



Relatório de Auditoria Independente

PESQUISA DE SATISFAÇÃO
DE BENEFICIÁRIOS DE
PLANOS DE SAÚDE

Nr.: 155/2020

Operadora:
MEDISERVICE

Índice

1. Introdução	03
2. Objetivos da Auditoria	04
3. Escopo e Metodologia	05
4. Quadro Resumo	07
5. Relatório de Auditoria Independente (Pontos de Auditoria)	11
5.1 – Cadastro de Beneficiários – População	11
5.2 – Definição das Amostras e Parâmetros Estatísticos	11
5.2.1 – Amostra	11
5.2.2 – Representatividade e Estratificações	13
5.2.3 – Tratamento de Erros Não Amostrais	14
5.3 – Tipo de Coleta	15
5.4 – Período de Execução da Pesquisa	16
5.5 – Audição das Entrevistas	16
5.6 – Questionário Aplicado	17
5.7 – Validação de Respondentes	19
5.8 – Banco de Dados	20
5.8.1 – Questionários Concluídos, Registros, Contingências e Correspondências	20
5.8.2 – Processamento dos Resultados	21
5.9 – Relatório de Resultados	22
5.10 – Segurança da Informação	23
6. Parecer da Auditoria	25
6.1 – Identificação do Auditor Independente	25
6.2 – Identificação da Pessoa Jurídica	25
6.3 – Síntese da Análise da Auditoria	25
6.3.1 – Aderência da Pesquisa ao Escopo Planejado	25
6.3.2 – Fidedignidade dos Beneficiários Selecionados para a Entrevista	25
6.3.3 – Fidedignidade das Respostas	26
6.3.4 – Fidedignidade do Relatório da Pesquisa	26
6.4 – Conclusão	27
7. Anexos	28

1. Introdução

O presente relatório refere-se à auditoria independente realizada pela FJB Gestão Estratégica e Auditoria no período de 10 de janeiro a 7 de maio de 2020, sobre os resultados apresentados pelo Instituto contratado pela Mediservice após a aplicação da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde.

A pesquisa em questão avaliou os serviços prestados pela operadora aos beneficiários maiores de 18 anos de idade, independentemente de o beneficiário ter ou não utilizado o plano de saúde nos últimos 12 meses (ano base 2019), conforme Instrução Normativa da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar DIDES 060/2015, Documento Técnico nr. CDD 368.382, prevista no Programa de Qualificação das Operadoras (PQO), em seus itens: 3 – Requisitos e Diretrizes para a Elaboração da Pesquisa e 4 – Da Auditoria Independente.

2. Objetivos da Auditoria

Este relatório de auditoria foi realizado dentro dos padrões de boas práticas reconhecidas na área, utilizando um conjunto de procedimentos técnicos que tem por objetivo examinar e assegurar a aderência da aplicação das diretrizes do órgão regulador, da metodologia e demais itens previstos no escopo da Instrução Normativa. Da mesma forma, visa examinar a ausência de fraudes ao longo de todo o processo operacional tais como a base de dados utilizada, a cálculo da amostra, os procedimentos utilizados na aplicação da pesquisa de campo, controle técnico, descarte de entrevistas, treinamento e reciclagem dos pesquisadores, processamento dos dados e relatório de resultados.

3. Escopo e Metodologia

Atendendo à Instrução Normativa como descrito no item anterior, este relatório de auditoria apresentará duas análises assim requisitadas:

- Relatório de Auditoria Independente – Pontos de Auditoria (item 5);
- Parecer de Auditoria (item 6).

Ambas são resultantes de um processo que obedeceu ao seguinte escopo, fluxo e metodologia:

a) Solicitou-se à Mediservice os seguintes documentos:

- Base de clientes utilizada na pesquisa em formato Microsoft Office Excel;
- Relatório final da pesquisa com os respectivos resultados obtidos;
- Base de dados em formato Microsoft Office Excel contendo os resultados da coleta da pesquisa (respostas);
- Nota Técnica da pesquisa com o planejamento de campo;
- Acesso às gravações das entrevistas com os beneficiários.

b) Realizou-se a seguinte checagem primária:

- Análise da consistência das evidências do sistema interno de controle e trabalho de campo, onde se verificou:
 - ✓ Se o formulário de pesquisa disponibilizado aos pesquisadores condizem com o definido no documento técnico da ANS;
 - ✓ Se o roteiro de abordagem ao beneficiário prevê tudo que a ANS exige;
 - ✓ Se todos os pesquisadores que realizaram a coleta foram treinados e reciclados (quando fosse o caso);
 - ✓ Se as pesquisas consideradas inadequadas em Relatório da Monitoria foram descartadas.
- Se os dados gerais do relatório (número de pesquisas, perfil dos abordados, estratificações, etc.) figuram adequadamente nos diversos documentos e se conferem com o constante na Nota Técnica;
- Se todos os cálculos dos resultados da pesquisa constantes no relatório estão corretos (especialmente nas tabelas contendo as estimativas, erros padrões e intervalo de confiança para cada quesito do questionário), bem como a apuração dos dados colhidos;
- Se o relatório de resultados está em consonância com o exigido pela ANS em seu Documento Técnico.

c) Realizou-se a seguinte checagem secundária:

- *Audição das gravações dos respondentes:* acesso à todas as gravações dos respondentes válidos e não válidos para escolha aleatória de um grupo de beneficiários visando a checagem quanto à adequação ao roteiro da pesquisa, a forma de abordagem e o registro da opinião coletada;
- *Contato telefônico com respondentes:* escolha aleatória de um grupo de beneficiários (diferentes dos que foram utilizados na audição) visando a checagem e validação se de fato responderam a pesquisa e se consideraram adequada a forma de abordagem utilizada.

4. Quadro Resumo

Os quadros a seguir apresentam todas as diretrizes mencionadas na Instrução Normativa e seu correspondente ítem ou Ponto de Auditoria neste relatório:

DIRETRIZ ANS: 3.1 - DA NOTA TÉCNICA DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS	Ponto de Auditoria
a) Itens Gerais	
1) Período de realização da pesquisa.	5.4
2) Unidade de análise e resposta.	5.9
3) População alvo e os estratos adotados.	5.1 e 5.2.2
4) Sistemas de referência.	5.9
5) Especificação dos parâmetros populacionais de interesse.	5.1
6) Descrição da população amostrada.	5.1
7) Definição do tipo de coleta que será utilizada: entrevista direta, por carta, telefone, internet, e-mail;	5.3
8) Definição do plano amostral, com justificativa para a escolha, ponderação quanto a sexo, faixa etária, intervalo de confiança, margem de erro e erros não amostrais ocorridos e o efeito de desenho (def).	5.2.1 e 5.2.3
9) Definição do tamanho da amostra.	5.2
10) Definição dos estimadores utilizados e seus erros amostrais.	5.2.1
11) Seleção da amostra.	5.2.1
12) Descrição dos procedimentos para o tratamento dos erros não amostrais (por exemplo: não resposta, mudanças no sistema de referência).	5.2.3
13) Descrição do sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização da coleta de dados e do trabalho de campo.	5.2.3
b) Termo de responsabilidade assinado pelo responsável técnico da pesquisa e pelo representante legal da operadora perante a ANS conforme definido no anexo III do documento técnico.	7

DIRETRIZ ANS: 3.2 - DA CONDUÇÃO DA PESQUISA	Ponto de Auditoria
a) A pesquisa deverá ser realizada com beneficiários maiores de 18 anos de idade.	5.1
b) Caso o beneficiário maior de 18 anos de idade, esteja incapacitado de responder diretamente a pesquisa, deverá ser substituído por outro respondente.	5.1 e 5.2.2
c) O responsável técnico da pesquisa, estatístico registrado no Conselho Regional de Estatística – CONRE será o responsável por identificar as características da população e definir a melhor forma de amostragem, levando em consideração as boas práticas, princípios estatísticos e as diretrizes estabelecidas tanto pelo seu Conselho quanto no Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde.	7
d) A forma de coleta dos dados, se presencial ou à distância (telefone, carta, formulário na internet, etc.) ficará a critério da operadora, devendo estar explicitamente descrita na nota técnica e no relatório contendo os resultados da pesquisa.	5.3
e) Ficar a critério do responsável técnico encarregado pela pesquisa delimitar quantas vezes um beneficiário poderá ser abordado para ser considerado como “não localizado”. A quantidade de vezes definida e a justificativa para sua escolha deverão estar documentadas na Nota Técnica da pesquisa.	5.2.3
f) 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 fator específico.	5.5
g) 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 em razão da possibilidade de recebimento da vantagem.	5.5
h) A participação dos beneficiários poderá ser estimulada por meio de ampla divulgação da pesquisa, destacando sua importância para a melhoria da qualidade dos serviços prestados.	5.5
i) A amostra deverá ser representativa da população, considerando, sempre que possível, as diferenças de sexo, faixa etária, tipo de produto, abrangência geográfica e segmentação do produto.	5.2.2
j) 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 auditoria que envolva qualquer contato posterior, desde que a informação que lhe seja prestada não interfira ou possa influenciar, de forma direta e/ou indireta, nos resultados da Pesquisa.	5.5
k) O entrevistado deverá ser informado que a pesquisa é composta por perguntas que seguem diretrizes mínimas estabelecidas pela ANS.	5.5
l) 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.	5.5

m) O entrevistado deverá fornecer seu consentimento explícito no caso de utilização de equipamentos de gravação.	5.5
n) O entrevistado tem o direito à preservação dos seus dados e sua privacidade deverá ser preservada;	5.10
o) Qualquer outra forma de coleta de dados (carta, formulário na internet, etc.) deverá prever o registro documentado das respostas de forma que a auditoria independente tenha condições de comprovar a fidedignidade das respostas.	5.5
p) Os dados e informações obtidas durante a realização da pesquisa não poderão ser utilizadas para fins diversos que o da pesquisa.	5.10
q) A pesquisa deverá ser realizada de forma objetiva e sem a utilização de qualquer processo ou medida que de forma direta, possa interferir em seu resultado.	5.5
r) Deverão ser respeitados os princípios científicos da pesquisa, os padrões de qualidade, os princípios éticos e de transparência.	5.2, 5.8 e 5.10
s) Cada beneficiário da amostra que for abordado para a entrevista deverá ser identificado pelo Código de Controle Operacional (CCO) e deverá ser classificado conforme segue: i) Questionário concluído; ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa; iii) O beneficiário é incapacitado por limitações de saúde de responder a pesquisa; iii) Não foi possível localizar o beneficiário. <i>Estas estatísticas deverão constar no relatório com os resultados da pesquisa e a Nota Técnica deverá contemplar as ações alternativas às situações descritas nos itens (ii) a (iv).</i>	5.8.1
t) Deverão ser adotadas medidas de segurança adequadas a fim de se evitar acesso, manipulação ou divulgação não-autorizada dos dados pessoais dos entrevistados. Se dados pessoais forem transferidos a terceiros, deve-se estabelecer que tais terceiros adotem medidas de segurança equivalentes.	5.10

DIRETRIZ ANS: 3.3 - DO RELATÓRIO FINAL COM OS RESULTADOS DA PESQUISA (*)	Ponto de Auditoria
a) A identificação do responsável técnico da pesquisa.	7
b) O nome da empresa que coletou os dados da pesquisa (se couber).	5.9 e 7
c) Descrição do universo amostral.	5.1, 5.2 e 7
d) Descrição da população amostrada.	5.1 e 5.9 e 7
e) Tamanho da amostra, erro amostral, erros não amostrais ocorridos, período de realização da pesquisa e descrição do grupo pesquisado.	5.2.1, 5.2.2, 5.4; 5.9 e 7
f) Forma de coleta de dados, conforme item 3.2 d	5.3 e 7
g) Taxa de respondentes (correspondente à razão do número de pessoas que responderam sobre o número de pessoas que foram contatadas para a pesquisa).	5.8.1 e 5.9
h) Estatística com quantidade de beneficiários da amostra classificados conforme item 3.2 s.	5.8.1 e 5.9
i) Realização e demonstração de análises descritivas para cada quesito do questionário, tabela contendo as estimativas, erros padrões e intervalo de confiança, com seu respectivo nível de confiança, para cada quesito do questionário.	5.8.2 e 5.9
j) Conclusões sobre a pesquisa.	5.2.1; 5.9 e 7

() Esta tabela identifica os pontos de auditoria em que são citados ou encontrados tais itens neste Relatório de Auditoria. O ponto de auditoria 5.9 traz a informação de onde estes itens são encontrados no Relatório de Resultados.*

5. Relatório de Auditoria Independente (Pontos de Auditoria)

Com a finalidade de atender o item 4.2 (I) da Instrução Normativa, apresentamos abaixo os desdobramentos desta sessão visando assegurar a aderência na aplicação da metodologia prevista e a ausência de fraudes de acordo com os preceitos da ANS alinhados aos trabalhos desta Auditoria. Para isto solicitou-se à Mediservice: (1) o banco de dados fornecido ao Instituto de Pesquisa – cadastro base, (2) o banco de dados pós atividade de campo com o registro dos resultados coletados e (3) o acesso ao registro das gravações realizadas junto aos beneficiários (4) o Relatório de Resultados com a Nota Técnica, cujas atividades de auditoria foram as seguintes:

5.1 – Cadastro de Beneficiários – População:

Procedimento:

Solicitamos à Mediservice o envio do mesmo arquivo em formato Microsoft Office Excel fornecido ao Instituto de Pesquisa contendo as informações cadastrais dos beneficiários que, conforme diretrizes da ANS, deve ser formado apenas por maiores de 18 anos de idade, independentemente de ter ou não utilizado o plano de saúde nos últimos 12 meses.

De acordo com as informações contidas no e-mail de 10/02/2020 encaminhado pela Sra. Laura da Costa Romualdo, integrante da Superintendência Executiva de CRM, Analytics, Pesquisa e Inovação da Bradesco Saúde (anexo 1) recebemos um arquivo com o banco de dados com 16.753 beneficiários que representam a base total. Este mesmo arquivo foi enviado o Instituto de Pesquisa e, ao que consta, foi extraído por meio de acesso ao sistema interno da operadora que considerou os dois parâmetros da Instrução Normativa, ou seja, as informações foram selecionadas para que estejam dentro do período de utilização acima e que tenham a idade mínima alvo da pesquisa cujo total declarado pela operadora é de 138.373 beneficiários.

Como segunda medida, ao efetuarmos as ligações à uma amostra de beneficiários (item 5.7) a fim de validar se de fato responderam à pesquisa, utilizamos este momento para checar se o beneficiário era maior de 18 anos.

Conclusão:

Partindo da base de dados apresentada pela operadora e durante a execução do ponto de auditoria 5.7- Validação de Respondentes, pudemos de fato confirmar que o banco de dados está dentro do escopo da Instrução Normativa.

5.2 – Definição das Amostras e Parâmetros Estatísticos

5.2.1 – Amostra

Após validarmos as informações cadastrais no item anterior, por conceito, estes 138.373 beneficiários constituem o universo ou população alvo da pesquisa, ou seja, o conjunto de pessoas sobre as quais devem ser feitas inferências para efeito desta pesquisa mediante a extração de uma amostra que, pelas boas práticas do mercado de pesquisa, deve obedecer aos seguintes parâmetros de confiabilidade:

- *Nível de Confiança ou Grau de Confiança*: frequência com a qual o intervalo observado contém o parâmetro real de interesse quando o experimento é repetido várias vezes, ou seja, o nível (ou grau) de confiança é a proporção de intervalos de confiança construídos em experimentos separados da mesma população e com o mesmo procedimento que contém o parâmetro de interesse real. **Em estudos desta natureza este parâmetro normalmente é fixado em 95% e a ANS determina que não seja inferior a 90%.**
- *Erro Amostral ou Margem de Erro*: refere-se a uma estimativa de erro máximo, considerando-se um modelo de amostragem aleatória simples, ou seja, quanto maior a margem de erro, menor a confiança dos resultados de uma pesquisa serem próximos dos valores reais para toda população. **Em estudos desta natureza deve ser fixado em, no máximo, $\pm 5\%$ o qual também é determinado pela ANS.**

Procedimento:

Utilizamos o recurso de uma calculadora amostral *online* disponível no *site* da empresa SurveyMonkey no *link*: <https://pt.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/> para aferir se a amostra definida pelo Instituto de Pesquisa obedece aos parâmetros de confiabilidade acima.

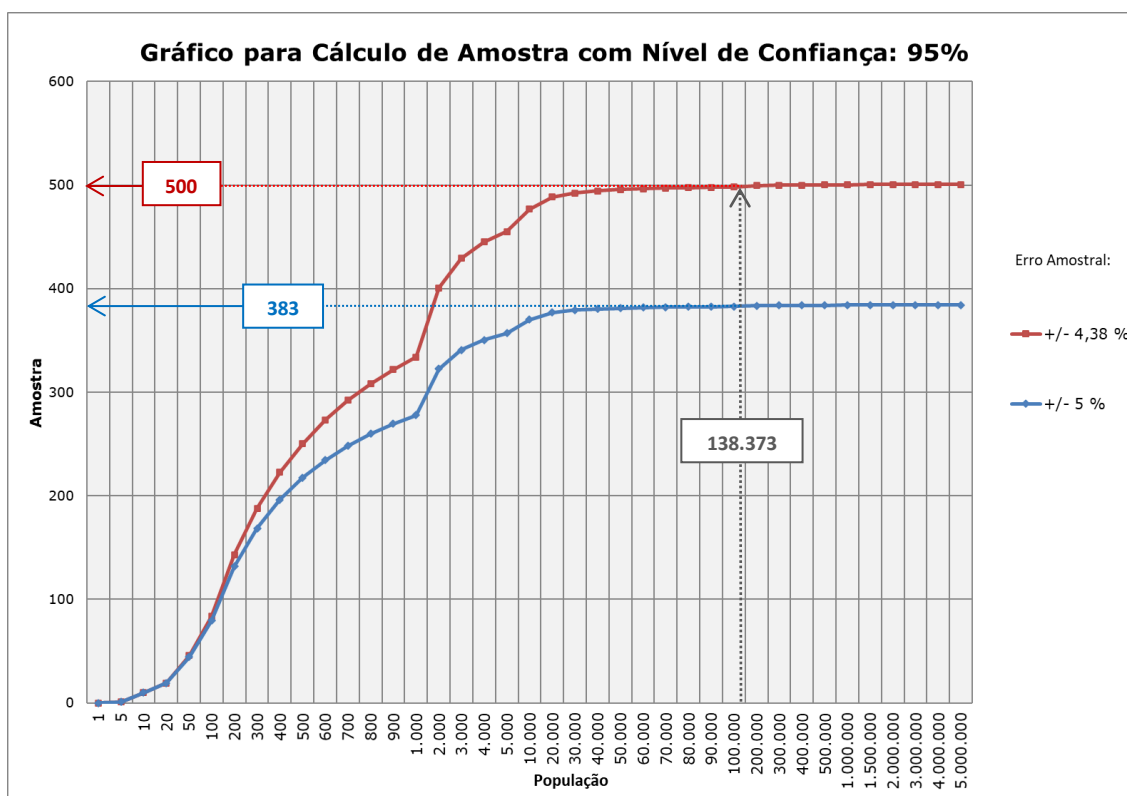
Parâmetros utilizados na aferição:	
População	138.373 beneficiários
Grau de Confiança	95%
Margem de Erro	$\pm 5\%$
Amostra mínima	383 beneficiários

Pelas informações descritas no relatório de resultados e confirmadas após contagem do respectivo banco de dados de respondentes válidos, constatou-se que amostra utilizada pelo Instituto de Pesquisa foi de **500 beneficiários**.

Conclusão:

A amostra de 500 beneficiários atende com acréscimo aos parâmetros estatísticos mínimos para a aplicação da pesquisa de satisfação estando, portanto, dentro do escopo da Instrução Normativa.

Nota: Pelo fato de o instituto ter elevado a amostra mínima, esta resultante **não interfere negativamente** no resultado. Pelo contrário, aumenta a confiabilidade estatística dos resultados da pesquisa que passa a ter Erro Amostral de $\pm 4,38\%$.



5.2.2 – Representatividade e Estratificações

Procedimento:

Através dos dados cadastrais dos beneficiários da Mediservice contendo a população alvo da pesquisa, confrontamos as informações técnicas contendo os critérios estatísticos para o cálculo da amostra e estratificações realizadas pelo Instituto de Pesquisa. Verificamos se as mesmas obedecem à uma proporção equivalente à representatividade do cadastro bem como quanto à distribuição destes beneficiários quanto ao gênero, tipo de plano, faixa etária e sua respectiva localização dentro destas regiões. Como mencionamos no item anterior, a Mediservice nos disponibilizou o mesmo arquivo enviado ao Instituto e Pesquisa com 16.753 nomes em que atesta representar fiel e equilibradamente o perfil dos beneficiários e sua população.

Conclusão:

Após análise dos critérios explicitados para o cálculo da amostra versus os obtidos conforme apontados no banco de dados e relatório de resultados, os mesmos estão de acordo com a Instrução Normativa (3.2 i)

5.2.3 – Tratamento de Erros Não Amostrais

Conceitualmente, existem erros que não podem ser calculados, embora possam ser controlados e minimizados, os quais são denominados “Erros Não Amostrais”. Neste ponto de auditoria avaliamos quais os procedimentos adotados pelo Instituto de Pesquisa quanto a: não respostas, mudanças no sistema de referência, contingências sobre entrevistadores mal treinados e outros fatores que possam alterar radicalmente os resultados e, conseqüentemente, a interpretação e análise da pesquisa.

Procedimento:

Conforme documento constante no item 7 deste relatório (anexo 2) o responsável Técnico do Instituto de Pesquisa pontua o conjunto de medidas e procedimentos adotados com o objetivo mitigar riscos durante o processo de coleta, como transcrevemos a seguir:

Treinamento

- Explicamos o objetivo do estudo e todos os padrões que devem ser seguidos, de acordo com o briefing do projeto.
- Realizamos a leitura do questionário pergunta a pergunta, no sistema de coleta que será utilização para aplicação das entrevistas.
- Explicamos o que devemos aceitar como resposta em cada uma das perguntas do questionário.

Supervisão

- Os supervisores são responsáveis pelo treinamento da equipe no dia a dia e garante que a equipe está cumprindo os procedimentos.
- Executa a crítica e consistência do banco de dados.

Controle de Qualidade

- Realizado em média um monitoramento de 20% da amostra realizada por cada entrevistador, sendo 10% em tempo real e 10% por meio de gravação.
- Os erros são classificados em níveis, que podem gerar cancelamentos ou desligamento do entrevistador que apresentar níveis de erros acima do padrão

Controle de Qualidade - Classificação dos Erros

- Classificação 0 → Sem Erros

A entrevista sem erro é aquela que o entrevistador em nenhum momento apresenta falha de metodologia, ou seja, leitura na íntegra das questões, retomadas necessárias quando preciso e faz a anotação das informações passadas pelo entrevistado sem gerar dúvidas. Tem qualidade de contato, ou seja, não demonstra adversidade, tom de voz alto e claro, bom ritmo de leitura, esclarece as dúvidas do entrevistado.

- Classificação 1 → Com erros simples e/ou leves

A entrevista com erros leves, é aplicada quando em algum momento o entrevistador gagueja, ou se atrapalha em alguma questão, troca uma ou outra palavra, pede pouca informação na verbalização, ou deixa de questionar algo que seja de fator mais leve, que não implique na aplicação dos questionamentos. Todos estes erros serão de baixa intenção, quando ocorrem em quantidade menor, ou seja, 1 ou 2 vezes na pesquisa.

- Classificação 2 → Com erros de intenção alta

Aplica-se neste quesito, os vícios de linguagem contínuos, uma forma de leitura mais agressiva, sem dar espaço para o entrevistado dar suas opiniões. Falhas constantes de leitura, retomadas realizadas de forma errada e principalmente verbalizações que não deixam claro as intenções do entrevistado devido a perder uma grande quantidade de informações, não esclarecer, deixar vaga a verbalização.

- Classificação 3 → Com erros graves / Cancelamento

A entrevista com erros graves é aquela entrevista com indução de respostas, pulo de questões, não coloca a resposta que o entrevistado informa, modifica, altera ou deixa de entender algo importante na pesquisa. A falha na verbalização de uma forma que o entrevistador perca todo o pensamento do entrevistado em todas as questões.

Feedbacks

- Os entrevistadores recebem feedbacks diariamente com relação ao material coletado. Quando cometem uma falha, o monitor apresenta detalhes e explica a forma correta de aplicação.
- Quando o entrevistador aplica corretamente também recebe o feedback positivo.

Entrevistas Canceladas

- Todas as entrevistas identificadas com erro nível 3 são excluídas do banco de dados.

Conclusão:

Tais procedimentos estão alinhados com as melhores práticas do mercado de pesquisa estando, portanto, dentro do escopo da Instrução Normativa.

5.3 - Tipo de Coleta

Procedimento:

Por meio das audições das gravações fornecidas e analisadas no item 5.5 – Audição das Entrevistas, comprovamos que a forma de coleta adotada foi tão somente via *CATI – Computer Assisted Telephone Interviewing* (Entrevista Telefônica Assistida por Computador). Esta forma de coleta consiste no uso de telefone como forma de contato para aplicar as entrevistas e de computador como meio de registro e armazenamento dos dados obtidos pelo entrevistador durante as mesmas.

Conforme levantado junto ao Responsável Técnico da pesquisa, o banco de dados enviado pela Mediservice (cadastro base) foi tratado pelo Instituto de Pesquisa que por sua vez alimentou um sistema eletrônico que o distribuiu para os entrevistadores em cada PA (Posição de Atendimento).

Conclusão:

A escolha de aplicação via CATI se faz coerente e alinhada às melhores práticas do mercado de pesquisas de satisfação desta natureza onde pudemos comprovar pela audição das gravações a obtenção de eficiência operacional, segurança no registro da informação e na coleta adequada (quantitativa e qualitativamente) estando, portanto, dentro do escopo da Instrução Normativa.

5.4 – Período de execução da Pesquisa:

Procedimento:

Através do banco de dados em formato Microsoft Office Excel gerado pelo Instituto de Pesquisa aliado ao sistema que permite a audição das gravações (onde consta data e horário da entrevista e da gravação), aferimos uma amostra dos registros para e extrair a informação da data e horário de cada entrevista com os beneficiários. Tomando como base os respondentes válidos (questionários completos), levantamos que o período ocorreu no mês de dezembro de 2019 como apontado no Relatório de Resultados.

Conclusão:

O período de execução da pesquisa encontra-se dentro do escopo da Instrução Normativa.

5.5 – Audição de Entrevistas

Procedimento:

Analizamos o banco de dados com as respostas válidas e o dividimos em grupos por tipo de avaliações sobre as quais, aleatoriamente, separamos 30 gravações sem qualquer interferência da Mediservice ou do Instituto de Pesquisa. Solicitamos à operadora que disponibilizasse acesso remoto às gravações armazenadas no fornecedor do Instituto de Pesquisa que, através de um *link* protegido por usuário e senha, permitiu acessar os registros em áudio das entrevistas (anexo 4 deste relatório).

Com o objetivo de tangibilizar a inexistência de qualquer forma de indução que interfira na opinião do beneficiário, neste ponto de auditoria verificou-se:

- Se a participação do entrevistado foi livre e de acordo com sua exclusiva deliberação, sem a interferência direta e/ou indireta de qualquer outra parte ou de qualquer outro fator específico;
- Se de fato não houve qualquer espécie de incentivos e/ou brindes que venham a prejudicar a qualidade dos resultados obtidos, uma vez que os entrevistados, cientes do benefício, podem vincular sua participação na pesquisa exclusivamente em razão da possibilidade de recebimento da vantagem;

- Se o entrevistado foi informado acerca de todas as condições e características que envolvem a Pesquisa ficando ciente de que poderia haver atividade de controle de qualidade e auditoria em contato posterior, desde que a informação que lhe seja prestada não interfira ou possa influenciar, de forma direta e/ou indireta, nos resultados da Pesquisa;
- Se o entrevistado foi informado que a pesquisa é composta por perguntas que seguem diretrizes mínimas estabelecidas pela ANS;
- Se o entrevistado forneceu seu consentimento explícito no caso de utilização de equipamentos de gravação.

Realizamos a audição das entrevistas aplicadas junto aos seguintes beneficiários:

Nr.	CCO	Nr.	CCO	Nr.	CCO
01	39023341000	11	28711325805	21	39023493807
02	44005498807	12	41933445804	22	39026862403
03	14083770716	13	39024300001	23	39022644003
04	15860998929	14	39196305702	24	39196040803
05	39023532100	15	28453889609	25	39025384104
06	7653752900	16	39023670204	26	39026575700
07	39026904100	17	40854100106	27	39024090808
08	39023264608	18	31392711606	28	43630719105
09	40018632708	19	39023467807	29	39023072108
10	45240015409	20	36569599000	30	16603176653

Conclusão:

Todas as gravações auditadas acima tiveram o devido consentimento do beneficiário para fins de registro, pois não houve oposição ao ser informado que a pesquisa estaria sendo gravada. Notamos que os entrevistadores não induziram as respostas e a pergunta para tal consentimento foi solicitada ao final da entrevista. Apuramos que utilizaram-se de técnica adequada na condução da entrevista/pesquisa, complementaram todas com as informações necessárias seguindo as melhores práticas do mercado para aplicação de pesquisa de satisfação via CATI, estando, portanto, dentro do escopo da Instrução Normativa.

5.6 – Questionário Aplicado

Procedimento:

Conforme Instrução Normativa, deve ser aplicada, minimamente, as perguntas descritas no anexo I do documento técnico, podendo ser acrescentadas outras questões que se considerar pertinente. Durante o processo descrito no ponto de auditoria anterior (5.5 – Audição de Entrevistas) inspecionamos se na amostra selecionada foram realizadas todas as perguntas determinadas pela ANS e suas respectivas escalas de avaliação, conforme segue:

A. ATENÇÃO À SAÚDE:

1) Nos 12 últimos meses, com que frequência você conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?	1	2	3	4	NA
	SEMPRE	A MAIORIA DAS VEZES	ÀS VEZES	NUNCA	NÃO SE APLICA

2) Nos últimos 12 meses, quando você necessitou de atenção imediata (por exemplo: caso de urgência ou emergência), com que frequência você foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?	1	2	3	4	NA
	SEMPRE	A MAIORIA DAS VEZES	ÀS VEZES	NUNCA	NÃO SE APLICA

3) Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com urologista, consulta preventiva com dentista, etc?	1	2
	SIM	NÃO

4) Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?	1	2	3	4	5	NA
	MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM	NÃO SE APLICA

5) Como você avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: livro, aplicativo de celular, site na internet)?	1	2	3	4	5	NA
	MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM	NÃO SE APLICA

B. CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA:

6) Nos últimos 12 meses, quando você acessou seu plano de saúde (exemplos de acesso: SAC, presencial, teletendimento ou por meio eletrônico) como você avalia seu atendimento, considerando o acesso as informações de que precisava?	1	2	3	4	5	NA
	MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM	NÃO SE APLICA

7) Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde você teve sua demanda resolvida?	1	2	NA
	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA

8) Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?	1	2	3	4	5	NA
	MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM	NÃO SE APLICA

C. AVALIAÇÃO GERAL

9) Como você avalia seu plano de saúde?	1	2	3	4	5
	MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM

10) Você recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?	1	2	3	4
	DEFINITIVAMENTE RECOMENDARIA	RECOMENDARIA	RECOMENDARIA COM RESSALVAS	NÃO RECOMENDARIA

Conclusão:

Por meio da audição das 30 gravações selecionadas constatou-se que todas as entrevistas, sem exceção, consideraram fielmente as 10 perguntas formuladas pela ANS respeitando suas devidas escalas estando, portanto, dentro do escopo da Instrução Normativa.

5.7 – Validação de Respondentes

Procedimento:

Realizamos contato com 30 beneficiários respondentes os quais são diferentes dos que fizeram parte da auditoria no item 5.5 – Audição das Entrevistas e, de maneira aleatória, sem interferência da operadora ou do Instituto contratado, separamos em avaliações positivas, negativas e medianas com o objetivo de perguntar aos beneficiários:

- Se de fato foram abordados pelo Instituto de Pesquisa e se a responderam;
- Se a abordagem foi adequada.

O Auditor se apresentou e explicou o motivo do contato o qual foi realizado junto aos seguintes beneficiários:

Nr.	CCO
01	39024082600
02	44005521709
03	43529672406
04	15545475044
05	33507507503
06	39023528009
07	13666235255
08	39023799600
09	33508259105
10	15859795033

Nr.	CCO
11	29687207705
12	11532845960
13	39023285500
14	15859605005
15	31036316903
16	39023046707
17	39023571108
18	39023805207
19	11931682011
20	42708611304

Nr.	CCO
21	39022466402
22	37506258400
23	39023133400
24	15859697538
25	44692696809
26	39022305009
27	29686638100
28	39022317609
29	39022378800
30	10318838435

Conclusão:

Após contato telefônico com os beneficiários acima constatou-se que todos, sem exceção, foram abordados de maneira adequada pelo Instituto de Pesquisa do início ao fim da entrevista estando, portanto, dentro das melhores práticas do mercado mitigando riscos de fraude na pesquisa.

5.8 – Banco de Dados

5.8.1 – Questionários Concluídos, Registros, Contingências e Correspondências:

Procedimento:

Segundo informações do Instituto de Pesquisa relativas à atividade de campo as quais estão demonstradas no Relatório de Resultados, gerou-se a seguinte classificação:

Questionários concluídos	500
Negativas à participação	891
Beneficiário incapacitado	0
Beneficiários não localizados	10.179
Outros (não efetivados)	24
TOTAL	11.594
Taxa de Resposta (respondentes x contatados)	4,31%

Em relação às ações alternativas para situações de negativas à participação ou de beneficiários não localizados, tais tratativas já foram descritas anteriormente no item 5.2.3 - Tratamento de Erros Não Amostrais, onde o Instituto, através do Responsável Técnico, relata o plano de contingência.

Como segunda medida, examinamos se ocorreu a correta transferência dos registros que traduzem a opinião dos beneficiários ao banco de dados. Utilizamos a mesma amostra de 40 (trinta) gravações auditadas no procedimento 5.5 – Audição das Gravações e checamos se as respostas dos beneficiários são as mesmas marcadas e registradas no banco de dados que gerou o processamento dos resultados. Com isto calculamos um indicador denominado *DMI – Data Matching Index* ou Índice de Correspondência de Dados.

Este índice é calculado através de uma equação composta pelas seguintes variáveis:

$$DMI = \frac{\text{Total de registros no banco de dados}^1 - \text{Total de divergências encontradas na audição}^2}{\text{Total de registros possíveis}^3} \times 100$$

Onde:

- (1) Total de registros no banco de dados: quantidade de dados inseridos pela coleta.
- (2) Total de divergências encontradas na audição: quantidade de inconsistências.
- (3) Total de registros possíveis: quantidade de perguntas x quantidade de respondentes.

Os critérios utilizados para aferir esta etapa de auditoria no tocante à correspondência de dados segue à seguinte tabela adotada pelas melhores práticas do mercado de pesquisa CATI:

DMI - Faixas	Impacto
99,01% a 99,99%	Muito Reduzido
98,01% a 99,00%	Reduzido
97,01% a 98,00%	Moderado
96,01% a 97,00%	Elevado
95,01% a 96,00%	Muito Elevado

Conclusão:

A quantidade de questionários respondidos/concluídos confere com a informação que consta no Relatório de Resultados e as ações de contingência descritas figuram entre as melhores práticas do mercado de pesquisa.

Durante as 30 audições (300 respostas) encontramos 11 divergências entre o que encontra-se registrado no banco de dados e o que de fato foi respondido pelo beneficiário.

$$DMI = \frac{300 - 2}{300} \times 100 = 99,34\%$$

A correspondência das respostas analisadas pela Auditoria em relação aos registros no banco de dados teve como resultado um DMI de 99,34%, ou seja, resulta num impacto muito reduzido e sem interferência no resultado da pesquisa. Consideramos que este ponto de auditoria atende ao escopo da Instrução Normativa.

5.8.2 – Processamento dos Resultados

Procedimento:

De posse do arquivo com o banco de dados disponibilizado pelo Instituto de Pesquisa em formato Microsoft Office Excel, aferimos o cálculo das médias gerais que compõem os resultados através dos recursos do editor de planilhas. Esta análise foi realizada somente sobre o registro das respostas para as 10 perguntas obrigatórias conforme diretrizes do órgão regulador.

Conclusão:

Apurou-se que não houve discrepância entre os resultados que calculamos e os que figuram no Relatório de Resultados apresentado pelo Instituto de Pesquisa estando, portanto, dentro do escopo da Instrução Normativa.

5.9 – Relatório de Resultados

Procedimento:

Analisamos o Relatório de Resultados da Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários da Mediservice, bem como o conceito adotado para a unidade de análise de resposta e sistemas de referência (cuja descrição se encontra no anexo 2 da Nota Técnica).

Analisamos se tal relatório contém os onze elementos mínimos solicitados visando atender o item 3.3 da Instrução Normativa e os mesmos foram encontrados nas seguintes páginas do Relatório Resultados:

Elementos Checados:	Disponível no Relatório de Resultados em:
a) A identificação do responsável técnico da pesquisa.	Página 2
b) O nome da empresa que coletou os dados da pesquisa (se couber).	Página 2
c) Descrição do universo amostral.	Página 2
d) Descrição da população amostrada.	Página 2
e) Tamanho da amostra, erro amostral, erros não amostrais ocorridos, período de realização da pesquisa e descrição do grupo pesquisado.	Página 2
f) Forma de coleta de dados, conforme item 3.2 d	Página 2
g) Taxa de respondentes (correspondente à razão do número de pessoas que responderam sobre o número de pessoas que foram contatadas para a pesquisa).	Página 2
h) Estatística com quantidade de beneficiários da amostra classificados conforme item 3.2 s.	Página 2
i) Realização e demonstração de análises descritivas para cada quesito do questionário.	Páginas 4 a 13
j) Tabela contendo as estimativas, erros padrões e intervalo de confiança, com seu respectivo nível de confiança, para cada quesito do questionário.	Páginas 4 a 13
k) Conclusões sobre a pesquisa.	Página 14

Conclusão:

Os sistemas de referência adotados e a unidade de resposta estão adequados e entre as melhores práticas do mercado de pesquisa. Todos os elementos solicitados figuram no Relatório de Resultados com as devidas informações estando, portanto, dentro do escopo da Instrução Normativa.

5.10 – Segurança da Informação

A Segurança da Informação diz respeito à gestão do risco e da proteção tanto dos dados fornecidos pela operadora ao Instituto de Pesquisa como aqueles obtidos na aplicação de campo e registrados digitalmente, cuja intenção é a de preservar seus respectivos valores para a organização e para o beneficiário.

Procedimento:

Solicitamos que o Instituto de Pesquisa apresentasse o conjunto de medidas adotadas com o objetivo de garantir que as informações obtidas sejam utilizadas somente para fins de pesquisa e assim preservar a privacidade dos beneficiários, mitigar riscos de invasão eletrônica (*hackers*) e suprimir a possibilidade de perda de dados. Em documento encaminhado pelo Responsável Técnico da pesquisa (anexo 3) o mesmo contém a seguinte descrição:

Servidor em Nuvem

- Ambientes remotos Mandic → Utilizamos servidores de aplicação e banco de dados HSRTECH, consta em nuvem “Mandic” uma empresa certificada PCI, TIER 3, ISSO 9001, ISSO 22301 e ISSO 27001, somente pessoas autorizadas possuem acesso

HSR Local

- O ambiente de rede , Firewalls, IPS, possui regras, antivírus e monitoramento.
- Estações locais de entrevistadores, máquinas bloqueados por meio de GPO e regras de Firewall sem acesso à internet, acessos somente a área de trabalho com atalhos para as ferramentas necessários com restrição a unidade C.
- Controle de acesso as pastas, somente com permissões por meio de aprovação do gestor da área.

Sistema de Coleta - HSR Fast Quest

- Todos os envolvidos com o projeto são registrados no sistema de coleta e tem acesso através de login e senha.
- Os usuários têm níveis diferentes de acesso, conforme padrão Grupo HSR, por exemplo: o entrevistador só tem acesso ao questionário para realizar as entrevistas.
- O supervisor tem acesso a plataforma de administração: baixar banco de dados, cadastrar usuários, visualizar e atualizar cotas e outros relatórios de gestão.
- No sistema temos registro de tudo que ocorre com o mailing do cliente, todas as ações executadas pelos usuários.

Sistema Vonix - Armazenamento de Gravações

- O Vonix é utilizado para realizar as ligações (PABX).
- Os supervisores, monitores, tem acesso através de login e senha.
- Existem níveis de acesso, para cada tipo de usuário.
- 100% das ligações efetuadas são registradas e gravadas.
- As gravações são armazenadas em um servidor Vonix, dentro do CPD HSR.

Conclusão:

Tais procedimentos estão alinhados com as melhores práticas de segurança digital do mercado estando, portanto, dentro do escopo da Instrução Normativa.

6. Parecer da Auditoria

Com a finalidade de atender o item 4.2 (II) da Instrução Normativa, apresentamos abaixo as informações solicitadas pela ANS nesta sessão:

6.1 – Identificação do auditor independente

Fernando Jorge Bortoletto – Administrador

- Especialização em Gerenciamento de Produtos e Auditoria Interna – Fundação Getúlio Vargas.
- MBA e Pós Graduação em Administração de Marketing – Universidade São Judas.
- Graduação: Técnicas Digitais – Universidade de Tecnologia Senador Fláquer.
- Gerenciamento de Projetos de Pesquisa e Novos Negócios nas Consultorias:
 - ✓ Instituto da Qualidade: 2005 a 2013 - www.igbr.com.br
 - ✓ Instituto Ibero-Brasileiro de Relacionamento com o Cliente: 2013 a 2015 – www.ibrc.com.br

6.2 – Identificação da Pessoa Jurídica

FJB Gestão Estratégica e Auditoria – www.fjbgestao.com.br (desde 2017)

CNPJ: 28.857.115/0001-16

e-mail: fernando.bortoletto@fjbgestao.com.br

(11) 997-363-270

6.3 – Síntese da Análise da Auditoria

6.3.1 – Aderência da Pesquisa ao Escopo do Planejamento

Constatamos que os procedimentos pré, per e pós pesquisa, bem como o Relatório de Resultados, estão em consonância ao escopo descrito na Instrução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) DIDES 060/2015, documento técnico nr. CDD 368.382, e apresentados neste relatório nos item 5 (subitens 5.1 a 5.10).

6.3.2 – Fidedignidade dos Beneficiários Selecionados para a Entrevista

Para a aferição, esta auditoria seguiu 3 passos:

1. Conforme descrito no item 5.1 (Cadastro de Beneficiários) deste relatório, constatou-se por meio da análise do banco de dados em formato Microsoft Office Excel, que a quantidade total de 138.373 beneficiários alvo selecionados pela operadora (população) é de fato composta por indivíduos maiores de 18 anos de idade.
2. Sobre esta população aplicou-se um cálculo estatístico para a obtenção de uma amostra (item 5.2.1), cujos parâmetros técnicos visaram conferir aos resultados Grau de Confiança 95% e Erro

Amostral de $\pm 5\%$ os quais estão em linha com as boas práticas do mercado de pesquisa e parâmetros mínimos exigidos pela ANS.

3. Constatou-se que a distribuição da amostra em estratos, obedeceu a critérios coerentes de acordo com a distribuição geoeconômica da operadora e suas respectivas faixas etária e gênero por estrato, conforme descrito no item 5.2.2 .

Portanto, os beneficiários selecionados (população, amostra e respectivos estratos) e todos os demais parâmetros técnicos estatísticos que compõem o item 5.2 nos faz concluir que atendem ao escopo da Instrução Normativa.

6.3.3 – Fidedignidade das Respostas

Conforme descrito nos procedimentos e conclusões da auditoria apontados nos itens 5.5 (Audição das Entrevistas), 5.6 (Questionário Aplicado), 5.7 (Validação de Respondentes) constatou-se que:

- ✓ A condução da pesquisa seguiu o roteiro estabelecido;
- ✓ Todas as perguntas obrigatórias foram realizadas;
- ✓ O pesquisador agiu de forma objetiva, sem a utilização de qualquer processo ou medida que pudesse interferir no resultado, como por exemplo, indução de respostas;
- ✓ As respostas conferem com o que disse o beneficiário pesquisado;
- ✓ Foram respeitados os princípios científicos, de qualidade, ética e de transparência.

As respostas dos beneficiários pesquisados atendem ao escopo da Instrução Normativa.

6.3.4 – Fidedignidade do Relatório de Pesquisa

Conforme descrito nos procedimentos e conclusões da auditoria apontados nos itens 5.9 - Relatório de Resultados, constatou-se que todos os elementos mínimos foram contemplados no documento trazem detalhadamente as informações sobre: autores do relatório, parâmetros estatísticos, critérios, resultados obtidos (Nota Técnica) e conclusões sobre a pesquisa.

O Relatório de Resultados atende ao escopo da Instrução Normativa.

6.4 – Conclusão

Examinamos todos os elementos disponibilizados pela operadora Mediservice bem como aqueles gerados pelo Instituto de Pesquisa que teve, sob sua responsabilidade, as definições técnicas para a seleção da amostra, estratificações, aplicação de campo, segurança dos dados obtidos, processamento e elaboração do relatório de resultados. Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre tais procedimentos, validando-os.

Como detalhamos anteriormente, nossos exames foram conduzidos de acordo com as melhores práticas do mercado em se tratando de pesquisas desta natureza e normas de auditoria as quais citamos: (a) a aderência da pesquisa ao escopo, (b) a fidedignidade dos beneficiários selecionados para a entrevista; (c) a fidedignidade das respostas e (d) a fidedignidade do relatório da pesquisa.

Em nossa opinião, todos os itens avaliados em relação à preparação, execução, coleta e cálculo dos resultados da pesquisa representam adequadamente e atendem todos os itens previstos no escopo da Instrução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) DIDES 060/2015, documento nr. CDD 368.382, o que nos permite emitir um PARECER SEM RESSALVAS.

São Paulo, 7 de maio de 2020.



Fernando Jorge Bortoletto

Auditor Responsável

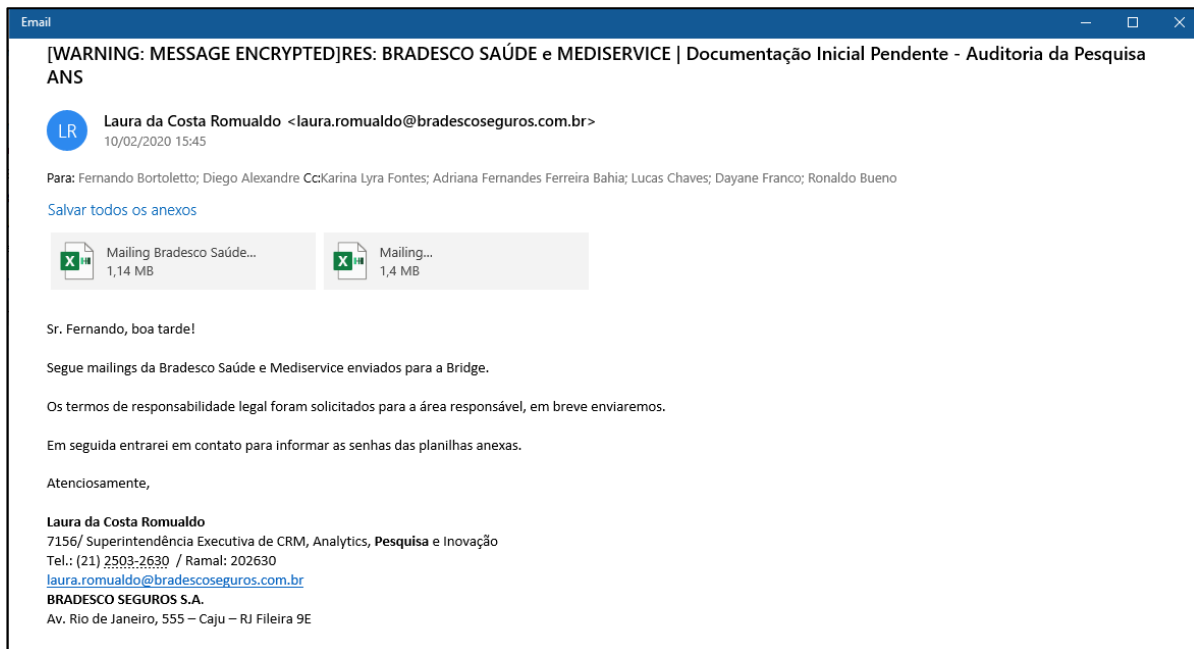
FJB Gestão Estratégica e Auditoria – www.fjbgestao.com.br

fernando.bortoletto@fjbgestao.com.br

(11) 997-363-270

7. Anexos

ANEXO 1: E-mail encaminhado pela operadora Mediservice contendo os critérios e os filtros considerados para a extração do banco de dados para fins de pesquisa e auditoria.



ANEXO 2: Critérios técnicos do Instituto de Pesquisa

Página 1 de 7

Etapas do Projeto

Treinamento

- Explicamos o objetivo do estudo e todos os padrões que devem ser seguidos, de acordo com o briefing do projeto.
- Realizamos a leitura do questionário pergunta a pergunta, no sistema de coleta que será utilização para aplicação das entrevistas.
- Explicamos o que devemos aceitar como resposta em cada uma das perguntas do questionário.

Supervisão

- Os supervisores são responsáveis pelo treinamento da equipe no dia a dia e garante que a equipe está cumprindo os procedimentos.
- Executa a crítica e consistência do banco de dados

Controle de Qualidade

- Realizado em média um monitoramento de 20% da amostra realizada por cada entrevistador, sendo 10% em tempo real e 10% por meio de gravação.
- Os erros são classificados em níveis, que podem gerar cancelamentos ou desligamento do entrevistador que apresentar níveis de erros acima do padrão

2

Etapas do Projeto

Controle de Qualidade | Classificação dos Erros

<p style="text-align: center;">Classificação 0 → Sem Erros</p> <ul style="list-style-type: none"> • A entrevista sem erro é aquela que o entrevistador em nenhum momento apresenta falha de metodologia, ou seja, leitura na íntegra das questões, retomadas necessárias quando preciso e faz a anotação das informações passadas pelo entrevistado sem gerar dúvidas. Tem qualidade de contato, ou seja, não demonstra adversidade, tom de voz alto e claro, bom ritmo de leitura, esclarece as dúvidas do entrevistado. 	<p style="text-align: center;">Classificação 1 → Com erros simples e/ou leves</p> <ul style="list-style-type: none"> • A entrevista com erros leves, é aplicada quando em algum momento o entrevistador gagueja, ou se atrapalha em alguma questão, troca uma ou outra palavra, pede pouca informação na verbalização, ou deixa de questionar algo que seja de fator mais leve, que não implique na aplicação dos questionamentos. Todos estes erros serão de baixa intenção, quando ocorrerem em quantidade menor, ou seja, 1 ou 2 vezes na pesquisa.
<p style="text-align: center;">Classificação 2 → Com erros de intenção alta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplica-se neste quesito, os vícios de linguagem contínuos, uma forma de leitura mais agressiva, sem dar espaço para o entrevistado dar suas opiniões. Falhas constantes de leitura, retomadas realizadas de forma errada e principalmente verbalizações que não deixam claro as intenções do entrevistado devido a perder uma grande quantidade de informações, não esclarecer, deixar vaga a verbalização. 	<p style="text-align: center;">Classificação 3 → Com erros graves / Cancelamento</p> <ul style="list-style-type: none"> • A entrevista com erros graves é aquela entrevista com indução de respostas, pulo de questões, não coloca a resposta que o entrevistado informa, modifica, altera ou deixa de entender algo importante na pesquisa. A falha na verbalização de uma forma que o entrevistador perca todo o pensamento do entrevistado em todas as questões.

3



bridge Etapas do Projeto

Feedbacks

- Os entrevistadores recebem feedbacks diariamente com relação ao material coletado. Quando cometem uma falha, o monitor apresenta detalhes e explica a forma correta de aplicação.
- Quando o entrevistador aplica corretamente também recebe o feedback positivo.

Entrevistas Canceladas

- Todas as entrevistas identificadas com erro nível 3 são excluídas do banco de dados.



PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS EM PLANO DE SAÚDE

ANO BASE 2020

NOTA TÉCNICA

MEDISERVICE SAÚDE S.A

Considerações Gerais

Esta Nota Técnica atende ao disposto no item 3.1 e anexos do DOCUMENTO TÉCNICO PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS EM PLANO DE SAÚDE 2020 DA ANS, estando em absoluta conformidade com ele.

A pesquisa de satisfação de beneficiário pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde (OPS) está prevista no Programa de Qualificação de Operadoras (PQO), de acordo com a Instrução Normativa DIDES 60/125 e suas alterações, cujo objetivo é mensuração da satisfação do beneficiário com o serviço prestado pela operadora.

A MEDISERVICE SAÚDE S.A conta com uma população de 189.291 beneficiários, sendo que 138.373 beneficiários são pessoas acima de 18 anos, sendo essa a população final a ser amostrada.

A listagem de beneficiários enviada pelo cliente MEDISERVICE SAÚDE S.A, foi extraída usando o critério aleatório probabilístico em cima do universo total, onde todos os indivíduos tem a mesma probabilidade de serem selecionados e automaticamente contemplando as devidas proporções de beneficiários titulares e dependentes maiores de 18 anos, por gênero, região, idade, contando com 16.753 beneficiários que sub amostrados para a realização da pesquisa, obedecem a mesma distribuição.

Distribuição Amostral

Foi estabelecido um nível de confiança a ser utilizado de 95%, gerando um erro amostral de 4,4 pontos percentuais para mais ou menos dentro da amostra de 500 respondentes.

A margem de erro representa quantos pontos percentuais as respostas da sua população irão variar em relação às respostas obtidas com a amostra.

Confiança é o grau de certeza de que o valor obtido ao pesquisar a amostra representa o mesmo ao pesquisar toda a população, dentro da margem de erro estabelecida.



$$\varepsilon = Z \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}}$$

- Z = valor da tabela Z com a confiabilidade definida (para 95% = 1,96)
- P= proporção estimada (usualmente 0,5)
- n = tamanho da amostra

Assim sendo, definimos tecnicamente o nosso projeto, como um ESTUDO ESTATÍSTICO DESCRITIVO, aplicado sobre a AMOSTRA IGUAL A 500 BENEFICIÁRIOS que, sob uma MARGEM DE CONFIANÇA DE 95%, apresenta um ERRO AMOSTRAL DE 4.4 PONTOS PERCENTUAIS PARA MAIS OU PARA MENOS.

Plano Amostral

Mediservice	Total	Gênero	
		Masculino	Feminino
De 18 a 20 anos	17	11	6
De 21 a 30 anos	45	25	20
De 31 a 40 anos	121	63	58
De 41 a 50 anos	139	60	79
De 51 a 60 anos	115	69	46
Mais de 60 anos	63	30	33
Total	500	258	242

Universo populacional e critérios de extração

Universo

O Universo deste estudo é composto pelos beneficiários da MEDISERVICE SAÚDE S.A., com idade de 18 anos ou mais, dentro de todas as regiões de atuação da empresa.

Estratificação

Seguindo o critério de Amostra aleatória Simples, a extração de casos dentro do universo total gera uma representatividade socio demográfica compatível para as sub amostras geradas, onde



essa representatividade sempre contemplará ao nível de confiança de 95%, a distribuição proporcional das variáveis estipuladas na extração

Para consolidação das informações optou-se pela adoção das faixas etárias abaixo:

- De 18 a 20 anos
- De 21 a 30 anos
- De 31 a 40 anos
- De 41 a 50 anos
- De 51 a 60 anos
- Mais de 60 anos

A distribuição de Gênero, outra variável utilizada na estratificação, obedece a distribuição geral da população geral de beneficiários

A Amostra final foi estratificada de acordo com a proporção verificada no universo de beneficiários da MEDISERVICE SAÚDE S.A, pela REGIÃO DEMOGRÁFICA e, nestes, por FAIXAS ETÁRIAS e por SEXO dos beneficiários.

Seleção da amostra no plano amostral

A amostra foi selecionada por sistema automático de **escolha aleatória simples sem reposição, (sorteio eletrônico aleatório)**.

O tipo de amostragem adotado é probabilístico estratificado com partilha proporcional.

O motivo da escolha da estratificação é pela suposição de que uma elevada heterogeneidade (variância) do grau de satisfação com operadora na população de beneficiários estudada e que passa a ser diferente nas subpopulações (estratos) definidas pelo sexo, faixa etária e região demográfica, contribuindo assim para a diminuição do erro amostral global.

César Pérez López, em seu livro "Amostragem Estatística" (Pearson, 2005) conclui através de comparações entre métodos, que a amostragem aleatória simples sem reposição sempre é mais eficiente na representatividade do universo e respectiva margem de erro.

Instrumento e Método de coleta de dados

Como **Instrumento**, foi aplicado um questionário estruturado por uma bateria de perguntas de tipo fechadas pré-definido pela ANS.

O **método de coleta** de dados foi um inquérito por contato telefônico a partir de uma central, com abrangência territorial irrestrita.

Entrevistas realizadas entre os dias 06/12/2019 até o dia 16/12/2019.



100% das ligações efetuadas foram gravadas e identificadas ao entrevistado seguindo as diretrizes da ANS.

Indicadores de performance

A unidade elementar ou elemento da população portador das informações a serem coletadas é o beneficiário da MEDISERVICE SAÚDE S.A. A unidade respondente ou de resposta, também chamada de população alvo, é o beneficiário, titular ou dependente, maior de 18 anos.




Através do questionário desenvolvido pela ANS temos diferentes modelos de escalas e aplicação onde conseguimos estabelecer os seguintes critérios de avaliação de performance

- TOP 2 box quando gradiente de quatro ou cinco itens (escala de Likert);
- Média aritmética quando quatro ou três itens no gradiente, divididos em positivo e negativo;
- % de efeito positivo quando o gradiente de duas opções (tipo sim e não, onde o efeito positivo é o sim).

Os sistemas de referência são:

O sistema de referência adotado no processo de amostragem é o banco de dados atualizado, que é a base onde constam todos os beneficiários da operadora, fornecido no formato de planilha Microsoft Excel.

O sistema de referência adotado na análise das respostas, conforme os diversos formatos de gradientes do questionário e sua compilação é:

-  De 80 – 100%: Nível de satisfação de excelência (são as forças)
-  De 50 – 79%: Nível de satisfação conforme (são as oportunidades)
-  De zero até 49%: Nível de satisfação não conforme (fraquezas de 30% a 49%), sendo considerado Crítico o nível abaixo de 30% (ameaças)

Procedimentos para o tratamento dos erros não amostrais

Os procedimentos planejados para a tratativa dos erros não amostrais são específicos para os tipos de erro:

- Erros de não-resposta / Recusa / Erros durante a coleta de dados (exemplo: não é mais beneficiário, erro de condução do pesquisador, etc.) – Desconsideraremos a entrevista, retirando o elemento da lista e sorteando (pelo sistema aleatório eletrônico) outro de características similares, de modo a não prejudicar a amostra estratificada;



- Mudanças de telefone, não atende ou inexistente – O sistema de discagem automática passa para outro sorteada a ser entrevistado;
- Ausências / impossibilidades momentâneas – Desconsideraremos a entrevista recolocando o elemento de volta a lista de beneficiários para o mesmo sorteio aleatório ter a chance de ser abordado posteriormente.
- A qualidade de tentativas de contato com um beneficiário é controlada sistematicamente através do uso de ferramenta de discagem automática, estando limitada a 12 tentativas por nome constante na lista fornecida pela operadora.

Descrição do sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização da coleta de dados e do trabalho de campo

O sistema de monitoramento e controle de qualidade da HSR Bridge é composto de algumas etapas que propiciam a efetividade do propósito de garantir a entrega exata do foi planejado:

- ✓ Conferência dupla do sistema informatizado onde são imputados a lista de clientes e formulário de pesquisa – front office de pesquisa, antes do início do projeto, garantindo assim que tudo que chegue à tela do pesquisador esteja 100% conforme;
- ✓ Conferência diária por turno (logo duas vezes, às 9 e 15hs) do adequado funcionamento dos sistemas de discagem automática, sorteio aleatório e front office (lista de beneficiários e formulário);
- ✓ 100% da equipe de pesquisadores e supervisores que trabalham no projeto é treinada presencialmente por instrutor da qualidade, com presença coordenador ou gerente de projeto;
- ✓ 100% da equipe de pesquisadores é monitorada por monitores de qualidade em ao menos uma abordagem por dia, ou seja, seis por semana, por pesquisador;
- ✓ 100% das possíveis não conformidades encontradas pelos monitores são alvo de feedback, dado pelo próprio monitor em conjunto com supervisor do pesquisador que cometeu a não conformidade;
- ✓ Após o feedback, o pesquisador recebe três monitorias extras, no próprio turno de trabalho de 6h00;
- ✓ A reincidência de não conformidade resultará em um novo treinamento e novo ciclo de monitoria extra. Em persistindo a abordagem incorreta o pesquisador é retirado do projeto ou mesmo da equipe;
- ✓ Toda a interação onde é localizada uma não conformidade descartada.



Lucas Chaves
Estatístico Bridge Research
CONRE3 9509-A
RG 26.413.778-4

ANEXO 3: Tratamento para Segurança da Informação



Segurança da Informação

Servidor em Nuvem

- Ambientes remotos Mandic → Utilizamos servidores de aplicação e banco de dados HSRTECH, consta em nuvem "Mandic" uma empresa certificada PCI, TIER 3, ISSO 9001, ISSO 22301 e ISSO 27001, somente pessoas autorizadas possuem acesso.

HSR Local

- O ambiente de rede, Firewalls, IPS, possui regras, antivírus e monitoramento.
- Estações locais de entrevistadores, máquinas bloqueados por meio de GPO e regras de Firewall sem acesso à internet, acessos somente a área de trabalho com atalhos para as ferramentas necessários com restrição a unidade C.
- Controle de acesso as pastas, somente com permissões por meio de aprovação do gestor da área.

Sistema de Coleta | HSR Fast Quest

- Todos os envolvidos com o projeto são registrados no sistema de coleta e tem acesso através de login e senha.
- Os usuários têm níveis diferentes de acesso, conforme padrão Grupo HSR, por exemplo: o entrevistador só tem acesso ao questionário para realizar as entrevistas.
- O supervisor tem acesso a plataforma de administração: baixar banco de dados, cadastrar usuários, visualizar e atualizar cotas e outros relatórios de gestão.
- No sistema temos registro de tudo que ocorre com o mailing do cliente, todas as ações executadas pelos usuários.

5



Segurança da Informação

Sistema Vonix | Armazenamento de Gravações

- O Vonix é utilizado para realizar as ligações (PABX).
- Os supervisores, monitores, tem acesso através de login e senha.
- Existem níveis de acesso, para cada tipo de usuário.
- 100% das ligações efetuadas são registradas e gravadas.
- As gravações são armazenadas em um servidor Vonix, dentro do CPD HSR.

6

ANEXO 4 – Termos de Responsabilidade



RESPONSÁVEL TÉCNICO DA PESQUISA

Eu, Lucas Chaves, telefone 11 3755-2984, e-mail lucas.chaves@bridgeresearch.com.br, inscrito(a) no CPF sob o nº 261.593.528-30, estatístico legalmente habilitado, com número de registro profissional 9509-A, CONRE-3 UF-SP, sou responsável técnico pela elaboração da pesquisa de satisfação de beneficiários da operadora Mediservice Operadora de Planos de Saúde S/A, registrada sob o nº 333689 na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, e DECLARO, para os devidos fins de direito:

- Que os trabalhos foram conduzidos de acordo com os princípios estatísticos, boas práticas e as diretrizes estabelecidas pela regulamentação vigente;
- Que a Nota Técnica da Pesquisa foi elaborada de acordo com as diretrizes mínimas estabelecidas em documento técnico específico emitido pela ANS;
- Que as perguntas efetuadas na pesquisa correspondem minimamente às perguntas estabelecidas em documento técnico específico emitido pela ANS;
- Que a elaboração da pesquisa obedeceu ao estabelecido na Nota Técnica e Plano Amostral por mim elaborado e assinado;
- Que ao proceder à pesquisa de satisfação de beneficiários, não foram observados fatos relevantes que ensejassem a adoção de medidas de adequação.
- Que no relatório os resultados da pesquisa demonstram a compilação das respostas efetivamente fornecidas pelos beneficiários entrevistados;
- Assumo, integral responsabilidade pela fidedignidade das declarações ora prestadas ou imperícia, ficando à ANS, desde já, autorizada a delas fazer, nos limites legais e em juízo ou fora dele, o seu que lhe aprover.

São Paulo, 03 de Março de 2020



Assinatura do Estatístico – Registro Profissional nº 9509-A



RESPONSÁVEL DA OPERADORA – REPRESENTANTE LEGAL PERANTE À ANS

Eu, Flávio Bitter, (telefone: (21) – 2503-1076), (e-mail: flavio.bitter@bradescoseguros.com.br), inscrito (a) no CPF sob o nº 044.453.707-46, representante da operadora Mediservice (Razão Social) Mediservice Operadora de Planos de Saúde S/A., registrada sob o nº 333689 na Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS, declaro que:

- Que sou responsável por todas as informações prestadas para a realização da pesquisa e da auditoria independente.

- Estou ciente que poderei ser responsabilizado pelas informações prestadas e pela ocorrência de situações que indiquem fraude, negligência ou imprudência na realização da pesquisa, elaboração do resultado e fornecimento dos dados necessários para a elaboração da auditoria independente, averiguação de possíveis situações que envolvam o conflito de interesses, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas na legislação em vigor;

- O Relatório Final com os Resultados da Pesquisa efetivamente publicado no sítio institucional na internet foi o Relatório auditado pela auditoria independente da pesquisa;

- Todo o material referente a pesquisa se encontra arquivado na sede da operadora, disponível para solicitação a qualquer tempo da ANS pelo prazo mínimo de 5 anos a contar da data de assinatura deste termo;

- Assumo, integral responsabilidade pela fidedignidade das declarações ora prestadas, ficando à ANS, desde já, autorizada a delas fazer, nos limites legais e em juízo ou fora dele, o uso que lhe aprouver.

Rio de Janeiro, 11/02/2020

Flávio Bitter
Diretor Gerente

Assinatura do Representante Legal da operadora perante a ANS

ANEXO 5 - Atestado de Capacidade Técnica do Auditor:

Página 1 de 2



Atestado de Capacidade Técnica

Atestamos para os devidos fins, que o Sr. **Fernando Jorge Bortoletto**, RG 13.299.231-0 e CPF 049.142.458-25, detém qualificação técnica para atuar na prestação de serviços de auditoria independente para projetos de Pesquisa de Satisfação de Clientes, pois, enquanto integrante do quadro de consultores do **Instituto da Qualidade** entre os anos de 2005 e 2013 foi um profissional que teve envolvimento em atividades como captura de briefing e apresentação de proposta técnica e comercial, definição de amostras estatísticas, acompanhamento da aplicação de pesquisas quantitativas, aplicação de entrevistas em profundidade e conferência de resultados, não havendo nada que o desabone.

São Paulo, 27 de Março de 2018.



Instituto da Qualidade Consultoria Empresarial Ltda

ROBERTO LOPES LEME
INSTITUTO DA QUALIDADE
SÓCIO - DIRETOR





ANEXO 6: E-mail enviado pelo Instituto contratado para download dos arquivos da gravação das entrevistas.



Realização:

FJB Gestão Estratégica e Auditoria

 Alameda Terracota, 215 - Cerâmica, São Caetano do Sul – SP

 (11) 997-363-270

 fernando.bortoletto@fjbgestao.com.br

 www.fjbgestao.com.br