

# Relatório de Gestão Exercício de 2006

# Relatório de Gestão 2006

(Prestação de Contas do Exercício)

## Sumário

1. Gestão Operacional e Finalística	4
1.1. Competências Regimentais – Missão Institucional	4
1.2. Público Alvo.	5
1.3. Vinculação com o Plano Plurianual – PPA	7
1.4. Indicadores do Programa de Saúde Suplementar	8
1.5. Comportamento das Metas e Principais Realizações do PPA	11
1.6. Contrato de Gestão Firmado Junto ao Ministério da Saúde	17
1.7. O Contrato de Gestão 2006	19
2. Gestão Orçamentária - Metas Físicas	28
3. Gestão Financeira	31
4. Gestão Patrimonial	35
5. Gestão de Pessoas	36
6. Gestão de Suprimento de Bens e Serviços	70
7. Gestão Financeira relativa ao Ressarcimento ao SUS	74
8. Gestão do Conhecimento	86
9. Diárias em fins de semana	107
10. Considerações Finais	113

## APRESENTAÇÃO

A Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS apresenta o Relatório de Gestão relativo ao ano de 2006, assinalando os resultados obtidos no cumprimento do Programa de Saúde Suplementar, que integra o Plano Plurianual – PPA 2004-2007, e a observância das diretrizes estratégicas e dos indicadores de desempenho constantes do Contrato de Gestão 2006 firmado com o Ministério da Saúde.

A execução do Programa de Saúde Suplementar contou com quatro ações finalísticas. Com relação à Execução Orçamentária das ações, a ação de Regulação, Fiscalização e Monitoramento das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde apresentou alcance de 98,5%, zelando pela manutenção da estabilidade do setor; a ação de Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação atingiu 80,3%; com relação à Publicidade de Utilidade Pública, a pesquisa ainda não foi divulgada, com 51,8% de execução devido à campanha publicitária; a ação Gestão e Administração do Programa atingiu 96,0% de execução.

A ação de Gestão e Administração de Programa, representada por dois indicadores comuns ao Contrato de Gestão, apresentou 95,0% (Execução Orçamentária) e 132,0% (Efetividade no recebimento de receitas realizadas com fontes de recursos próprios) de execução.

A operação especial de Concessão de Empréstimos para Liquidação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde (Lei nº 9.961, de 2000), utilizou R\$4,02 milhões para adiantamentos de recursos às operadoras, número que corresponde a 80,1% de execução.

Outros indicadores relacionados à execução do Programa de Saúde Suplementar, como a taxa de operadoras fiscalizadas, índice de acompanhamento econômico-financeiro e coeficiente de denúncias de segurados também apresentaram bons resultados e são discutidos em maiores detalhes neste Relatório.

A ANS alcançou e superou satisfatoriamente o valor estipulado de 0,8000 para Medida Resumo do Contrato de Gestão, cumprindo as diretrizes de Qualificação da Saúde Suplementar, Desenvolvimento Institucional, Sustentabilidade do Mercado e Articulação Institucional.

Neste Relatório são também apresentados os resultados relacionados à Gestão Orçamentária, Financeira, Patrimonial e de Pessoas, Gestão de Suprimento de Bens e Serviços; Gestão Financeira relativa ao Ressarcimento ao SUS e a Gestão do Conhecimento. São apresentadas também as diárias iniciadas em fins de semana.

As recomendações dos órgãos de controle interno constam do parecer da Auditoria Interna, sobre a prestação de contas.

A atuação conjunta e harmônica da ANS com os outros órgãos do Ministério da Saúde e a busca permanente da integração com o Sistema Único de Saúde – SUS têm pautado as ações visando o atendimento às necessidades de saúde da população brasileira.

# **1. GESTÃO OPERACIONAL E FINALÍSTICA**

## **1.1 Competências Regimentais – Missão Institucional**

Criada pela Lei 9.961/00, a ANS é uma autarquia sob regime especial com autonomia financeira, administrativa, patrimonial e de gestão de recursos humanos. Subordinando-se às diretrizes do Conselho de Saúde Suplementar - CONSU, suas ações são norteadas por um Contrato de Gestão, assinado com o Ministério da Saúde.

A ANS tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regular as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e beneficiários e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no país.

Vinculada ao Ministério da Saúde, a ANS, como Agência Reguladora, incorpora ao processo as vantagens desse novo instrumento de atuação do Estado: maior poder de atuação; autonomia administrativa e financeira com política expressa por uma arrecadação própria; decisões em Diretoria Colegiada, cujos membros têm mandato definido em Lei; e, por último, o poder legal dado às agências reguladoras em relação à efetivação de suas resoluções.

A ANS, em conformidade com seu Regimento Interno, está estruturada em cinco áreas de atuação, a saber:

### **Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE**

Normatiza, registra e monitora as operadoras, inclusive nos processos de intervenção e liquidação. No Contrato de Gestão, essa Diretoria tem responsabilidade por indicadores de desempenho relacionados ao monitoramento de operadoras, no eixo de Sustentabilidade do Mercado.

### **Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos – DIPRO**

Responsável pela normatização, registro e monitoramento dos produtos, inclusive as autorizações de reajuste de contratos individuais e familiares. No Contrato de Gestão essa Diretoria tem responsabilidade por indicadores de desempenho relacionados ao monitoramento de produtos, no eixo de Sustentabilidade do Mercado.

### **Diretoria de Fiscalização – DIFIS**

Exerce o controle de todo o processo de fiscalização (econômico-financeiro e médico-assistencial), além do apoio ao consumidor e articulação com os órgãos de defesa do consumidor. No Contrato de Gestão tem responsabilidade por indicadores de desempenho relacionados à fiscalização, no eixo da Sustentabilidade do Mercado.

### **Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES**

Atua no sistema de ressarcimento ao SUS, sistemas de informática e informações e no desenvolvimento de instrumentos que viabilizem a melhoria da qualidade e o aumento da competitividade no setor de saúde suplementar. No Contrato de Gestão tem responsabilidade por indicadores de desempenho relacionados à articulação com o SUS, no eixo da

Articulação Institucional; indicadores relacionados à Gestão da Informação, no eixo de Desenvolvimento Institucional e de indicadores relacionados ao monitoramento de operadoras e produtos, no eixo da Sustentabilidade do Mercado.

### **Diretoria de Gestão – DIGES**

Organiza o sistema de infra-estrutura e suporte da Agência (recursos humanos, financeiros, suprimentos de bens e serviços) e Acompanhamento Institucional. No Contrato de Gestão tem responsabilidade por indicadores relacionados à Qualificação da Saúde Suplementar (módulo das Operadoras e a Avaliação Institucional) e indicadores relacionados à Gestão de Recursos e Gestão do Conhecimento, no eixo do Desenvolvimento Institucional, bem como indicador relacionado à percepção da qualidade da ação institucional, no eixo da Articulação Institucional.

## **1.2 Público Alvo**

A ANS tem como público-alvo direto os beneficiários de planos privados de atenção, as operadoras de saúde suplementar e as prestadoras de serviços de saúde e, indiretamente, toda a sociedade brasileira.

A ANS vem progressivamente desenvolvendo e aperfeiçoando suas ferramentas de geração e disseminação de informações, a fim de integrá-las aos canais de comunicação com seu público-alvo. Para discussão e validação da regulamentação, utiliza-se dos instrumentos das Câmaras Técnicas, para maior aprofundamento de temas, e das Consultas Públicas, como foro privilegiado de debate. Em 2006, alcançou-se a 26<sup>a</sup> consulta pública da ANS.

Para dirimir e esclarecer dúvidas específicas ou receber denúncias dos beneficiários existe o Disque ANS – Central de Relacionamento 0800, bem como o próprio Portal da ANS na Internet e o correio eletrônico institucional, além dos mecanismos tradicionais: cartas, telefone, fax, atendimento pessoal tanto em sua Sede, como em seus Núcleos de Atendimento Regionais e a Ouvidoria da ANS.

Em 2006, a Ouvidoria teve aumento significativo em relação a 2005, do ponto de vista quantitativo, pois as demandas no primeiro semestre de 2006 apresentaram aumento de 35,5% em relação ao segundo semestre de 2005. Esse aumento tem relação com a maior divulgação da Ouvidoria. A maioria de suas demandas foram encaminhadas à DIFIS (468). Preponderam as demandas dos consumidores (841), porém pode-se observar aumento (desde 2005) do número de demandas dos prestadores e de cidadãos que não fazem parte do setor, o meio acadêmico, gestores e empresários, corroborando o aspecto democrático, o maior controle social e o acesso facilitado. Uma parte das demandas dos consumidores (271) são provenientes do portal do Instituto de Defesa do Consumidor.

O quadro abaixo demonstra os quantitativos de demandas no ano de 2005 e do primeiro semestre de 2006.

Ano	Reclamação	Consulta	Sugestão	Elogio	Total de demandas
2005	648 (48%)	520 (40%)	153 (11%)	9 (1%)	1330 (100%)
2006	595 (64%)	263 (28%)	71 (8%)	3 (0,3%)	932 (100%)

**Câmara de Saúde Suplementar** - é um órgão consultivo formado por representantes de todos os segmentos da sociedade que protagonizam as relações no setor (operadoras de planos de saúde, prestadores de serviços de saúde e beneficiários). Até 2006, foram realizadas 44 reuniões, sendo suas atas disponibilizadas no *site* da agência.

**Qualificação Institucional** - A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulgou em setembro de 2006 os resultados da 2ª fase do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar. No total, a ANS pontuou 906, de um total de 2.048 operadoras de planos de saúde. As operadoras estão nominalmente catalogadas por modalidade e porte, em ordem alfabética, nesta 2ª fase de avaliação do IDSS - Índice de Desempenho da Saúde Suplementar da ANS. A Agência, que regula e fiscaliza o setor de planos de saúde, trabalhou com duas listas, uma contendo 906 operadoras qualificadas e outra com 1.108 operadoras que receberam IDSS zero por não enviarem dados à ANS ou por terem encaminhado informações inconsistentes aos sistemas da Agência. Estas operadoras podem e devem entrar em contato com a Agência para atualizar as suas bases de dados. Com isso, poderão estar incluídas na próxima fase.

A ANS considerou para o cálculo final do IDSS um total de 41 indicadores, enquanto na primeira fase, anunciada em maio de 2005, foram trabalhados 23 indicadores e não foi divulgado o nome das empresas. Para que os beneficiários possam conhecer o IDSS de sua operadora, a ANS disponibilizou um sistema de consulta simplificada. Basta que o beneficiário informe o nome da empresa, sua razão social ou o seu registro na ANS.

**Atlas de Saúde Suplementar e Anuário com informações do mercado** - A ANS teve que superar um ponto crítico ao longo desses anos: ausência de informações econômico-financeiras estruturadas sobre o setor. Parte importante desse percurso está presente nessas obras, um esforço em mostrar dados fundamentais para o conhecimento desse mercado. A permanência de empresas sólidas e aptas para garantir as condições contratadas é um dos objetivos estratégicos da ANS.

O tema tratado no Atlas, o perfil econômico-financeiro das operadoras no Brasil de hoje, tem o papel fundamental de tornar visível essa dimensão de muito impacto na efetividade da regulação do setor.

Esta iniciativa é um momento importante para essa gestão, resultado de um excelente trabalho coletivo que reforça o papel da ANS de agente de

mudança e da busca do equilíbrio, e fica como ponto de partida para novos avanços que visem um setor socialmente justo.

A seguir, é apresentada tabela com as informações provenientes da **Central de Relacionamento** (Disque-ANS) – a maioria dos atendimentos caracterizaram demandas de consulta (87,97%), sendo que as denúncias representaram 12,03% do total. Das consultas, as principais demandas por tema foram: operadoras e planos de saúde (32,19%); aumento de mensalidade (16,54%) e cobertura assistencial (14,58%). Das denúncias, o tema mais abordado foi a cobertura assistencial (19,28%), seguido de rede prestadora (15,94%) e contratos e regulamentos (14,75%).

<b>Atendimentos</b>						
<b>Relação de Temas</b>	<b>Consultas</b>	<b>%</b>	<b>Denúncias</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Operadoras e Planos de Saúde	32.988	32,19	1.500	10,71	34.488	29,60
Aumento de Mensalidade	16.954	16,54	1.897	13,54	18.851	16,18
Cobertura Assistencial	14.942	14,58	2.701	19,28	17.643	15,15
Contrato e Regulamento	10.476	10,22	2.066	14,75	12.541	10,77
ANS	12.014	11,72	364	2,60	12.378	10,63
Rede Prestadora	3.045	2,97	2.233	15,94	5.278	4,53
Carência	2.720	2,65	345	2,46	3.065	2,63
Mecanismos de Regulação	1.775	1,73	951	6,79	2.727	2,34
Doença ou Lesão Preexistente	2.045	2,00	642	4,58	2.687	2,31
Aposentados, Demitidos e Exonerados	2.307	2,25	275	1,96	2.582	2,22
Reembolso	1.104	1,08	222	1,58	1.326	1,14
Urgência e Emergência	855	0,83	158	1,13	1.013	0,87
Cobertura Geográfica	560	0,55	83	0,59	643	0,55
Outros	106	0,10	501	3,58	607	0,52
Internação	510	0,50	66	0,47	576	0,49
SUS - Sistema Único de Saúde	85	0,08	6	0,04	91	0,08
<b>TOTAL</b>	<b>102.486</b>	<b>100,00</b>	<b>14.010</b>	<b>100,00</b>	<b>116.496</b>	<b>100,00</b>
<b>PARTICIPAÇÃO PERCENTUAL</b>	<b>87,97</b>		<b>12,03</b>		<b>100,00</b>	

Fonte : Banco de Dados da Central de Atendimento-Disque-ANS

### 1.3 Vinculações com o Plano Plurianual - PPA

O Programa Saúde Suplementar é um programa de natureza finalística e tem como foco implementar a regulamentação e a fiscalização das operadoras de planos de saúde e seus respectivos produtos, visando assegurar aos beneficiários os serviços de saúde suplementar contratados.

O Programa integra o Plano Plurianual - PPA 2004/2007 e tem suas ações voltadas à regulamentação e fiscalização das operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde, em conformidade com a Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998. Inicialmente, foi gerido pelo extinto Departamento de Saúde Suplementar – DESAS, do Ministério da Saúde, tendo suas ações executadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, desde sua criação pela Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde.

O desenvolvimento do Programa Saúde Suplementar está, portanto, intrínseca e indissolúvelmente relacionado à criação da ANS, por meio da Lei 9.961/00.

Assim, aos esforços simultâneos de propiciar a estruturação física da ANS, em seus aspectos patrimoniais, orçamentários e financeiros, bem como os de formação e desenvolvimento do quadro de recursos humanos, se soma ainda o desafio de implantar e consolidar a ação finalística do Programa.

Os pontos determinantes da atuação da ANS na execução do Programa de Saúde Suplementar, no período, têm sido de fixar regras estáveis, justas e eficientes para o mercado e construir, democraticamente, com a inserção participativa de diferentes setores da sociedade, um sistema de saúde suplementar, onde prevaleça um mercado profissional, constituído de empresas sólidas e aptas a garantir as condições contratadas pela população segurada.

Para o exercício 2006, o Programa contou com cinco ações finalísticas e um projeto especial, a saber:

- Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação;
- Concessão de Empréstimos para Liquidação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde (Lei nº 9.961, de 2000);
- Fiscalização e Monitoramento das Operadoras de Planos de Saúde;
- Gestão e Administração de Programa;
- Publicidade de Utilidade Pública.
- Implantação de Sistema de Cobrança do Ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (Projeto Especial);

#### **1.4 Indicadores do Programa Saúde Suplementar**

Além das ações finalísticas acima apontadas, a execução do Programa de Saúde Suplementar teve diversos indicadores de referência. A tabela a seguir menciona os índices de referência dos indicadores do Programa Saúde Suplementar que tiveram como base o ano de 2005, o resultado do realizado em 2006 e a meta definida para 2006.



	2005	2006	
		Real	Meta
Coeficiente de denúncias de segurados (1/1.000)	0,23	0,31	0,31
Índice de Acompanhamento Econômico-Financeiro das Operadoras de Grande Porte	94,0%	87,0%	100,0%
Índice de Acompanhamento Econômico-Financeiro das Operadoras de Médio Porte	97,0%	88,0%	80,0%
Índice de Acompanhamento Econômico-Financeiro das Operadoras de Pequeno Porte	53,0%	81,0%	55,0%
Taxa de regularização do registro do plano de saúde	*	45,0%	60,0%
Taxa de Operadoras Fiscalizadas	77,7%	89,0%	71,0%
Índice de Concessão de Autorização de Funcionamento de Operadoras de Grande Porte	*		100,0%
Índice de Concessão de Autorização de Funcionamento de Operadoras de Médio Porte	*		80,0%
Índice de Concessão de Autorização de Funcionamento de Operadoras de Pequeno Porte	*		55,0%

- O coeficiente de denúncias (segundo os critérios da Central de Relacionamento) de segurados foi de 0,318/1000 segurados (14.010/44.027.017), apresentou acréscimo em relação ao ano anterior e parece refletir diretamente a ampliação dos canais de atendimento ao consumidor, principalmente a Central de Atendimento 0800, Disque ANS, com maiores consultas e esclarecimentos, além de refletir maior satisfação do beneficiário. O maior conhecimento dos beneficiários sobre a ANS e o setor de Saúde Suplementar podem ter contribuído para esse aumento no número de denúncias, alcançando a meta estabelecida.

- A taxa de operadoras fiscalizadas, ou seja, a relação entre o número de operadoras fiscalizadas e o total de operadoras com registro definitivo na ANS, atingiu o valor de 89,0%, superando a meta de 71,0% e representando um significativo aumento em relação a 2005 (77,7%). O indicador passa a considerar a efetividade de várias ações de fiscalização reativa e planejada, bem como demandas institucionais e o atendimento ao beneficiário. Houve um grande aumento, por dois motivos: metas subestimadas e esforço da área em apresentar maior efetividade em relação ao passivo processual existente, que decresceu significativamente em relação aos anos anteriores (redução de 26%).

\*- A Taxa de produtos registrados, que indica a migração de registro provisório de produtos para registro definitivo de produtos e reflete o desenvolvimento de ações voltadas à revisão, adequação e aperfeiçoamento da regulamentação para registro de planos de saúde, sofreu entraves, diante de novos normativos e aplicativos para a transmissão de arquivos, que ampliou o prazo e não transformou adequadamente as transmissões em solicitações, em 2005. Em 2006, a área superou bastante esses entraves, alcançando 45% de regularização dos registros (sendo 38% de regularização das operadoras de pequeno porte, 52% para as de médio porte e 43% para as de grande porte). Se for considerada a regularização realizada desde dezembro de 2005, a área teria alcançado 46% de registro para as operadoras de pequeno porte, 60% das de médio porte e 51% das de grande porte.

\*- A Taxa de registro definitivo de operadoras, que indica a implantação da regulamentação vigente sobre a concessão de autorização de funcionamento das operadoras de planos privados de assistência suplementar à saúde, também não atingiu a meta, já que a autorização depende do registro dos produtos, conforme mencionado acima. Em 2006, esse indicador não foi mais utilizado, sendo mensurado em seu lugar o indicador de registro de operadoras. O registro de operadoras realizado em 2006 alcançou 34% de realização em seu indicador composto, sendo 44% de registros das operadoras de grande porte, 30% para as de médio porte e 17%, para as de pequeno porte.

- O índice de acompanhamento econômico-financeiro superou a sua meta global de 80%, alcançando o resultado de 86%. Considerando o porte das operadoras, as de pequeno e médio porte superaram suas metas; apenas as operadoras de grande porte chegaram a 87% da meta.

No que concerne ao indicador relativo às denúncias, o acréscimo verificado em 2006 é reflexo direto da estratégia de ampliação progressiva dos canais de atendimento ao consumidor, com o pleno funcionamento da Central de Relacionamento, Disque ANS, que propiciou um aumento na quantidade de denúncias recebidas e também a apuração adequada de denúncias, atividade correlacionada à fiscalização de operadoras, a qual inibe práticas em desacordo à legislação de saúde suplementar e, conseqüentemente, a redução do número de denúncias recebidas.

Em relação à situação inicialmente planejada para os indicadores, há que se considerar que a regulação em saúde suplementar se constitui em uma área de atuação governamental nova, cujo marco legal é constituído pelo conjunto formado pela Lei nº 9.656/98 e suas alterações, especialmente a MP nº 2.177-44, de agosto de 2001, o qual entrou em vigor efetivamente a partir de janeiro de 1999.

Assim, tendo em vista a falta de estudos técnicos prévios suficientes por ocasião do desenho inicial do Programa Saúde Suplementar, pode-se considerar que os indicadores apresentaram evolução dentro do esperado. A ANS tem acumulado conhecimento sobre o setor em sua atuação e em articulação com outras instituições de pesquisa, buscando sua consolidação e difusão.

## 1.5 Comportamento de Metas e Principais Realizações do PPA

Na execução do Programa de Saúde Suplementar, que tem suas ações voltadas à regulamentação e fiscalização das operadoras de planos privados de assistência à saúde, a ANS contou com cinco ações finalísticas. A tabela abaixo apresenta as respectivas ações no ano de 2006, o realizado no período, o programado e o percentual de execução.

	Ações Finalísticas do Plano Plurianual - PPA 2006		
	2006		
	Programado	Executado	% Execução
– Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação.	R\$ 1.225.000,00	R\$ 983.178,49	80,3%
– Regulação, Fiscalização e Monitoramento das Operadoras de Planos e Seguros Privados de assistência à Saúde;	R\$ 55.115.000,00	R\$ 54.294.004,00	98,5%
– Concessão de Empréstimos para Liquidação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde (Lei nº 9.961, de 2000)	R\$ 5.000.000,00	R\$ 4.002.911,00	80,1%
– Gestão e Administração de Programa	R\$ 41.655.001,00	R\$ 39.998.106,00	96,0%
- Publicidade de Utilidade Pública	R\$ 2.005.000,00	R\$ 1.039.297,00	51,8%

### Ações do PPA 2006

- ✓ Contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o custeio do Regime de Previdência dos Servidores Públicos Federais;
- ✓ Assistência Médica e Odontológica aos Servidores, Empregados e seus Dependentes;
- ✓ Assistência pré-escolar aos Dependentes dos Servidores e Empregados;
- ✓ Auxílio -Transporte aos Servidores e Empregados;
- ✓ Auxílio-Alimentação aos Servidores e Empregados;

- ✓ Gestão e Administração do Programa;
- ✓ Regulação, Fiscalização e monitoramento de Operadoras de Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde;
- ✓ Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação;
- ✓ Publicidade de Utilidade Pública.

**Contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o custeio do Regime de Previdência dos Servidores Públicos Federais:**

Pagamento da contribuição da União para o custeio do regime de previdência dos servidores públicos federais na forma do artigo 8º da lei 10.887/2004. Recursos Programados: R\$ 3.947.286,00 Recursos executados: R\$ 3.257.113,44

Percentual de Execução: 82,5%

**Assistência Médica e Odontológica aos Servidores, Empregados e seus Dependentes:** Concessão do benefício de assistência médico-hospitalar e odontológica aos servidores e empregados, ativos e inativos, dependentes e pensionistas. Quantitativo programado: 204. Recursos Programados: R\$ 983.304,00. Quantitativo (média) realizado: 408 Recursos executados: R\$ 695.346,00.

Percentual de conclusão: 200,0%. Percentual de Execução: 70,7%

**Assistência pré-escolar aos Dependentes dos Servidores e Empregados:** Concessão de benefício de assistência pré-escolar pago diretamente no contracheque, a partir de requerimento, para servidores com filhos em idade pré-escolar. Quantitativo programado: 48. Recursos programados: R\$ 160.200,00. Quantitativo (média) realizado: 76 Recursos executados: R\$ 54.207,68.

Percentual de conclusão: 158,3%. Percentual de Execução: 33,8%

**Auxílio -Transporte aos Servidores e Empregados:** pagamento de caráter indenizatório, destinado ao custeio parcial das despesas realizadas com transporte coletivo municipal, intermunicipal ou interestadual, no deslocamento de sua residência para o local de trabalho. Quantitativo: 94 Recursos Programados: R\$ 156.000,00. Quantitativo (média) realizado: 110 Recursos executados: R\$ 156.000,00.

Percentual de conclusão: 117,0%. Percentual de Execução: 100,0%

**Auxílio-Alimentação aos Servidores e Empregados:** concessão de caráter indenizatório aos servidores para auxílio alimentação. Quantitativo: 453 Recursos Programados: R\$ 1.233.000,00. Quantitativo (média) realizado: 482 Recursos executados: R\$ 868.722,58.

Percentual de conclusão: 106,4%. Percentual de Execução: 70,5%

## **AÇÕES FINALÍSTICAS PPA 2006**

### **1.5.1 Gestão e Administração do Programa:**

Tem como objetivo facilitar as trocas de informação das operadoras à ANS; aperfeiçoar o sistema de monitoramento e acompanhamento da execução da despesa, para não exceder a dotação orçamentária e monitorar as atividades relacionadas à cobrança e recebimento de tributos (Taxa de Saúde Suplementar e outras taxas), oferecendo maior autonomia à agência.

A meta de execução orçamentária apresentava uma programação de 95% e a efetividade no recebimento de receita própria previa execução de 100%.

Recursos Programados: R\$ 41.655.001,00

A execução de 96,0% demonstra um bom planejamento para essa ação, que passou a apresentar percentual em relação ao total de recursos, inferior aos anos anteriores. Em 2006, representou 37% do total de recursos, sendo que em 2005 ainda perfazia 65% do total.

Para o acompanhamento dessa ação, foram selecionados alguns indicadores do Contrato de Gestão. O alcance das metas será descrito, a seguir:

a) A execução orçamentária realizada foi de 95,0%, considerando o valor de R\$105.338.886,00, sobre a dotação orçamentária do ano de 2006 no valor de R\$ 111.480.791,00.

b) Com relação ao recebimento de receitas próprias (fontes 0174 e 0250), a ANS atingiu 132% de alcance – com a arrecadação de R\$ 68.403.381,33 - tendo em vista que o previsto era arrecadar R\$ 51.727.181,00.

### **1.5.2 Concessão de Empréstimos para Liquidação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde (Lei nº 9.961, de 2000)**

Essa ação refere-se ao adiantamento de recursos a Operadoras em regime especial de intervenção pela ANS. Os regimes especiais podem ser: Direção Fiscal, Direção Técnica e Liquidação Extrajudicial. Os recursos são adiantados para as operadoras e massas liquidadas quando estas não possuem condições econômico-financeiras para arcar com as despesas do regime. Ao término dos regimes, os recursos adiantados devem ser devolvidos à ANS, devidamente corrigidos. Para os regimes de Direção Fiscal e Técnica, os recursos adiantados referem-se tão-somente ao pagamento dos honorários e encargos sociais e patronais do diretor nomeado pela Agência para atuação na Operadora sob regime. No caso da Liquidação Extrajudicial, os recursos referem-se, além dos honorários e encargos sociais e patronais do liquidante nomeado, as despesas próprias do processo de liquidação consideradas imprescindíveis e inadiáveis, como a conservação e proteção dos ativos realizáveis das massas, publicação de editais, remuneração de assistentes e despesas básicas de funcionamento.

As operadoras receberam recursos da ordem de R\$ 2.245.460,86 em 2004 e de R\$ 4.006.817,00 em 2005, demonstrando um acréscimo de aproximadamente 100%, mantendo-se estável em 2006.

Recursos Programados: R\$ 5.000.000,00

### **1.5.3 Regulação, Fiscalização e Monitoramento de Operadoras de Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde:**

Objetiva a transformação de comportamento dos agentes do mercado, estabelecendo um novo padrão de conduta, com respeito ao consumidor; a avaliação e o monitoramento da qualidade de atenção à saúde; atualização cadastral; análise econômico-financeira das operadoras e regularização das operadoras com pendências ou irregularidades; conclusão das solicitações de reajuste; regularização do registro dos produtos e autorização de funcionamento às operadoras com registros provisórios.

Recursos Programados: R\$ 55.115.000,00

Passou a representar 49% do total da dotação orçamentária em 2006, sendo que nos anos anteriores apresentava percentual inferior (18% em 2005). Em 2006 foi a ação com maior aporte de recursos, com execução exemplar (98,5%) e com maior especificidade em relação ao programa de Saúde Suplementar.

Com relação às metas, alguns indicadores do Contrato de Gestão foram utilizados:

a) Regularização dos registros das operadoras: a meta global era de 75%, sendo alcançado 34%.

b) Atualização de Cadastro: a previsão era de obter um percentual relativamente alto, de acordo com o porte das operadoras (100% para grande porte, 75% para médio porte e 50% para as de pequeno porte). A meta global era de 75%, sendo superada com 96% de execução.

c) Regularização dos registros de planos de saúde: sob a vigência da RN nº 85/04 e da IN DIPRO nº 9/2005, apenas uma operadora de grande porte solicitou adequação do registro provisório de seu plano aos novos normativos e obteve a análise de sua solicitação de regularização de registro de plano de saúde concluída.

Em 03/06/2005 houve a publicação da RN nº 100 que deu novas orientações e prazo para a regularização dos registros provisórios de planos e operadoras: 03 de dezembro de 2005. Também houve a publicação da IN DIPRO Nº 11 em 07/06/2005 que detalhou alguns pontos da RN 100/05 e disponibilizou o aplicativo (ARPS) para adequação dos registros provisórios. A meta era de 25%, sendo superada, com o total de 45% de resultado até dezembro de 2006. A distribuição por porte ocorreu do seguinte modo: 43% para grande porte; 52% para médio porte e 38% para pequeno porte.

d) Acompanhamento econômico-financeiro das operadoras: apresentava meta da ordem de 80%, variando de acordo com o porte das operadoras. O indicador composto atingiu 86% de execução, sendo 87% para as operadoras de grande porte, 88% para as de médio porte e 81% para as de pequeno porte.

e) Qualidade de atenção à saúde: a análise dos dados assistenciais refere-se ao envio através do SIP, tanto na qualidade, como na quantidade. A meta – programada para 80% - não foi completamente atingida, chegando a 62% (alcance de 77,5% da meta), ainda que deva aproximar-se da meta

no próximo período, na medida em que receber as informações de períodos anteriores, característica permitida pela ferramenta.

f) Fiscalização realizada: o alcance global foi de 89%, sendo subdividido em fiscalização reativa (47%); fiscalização planejada (145%); efetividade no atendimento ao beneficiário (97%) e fiscalização das demandas institucionais (118%). As metas foram superadas por dois motivos: a subestimação das ações de fiscalização planejada e uma maior efetividade da área, tanto no sentido de dar maior ênfase às novas demandas, como de sanear os processos em estoque.

#### **1.5.4. Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação:**

Em 2005, a principal ação de capacitação foi o preenchimento dos cargos do quadro funcional da ANS e capacitação dos novos servidores para a adequada consecução de suas atribuições.

De acordo com informações obtidas junto a GEDRH, a ANS preencheu 92,58% das 310 vagas disponíveis, ou seja, um total de 287 vagas.

Em 2006, as principais atividades foram relacionadas às ações de Educação Permanente, com 33.308 horas para uma média de 575 servidores ao longo do ano, culminando em 58 Horas Homem Treinamento. Foram realizadas em sua totalidade as atividades relativas à Elaboração e Aprovação do PCCS e à Implantação do Sistema de Avaliação de Desempenho, sendo que todas as avaliações realizadas foram satisfatórias.

Recursos Programados: R\$ 1.225.000,00

**1.5.5 Publicidade de Utilidade Pública.** – refere-se à veiculação de informações de interesse do governo, bem como pesquisas de opinião, voltadas para a publicidade da utilidade pública. Permite analisar a efetividade da ação regulatória, pois a difusão e a compreensão das regras pelo setor é essencial, para seu funcionamento. Os resultados são reflexos da satisfação dos beneficiários com a qualidade dos serviços prestados pelas operadoras, bem como a avaliação da ANS e de seu arcabouço regulatório. A última pesquisa de opinião foi divulgada em dezembro de 2005 e foi realizada junto aos beneficiários, prestadores e operadoras, bem como os gestores de saúde e os PROCONs. A pesquisa de 2006 ainda não foi concluída, tendo previsão para março de 2007, sendo esse o motivo da execução relativamente baixa para essa ação, tendo sido consumidos recursos para a campanha publicitária.

Recursos Programados: R\$ 2.005.000,00

### **1.5.6 Implementação de ações de Ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (projeto)**

O ressarcimento visa reembolsar o Sistema Único de Saúde (SUS) pelos serviços prestados aos beneficiários de plano de saúde. Para dar uma maior efetividade à ação é necessário desenvolver um sistema de cobrança adequado, o que inclui o desenvolvimento de instrumentos normativos necessários e um sistema informatizado para cobrança dos serviços prestados pelo SUS aos beneficiários de planos privados de saúde, bem como implementação de um ambiente único para todo fluxo de dados enviados pelas operadoras de planos e seguros privados de assistência suplementar à saúde.

A finalidade desta ação é aperfeiçoar o sistema de ressarcimento dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) aos beneficiários de operadoras de planos de saúde e facilitar o fluxo de dados enviados à ANS pelas referidas operadoras.

O alcance das atividades relativas ao ressarcimento foi de 71% (representando 87,5% da meta), havendo grande melhora em relação a 2005, onde o indicador alcançou somente 8,82% (considerava apenas o recebimento). Em 2006, foram consideradas as atividades de cobrança e partilha, além do recebimento, onde ocorrem os principais entraves.



## **1.6 Contrato de Gestão Firmado com o Ministério da Saúde**

A Lei nº 9.961, de criação da ANS, determina, em seu artigo nº 14, que sua administração seja regida por Contrato de Gestão, a ser firmado com o Ministério da Saúde, após aprovação do Conselho de Saúde Suplementar – CONSU, devendo o referido contrato estabelecer os parâmetros para sua administração interna, bem como os indicadores que permitam avaliar, objetivamente, a sua atuação administrativa e o seu desempenho, assim como também o de seu administradores.

Por suas características específicas, o Contrato de Gestão da ANS é muito mais abrangente que o Programa Saúde Suplementar, desenvolvido no âmbito do Programa Plurianual e, portanto, diferentemente da maioria dos demais órgãos federais, um mecanismo mais eficaz do acompanhamento de sua gestão.

A Agência celebrou, desde sua criação, quatro Contratos de Gestão com o Ministério da Saúde, a saber: Contrato de Gestão 2000/2001, Contrato de Gestão 2002/2004, Contrato de Gestão de 2005 e o Contrato de Gestão de 2006.

O Contrato de Gestão 2000/2001 caracterizou-se pela diversidade e complexidade de suas Ações Prioritárias e pela pluralidade de suas respectivas metas. A ANS recebeu a certificação de cumprimento satisfatório de seu primeiro Contrato de Gestão executando um percentual médio de 90% das metas pactuadas.

O Contrato de Gestão 2002/2004, com período de vigência de 01/01/2002 a 31/12/2004 foi firmado entre o Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Saúde Suplementar, em 10/04/2002 e aprovado pelo Conselho de Saúde Suplementar – CONSU, conforme a Resolução nº 2, de 2 de abril de 2002.

Desde 2005, os contratos têm sido anuais, sem termos aditivos. O Contrato de Gestão de 2005 permitiu formular novos indicadores em 2006, baseados nos entraves detectados no ano anterior, no que se refere aos processos envolvidos. Foi também possível modificar a estrutura por áreas para componentes, denominados Eixos Direcionais e Índices Gerais. A atribuição seletiva de pesos aos diversos componentes também foi realizada, com a experiência adquirida nos últimos anos.

O Contrato de Gestão 2006 teve por objeto a pactuação de resultados com a finalidade de permitir a avaliação objetiva do desempenho da ANS, mediante o estabelecimento de diretrizes estratégicas (Qualificação da Saúde Suplementar; Desenvolvimento Institucional; Sustentabilidade do Mercado e Articulação Institucional), Índices Gerais e indicadores, de acordo com as diretorias. Para o cumprimento do Contrato de Gestão, foi estabelecida a meta de 0,8000 para a Medida Resumo do Contrato de Gestão, que é resultante das ponderações dos indicadores, índices e eixos, em formato de árvore.

### 1.6.1 Diretrizes Estratégicas para a Gestão da ANS

As diretrizes estratégicas no Contrato de Gestão 2006 foram compostas por Eixos Direcionais e Índices Gerais.

#### 1. A Qualificação da Saúde Suplementar:

Regulação da atenção à saúde com eficiência e responsabilidade garantindo atenção de qualidade aos beneficiários, com enfoque relacionado à promoção da saúde e à prevenção de doenças, bem como às linhas do cuidado.

- ✓ Qualidade da Atenção à Saúde;
- ✓ Monitoramento da Ação Institucional.

#### 2. Desenvolvimento Institucional:

Aperfeiçoamento do Desenvolvimento Institucional, com crescente capacitação de seus Recursos Humanos, valorização e difusão da produção do conhecimento, com autonomia administrativa e financeira, bem como utilização da informação para decisão.

- ✓ Gestão de Recursos;
- ✓ Gestão da Informação;
- ✓ Gestão do Conhecimento.

#### 3. Sustentabilidade do Mercado:

Consolidação da Sustentabilidade do Mercado, a partir do enquadramento do setor de saúde suplementar com a definição de responsabilidades, estabelecimento de regras financeiras e de atenção à saúde e com o incentivo à concorrência e o combate à deslealdade no mercado.

- ✓ Monitoramento de Operadoras e Produtos;
- ✓ Fiscalização.

#### 4. Articulação Institucional:

Aprimoramento da Articulação Institucional, visando à capacidade de a ANS estabelecer agenda comum ao MS; à redistribuição de recursos pelo uso indevido do SUS, quando as atividades constam do contrato do beneficiário; à avaliação contínua sobre o desempenho da agência em regular o mercado e contribuir para o desenvolvimento do setor saúde, a partir das percepções dos diversos atores do Setor de Saúde Suplementar.

- ✓ Articulação com o SUS;
- ✓ Percepção da Qualidade da Ação Institucional.

## **1.7 O Contrato de Gestão 2006**

A proposta do Contrato de Gestão 2006 foi elaborada visando proporcionar uma visão mais abrangente da ANS, englobando os principais processos e projetos institucionais da gestão atual. Este contou com a participação das diversas diretorias tendo como foco a discussão da construção dos indicadores e metas, permitindo mensurar a eficiência dos processos e o resultado eficaz das áreas.

O estudo dos indicadores e metas do contrato anterior possibilitou que fossem realizadas mudanças na estrutura dos indicadores que continuaram a compor o contrato e na ponderação das metas. Além disso, foram adicionados novos indicadores e conseqüentemente metas para esses indicadores.

A estrutura do Contrato de Gestão 2006 (Quadro I) foi desenhada como uma "árvore de indicadores", onde há Eixos Direcionais, Índices Gerais, Indicadores e Indicadores Componentes, cada componente com uma ponderação atribuída de acordo com sua relevância no interior do componente seguinte.

Finalmente, o Contrato de Gestão 2006 foi desenvolvido de forma a abranger todas as áreas da ANS, dando uma visão mais completa da Agência. Logo este novo contrato expressa mais nitidamente o desempenho da instituição.

A avaliação mensal de 2006 da execução dos indicadores (Quadro II) aponta para um resultado positivo. A medida resumo alcançou o valor de 0,8755 – superando a meta de 0,8000.

No âmbito interno, o acompanhamento dos indicadores de desempenho do Contrato de Gestão 2006 da ANS compreende a coleta de um conjunto de informações específicas, que são analisadas, consolidadas e, posteriormente, incorporadas ao Banco de Dados dos Indicadores de Desempenho do Contrato de Gestão. A atualização das informações formaliza-se a partir do preenchimento mensal de formulários específicos padronizados. O processo de acompanhamento gera, periodicamente, Relatórios de Execução dos Indicadores de Desempenho, sendo quatro relatórios parciais e um relatório final.

Os relatórios de execução devem ser submetidos a uma comissão interministerial responsável pelo acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão 2006 da ANS, a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Desempenho da ANS, designada pela Portaria nº 2007, de 30 de outubro de 2002, do Gabinete do Ministro da Saúde, publicada no DOU nº 212, de 31 de outubro de 2002.

No âmbito externo (finalidade de subsidiar o Ministério da Saúde, com a participação da ANS, MS e MPOG), o acompanhamento e a avaliação dos indicadores de desempenho do Contrato de Gestão 2006 da ANS devem ser baseados em metodologia, parâmetros e procedimentos estabelecidos na Sistemática de Acompanhamento e Avaliação do Desempenho da ANS, aprovada no Anexo da Portaria conjunta nº 6, de 23 de outubro de 2002 e publicada no DOU nº 208, de 25 de outubro de 2002.

São apresentados nas próximas páginas dois quadros, sendo que o Quadro I, na próxima página, retrata os indicadores de desempenho do Contrato de Gestão 2006 e suas respectivas metas e, a seguir, o Quadro II trata da evolução da execução dos indicadores de desempenho do Contrato de Gestão 2006.

Com relação aos resultados, pode-se observar que 20 dos 28 indicadores (71,4%) alcançaram ou superaram as suas metas (em verde, no Quadro II). Os demais indicadores apresentaram duas situações distintas: quatro (4) indicadores (14,3%) não alcançaram completamente a meta, mas atingiram alcance superior a 70% da meta e os demais – quatro indicadores (14,3%) - apresentaram execução inferior a 50% da meta.

No primeiro grupo (em laranja, no Quadro II), estão os seguintes indicadores: efetividade no processamento e divulgação da segunda e terceira fase de indicadores das operadoras (70% da meta), pelo fato de a terceira fase ser programada para o ano de 2007; o acompanhamento da atenção à saúde no âmbito da Saúde Suplementar (77,5% da meta), por questões relativas à variabilidade no período de envio dos dados à ANS; a efetividade no ressarcimento (87,5% da meta) por problemas relativos ao recebimento; a efetividade de execução de agendas de integração com o SUS (74,4% da meta), pelo fato de terem sido realizadas em conjunto com as oficinas de operadoras, para integrar o trabalho das diretorias.

No segundo grupo (em vermelho, no Quadro II), estão os seguintes indicadores: a realização de pesquisa prioritária (0%) onde foram realizadas as negociações e os acordos (totalizando 13) com os Centros Colaboradores, mas sem apresentar ainda resultados da pesquisa a partir da coleta de dados; não foi possível mensurar a efetividade na adesão ao TISS (0%), pois houve a necessidade de adiar para 2007 os prazos para as operadoras e os prestadores para as diferentes etapas do processo de adesão; não foi medido o indicador fortalecimento da imagem da ANS (0%), pelo fato de a pesquisa de opinião junto aos beneficiários estar com seus resultados previstos para o primeiro semestre de 2007; a efetividade no registro de operadoras (45,3% da meta), pelo fato de que a meta estabelecida foi alta para os processos de trabalho envolvidos.

No balanço final, 85,7% (indicadores em verde e em laranja, no Quadro II) dos indicadores apresentaram resultados satisfatórios, sendo que a medida resumo, que mensura a intensidade e a velocidade resultantes da produção das diversas áreas da ANS agrupadas em índices gerais e eixos direcionais, alcançou 0,8755.

O Contrato de Gestão de 2006 possibilitou um aprofundamento das ações das diversas áreas, no sentido de aumentar a articulação entre as diretorias, a partir do intercâmbio de ações para alcançar as diretrizes almejadas e os resultados dos indicadores. A nova estrutura permitiu construir um painel de controle, para o monitoramento conjunto das áreas, articulados de acordo com medidas mais agregadas, permitindo uma visualização do ponto de vista macro e microinstitucional.

**CONTRATO DE GESTÃO 2006**  
**QUADRO I - INDICADORES DE DESEMPENHO, FORMA DE APURAÇÃO**  
**E METAS ANUAIS PARA 2006**

<b>Eixo Direcional</b>	<b>Índice Geral</b>	<b>Indicador Componente/ Fórmula de Cálculo</b>	<b>Meta 2006</b>
<b>Qualificação da Saúde Suplementar (20%)</b>	<b>Qualidade da Atenção à Saúde (50%)</b>	Efetividade no processamento e divulgação da 2ª e 3ª fase de indicadores das operadoras	Resultados divulgados
	<b>Monitoramento da Ação Institucional (50%)</b>	Efetividade no processamento e divulgação dos indicadores da avaliação institucional	
<b>Desenvolvimento Institucional (35%)</b>	<b>Gestão de Recursos (50%)</b>	Desenvolvimento RH – Educação Permanente	30 horas-homem-treinamento
		Elaboração e Aprovação do PCCS	Plano Aprovado
		<b>Implantação do Sistema de Avaliação de Desempenho</b> 100 x (número de servidores avaliados/total de servidores) 100 x (total de avaliações satisfatórias/total de servidores)	100% 60%
		<b>Efetividade na execução orçamentária</b> Execução orçamentária do ano corrente/dotação orçamentária do ano corrente	95%
		<b>Efetividade de Recebimento de Receita Própria</b> Recebimento realizado das receitas por fonte de recursos próprios/Orçamento das receitas próprias do ano corrente	100%
		<b>Desenvolvimento e implantação do Sistema de acompanhamento e melhoria de processos de trabalho</b> Atividades de desenvolvimento, implantação e execução	25%
	<b>Gestão da Informação (30%)</b>	Implantação da Política de segurança da informação	Política implantada
		Elaboração do Plano diretor informação/informática	Plano diretor elaborado
		Elaboração e implantação do DW/ANS	DW elaborado e implantado
	<b>Gestão do Conhecimento (20%)</b>	<b>Realização de pesquisa prioritária (contratação e realização de projetos e pesquisas)</b> Número de pesquisas em desenvolvimento no período/número de acordos celebrados. Número de pesquisas concluídas no período/número de acordos celebrados.	80% 80%
		<b>Efetivação dos meios de difusão (livros, revistas, Boletim Informativo)</b> Quantidade de periódicos publicados/total programado para o período.	80% (15 publicações)

		<b>Realização e participação de eventos técnico-científicos no âmbito da SS</b> Total de eventos realizados/total de eventos programados ou total de servidores participantes/total de servidores	80% (25 eventos)
<b>Sustentabilidade do Mercado (35%)</b>	<b>Monitoramento de operadoras e produtos (50%)</b>	<b>Regularização do registro de produtos</b> Total de produtos com a solicitação de análises concluídas no período/total de produtos com registros provisórios + total de produtos novos no período	25%
		<b>Acompanhamento da atenção à saúde no âmbito da SS</b> Total de operadoras ativas que enviaram o SIP e que tiveram seus relatórios analisados pela GGTAP no período/ número de operadoras ativas que enviaram o SIP no período	80%
		<b>Efetividade do reajuste de contra-prestação pecuniária</b> Quantidade de solicitações concluídas/quantidade de solicitações recebidas.	75%
		<b>Efetividade da atualização cadastral (operadoras)</b> Número de operadoras com cadastro atualizado/número de operadoras com registro concedido	75%
		<b>Efetividade do acompanhamento econômico-financeiro</b> Operadoras acompanhadas/operadoras ativas - autogestão patrocinadas	80%
		<b>Efetividade de registro de Operadoras</b> Número de registros definitivos/total de solicitações de registros definitivos pelas operadoras	75%
		<b>Efetividade na adesão ao TISS</b> Total de operadoras de grande porte que implantaram o TISS/total das operadoras de grande porte	30%
	<b>Fiscalização (50%)</b>	<b>Fiscalização Reativa (Denúncias do Disk, e-mail, cartas e fax)</b> Quantidade demandas com decisão publicada no período/quantidade dessas demandas em trâmite no último dia antes do período Quantidade de demandas com decisão publicada no período /quantidade dessas demandas recebidas no trâmite do período	40%
		<b>Efetividade no atendimento ao beneficiário (Central de Relacionamento)</b> Número de reclamações e denúncias apuradas e saneadas diretamente pela Central de Relacionamento/total de demandas encaminhadas à Central de Relacionamento	75%
		<b>Fiscalização das demandas Institucionais (Justiça, Procon e SUS)</b> Quantidade de demandas solucionadas/total de demandas recebidas	75%

		<b>Fiscalização Planejada de Operadoras</b> Total de fiscalização realizada/total de fiscalização programada Representação/TCAC Fiscalização das Operadoras	90%
<b>Articulação Institucional (10%)</b>	<b>Articulação com o SUS (70%)</b>	<b>Efetividade no Ressarcimento</b> <b>Cobrança:</b> Número de AIHs cobradas/Número de AIHs identificadas, excluídas as impugnadas e as que ainda estão sob análise <b>Recebimento:</b> Número de AIHs recebidas/Número de AIHs identificadas, excluídas as impugnadas e as que ainda estão sob análise <b>Partilha:</b> Recursos partilhados no período/Valor total recebido	80%
		<b>Efetividade de execução de agendas de integração SUS/ANS</b> Número de encontros de integração com SUS realizados/numero de encontros programados	90%
	<b>Percepção da qualidade da ação institucional (30%)</b>	- Fortalecimento da imagem da ANS (pesquisa anual) Incrementos percentuais (em relação à pesquisa de 2005), para beneficiários, operadoras e prestadores.	10%

**QUADRO II - EXECUÇÃO MENSAL ACUMULADA DOS INDICADORES DE DESEMPENHO DO CONTRATO DE GESTÃO 2006**

INDICADOR DE DESEMPENHO	REALIZADO EM 2006												META* 2006	Resultado**
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		
Efetividade no processamento e divulgação da 2ª e 3ª fase de indicadores das operadoras	0,00	0,00	0,15	0,35	0,45	0,50	0,55	0,60	0,70	0,70	0,70	0,70	1,00	0,70
Efetividade no processamento e divulgação dos indicadores da avaliação institucional	0,00	0,00	0,20	0,20	0,20	0,50	0,70	0,70	0,70	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
<b>Eixo Qualificação da Saúde Suplementar</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,18</b>	<b>0,28</b>	<b>0,33</b>	<b>0,50</b>	<b>0,63</b>	<b>0,65</b>	<b>0,70</b>	<b>0,85</b>	<b>0,85</b>	<b>0,85</b>	-	<b>0,85</b>
Desenvolvimento RH – Educação Permanente	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,57	0,00	0,00	1,49	0,00	0,00	0,42	1,00	1,93
Elaboração e Aprovação do PCCS	0,00	0,00	0,45	0,45	0,50	0,65	0,65	0,65	0,65	0,65	0,65	1,00	1,00	1,00
Implantação do Sistema de Avaliação de Desempenho	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,80	1,00
Efetividade na execução orçamentária	0,03	0,07	0,14	0,20	0,29	0,35	0,42	0,48	0,56	0,62	0,69	0,92	0,95	0,95
Efetividade de Recebimento de Receita Própria	0,02	0,03	0,28	0,32	0,36	0,60	0,64	0,66	0,90	0,93	0,96	1,32	1,00	1,32



Desenvolvimento e implantação do Sistema de acompanhamento e melhoria de processos de trabalho	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,71	0,71	0,71	0,71	0,71	0,71	0,71	<b>0,25</b>	<b>0,86</b>
<b>Gestão de Recursos</b>	<b>0,16</b>	<b>0,17</b>	<b>0,29</b>	<b>0,30</b>	<b>0,33</b>	<b>0,52</b>	<b>0,38</b>	<b>0,40</b>	<b>0,76</b>	<b>0,48</b>	<b>0,50</b>	<b>0,89</b>	<b>0,89</b>	<b>-</b>	<b>1,22</b>
Implantação da Política de segurança da informação	0,08	0,17	0,25	0,33	0,42	0,50	0,58	0,66	0,75	0,83	0,92	1,00	1,00	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>
Elaboração do Plano diretor de informação e informática	0,08	0,17	0,25	0,33	0,42	0,50	0,58	0,66	0,75	0,83	0,92	1,00	1,00	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>
Elaboração e implantação do DW/ANS	0,08	0,17	0,25	0,33	0,42	0,50	0,58	0,66	0,75	0,83	0,92	1,00	1,00	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>
<b>Gestão da Informação</b>	<b>0,08</b>	<b>0,17</b>	<b>0,25</b>	<b>0,33</b>	<b>0,42</b>	<b>0,50</b>	<b>0,58</b>	<b>0,66</b>	<b>0,75</b>	<b>0,83</b>	<b>0,92</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>-</b>	<b>1,00</b>
Realização de pesquisa prioritária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,80</b>	<b>0,00</b>
Efetivação dos meios de difusão	0,00	0,00	0,33	0,47	0,60	0,87	1,20	1,40	1,53	1,53	1,53	2,87	2,87	<b>0,80</b>	<b>2,87</b>
Realização e participação de eventos técnico-científicos no âmbito da SS	0,00	0,08	0,44	0,56	1,00	1,28	1,36	1,48	1,52	1,68	1,84	1,96	1,96	<b>0,80</b>	<b>1,96</b>
<b>Gestão do Conhecimento</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,15</b>	<b>0,20</b>	<b>0,30</b>	<b>0,41</b>	<b>0,50</b>	<b>0,57</b>	<b>0,61</b>	<b>0,84</b>	<b>0,86</b>	<b>1,21</b>	<b>1,21</b>	<b>-</b>	<b>1,01</b>
<b>Eixo Desenvolvimento Institucional</b>	<b>0,10</b>	<b>0,14</b>	<b>0,25</b>	<b>0,29</b>	<b>0,35</b>	<b>0,49</b>	<b>0,46</b>	<b>0,51</b>	<b>0,73</b>	<b>0,61</b>	<b>0,66</b>	<b>0,94</b>	<b>0,94</b>	<b>-</b>	<b>1,11</b>
Regularização do registro de produtos	0,14	0,17	0,20	0,22	0,24	0,28	0,31	0,36	0,38	0,41	0,44	0,45	0,45	<b>0,25</b>	<b>0,45</b>

Acompanhamento da atenção à saúde no âmbito da SS	0,00	0,00	0,65	0,00	0,00	0,62	0,00	0,00	0,62	0,00	0,00	0,62	<b>0,80</b>	0,62
Efetividade do reajuste de contra-prestação pecuniária	0,79	1,09	0,93	0,58	0,84	0,90	1,18	4,12	2,54	0,69	0,26	0,47	<b>0,75</b>	1,00
Efetividade da atualização cadastral (operadoras)	0,72	0,72	0,72	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	<b>0,75</b>	0,96
Efetividade do acompanhamento econômico-financeiro	0,80	0,80	0,80	0,86	0,86	0,86	0,84	0,84	0,84	0,85	0,86	0,86	<b>0,80</b>	0,86
Efetividade de registro de Operadoras	0,05	0,06	0,08	0,09	0,12	0,19	0,21	0,23	0,24	0,28	0,32	0,34	<b>0,75</b>	0,34
Efetividade na adesão ao TISS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,30</b>	0,00
<b>Monitoramento de Operadoras e Produtos</b>	<b>0,39</b>	<b>0,44</b>	<b>0,53</b>	<b>0,42</b>	<b>0,47</b>	<b>0,59</b>	<b>0,54</b>	<b>1,02</b>	<b>0,87</b>	<b>0,49</b>	<b>0,43</b>	<b>0,57</b>	-	<b>0,65</b>
Fiscalização Reativa	0,05	0,09	0,09	0,27	0,25	0,32	0,41	0,48	0,62	0,57	0,69	0,52	<b>0,40</b>	0,47
Efetividade no atendimento ao beneficiário	0,97	0,97	0,97	0,98	0,98	0,97	0,97	0,97	0,98	0,96	0,98	0,97	<b>0,75</b>	0,97
Fiscalização das demandas Institucionais	0,58	0,55	0,50	0,79	0,61	0,72	0,88	0,74	0,67	0,95	0,92	0,86	<b>0,75</b>	1,18
Fiscalização Planejada de Operadoras	0,09	0,18	0,27	0,29	0,31	0,33	0,41	0,51	0,64	0,94	1,30	1,45	<b>0,90</b>	1,45
<b>Fiscalização</b>	<b>0,21</b>	<b>0,25</b>	<b>0,27</b>	<b>0,40</b>	<b>0,38</b>	<b>0,43</b>	<b>0,51</b>	<b>0,56</b>	<b>0,66</b>	<b>0,76</b>	<b>0,92</b>	<b>0,87</b>	-	<b>0,89</b>
<b>Eixo Sustentabilidade do Mercado</b>	<b>0,30</b>	<b>0,35</b>	<b>0,40</b>	<b>0,41</b>	<b>0,42</b>	<b>0,51</b>	<b>0,53</b>	<b>0,79</b>	<b>0,77</b>	<b>0,62</b>	<b>0,68</b>	<b>0,72</b>	-	<b>0,77</b>
Efetividade no Ressarcimento	0,00	0,00	1,10	0,63	0,57	0,39	0,66	0,67	0,54	0,83	0,82	3,98	<b>0,80</b>	0,71
Efetividade de execução de agendas de integração SUS/ANS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,67	0,67	0,67	<b>0,90</b>	0,67
<b>Articulação com o SUS</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,77</b>	<b>0,44</b>	<b>0,40</b>	<b>0,28</b>	<b>0,46</b>	<b>0,47</b>	<b>0,38</b>	<b>0,78</b>	<b>0,78</b>	<b>2,99</b>	-	<b>0,70</b>

Fortalecimento da imagem da ANS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00
Percepção da Qualidade da Ação Institucional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00
Eixo Articulação Institucional	0,00	0,00	0,54	0,31	0,28	0,19	0,32	0,33	0,26	0,55	0,54	2,09	-	0,49	
Medida Resumo do Contrato de Gestão	0,1408	0,1705	0,3162	0,3294	0,3640	0,4702	0,5039	0,6189	0,6891	0,6572	0,6904	0,9612	0,8000	0,8755	

\* As metas não se aplicam aos índices gerais e eixos direcionais; apenas os indicadores e a Medida Resumo apresentam metas pactuadas.

\*\*Em laranja, indicadores que alcançaram 70% ou mais de alcance da meta

\*\*Em vermelho, indicadores que alcançaram menos de 50% de alcance da meta

\*\*Em verde, indicadores que alcançaram ou superaram a meta.

## 2. GESTÃO ORÇAMENTÁRIA - Metas Físicas

A Gerência de Finanças possui a incumbência de promover a gestão orçamentária e financeira da ANS operacionalizando a integração dos sistemas de Orçamento, de Execução Financeira, de Arrecadação e de Contabilidade.

O destaque das atividades desenvolvidas pela GEFIN em 2006 foi a recuperação de receitas de exercícios anteriores através de esforço concentrado na identificação de débitos e a correspondente emissão de aproximadamente 4.000 (quatro mil) notificações, gerando o ingresso de aproximadamente 1,7 milhões de Reais aos cofres do Tesouro Nacional.

Também merece destaque a efetiva arrecadação de receitas previstas em valores superiores aos constantes do orçamento, em decorrência do aprimoramento dos sistemas de controle e monitoramento de cobrança em operacionalização pela GEFIN, bem como a execução dos recursos orçamentários que ficou em torno de 94% (noventa e quatro por cento).

### 2.1 Detalhamento Orçamentário.

A Lei nº 11.306 de 16 de maio de 2006 (Lei Orçamentária Anual-LOA), consignou a ANS R\$ 114.799.652 milhões. Sendo que o mesmo foi contingenciado para R\$111.480.791,00 no decorrer do exercício. Desse valor, foi descentralizado R\$1.272.382,09 a saber: R\$242.773,05 para pagamento de pessoal cedido, R\$819.824,04 para despesas correntes, R\$209.785,00 para investimentos. O Saldo remanescente foi de R\$110.208.408,91, tendo sido executado R\$105.338.886,47,

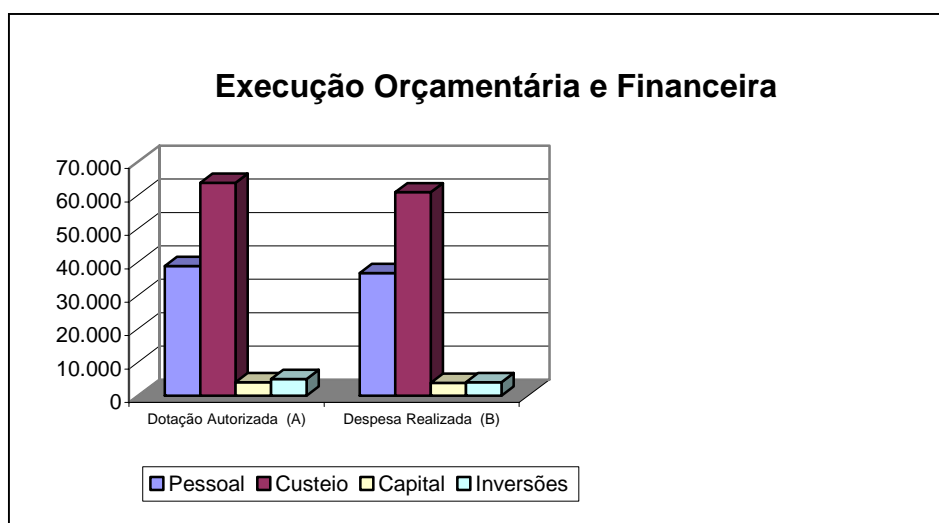
Fonte Recursos	Dotação Autorizada (A)	Despesa Realizada (B)	Execução (B/A)
0100 - Recursos do Tesouro	6.830.000	4.947.057	72,43%
0151 - Contribuição Social -Tesouro	48.253.398	45.992.407	95,31%
0153 - Contribuição Seguridade -Tesouro	1.000	0	0%
0174 - Taxa de Poder de Polícia	51.037.474	49.040.615	96,09%
0250 - Recursos Financeiros - Próprios	689.707	689.596	99,98%
0280 - Rendimentos aplicação	4.669.212	4.669.212	100,00%
Total	111.480.791	105.338.886	94,49%

### 2.2 Execução Orçamentária e Financeira – Por Categoria Econômica.

A ANS executou 94,49% do orçamento aprovado, conforme demonstrativo abaixo:

### Comparativo de Execução da Despesa por Grupo de Despesa

Grupo de Despesa	Dotação Autorizada (A)	Orçamento Executado	Execução (B / A)
Pessoal	38.795.287	36.647.491	94,46%
Custeio	63.654.204	60.867.345	95,62%
Capital	4.031.300	3.821.140	94,79%
Inversões	5.000.000	4.002.911	80,06%
<b>Total</b>	<b>111.480.791</b>	<b>105.338.886</b>	<b>94,49%</b>



Os percentuais de execução do orçamento aprovado em 2006 situaram-se acima da marca de 94%, considerada excelente para os padrões de controle vigentes, sendo a menor performance verificada dentre as Inversões financeiras com 80,06%.

#### Arrecadação das Receitas Próprias da ANS

Para o exercício de 2006 a receita própria estimada com arrecadação da Taxa de Saúde Suplementar foi de R\$ 51.037.474, tendo sido efetivamente arrecadada à conta única da União a importância de R\$ 66.834.927.

Conforme abaixo se demonstra por código de receita da Fonte 0174:

<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR ARRECADADO</b>
10106	564.427,62
10107	2.614,12
10108	19.771,88
10301	610.844,10
10500	50.759.623,03
10510	3.167.500,00
10511	848.100,00
10520	280.000,00
10521	370.500,00
10530	458.000,00
10580	2.476.010,07
10582	250.924,99
10584	7.026.611,50

O Quadro anterior evidencia que a Agência Nacional de Saúde Suplementar além de cumprir integralmente com a meta de realização das receitas estimadas, proporcionou o ingresso de recursos financeiros não previstos aos cofres da União em decorrência do esforço concentrado na cobrança de seus débitos junto às operadoras de planos privados de assistência a saúde. Vale ressaltar também o esforço do corpo jurídico da Procuradoria Federal que integra a ANS, pela obtenção da reversão dos depósitos judiciais que se avolumaram desde a edição da lei reguladora e imperativa da Taxa de Saúde Suplementar por operadoras que questionavam a constitucionalidade da mesma.

As receitas próprias da ANS compõem-se de recursos arrecadados da Taxa de Saúde Suplementar e dos rendimentos da aplicação desses recursos na conta única do Tesouro Nacional, cuja performance de realização está demonstrada no quadro a seguir:

<b>Comparativo da Receita Prevista X Receita Arrecadada</b>			
<b>Fonte Recursos</b>	<b>Previsão Receita (A)</b>	<b>Receita Realizada (B)</b>	<b>Execução (B / A)</b>
0174 - Poder de Polícia - Próprios	51.037.474	59.788.544	117,15%
0250 - Recursos Financeiros - Próprios	689.707	8.614.837	1249,05%
0280 - Recursos Próprios - Aplicação	4.669.212	3.670.604	78,61%
<b>Total</b>	<b>56.396.393</b>	<b>72.073.985</b>	<b>127,79%</b>

### 3. GESTÃO FINANCEIRA

Com relação às receitas próprias da agência, foram implementados alguns normativos que estabeleceram e/ou aperfeiçoaram critérios para arrecadação, bem como para a constituição dos créditos tributários e não tributários.

Esses normativos estão abaixo especificados:

#### **RN Nº 109, de 24/08/2005.**

- Dispõe sobre a remuneração de profissionais designados para exercer o encargo de diretor-fiscal, de diretor-técnico e de liquidante, a acumulação simultânea dessas funções, o adiantamento de recursos financeiros para atender despesas com a execução dos regimes especiais, inclusive liquidação extrajudicial e judicial, e o ressarcimento da ANS pelas referidas despesas.

#### **RN Nº 123, de 23/01/2006.**

- Dispõe sobre a dispensa de constituição e exigência, cobrança administrativa e cobrança judicial dos créditos da ANS de valores irrisórios cuja cobrança não justifique o custo respectivo.

#### **Ações de cobrança**

Além das atividades técnicas, a Gerência de Finanças continuou implementando ações de cobrança, através do envio de ofícios às operadoras inadimplentes, malas diretas com informações relevantes via e-mail, reuniões com operadoras e outras. Paralelamente, vem mantendo relações operacionais com as demais áreas da ANS, envolvidas direta ou indiretamente no processo da arrecadação, para fins de troca de informações e padronizações no tratamento das informações recebidas das Operadoras. Cabe ressaltar que no ano de 2006 foram emitidas aproximadamente 4000 notificações.

#### **NOTIFICAÇÕES EXPEDIDAS**

<b>Notificações de Multa</b>		
<b>Ano</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
<b>Qtd.</b>	<b>114</b>	<b>138</b>

Notificações de Taxa/TPS			
Ano/Base	2000	2001	2002
Emissão em 2005/2006	aprox. 4000		

### Evolução da Arrecadação

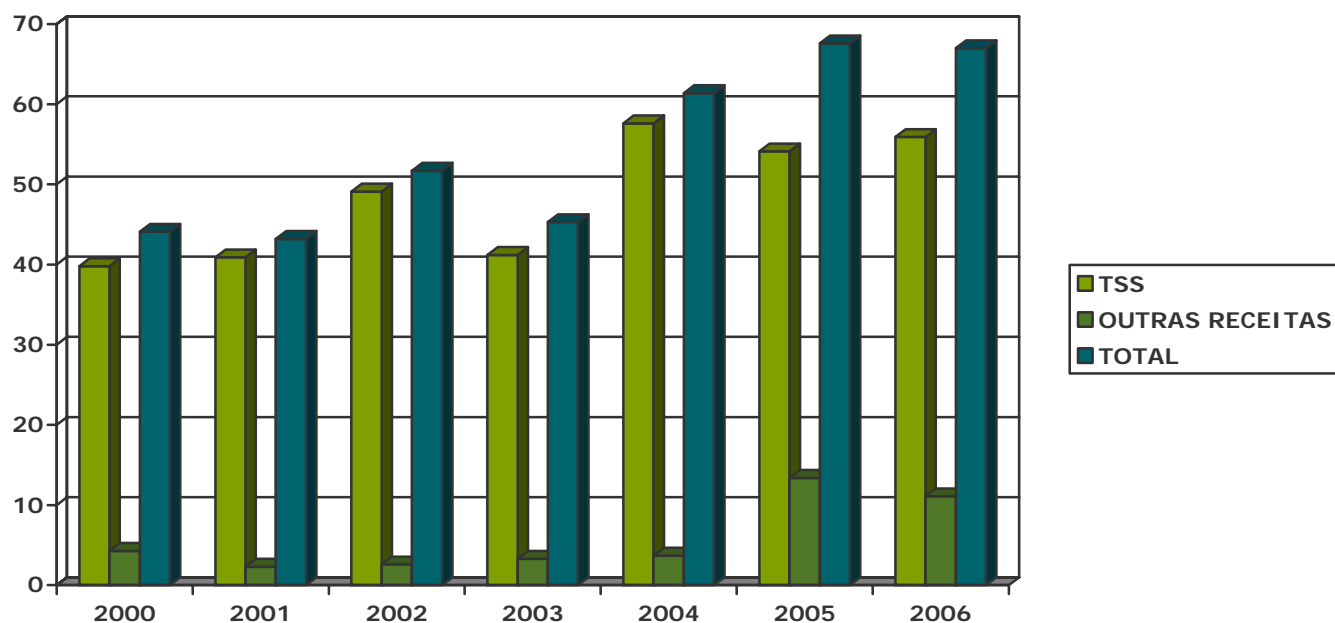
Ano	TSS	Outras Receitas *	Total
<b>Regime de Caixa</b>		<b>Valores em Milhões</b>	
2000	R\$ 39,8	R\$ 4,3	R\$ 44,1
2001	R\$ 40,9	R\$ 2,3	R\$ 43,2
2002	R\$ 49,1	R\$ 2,6	R\$ 51,7
2003	R\$ 41,2	R\$ 3,3	R\$ 44,5
2004	R\$ 57,6	R\$ 3,7	R\$ 61,3
2005	R\$ 54,1	13,4**	R\$ 67,5
2006	R\$ 55,9	R\$ 11,1	R\$ 67,0
<b>Total</b>	<b>R\$ 338,6</b>	<b>R\$ 40,7</b>	<b>R\$ 379,3</b>

\* Outras Receitas: Parcelamento de Taxa e multas, Taxas por atos.

\*\* Incremento significativo em função da Taxa de Registro Produto ( ARPS - RN 100/2005 )

Fonte: SIAFI -Dezembro/2006





#### RECUPERAÇÃO DE RECEITAS EM 2006

Receitas recuperadas	
Exercício	Valor*
2000	R\$ 189
2001	R\$ 179
2002	R\$ 275
2003	R\$ 229
2004	R\$ 232
2005	R\$ 597
<b>Total</b>	<b>R\$1.701</b>

\* R\$ mil

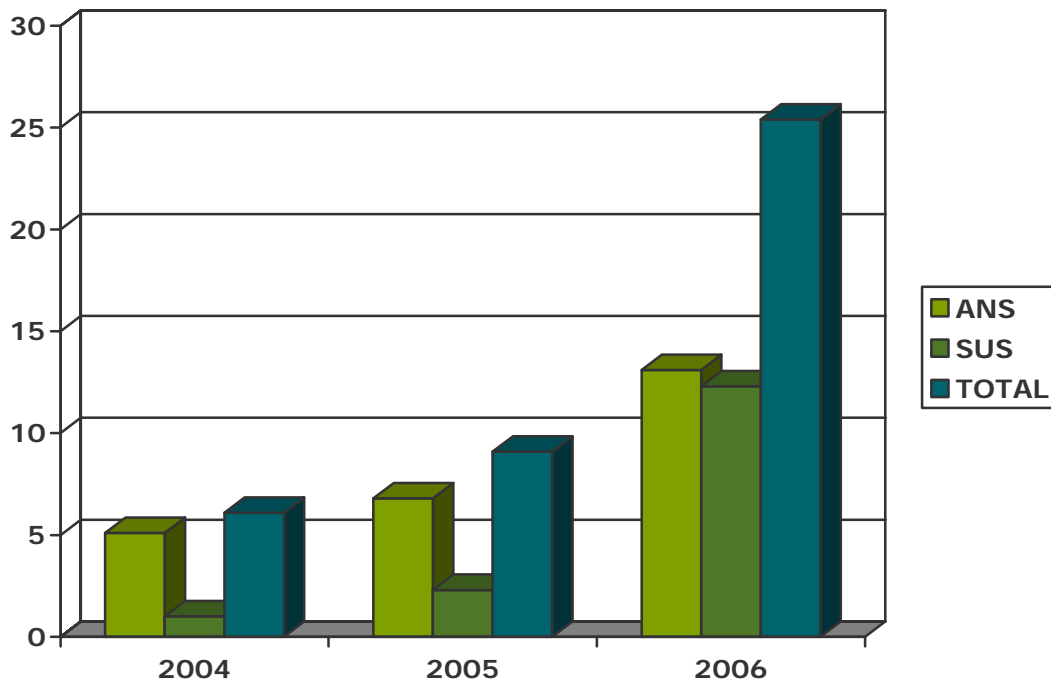
⇒ COMPOSIÇÃO DA DÍVIDA ATIVA REGISTRADA NO SIAFI - Valores em R\$milhões

Unidade Gestora	Valor em 31/12/2004	Valor em 31/12/2005	Registrado no Exercício até 31/12/2006

<b>ANS</b>	R\$ 5.1	R\$ 6.8	R\$ 13.1
<b>GG SUS</b>	R\$ 1.0	R\$ 2.3	R\$ 12.3
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 6.1</b>	<b>R\$ 9.10</b>	<b>R\$ 25.4</b>

⇒ **EVOLUÇÃO DA DÍVIDA ATIVA**

R\$ milhões



## **4. GESTÃO PATRIMONIAL**

As unidades regionais do Distrito Federal e de São Paulo foram transformadas em unidades gestoras, ficando para 2007 a descentralização dos demais Núcleos Regionais, onde este processo seja economicamente viável, visando atender às demandas com maior eficiência e redução de custos.

Foram realizadas compras de estações de trabalho, servidores e switches para atender a demanda existente e possibilitar o processo de redimensionamento da rede local.

### **⇒ RESULTADOS ALCANÇADOS EM 2006 PELA COORDENADORIA DE LOGÍSTICA E SERVIÇOS.**

- 1.** Incorporação dos bens do PNUD e UNESCO - Todos os bens adquiridos através da UNESCO e PNUD foram incorporados ao patrimônio da ANS; Término das reformas civis do Edifício IHGB e Unisys; Ocupação do 3º andar do Edifício Unisys pelo CEDOC;
- 4.** Reforma do 7º andar Ed. Barão de Mauá (CLS, Protocolo, GECOL e GGACI);
- 5.** Transferência do acervo da biblioteca da PROGE para o CEDOC;
- 6.** Reformulação do REMAT (Requisição de Materiais), incluindo no sistema campos para orientar o almoxarifado e patrimônio a identificar a necessidade do pedido;
- 7.** Descentralização do Patrimônio nos demais NURAF's (fase de conclusão);
- 8.** Redistribuição da gestão dos contratos;
- 9.** Readequação dos contratos de reprografia, copeiragem, telefonia celular e locação de veículos;
- 10.** Implantação do sistema de pedidos de serviços de infra-estrutura SCOL (Sistema de Controle de Logística);
- 11.** Implantação das IS's 06 e 07 de Telefonia.

## 5. GESTÃO DE PESSOAS

O presente relatório apresenta a estrutura dos processos de trabalho da Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos - GEDRH, incluindo os fatos que historicamente foram constitutivos da área, as principais atividades que comportam a divisão técnica do trabalho, bem como a legislação e normativos que lhe dão suporte. Apresenta também a situação atual dos programas, projetos e a produção das ações no ano de 2006.

Para efeito de implementação dos seus processos de trabalho, a GEDRH organiza-se de modo que as ações dividam-se em dois subconjuntos: Administração Recursos Humanos e Desenvolvimento de Recursos Humanos.

### ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

As ações de administração de Recursos Humanos dizem respeito a todos os procedimentos relacionados à efetividade, registro e controle dos fatos relativos a vida funcional do Quadro de Pessoal.

O relatório referente à administração de Recursos Humanos apresenta informações sobre a situação da força de trabalho da ANS, sua remuneração, bem como relata os processos de trabalho desenvolvidos para a eficácia das ações relacionadas à administração de Recursos Humanos, no período de janeiro a dezembro de 2006.

#### 1. FORÇA DE TRABALHO DA ANS

Atualmente, a força de trabalho da ANS é composta por profissionais com vínculos de cargos efetivos, comissionados, cedidos sem remuneração, requisitados, em exercício, contratação temporária/Acordo Internacional, consultores e provenientes de contratos de terceirização. Podemos observar no Quadro 1 a evolução da força de trabalho desde o início da Agência até dezembro de 2006.

Quadro 1: Total do quadro de pessoal da ANS

Vínculo/Lotação	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	-	-	-	-	-	157	200
Analista Administrativo	-	-	-	-	-	45	68
Técnico Administrativo	-	-	-	-	-	65	64
Servidor Redistribuído	-	-	-	-	-	-	23
<b>Total de Ativos Permanentes</b>	-	-	-	-	-	267	355
<b>Comissionados sem Vínculo</b>	<b>28</b>	<b>39</b>	<b>47</b>	<b>43</b>	<b>44</b>	<b>43</b>	<b>41</b>
<b>Comissionados/Efetivos/Procurador - Federal</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>11</b>
<b>Comissionados/Servidores Efetivos (**)</b>	-	-	-	-	-	3	24
<b>Comissionados/Requisitados da Adm. Pública</b>	<b>54</b>	<b>69</b>	<b>75</b>	<b>75</b>	<b>78</b>	<b>79</b>	<b>42</b>
<b>Comissionados/Servidores Redistribuído (***)</b>	-	-	-	-	-	-	18
<b>Total Comissionados</b>	<b>82</b>	<b>108</b>	<b>122</b>	<b>122</b>	<b>133</b>	<b>136</b>	<b>136</b>

<b>Requisitados sem Comissionamento</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>0</b>
<b>Em Exercício - Subordinação Administrativa</b>	<b>180</b>	<b>105</b>	<b>73</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>6</b>
<b>Efetivos – Procuradores Federais/Advogado AGU (*)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>15</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>31</b>
Total de Servidores	265	222	210	159	167	426	475
<b>Temporário – Nível Superior</b>	<b>0</b>	<b>123</b>	<b>271</b>	<b>240</b>	<b>210</b>	<b>162</b>	<b>81</b>
<b>Temporário Acordo Internacional – NS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>49</b>	<b>36</b>	<b>28</b>
<b>Temporário – Nível médio</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>32</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>17</b>	<b>0</b>
Total de Temporários	0	141	303	267	286	215	109
<b>Consultores</b>	<b>282</b>	<b>219</b>	<b>129</b>	<b>114</b>	<b>31</b>	<b>81</b>	<b>28</b>
<b>Terceirizados – Apoio Administrativo</b>	<b>0</b>	<b>140</b>	<b>169</b>	<b>353</b>	<b>381</b>	<b>345</b>	<b>322</b>
Total extra-quadro	282	359	325	467	412	429	350
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>547</b>	<b>722</b>	<b>838</b>	<b>893</b>	<b>865</b>	<b>1067</b>	<b>934</b>

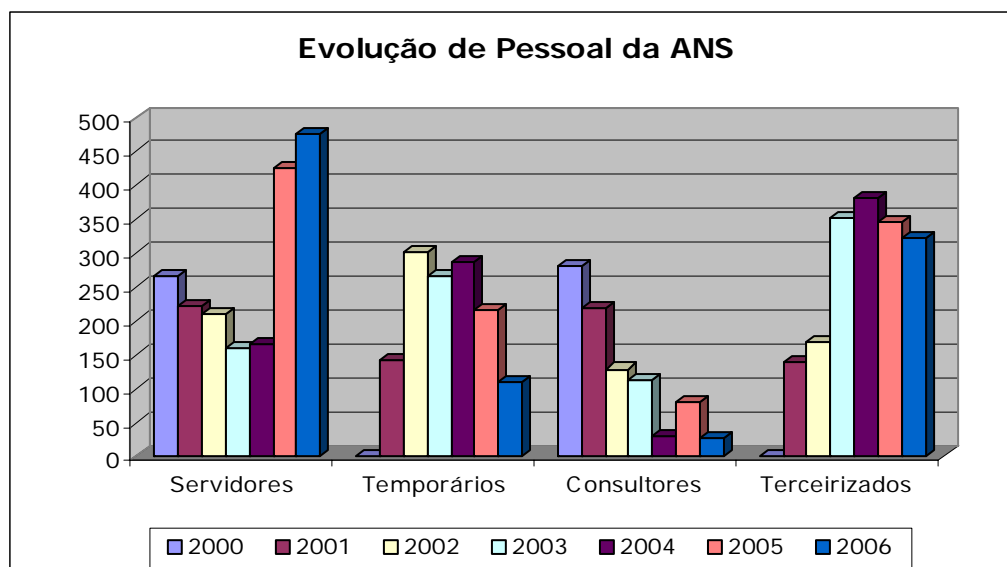
(\*) Inclui 10 procuradores ocupantes de cargo comissionado

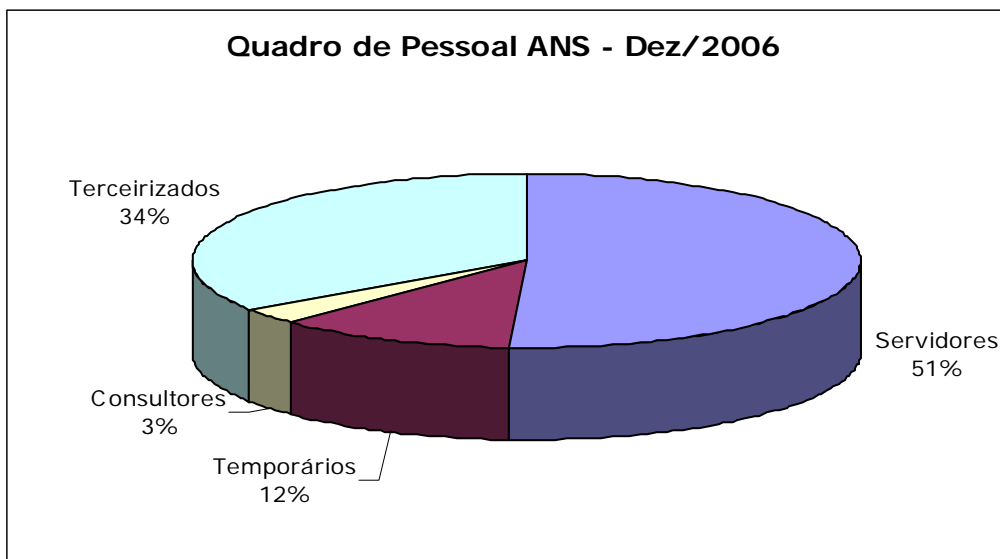
(\*\*) Inclui 24 servidores efetivos ocupantes de cargo comissionado

(\*\*) Inclui 18 servidores redistribuídos ocupantes de cargo comissionado

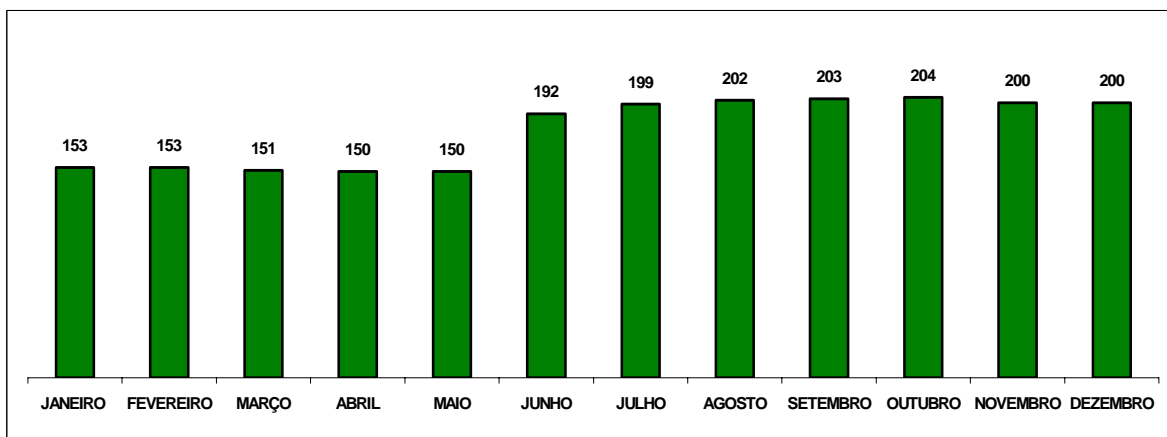
Fonte: Quadro Gerencial - dezembro 2006

#### DEMONSTRATIVOS DE PESSOAL:

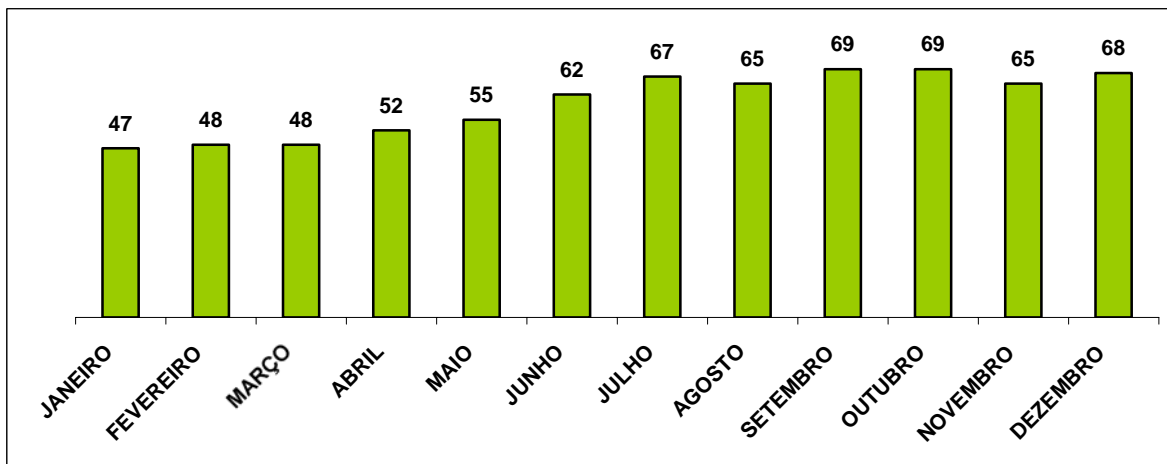




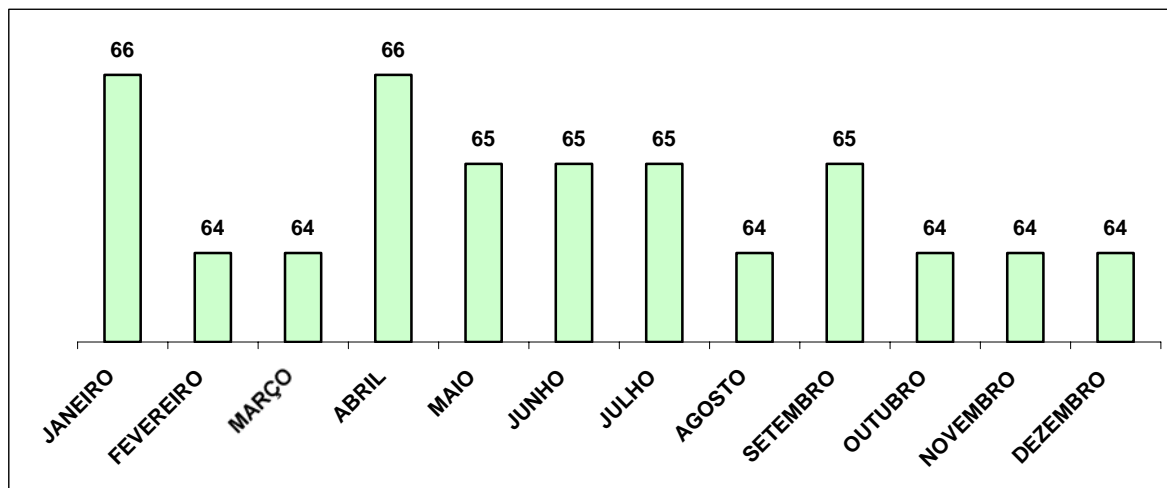
Quadro 2: Evolução do cargo de Especialista em Regulação de Saúde Suplementar



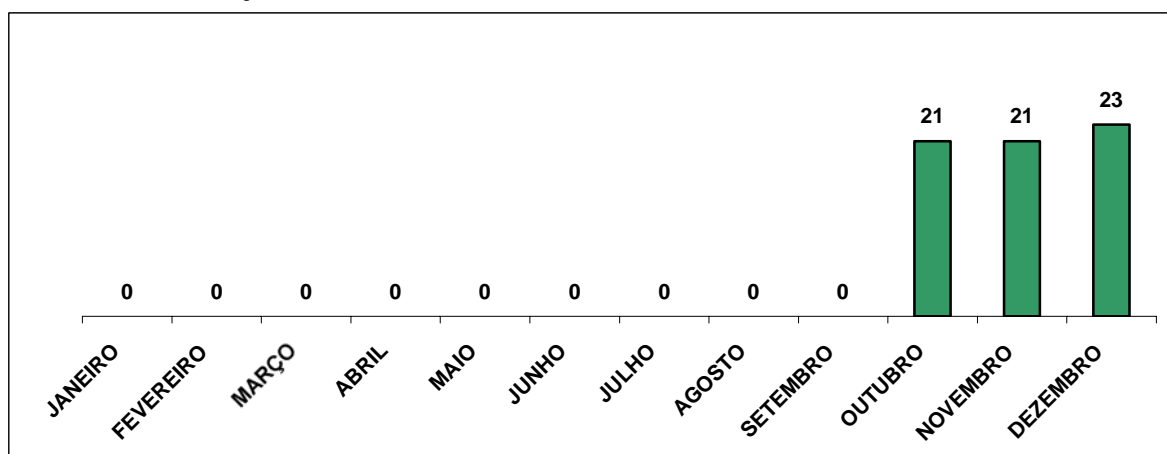
Quadro 3: Evolução do cargo de Analista Administrativo



Quadro 4: Evolução do cargo de Técnico Administrativo



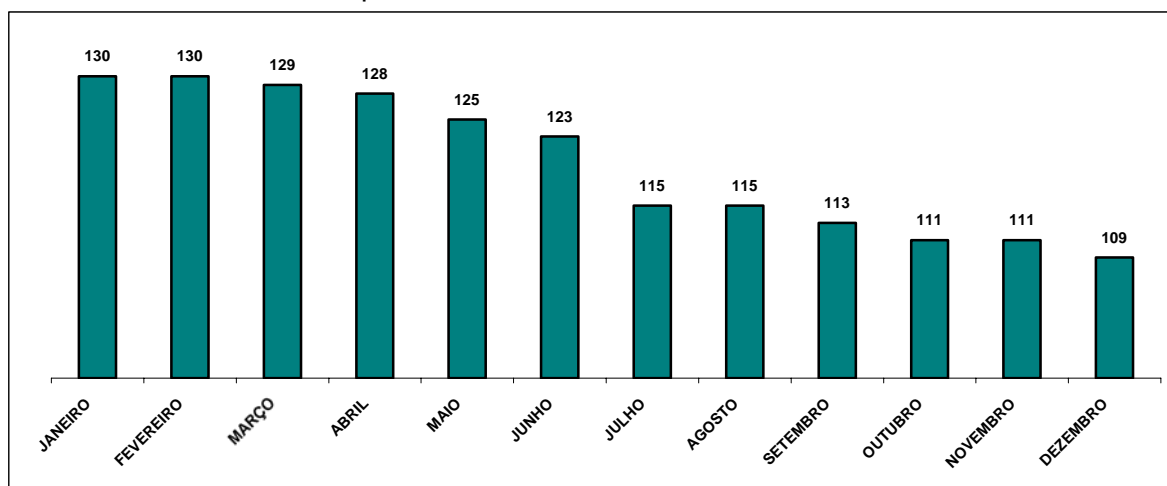
Quadro 5: Evolução dos Redistribuídos



### 1.1 Contratos Temporários

De acordo com a Portaria nº 399, de 26 dezembro de 2005, publicada no DOU de 27 de dezembro de 2005, ficou prorrogado o prazo de vigência até 31 de dezembro de 2006, dos contratos por tempo determinado firmados com base no artigo 81-A da Lei 8.884, de 11 de junho de 1994 ou no artigo 30, da Lei nº 10.877, de 20 de maio de 2004.

Quadro 6: Contrato Temporário de 01/01/06 a 31/12/06.



### 1.1.1 Processo Seletivo – Ministério da Saúde

A ANS, até 31/12/04, efetuou a contratação de 49 (QUARENTA E NOVE) candidatos aprovados no processo seletivo realizado pelo Ministério da Saúde, nos termos do Decreto n.º 4.748, de 16 de Junho de 2003 e da Lei n.º 8.745, de 9 de dezembro de 1993, alterada pela Lei n.º 10.667, de 14 de maio de 2003.

A contratação desses profissionais aprovados no referido certame para o preenchimento de um total de 52 (CINQUENTA E DUAS) vagas objetivou o desempenho de atividades técnicas especializadas, no âmbito de projetos de cooperação internacional, mediante as condições estabelecidas no Edital n.º 1/2003 – MS, de 28 de Agosto de 2003 e vem sendo levado a efeito pela Gerência Desenvolvimento de Recursos Humanos - GEDRH em parceria com a Unidade de Gerenciamento de Projetos (UGP).

### 1.2 Cargos Comissionados

De acordo com o art. 93 da Lei n.º 8.112/90 e do art. 16 da Lei n.º 9.986, de 18 de julho de 2000, as Agências poderão requisitar, com ônus, servidores e empregados de órgãos e entidades da Administração Pública, devendo ressarcir aos órgãos e entidades cedentes os valores que dispenderem a título de remuneração e encargos patronais.

Nos termos do art. 13 da Lei n.º 9.986, de 18 de julho de 2000, os quantitativos dos empregos públicos e dos cargos comissionados de cada Agência serão estabelecidos em lei, ficando as Agências autorizadas a efetuar a alteração dos quantitativos e da distribuição dos Cargos Comissionados de Gerência Executiva, de Assessoria, de Assistência e dos Cargos Comissionados Técnicos, observando os valores de retribuição correspondente e desde que não acarrete aumento de despesa.

A ANS conta hoje com 135 servidores nomeados para cargos comissionados, dentre os quais 42 pertencem a outros órgãos da administração pública, 41 sem vínculo com a União, 10 Procuradores Federais que exercem cargos comissionados e 18 redistribuídos.

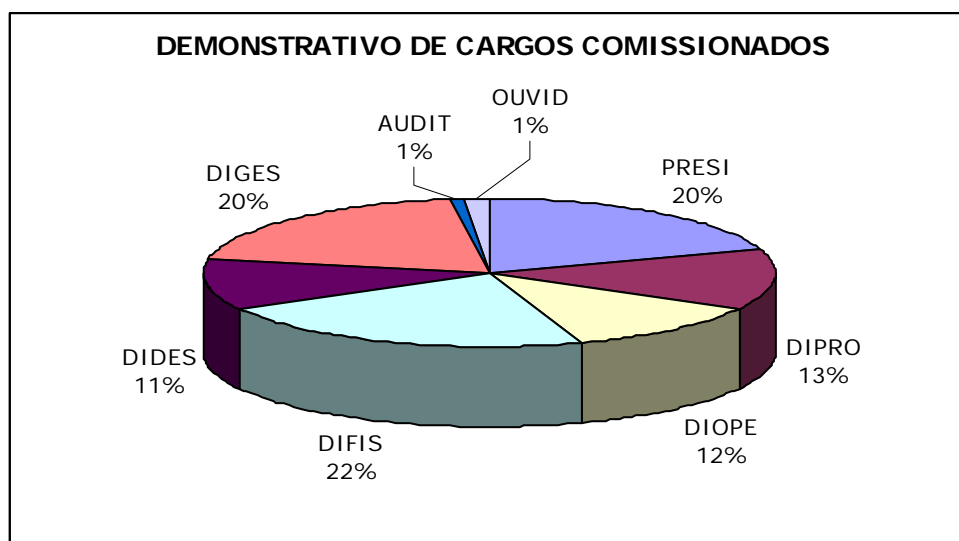
No Quadro 7, apresentamos a situação da distribuição dos cargos comissionados nas diversas unidades administrativas da ANS em dezembro de 2006.



Quadro 7: Quantitativo de Pessoal nomeado para Cargo Comissionado

Diretoria	Diretor CD	Gerência Executiva CGE	Assessoria CA	Comissionado Técnico - CCT	TOTAL
<b>PRESI</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>27</b>
<b>DIPRO</b>		<b>8</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>18</b>
<b>DIOPE</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>16</b>
<b>DIFIS</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>30</b>
<b>DIDES</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>15</b>
<b>DIGES</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>27</b>
<b>AUDIT</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>OUVID</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>57</b>	<b>29</b>	<b>44</b>	<b>136</b>

Fonte: GEDRH - Dezembro de 2006



### 1.3 Requisitados em Exercício Subordinação Administrativa

Os cargos requisitados sem remuneração submetem-se à Portaria nº 133, de 17 de fevereiro de 2000, do Ministério da Saúde, publicada no Diário Oficial da União de 18 de fevereiro de 2000, que dispõe sobre a subordinação técnica e administrativa das divisões e serviços de saúde suplementar no Ministério da Saúde. Em dezembro de 2006, a ANS contou com 6 servidores nas Unidades Estaduais de Fiscalização, conforme quadro:

Quadro 8: Quantitativo de servidores em Exercício

ESTADOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
<b>ALAGOAS</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>PARAÍBA</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>RORAIMA</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>6</b>

## 1.4 Consultores – PNUD / UNESCO

De acordo com a especificidade da atividade de consultoria prestada, estes profissionais contribuem para o alcance dos objetivos institucionais.

Para efeito de remuneração é levado em consideração a complexidade dos serviços e a qualificação requerida do profissional para a execução do trabalho, respeitados os limites máximos da tabela de remuneração integrante do documento de projeto.

Cabe ao Diretor Nacional de Projeto a responsabilidade de propor os honorários dos profissionais a serem contratados.

Quadro 9: Consultores - PNUD / UNESCO

MÊS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
QUANT.	0	0	18	30	33	33	34	34	35	33	32	28

Fonte: GEDRH - Dezembro de 2006

## 1.5 Empresas Terceirizadas que prestam serviço à ANS

Foram realizadas licitações públicas para contratação de empresas especializadas para fornecimento de mão-de-obra, dentro dos preceitos legais previstos na Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993. Atualmente são 6 empresas, compondo um total de 322 terceirizados em dezembro de 2006.

Quadro 10: Força de trabalho Terceirizada na ANS

EMPRESA	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
FBS (RIO DE JANEIRO)	0	119	169	217	223	196	181
HOPE (BRASÍLIA)	0	9	11	15	16	18	0
PERSONAL (SÃO PAULO)	0	12	16	18	20	19	0
PATRIMONIAL (NURAF)	0	0	0	9	0	0	0
IBROWSE (NURAF)	0	0	0	5	5	5	5
CACTUS (NURAF)	0	0	0	4	9	8	9
FBS (NURAF)	0	0	0	28	40	28	14
CTIS (INFORMATICA)	0	0	0	57	68	68	77
ZL AMBIENTAL (BRASÍLIA)	0	0	0	0	0	0	17
TECNOSERVE (SÃO PAULO)	0	0	0	0	0	0	15
ORBRAL (PARANÁ)	0	0	0	0	0	0	4
TOTAL	0	140	196	353	381	342	322

Obs: Os exercícios de 2000 a 2006 referem-se à dezembro.

Fonte: GEDRH – Dezembro de 2006

## 1.6 Cargos Efetivos

A Lei n.º 10.871, de 20 de maio de 2004, publicada no D.O.U., em 21 de maio de 2004, possibilitou, mediante a realização de concurso público a ser homologado pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, a criação de carreiras e a organização dos quadros efetivos das Agências Reguladoras, estabelecendo as condições finais necessárias ao pleno exercício de suas atribuições, conforme especificado no Quadro 11.

Quadro 11: Total de vagas estabelecidas para o Quadro Efetivo

ANS	<b>Especialista em Regulação de Saúde Suplementar</b>	<b>340</b>
	<b>Técnico em Regulação de Saúde Suplementar</b>	<b>50</b>
	<b>Analista Administrativo</b>	<b>100</b>
	<b>Técnico Administrativo</b>	<b>70</b>
TOTAL		560

Fonte: Lei n.º 10.871, de 20 de maio de 2004.

Através da Portaria n.º 272, de 7 de outubro de 2004, foi autorizado a realização de concurso público e o provimento de 310 (TREZENTOS E DEZ) vagas do Quadro de Pessoal da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, conforme discriminado no Quadro 12.

Quadro 12: Distribuição de vagas do Concurso Público para 2005

CARGOS	QUANTITATIVO
<b>Especialista em Regulação de Saúde Suplementar</b>	<b>188</b>
<b>Técnico em Regulação de Saúde Suplementar</b>	<b>28</b>
<b>Analista Administrativo</b>	<b>55</b>
<b>Técnico Administrativo</b>	<b>39</b>
TOTAL	310

Fonte: Portaria N.º 272, de 7 de outubro de 2004.

Através da Portaria n.º 330, de 9 de novembro de 2004, fica unificado os cargos de Técnico em Regulação de Saúde Suplementar e Técnico Administrativo ficando assim o somatório das vagas para Técnico Administrativo, ver Quadro 13.

Quadro 13: Retificação de vagas do Concurso Público para 2005

CARGOS	QUANTITATIVO
<b>Especialista em Regulação de Saúde Suplementar</b>	<b>188</b>
<b>Analista Administrativo</b>	<b>55</b>
<b>Técnico Administrativo</b>	<b>67</b>
TOTAL	310

**OBS: A nomeação dos candidatos aprovados ocorreu a partir de janeiro de 2005.**

Fonte: Portaria n.º 330, de 9 de novembro de 2004.

O Edital n.º 19, de 15 de março de 2006 tornou pública a distribuição das vagas autorizadas por meio da Portaria n.º 377, de 14 de dezembro de 2005, do Ministério da Planejamento, Orçamento e Gestão dos candidatos para os cargos de Especialista em Regulação de Saúde Suplementar e Analista Administrativo, ver Quadro 14.

Quadro 14: Autorização de novas vagas

CARGOS	QUANTITATIVO
<b>Especialista em Regulação de Saúde Suplementar</b>	<b>94</b>
<b>Analista Administrativo</b>	<b>27</b>
TOTAL	121

Fonte: Portaria n.º 377, de 14 de dezembro de 2005.

## 1.7 Consolidação da força de trabalho da ANS

Visando a consolidação da força de trabalho da ANS, o Quadro 15 demonstra todos os vínculos distribuídos nas diretorias.

Quadro 15: Distribuição geral do Quadro de Quantitativo da ANS

TOTAL DO QUADRO DA ANS - DEZEMBRO DE 2006									
Vínculo/Lotação	PRESI	OUVID	AUDIT	DIDES	DIFIS	DIGES	DIOPE	DIPRO	TOTAL
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	9	0	0	26	91	10	25	39	200
Analista Administrativo	12	0	1	10	10	22	7	6	68
Técnico Administrativo	8	2	0	7	10	25	6	6	64
Servidor Redistribuído	2	0	0	1	12	3	0	5	23
<b>TOTAL DE ATIVOS PERMANENTES</b>	<b>31</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>44</b>	<b>123</b>	<b>60</b>	<b>38</b>	<b>56</b>	<b>355</b>
Comissionados sem vínculo	8	1	0	1	6	9	8	8	41
Comissionados/Procurador-Federal/Advogado AGU	7	0	0	0	3	0	0	0	11
Comissionados/Servidores Efetivos (**)	3	0	0	1	6	8	5	1	24
Comissionados/Servidores Redistribuído (***)	1	0	0	1	8	3	0	5	18
Comissionados/Requisitados da Administração Pública	7	1	1	12	6	8	3	4	42
<b>TOTAL DE COMISSIONADOS</b>	<b>26</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>29</b>	<b>28</b>	<b>16</b>	<b>18</b>	<b>136</b>
Requisitados sem comissionamento	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Em exercício - subordinação administrativa	0	0	0	0	6	0	0	0	6
Efetivos - Procuradores Federais/Advogado AGU (*)	28	0	0	0	3	0	0	0	31
<b>TOTAL DE SERVIDORES</b>	<b>74</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>57</b>	<b>144</b>	<b>77</b>	<b>49</b>	<b>68</b>	<b>475</b>
Temporários - Nível superior	6	0	0	6	48	4	11	6	81
Temporário acordo internacional - Nível Superior	0	0	0	24	4	0	0	0	28
Temporários - Nível médio	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL DE TEMPORÁRIOS</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>52</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>109</b>
Consultores - Pnud e Unesco	2	0	0	8	1	1	10	6	28
Terceirizados - Apoio Administrativo	43	6	3	17	79	43	29	25	245
Terceirizados - Informática	10	0	0	66	1	0	0	0	77
<b>TOTAL DE EXTRA-QUADRO</b>	<b>55</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>91</b>	<b>81</b>	<b>44</b>	<b>39</b>	<b>31</b>	<b>350</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>135</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>178</b>	<b>277</b>	<b>125</b>	<b>99</b>	<b>105</b>	<b>934</b>

(\*) Inclui 10 procuradores ocupantes de cargo comissionado

(\*\*) Inclui 24 servidores efetivos ocupantes de cargo comissionado

(\*\*) Inclui 18 servidores redistribuídos ocupantes de cargo comissionado

Fonte: Quadros Gerenciais - Dezembro de 2006

## 2. CONCURSO PÚBLICO – Edital nº 01/2005, de 26 de janeiro de 2005

### 2.1 Curso de Formação

O Curso de Formação Profissional, de caráter eliminatório e classificatório, é aplicável somente ao cargo de Especialista em Regulação de Saúde Suplementar como segunda etapa do concurso público. No decorrer do concurso da ANS já foram realizados três cursos de formação desde o Edital nº 01/2005 – ANS/MS, de 26 de janeiro de 2005.

São convocados para o Curso de Formação Profissional os candidatos classificados dentro do número de vagas definidas em Edital específico.

#### 2.1.1 Curso de Formação – 1ª. Turma

A convocação dos candidatos do primeiro curso de formação profissional se deu através do Edital nº 12, de 26 de julho de 2005. Sua carga horária total foi de 240 horas, sendo ministrado pelo CESPE, nas modalidades de estudo a distância e presencial, respectivamente, com 80 horas e 160 horas, ver Quadro 16.

Quadro 16: Curso de Formação – 1ª. Turma

MODALIDADE	PERÍODO	INSCRITOS	QTD. PARTICIPANTES	NOMEADOS	VALOR TOTAL
A DISTÂNCIA	08/08/05 a 20/08/05	183	176	170	R\$ 387.899,36
Presencial	22/08/05 a 16/09/05				

Dos 183 inscritos no Curso de Formação Profissional, 7 foram eliminados do concurso por não freqüentar no mínimo 85% das horas de atividades presenciais. Dos 176 participantes, 12 eram servidores públicos federais e optaram pelo vencimento do cargo efetivo e 6 candidatos da especialidade de odontologia/Rio de Janeiro não foram nomeados tendo em vista alguns estarem sub judice.

Dentre os 6 candidatos não nomeados, 4 foram nomeados posteriormente através da portaria 1.590, de 16 junho de 2006; 2 ainda aguardam, suj judice, sua nomeação.

#### 2.1.2 Curso de Formação – 2ª. Turma

Considerando a autorização de novas vagas, conforme divulgado por meio do Edital nº 19/2006 – ANS/MS, de 15 de março de 2006, bem como as vagas remanescentes da primeira convocação para o Curso de Formação Profissional, o Edital nº 20, de 31 de março de 2006 convocou os candidatos do segundo curso de formação profissional. Sua carga horária total foi de 240 horas, sendo ministrado pelo CESPE, nas modalidades de estudo a distância e presencial, respectivamente, com 80 horas e 160 horas, ver Quadro 17.

Quadro 17: Curso de Formação – 2ª. Turma

MODALIDADE	PERÍODO	INSCRITOS	QTD. PARTICIPANTES	NOMEADOS	VALOR TOTAL
I. A DISTÂNCIA	17/04/06 a 28/04/06	59	53	53	R\$ 157.202,80
Presencial	02/05/06 a 27/05/06				

Dos 59 inscritos no Curso de Formação Profissional, 6 foram eliminados do concurso por não freqüentar no mínimo 85% das horas de atividades presenciais. Dos 53 participantes, 04 eram servidores públicos federais e optaram pelo vencimento do cargo efetivo, dentre eles 1 optou por receber apenas a modalidade presencial pela ANS.

### 2.1.3 Curso de Formação – 3ª. Turma

Tendo em vista a redistribuição de vagas, conforme divulgado por meio do Edital nº 25/2006 – ANS/2006, de 21 de julho de 2006, bem como as vagas remanescentes da primeira e da segunda convocação para o Curso de Formação Profissional, o Edital nº 28, de 13 de outubro de 2006 convocou os candidatos do terceiro curso de formação profissional. Sua carga horária total foi de 240 horas, sendo ministrado pelo CESPE, nas modalidades de estudo a distância e presencial, respectivamente, com 80 horas e 160 horas, ver Quadro 18.

Quadro 18: Curso de Formação – 3ª. Turma

MODALIDADES	PERÍODO	INSCRITOS	QTD. PARTICIPANTES	NOMEADOS	VALOR TOTAL
II. A DISTÂNCIA	30/10/06 a 10/11/06	32	30	30	R\$ 70.046,62
Presencial	20/11/06 a 15/12/06				

Dos 32 inscritos no Curso de Formação Profissional, 2 não compareceram na modalidade presencial. Dos 30 participantes, 06 eram servidores públicos federais e optaram pelo vencimento do cargo efetivo.

### 3. CONCURSO PÚBLICO – Edital nº 01/2006, de 12 de dezembro de 2006

Considerando a autorização concedida pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, conforme a Portaria n.º 303, de 5 de outubro de 2006, publicada no Diário Oficial da União de 6 de outubro de 2006, em cumprimento ao contrato celebrado entre a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e a Fundação Carlos Chagas, o Edital nº 1/2006, de 12 de dezembro de 2006, tornou pública a realização de concurso público para provimento de vagas nos cargos de Especialista em Regulação de Saúde Suplementar e de Técnico em Regulação de Saúde Suplementar do Quadro Permanente da ANS, em conformidade com a Lei n.º 10.871, de 20 de maio de 2004, com a Lei n.º 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e mediante as condições estabelecidas nas Instruções Especiais parte integrante deste Edital.

#### 4. FOLHA DE PAGAMENTO

As informações prestadas nos quadros seguintes, referem-se ao demonstrativo de despesas com pessoal (DDP) extraído do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE, restringindo-se, portanto, aos contratados temporários e servidores.

O Quadro 19 demonstra a evolução dos dispêndios com a folha de pagamento da ANS no período de 01 de janeiro de 2006 a 31 de dezembro de 2006.

Quadro 19: Demonstrativo de Despesa com Pessoal – DDP

EXERCÍCIO	FOLHA DE PAGAMENTO VALOR BRUTO
JAN/2006	R\$ 2.380.823,03
FEV/2006	R\$ 2.134.383,95
MAR/2006	R\$ 2.035.315,86
ABR/2006	R\$ 2.063.430,60
MAIO/2006	R\$ 2.064.036,54
JUN/2006	R\$ 2.882.427,16
JUL/2006	R\$ 2.349.286,41
AGO/2006	R\$ 2.349.834,77
SET/2006	R\$ 2.384.982,29
OUT/2006	R\$ 2.558.485,93
NOV/2006	R\$ 4.561.713,51
DEZ/2006	R\$ 4.487.996,67
Total 2006	R\$ 32.252.716,72

Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - SIAPE

#### 4.1 Gratificação de Desempenho de Atividade de Regulação – GDAR e Gratificação de Desempenho de Atividade Técnico-Administrativa em Regulação - GDATR

Em 28 de setembro de 2006, foi publicado a RA nº15 estabelecendo os mecanismos de processo de Avaliação Individual e Institucional, para efeito de Gratificação de Desempenho de Atividade de Regulação – GDAR, e Gratificação de Desempenho de Atividade Técnico-Administrativa em Regulação – GDATR, do quadro efetivo da ANS.

As avaliações de desempenho individual e institucional são realizadas em ciclos. O primeiro ciclo ocorreu no período de 04 de agosto a 08 de dezembro de 2006, com processamento da avaliação em dezembro de 2006, conforme autoriza o § 2º, do art. 11 do Decreto n.º 5.827, de 2006. Os resultados das avaliações tiveram efeito financeiro mensal, por período igual ao da avaliação, iniciando-se no mês subsequente ao de processamento.

#### 4.2 Cargos Comissionados

Da quantidade de cargos comissionados ocupados, 42 são servidores requisitados que recebem remuneração pelo órgão de origem com o vencimento da função exercida; 41 são cargos comissionados sem vínculo com o Serviço Público (Federal, Estadual, Municipal e Distrital) e 11 são Procuradores Federais que exercem cargo comissionado, 18 são redistribuídos e 24 são servidores efetivos, totalizando 136 cargos. Podemos visualizar no Quadro 20 os níveis salariais.

Quadro 20: Níveis salariais de Cargos Comissionados

NÍVEL	VALOR (R\$)
CD I	8.362,80
CD II	7.944,66
CGE I	7.526,52
CGE II	6.690,24
CGE III	6.272,10
CGE IV	4.181,40
CA I	6.690,24
CA II	6.272,10
CA III	1.881,63
CCT V	1.589,98
CCT IV	1.161,90
CCT III	699,86
CCT II	616,97
CCT I	546,30

Fonte: Tabela salarial do MPOG

O art. 14 da Lei n.º 9.986, de 18 de julho de 2004, que dispõe sobre a gestão de recursos humanos nas Agências Reguladoras, permite a transformação de cargos comissionados sem que haja aumento de despesa. Nesse sentido, buscando avançar na direção de uma estrutura mais ágil e compatível com as exigências de sua realidade organizacional, a ANS promoveu algumas conversões em consonância com sua estrutura regimental, atualmente estabelecida pela Resolução Normativa - RN n.º 81, de 2 de setembro de 2004, alterada pela RN n.º 140, de 22 de dezembro de 2006. Ver Quadro 21.

Quadro 21: Diferença de quantitativo de cargos comissionados entre a Lei n.º 9986 e a RN n.º 140

CARGOS COMMISSIONADOS		Lei 9.986	Valor (R\$)		RN 140	
		Qtde.	Unitário	Total	Qtde.	Total
De Direção	CD I	1	8.362,80	8.362,80	1	8.362,80
	CD II	4	7.944,66	31.778,64	4	31.778,64
Gerência Executiva	CGE I	2	7.526,52	15.053,04	2	15.053,04
	CGE II	15	6.690,24	100.353,60	19	127.114,56
	CGE III	33	6.272,10	206.979,30	30	188.163,00
	CGE IV	0	4.181,40	0,00	14	58.539,60
Assessoria	CA I	7	6.690,24	46.831,68	5	33.451,20
	CA II	5	6.272,10	31.360,50	10	62.721,00
	CA III	0	1.881,63	0,00	14	26.342,82
Técnico	CCT V	34	1.589,98	54.059,32	20	31.799,60
	CCT IV	70	1.161,90	81.333,00	19	22.076,10
	CCT III	12	699,86	8.398,32	11	7.698,46
	CCT II	16	616,97	9.871,52	0	0
	CCT I	38	546,30	20.759,40	2	1.092,60
TOTALS		237	x	615.141,12	151	614.193,42
Diferença entre a Lei e a atual e a RN n.º 140					-86	947,70

Fonte: Lei n.º 9.986 e RN n.º 140, de 22/12/2006

#### 4.3 Requisitados em Exercício Subordinação Administrativa

Os vencimentos são pagos pelo Ministério da Saúde, órgão de origem desses servidores, conforme a Portaria MS n.º 133 de 17/02/2000.



#### 4.4 Consultores – PNUD / UNESCO

Cabe ao Diretor Nacional de Projeto a responsabilidade de propor os honorários dos profissionais a serem contratados.

### **5. PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

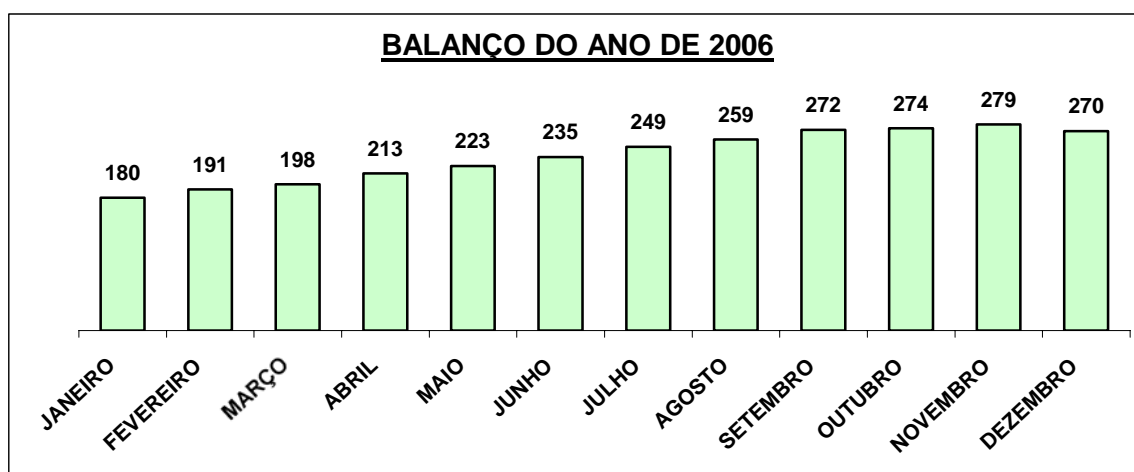
Foi estabelecido pela RA nº 09, de 20/10/2005, o Programa de Assistência à Saúde dos servidores da ANS, ativos, inativos, requisitados, nomeados sem vínculo com a Administração, investidos em cargo em comissão, contratados temporários e membros das carreiras descentralizadas em exercício junto à ANS. Tal benefício é extensivo aos dependentes econômicos e pensionistas civis.

O programa é efetivado através de livre-escolha do servidor de qualquer plano privado de assistência à saúde existente no mercado, desde que devidamente registrado junto à ANS. O servidor deverá requerer o ressarcimento de assistência à saúde após a escolha do plano privado. Podemos visualizar no quadro abaixo o quantitativo de ressarcimentos feito pela Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos no exercício de 2006:

Quadro 22: Quantidade de beneficiários de ressarcimento à assistência à saúde

MÊS DE COMPETÊNCIA	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS
JANEIRO	180
FEVEREIRO	191
MARÇO	198
ABRIL	213
MAIO	223
JUNHO	235
JULHO	249
AGOSTO	259
SETEMBRO	272
OUTUBRO	274
NOVEMBRO	279
DEZEMBRO	270

Quadro 23: Gráfico demonstrativo de beneficiários de ressarcimento à assistência à saúde



## 6. RESSARCIMENTO DE ÓRGÃOS CEDENTES

A ANS, em conformidade com o Decreto n.º 4.050, de 12 de dezembro de 2003, com nova redação dada pelos Decretos números 4.587, de 7 de fevereiro de 2003, e 5.213, de 24 de setembro de 2004, vem dando continuidade ao processo de regularização e controle, relativo ao reembolso dos valores despendidos pelos órgãos e entidades cedentes, a título de remuneração e encargos patronais e sociais, iniciado pela Equipe de Administração da GEDRH, ao longo do Exercício de 2002.

Dessa forma, no período de 01/01/2006 a 31/12/2006, foram efetuados pela Agência reembolsos na ordem de R\$ 1.251.778,30 (HUM MILHÃO, DUZENTOS E CINQUENTA E UM MIL, SETECENTOS E SETENTA E OITO REAIS E TRINTA CENTAVOS), relativos ao Exercício de 2006.

Atualmente, a ANS conta em sua força de trabalho com a colaboração de 42 (QUARENTA E DOIS) servidores requisitados, provenientes de diversos órgãos e entidades dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, ver Quadro 25.

Ressalvamos ainda que a Medida Provisória n.º 269, publicada no dia 15 de dezembro de 2005, convertida em Lei n.º 11.292, de 26 de abril de 2006, veda o ressarcimento de servidores cedidos entre Órgãos e Entidades do âmbito da Administração Pública Federal.

Quadro 24: Servidores requisitados por diretoria.

CEDENTE	PRESI	DIDES	DIFIS	DIGES	DIOPE	DIPRO	AUDIT	OUVID	TOTAL
Agência de Desenvolvimento da Amazônia - ADA		1							1
Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA		1							1
Banco Central do Brasil					1				1
Banco do Brasil S.A	1								1
Centro de Análise de Sistema navais - CASNAV		1							1
Departamento da Polícia Federal				2			1		3
Departamento de Polícia Federal - DF								1	1
FUNASA - RJ				1					1
Fundação Municipal da Saúde (Prefeitura de Niterói)	1								1
Fundação Municipal de Educação de Ensino Superior de Marília				1					1
Governo do Estado de Minas Gerais	1								1
Governo do Estado de Goiás						1			1
Governo do Estado de São Paulo		1		1					2
Governo do Estado do Rio de Janeiro		1							1
Ministério da Ciência e Tecnologia		1							1
Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão	2	2	2		1				7
Ministério Público Federal (PGF)			1						1
Núcleo do Estadual do Ministério da Saúde - RJ	2					1			3
Petróleo Brasileiro - PETROBRAS S.A			1			1			2

Prefeitura Municipal de Angra dos Reis				1					1
Prefeitura Municipal de Belo Horizonte				1		1			2
Prefeitura Municipal de Porto Alegre			1						1
Secretaria de Educação do Estado do Rio de Janeiro (Governo do RJ)		1							1
Companhia do Desenvolvimento do Planalto Central - CODEPLAN			1						1
Serviço Federal de Processamento de Dados - SERPRO					1				1
UFF	1								1
UFRJ		1							1
Universidade Federal de Goiás						1			1
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC				1					1
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>42</b>

Fonte: Gerencia de dezembro de 2006

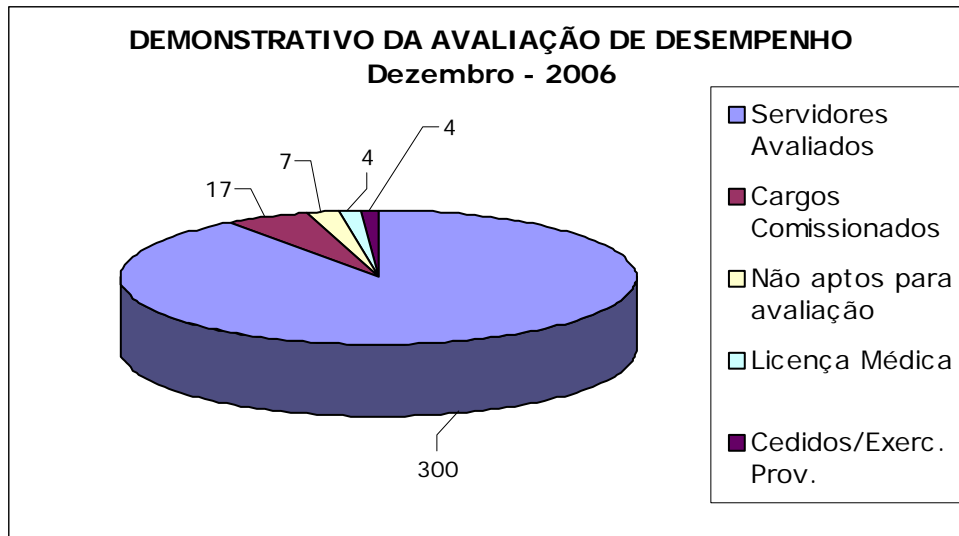
## DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS

### **I. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INDIVIDUAL**

A GEDRH desenvolveu todo o processo técnico de avaliação de desempenho individual, e em 2006, em parceria a Gerência Geral de Informações e Sistemas – GGSIS, foi criado o SIADI – Sistema de Avaliação de Desempenho Individual, de modo a facilitar e modernizar a operacionalização do processo não só na sede como também nos Núcleos Regionais.

Em dezembro de 2006 foi realizada a primeira avaliação de desempenho individual dos servidores para efeitos de concessão das gratificações GDAR e GDATR.

- A. PERÍODO DE AVALIAÇÃO:** De 04/08/2006 a 08/12/2006.
- B. TOTAL DE AVALIADORES:** 48 participantes
- C. SERVIDORES:** Foram registrados **332** servidores do quadro permanente da ANS, no primeiro período estabelecido para avaliação de desempenho individual; assim distribuídos de acordo com a situação funcional:

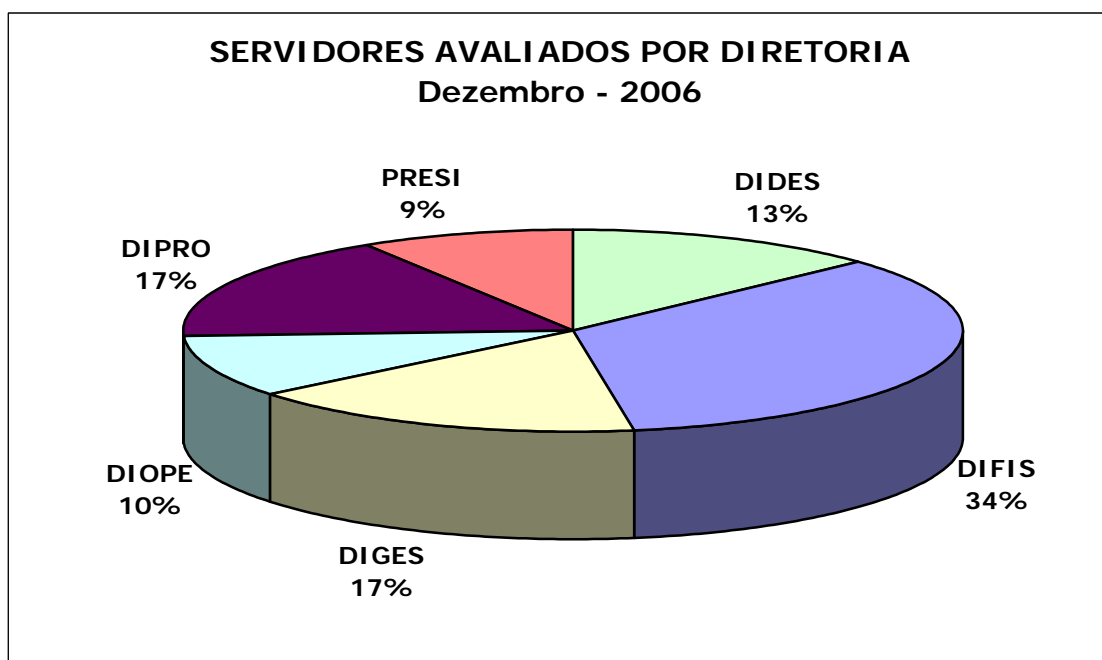


Fonte: GEDRH – Dez/2006

- Foram avaliados **300 servidores**, considerados aptos de acordo com o tempo de exercício na ANS, conforme Decreto 5.827/2006.
- Os 17 ocupantes de cargos comissionados recebem gratificação de acordo com as determinados do referido decreto, por isso não são avaliados individualmente.
- Os não aptos para avaliação são aqueles que ainda não atingiram o tempo de permanência necessário na ANS.
- Registramos também quatro servidores não avaliados: um por estar em exercício provisório em outro órgão e três por estarem cedidos.

#### D. SERVIDORES AVALIADOS

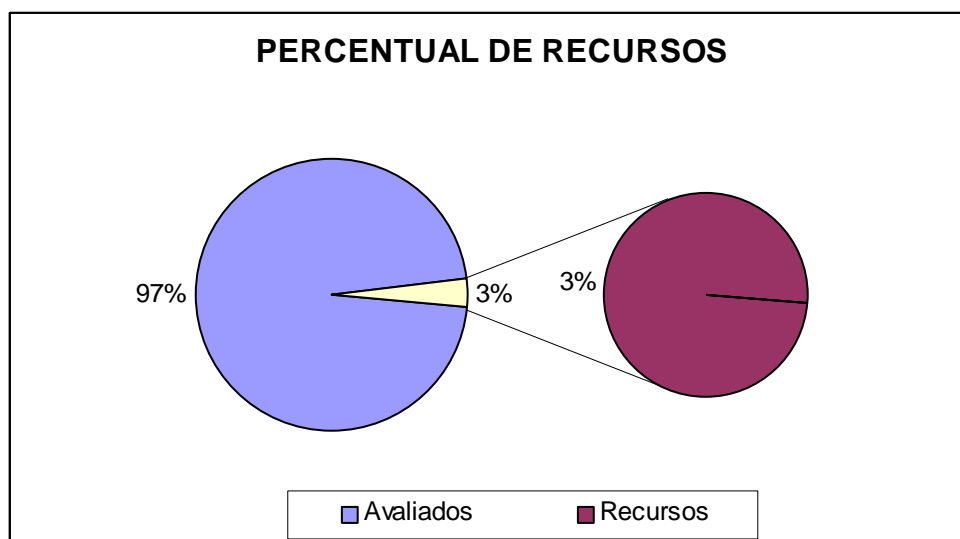
Os 300 servidores avaliados estão distribuídos nas diretorias, como vemos abaixo:



Os extratos impressos assinados pelos avaliadores e servidores serão arquivados no assentamento funcional de cada servidor, bem como todo o processo relativo a recursos interpostos.

#### E. TOTAL DE RECURSOS INTERPOSTOS

Do total de **300** avaliações realizadas somente **10** servidores entraram com recurso, solicitando a revisão do IDF – índice de desempenho final.



Fonte: GEDRH – Dez/2006

Todos os recursos foram analisados e receberam parecer pela 1ª e 2ª instâncias, e posteriormente foram encaminhados ao CAD – Comitê de Avaliação de Desempenho para análise e decisão final.

#### F. DADOS PARA CAPACITAÇÃO

Foram extraídas cerca de 88 indicações de cursos/treinamentos para os servidores, através do preenchimento do plano de ação do SIADI. Essas indicações serão analisadas e organizadas pela GEDRH, como parte do Programa de Educação Permanente 2007.

## II. EDUCAÇÃO PERMANENTE

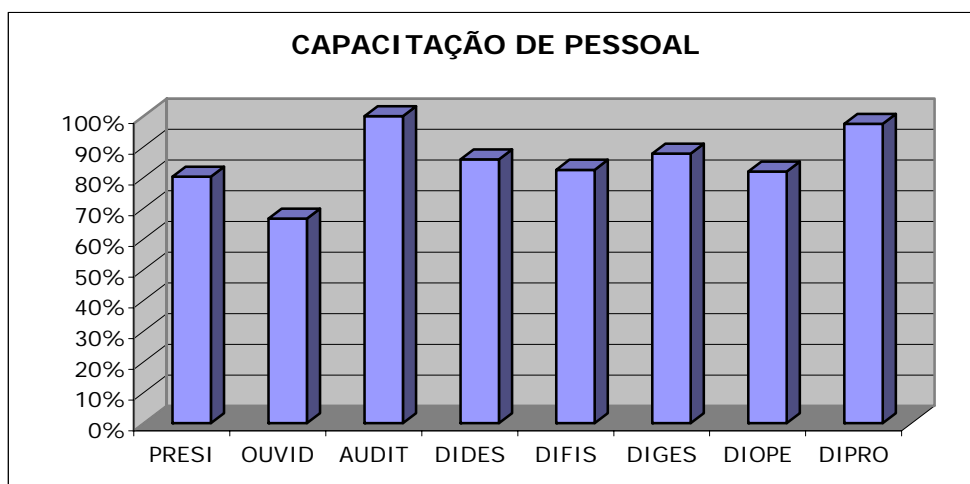
### A. DEMONSTRATIVO DE CAPACITAÇÃO - 2006

- N<sup>o</sup> de Servidores que participaram de pelo menos um evento de capacitação: **498**
- Total de horas de treinamento: **33.308**

**B. INDICADOR DE CAPACITAÇÃO DE PESSOAL: % DE SERVIDORES QUE PARTICIPARAM DE AO MENOS UMA CAPACITAÇÃO.**

**1. PERCENTUAL DE CAPACITAÇÃO POR DIRETORIA:**

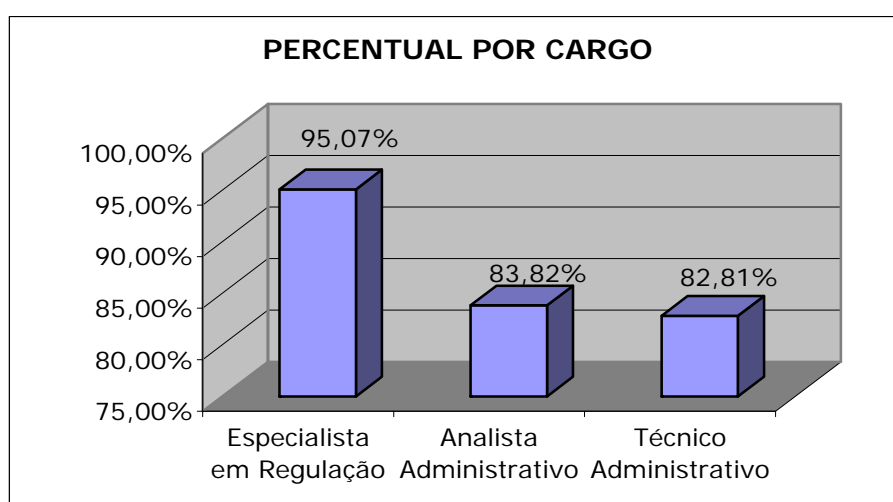
<i>DIRETORIA</i>	<b>PARTICIPAÇÃO</b>
PRESI	80,30%
OUVID	66,67%
AUDIT	100%
DIDES	85,88%
DIFIS	82,52%
DIGES	87,80%
DIOPE	81,97%
DIPRO	97,44%
<b>GERAL ANS</b>	<b>85,42%</b>



Fonte: GEDRH – Dez/2006

<b>CARGO</b>	<b>PARTICIPAÇÃO</b>
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	95,07%
Analista Administrativo	83,82%
Técnico Administrativo	82,81%

## 2. PERCENTUAL DE CAPACITAÇÃO POR CARGO:



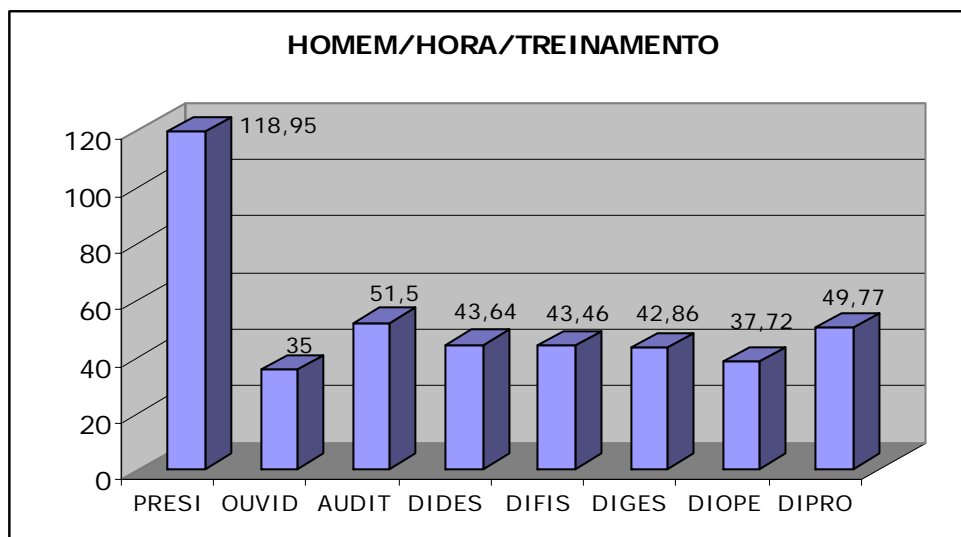
Fonte: GEDRH – Dez/2006

## C. H/H/T - CONCENTRAÇÃO DE HORAS/HOMEM/TREINAMENTO

### 1. H/H/T POR DIRETORIA:

<b>DIRETORIA</b>	<b>H/H/T</b>
PRESI	118,95
OUVID	35,00
AUDIT	51,50
DIDES	43,64
DIFIS	43,46
DIGES	42,86
DIOPE	37,72
DIPRO	49,77
<b>GERAL ANS</b>	<b>57,90</b>

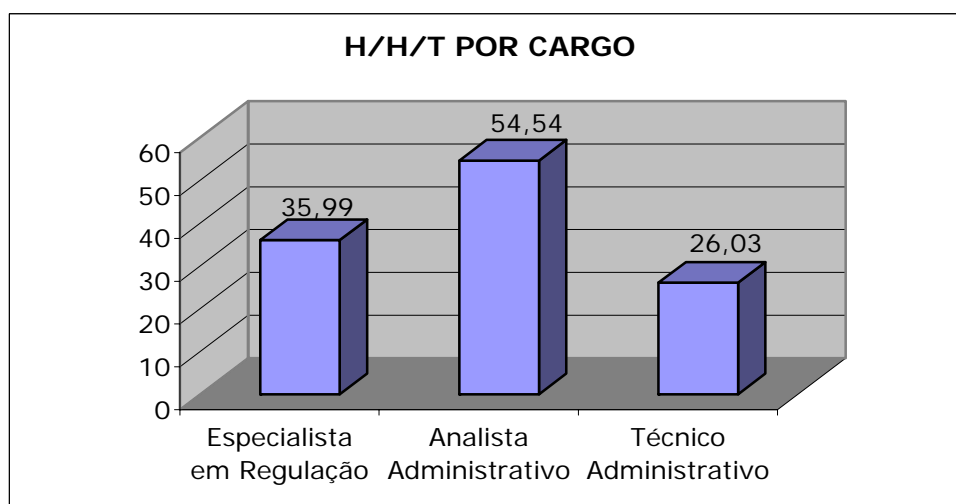




Fonte: GEDRH – Dez/2006

CARGO	H/H/T
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	35,99
Analista Administrativo	54,54
Técnico Administrativo	26,03

## 2. H/H/T POR CARGO:



Fonte: GEDRH – Dez/2006

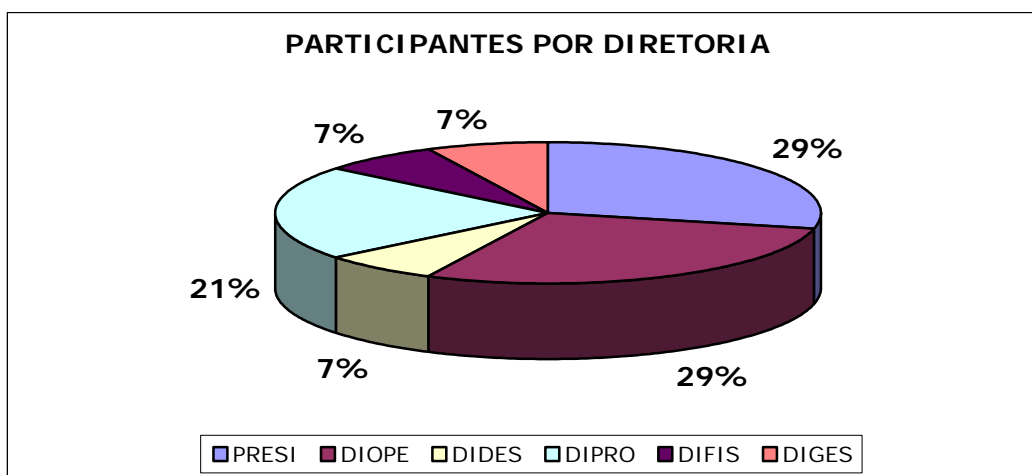
## D. PÓS-GRADUAÇÃO

Solicitações	Quantitativo de Servidores
Recebidas pela GEDRH	35
Indeferidas	18
Aprovadas	17

Fonte: GEDRH – Dez/2006

Todas as solicitações de cursos de pós-graduação encaminhadas a GEDRH são analisadas de acordo com os seguintes critérios:

- Coerência com a formação educacional do servidor
- Vinculação às atividades desenvolvidas pelo servidor na ANS
- Análise da justificativa da solicitação
- Aprovação da chefia imediata
- Pesquisa de mercado de cursos similares
- Viabilidade orçamentária



Fonte: GEDRH – Dez/2006

## E. ENSINO A DISTANCIA

Durante o ano de 2006 a ANS pôde desenvolver seu projeto de EAD em direção a sua implantação. Desenvolvemos o portal com suas ferramentas tecnológicas e a licença livre de geração de cursos – Moodle, que se mostrou confiável e eficiente, adaptando-se com facilidade às nossas necessidades.

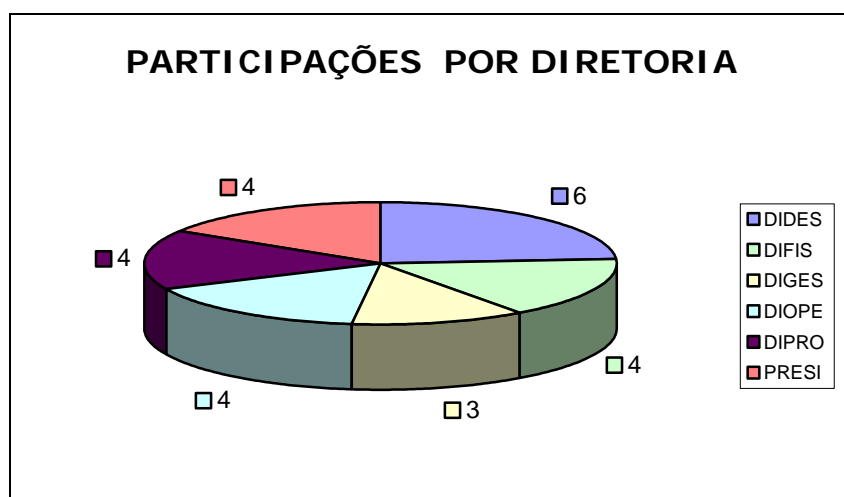
Os NURAF's (especificamente o de Brasília) encontravam dificuldade na troca de conhecimentos que ajudassem suas atividades de decisão em relação à fiscalização, motivando a criação de um Fórum de discussões utilizando-se o portal EAD-ANS como veículo.

A GEDRH faz o acompanhamento das discussões no Fórum e viabiliza as respostas e esclarecimentos das questões levantadas através do contato com tutores das diversas diretorias.

#### F. EVENTOS NO EXTERIOR

O Programa de Capacitação da ANS prevê a participação dos servidores em ações de capacitação no país e no exterior. A participação em eventos no exterior é possível quando se trata de um evento relacionando a atividade-fim, que atenda às necessidades e interesses da ANS. A seguir serão apresentados os dados relacionados à participação de servidores em eventos no exterior de outubro a dezembro de 2006.

Houve no total 25 participações, que ocorreram conforme distribuição a seguir:



Fonte: GEDRH – Dez/2006

### III. PROGRAMA DE ESTÁGIO

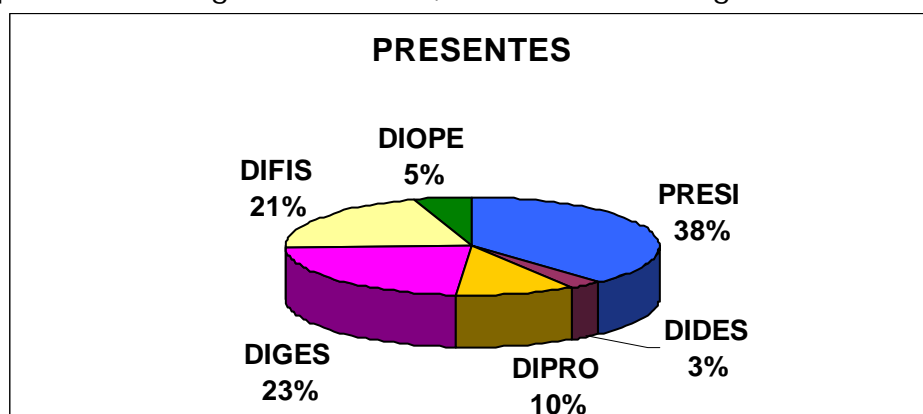
#### A. ETAPAS DO PROGRAMA

- ⇒ Seleção: Entrevista e redação realizadas pela GEDRH de acordo com os perfis de competências técnicas e comportamentais estabelecidos pelas diversas áreas. Realização de entrevista técnica pela área solicitante, para decisão.

- ⇒ **Administração:** Realização dos procedimentos necessários para a contratação e desligamento dos estagiários, renovação de contrato, orientação sobre folhas de ponto, pagamento e abertura de conta corrente.
- ⇒ **Desenvolvimento:** Os estagiários recebem acompanhamento de um supervisor, que irá fornecer o embasamento e a orientação profissional compatível com suas necessidades de aprendizagem. Acompanhamento técnico pela GEDRH (avaliações individuais periódicas e realização das ações de educação continuada).
- ⇒ **Educação continuada:** Ações sistematizadas de ensino específicas para os estagiários. Iniciam com atividades de integração no ambiente da ANS e do conhecimento da estrutura organizacional da ANS. São elas:
  - **Técnicas:** aspectos teóricos e práticos relacionados ao campo profissional do estagiário.
  - **Comportamentais:** questões referenciais de conduta social que proporcionem a adaptação e a prática profissional com responsabilidade.
  - **Contextuais:** questões mais amplas do contexto social, político e econômico no qual a Agência está inserida.

## B. EVENTOS REALIZADOS

- ⇒ **Encontro com a ANS:** Apresentação das Diretorias, suas principais funções e estrutura, com carga horária de 6 horas e participação de 47 estagiários.
- ⇒ **Treinamento CIEE – Faça sua Carreira Decolar:** Debate sobre a importância do estágio na vida profissional dos estudantes e qualificação dos mesmos para atender às necessidades do mercado de trabalho, estimulando uma atitude pró-ativa para promover o seu desenvolvimento profissional, realizado pelo CIEE. Participaram 40 estagiários no total, distribuídos da seguinte forma:



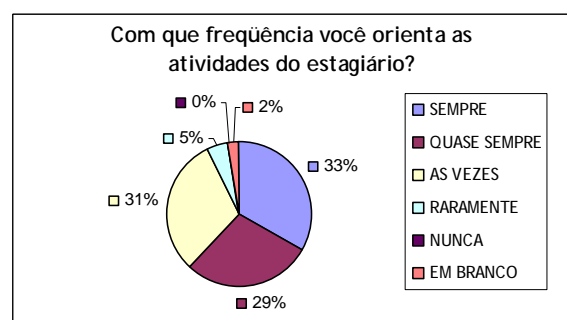
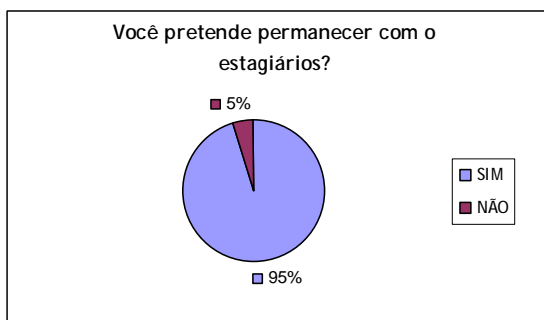
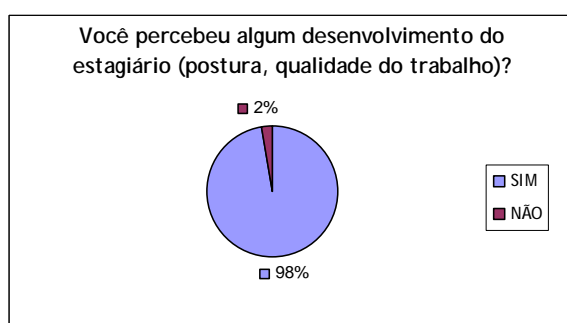
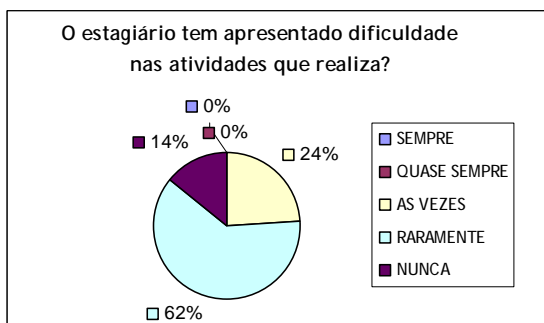
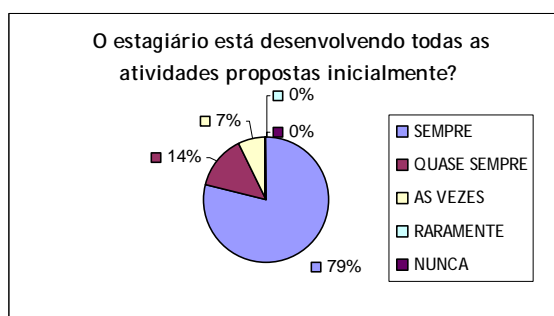
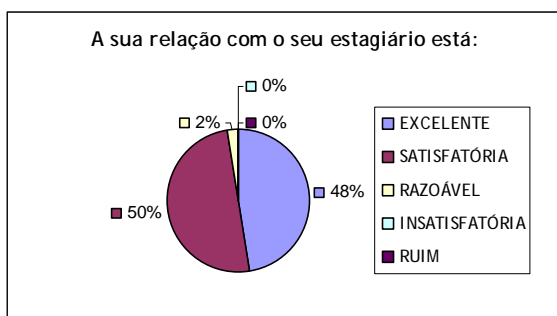
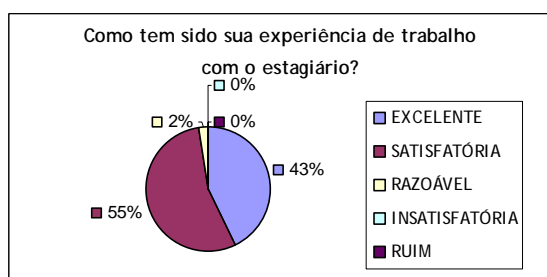
## C. AVALIAÇÕES DO PROGRAMA

Foi introduzido o novo formulário de avaliação para estagiários e supervisores. O novo modelo, mais conciso e objetivo, é enviado e devolvido através de e-mail para tornar o processo de avaliação mais ágil.

A cada três meses de estágio, a avaliação é encaminhada para o supervisor e para o estagiário. É aconselhado aos supervisores que no momento da avaliação, conversem com os estagiários sobre seu desempenho ressaltando aspectos positivos e

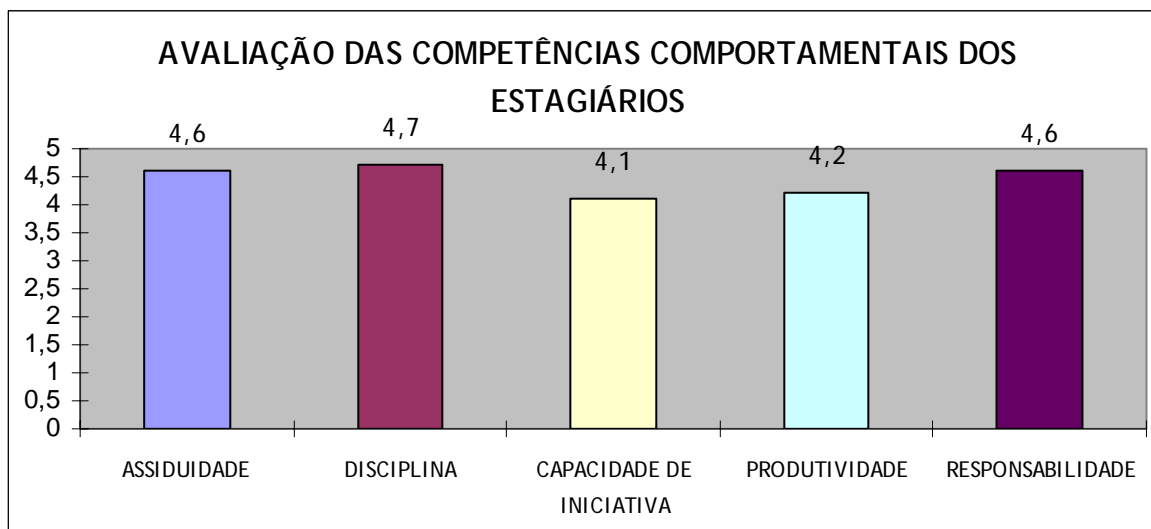
discutindo pontos a desenvolver. O objetivo é que a avaliação seja mais um instrumento para contribuir para o desenvolvimento profissional dos estagiários.

Segue abaixo as questões contidas nas avaliações enviadas aos supervisores e o consolidado dos resultados obtidos:



Fonte: GEDRH – Dez/2006

A avaliação solicita que o estagiário seja avaliado em uma escala de 1 a 5 (1-ruim; 2 – insatisfatório; 3 - razoável; 4 – satisfatório; 5 – excelente), nas competências assiduidade, disciplina, capacidade de iniciativa, produtividade e responsabilidade. Os resultados obtidos mostram uma média de pontuação elevada para todas as competências. As competências que segundo os supervisores, possuem pontuação mais baixa e ainda podem ser melhor desenvolvidas são iniciativa e produtividade.



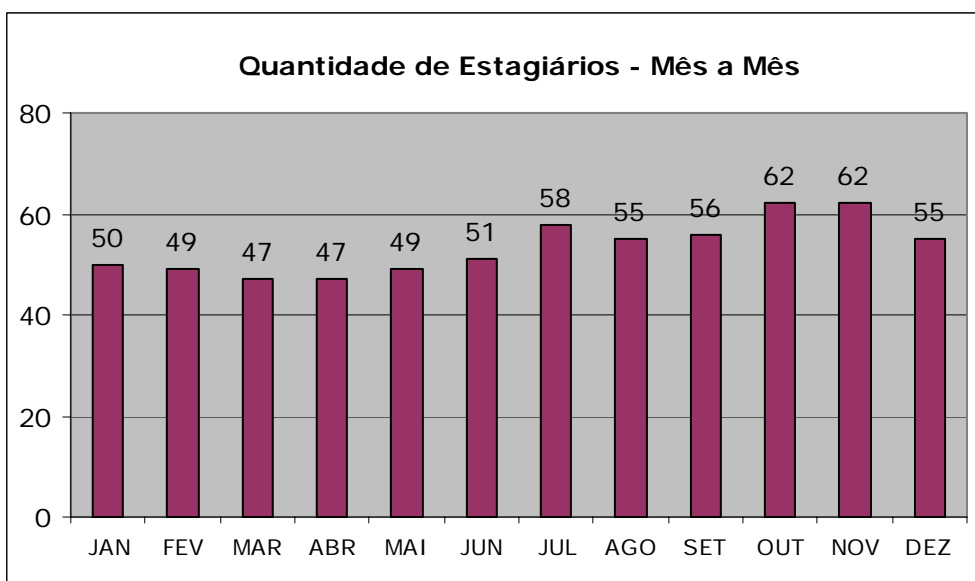
Fonte: GEDRH – Dez/2006

#### D. CARACTERÍSTICAS GERAIS:

⇒ Vagas Disponíveis de acordo com a Portaria nº 8/2001 do Ministério do Planejamento

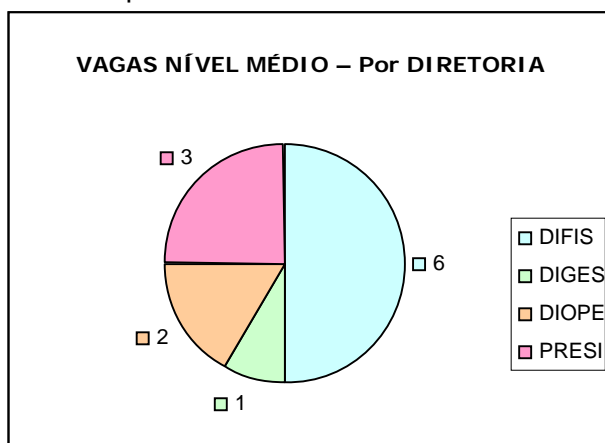
Nível de Ensino	Total de Vagas Permitidas
Médio	12
Superior	88
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

⇒ Evolução Geral de Estagiários - 2006



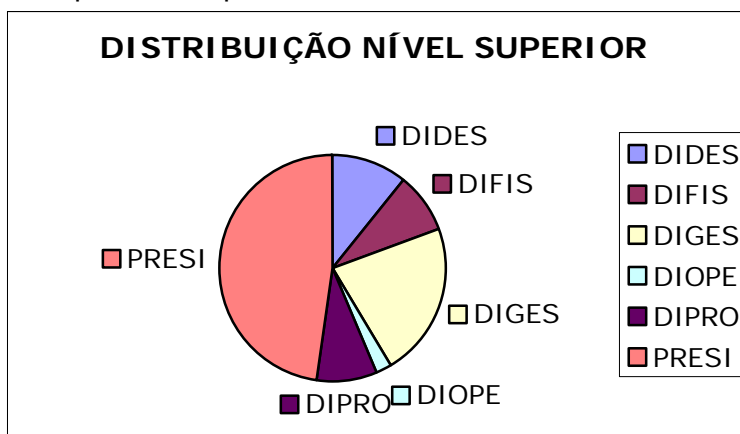
Fonte: GEDRH – Dez/2006

⇒ Vagas de Nível médio ocupadas



Fonte: GEDRH – Dez/2006

⇒ Vagas de Nível superior ocupadas



Fonte: GEDRH – Dez/2006

⇒ Estagiários por Diretoria

**Ao final de 2006 a ANS possuía um total de 55 estagiários contratados, assim distribuídos:**



Fonte: GEDRH/Dez/2006

⇒ Estagiários por Diretoria por Formação

	DIDES	DIFIS	DIGES	DIOPE	DIPRO	PRESI	TOTAL
ENSINO MÉDIO		5	1	1		2	9
ADMINISTRAÇÃO	1		4		3		8
CONTABILIDADE			3				3
INFORMÁTICA	4						4
DIREITO		4	1	1		18	24
BIBLIOTECONOMIA			1				1
PSICOLOGIA			1				1
ECONOMIA					1		1
ARQUIVOLOGIA						2	2
MEDICINA						2	2
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	<b>55</b>



#### IV. PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA

O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, foi desenvolvido através das seguintes atividades:

##### A. LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO E GRUPOS DE APOIO

A partir do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO é realizado um levantamento estatístico através de relatórios com referência a ocorrência de acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e atestados médicos, tendo como indicadores as patologias que mais acometem os trabalhadores, as funções e áreas de maior incidência, os períodos do ano e a faixa etária. Estes levantamentos identificam quais as principais causas das patologias e suas características para que através de uma análise qualitativa destes dados a GEDRH possa implementar programas focados nas reais necessidades dos seus servidores, tanto a nível assistencial quanto preventivo.

A partir do levantamento das informações epidemiológicas são identificados grupos de riscos, para os quais são desenvolvidos programas de saúde específicos: controle da pressão arterial, controle do peso, controle de glicemia. Essas pessoas são acompanhadas mensalmente na USASET.

##### B. PROGRAMA DE ERGONOMIA

Ações Desenvolvidas:

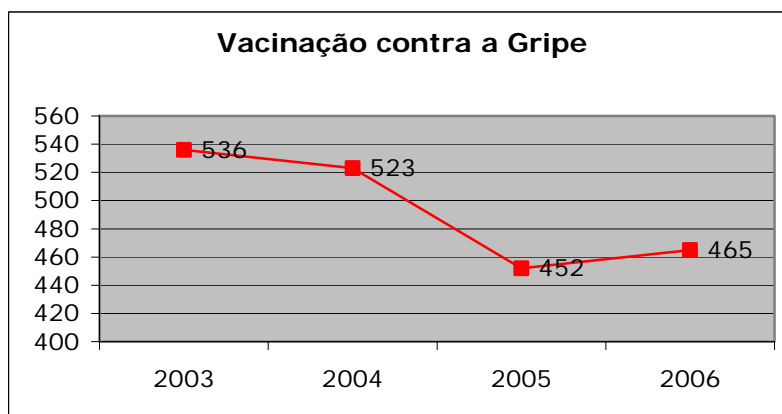
- ⇒ **Ginástica Laboral**
- ⇒ **Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA**
- ⇒ **Programa de Orientação Alimentar**
- ⇒ **SHIATSU:**

	Sessões Oferecidas	Taxa de Presença às Sessões
JAN	352	82%
FEV	288	85%
MAR	352	81%
ABR	288	99%
MAI	352	95%
JUN	336	67%
JUL	336	77%
AGO	368	73%
SET	320	99%
OUT	336	89%
NOV	312	82%
DEZ	285	79%

### C. CAMPANHAS REALIZADAS

#### ⇒ Campanha Vacinação Contra a gripe

A vacina contra a Gripe tem como objetivo prevenir e diminuir os riscos de contaminação no ambiente de trabalho, proporcionando uma melhor qualidade de vida aos empregados da ANS.



#### ⇒ Campanha de Doação de Sangue.

A ANS, em parceria com o HEMORIO, através do Instituto Nacional de Cardiologia, realizou a semana de doação de sangue na Unidade de Saúde e Segurança do Trabalho – USASET. Esta campanha faz parte do nosso calendário desde 2003, e em 2006 registramos 60 (sessenta) doadores.

#### ⇒ Campanha do Dia das Crianças:

Durante o início do mês de outubro organizamos uma campanha de doação de brinquedos para o Dia das Crianças de duas comunidades de baixa renda: Projeto Oséias em Bonsucesso e Vila das Mangueiras em Belford Roxo. Essas comunidades foram indicadas por servidores que atuam como voluntários.

Foram arrecadados 377 brinquedos o que demonstra o sucesso da campanha e a preocupação dos servidores com ações sociais.

#### ⇒ Campanha de Natal:

Em 2006, a ANS participou da campanha nacional Natal sem Fome dos Sonhos, organizada pela ONG Ação da Cidadania, fundada pelo Betinho. A campanha consistiu na arrecadação de brinquedos e livros infanto-juvenis para crianças que vivem em bolsões de pobreza.

O objetivo da campanha é renovar a discussão sobre o acesso a educação de qualidade no Brasil. Os brinquedos representam o resgate ao direito de sonhar com uma vida melhor e os livros irão compor Espaços de Leitura nas comunidades estimulando crianças e jovens ao hábito de ler.

Foram doados ainda roupas e brinquedos para o Natal do INCA e para o Projeto Oséias. A Campanha aconteceu no período de 06 a 22/12 e arrecadou 526 itens, sendo 352 livros e revistas, 144 brinquedos e 30 peças de roupas.

#### ⇒ Campanha do Dia Mundial de Combate a AIDS:

No dia 1º de Dezembro de 2006 – Dia Mundial de Luta contra a AIDS – a ANS participou da campanha de combate a AIDS, através de parceria com o Ministério da Saúde que cedeu cartazes, folhetos educativos e 360 preservativos, que

foram distribuídas pela GEDRH aos servidores. A Campanha proporcionou um momento de reflexão sobre a prevenção da AIDS.

#### D. PROJETOS

⇒ Treinamento de Primeiros Socorros

Em abril, realizamos um curso de Primeiros Socorros, para 18 participantes, cujo objetivo era preparar um grupo de servidores para enfrentar situações que necessitem de primeiros socorros antes da chegada de equipe especializada. O curso foi teórico e prático, proporcionando uma participação efetiva de todos.

⇒ Projeto Terapias Alternativas

Ampliamos as terapias alternativas para outras modalidades como a Yoga, o alongamento e a Dança de Salão. Através de parceria com o Banco do Brasil que cedeu o espaço da cobertura do prédio da Augusto Severo em caráter permanente a ANS está oferecendo aulas de Yoga, Dança de Salão e Alongamento para os servidores que tiverem interesse em participar. O valor das mensalidades é pago integralmente pelos participantes diretamente aos professores. Portanto, essas atividades não possuem custo para a ANS. As aulas iniciaram em novembro, e até o momento se inscreveram nas atividades um total de 35 pessoas.

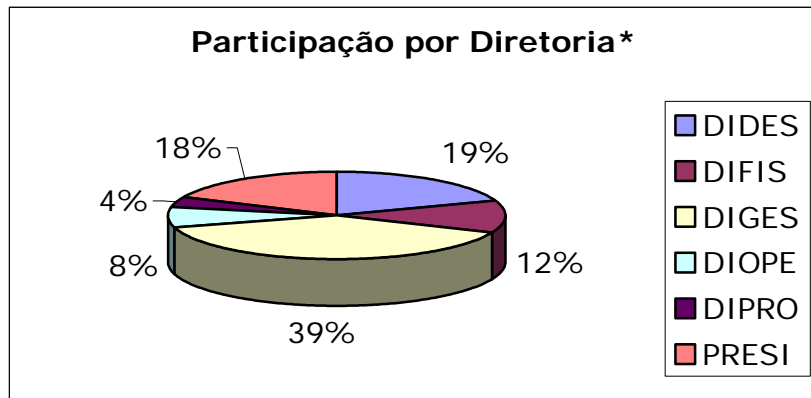
	<b>Participantes Inscritos</b>	<b>Carga Horária Semanal</b>
<b>Dança de Salão</b>	12	2h
<b>Yoga</b>	17	2h
<b>Alongamento</b>	6	1h

⇒ Semana Saudável:

De 25 a 29 de setembro de 2006 foi realizada a 2ª Semana Saudável ANS. A semana coincidiu com a Semana Mundial do Coração e por isso as palestras e atividades práticas estavam relacionadas de alguma forma com o bem-estar do coração. O objetivo do evento foi sensibilizar os servidores da ANS para temas relacionados à saúde e bem estar de forma estimular hábitos saudáveis, contribuindo para a melhoria de sua qualidade de vida. Os temas abordados foram:

- Estresse
- Qualidade de Vida no Trabalho
- Atividade Física
- Terapias Alternativas (Dança de Salão, Yoga, Tai chi e Meditação e Relaxamento)
- Alimentação Saudável
- Tabagismo
- Uso abusivo de tecnologias de alto custo no tratamento de Doenças Cardiovasculares.

Participaram do evento 171 servidores de todas as diretorias, distribuídos da seguinte forma:

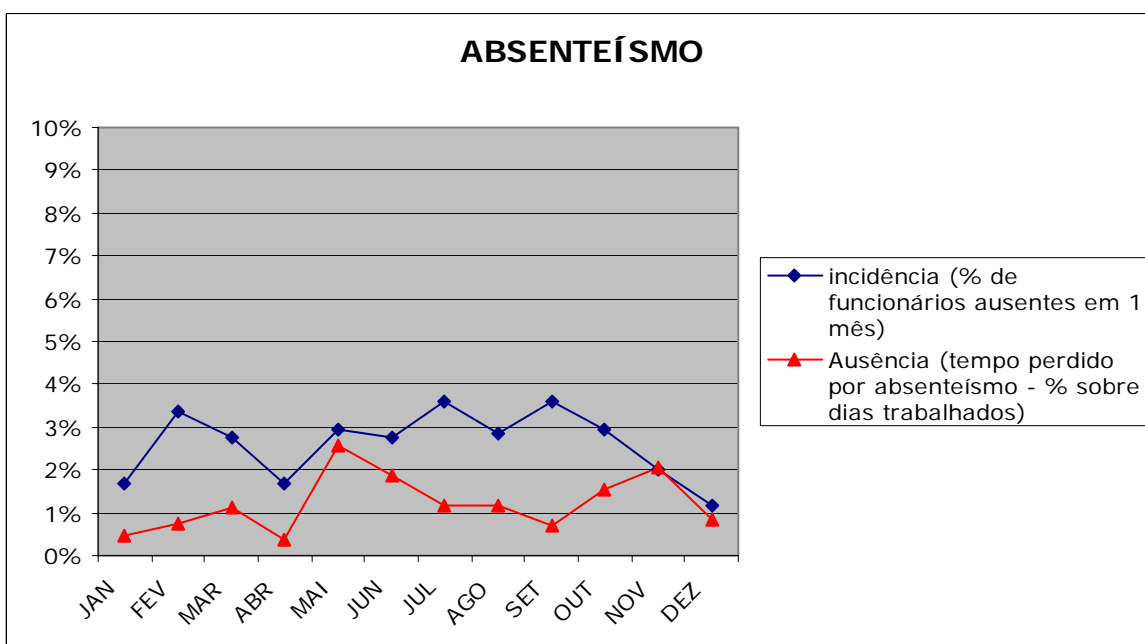


\* Não estão incluídos nesta distribuição os 12 participantes da palestra do dia 28/09

## E. ABSENTEÍSMO

Seguem os índices de absenteísmo devido a justificativas médicas:

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Incidência (% de funcionários ausentes em 1 mês)	2%	3%	3%	2%	3%	3%	4%	3%	4%	3%	2%	1%
Ausência (tempo perdido por absenteísmo - % sobre dias trabalhados)	0%	1%	1%	0%	3%	2%	1%	1%	1%	2%	2%	1%



Conforme se observa no gráfico, o índice de incidência esteve entre 1% e 4%. Isso significa que de cada 100 servidores, de 2 a 4 estiveram ausentes durante 1 mês de trabalho.

Já o índice de ausência mostra a porcentagem de dias perdidos devido à ausências, ou seja, do número total de dias que deveriam ter sido trabalhados, qual a porcentagem de dias perdidos devido à ausência do servidor.

Este índice que chegou a ser de 3% em maio veio decrescendo ao longo do segundo semestre, tendo um ligeiro aumento em Novembro. Um índice de 3% de ausência significa que em Maio, do total de dias trabalhados, perdeu-se 3%, ou seja, em 1 mês perdeu-se na ANS quase 16 horas de trabalho devido à ausências dos servidores por motivos médicos.

É importante destacar que além dessas ausências por motivos médicos, têm-se ainda ausências por outros motivos, ou mesmo atraso que somados aumentam o tempo de trabalho perdido. Para 2007, propõe-se uma análise mais detalhada do absenteísmo para verificar se existem diferenças significativas entre as gerências, o que pode ser um indicador de insatisfação no trabalho.

#### DEMONSTRATIVO DAS AÇÕES DE QUALIDADE DE VIDA

REALIZAÇÕES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ATENDIMENTOS	158	164	222	222	150	133	135	149	133	158	84	132	1840
SHIATSU	288	245	284	284	336	226	258	268	316	298	256	225	3284
CAMPANHAS*	0	0	0	0	465	0	0	0	0	60	0	0	525
ORIENTAÇÃO ALIMENTAR	23	37	42	42	36	30	25	36	20	16	20	23	350
EXAMES PERIÓDICOS	18	10	8	8	7	1	3	10	5	0	10	7	87
EXAME ADMISSINAL	0	0	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	6
EXAME DEMISSINAL	12	2	3	3	2	1	1	2	2	0	0	33	61
<b>TOTAL</b>	<b>499</b>	<b>458</b>	<b>560</b>	<b>560</b>	<b>997</b>	<b>392</b>	<b>424</b>	<b>465</b>	<b>476</b>	<b>532</b>	<b>370</b>	<b>420</b>	<b>6153</b>

Fonte: GEDRH – Dez/2006

#### ATIVIDADES DO PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA

JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
PPRA	PPRA	DOAÇÃO DE LEITE	CURSO PRIMEIROS SOCORROS	VACINAÇÃO GRIPE	CURSO PRIMEIROS SOCORROS			SEMANA SAUDÁVEL	CAMPANHA DOAÇÃO DE BRINQUEDOS	CAMPANHA DOAÇÃO DE SANGUE	CAMPANHA COMBATE A AIDS
								DIA DA SECRETÁRIA	PALESTRA DEFICIENTE E CIDADANIA	TERAPIAS ALTERNATIVAS (Yoga, Dança de Salão e Alongamento)	
										PROJETO PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	
<b>SHIATSU</b>											
<b>GINÁSTICA LABORAL</b>											
<b>ATENDIMENTOS AMBULATORIO, EXAMES PERIÓDICOS</b>											

## 6. GESTÃO DE SUPRIMENTO DE BENS E SERVIÇOS

O pregão eletrônico é a modalidade mais rápida e barata de licitação para compras do governo federal. A constatação é de pesquisadores que realizam um mapeamento dos processos e custos operacionais das contratações públicas realizadas no âmbito federal.

É um leilão às avessas, onde vence o proponente que oferece melhor preço e qualidade. São três fases: preparatória, externa e competitiva. Na primeira, a autoridade competente justifica a necessidade da contratação, define prazos para fornecimento e designa o pregoeiro e a equipe de apoio. Na segunda, os interessados são convocados para definição do dia e horário do pregão. Na última, acontece o pregão.

Foi regulamentado pelo Governo Federal no ano 2000. A modalidade foi instituída por medida provisória, convertida em lei geral em meados de 2002. Agora, todos os órgãos governamentais dos Estados podem se valer das vantagens do sistema, desde que regulamentem a lei e modernizem seus sistemas de compras. O pregão eletrônico exige um nível mínimo de informatização, simplificação e melhoria de processos, além de conhecimentos técnicos para gerenciá-lo.

A sociedade é a grande beneficiada pela transparência e controle social permitidos pelo pregão. No Governo Federal, todos os lances e acontecimentos de um pregão são registrados em atas eletrônicas, que podem ser consultadas por qualquer cidadão interessado, no endereço do Comprasnet.

No Governo Federal, a modalidade também não está atrelada a limites de valor e os bens de informática podem ser comprados por pregão, além de serviços de limpeza e vigilância. Estimativas do governo indicam que o pregão pode reduzir custos em até 25%. Além disso, enquanto o processo comum leva até 120 dias para ter resultado, no pregão o resultado é instantâneo. Em caso de recurso, o órgão responsável analisa apenas os documentos da vencedora, e não mais os de todas as concorrentes. Micros e pequenas empresas devem ser as maiores beneficiadas com a implantação do pregão eletrônico.

No decorrer do exercício de 2006, a GECOL adquiriu o total de R\$35.694.513,23 considerando as diversas modalidades de Licitações. Desse total, R\$ 21.627.087,12 foram por meio de Pregão Eletrônico e R\$14.067.426,11 nas demais modalidades licitatórias.

Nossos registros apontam que a ANS obteve economia da ordem de R\$10.548.070,03 com o uso do pregão eletrônico, no decorrer de todo o ano de 2006. O valor reflete a diferença entre o valor total estimado para a aquisição e o efetivamente contratado, após a disputa entre os fornecedores e o processo de negociação de preço efetivado.

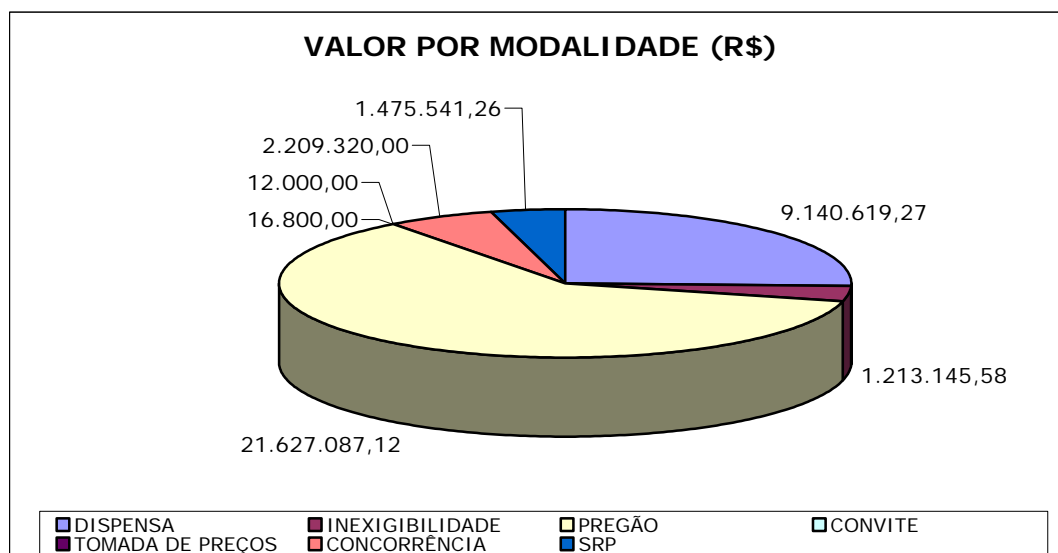
No exercício de 2006, a GECOL adquiriu o total de R\$ 21.627.087,12 por meio de Pregão Eletrônico, para um valor estimado de R\$ 32.175.157,15, que corresponde a economia de 32,78%, isto só considerando as aquisições realizadas por intermédio tão somente de Pregão Eletrônico.

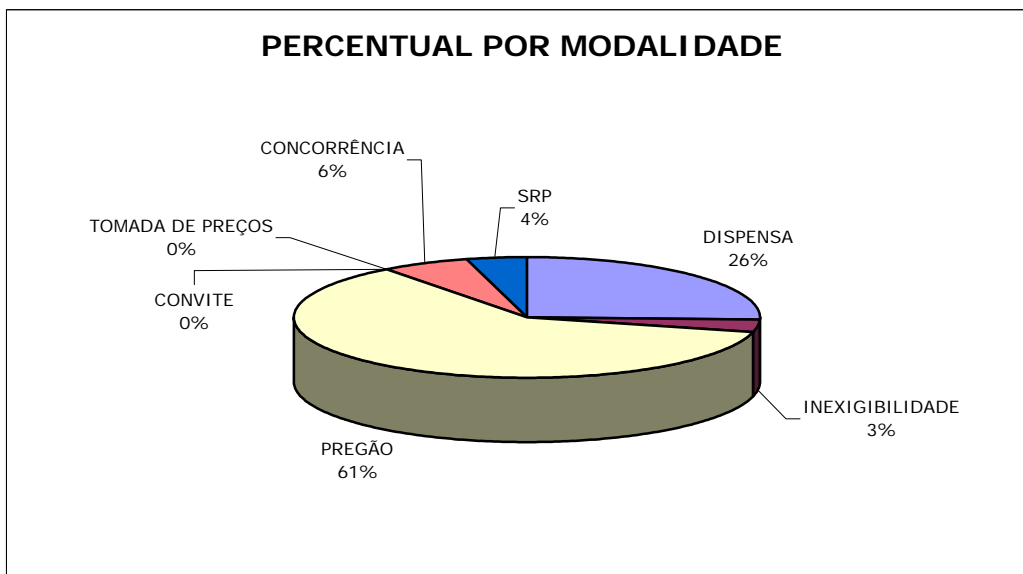
Registra-se ainda que no período mencionado, foram firmados 72 contratos administrativos e 02 convênios, além da gestão administrativa de outros 71 contratos assinados em exercícios anteriores.

#### DEMONSTRATIVO DE LICITAÇÕES/VALORES REALIZADAS EM 2006

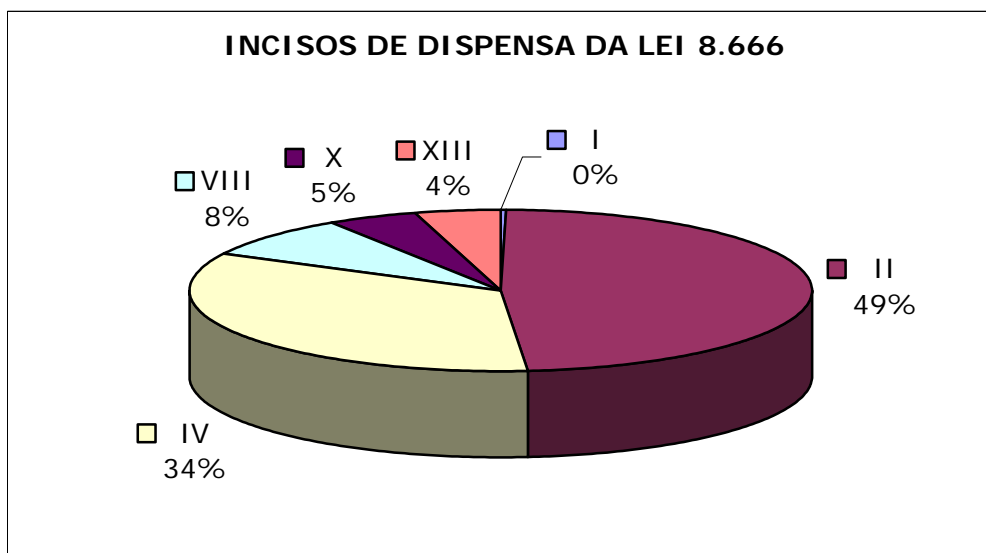
MODALIDADE	INCISOS DA DISPENSA	QUANTIDADE DE PROCESSOS	VALOR (R\$)
DISPENSA	I	01	29.750,65
	II	167	4.410.673,95
	IV	05	3.093.670,67
	VIII	04	763.984,00
	X	01	442.800,00
	XIII	01	399.740,00
INEXIGIBILIDADE		08	1.213.145,58
PREGÃO		31	21.627.087,12
CONVITE		01	16.800,00
TOMADA DE PREÇOS		01	12.000,00
CONCORRÊNCIA		02	2.209.320,00
SRP		20	1.475.541,26
<b>TOTAL</b>			<b>35.694.513,23</b>

\*SRP = Sistema de Registro de Preços





Fonte: GECOL – Dez/2006



Fonte: GECOL – Dez/2006



### **Incisos de Dispensa de Licitação**

**I** - para obras e serviços de engenharia de valor até 10% (dez por cento) do limite previsto na alínea "a" do inciso I do artigo anterior, desde que não se refiram a parcelas de uma mesma obra ou serviço ou ainda para obras e serviços da mesma natureza e no mesmo local que possam ser realizadas conjunta e concomitantemente;

**II** - para outros serviços e compras de valor de até 10% (dez por cento) do limite previsto na alínea "a" do inciso II do artigo anterior e para alienações, nos casos previstos nesta Lei, desde que não se refiram a parcelas de um mesmo serviço, compra ou alienação de maior vulto que possa ser realizada de uma só vez;

**IV** - nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos;

**VIII** - para aquisição, por pessoa jurídica de direito público interno, de bens produzidos ou serviços prestados por órgão ou entidade que integre a Administração Pública e que tenha sido criado para esse fim específico em data anterior à vigência desta Lei, desde que o preço contratado seja compatível com o praticado no mercado;

**X** - para compra ou locação de imóvel destinado ao atendimento das finalidades precípua da Administração, cujas necessidades de instalação e localização condicionem a sua escolha, desde que o preço seja compatível com o valor de mercado, segundo avaliação prévia;

**XIII** - na contratação de instituição brasileira, incumbida regimental ou estatutariamente da pesquisa, do ensino ou do desenvolvimento institucional, ou de instituição dedicada à recuperação social do preso, desde que a contratada detenha inquestionável reputação ética profissional e não tenha fins lucrativos.

## **7. GESTÃO FINANCEIRA RELATIVA AO RESSARCIMENTO AO SUS**

### **7.1 IDENTIFICAÇÃO**

**Unidade Gestora:** 253032 – Ressarcimento ao SUS/ANS

**Órgão:** 36213 – ANS

**Título:** Gerência-Geral de Integração com o SUS

**Endereço:** Avenida Augusto Severo, 84, Glória, Rio de Janeiro, RJ.  
CEP 20.021-040

**Função:** Executora

UG Set. Orçamentária: **253003.**

UG Set. de Auditoria: **170973 CGU/SFC/DSSAU**

**UG Set. Contábil:** 253030 SC/ANS

**UG Set. de Financeira:** 253003 ANS

**Esfera Administrativa:** Federal

**Contador Responsável:** Alcimar Figueiredo Benites

**Ordenador de Despesas:** Jussara Macedo Pinho Rotzsch

**Gestor Financeiro:** José do Vale Pinheiro Feitosa

**Vinculação:** Ministério da Saúde

## **7.2 GERÊNCIA-GERAL DE INTEGRAÇÃO COM O SUS - GGSUS**

A GGSUS é órgão subordinado à Diretoria de Desenvolvimento Setorial - DIDES da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, ao qual compete, conforme o art. 24 do Regimento Interno da ANS (Anexo I da Resolução Normativa nº 81, de 2004):

- promover a integração de informações com os bancos de dados do Sistema Único de Saúde;
- definir, em conjunto com as áreas específicas da Diretoria, sistema de informações sanitárias e epidemiológicas a serem prestadas pelas operadoras ao SUS, bem como para o ressarcimento ao SUS;
- coordenar e promover o fornecimento de informações sobre saúde e doença das operadoras ao SUS;
- analisar e disponibilizar as informações sanitárias e epidemiológicas das operadoras ao SUS;
- coordenar e promover o fornecimento de informações das operadoras, com vistas ao ressarcimento ao SUS;
- desenvolver e manter tabela de equivalência de procedimentos para fins de ressarcimento ao SUS;
- gerenciar a cobrança e a conciliação dos valores cobrados às operadoras, relativamente ao ressarcimento ao SUS;
- emitir pareceres para subsidiar a regulamentação sobre critérios e padrões de informações a serem prestados ao SUS;
- propor normas à Diretoria, com apoio técnico das demais gerências da ANS ou de câmaras técnicas de caráter consultivo, sobre o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde;
- acompanhar, avaliar e propor padrões de trocas de informações entre operadoras de planos privados de assistência à saúde e prestadores de serviço.

## **7.3 O RESSARCIMENTO AO SUS**

O ressarcimento ao SUS, instituído pelo artigo 32 da Lei 9656/98, trata da restituição aos cofres públicos das despesas incorridas quando do atendimento de beneficiários de planos privados de saúde por instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas pelo sistema Único de Saúde.

O ressarcimento ao SUS está normatizado no seguinte arcabouço legal:

- Lei nº 9.656, de 1998;

- Portaria nº 635, de 1999, da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde – SAS/MS;
- Resolução de Diretoria Colegiada da ANS - RDC nº 62, de 2001;
- Resolução Executiva - RE nº 6, de 2001, da Diretoria de Desenvolvimento Setorial da Agência Nacional de Saúde Suplementar - DIDES/ANS;
- Portaria SAS/MS nº 168, de 2001;
- Resolução Normativa – RN nº 4, de 2002, da ANS;
- RN nº 5, de 2002, da ANS;
- Instrução Normativa – IN nº 3, de 2002, da DIDES/ANS;
- IN nº 4, de 2002, da DIDES/ANS;
- IN nº 6, de 2002, da DIDES/ANS;
- RN nº 18, de 2002, da ANS;
- IN nº 7, de 2002, da DIDES/ANS;
- IN nº 10, de 2003, da DIDES/ANS;
- IN nº 13, de 2003, da DIDES/ANS;
- RN nº 81, de 2004, da ANS;
- RN nº 93, de 2005, da ANS;
- RN nº 131, de 2006, da ANS.

## **7.4 DESCRIÇÃO DAS METAS DO CONTRATO DE GESTÃO DE 2006**

O ressarcimento ao SUS não possui meta física ou financeira na Lei Orçamentária Anual. As metas objetivas do ressarcimento ao SUS foram estabelecidas no Contrato de Gestão de 2006.

### **7.4.1 Metas do Contrato de Gestão de 2006**

O Contrato de Gestão, firmado em 30/12/2005 entre a União, por intermédio do Ministério da Saúde – MS, e a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, tem por finalidade permitir a avaliação objetiva do desempenho desta Agência, mediante o estabelecimento de diretrizes estratégicas, ações e indicadores de desempenho, conforme artigos 14 e 15 da Lei 9961, de 28 de janeiro de 2000. Nesse Contrato, foram fixados três indicadores relativos a objetivos e metas de processos da GGSUS – o Índice de Cobrança, o Índice de Ressarcimento e o Índice de Partilha.

#### 7.4.1.1 Índice de Cobrança

**Descrição:** O indicador expressa a proporção entre a quantidade de AIH cobradas e a quantidade de AIH que se tornaram aptas para a cobrança, ou seja, as AIH não impugnadas ou cujas impugnações ou recursos foram julgados improcedentes em processo administrativo.

**Objetivo:** Mensurar a eficiência do processo de cobrança do ressarcimento ao SUS.

**Impacto:** Estimular a melhoria dos processos da GGSUS, de modo a garantir a celeridade das cobranças.

<b>Fórmula de cálculo</b>	$\frac{\text{Quantidade de AIH cobradas} \times 100}{\text{Quantidade de AIH aptas para a cobrança}}$
<b>Meta em 2006</b>	80%

#### 7.4.1.2 Índice de Ressarcimento

**Descrição:** O indicador reflete a proporção entre a quantidade de AIH cujos valores foram recolhidos a título de ressarcimento ao SUS e a quantidade de AIH cujos valores foram cobrados.

**Objetivo:** Medir a eficácia do recolhimento do ressarcimento ao SUS.

**Impacto:** Direcionar as ações da GGSUS para garantir as condições de efetividade do ressarcimento ao SUS, por meio do monitoramento sistemático das operadoras inadimplentes e do encaminhamento dos débitos vencidos e não pagos para inscrição no CADIN e na Dívida Ativa da União.

<b>Fórmula de cálculo</b>	$\frac{\text{Quantidade de AIH recebidas} \times 100}{\text{Quantidade de AIH cobradas}}$
<b>Meta em 2006</b>	25%

#### 7.4.1.3 Índice de Partilha

**Descrição:** O indicador reflete o percentual dos valores partilhados às unidades prestadoras de serviços – UPS, gestores municipais e estaduais, e Fundo Nacional de Saúde, considerando o valor das AIH pagas pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde.

**Objetivo:** Medir a eficácia da partilha dos valores recolhidos a título de ressarcimento ao SUS.

**Impacto:** Nortear as ações da GGSUS no sentido de aperfeiçoar o processo e garantir a integralidade do repasse dos valores recolhidos a título de

ressarcimento ao SUS às unidades prestadoras de serviços de assistência à saúde, aos Gestores Municipais e Estaduais, e ao Fundo Nacional de Saúde.

<b>Fórmula de cálculo</b>	$\frac{\text{Recursos partilhados no período} \times 100}{\text{Valor total recebido no período}}$
<b>Meta</b>	96% em 2006

## 7.5 RESULTADOS E AVALIAÇÕES

### 7.5.1 Cobrança

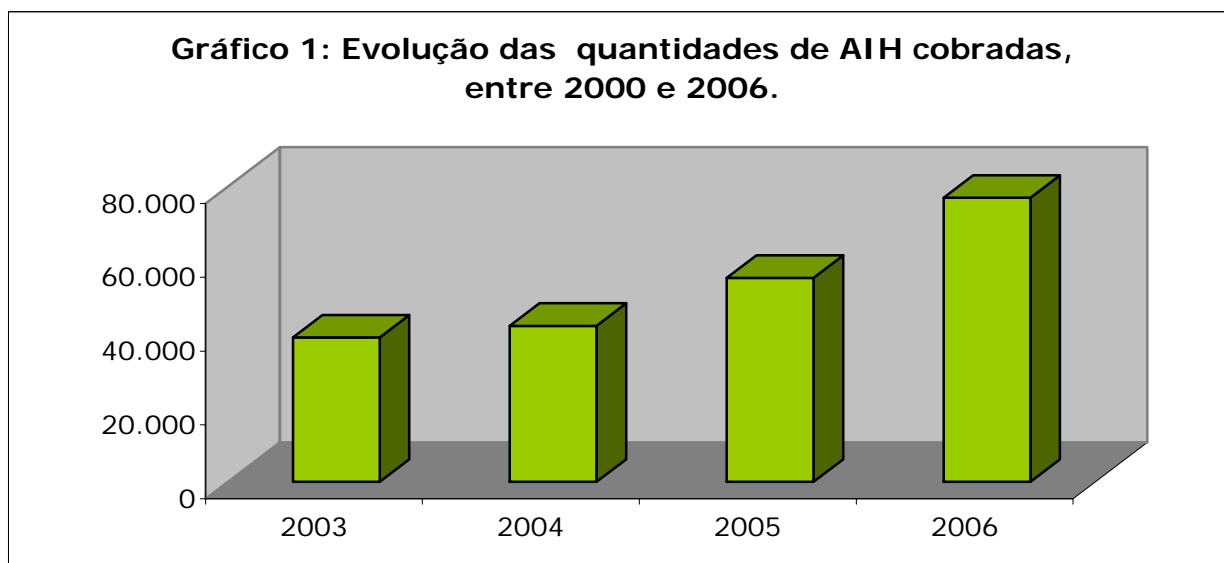
#### 7.5.1.1 Resultado

Durante o exercício de 2006, foi cobrado o montante de R\$ 103.325.210,40, por meio de 4.523 Guias de Recolhimento da União (GRU), equivalente a 76.991 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH). Do total de Guias emitidas, procedeu-se ao cancelamento de 286 Guias, equivalendo R\$ 7.087.035,16, e a 5.378 AIH, representando cerca de 6,8% do valor total originalmente cobrado.

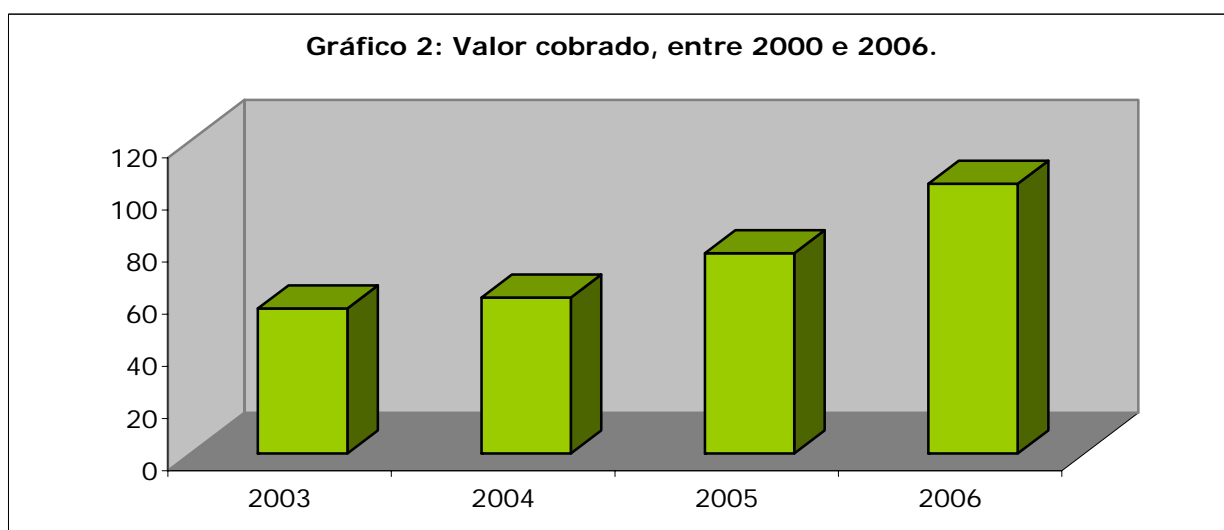
**Tabela 1:** Quantidades de AIH cobradas, de GRUs emitidas e valores cobrados por exercício, entre os anos de 2000 e 2006.

Exercício	Qtd. de AIH Cobradas	Qtd. de GRU emitidas	Valor Cobrado (R\$)
2003	39.165	3.594	55.596.275,23
2004	42.305	3.440	59.742.843,08
2005	55.262	3.835	76.662.958,74
2006	76.991	4.523	103.325.210,40

Fonte: Sistema de Controle de Impugnações - SCI/ANS; 2007.



Fonte: SCI/ANS; 2007.



Fonte: SCI/ANS; 2007.

O aumento em 2006, de cerca de 34,78% sobre o valor cobrado em 2005 deve-se basicamente aos resultados conseguidos a partir do Projeto Unesco 914/BRA/1078-ANS com contratação de serviços temporários de empresa terceirizada para redução do passivo de análise e cobrança do Ressarcimento ao SUS. No âmbito desse projeto foram cobrados R\$ 37.169.536,99, equivalentes a 26.060 AIH.

**TABELA 2.** QUADRO DETALHADO DA COBRANÇA REFERENTE AO RESSARCIMENTO AO SUS, EM R\$, POR ANO E STATUS, EXCLUINDO-SE AS COBRANÇAS CANCELADAS.

Ano	Cobrado	Pago	Parcelado	Suspensão por liminar	Liquidação Extrajudicial	Vencido
2003	53.125.956,34	11.627.249,25	754.068,99	4.224.108,86	3.586.098,71	32.934.430,53
2004	57.650.973,29	10.143.523,55	558.419,61	2.238.231,45	3.012.680,61	41.698.118,07
2005	72.104.449,76	11.618.705,29	432.055,70	2.477.227,83	4.956.437,18	52.620.023,76
2006	96.238.175,24	11.337.246,12	324.175,74	1.043.730,12	5.315.571,12	78.217.452,14

Observações:

1- As informações da tabela acima considera a data de vencimento da GRU para classificá-la. Significa que o valor pago em determinado ano não representa o total recebido nesse ano. O mesmo raciocínio vale para as outras situações.

3- Os valores das colunas "Pago" e "Parcelado" não consideram os juros e as multas pagos, apenas os valores das AIH.

4 - Fonte SCI,/ANS; 2007.

A tabela acima revela que, do valor total da cobrança emitida em 2006 e não cancelada:

- 11,78% foi pago pelas operadoras;
- 1,08% está suspenso por liminares;
- 0,34% foi parcelado;
- 5,52% foi emitido para operadoras em liquidação extrajudicial;
- resta 81,27% vencido e não pago.

#### 7.5.1.2 Índice de Cobrança

$$\frac{\text{Quantidade de AIH cobradas} \times 100}{\text{Quantidade de AIH aptas para a cobrança}} = \frac{76.991}{96.409} = 79,86\%$$

Constata-se que, em 2006, o índice foi bastante superior ao de 2005 (63,19%), quase atingindo a meta estipulada de 80%.

Ressalve-se que o denominador do índice – "quantidade de AIH aptas para a cobrança" – está inflado por AIH indevidamente classificadas dessa forma. Esse é o caso de AIH de cobranças canceladas ou suspensas cujo status não foi atualizado no sistema.

Portanto, na verdade, o índice é maior do que o calculado. Mas, dadas as limitações do sistema de informações, ainda não é possível medi-lo com mais precisão.

#### 7.5.1.3 Medidas saneadoras adotadas:

7.5.1.3.1 inclusão no sistema de ferramenta de suspensão manual da cobrança, que retira as AIH suspensas do rol de AIH aptas para a cobrança;

7.5.1.3.2 cruzamento das AIH de cobranças a serem emitidas com as AIH de cobranças canceladas, para a verificação do cumprimento das providências que motivaram o cancelamento.



#### 7.5.1.4 Medidas saneadoras a serem implementadas:

7.5.1.5.1. limpar do banco de dados as AIH indevidamente disponibilizadas como aptas para a cobrança;

7.5.1.4.1 concluir o desenvolvimento do Sistema de Gestão de Ressarcimento, que processará de forma adequada as ações de cancelamento e suspensão de cobranças, alterando automaticamente o status das AIH.

### 7.5.2 Recolhimento

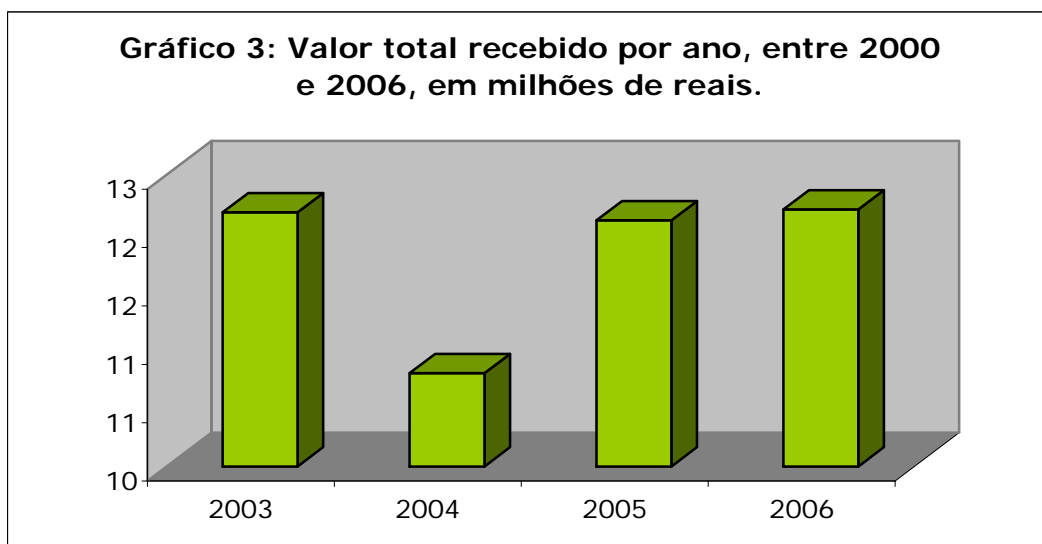
#### 7.5.2.1 Resultado

Os recursos recebidos em 2006 totalizaram R\$ 12.248.337,40, aumento de 1,15% com relação a 2005, quando foi recebido um total de R\$ 12.108.613,87.

**Tabela 3. Volume de recursos recebidos a título de Ressarcimento ao SUS, por exercício.**

Exercício	Valor recebido, em R\$.
2003	12.177.718,37
2004	10.799.841,90
2005	12.108.613,87
2006	12.248.337,40

Fonte: SCI/ANS; 2007.



Fonte: SCI/ANS; 2007.

Ainda sobre o valor recebido, a tabela a seguir demonstra a quantidade de AIH pagas e o valor Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP arrecadado nos últimos três exercícios.

**Tabela 4.** Quantidade de Autorizações de internação Hospitalar cobradas e pagas e respectivo Valor TUNEP, por exercício.

<b>Exercício</b>	<b>Quantidade de AIH</b>	<b>Valor TUNEP (R\$)</b>
<b>2004</b>	<b>7.687</b>	<b>10.344.390,05</b>
<b>2005</b>	<b>8.383</b>	<b>11.768.082,65</b>
<b>2006</b>	<b>8.832</b>	<b>11.676.818,52</b>

Fonte: SCI/ANS; 2007.

#### 7.5.2.2 Índice de Ressarcimento

$$\frac{\text{Quantidade de AIH recebidas} \times 100}{\text{Quantidade de AIH cobradas}} = \frac{8.832}{76.991} = 11,47\%$$

Constata-se que o índice foi 45,89% da meta estipulada no contrato de gestão (25%). Em 2005, o índice obtido foi de 15,17%. Conforme se pode observar nas Tabelas 3 e 4, o montante recolhido a título de ressarcimento ao SUS em 2006 manteve praticamente o mesmo nível de 2005 – em torno de 12 milhões de reais – mas não acompanhou o crescimento do volume de cobranças, o que levou à queda no indicador.

O não cumprimento da meta do Índice de Ressarcimento pode ser explicado pelos seguintes fatores:

- 7.5.2.2.1 baixa qualidade dos dados de cadastros fornecidos pelas operadoras à ANS, aliada à revelia, à incoerência ou falta de suporte probatório das impugnações no processo administrativo, que resultam na cobrança de ressarcimento ao SUS de atendimentos não cobertos pelos planos de assistência à saúde;
- 7.5.2.2.2 incerteza jurídica quanto à constitucionalidade do art. 32 da Lei nº 9.656, de 1998, em razão da pendência do julgamento definitivo da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 1.931-8;
- 7.5.2.2.3 falhas na instrução formal dos processos administrativos de ressarcimento ao SUS (extravio de Avisos de Recebimento de notificações, por exemplo), que retardam ou impedem a inscrição em Dívida Ativa e a inclusão no CADIN;
- 7.5.2.2.4 efetivo insuficiente de funcionários e Procuradores da ANS lotados em atividades relativas a verificação de regularidade formal e saneamento de processos, inscrição em Dívida Ativa e no CADIN, e cobrança judicial.

### 7.5.2.3 *Medidas saneadoras adotadas*

- 7.5.2.3.1 verificação prévia da conformidade processual, evitando a negativa de inscrição em Dívida Ativa e no CADIN;
- 7.5.2.3.2 revisão de cobranças indevidas.

### 7.5.2.4 *Medidas saneadoras a serem implementadas*

- 7.5.2.4.1 melhorar da identificação dos atendimentos no SUS a serem ressarcidos, por meio da adoção de filtros mais eficazes;
- 7.5.2.4.2 estimular as operadoras, de forma mais eficaz, a fornecer, atualizar e corrigir os dados de seus cadastros de beneficiários no Sistema de Informações de Beneficiários da ANS;
- 7.5.2.4.3 atuar digitalmente os processos de ressarcimento ao SUS e empregar meio eletrônico de comunicação processual, visando a redução de erros, a automação da checagem da regularidade formal, a garantia de ciência das comunicações, a celeridade no processamento e o aumento da produtividade.

## 7.5.3 **Montante partilhado**

No exercício de 2006, foi partilhado um total de R\$ 16.267.839,51. Foram realizadas 19 (dezenove) partilhas e 1 (uma) repartilha<sup>1</sup>. O Fundo Nacional de Saúde foi o maior favorecido, com 55,74% do valor partilhado (R\$ 9.067.077,41). O restante, R\$ 7.720.762,10, foi partilhado às UPS e aos gestores municipais e estaduais. O Sistema de Administração Financeira - SIAFI foi o meio utilizado para repassar 59,22% dos recursos partilhados, equivalente a R\$ 9.633.084,34. Os 40,78% restantes dos recursos (R\$ 6.634.755,17), foram repassados via ordem bancária - OB pelo Banco do Brasil.

Em comparação a 2005, houve um aumento bruto de 50,00% no valor partilhado, que em 2005 atingiu o montante de R\$ 10.842.756,32.

Entretanto, deve-se observar que, em novembro de 2006, foi encontrada uma falha no programa responsável pela geração das informações da partilha. Esse problema afetou as informações dos valores a serem partilhados de 447 AIH que foram pagas com multas e juros, o que ocasionou o envio a mais de R\$ 1.404.304,37 ao Fundo Nacional de Saúde

---

<sup>1</sup> Repartilha é o processo de reenvio dos recursos recolhidos a título de ressarcimento ao SUS a UPS cujos dados bancários estavam incorretos em tentativa(s) anterior(es).

entre junho de 2005 e julho de 2006. Desse montante, R\$ 1.282.316,00 foram repassados em 2006. Esses recursos tiveram como origem valores que não foram partilhados a UPS em razão de inconsistências dos dados bancários.

#### 7.5.3.1 *Índice de Partilha*

$$\frac{\text{Recursos partilhados no período} \times 100}{\text{Valor total recebido no período}} = \frac{16.267.839,51 \times 100}{12.248.337,40} = 132,82\%$$

Deduzindo o valor (R\$ 1.282.316,00) enviado a mais para o Fundo Nacional de Saúde, conforme esclarecido no terceiro parágrafo do item 5.3, pode-se apurar o índice efetivo de partilha de 2006.

$$\frac{\text{Recursos partilhados no período} \times 100}{\text{Valor total recebido no período}} = \frac{14.985.523,51 \times 100}{12.248.337,40} = 122,35\%$$

O índice obtido foi bastante superior ao estipulado como meta no contrato de gestão que era de 96%. Os valores partilhados superaram 100%, pois podem incluir recursos partilhados referentes a períodos anteriores. Em 2005, o índice obtido foi de 89,55%.

#### 7.5.3.2 *Medidas saneadoras implementadas*

- 7.5.3.2.1 correção do erro no sistema informatizado de partilha, que destinava recursos a mais ao Fundo Nacional de Saúde;
- 7.5.3.2.2 solicitação à Gerência-Geral de Informações e Sistemas de relatório detalhado dos recursos destinados a mais ao Fundo Nacional de Saúde, para orientar a devolução e a destinação correta desses valores.

#### 7.5.3.3 *Medidas saneadoras a serem adotadas:*

- a) com base no relatório mencionado na letra "b" do item 5.3.2, solicitar ao Fundo Nacional de Saúde a devolução dos recursos enviados indevidamente e repassá-los a seus titulares;
  - 7.5.3.3.1 implementar no sistema informatizado novos relatórios de controle que apontem com mais clareza e agilidade as falhas nas partilhas;
  - 7.5.3.3.2 solicitar ao Ministério da Saúde a correção no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES das informações das UPS cujos valores

partilhados foram devolvidos por inconsistências dos dados bancários.

Por fim, é importante ressaltar que as diferenças encontradas entre os dados que constam do Contrato de Gestão e do Relatório se devem a diferentes fontes de dados. As informações apresentadas encontram-se divergentes, pois foram mapeadas de duas fontes de dados distintas. No primeiro caso, a informação é retirada de um *Datamart*, um tipo de fonte de dados não atualizada em tempo real, sendo seu conteúdo oriundo de uma “fotografia” da base de dados de um dado momento definido, que não necessariamente é a da ocasião da coleta da informação. No segundo caso, os valores apresentados são maiores pois são coletados de um banco de dados em produção, ou seja, é uma fonte de dados atualizada em tempo real. A diferença identificada está relacionada aos momentos em que as informações foram coletadas da base de dados.

## **8. GESTÃO DO CONHECIMENTO**

As principais áreas responsáveis pela Gestão do Conhecimento na ANS são a Gerência Geral de Acompanhamento Institucional (GGACI) e a Unidade de Gerenciamento de Projetos (UGP), ambas da Diretoria de Gestão. A GGACI tem como objetivo principal atuar na coordenação de projetos de pesquisa e no acompanhamento institucional, propondo diretrizes para o compartilhamento do conhecimento e articulando-se com os organismos nacionais e internacionais, visando oportunidades de cooperação técnica para o aprimoramento institucional.

### **A – GGACI – Gerência Geral de Acompanhamento Institucional**

#### **1. Fomentar a produção de estudos e pesquisas através de parceria DECIT / CNPq**

Durante o processo de planejamento estratégico da GGACI/DIGES identificou-se a produção e a apropriação do conhecimento e informação ampliados como um dos resultados a serem alcançados para buscar um equacionamento do problema da “Insuficiência de estratégias e de instrumentos para gestão da produção de conhecimentos da ANS”. Um dos instrumentos a serem utilizados para desenvolver e implantar uma gestão da produção de conhecimento da Agência é a elaboração e a publicação de um Edital de Pesquisa em parceria com o DECIT e o CNPq, com o objetivo de realizar uma seleção pública de projetos. A publicação de editais de pesquisa apresenta-se com um mecanismo de estímulo à produção de conhecimento na área, caracterizado pela democratização do processo e pela possibilidade de ampliação de interlocução da Agência com um maior número de instituições de ensino e pesquisa no país.

Como etapa preliminar à elaboração do Edital de Seleção de Projetos de Pesquisa, foi realizada a Oficina de Prioridades de Pesquisa em Saúde Suplementar, nos dias 16 e 17 de março de 2006, com a participação de representantes da ANS, do Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT) do Ministério da Saúde e pesquisadores de instituições de ensino e pesquisa.

A seleção dos pesquisadores participantes da Oficina deu-se através de levantamento realizado pelo Decit, que buscou identificar pesquisadores com produção efetiva na área da saúde suplementar. Uma das estratégias utilizada para isto foi a consulta a Plataforma Lattes, que é a base de dados de currículos e instituições das áreas de Ciência e Tecnologia, mantida pelo CNPq.

Os temas selecionados pela Oficina de Prioridades em Pesquisa encontram-se no Anexo I.

Para efetivação dessa proposta foi celebrado Convênio entre a ANS e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Em 08 de setembro de 2006, foi publicado o Edital nº46/2006, para Seleção pública de propostas para apoio às atividades de fomento à pesquisa, desenvolvimento e inovação em saúde suplementar, contemplando duas linhas de pesquisa (Estrutura de Mercado e Regulação em Saúde) das seis definidas como prioridades de pesquisa pela ANS (cf. Anexo I).

O Edital nº46/2006 disponibilizava um total de R\$1.000.000,00 em recursos, com sua alocação prevista em duas faixas:

- Projetos com valores até R\$30.000,00, com previsão de que fossem destinados 30% do valor total do edital.
- Projetos com valores entre R\$30.001,00 e R\$100.000,00, com previsão de 70% dos recursos.

Foram encaminhadas 34 propostas de pesquisa, e destas 14 foram recomendadas pelo Comitê Temático (Anexo II). O Comitê foi composto por quatro pesquisadores<sup>2</sup>, e a ANS, através da GGACI, acompanhou a seleção das propostas.

Os projetos apoiados pelo Edital deverão ser executados em até 24 meses, contados a partir da primeira liberação de recursos, que foi realizada em dezembro de 2006.

## **2. Implementar a Rede de Centros Colaboradores**

A constituição de uma rede de centros colaboradores da ANS caracteriza-se por ser uma iniciativa da Agência de estimular, financiar, aprimorar e integrar o conhecimento produzido no campo da Saúde Suplementar. A implementação de uma rede de instituições colaboradoras é uma das estratégias fundamentais para a superação da insuficiência de instrumentos para gestão da produção de conhecimentos. As metas definidas para o ano de 2006 foram o desenvolvimento de 14 pesquisas e 4 seminários envolvendo as instituições participantes. Os projetos desenvolvidos pelos Centros Colaboradores encontram-se no Anexo II.

Os projetos foram viabilizados através de instrumentos de Cooperação Internacional, Convênio e Contrato. Foram assinadas 10 (dez) cartas acordo através do 42º Termo de Cooperação com a Opas, que envolvem oito instituições e nove grupos de pesquisa, e dois projetos foram viabilizados através de Financiamento de Atividades pelo Prodoc Unesco (PROJETO 914/BRA/1078). Além desses 12 (doze) projetos dois outros foram encaminhados para avaliação dos organismos, e tiveram problemas na sua implantação. Um deles não foi aprovado pelo Comitê de Ética da Opas (Washington), e outro se encontra em avaliação na Unesco.

Foram realizadas oficinas com os Centros Colaboradores das Regiões Sul, Sudeste e Centro-oeste, e o Encontro Nacional da Rede de Centros Colaboradores, como atividade preliminar do Seminário Internacional de Regulação em Saúde, em novembro de 2006.

Como estratégia de estreitar e ampliar a relação da ANS com as instituições integrantes da Rede de Centros Colaboradores foi elaborada uma minuta de Termo de Cooperação, e encaminhada para análise da Procuradoria, que deu parecer favorável ao formato proposto. O Termo de Cooperação foi entregue as instituições durante o Encontro Nacional da Rede de Centros Colaboradores para apreciação e envio de sugestões. A meta é que os Termos de Cooperação sejam celebrados durante o primeiro semestre do ano de 2007. A ANS, através deste Termo de Cooperação, objetiva estabelecer uma relação segura entre as partes, e que deverá ser ainda mais especificada em cada projeto com planos de trabalho específicos e outros instrumentos disciplinando direitos autorais e de patentes.

---

<sup>2</sup> Francisco de Assis Acúrcio (UFMG), Marcelo Milano Falcão Vieira (FGV-RJ); Maria Cecília de Souza Minayo (Fiocruz) e Marlene Catarina de Oliveira Lopes (FNH-MG).

### **3. Implementar/Desenvolver pesquisa quali-quantitativa acerca da Qualificação da Saúde Suplementar**

A Qualificação da Saúde Suplementar é o eixo central a partir do qual a Agência vem desenvolvendo suas ações. A avaliação desse processo a partir de instrumentos estruturados metodologicamente é fundamental para subsidiar as estratégias e decisões neste âmbito. A pesquisa quali-quantitativa pretende ser um instrumento que contribua para esse processo de avaliação. A definição do escopo da pesquisa, seus objetivos, abrangência, metodologia a ser utilizada foram discutidas com diferentes atores institucionais. A pesquisa será realizada pela Fundação Ipead/UFMG, instituição contratada, e acompanhada pela GGACI. Os resultados serão objeto de avaliação e adequação para divulgação interna e externa. Pretende-se que os resultados da pesquisa sejam incorporados pelo Programa de Qualificação – Operadoras, contribuindo para a avaliação do setor de saúde suplementar.

### **4. Sistematizar a produção da ANS já existente e Adequar e disponibilizar o conhecimento produzido e sistematizado para divulgação e difusão**

A ANS vem produzindo um número significativo de trabalhos sobre o campo da saúde suplementar, seja na forma de pesquisas contratadas, produções de consultores ou trabalhos institucionais. Entretanto, toda essa produção não está organizada de maneira que possibilite sua consulta e utilização. Desta forma, pretendeu-se identificar, sistematizar e analisar a produção existente na Agência, para que se pudesse elaborar um catálogo da produção de conhecimento existente.

Como uma das estratégias para a criação de dispositivos de discussão e difusão do conhecimento e informação em Saúde Suplementar, a produção identificada e sistematizada previamente será analisada e serão selecionados trabalhos e textos que serão encaminhados para divulgação e difusão. Será priorizada a produção concluída no período 2004-2005.

No ano de 2006 foi possível identificar as pesquisas realizadas no período de 2004-2006, e para a análise desse material foi elaborada ficha específica para sistematização das pesquisas. A análise do material identificado e seleção dos textos para divulgação será concluída no primeiro semestre de 2007.

Além da elaboração do catálogo com as pesquisas desenvolvidas pela ANS, todos os relatórios das pesquisas serão disponibilizados na Biblioteca da ANS, para consulta interna e externa.

### **5. Implementar de forma coordenada os projetos de cooperação internacional e convênios**

A ANS possui Termos de Cooperação Internacional com o PNUD, UNESCO E OPAS. Para a execução dos projetos, é de fundamental importância que haja coordenação para a otimização dos recursos e alcance das metas institucionais.



No desenvolvimento das atividades regulares relativas à cooperação internacional foi feita a discussão técnica dos termos de contratação pelos organismos internacionais, o acompanhamento e a avaliação dos produtos de consultoria física e a autorização de pagamento e fechamento dos produtos contratados.

Uma das ações importantes desenvolvidas no ano de 2006 foi a elaboração e divulgação do Manual de Contratação de Consultores por Organismos Internacionais, em duas versões: uma destinada ao corpo diretivo da Agência, e outra para os consultores. Os manuais apresentam orientações para que o processo de contratação de consultores ocorra da forma mais ágil, atendendo a todos os dispositivos legais e aos objetivos dos projetos, contribuindo para a qualificação da Agência, e, também, orientações importantes acerca da padronização dos produtos, para que estes possam ser alvo de publicações.

O relatório de progresso dos Projetos dos Organismos Internacionais corresponde a um instrumento de avaliação do cumprimento dos objetivos e do alcance das metas estabelecidos nos PRODOC. Os relatórios dos projetos de cooperação PNUD e UNESCO estão em fase de elaboração.

No Anexo III encontram-se os resultados relativos a Consultorias Pessoas Física PNUD e Unesco.

## **6. Implementar o Programa de Qualificação Institucional**

A avaliação da qualidade institucional é um componente necessário e imprescindível no processo de qualificação da Saúde Suplementar. Esta avaliação está sendo desenvolvida a partir da mensuração do desempenho institucional em realizar sua missão, isto é, pela capacidade de desenvolvimento das competências de regulação, normalização, controle, fiscalização, avaliação e monitoramento da assistência suplementar à saúde. Foram construídos para este fim, 22 indicadores, sendo que os 12 que compõem a 1ª fase da avaliação já foram apurados para o ano de 2004.

As metas definidas para o ano de 2006, no componente de avaliação da qualidade institucional foram: (a) 100% dos indicadores de 1ª e 2ª fase analisados (referentes ao ano de 2005) e (b) IDI\_ANS > 0,60.

## **7. Formular proposta de inclusão de conteúdos complementarmente ao processo de educação permanente**

A Qualificação e o Acompanhamento Institucional exigem a formação dos quadros da Agência, tanto em habilidades técnicas específicas, como na capacidade de refletir sobre as diretrizes do projeto institucional. Tendo em vista partilhar a Política de Qualificação com o conjunto da Agência foi estabelecida parceria com a GDRH para implementar o Ciclo de Debates da ANS e o Curso de Especialização em Regulação da Saúde Suplementar, realizado pelo Instituto de Pesquisas do Hospital Sírio e Libanês.

## **8. Realização do Seminário Internacional "Regulação em Saúde: Qualificação da Saúde Suplementar"**

A realização de um Seminário Internacional representou mais uma ação de fortalecimento da Política de Qualificação da Saúde Suplementar proposta e implantada pela ANS, tendo como componentes principais a Qualificação das Operadoras de Planos Privados de Saúde; a Qualificação Institucional e a Regulação indutora, com incentivo às novas práticas de gestão e do modelo assistencial, com a incorporação de ações de promoção e prevenção em saúde.

O Seminário realizado de 07/11/06 à 09/11/06, no Hotel Glória, para 1000 pessoas, promoveu a ampliação do debate em torno de temas que estão na agenda da regulação, além de gerar oportunidades de cooperação técnica, troca de experiências e conhecimentos entre os diversos atores envolvidos, de âmbito nacional e internacional.

Os seguintes eixos temáticos foram eleitos a partir das dimensões do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar e desenvolvidos através de Mesas-Redondas e Painéis: Regulação em Saúde, Regulação e seus impactos nos Modelos de Atenção à Saúde Modelos de Atenção à Saúde, Estímulo à Eficiência do Mercado, Avaliação em Saúde, Financiamento e Equilíbrio Econômico-Financeiro de Contratos de Planos de Saúde, Atenção à Saúde: Transferência Efetiva de Informações de Avaliações de Tecnologia para a Decisão Política, Estrutura e Operação: O Acesso a partir da organização de redes assistenciais no âmbito da Saúde Suplementar, Satisfação do Beneficiário e Defesa de Direitos.

Durante o evento foi realizada uma exposição permanente dos principais projetos desenvolvidos atualmente no campo da saúde suplementar, através de estandes e painéis.

A transmissão do Seminário Internacional permitiu o acompanhamento das discussões, totalizando 6.500 acessos.

Este evento foi viabilizado através dos instrumentos de Projeto de Cooperação Internacional com a UNESCO e veio de encontro às propostas firmadas com OPAS e PNUD.

Como desdobramento do Seminário Internacional, foi realizada uma oficina com um dos palestrantes internacionais, com o objetivo de uma discussão mais próxima com a equipe técnica da ANS sobre o tema da regulação dos prestadores de saúde nos EUA, através da experiência do estado de Maryland.

## **9. Implementar ferramenta para intercâmbio de informações entre os setores da ANS.**

Como estratégia para enfrentar o desafio de promover a articulação institucional da ANS foi elaborada uma ferramenta para discussão que pudesse promover o debate qualificado de temas relevantes à Regulação permitindo e estimulando a participação dos servidores da ANS.

A forma eleita para essa ferramenta assumiu o caráter de uma consulta interna, que teve o Componente de Qualificação Institucional do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar como seu primeiro tema.

A consulta interna sobre a Qualificação Institucional encerrou-se após duas semanas no ar com um total de 200 contribuições de 67 participantes de todo o conjunto da ANS. Estas contribuições implicaram na modificação de indicadores e enriqueceram o Programa, melhorando a qualidade técnica

do seu conteúdo. A Presidência e todas as diretorias, incluindo os Núcleos Regionais de Apoio à Fiscalização RJ, SP, PR, DF e BA, participaram da consulta expondo seus comentários.

Como primeira experiência, a consulta interna contou com uma participação ainda tímida dos funcionários da ANS (7,3% do total). Espera-se que novas consultas internas ocorram e que se constituam como uma prática útil e legítima para o aprimoramento dos processos e do ambiente de trabalho e para construção da identidade institucional da ANS.

## **10. Apoio técnico ao processo deliberativo – Diretoria Colegiada/Diges e outras ações**

Em abril de 2006 foram incorporados dois Analistas Administrativos com formação em direito que desenvolveram ações de assessoria técnica tanto para a própria GGACI, como para a Diretoria de Gestão. As principais ações desenvolvidas foram:

- Elaboração de minutas de votos para a Diretoria de Gestão no Circuito Deliberativo desta Agência;
- Suporte ao Diretor de Gestão na análise da pauta das reuniões da Diretoria Colegiada;
- Análise jurídico-formal do Convênio celebrado entre a ANS e o CNPq;
- Acompanhamento do Contrato com o IPEAD relativo à Pesquisa Quali-quantitativa, dirigida a beneficiários e prestadores de planos privados de saúde tendo em vista aferição do grau de satisfação dos mesmos com o plano/operadora de saúde e do grau de conhecimento da Agência Nacional de Saúde Suplementar;
- Análise jurídico-formal dos termos de referência elaborados pela GGACI;
- Elaboração de respostas a consultas formuladas a Diretoria de Gestão, tais como Fenaseg, CAARJ, ABRAMGE e Unidental;
- Elaboração de notas técnicas fundamentando alterações nos contratos e convênios firmados pela ANS; e
- Formulação de minutas de Termos de Referência a serem celebrados com entidades parceiras desta Agência.

## **11. 3º Seminário Nacional de Promoção à Saúde e Prevenção de Doenças no Setor de Saúde Suplementar**

Constituiu-se em uma das estratégias dentro da proposta de Política de Indução das Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças, no âmbito da Saúde Suplementar. Realizado em 13/12/2006, no Hotel Glória, teve por objetivo estimular a mudança no modelo de atenção à saúde, através da adoção por parte das operadoras de planos privados de saúde, de programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças.

O Seminário oportunizou o lançamento do Manual Técnico de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde Suplementar cuja finalidade é dar suporte teórico-prático ao desenvolvimento dos Programas. Foram editados 3000 exemplares através

dos recursos do TC 26, Termo de Cooperação e Assistência Técnica entre a OPAS e a ANS.

A realização deste evento teve a participação da GGACI na viabilização da infra-estrutura do evento através da contratação de serviços e de logística e, ainda, da edição dos manuais.

## **12. Acompanhamento dos indicadores do contrato de gestão.**

O monitoramento do Contrato de Gestão é feito pela GPLAN que se reporta às áreas em busca de dados que alimentem os indicadores do Contrato. Sua periodicidade é trimestral e os indicadores da edição 2006 do Contrato cujas informações eram de competência da GGACI foram: Fortalecimento da Imagem da ANS; Desenvolvimento e Implantação dos Componentes de Avaliação, Monitoramento e Intervenção para Melhoria de Processos de Trabalho; Efetividade no Processamento e Divulgação da 2a e 3a Fases de Indicadores das Operadoras; Efetividade no Processamento e Divulgação dos Indicadores da Avaliação Institucional e, finalmente, Realização de Pesquisa Prioritária.

## **13. Centro de Documentação.**

Em 2006, a GGACI incorporou o Centro de Documentação da ANS – Cedoc, que é, entre outras atribuições, responsável pela gestão de dois contratos: o de assinatura de jornais e revistas para toda a ANS e o da guarda de documentos em arquivo terceirizado, também de toda a Agência.

Uma das grandes atividades desenvolvidas pelo CEDOC durante o ano de 2006 foi a elaboração do Código de Assuntos e da Tabela de Temporalidade de Destinação de Documentos (TTD). Para a execução desta tarefa, foram realizadas reuniões com representantes das Diretorias para a realização da terceira fase de identificação de assuntos. Posteriormente foi realizada reunião para avaliação dos produtos parciais desta TTD. Em dezembro de 2006 foi realizada reunião no Arquivo Nacional, na qual foram sugeridas algumas mudanças no código de assuntos. Tais mudanças serão efetuadas durante o ano de 2007. Além disso, será feita a análise da legislação para vinculação dos assuntos às suas normas específicas.

As servidoras do CEDOC também participam como representantes da ANS em comitês. O Sistema Integrado de Gestão de Arquivos (SIGA) – Ministério da Saúde, DF – conta com a participação de uma das servidoras e se reúne cerca de duas vezes ao ano. A última reunião foi em 11/09/06, com a participação de duas representantes da Agência.

Em 2006, foi acrescentando ao Sistema Integrado de Protocolo e Arquivo (SIPAR) o Código de Assuntos das atividades-meio da Administração Pública Federal para que ocorresse o melhoramento na identificação dos assuntos. Foi realizada avaliação do SIPAR versão 2006 para sugestão de modificações pertinentes ao uso na ANS. Porém, este projeto se encontra pendente visto que necessita de mais negociações entre o DATASUS e ANS para que os benefícios e alterações/inclusões possam ser efetivados.

No CEDOC também foi realizado o monitoramento e a liberação de acessos e permissões ao Sistema. Também são desenvolvidas no CEDOC

atividades de atendimento às dúvidas sobre o Sistema. São atendidas em média cerca de 50 ligações/dia visando a resolução de problemas, bem como solicitações de cadastro e cancelamento de acessos.

As servidoras do CEDOC ministram cursos para os funcionários da ANS sobre o SIPAR, capacitando-os para sua utilização e acessos.

Igualmente, são atendidas chamadas para a solução de dúvidas e problemas relacionados à instrução processual. As principais áreas demandantes são as Diretorias que estão realizando o trabalho de saneamento dos processos antigos 2000-2004. As servidoras do CEDOC ministram, ainda, cursos para os servidores da ANS sobre Instrução de Processos.

## BIBLIOTECA

A Biblioteca da ANS é parte integrante do CEDOC e diversas atividades específicas são realizadas pela bibliotecária.

A servidora tem participado do processo de discussão e elaboração da Área Temática de Saúde Suplementar da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS-MS), juntamente com a Secretaria Geral da ANS (SEGER) – responsável pela coordenação da AT –, além da GCOMS e da GEPIN.

A BVS-MS disponibiliza bases de dados textuais e referenciais, cartazes, legislação e publicações avulsas e periódicas produzidas pelo Ministério da Saúde e entidades vinculadas, além de outras fontes de informação que sejam relevantes para o Setor Saúde e de interesse para a Sociedade. A Área Temática de Saúde Suplementar é parte da BVS-MS e tem como objetivo divulgar e disponibilizar informações sobre o tema Saúde Suplementar.

Durante o primeiro semestre de 2006, o grupo realizou reuniões regulares para discutir o conteúdo e a formatação da área temática. Um dos principais pontos de discussão foi a definição de um instrumento legal para garantir a cessão dos direitos autorais para divulgação de trabalhos na área temática. Foi proposta uma consulta à PROGE para verificar a validade e a necessidade desta iniciativa, mas isso não foi encaminhado até o momento.

Em agosto, dois membros do grupo (uma bibliotecária da GGACI/Cedoc e um funcionário da GCOMS) participaram de um curso de capacitação nas ferramentas do modelo BVS (metodologia Lilacs, DeCS – Descritores em Ciências da Saúde, e métodos de pesquisa bibliográfica). No entanto, não foram mais convocadas reuniões do grupo desde setembro de 2006.

Visando incrementar o conteúdo da área temática, que hoje abriga apenas publicações institucionais da ANS, a GGACI decidiu incluir os trabalhos levantados em pesquisa realizada pela UFMG. A migração está sendo repensada para superar problemas técnicos.

Outra atividade que conta com a participação da Biblioteca é a discussão e elaboração do glossário de termos em saúde suplementar.

O Ministério da Saúde coordena o projeto Terminologia da Saúde, que visa à padronização e ao aperfeiçoamento de termos, conceitos e siglas utilizados no Ministério da Saúde e em entidades vinculadas; favorecendo a recuperação, o acesso, a divulgação e a disseminação do conhecimento e das informações institucionais. Em 2006, a ANS iniciou o processo de elaboração do Glossário Temático de Saúde Suplementar. O grupo técnico

responsável pela coleta e análise dos termos é coordenado pela SEGER, e tem representantes de todas as diretorias da Agência.

No decorrer dos trabalhos, o grupo decidiu que o projeto não se limitaria à reunião de termos específicos do campo saúde suplementar para elaboração do Glossário Temático, mas procuraria coletar e organizar todos os termos utilizados na Agência, a fim de formar um banco de dados que auxilie os funcionários em seu dia-a-dia. O projeto passou a ser chamado "Terminologia ANS", e o Glossário Temático é considerado apenas um de seus produtos.

Entre novembro e dezembro de 2006, foi enviada à equipe do projeto Terminologia da Saúde a primeira lista de termos propostos para o Glossário Temático de Saúde Suplementar. A devolução desta lista com as modificações feitas pela equipe para nova análise da ANS está prevista para o final de fevereiro.

Em relação ao acervo, este é composto majoritariamente por títulos jurídicos, adquiridos por solicitação da PROGE. Constatou-se a necessidade de ampliar o acervo, a fim de que este possa atender às diferentes áreas da agência em suas necessidades informacionais.

Para atingir este objetivo, foi enviado um memorando às diretorias da ANS solicitando indicações de títulos de seu interesse. Paralelamente, foi realizada pelos servidores da GGACI e CEDOC pesquisa em bibliografias de cursos universitários a fim de identificar outras obras relevantes para a agência. Em dezembro de 2006 foi encaminhada à UGP solicitação de compra. O processo encontra-se em andamento e deverá estar encerrado no primeiro quadrimestre de 2007.

A ampliação do acervo também tem se dado a partir de doações de livros e periódicos, recebidos diretamente de editoras e de instituições parceiras da ANS. As principais doações advieram da Rede Unida, da ANVISA e do Ministério da Saúde. No total, estas doações ampliaram em 143 títulos o acervo.

#### Empréstimos por Categoria em 2006

Categoria	Servidor	Estagiário	Terceirizado	Permanente	Total Geral
Empréstimos	1.100	369	154	96	1.719

Observação: A categoria "Permanente" refere-se às diferentes unidades (gerências, diretorias, núcleos de fiscalização) da ANS

**ANEXO I – Linhas de Pesquisa Prioritárias**

<b>Temas</b>	<b>LINHAS DE APOIO</b>
<b>1. Estrutura de mercado</b>	1.1. Estrutura de mercado por segmento e modalidade
	1.2. Modelos de negócios e estratégias empresariais
	1.3. Estímulo à concorrência: barreiras à entrada e saída do mercado
	1.4. Impacto financeiro da portabilidade de carências
	1.5. Seleção e construção de indicadores econômico-financeiros em modelos de previsão de insolvência
	1.6. Relação entre planos privados de saúde e o mercado de trabalho no Brasil
	1.7. Transferência de carteira: motivação e impacto no mercado
<b>2. Incorporação Tecnológica</b>	2.1. Análise das experiências atuais de incorporação
	2.2. Tipologia dos sistemas de incentivo para incorporação de novas tecnologias
	2.3. Impacto econômico-financeiro da incorporação tecnológica (para tecnologias específicas)
	2.4. Modelos de incorporação tecnológica
<b>3. Regulação em Saúde</b>	3.1. Relações entre o público-privado
	3.2. Relação entre agentes: operadoras, usuários, prestadores, ANS
	3.3. Ação regulatória da ANS e relação com Judiciário, Legislativo e Executivo
	3.4. Ação regulatória da ANS e relação com operadoras, prestadores e beneficiários
	3.5. Macrorregulação e microrregulação na saúde suplementar – formas de contratualização com os prestadores
	3.6. Regulação e condições de concorrência na definição de critérios para oferta e comercialização dos planos e seguros de saúde
	3.7. Papel da ANS na regulação de tarifas
	3.8. Efeitos das restrições dos planos de saúde e financiamento público
	3.9. Ressarcimento ao SUS
<b>4. Efeitos dos Planos de Saúde sobre a saúde da população brasileira</b>	4.1. Análise do efeito das não-coberturas dos planos de saúde (saúde mental, transplantes etc.)
	4.2. Indicadores de saúde dos beneficiários
	4.3. Satisfação dos beneficiários com os planos privados de assistência à saúde
	4.4. Definição de indicadores para avaliação da qualidade de planos e prestadores de serviços privados de saúde
<b>5. Modo de Produção do Cuidado em Saúde</b>	5.1. Análise de experiências de utilização de tecnologias relacionais
	5.2. Gestão do cuidado
	5.3. Modelos técnico-assistenciais
	5.4. Análise de experiências de promoção da saúde e prevenção de doenças na saúde suplementar
	5.5. Envolvimento e participação dos prestadores contratados da rede assistencial
<b>6. Informação em Saúde Suplementar</b>	6.1. Análise da interoperabilidade dos sistemas de informação da ANS e os sistemas de informação do SUS
	6.2. Variação conceitual: estabelecimento de padrões conceituais entre os sistemas da saúde suplementar e do SUS
	6.3. Metodologias de avaliação da qualidade de grandes bases de dados
	6.4. Metodologias de comparação de bases de dados

Linhas de Pesquisa 1 e 3: contempladas no Edital MCT-CNPq/ANS nº 46/2006

**ANEXO II - Recursos investidos em Pesquisa - ANS - 2006**  
**Cooperação Internacional**

INSTITUIÇÃO/PESQUISADOR		Projeto	Valor - R\$
OPAS	FUNDAÇÃO DE APOIO INSTITUCIONAL AO DESENVOLVIMENTO CIENTIFICO E TECNOLÓGICO - UFISCar	Qualidade da atenção e modelos tecno-assistenciais em Cardiologia na Saúde Suplementar do Interior do Estado de São Paulo.	R\$ 105.000,00
OPAS	CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA EM SAÚDE COLETIVA - CEPESC	Desafios atuais decorrência do envelhecimento populacional: A assistência suplementar de saúde e seus projetos de cuidado para com o idoso.	R\$105.000,00
OPAS	SOCIEDADE BENEFICENTE DE SENHORAS HOSPITAL SIRIO-LIBANES	Qualidade da Atenção e Modelos Tecno-Assistenciais em Oncologia na Saúde Suplementar do Município de São Paulo.	R\$ 105.000,00
OPAS	FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS FGV - EAESP	Qualidade da atenção e modelos tecno-assistenciais em cardiologia na saúde suplementar da região metropolitana de São Paulo.	R\$ 105.000,00
OPAS	FUNDAÇÃO EUCLIDES DA CUNHA DE APOIO INSTITUCIONAL A UFF	Implantação de Atenção Domiciliar no Âmbito da Saúde Suplementar - Modelagem a partir das Experiências Correntes.	R\$ 100.000,00
OPAS	FUNDAÇÃO DE APOIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - FAURGS	Estudos, Pesquisas e Interações para a Qualificação da Saúde Suplementar: Projetos Investigativos e de Atuação.	R\$ 339.781,40
OPAS	FUNDAÇÃO DE APOIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - FAURGS	Conhecimento Regional e Produção de Informação Técnico-Científica em Saúde Suplementar para a Região Sul do Brasil.	R\$ 98.996,00
OPAS	FUNDEP - FUNDAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA	Análise Situacional dos Modelos Assistenciais em Saúde Suplementar no Brasil.	R\$ 236.200,00
OPAS	FUNDAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO CIENTIFICO E TECNOLÓGICO EM SAÚDE-FIOTEC	Causas e Conseqüências das Cesarianas.	R\$ 100.000,00
OPAS	CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA EM SAÚDE COLETIVA - CEPESC	Formação e Pesquisa em Saúde Suplementar e Integralidade.	R\$ 335.637,00

**Sub Total** **R\$ 1.525.614,40**

UNESCO	FLACSO	O desenvolvimento de modelos de garantias assistenciais e os mecanismos de regulação adotados pelas operadoras de planos de saúde da Região Centro-Oeste - 2006	R\$ 200.000,00
UNESCO	FADESP/UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ	Desenvolvimento de Modelos de Garantias Assistenciais e os Mecanismos de Regulação Adotados Pelas Operadoras de Planos de Saúde na Região Norte	R\$ 200.000,00

**Sub Total** **R\$ 400.000,00**

**CONVÊNIOS**

Instituição/Pesquisador	Projeto	Valor - R\$
-------------------------	---------	-------------



FIOTEC	ENSP/FIOCRUZ	Prestadores hospitalares, odontológicos e de procedimentos de alta complexidade frente às práticas de regulação das operadoras - ENSP/FIOCRUZ	R\$ 288.400,00
--------	--------------	---	----------------

**Sub Total** **R\$ 288.400,00**

CNPQ	Universidade de Caxias do Sul	Saúde Suplementar nas Regiões Norte e Sul: estudos multicentricos integrados sobre modelagem assistencial e integralidade do cuidado	R\$ 76.569,30
CNPQ	Centro de Estudos de Cultura Contemporânea	A construção da regulação em saúde suplementar a partir da visão de seus atores	R\$ 97.720,00
CNPQ	Departamento de Medicina Preventiva/USP	Regulação em Saúde: Incorporação de tecnologia, gestão do cuidado e formas de contratualização entre Operadoras e Prestadores de serviço	R\$ 67.690,00
CNPQ	Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro	Cobertura de Planos Privados de Saúde, Morbidade Auto Referida e Posição no Mercado de Trabalho no Brasil ? Uma Investigação a partir da PNAD 2003.	R\$ 21.320,00
CNPQ	Departamento de Engenharia de Produção/UFPE	Modelo de Inteligência Empresarial Estratégica em Seguradoras de Saúde para aumentar a Competitividade no Setor de Saúde Suplementar	R\$ 29.700,00
CNPQ	Escola de Enfermagem/UFMG	A Regulação em Saúde produzida pela ANS e sua repercussão no Mercado de Saúde Suplementar e visão dos usuários	R\$ 93.596,00
CNPQ	Universidade Federal de São Carlos	Investigando a rede de cuidado do mercado supletivo para pacientes terminais	R\$ 90.600,00
CNPQ	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Dinâmica e Tendências do Mercado de saúde Suplementar no Contexto da Regulação: Reestruturação Empresarial e Profissionalização da Gestão	R\$ 84.500,00
CNPQ	Departamento de Medicina Preventiva/UNIFESP	A reestruturação produtiva no setor suplementar: a perspectiva dos usuários.	R\$ 29.884,72
CNPQ	Departamento de Administração e Planejamento em Saúde/ENSP/FIOCRUZ	Estudo das relações entre prestadores de serviços ambulatoriais de atenção oncologica para a saúde Suplementar e as operadoras de planos de saúde	R\$ 100.000,00
CNPQ	Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional	A Estrutura de Mercado, o relacionamento com o mercado de trabalho e a Regulação Econômica em Saúde Suplementar	R\$ 100.000,00
CNPQ	ENSP/FIOCRUZ	Impacto do Regime de Regulação sobre a Estrutura de Mercado de Planos de saúde	R\$ 63.295,75
CNPQ	Centro de Estudos de Cultura Contemporânea	O impacto da legislação e das ações regulatórias da ANS nos tribunais	R\$ 76.077,48
CNPQ	Escola Brasileira de Administração Pública do Rio de Janeiro/FGV-RJ	Previsão de Insolvência das Operadoras de Planos de Assistência a Saúde? OPS	R\$ 69.019,75

**Sub Total** **R\$ 999.973,00**

**CONTRATO**

Fundação Ipead/UFMG	Pesquisa Quali-quantitativa dirigida a beneficiários e prestadores de planos privados de saúde tendo em vista aferição do grau de satisfação dos mesmos com o plano/operadora de saúde e do grau de conhecimento da Agência Nacional de Saúde Suplementar	R\$ 399.740,00
<b>SUB TOTAL</b>		<b>R\$ 399.740,00</b>

---

<b>Total Geral</b>	<b>R\$ 3.613.727,40</b>
--------------------	-------------------------

---

## ANEXO III - Resultados relativos a Consultorias por Pessoas Físicas

### III.1 PNUD

<b>Resultado do Projeto 1</b>	<b>Programa de Qualificação da Saúde Suplementar no Brasil, testado, implementado e ajustado.</b>
<b>Produto 1.1</b>	Elaboração de estudos e instrumentos visando a consolidação do modelo de regulação de saúde

#### Objetivo das consultorias

- Um total de oito consultorias visaram a criação de subsídios para formulação de proposta de adoção de medidas saneadoras a partir da avaliação da situação econômico-financeira das operadoras;
- Criação de subsídios para a ANS na construção de parâmetro econômico-financeiros como insumo à política de reajustes do setor;
- Criação de subsídios para o aprimoramento da legislação vigente de saúde suplementar com base nos Projetos de Lei propostos e nos normativos vigentes;
- Criação de subsídios para edição de atos normativos da ANS, com vistas à implantação de sua unidade de Ouvidoria Interna, bem como de seus núcleos, a serem instalados em alguns Estados da Federação;
- Criação de subsídios para a ANS na formulação e avaliação das normas e procedimentos regulatórios;
- Duas consultorias buscaram a realização de estudos analíticos para subsidiar a qualificação do mercado de saúde suplementar através do aprimoramento dos instrumentos regulatórios;
- Identificação de métodos novos de enfoques de avaliação do mercado, com a finalidade de disponibilizar técnicas assistenciais e de gestão, assistencial e econômico-financeira, às operadoras;
- Análise de forma multivariada as pequenas e médias operadoras nas dimensões física e econômica.

<b>Produto 1.3</b>	Elaboração de estudos analíticos e instrumentos visando ao desenvolvimento, implantação e implementação do Modelo de Avaliação da Qualidade Institucional.
--------------------	--

#### Objetivos das consultorias

- Criação de subsídios para a ANS no planejamento de seus projetos estratégicos, através de estudos comparativos, metodológicos e análises críticas;
- Criação de subsídios para a ANS no aperfeiçoamento e uso de instrumento de contratualização e avaliação de performance institucional;
- Realização estudos exploratórios sobre acreditação de planos de saúde que subsidiem a política de qualificação da saúde suplementar.

<b>Resultado do Projeto 2</b>	<b>Aprimoramento do Subsistema Nacional de Saúde Suplementar</b>
<b>Produto 2.1</b>	Elaboração de estudos e instrumentos visando ao aperfeiçoamento e à integração dos Sistemas de Informação da ANS e do SUS

#### Objetivo das consultorias

- Criação de subsídios para o aperfeiçoamento e a integração dos Sistemas de Informação da ANS por meio do aprimoramento técnico dos sistemas
- Realização estudos que possam subsidiar a confecção de publicações sobre os sistemas
- Criação de subsídios para padronização dos sistemas de troca eletrônica de informações em saúde suplementar
- Criação de subsídios para o aperfeiçoamento e a integração dos Sistemas de Informação da ANS através do aprimoramento técnico de utilização de infra-estrutura de computação e rede; da uniformização de nomenclaturas em arquivos digitais e documentos e de segurança de informações.
- Criação de subsídios para construção do sistema de coleta de informação eletrônica em saúde entre os prestadores de serviços de saúde suplementar e a ANS

<b>Produto 2.4</b>	Elaboração de estudos e instrumentos visando a consolidação da articulação entre sistemas público e suplementar
--------------------	---

#### Objetivo das consultorias

- Criação de subsídios para elaboração de propostas de comunicação para os diversos públicos e interlocutores da ANS, visando o desenvolvimento e implantação do programa de gestão da informação e do conhecimento.

- Aprimoramento da eficiência da regulação, através da releitura das agendas e temas veiculados na mídia da saúde suplementar, sobre os diversos atores do setor.

### III.2 UNESCO

Em 2006 foram contratados 9 consultores (pessoa física) distribuídos nas seguintes atividades:

Contemplando o resultado 1.2 foi desenvolvida uma consultoria:

**Resultado 1.2** - Regulamentação e Normalização de Operadoras e Produtos aperfeiçoadas.

Atividades:

- Criação de subsídios para o aprimoramento de rotinas, procedimentos operacionais e fluxos de informações gerenciais e administrativas com vistas a subsidiar e monitorar a avaliação dos processos internos de trabalho.

Em referência ao resultado 1.3 tivemos 8 consultores desenvolvendo seus estudos;

**Resultado 1.3** – Ações de monitoramento, avaliação e controle do setor de saúde suplementar sistematizadas e institucionalizadas.

Atividades:

- Criação de Subsídios para a ANS a partir da realização de estudos, análises e pesquisas que permitam a formulação de parâmetros setoriais e o fortalecimento de mecanismos de regulação da saúde suplementar.
- Criação de Subsídios para a ANS a partir da realização de estudos e análises sobre implantação e desenvolvimento do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar.

Criação de Subsídios para a ANS a partir do aprimoramento de processos informatizados de suporte a gestão estratégica da ANS possibilitando a integração de informações referentes a operadoras, prestadores de serviços e beneficiários.

## **B. UGP – Unidade de Gerenciamento de Projetos**

Cabe a UGP, a administração dos projetos de Cooperação Técnica firmados com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD (Projeto BRA/05/027) e com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura – UNESCO (Projeto 914BRA1078).

Durante o exercício de 2006, a UGP operacionalizou as demandas das diversas áreas da ANS, conforme orientação e descrição contida nos Documentos de Projeto (PRODOC'S) firmados com os referidos organismos.

<i>BRA/05/027 – PNUD – Revisão Mandatária B</i>
---

### **TÍTULO**

Apoio ao Programa de Qualificação da Saúde Suplementar

### **Objetivo/Resumo:**

Apoiar a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, no desenvolvimento e consolidação da política de qualificação da saúde suplementar, tendo como resultados: 1- Programa de Qualificação da Saúde Suplementar no Brasil testado, implementado e ajustado; 2- Aprimoramento do Sub-Sistema Nacional de Saúde Suplementar.

**Prazo de Duração:** 16/11/2005 a 31/12/2008

**Orçamento 2006:** U\$ 2.000.000,00.

ORÇADO X REALIZADO – BRA /05/027 - PNUD					
Sublinha	Descrição	Ano	Valor (US\$)		% Recursos Utilizados
			Utilizado	Orçado	
011.01	Consultores Internacionais	2006	\$11.577,00	\$0,00	0,00
015.01	Passagens aéreas e diárias	2006	\$109.808,00	\$50.795,81	46,26
016.71	Missões	2006	\$2.149,00	\$0,00	0,00
017.02	Consultorias Pessoa Física	2006	\$856.894,00	\$371.574,89	43,36
021.01	Subcontratos	2006	\$778.208,00	\$189.728,99	24,38
032.01	Capacitações e Treinamentos	2006	\$203.600,00	\$83.764,28	41,14
045.01	Aquisições de Material de Consumo	2006	\$30.908,00	\$0,00	0,00
045.02	Aquisições de Equipamentos	2006	\$0,00	\$0,00	0,00
053.01	Diversos	2006	\$6.856,00	\$0,00	0,00
098.01	Custos de Gestão	2006		\$20.875,91	
<b>TOTAL</b>			<b>\$716.739,88</b>	<b>\$2.000.000,00</b>	<b>34,79</b>

**Análise:** No Projeto BRA/05/027, firmado com o PNUD, ocorreram algumas dificuldades de execução financeira com recursos do próprio organismo, tendo em vista a dificuldade de interlocução com o mesmo. A execução financeira foi de 34,79% do orçamento proposto para referido exercício, porém cabe ressaltar que as atividades programadas foram parcial ou totalmente desenvolvidas e que o projeto provavelmente será alvo de revisão substantiva.

Dentre as atividades desenvolvidas podemos destacar as seguintes:

- **Operacionalização para realização das edições do Seminário - A Regulação dos Planos de Saúde – Projeto Parceiros da Cidadania:** 17º Barretos, 18º Vitória e 19º Mogi das Cruzes;
- **Operacionalização para realização dos seguintes cursos corporativos:** R e Estatística Básica – 2ª Fase, Treinamento GGFID /DIFIS - GEDRH - 2ª e 3ª Fases;
- **Operacionalização para contratação de 87 cursos de capacitação para servidores;**
- **Operacionalização para contratação de consultoria por produto;**
- **Operacionalização da Oficina de Trabalho da Qualificação.**

## TÍTULO

Formulação de Políticas Públicas para o setor de Saúde Suplementar no Brasil

### Resumo/Objetivo:

Institucionalizar processos sistemáticos de integrações entre beneficiários, operadoras e prestadores de serviços, estabelecendo-se as bases para a formulação de políticas públicas para o setor de Saúde Suplementar no Brasil e para a consecução das atividades de regulação, controle e fiscalização dos diversos agentes de mercado.

**Prazo de Duração:** 10/12/2002 a 31/12/2008

**Orçamento para 2006:** U\$ 2.497,733,16

ORÇADO X REALIZADO - UNESCO					
Sublinha	Descrição	Ano	Orçado	Realizado	%
10	Pessoal de Projeto	2006	\$107.550,00	5.009,49	4,66
20	Subcontratos	2006	1.253.078,98	1.886.436,32	150,54
30	Treinamento e Eventos	2006	710.931,66	298.517,13	41,99
40	Equipamentos e Instalações	2006	150.964,45	243.434,30	161,25
50	Diversos	2006	150.554,11	272,28	0,18
<b>SUBTOTAL</b>			<b>2.373.079,20</b>	<b>2.433.669,52</b>	<b>102,55</b>
80	Overhead (custos de Gestão)	2006	\$118.653,96	121.683,48	102,55
<b>TOTAL REALIZADO</b>			<b>\$2.555.353,00</b>		

**Análise:** O Projeto 914BRA1078 conseguiu executar 2,55% a mais do que o previsto em seu orçamento, sendo que as sublinhas 20 (subcontratos) e 40 (equipamentos) tiveram uma execução extra acima de 50%.

Dentre as atividades desenvolvidas podemos destacar as seguintes:

- **Operacionalização para aquisição de equipamentos:** Impressoras, Aparelhos de Fax, Aparelhos de Ar-Condicionado, Servidores de rede, Ativo de rede – Switch, Projetores Multimídia, Máquinas fotográficas, suprimentos de informática, aparelhos telefônicos, poltronas, cadeiras, mesas; notebooks, entre outros.
- **Operacionalização para contratação dos seguintes eventos:** 42<sup>a</sup> a 45<sup>a</sup> Câmara de Saúde Suplementar, Encontros ANS com Operadoras – edições Brasília, Fortaleza, São Paulo, Natal, Belo Horizonte e Florianópolis, Oficina Prioridades em Saúde Suplementar, Oficinas TISS – edições Porto Alegre e Florianópolis, Encontro Gestão de Tecnologias em Saúde Suplementar; Oficina sobre Humanização do Parto, I<sup>o</sup> Seminário Internacional Regulação e Saúde: Qualificação da Saúde Suplementar;



- **Operacionalização para contratação dos seguintes cursos corporativos:** Curso Medicina Baseada em Evidências - Fase 1 Desenvolvimento de Padrões em Inf. em Saúde, R e Estatística Básica - Fase 1 e BI;
- **Operacionalização para contratação dos seguintes cursos de Especialização:**
  - Advocacia Pública – Melissa Reixach Santos – UERJ;
  - Políticas Públicas – Carlos Eduardo Porto da Costa; Fabrício Ferreira Neves, Jorge Luiz Carrera Jardineiro, José do Vale Pinheiro Feitosa, Márcia Guimarães Alves, Maria da Conceição Gomes e Mônica Moisés Nigri – IUPERJ EPPG;
  - Direito Fiscal: Alexandre Soares Bastos – PUC-RJ.
  - MBA – Planejamento, Orçamento e Gestão Pública – André Luiz Rodrigues Lustosa da Costa – FGV – DF;
  - Pós-Graduação lato sensu em Regulação Pública – Direito Público da Economia - Luiz Ricardo Trindade Bacellar, Drucilla Barreto Diniz, Leonardo Monteiro Xexéo, Ivandro Aguiar Campos – UNIVERSO.
- **Operacionalização para Financiamento de Atividades:** Participação da ANS em eventos de outras instituições através de apoio financeiro.

<b>Evento</b>	<b>Instituição</b>
III Encontro Nacional do Min. Público em Defesa da Saúde	AMPASA
XLIV Congresso Brasileiro de Educação Médica	Associação Brasileira de Educação Médica
8º Cong. Bras. de Saúde Coletiva e 11º Cong. Mundial de Saúde Pública	ABRASCO
CBIS` 2006 - X Congresso Brasileiro de Informática	Sociedade Brasileira de Informática
VII Congresso Nacional da Rede Unida	Rede Unida de Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde
2º Congresso Internacional de Acreditação em Saúde	Organização Nacional de Acreditação
6º Seminário de Integralidade	LAPPIS/UERJ
IV Seminário sobre Regulação de Mercados	Associação dos Juizes Federais do Brasil - AJUFE

- **Operacionalização para contratação de consultoria por produto;**

➤ **Operacionalização para Contratualização com os seguintes centros colaboradores:**

Centro Colaboradores Região Centro-Oeste	Faculdade latino-americana de Ciências Sociais
Centro Colaboradores Região Norte	Fundação de Amparo e Desenvolvimento da Pesquisa
Centro Colaboradores Região Nordeste	Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira

## 9. DIÁRIAS INICIADAS EM FINS DE SEMANA\*

NÚMERO REQUISIÇÃO DE VIAGEM	BENEFICIADO	PERÍODO	TRECHO	DIÁRIAS	MOTIVO	OBSERVAÇÃO
9/DIOPE/2006	ALFREDO LUIZ DE ALMEIDA CARDOSO	20/01/2006 à 21/01/2006	RIO DE JANEIRO / CONFINS / RIO DE JANEIRO	R\$ 271,88	REUNIÃO COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE	
9/DIDES/2006	JOSÉ LEÔNCIO DE ANDRADE FEITOSA	20/01/2006 à 21/01/2006	RIO DE JANEIRO / CONFINS / RIO DE JANEIRO	R\$ 271,88	REUNIÃO COM O MINISTRO DA SAÚDE EM MINAS GERAIS	
27/DIGES/2006	FRANCISCO ROCHA DA SILVA	11/02/2006 à 15/02/2006	SÃO PAULO / BRASÍLIA / SÃO PAULO	R\$ 688,54	REUNIÃO NO GAB/ANS/DF	O TRECHO DA VIAGEM SERÁ REALIZADO POR MEIO DE TRANSPORTE TERRESTRE - BILHETE: 322443 - IDA 19HS / VOLTA 22HS
102/DIFIS/2006	ANGELA MARIA ARAUJO	03/02/2006 à 04/02/2006	JOAO PESSOA / RIO DE JANEIRO	R\$ 135,36	FISCALIZAÇÃO NAS OPERADORAS: PLANO NACIONAL DE SAÚDE FAMILIAR, DENTAPLAN, CIREO E FUNDAÇÃO DE SAÚDE SOLIDARIA	
48/DIPRO/2006	EDUARDO VIEIRA NETO	04/04/2006 à 07/04/2006	RIO DE JANEIRO / BRASÍLIA / RIO DE JANEIRO	R\$ 495,37	PARTICIPAR DA CONSULTA PÚBLICA SOBRE TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E INSUMOS TERAPÊUTICOS, REPRESENTANDO A ANS	
50/DIGES/2006	FRANCISCO ROCHA DA SILVA	10/03/2006 à 16/03/2006	SÃO PAULO / BRASÍLIA / SÃO PAULO	R\$ 834,19	PARTICIPAR DE REUNIÕES NA ANS/DF	O SERVIDOR FARÁ USO DE TRANSPORTE TERRESTRE. IDA: 10/03/2006 - Nº BILHETE: 323396 - RETORNO: 16/03/2006

63/DIDES/2006	JUSSARA MACEDO PINHO ROTZCH	18/05/2006 à 26/05/2006	RIO DE JANEIRO/BALTIMORE/RIO DE JANEIRO	R\$ 2.931,36	22nd ANNUAL TERPR CONFERENCE & EXHIBITION - CONGRESSO INTERNACIONAL
68/DIDES/2006	ROSIMARY TEREZINHA DE ALMEIDA	04/04/2006 à 04/04/2006	RIO DE JANEIRO/BRASÍLIA/RIO DE JANEIRO	R\$ 120,25	2ª REUNIÃO DA CPGTS
69/DIDES/2006	MARIA ÂNGELA NOGUEIRA SCATENA	04/04/2006 à 07/04/2006	RIO DE JANEIRO/BRASÍLIA/RIO DE JANEIRO	R\$ 586,82	OFICINA DA TABELA UNIFICADA QUE SERÁ REALIZADA NO HOTEL ERON - BRASÍLIA/DF
72/DIGES/2006	FRANCISCO ROCHA DA SILVA	01/04/2006 à 07/04/2006	SÃO PAULO / BRASILIA / SÃO PAULO	R\$ 990,88	REUNIÃO COM DRª SILVANA O SERVIDOR USARÁ SOUZA PEREIRA/DR. FAUSTO TRANSPORTE TERRESTRE
78/DIDES/2006	MÁRCIA FRANKE PIOVESAN	21/04/2006 à 22/04/2006	RIO DE JANEIRO/FLORIANÓPOLIS/RIO DE JANEIRO	R\$ 259,73	4º ENCONTRO DAS UNIMED'S DO PÓLO MERCOSUL E 4ª CONVENÇÃO ESTADUAL DA UNIMED. CONVIDADA E INDICADA A FALAR SOBRE O TEMA "RELACIONAMENTO ANS COM AS UNIMED'S" E "IMPORTÂNCIA DAS INFORMAÇÕES PARA A ANS"
83/DIPRO/2006	KARLA SANTA CRUZ COELHO	12/05/2006 à 13/05/2006	RIO DE JANEIRO/SÃO PAULO/RIO DE JANEIRO	R\$ 272,11	PARTICIPAR COMO PALESTRANTE DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM QUALIDADE EM SAÚDE NO INSTITUTO ALBERT EINSTEIN
103/DIGES/2006	FRANCISCO ROCHA DA SILVA	12/05/2006 à 18/05/2006	SÃO PAULO / BRASILIA / SÃO PAULO	R\$ 990,88	REUNIÕES AGENDADAS NO DECORRER DA SEMANA COM A DRª SILVANA SOUZA (CHEFE DE GABINETE ANS/DF)

112/DIDES/2006	CERES ALBUQUERQUE	05/05/2006 à 06/05/2006	FORTALEZA/RIO DE JANEIRO/FORTALEZA	R\$ 143,33	ENCONTRO ANS COM OPERADORAS - ETAPA FORTALEZA. ESTARÁ NO STANDO DO SIB
113/DIDES/2006	JOÃO ALBERTO SILVEIRA BARONE	05/05/2006 à 06/05/2006	FORTALEZA/RIO DE JANEIRO/FORTALEZA	R\$ 123,69	ENCONTRO ANS COM OPERADORAS - ETAPA FORTALEZA. ESTARÁ NO STANDO DO SIB
354/DIFIS/2006	FÁTIMA CRISTINA ARAÚJO	03/06/2006 à 07/06/2006	RIO DE JANEIRO/BRASÍLIA/RIO DE JANEIRO	R\$ 743,51	PARTICIPAR COMO AUTORA DA 1ª EXPOGEST NA CATEGORIA POSTER PARA APRESENTAR O PROJETO PARCEIROS DA CIDADANIA NA MOSTRA NACIONAL DE VIVÊNCIAS INOVADORAS DO SUS ASSESSORAR A SERVIDORA FÁTIMA ARAÚJO NA APRESENTAÇÃO DA 1ª EXPOGEST NA CATEGORIA POSTER, PARA APRESENTAR O PROJETO PARCEIROS DA CIDADANIA NA MOSTRA NACIONAL DE VIVÊNCIAS INOVADORAS DE GESTÃO DO SUS
361/DIFIS/2006	FABRÍCIA FERNANDES DUARTE	03/06/2006 à 07/06/2006	RIO DE JANEIRO/BRASÍLIA/RIO DE JANEIRO	R\$ 625,93	PARTICIPAR COMO ORGANIZADORA DO XVIII SEMINÁRIO "A REGULÇÃO DOS PLANOS DE SAÚDE", NO ÂMBITO DO PROJETO DE PARCEIROS DA CIDADANIA EM VITÓRIA/ES
382/DIFIS/2006	FÁTIMA CRISTINA ARAÚJO	17/06/2006 à 21/06/2006	RIO DE JANEIRO/BRASÍLIA/RIO DE JANEIRO	R\$ 529,07	PARTICIPAR DO VII CONGRESSO DA REDE UNIDAS E ANS, COMO PALESTRANTE.
116/DIPRO/2006	ANA PAULA SILVA CAVALCANTE	14/07/2006 à 17/07/2006	RIO DE JANEIRO/CURITIBA/RIO DE JANEIRO	R\$ 463,84	PARTICIPAR DO VII CONGRESSO DA REDE UNIDAS E ANS, COMO PALESTRANTE.
150/DIGES/2006	FRANCISCO ROCHA DA SILVA	01/07/2006 à 13/07/2006	SÃO PAULO / BRASILIA / SÃO PAULO	R\$ 1.908,94	IDA: 01/07/2006 - ÔNIBUS / VOLTA: 13/07/2006 - ÔNIBUS

169/DIGES/2006	ROSEMARY CORRÊA PEREIRA	15/07/2006 à 16/07/2006	RIO DE JANEIRO/CURITIBA/RIO DE JANEIRO	R\$ 224,68	REUNIÃO DA REDE CENTROS COLABORADORES DA REGIÃO SUL NO CONGRESSO DA REDE UNIDAS A SER REALIZADO NA UNICENP EM CURITIBA
273/ANS/2006	MARTHA REGINA DE OLIVEIRA	21/08/2006 à 25/08/2006	BRASÍLIA/RIO DE JANEIRO/BRASÍLIA	R\$ 586,73	PRATICIPAR DO 8º CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA / 11º CONGRESSO DE SAÚDE
231/DIOPE/2006	ANDRE LUIZ DE SOUZA GUIMARÃES	02/08/2006 à 03/09/2006	NATAL/RIO DE JANEIRO/NATAL	R\$ 149,19	PARTICIPAÇÃO NO EVENTO OFICINAS ANS - ETAPA NATAL
165/DIPRO/2006	ALZIRA DE OLIVEIRA JORGE	18/08/2006 à 19/08/2006	RIO DE JANEIRO/SÃO PAULO/BELO HORIZONTE/RIO DE JANEIRO	R\$ 321,56	PARTICIPAR DO 6º SIMPÓSIO INTERNACIONAL DA SAÚDE COMO PALESTRANTE
167/DIPRO/2006	EDUARDO VIEIRA NETO	18/08/2006 à 20/08/2006	RIO DE JANEIRO/SÃO PAULO/RIO DE JANEIRO	R\$ 353,15	PARTICIPAR DO 6º SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ECONOMIA DA SAÚDE
201/DIDES/2006	FABÍOLA DE SOUZA E MELLO PEREIRA	18/08/2006 à 19/08/2006	RIO DE JANEIRO/SÃO PAULO/RIO DE JANEIRO	R\$ 180,01	PARTICIPAR DO 6º SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ECONOMIA DA SAÚDE
304/ANS/2006	PAULA GABRIELA SANTOS FREITAS	29/08/2006 à 02/08/2006	RIO DE JANEIRO/SÃO PAULO/RIO DE JANEIRO	R\$ 502,36	PARTICIPAR DO ENCONTROANS COM OPERADORAS EDIÇÃO SÃO PAULO
337/ANS/2006	HERMÍNIO JOSÉ LEITÃO MENDES	25/08/2006 à 26/08/2006	RIO DE JANEIRO/SÃO PAULO/RIO DE JANEIRO	R\$ 272,11	MINISTRAR PALESTRA NO CURSO "PRÁTICAS MÉDICAS, JUSTIÇA E CIDADANIA", PROMOVIDO PELO INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA HOSPITAL VIVALDE, EM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS CUJO TEMA É " LEGISLAÇÃO DOS PLANOS DE SAÚDE"

243/DIGES/2006	ALFREDO JOSÉ MONTEIRO SCAFF	15/09/2006 à 16/09/2006	RIO DE JANEIRO/SÃO PAULO/RIO DE JANEIRO	R\$ 272,11	MINISTRAR AULA NO CURSO DE GESTÃO DE SAÚDE, NA UNIFESP, SOBRE SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL
245/DIGES/2006	ROSEMARY CORRÊA PEREIRA	15/09/2006 à 19/09/2006	RIO DE JANEIRO/SÃO PAULO/RIO DE JANEIRO	R\$ 706,39	PARTICIPAÇÃO NO EVENTO "THE KNOWLEDGE FORUM INTERNATIONAL CONFERENCE", PROMOVIDO PELA "TERRAFORUM CONSULTORES"
261/DIGES/2006	GIVANILDO PONTES	22/09/2006 à 23/09/2006	RIO DE JANEIRO/SÃO PAULO/RIO DE JANEIRO	R\$ 123,69	SUPERVISIONAR ENTREGA DE EQUIPAMENTOS DA ÁREA DE INFORMÁTICA
359/ANS/2006	ALUÍSIO GOMES DA SILVA JÚNIOR	23/09/2006 à 27/09/2006	RIO DE JANEIRO/PORTO ALEGRE/RIO DE JANEIRO	R\$ 839,14	PARTICIPAR DA MESA 44º - CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - COBEM EM GRAMADO
360/ANS/2006	MÁRCIA GUIMARÃES DE MELLO ALVES	23/09/2006 à 27/09/2006	RIO DE JANEIRO/PORTO ALEGRE/RIO DE JANEIRO	R\$ 706,39	PARTICIPAR DA MESA 44º - CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - COBEM EM GRAMADO
373/ANS/2006	ADILSON BATISTA BEZERRA	22/09/2006 à 23/09/2006	BRASÍLIA/RIO DE JANEIRO/BRASÍLIA	R\$ 271,42	PARTICIPAR DA SOLENIDADE DE POSSE DO DIRETOR RECONDUZIDO PARA DIDES E O DIRETOR NOMEADO PARA DIFIS NO RIO DE JANEIRO
391/ANS/2006	MARA REGINA FLORES	22/09/2006 à 25/09/2006	PORTO ALEGRE/RIO DE JANEIRO/PORTO ALEGRE	R\$ 435,66	DAR CUMPRIMENTO AO DISPOSTO NA PORTARIA 007/PPCOR/PRESI DE 15 DE SETEMBRO DE 2006. FAZER OITIVA DE SERVIDOR
754/DIFIS/2006	JOSE BRUNO DE ALENCAR PINTO	10/11/2006 à 11/11/2006	RIO DE JANEIRO/FORTALEZA/RIO DE JANEIRO	R\$ 142,92	PARTICIPAR DO SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE REGULAÇÃO EM SAÚDE - QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR NO RIO DE JANEIRO

755/DIFIS/2006	JOSÉ AIRTON VALE DE QUEIROZ	10/11/2006 à 11/11/2006	RIO DE JANEIRO/FORTALEZA/RIO DE JANEIRO	R\$ 118,17	PARTICIPAR DO SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE REGULAÇÃO EM SAÚDE - QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR NO RIO DE JANEIRO
----------------	-----------------------------	----------------------------	--	------------	---

\*exceto domingos.



## 10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na execução do Programa de Saúde Suplementar, que tem suas ações voltadas à regulamentação e fiscalização das operadoras de planos privados de assistência à saúde, a ANS contou com cinco ações finalísticas, com execução orçamentária satisfatória (95,54% no total).

É importante salientar que em 2006 houve uma importante inversão entre as ações de Gestão e Administração do Programa (GAP) e Regulação, Fiscalização e Monitoramento das Operadoras de Planos de Saúde. Em 2005, a GAP representava 65% do total, passando a apenas 37% do total de recursos em 2006. Já a ação de Regulação, Fiscalização e Monitoramento, passou a representar 49% do total da dotação orçamentária, sendo que no ano passado apresentava percentual inferior (18% em 2005). Em 2006 foi a ação com maior aporte de recursos, com execução exemplar (98,5%) e com maior especificidade em relação ao programa de Saúde Suplementar.

É importante ressaltar que a ANS vem apresentando grandes progressos no que diz respeito ao seu desenvolvimento institucional, preenchendo as vagas de seu quadro permanente, capacitando os seus servidores, proporcionando-lhes um programa de qualidade de vida; ampliando a sua autonomia, com a arrecadação progressiva da taxa de saúde suplementar e aprimorando o efetivo recebimento de receitas próprias; promovendo agilidade e transparência no uso das licitações eletrônicas; aprimorando a gestão da informação e do conhecimento, por meio de pesquisas prioritárias para a área, eventos e publicações essenciais à difusão e consolidação do conhecimento acumulado acerca da Saúde Suplementar.

Com relação ao ressarcimento ao SUS, a ANS apresentou resultados bem mais próximos às metas estabelecidas nesse ano, buscando conhecer melhor os seus processos e construindo estratégias para viabilizar maior alcance progressivamente.

O Contrato de Gestão de 2006 possibilitou um aprofundamento das ações das diversas áreas, no sentido de aumentar a articulação entre as diretorias, a partir do intercâmbio de ações para alcançar as diretrizes almejadas e os resultados dos indicadores, bem como maior aproximação às Ações Finalísticas do PPA e a Gestão Orçamentária da agência. A nova estrutura permitiu construir um painel de controle, para o monitoramento conjunto das áreas, articulados de acordo com medidas mais agregadas, permitindo uma visualização do ponto de vista macro e microinstitucional. A Medida Resumo do CG 2006 permitiu avaliar a performance da agência, com superação da meta de 0,8000 – alcançando 0,8755, resultado balanceado segundo as várias dimensões existentes.

Rio de Janeiro, 15 de Março de 2006

---

**GILSON CALEMAN**  
**Diretor-Presidente da ANS**