

Nota Técnica Pesquisa de Satisfação Beneficiários

- IDSS -

Ano Base 2018



SUMÁRIO

01 **NOTA TÉCNICA** **03**

02 **ANEXO I - PLANO AMOSTRAL** **13**

03 **ANEXO II - QUESTIONÁRIO DA PESQUISA** **16**

04 **ANEXO III - TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA** **22**

NOTA TÉCNICA



AGÊNCIA DE PESQUISAS



NOTA TÉCNICA

Atendendo ao quesito 3.1 - DA NOTA TÉCNICA DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS exigido no “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde” divulgado em 2018 pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.

3.1 DA NOTA TÉCNICA DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS

A presente Nota Técnica foi descrita pelo Responsável Técnico prelo projeto, a profissional de estatística Priscila Alves Batista - CONRE 9408-A, que garantiu que os itens mínimos estabelecidos no Documento Técnico da ANS fossem respeitados.

a) ITENS GERAIS:

- Período de realização da pesquisa:

A coleta de informações referente à pesquisa de satisfação dos beneficiários do plano de saúde da Unimed Chapecó, foi realizada no período de 20 de fevereiro a 26 de março de 2019, das 09h às 20h, de segunda a sexta-feira, e aos sábados das 10h às 16h, em estrita conformidade com a orientação descrita na dimensão 3 do Documento técnico para realização da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde, onde é observado que “o período de realização da pesquisa deverá ser a partir do mês de julho do ano-base de avaliação do IDSS sempre relativa aos últimos 12 meses” (ANS, 2018, p.06).

- Unidade de análise e resposta:

Unidade de análise, segundo Siglenton (1988), citado por Frota (1998) “são os objetos ou eventos aos quais as pesquisas sociais se referem, o que ou quem será descrito, analisado ou comparado”. No contexto da pesquisa em tela pode-se afirmar que a unidade de análise está focada no conjunto dos beneficiários de planos de saúde da Unimed Chapecó, independente do tipo de plano que possuem ou característica quanto a titularidade deste plano. Para obtenção das informações quanto a satisfação dos beneficiários com os seus respectivos planos de saúde foram considerados elegíveis como respondentes do questionário, todos os beneficiários com 18 anos ou mais, conforme diretriz contida no Documento técnico da ANS.



NOTA TÉCNICA

Atendendo ao quesito 3.1 - DA NOTA TÉCNICA DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS exigido no “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde” divulgado em 2018 pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.

- População alvos e os estratos adotados:

Para a realização desta pesquisa, a população de beneficiários com 18 anos ou mais foi estratificada por:

- Dependência (titular e dependentes);
- Gênero (feminino e masculino);
- Tipo de plano (PJ e PF);
- Idade (18 a 29 anos / 30 a 39 / 40 a 49 / 50 ou +);
- Manifestação (com ou sem manifestação). Os beneficiários que entraram em contato com a Unimed Chapecó para registrar reclamação ou manifestação são classificados como “com manifestação” e
- Cidade (Chapecó e outras cidades).

- Sistemas de referência:

A determinação das unidades amostrais foi feita, respeitando-se a proporcionalidade (amostragem estratificada proporcional) utilizando a base do Sistema de Informação dos Beneficiários - SIB/ANS, fornecido pela Unimed Chapecó, com identificação de todas as variáveis pertencentes aos estratos definidos, bem como os dados necessários para contato. Os indivíduos com menos de 18 anos foram excluídos da base.

- Especificação dos parâmetros populacionais de interesse:

Mensuração do grau de satisfação dos beneficiários da Unimed Chapecó.

- Descrição da população amostrada:

A população alvo da pesquisa são todos os beneficiários de planos de saúde da Unimed Chapecó, com de 18 anos de idade ou mais. Dessa forma foram excluídos os beneficiários menores de 18 anos, sendo vedada inclusive a possibilidade de um responsável legal responder a pesquisa em nome do beneficiário menor de idade. Vale destacar que na população de beneficiários também estão incluídos funcionários, médicos e cooperados da Operadora.



NOTA TÉCNICA

Atendendo ao quesito 3.1 - DA NOTA TÉCNICA DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS exigido no “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde” divulgado em 2018 pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.

- Definição do tipo de coleta que será utilizada:

As entrevistas foram realizadas por telefone com uso de CATI (Computer Assistance Telephone Interviewing). Os dados foram coletados a partir de questionário elaborado e padronizado pela ANS e apresentado no Documento Técnico da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde. Conforme orientação da ANS, como a Operadora não oferece plano odontológico, nas questões que incluem dentistas, a informação foi ocultada. Além das questões obrigatórias, foram acrescentadas questões em atendimento à RN 277. Os beneficiários foram informados sobre quais eram as questões referentes ao IDSS e quais eram as questões adicionais da Operadora.

- Definição do plano amostral:

Para o atendimento aos objetivos da pesquisa, foi realizada uma amostragem estratificada proporcional, de modo a contemplar o perfil relativo à dispersão sócio demográfica.

Por amostragem estratificada proporcional entende-se o método em que o número de elementos sorteados (aleatoriamente) em cada estrato é proporcional ao número de elementos na população e os estratos são grupos determinados segundo algumas características da população sob estudo. (Barbetta, 2002; Bolfarine e Bussab, 2005). Assim, a proporcionalidade do tamanho de cada estrato da população é mantida na amostra.

Em relação ao procedimento de estratificação da amostra, vale ressaltar que o primeiro parâmetro utilizado tomou como base o perfil dos beneficiários da Unimed Chapecó.

A escolha desse método ocorreu pois, segundo Barbetta, 2002, a amostragem estratificada produz uma maior precisão das estimativas, tanto para a população quanto para as subpopulações de interesse da pesquisa, além de promover a redução da variância quando comparada com a amostragem casual simples. Mas acima de tudo, esse método possibilita melhor representatividade dos estratos com menor peso em relação aos estratos mais relevantes na composição da população.



NOTA TÉCNICA

Atendendo ao quesito 3.1 - DA NOTA TÉCNICA DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS exigido no “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde” divulgado em 2018 pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.

- Definição do tamanho da amostra:

O nível de confiança utilizado no desenho da pesquisa foi de 95%, a margem de erro considerada aceitável para os propósitos do projeto de avaliação da satisfação dos usuários de plano de saúde da Unimed Chapecó foi de 4,9%, tendo em vista o universo de 50.297 beneficiários com 18 anos ou mais, assim sendo, aplicando-se a fórmula apresentada na figura abaixo, deu-se por estabelecido o tamanho da amostra aproximada de 400 beneficiários entrevistados, fato este que permitirá aos gestores da Operadora e demais interessados nos resultados da pesquisa, obterem estimativas precisas da realidade em torno da temática investigada.

Em termos estatísticos ideais, a margem de erro não deve ultrapassar de 5% a 10%. No entanto, tratando-se de pesquisa de mercado, esses níveis nem sempre podem ser atingidos, em função de orçamento disponível e de prazos. Ainda assim, deve-se procurar a todo custo trabalhar com margens de erro inferiores a 10%, a não ser que o tipo de estudo justifique decisão em contrário. (PINHEIRO; CASTRO; SILVA; NUNES, 2011).

A escolha do nível de confiança para uma pesquisa depende do tipo de estudo que se está executando. A grande maioria das pesquisas de mercado faz uso do nível de confiança de 95%, o que indica que se fossem feitas 100 pesquisas para o mesmo fim, e com a mesma metodologia, em 95 delas os resultados estariam dentro das margens de erro utilizadas. (PINHEIRO; CASTRO; SILVA; NUNES, 2011).

Figura 1: Fórmula para o cálculo amostral

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

Onde:

n - amostra calculada

N - população

Z - variável nominal padronizada associada ao nível de confiança

p - verdadeira probabilidade do evento

e - erro amostral



NOTA TÉCNICA

Atendendo ao quesito 3.1 - DA NOTA TÉCNICA DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS exigido no “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde” divulgado em 2018 pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.

- Definição dos estimadores e seus erros amostrais:

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

- Seleção da amostra:

O sorteio das unidades amostrais (beneficiários) dentro de cada estrato foi feito utilizando-se função específica no Excel (ALEATORIO ENTRE (X1;Xn)).

- Descrição dos procedimentos para o tratamento de erros não amostrais:

Os erros não amostrais são os cometidos durante o processo de pesquisa que não sejam oriundos do tamanho e do processo de seleção da amostra.

Para Mattar (2008), as principais fontes de erros não amostrais são: definição errada do problema de pesquisa, definição errada da população de pesquisa, definição parcial da população de pesquisa, não resposta, instrumento de coleta de dados, escalas, entrevistadores, entrevistados, inferências causais impróprias, processamento, análises e interpretação.

Para a referida pesquisa, pode-se presumir a inexistência de erros não amostrais, posto que a base de informações repassada pela Operadora condiz com a situação real no momento em que a pesquisa foi realizada, o questionário utilizado foi elaborado e padronizado pela ANS e a aplicação do mesmo se dá por meio de sistema automatizado próprio com o que não há forma dos entrevistadores alterarem a sequência das perguntas, ou encerrarem a entrevista antes de todos os questionamentos terem sido concretizados. Sob o aspecto procedimental, a distribuição de lotes pequenos de entrevistas por período de trabalho impede, da mesma forma, que entrevistadores avancem para o cadastro de reserva antes de serem esgotadas todas as tentativas previstas, ou seja, o entrevistador não dispõe de contatos antes de ser dado por concluído o lote recebido.



NOTA TÉCNICA

Atendendo ao quesito 3.1 - DA NOTA TÉCNICA DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS exigido no “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde” divulgado em 2018 pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.

- Descrição do sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização de coleta de dados:

A equipe de entrevistadores atuou sob supervisão.

O controle de qualidade interno realizou escuta de 50% das gravações a fim de identificar a necessidade de substituição e ou reorientação dos entrevistadores. Todos os questionários foram devidamente criticados, garantindo 100% de consistência das respostas obtidas.

Dos 50.297 beneficiários com 18 anos ou mais da Unimed Chapecó, foram abordados no total 3.321 beneficiários identificados pelo Código de Controle Operacional (CCO) e classificados conforme exigência da ANS:

Tabela 1: Controle do Mailing

Status	Beneficiários contatados
i) Questionário concluído	410
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	98
iii) Beneficiário é incapacitado por limitações de saúde	21
iv) Não foi possível localizar o beneficiário	2.792
Taxa de respondentes	12%

Em relação ao item (i), 10 entrevistas foram excluídas pelo controle de qualidade por falhas operacionais ou por ter atingido a cota prevista em determinados estratos.

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

Nas situações em que o beneficiário não foi localizado no momento do contato, item (iv), a informação também foi registrada. Foram realizadas até 3 tentativas de contato em dias e horários alternados. Caso não tenha sido possível localizar o contato, este era retirado da listagem e substituído por outro sorteado.



NOTA TÉCNICA

Atendendo ao quesito 3.2 -DA CONDUÇÃO DA PESQUISA exigido no “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde” divulgado em 2018 pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.

- Da condução da pesquisa:

- Os beneficiários menores de 18 anos foram excluídos da população alvo antes do sorteio da amostra.
- O beneficiário, com 18 anos ou mais, incapacitado de responder a pesquisa foi substituídos por outro respondentes sorteado.
- O responsável técnico da pesquisa elaborou e acompanhou o projeto a fim de definir a melhor amostragem, forma de coleta de dados, número de tentativas, representatividade da amostra, segurança dos dados, bem como resguardar as boas práticas, princípios estatísticos e as diretrizes estabelecidas tanto pelo Conselho de Estatística quanto pelo Documento Técnico da pesquisa.
- A participação do beneficiário foi voluntária, ou seja, não houve condução ou coerção para a participação na pesquisa.
- Não foi utilizada nenhuma espécie de incentivos e/ou oferta brindes aos beneficiários.
- Os beneficiários que participaram foram informados que a pesquisa seguia as diretrizes exigidas pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, que a entrevista era gravada e que o beneficiário poderia ser contatado posteriormente para controle de qualidade e auditoria da pesquisa.
- Instrução e treinamento dos entrevistadores, com aplicação simulada da entrevista, com posterior escuta para identificação de oportunidades de melhoria no processo.
- Entrega por parte da supervisão dos mailings de beneficiários fracionados de unidades amostrais (beneficiários) a serem abordados.
- Agendamento prévio das entrevistas conforme disponibilidade dos beneficiários. Nas situações em que o beneficiário no primeiro contato já se mostrou disponível, a entrevista foi realizada.
- Todos os contatos, tentativas de contatos, agendamentos, aplicação efetiva da entrevista e recusa por parte dos beneficiários foram contabilizados em sistema de controle preenchido pelos entrevistadores e conferidas e consolidadas pelo supervisor de pesquisa, gerando o CCO - Código de Controle Operacional.



NOTA TÉCNICA

Atendendo ao quesito 3.3 - DO RELATÓRIO FINAL COM OS RESULTADOS DA PESQUISA, exigido no “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde” divulgado em 2018 pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.

- Do relatório final com os resultados da pesquisa:

A Unimed Chapecó recebeu da agência de pesquisa, após a finalização do projeto, o relatório final contendo os resultados, a base de dados, a listagem de beneficiários contatados na pesquisa e 100% dos arquivos de áudio das entrevistas gravadas.

Para isto, foi ressaltada a importância da confidencialidade das informações e solicitado que a circulação das informações na Operadora seja estritamente para fins de auditoria da pesquisa, resguardando assim, o sigilo e a privacidade dos beneficiários participantes da pesquisa.

Os resultados das questões adicionais em atendimento a RN 277 foram apresentados em relatório individual para a Operadora.

a) Identificação do responsável técnico da pesquisa:

Priscila Alves Batista (CONRE 9408-A).

b) Nome da empresa que coletou os dados da pesquisa:

Zoom Agência de Pesquisas.

c) Descrição do universo amostral:

50.297 beneficiários com 18 anos ou mais.

d) Descrição da população amostrada:

Beneficiários da Unimed Chapecó, com 18 anos ou mais.

e) Tamanho da amostra, erro amostral, período de realização da pesquisa:

400 entrevistas, erro amostral de 4,9%, com nível de confiança de 95%.

A coleta dos dados foi realizada no período de 20 de fevereiro a 26 de março de 2019.



NOTA TÉCNICA

Atendendo ao quesito 3.3 - DA NOTA TÉCNICA DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS exigido no “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde” divulgado em 2017 pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.

f) Forma de coleta de dados:

As entrevistas foram realizadas por telefone com uso de CATI (Computer Assistance Telephone Interviewing). Os dados foram coletados a partir de questionário elaborado e padronizado pela ANS e apresentado no Documento Técnico para realização da pesquisa.

g) Taxa de respondentes:

Considerando o total de 3.321 beneficiários contatados para cumprimento da amostra de 400 entrevistas, a taxa de respondentes foi de 12%.

h) Estatísticas com a quantidade de beneficiários da amostra contatado Descrito na página 9 da presente Nota Técnica e no Capítulo 02 - Metodologia do Relatório da Pesquisa.

i) Realização e demonstração de análises descritivas para cada quesito do questionário:

As análises descritivas de cada quesito do questionário foram apresentadas nos Capítulos 4, 5, 6 e 7 do Relatório da Pesquisa. Também foram apresentados os seguintes indicadores:

Top2Box: soma de **Muito Bom e Bom** utilizando apenas as respostas válidas, ou seja, desconsiderando-se NA/NS

Bottom2Box: soma de **Muito Ruim e Ruim** utilizando apenas as respostas válidas, ou seja, desconsiderando-se NA/NS.

g) Tabela contendo as estimativas, erros padrões e intervalo de confiança para cada quesito do questionário:

Descrito no Capítulo 07 - Estatísticas do Relatório da Pesquisa.

A female healthcare professional in teal scrubs is looking down at a clipboard she is holding. She has a stethoscope around her neck. The background is a blurred hospital hallway with other staff members. A large green graphic overlay is on the right side of the image.

ANEXO I: PLANO AMOSTRAL



AGÊNCIA DE PESQUISAS



PLANO AMOSTRAL

DEPENDÊNCIA	Universo	Amostra
TITULAR	43.959	350
DEPENDENTE	6.338	50
Total	50.297	400

GÊNERO	Universo	Amostra
MASCULINO	27.568	224
FEMININO	22.729	176
Total	50.297	400

TIPO DE PLANO	Universo	Amostra
PJ	47.294	375
PF	3.003	25
Total	50.297	400

IDADE	Universo	Amostra
18 a 29	17.475	141
30 a 39	16.680	133
40 a 49	9.276	65
50 ou mais	6.866	61
Total	50.297	400



PLANO AMOSTRAL

MANIFESTAÇÃO	Universo	Amostra
Com manifestação	244	23
Sem manifestação	50.053	377
Total	50.297	400

MUNICÍPIO	Universo	Amostra
CHAPECÓ	20.695	175
OUTROS MUNICÍPIOS	29.602	225
Total	50.297	400

ANEXO II: QUESTIONÁRIO



AGÊNCIA DE PESQUISAS

● April ● May ● June ● July ● August ● September



DATE TIME (MINUTES) PACE (MINUTES)

DATE	TIME (MINUTES)	PACE (MINUTES)
4/1	20.00	
4/3	25.30	
4/10	30.00	2.50
4/12	30.20	3.25
4/16	30.00	4.00
4/18	30.00	4.00
4/20	30.00	4.00
4/22	30.00	4.00
4/24	30.00	4.00
4/26	30.00	4.00
4/28	30.00	4.00
4/30	30.00	4.00



Questionário



PESQUISA QUANTITATIVA
PÚBLICO-ALVO: BENEFICIÁRIOS UNIMED
VERSÃO: 02
DATA: 20/02/2019

APRESENTAÇÃO

Bom dia/boa tarde, gostaria de falar com (nome sorteado da listagem).

Olá meu nome é ... Sou da ZOOM Pesquisas. Atendendo a uma determinação da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, que é o órgão que regula os planos de saúde, estamos realizando uma pesquisa para avaliar o seu grau de satisfação com a UNIMED Chapecó. Esta ligação está sendo gravada e asseguramos que os seus dados permanecerão em sigilo absoluto. O senhor (a) concorda em participar? A entrevista é rápida, serão menos de 5 minutos.

Podemos conversar agora?

BLOCO A. ATENÇÃO À SAÚDE

I1. 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. Sempre
2. A maioria das vezes
3. Às vezes
4. Nunca
5. Não se aplica

I2. Nos últimos 12 meses, quando 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. Sempre
2. A maioria das vezes
3. Às vezes
4. Nunca
5. Não se aplica

I3. 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, etc.?

1. Sim
2. Não



Questionário

14. Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo atendimento em hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?

1. Muito Bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito Ruim
6. NA/Não se aplica

15. Como você avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: livro impresso, aplicativo de celular, site na internet)?"

1. Muito Bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito Ruim
6. NA/Não se aplica

BLOCO B. CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

16. Nos últimos 12 meses, quando você acessou a operadora (por exemplo SAC, presencial, teleatendimento ou por meio eletrônico), como você avalia seu atendimento, considerando o acesso as informações de que precisava?

1. Muito Bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito Ruim
6. NA/Não se aplica

17. Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde você teve sua demanda resolvida?

1. Sim
2. Não
3. NA/Não se aplica

18. Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?

1. Muito Bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito Ruim
6. NA/Não se aplica



Questionário

C) AVALIAÇÃO GERAL

I9. Como você avalia o seu plano de saúde?

1. Muito Bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito Ruim

I10. Você recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?

1. Definitivamente recomendaria
2. Recomendaria
3. Recomendaria com Ressalvas
4. Nunca recomendaria

BLOCO D: QUESTÕES ADICIONAIS

Agora faremos algumas questões extras direcionadas ao atendimento da RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 277 da ANS.

R1. Como avalia o atendimento prestado nos consultórios médicos, clínicas, laboratórios e hospitais da rede credenciada?

1. Muito Bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito Ruim
6. NA/Não se aplica

R2. Como avalia a facilidade para marcação de consultas na rede credenciada?

1. Muito Bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito Ruim
6. NA/Não se aplica

R2. Como avalia a facilidade para marcação de exames complementares na rede credenciada?

1. Muito Bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito Ruim
6. NA/Não se aplica



Questionário

R3. Como avalia a sua satisfação em relação à comunicação com sua operadora pelos canais de atendimento que ela oferece, como, por exemplo, 0800, e-mail e portal?

1. Muito Bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito Ruim
6. NA/Não se aplica

R4. Como avalia a satisfação com a solução dada pela Unimed para as suas reclamações?

1. Muito Bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito Ruim
6. NA/Não se aplica, caso não tenha reclamado

R4.1 (Se avaliou) Em qual canal a reclamação foi registrada?

1. 0800 / SAC
2. Fale Conosco/Fale com a Unimed
3. E-mail
4. Pessoalmente na Unidade da Unimed
5. Ouvidoria. **(Aplicar a R4.3)**
6. Outro. Especifique: _____
7. Não sabe

R4.2. Qual foi o motivo para o registro da reclamação?

R4.3. (Apenas para quem está identificado com Ouvidoria na base de dados) Como avalia a satisfação com o atendimento prestado pela Ouvidoria?

1. Muito Bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito Ruim
6. NA/Não se aplica

R5. Quais são as sugestões de melhoria para a Unimed?



Questionário

Para finalizar, gostaria de confirmar seus dados. Ressaltamos que suas informações pessoais não serão utilizadas para fins diversos ao da pesquisa.

Nome completo:	(Confirmar informação do mailing)
Idade:	(Confirmar informação do mailing)
Gênero (NÃO PERGUNTAR):	(Anotar do mailing)
Tipo de serviço:	(Anotar do mailing)
Tipo de plano	(Anotar do mailing)
Cidade	(Confirmar informação do mailing)
Estado	(Confirmar informação do mailing)

Informo que esta pesquisa passará por auditoria para assegurar a veracidade das informações, portanto o senhor poderá receber um novo contato para confirmar sua participação na pesquisa.

Em nome da Unimed Chapecó e da Zoom Pesquisas agradecemos a sua participação!

A photograph of a business meeting in a modern office. Two people are seated at a white table. The person on the right is wearing a blue and white striped shirt and a red lanyard, holding a pen over a notebook. The person on the left has their hands clasped. The background shows a window with a view of a building. A large green banner with white text is overlaid on the left side of the image.

ANEXO III: TERMO



TERMO

ANEXO III – TERMO DE RESPONSABILIDADE DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS

TERMO DE RESPONSABILIDADE DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS:

RESPONSÁVEL TÉCNICO DA PESQUISA:

Eu, Priscila Alves Batista, telefone (41) 3092-7505, priscila@zoompesquisas.com.br, inscrito(a) no CPF sob o nº 025647369-20, estatístico legalmente habilitado, com número de registro profissional 9408-A, CONRE-PR sou o responsável técnico pela elaboração da pesquisa de satisfação de beneficiários da operadora Unimed Chapecó, registrada sob o nº 354295 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, foram observados fatos relevantes que ensejaram a adoção das seguintes 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 a ANS, desde já, autorizada a delas fazer, nos limites legais e em juízo ou fora dele, o uso que lhe aprover.

Curitiba, 29 de março de 2019

Priscila Alves Batista

PRISCILA ALVES BATISTA
REGISTRO PROFISSIONAL Nº 9408-A

Valéria Gabriel Favaron

ZOOM AGÊNCIA DE PESQUISAS
REPRESENTANTE VALÉRIA GABRIEL FAVARON
CPF: 077.777.149-70

03.566.875/0001-437
ZOOM AGÊNCIA DE PESQUISAS LTDA - EPP
R. ACYR GUIVARRÊS, 436 - Cj. 401 a 404
ÁGUA VERDE - CEP 80240-230
CURITIBA - PR



AGÊNCIA DE PESQUISAS

www.zoompesquisas.com.br

41 3092-7505

