

Grupo
Datacenso[®]



Pesquisa, Inteligência de
Mercado e Marketing

Pesquisa de Satisfação com Beneficiários 2023

(Ano Base 2022)



Introdução	4
Metodologia	6
Perfil do beneficiário entrevistado	16
Bloco A. Atenção à saúde	18
Bloco B. Canais de atendimento da operadora	29
Bloco C. Avaliação geral	36
Conclusão	41



Introdução

Introdução

Objetivo da pesquisa e público-alvo	Esta pesquisa tem como objetivo geral mensurar a satisfação dos beneficiários com o serviço prestado pela Fundação Copel de Previdência e Assistência Social. Público-alvo: Beneficiários da operadora Fundação Copel com mais de 18 anos.
Razão social e registro da operadora na ANS	Fundação Copel de Previdência e Assistência Social Registrada na Agência Nacional de Saúde (ANS) sob o nº355151
Responsável técnico da pesquisa	Claudia Maria Schiavon Bezerra CPF 491.780.839-15 Registro profissional 7082-A, CONRE 3ª Região - Paraná
Empresa responsável pela execução pesquisa	Datacenso Pesquisa e Inteligência de Mercado
Auditor independente	Sergio Luiz de Mello Junior CRC sob o nº 2SP221083/O-4



Metodologia do estudo

Metodologia do estudo

Universo amostral

A população total da Fundação Copel de Previdência e Assistência Social é de 35.739 beneficiários. A população elegível a pesquisa é de 30.138 beneficiários, com mais de 18 anos, do estado do Paraná.

Tipo de amostragem considerada e justificativa

Foi considerada a amostragem estratificada proporcional, pois neste tipo de amostragem o número de elementos em cada estrato é proporcional ao número de elementos existentes no estrato. O princípio da estratificação é dividir a população de modo que as unidades elementares dentro de um estrato sejam o mais similares possíveis, acarretando em variâncias menores dentro dos mesmos e, por consequência, o estimador de variância também será menor.

Em relação ao procedimento de estratificação da amostra, ela foi distribuída pelas regiões do estado do Paraná: Leste, Centro Oeste, Norte, Noroeste e Oeste.

Resultados da análise preliminar quanto à qualidade dos dados de cadastro

Na análise preliminar da base de dados fornecida pela contratante, verificou-se a existência de beneficiários com registros sem telefone e com número de telefone incompleto. Estes registros representam 1,9% da população investigada e suas exclusões não descaracterizam o universo de usuários da Fundação Copel. Recomenda-se, no entanto, que a operadora siga com a contínua atualização dos dados cadastrais e controle dos mesmos.

Metodologia do estudo

Descrição da população amostrada	Beneficiários da Fundação Copel, com mais de 18 anos, do estado do Paraná.
Tamanho da amostra e erro amostral	Foram realizadas 604 entrevistas com sucesso. A margem de erro é de 4%, considerando grau de confiança de 95% e satisfatória para uma análise estatística.
Erro não amostral	Para esta pesquisa, pode-se considerar a ausência de erros não amostrais, visto que a base de informações foi repassada pela Operadora, o questionário utilizado foi elaborado e padronizado pela ANS e a aplicação do mesmo se dá por meio de sistema automatizado em que não há maneira dos entrevistadores alterarem a sequência das perguntas, ou encerrarem a entrevista antes de todos os questionamentos terem sido concretizados.
Período de planejamento da pesquisa	20 a 30 de novembro de 2023.
Período da coleta dos dados	06 de dezembro de 2023 a 12 de janeiro de 2024.

Metodologia do estudo

Descrição do grupo pesquisado	O grupo pesquisado é composto por beneficiários titulares e dependentes da Fundação Copel, acima de 18 anos, do estado do Paraná, distribuídos nas regiões Leste, Centro Oeste, Norte, Noroeste e Oeste.
Forma de coleta de dados	As entrevistas foram por telefone, com a utilização do Sistema <i>Survey Monkey</i> (via web de inserção de dados) e ligações via Fale Mais - VoIP.
Metodologia Indicadores	Em uma análise adicional dos resultados, adotou-se o seguinte indicador: Top2Box: consiste na soma dos dois valores mais elevados da escala (Muito Bom + Bom; Satisfeito + Muito Satisfeito; Definitivamente recomendaria + Recomendaria), utilizando apenas as respostas válidas, ou seja, desconsiderando-se Não Utilizou/Não Sabe.

Metodologia do estudo

Medidas para identificação de participação fraudulenta ou desatenta

Para evitar a participação fraudulenta ou desatenta, de forma a minimizar seus impactos nos dados coletados e na qualidade da pesquisa, foram adotadas as seguintes medidas:

1. Realização de referências cruzadas e validação cruzada de dados externos - Dados de uso – Foi verificado a coerência entre a utilização respondida no questionário e os dados de utilização efetivamente registrados como evento da operadora;
2. Perguntas incluindo categorias de baixa probabilidade ou respostas fictícias – Foi verificado se as frequências esperadas nas opções de resposta estavam coerentes com as frequências apuradas;
3. Padrão identificado nas opções de resposta – Foi verificado, por exemplo, se as respostas aos quesitos foram sempre a primeira opção de resposta e etc.
4. Tempo de preenchimento do questionário: O tempo de resposta entre a primeira pergunta e a última são contabilizados e analisados estatisticamente, descartando-se qualquer tempo de resposta que possua +- 3 Desvios Padrões em relação ao tempo médio.
5. Todas as entrevistas foram gravadas e monitoradas pelos coordenadores para certificar de que as entrevistas foram, de fato, realizadas e computadas de forma fidedigna à opinião expressa pelos entrevistados.

Metodologia do estudo

Taxa de respondentes e classificação dos respondentes

Considerando o total de 6.846 beneficiários contatados para cumprimento da amostra de 604 entrevistas, a taxa de respondentes foi de 8,8%.

DESCRIÇÃO	QTDE.	%
i) Questionário concluído	604	8,8%
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	286	4,2%
iii) Entrevista incompleta	14	0,2%
iv) *Não foi possível localizar o beneficiário	5.935	86,7%
v) **Outros	7	0,1%
TOTAL	6.846	100,0%

*O telefone não atendeu ou o telefone/e-mail/endereço não é do beneficiário designado na amostra.

** Beneficiário incapacitado

Ações alternativas as situações descritas nos itens (ii) a (v):

- Em caso de recusa ou beneficiário incapacitado, itens (ii) e (v), o entrevistador registrava a informação e o beneficiário era retirado da listagem.
- No item (iii) não foi necessária nenhuma ação, pois não foram localizados beneficiários com limitações de saúde que impossibilitaram responder a pesquisa.
- No caso dos beneficiários não localizados no momento do contato, (iv), a informação foi registrada e para esses casos foram realizadas até 3 tentativas de contato em dias e horários alternados, após essas três tentativas é padrão da empresa passar para o próximo contato. Quando não foi possível localizar o contato, este foi retirado da listagem e substituído por outro sorteado.

Metodologia do estudo

Distribuição do universo e amostra da pesquisa por região

REGIÃO	UNIVERSO	AMOSTRA	%
LESTE	15.503	306	50,7%
CENTRO OESTE	3.320	67	11,1%
NORTE	3.831	79	13,1%
NOROESTE	3.724	77	12,7%
OESTE	3.760	75	12,4%
TOTAL	30.138	604	100,0%
MARGEM DE ERRO	4%		

1- Margem de erro calculada considerando grau de confiança de 95%.

2- Base: Beneficiários que fazem parte do cadastro da Fundação Copel de Previdência e Assistência Social, (Fundação Copel), registrada na Agência Nacional de Saúde (ANS) sob o nº 355151.

Metodologia do estudo

Distribuição da amostra das regiões Leste, Norte e Centro Oeste

REGIÃO LESTE

CIDADE	FREQ.	%
Curitiba	248	81,05%
São José dos Pinhais	14	4,60%
Pinhais	8	2,61%
Colombo	5	1,63%
Paranaguá	4	1,31%
Araucária	4	1,31%
Campo Largo	4	1,31%
Matinhos	3	0,98%
Morretes	2	0,65%
Lapa	2	0,65%
Antonina	2	0,65%
Piraquara	2	0,65%
Pontal do Paraná	2	0,65%
Fazenda Rio Grande	2	0,65%
Almirante Tamandaré	2	0,65%
Guaratuba	2	0,65%
TOTAL	306	100,00%

REGIÃO NORTE

CIDADE	FREQ.	%
Londrina	41	51,9%
Apucarana	13	16,5%
Cornélio Procópio	11	13,9%
Ivaiporã	2	2,5%
Rolândia	2	2,5%
Cambé	2	2,5%
Arapongas	2	2,5%
Ibiporã	2	2,5%
Figueira	2	2,5%
Santo Antônio da Platina	1	1,3%
Ibaiti	1	1,3%
TOTAL	79	100,0%

REGIÃO CENTRO OESTE

CIDADE	FREQ.	%
Ponta Grossa	33	49,3%
Guarapuava	11	16,4%
Irati	5	7,5%
União da Vitória	4	6,0%
Pinhão	3	4,5%
Telêmaco Borba	3	4,5%
Laranjeiras do Sul	3	4,5%
Prudentópolis	3	4,5%
Reserva do Iguaçu	2	3,0%
TOTAL	67	100,0%

Observação: Na região Leste as porcentagens foram apresentadas com duas casas decimais, para assegurar a precisão necessária para que a soma total atinja exatamente 100%.

Metodologia do estudo

Distribuição da amostra das regiões Oeste e Noroeste

REGIÃO OESTE

CIDADE	FREQ.	%
Cascavel	37	49,3%
Pato Branco	13	17,3%
Toledo	7	9,3%
Francisco Beltrão	6	8,0%
Foz do Iguaçu	4	5,3%
Dois Vizinhos	2	2,7%
Realeza	2	2,7%
Capitão Leônidas Marques	2	2,7%
Marechal Cândido Rondon	1	1,3%
Medianeira	1	1,3%
TOTAL	75	100,0%

REGIÃO NOROESTE

CIDADE	FREQ.	%
Maringá	44	57,1%
Paranavaí	9	11,7%
Umuarama	8	10,4%
Campo Mourão	8	10,4%
Cianorte	3	3,9%
Boa Esperança	2	2,6%
Astorga	2	2,6%
Ampére	1	1,3%
TOTAL	77	100,0%

Responsabilidade técnica



Esta pesquisa foi coletada, tabulada e analisada pelo **DataCenso Pesquisa e Inteligência de Mercado**, sob a responsabilidade técnica de:

Claudia Maria Schiavon Bezerra

Estatístico CONRE 7082-A

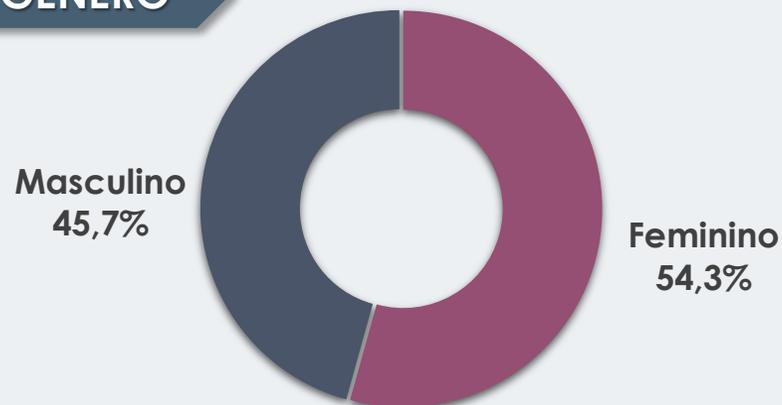
Curitiba, janeiro de 2024.



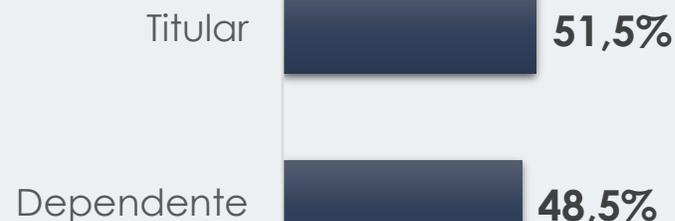
Perfil do beneficiário entrevistado

Perfil do beneficiário entrevistado

GÊNERO



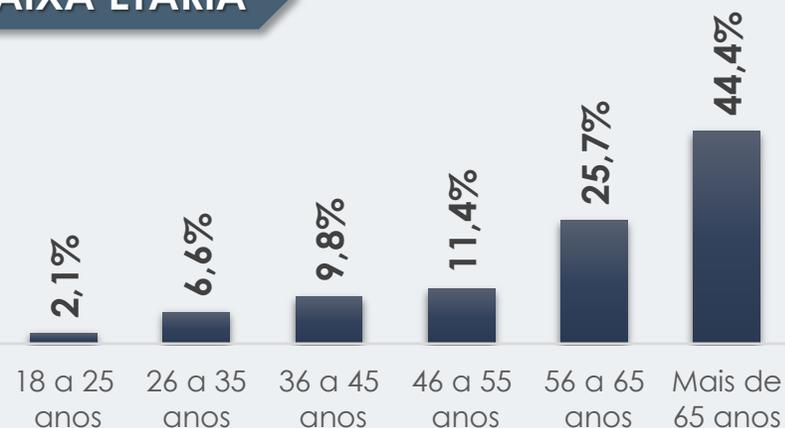
TIPO USUÁRIO



REGIÃO



FAIXA ETÁRIA



Mais da metade dos beneficiários entrevistados pertence ao gênero **feminino**. Quanto ao **tipo de usuário**, a maioria é **titular**.

Em relação a **idade**, a maior frequência está na faixa de **mais de 65 anos** seguido de **56 a 65 anos**. A região **Leste** é a que mais possui beneficiários.

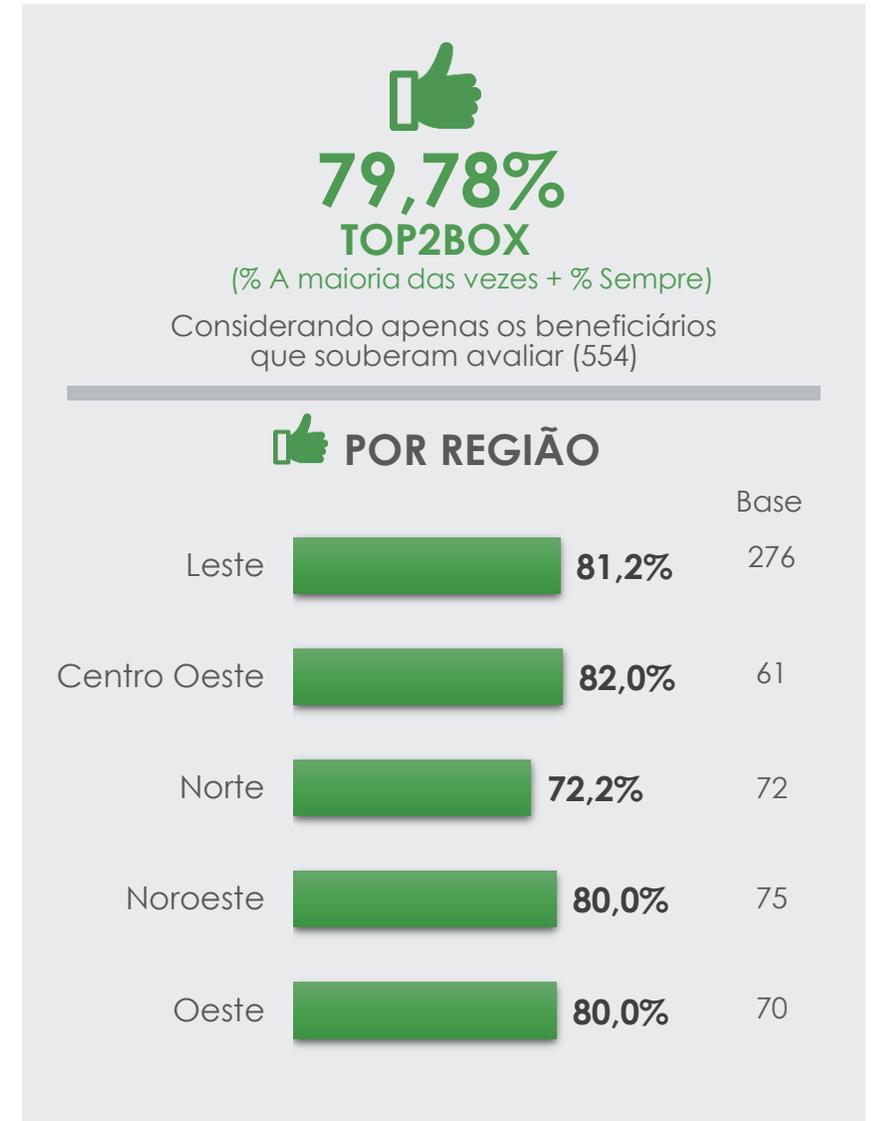


Bloco A. Atenção à Saúde

Frequência, nos 12 últimos meses, que os beneficiários conseguiram ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitaram (Estimulada única)



A maioria dos beneficiários entrevistados **sempre conseguiu ter cuidados de saúde** por meio de seu plano, quando necessitou.



Observação: Neste gráfico as porcentagens foram apresentadas com duas casas decimais, para assegurar a precisão necessária para que a soma total atinja exatamente 100%.

Base: 604 entrevistas | Margem de erro: 4% | Grau de confiança: 95%

Tabela - Frequência, nos 12 últimos meses, que os beneficiários conseguiram ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitaram (Estimulada única)

FREQUÊNCIAS	n	%	ERRO PADRÃO	ERRO AMOSTRAL	NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	INTERVALO DE CONFIANÇA	
						INTERVALO INFERIOR	INTERVALO SUPERIOR
Sempre	320	53,0%	2,0%	4,0%	95,0%	49,0%	57,0%
Na maioria da vezes	122	20,2%	1,6%	3,2%	95,0%	17,0%	23,4%
Às vezes	107	17,7%	1,6%	3,0%	95,0%	14,7%	20,8%
Nunca	5	0,8%	0,4%	0,7%	95,0%	0,1%	1,6%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	28	4,6%	0,9%	1,7%	95,0%	3,0%	6,3%
Não sei	22	3,7%	0,8%	1,5%	95,0%	2,2%	5,2%
	604	100,0%					

Frequência, nos 12 últimos meses, que os beneficiários foram atendidos assim que precisaram, quando necessitaram de atenção imediata (Estimulada única)



Analizando apenas os beneficiários que necessitaram de atenção imediata, a maior parte deles **sempre ou na maioria da vezes foi atendida assim que precisou.**

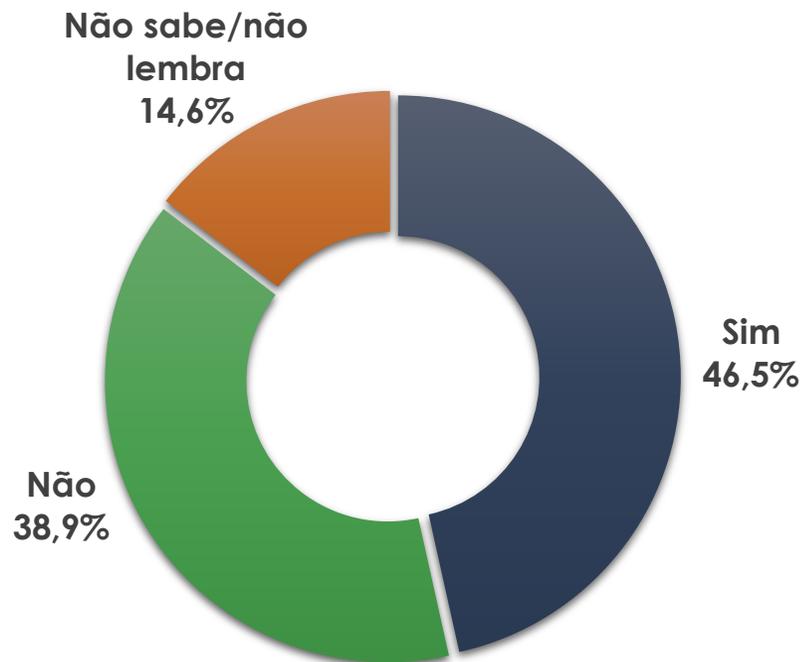
81,15%
TOP2BOX
(% Sempre + % A maioria das vezes)
Considerando apenas os beneficiários que souberam avaliar (366)

POR REGIÃO

Região	Porcentagem	Base
Leste	80,2%	167
Centro Oeste	89,7%	39
Norte	75,0%	56
Noroeste	81,5%	54
Oeste	84,0%	50

Tabela - Frequência, nos 12 últimos meses, que os beneficiários foram atendidos assim que precisaram, quando necessitaram de atenção imediata (Estimulada única)

FREQUÊNCIAS	n	%	ERRO PADRÃO	ERRO AMOSTRAL	NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	INTERVALO DE CONFIANÇA	
						INTERVALO INFERIOR	INTERVALO SUPERIOR
Sempre	238	39,4%	2,0%	3,9%	95,0%	35,5%	43,3%
Na maioria da vezes	59	9,8%	1,2%	2,4%	95,0%	7,4%	12,1%
Às vezes	58	9,6%	1,2%	2,3%	95,0%	7,3%	12,0%
Nunca	11	1,8%	0,5%	1,1%	95,0%	0,8%	2,9%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	212	35,1%	1,9%	3,8%	95,0%	31,3%	38,9%
Não sei	26	4,3%	0,8%	1,6%	95,0%	2,7%	5,9%
	604	100,0%					



Considerando apenas os beneficiários que souberam avaliar, nota-se que a maioria **recebeu algum tipo de comunicação** do seu plano de saúde nos últimos 12 meses.



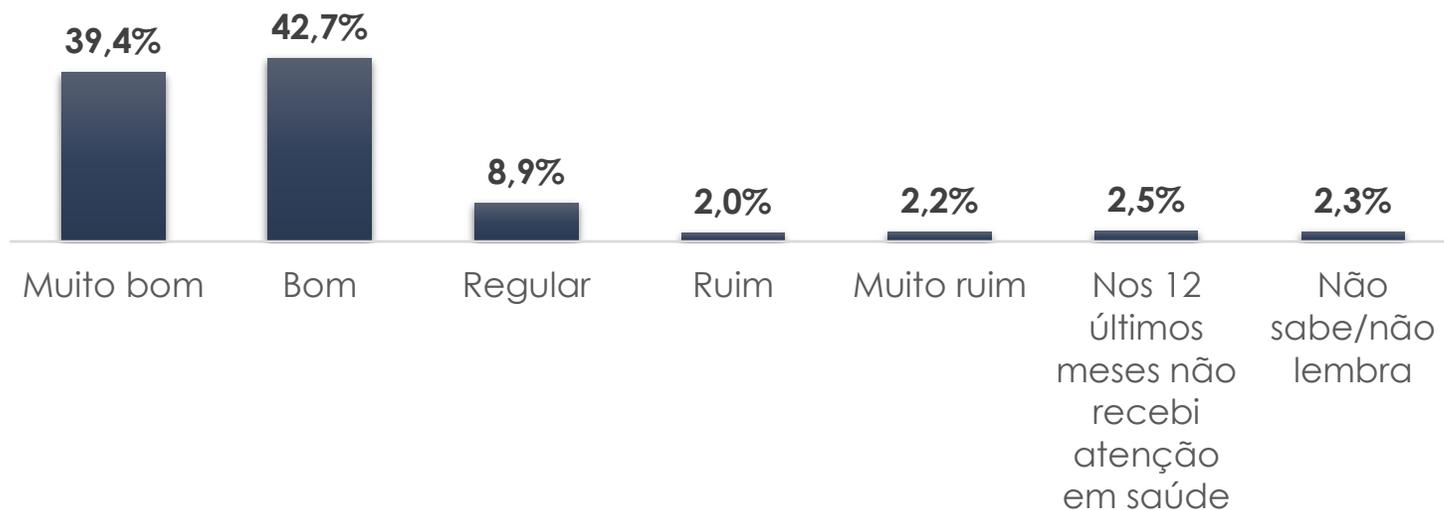
👍 POR REGIÃO

Região	Porcentagem	Base
Leste	53,9%	258
Centro Oeste	52,5%	59
Norte	53,6%	69
Noroeste	57,6%	66
Oeste	56,3%	64

Tabela - Percentual de beneficiários que recebeu, nos últimos 12 meses, 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. (Estimulada única)

FREQUÊNCIAS	n	%	ERRO PADRÃO	ERRO AMOSTRAL	NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	INTERVALO DE CONFIANÇA	
						INTERVALO INFERIOR	INTERVALO SUPERIOR
Sim	281	46,5%	2,0%	4,0%	95,0%	42,5%	50,5%
Não	235	38,9%	2,0%	3,9%	95,0%	35,0%	42,8%
Não sei/Não lembro	88	14,6%	1,4%	2,8%	95,0%	11,8%	17,4%
	604	100,0%					

Avaliação, nos últimos 12 meses, de toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros) (Estimulada única)

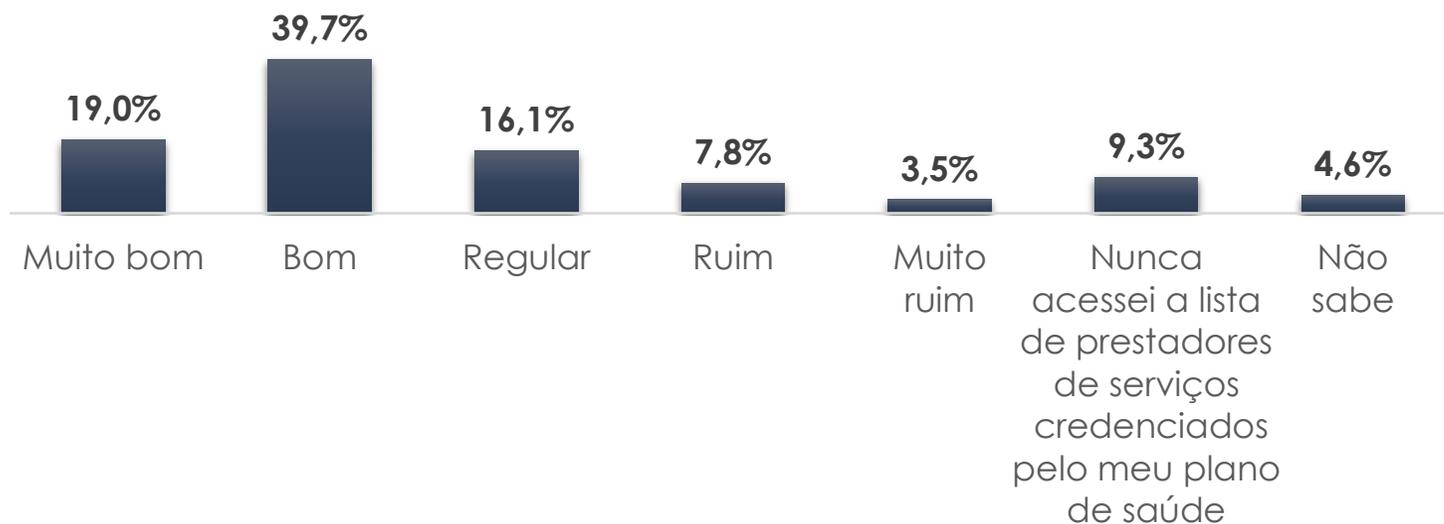


Quanto a avaliação de toda a **atenção em saúde recebida**, a maior parte dos beneficiários considera entre **bom e muito bom**, ou seja, estão satisfeitos.



Tabela - Avaliação, nos últimos 12 meses, de toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros) (Estimulada única)

FREQUÊNCIAS	n	%	ERRO PADRÃO	ERRO AMOSTRAL	NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	INTERVALO DE CONFIANÇA	
						INTERVALO INFERIOR	INTERVALO SUPERIOR
Muito bom	238	39,4%	2,0%	3,9%	95,0%	35,5%	43,3%
Bom	258	42,7%	2,0%	3,9%	95,0%	38,8%	46,7%
Regular	54	8,9%	1,2%	2,3%	95,0%	6,7%	11,2%
Ruim	12	2,0%	0,6%	1,1%	95,0%	0,9%	3,1%
Muito ruim	13	2,2%	0,6%	1,2%	95,0%	1,0%	3,3%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	15	2,5%	0,6%	1,2%	95,0%	1,2%	3,7%
Não sei/Não lembro	14	2,3%	0,6%	1,2%	95,0%	1,1%	3,5%
	604	100,0%					



Quanto a avaliação do **acesso à lista de prestadores de serviços credenciados** pelo seu plano de saúde, a maior parte dos beneficiários considera entre **bom e muito bom**.

68,27%
TOP2BOX
(% Muito bom+ % Bom)

Considerando apenas os beneficiários que souberam avaliar (520)

👍 POR REGIÃO

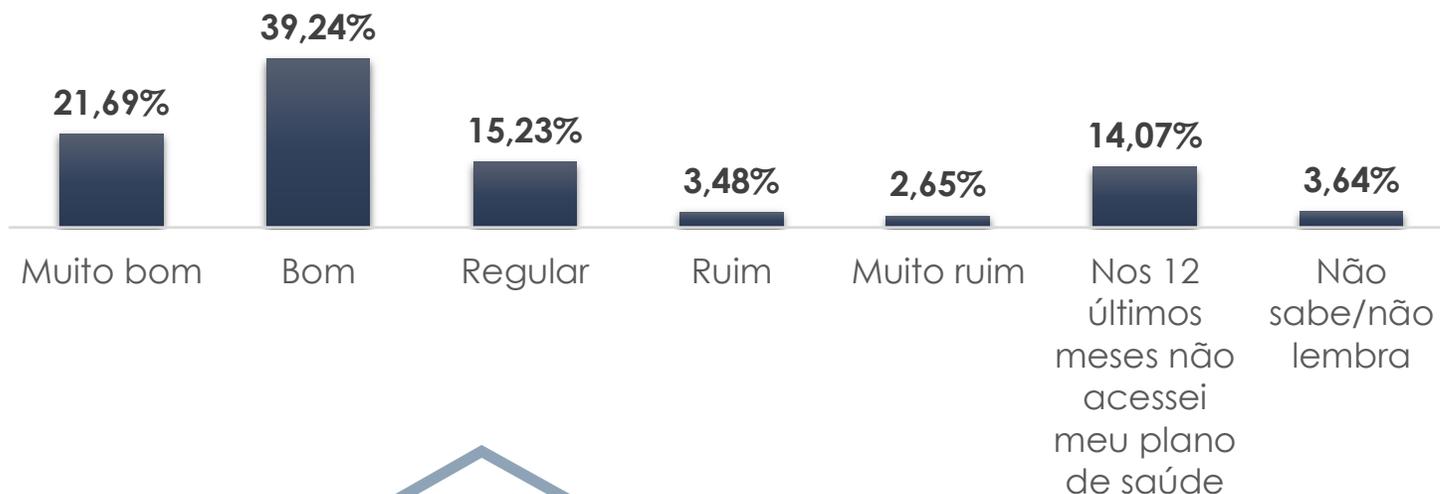
Região	Porcentagem	Base
Leste	69,9%	272
Centro Oeste	59,0%	61
Norte	71,2%	59
Noroeste	72,5%	69
Oeste	49,3%	75

FREQUÊNCIAS	n	%	ERRO PADRÃO	ERRO AMOSTRAL	NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	INTERVALO DE CONFIANÇA	
						INTERVALO INFERIOR	INTERVALO SUPERIOR
Muito bom	115	19,0%	1,6%	3,1%	95,0%	15,9%	22,2%
Bom	240	39,7%	2,0%	3,9%	95,0%	35,8%	43,6%
Regular	97	16,1%	1,5%	2,9%	95,0%	13,1%	19,0%
Ruim	47	7,8%	1,1%	2,1%	95,0%	5,6%	9,9%
Muito ruim	21	3,5%	0,7%	1,5%	95,0%	2,0%	4,9%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	56	9,3%	1,2%	2,3%	95,0%	7,0%	11,6%
Não sei/Não lembro	28	4,6%	0,9%	1,7%	95,0%	3,0%	6,3%
	604	100,0%					

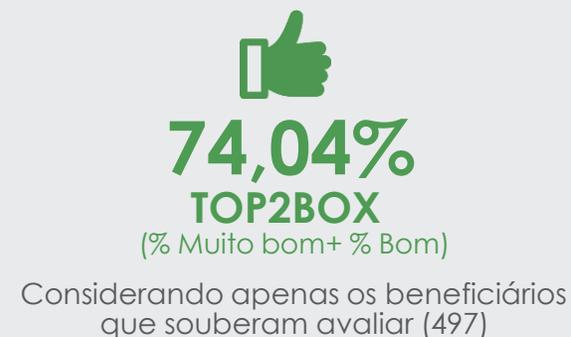


Bloco B. Canais de Atendimento da Operadora

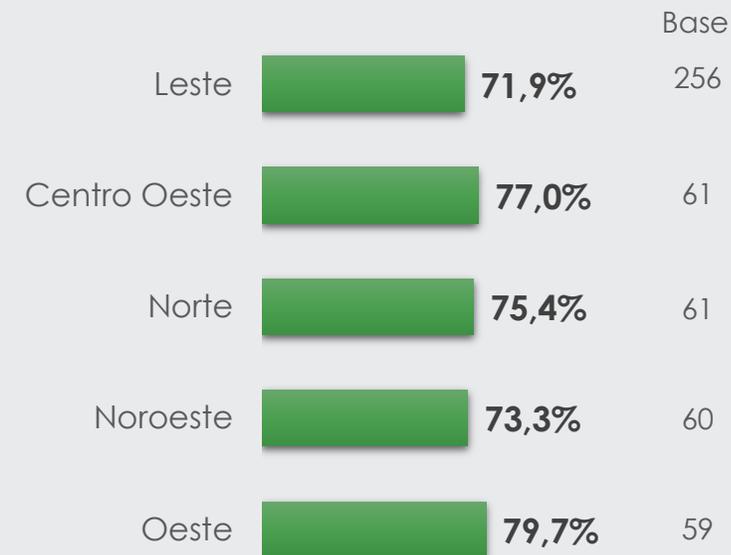
Avaliação do atendimento do plano de saúde (exemplos de acesso: SAC - serviço de apoio ao cliente, presencial, aplicativo de celular, sítio institucional da operadora na internet ou por meio eletrônico), nos últimos 12 meses, considerando o acesso às informações de que precisava (Estimulada única)



Quanto a avaliação do **atendimento do plano de saúde** nos últimos 12 meses, a maior parte dos beneficiários, considera entre **bom e muito bom**.



👍 POR REGIÃO



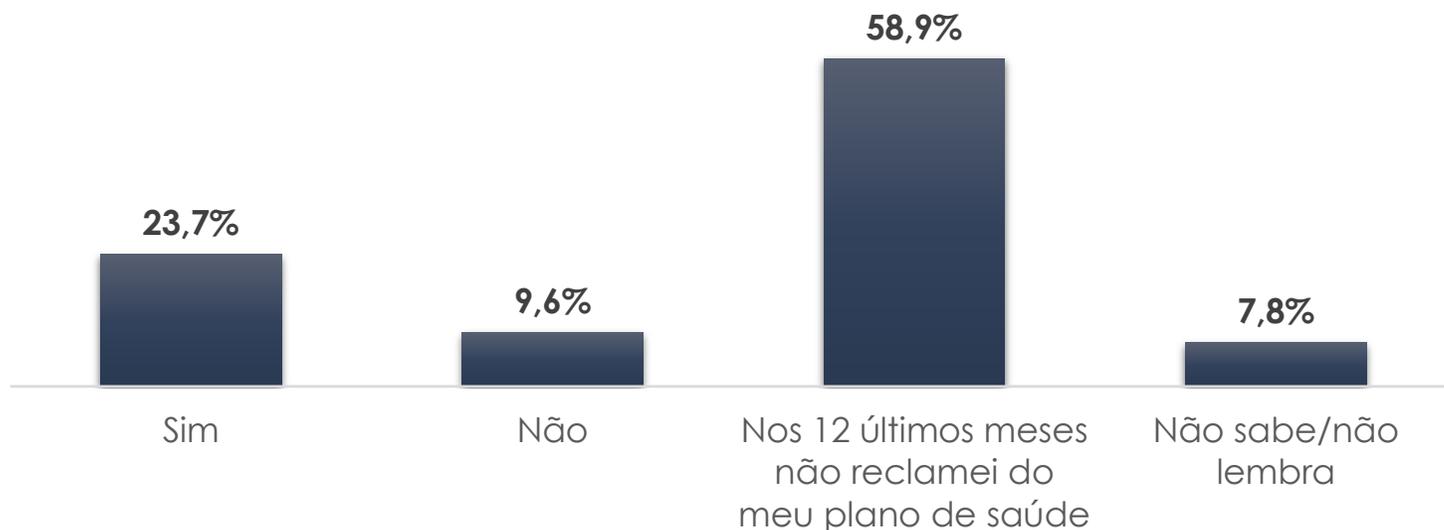
Observação: Neste gráfico as porcentagens foram apresentadas com duas casas decimais, para assegurar a precisão necessária para que a soma total atinja exatamente 100%.

Base: 604 entrevistas | Margem de erro: 4% | Grau de confiança: 95%

Tabela - Avaliação do atendimento do plano de saúde (exemplos de acesso: SAC - serviço de apoio ao cliente, presencial, aplicativo de celular, sitio institucional da operadora na internet ou por meio eletrônico), nos últimos 12 meses, considerando o acesso às informações de que precisava (Estimulada única)

FREQUÊNCIAS	n	%	ERRO PADRÃO	ERRO AMOSTRAL	NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	INTERVALO DE CONFIANÇA	
						INTERVALO INFERIOR	INTERVALO SUPERIOR
Muito bom	131	21,7%	1,7%	3,3%	95,0%	18,4%	25,0%
Bom	237	39,2%	2,0%	3,9%	95,0%	35,3%	43,1%
Regular	92	15,2%	1,5%	2,9%	95,0%	12,4%	18,1%
Ruim	21	3,5%	0,7%	1,5%	95,0%	2,0%	4,9%
Muito ruim	16	2,7%	0,7%	1,3%	95,0%	1,4%	4,0%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	85	14,1%	1,4%	2,8%	95,0%	11,3%	16,8%
Não sei/Não lembro	22	3,6%	0,8%	1,5%	95,0%	2,1%	5,1%
	604	100,0%					

Percentual de beneficiários que, nos últimos 12 meses, quando fez uma reclamação (nos canais de atendimento fornecidos pela operadora como por exemplo SAC, Fale Conosco, Ouvidoria, Atendimento Presencial) para o seu plano de saúde, teve sua demanda resolvida (Estimulada única)



Dos beneficiários que nos últimos 12 meses fizeram alguma reclamação para o seu plano de saúde, a maioria **teve sua demanda resolvida**.

71,14%
Sim, a demanda foi resolvida

Considerando apenas os beneficiários que souberam avaliar (201)

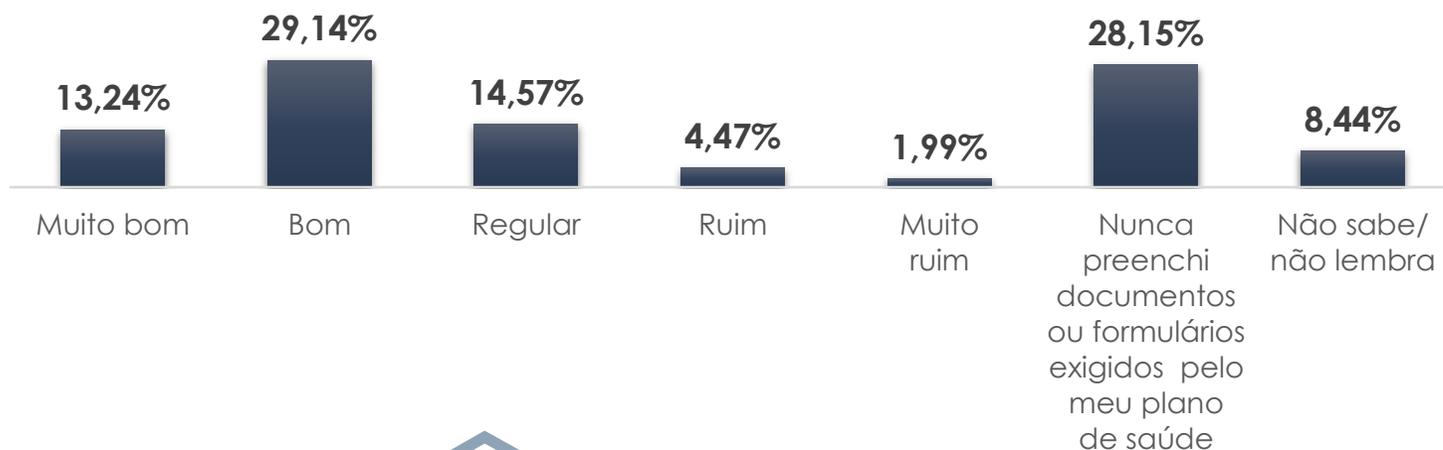
POR REGIÃO

Região	Porcentagem	Base
Leste	72,0%	100
Centro Oeste	79,2%	24
Norte	60,7%	28
Noroeste	71,0%	31
Oeste	72,2%	18

Tabela - Percentual de beneficiários que, nos últimos 12 meses, quando fez uma reclamação (nos canais de atendimento fornecidos pela operadora como por exemplo SAC, Fale Conosco, Ouvidoria, Atendimento Presencial) para o seu plano de saúde, teve sua demanda resolvida (Estimulada única)

FREQUÊNCIAS	n	%	ERRO PADRÃO	ERRO AMOSTRAL	NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	INTERVALO DE CONFIANÇA	
						INTERVALO INFERIOR	INTERVALO SUPERIOR
Sim	143	23,7%	1,7%	3,4%	95,0%	20,3%	27,1%
Não	58	9,6%	1,2%	2,3%	95,0%	7,3%	12,0%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	356	58,9%	2,0%	3,9%	95,0%	55,0%	62,9%
Não sei/Não lembro	47	7,8%	1,1%	2,1%	95,0%	5,6%	9,9%
	604	100,0%					

Avaliação dos 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 (Estimulada única)



Dos beneficiários que já preencheram documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde, a maioria avaliou como **bom e muito bom** a facilidade no preenchimento e envio do mesmo.

66,84%
TOP2BOX
(% Muito bom+ % Bom)

Considerando apenas os beneficiários que souberam avaliar (383)

POR REGIÃO

Região	Porcentagem	Base
Leste	67,0%	191
Centro Oeste	80,4%	51
Norte	65,9%	41
Noroeste	54,7%	53
Oeste	66,0%	47

Observação: Neste gráfico as porcentagens foram apresentadas com duas casas decimais, para assegurar a precisão necessária para que a soma total atinja exatamente 100%.

Base: 604 entrevistas | Margem de erro: 4% | Grau de confiança: 95%

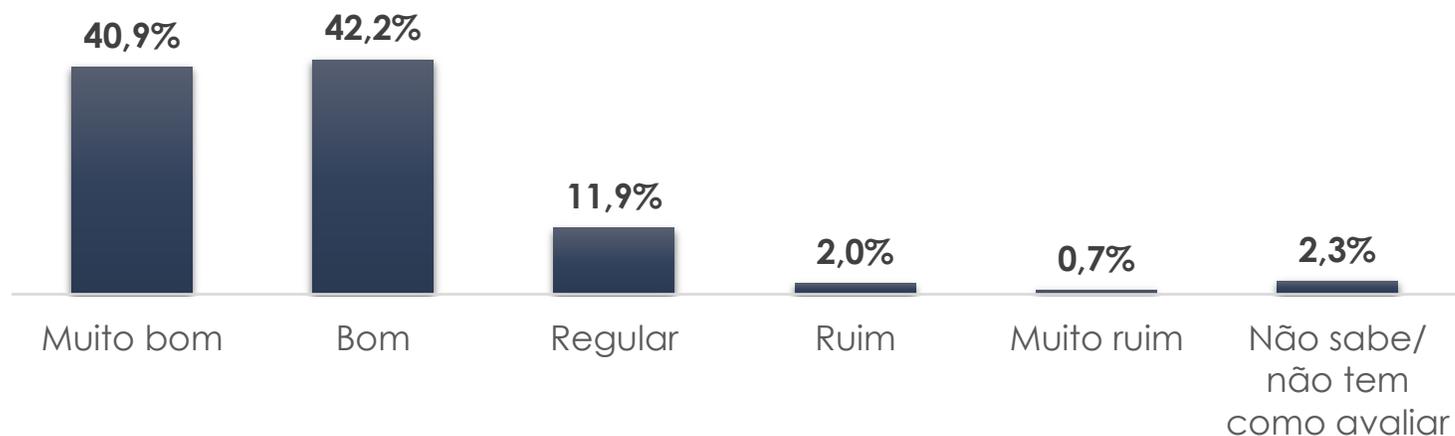
Tabela - Avaliação dos documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde (por exemplo: formulário de adesão/alteração do plano, pedido de reembolso, inclusão de dependentes) quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio (Estimulada única)

FREQUÊNCIAS	n	%	ERRO PADRÃO	ERRO AMOSTRAL	NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	INTERVALO DE CONFIANÇA	
						INTERVALO INFERIOR	INTERVALO SUPERIOR
Muito bom	80	13,2%	1,4%	2,7%	95,0%	10,5%	15,9%
Bom	176	29,1%	1,8%	3,6%	95,0%	25,5%	32,8%
Regular	88	14,6%	1,4%	2,8%	95,0%	11,8%	17,4%
Ruim	27	4,5%	0,8%	1,6%	95,0%	2,8%	6,1%
Muito ruim	12	2,0%	0,6%	1,1%	95,0%	0,9%	3,1%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	170	28,1%	1,8%	3,6%	95,0%	24,6%	31,7%
Não sei/Não lembro	51	8,5%	1,1%	2,2%	95,0%	6,3%	10,7%
	604	100,0%					



Bloco C. Avaliação Geral

Avaliação geral do plano de saúde (Estimulada única)



Com relação a **avaliação geral do plano de saúde**, a maior parte dos beneficiários considera entre **bom e muito bom. Ótimo resultado.**

85,08%
TOP2BOX

(% Muito bom+ % Bom)

Considerando apenas os beneficiários que souberam avaliar (590)

POR REGIÃO

Região	Porcentagem	Base
Leste	86,6%	299
Centro Oeste	83,3%	66
Norte	77,0%	74
Noroeste	89,6%	77
Oeste	83,8%	74

Tabela - Avaliação geral do plano de saúde (Estimulada única)

FREQUÊNCIAS	n	%	ERRO PADRÃO	ERRO AMOSTRAL	NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	INTERVALO DE CONFIANÇA	
						INTERVALO INFERIOR	INTERVALO SUPERIOR
Muito bom	247	40,9%	2,0%	3,9%	95,0%	37,0%	44,8%
Bom	255	42,2%	2,0%	3,9%	95,0%	38,3%	46,2%
Regular	72	11,9%	1,3%	2,6%	95,0%	9,3%	14,5%
Ruim	12	2,0%	0,6%	1,1%	95,0%	0,9%	3,1%
Muito ruim	4	0,7%	0,3%	0,6%	95,0%	0,0%	1,3%
Não sei/Não tenho como avaliar	14	2,3%	0,6%	1,2%	95,0%	1,1%	3,5%
	604	100,0%					

Percentual de beneficiários que recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares (Estimulada única)



A maioria dos beneficiários **recomendaria** o seu plano para amigos ou familiares, mostrando que estão satisfeitos com os serviços prestados.


75,53%
TOP2BOX
(% Definitivamente recomendaria+ % Recomendaria)

Considerando apenas os beneficiários que souberam avaliar (564)

POR REGIÃO

Região	Porcentagem	Base
Leste	75,5%	286
Centro Oeste	75,8%	66
Norte	72,9%	70
Noroeste	80,0%	70
Oeste	73,6%	72

Tabela - Percentual de beneficiários que recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares (Estimulada única)

FREQUÊNCIAS	n	%	ERRO PADRÃO	ERRO AMOSTRAL	NÍVEL DE SIGNIFICÂNCIA	INTERVALO DE CONFIANÇA	
						INTERVALO INFERIOR	INTERVALO SUPERIOR
Definitivamente recomendaria	44	7,3%	1,1%	2,1%	95,0%	5,2%	9,4%
Recomendaria	382	63,2%	2,0%	3,8%	95,0%	59,4%	67,1%
Indiferente	26	4,3%	0,8%	1,6%	95,0%	2,7%	5,9%
Recomendaria com ressalvas	71	11,8%	1,3%	2,6%	95,0%	9,2%	14,3%
Não recomendaria	41	6,8%	1,0%	2,0%	95,0%	4,8%	8,8%
Não sei/Não tenho como avaliar	40	6,6%	1,0%	2,0%	95,0%	4,6%	8,6%
	604	100,0%					



Conclusão

RESULTADO DA PESQUISA

De acordo com a pesquisa de satisfação com os beneficiários do plano de Saúde Fundação Copel de Previdência e Assistência Social, conclui-se que os mesmos estão satisfeitos com o serviço prestado pela operadora.

ATENÇÃO A SAÚDE

Nos últimos 12 meses, a maioria **sempre** conseguiu ter cuidados de saúde quando necessitou; e **sempre** foi atendido assim que precisou de atenção imediata.

CANAIS DE ATENDIMENTO

Quanto a avaliação dos **canais de atendimento da operadora, a maioria dos beneficiários mostrou-se satisfeita** com a qualidade do atendimento oferecido.

AVALIAÇÃO GERAL

Em relação à recomendação do plano de saúde da Fundação Copel, **os beneficiários indicariam para amigos e familiares**, mostrando que estão satisfeitos com o serviço recebido, sendo promotores, ou seja, estão encantados com o plano de saúde.

- Apesar do bom resultado da pesquisa de 2023, existe o desafio de transformar o beneficiário que considera os serviços como “**bom**” para “**muito bom**”, ou seja, tornar o beneficiário que está **satisfeito** em **muito satisfeito**. Portanto, este é um aspecto a ser considerado como uma oportunidade para a operadora.



Grupo



Datacenso

Pesquisa, Inteligência de
Mercado e Marketing



Simionato
Auditores Independentes

***PARECER DOS AUDITORES
INDEPENDENTES SOBRE O RELATÓRIO
DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE
BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE
DA FUNDAÇÃO COPEL - 2023***

***DATAVOZ INTELIGÊNCIA DE
MERCADO E MARKETING LTDA.***

A member of



Independent legal & accounting firms

PARECER DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE O RELATÓRIO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE DA FUNDAÇÃO COPEL DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Ilmo. Sr. Cláudio Shimoyama.

DATAVOZ INTELIGÊNCIA DE MERCADO E MARKETING LTDA.

Av. Souza Naves, 535 – Alto da XV – Curitiba-PR

Curitiba - PR.

Prezados Senhor:

Examinamos o relatório da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde da Fundação Copel de Previdência e Assistência Social (Fundação Copel), registrada na Agência Nacional de Saúde (ANS) sob o nº355151, que foi elaborado pela empresa DataVoz Inteligência de Mercado e Marketing Ltda (Datacenso), referente ao ano base 2022. O planejamento da pesquisa foi realizado no período 20 a 30 de novembro de 2023. As pesquisas foram efetuadas no período compreendido entre as datas de 06 de dezembro de 2023 a 12 de janeiro de 2024, referente aos últimos 12 (doze) meses conforme Instrução Normativa da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar DIDES 060/2015, e suas alterações, e teve como objetivo principal avaliar os serviços prestados pela operadora.

Responsabilidade da entidade que executou a pesquisa de satisfação

A administração da Entidade é responsável pela elaboração e adequada apresentação das informações contidas no relatório da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde da Fundação Copel, assim como pela determinação da metodologia e dos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a execução dos procedimentos descritos no “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde” e livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Responsabilidade dos auditores independentes

Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre os procedimentos que foram utilizados na condução da pesquisa e sobre a adequação das informações contidas no relatório da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde da Fundação Copel. A nossa auditoria, conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Essas normas requerem o cumprimento de exigências éticas pelos auditores e que a auditoria seja planejada e executada com o objetivo de obter segurança razoável de que os objetivos dos trabalhos sejam cumpridos de forma eficiente e satisfatória.

Objetivos dos trabalhos

O objetivo dos trabalhos é o de colher evidências que nos permita verificar se houve, a) Aderência da pesquisa ao escopo do planejamento; b) Fidedignidade dos beneficiários selecionados para a entrevista; c) Fidedignidade das respostas; d) Fidedignidade do relatório da pesquisa.

Informamos que não é nosso objetivo o de expressar opinião no tocante a metodologia da pesquisa, cuja a responsabilidade é do responsável técnico pela pesquisa (estatístico), portanto não emitimos nenhuma opinião com relação a metodologia que foi utilizada.

Uma auditoria envolve a execução de procedimentos selecionados para obtenção de evidência a respeito dos procedimentos utilizados na condução das pesquisas das informações e divulgações apresentados no relatório da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde da Fundação Copel. Os procedimentos selecionados dependem do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos acerca do não cumprimento dos procedimentos necessários para a realização da pesquisa de satisfação que possam provocar distorção relevante nas informações contidas neste relatório independentemente se causada por fraude ou erro.

Nessa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos relevantes para a elaboração da pesquisa e adequada apresentação das informações contidas no relatório da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde da Fundação Copel, para planejar os procedimentos de auditoria que são apropriados nas circunstâncias, para a execução dos trabalhos.

Uma auditoria inclui, também, a avaliação da adequação das práticas utilizadas feitas pela administração e as diretrizes descritas no “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde.

Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Principais assuntos de auditoria sobre a síntese da análise.

A seguir descrevemos os principais procedimentos de auditoria sobre os seguintes assuntos:

a) Aderência da pesquisa ao escopo do planejamento – (I) Procedemos a leitura da nota técnica, confrontamos as informações contidas no relatório da pesquisa de satisfação, (II) Verificamos se o planejamento foi elaborado de acordo com o “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde.

b) Fidedignidade dos beneficiários selecionados para a entrevista – (I) Verificamos se todos os entrevistados da amostra estavam contidos na base de dados dos beneficiários, (II) Verificamos se todos os entrevistados eram maiores de 18 anos, (III) Com base nas audições dos áudios, verificamos se o nome dos entrevistado era o mesmo que o descrito na base de dados dos beneficiários e nas amostras utilizadas para a realização da pesquisa (IV), (V) Verificamos se todos os números dos entrevistados contidos no arquivo de respostas estavam incluídos no sistema de Falemais VOIP.

c) Fidedignidade das respostas – (I) Com base nas audições dos áudios, verificamos se as respostas contidas nos arquivos de áudio eram as mesmas que se encontram descritas nos arquivos das respostas. (II) Verificamos se as respostas contidas nos arquivos das respostas estavam de acordo com as do sistema que foi utilizado na tabulação das pesquisas (Survey Monkey).

d) Fidedignidade do relatório da pesquisa – (I) Verificamos se os resultados apresentados no relatório da pesquisa, estavam coerentes com os arquivos de resposta, (II) Verificamos o relatório foi elaborado de acordo com o “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde.

Opinião sobre os procedimentos e o relatório da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde da Fundação Copel

Em nossa opinião, os procedimentos utilizados na condução da pesquisa foram cumpridos de forma satisfatória e o relatório da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde da Fundação Copel, está apresentado adequadamente, com relação as disposições do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”, em específico com relação aos seguintes itens:

- a) Que houve aderência da pesquisa ao escopo do planejamento.
- b) Que houve fidedignidade dos beneficiários selecionados para a entrevista.
- c) Que houve fidedignidade das respostas.
- d) Que houve fidedignidade do relatório da pesquisa.

Não observamos na condução dos trabalhos nenhum indicativo de que houve fraude na realização da pesquisa ou erro relevante independentemente se causada por ou erro intencional ou não.

São Paulo, 21 de fevereiro de 2024.

Sergio Luiz de Mello Junior
CRC sob o nº 2SP221083/O-4
Simionato Auditores Independentes
CRC sob o nº 2SP017483/O-1



Simionato
Auditores Independentes

*Relatório dos auditores independentes sobre
aplicação dos procedimentos de auditoria da
pesquisa de satisfação de beneficiários de
planos de saúde da Fundação Copel - 2023*

**DATAVOZ INTELIGÊNCIA DE MERCADO E
MARKETING LTDA.**

A member of



Independent legal & accounting firms

São Paulo, 20 de fevereiro de 2024.

Ilmo. Sr. Cláudio Shimoyama.

DATAVOZ INTELIGÊNCIA DE MERCADO E MARKETING LTDA.

Av. Souza Naves, 535 – Alto da XV – Curitiba-PR.

Curitiba - PR.

Prezados Senhor:

Apresentamos o relatório sobre os trabalhos de auditoria que foram efetuados para a revisão do relatório da “Pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde” da FUNDAÇÃO COPEL DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL (FUNDAÇÃO COPEL), registrada na Agência Nacional de Saúde (ANS) sob o nº355151, referente ao ano base de 2022.

O período da pesquisa abrangeu os serviços prestados pela operadora aos beneficiários a partir do mês de julho de 2022 referente aos últimos 12 (doze) meses conforme Instrução Normativa da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar DIDES 060/2015, e suas alterações.

Os trabalhos de auditoria foram conduzidos de acordo com as normas de auditoria internacionais e o do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”.

O relatório dos auditores contém as informações acerca dos procedimentos de auditoria que foram utilizados na condução dos trabalhos, e que serviram de base para a emissão do Parecer dos Auditores Independentes”.

Mantemo-nos a disposição para esclarecer quaisquer pontos ou dúvidas sobre o conteúdo apresentado neste relatório

Sergio Luiz de Mello Junior
CRC sob o nº 2SP221083/O-4
Simionato Auditores Independentes
CRC sob o nº 2SP017483/O-1

Sumário

1.	ESCOPO DOS TRABALHOS	4
2.	DESCRIÇÃO DA ESTRUTURA ANALISADA.....	12
2.1	SOBRE A ESTRUTURA UTILIZADA.....	12
2.2	UNIVERSO E AMOSTRA DA PESQUISA	13
2.3	PERÍODO DE PLANEJAMENTO E REALIZAÇÃO DAS PESQUISAS	13
3.	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA	13
3.1	PLANEJAMENTO DOS TRABALHOS	13
3.2	DESCRIÇÃO DAS PERGUNTAS	14
3.3	DEFINIÇÃO DA AMOSTRAGEM DE AUDITORIA.....	15
3.4	TESTES DE ADERÊNCIA – ABRANGÊNCIA.....	15
3.5	TESTES DE ADERÊNCIA	15
3.5.1	VALIDAÇÃO DOS ARQUIVOS DA PESQUISA	15
3.5.2	VALIDAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE PLANEJAMENTO ADOTADOS PELA EMPRESA RESPONSÁVEL PELA PESQUISA.....	19
3.5.3	VALIDAÇÃO DAS AMOSTRAS E DAS RESPOSTAS	21
3.5.4	AVALIAÇÃO DO RELATÓRIO FINAL COM O RESULTADO DA PESQUISA.....	23
4.	CONCLUSÃO GERAL SOBRE A APLICAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA	25

1. Escopo dos trabalhos

O escopo de nossos trabalhos tem como objetivo a execução de procedimentos específicos de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, em conjunto com as disposições apresentadas no “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”, para a avaliação dos processos de pesquisas de satisfação de beneficiário pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde (OPS), prevista no Programa de Qualificação de Operadoras (PQO) – de acordo com a Instrução Normativa DIDES 60/2015 e suas alterações.

A pesquisa de satisfação de beneficiários está inserida na Dimensão 3 do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS), 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.

O escopo de trabalho deverá prover os auditores independentes de emitir um o relatório sobre a aplicação dos procedimentos e o parecer técnico, cujo o objetivo é assegurar a aderência da aplicação da metodologia prevista no escopo estabelecido pelo Responsável Técnico e a ausência de fraudes na aplicação da pesquisa.

De forma geral o escopo dos trabalhos deverá prover o auditor de obter constatações factuais sobre se:

- Se houve a aderência da pesquisa ao escopo do planejamento da pesquisa.
- Se há fidedignidade dos beneficiários selecionados para a entrevista;
- Se existem evidencias sobre a fidedignidade das respostas.
- Se o relatório da pesquisa foi elaborado em bases fidedignas.

O escopo de nossos trabalhos abrangeu todos os procedimento específicos de acordo com as diretrizes estabelecidas no “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”, verificar se a forma como a pesquisa foi elaborada, atende aos requisitos descritos nos itens 4 - b, 4 - h, 4 - l, 4 - n, 4 - o, 4 - q, 4 - t, 4 - u e 4 - v.3, do tópico 6.2, do capítulo 6, previstos no “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”. Vide Quadro resumo dos procedimentos de auditoria aplicados.

- a) Se o período de realização da pesquisa ocorreu a partir do mês de julho do ano-base de avaliação do IDSS, sendo sempre relativo aos últimos 12 meses. Desta forma, garante-se que pelo menos 6 (seis) meses do ano-base de referência da pesquisa sejam considerados na avaliação do beneficiário. (**Capítulo 4- item b**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”).
- b) Se o entrevistado forneceu o seu consentimento explícito no caso de utilização de equipamentos de gravação de voz e/ou imagem. (**Capítulo 4- item h**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”).
- c) Se o Responsável Técnico da pesquisa delimitou quantas vezes um beneficiário poderá ser abordado para ser considerado como “Não foi possível localizar o beneficiário”. A quantidade de vezes definida e a justificativa para sua escolha, estão documentadas na Nota Técnica. (**Capítulo 4- item I**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”).

- d) Se o entrevistado foi informado acerca de todas as condições e características que envolvem a Pesquisa e estava ciente de qualquer atividade de controle de qualidade e/ou auditoria que envolva contato posterior. E se o texto sugerido no Anexo V do documento técnico foi utilizado na entrevista junto ao beneficiário; (**Capítulo 4- Item - n**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde).
- e) Se o entrevistado foi informado que a pesquisa é composta por perguntas que seguem diretrizes mínimas estabelecidas pela ANS. (**Capítulo 4- o**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde).
- f) Se não houve qualquer espécie de incentivos e/ou brindes aos beneficiários entrevistados. Incentivos e brindes. (**Capítulo 4- Item - q**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde).
- g) Se cada beneficiário da amostra que foi abordado para a entrevista foi devidamente identificado pelo Código de Controle Operacional (CCO) e classificado da seguinte forma:
- i) Questionário concluído – quando o beneficiário aceita participar da pesquisa e conclui o questionário;
 - ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa;
 - iii) Pesquisa incompleta - o beneficiário desistiu no meio do questionário;
 - iv) Não foi possível localizar o beneficiário – o telefone não atendeu ou o telefone/e-mail/endereço não é do beneficiário designado na amostra; e
 - v) Outros – demais classificações não especificadas anteriormente (por exemplo: o beneficiário é incapacitado de responder).
- (**Capítulo 4- Item- t**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde).
- h) Se foi definido na Nota Técnica no cálculo da amostra, a margem de segurança para contemplar as situações previstas nos itens (ii) a (v). (**Capítulo 4- t**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde).
- i) Se a Nota Técnica descreve as ações alternativas as situações descritas nos itens (ii) a (v). (**Capítulo 4- t**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde).
- j) Avaliar se foram adotadas medidas de segurança adequadas a fim de se evitar acesso, manipulação ou divulgação não-autorizada dos dados pessoais dos entrevistados. Caso os dados tenham sido transferidos a terceiros, verificar quais as ações que foram efetuadas para avaliar se o terceiro também mantém medidas de segurança equivalentes, que não comprometam com a confidencialidade dos dados. (**Capítulo 4- u**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde).
- k) Se foram considerados no planejamento da pesquisa, preventivas para detectar e evitar a participação fraudulenta ou desatenta, de forma a minimizar seus impactos nos dados coletados e qualidade da pesquisa. Alguns exemplos de procedimentos de identificação são definidos a seguir:

- Tempo de preenchimento do questionário;
- Realização de referências cruzadas e validação cruzada de dados externos (por exemplo, dados de uso que indiquem ou não a utilização do plano de saúde);
- Perguntas incluindo categorias de baixa probabilidade ou respostas fictícias;
- Respostas padronizadas em questões de matriz ou grade (por exemplo, linha reta, resposta aleatória). (Capítulo 4- v, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”).

A seguir apresentamos o quadro dos procedimentos específicos para a verificação das diretrizes estabelecidas no “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde” e a referência aos procedimentos de auditoria que foram aplicados na condução dos trabalhos. Neste quadro estão relacionados os procedimentos que devem ser tratados de forma explícita, em atendimento ao item I do tópico 6.2 do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”.

Quadro resumo dos procedimentos de auditoria aplicados		
Referência 1	Descrição do procedimento	Referência ao procedimento de auditoria 2
4- b	Se o período de realização da pesquisa ocorreu a partir do mês de julho do ano-base de avaliação do IDSS, sendo sempre relativo aos últimos 12 meses. Desta forma, garante-se que pelo menos 6 (seis) meses do ano-base de referência da pesquisa sejam considerados na avaliação do beneficiário.	P.2
4 – h	O entrevistado deverá fornecer seu consentimento explícito no caso de utilização de equipamentos de gravação de voz e/ou imagem	P.13
4 - l	O Responsável Técnico da pesquisa fica encarregado por delimitar quantas vezes um beneficiário poderá ser abordado para ser considerado como “Não foi possível localizar o beneficiário”. A quantidade de vezes definida e a justificativa para sua escolha deverão estar documentadas na Nota Técnica	P.9 (letra k - K.3)

¹ Referência ao item conforme o “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”.

² Referência aos procedimentos de auditoria aplicados contidos neste relatório.

Quadro resumo dos procedimentos de auditoria aplicados		
Referência 1	Descrição do procedimento	Referência ao procedimento de auditoria 2
4 - n	O entrevistado deverá ser 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. A operadora poderá utilizar o texto sugerido no Anexo V deste documento técnico para abordar o beneficiário.	P.13
4 - o	O entrevistado deverá ser informado de que a pesquisa e composta por perguntas que seguem diretrizes mínimas estabelecidas pela ANS.	P.13
4 - q	Está vedada qualquer espécie de incentivos e/ou brindes aos beneficiários entrevistados. Incentivos e brindes podem prejudicar a qualidade dos resultados obtidos, uma vez que os entrevistados, cientes do benefício, podem vincular sua participação na pesquisa exclusivamente a possibilidade de recebimento da vantagem	P.15
4 - t	<p>Cada beneficiário da amostra abordado para a entrevista deverá ser identificado pelo Código de Controle Operacional (CCO) e classificado da seguinte forma:</p> <p>i) <i>Questionário concluído</i> – quando o beneficiário aceita participar da pesquisa e conclui o questionário; OK</p> <p>ii) <i>O beneficiário não aceitou participar da pesquisa</i>; OK</p> <p>iii) <i>Pesquisa incompleta</i> - o beneficiário desistiu no meio do questionário; N/A</p> <p>iv) <i>Não foi possível localizar o beneficiário</i> – o telefone não atendeu ou o telefone/e-mail/endereço não e do beneficiário designado na amostra; e OK</p> <p>v) <i>Outros – demais classificações não especificadas anteriormente (por exemplo: o beneficiário é incapacitado de responder). OK</i></p>	P.9 (letra k - K.1, k.2, k.3) / P.20

Quadro resumo dos procedimentos de auditoria aplicados		
Referência 1	Descrição do procedimento	Referência ao procedimento de auditoria 2
	<p>Vale ressaltar que no cálculo da amostra e recomendável que seja prevista uma margem de segurança para contemplar as situações previstas nos itens (ii) a (v) garantindo assim a validade da pesquisa. A Nota Técnica deverá contemplar as ações alternativas as situações descritas nos itens (ii) a (v).</p> <p>As estatísticas apuradas nesta alínea (t) deverão constar no Relatório com os Resultados da pesquisa.</p>	
4-u	<p>Deverão ser adotadas medidas de segurança adequadas a fim de se evitar acesso, manipulação ou divulgação não-autorizada dos dados pessoais dos entrevistados. Se estes dados forem transferidos a terceiros, deve-se estabelecer que tais terceiros adotem medidas de segurança equivalentes e se comprometam com a confidencialidade dos dados;</p>	P.7
4 - v	<p>Quando do planejamento da pesquisa, deverão ser previstas e descritas na Nota Técnica as medidas a serem adotadas para identificação de participação fraudulenta ou desatenta, de forma a minimizar seus impactos nos dados coletados e qualidade da pesquisa. Alguns exemplos de procedimentos de identificação são definidos a seguir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tempo de preenchimento do questionário; • Realização de referências cruzadas e validação cruzada de dados externos (por exemplo, dados de uso que indiquem ou não a utilização do plano de saúde); • Perguntas incluindo categorias de baixa probabilidade ou respostas fictícias; • Respostas padronizadas em questões de matriz ou grade (por exemplo, linha reta, resposta 	P.9 (letra I)

Outros procedimentos incluídos no escopo dos trabalhos

A seguir descrevemos a relação dos demais procedimentos que estão contemplados no nosso escopo de trabalho.

- a) O responsável técnico da pesquisa é o responsável por identificar as características da população e definir a melhor forma de amostragem, levando em consideração as boas práticas profissionais, princípios estatísticos e as diretrizes estabelecidas no Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde. (**Capítulo 4- a**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”).
- b) De forma a atender as exigências de controle de tentativas de contato e registro de ocorrências, deverá ser realizada uma análise preliminar quanto a qualidade dos dados do cadastro de beneficiários e do registro de endereços de e-mail ou telefones dos beneficiários da Operadora. (**Capítulo 4- c**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”).
- c) Os resultados desta análise, as justificativas técnicas embasando a decisão de continuidade da pesquisa, bem como eventuais propostas de ações de melhoria, deverão constar na Nota Técnica da Pesquisa e do Relatório contendo os resultados da pesquisa. (**Capítulo 4- d**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”).
- d) Como o interesse de estudo e a experiência do beneficiário com seu plano de saúde, a pesquisa deve ser aplicada aos beneficiários que podem responder diretamente ao questionário. Caso o beneficiário com 18 anos ou mais de idade esteja incapacitado de responder diretamente a pesquisa, ele deverá ser substituído por outro beneficiário. Vale ressaltar que no cálculo da amostra e recomendável que seja prevista uma margem de segurança para contemplar essas e outras situações nas quais o entrevistado necessite ser substituído. (**Capítulo 4- e**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”).
- e) A forma de coleta dos dados, se presencial ou a distância (por exemplo: telefone, carta, formulário na internet, e-mail, robôs automatizados, etc.) ficará a critério da operadora e do responsável técnico pela pesquisa, devendo estar explicitamente descrita e justificada na Nota Técnica. (**Capítulo 4- f**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”).
- f) Se a forma de coleta dos dados for por realização de entrevistas (via telefônica ou presencial), a entrevista deverá ser gravada de forma que a auditoria independente tenha condições de comprovar a fidedignidade das respostas. (**Capítulo 4- g**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”).
- g) O entrevistado tem o direito a preservação dos seus dados e sua privacidade deverá ser assegurada, qualquer que seja a forma de coleta de dados utilizada. (**Capítulo 4- i**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”).
- h) Os dados e informações obtidos durante a realização da Pesquisa não poderão ser utilizados para fins diversos que o da Pesquisa. (**Capítulo 4- j**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”).
- i) Qualquer outra forma de coleta de dados (por exemplo: carta, formulário na internet, e-mail, utilização de robôs automatizados, etc.) deverá prever o registro documentado das respostas de

forma que a auditoria independente tenha condições de comprovar a fidedignidade das respostas. **(Capítulo 4- k**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde).

- j) A participação do entrevistado deverá ser livre e de acordo com sua exclusiva deliberação, sem a interferência direta e/ou indireta de qualquer outra parte ou de qualquer outro fato. **(Capítulo 4- m**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde).
- k) A Pesquisa deverá ser realizada de forma objetiva e sem a utilização de qualquer processo ou medida que, de forma direta. **(Capítulo 4- p**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde).
- l) Deverão ser respeitados os princípios científicos da pesquisa, os padrões de qualidade, os princípios profissionais, éticos e de transparência estabelecidos pelas entidades de classe representativas dos profissionais envolvidos em todo o processo de pesquisa. **(Capítulo 4- s**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde).
- m) As medidas previstas no planejamento para identificação de participação fraudulenta ou desatenta e as ações corretivas adotadas devem ser especificadas no relatório contendo os resultados da pesquisa. **(Capítulo 4- w**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde).
- n) Os dados e informações obtidos durante a realização da Pesquisa não poderão ser utilizados para fins diversos que o da. **(Capítulo 4- i**, do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde).

A seguir apresentamos o quadro dos outros procedimentos específicos para a verificação das diretrizes estabelecidas no “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde” e a referência aos procedimentos de auditoria que foram aplicados na condução dos trabalhos.

Quadro resumo dos procedimentos de auditoria aplicados - Outros procedimentos		
Referência ³	Descrição do procedimento	Referência ao procedimento de auditoria ⁴
4 – a	O responsável técnico da pesquisa é o responsável por identificar as características da população e definir a melhor forma de amostragem, levando em consideração as boas práticas profissionais, princípios estatísticos e as diretrizes estabelecidas no Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde.	P.9 / P.10

³ Referência ao item conforme o “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”.

⁴Referência aos procedimentos de auditoria aplicados contidos neste relatório.

Quadro resumo dos procedimentos de auditoria aplicados - Outros procedimentos		
Referência 3	Descrição do procedimento	Referência ao procedimento de auditoria 4
4 - c	De forma a atender as exigências de controle de tentativas de contato e registro de ocorrências, deverá ser realizada uma análise preliminar quanto a qualidade dos dados do cadastro de beneficiários e do registro de endereços de e-mail ou telefones dos beneficiários da Operadora.	P.8
4 - d	Os resultados desta análise, as justificativas técnicas embasando a decisão de continuidade da pesquisa, bem como eventuais propostas de ações de melhoria, deverão constar na Nota Técnica da Pesquisa e do Relatório contendo os resultados da pesquisa.	P.8
4 - e	Como o interesse de estudo e a experiência do beneficiário com seu plano de saúde, a pesquisa deve ser aplicada aos beneficiários que podem responder diretamente ao questionário. Caso o beneficiário com 18 anos ou mais de idade esteja incapacitado de responder diretamente a pesquisa, ele deverá ser substituído por outro beneficiário. Vale ressaltar que no cálculo da amostra e recomendável que seja prevista uma margem de segurança para contemplar essas e outras situações nas quais o entrevistado necessite ser substituído.	P.9 (letras n, o) / P.11 /
4-f	A forma de coleta dos dados, se presencial ou a distância (por exemplo: telefone, carta, formulário na internet, e-mail, robôs automatizados, etc.) ficará a critério da operadora e do responsável técnico pela pesquisa, devendo estar explicitamente descrita e justificada na Nota Técnica.	P.7/ P.9 (letras e) / P.17
4-g	Se a forma de coleta dos dados for por realização de entrevistas (via telefônica ou presencial), a entrevista deverá ser gravada de forma que a auditoria independente tenha condições de comprovar a fidedignidade das respostas.	P.12
4-i	O entrevistado tem o direito a preservação dos seus dados e sua privacidade deverá ser assegurada, qualquer que seja a forma de coleta de dados utilizada.	P.12
4-j	Os dados e informações obtidos durante a realização da Pesquisa não poderão ser utilizados para fins diversos que o da Pesquisa.	P.6 / P.7
4-k	Qualquer outra forma de coleta de dados (por exemplo: carta, formulário na internet, e-mail, utilização de robôs automatizados, etc.) deverá prever o registro documentado das respostas de forma que a auditoria independente tenha condições de comprovar a fidedignidade das respostas.	P.13

Quadro resumo dos procedimentos de auditoria aplicados - Outros procedimentos		
Referência³	Descrição do procedimento	Referência ao procedimento de auditoria⁴
4-m	A participação do entrevistado deverá ser livre e de acordo com sua exclusiva deliberação, sem a interferência direta e/ou indireta de qualquer outra parte ou de qualquer outro fato.	P.12
4-p	A Pesquisa deverá ser realizada de forma objetiva e sem a utilização de qualquer processo ou medida que, de forma direta.	P.16
4.s	Deverão ser respeitados os princípios científicos da pesquisa, os padrões de qualidade, os princípios profissionais, éticos e de transparência estabelecidos pelas entidades de classe representativas dos profissionais envolvidos em todo o processo de pesquisa.	P.9 / P.10
4-w	As medidas previstas no planejamento para identificação de participação fraudulenta ou desatenta e as ações corretivas adotadas devem ser especificadas no relatório contendo os resultados da pesquisa.	P.9 (letras I)

Escopo não abrangido nos trabalhos

Não estão abrangidos no escopo de nossos trabalhos a aplicação de procedimentos para a avaliação quanto à metodologia e conclusões da pesquisa - cuja responsabilidade é do Responsável Técnico pela pesquisa (estatístico).

2. Descrição da estrutura analisada

Neste tópico apresentamos a estrutura analisada, que consiste substancialmente da descrição dos recursos que foram utilizados pela **DATAVOZ INTELIGÊNCIA DE MERCADO E MARKETING LTDA** na condução das pesquisas que foram efetuadas.

2.1 Sobre a estrutura utilizada

As pesquisas foram efetuadas por telefone junto as pessoas que foram entrevistadas, os resultados das pesquisas foram inseridos no site da “SurveyMonkey” que é uma plataforma disponível na internet que disponibiliza coleta de informações. Esta plataforma disponibiliza diversos modelos de questionários que conforme informações constates no website da plataforma, são certificados por metodologistas.

Cabe salientar que a plataforma já contém modelos direcionados para coletar a satisfação de clientes no setor da saúde.

A entidade utiliza para o registro das ligações efetuadas o sistema Fale Mais, que é uma tecnologia que permite fazer e receber ligações usando uma conexão com a internet.

A tabulação dos resultados foi processada no software Sphinx.

2.2 Universo e amostra da pesquisa

De acordo com o relatório da “Pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde”, foi constatado que o universo dos entrevistados é composto por 30.138 participantes titulares e dependentes e que estão registrados no cadastro da Fundação Copel.

Deste universo a amostra contém 604 entrevistas sendo 311 (51,49%) titulares e 293 dependentes (48,51%), cuja taxa de resposta de acordo com esse relatório foi de 100%

2.3 Período de planejamento e realização das pesquisas

O planejamento das pesquisas foi efetuado entre as datas de 20 a 30 de novembro de 2023.

As pesquisas foram efetuadas, por meio de ligações telefônicas, no período compreendido entre as datas de 06 de dezembro de 2023 a 12 de janeiro de 2024.

3. Descrição dos procedimentos de auditoria

Os procedimentos de auditoria que foram utilizados na condução dos trabalhos, foi segregada em duas etapas.

A primeira consistiu no planejamento dos trabalhos e a definição das amostras selecionadas para os testes de aderência.

3.1 Planejamento dos trabalhos

Solicitamos para os responsáveis pela elaboração da pesquisa de satisfação um arquivo com a compilação de todas as informações contidas no questionário que foi utilizado nas pesquisas, contendo a relação de todos os entrevistados.

O relatório que nos foi fornecido continham as seguintes informações:

Dados do entrevistado

- a) Classificação: Titulares e dependentes
- b) Dados Cadastrais Nome do entrevistado
- c) Telefone: Número do telefone do entrevistado
- d) Gênero: Masculino / Feminino
- e) Idade: Idade do entrevistado
- f) Região: Leste/Centro Oeste/Norte/ Noroeste/ Oeste
- g) Cidade: identificação da cidade em que o entrevistado está lotado
- h) Identificação do entrevistador – Nome do entrevistador
- i) Relação das perguntas e as respostas obtidas nas entrevistas.

3.2 Descrição das perguntas

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?

Tipo de resposta: Estimulada única.

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? Tipo de resposta: Estimulada única.

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.?

Tipo de resposta: Estimulada única.

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)?

Tipo de resposta: Estimulada única.

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)?

6. Tipo de resposta: Estimulada única.

B) CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

7. 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?

Tipo de resposta: Estimulada única.

8. 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?

Tipo de resposta: Estimulada única.

C) AVALIAÇÃO GERAL

9. 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?

Tipo de resposta: Estimulada única.

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

Tipo de resposta: Estimulada única.

11. O (a) Sr.(a) recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?

Tipo de resposta: Estimulada única.

3.3 Definição da amostragem de auditoria

Com base nesta relação selecionamos 62 participantes para os testes de aderência.

3.4 Testes de aderência – Abrangência

Os testes de aderência abrangeram a base de dados das respostas, as informações descritas no relatório da pesquisa de satisfação, e demais documentos que nos foram fornecidos para a execução dos trabalhos de auditoria.

Destacamos que a empresa que efetuou a pesquisa nos disponibilizou os acessos ao sistema “SurveyMonkey” e o Fale Mais – VOIP.

Nos foram fornecidos também as seguintes documentações:

- a) Contratos firmados entre a empresa e os entrevistadores.
- b) As relações analíticas que contém as ocorrências das ligações.
- c) Base de dados das contendo o resultado das entrevistas.
- d) O termo de responsabilidade da pesquisa de satisfação de beneficiários.
- e) O termo de responsabilidade da operadora – representante legal perante a ANS.

3.5 Testes de aderência

Os testes de aderência foram executados e 4 (quatro) etapas:

- a) Validação dos arquivos da pesquisa.
- b) Validação dos procedimentos de planejamento adotados pela empresa responsável pela pesquisa.
- c) Validação das amostras e das respostas.
- d) Avaliação do relatório final com o resultado da pesquisa.

3.5.1 Validação dos arquivos da pesquisa

Para a validação dos dados da pesquisa, solicitamos o acesso ao site onde se encontra hospedado a plataforma “SurveyMonkey, e executamos os seguintes procedimentos:

- P.1. Verificamos se as bases de dados dos resultados das entrevistas estavam de acordo com os questionários que se encontravam arquivados no site aonde a plataforma “Survey Monkey” está hospedado.

Para a execução deste procedimento, solicitamos o link do local aonde se encontrava hospedado as a entrevista e os respectivos resultados, o usuário e código de acesso.

Procedemos o “download” de todas as respostas contidas neste link.

Neste sistema há possibilidade de se importar todo o conteúdo das informações contidas no site em formato de Excel.

As informações que confrontadas entre a base de dados fornecida e as arquivadas na plataforma “SurveyMonkey”, foram as seguintes:

- a) Classificação: Titulares e dependentes
- b) Dados Cadastrais Nome do entrevistado
- c) Telefone: Número do telefone do entrevistado
- d) Gênero: Masculino / Feminino
- e) Idade: Idade do entrevistado
- f) Região: Leste/Centro Oeste/Norte/ Noroeste/ Oeste
- g) Cidade: identificação da cidade em que o entrevistado está lotado
- h) Identificação do entrevistador – Nome do entrevistador
- i) Relação das perguntas e as respostas obtidas nas entrevistas.

Resultado do procedimento

Foi possível constatar que as bases de dados dos resultados das entrevistas estavam de acordo com os questionários que se encontravam arquivados na plataforma “Survey Monkey.

- P.2. Confrontamos se as datas dos registros contidos nos arquivos de ligações efetuadas estão coerentes com o período da pesquisa, que ocorreu entre as datas de 06 de dezembro de 2023 a 12 de janeiro de 2024. Para execução deste procedimento, acessamos o sistema Falemais - VOIP e procedemos a geração de arquivo no formato CSV que é gerado pelo próprio sistema. Para a geração deste arquivo selecionamos o intervalo de datas compreendidas entre o período de 06 de dezembro de 2023 a 12 de janeiro de 2024.

Resultado do procedimento

Foi possível constatar que as ligações contidas neste relatório estão compreendidas entre o período de 06 de dezembro de 2023 a 12 de janeiro de 2024, que é o período em que foi realizada a pesquisa.

- P.3. Dentre as amostras selecionadas para os testes de aderência, estratificamos aleatoriamente 62 entrevistados e verificamos se os números de telefone dos entrevistados estavam contidos na relação do sistema Fale Mais que registra as ligações efetuadas.

Resultado do procedimento

Foi possível constatar que todos os números dos entrevistados estavam contidos no arquivo que contém a relação das ligações efetuadas no sistema Falemais- VOIP.

- P.4. Verificamos se 100% dos arquivos de áudio que foram considerados na relação de entrevistados continham a duração de tempo acima de 4 minutos relação do sistema Fale Mais se haviam números repetidos ou cujo o tempo da ligação tenha sido inferior a 2 minutos.

Resultado dos procedimentos

Foi possível constatar que todos os arquivos de áudio que foram considerados na pesquisa, continham duração acima de 2 minutos.

- P.5. Verificamos na relação do sistema Fale Mais se haviam números repetidos ou cujo tempo da ligação tenha sido inferior a 2 minutos.

Resultado do procedimento

Foi possível constatar que havia diversos arquivos com duração inferior até 2 minutos, no entanto, esses arquivos não foram utilizados como base para compor as 604 entrevistas.

A existência de arquivos com duração de até 2 minutos é relativa as situações em que o beneficiário não aceitou participar da entrevista ou não tenha sido identificado com o beneficiário.

No extraído do sistema Falemais- VOIP foi possível identificar na coluna de “status” o histórico de “Atendida” ou “Ocupada”.

- P.6. Verificamos se os entrevistadores mantinham alguma relação comercial com a empresa DATAVOZ INTELIGÊNCIA DE MERCADO E MARKETING LTDA. Para a execução deste procedimento, solicitamos os contratos de prestação de serviço firmados entre a pessoa física do entrevistador e a empresa DATAVOZ INTELIGÊNCIA DE MERCADO E MARKETING LTDA.

Resultado dos procedimentos

Obtivemos os contratos dos entrevistadores e foi possível constatar que as pessoas que efetuaram a pesquisa firmaram contratos de prestação de serviço com a empresa realizadora da pesquisa.

O único ponto que deverá ser aprimorado reside no fato de que os contratos de prestação de serviço não contêm cláusulas de sigilo com relação as informações que os entrevistadores tiveram o acesso na realização da pesquisa.

Cabe salientar que embora a o contrato de prestação de serviços não contenha clausulas de confidencialidade, os prestadores de serviços assinaram termos de confidencialidade. O referido termo contém as condições de acesso e restrição ao compartilhamento das informações coletadas.

- P.7. Verificamos se a empresa responsável pela realização da pesquisa adota política internas de segurança.

A empresa realizadora da pesquisa também nos forneceu documento que contém o detalhamento das políticas internas sobre o tratamento de dados.

A seguir descrevemos quais os principais tópicos contidos neste documento:

- a) Direitos do usuário

- b) Informações coletadas
- c) Tipos de dados coletados
- d) Forma de coleta dos dados
- e) Finalidades do tratamento dos dados pessoais
- f) Prazo de conservação dos dados pessoais
- g) Destinatários e transferência dos dados pessoais
- h) Do tratamento dos dados pessoais
- i) Identificação do responsável pelo tratamento dos dados
- j) Segurança no tratamento dos dados pessoais do usuário

Foi possível constatar que as políticas internas descritas neste documento estão em linha com as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados (13.709/2018).

P.8. Verificamos qual foi o tamanho da população que compõem os participantes titulares e dependentes com base nos cadastros da operadora, e se foram classificados foram identificados pelo Código de Controle Operacional (CCO). Na aplicação deste procedimento também foi analisada se os resultados obtidos corroboram o total da população, considerando as quantidades de participantes que responderam o questionário, os que não foram contatados, e as diversas ocorrências. Entende-se por ocorrências, as situações aonde não foram possíveis proceder o contato com beneficiário, houve a recusa em participar da pesquisa, entre outros.

Resultado do procedimento

Obtivemos os cadastros da operadora, que foram primariamente segregados entre participantes titulares e dependentes. Com base neste cadastro, identificamos e totalizamos as situações encontradas e foi obtido o seguinte resultado:

Descrição	Quantidade de itens
Total da população	30.138
(-) Sem contato	(23.292)
Total de ligações (subtotal -1)	6.846
Ocorrências	
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa.	(286)
iii) Entrevista incompleta	(14)
iv) Não foi possível localizar o beneficiário – o telefone não atendeu ou o telefone/e-mail/endereço não e do beneficiário designado na amostra.	(5.935)
v) Outros – demais classificações não especificadas anteriormente (por exemplo: o beneficiário é incapacitado de responder).	(7)
Total de ocorrência (Subtotal -2)	(6.242)
Total de entrevistas (Subtotal -1 - Subtotal -2)	604

Também foi possível constatar que a quantidade total dos participantes descritos nos cadastros, estavam de acordo com o total da população.

Verificamos que após os procedimentos de análise preliminar da base de dados fornecida pela operadora, a Datacenso apurou que 1,90% dos Beneficiários continham registros com número de telefone incompleto ou sem registro algum de contato telefônico.

Chamou-nos a atenção que mesmo após os procedimentos de análise preliminar que foram efetuados, houve substancial número de ocorrências de beneficiários não localizados.

Sobre esse assunto recomendamos que a Datacenso reforce junto a operadora para que a base de dados seja revista, com o objetivo de manter a base de dados sempre atualizada.

3.5.2 Validação dos procedimentos de planejamento adotados pela empresa responsável pela pesquisa.

P.9. Verificamos se foi considerado no documento de planejamento da pesquisa em específico na Nota Técnica da pesquisa, os seguintes itens:

Resultado do procedimento

Foi possível constatar que a nota técnica contém todos os parâmetros definidos no capítulo 3 do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”, e outros itens.

I- Parâmetros utilizados

- a) **Período de planejamento da pesquisa** que foi realizado entre as datas de 20 a 30 de novembro de 2023.
- b) **Período de realização da pesquisa** que foi realizada entre as datas de 06 de dezembro de 2023 a 12 de janeiro de 2024.
- c) **Sistemas de referência**, que explica como foi o processo de determinação das unidades amostrais
- d) **Especificação dos parâmetros populacionais de interesse**, que descreve a mensuração do grau de satisfação dos beneficiários.
- e) **Definição do tipo de coleta** que foi realizada por telefone (sistema Falemais- VOIP).
- f) **Definição do plano amostral**, que descreve como foi considerada a amostragem estratificada proporcional.
- g) **Definição do tamanho da amostra**, que descreve o nível de confiança 95%, margem de erro considerada como aceitável (4%)
- h) **Definição dos estimadores e seus erros amostrais**, que conceitua sobre processo utilizado para obtenção da representatividade da amostra.
- i) **Seleção da amostra**, que descreve como foi o processo de seleção dos beneficiários.
- j) **Descrição dos procedimentos para o tratamento de erros não amostrais**, que explica o que são erros amostrais e como esse foram tratados no âmbito da pesquisa.
- k) **Descrição do sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização da coleta de dados e do trabalho de campo**, que descreve os quais foram os processos de supervisão

utilizados na condução da pesquisa, e quais foram as ações com relação alternativas para as situações em que o beneficiário não aceitou participar da pesquisa, não foi possível localizar o beneficiário. Neste tópico também estão descritas as ações alternativas para as situações previstas nos itens (ii) a (v). A seguir descrevemos quais forma essas ações:

- i) Questionário concluído – quando o beneficiário aceita participar da pesquisa e conclui o questionário.
- ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa.
- iii) Entrevista incompleta
- iv) Não foi possível localizar o beneficiário – o telefone não atendeu ou o telefone/e-mail/endereço não e do beneficiário designado na amostra.
- v) Outros – demais classificações não especificadas anteriormente (por exemplo: o beneficiário é incapacitado de responder).

K.1 Em caso de recusa ou beneficiário incapacitado, itens (ii) e (v), o entrevistador registrava a informação e o beneficiário era retirado da listagem.

K.2 No item (iii) não foi necessária nenhuma ação, pois não foram localizados beneficiários com limitações de saúde que impossibilitaram responder a pesquisa.

K.3 No caso dos beneficiários não localizados no momento do contato, (iv), a informação foi registrada e para esses casos foram realizadas até 3 tentativas de contato em dias e horários alternados, após essas três tentativas é padrão da empresa passar para o próximo contato. Quando não foi possível localizar o contato, este foi retirado da listagem e substituído por outro sorteado.

- l) **Política de segurança**, que descreve quais são as políticas internas para preservar os dados dos beneficiários.

Neste tópico da Nota Técnica estão descritas as ações de supervisão, que abrangem as atividades de verificação e checagem de todas as gravações efetuadas. Essas ações mitigam substancialmente os riscos de participação fraudulenta ou desatenta, que de alguma forma possam representar algum impacto na qualidade da pesquisa.

- m) **Resultados da análise preliminar quanto à qualidade dos dados de cadastro**, descreve os procedimentos e os resultados da análise preliminar dos dados do cadastro.
- n) **Unidade de análise e resposta** – Descreve a unidade de análise que foi focada para o conjunto de beneficiários titulares, titulares e dependentes. Está contido também a delimitação de abordagem somente para beneficiários acima de 18 anos.
- o) **População alvo e os estratos adotados** – Conceitua que população amostrada da pesquisa são todos os beneficiários titulares e dependentes de planos de saúde da Fundação Copel, e que foram excluídos os beneficiários menores de 18 anos
- p) **Descrição da população amostrada** – Define o perfil dos beneficiários tais como; Gênero, Faixa etária, Beneficiário: ativo e assistido, Regiões do estado abrangidas na pesquisa.
- q) **Descrição da estrutura do Relatório final com os resultados da pesquisa**, nesse tópico estão descritos os tópicos do relatório, que são os seguintes:
 - Razão social da operadora e registro junto à ANS.

- Objetivo da pesquisa e público-alvo.
- Identificação do responsável técnico da pesquisa.
- Empresa responsável pela execução desta pesquisa
- Descrição do universo amostral
- Identificação do auditor independente.
- Análise preliminar em relação aos dados cadastrais da operadora.
- Descrição da população amostrada.
- Tamanho da amostra, erro amostral, erros não amostrais ocorridos, período de realização da pesquisa e descrição do grupo pesquisado.
- Forma de coleta de dados.
- Taxa de respondentes.
- Estatísticas com a quantidade de beneficiários da amostra contatado.
- Estatística descritiva para cada quesito do questionário.
- Tabela contendo as estimativas, erros padrões e intervalo de confiança para cada quesito do questionário.
- Realização e demonstração de análises descritivas para cada quesito do questionário.
- Conclusões sobre a pesquisa.

P.10. Verificamos se foi elaborado o Termo de responsabilidade assinado pelo responsável técnico da pesquisa e pelo representante legal da operadora perante a ANS conforme no “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”.

Resultado dos procedimentos

Nos foi fornecido o Termo de Responsabilidade da Pesquisa de satisfação de Beneficiários, que se encontrava devidamente assinado pela profissional técnica responsável pela condução da pesquisa.

O referido Termo contém informações sobre o respeito as Normas Técnicas, relativas aos princípios estatísticos, boas práticas e as diretrizes estabelecidas pela regulamentação vigente. Vide resultado do procedimento P.9.

3.5.3 Validação das amostras e das respostas

P.11. Verificamos se os beneficiários participantes da pesquisa eram maiores de 18 anos de idade.

Resultado do procedimento

Não identificamos nenhum participante com idade inferior a 18 anos.

Efetuamos a análise da idade dos participantes e os resultados obtidos foram os seguintes:

Faixa etária	Quantidade de entrevistados	% Calculado
1. De 18 a 25 anos	13	2,15%
2. De 26 a 35 anos	40	6,62%
3. De 36 a 45 anos	59	9,77%
4. De 46 a 55 anos	69	11,42%
5. 56 a 65 anos	155	25,66%
6. Acima de 65 anos	268	44,37%
	604	100,00%

Os resultados obtidos nas somatórias por quantidade de entrevistados e a faixa etária, estão de acordo com os apresentados no “Relatório Final com o Resultado da Pesquisa”

- P.12. Verificamos se o entrevistado consentiu a sua participação na pesquisa e foi informado que a ligação seria gravada e que seus dados seriam preservados.

Resultado do procedimento

De acordo com as audições das entrevistas, foi possível constatar que os entrevistados foram informados que a entrevista estava sendo gravada e que seus dados seriam preservados.

- P.13. Verificamos se o entrevistado foi informado que a pesquisa e as perguntas que seriam efetuadas estavam de acordo com as diretrizes estabelecidas pela ANS.

Resultado do procedimento

De acordo com as audições das entrevistas, foi possível constatar que os entrevistados foram informados que a pesquisa e as perguntas seguiam as diretrizes da ANS.

No cumprimento deste procedimento verificamos se os entrevistados que foram selecionados para a nossa base de testes, os números dos entrevistados estavam contidos nos arquivos do sistema FaleMais-VOIP, e se as datas do registro das ligações estavam compatíveis com o período em que foi efetuada a pesquisa. Também confrontamos se o tempo de duração do arquivo de áudio era o mesmo que o descrito no arquivo do sistema FaleMais-VOIP. No arquivo FaleMais-VOIP há um campo que registra o tempo de duração da ligação.

- P.14. Verificamos se as perguntas incluídas no questionário estão de acordo com o item II do Anexo I do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”.

Resultado do procedimento

De acordo com as audições das entrevistas, todas as perguntas que foram efetuadas estavam de acordo com o disposto nos Anexos I do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”.

As informações obtidas dos áudios das entrevistas, foram corroboradas com os arquivos em Excel que continham as respostas obtidas e que foram extraídas do sistema SurveyMonkey.

P.15. Verificamos se houve algum tipo de espécie de incentivos e/ou brindes oferecidos aos beneficiários.

Resultado do procedimento

De acordo com as audições das entrevistas, não foi identificado nenhum tipo de espécie de incentivos e/ou brindes oferecidos aos beneficiários.

P.16. Verificamos se as respostas contidas nos arquivos de áudio que nos foram disponibilizados estavam coerentes com o conteúdo perguntado, principalmente se houve no questionário campo para a inserção de comentários (se for o caso).

Resultado do procedimento

De acordo com as audições das entrevistas, não foi identificada nenhuma discrepância entre as respostas contidas nos áudios e as descritas nos arquivos das respostas que nos foram disponibilizados.

As perguntas foram efetuadas de acordo com o “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”.

3.5.4 Avaliação do relatório final com o resultado da pesquisa

P.17. Verificamos se foi incluído no “Relatório Final com o Resultado da Pesquisa” a descrição da forma de coleta de dados.

Resultado do procedimento

Foi incluído no relatório no tópico “Condução da Pesquisa”, a forma como os dados foram coletados, que foi efetuada por meio de ligações para os beneficiários, e as respostas foram inseridas no sistema SurveyMonkey.

P.18. Verificamos se foi incluído no “Relatório Final com o Resultado da Pesquisa” as estatísticas dos resultados a classificação dos entrevistados de acordo com os seguintes parâmetros:

Resultado do procedimento

Constatamos que foi incluído no “Relatório Final com o Resultado da Pesquisa” as estatísticas dos resultados a classificação dos entrevistados de acordo com os seguintes parâmetros.

<u>Descrição</u>	<u>Quantidade</u>	<u>%</u>
i) Questionário concluído -Quando o beneficiário aceitou participar da proposta	604	8,82%
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa.	286	4,18%
iii) Entrevista incompleta	14	0,20%
iv) Não foi possível localizar o beneficiário – o telefone não atendeu ou o telefone/e-mail/endereço não e do beneficiário designado na amostra.	5.935	86,69%
v) Outros – demais classificações não especificadas anteriormente (por exemplo: o beneficiário é incapacitado de responder).	7	0,10%
	6.846	100,00%

O quadro acima foi confrontado com o contido no “Relatório Final com o Resultado da Pesquisa”.

Todos os resultados obtidos foram confrontados com a base de dados que nos foram fornecidos sobre a totalidade dos beneficiários, e não foram encontradas divergências com base nas ocorrências descritas nessa base de dados.

- P.19. Verificamos se o “Relatório Final com o Resultado da Pesquisa” contém a identificação do responsável técnico da pesquisa e da empresa que realizou a pesquisa.

Resultado do procedimento

A informação do responsável técnico que elaborou a forma da coleta, tabulação e análise de dados foi incluída no “Relatório Final com o Resultado da Pesquisa”. Consta também neste relatório, a identificação da empresa que efetuou a pesquisa. Datacenso Pesquisa e Inteligência de Mercado.

- P.20. Verificamos se o “Relatório Final com o Resultado da Pesquisa” descreve qual foi a população da amostra.

Resultado do procedimento

O relatório contém a informação relativa ao tamanho da população, que foi de 30.138 participantes titulares e dependentes. No resultado da aplicação do procedimento P.7, descrevemos como o total da população foi válida para fins de quantificação dos participantes.

- P.21. Verificamos se o “Relatório Final com o Resultado da Pesquisa” contém informações acerca do tamanho da amostra, erro amostral, erro não amostral período da realização da pesquisa e a descrição do grupo pesquisado.

Resultado do procedimento

O relatório contém as informações relativas ao tamanho da amostra, erro amostral, erro não amostral.

- P.22. Verificamos se o “Relatório Final com o Resultado da Pesquisa” informa qual foi a taxa de respondentes.

Resultado do procedimento

A taxa de respondentes foi divulgada no relatório, e perfaz 8,8%, está compatível com o número de ligações efetuadas, ou seja, ou beneficiários para os quais foi efetuado alguma tentativa de contato, com relação aos que responderam à pesquisa.

- P.23. Verificamos se o “Relatório Final com o Resultado da Pesquisa” descreve como foi a realização e a demonstração das análises descritivas para cada quesito do questionário.

Resultado do procedimento

De acordo com a apresentação dos resultados para os quesitos do relatório, a forma de apresentação está adequada e de acordo com o “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”.

P.24. Verificamos se o “Relatório Final com o Resultado da Pesquisa” contém tabelas com informações relativas as estimativas, erros padrões intervalo de confiança, bem como o nível de confiança para cada quesito do questionário.

Resultado do procedimento

O “Relatório Final com o Resultado da Pesquisa”, contém tabelas com informações relativas as estimativas, erros padrões intervalo de confiança, bem como o nível de confiança para cada quesito do questionário.

P.25. Verificamos se o “Relatório Final com o Resultado da Pesquisa” contém as conclusões acerca do resultado das pesquisas.

Resultado do procedimento

O relatório apresenta conclusão sobre o resultado das pesquisas, e está coerente com as respostas coletadas e os diagnósticos que foram efetuados.

4. Conclusão geral sobre a aplicação dos procedimentos de auditoria

De acordo com o resultado da aplicação dos procedimentos, não foi observado nenhuma irregularidade, com relação a: aderência da pesquisa no tocante ao planejamento efetuado, fidedignidade dos beneficiários que foram selecionados para as entrevistas e as respostas que foram analisadas.

Ressaltamos, ainda que o relatório apresentado, contém as informações requeridas de acordo com o “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde”.

Informamos que não houve na condução dos trabalhos, no tocante a disponibilização de informações, relatórios e outros documentos necessários para as análises que foram efetuadas, nenhuma limitação de escopo, que poderia eventualmente limitar a aplicação de alguns dos procedimentos.

Portanto concluímos que o relatório “Relatório Final com o Resultado da Pesquisa” está adequado e atende os requisitos exigidos conforme as normas e diretrizes da Agência Nacional de Saúde (ANS).