIRAYAMA (60034702-b767-48b3-8224-cc692b88d8b5). Email: daniel.hirayama@azulminer.com.br. - DATE\_ATOM: 2025-04-01T00:15:44-03:00



**01 Apr 2025, 00:15:57**

DANIEL HIRAYAMA **Assinou** (60034702-b767-48b3-8224-cc692b88d8b5) - Email:

daniel.hirayama@azulminer.com.br - IP: 189.120.183.185 (bd78b7b9.virtua.com.br porta: 22194) - **Geolocalização:**  
**-23.6158976 -46.645248** - Documento de identificação informado: 137.671.168-04 - DATE\_ATOM:

2025-04-01T00:15:57-03:00

Hash do documento original

(SHA256):104ac1da7c65871821692bf8454e804ef4c5425aa3eba61961817cbafdce5dad

(SHA512):b588e0460803d072b9dfa011db9bbc4a2e07e55256411edc00d247feaf6c4c5222c1ccb1dac35094d0082d78fbc43655d6f7b055f93c00b34456533a07e3a3d8

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima



**Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign**

**Integridade certificada no padrão ICP-BRASIL**

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme **MP 2.200-2/2001** e **Lei 14.063/2020**.