DocuSign Envelope ID: 60993A8B-3185-43AF-929E-49EF19DE885C

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE
ANO BASE 2020

NOTA TÉCNICA

UNIMED DE BATATAIS - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

Sumário

A. Considerações Gerais ____ 01
B. Análise preliminar da qualidade dos cadastros ____ 01
C. Período de Realização das Entrevistas ____ 02
D. Unidade de análise e resposta ____ 02
E. População Alvo e estratos adotados ____ 02
F. Sistemas de Referência ____ 02
G. Especificação dos parâmetros populacionais de interesse ____ 03
H. Descrição da população amostrada ____ 04
I. Instrumento e Método de coleta dos dados ____ 04
J. Definição do plano amostral ____ 04
K. Definição do Tamanho da amostra ____ 05
L. Definição dos estimadores e erros amostrais ____ 05
M. Seleção da amostra ____ 05
N. Procedimentos para o tratamento dos erros não amostrais ____ 06
O. Descrição do sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização da coleta de dados e do trabalho de campo ____ 06

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

B - Análise preliminar da qualidade dos cadastros

Ao realizar o estudo dos dados, que contou com uma higienização sistêmica de registros inválidos, tais como: contatos sem número de telefone, registros inválidos por falta de DDD ou caracteres numéricos insuficientes, concluímos que havia número suficiente de registros para a realização da pesquisa telefônica, sem prejuízo dos parâmetros definidos no estudo amostral.
Ao longo da pesquisa em campo as analises se confirmaram, não sendo observadas inconsistências que justificasse uma revisão dos cadastros por parte da operadora.

DocuSign Envelope ID: 60993A8B-3185-43AF-929E-49EF19DE885C

C - Período de Realização das Entrevistas

Entrevistas realizadas em Fevereiro e Março/2021

D - Unidade de análise e resposta

A unidade elementar ou o elemento da população portador das informações a serem coletadas é o beneficiário da UNIMED DE BATATAIS - COOPERATIVA DE TRABALHO 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 de diversas unidades de análise de resposta aplicadas à tabulação dos resultados, geral e por estratos.

- TOP 2box 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).

E - População Alvo e estratos adotados

O banco de dados enviado pelo cliente UNIMED DE BATATAIS - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, contendo os beneficiários titulares e dependentes maiores de 18 anos, contava com 4.363 beneficiários que atendem às previas exigências do estudo.

Portanto contamos com uma população finita de 4.363, como população final a ser amostrada.

Os estratos utilizados para a definição da amostra, foram: região demográfica, gênero e faixa etária.

F - Sistemas de Referência

Os sistemas de referência utilizados 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:

DS

DocuSign Envelope ID: 60993A8B-3185-43AF-929E-49EF19DE885C

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 - Especificação dos parâmetros populacionais de interesse

A população alvo é formada pelos beneficiários da UNIMED DE BATATAIS - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, com idade de 18 anos ou mais**.**

Estratificação

O objetivo da estratificação foi dar o peso correto às diferentes necessidades médicas oriundas das diferentes faixas etárias e do gênero 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 gênero dos beneficiários por, também, supormos especialidades e frequências diferentes entre mulheres e homens como fator de influência no grau de satisfação dos usuários.

DocuSign Envelope ID: 60993A8B-3185-43AF-929E-49EF19DE885C

Portanto, para a representatividade final da amostra, procedemos à sua ESTRATIFICAÇÃO de acordo com a proporção verificada no universo de beneficiários da UNIMED DE BATATAIS - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, por REGIÃO DEMOGRÁFICA, FAIXAS ETÁRIAS e por GENERO dos beneficiários, seguindo a proporção com que estes estratos se verificam na população.

H - Descrição da população amostrada

A determinação do número de elementos da amostra, conforme os estratos, segue a proporcionalidade verificada no universo considerado, aplicada ao tamanho amostral total de 257 pesquisas.

I - 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.

J - Definição do plano amostral

Realizando um estudo que, sob uma margem de confiança igual a 90%, aceitando um erro amostral de 5,0 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:

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

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, 90%, portanto, z=1,65);

N é o tamanho da população aqui considerada (4.363 beneficiários);

e é o erro amostral solicitado (± 5,0 pontos percentuais);

p = percentagem com que se verifica um fenômeno preé-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.

DS

IBRC desde 1996 Desenvolvendo Excelência

DocuSign Envelope ID: 60993A8B-3185-43AF-929E-49EF19DE885C

Com: N =4.363 (população)
z = 1,65
e = 5,0 (erro amostral)
p = q = 50

Substituindo e calculando, chegamos ao tamanho da amostra igual à 257.

K - Definição do Tamanho da amostra

Assim sendo, definimos tecnicamente o nosso projeto, como um estudo estatístico descritivo, aplicado sobre uma amostra igual a 257 beneficiários que, sob uma margem de confiança de 90%, apresenta um erro amostral de 5,0 pontos percentuais para mais ou para menos.

L - Definição dos estimadores e erros amostrais

A fim de obter representatividade da amostra, o plano amostral considerou uma quantidade de entrevistas levando em conta dois critérios: margem de erro inferior a 5,0% e proporcionalidade ao universo, ou seja, os estratos com maior número de beneficiários obtiveram uma maior amostra, a seleção ocorreu de forma aleatória através de sorteio dos beneficiários.

Os erros amostrais calculados são referentes ao total da amostra, não se aplicando para estimativas dos estratos.

M - Seleção da amostra

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 = σ21do estimador na amostra estratificada / σ22 do estimador em amostra casual simples, onde:

DocuSign Envelope ID: 60993A8B-3185-43AF-929E-49EF19DE885C

σ21 é a variância do estimador na amostra estratificada e
σ22 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 257 (n) elementos é para amostra casual simples, conforme comprova o DEF obtido.

N - 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.

O - 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, bem como identificar participação fraudulenta ou desatenta:

- ✓ 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);

DS

DocuSign Envelope ID: 60993A8B-3185-43AF-929E-49EF19DE885C

- ✓ 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.

DocuSigned by:
Adriana Aparecida Marçal
B44281BA750B4F1...

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