



Relatório de Auditoria Independente

**PESQUISA DE SATISFAÇÃO
DE BENEFICIÁRIOS DE
PLANOS DE SAÚDE**

Nr.: 183/2020

**Operadora:
UNIMED ARARAQUARA**

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 15 a 23 de abril de 2020, sobre os resultados apresentados pelo Instituto contratado pela Unimed Araraquara 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 definição da amostra, os procedimentos utilizados na aplicação da pesquisa de campo, controle técnico, descarte de entrevistas, treinamento e reciclagem dos pesquisadores, processamento dos dados, relatório de resultados e a respectiva Nota Técnica.

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 Unimed Araraquara 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 (número de pesquisas, perfil dos abordados, estratificações, etc.) figuram adequadamente sem incongruências nos diversos documentos e se conferem com o planejamento da pesquisa 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 e 7 (anexo 2 item E)
2) Unidade de análise e resposta.	5.9 e 7 (anexo 2 item F)
3) População alvo e os estratos adotados.	5.1; 5.2.2 e 7 (anexo 2 itens A, B e C)
4) Sistemas de referência.	5.9 e 7 (anexo 2 item F)
5) Especificação dos parâmetros populacionais de interesse.	5.1 e 7 (anexo 2 item C)
6) Descrição da população amostrada.	5.1 e 7 (anexo 2 itens A, B e C)
7) Definição do tipo de coleta que será utilizada: entrevista direta, por carta, telefone, internet, e-mail;	5.3 e 7 (anexo 2 item E)
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; 5.2.3 e 7 (anexo 2 itens B, C e D)
9) Definição do tamanho da amostra.	5.2.1 e 7 (anexo 2 item B)
10) Definição dos estimadores utilizados e seus erros amostrais.	5.2.1 e 7 (anexo 2 item B)
11) Seleção da amostra.	5.2.1 e 7 (anexo 2 item D)
12) Descrição dos procedimentos para o tratamento dos erros não amostrais (por exemplo: não resposta, mudanças no sistema de referência).	5.2.3 e 7 (anexo 2 item G)
13) Descrição do sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização da coleta de dados e do trabalho de campo.	5.2.3 e 7 (anexo 2 item H)
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 (anexo 4)

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 e 7 (anexo 2 item A)
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; 5.2.2 e 7 (anexo 2 item G)
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 (anexo 2 item C)
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 7 (anexo 2 item E)
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 e 7 (anexo 2 item G)
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 e 7 (anexo 2 item C)
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; 5.10 e 7 (anexo 2 itens de A a G)
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 (anexo 2 página 6)
b) O nome da empresa que coletou os dados da pesquisa (se couber).	5.9 e 7 (anexo 2 página 6)
c) Descrição do universo amostral.	5.1, 5.2 e 7 (anexo 2 itens A, B e C)
d) Descrição da população amostrada.	5.1 e 5.9 e 7 (anexo 2 item B)
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 (anexo 2 itens B, C, D e E)
f) Forma de coleta de dados, conforme item 3.2 d	5.3 e 7 (anexo 2 item E)
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 (anexo 2 item B)

(*) 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 Unimed Araraquara: (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 Unimed Araraquara 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 22/04/2020 encaminhado pela Sra. Jéssica Ranieri do Prado, integrante do Escritório da Qualidade da Unimed Araraquara (anexo 1), recebemos um arquivo com o banco de dados que 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, o que totalizou 66.153 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 66.153 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. **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.

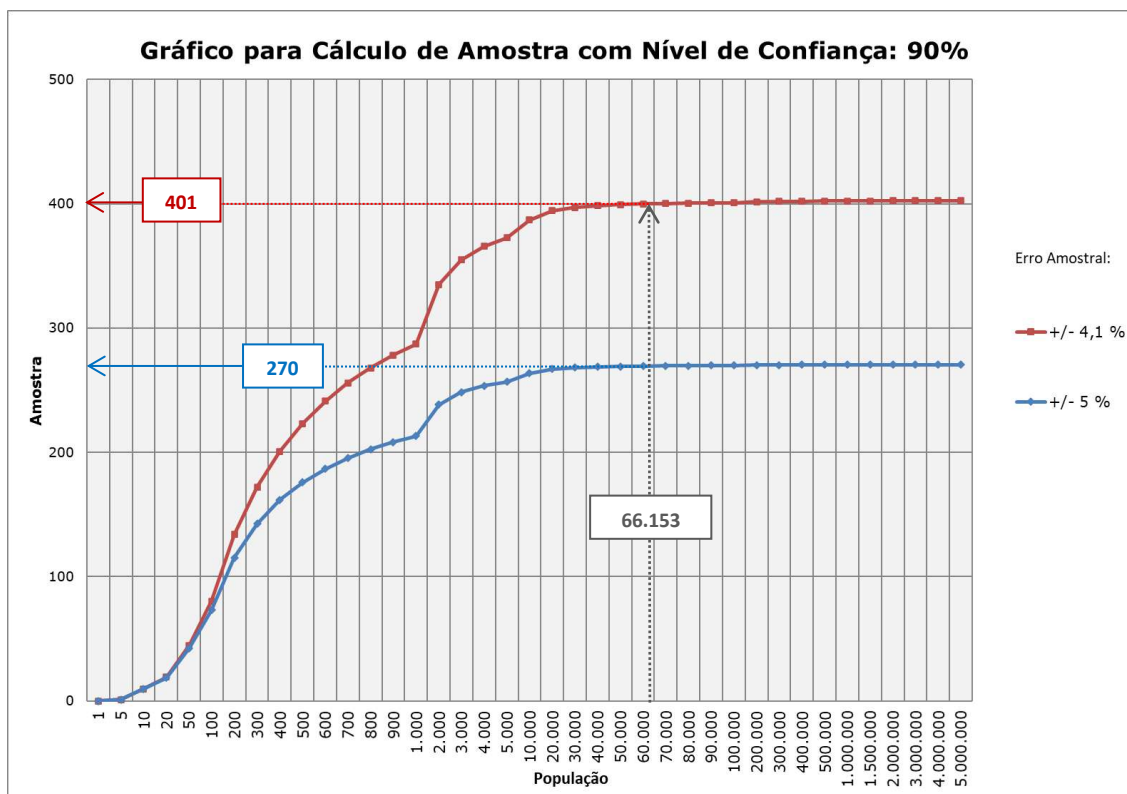
Parâmetros utilizados na aferição:	
População	66.153 beneficiários
Grau de Confiança	90%
Margem de Erro	$\pm 5\%$
Amostra mínima	270 beneficiários

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 **401 beneficiários**.

Conclusão:

A amostra de 401 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 $\pm 4,1\%$.



5.2.2 – Representatividade e Estratificações

Procedimento:

Através dos dados cadastrais dos beneficiários da Unimed Araraquara 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.

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.

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 itens G e H) 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:

- 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 sorteado a ser entrevistado;
- Ausências / impossibilidades momentâneas – Desconsideraremos a entrevista recolocando o elemento de volta na lista de beneficiários para pelo mesmo sorteio aleatório ter a chance de ser abordado posteriormente.

A quantidade de tentativas de contato com um beneficiário é controlada sistematicamente através do uso de ferramenta de discagem automática, estando limitada a 20 tentativas por nome constante na lista fornecida pela operadora.

O sistema de monitoramento e controle da qualidade do Instituto de Pesquisa é composto de algumas etapas que propiciam a efetividade do propósito ligar antes ir à entrega exata do que foi planejado:

- Conferência dupla do sistema informatizado onde são inseridos a lista de clientes e o formulário de pesquisa: o *front office* de pesquisa, antes do início do projeto, garante que tudo que chegue à tela do Pesquisador esteja 100% conforme.
- Conferência diária por turno (logo, duas vezes, às 8 e 14h) 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 trabalha no projeto é treinada presencialmente por um Instrutor da Qualidade, com presença de Coordenador ou Gerente do Projeto.

- 100% da equipe de Pesquisadores é assistida por Monitores da Qualidade em ao menos uma abordagem por dia, ou seja, seis por semana, por Pesquisador.
- 100% das possíveis não conformidades encontradas pelos monitores é alvo de *feedback*, dado pelo próprio Monitor em conjunto com o Supervisor do Pesquisador que cometeu a não conformidade.
- Após o feedback, o Pesquisador recebe três monitorias extras, no próximo turno de trabalho de 6h00.
- A reincidência de não conformidade resultará em novo treinamento e novo ciclo de monitoria extra. Em persistindo a abordagem incorreta o Pesquisador é retirado do projeto ou até mesmo da equipe.
- Toda interação onde é localizada uma não conformidade é descartada.

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 Assisitida 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 Unimed Araraquara (cadastro base) foi tratado pelo Instituto de Pesquisa que por sua vez alimentou um sistema eletrônico que o distribui para os entrevistadores em cada PA (Posição de Atendimento). São utilizados discadores automáticos para eliminar o tempo e o esforço de discagem manual pelo pesquisador/entrevistador o que permite a aplicação de regras de operação como por exemplo: aguardar intervalo de tempo antes de trazer novamente um número ocupado, discar para número secundário de um entrevistado, discar para nova pessoa imediatamente após o término da ligação, etc.

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 março de 2020 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:

Analisamos o banco de dados com as respostas válidas e o dividimos em grupos por tipo de avaliações sobre as quais, aleatoriamente, separamos proporcionalmente 30 gravações sem qualquer interferência da Unimed Araraquara 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 6 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:

Audição	CCO	Audição	CCO	Audição	CCO
01	48174971409	11	44683149203	21	27742695004
02	40467887102	12	44683155603	22	11114383902
03	18756027800	13	44921472608	23	11114288675
04	8489165653	14	45104502202	24	11114614572
05	14572029300	15	45104969606	25	18756168292
06	17142676876	16	41016947405	26	20225702860
07	7722574181	17	37753655204	27	36127661102
08	43901245905	18	37753818702	28	45295192807
09	44232576100	19	42207767100	29	37057413507
10	46394082609	20	18756083114	30	45104502507

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, teleatendimento 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:

Validação	CCO	Validação	CCO	Validação	CCO
01	35268960101	11	7722824129	21	7723079540
02	28137331800	12	44041901508	22	44041850300
03	40468061902	13	13087033766	23	25881226801
04	40467975107	14	13087111589	24	34987377302
05	44683112203	15	12177260477	25	42770147603
06	47650921207	16	34831398206	26	11114491802
07	44683149203	17	7720813448	27	18756276346
08	44921585002	18	45546573100	28	11114418048
09	17707196287	19	41214975406	29	13484902094
10	7722651780	20	11272460894	30	30371789006

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	401
Negativas à participação	32
Beneficiário incapacitado	42
Beneficiários não localizados	1.638
Outros (não efetivados)	0
TOTAL	2.113
Taxa de Resposta (respondentes x contatados)	18,9%

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 30 (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 audições não foram encontradas divergências entre a informação coletada e a registrada no banco de dados, estando descartado qualquer tipo de impacto.

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:

Analizamos o Relatório de Resultados da Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários da Unimed Araraquara, bem como o conceito adotado para a unidade de análise de resposta e sistemas de referência, cuja descrição se encontra no anexo 2 ítem F da Nota Técnica.

Analizamos 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 6 a 15
j) Tabela contendo as estimativas, erros padrões e intervalo de confiança, com seu respectivo nível de confiança, para cada quesito do questionário.	Páginas 3 e 4
k) Conclusões sobre a pesquisa.	Página 16

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:

- O Instituto possui uma política de segurança com base no PCI-DSS 3.2 e ISO-27002.
- Todos os dados são considerados confidenciais, e devem ser classificados como tal. É o mais alto grau de sigilo e deve ser aplicado a informações estratégicas que somente devem ser de conhecimento de um grupo específico de pessoas, portanto, os dados sensíveis em banco de dados são criptografados.
- O Instituto aplica os controles de prevenção a vazamento de dados na camada OSI, o controle de prevenção está aplicado nas camadas 2 e 3.
- Os colaboradores com acesso aos dados de clientes (para manutenção e sustentação do serviço) possuem um termo de confidencialidade assinado para garantir que nenhuma informação será vazada, todos nossos colaboradores são monitorados e possuem acesso apenas a informação necessária para sua área de desenvolvimento ou manutenção do sistema.
- As gravações ficam armazenadas em ambiente seguro, onde só pessoas com maior nível de acesso consegue realizar o download, onde qualquer movimentação neste sentido fica salvo em logs de segurança.
- Todos os acessos e manutenções (logs) em bases de clientes, por parte do Instituto, são devidamente registrados (trilha de auditoria). Os logs são armazenados em ambiente segregado. O servidor é certificado ISAE 3402 Parte II SOC 1, e no escopo da certificação consta a revisão de acessos ao datacenter e política de logs de acessos.
- O Instituto possui padrões e práticas de desenvolvimento seguro, com a base de comunicação Scrum, para o auxílio do desenvolvimento a UML (Diagramas de classe, Diagrama de caso de uso), Diagramas de banco de dados (Entidade relacional e Modelo relacional), baseando também o desenvolvimento no Framework MVC Láravel.

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

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 no 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 66.153 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 90% 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 Unimed Araraquara 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, 24 de abril 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



PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE
ANO BASE 2019
NOTA TÉCNICA
UNIMED DE ARARAQUARA - COOP. DE TRAB. MÉDICO

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 DE PLANOS DE SAÚDE 2019 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 60/2015 e suas alterações, cujo objetivo é a mensuração da satisfação do beneficiário com o serviço prestado pela operadora.

O banco de dados enviado pelo cliente UNIMED DE ARARAQUARA - COOP. DE TRAB. MÉDICO, contendo os beneficiários titulares e dependentes maiores de 18 anos, contava com 66.153 beneficiários que atendem às prévias exigências do estudo.

Portanto contamos com uma população finita de 66.153 pessoas, como população final a ser amostrada.

B – Cálculo do tamanho da amostra

Realizando um estudo que, sob uma margem de confiança igual a 90%, aceitando um erro amostral de 4.10 pontos percentuais para mais ou para menos, teremos, a seguir, o cálculo do tamanho da amostra.

Segundo Guglielmo Tagliacarne, em seu livro “PESQUISA DE MERCADO – Técnica e Prática”, editado pela Editora Atlas, S.A., São Paulo, 2ª edição de janeiro de 1976, nas páginas 173 e 174, quando lidamos com uma população finita e conhecida, o cálculo da amplitude amostral deve considerar o tamanho da população (além dos demais parâmetros comuns, também, ao cálculo quando se trata de populações muito grandes ou infinitas). Assim, o cálculo do tamanho da amostra, este representado por n , pode ser expresso pela seguinte fórmula:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 \cdot (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

onde:

z é a estatística que, na tabela da curva normal, abrange proporção da área sob a curva correspondente ao percentual indicado pela margem de confiança (no caso, 95%, portanto, $z=1,65$);

N é o tamanho da população aqui considerada (66.153 beneficiários);

e é o erro amostral solicitado (± 4.10 pontos percentuais);

p = percentagem com que se verifica um fenômeno pré-estudado, (neste caso as respostas a serem dadas). Porém, como o estudo é inédito e não há prévia informação que possibilite atribuir um valor a p , assume-se o valor 50% no sentido de maximizar o tamanho da amostra em tais condições.



q é a percentagem complementar de p . Portanto $q = 50$, também.
 n é, por fim, o tamanho da amostra procurada, como já referido.

Com: $N = 66.153$
 $z = 1,65$
 $e = 4,10$
 $p = q = 50$

Substituindo e calculando, chegamos ao tamanho da amostra igual à 401.

Assim sendo, definimos tecnicamente o nosso projeto, como um ESTUDO ESTATÍSTICO DESCRITIVO, aplicado sobre uma AMOSTRA IGUAL A 401 BENEFICIÁRIOS que, sob uma MARGEM DE CONFIANÇA DE 90%, apresenta um ERRO AMOSTRAL DE 4.10 PONTOS PERCENTUAIS PARA MAIS OU PARA MENOS.

C – População alvo, estratos adotados e parâmetros populacionais de interesse

População Alvo/Parâmetros populacionais

A população alvo é formada pelos beneficiários da UNIMED DE ARARAQUARA - COOP. DE TRAB. MÉDICO, com idade de 18 anos ou mais.

Estratificação

O objetivo da estratificação foi dar o peso correto as regiões demográficas, uma vez que possuem entre si estruturas assistenciais diferentes, pelo pool específico de prestadores que oferecem aos beneficiários e às diferentes necessidades médicas oriundas das diferentes faixas etárias e do sexo dos beneficiários.

O primeiro critério de estratificação foi a quantidade de beneficiários por Região Demográfica.

O que mais chama a atenção é o enorme intervalo que existe entre as regiões que tem a menor quantidade de beneficiário e o maior.

Apesar disso, entendemos que é necessário dar representatividade a todas as diferentes ordens de grandeza do número de beneficiários que as regiões têm. Desta forma de acordo com a quantidade de beneficiários estabelecemos ordens de grandeza e os intervalos ou quantidades em que se baseia a classificação das regiões demográficas.

O segundo critério de estratificação foi o de faixas etárias, pois supõe-se que diferentes idades requerem cuidados médicos em especialidades diferentes com frequências variadas. Isto pode influenciar no grau de satisfação dos usuários.



Como o banco de dados original mostra somente as idades individuais e estas apresentam valores muito pulverizados, optou-se pela adoção das faixas etárias. São elas:

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

O terceiro critério de estratificação foi o sexo dos beneficiários por, também, supormos especialidades e frequências diferentes entre mulheres e homens como fator de influência no grau de satisfação dos usuários.

Portanto, para a representatividade final da amostra, procedemos à sua ESTRATIFICAÇÃO de acordo com a proporção verificada no universo de beneficiários da UNIMED DE ARARAQUARA - COOP. DE TRAB. MÉDICO, pela REGIÃO DEMOGRÁFICA e, nestes, por FAIXAS ETÁRIAS e por SEXO dos beneficiários, também seguindo a proporção com que estes estratos se verificam na população, dentro de cada REGIÃO DEMOGRÁFICA.

A determinação do número de elementos da amostra, conforme os estratos, segue a proporcionalidade verificada no universo considerado, aplicada ao tamanho amostral.

D – Seleção da amostra no plano amostral

A amostra foi selecionada por sistema automático de **escolha aleatória simples sem reposição, dentro de cada estrato, observando-se as quantidades por estes determinadas (sorteio eletrônico aleatório).**

Efeito de desenho ou efeito do plano amostral, “EPA”, também abreviadamente conhecida por “deff” é uma medida que se usa para comparar os resultados de uma pesquisa que se utiliza de um método amostral “mais complexo” (estratificação, por ex.) com os resultados que se obteriam caso a opção do método de amostragem fosse o “simples”.

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

O motivo da escolha da estratificação é pela suposição de que há 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.

O efeito do plano amostral (EPA), está definido como, $EPA = \sigma_1^2$ do estimador na amostra estratificada / σ_2^2 do estimador em amostra casual simples, onde:

σ^2_1 é a variância do estimador na amostra estratificada e
 σ^2_2 é a variância do estimador em amostra casual simples

Se o EPA for maior que 1, indica que um plano amostral simples (por escolha aleatória simples) é menos eficiente do que o desenho amostral mais complexo, caso contrário ele seria mais eficiente. Isto só se aplica quando a amostra ainda não tenha sido selecionada, pois do contrário perde sua utilidade prática, pois, as pesquisas de mercado e opinião são menos “eruditas” do que as oficiais, como as “econômicas”.

A variância do estimador deste parâmetro na amostra de 401 (n) elementos é para amostra casual simples, conforme comprova o DEF obtido.

E – Instrumento e Método de coleta dos 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 em março de 2020.

F - Unidade de análise de resposta e sistemas de referência

A unidade elementar ou o elemento da população portador das informações a serem coletadas é o beneficiário da UNIMED DE ARARAQUARA - COOP. DE TRAB. MÉDICO. A unidade respondente ou de resposta, também chamada de população alvo, é o beneficiário, titular ou o dependente, maior de 18 anos.

Como o formulário desenhado pela ANS possui diversos formatos de gradientes, a compilação comporta e necessita também diversas unidades de análise de resposta aplicadas à tabulação dos resultados, geral e por estratos.




- TOP 2 box quando gradiente de cinco itens (escala de Likert);
- Média aritmética quando quatro ou três itens no gradiente, divididos em positivo e negativo;
- % de efeito positivo quando 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 90 – 100%:** Nível de satisfação de excelência (são as forças)
-  **De 80 – 89%:** Nível de satisfação conforme (são as oportunidades)
-  **De zero Até 79%:** Nível de satisfação não conforme (fraquezas de 51 a 79%), sendo considerado **Crítico** o nível abaixo de 50% (ameaças)

G - Procedimentos para o tratamento dos erros não amostrais

Os procedimentos planejados para 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 sorteado a ser entrevistado;
- Ausências / impossibilidades momentâneas – Desconsideraremos a entrevista recolocando o elemento de volta na lista de beneficiários para pelo mesmo sorteio aleatório ter a chance de ser abordado posteriormente.

A quantidade de tentativas de contato com um beneficiário é controlada sistemicamente através do uso de ferramenta de discagem automática, estando limitada a 20 tentativas por nome constante na lista fornecida pela operadora.

H - 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 da qualidade do IBRC é composto de algumas etapas que propiciam a efetividade do propósito de garantir a entrega exata do que foi planejado:

- ✓ Conferência dupla do sistema informatizado onde são imputados lista de clientes e formulário de pesquisa – front office de pesquisa, antes do início do projeto, garantindo assim que tudo que chegue a tela do pesquisador esteja 100% conforme;

- ✓ Conferência diária por turno (logo duas vezes, às 8 e 14h) 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 trabalharam no projeto é treinada presencialmente por instrutor da qualidade, com presença de coordenador ou gerente do projeto;
- ✓ 100% da equipe de pesquisadores é monitorada por monitores da 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 o supervisor do pesquisador que cometeu a não conformidade;
- ✓ Após o feedback, o pesquisador recebe três monitorias extras, no próximo turno de trabalho de 6h00;
- ✓ A reincidência de não conformidade resultará em novo treinamento e novo ciclo de monitoria extra. Em persistindo a abordagem incorreta o pesquisador é retirado do projeto ou mesmo da equipe;
- ✓ Toda interação onde é localizada uma não conformidade é descartada.



Adriana Aparecida Marçal
Estatística - Planejamento e garantia da execução de pesquisas do IBRC
CONRE3 - 10524
RG 32.569.370-5, SSP/SP

Anexo 2: Página 7 de 7 – Plano Amostral

Dados técnicos



Plano amostral

Distribuição por Cidade		Intervalo de Confiança		Distribuição por Faixa Etária		Intervalo de Confiança	
Região	Pesquisado	Limite Inferior	Limite Superior	Faixa Etária	Pesquisado	Limite Inferior	Limite Superior
Araraquara	71	67	76	De 18 a 20 anos	2	1	3
Matão	11	8	14	De 21 a 30 anos	15	11	18
Américo Brasiliense	8	5	10	De 31 a 40 anos	23	19	27
Taquaritinga	3	1	5	De 41 a 50 anos	20	16	24
Rincão	1	0	2	De 51 a 60 anos	15	11	18
Itápolis	1	0	2	Mais de 60 anos	25	21	29
Ibitinga	1	0	2				
Gavião Peixoto	1	0	2				
Nova Europa	1	0	2				
Conchal	1	0	2				
Sao Carlos	0	0	1				
Boa Esperança Do Sul	0	0	1				
Santa Lucia	0	0	1				

Distribuição por Gênero		Intervalo de Confiança	
Gênero	Pesquisado	Limite Inferior	Limite Superior
Masculino	39	34	44
Feminino	61	56	66

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

ANEXO 3: Tratamento para Segurança da Informação



Segurança da Informação: descrição dos procedimentos realizados ¹

O IBRC possui uma política de segurança com base no PCI-DSS 3.2 e ISO-27002. Com base nisso, todos os dados coletados pelo IBRC são considerados confidenciais e, portanto, devem ser classificados como tal. Vale ressaltar que os dados inseridos no banco de dados são criptografados, o que confere um grau de sigilo absoluto.

Outras medidas de segurança que também são adotadas pelo Instituto:

- ✓ São aplicados controles de prevenção a vazamento de dados na camada OSI, especificamente nas camadas 2 e 3;
- ✓ Todos os colaboradores que fazem manipulação dos dados oriundos dos trabalhos realizados (tanto para manutenção, quanto para sustentação do serviço) possuem um termo de confidencialidade assinado, a fim de evitar possíveis vazamento de informações;
- ✓ Todos os acessos e manutenções (logs) em bases de clientes, são devidamente registrados (trilha de auditoria), sendo os logs armazenados em ambiente segregado;
- ✓ O servidor utilizado é certificado ISAE 3402 Parte II SOC 1. No escopo da certificação consta a revisão de acessos ao datacenter e, também, a política de logs de acessos;
- ✓ Todos os colaboradores são monitorados e, possuem acesso apenas aos dados que são necessários para execução de suas atividades;
- ✓ As gravações ficam armazenadas em ambiente seguro, sendo o acesso possível apenas para alguns funcionários, justamente atrelado ao que foi apresentado no item anterior;
- ✓ Os downloads de gravações são controlados e auditados periodicamente, nesse sentido, qualquer movimentação é registrada nos logs de segurança;

Por fim, afirmamos que o IBRC possui padrões e práticas de desenvolvimento seguro, com a base de comunicação *Scrum*, a fim de auxiliar o desenvolvimento a UML (Diagramas de classe, Diagrama de caso de uso), diagramas de banco de dados (Entidade relacional e Modelo relacional), baseando também o desenvolvimento no *Framework MVC Lâraavel*.

¹ Este documento foi elaborado, a fim de responder questionamentos a respeito da política de segurança adotada pelo Instituto Ibero-Brasileiro de Relacionamento com o Cliente.

ANEXO 4 – Termo de Responsabilidade



www.unimedara.com.br

Rua: Carlos Gomes, 1.943 - Centro
14.801-340 - Araraquara/SP
T: (16) 3303-1500


TERMO DE RESPONSABILIDADE DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS

Eu, José Paulo Luz Lima, (16) 3303 – 1536, jpluzlima@unimedara.com.br, inscrito (a) no CPF sob o nº 026.859.918-16, representante da operadora Unimed De Araraquara Cooperativa De Trabalho Médico, registrada sob o nº 364312 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 aprover.

Araraquara, 17 de abril de 2020

Assinatura do representante legal da operadora perante a ANS



Dr. José Paulo Luz Lima
Presidente

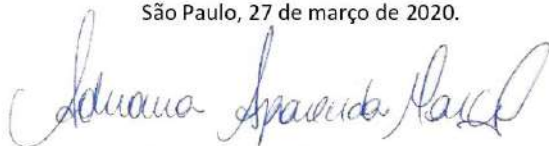
ANS - nº 364312

TERMO DE RESPONSABILIDADE DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO BENEFICIÁRIO – ANO BASE 2019

Eu, Adriana Aparecida Marçal, telefone 11 97359-5517, e-mail: adrianamarcal1906@gmail.com, inscrito(a) no CPF sob o nº 284.546.688-96, estatística legalmente habilitado, com número de registro profissional 10524, CONRE3-SP sou o responsável técnico pela elaboração da pesquisa de satisfação de beneficiários da UNIMED DE ARARAQUARA - COOP. DE TRAB. MÉDICO, registrada sob o nº364312 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 as 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 os fatos relevantes e 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 uso que lhe aprover.

São Paulo, 27 de março de 2020.



Adriana Aparecida Marçal
Estatística - Coordenadora em planejamento e garantia da execução de pesquisas do
IBRC
CONRE3 - 10524
CPF 284.546.688-96

ANEXO 5 - Atestado de Capacidade Técnica do Auditor:

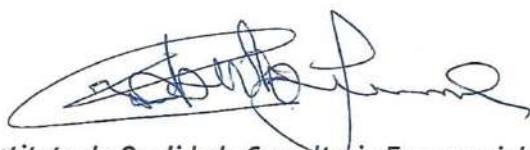
Página 1 de 2



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.

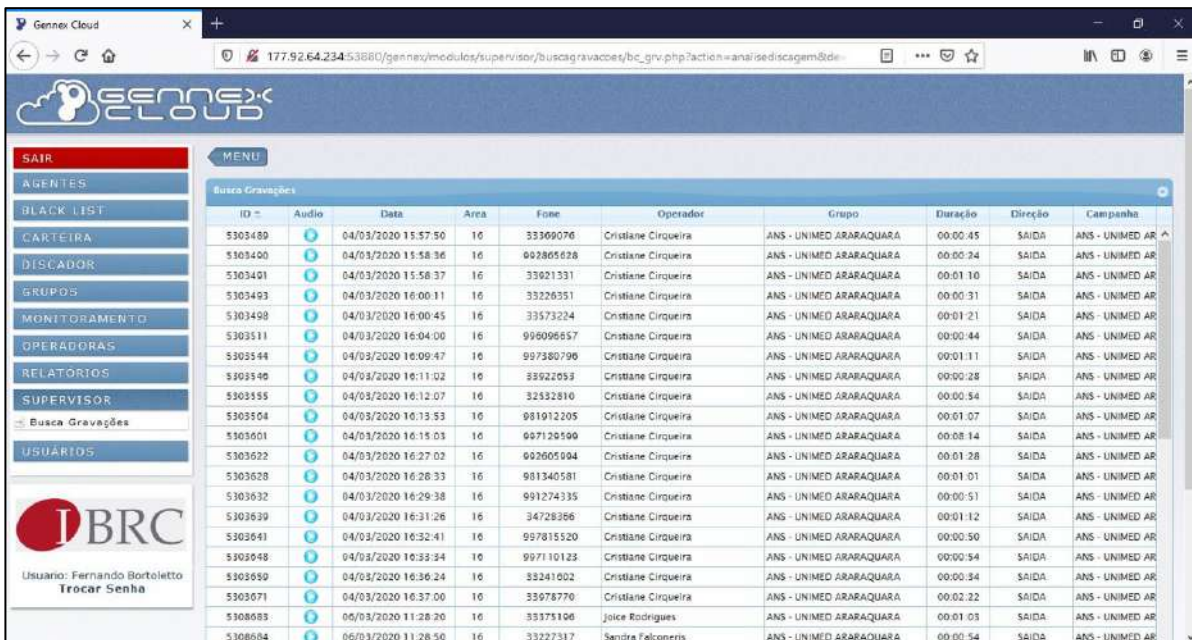
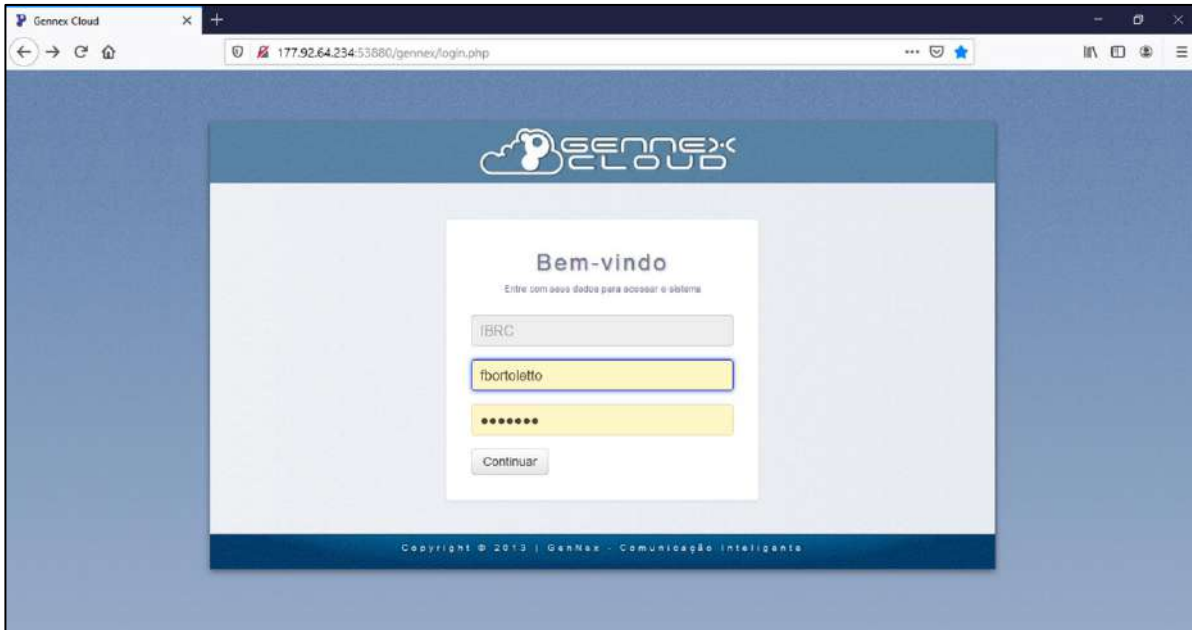


Instituto da Qualidade Consultoria Empresarial Ltda

ROBERTO LOPES LEME
INSTITUTO DA QUALIDADE
SÓCIO - DIRETOR



ANEXO 6: *Print Screen* da tela do portal que dá acesso aos 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



fjbgestao.com.br

Copyright © 2020 de FJB Gestão Estratégica e Auditoria.

Todos os direitos reservados. Este Relatório de Auditoria ou qualquer parte dele não pode ser reproduzido ou usado de forma alguma sem autorização expressa, por escrito, do autor ou editor. O direito autoral está regulamentado pela Lei de Direitos Autorais (Lei 9.610/98) e protege as relações entre o criador e quem utiliza suas criações estando divididos, para efeitos legais, em direitos morais e patrimoniais.

**PARECER DO AUDITOR INDEPENDENTE
PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS – ANO BASE: 2019**

Operadora: UNIMED DE ARARAQUARA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

Ao examinar o Relatório de Resultados da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde da **UNIMED DE ARARAQUARA**, constatamos que os procedimentos pré, per e pós-pesquisa e a Nota Técnica emitidos pelo Instituto de Pesquisa contratado pela operadora estão em consonância ao escopo do planejamento descrito na Instrução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) DIDES 060/2015, documento nr. CDD 368.382, e apresentados em nosso Relatório de Auditoria **183/20** no item 5 (subitens 5.1 a 5.10), previsto no Programa de Qualificação de Operadoras (PQO).

Examinamos todos os elementos disponibilizados pela operadora, 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 a aderência ao escopo do planejamento, o processo de coleta, a condução da pesquisa e o relatório final, validando-os, além de verificar a ausência de fraudes.

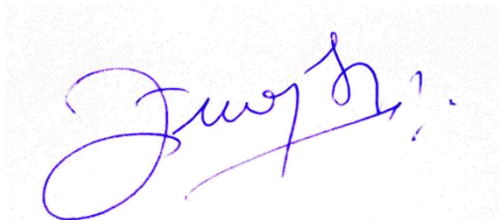
Nossos exames foram conduzidos de acordo com as melhores práticas do mercado em se tratando de pesquisas desta natureza e normas de auditoria.

Em nossa opinião, todos os itens verificados no tocante à: (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 representam, adequadamente, todos os itens previstos no escopo da Instrução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) DIDES 060/2015, documento nr. CDD 368.382. Durante nossa auditoria, foi possível: (1) conferir o processamento dos dados obtidos e confrontá-los com os apresentados no Relatório de Resultados; (2) contatar uma amostra empírica de beneficiários pesquisados para comprovar se de fato trata-se de cliente da operadora e se participaram da pesquisa no período determinado pela norma e se contribuíram com sua opinião; (3) comprovar a execução efetiva das pesquisas por meio da audição de uma amostra das gravações das entrevistas realizadas e, usando desta mesma amostra, (4) comprovar a transferência das respostas do beneficiário ao banco de dados que gerou os indicadores demonstrados no Relatório de Resultados.

Concluimos que todos os indicadores apresentados no Relatório de Resultados do Instituto de Pesquisa contratado condizem com a verdade e que a amostra sorteada representa de fato a população de beneficiários da operadora validando a aderência à Instrução Normativa.

Portanto, atestamos que a pesquisa e seus resultados são válidos e desprovidos de fraude.

São Paulo, 23 de abril de 2020.



Fernando Jorge Bortoletto
Auditor Responsável
FJB Gestão Estratégica e Auditoria
CNPJ: 28.857.115/0001-16

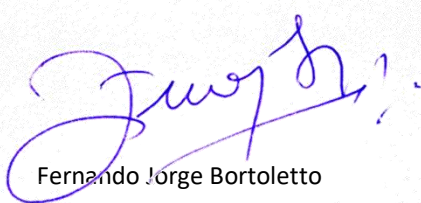
DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CONFLITO DE INTERESSES E CONFIDENCIALIDADE

FERNANDO JORGE BORTOLETTO, R.G. nº 13.299.231-0 e inscrito no CPF/MF nº 049.142.458-25, residente e domiciliado na Rua Idalino Moretti nº 204, Bairro Olímpico, São Caetano do Sul/SP, CEP 09570-330, na qualidade de auditor independente dos resultados da pesquisa de satisfação de beneficiários pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde (OPS), prevista no Programa de Qualificação de Operadoras (PQO) da ANS de acordo com a Instrução Normativa DIDES 60/2015, em cumprimento ao disposto no Documento Técnico CDD 368.382, Circular 132/2018, ítem 4.1, página 10, parágrafo nono, declaro que não possuo conflito de interesses de ordem pessoal, profissional, ou de qualquer outro tipo junto à operadora **UNIMED ARARAQUARA** ou demais empresas envolvidas no processo desta pesquisa, preservando a observância pelos valores da honestidade, verdade e justiça no relacionamento mantido com a operadora em nome da prestação das atividades de auditoria independente e em conformidade às instruções do órgão regulador e, adicionalmente, declaro:

- a) Não ter participação acionária, direta ou indireta, de membro responsável pela auditoria independente na operadora ou em alguma de suas controladas, coligadas ou equiparadas à coligada;
- b) Inexistência de vínculo conjugal ou de parentesco consanguíneo em linha reta sem limites de grau, em linha colateral até o 3º grau ou por afinidade até o 2º grau, entre membro responsável pela execução da auditoria independente efetuada e a Operadora ou em alguma de suas controladas, coligadas ou equiparadas à coligada; e aos administradores, acionista controlador, sócios ou alta gerência; ou ao responsável técnico pela elaboração da pesquisa, responsável pela aplicação da pesquisa e pelo relatório dos resultados da pesquisa;
- c) Inexistência de membro responsável pela auditoria independente que possua ou que tenha mantido, nos últimos 2 (dois) anos, relação de trabalho, direta ou indireta, como empregado, administrador ou colaborador assalariado da operadora ou em alguma de suas controladas, coligadas ou equiparadas à coligada.
- d) Que a FJB Gestão Estratégica e Auditoria não é controlada ou coligada de outra pessoa jurídica.
- e) Inexistência dos requisitos de (a) a (d) anteriores para a pessoa física ou jurídica contratada pela operadora para o planejamento e execução da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários;
- f) Inexistência de auditores das Entidades Acreditadoras homologadas na ANS no âmbito do Programa de Acreditação de Operadoras.

Comprometo-me a utilizar as informações fornecidas tão somente no âmbito do desenvolvimento e da execução da auditoria independente não realizando a sua divulgação a terceiros quanto qualquer outra utilização que não seja expressamente permitida pela **UNIMED ARARAQUARA**.

São Paulo, 15 de abril de 2020.



Fernando Jorge Bortoletto