

FISCO
SAÚDE *em* **Ação!**

Resultados

PESQUISA DE
SATISFAÇÃO
2023



ANS 41.766-1

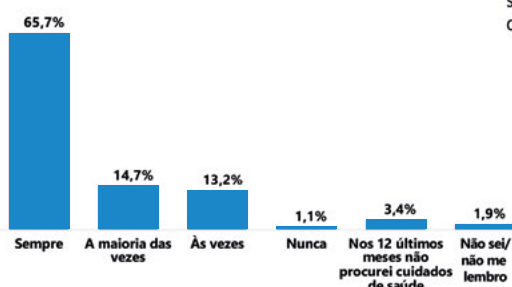
Entre 23/02/2023 e 23/03/2023, 265 usuários do Fisco Saúde compuseram a base amostral dos que responderam à Pesquisa de Satisfação realizada pela COLECTTA CONSULTORIA EM ESTATÍSTICA E DADOS, como parte dos projetos em curso para incremento do IDSS (Índice de Desenvolvimento em Saúde Suplementar) do FISCO SAÚDE. O IDSS é o indicador calculado anualmente pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplmentar) que funciona como um “*ranking*” entre as entidades submetidas à sua fiscalização e controle.

Os dez quesitos iniciais da pesquisa, bem como as principais diretrizes para a sua realização, são determinadas pela própria ANS por meio de documento técnico próprio – visto que é necessária a ratificação da Agência para que a operadora credencie-se a pontuar.

Além deles, a operadora pode fazer quesitos adicionais, sendo que o Fisco Saúde tem adicionado 3 perguntas às obrigatórias. Veja a seguir os resultados da pesquisa, cuja margem de erro foi de 5%.

A - ATENÇÃO À SAÚDE

A – ATENÇÃO À SAÚDE



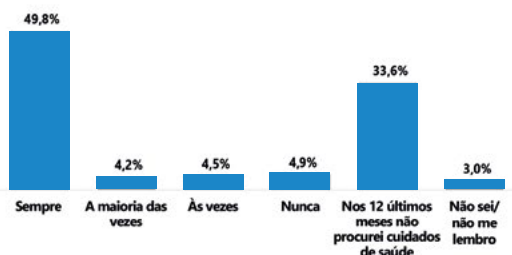
Descrição	Erro	I.C. 90,9%	
		L.I.	L.S
Sempre	3,5%	59,7%	71,7%
A maioria das vezes	2,7%	10,2%	19,2%
Às vezes	2,5%	8,9%	17,5%
Nunca	0,0%	0,0%	0,0%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	1,4%	1,1%	5,7%
Não sei/não me lembro	1,0%	0,1%	3,6%

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?

- **Altíssimo** índice **84,9%**¹ dos cuidados **sempre/a maioria das vezes** atendidos quando necessitou para **consultas, exames ou tratamentos**.
- Em contrapartida **baixíssimo** índice **15,1%**¹ dos cuidados **nunca/as vezes** atendidos quando necessitou para **consultas, exames ou tratamentos**.

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

A – ATENÇÃO À SAÚDE



Descrição	Erro	I.C. 90,9%	
		L.I.	L.S
Sempre	3,1%	44,6%	55,0%
A maioria das vezes	1,2%	2,1%	6,2%
Às vezes	1,3%	2,4%	6,7%
Nunca	1,3%	2,7%	7,2%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	2,9%	28,7%	38,5%
Não sei/não me lembro	1,1%	1,2%	4,8%

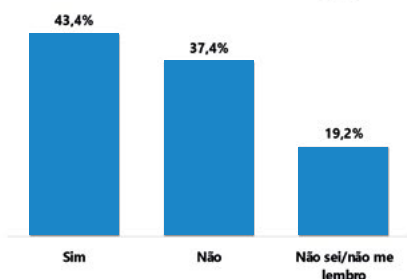
2. Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimentos de urgência ou emergência), com que frequência o (a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?

- **Altíssimo** índice **85,2%**¹ acumulado em **sempre/a maioria das vezes** quando necessitou de **atenção imediata**.
- Em contrapartida **baixíssimo** índice **14,8%**¹ acumulado **nunca/às vezes** quando necessitou de **atenção imediata**.

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

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?



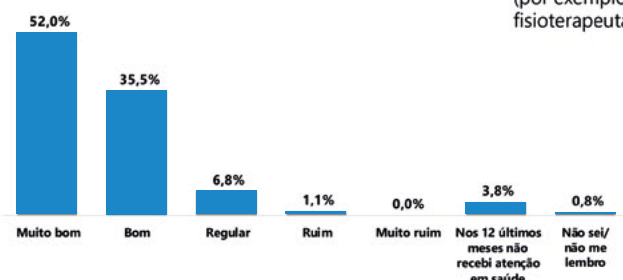
Descrição	Erro	I.C. 90,9%	
		L.I.	L.S.
Sim	3,0%	38,2%	48,6%
Não	3,0%	32,3%	42,4%
Não sei/não me lembro	2,4%	15,1%	23,4%

- **53,7%** dos beneficiários receberam algum tipo de comunicação.

1 – Proporção calculada excluindo os beneficiários que responderam "Não sei/não me lembro".

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. 90,9%	
		L.I.	L.S.
Muito bom	3,1%	46,9%	57,3%
Bom	2,9%	30,5%	40,5%
Regular	1,5%	4,2%	9,4%
Ruim	0,6%	0,0%	2,2%
Muito ruim	0,0%	0,0%	0,0%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	1,2%	1,8%	5,8%
Não sei/não me lembro	0,5%	0,0%	1,7%

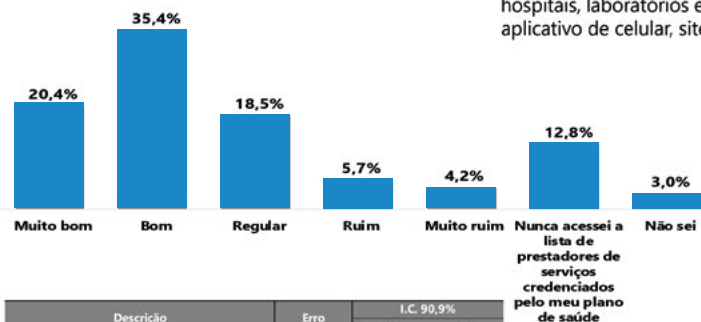
- **Altíssimo** índice **91,7%¹** acumulado em **Muito bom/Bom** na avaliação para **toda atenção em saúde**.

- Em contrapartida **baixíssimo** índice **1,2%¹** acumulado em **Muito Ruim/Ruim** na avaliação para **toda atenção em saúde**.

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

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. 90,9%	
		L.I.	L.S.
Muito bom	2,5%	16,2%	24,6%
Bom	2,9%	30,5%	40,5%
Regular	2,4%	14,4%	22,5%
Ruim	1,4%	3,3%	8,1%
Muito ruim	1,2%	2,1%	6,2%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	2,1%	9,3%	16,3%
Não sei	1,1%	1,2%	4,8%

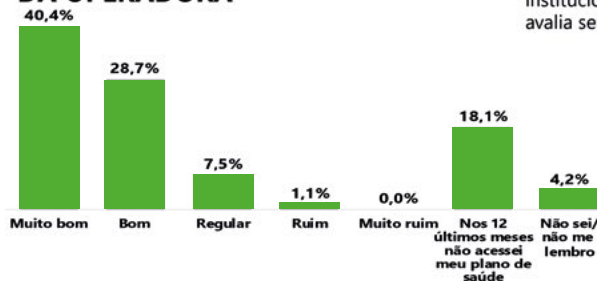
- **Alto** índice **66,3%¹** acumulado em **Muito bom/Bom** na avaliação de **facilidade de acesso a rede credenciada**.

- Em contrapartida **Baixo** índice **11,8%¹** acumulado em **Muito Ruim/Ruim** na avaliação de **facilidade de acesso a rede credenciada**.

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

B - CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

B – CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA



Descrição	Erro	I.C. 90,9%	
		L.I.	L.S.
Muito bom	3,0%	35,3%	45,5%
Bom	2,8%	24,0%	33,4%
Regular	1,6%	4,8%	10,3%
Ruim	0,6%	0,0%	2,2%
Muito ruim	0,0%	0,0%	0,0%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	2,4%	14,1%	22,1%
Não sei/não me lembro	1,2%	2,1%	6,2%

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?

- **Altíssimo** índice **88,9%¹** em **Muito bom/bom** para **acesso às informações nos canais**.

- Em contrapartida **Baixíssimo** índice **1,4%¹** em **Muito Ruim/ruim** para **acesso às informações nos canais**.

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

B – CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA



Descrição	Erro	I.C. 90,9%	
		L.I.	L.S.
Sim	2,4%	14,1%	22,1%
Não	1,8%	6,1%	12,0%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	2,8%	65,0%	74,6%
Não sei/não me lembro	1,1%	1,2%	4,8%

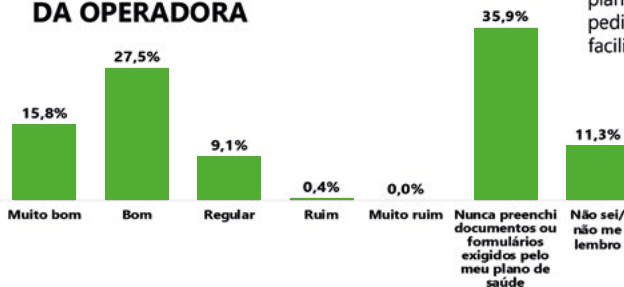
7. Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) fez uma reclamação para o seu plano de saúde (nos canais de atendimento fornecidos pela operadora como por exemplo SAC, Fale Conosco, Ouvidoria, Atendimento Presencial) o (a) Sr.(a) teve sua demanda resolvida?

- **Alto** índice **66,5%¹** dos beneficiários disseram que **Sim** na avaliação para **resolução de abertura de demandas**.

- Em contrapartida **Baixo** índice **33,5%¹** dos beneficiários disseram que **Não** na avaliação para **resolução de abertura de demandas**.

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”.

B – CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA



Descrição	Erro	I.C. 90,9%	
		L.I.	L.S.
Muito bom	2,2%	12,0%	19,7%
Bom	2,7%	22,9%	32,2%
Regular	1,8%	6,1%	12,0%
Ruim	0,4%	0,0%	1,0%
Muito ruim	0,0%	0,0%	0,0%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	2,9%	30,9%	40,8%
Não sei/não me lembro	1,9%	8,0%	14,6%

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?

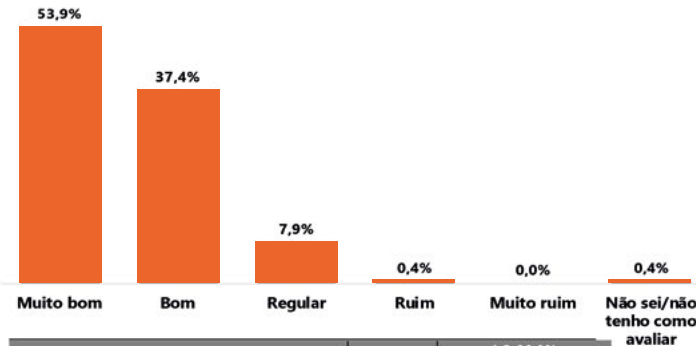
- **Altíssimo** índice **82,0%¹** em **Muito bom/bom** para **facilidade de preenchimento e envio de formulários**.

- Em contrapartida **Baixíssimo** índice **0,8%¹** em **Muito Ruim/ruim** para **facilidade de preenchimento e envio de formulários**.

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”.

C - AVALIAÇÃO GERAL

C – AVALIAÇÃO GERAL



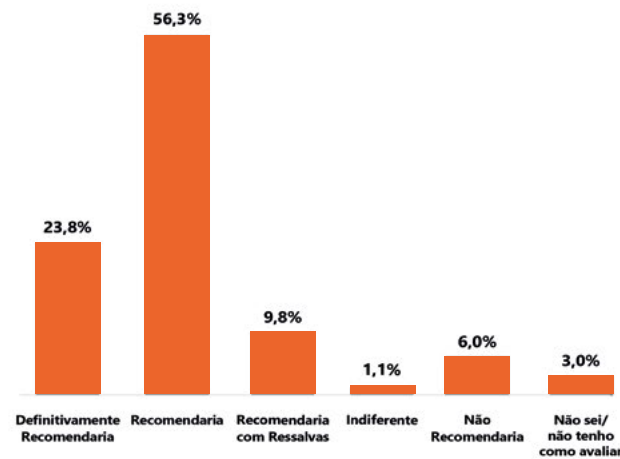
Descrição	Erro	I.C. 90,9%	
		L.I.	L.S
Muito bom	3,1%	48,8%	59,2%
Bom	3,0%	32,3%	42,4%
Regular	1,7%	5,1%	10,7%
Ruim	0,4%	0,0%	1,0%
Muito ruim	0,0%	0,0%	0,0%
Não sei/não tenho como avaliar	0,4%	0,0%	1,0%

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

- **Altíssimo** índice **91,7%¹** **Muito bom/bom** para avaliar a **qualidade geral**.
- Em contrapartida **Baixíssimo** índice **0,4%¹** **Muito Ruim/ruim** para avaliar a **qualidade geral**.

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

C – AVALIAÇÃO GERAL



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

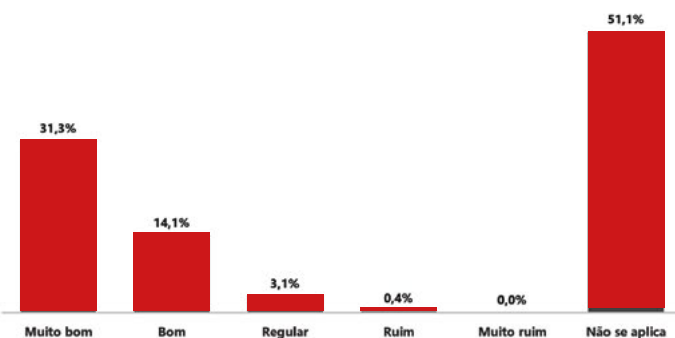
- **Altíssimo** índice **82,6%¹** em **Definitivamente Recomendaria/Recomendaria** o plano aos familiares ou amigos.
- Em contrapartida **Baixíssimo** índice **7,3%¹** em **Não Recomendaria/indiferente** o plano aos familiares ou amigos.

Descrição	Erro	I.C. 90,9%	
		L.I.	L.S
Definitivamente Recomendaria	2,6%	19,3%	28,2%
Recomendaria	3,0%	51,1%	61,4%
Recomendaria com Ressalvas	1,8%	6,7%	12,9%
Indiferente	0,6%	0,0%	2,2%
Não Recomendaria	1,5%	3,6%	8,5%
Não sei/não tenho como avaliar	1,1%	1,2%	4,8%

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

D - QUESTÕES EXTRAS

D – QUESTÕES EXTRAS



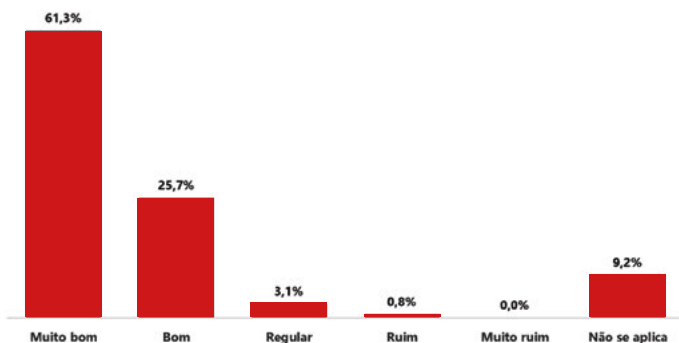
11. Nos últimos 12 meses, como você avalia os atendimentos recebidos nos consultórios próprios do Fisco Saúde localizados na Sede do Sindifisco?

- **Altíssimo** índice **93%¹** **Muito bom/bom** para o atendimento recebido nos consultórios.
- Em contrapartida **Baixíssimo** índice **0,8%¹** **Muito Ruim/ruim** para o atendimento recebido nos consultórios

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

D – QUESTÕES EXTRAS

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

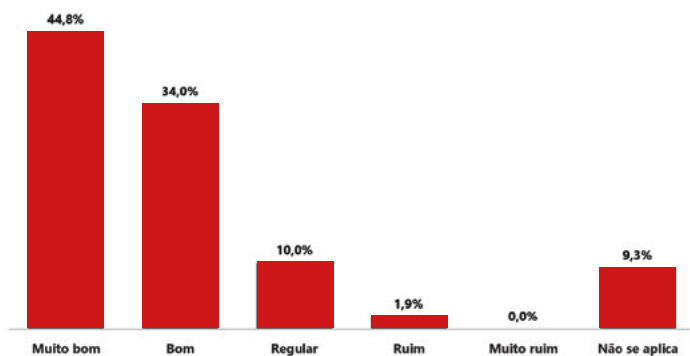


- **Altíssimo** índice 95,8%¹ **Muito bom/bom** para avaliação do atendimento dos funcionários do FISCO.
- Em contrapartida **Baixíssimo** índice 0,8%¹ **Muito Ruim/ruim** para avaliação do atendimento dos funcionários do FISCO

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

D – QUESTÕES EXTRAS

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



- **Altíssimo** índice 86,8%¹ **Muito bom/bom** para avaliação grau de satisfação com as demandas do FISCO.
- Em contrapartida **Baixíssimo** índice 2,1%¹ **Muito Ruim/ruim** para avaliação grau de satisfação com as demandas do FISCO.

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