

Příloha č. 1 smlouvy – Specifikace předmětu plnění

- Předmět:** Kvantitativní výzkum důležitosti atributů zdravotní pojišťovny OZP.
- Cíl:** Cílem výzkumu je hodnocení důležitosti jednotlivých atributů zdravotní pojišťovny OZP. Cílem tohoto zhodnocení je zjištění, které atributy jsou relevantní, uvěřitelné, unikátní a mají potenciál motivovat ke změně zdravotní pojišťovny nebo naopak setrvat u té stávající.
- Metoda:** CAWI (Computer Assisted Web Interviewing).
Dotazník bude zahrnovat hodnocení 70 (+ - 10) atributů zadaných OZP. Jednotlivé atributy budou posuzovány z hlediska relevance, uvěřitelnosti, unikátnosti a motivace ke změně zdravotní pojišťovny nebo k motivaci setrvání u současné zdravotní pojišťovny. Konkrétní atributy v počtu 70 (+ - 10) budou dodány zadavatelem do 3 pracovních dnů od zveřejnění smlouvy.
- Počet respondentů a specifikace:**
Celkem 1 400 respondentů z České republiky ve věku 18 – 65 let. Vzorek bude reprezentativní dle věku, pohlaví, regionu a vzdělání, přičemž reprezentativita bude zajištěna na základě kvót dle aktuálních dat ČSÚ. Z toho 1 100 respondentů bude tvořit základní reprezentativní vzorek populace ČR. Vzorek 300 respondentů z celkového počtu respondentů musí být stávající pojištěnci OZP, jejichž příslušnost musí být ověřena na základě kontrolní otázky.
- Doba realizace:** 10. 11. 2025 – 15. 12. 2025
- Termín pro dodání výstupů:** nejpozději do 19.12.2025
- Kvalita a standardy:** Dodavatel je povinen doložit, že při realizaci výzkumu postupuje v souladu se standardy a etickými pravidly profesních organizací ESOMAR a/nebo SIMAR. Dodavatel musí zajistit kontrolu kvality dat, a to zejména: zařazení attention checks (otázky na pozornost), identifikaci a odstranění duplicit, příliš rychlých vyplnění („speeders“) a jiných low-quality odpovědí.
Dodavatel je povinen v závěrečné zprávě stručně popsat, jak byla kontrola kvality provedena a kolik respondentů bylo z analýzy vyřazeno.

Specifikace požadovaných výstupů: Data budou obsahovat demografické rozložení respondentů a u jaké zdravotní pojišťovny je respondent v době sběru dat registrován. Data budou obsahovat pohlaví pojištěnce (muž/žena), taktéž region (Praha a okolí, zbytek Čech, Morava). A to vše v rámci každého konceptu (relevance, uvěřitelnost, unikátnost, motivace ke změně zdravotní pojišťovny, setrvání u současné zdravotní pojišťovny) a atributů specifikovaných zadavatelem.

Dodavatel předá Objednateli následující výstupy z výzkumu:

- primární data odpovědí respondentů, nikoli pouze agregované výstupy. Data musí být dodána v editovatelné podobě (MS Excel) včetně demografických proměnných a příslušnosti ke zdravotním pojišťovnám.
- zprávu v MS Word/MS PowerPoint, která bude obsahovat interpretaci výsledků, dále pak vizualizace. Ve zprávě musí být zahrnuto statistické testování rozdílů mezi skupinami (např. χ^2 , t-test, ANOVA) a jasné označení statisticky významných rozdílů. Dodavatel musí provést a ve

zprávě prezentovat opportunity score / gap analýzu, přičemž metrika bude definována (např. kombinací relevance, unikátnosti a uvěřitelnosti).

- c) na vyžádání Objednatele je Poskytovatel povinen poskytnout Objednateli k výstupům konzultaci.