

ANS – AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

RELATÓRIO DE GESTÃO
DO EXERCÍCIO DE 2014



Rio de Janeiro, 2015

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Agência Nacional de Saúde Suplementar

PRESIDÊNCIA

Diretor-Presidente André Longo Araújo de Melo

DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO SETORIAL

Diretor - Interino Bruno Sobral (até março/2014)

Diretor - Interino: Leandro Reis Tavares (abril a agosto/2014)

Diretora: Martha Regina de Oliveira (a partir de agosto de 2014)

DIRETORIA DE GESTÃO

Diretor - Interino: Leandro Reis Tavares (até maio/2014)

Diretor: José Carlos de Souza Abrahão (a partir de maio/2014)

DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO

Diretor: Bruno Sobral (até março/2014)

Diretor interino: André Longo Araújo de Melo (abril a maio/2014)

Diretora: Simone Sanches Freire (a partir de maio/2014)

DIRETORIA DE NORMAS E HABILITAÇÃO DE OPERADORAS

Diretor: Leandro Reis Tavares

DIRETORIA DE NORMAS E HABILITAÇÃO DE PRODUTOS

Diretor André Longo Araújo de Melo

ANS – AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2014

Relatório de Gestão do exercício de 2014 apresentado aos órgãos de controle interno e externo como prestação de contas anual a que esta Unidade está obrigada nos termos do art. 70 da Constituição Federal, elaborado de acordo com as disposições da IN TCU nº 63/2010; das DNs TCU nº 134/2013, nº 139/2014 e nº 143/2015; da Portaria TCU nº 90/2014 e das orientações do órgão de controle interno.

GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E ACOMPANHAMENTO (GPLAN)

Rio de Janeiro, 2015

Lista de Siglas

AAI	Articulação e Aprimoramento Institucional
ABI	Aviso de Beneficiário Identificado
AEMIN	Assessoria de Monitoramento e de Informação
AGEST	Assessoria de Gestão
AGU	Advocacia-Geral da União
AIH	Autorização de Internação Hospitalar
AIR	Análise de Impacto Regulatório
AIS	Articulação Institucional com o setor
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ASSEP	Assessoria Especial da PROGE
ASSIF	Assessoria de Informação
ASSINF	Assessoria de Informação
ASSIS	Assessoria de Sistemas
ASSNT	Assessoria Normativa
ASTEG	Assessoria Técnica e de Gestão
AUDIT	Auditoria Interna
BSC	Balanced Scorecard
BNDES	Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
CAD	Coordenadoria de Administração Descentralizada
CADE	Conselho Administrativo de Direito Econômico
CADOP	Cadastro de Operadoras
CAMSS	Câmara de Saúde Suplementar
CEDOC	Centro de Documentação
CG	Contrato de Gestão
CGU	Controladoria Geral da União
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS	Cartão Nacional de Saúde
C2i	Comitê de Informação e Informática
COAD	Coordenadoria Administrativa
COADC	Coordenadoria de Apoio à Diretoria Colegiada
COADM	Coordenadoria de Assuntos Administrativos
COADP	Coordenadoria Administrativa da Presidência
COARI	Coordenadoria de Avaliação de Risco
COBPR	Coordenadoria de Boas Práticas Regulatórias
CODPT	Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho
COEI	Coordenadoria de Eventos Institucionais
COINQ	Coordenadoria de Inquéritos
COMARI	Comitê de Avaliação de Riscos
COISS	Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar
COREC	Coordenadoria de Recursos da Diretoria Colegiada
COSAÚDE	Comitê Permanente de Regulação da Atenção à Saúde
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
DAI	Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional
DEMAS	Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS
DI	Desenvolvimento Institucional
DICOL	Diretoria Colegiada
DIDES	Diretoria de Desenvolvimento Setorial
DIFIS	Diretoria de Fiscalização
DIOPE	Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras
DIOPS	Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Saúde
DIPRO	Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos
DIRAD	Diretoria-Adjunta

DOU	Diário Oficial da União
e-CAR	Sistema de Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados
ED	Eixos Direcionais do Contrato de Gestão
GAB	Gabinete
GAFIS	Gerência de Assessoramento da Diretoria de Fiscalização
GCOMS	Gerência de Comunicação Social
GEADM	Gerência de Consultoria Administrativa
GEAOP	Gerência de Acompanhamento das Operadoras
GEAQS	Gerência de Avaliação da Qualidade Setorial
GEART	Gerência de Articulação Interinstitucional
GEAS	Gerência de Assistência à Saúde
GEASI	Gerência de Administração e Serviços de Infraestrutura
GECOL	Gerência de Contratos e Licitações
GECON	Gerência de Contencioso
GECOS	Gerência de Consultoria Normativa
GEDAT	Gerência de Dívida Ativa
GEDIF	Gerência de Direção Fiscal
GEDIT	Gerência de Direção Técnica
GEEIQ	Gerência Executiva de Estímulo à Inovação e Avaliação da Qualidade Setorial
GEFIN	Gerência de Finanças
GEFIR	Gerência de Fiscalização Regulatória
GEHAE	Gerência de Habilitação, Atuária e Estudos de Mercado
GEIRS	Gerência Executiva de Integração e Ressarcimento ao SUS
GEMOP	Gerência de Estrutura, Manutenção e Operação dos Produtos
GEPIN	Gerência Executiva de Produção e Análise de Informação
GEQCO	Gerência de Qualidade e Conhecimento
GEQIN	Gerência de Qualificação Institucional
GERAR	Gerência Executiva de Aprimoramento do Relacionamento entre Prestadores e Operadoras
GERH	Gerência de Recursos Humanos
GERPI	Gerência Executiva de Padronização e Interoperabilidade
GESPUBLICA	Programa Nacional de Gestão e Desburocratização
GESUP	Gerência de Supervisão dos Núcleos da ANS
GGAFI	Gerência-Geral de Administração e Finanças
GGAME	Gerência-Geral de Acompanhamento das Operadoras e Mercado
GGAPI	Gerência-Geral de Aprimoramento Institucional
GGART	Gerência-Geral de Articulação Interinstitucional
GGATP	Gerência-Geral de Análise Técnica da Presidência
GGEFP	Gerência-Geral Econômico-Financeira e Atuarial dos Produtos
GGEOP	Gerência-Geral de Estrutura e Operação dos Produtos
GGFIS	Gerência-Geral de Fiscalização
GGISS	Gerência-Geral de Informação e Sistemas
GGRAS	Gerência Geral de Regulação Assistencial
GGRE	Gerência Geral de Regimes Especiais
GGRIN	Gerência-Geral de Relacionamento Institucional
GGSUS	Gerência-Geral de Ressarcimento ao SUS
GMEP	Gerência de Monitoramento Econômico dos Produtos
GMOA	Gerência de Monitoramento Assistencial
GPLAN	Gerência de Planejamento e Acompanhamento
GT	Grupo de Trabalho
IBGC	Instituto Brasileiro de Governança Corporativa
IDI	Índice de Desempenho Institucional
IDSS	Índice de Desempenho da Saúde Suplementar
IHI	Institute for Healthcare Improvement
MPOG	Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
MRCG	Medida Resumo do Contrato de Gestão
MS	Ministério da Saúde

NIP	Notificação de Intermediação Preliminar
NTRP	Nota Técnica de Registro de Produtos
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
OPME	Órteses, Próteses e Materiais especiais
OPS	Operadoras
OUID	Ouvidoria
PAC	Plano Anual de Capacitação
PAD	Processo Administrativo Disciplinar
PAP	Procedimento de Averiguação Preliminar
PDTI	Plano Diretor de Tecnologia da Informação
PE	Planejamento Estratégico
PIB	Produto Interno Bruto
PLS	Plano de Gestão de Logística Sustentável
PNS	Plano Nacional de Saúde
PODC	Programa de Orientação e Disciplina da Corregedoria
PPA	Plano Plurianual
PPCOR	Corregedoria
PQSS	Programa de Qualificação de Saúde Suplementar
PRESI	Presidência
PROGE	Procuradoria Federal junto à ANS
PRO-REG	Programa de Fortalecimento da Capacidade Institucional para Gestão em Regulação
QUALISS	Programa de Qualificação de Prestadores de Serviços de Saúde
QSS	Qualificação da Saúde Suplementar
REM	Resultado Estratégico do Ministro
RES	Registro Eletrônico de Saúde
RN	Resolução Normativa
SAS	Secretaria de Assistência à Saúde
SBDC	Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência
SDE	Secretaria de Direito Econômico
SEAE	Secretaria de Acompanhamento Econômico
SECEA	Secretaria-Executiva da Comissão de Ética
SEGER	Secretaria Geral
SENACOM	Secretaria Nacional do Consumidor
SIB	Sistema de Informação de Beneficiários
SIF	Sistema Integrado de Fiscalização
SIP	Sistema de Informação de Produtos
SISTER	Sistema Eletrônico de Ressarcimento ao SUS
SLTI	Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação
SM/SS	Sustentabilidade do Mercado/Setor
SNDC	Sistema Nacional de Defesa do Consumidor
SNOMED-CT	Systematized Nomenclature of Medicine - Clinical Terms
SUS	Sistema Único de Saúde
SUSEP	Superintendência de Seguros Privados
TCU	Tribunal de Contas da União
TISS	Troca de Informações em Saúde Suplementar
TSS	Taxa de Saúde Suplementar
TUNEP	Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos
TUSS	Terminologia Unificada da Saúde Suplementar

Lista de Quadros

pg

ITENS DEFINIDOS PELA DECISÃO NORMATIVA-TCU Nº 119/2012 NÃO APLICÁVEIS A ESTA UNIDADE JURISDICIONADA	4
Quadro A.1.1 - Identificação da UJ – Relatório de Gestão Individual	6
Quadro A.1.3 – Áreas estratégicas e titulares (de acordo com os produtos e serviços gerados – item 1.4)	18
Quadro A.1.4 – Macroprocessos finalísticos e suas relações com serviços	24
Quadro 2.1 – Rol de atividades a cargo da AUDIT	33
Quadro 2.2 – Rol de atividades a cargo da AUDIT/COAUD	34
Quadro 2.3 : Critérios de classificação dos riscos de TI	38
Quadro 2.4: Matriz de riscos relacionados aos objetivos estratégicos de TI	39
Quadro 2.5 - Ações Realizadas – Auditoria Interna	44
Quadro A.2.4 – Avaliação do Sistema de Controles Internos da UJ	51
Quadro 3.1 - Canais de Acesso – ANS	61
Quadro 5.1 - comparativo dos eixos da Agenda Regulatória	86
Quadro 5.2 – Eixos temáticos e projetos da Agenda Regulatória 2013/14, ANS	89
Quadro A.5.2.2 – Objetivo Fixado pelo PPA	98
Quadros A.5.2.3.1 - Ações OFSS	100
Quadro 5.3 - Informações sobre os resultados alcançados – Indicador do Programa	106
Quadro 5.4 - Resultados do Planejamento Estratégico conjunto com o Ministério da Saúde, em 2014	129
Quadro 5.5 Relação entre objetivos estratégicos e indicadores, metas (anuais/semestrais) e diretorias (ANS, 2014).	159
Quadro 5.6 – Critérios de avaliação da execução dos indicadores do Contrato de Gestão	163
Quadro 5.7 – Painel de Controle do CG 2014	165
Quadro A.6.1.1 – Programação de Despesas	169
Quadro A.6.1.3.1 Despesas por modalidade da contratação	170
Quadro A.6.1.3.3 Despesas por Grupo e Elemento de Despesa dos Créditos Originários da UJ	170
Quadro A.6.2 – Despesas com Publicidade	172
Quadro A.6.4 Restos a pagar inscritos em exercícios anteriores	172
Quadro A.6.5.1 Características dos instrumentos de transferência vigentes	173
Quadro A.6.5.2 – Resumo dos instrumentos celebrados pela UJ nos três últimos exercícios	173
Quadro A.6.6.1 – Concessão de Suprimentos de Fundos	174
Quadro A.6.6.2 – Utilização de Suprimentos de Fundos	174
Quadro A.6.6.3 – Classificação dos gastos com Suprimentos de Fundos	175
Quadro 6.8.1 – Conceitos relacionados aos estágios de multas aplicadas	176
Quadro 6.8.2 – Indicadores de multas das entidades fiscalizadoras – acórdão TCU	177
Quadro 6.8.3 - Acompanhamento da arrecadação de multas - quantidade de multas –	177
Quadro 6.8.4 – Acompanhamento da arrecadação de multas - montante financeiro	177
Quadro 6.8.5 – Acompanhamento da arrecadação de multas - arrecadação efetiva	178
Quadro A.7.1.1.1 – Força de Trabalho da UJ	179
Quadro A.7.1.1.2 – Distribuição da Lotação Efetiva	180
Quadro A.7.1.1.3 – Detalhamento da estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da UJ	180
Quadro A.7.1.3 – Custos do Pessoal	181
Quadro A.7.2.1 – Contratos de prestação de serviços de limpeza e higiene e vigilância ostensiva	183
Quadro A.7.2.2 – Contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra	185
Quadro A.7.2.4 – Composição do Quadro de Estagiários	188
Quadro A.8.2.1 – Distribuição Espacial dos Bens Imóveis de Uso Especial de Propriedade da União	192
Quadro A.8.2.2.1– Discriminação dos Bens Imóveis de Propriedade da União sob responsabilidade da UJ, EXCETO IMÓVEL FUNCIONAL	193
Quadro A.8.3 – Distribuição Espacial dos Bens Imóveis de Uso Especial Locados de Terceiros	194
Quadro A.9.1 – Contratos na Área de Tecnologia da Informação em 2014	200
Quadro A.10.1 – Aspectos da Gestão Ambiental	202
Quadro A.11.1.1 – Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício	203
Quadro A.11.3 – Demonstrativo do cumprimento, por autoridades e servidores, da obrigação de entregar a DBR	213
Quadro A.11.4 – Medidas Adotadas em Caso de Dano ao Erário em 2014	214
Quadro A.11.5 – Declaração de inserção e atualização de dados no SIASG e SICONV	215
Quadro A.12.4.2 – Declaração do Contador com Ressalvas sobre a Fidedignidade das Demonstrações Contábeis	218

Lista de Tabelas

	pg
Tabela 2.1 – Principais providências adotadas – Corregedoria	50
Tabela 3.1 Demandas cadastradas no Fale com a ANS, 2014	57
Tabela 3.2 Demandas dos consumidores – Disque ANS, 2014	58
Tabela 3.3 Demandas de informação, por temas – Disque ANS, 2014	58
Tabela 3.4 Demandas de reclamação, por temas – Disque ANS, 2014	58
Tabela 3.5 Demandas de informação, por temas – Fale com a ANS, 2014	59
Tabela 3.6 Demandas de reclamação, por temas – Fale com a ANS, 2014	59
Tabela 3.7 – percentual de indivíduos na pesquisa que manifestaram ter utilizado os serviços e que tiveram a satisfação pesquisada	66
Tabela 3.8 – Resultados da Pesquisa de Satisfação, ANS, 2014	73
Tabela 5.1 – Linhas de ação revisadas em 2013/14	96
Tabela 5.2 – Gastos com Publicidade	111
Tabela 5.3 – Notas Fiscais relativas às Campanhas Publicitárias da ANS, 2014	112
Tabela 5.4 – Notas Fiscais, de acordo com o veículo – Campanhas Publicitárias, ANS, 2014	113
Tabela 5.5 - Notificações realizadas em 2014	120
Tabela 5.6 - Concessão de adiantamentos às operadoras, 2014	122
Tabela 5.7 - Normativos Publicados em 2014 e respectivos mecanismos de consulta	157
Tabela 5.8 – Resultados dos eixos direcionais e medida resumo, ANS, 2014	164
Tabela 5.9 – Detalhamento dos valores do Ressarcimento ao SUS, por ano de vencimento e situação de cobrança (2012-14)	167
Tabela 5.10 - Detalhamento das quantidades do Ressarcimento ao SUS, por ano de vencimento e situação de cobrança (2012-14)	167
Tabela 5.11 – Receita proveniente do Ressarcimento e valores enviados à PROGE para inscrição em Dívida Ativa	167
Tabela 7.1 - Detalhamento sobre os contratos (vigentes e encerrados) revisados, incluindo número, unidade contratante, nome/CNPJ da empresa contratada, objeto e vigência, com destaque para a economia (redução de valor contratual) obtida em cada contrato (firmados com empresas beneficiadas pela desoneração da folha de pagamento)	189
Tabela 8.1 – Quantidade e tipo de veículos por unidade	190
Tabela 8.2 – Custos dos contratos dos veículos da ANS, segundo a localidade, 2014	192
Tabela 9.1 Relação dos sistemas e a função de cada um deles	196
Tabela 9.2 Eventuais necessidades de novos sistemas informatizados ou funcionalidades, suas justificativas e as medidas programadas e/ou em curso para obtenção dos sistemas	198

Lista de Figuras

	pg
Figura 1.1 – Cadeia de Valor da ANS	13
Figura 3.1 – percepção de qualidade dos beneficiários entrevistados que utilizaram os serviços	67
Figura 3.2 – percepção de qualidade das operadoras respondentes que utilizaram os serviços	68
Figura 3.3 – expectativa de qualidade dos beneficiários entrevistados que utilizaram os serviços	69
Figura 3.4 – expectativa de qualidade das operadoras respondentes que utilizaram os serviços	69
Figura 3.5 comparação entre percepção da qualidade do serviço efetivamente recebido com a expectativa dos beneficiários entrevistados que os utilizaram	70
Figura 3.6 - comparação entre percepção da qualidade do serviço efetivamente recebido com a expectativa das operadoras respondentes que os utilizaram	70
Figura 5.1 – Relação entre as ferramentas de planejamento	79
Figura 5.2 - Matriz de Planejamento Estratégico ANS/MS 2014	83
Figura 5.3 – Mapa estratégico (revisão 2013/14)	93
Figura 5.4 – Revisão do Mapa Estratégico, 2014	95
Figura 5.5 – Campanhas Publicitárias, ANS, 2014	109

Lista de Gráficos

	pg
Gráfico 3.1 – Demandas recepcionadas na Ouvidoria segundo pertinência a ANS 2011-14	61
Gráfico 5.1 – Percentual de execução dos Projetos, Agenda Regulatória, 2014	149
Gráfico 5.2 – Status da execução dos projetos por eixos da Agenda Regulatória, 2014	150

Lista de Anexos	pg
Anexo I Programa de Qualificação da Saúde Suplementar	223
1. Componente Operadoras	223
Tabela 1 Operadoras e Beneficiários por faixa de IDSS, segundo a segmentação assistencial (2011-13)	224
Tabela 2 – Distribuição percentual de beneficiários em operadoras com IDSS de 0,5 ou mais	227
Gráfico 1 – Distribuição percentual de operadoras médico-hospitalares por faixa de IDSS	225
Gráfico 2 – Distribuição percentual de beneficiários de planos médico-hospitalares por faixa de IDSS	225
Gráfico 3 – Distribuição percentual de operadoras odontológicas por faixa de IDSS	226
Gráfico 4 – Distribuição percentual de beneficiários de planos odontológicos por faixa de IDSS	226
Gráfico 5 – Distribuição percentual de beneficiários em operadoras com IDSS de 0,5 ou mais	227
2. Componente Institucional	228
Tabela 1 - Resultados de Qualificação Institucional – ciclo 2014	230
Tabela 2 - Pontuações do IDI e do IDED (2013/2014)	231
Tabela 3 - Percentual de indicadores que atingiram a meta proposta	231
Gráfico 1 – Pontuação obtida pelos indicadores – ciclo 2014	230
Gráfico 2 - Pontuações do IDI e do IDED (2013/2014)	231
Gráfico 3 - Percentual de indicadores que atingiram a meta proposta - 2013/2014	231
Gráfico 4 – Série histórica dos resultados do IDI – 2006/2014	232
Anexo II Resultados alcançados no âmbito dos projetos pactuados com organismos internacionais (OPAS),	233
Tabela 1 Estudos a serem desenvolvidos pelos Centros colaboradores de Saúde Suplementar durante o ano de 2015 – Item 2, resultado esperado 2.	243
Quadro 1 – Atividades e execução orçamentária - 1º e 2º e 3º TERMOS DE AJUSTE	244
Anexo III - Tabelas, figuras, gráficos e quadros	247
Figura I -Alinhamento entre os diferentes níveis de metas	247
Figura II – Mapa Estratégico da ANS, 2014	248
Quadro I – Ações do PPA, segundo tipo, descrição, finalidade e área responsável	249
Quadro II – Visão sistêmica dos elementos estratégicos do PPA	253
Quadro III – Relação entre ações e subações do PPA, planejamento estratégico e indicadores de desempenho do contrato de gestão da ANS	255
Quadro IV – Eixos Direcionais, Objetivos Estratégicos, Indicadores do CG 2014 metas, área responsável pelos dados, utilidade e tipo de indicador	260
Quadro V – Resultados dos Indicadores do CG 2014, disfunções observadas e medidas implementadas	267
Quadro VI – Evolução mensal dos indicadores do contrato de gestão 2014	272
Quadro VII – Alinhamento entre as ações do PPA e os programas e projetos da ANS – AR 2013/14	276
Tabela 6.1 - Despesas executadas em 2014 segundo centros de custos da ANS	279
Anexo IV Relatório de atividades da Gerência de Recursos Humanos	291
Figura 1 - princípios e valores que fundamentam a Gestão de Pessoas da ANS	296
Quadro 1 – Demonstrativo de Cargos Terceirizados	301
Quadro 2 – Despesa Total com Terceirizados	301
Quadro 3 – Demonstrativo de Retenção nas Faturas	302
Quadro 4 - Total do Quadro de Pessoal da ANS em Dezembro de 2014	303
Quadro 5 - Quantitativo da ANS por Diretoria em Dezembro de 2014	305
Quadro 6 - Total de Vagas Estabelecidas para o Quadro Efetivo	308
Quadro 7 - Demonstrativo de Despesa com Pessoal – DDP	309
Quadro 8 - Quantidade de Ressarcimentos de Assistência à Saúde Suplementar	310
Quadro 9 - Valores Per Capita no Custeio da Assistência à Saúde	311
Quadro 10 - Servidores Ativos com Pós-graduação por Vínculo Funcional	316
Quadro 11 - Demonstrativo do Total de Vagas de Estágio da ANS, por Nível de Escolaridade	326
Quadro 12 - Quantitativo de Estagiários por Nível de Escolaridade	326
Quadro 13 - Movimentação de Estagiários	328

Quadro 14 – Total de Capacitações – Nº de Turmas e Temáticas	333
Quadro 15 – Relação de Cursos Internos	334
Quadro 16 – Cursos Internos Descentralizados	336
Quadro 17 – Eventos no Exterior Contemplados no Edital	341
Quadro 18 – Eventos no Exterior – iniciativas individuais e/ou convites	342
Quadro 19 – Tipo e Quantitativo de Atendimentos	346
Gráfico 1 - Distribuição Geral de Servidores por Gênero	306
Gráfico 2 - Gênero por Cargo	307
Gráfico 3 - Distribuição de Servidores por Faixa Etária	307
Gráfico 4 - Faixa Etária por Cargo	308
Gráfico 5 - Distribuição dos Registros de Qualificação Funcional em Geral	315
Gráfico 6 - Distribuição dos Registros de Pós-graduação	315
Gráfico 7 - Distribuição por Diretoria – 2014	327
Gráfico 8 – Ações de Capacitação Realizadas – 2014	330
Gráfico 9 - Capacitações Internas – 2014	333
Gráfico 10 - Capacitação Interna Descentralizada – 2014	336
Gráfico 11 - Bolsa-Incentivo para Cursos de Idiomas – 2014	337
Gráfico 12 - Número de Participantes	338
Gráfico 13 - Participantes por Diretoria - Gestão de Adversidades para Gestores	339
Gráfico 14 - Capacitações Externas de Curta e Média Duração – 2014	340
Gráfico 15 - Investimento em Capacitações Externas de Curta e Média Duração – 2014	340
Gráfico 16 - Percentual de Participação em Eventos no Exterior, por Diretoria, 2014	342
Gráfico 17 - Distribuição do Orçamento por Tipo de Capacitação – 2014	344
Gráfico 18 - Solicitações de Licença Capacitação em 2014	344
Anexo V – II - Acórdão TCU 8.606/13	353

SUMÁRIO

	pg
INTRODUÇÃO: Itens definidos pela DN TCU 134/2013 não aplicáveis a esta unidade jurisdicionada	1
1. IDENTIFICAÇÃO E ATRIBUTOS DA ANS (item 1 do Anexo II, DN TCU 134/2013)	6
1.1 Identificação	6
1.2 Finalidade e competências institucionais	8
1.3 Apresentação de Organograma Funcional com as atribuições e competências das áreas	11
1.4 Macroprocessos finalísticos	24
2. INFORMAÇÕES SOBRE A GOVERNANÇA (item 2 do Anexo II, DN TCU 134/2013)	33
2.1 Estrutura de governança	33
2.2 Informações sobre a unidade de Auditoria Interna	42
2.3 Sistema de correição	47
2.4 Avaliação dos controles internos	51
3. RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE (item 3 do Anexo II, DN TCU 134/2013)	54
3.1 Descrição dos canais de acesso do cidadão ao órgão ou entidade para fins de solicitações, reclamações, denúncias, sugestões, etc., contemplando informações gerenciais e estatísticas sobre o atendimento às demandas.	54
3.2 Informações sobre a elaboração e divulgação da Carta de Serviços ao Cidadão	62
3.3 Demonstração dos mecanismos para medir a satisfação dos cidadãos-usuários ou clientes dos produtos e serviços resultantes da atuação da unidade e demonstração dos resultados identificados, inclusive os registrados em pesquisas de opinião feitas nos últimos três últimos anos com esse público	64
3.4 Detalhamento do caminho de acesso, na Internet, às informações sobre sua atuação, úteis à sociedade, e que contribuam para a transparência da gestão	74
3.5 Resultados da avaliação do desempenho na prestação de serviços ao cidadão, especialmente em relação aos padrões de qualidade do atendimento fixados na Carta de Serviços ou em outros instrumentos institucionais	63
3.6 Medidas adotadas com vistas ao cumprimento das normas relativas à acessibilidade, em especial a Lei 10.098/2000, o Decreto 5.296/2004 e as normas técnicas da ABNT aplicáveis	76
4. AMBIENTE DE ATUAÇÃO (item 4 do Anexo II, DN TCU 134/2013)	77
4.1 Informações sobre o ambiente de atuação da unidade	77
5. PLANEJAMENTO E RESULTADOS ALCANÇADOS* (item 54, parte B) (item 5 do Anexo II, DN TCU 127/2013 e item 54, da parte B)	79
5.1 Informações sobre o planejamento estratégico da unidade	79
5.2 Programação orçamentária e financeira e resultados alcançados	98
5.3 Informações sobre outros resultados da gestão	124
5.4 Identificação dos resultados dos indicadores utilizados para monitorar e avaliar o desempenho operacional	159
5.5 Avaliação sobre possíveis alterações significativas nos custos de produtos ou serviços ofertados (exercício de referência e os dois anteriores)	166
5.6. RESSARCIMENTO AO SUS (item 55.2, parte B, da DN TCU 134/2013)	167
5.7 GESTÃO DE FUNDOS (não aplicável)	168
6. TÓPICOS ESPECIAIS DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA (item 6 do Anexo II, DN TCU 134/2013)	169
6.1 Demonstração da execução das despesas	169
6.2 Informações sobre as despesas com ações de publicidade e propaganda	172
6.3 Demonstração e justificação de eventuais passivos reconhecidos no exercício	172
6.4 Demonstração de movimentação e os saldos de restos a pagar de exercícios anteriores	172
6.5 Informações sobre transferências de recursos	173

6.6	Informações sobre suprimento de fundos	174
6.7	Informações sobre renúncias de receitas	---
6.8	Informações sobre a gestão das multas aplicadas em decorrência da atividade de fiscalização (conforme acórdão TCU 482/2012)	176
7.	GESTÃO DE PESSOAS, TERCEIRIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA E CUSTOS RELACIONADOS (item 7 do Anexo II, DN TCU 134/2013)	179
7.1	Estrutura de pessoal da unidade	179
7.2	Informações sobre a contratação de mão de obra de apoio e sobre a política de contratação de estagiários	182
7.3	Contratos vigentes firmados com empresas beneficiadas pela desoneração da folha de pagamento propiciada pela lei 12.546/2011 (art. 7º) e pelo decreto 7.828/2012 (art. 2º)	189
8.	GESTÃO DO PATRIMÔNIO MOBILIÁRIO E IMOBILIÁRIO (item 8 do Anexo II, DN TCU 134/2013)	190
8.1	Gestão da frota de veículos próprios e locados de terceiros	190
8.2	Gestão do patrimônio imobiliário	192
8.3	Distribuição espacial de bens imóveis locados de terceiros	194
9.	GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (item 9 do Anexo II, DN TCU 134/2013)	196
9.1	Relação dos sistemas e suas funções	196
9.2	Eventuais necessidades de novos sistemas informatizados ou funcionalidades, suas justificativas e as medidas programadas e/ou em curso para obtenção dos sistemas	198
9.3	Relação dos contratos que vigoram no exercício de referência: descrição de seus objetos, custos relacionados a cada contrato, dados dos fornecedores e vigência	200
10.	GESTÃO DO USO DOS RECURSOS RENOVÁVEIS E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL (item 10 do Anexo II, DN TCU 134/2013)	202
10.1	Adoção de critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens e na contratação de serviços ou obras	202
11.	ATENDIMENTO DE DEMANDAS DE ÓRGÃO DE CONTROLE (item 11 do Anexo II, DN TCU 134/2013)	203
11.1	Tratamento de determinações exaradas em acórdãos do TCU	203
11.2	Tratamento de recomendações do órgão de controle interno	---
11.3	Demonstração do cumprimento das obrigações estabelecidas na Lei nº 8.730, relacionadas à entrega e ao tratamento das declarações de bens e rendas	213
11.4	Demonstração de medidas adotadas para apurar responsabilidade por ocorrência de dano ao Erário	214
11.5	Demonstração da correção e tempestividade na inserção das informações no Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais – SIASG e no Sistema de Gestão de Convênios, Contratos de Repasse e Termos de Parceria – SICONV	215
12.	INFORMAÇÕES CONTÁBEIS (item 12 do Anexo II, DN TCU 134/2013)	216
12.1	Demonstração das medidas para adoção de critérios e procedimentos estabelecidos pelas Normas Brasileiras de Contabilidade Aplicada ao Setor Público	216
12.2	Demonstração sucinta do estágio de desenvolvimento e da sistemática de apuração dos custos dos programas e das unidades administrativas, bem como dos bens e serviços resultantes	216
12.3	Informações sobre a conformidade contábil dos atos e fatos da gestão orçamentária, financeira e patrimonial	217
12.4	Declaração do contador responsável - demonstrações Contábeis e Notas Explicativas previstas na Lei nº 4.320/1964 e pela NBC T 16.6 aprovada pela Resolução CFC nº 1.133/2008	218
13.	OUTRAS INFORMAÇÕES SOBRE A GESTÃO (item 13 do Anexo II, DN TCU 134/2013)	219
	Outras informações consideradas relevantes pela unidade para demonstrar a conformidade e o desempenho da gestão no exercício	219
13.1	CONSU (Conselho de Saúde Suplementar)	220

14. CONSIDERAÇÕES FINAIS	221
ANEXOS I-V	223
Anexo I	223
Programa de Qualificação da Saúde Suplementar	
Anexo II	
Resultados alcançados no âmbito dos projetos pactuados com organismos internacionais (OPAS),	233
Anexo III	247
Tabelas, figuras, gráficos e quadros	
Anexo IV	291
Relatório de atividades da Gerência de Recursos Humanos	
Anexo V – Acórdão TCU 8.606/13	353

***Item 54 – Agências Reguladoras (todas)**

Informações sobre as unidades técnicas cujas ações contribuíram diretamente para o alcance dos objetivos estratégicos da agência e apresentação do desdobramento do plano estratégico em planos operacionais, indicando, **para cada unidade técnica diretamente responsável por macroprocesso finalístico:**

- a) *ações planejadas, respectivas metas físicas e descrição do processo utilizado para a fixação dessas metas;*
- b) *resultados dessas ações, avaliados com base na execução das metas, apresentando, se for o caso: justificativas para a não execução de ações ou não atendimento de metas; principais problemas ocorridos que prejudicaram o alcance dessas metas, as soluções adotadas ou, quando pendentes, as razões que impediram a sua implementação; adequações nas estruturas de pessoal, tecnológica, imobiliária, etc., caso tenham sido necessárias ao desenvolvimento das ações planejadas.*

INTRODUÇÃO

A segunda Agenda Regulatória da ANS, inaugurada em 2013, apresentou resultado de **92%** de execução ao final de 2014. Cabe ressaltar que os resultados alcançados incluem estudos importantes com projetos relativos à Sustentabilidade do setor; ao Relacionamento entre Operadoras Prestadores e à Governança Regulatória do órgão. Os demais eixos foram mantidos, ressaltando-se a *Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial* e a *Integração com o SUS*.

Com relação ao eixo da *Garantia de acesso e qualidade assistencial*, a ANS recebeu 55.718 reclamações sobre a garantia de atendimento (8º ao 11º ciclo de monitoramento). Essa é uma medida que já protegeu mais de 12 milhões de consumidores, beneficiários desses planos – o equivalente a 16,7% do total de beneficiários. Desde o primeiro ciclo, 1017 planos de 142 operadoras, foram atingidos pela medida regulatória.

Com relação ao Programa de Promoção da Saúde e Prevenção de Agravos e Doenças, o monitoramento em 2014 demonstra um aumento de quase dez vezes em relação ao número de programas registrados em 2011 o que equivale a 1234 programas, com a participação de 1,6 milhão de beneficiários.

A Qualificação das Operadoras do setor de Saúde Suplementar é mensurada pelo Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS). A proporção de operadoras médico-hospitalares que obtiveram o índice nas duas melhores faixas que vai de 0,60 a 1,00 subiu de 17,2% em 2009, correspondendo a 43,6% de beneficiários, para 66,7% de operadoras em 2014, com 82,5% de beneficiários.

Desde janeiro de 2014, os beneficiários de planos de saúde individuais e coletivos adquiriram direito a mais 87 procedimentos, incluindo 37 medicamentos orais para o tratamento domiciliar de diferentes tipos de câncer e 50 novos exames, consultas e cirurgias, de acordo com o novo Rol, revisto em 2013, após ampla consulta à sociedade.

A partir de maio, as operadoras de planos de saúde passaram a fornecer aos pacientes com câncer medicamentos para controle dos efeitos colaterais e adjuvantes relacionados ao tratamento quimioterápico oral ou venoso. A ANS publicou resolução que obriga a distribuição de oito grupos de medicamentos, de uso domiciliar, para tratar os efeitos colaterais da doença.

Desde janeiro, o tratamento para o câncer com medicamentos via oral faz parte do novo Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS. Conforme estimativa da Agência, cerca de 10 mil pessoas já recebem dos planos de saúde tratamento para o câncer em casa. Passaram a ser ofertados medicamentos para tumores de grande prevalência, como estômago, fígado, intestino, rim, testículo, mama, útero e ovário.

Com relação à *Sustentabilidade do Setor*, o projeto que estuda o impacto atual da regulação prudencial no setor apresentou importantes avanços para estudo do novo modelo de solvência, com a participação dos representantes do setor. A criação de grupos técnicos específicos para estudos temáticos das regras de solvência foi considerada fundamental para a transição para um modelo baseado em risco.

O projeto de estudos sobre mecanismos de transferência e compartilhamento de riscos e rede teve o mapeamento dos mecanismos existentes no setor. Foram também realizados estudos sobre a implantação dos princípios de Governança Corporativa no setor, por meio de acordo de cooperação técnica entre a ANS e o IBGC.

A ANS publicou, em dezembro de 2014, três resoluções normativas e uma instrução normativa, de forma a regulamentar a Lei 13.003/14. Dessa forma, todos os contratos serão escritos e acordados entre operadoras e prestadores, reduzindo os conflitos e as mudanças bruscas na rede. A assistência contratada estará garantida, com possibilidade de adequação às características quantitativas, demográficas e epidemiológicas.

O programa QUALISS de divulgação dos atributos dos prestadores foi implementado para todas as operadoras em 2014. Do ponto de vista do monitoramento da qualidade dos prestadores, foi finalizada a etapa de avaliação controlada dos indicadores hospitalares e avaliada sua reestruturação. Foram publicados os resultados do Programa de Qualificação de Operadoras, relacionando-os com indicadores de proporções de beneficiários em planos com prestadores acreditados, de forma a apresentar os dados integrados de qualidade setorial.

Todas as operadoras de planos de saúde de grande porte (98) implantaram ouvidorias para atender o consumidor, em 2013. Em 2014, 77% das operadoras de pequeno e médio porte, também implantaram ouvidorias, alcançando 98,81% dos beneficiários de planos de saúde. O objetivo, com a medida, é reduzir conflitos entre operadoras e consumidores, além de melhorar a qualidade do atendimento.

Com relação à *informação para o cidadão*, os principais projetos realizados foram: atribuição do cartão nacional de saúde; lançamento do novo portal da ANS, conferindo maior acessibilidade e o ingresso da ANS nas mídias sociais. As Campanhas Publicitárias de Consumo Consciente e de acesso de idosos também merecem destaque.

Com relação à atribuição do número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), em 2014, 55% dos indivíduos ativos já foram identificados no Cartão SUS, somando 23 milhões de beneficiários. O Ministério da Saúde disponibilizou aplicativo para que as operadoras executem em lote, em 2015, a emissão de números de cartão aos seus beneficiários, de forma a aprimorar a gestão da assistência à saúde.

De forma a aprimorar a identificação dos beneficiários e garantir ao consumidor acesso à informação e agilidade nas consultas aos seus dados cadastrais, foi disponibilizado o sistema Comprovante de Dados Cadastrais, onde é possível consultar e alterar os dados.

No eixo da *Integração com o SUS*, iniciativas como o aperfeiçoamento do processo de Ressarcimento ao SUS e o desenvolvimento do Registro Eletrônico de Saúde ganham destaque.

O aperfeiçoamento contínuo do processo de Ressarcimento ao SUS, pelos atendimentos em rede pública de consumidores com planos de saúde, gerou em 2014 um valor arrecadado de R\$ 392,46 milhões, com a conclusão de 858.812 processos de ressarcimento ao SUS. Foi lançado o PERSUS (protocolo eletrônico de ressarcimento ao SUS), em dezembro, de 2014, de forma a permitir a tramitação digital de pedidos de impugnação e recurso dos processos de ressarcimento ao SUS, mais uma medida para dar agilidade ao processo, com redução de custos e maior controle sobre as operações.

Foi realizado um mapeamento inédito sobre as operações de ressarcimento ao SUS. A análise compreende as notificações realizadas entre 2008 e 2012 e mostra o perfil dos usuários e procedimentos realizados, oferecendo um panorama detalhado das situações em que os beneficiários de planos de saúde mais recorreram ao SUS no período. Junto com o mapa, foi apresentado um conjunto de medidas que visam fortalecer a integração da saúde pública e suplementar.

Com relação ao projeto do Registro Eletrônico de Saúde (RES) nacional, a ANS optou por agregar as informações essenciais de saúde dos beneficiários de planos de saúde no Portal do Cidadão, gerido pelo MS, de forma alinhada. A ANS definiu a CIHa como instrumento para viabilizar a interoperabilidade dos sistemas de informação de saúde, independentemente da fonte de financiamento da atenção à saúde. Houve avanços também nas propostas para cadastramento dos prestadores do setor no CNES, no mapeamento de terminologias utilizadas no setor e no SUS e a adoção da terminologia clínica SNOMED-CT.

Rumo à modernização do tratamento dado à informação na área da saúde, foi lançada a nova versão do Padrão para a Troca de Informações na Saúde Suplementar (TISS), conforme a RN 305 de 2012, avançando na interoperabilidade entre os sistemas de informações, na otimização dos recursos e na redução dos custos. Em 2014, as operadoras tiveram até o mês de agosto para implantação da versão 3.02.00, que aperfeiçoa a troca de dados, e até setembro para o primeiro envio de dados à ANS.

A partir desta versão, as operadoras de planos privados de assistência à saúde e seus prestadores de serviços de saúde devem disponibilizar sem qualquer ônus, os dados de atenção à saúde do Padrão TISS, solicitadas pelo beneficiário, atendendo os requisitos de segurança e privacidade do Padrão TISS. Com a disponibilidade dos dados de atenção à saúde para os beneficiários, reduz-se a assimetria de informações atual, criando as bases para implementação, no futuro, do registro eletrônico de saúde dos beneficiários de planos privados. Com a construção de um registro eletrônico de saúde, projeto em andamento, caminha-se para que o cidadão tenha posse de suas informações de saúde.

ITENS DEFINIDOS PELA DECISÃO NORMATIVA-TCU Nº 134/2013 NÃO APLICÁVEIS A ESTA UNIDADE JURISDICIONADA

NOME DA UJ: AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

CÓDIGO DA UJ: 36.213

ITEM PARTE ANEXO	ITEM DE INFORMAÇÃO	MOTIVO
5.2 A II	IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA	O quadro A.5.2.1 não foi preenchido pelo fato de o programa Aperfeiçoamento do SUS estar sob a responsabilidade do Ministério da Saúde
6.1. A II	MOVIMENTAÇÃO DE CRÉDITOS INTERNA E EXTERNA	Não houve movimentação de créditos interna ou externa (não houve destaque nem provisão na UJ no exercício). Neste caso, os Quadros A.6.1.2.1 e A.6.1.2.2 não foram preenchidas.
6.3 A II	RECONHECIMENTO DE PASSIVOS POR INSUFICIÊNCIA DE CRÉDITOS OU RECURSOS	Inexistência de registros nas contas contábeis: 21211.11.00 21212.11.00 21213.11.00 21215.22.00 21219.22.00
6.7 A II	RENÚNCIAS TRIBUTÁRIAS CONCEDIDAS PELA UJ	Inexistência de concessão de renúncias tributárias concedidas pela ANS.
7.1 A II	INFORMAÇÕES SOBRE A TERCEIRIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA E SOBRE O QUADRO DE ESTAGIÁRIOS.	Com referência ao Quadro A.7.1.4.2, este não foi preenchido por inexistir ocorrências de conflitos entre as atividades relacionadas a prestação do serviço de apoio administrativo e as vedações previstas no § 2º do art. 1º do Decreto 2.2271/97, onde os prestadores de serviço terceirizados na ANS sempre fazem tarefas subsidiárias ou de apoio em menor grau de complexidade e que constituem suporte ao processo de trabalho. Diante disso, informamos que as atribuições dos colaboradores terceirizados na Agência em nada se confundem com as atribuições típicas dos servidores ocupantes de cargo efetivo da ANS..

Com relação ao **Quadro A.11.1.2 - Situação das deliberações do TCU que permanecem pendentes de atendimento no exercício**, (Controladoria-Geral da União): “as deliberações do TCU, no exercício de 2014, foram todas atendidas pela ANS”. Não houve recomendações do órgão de controle interno (item 11.2).

Os itens 12.5 (Demonstrações Contábeis e Notas Explicativas previstas na Lei nº 4.320/1964 e pela NBC T 16.6 aprovada pela Resolução CFC nº 1.133/2008) e 12.6 (Demonstrações Contábeis e Notas Explicativas exigidas pela Lei nº 6.404/1976) - não se aplicam, respectivamente, pois a contabilidade da UJ é executada no SIAFI e não é regida pela Lei nº 6.404/1976.

Quanto ao capítulo Gestão de Fundos do contexto da atuação da unidade, as informações não se aplicam à ANS.

Com relação às informações sobre as principais obras e serviços de engenharia relacionados à atividade-fim, não houve realização das mesmas, não se aplicando, portanto, à ANS.

Estrutura do Relatório:

O Relatório de Gestão será apresentado da seguinte forma: primeiramente, serão apresentados os tópicos relativos aos objetivos e metas institucionais e programáticos, desde as responsabilidades institucionais, a estratégia de atuação, a gestão de programas e ações, o desempenho orçamentário e financeiro, as informações contábeis, os indicadores institucionais (Contrato de Gestão ANS/MS), o balanço de gestão do período e os principais projetos da ANS. São também detalhadas a gestão de pessoas, do patrimônio, da tecnologia da informação e dos recursos renováveis. A estrutura de governança e de autocontrole, as conformidades e o relacionamento com a sociedade são explicitados.

No tópico relativo ao Planejamento e Resultados alcançados, será apresentada tabela detalhada dos três últimos exercícios com os valores do ressarcimento pelos planos de saúde ao SUS, estabelecido no art. 32 da Lei nº 9.656/1998, com a nova redação dada pela Medida Provisória nº 2.177/2001, contendo a quantidade e valor TUNEP das AIHs cobradas e pagas, bem como os valores em liquidação extrajudicial e aguardando resultado de liminares. As informações sobre a gestão das multas aplicadas em decorrência da atividade de fiscalização serão apresentadas no âmbito dos Tópicos especiais de execução orçamentária e financeira.

Nos anexos, serão detalhados os componentes do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar, para maior entendimento dos resultados obtidos no período, além de abordagem mais detalhada dos indicadores do Contrato de Gestão. Os resultados alcançados no âmbito dos projetos pactuados com organismos internacionais também são apresentados. Maiores detalhes sobre as atividades da Gerência de Recursos Humanos também podem ser consultados nos anexos. São também detalhadas as respostas institucionais aos acórdãos do TCU.

1. IDENTIFICAÇÃO E ATRIBUTOS DAS UNIDADES CUJAS GESTÕES COMPÕEM O RELATÓRIO

1.1 IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE JURISDICIONADA

Quadro A.1.1 - Identificação da UJ – Relatório de Gestão Individual

Poder e Órgão de Vinculação		
Poder: Executivo		
Órgão de Vinculação: Ministério da Saúde		Código SIORG: 304
Identificação da Unidade Jurisdicionada		
Denominação completa: Agência Nacional de Saúde Suplementar		
Denominação abreviada: ANS		
Código SIORG: 45.013	Código LOA: 36.213	Código SIAFI: 36213
Situação: ativa		
Natureza Jurídica: Autarquia Especial do Poder Executivo		
Principal Atividade: REGULAÇÃO, CONTROLE, DEFINIÇÃO DE POLÍTICA E COORDENAÇÃO DA SAÚDE; ADMINISTRAÇÃO FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL		Código CNAE: -8412-4
Telefones/Fax de contato:	(021) 2105-0000	
E-mail: http://www.ans.gov.br/index.php/aans/central-de-atendimento		
Página na Internet: http://www.ans.gov.br		
Endereço Postal: Av Augusto Severo 84 Glória Rio de Janeiro - RJ CEP: 20021-040		
Normas relacionadas à Unidade Jurisdicionada		
Normas de criação e alteração da Unidade Jurisdicionada		
Lei 9.961 28/01/2000 Decreto 3.327 05/01/2000 (DOU 06/01/2000)		
Outras normas infralegais relacionadas à gestão e estrutura da Unidade Jurisdicionada		
RN 197 17/07/2009; RN 198 17/07/2009; RN 213 14/03/2010; RN 219 08/06/2010; RN 221 24/06/2010; RN223 28/07/2010; RN 225 05/08/2010; RN 228 03/09/2010; RN 230 20/09/2010; RN 231 13/10/2010; RN 245 31/01/2011; RN 249 02/03/2011 RN 257 01/06/2011; RN 258 20/06/2011 RN 266 22/08/2011; RN 273 21/10/2011 RN 283 22/12/2011; RNs 288, 291, 292, 293, 301, 302, 306, 307, 312, 317/2012; RN 331; 332 e 339/2013 RN 345; 348; 352; 354; 366/2014		
Manuais e publicações relacionadas às atividades da Unidade Jurisdicionada		

Carta de Serviços da ANS - produtos e serviços, em versão navegável no site ANS
 Mapa assistencial; Plano de Cuidado para Idosos na Saúde Suplementar; Plano de Melhoria da Saúde
 Laboratório de Inovação na Saúde Suplementar; Diretrizes Clínicas na Saúde Suplementar - 2012
 Manual técnico para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar – 4ª Edição
 Cartilha para a Modelagem de Programas para Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças
 Nova metodologia para construção das Diretrizes de Utilização
 Foco Saúde Suplementar, Caderno de Informação da Saúde Suplementar; Prisma Econômico-Financeiro da Saúde
 Suplementar; Atlas e Anuário da ANS; Painel de Precificação
 Material informativo voltado principalmente para o consumidor, a saber:

ANS - Relatório de Gestão 2014

Guias práticos de planos de saúde; Orientações sobre planos coletivos; Informações sobre como entrar em contato com a Agência; Informações sobre a ANS, também nos idiomas inglês e espanhol; Pesquisa sobre a assistência obstétrica na saúde suplementar, produzida pela ANS, pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); e O que você precisa saber – sobre o programa para promoção de saúde e prevenção de doenças na saúde suplementar; Apostila de referências para cálculos econômico-financeiros; Cartilha de Autorização de Funcionamento – Orientações Gerais; Guia prático de Contratualização; Cartilha cartões de desconto e pré-pago não são planos de saúde; Central de Relacionamento

Utilização do Sistema Público de Saúde por Beneficiários da Saúde Suplementar - 2014

Livros: VIGITEL Brasil 2011 – Saúde Suplementar: a publicação é fruto da parceria da ANS com a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde; Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde 2012; Experiências de financiamento da saúde dos idosos em países selecionados - relatório executivo

Avanços da Oncologia na Saúde Suplementar – 2014

Guia Técnico de Boas Práticas Regulatórias - 2014

Ampliação das consultas do tabulador de dados ANS TABNET.

Unidades Gestoras e Gestões relacionadas à Unidade Jurisdicionada

Unidades Gestoras relacionadas à Unidade Jurisdicionada	
Código SIAFI	Nome
253003	UG Executora - DIGES
253032	ANS/SUS
253033	ANS/DF
253034	ANS/SP
Gestões relacionadas à Unidade Jurisdicionada	
Código SIAFI	Nome
36.213	Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS
Relacionamento entre Unidades Gestoras e Gestões	
Código SIAFI da Unidade Gestora	Código SIAFI da Gestão
253003	
253032	
253033	
253034	36.213

Fonte: ANS

1.2 Finalidade e Competências Institucionais da Unidade

A ANS é uma agência reguladora do Governo Federal, vinculada ao Ministério da Saúde. Atua na regulação, normatização, controle e fiscalização do setor de planos privados de saúde no Brasil

A **missão** ou **finalidade institucional** da ANS é promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regular as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no País (conforme artigo 3º da Lei nº 9.961/2000).

Seu marco legal encontra-se na Lei nº 9.656, de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde e na Lei nº 9.961, de 2000, de criação da ANS

Em seguida, serão detalhadas as competências legais institucionais, de acordo com a Lei 9.961/2000, estratificadas pelos seus macroprocessos finalísticos, dispostos na cadeia de valor.

Principais Competências Legais (Lei 9.961/2000)

Gerais:

Propor políticas e diretrizes gerais para a regulação do setor;

Fixar as normas para constituição, organização, funcionamento e fiscalização das operadoras, incluindo:

- a) conteúdos e modelos assistenciais;
 - b) adequação e utilização de tecnologias em saúde;
 - c) direção fiscal ou técnica;
 - d) liquidação extrajudicial;
 - e) procedimentos de recuperação financeira das operadoras;
 - f) normas de aplicação de penalidades;
 - g) garantias assistenciais, para cobertura dos planos ou produtos comercializados ou disponibilizados;
- Adotar medidas que estimulem a competição no setor;

Estabelecer as características gerais dos instrumentos contratuais utilizados na atividade das operadoras;

Estabelecer normas para o Ressarcimento ao SUS.

Administrar e arrecadar as taxas instituídas

Regulação Assistencial:

- Estabelecer normas, rotinas e procedimentos para registro, autorização, manutenção e cancelamento de registro dos planos (produtos) das operadoras;
- Estabelecer normas relativas à adoção e utilização, pelas operadoras de planos de assistência à saúde, de mecanismos de regulação do uso dos serviços de saúde
- Elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde;
- Avaliar a capacidade técnico-operacional das operadoras para garantir a compatibilidade da cobertura oferecida com os recursos disponíveis na área geográfica de abrangência;
- Fixar critérios para credenciamento e descredenciamento de prestadores de serviço às operadoras;
- Normatizar os conceitos de doença e lesão preexistentes

Regulação Econômica:

- Autorizar o registro e o funcionamento das operadoras, bem assim sua cisão, fusão, incorporação, alteração ou transferência do controle societário, sem prejuízo do disposto na Lei nº 8.884, de 1994;
- Expedir normas e padrões para o envio de informações de natureza econômico-financeira pelas operadoras, com vistas à homologação de reajustes e revisões;
- Autorizar reajustes e revisões das mensalidades dos planos, ouvido o Ministério da Fazenda;
- Estipular índices e demais condições técnicas sobre investimentos e outras relações patrimoniais a serem observadas pelas operadoras.
- Definir a segmentação das operadoras e administradoras;
- Determinar ou promover a alienação da carteira de planos das operadoras;
- Instituir o regime de direção fiscal ou técnica nas operadoras;
- Proceder à liquidação extrajudicial e autorizar o liquidante a requerer a falência ou insolvência civil das operadoras;
- Estabelecer critérios gerais para o exercício de cargos diretivos das operadoras;
- Definir as atribuições e competências do diretor técnico, diretor fiscal, do liquidante e do responsável pela alienação de carteira.

Monitoramento:

- Monitorar a evolução dos preços de planos de saúde, seus prestadores de serviços, e respectivos componentes e insumos;
- Controlar e a avaliar os aspectos garantia de acesso, manutenção e qualidade dos serviços prestados, direta ou indiretamente, pelas operadoras;
- Estabelecer critérios de aferição e controle da qualidade dos serviços oferecidos pelas operadoras;
- Estabelecer parâmetros e indicadores de qualidade e de cobertura em assistência à saúde para os serviços próprios e de terceiros oferecidos pelas operadoras.
- Zelar pela qualidade dos serviços de assistência à saúde no âmbito da assistência à saúde suplementar;
- Exercer o controle e a avaliação dos aspectos concernentes à garantia de acesso, manutenção e qualidade dos serviços prestados, direta ou indiretamente, pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde;
- Avaliar os mecanismos de regulação utilizados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde

Fiscalização:

- Fiscalizar as atividades das operadoras e zelar pelo cumprimento das normas atinentes ao seu funcionamento;
- Fiscalizar aspectos concernentes às coberturas e o cumprimento da legislação referente aos aspectos sanitários e epidemiológicos, relativos à prestação de serviços médicos e hospitalares no âmbito da saúde suplementar;
- Fiscalizar a atuação das operadoras e prestadores de serviços de saúde com relação à abrangência das coberturas de patologias e procedimentos;
- Fiscalizar o cumprimento das disposições da Lei nº 9.656, de 1998, e de sua regulamentação;
- Aplicar as penalidades pelo descumprimento dessas normas;

- Celebrar, nas condições que estabelecer, termo de compromisso de ajuste de conduta e termo de compromisso e fiscalizar os seus cumprimentos

Organização da Informação

- Proceder à integração de informações com os bancos de dados do Sistema Único de Saúde;
- Requisitar o fornecimento de informações às operadoras de planos privados de assistência à saúde, bem como da rede prestadora de serviços a elas credenciadas.

Empoderamento do Cidadão:

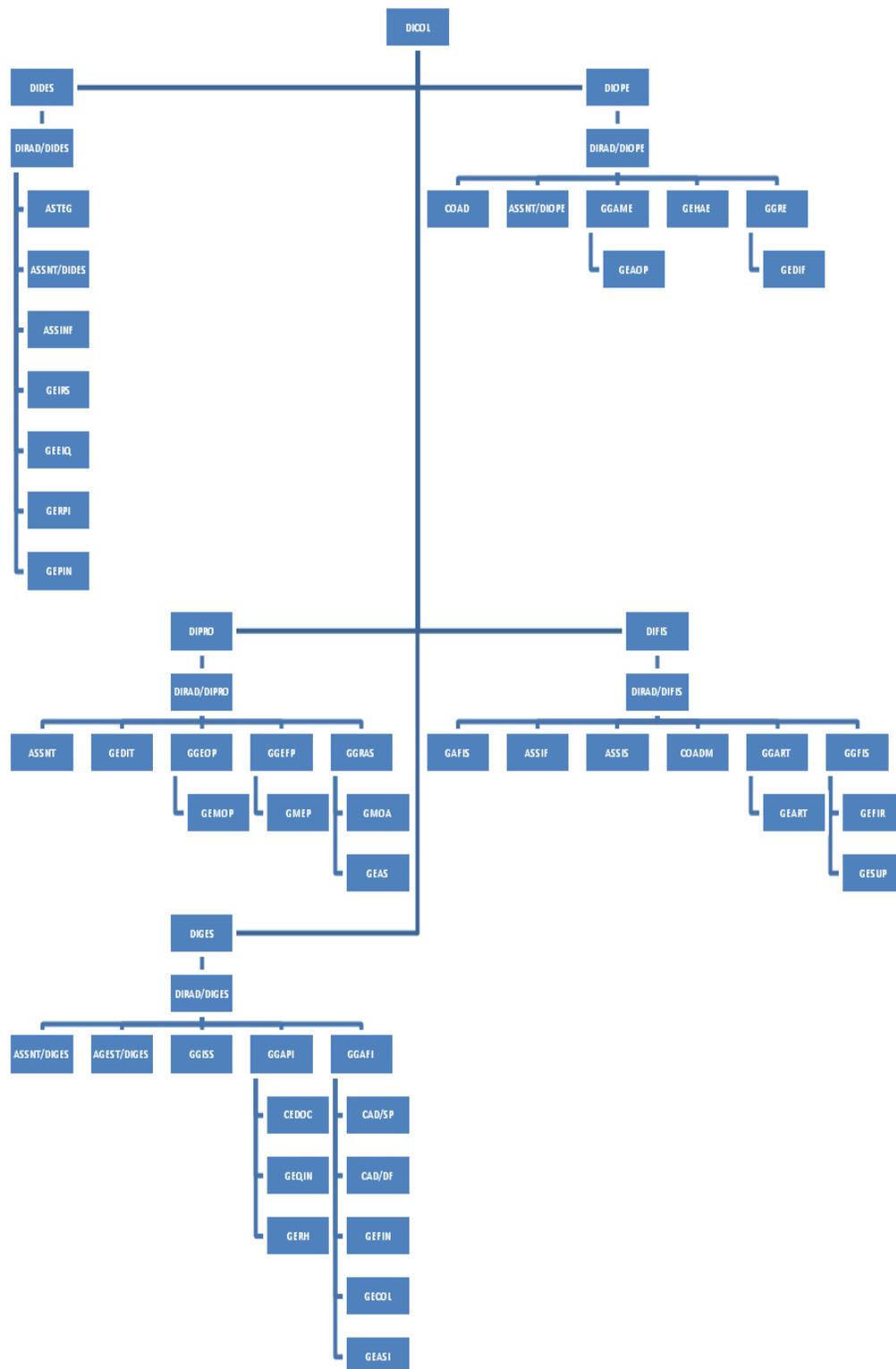
Deliberar sobre a criação de câmaras técnicas, de caráter consultivo, de forma a subsidiar suas decisões;

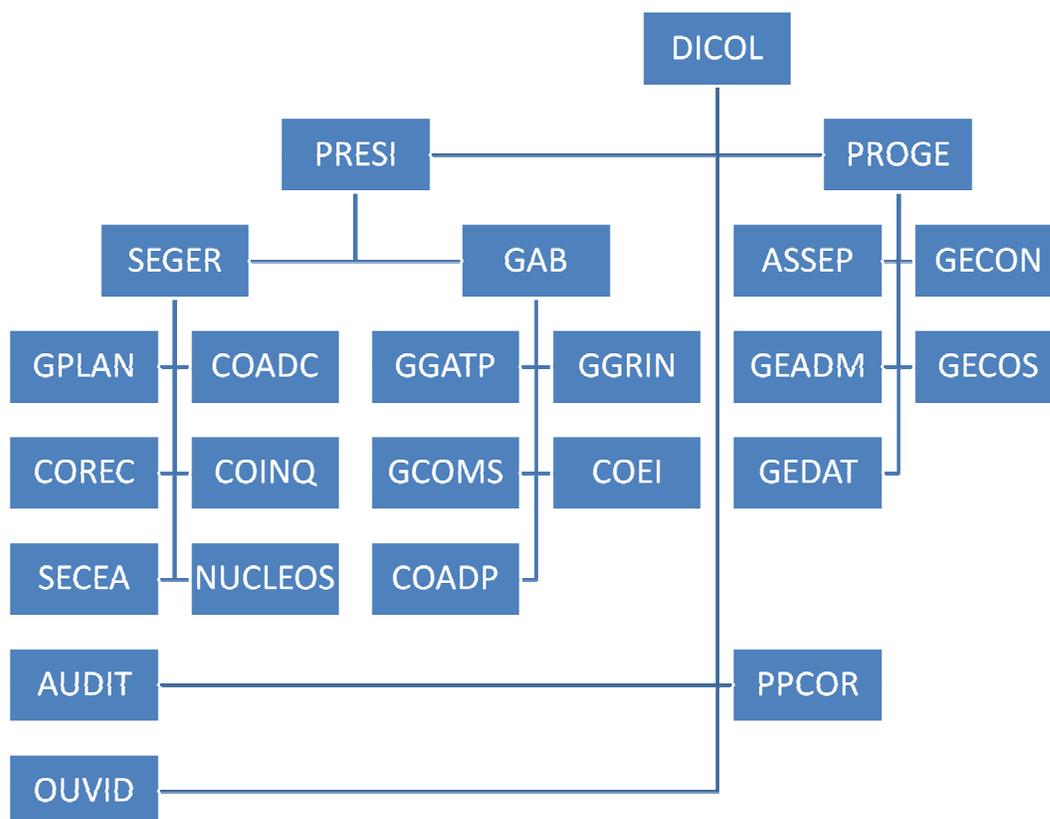
Articular-se com os órgãos de defesa do consumidor; visando a eficácia da proteção e defesa do consumidor de serviços privados de assistência à saúde.

1.3 Organograma Funcional com descrição das competências das áreas e identificação de titulares

1. Organograma

A ANS estrutura-se conforme o diagrama a seguir:





2. Descrição das áreas, seus macroprocessos associados e suas competências relacionadas

Cada uma das diretorias da ANS é responsável pela condução de um ou mais macroprocessos da regulação da saúde suplementar no Brasil, de acordo com suas competências setoriais.

Ao compreendermos o encadeamento dos macroprocessos como a cadeia de valor da ANS, podemos visualizar suas principais atividades encadeadas de forma sinérgica e lógica criando as condições para a obtenção de um resultado satisfatório à seus clientes.

Os macroprocessos da ANS podem ser dispostos conforme a descrição a seguir:

Regulação Econômica associada a padrão de qualidade
 Regulação Assistencial associada a padrão de qualidade
 Monitoramento
 Fiscalização e Intermediação
 Organização da Informação

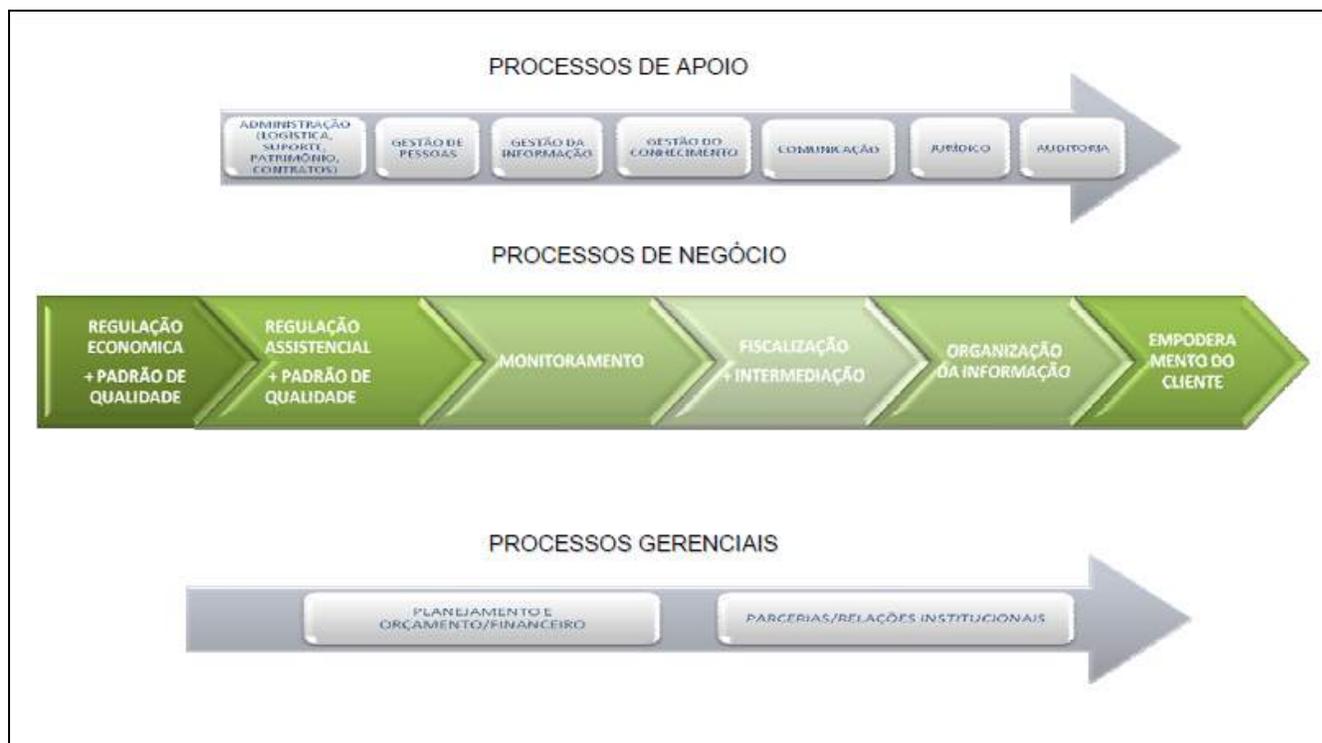
Seus processos de apoio:

Administração; Gestão de Pessoas; Gestão da Informação; Gestão do Conhecimento; Comunicação; Auditoria e Jurídico.

E seus processos gerenciais:

Planejamento e Orçamento, Parcerias/Relações Institucionais e Gestão de riscos

Figura 1.1 – Cadeia de Valor da ANS



Fonte: ANS

O conjunto de ações e atividades associadas a esses macroprocessos permite o empoderamento do cliente – final da cadeia de valor da saúde suplementar, apoiado na transparência, participação social e na capacidade de escolha ao cidadão/beneficiário.

A DIPRO - Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos, tem como macroprocessos principais a Regulação Econômica associada à padrão de qualidade, a Regulação Assistencial igualmente associada à padrão de qualidade e o Monitoramento, procurando alcançar o Empoderamento do Cliente. Seus processos gerenciais associados são: Parcerias e Relações Institucionais.

Suas competências gerais são a constituição, habilitação e regulação dos produtos ou planos privados de assistência à saúde.

Abaixo temos a descrição de sua estrutura associada às competências específicas de cada área.

DIRAD – Diretoria Adjunta capacidade de Regulação Normativa.

GGEOP – Gerência-Geral de Estrutura e Operação dos Produtos com capacidade de coordenação, organização e acompanhamento da estrutura e operação, estudos e pesquisas na área de saúde.

GGEFP – Gerência-Geral Econômico-Financeira e Atuarial dos Produtos com capacidade de habilitação da formação de preço, estudos e pesquisas na área de saúde.

GGRAS – Gerência-Geral de Regulação Assistencial com capacidade de coordenação, organização e acompanhamento da cobertura assistencial ofertada pelos planos de saúde, estudos e pesquisas na área de saúde.

GEDIT – Gerência de Direção Técnica com capacidade de coordenação, organização e acompanhamento do regime especial de direção técnica e do plano de recuperação assistencial.

A DIOPE - Diretoria de Normas e Habilitação de Operadoras tem como macroprocessos principais a Regulação Econômica associada à padrão de qualidade e o Monitoramento. Seus processos gerenciais associados são os relacionados à Parcerias e Relações Institucionais.

Tem como Competências Gerais a Habilitação de funcionamento de operadoras de planos de saúde, o acompanhamento econômico financeiro das operadoras e a instalação de Regimes especiais.

Suas competências específicas de acordo com as áreas são:

DIRAD - Diretoria Adjunta - Regulação Normativa, capacidade de habilitação de operadoras, de estudos de mercado e de atuária.

GGAME - Gerência-Geral de Acompanhamento das Operadoras e Mercado com capacidade de acompanhamento econômico-financeiro das operadoras;

GGRE - Gerência-Geral de Regimes Especiais com capacidade de cancelamento compulsório de operadora, capacidade de execução de regimes especiais, de identificação e determinação de indisponibilidade dos bens dos administradores de operadoras de coordenação e controle das comissões de inquérito.

A DIFIS - Diretoria de Fiscalização tem como macroprocessos principais a Fiscalização e a Mediação.

Sua competência geral é a Fiscalização das operadoras de planos privados de assistência à saúde. A descrição de sua estrutura associada às competências específicas de suas áreas é feita a seguir:

DIRAD – Capacidade de produzir Regulação Normativa.

GGFIS - Gerência Geral de Fiscalização com capacidade de fiscalização proativa e de aplicação de sanções.

GGART – Gerência Geral e Operações de Articulação Interinstitucional com capacidade de articulação com os atores externos e de mediação ativa de conflitos, incluindo a coordenação da Central de Relacionamento com a gestão dos serviços relativos ao Disque ANS e a supervisão do cumprimento de seu contrato.

A DIGES - Diretoria de Gestão tem como macroprocessos principais a Regulação associada a padrão de qualidade e o Monitoramento levando ao Empoderamento do Cliente. Tem como processos de apoio a Gestão do Conhecimento e a Gestão de Pessoas, e como processos gerenciais associados o Planejamento e Acompanhamento e as Parcerias e Relações Institucionais.

Abaixo a descrição da relação de sua estrutura à suas competências:

A DIRAD – capacidade de produzir Regulação Normativa.

GEQCO - Gerência de Qualidade e Conhecimento com capacidade de articulação com outras instituições; de gestão técnica de acordos internacionais; de gestão da rede de centros colaboradores; de fomento à pesquisa; de coordenação do programa de qualificação da saúde suplementar; de realização da avaliação institucional; de gestão do conhecimento. Com o novo regimento, passa a ser denominada de GEQIN – Gerência de Qualificação Institucional.

GERH Gerência de Recursos Humanos, com capacidade de planejamento, organização, coordenação e supervisão das atividades de recursos humanos; propor políticas de recursos humanos integradas às necessidades institucionais, promovendo o alinhamento estratégico da gestão de pessoas na ANS;

planejar e supervisionar as atividades relacionadas à capacitação e desenvolvimento de pessoas; planejar e supervisionar o programa de educação permanente da ANS; gerenciar, planejar, controlar, orientar e supervisionar o Programa de Saúde e Qualidade de Vida.

A GGAFI – Gerencia Geral de Administração e Finanças com capacidade de elaboração e acompanhamento do planejamento estratégico e do orçamento da ANS; de planejamento, organização, coordenação e supervisão das atividades relativas a contratos, material e patrimônio, protocolo e serviços gerais; de planejamento, organização, coordenação e supervisão das atividades de finanças.

A GGISS - Gerencia Geral de Informação e Sistemas com capacidade de planejar e coordenar as atividades de pesquisa, definição e disseminação, no âmbito da ANS, de normas e padrões de gestão da informação, de ferramentas e soluções dos sítios internos - intranet e externos - internet, de organização (armazém de dados), mineração e relacionamento de bases de dados; elaborar propostas de Política de Informação, de Política de Segurança da Informação e de Plano Diretor de Tecnologia da Informação da ANS, e submetê-las à deliberação de comitê de informação e informática e promover a execução de suas diretrizes; planejar e promover a produção, a análise e a disseminação de informações corporativas.

A DIDES - Diretoria de Desenvolvimento Setorial tem como macroprocessos principais a Regulação associada à padrões de qualidade, o Monitoramento, e a Organização da Informação visando o alcance do Empoderamento do Cliente.

A DIDES tem a competência geral de desenvolvimento setorial.

Em seguida, a descrição de sua estrutura associada às competências específicas:

A DIRAD com capacidade de produzir Regulação Normativa.

A GEIRS - Gerência-Executiva de Integração e Ressarcimento ao SUS com capacidade de gerir o processo de ressarcimento ao SUS e elaborar estudos e pesquisas relacionadas ao ressarcimento ao SUS, de forma a apoiar a regulação de saúde suplementar e a gestão do ressarcimento ao SUS ;

GERPI Gerência-Executiva de Padronização e Interoperabilidade capacidade de efetuar, promover e disseminar estudos sobre novas técnicas nacionais e internacionais de padronização de informações e tecnologias de comunicação de dados, referentes aos eventos de atenção a saúde, registro eletrônico em saúde, prontuários eletrônicos e registro pessoal de saúde, visando a interoperabilidade entre os sistemas de informações em saúde; padronizar e implantar a troca de informações, referente aos registros de eventos de atenção à saúde; propor e estimular a implantação de registro eletrônico em saúde

GEPIN Gerência Executiva de Produção e Análise de Informação, com capacidade de gestão da informação institucional e setorial; elaborar propostas e contribuir para a definição de estratégias de integração e articulação entre os sistemas de informação da Saúde Suplementar e do Sistema Único de Saúde; coordenar e implementar as atividades de identificação unívoca de beneficiários da Saúde Suplementar; contribuir para a implementação de padrões e instrumentos que permitam ao beneficiário o acesso aos seus dados na ANS.

GEEIQ Gerência Executiva de Estímulo à Inovação e Avaliação da Qualidade Setorial - monitorar o perfil de qualidade e desempenho das operadoras e dos prestadores de serviço da saúde suplementar; identificar a necessidade e propor aprimoramentos para a consolidação do processo de geração e difusão da inovação com vistas a promover a articulação e sustentabilidade setorial; planejar, desenvolver e executar processo sistemático de prospecção (via pesquisas) de parâmetros de mensuração da Qualidade.

GERAR Gerência Executiva de Aprimoramento do Relacionamento entre Prestadores e Operadoras, com capacidade de monitoramento da atuação dos prestadores de serviços de saúde suplementar

A PRESI integra a DICOL da mesma forma que as outras Diretorias, sendo formada pela Secretaria-Geral – SEGER e pelo Gabinete - GAB.

O Gabinete com as competências de prestar assistência aos Diretores da ANS, em sua representação política no recebimento, análise e processamento de atos e correspondências enviadas pelos parlamentares e acompanhar o andamento, junto ao Congresso Nacional, de proposição legislativa de interesse da ANS; incumbir-se do recebimento, análise e processamento dos atos administrativos internos e correspondências externas direcionadas ao Diretor Presidente;

Através de sua Gerência-Geral de Relações Institucionais – GGRIN tem capacidade de Assistência Política, social e administrativa ao diretor presidente; de representação e articulação com o Ministério da Saúde e demais órgãos públicos situados no DF; de assessoramento ao diretor presidente na interlocução com organismos internacionais e capacidade de organização de reuniões da Câmara de Saúde Suplementar:

Através da Gerência-Geral de Análise Técnica da Presidência – GGATP apresenta capacidade de contribuir para implementação institucional de ações estratégicas e regulatórias; contribuir para o aperfeiçoamento das rotinas operacionais da ANS e controles internos; prestar assessoria técnica à Diretoria Colegiada, quando solicitado, de forma articulada com a SEGER para construção de documentos técnicos.

A SEGER - Secretaria Geral

Com as competências de assessorar a Diretoria Colegiada em ações relativas à gestão do processo decisório e em ações de apoio aos Núcleos da ANS. Conta em sua estrutura com as Gerências de Planejamento e Acompanhamento – GPLAN e com as Coordenadorias de Apoio à Diretoria Colegiada - COADC; de Recursos da Diretoria Colegiada - COREC e de Inquéritos - COINQ

À GPLAN compete conduzir as atividades de planejamento da ANS e o seu acompanhamento; promover a articulação com o sistema federal de planejamento, no âmbito da ANS e informar e orientar os órgãos da ANS quanto ao cumprimento das normas estabelecidas; promover a articulação com as Diretorias para elaboração, acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão, ou outro instrumento de acompanhamento que venha a ser adotado; promover a sistematização da elaboração e acompanhamento do planejamento estratégico da ANS; coordenar, consolidar, sistematizar, acompanhar e controlar a execução do plano de ação de curto e médio prazo da ANS; acompanhar, junto à GEFIN, a elaboração e execução do orçamento anual; contribuir com a elaboração, acompanhamento e avaliação dos projetos estratégicos integrantes da Agenda Regulatória, em articulação com as demais áreas da ANS; e contribuir com o Programa de Melhoria da Qualidade Regulatória, com foco na eficácia e legitimidade da regulação e no fortalecimento e ampliação da participação efetiva e equilibrada do cidadão e demais partes interessadas no processo regulatório, em articulação com as demais áreas da ANS: formular, monitorar e aperfeiçoar os instrumentos de análise de impacto regulatório, relacionados ao processo regulatório, propondo critérios de avaliação e incentivos ao seu uso; contribuir para o aperfeiçoamento dos mecanismos de consulta interna e à sociedade, inclusive com a construção de material de apoio e estabelecimento de critérios à sua realização; implementar o Programa de Melhoria da Qualidade Regulatória.

Às Coordenadorias de Apoio à Diretoria Colegiada – COADC e de Recursos da Diretoria Colegiada - COREC competem auxiliar a SEGER na organização das reuniões da DICOL; disponibilizar as discussões e deliberações tomadas nas reuniões no endereço eletrônico da ANS; comunicar aos órgãos da ANS os encaminhamentos e recomendações emanados da DICOL; organizar o Circuito Deliberativo e a Análise Eficiente dos Processos - AEP, gerindo os procedimentos relativos às decisões da DICOL,

recepcionando os processos administrativos encaminhados, e designando por sistema de rodízio entre os Diretores, o Diretor- Relator; promover a integração entre as áreas técnicas e assessores das Diretorias, com vistas a debater e uniformizar os entendimentos relativos aos temas que irão a julgamento pela DICOL.

Procuradoria Geral

Com capacidade de representação, defesa jurídica e extrajudicial relativas ao contencioso; de análise jurídica de assuntos administrativos internos; análise de consultas sobre legislação e sua aplicação em atos e instrumentos normativos da ANS e coordenar atividades relativas à inscrição e arrecadação da dívida pública da ANS.

Ouvidoria

Com capacidade de acompanhamento e avaliação permanente da atuação da agência; atendimento acessível e sigiloso e de contribuição para atendimento das demandas.

Auditoria Interna

Tem por finalidade assegurar a regularidade da gestão contábil, orçamentária, financeira, patrimonial e operacional da Instituição; assessorar a Diretoria Colegiada da ANS quanto à execução da receita e da despesa, com vistas à aplicação regular e a utilização adequada de recursos e bens disponíveis, visando a eficiência de suas atribuições; assegurar o fiel cumprimento das leis, normas, regulamentos, instruções normativas, estatutos, regimentos e resoluções da Diretoria Colegiada.

Quadro A.1.3 – Áreas estratégicas e titulares (de acordo com os produtos e serviços gerados – item 1.4)

Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
PRESI	As competências da PRESI são formadas por um conjunto de políticas, diretrizes e ações referentes às atividades técnico operacionais e de gestão da Agência; articulação com os órgãos da administração pública com os quais têm interface; relacionamento externo com representantes da sociedade e do mercado regulado; coordenação da agenda regulatória e à análise do impacto regulatório; coordenação e apoio à organização e modernização administrativa da instituição; veiculação da comunicação interna e à orientação e controle das atividades administrativas da Presidência da ANS. Contempla ainda ações referentes ao planejamento, organização, coordenação e supervisão das atividades de planejamento estratégico, recursos humanos, orçamento e finanças, material e patrimônio, protocolo e serviços gerais, inclusive de forma descentralizada, promovendo articulação com o sistema federal.	ANDRÉ LONGO	Presidente	26/02/2013 até 11/01/2015
AEMIN	Promover a atualização periódica dos normativos; dar publicidade a legislação atualizada em uso pela ANS; implementar e coordenar a sala de situação da Presidência; elaborar e propor normas visando à garantia e à manutenção de todos os benefícios de acesso à cobertura, prestados; estabelecer critérios para a aferição da capacidade técnico- operacional das operadoras quanto à efetiva garantia de todos os benefícios de acesso e propor a suspensão e a reativação da comercialização dos produtos em decorrência dos processos de monitoramento da garantia de atendimento.	DENISE JANE VIEIRA DOMINGOS	Assessor	26/08/2014 até 31/12/2014

ANS - Relatório de Gestão 2014

Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
GGAME	<p>Autorização de funcionamento das operadoras; registro dos dados cadastrais da operadora no CADOP; Certidão de situação cadastral de operadora; análise das notas técnicas atuariais; monitoramento das garantias financeiras; análise de modelo próprio de capital baseado em risco; fornecimento de informações econômico-financeiras auxiliares ao acompanhamento das operadoras; aceitação, vinculação, monitoramento e liberação dos ativos garantidores; avaliação econômico financeira das operadoras; recomendação a instauração de regime especial; verificação da regularidade das operadoras com a legislação contábil e regulatória; transferência de controle societário; processos que envolvam concentração de mercado; instauração do regime de direção fiscal; transferência compulsória de carteira; liquidação extrajudicial das operadoras e o cancelamento do registro das operadoras.</p>	<p>CESAR BRENHA ROCHA SERRA LEANDRO FONSECA DA SILVA</p>	<p>Gerente-Geral</p>	<p>02/08/2013 até 23/03/2014 01/08/2014 até 31/12/2014</p>
GGEFP	<p>Averiguação técnica e instrução dos procedimentos de representação das operadoras; análise dos aspectos econômicos-financeiros dos produtos e mercadológicos dos processos de transferência de carteira; análise de dados para cálculo dos reajustes dos planos das operadoras que celebraram termo de compromisso; elaboração dos boletins técnicos de reajuste; visitas técnicas às operadoras de planos de saúde; estudos técnicos estatístico-atuariais para subsidiar a regulamentação; participação em grupos técnicos que requeiram seus conhecimentos; desenvolvimento de modelos de reajustes, adaptação e migração; portabilidade de carências; representação das operadoras com indícios de práticas infrativas; cálculo dos reajustes de planos individuais/familiares contratados; análise de pareceres e notas técnicas atuariais apresentados(as) pelas operadoras; estudo de alternativas aos modelos de financiamento da operação dos planos de saúde; acompanhamento dos reajustes em planos coletivos; monitoramento da base de dados do guia ANS de planos de saúde; levantamento das pendências das operadoras; normatização do setor e ampliação do escopo regulatório</p>	<p>ROSANA VIEIRA DAS NEVES</p>	<p>Gerente-Geral</p>	<p>05/10/2011 até a 31/12/2014</p>

ANS - Relatório de Gestão 2014

Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
GGFIS	Planejar, organizar, supervisionar e avaliar os processos de trabalho da fiscalização e também dos Núcleos da ANS; requisitar informação e diligências destinadas à fiscalização e instrução processual; fomentar ações de mediação ativa de interesses com vistas à produção do consenso na solução dos casos de conflito; julgar, em primeira instância, o processo administrativo sancionador; processar o recurso contra decisão de aplicação de sanção por infração às normas da legislação setorial, encaminhando para o juízo de admissibilidade e reconsideração do Diretor de Fiscalização; organizar, coordenar e implementar o Fórum de Gestão da Fiscalização; requisitar aos Núcleos da ANS informações e diligências destinadas à instrução processual;	WLADMIR VENTURA DE SOUZA ALESSANDRA MOREIRA PEREIRA LOBO	Gerente-Geral	17/09/2013 até 20/05/2014 21/05/2014 até 31/12/2014
GGRAS	Elaboração e atualização periódica de textos e publicações da ANS referentes à assistência à saúde no setor suplementar; análise, avaliação e monitoramento dos programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças cadastrados pelas operadoras; planejamento de incentivos financeiros e assistenciais para as operadoras; implementação de projetos estratégicos assistenciais; indicadores de qualidade e cobertura para a assistência à saúde; proposição, descrição e validação de indicadores epidemiológicos; elaboração de normas e homologação do sistema de informações; instauração e análise de processos de notificação por falta de envio de dados; avaliação e monitoramento da qualidade das informações assistenciais; análise e proposição de alternativas aos modelos de atenção à saúde praticados no setor suplementar; monitoramento assistencial das operadoras; monitoramento assistencial remoto das operadoras; realização de visitas técnicas com vistas ao monitoramento de anormalidades administrativas e assistenciais; programa de qualificação das operadoras – dimensão atenção à saúde; e sistema de informações de produtos – SIP.	TEOFILO JOSE MACHADO RODRIGUES	Gerente-Geral	08/10/2013 até 31/12/2014

ANS - Relatório de Gestão 2014

Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
GGEOP	Concessão, manutenção e cancelamento do registro dos produtos das operadoras; alteração de características gerais dos produtos; alteração de instrumentos jurídicos dos produtos; cancelamento de registro de produtos; alienação e transferência de carteira; processo de oferta pública dos dados operacionais da operadora; alteração de rede assistencial; inclusão e exclusão de prestadores de serviço	RAFAEL PEDREIRA VINHAS	Gerente-Geral	08/10/2014 até 31/12/2014
GEIRS	Gerir o ressarcimento ao SUS; apresentar propostas de atualização dos valores dos atendimentos a serem ressarcidos ao SUS; participar do planejamento e da elaboração das especificações das regras de negócio dos sistemas de gerenciamento do ressarcimento ao SUS; coordenar as atividades relativas à homologação de Aviso de Beneficiário Identificado - ABI; análise de impugnações dos processos de ressarcimento ao SUS; análise de recursos em sede de juízo de retratação; parcelamento dos débitos do ressarcimento ao SUS, de controle financeiro, de repasse de valores ao Fundo Nacional de Saúde - FNS, bem como outras atividades de estímulo à adimplência de obrigações do ressarcimento ao SUS; cobrança, encaminhamento de débitos para inscrição em Dívida Ativa, acompanhamento dos depósitos judiciais.	DURANTE O ANO DE 2014 era GGSUS (Gerente-geral) - FLAVIA CRISTINA CORDEIRO BIESBROEC A PARTIR DE 11/12/2014 MICHELLE MELLO DE SOUZA RANGEL Respondendo (Gerente)	Gerente-Geral Gerente	De 08/10/2013 a 10/12/2014 A partir de 11/12/2014
GEDIT	Propor e acompanhar a instauração do Regime de Direção Técnica; conduzir e executar os processos relativos ao regime especial de Direção Técnica; avaliar o cumprimento dos requisitos fixados pela ANS para a nomeação dos Diretores Técnicos; analisar e acompanhar os Planos de Recuperação Assistencial e os Programas de Saneamento Assistencial apresentados; e propor a aprovação ou a rejeição do Plano de Recuperação Assistencial apresentado pela operadora de planos.	ANDREIA RIBEIRO ABIB	Gerente	28/10/2010 até 31/12/2014
GGART	Planejar, coordenar, organizar e controlar as atividades da Central de Relacionamento da ANS; promover e coordenar a articulação com as demais áreas da ANS para a obtenção de informações sobre a regulação da saúde suplementar, para fins de elaboração de respostas aos consumidores, operadoras e demais atores do setor, através da Central de Relacionamento; gerir o procedimento de Notificação de Intermediação Preliminar - NIP.	FLAVIA HARUMI RAMOS TANAKA BARBARA KIRCHNER CORRÊA RIBAS	Gerente-Geral	01/01/2014 a 09/07/2014 10/07/2014 até 31/12/2014

ANS - Relatório de Gestão 2014

Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
<p>GEPIN</p>	<p>Estudos sobre novas tecnologias de informação e comunicação em saúde; elaborar propostas e contribuir para a definição de estratégias de integração e articulação entre os sistemas de informação da Saúde Suplementar e do Sistema Único de Saúde; apoiar as áreas da ANS na elaboração e implementação de índices e indicadores setoriais construídos a partir das informações corporativas e de outros cadastros nacionais de informação; implementar e manter em funcionamento a Sala de Situação da ANS; coordenar e implementar as atividades de identificação unívoca de beneficiários da Saúde Suplementar; contribuir para a implementação de padrões e instrumentos que permitam ao beneficiário o acesso aos seus dados na ANS; planejar, coordenar, acompanhar, executar e disseminar políticas, padrões, normas, procedimentos e outros documentos normativos e técnicos relativos aos processos e atividades de Gestão da Informação de interesse da Saúde Suplementar;</p> <p>planejar, implementar e manter programas e projetos de Gestão da Informação de interesse da Saúde Suplementar, incluindo identificação, coleta, armazenamento, qualificação e disseminação de dados e informações; planejar, coordenar e implementar a aplicação e o aprimoramento de metodologias de relacionamento e vinculação de dados corporativos com outras bases e cadastros nacionais de informação; contribuir com a implantação de Padrões de Interoperabilidade do Governo Eletrônico e a integração e intercâmbio de dados e sistemas; promover estudos e análises de interesse da ANS e dos demais segmentos do setor; gestão e atendimento das demandas internas e externas de dados, indicadores e informações corporativas e setoriais; monitorar e propor medidas de melhoria da qualidade de dados e informações sob a guarda da ANS; propor e contribuir na definição de critérios para cessão e disseminação de informações automatizadas e para acesso às bases de dados corporativas; planejar e coordenar as atividades relativas à implementação, à manutenção, ao monitoramento e ao aperfeiçoamento do cadastro de beneficiários da Saúde Suplementar.</p>	<p>SURIETTE APOLINARIO DOS SANTOS - ANA CECILIA DE SA CAMPELLO FAVERET - ELIZABETH ANDREA COVRE ALVES (Respondendo) - ELIZABETH ANDREA COVRE ALVES -</p>	<p>Gerente</p>	<p>21/10/2011 até 19/05/2014</p> <p>11/08/2014 até 15/12/2014</p> <p>16/12/2014 a 07/01/2015</p> <p>08/01/2015 até a presente data</p>

ANS - Relatório de Gestão 2014

Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
<p>GEQCO/GEEIQ</p>	<p>Na primeira metade do ano as competências da GEQCO localizada na DIGES é que lidavam com os aspectos relacionados à qualidade das operadoras (Programa de Qualificação das Operadoras-IDSS). Estas competências migraram a partir da segunda metade de 2014 para a GEEIQ localizada na DIDES.</p> <p>Competências da GEEIQ: Monitorar o perfil de qualidade e desempenho das operadoras e dos prestadores de serviço da saúde suplementar; identificar a necessidade e propor aprimoramentos para a consolidação do processo de geração e difusão da inovação com vistas a promover a articulação e sustentabilidade setorial; desenvolver e executar processo sistemático de prospecção (via pesquisas) de parâmetros de mensuração da Qualidade; identificar a necessidade e propor aprimoramentos para os sistemas e processos de avaliação da Qualidade setorial, objetivando a consolidação de instrumentos estáveis e padronizados de aferição da qualidade setorial; planejar, desenvolver e executar as atividades do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar no que concerne ao Programa de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar; coordenar o Comitê Executivo do Programa de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar; participar e contribuir para as decisões estratégicas no âmbito da ANS no que diz respeito à articulação e regulação setorial, estímulo à inovação, à sustentabilidade, à qualificação e à concorrência no setor; planejar e coordenar as atividades de acreditação das operadoras de planos de assistência à saúde e de qualificação da rede prestadora de serviços; propor diretrizes e executar as atividades relacionadas à acreditação de operadoras de planos de assistência à saúde e prestadores, e outras atividades relacionadas ao incremento da qualidade setoriais; desenvolver estudos e pesquisas que contribuam para o aprimoramento da qualidade da prestação de serviços em saúde no setor da saúde suplementar, tendo em vista a construção de indicadores para avaliação da qualidade setorial; desenvolver estudos e pesquisas que contribuam para o aprimoramento da inovação na saúde suplementar, o ambiente concorrencial e a sustentabilidade do mercado; coordenar a elaboração de normas e critérios de validação para as atividades de cessão e disseminação de informações referentes à qualificação e acreditação de operadoras e prestadores; requisitar informações a operadoras e aos prestadores de serviços de assistência à saúde que compõem sua rede prestadora e propor critérios para monitorar a sua atuação.</p>	<p>CARLA VALERIA CAZARIM GODOY GEQCO – CGE IV</p> <p>JOAO BOAVENTURA BRANCO DE MATOS – CGE III - GERÊNCIA-EXECUTIVA DE ESTÍMULO À INOVAÇÃO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE SETORIAL – GEEIQ – Criada pela RN 366, de 16/12/2014,</p>	<p>Gerente</p>	<p>Janeiro a dezembro de 2014</p> <p>Respondendo a partir de 16/12/2014.</p>

Fonte: ANS

Quadro A.1.4 – Macroprocessos finalísticos e suas relações com serviços*

Macroprocessos	Descrição e atividades relacionadas	Produtos e Serviços	Insumos e Fornecedores	Principais Clientes	Parceiros	Subunidades Responsáveis
Regulação econômica e padrões de qualidade	Conjunto de políticas, diretrizes e ações normatizadoras e indutoras com o objetivo de identificar e acompanhar a situação econômico-financeira das operadoras de planos de saúde, de forma a garantir os direitos dos beneficiários e a sustentabilidade do setor de Saúde Suplementar apoiado nos princípios de transparência, equidade e participação social. A acreditação de operadoras tem sido uma das principais ações na busca de uma regulação econômica qualificada. Através do estímulo a adoção das melhores práticas por parte das operadoras desenvolvendo no mercado condições para o estabelecimento de uma competição qualitativa, incentivando a mudança do modelo técnico-assistencial existente	Autorização de funcionamento de operadoras de planos privados de saúde	GEFIN Taxas Protocolo SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO Portal	Operadoras de Planos de Saúde	Ministério da Justiça- SDE Ministério da Fazenda - SEAE Poder Judiciário CADE Universidades Centros de pesquisa	GGAME
		Cancelamento de registro de operadoras de planos privados de saúde	GEFIN GGEOP	Operadoras de Planos de Saúde		GGAME
		Programa de Conformidade Regulatória	GGEOP GEFIN taxas SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO	Operadoras de Planos de Saúde		GGAME
		Autorização de Reajuste de mensalidade de planos de saúde	GGAME GEFIN SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO	Operadoras de Planos de Saúde		GGEFP
		Concessão de registro de produtos	GGAME GEFIN taxa contrato PORTAL NTRP	Operadoras de Planos de Saúde		GGEOP
		Monitoramento do Agrupamento de Contratos Coletivos (Pool de Risco)	CT DO POOL	Operadoras de Planos de Saúde		GGEFP

*Legenda:

	Padrões de Qualidade
	Entrada
	Monitoramento
	Ajustes/medidas corretivas
	Saída

Obs: A legenda contém os macroprocessos, de acordo com o fluxo dentro do setor, de forma a deixar mais clara a inserção dos serviços apresentados.

ANS - Relatório de Gestão 2014

Macroprocessos	Descrição e atividades relacionadas	Produtos e Serviços	Insumos e Fornecedores	Principais Clientes	Parceiros	Subunidades Responsáveis
Regulação assistencial e padrões de qualidade	<p>Conjunto de políticas, diretrizes e ações normatizadoras e indutoras com o objetivo de assegurar a qualidade do cuidado e o acesso oportuno e adequado aos serviços de saúde contratados.</p> <p>A qualidade na Regulação Assistencial tem sido buscada através de ações que induzem as operadoras a qualificar a entrada do beneficiário no sistema; ao incentivo a adoção de modelo assistencial centrado no Plano de Cuidado; na implantação do programa de divulgação e monitoramento da qualidade dos prestadores; na promoção da divulgação e acompanhamento da dispersão de rede e das garantias de acesso; na revisão permanente e participativa do rol de procedimentos; na realização de visitas técnicas assistenciais, na organização e acompanhamento do regime especial de direção técnica e de planos de recuperação assistencial e na implantação de um novo modelo de fiscalização.</p>	Consulta a Termos de Compromisso e/ou Responsabilidade	SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde	<p>Associações médicas e de outros profissionais de saúde</p> <p>Associações de pacientes</p> <p>Beneficiários</p> <p>Universidades</p> <p>Centros de pesquisa</p> <p>PROCON</p> <p>Ministério da Saúde</p> <p>ANVISA</p> <p>Poder Judiciário</p>	PRESI
		Consulta ao Rol de procedimentos e eventos em saúde	GT DO ROL DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PORTAL	Operadoras Beneficiários Cidadãos Prestadores Outros		GGRAS
		Inscrição dos programas para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças	OPERADORAS PORTAL	Operadoras Beneficiários		GGRAS
		Revisão do Rol de procedimentos e eventos em saúde	GT DO ROL	Operadoras Beneficiários Cidadãos Prestadores Outros		GGRAS

*Legenda:

	Padrões de Qualidade
	Entrada
	Monitoramento
	Ajustes/medidas corretivas
	Saída

ANS - Relatório de Gestão 2014

Macroprocessos	Descrição e atividades relacionadas	Produtos e Serviços	Insumos e Fornecedores	Principais Clientes	Parceiros	Subunidades Responsáveis
Monitoramento	<p>Conjunto de diretrizes e ações para acompanhar de forma sistemática todo o processo de regulação da saúde suplementar e cuidar para que as regras e normas produzidas sejam cumpridas em relação aos aspectos econômicos e assistenciais.</p> <p>As atividades relacionadas são àquelas que se referem ao acompanhamento seja remoto ou não da estrutura e das operações das redes assistenciais das operadoras, o acompanhamento econômico-financeiro e atuarial dos produtos e ainda o acompanhamento dos processos de regimes especiais de direção técnica.</p>	Atualização de dados cadastrais de operadoras de planos privados de saúde	GEPIN - SISTEMAS DE INFORMAÇÃO PORTAL Protocolo	Operadoras de Planos de Saúde	Ministério da Saúde Poder Judiciário Órgãos de defesa do consumidor	GGAME
		Consulta ao comprovante de situação cadastral de operadoras	GEPIN - SISTEMAS DE INFORMAÇÃO PORTAL Protocolo	Operadoras de Planos de Saúde		GGAME
		Consulta ao IPCA de referência para atualização do capital base do Patrimônio Mínimo Ajustado (PMA)	GEPIN - SISTEMAS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde		GGAME
		Alteração de dados no registro de produtos	GEFIN - TAXA DIDES/GEFIN - SISTEMAS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde		GGEOP
		Análise dos Programas de promoção da saúde e prevenção e controle de riscos e doenças	CANAIS DE COMUNICAÇÃO (e-mail, tel.)	Operadoras de Planos de Saúde		GGRAS
		Risco Assistencial	GEPIN - SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	Operadoras de Planos de Saúde		GGRAS
		Solicitação de alteração do instrumento jurídico (ANS ou operadoras)	GEPIN - SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde		GGEOP
		Suspensão de comercialização de planos e cancelamento de registro de produtos	Protocolo GEPIN - SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde		GGEOP
		Certidão de Direção Técnica	Protocolo	Operadoras de Planos de Saúde		GEDIT

ANS - Relatório de Gestão 2014

Macroprocessos	Descrição e atividades relacionadas	Produtos e Serviços	Insumos e Fornecedores	Principais Clientes	Parceiros	Subunidades Responsáveis
		Consulta à relação de planos reativados e de planos com comercialização suspensa pelo Programa do Monitoramento da Garantia de Atendimento (PMGA) e aos resultados do PMGA.	GEPIN - SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras Prestadores Beneficiários Cidadãos Outros		AEMIN
		Acesso aos escritórios de notificação e aos comunicados por operadora do PMGA.	GEPIN - SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde		AEMIN
		Participação no aprimoramento da metodologia do PMGA (GT do Monitoramento) e Consulta aos trabalhos produzidos pelo Grupo Técnico Permanente de Estudos da Metodologia do PMGA	GT DO MONITORAMENTO	Prestadores Operadoras Beneficiários Outros		AEMIN
		Atendimento presencial para esclarecimento de questões específicas do PMGA	CANAIS DE COMUNICAÇÃO (e-mail, tel.)	Operadoras de Planos de Saúde		AEMIN
		Esclarecimento técnicos / palestras sobre questões específicas do PMGA	CANAIS DE COMUNICAÇÃO (e-mail, tel.)	Prestadores Operadoras Beneficiários Outros		AEMIN
		Ressarcimento ao SUS: Relatório de situação da operadora	GEPIN - SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde		GEIRS
		Ressarcimento ao SUS: Consulta a Guias de Recolhimento da União – GRU de Débitos; Emissão de 2ª via de Guias de Recolhimento da União (GRU); Parcelamento de Débitos.	GEPIN - SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde		GEIRS
		Atendimento de demandas de informação à Central de Relacionamento	CANAIS DE COMUNICAÇÃO/Disque ANS Protocolo PORTAL	Prestadores Operadoras Beneficiários Outros		GGART
		Taxa de Saúde Suplementar - TSS	GEPIN - SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL Protocolo	Operadoras de Planos de Saúde		GEFIN

ANS - Relatório de Gestão 2014

Macroprocessos	Descrição e atividades relacionadas	Produtos e Serviços	Insumos e Fornecedores	Principais Clientes	Parceiros	Subunidades Responsáveis
Intermediação e Fiscalização	<p>Conjunto de políticas, diretrizes e ações específicas de fiscalização do mercado de saúde suplementar, a saber: informacionais – promovendo medidas para o protagonismo do consumidor do serviço privado regulado; indutoras – promovendo mudanças nas práticas de mercado e na correção da atuação concreta das operadoras; e reativas – promovendo medidas de mediação ativa dos conflitos e de instauração, condução e julgamento do processo administrativo sancionador. Uma das principais características no processo fiscalizador da ANS é a intermediação que permite a resolução de conflitos entre operadoras e beneficiários antes que os mesmos gerem processos sancionadores, possibilitando maior satisfação em menor tempo às necessidades de atenção à saúde do beneficiário. Recentemente a ANS ampliou o escopo de sua ferramenta principal de intermediação - a NIP (Notificação de Investigação Preliminar) incluindo não apenas as reclamações derivadas de negativa de acesso como também de outras naturezas.</p>	Atendimento de demandas de reclamações à Central de Relacionamento	CANAIS DE COMUNICAÇÃO/Disque ANS Protocolo PORTAL	Prestadores Operadoras Beneficiários Outros	PROCON Ministério da Saúde Poder Judiciário	GGART
		Processamento de demandas de cheque-caução e encaminhamentos ao Ministério Público	CESP (Comissão especial Permanente) CANAIS DE COMUNICAÇÃO	Beneficiários		GGFIS
		Consulta a Termos de Compromisso de Ajuste de Conduta	PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde		GGFIS

ANS - Relatório de Gestão 2014

Macroprocessos	Descrição e atividades relacionadas	Produtos e Serviços	Insumos e Fornecedores	Principais Clientes	Parceiros	Subunidades Responsáveis
Organização da informação	Conjunto de políticas e práticas sistemáticas de captura, análise e disponibilização da informação de forma a contribuir para a criação e a disseminação dos diferentes tipos de conhecimento com a finalidade de aprimorar os processos de trabalho da ANS e a qualidade regulatória na saúde suplementar. É um macroprocesso transversal a toda a cadeia de valor da ANS e dá suporte tanto internamente às decisões dos gestores quanto às decisões dos vários públicos externos, sendo sua direção principal o aumento do poder de escolha do cidadão beneficiário.	Comprovante de situação do cadastro de beneficiários	SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde	Universidades Centros de pesquisa PROCON	GEPIN
		Consulta a decisões de 3ª instância - RE 05; a decisões nos processos avocados; a impugnações protocoladas - RE 06; a pareceres dados a impugnações e recursos - RE 06; a processos deferidos - RE 05	SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde		GEIRS
		Consulta a operadoras com registro na ANS	SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Outros Prestadores Operadoras Beneficiários/Consumidor		GGEOP
		Consulta a Processos de Reajuste e Autorizações por Operadora	SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde		GGEFP
		Consulta a reajustes de mensalidade do plano de saúde	SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Beneficiários/Consumidor		GGEFP
		Consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL DATASUS	Prestadores de Serviços de Saúde Operadoras de Planos de Saúde		GEPIN
		Emissão de certidão sobre a situação cadastral dos planos de saúde	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO Protocolo	Operadoras de Planos de Saúde Outros		GGEOP
		Índice de reclamações de operadoras de planos privados de saúde	SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras Beneficiários Outros		GEPIN
		Portabilidade Especial de Carências - Guia ANS de planos de saúde	SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Beneficiários/Consumidor		GGEFP
		SIB-WEB - Sistema de Informações de Beneficiários	SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde Outros		GEPIN
		Solicitação de vistas e cópias de processos (Ressarcimento ao SUS)	Protocolo SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO	Beneficiários/Consumidores Operadoras Outros		GEIRS

ANS - Relatório de Gestão 2014

Macroprocessos	Descrição e atividades relacionadas	Produtos e Serviços	Insumos e Fornecedores	Principais Clientes	Parceiros	Subunidades Responsáveis
Empoderamento do cidadão	Conjunto de processos centrais que se dirigem, em suas dimensões individual e coletiva, a expansão da liberdade de escolha. Suas principais ações são a ampliação da capacidade de organização e participação da comunidade, a viabilização do acesso irrestrito à informação, o controle e acompanhamento das decisões públicas e a responsabilização social.	Consulta esquematizada ao Índice Temático da legislação e das normas da ANS, de alcance externo, atualizadas e consolidadas, e que estruturam a regulação da saúde suplementar	RNs SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Prestadores Beneficiários/Consumidor Outros	Universidades Centros de pesquisa PROCON	AEMIN
		Consulta individualizada à legislação e às normas da ANS, de alcance externo, atualizadas e consolidadas, e que estruturam a regulação da saúde suplementar	RNs SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Prestadores Beneficiários/Consumidor Outros		AEMIN
		Análises sobre o mercado de saúde suplementar	GGAME GGEFP SISTEMAS INTERNOS E EXTERNOS DE INFORMAÇÃO	Operadoras Beneficiários/Consumidor Prestadores Outros		GEPIN
		Articulação com órgãos e entidades de defesa do consumidor	Demandas e trocas de informação entre entidades e ANS	Outros		GGART
		Guia ANS de planos de saúde	SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Beneficiários/Consumidor Outros		GGEFP
		Migração - Guia ANS de planos de saúde	SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Beneficiários/Consumidor		GGEFP
		Portabilidade de Carências - Guia ANS de planos de saúde	SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Beneficiários/Consumidor		GGEFP
		Consulta aos resultados do Programa ANS de Qualificação das Operadoras	SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras Beneficiários Prestadores Outros		GEQCO/GEEIQ
		Consulta aos programas para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças oferecidos pelas operadoras	SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Beneficiários/Consumidor Outros		GGRAS

Fonte: ANS

Principais parceiros

• Ministério da Saúde

No atual Planejamento Estratégico do MS com metas para 2015, a ANS é diretamente responsável pelo Objetivo Estratégico 13: Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde. Isso se fará através de um conjunto de estratégias que guardam relação direta com o macroprocesso de **Regulação Assistencial**, como os aspectos e programas em comum, nas ações que visam à garantia de acesso e qualidade assistencial na saúde suplementar.

Aos macroprocessos de **Monitoramento** e **Organização da Informação** existem ações de grande importância envolvendo os dois órgãos, como o desenvolvimento do Registro Eletrônico em Saúde e o Cartão Nacional de Saúde.

Outro aspecto a ser pontuado é referente às questões sobre o processo de ressarcimento ao SUS. Neste aspecto os esforços conjuntos da ANS, Ministério da Saúde e Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão devem ser lembrados como a contratação de um contingente significativo de servidores terceirizados com a finalidade precípua de diminuir o passivo de identificação e cobrança de dívidas das operadoras com o SUS.

A relação, portanto do MS com a ANS em seus processos finalísticos pode ser identificada na descrição de toda sua cadeia de valor. Em uma avaliação *strictu sensu* podem ser identificados como os principais macroprocessos desta relação a **Regulação Assistencial**, o **Monitoramento**, e a **Organização da Informação** todos direcionados à possibilitar as melhores escolhas do cliente/cidadão em sua decisão quanto à contratação de plano de saúde para acesso aos serviços de saúde no Brasil.

• Órgãos de Defesa da Concorrência

De 2010 a 2014 foi aprofundado o relacionamento com o Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência (SDE do Ministério da Justiça, SEAE do Ministério da Fazenda e CADE), para a identificação de mercados concentrados, para a adequação da regulamentação da ANS às necessidades específicas do setor. As regras de mobilidade da portabilidade de carências foram ampliadas, por meio da flexibilização de requisitos, da inclusão de planos por adesão e da criação da portabilidade especial. Na Agenda Regulatória 2013/14, são lançados projetos específicos no eixo da Incentivo à Concorrência, tais como o aprofundamento do estudo de mercados relevantes e estudos sobre a estrutura produtiva do setor.

As seguintes ações podem ser destacadas:

Ampliação da portabilidade de carências – RN252.

Portabilidade de beneficiários – Súmula Normativa 24.

Registro de produtos para planos coletivos empresariais – RN 304.

Incentivo à comercialização de Planos Individuais – RN 309.

Plano de Trabalho ANS e SBDC – renovado o acordo.

São amplas, portanto as relações entre os macroprocessos da ANS e a parceria entre esta e os órgãos componentes do Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência. Os macroprocessos relacionados são os de **Regulação Econômica com Padrão de Qualidade**, o **Monitoramento**, e a **Organização da Informação**

- **Parceiros da Cidadania**

De acordo com o artigo 4, inciso 36 da Lei 9.961/00 é competência da ANS a articulação com órgãos de defesa do consumidor visando a eficácia da proteção e defesa do consumidor de serviços privados de assistência à saúde.

Desde 2007 a ANS vem firmando parcerias com órgãos integrantes do SNDC, bem como com entidades sindicais, cujos principais objetivos são a maior integração das ações institucionais e a ampliação do acesso à informação nas questões ligadas à saúde suplementar.

Em 2013 a principal ação para operacionalização dos acordos de cooperação técnica foi a realização do Encontro Nacional do Programa Parceiros da Cidadania, onde se reuniram entidades de defesa do consumidor e das centrais sindicais com representantes de todos os Núcleos da ANS. Os objetivos do Encontro foram discutir a participação social na saúde suplementar, bem como definir agendas regionais conjuntas com o intuito de avançar na cooperação entre a ANS e o SNDC ao longo de 2013.

Em 2014, foram mapeados os parceiros, os resultados e as possibilidades de reestruturação do Programa Parceiros da Cidadania.

Na elaboração das agendas regionais figuram ações de troca de conhecimento e informações sobre as questões envolvendo planos de saúde nas diferentes regiões do País.

Os macroprocessos relacionados à estes parceiros são os de **Fiscalização (e intermediação)**, o **Monitoramento** e o de **Organização da Informação**.

2. INFORMAÇÕES SOBRE GOVERNANÇA

2.1 – Descrição das estruturas de governança da unidade.

A Auditoria Interna (AUDIT) foi criada pela Resolução Normativa (RN) nº 81, de 2/09/2004, revogada pela RN nº 197/2009 (Regimento Interno), tem sua estrutura vinculada administrativa a Diretoria Colegiada da ANS, nos termos do Decreto nº 3.591/2001 c/c com o art. 2º, VII, da RN nº 197/2009 (Regimento Interno da ANS). Devido ao fato da Agência ser uma autarquia, não há auditoria independente ou conselhos externos.

As competências da AUDIT estão dispostas no art. 74 da RN nº 197/2009, e disciplinada pela Instrução de Serviço nº 001/2005. O rol de atividades a cargo da AUDIT está disposto conforme Quadro 2.1 a seguir:

Quadro 2.1 – Rol de atividades a cargo da AUDIT

Nº	Atividade
1	Elaborar e executar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna (PAINT), de acordo as normas vigentes editadas pelos órgãos centrais de controle interno e externo da União.
2	Acompanhar e avaliar a conformidade da execução e do cumprimento das metas dos Planos Plurianuais.
3	Examinar a elaboração do Contrato de Gestão firmado com a Administração Pública Federal, ou outro instrumento de acompanhamento que venha a ser adotado, analisando e avaliando periodicamente os resultados alcançados e as metas pactuadas.
4	Analisar e avaliar a execução orçamentária quanto à conformidade, os limites e as destinações estabelecidas na legislação pertinente.
5	Apoiar e assessorar a gestão orçamentária, financeira, contábil, patrimonial e de recursos humanos, assim como dos demais sistemas administrativos e operacionais, examinando os resultados quanto à economicidade, eficiência e regularidade dos atos.
6	Exercer a interface institucional com entidades externas de controle, atuando no provimento de informações e no apoio às auditorias realizadas por estas.
7	Otimizar as auditorias efetuadas pela ANS.
8	Examinar e emitir prévio parecer sobre a prestação de contas anual da ANS e tomada de contas especiais.
9	Avaliar o desempenho dos processos organizacionais, estimulando o aperfeiçoamento contínuo das práticas gerenciais, incentivando a eficiência no uso dos recursos e compatibilizando as competências das Diretorias.
10	Promover intercâmbio com entidades nacionais e estrangeiras, mantendo-se devidamente atualizado em termos de inovações de processos organizacionais, estudos e investigações em sua área de competência.
11	Elaborar e encaminhar à DICOL, relatório das auditorias realizadas, propondo medidas preventivas e corretivas.
12	Auditar os resultados do Programa de Qualificação Institucional da ANS.

Em 23 de fevereiro de 2012, foi criada a Coordenadoria de Controle de Auditoria – COAUD, por meio da RN nº 288/2012, com as seguintes atribuições do Quadro 2.2 a seguir:

Quadro 2.2 – Rol de atividades a cargo da AUDIT/COAUD

Nº	Atividade
1	Planejar, coordenar, orientar e executar as atividades de auditoria, em conformidade com as determinações do Auditor-Chefe.
2	Promover, no âmbito da Auditoria Interna, as discussões a respeito do escopo, procedimentos e técnicas a serem utilizados no planejamento dos trabalhos.
3	Coordenar as atividades, orientando a equipe de servidores quanto às providências necessárias para o desenvolvimento dos trabalhos.
4	Identificar as necessidades de treinamento da equipe de servidores da Auditoria Interna.
5	Auxiliar diretamente o auditor-chefe nas atividades que forem por ele designadas.

Diretoria Colegiada:

A Diretoria Colegiada - DICOL está prevista nos seguintes normativos: Lei nº 9961, de 28/01/2000, o Decreto nº 3327, de 05/01/2000, e a Resolução Normativa nº 197, de 16/07/2009. Tais normativos definem a estrutura organizacional básica da ANS, a forma como deve ser a direção da Agência, bem como seu Regimento Interno.

O Decreto nº 3.327/00 aprovou o primeiro Regulamento Interno da ANS, já definindo no artigo 4º que a estrutura básica para a ANS seria a seguinte: Diretoria Colegiada, Câmara de Saúde Suplementar, Procuradoria, Ouvidoria e Corregedoria.

Já a Lei nº 9.961/00, no capítulo II, que trata da estrutura organizacional da ANS, em seus artigos 5º e 6º, determina que a diretoria da ANS deve ser colegiada e composta por até cinco diretores, com mandatos não coincidentes. Os diretores recebem um mandato de três anos, com possibilidade de prorrogação por mais três anos.

O artigo 7º da mesma lei define que o diretor-presidente, escolhido entre os membros da DICOL pelo Presidente da República, acumula as funções de diretor-geral da Agência, presidente da DICOL, presidente da Câmara de Saúde Suplementar e secretário-executivo do Conselho de Saúde Suplementar.

As atribuições da DICOL estão definidas na Lei nº 9.961/00, art 10, e no Regimento Interno (RN 197/09), quais sejam:

- exercer a administração da ANS;
- desenvolver seu planejamento estratégico e operacional;
- editar normas sobre matérias de competência da ANS;

- aprovar o regimento interno e definir a área de atuação, a organização, a competência e a estrutura de cada Diretoria, da Procuradoria Federal junto à ANS, da Corregedoria, da Ouvidoria, da Auditoria e demais órgãos, bem como as atribuições de seus dirigentes;
- definir o diretor responsável por cada Diretoria;
- cumprir e fazer cumprir as normas relativas à saúde suplementar;
- divulgar relatórios periódicos sobre suas atividades;
- julgar, em grau de recurso, as decisões dos Diretores, mediante provocação dos interessados;
- propor ao Ministro do Estado as políticas, diretrizes gerais e normas, quando for o caso, do setor de saúde suplementar, destinadas a permitir à ANS o cumprimento de seus objetivos;
- autorizar o afastamento de servidores do País para desempenho de atividades técnicas e de desenvolvimento profissional;
- encaminhar os demonstrativos contábeis da ANS aos órgãos competentes;
- propor ao Ministro de Estado da Saúde as políticas e diretrizes governamentais destinadas a permitir à ANS o cumprimento de seus objetivos;
- delegar aos Diretores atribuições específicas relativas aos atos de gestão da ANS;
- apreciar o plano anual de atividades de auditoria interna, bem como os relatórios apresentados pela Auditoria Interna;
- apreciar conflitos positivos e negativos de atribuição entre órgãos de diretorias diversas;
- uniformizar entendimentos em matéria de saúde suplementar;
- adotar as medidas necessárias para estimular a competição no setor de planos privados de assistência à saúde;
- indicar um dos diretores para responder interinamente por diretoria na hipótese de vacância;
- autorizar a celebração de termo de compromisso de ajuste de conduta e de termo de compromisso;
- propor os termos do Contrato de Gestão, ou outro instrumento de acompanhamento que venha a ser adotado, ao Ministério da Saúde;
- encaminhar ao Ministério da Saúde os relatórios gerenciais de atividades do Contrato de Gestão, ou outro instrumento de acompanhamento que venha a ser adotado;
- elaborar e submeter aos órgãos competentes o relatório anual da execução do Contrato de Gestão, ou outro instrumento de acompanhamento que venha a ser adotado;
- aprovar o Plano Diretor de Informática da ANS; e
- promover a articulação com os órgãos e entidades integrantes do Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência.

Ainda de acordo com o Regimento Interno (RN 197/09), as seguintes áreas compõem a DICOL:

- Secretaria Geral - SEGER, da qual fazem parte:
 - Gerência de Comunicação Social – GCOMS;
 - Coordenadoria de Apoio à Diretoria Colegiada – COADC;
 - Núcleos da ANS (12);
 - Coordenadoria de Inquéritos – COINQ;
 - Coordenadoria de Recursos e Assessoramento da Diretoria Colegiada – COREC;
 - Secretaria Executiva da Comissão de Ética – SECEA;
- Procuradoria Federal junto à ANS – PROGE;
- Ouvidoria – OUVID;
- Corregedoria – PPCOR;

- Auditoria Interna – AUDIT;
- Comissão de Ética – CEANS; e
- Câmara de Saúde Suplementar – CAMSS.

A Diretoria Colegiada deve reger a ANS de acordo com um contrato de gestão, assinado a cada ano com o Ministério da Saúde. Todas as deliberações da DICOL são tomadas em reuniões ou circuitos deliberativos. Nessas reuniões são discutidos assuntos do setor saúde suplementar e sobre o funcionamento da ANS. A DICOL deve reunir-se com a presença de pelo menos três diretores, dentre eles o Diretor-Presidente ou seu substituto legal, e deliberará com, no mínimo, três votos coincidentes. Dos atos praticados pelos Diretores, sempre cabe recurso à DICOL como última instância administrativa. Cada ato a ser submetido à decisão da DICOL, pelo Diretor-Presidente ou por Diretor, deverá ser acompanhado do respectivo voto ou proposta de decisão, que conterà resumo de seu conteúdo, da nota de cada Diretoria e quando necessário ou solicitado, de parecer da Procuradoria.

Tecnologia da Informação: Comitê de Informação e Informática e elaboração do PDTI

Em 22 de junho de 2011, foi publicada a Resolução Administrativa número 43, instituindo o Comitê de Informação e Informática, colegiado de caráter consultivo e deliberativo. O Comitê, também denominado de C2i, tem como um de seus objetivos determinar as prioridades de investimento e alocação de recursos nos diversos projetos e ações de TI. As reuniões são trimestrais, contando com a participação dos Diretores Adjuntos das áreas, Secretária Geral e Chefe de Gabinete. As decisões são tomadas por unanimidade e apresentadas à DICOL.

O Comitê de Informação e Informática - C2i da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, colegiado de caráter consultivo e deliberativo tem os seguintes objetivos:

I - assegurar a finalidade, a integridade, a transparência, a confidencialidade e a disponibilidade dos dados, informações e ativos de informação no âmbito da ANS;

II - integrar os sistemas que compõem a plataforma operacional;

III - promover o alinhamento das demandas das áreas técnicas da ANS com a Gerência Geral de Informação e Sistemas - GGISS, em consonância com o Programa de Modernização do Poder Executivo Federal; e

IV – determinar as prioridades de investimento e alocação de recursos nos diversos projetos e ações de TI.

Competências ao C2i:

I – propor políticas, diretrizes e normas com o objetivo de alcançar as finalidades previstas no art.1º;

II – discutir e estabelecer as diretrizes para a administração e operação dos ativos de informação, a proteção da propriedade intelectual, a classificação da informação, a propriedade da informação, o acesso à informação, bem como as responsabilidades e penalidades associadas;

III - propor à Diretoria Colegiada – DICOL a Política de Informação da ANS, considerando o Planejamento Estratégico Institucional, o Contrato de Gestão, a Agenda Regulatória e as políticas e orientações do Governo Federal;

IV – propor à DICOL, periodicamente, o Plano Diretor de Tecnologia da Informação – PDTI - da ANS, que entre outros temas, definirá prioridades na alocação dos recursos de TI;

V – monitorar e avaliar a gestão da Política de Informação e a execução do PDTI;

VI – acompanhar o gerenciamento do processo de contratações de bens e serviços de TI, com seus respectivos acordos de nível de serviço, aderindo-o às normas vigentes da Administração Pública Federal;

VII – criar sub comitês, grupos de trabalho e câmaras técnicas para encontrar soluções diante de exigências suscitadas pela DICOL e/ou pelo Governo Federal; e

VIII - recomendar projetos de capacitação e de treinamento nas áreas da Informação e Tecnologia da Informação.

A Instrução Normativa N°. 04/2010 da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (SLTI/MPOG) em seu art. 2º, inciso XXII, define o Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI) como o instrumento de planejamento de Tecnologia da Informação (TI) a ser utilizado no âmbito da Administração Pública Federal. Ainda, segundo o normativo, um PDTI é um “instrumento de diagnóstico, planejamento e gestão dos recursos e processos de Tecnologia da Informação que visa atender às necessidades tecnológicas e de informação de um órgão ou entidade para um determinado período”.

O PDTI da ANS foi elaborado por um Grupo de Trabalho constituído em 2011, através da Portaria PRESI n.º 4.551/2011, com base em insumos fornecidos pelas equipes da Gerência-geral de Informações e Sistemas (GGISS) e pelas diversas áreas da ANS. O Comitê de Informação e Informática da ANS (C2i) foi responsável por sua revisão e aprovação em 25 de julho de 2012, e a Diretoria Colegiada pela aprovação final em 01 de Agosto de 2012. Em 2014, foi realizada oficina de acompanhamento da execução das ações prevista no PDTI.

Considerando-se a informação como o principal insumo para a regulação, o PDTI-ANS constitui um instrumento fundamental para o aprimoramento da gestão de recursos estratégicos que permitem o cumprimento da missão da ANS, atendendo às necessidades de usuários internos e externos com qualidade e segurança.

Assim, a principal motivação para a elaboração do PDTI-ANS é a necessidade de planejamento das ações de Tecnologia da Informação no âmbito da ANS, em alinhamento com o mapa estratégico da Agência. De modo mais detalhado, os seguintes itens podem ser identificados como fatores motivadores para a elaboração e implementação do PDTI:

1. Acórdão N°. 2081/2011(TCU/2ª Câmara): este instrumento jurídico alerta a ANS sobre a necessidade de elaboração do Plano Diretor de Informática;

2. IN N°. 04/2010 (SLTI/MPOG): este instrumento legal dispõe sobre o processo de aquisição de bens e serviços de TI, indicando que os produtos a serem adquiridos e respectivos quantidades e prazos para entrega, bem como os serviços a serem demandados, devem estar alinhados ao planejamento estratégico de TI;
3. Organização e planejamento do conjunto de demandas de TI. Há necessidade de promover a identificação das demandas de TI da ANS, sejam elas relativas a desenvolvimento de software, aquisição de bens e serviços, infra-estrutura, segurança ou outros. As demandas devem estar alinhadas aos objetivos estratégicos da instituição, concentrando esforços em ações nas quais os benefícios são maiores ou onde há maior necessidade (eficácia e efetividade) e aproveitando melhor os recursos disponíveis (eficiência e economicidade);
4. Exercício conjunto e continuado do planejamento de TI: o processo de elaboração e implementação do PDTI proporciona o aumento da inteligência organizacional por meio do aprendizado que provém da revisão e análise contínua do planejamento, realizada com a efetiva participação do C2i e gestores da ANS.

Plano de gestão de riscos de TI

A análise de risco efetuada no âmbito do PDTI está relacionada a cada um dos objetivos estratégicos de TI, sendo que para o estabelecimento dos níveis de risco foram adotados os critérios sumarizados no Quadro 2.3.

Quadro 2.3 : Critérios de classificação dos riscos de TI

Pontos	Probabilidade	Impacto	Critério de classificação
5	Iminente (>80%)	Muito Alto	O impacto impede a execução do objetivo.
4	Muito Provável (60% a 80%)	Alto	Impacta seriamente as condições de prazo, custo, escopo ou recursos humanos (>25%) e podem impedir o alcance do objetivo.
3	Provável (40% a 60%)	Médio	Impacta as condições de prazo, custo, escopo ou recursos humanos (entre 15% e 25%), mas não impacta o alcance do objetivo.
2	Pouco Provável (20% < 40%)	Baixo	Impacta as condições de prazo, custo, escopo ou recursos humanos (entre 5% e 15%), mas não impacta o alcance do objetivo.
1	Improvável	Muito baixo	Impacta as condições de prazo, custo, escopo ou recursos humanos (<5%), mas não impacta o alcance do objetivo.

O Quadro 2.4 apresenta os riscos identificados e classificados em ordem de exposição ao risco.

Quadro 2.4: Matriz de riscos relacionados aos objetivos estratégicos de TI

Objetivo Estratégico	Risco	Probabilidade	Impacto do não atendimento	Exposição ao risco	Tratamento do risco e plano de contingências	Área responsável por monitorar o risco
		(A)	(B)	(A x B)		
O03 - Prover sistemas integrados e ferramentas que atendam às necessidades dos clientes	Perda de conhecimento das características intrínsecas dos sistemas da ANS devido à transição contratual.	5	5	25	Documentar os sistemas legados e realizar o processo de passagem de conhecimento para os novos contratados, se necessário.	GGISS
O03 - Prover sistemas integrados e ferramentas que atendam às necessidades dos clientes	Dificuldades na compreensão do processo de trabalho e interlocução com entre as empresas prestadoras de serviços de TI na área de desenvolvimento e as áreas de negócios da ANS.	5	5	25	Instituir a figura do profissional de apoio às atividades da TI em cada área de negócios da ANS.	GGISS
O03 - Prover sistemas integrados e ferramentas que atendam às necessidades dos clientes	Atraso nas entregas dos artefatos, sua homologação e implantação.	5	5	25	Renegociar os prazos dos projetos e atendimento das demandas	GGISS
O06 - Qualificar as informações do SIB a partir da interação com beneficiários e operadoras	Atraso na implantação do SIB transferência, movimento e o novo SIB controle.	5	5	25	Realizar reuniões com os vários atores envolvidos e renegociar prazos setores da Instituição para entrar em consenso sobre a padronização dos processos da Instituição	GGISS
O11- Aperfeiçoar a infra-estrutura de TI	Obsolescência da infra-estrutura de TI.	5	5	25	Executar o planejamento de instalação dos ambientes de forma mínima.	GGISS

Quadro 2.4: Matriz de riscos relacionados aos objetivos estratégicos de TI

		Probabilidade	Impacto do não atendimento	Exposição ao risco		
O08 - Aprimorar a gestão de contratos de TI	Aumento da possibilidade de atrasos e falhas na contratação e na fiscalização e gestão dos contratos.	4	5	20	Obter junto à administração, servidores de outras áreas com perfil de TI que possam apoiar as atividades da TI para permitir a realização das contratações. Obter autorização para a contratação de apoio técnico à fiscalização de contratos.	GGISS
O10- Aperfeiçoar a gestão do cadastro de beneficiários de planos de saúde	Erros nas decisões baseadas em totais consolidados de beneficiários.	4	5	20	Renegociar os prazos das ações.	GGISS
O13 - Prover recursos humanos em quantidade suficiente e qualidade adequada	Sobrecarga de atividades sobre poucos servidores com atraso nos projetos e perda de qualidade.	4	5	20	Contratação temporária emergencial.	GGISS
O04 - Implementar a gestão eletrônica de documentos	Atraso nas etapas da gestão documental, desde o seu cadastramento até a gestão final.	4	4	16	Renegociar as etapas.	GGISS
O12 - Capacitar os recursos humanos	Limitação técnica dos servidores na utilização dos métodos e técnicas de TI.	4	4	16	Garantir o cumprimento do PAC.	GGISS
O01 - Aperfeiçoar as informações e os serviços prestados	Baixa qualidade dos serviços prestados pela TI.	3	3	9	Renegociar os prazos das ações.	GGISS
O02 - Disseminar informações	Decisões tomadas com base em informações não confiáveis.	3	3	9	Renegociar os prazos das ações e revisar estudos.	GGISS
O03 - Prover sistemas integrados e ferramentas que atendam às necessidades dos clientes	Comprometimento do objetivo da melhoria da satisfação dos usuários de Soluções de TI.	3	3	9	Renegociar os prazos das ações.	GGISS
O05 - Aprimorar as informações corporativas	Baixa qualidade e disponibilidade das informações.	3	3	9	Renegociar os prazos das ações.	GGISS
O07 - Aperfeiçoar mecanismos de gestão da informação e de TI (governança de TI)	Baixo nível de maturidade de Governança de TI.	3	3	9	Renegociar os prazos das ações.	GGISS

Quadro 2.4: Matriz de riscos relacionados aos objetivos estratégicos de TI

		Probabilidade	Impacto do não atendimento	Exposição ao risco		
O09 - Estabelecer parcerias estratégicas	Comprometimento da imagem institucional.	3	3	9	Adiar as parcerias.	GGISS

Política de Gestão de Riscos

Foi publicada em 2014, a Resolução Administrativa nº 60, que cria a Política de Gestão de Riscos no âmbito da ANS, trazendo de forma consolidada, as principais normas internacionais que tratam da gestão de riscos corporativos, como o COSO ERM e a ISO 31000:2009.

A medida vem ao encontro das orientações do Tribunal de Contas da União (TCU), que nos últimos anos vem avaliando a maturidade da gestão de riscos nas instituições pertencentes à Administração Pública Indireta.

A Política é um dos principais atos de gestão desde a criação da ANS, em 2000, e foi definida como ação prioritária no planejamento da Presidência para 2014. É também uma clara demonstração de que a Agência está atenta ao cenário mundial no momento em que as instituições públicas e privadas vêm investindo cada vez mais em controles internos e ações de prevenção a eventos que possam impactar o alcance de seus objetivos.

A Política de Gestão de Riscos da ANS entrou em vigor em 12 de janeiro de 2015. A Política visa à implantação da gestão de riscos na Agência, com o fim de apoiar a melhoria contínua de processos de trabalho, projetos e a alocação eficaz dos recursos disponíveis, contribuindo para o cumprimento dos objetivos institucionais..

As ações em prol da implantação da gestão de riscos na ANS começaram em 27 de junho de 2013, com a criação da Coordenadoria de Avaliação de Risco (COARI), seguida de importantes avanços em 2014, com a publicação da Política, em 15 de julho; a realização do Seminário de Gestão de Riscos, em 5 e 6 de agosto; e a capacitação de duas turmas de gestores, ministradas por instrutora do TCU, de 20 a 24 de outubro.

No processo de sua implementação, foi realizado Projeto Piloto de avaliação de riscos na ANS, no âmbito da Coordenadoria de Recursos da Diretoria Colegiada (COREC), que se desenvolveu ao longo de aproximadamente quatro meses, de dezembro de 2013 a março de 2014, abarcando, por conseguinte, mudanças no perfil de risco desta Coordenadoria; uma vez que está previsto, para os próximos meses, a realização de outros processos de avaliação de riscos, a serem discutidos no âmbito do COMARI (Comitê de Avaliação de Riscos). As atribuições deste Comitê são: supervisionar, coordenar, estabelecer prioridades e propor modificações e melhorias na política de gestão de riscos; estabelecer e promover metodologia de divulgação das informações da política de gestão de riscos; revisar e aprovar termos e classificações utilizados na política de gestão de riscos; promover, fomentar e recomendar estudos relacionados à avaliação de riscos; identificar, propor e coordenar modificações necessárias ao sistema de informação da gestão de riscos; e propor padrões e metodologias para melhorar os processos de avaliação de riscos no âmbito da ANS.

2.2 Atuação da Unidade de Auditoria Interna

Os itens se encontram numerados de acordo com a orientação expedida pelo TCU.

a) Na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, há uma unidade de auditoria interna, não havendo extensão da unidade de auditoria nas Coordenadorias de Administração Descentralizada (CAD) em São Paulo e em Brasília, bem como nos Núcleos da ANS.

A área de atuação da Unidade de Auditoria Interna abrange todas as unidades organizacionais da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, constituindo-se objetos de exames amostrais os processos de trabalho, com ênfase para:

=> Sistemas administrativo-operacionais e os controles internos administrativos utilizados na gestão orçamentária, contábil, financeira, patrimonial, operacional e de pessoal.

=> A execução dos planos, programas, projetos e atividades que envolvam aplicação de recursos públicos federais.

=> Os contratos e convênios firmados por gestores da ANS com entidades públicas ou privadas, para ações de cooperação, prestação de serviços, locação de imóveis e fornecimento de materiais.

=> Os processos de licitação, inclusive na modalidade pregão, as dispensas e as inexigibilidades.

=> Os instrumentos e sistemas de guarda e conservação dos bens e do patrimônio sob responsabilidade das unidades organizacionais da ANS.

=> Os sistemas eletrônicos de processamento de dados, suas informações de entrada e de saída, objetivando constatar: a) segurança física do ambiente e das instalações do centro de processamento de dados; b) segurança lógica e a confidencialidade nos sistemas desenvolvidos em computadores de diversos portes; c) eficácia dos serviços prestados pela área de informática; d) eficiência na utilização dos diversos computadores existentes na ANS.

=> Verificação do cumprimento das normas internas e da legislação pertinente.

=> Os processos de Tomadas de Contas Especiais.

=> As iniciativas estratégicas e os indicadores de desempenho levados a efeito diante do Planejamento Estratégico Corporativo.

=> Os processos de movimentação de pessoal: admissão, desligamento e de concessões de aposentadoria, cessão e pensão.

=> examinar a elaboração do Contrato de Gestão firmado com a Administração Pública Federal, ou outro instrumento de acompanhamento que venha a ser adotado, analisando e avaliando periodicamente os resultados alcançados e as metas pactuadas.

As prioridades do planejamento anual das atividades da Unidade de Auditoria Interna são fundamentadas em análise de riscos, consistente com os objetivos da ANS.

O planejamento anual dos trabalhos é consubstanciado no Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT, elaborado segundo orientações técnicas emanadas do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal.

A Matriz de Risco compõe-se de variáveis com seus respectivos pesos, podendo e devendo ser objeto de redefinição sempre que julgado oportuno e conveniente.

A ordem de prioridade será dada pela pontuação obtida pelos segmentos avaliados, partindo-se da maior (mais prioritário) para a menor (menos prioritário).

A prioridade definida pela Matriz de Risco poderá ser alterada por razões de ordem política e/ou administrativa, devidamente avaliadas pelo Auditor-Chefe e o Coordenador de Controle de Auditorias (COAUD).

b) Para executar as atividades de auditoria, em 2014, a Auditoria Interna contou com uma força de trabalho de 3 (três) servidores, desempenhadas pelo Auditor Chefe, 01 (um) servidor (Gestor Governamental) e 01 (um) Analista Administrativo (servidor efetivo da ANS), vinculada à Diretoria Colegiada. Compõe, ainda, a equipe 01 (um) Auxiliar de Serviços Operacionais, 01 (um) Contínuo, e 01 (uma) Secretária, constituindo a equipe de apoio terceirizado.

No exercício de referência do Relatório de Gestão, foram realizadas 9 (nove) auditorias, sendo que 2 (dois) trabalhos na “área de negócio” – Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras (DIOPE), referente à avaliação do processo de trabalho de “Direção Fiscal e Liquidação Extrajudicial” e na Diretoria de Fiscalização (DIFIS) no que tange ao “Termo de Compromisso de Ajuste de Conduta – TCAC; 6 (seis) auditoria na Unidade – “Sede” (atividade meio) e 1 (um) trabalho nas Coordenadorias de Administração Descentralizada (CAD) de São Paulo e de Brasília.

Ainda no exercício, a Diretoria Colegiada deliberou que a Auditoria Interna acompanhasse o desenvolvimento e o saneamento dos dados do sistema da nova NIP. Dessa forma, foi aberto o processo nº 33902560153/2014-19, que deverá ser o Relatório de Auditoria nº 010/2014.

Por fim, a Auditoria Interna emitiu a Nota Técnica nº 001/2014, recomendando a instauração de Tomada de Conta Especial, causados pelos responsáveis; Sergio Ramos Júnior (CPF: 006.009.278-57) e a empresa Lebre Tecnologia e Informática Ltda. (CNPJ: 41.986.662/0001-60), para ressarcimento de valores ao erário (valor original do débito R\$ 1.276.615,64).

c) Para o exercício de 2014, foram previstos 8 (oito) ações de auditoria interna, entretanto, foram realizadas 9 (nove) trabalhos de auditoria.

Os Relatórios elaborados no exercício de 2014 e respectivas áreas auditadas estão detalhadamente abaixo demonstradas.

Quadro 2.5 - Ações Realizadas – Auditoria Interna

Relatório nº	Área/Unidade Examinada	Escopo Examinado	Atividade	
			Planejada	Realizada
001	DIOPE	Verificação dos procedimentos referentes ao processo de instauração dos regimes especiais de direção fiscal e de liquidação extrajudicial, verificando se estão sendo cumpridas as regras relacionadas aos recursos próprios mínimos e às constituições de provisões técnicas, com a finalidade de identificar riscos e, ao mesmo tempo, apontar possíveis melhorias no processo de trabalho.	10/03/2014 a 30/06/2014	Realizada
002	GGAFI/DIGES	Verificação, por amostragem, dos procedimentos: a) Sistema de controle: avaliar se o gerenciamento do(s) sistema(s) de controle informatizado(s) protege os ativos armazenados da organização, mantém a integridade e confiabilidade dos dados e das informações de estoque e contribui eficaz e eficientemente para a consecução dos objetivos da gestão de materiais e/ou estoque; b) Inventário x Demonstrações Contábeis: verificar se o inventário físico de materiais de consumo e de bens móveis, levantados ao final do mês de dez/2013, se encontra em consonância com os registros identificados nas demonstrações contábeis; c) Condições Físicas: examinar as condições físicas dos materiais estocados, determinando seu estado de conservação e o grau de segurança de sua guarda; d) SPIUnet – Sistema de Gerenciamento dos Imóveis de Uso de Especial da União: verificar se os bens imóveis se encontram devidamente cadastrados no referido sistema; e e) Inspeção “in loco” no almoxarifado (Sede, CAD/DF e CAD/SP).	28/04 a 23/05/2014	Realizada
003	DIFIS	Verificação dos procedimentos relativos ao processo de trabalho referente ao “Termo de Compromisso de Ajuste de Conduta – TCAC”, de competência da Coordenadoria de Ajuste de Conduta - COAJU, da Gerência-Geral de Fiscalização – GEFIS.	Não Planejada	Realizada (19/05 a 10/07/2014)

ANS - Relatório de Gestão 2014

Relatório nº	Área/Unidade Examinada	Escopo Examinado	Atividade	
			Planejada	Realizada
005	GERH/DIGES	Verificação, por amostragem, dos procedimentos: a) Gerenciamento de concessão de benefícios, tais como ajuda de custo, auxílio-moradia e auxílio transporte; b) Consistência dos atos de aposentadoria, pensão e admissão de pessoal; c) Verificação da consistência dos dados da folha de pagamentos; d) Cessão de servidor (ônus da cessão); e) Contratação de pessoal por tempo determinado; f) Adicional de Tempo de Serviço – ATS (anuênio); g) Per Capita – Saúde Suplementar; h) Entrega da declaração de bens e valores; e i) Política Nacional de Capacitação de Servidores.	30/06 a 21/07/2014	Realizada
006	GEPLAN e GEQCO	Avaliar confiabilidade dos indicadores, bem como dos controles internos do Componente Institucional do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar e, ao mesmo tempo, do Contrato de Gestão.	08/08 a 08/12/2014	Realizada
007	GGAFI/DIGES	Verificar a concessão de diárias e passagens aéreas e aplicação do cartão corporativo (suprimentos de fundos), por amostragem, praticados no período de 1º/01/2014 a 31/08/2014.	05 a 29/09/2014	Realizada
008	GGISS/DIGES	Avaliar os procedimentos adotados em relação Relatório de Auditoria nº 003/2013, do exercício anterior, por meio de nova solicitação de preenchimento do questionário pela área responsável (GGISS), e posterior análise comparativa por parte da Auditoria Interna.	02/09 a 19/12/2014	Realizada
009	GECOL/DIGES/ CAD-SP e DF	Avaliação da gestão dos processos licitatórios e contratos, por amostragem, praticados no período de 1º/01 a 31/10/2014.	25/11 à 23/12/2014	Realizada

Em termos de auditoria operacional, merece destaque o Relatório de Auditoria nº 003/2014, que teve por objeto a avaliação dos fluxos dos processos administrativos sancionadores e o Relatório nº 003/2013, cuja finalidade foi fornecer contribuições para o aperfeiçoamento nos procedimentos relativos ao processo de trabalho referente ao “Termo de Compromisso de Ajuste de Conduta – TCAC”, de competência da Coordenadoria de Ajuste de Conduta - COAJU, da Gerência-Geral de Fiscalização – GEFIS, o que demandou considerável parcela de tempo desta Auditoria Interna.

Não obstante, destaca-se, ainda, o Relatório de Auditoria nº 001/2014, cuja finalidade foi verificar os procedimentos referentes ao processo de instauração dos regimes especiais de direção fiscal e de liquidação extrajudicial, com a finalidade de identificar riscos e, ao mesmo tempo, apontar possíveis melhorias no processo de trabalho.

d) A Auditoria Interna está estruturalmente vinculada à Diretoria Colegiada, em conformidade com a Resolução Normativa – RN nº 197, de 16/07/2009 e sob orientação técnica e normativa do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal. No decorrer do exercício de 2012, por meio da RN nº 288, de 23/02/2012, foi criada a Coordenadoria de Controle de Auditoria (COAUD).

Os benefícios obtidos foram evidenciados já no curto prazo, como a maior flexibilidade da COAUD de planejar, coordenar, orientar e executar as atividades de auditoria, em conformidade com as recomendações do Auditor-Chefe e de promover, no âmbito da AUDIT, as discussões a respeito do escopo, procedimentos e técnicas a serem utilizados no planejamento dos trabalhos, dando feedback ao Auditor-Chefe. No médio prazo, observou-se as necessidades de treinamento da equipe de servidores da Auditoria Interna e maior autonomia na execução das atividades, o que vem contribuindo para o fortalecimento de uma estrutura organizacional de Auditoria Interna.

e) A Auditoria Interna da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS – tem como atribuição regimental, entre outras, auditar os resultados do Programa de Qualificação Institucional da ANS bem como examinar a elaboração do Contrato de Gestão. Nesse sentido, a Agência tem apresentado satisfatórios resultados ao longo dos anos, alcançando sistematicamente suas metas em ambos os instrumentos.

No entanto, cabe destacar que a avaliação dos controles internos relacionados à apuração não tem sido realizada. Entretanto, informamos que a avaliação dos controles, bem como a qualidade dos dados que formam os indicadores, está prevista para a próxima competência.

2.3 Sistema de Correição

2.3.1 - Unidade de correição no âmbito da ANS – A PPCOR:

No âmbito da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, a execução das atividades de correição está a cargo da Corregedoria – PPCOR, que é uma Unidade Seccional que integra o Sistema de Correição do Poder Executivo Federal. Além disso, a Corregedoria da ANS tem por principais objetivos orientar, apoiar, supervisionar e normatizar o exercício das funções disciplinares nesta Agência Reguladora.

Assim, em resumo, a PPCOR é o órgão encarregado por zelar pela probidade e fiscalizar as atividades funcionais e a conduta dos servidores da ANS.

Insta salientar que a PPCOR atua, principalmente, a partir do recebimento de notícias e de representações, que contenham elementos passíveis de apuração, e de representações, que são encaminhadas por cidadãos, servidores públicos, membros do Ministério Público e das autoridades em geral.

A PPCOR também atua por iniciativa própria, quando toma ciência de fatos que apontem indícios, ou provas, da prática de irregularidades administrativas e disciplinares.

O titular da Corregedoria da ANS é nomeado pelo Ministro da Saúde, por indicação da Diretoria Colegiada, e as competências da PPCOR estão dispostas na Resolução Normativa – RN n.º 197, de 16/07/2009, que institui o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, e dá outras providências.

No desempenho de sua atividade, a PPCOR utiliza determinados instrumentos para apuração de irregularidades. Como, por exemplo, os seguintes:

- ✓ Procedimento de Averiguação Preliminar - PAP;
- ✓ Sindicância Investigatória;
- ✓ Sindicância Acusatória ou Punitiva; e
- ✓ Processo Administrativo Disciplinar - PAD.

2.3.1.1 - Competência:

As atribuições do Corregedor da ANS estão dispostas na Resolução Normativa n.º 197, de 16 de julho de 2009, que são, **em síntese**, as seguintes:

- **fiscalizar** a legalidade das atividades dos agentes públicos da ANS;
- **apurar** as irregularidades administrativas cometidas por agentes públicos, no exercício de cargo ou função na ANS;
- **prestar informações** sobre os agentes públicos da ANS;
- **realizar correição** nos órgãos e unidades;
- **instaurar**, de ofício ou por determinação superior, procedimentos investigativos e processos disciplinares;

- **promover o desenvolvimento de ações** com o objetivo de disseminar, esclarecer, capacitar e treinar os agentes públicos, sobre as normas de caráter disciplinar.

2.3.1.2 - **Legislação:**

- ✓ Lei n.º 8.112/1990;
- ✓ Lei n.º 9.784/99;
- ✓ Lei n.º 9.961/2000;
- ✓ Lei n.º 10.871/2004;
- ✓ Decreto n.º 5480-05;
- ✓ Portaria n.º 335/06 CGU; e
- ✓ RA n.º 34, de 13/04/2010, publicada no D.O.U. de 14/04/2012 (Dispõe sobre os tipos de procedimentos em trâmite na Corregedoria da ANS)

2.3.1.3 - **Programa de Orientação e Disciplina da Corregedoria – PODC:**

Em cumprimento ao disposto no artigo 73, inciso VII, da Resolução Normativa – RN n.º 197, que dispõe que à Corregedoria – PPCOR compete “*promover o desenvolvimento de ações, no âmbito da ANS, com o objetivo de disseminar, esclarecer, capacitar e treinar os agentes públicos, em exercício de cargo ou função na ANS, sobre as normas de caráter disciplinar*”, informamos que a unidade correicional realizou em 2014 o Programa de Orientação e Disciplina da Corregedoria – PODC, destinado a todos os servidores e colaboradores da ANS.

Tal programa consiste, basicamente, em uma apresentação feita pelos servidores lotados na Corregedoria, além do próprio Corregedor, visando colocar em prática uma ação de prevenção de irregularidades, com o esclarecimento de direitos, deveres e proibições que todo servidor efetivo ou ocupante de cargo em comissão deve saber buscando a melhoria do clima organizacional.

Como exemplo, podemos indicar que os membros da Corregedoria realizaram, nos dias 22, 23, 24 e 30/09/2014, apresentações na sede da ANS, para os servidores de todas as diretorias (DIPRO, DIOPE, DIDES, DIGES E DIFIS), além da PRESI e das áreas vinculadas (AUDIT, OUVID, CEANS e PROGE).

Cabe ressaltar que a participação dos servidores se operou por meio de indicação das Diretorias, que receberam Memorandos do Corregedor da ANS, nos quais era solicitada a indicação de servidores para a participação nas apresentações. Ao mesmo tempo, foi divulgada uma nota na IntrANS, no dia 19/09/2014, convidando os servidores a participarem das apresentações.

Foram indicados 136 (cento e trinta e seis) servidores para participarem, dos quais 112 (cento e doze) compareceram efetivamente às apresentações realizadas. Além disso, os participantes preencheram um formulário, entregue ao final das apresentações, no qual havia a avaliação da apresentação e a manifestação do servidor em participar de futuras ações da Corregedoria, tais como composição de futuras Comissões de PAD e participação em eventos de capacitação na área disciplinar.

2.3.2 - Cumprimento pela Corregedoria da ANS da Portaria n.º 1.403, de 24/07/2007, da CGU:

A conduta da PPCOR está em consonância com os preceitos contidos nos arts. 4º e 5º da Portaria n.º 1.043, de 24/07/2007, da CGU, tendo em vista que todos os Processos Administrativos Disciplinares instaurados, nesta Corregedoria, a partir dos encerrados no ano de 2007, foram devidamente registrados no Sistema CGU-PAD.

Informamos que, atualmente, todos os processos administrativos disciplinares instaurados na ANS são inseridos no Sistema CGU-PAD.

2.3.2.1 – Responsáveis, na ANS, pelo Sistema CGU-PAD:

Além disso, esclarecemos que, no âmbito da ANS, atualmente, desempenham as funções de Coordenador-Adjunto do Sistema CGU-PAD e de Administrador Principal os servidores **João Paulo Dias de Araújo** (Corregedor) e **Bruno Mouta Dutra da Silva** (Corregedor Substituto), respectivamente.

2.3.2.2 – Política de uso do Sistema CGU-PAD na ANS:

Vale acrescentar que esta autarquia especial dispõe também de uma Política de Uso do Sistema de Gestão CGU-PAD no âmbito da ANS (Portaria n.º 2.896, de 07/01/2009), disponível no sítio eletrônico <http://www.cgu.gov.br/assuntos/atividade-disciplinar/cgu-pad/sobre-o-sistema/normas/politicas-de-uso/politica-de-uso-ans.pdf/view>.

2.3.2.3 – Observância do prazo de 30 (trinta) dias para inserção de dados no Sistema CGU-PAD:

Tal política, por sua vez, determina, em seu artigo 3º, que:

Art. 3º - Serão obrigatoriamente registrados no Sistema CGU-PAD, os seguintes atos dos processos de natureza punitiva mencionados no art. 2º:

- I – Instauração;*
- II – Prorrogação;*
- III – Recondução;*
- IV – Alteração de presidente de comissão disciplinar;*
- V – Indiciamento;*
- VI – Encaminhamento do processo para a autoridade julgadora;*
- VII – Julgamento;*
- VIII – Anulação, de natureza administrativa ou judicial;*
- IX – Pedido de reconsideração e decorrente de decisão;*
- X – Interposição de recurso hierárquico e decorrente decisão; e*
- XI – Instauração de processo de revisão.*

*Parágrafo Único – As informações sobre os atos serão registradas no sistema **no prazo de 30 (trinta)**, a contar de sua ocorrência ou da data de sua publicação.*

Assim sendo, informamos que, atualmente, todos os servidores da Corregedoria possuem acesso ao Sistema CGU – PAD e ficam responsáveis por inserir os dados e informações, observando o prazo indicado no parágrafo único do artigo 3º da Portaria n.º 2.896, de 07/01/2009.

2.3.3 - Principais eventos apurados e as providências adotadas:

É apresentada tabela contendo todos os processos e procedimentos em curso e /ou instaurados no ano de 2014, de forma clara, concisa e objetiva, ressaltando que esta unidade Correicional não elencou todas as providências adotadas nos processos pendentes de decisão para resguardar o sigilo dos assuntos objeto de investigação.

Tabela 2.1 – Principais providências adotadas – Corregedoria

Assunto	Principais providências adotadas		
	Processos Administrativos Disciplinares - PAD's instaurados	Procedimentos de Averiguação Preliminar - PAP's instaurados	Penalidades Aplicadas
Acumulação indevida de cargos públicos	1	1	0
Assédio moral	1	2	0
Atividades incompatíveis com o cargo ocupado	0	2	0
Ausência ou impontualidade ao serviço	0	1	0
Desaparecimento ou perecimento de bens públicos	0	1	0
Erros procedimentais ou descumprimento de normas ou regulamentos	3	6	1 destituição de cargo em comissão
Falta de zelo, lealdade à instituição e falta de produtividade	1	2	1 suspensão de 30 dias
Favorecimento próprio ou de terceiros	0	1	0
Irregularidades apontadas em relatórios de comissões de inquérito	0	1	0
Irregularidades ou fraudes em licitações ou contratos administrativos	2	2	1 cassação de aposentadoria 2 destituições de cargo em comissão
Prescrição de processos administrativos	2	44	0
Recebimento de propina	0	1	0
Tráfico de influência	1	0	0
Uso indevido de bens públicos	1	0	0

2.4 Avaliação do Funcionamento dos Controles Internos

QUADRO A.2.4 – AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLES INTERNOS DA UJ

ELEMENTOS DO SISTEMA DE CONTROLES INTERNOS A SEREM AVALIADOS	VALORES				
	1	2	3	4	5
Ambiente de Controle					
1. A alta administração percebe os controles internos como essenciais à consecução dos objetivos da unidade e dão suporte adequado ao seu funcionamento.				X	
2. Os mecanismos gerais de controle instituídos pela UJ são percebidos por todos os servidores e funcionários nos diversos níveis da estrutura da unidade.			X		
3. A comunicação dentro da UJ é adequada e eficiente.			X		
4. Existe código formalizado de ética ou de conduta.					X
5. Os procedimentos e as instruções operacionais são padronizados e estão postos em documentos formais.				X	
6. Há mecanismos que garantem ou incentivam a participação dos funcionários e servidores dos diversos níveis da estrutura da UJ na elaboração dos procedimentos, das instruções operacionais ou código de ética ou conduta.				X	
7. As delegações de autoridade e competência são acompanhadas de definições claras das responsabilidades.					X
8. Existe adequada segregação de funções nos processos e atividades da competência da UJ.				X	
9. Os controles internos adotados contribuem para a consecução dos resultados planejados pela UJ.				X	
Avaliação de Risco					
10. Os objetivos e metas da unidade jurisdicionada estão formalizados.					X
11. Há clara identificação dos processos críticos para a consecução dos objetivos e metas da unidade.					X
12. É prática da unidade o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos seus processos estratégicos, bem como a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los.			X		
13. É prática da unidade a definição de níveis de riscos operacionais, de informações e de conformidade que podem ser assumidos pelos diversos níveis da gestão.			X		
14. A avaliação de riscos é feita de forma contínua, de modo a identificar mudanças no perfil de risco da UJ ocasionadas por transformações nos ambientes interno e externo.		X			
15. Os riscos identificados são mensurados e classificados de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e a gerar informações úteis à tomada de decisão.		X			
16. Não há ocorrência de fraudes e perdas que sejam decorrentes de fragilidades nos processos internos da unidade.				X	
17. Na ocorrência de fraudes e desvios, é prática da unidade instaurar sindicância para apurar responsabilidades e exigir eventuais ressarcimentos.					X
18. Há norma ou regulamento para as atividades de guarda, estoque e inventário de bens e valores de responsabilidade da unidade.					X
Procedimentos de Controle					
19. Existem políticas e ações, de natureza preventiva ou de detecção, para diminuir os riscos e alcançar os objetivos da UJ, claramente estabelecidas.					X
20. As atividades de controle adotadas pela UJ são apropriadas e funcionam consistentemente de acordo com um plano de longo prazo.			X		
21. As atividades de controle adotadas pela UJ possuem custo apropriado ao nível de benefícios que possam derivar de sua aplicação.			X		
22. As atividades de controle adotadas pela UJ são abrangentes e razoáveis e estão diretamente relacionadas com os objetivos de controle.				X	

ANS - Relatório de Gestão 2014

Informação e Comunicação	1	2	3	4	5
23. A informação relevante para UJ é devidamente identificada, documentada, armazenada e comunicada tempestivamente às pessoas adequadas.				X	
24. As informações consideradas relevantes pela UJ são dotadas de qualidade suficiente para permitir ao gestor tomar as decisões apropriadas.				X	
25. A informação disponível para as unidades internas e pessoas da UJ é apropriada, tempestiva, atual, precisa e acessível.				X	
26. A Informação divulgada internamente atende às expectativas dos diversos grupos e indivíduos da UJ, contribuindo para a execução das responsabilidades de forma eficaz.				X	
27. A comunicação das informações perpassa todos os níveis hierárquicos da UJ, em todas as direções, por todos os seus componentes e por toda a sua estrutura.				X	
Monitoramento	1	2	3	4	5
28. O sistema de controle interno da UJ é constantemente monitorado para avaliar sua validade e qualidade ao longo do tempo.				X	
29. O sistema de controle interno da UJ tem sido considerado adequado e efetivo pelas avaliações sofridas.				X	
30. O sistema de controle interno da UJ tem contribuído para a melhoria de seu desempenho.				X	
<p>Análise crítica e comentários relevantes:</p> <p>a) Ambiente de Controle: Existe uma percepção por parte dos altos dirigentes da ANS que entendem que os controles internos são essenciais à consecução dos objetivos da unidade, haja vista a existência da Comissão de Ética Profissional do Servidor Público, e a política de desenvolvimento de competências e aprimoramento dos servidores por meio de ações de capacitação.</p> <p>b) Avaliação de Risco: Objetivos estratégicos e operacionais da Gestão de Risco da ANS estão identificados na Resolução Administrativa nº 60/2014, entrou em vigor em 12/01/2015. A Política visa à implantação da gestão de riscos na Agência, com o fim de apoiar a melhoria contínua de processos de trabalho, projetos e a alocação eficaz dos recursos disponíveis, contribuindo para o cumprimento dos objetivos institucionais.</p> <p>As ações em prol da implantação da gestão de riscos na ANS começaram em 2013 com a criação da COARI e apresentaram importantes avanços em 2014, com a publicação da Política, em 15 de julho; a realização do Seminário de Gestão de Riscos e a capacitação de duas turmas de gestores. Em 2015, a capacitação continua.</p> <p>Construção conjunta desse item pela Auditoria e da Gerência Geral de Análise Técnica da Presidência e sua Coordenadoria de Avaliação de Risco</p> <p>c) Procedimentos de controle: Consideramos adequada, porém aprimoráveis os instrumentos sistematizados de acompanhamento de controle, tais como; almoxarifado/patrimônio, Sistema de Fiscalização (SIF), Sistema de Arrecadação (SIAR). De modo geral, e mais especificamente com relação às atividades finalísticas, consideramos que existem mecanismos planejados e implementados para responder/reagir tempestiva e oportunamente aos eventos que possam comprometer o alcance dos objetivos da ANS.</p> <p>d) Informação e Comunicação: Consideramos adequadas, tendo em vista a prática de divulgação de informações dentro da instituição, as evidências da atuação da Ouvidoria e a existência de outros canais de comunicação que permitem o relato de denúncias, elogios, sugestões e reclamações por parte de atores externos e internos.</p> <p>d) Monitoramento: Em que pese, ainda, as ações da gestão de risco não estar ainda implementada, entretanto, a AUDIT tem contribuído com recomendações pertinentes para o aprimoramento do controle interno administrativo da ANS, por meio de suas auditorias, com a finalidade de diminuir riscos e de implementar melhorias. As auditorias operacionais realizadas nos processos de trabalho das atividades finalísticas, consiste em um direcionamento gerencial disciplinado de melhoria contínua que foca a eliminação de defeitos e desperdícios e tem apresentado recomendações com intuito de otimizar os processos de trabalho.</p>					
Escala de valores da Avaliação:					
(1) Totalmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente não observado no contexto da UJ.					
(2) Parcialmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UJ, porém, em sua minoria.					
(3) Neutra: Significa que não há como avaliar se o conteúdo da afirmativa é ou não observado no contexto da UJ.					
(4) Parcialmente válida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UJ, porém, em sua maioria.					
(5) Totalmente válido. Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente observado no contexto da UJ.					

Indicadores para monitoramento e avaliação do modelo de governança e efetividade dos controles internos.

Atualmente, os indicadores mais próximos de controles internos estão no componente institucional do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar. Um conjunto de indicadores de processos é escolhido anualmente com apoio de um Grupo Técnico, para acompanhar os processos críticos da instituição. Há, inclusive um indicador que denota a performance da Auditoria Interna, com a verificação do cumprimento das recomendações realizadas. Outros indicadores deste programa avaliam os processos de ressarcimento, de TI, de regimes especiais, rede assistencial, finalização das demandas de reclamação dos beneficiários, dentre outros.

Em junho de 2013, conforme a RN 331, foi criada a COARI, Coordenadoria de Avaliação de Riscos Institucionais, no âmbito da Gerência Geral de Análise Técnica do Gabinete da Presidência. Em 2014, foram desenvolvidas as ferramentas e os iniciada a capacitação e preparação dos gestores para sua plena implementação. As competências dessa área são de análise e identificação dos riscos institucionais, bem como da definição de diretrizes de ações estratégicas para minimizar a probabilidade de ocorrências de riscos envolvidos.

3. RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE

3.1 Descrição dos canais de acesso do cidadão ao órgão

Atendimento – Canais de Acesso

1. Portal da ANS

O portal da Agência Nacional de Saúde Suplementar – www.ans.gov.br– na internet tem o objetivo de divulgar as principais informações a respeito do setor de planos de saúde, bem como estabelecer um canal de comunicação entre a ANS e os seus diversos públicos.

Além de notícias e dados sobre a saúde suplementar, o portal tem informações sobre o órgão regulador, toda a legislação referente ao setor, materiais para pesquisa e acesso a serviços prestados pela ANS.

Entre as consultas disponíveis no portal, estão as decisões de processos administrativos, aos reajustes de mensalidades, a avaliação das operadoras de planos de saúde no programa de Qualificação e a relação das principais características dos planos existentes no mercado para que o consumidor possa fazer comparações e tomar decisões conscientes na hora de contratar um plano novo ou de mudar de plano utilizando a portabilidade de carências.

O portal sofreu grande reformulação em 2012 e desde então as melhorias com a organização da informação e o acesso são constantes. Em 2014, foi lançado novo portal, conferindo maior acessibilidade, inclusive por meio de dispositivos móveis, com a reorganização de conteúdos, de acordo com a sua utilização.

2. Atendimento presencial

A ANS conta com um serviço presencial para recebimento e protocolo de documentos, que funciona na sua sede no Rio de Janeiro, diariamente em horário comercial.

Sede:

Av. Augusto Severo, nº 84. Edifício Barão de Mauá.

Bairro Glória

Cidade: Rio de Janeiro - CEP: 20021-040.

A ANS mantém doze Núcleos, distribuídos por todas as regiões do país, com o objetivo de aproximar o órgão regulador das necessidades locais de cada população e de prover mais agilidade na resolução das demandas dos beneficiários.

Cada Núcleo possui uma determinada área geográfica sob sua responsabilidade, sendo referência para o atendimento presencial da população destas regiões. Atendem a qualquer cidadão interessado em tirar dúvidas ou fazer denúncias sobre planos de saúde, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados, das 8h30 às 16h30.

Os Núcleos possuem autonomia em primeira instância, ou seja, estão aptos a fiscalizar, julgar e aplicar penalidades diante da comprovação de infrações até que a operadora de planos de saúde penalizada apresente recurso.

Núcleos da ANS

Belém/ PA

Rua Dom Romualdo de Seixas, nº 1.560. Edifício Connex Office, 7º pavimento, espaços corporativos 4 e 5. Bairro: Umarizal
Cidade: Belém CEP: 66055-200

Abrangência: Amapá, Amazonas, Pará e Roraima.

Belo Horizonte/ MG

Rua Paraíba, 330, 11º andar, sala 1104. Edifício Seculus. Bairro: Funcionários
Cidade: Belo Horizonte - CEP: 30130-917

Abrangência: Espírito Santo e Minas Gerais (exceto Mesorregião do Triângulo Mineiro, Alto Paranaíba, Sul e Sudoeste de Minas Gerais).

Brasília/ DF

SAS Quadra 1, lote 2, Bloco N, 1º andar. Edifício Terra Brasilis. Bairro: -
Cidade: Brasília - CEP: 70070-941

Abrangência: Distrito Federal, Goiás e Tocantins.

Cuiabá/ MT

Av Historiador Rubens de Mendonça, 1894, salas 102,103 e 104 - Av do CPA - Centro Empresarial Maruanã Bairro: Bosque da Saúde
Cidade: Cuiabá - CEP: 78050-000

Abrangência: Acre, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Rondônia.

Curitiba/ PR

Alameda Dr. Carlos de Carvalho, 373 Conjunto 902. Bairro: Centro
Cidade: Curitiba - CEP: 80410-180

Abrangência: Paraná e Santa Catarina.

Fortaleza/ CE

Av. Dom Luis, 807/ 23º andar - Ed. Etevaldo Business. Bairro: Aldeota
Cidade: Fortaleza - CEP: 60160-230

Abrangência: Ceará, Maranhão, Piauí e Rio Grande do Norte.

Porto Alegre/ RS

Rua dos Andradas, n.º 1276, 6º andar, Sala 602. Bairro: Centro

Cidade: Porto Alegre - CEP: 90020-008

Abrangência: Rio Grande do Sul

Recife/ PE

Av. Lins Pettit, n.º 100, 9º andar. Empresarial Pedro Stamford. Bairro: Ilha do Leite

Cidade: Recife - CEP: 50070-230

Abrangência: Alagoas, Paraíba e Pernambuco.

Ribeirão Preto/ SP

Rua São Sebastião, 506 2º andar. Bairro: Centro

Cidade: Ribeirão Preto - CEP: 14015-040

Abrangência: Mesorregião do Triângulo Mineiro, Alto Paranaíba, Sul e Sudoeste de Minas Gerais, Araçatuba, Araraquara, Assis, Bauru, Marília, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto e São José do Rio Preto.

Rio de Janeiro/ RJ

Av. Augusto Severo, n.º 84. Edifício Barão de Mauá. Bairro: Glória

Cidade: Rio de Janeiro - CEP: 20021-040

Abrangência: Rio de Janeiro

Salvador/ BA

Av. Antonio Carlos Magalhães, n.º 771 - Salas 1601-1604 e 1607-1610. Bairro Itaigara

Cidade: Salvador - CEP: 41825-000.

Abrangência: Bahia e Sergipe

São Paulo/ SP

Av. Bela Cintra, 986 - 5º andar - Ed. Rachid Saliba. Bairro: Jardim Paulista

Cidade: São Paulo - CEP: 01415-000

Abrangência: São Paulo (exceto Araçatuba, Araraquara, Assis, Bauru, Marília, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto e São José do Rio Preto)

3. Central de Atendimento ao Consumidor

A ANS mantém a disposição de todo cidadão brasileiro uma Central de Atendimento para esclarecimento de dúvidas dos direitos como consumidor de planos de saúde, bem como o registro de reclamações e denúncias sobre os serviços prestados por operadoras de planos de saúde e por prestadores de serviços de saúde. Há, por sua vez, atendimento específico para orientação das operadoras e prestadores quanto ao cumprimento das disposições regulatórias, e outros temas pertinentes à saúde suplementar.

A Central de Atendimento ao Consumidor possui vários canais de acesso, incluindo uma central telefônica com ligação gratuita de qualquer lugar do Brasil. A partir das reclamações/denúncias feitas à Central de Atendimento ao Consumidor, os fatos são analisados e, quando encontrados indícios de desrespeito à legislação, ou aos contratos assinados entre operadoras e beneficiários, pode ser aberto processo administrativo. Se comprovada irregularidade, a operadora é notificada e poderá ser penalizada de acordo com a gravidade da infração.

A ANS busca trabalhar além da ação punitiva, procura alertar ao mercado sobre a importância da manutenção de boas práticas comerciais e assistenciais. Desta forma, o beneficiário de planos de saúde é um parceiro nessa missão, na medida em que suas reclamações/denúncias auxiliam a regulação do mercado.

Canais de Acesso – Central de Atendimento ao Consumidor

Disque-ANS (0800- 701 9656)

Formulário Eletrônico – Central de Atendimento ao Consumidor (<http://www.ans.gov.br/aans/central-de-atendimento>)

Atendimento Postal: Av. Augusto Severo, 84, Glória, Rio de Janeiro –RJ – CEP: 20.021-040

Total de ligações em 2013: 643.548

Total de formulários eletrônicos em 2013: 10.675

Em 2014, as estatísticas podem ser observadas nas tabelas abaixo, de acordo com as demandas cadastradas no Fale com a ANS e as demandas recebidas pelo Disque ANS. Foram contabilizadas 30.262 demandas, sendo 83,5% dos consumidores. Com relação ao Disque ANS, 78,27% das demandas foram de solicitação de informação e apenas 21,73% de reclamação.

Tabela 3.1 Demandas cadastradas no *Fale com a ANS*, 2014

Classificação	Total	%
Consumidor - Reclamação	19.323	76,49%
Consumidor - Informação	5.932	23,48%
Sem classificação	8	0,03%
TOTAL CONSUMIDORES	25.263	100,00%
Operadora	3.266	
Prestador	1.733	
TOTAL	30.262	

Fonte:ANS

Tabela 3.2 Demandas dos consumidores – *Disque ANS*, 2014

Classificação	Total	%
Reclamação	63.235	21,73%
Informação	227.734	78,27%
Sem registro	1	0,00%
TOTAL	290.970	100,00%
TOTAL LIGAÇÕES ATENDIDAS	506.018	
DEMANDAS/LIGAÇÃO ATD.	57,50%	

Fonte:ANS

Os temas mais recorrentes foram relativos à cobertura, contratos e regulamentos e mensalidades e reajustes, independente do canal e do tipo de demanda (informação ou reclamação), conforme as tabelas abaixo. Quando as demandas tratam de reclamações, os percentuais de temas relativos à cobertura aumentam sensivelmente.

Tabela 3.3 Demandas de informação, por temas – *Disque ANS*, 2014

DISQUE ANS - DEMANDAS DE INFORMAÇÃO 2014		
TEMAS	ANO	%
Cobertura	110.764	48,64%
Contratos e Regulamentos	69.832	30,66%
Finalidade	12.187	5,35%
Mensalidades e Reajustes	24.881	10,93%
Outros	10.069	4,42%
Total	227.733	100%

Fonte:ANS

Tabela 3.4 Demandas de reclamação, por temas – *Disque ANS*, 2014

DISQUE ANS - DEMANDAS DE RECLAMAÇÃO 2014		
TEMAS	ANO	%
Cobertura	46.196	72,05%
Contratos e Regulamentos	13.398	20,89%
Mensalidades e Reajustes	4.187	6,53%
Outros	340	0,53%
Total	64.121	100%

Fonte:ANS

Tabela 3.5 Demandas de informação, por temas – *Fale com a ANS*, 2014

"FALE COM A ANS" DEMANDAS DE INFORMAÇÃO 2014		
TEMAS	ANO	%
Cobertura	2.940	49,43%
Contratos e Regulamentos	2.021	33,98%
Mensalidades e Reajustes	943	15,85%
Outros	44	0,74%
Total	5.948	100%

Fonte:ANS

Tabela 3.6 Demandas de reclamação, por temas – *Fale com a ANS*, 2014

"FALE COM A ANS" DEMANDAS DE RECLAMAÇÃO 2014		
TEMAS	ANO	%
Cobertura	14.722	66,73%
Contratos e Regulamentos	5.451	24,71%
Mensalidades e Reajustes	1.878	8,51%
Outros	10	0,05%
Total	22.061	100%

Fonte:ANS

4. Ouvidoria

A Ouvidoria da ANS é o canal de comunicação colocado à disposição dos **atores da saúde suplementar e do quadro funcional** (Operadoras, Consumidores, Prestadores, Gestores do SUS, Academia, Sociedade, servidores e colaboradores da ANS) para reclamar, elogiar, consultar e fazer sugestão sobre o **desempenho e o processo de trabalho da ANS**.

Trata-se de uma unidade vinculada à diretoria colegiada da ANS, que visa o aprimoramento da gestão da Agência, em busca da plena satisfação do cidadão-cliente.

A forma de contato do cidadão-cliente com a Ouvidoria da ANS se dá, preferencialmente, por via eletrônica, através de acesso a um formulário disponível na página oficial da Agência na internet, no endereço <http://www.ans.gov.br/aans/ouvidoria/fale-sobre-a-ans#>

As manifestações são recepcionadas por um sistema informatizado que imediatamente gera um número de protocolo de demanda para o usuário. Em seguida, a demanda é analisada e classificada pelos servidores da Ouvidoria, que a respondem de imediato, ou as encaminham às áreas técnicas da Agência para sua análise e resposta ao demandante.

A análise dos dados estatísticos dos registros das demandas possibilita a Ouvidoria informar e propor recomendações aos dirigentes da ANS para a solução dos problemas detectados e aprimoramento da gestão institucional.

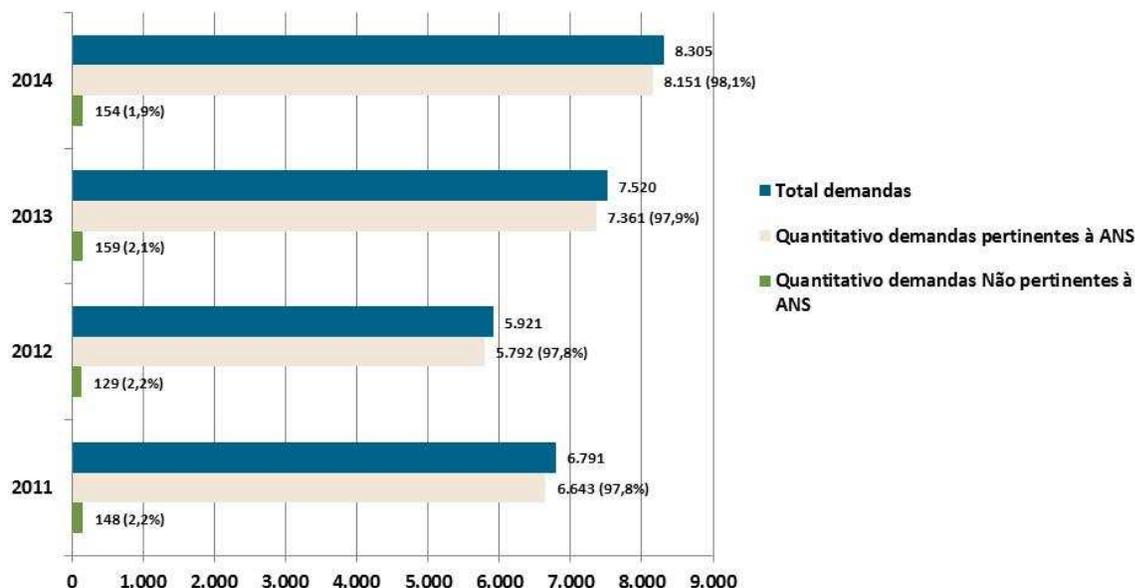
Outro eixo importante nas atividades da Ouvidoria da ANS refere-se ao controle, acompanhamento e avaliação do cumprimento da Resolução Normativa nº 323/2013, que tornou obrigatória a instituição de unidades de ouvidorias pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde no país. Essa ação conquistou premiações em concursos voltados para a excelência no atendimento, inovação e boas práticas em administração pública, promovidos pela revista Consumidor Moderno, do Grupo Padrão, e pela Controladoria Geral da União, respectivamente, em 2014.

Importante destacar que a edição da RN 323/2013 deveu-se a uma recomendação de aprimoramento expedida pela Ouvidoria e acatada pela Diretoria Colegiada, cujo foco primordial foi a criação de um canal de atendimento aos beneficiários de planos de saúde no Brasil visando maior satisfação destes e redução na judicialização dos conflitos.

O crescimento verificado na utilização do canal da Ouvidoria da ANS pelos cidadãos-clientes, conforme a seguir demonstrado, revela a crescente afirmação do canal como instrumento garantidor de participação da sociedade em geral nas atividades desenvolvidas por esta Agência Reguladora.

Gráfico 3.1

**Demandas recepcionadas na Ouvidoria segundo pertinência à ANS
2011 a 2014**



Contatos:

Formulário eletrônico – Fale sobre a ANS

(<http://www.ans.gov.br/aans/ouvidoria/226-sobre-a-ans>)

Atendimento postal: Av. Augusto Severo, 84, Glória, Rio de Janeiro –RJ – CEP: 20.021-040

Quadro 3.1 - Canais de Acesso – ANS

Serviço	O que é?	Como acessar?	Qual o horário de funcionamento?
Disque-ANS	Serviço telefônico de discagem gratuita para obtenção de informações, realizar denúncias, fazer consultas.	Discar de qualquer telefone (fixo ou celular) em todo o território nacional para 0800 701 9656	De segunda à sexta, exceto feriados nacionais, das 8 às 20 horas.
Protocolo	Serviço de atendimento presencial para protocolo de documentos.	Dirigir-se à sede da ANS, situada à Av. Augusto Severo, 84. Térreo. Glória – Rio de Janeiro.	De segunda a sexta, exceto feriados, das 8 às 17 horas.
Atendimento Presencial – Núcleos da ANS	Serviço de atendimento presencial para obtenção de informações e registro de denúncias.	Dirigir-se ao Núcleo da ANS situado em seu Estado.	De segunda a sexta, exceto feriados, das 8:30 às 16:30 horas.

Atendimento Postal	Serviço de protocolo de documentos enviados por meio postal.	Enviar correspondência para: Agência Nacional de Saúde Suplementar – Av. Augusto Severo, 84. Glória – Rio de Janeiro / RJ. CEP: 20021-040	Horário de funcionamento das agências dos Correios.
Atendimento eletrônico	Serviço de comunicação eletrônica com a ANS.	Acessar o sítio da ANS (www.ans.gov.br) e enviar mensagem através do formulário existente no espaço “Central de Atendimento”.	24 horas.

3.2 Informações sobre a elaboração e divulgação da Carta de Serviços ao Cidadão

Obedecendo ao Decreto 6.932/2009, a ANS instituiu sua Carta de Serviços ao Cidadão, utilizando a metodologia do Programa Nacional de Gestão e Desburocratização – GESPÚBLICA/ MPOG. Nela estão disponíveis as informações de todos os serviços prestados aos seus diferentes públicos (beneficiários/consumidor, operadoras, prestadores, outros). Foram construídas duas versões desse documento, uma versão impressa e uma versão navegável, que pode ser verificada em <http://www.ans.gov.br/aans/nossos-servicos>. A primeira divulgação da versão impressa da Carta de Serviços ocorreu em 15/4/2010, durante a 62ª Reunião da Câmara de Saúde Suplementar e no mesmo ano, numa iniciativa pioneira, foi disponibilizada uma versão navegável no portal da ANS na internet.

Em 2014, a revisão da Carta de Serviços fez parte de um dos projetos da Agenda Regulatória 2013/2014, qual seja: *Aperfeiçoar a Carta de Serviços externa e implantar sua versão interna: gerando valor e confiança na instituição*. Seu conteúdo sofreu revisão substancial, sendo oportunidade para que as áreas da ANS observassem suas entregas à sociedade, incluindo novos serviços e revendo prazos acordados. Após a revisão, a ANS conta atualmente com 76 serviços disponíveis aos seus diferentes públicos em sua Carta de Serviços externa. Dentre eles, é possível encontrar diferentes tipos de consultas (operadoras com registro na ANS, reajuste, Rol de procedimentos, decisões de processos), informações sobre os índices de reclamações de operadoras, acesso ao Guia ANS de Planos de Saúde, Ressarcimento ao SUS, bem como acesso ao Serviço de Informação ao Cidadão.

Assim como a Carta Externa, a ANS elaborou em 2014 a sua Carta de Serviços interna, fruto do projeto da Agenda Regulatória acima mencionado. Assim como a versão externa, o objetivo da versão interna é permitir maior conhecimento do que as áreas técnicas realizam e propiciar uma melhor pactuação de prazos e compromissos internamente. Foram realizadas reuniões com representantes das áreas técnicas da ANS, em cada diretoria, sendo apresentada a metodologia de trabalho a ser observada (ficha técnica) e as correlações entre as competências da área técnica, a fim de nortear o trabalho. Coube à cada área revisar seus serviços na versão externa disponível no portal da ANS (alterações, inclusões e exclusões),

bem como encaminhar os serviços mais relevantes prestados para outras áreas internas. Como fruto desse levantamento, ao final de 2014 foi consolidado um relatório contendo 156 serviços internos. Além das informações contidas na versão externa (descrição/ objetivo do serviço, forma de prestação, requisitos, etapas de processamento e prazos), a carta interna possui a informação dos recursos (profissionais, infra-estrutura e sistemas) empregados em cada serviço, bem como o questionamento de como a área demandante poderia contribuir para a melhoria do serviço, garantindo maior efetividade nas entregas.

Os serviços externos podem ser acessados por meio do link, <http://www.ans.gov.br/aans/nossos-servicos> com a presença de filtros pelos diferentes públicos, bem como o acesso direto aos serviços, sempre que possível (consultas, acessos a sistemas, certidões).

Avaliação de desempenho em relação à Carta de Serviços (3.5 Resultados da avaliação do desempenho na prestação de serviços ao cidadão, especialmente em relação aos padrões de qualidade do atendimento fixados na Carta de Serviços ou em outros instrumentos institucionais)

O componente institucional do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar (Anexo I) busca medir os resultados dos processos mais relevantes na instituição. Muitos dos serviços da Carta de Serviços já foram mensurados por meio de indicadores desse programa, em edições anteriores ou na presente, com desempenho satisfatório. A pesquisa de satisfação é a melhor forma de avaliar esses serviços, uma vez que traz também uma série de propostas de melhoria. É importante observar também que a maioria dos serviços imediatos são consultas por meio do site, sendo que o serviço *site da ANS* abarca um grande conjunto de serviços adicionais.

Outra questão relevante é o resultado da pesquisa, com relação à queixa de demora nos serviços. Essa questão necessita ser confrontada com as metas estabelecidas no programa de Qualificação. Na última pesquisa, em relação aos serviços ao cliente, o percentual médio de queixa por demora foi de 3,27% - sendo os maiores valores relativos ao serviço de demandas de reclamação (8,4%). Considerando os serviços voltados para as operadoras, o percentual médio é maior, alcançando 9,27%, apresentando os resultados mais elevados em relação a dois serviços: Doenças e Lesões Pré-existentes e Autorização de Reajuste.

Muitos dos indicadores do programa dizem respeito a serviços internos ou intermediários, que não constavam da Carta de Serviços. Com a ampliação do conjunto de serviços, no projeto da carta interna, a avaliação de desempenho torna-se mais evidente em relação ao conjunto de serviços ofertados.

Uma breve análise sobre os indicadores do Programa de Qualificação que guardam relação, ainda que indireta, com alguns dos serviços abordados pela pesquisa de satisfação dos clientes da ANS nos permite apontar que nos últimos três anos, de 2012 à 2014, a Agência tem procurado aprimorar processos internos que levam a resultados que podem ser associados à satisfação de seus clientes. Ao longo deste período, alguns indicadores sofreram alteração. Alguns em sua descrição, outros deixaram de ser medidos no âmbito do Programa, embora tenham continuado a ser significativos internamente às áreas. Outros foram introduzidos no processo de aprimoramento do referido Programa.

Nesta análise, a *Taxa de finalização de demandas de reclamação de beneficiários* relacionada à capacidade da Agência em concluir o processo de recepção e tratamento das reclamações dos beneficiários tem mantido seu resultado máximo – 100%, alcançado desde o início do período analisado. Na pesquisa de satisfação o serviço *Atendimento de demandas de reclamações à Central de Relacionamento da ANS* objeto de análise da pesquisa de satisfação dos clientes obteve satisfação de 66,93% entre os beneficiários e de 80,74% entre as operadoras.

No Programa de Qualificação, o atual índice de *Análise das demandas do canal de atendimento Fale com a ANS* que em 2012 tinha a descrição de *Análise das Demandas da Central de Relacionamento*, demonstra um resultado sempre crescente em sua pontuação, revelando um incremento significativo de 34 pontos percentuais na medição dos esforços internos no sentido de aprimorar alguns dos processos de trabalho que subsidiam seus canais de relacionamento entre 2012 e 2014. Na pesquisa de satisfação o serviço que mantém alguma relação é *Atendimento às demandas de informação à Central de Relacionamento da ANS* com índice de satisfação de 74,78% por parte dos beneficiários e de 50,99% por parte das operadoras.

Em 2012 no Programa de Qualificação a *Taxa de Concessão de Processo de Registro de Produtos* apresentava um resultado de 100%. O serviço relacionado à parte deste processo encontrado na análise da pesquisa de satisfação - *Concessão de registro de produtos* atinge índice de 80,27%.

Da mesma forma a *Taxa de conclusão de processos de reajuste* (Programa de Qualificação) neste mesmo ano apresentava uma pontuação de 100%, que se manteve em 2013. O serviço objeto de análise na Pesquisa de satisfação - *Autorização de Reajuste de mensalidade de planos de saúde* obteve índice de satisfação de 67,77%.

A *Taxa de pedido de autorização de funcionamento*, relacionada a processos de trabalho que se encontram no início do macroprocesso de regulação da saúde suplementar manteve um resultado de 100% em 2012 e 2013 tendo sido retirada do Programa de Qualificação da ANS em 2014 por não representar (a manutenção do índice no Programa de Qualificação) mais um desafio de aprimoramento para as áreas envolvidas. O serviço relacionado à parte deste processo na pesquisa de satisfação - *Autorização de funcionamento de operadoras de planos privados de saúde* obteve índice de satisfação de 77,47% de seus usuários.

Em 2012 a ANS tinha como um dos indicadores de seu Programa de Qualificação a *Taxa de operacionalização da agenda executiva do Programa Parceiros da Cidadania* que naquele ano obteve pontuação de 55%. Os esforços no sentido de aprimorar o processo de aproximação com os diversos públicos alvo do Programa Parceiros da Cidadania continuaram a ser desenvolvidos, embora esse índice não tenha feito parte das medições do Programa de Qualificação nos anos subsequentes.

O índice relacionado ao *Ressarcimento ao SUS* evoluiu de uma pontuação já considerada alta – 97% em 2012 para um índice plenamente satisfatório em 2014 atingindo 100%.

3.3 Demonstração dos mecanismos para medir a satisfação dos cidadãos-usuários ou clientes dos produtos e serviços resultantes da atuação da unidade e demonstração dos resultados identificados, inclusive os registrados em pesquisas de opinião feitas nos últimos três últimos anos com esse público

A pesquisa de satisfação do usuário do Disque ANS começou a ser realizada de forma experimental em 2012 durante seis meses completos entre abril/12 e setembro/12 e contou com a participação de 65.374 usuários que representam cerca de 26% do total de chamadas atendidas neste período. Cerca de 80% dos respondentes avaliaram o serviço positivamente como sendo satisfatório ou muito satisfatório. Pouco mais de 11% classificaram o serviço negativamente e quase 8% tiveram opinião neutra.

No ano de 2013 a pesquisa de satisfação do usuário do Disque ANS foi realizada durante todo o ano, sendo, inclusive, um dos indicadores da ANS no Contrato de Gestão firmado junto ao Ministério da Saúde. A pesquisa neste último ano contou com a participação de 125.684 usuários que representam cerca de 20% do total de chamadas atendidas neste período. Cerca de 84% dos respondentes avaliaram o serviço positivamente como sendo satisfatório ou muito satisfatório. Menos de 10% classificaram o

serviço negativamente e aproximadamente 6% tiveram opinião neutra.

Em 2013 iniciou-se, em caráter experimental, uma pesquisa de satisfação do atendimento eletrônico realizado por meio do formulário disponível na Central de Atendimento em nosso site.

A GEQCO/GGAPI utilizou-se, nos anos de 2012 e 2013, de dois mecanismos de aferição de satisfação dos cidadãos-usuários ou clientes dos produtos e serviços. Um deles configurou-se num mecanismo direto de análise que foi a Pesquisa de Satisfação da ANS realizada entre setembro e outubro de 2013 para verificar a opinião de operadoras e de beneficiários sobre alguns serviços oferecidos pela Agência.

A construção da metodologia (personalizada para as características operacionais da Agência Reguladora) e a realização da pesquisa contaram com a participação de colaboradores de todas as diretorias da ANS, além da Ouvidoria, da Presidência e do Disque ANS.

Mais de 1200 beneficiários que utilizaram algum serviço da ANS no primeiro semestre de 2013 e cerca de 600 operadoras participaram da pesquisa, a qual reuniu significativos resultados quantitativos e qualitativos referentes à percepção desses clientes, no que tange à qualidade de importantes serviços que a Agência oferece. A Pesquisa de Satisfação da ANS, prevista como um dos indicadores do Contrato de Gestão firmado entre a ANS e o Ministério da Saúde e seguiu a proposta do Programa GESPÚBLICA, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, no que se refere à Auto Avaliação Institucional e teve como base a Carta de serviços da ANS. O resultado da Pesquisa foi divulgado internamente e devolvido aos pesquisados. O Relatório Sintético da Pesquisa contém os pontos fortes e fracos da atuação na percepção dos beneficiários/operadoras, usuários dos serviços que a ANS presta e encontra-se anexo a este documento.

O segundo mecanismo, mais indireto, refere-se à **Pesquisa de Satisfação de Beneficiários** realizada em 2012/ 2013 que englobou 89 operadoras e atingiu 25% beneficiários do mercado de Saúde Suplementar. O resultado dessa pesquisa se configurou num indicador que compôs uma das Dimensões do Programa de Qualificação Operadoras - Dimensão de Satisfação de Beneficiários. Este programa, parte da Política de Qualificação da Saúde Suplementar, tem como objetivo aferir o desempenho das operadoras de planos privados de assistência à saúde e divulgar anualmente os resultados, diminuindo a assimetria de informações e possibilitando melhores escolhas por parte dos beneficiários e induzindo as melhoras práticas por parte das operadoras. Os resultados estão disponíveis no sítio da ANS através do endereço <http://www.ans.gov.br/espaco-da-qualidade/avaliacao-da-satisfacao-dos-beneficiarios-por-operadora-ano-2012> podendo ser consultados por operadora, sendo possível ainda comparar o resultado de duas ou mais operadoras. Está disponível também a metodologia o fluxo do processo de desenvolvimento da pesquisa. Ressalta-se que a ANS foi responsável pelo metodológico, definição da amostra e auditoria da pesquisa.

**Relatório sintético da Pesquisa de Satisfação da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS / ano de 2013
GEQCO/GGAPI/DIGES/ANS Dezembro de 2013**

1. ANÁLISE E RESULTADOS

A Pesquisa de Satisfação da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS / ano de 2013, foi realizada entre setembro e outubro de 2013, envolvendo uma amostra 1.211 beneficiários de planos de saúde que utilizaram algum serviço da ANS, no período de janeiro a junho de 2013.

Tal amostra foi extraída do Sistema de Fiscalização – SIF – da ANS. Também puderam participar da pesquisa todas as operadoras de planos de saúde do setor, sendo que um total de 616 fez a avaliação dos serviços oferecidos pela ANS.

Por meio dessa pesquisa, efetuada de maneira totalmente eletrônica junto às operadoras, e com a participação dos agentes de atendimento do Disque ANS, junto aos beneficiários, foi avaliado um total de 17 serviços oferecidos pela ANS. Os beneficiários da amostra opinaram sobre a qualidade de cinco deles, já as operadoras, de 14.

A pesquisa foi efetuada a partir de um modelo experimental (piloto), construído com especificidades voltadas à natureza operacional da ANS, sendo que seus resultados não podem ser extrapolados para toda a população dos atores que participaram da pesquisa, ou seja, os resultados de satisfação com a qualidade dos serviços refletem apenas a opinião daqueles beneficiários entrevistados que manifestaram ter utilizado os serviços. Da mesma forma os resultados de satisfação das operadoras somente refletem a opinião daquelas que utilizaram os serviços e responderam à pesquisa.

Cabe mencionar que os prestadores de serviços de saúde, importantes atores do setor, não foram incluídos na pesquisa por limitações operacionais, como a ausência de uma banco de dados de contatos que permitisse a formação de uma amostra (como no caso dos beneficiários) ou a realização de um estudo com caráter censitário (como no caso das operadoras).

A Tabela 3.7 apresenta o percentual dos beneficiários entrevistados ou das operadoras respondentes que manifestaram a utilização dos serviços da ANS e, por consequência, tiveram sua satisfação avaliada.

Em relação à quantificação da satisfação dos participantes da pesquisa com a qualidade dos serviços da ANS, as figuras 3.1 e 3.2 apresentam os resultados encontrados.

Tabela 3.7 – percentual de indivíduos na pesquisa que manifestaram ter utilizado os serviços e que tiveram a satisfação pesquisada

Serviço	Sigla ¹	Beneficiários ²	Operadoras ³
Análise dos programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças	Promo-Prev	NP	32,1%
Atendimento às demandas de informação à Central de Relacionamento da ANS	ADI	67,5%	95,0%
Atendimento de demandas de reclamações à Central de Relacionamento da ANS	ADR	50,0%	NP
Atualização de dados cadastrais de operadoras de planos privados de saúde	ADC	NP	92,0%

ANS - Relatório de Gestão 2014

Autorização de funcionamento de operadoras de planos privados de saúde	AFO	NP	97,2%
Autorização de Reajuste de mensalidade de planos de saúde	ARP	NP	69,3%
Concessão de registro de produtos	CRP	NP	96,1%
Consulta a decisões de processos	CDP	NP	74,5%
Consulta aos resultados do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar	Consulta ao PQSS	6,4%	NP
Emissão de certidão sobre a situação cadastral dos planos de saúde	ECP	NP	54,9%
Guia ANS de planos de saúde	Guia de planos	15,4%	NP
Julgamento de primeira instância dos processos de Doenças e Lesões Preexistentes (DLP)	DLP	NP	18,8%
Recepção pela ANS de informações periódicas	RIP	NP	99,2%
Revisão do Rol de procedimentos e eventos em saúde	RRP	NP	20,6%
SIB-WEB	SIB-WEB	NP	91,7%
Sítio eletrônico da ANS	Site	48,8%	100,0%
Suspensão de comercialização de planos e cancelamento de registro de produtos a pedido	SCP	NP	56,7%

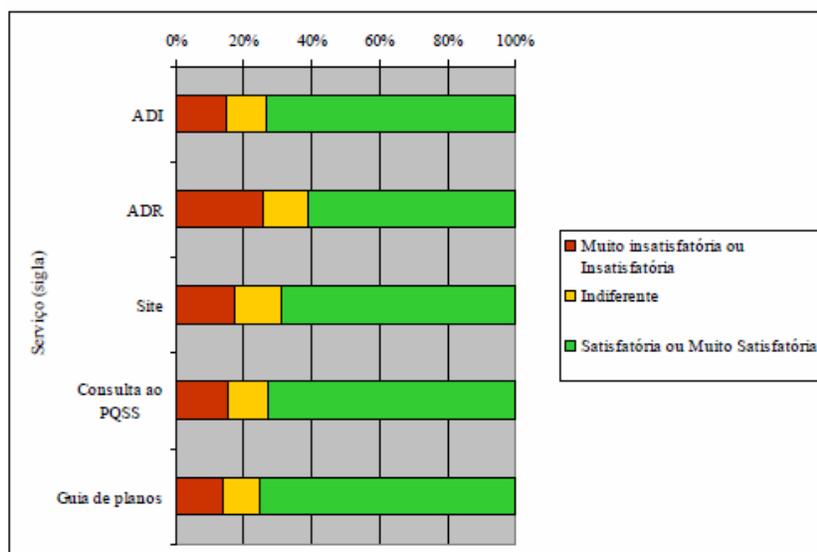


Figura 3.1 – percepção de qualidade dos beneficiários entrevistados que utilizaram os serviços

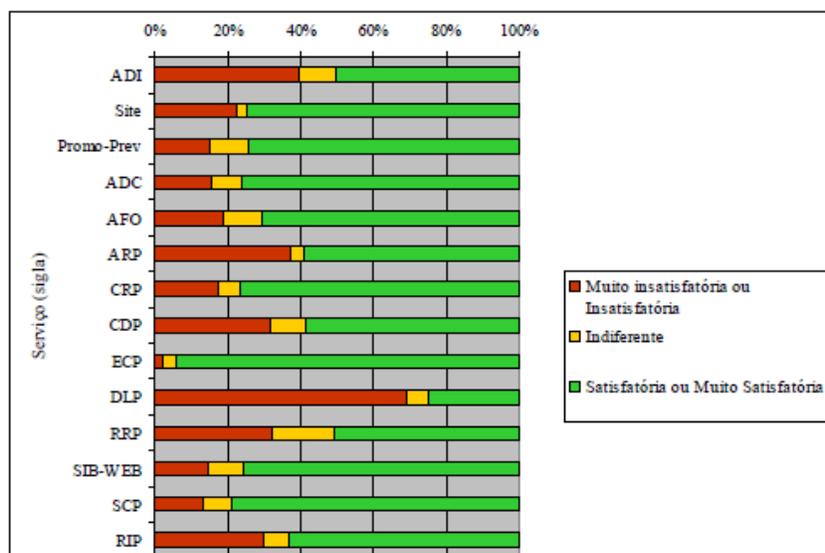


Figura 3.2 – percepção de qualidade das operadoras respondentes que utilizaram os serviços

Por meio desses resultados pode se verificar que a satisfação dos beneficiários entrevistados que utilizaram os serviços do ANS encontra-se sempre no campo positivo. O serviço mais bem avaliado pelos beneficiários entrevistados que o utilizaram foi o Guia ANS de planos de saúde (Guia de planos), sendo que dos 141 entrevistados que utilizaram, 75,4% afirmaram estar satisfeitos ou muito satisfeitos com sua qualidade. Já o menor percentual de satisfação dos beneficiários foi o encontrado para o serviço de Atendimento de demandas de reclamações à Central de Relacionamento da ANS (ADR), para o qual foi atribuído um total de 61,2% de satisfação (percepção Satisfatória ou Muito Satisfatória) com a qualidade do serviço recebido, pelos 606 entrevistados que o utilizaram.

Já em relação às operadoras de planos de saúde, o serviço mais bem avaliado foi o de Emissão de certidão sobre a situação cadastral dos planos de saúde (ECP), o qual teve uma avaliação positiva de 94,1% das 338 operadoras respondentes que o utilizaram. O serviço com pior avaliação foi o Julgamento de primeira instância dos processos de Doenças e Lesões Preexistentes (DLP), que obteve apenas 25,0% de avaliações positivas das 116 operadoras respondentes que o utilizaram.

Ao se perguntar aos beneficiários entrevistados e às operadoras respondentes quais foram os principais motivos de sua insatisfação com a qualidade dos serviços oferecidos pela ANS, foi possível se diagnosticar algumas barreiras a serem enfrentadas pela ANS para alcançar a satisfação desses atores. A seguir, apresenta-se um panorama amplo dos motivos de insatisfação dos beneficiários e das operadoras que participaram da pesquisa e utilizaram os serviços com a qualidade dos serviços prestados pela ANS, revelando a quantidade de vezes que tal tema foi detectado e seu percentual relativo.

No que se refere à avaliação dos beneficiários entrevistados que utilizaram os serviços, foram detectados os seguintes motivos de insatisfação:

- Dificuldade de compreensão – 110 (24,4%);
- Insatisfação com a atuação da ANS – 98 (21,7%);
- Demora na resposta – 58 (12,8%);
- Não atendimento das expectativas – 56 (12,4%);
- Dificuldade de utilização do sítio da ANS – 55 (12,2%);
- Discordância das informações prestadas: – 53 (11,7%);
- Insatisfação com a atuação do Disque ANS – 10 (2,2%);
- Dificuldade de utilização do Guia ANS – 9 (2,0%); e
- Não soube informar – 1 (0,2%).

No que se refere às operadoras, os resultados são apresentados a seguir:

- Demora na Resposta – 588 (34,1%);
- Dificuldade na utilização do site – 364 (21,1%);
- Insatisfação com a atuação da ANS – 352 (20,4%);
- Dificuldade de compreensão – 219 (12,7%);
- Insatisfação com a atuação do Disque ANS – 114 (6,6%);

- Não atendimento das expectativas – 60 (3,5%);
- Discordância das informações prestadas – 25 (1,5%); e
- Faltam mais informações na certidão – 02 (0,1%).

Ainda, foi quantificada a expectativa dos beneficiários entrevistados e das operadoras respondentes que utilizaram os serviços, o que revelou que ANS conta com uma avaliação notadamente positiva, que se refere à qualidade que se espera nos serviços que presta. As figuras 3.3 e 3.4 revelam a expectativa dos beneficiários entrevistados e das operadoras respondentes que utilizaram os serviços.

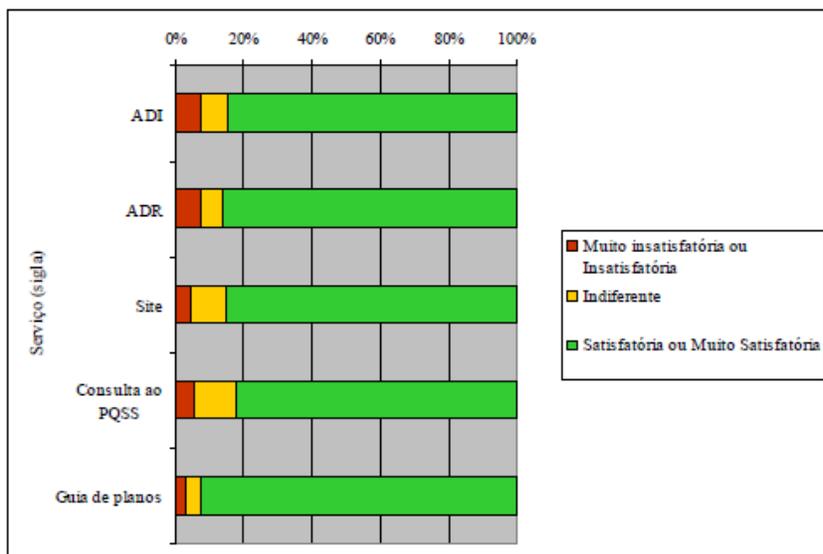


Figura 3.3 – expectativa de qualidade dos beneficiários entrevistados que utilizaram os serviços

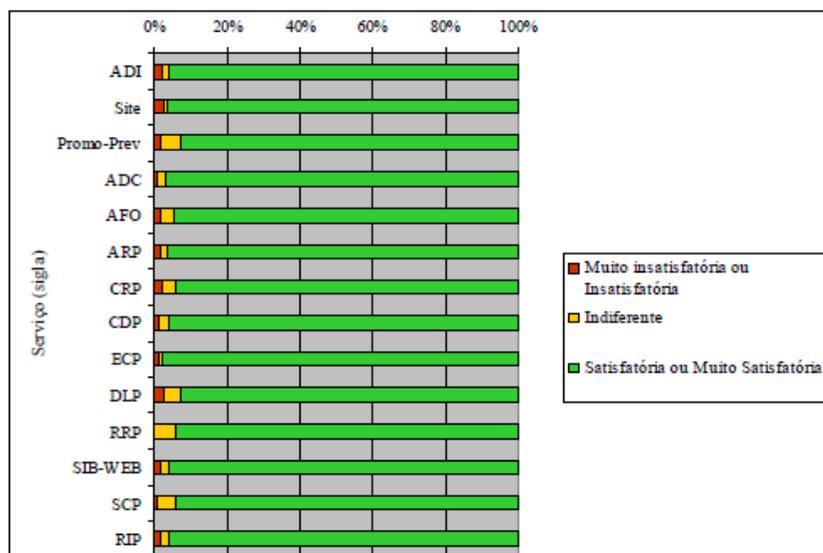


Figura 3.4 – expectativa de qualidade das operadoras respondentes que utilizaram os serviços

Ao se comparar a percepção da qualidade do serviço efetivamente recebido com a expectativa que os beneficiários entrevistados e as operadoras respondentes que os utilizaram, podemos avaliar a cumprimento, pela ANS, do que se espera da qualidade. O resultado dessa avaliação é apresentado nas figuras 3.5 e 3.6.

Quanto à expectativa dos beneficiários entrevistados que utilizaram os serviços, temos que a ANS atendeu ou superou a qualidade que era esperada em todos os serviços da maioria dos participantes, de acordo com a Figura 3.5. Já em relação à expectativa das operadoras respondentes que utilizaram os serviços, observa-se que a ANS não atendeu ao que era esperado pela maioria, para os serviços Atendimento às demandas de informação à Central de Relacionamento

da ANS (ADI), Consulta a decisões de processos (CDP), Julgamento de primeira instância dos processos de Doenças e Lesões Preexistentes (DLP) e Revisão do Rol de procedimentos e eventos em saúde (RRP).

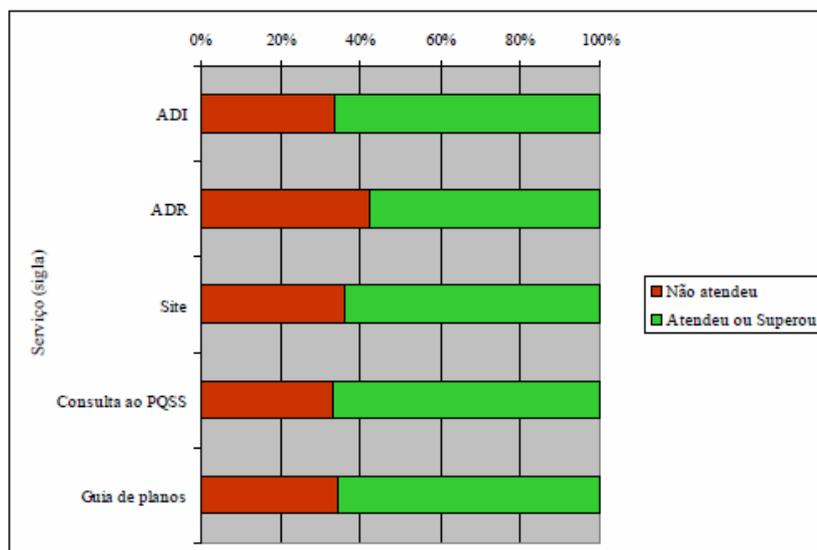


Figura 3.5 comparação entre percepção da qualidade do serviço efetivamente recebido com a expectativa dos beneficiários entrevistados que os utilizaram

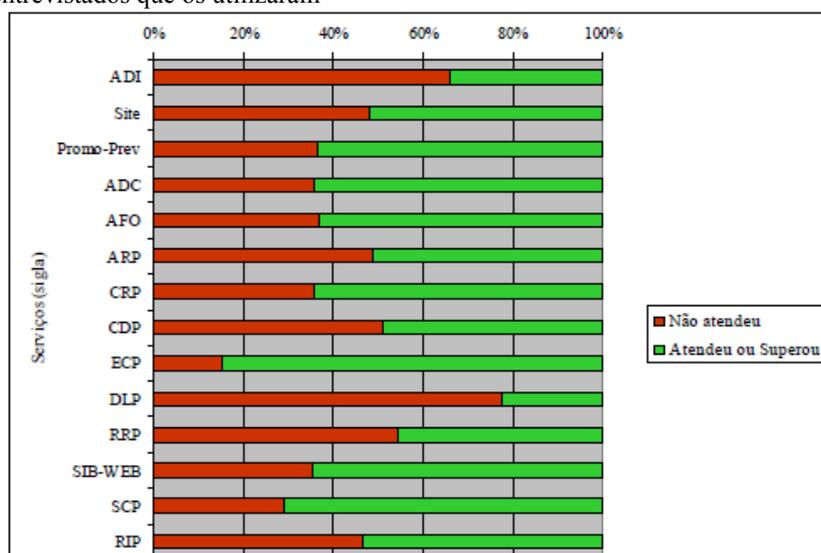


Figura 3.6 - comparação entre percepção da qualidade do serviço efetivamente recebido com a expectativa das operadoras respondentes que os utilizaram

2. CONCLUSÃO

Embora os presentes resultados de quantificação e qualificação da satisfação e insatisfação dos beneficiários e das operadoras seja limitado à opinião dos indivíduos que utilizaram os serviços da ANS e participaram da pesquisa, há evidências que apontam para uma avaliação majoritariamente positiva dos serviços da ANS. Todavia, importantes elementos revelam que há barreiras a serem ultrapassadas pela ANS no intuito de atender plenamente às expectativas dos dois atores participantes da pesquisa, em especial no que se refere à celeridade da ação da ANS e a capacidade de transmitir com clareza, transparência e acessibilidade suas determinações, ações e políticas ao setor regulado, claramente no que tange aos seus canais de comunicação, como o sítio eletrônico e a Central de Atendimento.

Pesquisa de Satisfação em 2014

Equipe

Integraram a equipe da Pesquisa de Satisfação com a ANS / 2014, os servidores da Gerência de Qualidade e do Conhecimento (GEQCO/DIRAD/DIGES)

A execução das entrevistas telefônicas foi conduzida pela Central de Atendimento da ANS, coordenada pelos servidores da Gerência de Operações de Articulação Interinstitucional (GEART/GGART/DIFIS):

METODOLOGIA

A metodologia adotada para a pesquisa objeto da presente Nota Técnica replica, na íntegra, aquela utilizada na empreitada de 2013, portanto, concentramo-nos nas distinções relevantes existentes e nos elementos de destaque.

Beneficiários – pesquisa amostra:

A população da qual foi extraída a amostra trata-se de todos os beneficiários que tiveram suas demandas (solicitações de informação ou registros de reclamação) cadastradas no Sistema de Fiscalização – SIF – no período de 01/01/2014 a 30/06/2014. Esses registros podiam ser frutos de contatos telefônicos, por *e-mail*, presenciais ou por correspondência. Esse quantitativo somou um total de 103.234 registros de beneficiários

É primordial se ressaltar que essa amostra não representa toda a população de beneficiários de planos privados de assistência à saúde, haja vista que foi circunscrita a um universo restrito e específico: o dos beneficiários que demandaram serviços da ANS, estando suas demandas registradas no SIF. Assim, a presente amostra não representa a opinião dos beneficiários que não demandaram serviços da ANS

Operadoras – pesquisa censitária:

A pesquisa efetuada com as operadoras de planos de saúde foi efetuada de maneira censitária, ou seja, a todos os indivíduos da população seria oferecida a possibilidade de participação na pesquisa. Para tanto, foram extraídos do sistema CADOP₃ uma planilha com os dados cadastrais da operadora, em especial, o Registro na ANS, a Razão Social e o endereço de *e-mail*.

Um total de 1.435 operadoras se tornou, então, elegível para a participação da pesquisa de satisfação.

Deve-se destacar que as operadoras as quais responderam a pesquisa não representam todas as empresas do setor, haja vista que não foi selecionada amostra representativa de cada uma das características da população, como, por exemplo, modalidade ou porte.

Formulários:

Os formulários para a pesquisa foram construídos na ferramenta gratuita disponibilizada pelo Ministério da Saúde, por meio do DATASUS, o FormSUS (<http://formsus.datasus.gov.br>). Tal ferramenta possui propriedades que permitem a construção de formulários personalizados e de acesso *on line*, por meio da Internet.

Com o auxílio dessa ferramenta, foram formatados dois questionários diferentes, sendo um para a pesquisa junto às operadoras e outro para a pesquisa junto aos beneficiários.

Em relação à pesquisa efetuada em 2013, apenas uma diferença relevante se aponta, que foi a adição do campo ID_BENEF, como dado identificador, preenchido pelo entrevistador, e o qual teve por função identificar o indivíduo da amostra entrevistado e avaliar se sua participação era válida.

Seleção dos serviços incluídos na pesquisa

Os serviços incluídos nos formulários foram escolhidos pelo Grupo Técnico formado e são, em sua maioria, provenientes da Carta de Serviços da ANS. Dois serviços que não constam na Carta de Serviços foram incluídos, quais sejam, “Site da ANS” e “Recepção pela ANS de informações periódicas”.

A coleta dos dados ocorreu no período de 15/09/2014 a 29/09/2014. Foram selecionados dois métodos para a aplicação da pesquisa, um exclusivamente para as operadoras de planos de saúde e outro voltado para os beneficiários, de acordo com o descrito a seguir.

Aplicação da pesquisa junto aos beneficiários

Os indivíduos da amostra de beneficiários foram entrevistados por meio de contato telefônico, executado por atendentes selecionados do Disque ANS.

Importa destacar que a avaliação qualitativa realizada em 2014 difere de maneira importante daquela realizada em 2013. Para a pesquisa de 2014, aos atendentes do Disque ANS foi fornecida uma lista de categorias possíveis de serem utilizadas como respostas às manifestações de insatisfação. Foi instruído que os atendentes, interpretassem as respostas espontâneas dos entrevistados e procedessem ao enquadramento da resposta nas

categorias apontadas, sem se restringir a elas, caso a manifestação dos beneficiários contivesse elementos que não estivessem naquelas sugestões.

Dessa forma, é relevante mencionar que a pesquisa de 2014 adquiriu uma característica “menos qualitativa”, no que se refere às manifestações dos beneficiários, enviando-se para uma análise quantitativa de categorias qualitativas

Aplicação da pesquisa junto às operadoras de planos de saúde

As operadoras de planos de saúde participaram da pesquisa de satisfação por acesso direto ao formulário do FormSUS. Elas tiveram acesso ao *link* contendo o formulário por meio de *e-mail* ou da área restrita no sítio da ANS.

Para garantir que as respostas seriam provenientes das operadoras de planos de saúde e as participações pudessem ser validadas, foi enviado a cada uma delas, por *e-mail*, um código verificador a ser inserido no questionário.

Às operadoras que, por qualquer motivo não tiveram acesso aos *e-mails*, seria possível solicitar o código verificador diretamente por meio do endereço eletrônico *satisfacao@ans.gov.br*, o qual foi monitorado continuamente, de segunda-feira a sexta-feira, das 8h00 às 17h00, por todo o período da realização da pesquisa, para garantir uma resposta rápida a possíveis solicitações.

Vieses da metodologia

Podem-se apontar os seguintes principais vieses potenciais na metodologia adotada:

- Os beneficiários incluídos na pesquisa são indivíduos que já entraram em contato com a ANS, seja para pedir alguma informação, seja para registrar uma reclamação ou para solicitar algum serviço. Tal fato pode influenciar em sua avaliação, caso esteja em desacordo com o resultado de alguma de suas demandas ou insatisfeito com a atuação de sua operadora de planos de saúde;
- A pesquisa sobre a ANS foi realizada pela própria ANS, o que pode trazer algum viés de avaliação, tendo em vista os conhecimentos privilegiados relativos aos serviços e seus problemas;
- Algumas perguntas da pesquisa são relativas a serviço prestado pelo próprio agente de contatos com os beneficiários (pesquisa sobre os serviços prestados pela Central de Atendimento sendo aplicadas pelos atendentes do Disque ANS), o que pode levar a algum viés no registro das respostas;
- As operadoras que participaram da pesquisa o fizeram espontaneamente, o que pode ter ocasionado que apenas as mais insatisfeitas se manifestassem;
- A avaliação das manifestações de insatisfação dos beneficiários é dada pela interpretação dos atendentes do Disque ANS, ou seja, não é uma resposta direta dos entrevistados.

RESULTADOS

Com relação aos beneficiários, foram aproveitados 1.372 formulários. Considerando que 5.118 foram atendidas, verificamos uma taxa de sucesso (formulário aproveitado / ligação atendida) de 26,8%. A maioria (70%) era do sexo feminino, concentrando-se entre 29-38 anos (33%) e maiores de 59 anos (15%).

Das 1.435 operadoras aptas a participar da pesquisa de satisfação, um total de 606 participou enviando contribuições completas e validadas, representando uma taxa de sucesso de 42,2%.

Tais operadoras agrupam um total de 43.504.182 beneficiários (vínculos), o que representa 60,4% do mercado de saúde suplementar

Os resultados da Pesquisa de Satisfação realizada em 2014 podem ser verificados na tabela abaixo:

ANS - Relatório de Gestão 2014

Tabela 3.8 – Resultados da Pesquisa de Satisfação, ANS, 2014

SERVIÇO	Satisfação do Beneficiário n=1372 (% de utilização dos serviços)	Satisfação da Operadora n=606 (% de utilização dos serviços)
Análise dos programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças	x	80,74% (30,85%)
Atendimento às demandas de informação à Central de Relacionamento da ANS	74,78% (67,94%)	50,99% (94,38%)
Atendimento de demandas de reclamações à Central de Relacionamento da ANS	66,93% (54,66%)	80,74% (30,85%)
Atualização de dados cadastrais de operadoras de planos privados de saúde	x	77,47% (91,54%)
Autorização de funcionamento de operadoras de planos privados de saúde	x	77,94% (96,53%)
Autorização de Reajuste de mensalidade de planos de saúde	x	67,77% (69,63%)
Concessão de registro de produtos	x	80,27% (94,55%)
Consulta a decisões de processos	x	67,74% (81,35%)
Consulta aos resultados do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar	68,93% (6,48%)	x
Emissão de certidão sobre a situação cadastral dos planos de saúde	x	91,57% (60,72%)
Guia ANS de planos de saúde	72,58% (13,55%)	x
Julgamento de primeira instância dos processos de Doenças e Lesões Preexistentes (DLP)	x	24,76% (17,32%)
Recepção pela ANS de informações periódicas	x	75,04% (99,17%)
Revisão do Rol de procedimentos e eventos em saúde	x	55,46% (19,63%)
SIB-WEB	x	76,40% (93,72%)
Site da ANS	71,93% (55,83%)	80,52% (100%)
Suspensão de comercialização de planos e cancelamento de registro de produtos	x	79,48% (57,92%)

Fonte: ANS

Entre 13 e 27 de outubro de 2014, a ANS realizou também pesquisa de percepção dos beneficiários sobre o setor de saúde suplementar, com a expectativa de gerar insumos para a melhoria de suas ações regulatórias através do conhecimento da percepção e experiência dos beneficiários. Foi realizada pesquisa telefônica pela equipe do Disque ANS com beneficiários que tiveram seus dados extraídos do SIB/ANS entre setembro e outubro de 2014. Foi utilizado um questionário com 12 perguntas, respondido pelo beneficiário de forma livre, gravado e posteriormente transcrito para análise do entrevistador. A amostra aleatória constou de um total de 700 beneficiários e foi estratificada por região e tipo de operadora, de forma a permitir o alcance de nível de confiança de 95% e margem de erro de 4%.

Os resultados serão processados e analisados no próximo período.

3.4 Detalhamento do caminho de acesso, na Internet, às informações sobre sua atuação, úteis à sociedade, e que contribuam para a transparência da gestão

No menu principal do portal da ANS na internet há a opção “A ANS”, onde estão disponíveis as principais informações referentes à instituição, quais sejam: Quem somos, Ouvidoria, Eventos, Notícias ANS, Concursos Públicos, Licitações, Transparência Institucional, Nossos Endereços, Carta de Serviços e Comissão de Ética.

A partir de “A ANS”, abre-se o menu secundário, onde é possível encontrar a opção Transparência Institucional, endereçado em <http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional>. Nela estão disponíveis as informações sobre a atuação e a gestão da ANS que são de interesse para a sociedade, sendo divididas pelas seguintes áreas: Agenda Regulatória, Atas e Reuniões da Diretoria ANS, Prestação de contas, Programa de Qualificação Institucional, Parecer Técnicos da ANS; Plano Diretor de Tecnologia de Informação 2012-2015 e Plano de Gestão de Logística Sustentável.

Na área nomeada **Agenda Regulatória**, é possível encontrar o conjunto de temas estratégicos e prioritários que serão objeto de atuação da Agência no período de dois anos. Permite o acesso aos eixos temáticos e a cada projeto a eles relacionados. Há, ainda, a informação de como participar da construção da Agenda, sendo por meio de Representação na Câmara de Saúde Suplementar (CAMSS) ou pelas Consultas Públicas. É possível consultar também as agenda anteriores.

Na área **Atas de Reuniões da Diretoria da ANS** estão disponibilizados os arquivos com os registros escritos das deliberações em suas reuniões, e que são publicadas no portal da ANS com o intuito de ser dada a transparência às decisões tomadas. É possível visualizar todas as atas desde o ano 2000 até a presente data.

Na área **Programa de Qualificação Institucional** estão disponíveis as informações sobre as avaliações anuais de desempenho da ANS. Os resultados do Índice de Desempenho Institucional, divulgados anualmente, bem como a grade de indicadores, metas, resultados por indicador e pontuações são demonstrados em tabelas simplificadas, de fácil entendimento para o público em geral.

Na área **Pareceres Técnicos da ANS** estão disponíveis os arquivos com as respostas às solicitações sobre cobertura efetuadas pelo Poder Judiciário, atualizados periodicamente e disponibilizados para consulta pela sociedade no portal da ANS. Cada arquivo é organizado por tema e está disponível para visualização.

Na área **Plano Diretor de Tecnologia da Informação - PDTI** está disponível a versão 2012-2015 desse documento. O PDTI da ANS foi elaborado segundo a metodologia preconizada pelo MPOG, que insere elementos de cunho estratégico, originalmente de caráter mais tático. Desta forma, o documento apresentado no portal cumpre o papel de instrumento de Planejamento Estratégico de TI (PETI) da ANS, representando o norte para as ações da área para o período de 2012-2015, com abrangência nacional, incluindo os 12 núcleos regionais da Agência. São previstas revisões anuais para alinhamento às necessidades e ao contexto vigentes, mantendo seu caráter estratégico. O PDTI está organizado em seis capítulos que permitem identificar os principais elementos do planejamento estratégico da TI da ANS, incluindo suas diretrizes, ações, riscos e orçamento.

Na área **Plano de Gestão de Logística Sustentável** está disponível o plano, conforme as diretrizes do Ministério do Planejamento (MPOG), bem como o relatório, com a demonstração do cumprimento das metas propostas. Segundo as diretrizes, as práticas de sustentabilidade deverão abranger temas como energia elétrica, coleta seletiva, água e esgoto entre outros. Além dos temas propostos, a Comissão Gestora do PLS, instituída pela Portaria PRESI nº 5.387/ 2012, acrescentou outros temas relacionados à tecnologia de informação sustentável como maneiras apropriadas de descarte de lixo eletrônico.

Na área **Prestação de Contas** estão disponibilizados todos os relatórios contábeis e de gestão da ANS. É possível consultar detalhadamente:

- os Contratos de Gestão da ANS, seus extratos e respectivos instrumentos contratuais, além dos relatórios de execução anuais, de 2000 a 2014;
- as Contas Públicas, sendo possível verificar detalhadamente os relatórios de prestação de contas aprovados da ANS e os respectivos Relatórios de Auditoria Anual de Contas da Controladoria Geral da União (CGU);
- os Relatórios de Gestão da ANS, arquivos de 2000 a 2013, retratando as realizações administrativas, operacionais, financeiras e orçamentárias da ANS;
- os Relatórios de Atividades, de periodicidade anual, apresenta as principais ações regulatórias da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) no período;
- os Relatórios por Períodos de Gestão, instrumento que apresenta as principais ações e resultados dos períodos de gestão dos diretores e dos diretores-presidentes da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS);
- os Parcelamentos Deferidos, onde é possível verificar uma relação mensal dos pedidos de parcelamento de dívidas de operadoras de planos de saúde deferidos pela ANS;
- os Parcelamentos Indeferidos, onde é possível verificar uma relação mensal dos pedidos de parcelamento de dívidas de operadoras de planos de saúde indeferidos pela ANS; e
- a Execução do Contrato de Publicidade da ANS, contendo as informações sobre a execução do contrato de publicidade com os nomes dos fornecedores de serviços especializados e veículos, conforme exigência do art. 16 da Lei nº 12.232/2010 e do art. 31 da Instrução Normativa SECOM/PR nº 4/2010.

Acessibilidade (3.6 Medidas adotadas com vistas ao cumprimento das normas relativas à acessibilidade, em especial a Lei 10.098/2000, o Decreto 5.296/2004 e as normas técnicas da ABNT aplicáveis)

Quanto à acessibilidade, o portal da ANS possui, em sua página principal, na parte superior à direita, uma barra de acessibilidade onde se encontram atalhos de navegação padronizados, permitindo ajuste no tamanho da fonte e o layout de alto contraste para usuários com deficiências visuais. Essas ferramentas estão disponíveis em todas as páginas do portal. Permite a navegação por teclado, sendo descritos, na área acessibilidade, os padrões de atalhos utilizados no portal da ANS. Foram feitas melhorias nos contrastes e espaçamentos a fim de facilitar a legibilidade. São disponibilizados, ainda, arquivos que explicam melhor o termo acessibilidade e como deve ser implementado nos sites da Internet <http://www.ans.gov.br/acessibilidade> .

Tanto os imóveis próprios desta ANS, quanto os locados de terceiros, estão dentro do que dispõe o capítulo IV da Lei 10.098/2000, o Decreto 5.296/2004 e as Normas da ABNT. Na sede, o Condomínio do Edifício Barão de Mauá tem se comprometido com estas ações. Nos Núcleos, inclusive nos recentemente reformados, preocupou-se a Administração em prover os meios nos Termos de Referência de itens que atendessem a esta legislação.

4. AMBIENTE DE ATUAÇÃO (item 4 do Anexo II, DN TCU 134/2013)

4.1 Informações sobre o ambiente de atuação da unidade jurisdicionada, destacando:

a) Caracterização e o comportamento do mercado de atuação;

O mercado de saúde suplementar caracteriza-se por apresentar uma significativa taxa de cobertura da população (26%), com cerca de 50,8 milhões de vínculos de beneficiários no segmento médico assistencial e 21,4 milhões de vínculos no segmento odontológico. O gasto privado representa 54% do gasto em saúde (9,3% do PIB). Ao mesmo tempo, mais de 60% dos leitos, equipamentos e hospitais gerais são privados. Há 1219 operadoras de planos de saúde com registro ativo e com beneficiários, sendo que 873 do segmento médico-hospitalar e 346, do segmento odontológico. Os planos coletivos representam cerca de 80% dos vínculos de beneficiários. A maioria dos vínculos estão nas modalidades de cooperativa médica e medicina de grupo, bem como nos planos coletivos empresariais.

Em 2014, no primeiro semestre, foram realizadas 26,8 milhões de terapias, 133,6 milhões de consultas médicas, 3,8 milhões de internações e 565,7 milhões de exames complementares.

A oferta no setor saúde é duplicada (setor público e privado). Recentemente tem sido estudada a oferta entre os setores de acordo com informações relativas ao ressarcimento ao SUS e indicadores de dispersão de rede, conforme a última agenda regulatória.

A taxa de crescimento do setor permanece entre 2,4% (segmento médico-hospitalar) e 4,9% (segmento odontológico), ainda que em 2014 tenha sido inferior ao período anterior. O crescimento é maior para os planos exclusivamente odontológicos e também para os planos coletivos.

As receitas e despesas assistenciais têm crescido nos últimos anos, de tal forma que a sinistralidade alcançou 84,9% em 2014 para o segmento médico-assistencial.

b) Principais empresas que atuam ofertando produtos e serviços similares ao da unidade jurisdicionada; Não há outras empresas regulando o setor de saúde suplementar. Existe uma interface com a SUSEP (em relação ao mercado de seguros); com os órgãos de defesa do consumidor e da concorrência e, principalmente, com o SUS (MS e ANVISA). Serviços de saúde e equipamentos, medicamentos e produtos para saúde são regulados, respectivamente, pelo MS e pela ANVISA.

c) Contextualização dos produtos e serviços ofertados pela unidade jurisdicionada em relação ao seu ambiente de atuação;

Os principais produtos e serviços oferecidos pela ANS são relativos à entrada no setor (registro de produtos; registro de operadoras; autorização de funcionamento; rede; cobertura; formação de preço); acompanhamento, intermediação e fiscalização (econômico-financeira e atuarial; assistencial - rede; modelo, cobertura e rede; ressarcimento ao SUS identificação; intermediação; diligências; troca de informação); medidas corretivas e ajustes (suspensão; planos de recuperação; regimes especiais; multas; reajustes; migração/adaptação de contratos; portabilidade; oferta pública e reajustes) e saída (cancelamento de registro; liquidação extrajudicial; falência; indisponibilidade de bens).

d) Ameaças e oportunidades observadas no seu ambiente de negócio;

As principais ameaças incluem a superposição com o MS na formulação de políticas públicas, em relação ao setor; a falta de integração entre oferta pública e privada no setor saúde; a incorporação tecnológica acrítica; o envelhecimento da população e a dificuldade de garantia de qualidade, diante de custos crescentes e inflação médica acima da inflação geral.

As principais oportunidades relacionam-se à regulação conjunta com outros olhares, tais como órgãos de defesa da concorrência e do consumidor. A possibilidade de compartilhar informações com esses órgãos pode ampliar as soluções para os problemas enfrentados no setor. A implantação do cartão nacional de saúde e do registro eletrônico em saúde também são fundamentais para a integração do setor público e privado de saúde.

e) Informações gerenciais sucintas sobre o relacionamento da unidade jurisdicionada com os principais clientes de seus produtos e serviços;

Os canais de relacionamento da ANS permitem a interação com os diferentes públicos. A Central de Relacionamento oferece atendimento às demandas de informação e de reclamação aos seus públicos (beneficiários, operadoras e prestadores) por meio telefônico, eletrônico ou postal. Em 2014, a quantidade de ligações recebidas chegou a 560.795, sendo que 89% são atendidas em até 30 segundos. Do total de ligações, 63.235 (22%) foram reclamações e 227.734 (78%) foram pedidos de informação, tendo havido queda em torno de 25% para essas categorias em relação ao último ano. O novo portal lançado em 2014 permitiu um aumento da acessibilidade por parte de dispositivos móveis (71%). Houve cerca de 4 milhões de visitantes no período. Ainda em 2014, a ANS ingressou nas mídias sociais (Facebook, Twitter e Youtube), inovando os processos de trabalho e permitindo a informação ágil e fácil ao usuário. A Ouvidoria também recebe demandas dos diversos públicos, sendo que em 2014 foram cerca de 7 mil demandas, com redução de 18% nas demandas de reclamações e aumento de 7% das demandas de informação.

f) Descrição dos riscos de mercado e as estratégias para mitigá-los;

Os riscos de mercado estariam voltados para a não regulação do mix público-privado, que poderia gerar ineficiências e iniquidades. As principais estratégias são a análise regionalizada e estruturação de redes de atenção à saúde, de acordo com as necessidades de saúde da população adscrita.

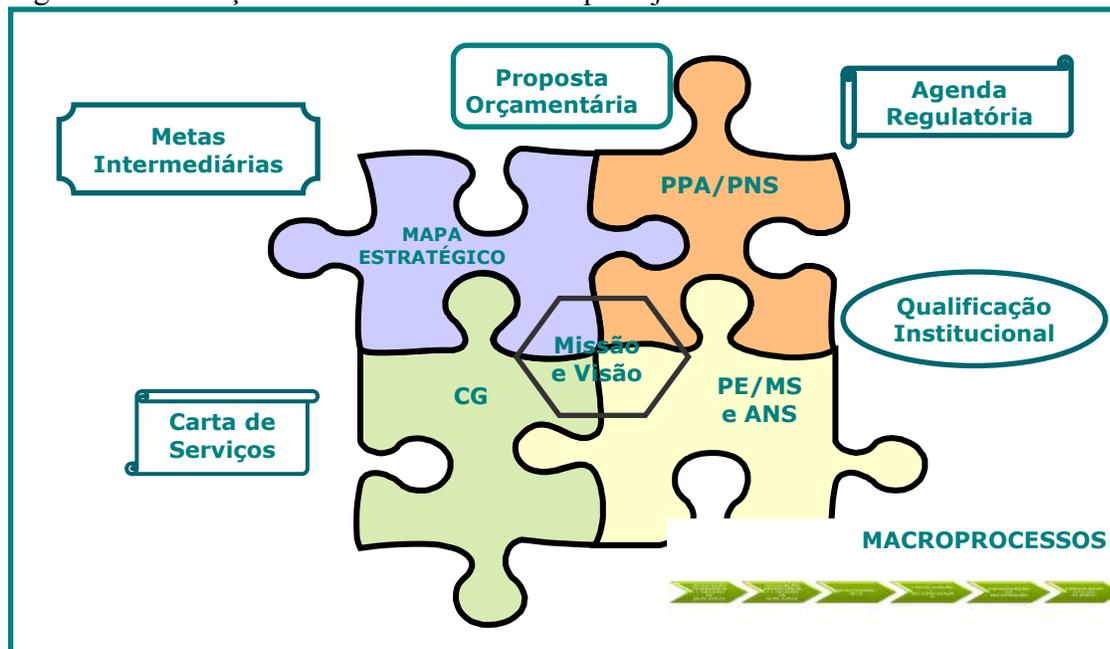
g) Principais mudanças de cenários ocorridas nos últimos exercícios;

Mudanças de cenário: é importante levar em consideração a alta sinistralidade e tendências de concentração horizontal e vertical, bem como restrições da oferta de planos individuais.

5. PLANEJAMENTO E RESULTADOS ALCANÇADOS

5.1 Informações do Planejamento Estratégico da Unidade

Figura 5.1 – Relação entre as ferramentas de planejamento



Fonte: ANS

As ferramentas de planejamento utilizadas pela ANS são: no plano macro institucional, o Plano Plurianual (PPA) do Governo Brasileiro, o Plano Nacional de Saúde (PNS) e o Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde (MS) e, numa perspectiva institucional interna, os objetivos estratégicos apresentados no Mapa Estratégico e os Indicadores de Desempenho do Contrato de Gestão.

No PPA, para o período de 2012-15, a ANS está inserida no Programa temático de Aperfeiçoamento do SUS e no Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde.

O objetivo estratégico do setor saúde ao qual a ANS se vincula (PPA/PNS) é o Objetivo Estratégico de “Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público – privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde”. Alinhado ao objetivo, um conjunto de metas e iniciativas são desdobradas. A cada iniciativa, relaciona-se uma ação orçamentária.

Com relação ao Programa Temático de Aperfeiçoamento do SUS, vinculado ao objetivo acima, há três iniciativas de responsabilidade da ANS: Garantia de acesso à informação em saúde suplementar; Publicidade de utilidade pública para o aprimoramento da regulação e da fiscalização da saúde suplementar e Regulação e Fiscalização para a geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde. As ações orçamentárias são respectivamente relacionadas às iniciativas descritas acima: Sistema

de Informação para Saúde suplementar; Publicidade de Utilidade Pública e Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar.

O Planejamento Estratégico, conduzido conjuntamente pelo do MS e ANS, apropria-se desse objetivo e são inseridas estratégias, no mesmo nível das iniciativas do PPA. As estratégias são desdobradas em resultados, produtos e ações, para o ano de 2012.

A partir de 2012, esse objetivo desdobra-se em quatro grandes estratégias, duas delas também inscritas como iniciativas do PPA: implementação das redes temáticas consideradas estratégicas e factíveis nos serviços de Saúde Suplementar; garantia de acesso à informação; relação público-privado e regulação e fiscalização para geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde. Essa última estratégia apresenta enfoque principal na sustentabilidade do setor e aos incentivos à mudança do modelo assistencial

As seguintes metas de alcance ao objetivo foram formuladas:

- Agilizar o processo de ressarcimento das operadoras ao SUS (Quantidade acumulada de processos de ressarcimento ao SUS concluídos por ano);
- Aprimorar a capacidade regulatória (mensurada pelo Índice de Desempenho Institucional);
- Conferir maior poder de escolha ao consumidor de planos de saúde e aprimorar as ações regulatórias (Cumprimento das Etapas de Execução do Projeto de Rede de Prestadores Georreferenciada); e
- Otimizar o Relacionamento Institucional entre a ANS e Órgãos de Defesa do Consumidor (Programa Parceiros da Cidadania)

Ao mesmo tempo, o planejamento da ANS toma por base a missão, visão, valores e competências organizacionais, desdobrando-os em um mapa estratégico (**Figura 2**, em anexo) com objetivos estratégicos segundo quatro eixos condutores da regulação: a Qualificação da Saúde Suplementar; a Sustentabilidade do Mercado; o Aprimoramento e Articulação Institucional e o Desenvolvimento Institucional. Esses objetivos estratégicos correlacionam-se entre si por meio de linhas de ação, que guardam relação com as ações do PPA, correspondendo a subações.

As metas para os objetivos estratégicos estão configuradas, do ponto de vista institucional, em seu Contrato de Gestão, sendo desdobradas em metas intermediárias, conforme planos de trabalho com metas individualizadas, para fins de avaliação individual e de gestão. As metas intermediárias representam o elo de ligação entre as metas institucionais e as individuais, de forma que cada unidade priorize suas metas e de sua equipe, em direção ao alcance das metas de resultado da ANS (**Figura 1**, em anexo).

O desdobramento dos resultados em processos, serviços e produtos é realizado por meio do componente institucional do Programa de Qualificação, que tem por referência os macroprocessos (**Figura 1.1**), e da Carta de Serviços. Os projetos estratégicos da ANS são formulados e desenvolvidos em sua Agenda Regulatória (2013-14), construída pro meio de consultas à sociedade. A elaboração da proposta orçamentária (2014) é também importante instrumento que estima os custos para os projetos e processos das áreas para o próximo período.

Com a prática continuada desses procedimentos, espera-se que haja mecanismo de retroalimentação na própria construção das metas dos Contratos de Gestão subsequentes e do aperfeiçoamento do alinhamento entre as metas institucionais, as intermediárias e as individuais, apropriando os indivíduos, as equipes e a organização dos elementos necessários à Gestão Estratégica

Quanto ao aspecto organizacional foram apontadas como competências próprias à ANS e, portanto suas responsabilidades institucionais, a **Regulação da Saúde Suplementar**, a **Qualificação da Saúde Suplementar** e a **Articulação Institucional**. Essas competências organizacionais promovem um elo fundamental entre as competências legais e os eixos condutores da Regulação.

- **A Regulação da Saúde Suplementar** é o conjunto de políticas e diretrizes gerais, ações normatizadoras e indutoras, que visam à defesa do interesse público e à sustentabilidade do mercado de assistência suplementar à saúde. Apresenta os componentes: Capacidade de Normatização, Capacidade de Controle e Monitoramento, Capacidade de Fiscalização, Capacidade de Ampliação do Escopo Regulatório, Capacidade de Produção e Difusão de Informação sobre Saúde Suplementar.
- **A Qualificação da Saúde Suplementar** é o conjunto de políticas, diretrizes e ações que buscam a Qualificação do Setor de Saúde Suplementar: em relação ao mercado regulado – Qualificação das Operadoras, nas dimensões Atenção à Saúde, Econômico- Financeira, Estrutura e Operação, e Satisfação dos Beneficiários; em relação ao regulador - Qualificação Institucional. Apresenta como Componentes: a Capacidade de Qualificação das Operadoras e a Capacidade de Qualificação da Própria Função Reguladora.
- **A Articulação Institucional** pode ser descrita como um conjunto de políticas, diretrizes gerais e ações que otimizem as relações institucionais internas e externas viabilizando a efetividade do processo regulatório. E apresenta os componentes: Capacidade de Articulação Interna, Capacidade de Articulação com os Órgãos de Gestão da Saúde e Capacidade de Articulação Externa.

A definição destas competências permite à Agência enfrentar sua missão pública em busca do alcance de seus objetivos estratégicos.

Planejamento Estratégico MS/ANS

Em março de 2013, foi realizada revisão das principais estratégias, resultados, produtos e ações previstas para 2013. Com a presença dos Diretores Adjuntos, Secretário Executivo e Gestores da ANS, foi formulada uma matriz de acompanhamento, que depois seria integrada ao e-CAR. Em 2014, foi realizada oficina de revisão dessa matriz, com a presença de representantes das áreas envolvidas e do Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS (DEMÁS/SE/MS).

A matriz foi construída com base nos projetos previstos para 2013/14 da nova Agenda Regulatória e também na revisão dos produtos elencados em 2012 para o período de 2012-15, conforme construção do PPA 2012-15.

O acompanhamento é realizado de forma mensal/quadrimestral, de acordo com o grau de priorização realizado. O resultado priorizado pelo Ministro da Saúde, também denominado de REM (Resultado Estratégico do Ministro) foi a estratégia da garantia de acesso e cobertura do beneficiário, dispostos na Lei nº 9.656, de 1998 e nos seus regulamentos, bem como nos contratos, em especial os prazos máximos de atendimento, depois acrescidos da garantia de cobertura. Foi realizada uma primeira oficina de acompanhamento em maio, no Rio de Janeiro, e uma segunda em setembro. Importante destacar que acompanharam essas oficinas, os membros da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão da ANS/MS, de forma a aproximar, cada vez mais, os dois instrumentos.

É importante observar que o Contrato de Gestão prevê uma maior articulação com o Ministério da Saúde, desde o instrumento pactuado em 2011, cuja diretriz foi operacionalizada no planejamento estratégico conjunto:

Em seguida, a matriz de acompanhamento inicial de 2014 é apresentada, com as alterações em relação à proposta de 2013. É importante ressaltar a possibilidade de ajustes no plano ao longo do ano, em relação à nomenclatura ou seus prazos, registrados nas oficinas com o Ministério da Saúde (plano de providências) e nos pareceres inseridos no sistema.

Figura 5.2 - Matriz de Planejamento Estratégico ANS/MS 2014

Resultados 2013	Novos resultados 2014 (proposta)	Alinhamento com outros instrumentos de planejamento
<p>2.1 Apresentados os resultados do estudo de AIR, de forma a contribuir com o projeto do RES nacional</p> <p>Realizada reunião conjunta do Datasus (MS) e ANS para alinhamento dos projetos de Registro Eletrônico de Saúde.</p> <p>- Realizado workshop envolvendo a SAS (M</p>	<p>2.1 Apresentados os requisitos necessários para a integração do projeto de RES na Saúde Suplementar, de forma a contribuir com o projeto do RES nacional (modificado)</p>	<p>Agenda Regulatória 2013/14</p>
<p>2.2 Publicado novo normativo para o próximo ciclo do programa de Qualificação das Operadoras</p>	<p>2.2 Proposta de alinhamento do programa de Qualificação das Operadoras com demais ações e programas de qualidade da ANS. (modificado)</p>	<p>Agenda Regulatória 2013/14</p>
<p>2.3 Acompanhadas a manutenção, atualização e ampliação do Espaço da Qualidade, com ênfase na divulgação das informações da fiscalização</p>	<p>2.3 Acompanhadas a manutenção e atualização do Espaço Você Saudável (novo GMOA/GGRAS/DIPRO)</p>	<p>OPAS e Agenda Regulatória 20</p>
<p>NOVO (GEPIN/DIDES)</p>	<p>2.4 Elaborado projeto de implementação de BI (novo)</p>	<p>Contrato de Gestão 2014</p>
<p>3.1 Agilizado o processo de ressarcimento das operadoras ao SUS: 237.400 AIHs com processo concluído em 2013 (PPA)</p>	<p>3.1 Agilizado o processo de ressarcimento das operadoras ao SUS: 356.100 AIHs com processo concluído em 2014 (PPA)</p>	<p>PPA 2012-15</p>

Estratégia 2 – Garantia de acesso à informação e Estratégia 3 – Relação público-privado

ANS - Relatório de Gestão 2014

Resultados 2013	Novos resultados 2014 (proposta)	Alinhamento com outros instrumentos de planejamento
4.1 Projeto de monitoramento das informações georreferenciadas da rede prestadora apresentado	4.1 Implementado o projeto de ampliação da eficácia na divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários (modificado)	Contrato de Gestão 2014
4.2 Dada continuidade ao projeto de aprimoramento da qualidade assistencial e do cuidado continuado	4.2 Estudados incentivos à adoção, pelas operadoras, de modelo assistencial centrado no Plano do Cuidado (mantido)	Agenda Regulatória 2013/14
4.3 Iniciativas inovadoras - assistenciais e não-assistenciais - monitoradas e fiscalizadas (mantido com três produtos - discretas alterações na redação)	4.3.1 Consolidado o arcabouço normativo do novo modelo de fiscalização	Agenda Regulatória 2013/14
	4.3.2 Estudados incentivos às ações de promoção e prevenção	Contrato de Gestão 2014/ Agenda Regulatória 2013/14
	4.3.3 Mapeados os parceiros, os resultados e as possibilidades de reestruturação do Programa Parceiros da Cidadania	PPA 2012-15

Estratégia 4 – Regulação e Fiscalização para geração de saúde, em modelos sustentáveis de planos de saúde

Resultados 2013	Novos resultados 2014 (proposta)	Alinhamento com outros instrumentos de planejamento
<p>4.4 Monitorada continuamente a estratégia da garantia de acesso e cobertura do beneficiário, dispostos na Lei nº 9.656, de 1998 e nos seus regulamentos, bem como nos contratos, em especial os prazos máximos de atendimento (REM)</p>	<p>4.4 Monitorada continuamente a estratégia da garantia de acesso e cobertura do beneficiário, dispostos na Lei nº 9.656, de 1998 e nos seus regulamentos, bem como nos contratos, em especial os prazos máximos de atendimento (REM) mantido</p>	<p>Agenda Regulatória 2011/12</p>

Estratégia 4 – Regulação e Fiscalização para geração de saúde, em modelos sustentáveis de planos de saúde

Agenda Regulatória

A elaboração da Agenda Regulatória 2013-2014 envolveu a revisão da agenda anterior, identificando melhorias e mudanças em relação os eixos e projetos observados.

A partir da experiência de construção e monitoramento da agenda anterior, foram revisados os problemas enfrentados pelo setor, bem como os eixos para a Agenda Regulatória 2013-2014. Assim, em relação a agenda anterior, composta por nove eixos, a nova agenda ficou com apenas sete eixos, quais sejam: Sustentabilidade do Setor; Garantia de Acesso e qualidade assistencial; Relacionamento entre operadoras e prestadores; Incentivo à concorrência; Garantia de acesso à informação; Integração da Saúde Suplementar com o SUS e Governança regulatória.

Assim, podem-se observar mudanças em relação à Agenda Regulatória 2011-2012 e a Agenda Regulatória 2013-2014. Na nova agenda, foram mantidos quatro eixos da agenda anterior (Garantia de Acesso e qualidade assistencial, Incentivo à concorrência, Garantia de acesso à informação e Integração da Saúde Suplementar com o SUS). Os eixos Modelo de financiamento do setor e Modelo de pagamento a prestadores, da agenda anterior, foram revisados e ampliados, sendo modificados para Sustentabilidade do setor e Relacionamento entre operadoras e prestadores. Um novo eixo foi incluído na nova agenda, Governança regulatória, com o objetivo de melhorar a qualidade regulatória e aprimorar a gestão institucional, com transparência, controle social e responsabilização.

Quadro 5.1 - comparativo dos eixos da Agenda Regulatória

EIXOS DA AGENDA REGULATÓRIA	
2011-2012	2013-2014
1 - MODELO DE FINANCIAMENTO DO SETOR	1 - GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL
2 - GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL	2 - SUSTENTABILIDADE DO SETOR
3 - MODELO DE PAGAMENTO A PRESTADORES	3 - RELACIONAMENTO ENTRE OPERADORAS E PRESTADORES
4 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	4 - INCENTIVO À CONCORRÊNCIA
5 - INCENTIVO À CONCORRÊNCIA	5 - GARANTIA DE ACESSO A INFORMAÇÃO
6 - GARANTIA DE ACESSO A INFORMAÇÃO	6 - INTEGRAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR COM O SUS
7 - CONTRATOS ANTIGOS	7 - GOVERNANÇA REGULATÓRIA
8 - ASSISTÊNCIA AO IDOSO	
9 - INTEGRAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR COM O SUS	

O processo de construção da Agenda Regulatória 2013/2014 foi, portanto resultado do aprendizado institucional com os esforços anteriores e envolveu as seguintes etapas:

I – Revisão da Agenda Regulatória 2011-2012

Foram observados os projetos que teriam continuidade para além do período estabelecido na primeira agenda, sendo estes os primeiros a serem incluídos na proposta da nova agenda.

II – Consulta Interna – áreas técnicas

Foi realizada uma consulta interna às áreas técnicas da ANS, através de seus Diretores e Adjuntos, buscando manifestação das mesmas em relação a projetos em andamento ou em vias de desenvolvimento que fossem identificados por sua relevância e urgência, advindas de seu permanente processo de monitoramento e fiscalização da qualidade assistencial e econômica, como elegíveis para integrarem a Agenda 2013/14. Assim, surgiu a pré-proposta da nova Agenda.

III – Consulta Interna – servidores

Foi realizada consulta interna, aberta a todos os servidores, no período entre 02/10/2012 e 05/11/2012, para inclusão ou alteração de temas, eixos ou projetos, fazendo uso de ferramentas de TI desenvolvidas internamente, já utilizadas nas consultas internas de cunho administrativo realizadas pela Agência. Pequenas adaptações permitiram sua utilização de forma muito proveitosa para a recepção de sugestões dos servidores de qualquer área da ANS através da intranet. Um guia para a participação interna foi produzido e disseminado, visando auxiliar a participação dos interessados segundo critérios metodológicos básicos de análise de impacto regulatório, permitindo uma participação qualificada e objetiva.

IV – Câmara de Saúde Suplementar (CAMSS)

Foram recebidas contribuições dos membros da CAMSS em paralelo, após a apresentação da pré-proposta em outubro de 2012. As contribuições foram recebidas através de correio eletrônico ou encaminhamento via protocolo, entre os dias 16/10/2012 e 05/11/2012.

V – Consulta Pública

A Consulta Pública nº 52 sobre a Agenda Regulatória 2013/2014 esteve disponível no portal da ANS na internet no período de 21/12/2012 a 29/01/2013 para envio de contribuições da sociedade civil. As propostas recebidas foram consolidadas pela equipe técnica e pormenorizadas no relatório sobre a Consulta Pública disponibilizado no site da ANS..

VI – Relatório Final e apresentação da Agenda Regulatória 2013-2014

Após a elaboração do relatório, este foi encaminhado à Diretoria Colegiada para apreciação, quando foram acatadas ou rejeitadas as contribuições recebidas. Após apreciação, ficou conformada a Agenda Regulatória 2013-2014, divulgada em reunião da CAMSS e no portal da ANS na internet.

Os documentos finais resultantes das contribuições e análises derivadas das mesmas foram igualmente disponibilizados no portal da ANS na internet.

Para a Agenda Regulatória 2013-2014, foram propostos trinta e seis projetos/ações para os sete eixos citados. Deste total, trinta e quatro projetos são novos e dois projetos (Aprimorar e aprofundar os estudos sobre mercados relevantes e Continuar o desenvolvimento do Registro Eletrônico em Saúde)

foram propostos para dar continuidade a projetos da agenda anterior (Aprofundar o estudo para a análise do grau de concorrência em possíveis mercados relevantes e Implantar o Registro Eletrônico em Saúde). Os eixos com maior número de projetos são: Governança Regulatória, com oito projetos; Sustentabilidade do setor e Garantia de acesso a informação, com seis projetos cada.

Tais projetos foram apresentados aos membros da Câmara de Saúde Suplementar – CAMSS, no dia 16 de outubro de 2012, que encaminharam suas contribuições até o dia 05 de novembro, e foram submetidos à consulta interna e externa, sendo consolidados conforme tabela abaixo.

Quadro 5.2 – Eixos temáticos e projetos da Agenda Regulatória 2013/14, ANS

AÇÕES E EIXOS DA AGENDA REGULATÓRIA 2013-2014	
EIXOS	AÇÕES (PROJETOS)
GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL	I) Promover o acompanhamento da Dispersão de Rede e Garantia de Acesso; II) Qualificar a entrada do beneficiário no plano: implementar nova política de tratamento para o ato de contratação, quando da preexistência de doença ou lesão; III) Estudar e incentivar a adoção, pelas operadoras de planos de saúde, de modelo assistencial centrado no Plano de Cuidado; e IV) Estudar alternativas para permitir/estimular o incentivo às ações de promoção e prevenção; e V) Implantar o programa QUALISS de divulgação e de monitoramento da qualidade dos prestadores.
SUSTENTABILIDADE DO SETOR	I) Desenvolver estudos sobre a implantação de princípios de Governança Corporativa no setor; II) Desenvolver estudos sobre o impacto atual da regulação prudencial no setor e sobre modelos alternativos; III) Programa de incentivo a investimento em rede no setor de saúde suplementar; IV) Aprofundar estudos sobre modelos de reajustes para planos individuais; V) Desenvolver estudos sobre mecanismos de transferência e compartilhamento de riscos e de rede e VI) Elaborar proposta de mapeamento da cadeia produtiva para as OPMEs mais frequentes e estudar alternativas regulatórias.
RELACIONAMENTO ENTRE OPERADORAS E PRESTADORES	I) Avaliar e divulgar iniciativas de novas Sistemáticas de Remuneração de Hospitais que atuam na Saúde Suplementar; II) Desenvolver metodologia de hierarquização de procedimentos; e III) Aperfeiçoar as regras para o relacionamento entre operadoras de planos privados de assistência à saúde e prestadores de serviços e profissionais de saúde.
INCENTIVO À CONCORRÊNCIA	I) Desenvolver estudos sobre a estrutura produtiva do setor (cadeia de valor: principais fornecedores inclusive); II) Aprimorar e aprofundar os estudos sobre mercados relevantes; III) Avançar na Portabilidade de Carências para planos coletivos empresariais; e IV) Analisar eventuais práticas concorrenciais predatórias.
GARANTIA DE ACESSO A INFORMAÇÃO	I) Munir o beneficiários com informações sobre saúde e direitos assistenciais, com ênfase na utilização das diretrizes clínicas; II) Disponibilizar as informações de contratos e documentos correlatos relativos aos beneficiários; III) Perseverar na consolidação e compilação dos atos normativos da ANS; IV) Racionalizar os indicadores de qualidade, tornando-os mais objetivos para os consumidores; V) Sistematizar e publicizar os critérios de acompanhamento da regulação do setor; e VI) Modelo de Fiscalização Coletiva
INTEGRAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR COM O SUS	I) Continuar o desenvolvimento do Registro Eletrônico em Saúde (RES); II) Aperfeiçoar o processo de ressarcimento ao SUS; III) Divulgar informação sobre percentual de pagamento das Operadoras junto ao Ressarcimento ao SUS; e IV) Construir mapa de utilização do SUS por parte dos beneficiários.
GOVERNANÇA REGULATÓRIA	I) Implantar a análise de impacto regulatório e operacional; II) Ampliar a participação social; III) Aperfeiçoar a Carta de Serviços externa e implantar sua versão interna: gerando valor e confiança na instituição IV) Realizar estudos com vista à implantação da gestão de processos; V) Realizar estudos que subsidiem a gestão de projetos da ANS; VI) Promover a gestão socioambiental sustentável; VII) Dotar a ANS de metodologias que subsidiem a elaboração da Política de Gestão do Conhecimento; e VIII) Estudar a consolidação da entrega de informações periódicas à ANS.

Mapa Estratégico e Linhas de ação:

A construção de um Mapa Estratégico e a opção metodológica pelo Balanced Scorecard foi justificada, com base nas seguintes vantagens: o balanceamento pelas perspectivas permite uma configuração mais objetiva às diretrizes que vinham sendo utilizadas pela ANS desde 2006, evitando alterações conceituais de grandes proporções; a declaração de objetivos estratégicos traduz o desdobramento da missão e visão da ANS, bem como os resultados de oficinas realizadas nas áreas; a formulação de indicadores atrelados aos objetivos estratégicos confere maior relevância e entendimento dos benefícios das ações relacionadas aos segmentos envolvidos; a possibilidade de novo alinhamento das subações do PPA (linhas de ação da ANS), com base na revisão anual realizada pelo Núcleo; maior integração com o Programa de Qualificação Institucional, a partir da articulação entre processos de trabalho e objetivos estratégicos.

A possibilidade de correspondência entre as perspectivas estratégicas da metodologia do BSC (Balanced Scorecard) e as diretrizes estratégicas da ANS permite as seguintes observações:

1. **Resultado** é uma referência importante para a medição das conseqüências das ações e iniciativas implementadas. Denotam os impactos, de forma semelhante aos objetivos superiores ou globais do Quadro Lógico. São os resultados relativos à interação com a sociedade e com o cidadão-usuário, em articulação com o SUS e o Ministério da Saúde. Traduzem mais diretamente a missão e a visão. Foi realizada a correspondência com a diretriz de Qualificação da Saúde Suplementar, traduzindo-se no impacto das ações regulatórias.
2. **Cliente** identifica resultados que permitem focar a estratégia da organização de acordo com o público-alvo do programa de Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar. São os resultados dos produtos e serviços específicos da organização; bem como questões relacionadas ao relacionamento com beneficiários, operadoras e prestadores e a imagem da ANS. Os clientes são a razão de ser da instituição e, em função disso, suas necessidades devem ser identificadas, entendidas e utilizadas, de forma que os produtos possam ser desenvolvidos e os serviços oferecidos, criando o valor necessário para a sociedade. A Sustentabilidade do Mercado está relacionada a essa dimensão.
3. **Processos Internos** identificam os processos que permitem a interação entre os atores do setor e a satisfação de suas necessidades, de acordo com processos endógenos e exógenos (regulatórios), de forma a alcançar os produtos e serviços desejáveis. São relacionadas também as parcerias estratégicas. Correspondem aos processos críticos que satisfazem as necessidades dos clientes. O eixo da Articulação Institucional apresentou correspondência importante com essa perspectiva, à exceção da questão da imagem, que permanece na dimensão imediatamente superior.
4. **Aprendizado e Crescimento** correspondem ao aprendizado e crescimento e identificam a infra-estrutura que possibilita a consecução dos objetivos das três primeiras perspectivas e decorrem de três fontes principais: Pessoas, Sistemas e Alinhamento Organizacional. A perspectiva alinhou-se ao eixo de Desenvolvimento Institucional. A gestão de recursos permanece nessa dimensão, sendo que as dimensões de gestão da informação e do conhecimento apresentam sua origem nessa dimensão, passando para a dimensão imediatamente superior em sua consolidação.

Planejamento Estratégico Participativo

Ao longo de 2014, foi desenvolvido o Planejamento Estratégico Participativo, com uma metodologia inovadora: a Investigação Apreciativa. As boas histórias são usadas para gerar propostas de possibilidades que reúnam o melhor do que a organização é capaz com a aspiração coletiva do que poderia ser. A inspiração para a escolha dessa metodologia foi o resultado da Pesquisa de Clima realizada em 2013, debatida no âmbito do planejamento da Presidência e do Comitê Executivo de Clima Organizacional. A iniciativa, considerando as participações presenciais, campanhas e membros associados à Comunidade na Intranet (*Intrans*), alcançou cerca de 200 servidores e colaboradores.

As duas primeiras etapas - da *Apreciação e Descoberta* e das *Aspirações e Desejos* - foram implementadas por meio de entrevistas, entre maio e junho de 2014, utilizando-se questões positivas e colocações afirmativas, feitas junto a grupos que foram se formando em toda a organização. Na busca da essência positiva das organizações, compartilharam-se histórias e melhores práticas. As esperanças e sonhos para a organização, do nível micro ao macro, foi o momento de projetar a organização para delinear aspirações e desejos para o futuro. A partir das narrativas das histórias e as análises obtidas nas entrevistas, foram criadas as imagens de futuro e propostas de visão estratégica da organização, que foram submetidas à apreciação pelos Diretores.

A área de comunicação da agência participou de forma fundamental neste processo desde seu início, de forma integrada, com a construção da logomarca e da confecção de cadernos. As tecnologias de facilitação de comunicação e compartilhamento foram utilizadas intensivamente de forma a estimular a participação de todos. Na fase da campanha, foi solicitado aos servidores/colaboradores que informassem como era a atividade antes da mudança sugerida (a boa prática em questão); uma descrição sobre a prática, como foi realizada, com quem e como ocorreu e quais foram os resultados alcançados e o atendimento às expectativas. Também era perguntado como a prática poderia ser implementada no cotidiano da agência e, por fim, se gostariam de indicar alguém para participar com uma boa prática. Ao final selecionava-se uma sentença curta, com palavras-chave, para compor a hashtag (#). A imagem do servidor, seu depoimento e a hashtag eram disponibilizadas na Intrans e posters eram afixados aos murais nos andares. Na maioria das vezes, equipes foram fotografadas em conjunto, ou mesmo um vídeo foi realizado, como linguagem.

Em agosto de 2014 foi realizada oficina de planejamento estratégico com os cinco Diretores da ANS, quando foram revistos os seguintes elementos estratégicos: missão, visão e valores; iniciativas estratégicas do Objetivo Estratégico 13 (MS/ANS) e eixos direcionais do mapa estratégico/contrato de gestão. Os eixos da Agenda Regulatória também foram revisitados, inclusive com a lógica de sua construção e os desafios a serem vencidos.

Com o intuito de construir o novo mapa estratégico, foram realizadas quatro oficinas em setembro, com debates e formulações coletivas, tendo em vista o horizonte temporal de três anos (2015-17). A terceira etapa - de *Delineamento e Desenho* - está em curso.

A finalidade dessas oficinas foi, primordialmente, de:

1. **Revisão dos Objetivos Estratégicos** – os objetivos puderam ser excluídos ou alterados; novos objetivos foram construídos, com base em consensos. Partimos da premissa que os objetivos constituem os elos entre as diretrizes e o referencial estratégico da organização, permitindo o cumprimento da missão e o alcance da visão.
2. **Reflexão e proposição sobre metas para alcance dos objetivos** – questionamos quais os nossos desafios e conquistas, para atingir os alvos almejados (objetivo). As metas devem ser quantificáveis e representam o estado futuro de desempenho desejado, devendo também ser específicas, exequíveis e relevantes. Os indicadores a serem construídos serão a forma de acompanharmos o alcance das metas e demonstrar a intenção dos objetivos.
3. **Formulação de Iniciativas Estratégicas** – esboçamos um conjunto de ações que possam preencher as lacunas entre a situação atual e a desejada (performance atual *versus* metas futuras). Trata-se de programas, projetos ou processos estratégicos.

Todo o processo de revisão do mapa estratégico foi realizado, tendo por base a missão, visão e valor, cuja reformulação foi construída a partir das contribuições dos servidores que participaram das oficinas

de Investigação Apreciativa no primeiro semestre, balizada pelo olhar dos Diretores, em oficina realizada em agosto.

Com relação aos pilares, a Sustentabilidade do Setor permanece como eixo do novo mapa estratégico e são mantidos: o Modelo Assistencial; a Informação para o Cidadão e a Integração com o SUS. Surge um novo pilar, de **Integração Institucional**, fundamental ao Desenvolvimento e Aprimoramento e Institucional, que sustenta todas as demais dimensões.

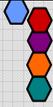
Nessa fase, as ações e as peças de comunicação passam a levar em consideração o novo mapa estratégico, de forma a dar vida os objetivos estratégicos, a partir das histórias e sua ligação às formulações estratégicas.

O Mapa Estratégico atual foi revisto e, após as oficinas, foi construído novo mapa, com os nexos causais entre os objetivos bem demarcados, mediante setas. Também foram retirados os marcadores dos objetivos por diretorias, uma vez que se busca a integração institucional e as metas e iniciativas foram construídas em conjunto por servidores e gestores da ANS.

A construção da proposta do novo contrato de gestão foi realizada na seqüência, com a inovação do horizonte temporal, para o triênio 2015-17, tendo como base os objetivos estratégicos, as metas e as iniciativas estratégicas. No momento, está em construção a proposta da nova Agenda Regulatória.

Em 2013, foi realizada a atualização do mapa estratégico e linhas de ação, conforme a figura 5.3 e a tabela 5.1, em seguida. Em 2014, foi realizada revisão substantiva dos elementos estratégicos e do mapa estratégico, conforme pode ser verificado na figura 5.4.

Figura 5.3 – Mapa estratégico (revisão 2013/14)

Perspectiva Estratégica	Objetivos Estratégicos da ANS				Partes Interessadas
<p>Resultado (Qualificação da Saúde Suplementar)</p>	<p>Promover a Qualidade Assistencial na Saúde Suplementar (em articulação com o SUS)</p>  <p>(1 4; 15-16; 21; 26; 33-34; 39; 49; 51; 64; 4; 16-17; 26; 64 39; 50)</p>	<p>Promover o Equilíbrio entre beneficiários, prestadores e operadoras.</p>  <p>(4; 15; 21; 26; 32-34; 39; 49; 53; 57-9 2; 4; 16; 46; 48; 62-4; 71-2; 20; 56)</p>	<p>Integrar os processos reguladores dos setores público e privado do Sistema de Saúde Brasileiro</p>  <p>(1-2; 4-6; 8; 12-15; 17; 62-4; 68; 26; 34; 39)</p>	<p>Cidadão SUS/MS</p>	
<p>Cliente (Sustentabilidade do mercado)</p>	<p>Monitorar os aspectos relativos à dimensão assistencial</p> <p>(23; 4-6; 8; 14; 13; 15-16; 20; 33-34; 48;49; 51; 52; 62; 64)</p> 	<p>Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas individuais e coletivas.</p>  <p>(19; 24; 35-38; 1-3; 5-8; 14-16; 26; 65-66 18; 18; 21)</p>	<p>Estimular a concorrência no setor</p>  <p>(23; 20; 32; 57; 58 32; 34; 49; 54; 55; 56 16; 26; 33)</p>	<p>Beneficiários Prestadores Operadoras Gestores do SUS Órgãos de Defesa do Consumidor Centrais Sindicais</p>	
	<p>Monitorar os aspectos de estrutura e operação de rede assistencial.</p> <p>(23; 4-6; 8; 14;15-16; 20; 33-34; 48;49; 52)</p> 	<p>Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade</p>  <p>(2; 30; 16; 20; 39; 2; 4-5; 60; 65; 2; 40; 41; 52)</p>	<p>Reduzir a assimetria de informação</p>  <p>(2; 23; 30-31; 2; 20; 28; 32; 51; 32; 55; 1;2; 4; 6; 8; 13-14; 17; 26; 60-1; 65; 28; 40; 47; 70)</p>		
		<p>Monitorar aspectos relativos à sustentabilidade econômica e financeira das operadoras</p>  <p>(21; 22; 29; 32; 34; 49; 54; 23; 7; 17; 57; 48; 49; 52)</p>			

<p>Processos Internos (Articulação e Aprimoramento Institucional)</p>	<p>Divulgar os resultados para a sociedade (promover accountability) 28; 1; 2; 14;16; 26; 28 </p> <p>Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno.  (1-8; 14-16; 26; 43; 62-4 2; 2; 27; 27; 73)</p>	<p>Medir e ampliar a efetividade do uso das soluções de TI.  6-7; 18; 65-9; 7</p> <p>Aprimorar a Capacidade Regulatória (18; 21; 69; 18; 34; 61; 65-66; 68) </p>	<p>Promover a geração e disseminação de conhecimento do setor (1-2; 4-8; 13-15; 17; 60-1; 65-66; 4; 23-25; 25)* </p> <p>Aprimorar os instrumentos e ferramentas de regulação (regras e parâmetros) (1-8; 12-17; 36; 62-3 74-75; 19-20;38a; 18; 21-22; 34; 29; 18; 61) </p>	<p>Centros Colaboradores Clientes internos Instituições Acreditadoras BNDES Secretarias de Saúde</p>
<p>Aprendizado e Crescimento (Desenvolvimento Institucional)</p>	<p>Integrar e qualificar informações de interesse para a regulação  (1-8; 12-15; 17; 60;65-8 21; 32)</p> <p>Aproximar as dimensões física e financeira das ações da ANS.  9; 76</p>	<p>Aprimorar os fluxos e procedimentos relativos a Dispensas, Inexigibilidades, Licitações e Contratos  9; 76</p> <p>Promover a gestão estratégica de pessoas  42-45</p>	<p>Promover a capacitação das equipes frente às diretrizes estratégicas da ANS  (1; 3; 4; 7; 8; 11; 11; 43; 45)</p> <p>Promover a Qualificação Institucional  (1-8; 31; 10; 18; 69 10; 18; 43; 10; 36)</p>	<p>Servidores Diretoria Colegiada</p>

Legenda

Diretoria	Marcador
DIDES	
PRESI	
DIGES	

Diretoria	Marcador
DIPRO	
DIOPE	
DIFIS	

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

Visão: Ser reconhecida como indutora de eficiência e qualidade na produção de saúde.

Valores:

Transparência e ética dos atos, O conhecimento como fundamento da regulação; Estímulo à inovação para busca de soluções e sustentabilidade setorial

Foco no compromisso social

FIGURA 5.4 – Revisão do

Mapa Estratégico

Mapa Estratégico ANS – revisão

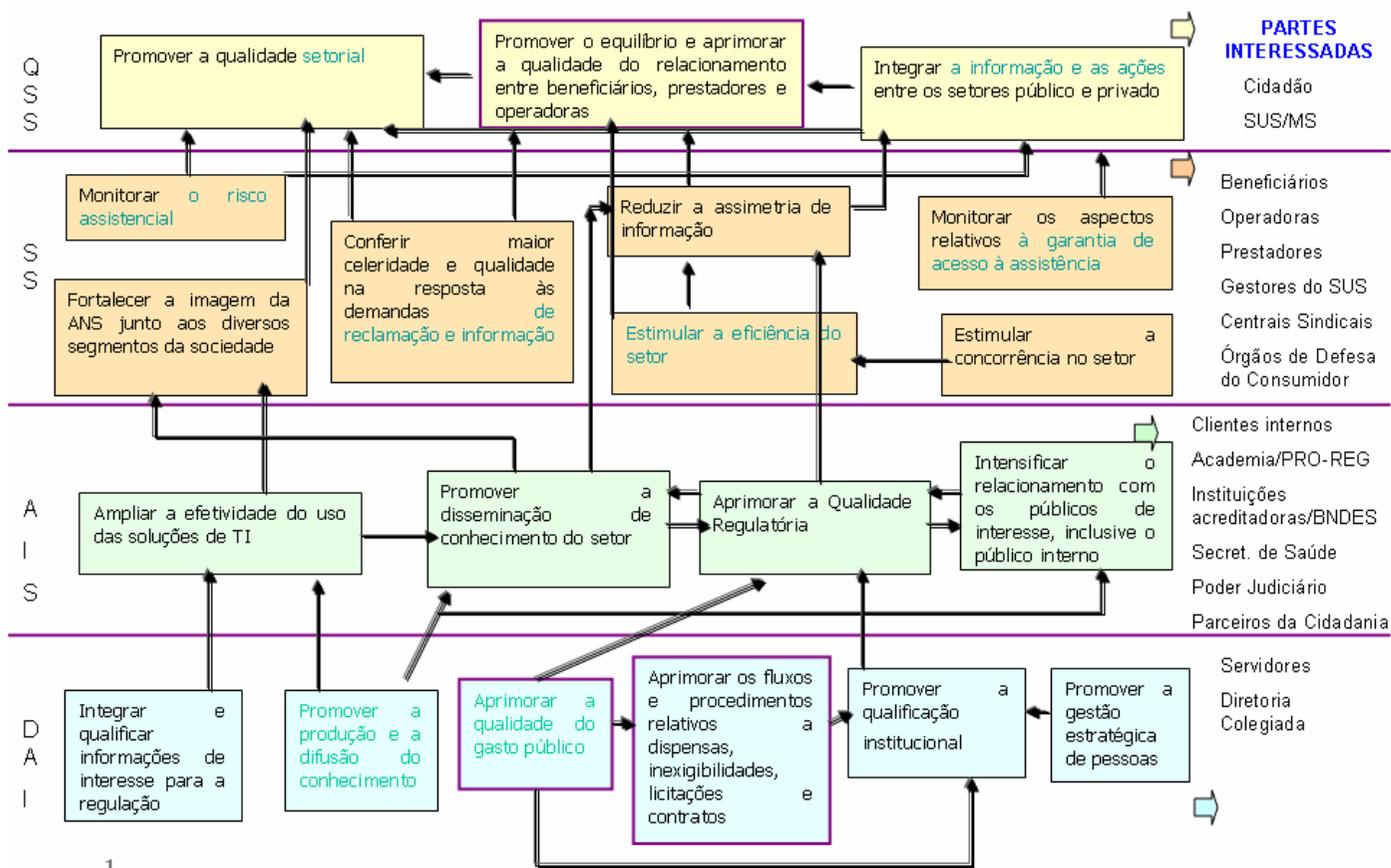


Tabela 5.1 – Linhas de ação revisadas em 2013/14

Linha de Ação	Nome
1	Articulação com os gestores do SUS
1a	Articulação com o SUS
2	Estímulo à interação entre os atores do setor e destes com a ANS
3	Desenvolvimento de interfaces com a Ouvidoria e Central de Relacionamento para conhecimento das demandas dos atores do setor
4	Produção, análise e disseminação de informações e conhecimento sobre as condições de atenção à saúde dos beneficiários de planos de saúde.
4a	Produção, análise e disseminação de conhecimento sobre o setor
5	Aprimoramento do ressarcimento ao SUS
6	Aprimoramento de ferramenta de gestão da informação nas diferentes perspectivas regulatórias (DW).
7	Gestão da infra-estrutura de informática
8	Promoção da interoperabilidade de bases de dados internas e externas
9	Gestão de Recursos Financeiros, Logísticos e Patrimoniais
10	Mensuração do grau de desempenho da ANS diante de sua missão institucional
10a	Mensuração do grau de desempenho da ANS diante de sua missão institucional, através do acompanhamento e aperfeiçoamento dos processos de trabalho
11	Desenvolvimento de pessoas e do trabalho, a partir de eventos de capacitação que permitam maior customização em relação às necessidades individuais e institucionais.
12	Aprimoramento do Cadastro de Beneficiários com os objetivos de identificação unívoca dos beneficiários e melhoria de performance
13	Monitoramento da qualidade dos dados fornecidos pelas operadoras
14	Aprimoramento de padrões para troca de informações em saúde suplementar.- TISS
15	Monitoramento e avaliação da gestão dos processos de atenção à saúde
16	Qualificação dos prestadores
17	Fornecimento de insumos ao planejamento integrado do sistema de saúde brasileiro
18	Aperfeiçoamento dos processos internos de trabalho
19	Obtenção da reparação voluntária e eficaz
20	Regulamentação dos planos coletivos
21	Monitoramento dos planos e das operadoras nas diversas dimensões
22	Aperfeiçoamento do processo de autorização de funcionamento, registros de operadoras e de registros de produtos
23	Acompanhamento e aperfeiçoamento das ações de fiscalização pró-ativa
24	Desenvolvimento de integração da Central de Relacionamento no âmbito do processamento das demandas dos atores do setor
24a	Tratar os dados gerados pela Central de Relacionamento possibilitando a análise quantitativa e qualitativa do perfil das demandas recebidas: elaborar relatórios de Gestão da Central de Relacionamento
24b	Aperfeiçoamento da Central de Relacionamento
25	Desenvolvimento de pesquisas que ampliem a compreensão e intervenção sobre o setor
26	Monitoramento, regulação e avaliação da utilização e da adequação das tecnologias em saúde
27	Aprimoramento da Comunicação Interna
28	Incentivo à transparência e ao controle social
29	Monitoramento e avaliação de risco econômico-financeiro das operadoras
30	Requalificação do Programa Parceiros da Cidadania: educação sobre o consumo e fomento ao protagonismo do consumidor
30a	Incentivo ao consumo consciente do beneficiário
31	Implementação da Gestão de Projetos
32	Produção e Divulgação do Atlas e Anuário: operadoras e planos; Guia de Planos
33	Incentivo à adoção de ações de promoção à saúde e prevenção de doença na saúde suplementar
34	Acompanhamento da estrutura e dinâmica do setor
35	Utilização de instrumentos de mediação ativa de conflitos
35a	Aperfeiçoamento da Notificação de Investigação Preliminar
36	Uniformização de entendimentos no âmbito do Processo Administrativo

ANS - Relatório de Gestão 2014

37	Desconcentração administrativa
38	Aprimoramento metodológico dos processos fiscalizatórios
38a	Desenvolvimento de novos instrumentos de mediação ativa de conflitos
39	Incentivos à mudança do modelo técnico-assistencial das operadoras.sob a ótica da linha do cuidado continuado
40	Campanha Publicitária – esclarecimento da função regulatória da ANS
41	Avaliação da imagem da ANS entre os atores do setor
42	Gestão das atividades relativas à administração de recursos humanos, alinhada à gestão estratégica de pessoas.
43	Desenvolvimento e aprimoramento das diretrizes e processos relativos à carreira e desempenho dos servidores, atualizando permanentemente o mapeamento de competências organizacionais, setoriais e individuais; e das diretrizes e processos referentes ao programa de estágio da ANS.
44	Vigilância do ambiente do trabalho, promoção da saúde e do bem-estar interpessoal e social
45	Contribuição para a Gestão de Pessoas através do treinamento e da capacitação dos seus servidores, de forma permanente e equânime
46	Desenvolvimento de processos de acompanhamento da contratualização entre operadoras e prestadores
47	Mensuração do grau de compreensão do conteúdo publicado no sítio eletrônico da ANS
48	Desenvolvimento e monitoramento da qualidade assistencial dos prestadores
49	Qualificação das operadoras
50	Implantação do programa de acreditação de operadoras
51	Desenvolvimento de incentivos regulatórios à promoção do envelhecimento ativo
52	Monitoramento da qualidade das operadoras
53	Adequação do equilíbrio financeiro-atuarial dos planos de saúde às demandas assistenciais dos idosos
54	Desenvolvimento de projeto de novo regime de solvência
55	Incentivos regulatórios ao aprimoramento da governança corporativa das operadoras
56	Uniformização de entendimentos entre ANS e SBDC para a identificação de mercados concentrados na saúde suplementar
57	Desenvolvimento de metodologia de reajuste de planos individuais, baseada nas diferenças regionais e valorização do desempenho assistencial das operadoras
58	Formatação de produtos de planos de saúde com alternativas mistas de mutualismo e capitalização
59	Elaboração de nova sistemática de remuneração dos hospitais comprometida com a qualidade assistencial
60	Atualização de publicações periódicas
61	Atualização da legislação de saúde suplementar
62	Monitoramento da implementação do TISS
63	Aprimoramento da terminologia TUSS
64	Desenvolvimento do Registro Eletrônico em Saúde
65	Implementação da gestão eletrônica da agência
66	Desenvolvimento de um sistema integrado de informação em Saúde Suplementar
67	Sustentação operacional dos sistemas de informação da ANS
68	Aprimoramento do ressarcimento através da revisão e estabelecimento de regras de negócio com vistas ao desenvolvimento e evolução do processo eletrônico
69	Implementação do mapeamento de processos
70	Organização de quatro seminários para a imprensa de todo o país, que seriam realizados no Rio de Janeiro, São Paulo, Nordeste e Sul, sobre as atividades da ANS
71	Aperfeiçoamento das regras da contratualização
72	Desenvolvimento de metodologia de hierarquização de procedimentos
73	Promoção da participação social
74	Monitoramento da qualidade dos dados fornecidos pelas operadoras com a participação do próprio beneficiário
75	Aprimoramento do Cadastro de Beneficiários
76	Eficiência na utilização dos recursos públicos, nas dimensões de economicidade e socioambientais.
77	Monitoramento do relacionamento entre prestadores e operadoras

5.2. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA E RESULTADOS ALCANÇADOS**5.2.1 Informações Sobre Programas do PPA de Responsabilidade da UJ****5.2.2 Informações Sobre Objetivos Vinculados a Programas Temáticos de Responsabilidade da UJ**

Quadro A.5.2.2 – Objetivo fixado pelo PPA

IDENTIFICAÇÃO DO OBJETIVO						
Descrição	Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público-privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde					
Código	728	Órgão	Ministério da Saúde/ANS			
Programa	Aperfeiçoamento do SUS			Código	2015	
METAS QUANTITATIVAS NÃO REGIONALIZADAS						
Sequencial	Descrição da Meta	Unidade medida	a)Prevista 2015	b)Realizada em 2014	c)Realizada até 2014	d)% Realização (c/a)
1	Agilizar o processo de ressarcimento das operadoras ao SUS	Somatório de AIHs com processo	474.800	418.893	858.812	180,88%
2	Aprimorar a capacidade regulatória (mensurada pelo Índice de Desempenho Institucional)	%	65%	82%	82,67%	127%
3	Conferir maior poder de escolha ao consumidor de planos de saúde e aprimorar as ações regulatórias	%	100%	17%	50%	50%
4	Otimizar o relacionamento institucional entre a ANS e os órgãos de Defesa do Consumidor (Programa Parceiros da Cidadania)	%	90%	94%	89,00%	99%
METAS QUANTITATIVAS REGIONALIZADAS						
Sequencial	Descrição da Meta	Unidade medida	a)Prevista 2015	b)Realizada em 2014	c)Realizada até 2014	d)% Realização (c/a)
Sequencial	Regionalização da Meta	Unidade medida	a)Prevista 2015	b)Realizada em 2014	c)Realizada até 2014	d)% Realização (c/a)
METAS QUALITATIVAS						
Sequencial	Descrição da Meta					

O aperfeiçoamento contínuo do processo de ressarcimento ao SUS pelos atendimentos em rede pública de consumidores com planos de saúde gerou, em 2014, um valor arrecadado de R\$390,03 milhões (de janeiro a dezembro de 2014) com a conclusão de 858.812 processos de ressarcimento concluídos (superando a meta para 2014, de 356.100). No ano inteiro de 2013, o ressarcimento ao SUS foi de R\$ 183,68 milhões.

O componente institucional do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar apresentou resultado global no período foi de 82%, levando-se em consideração os resultados de 15 indicadores relativos a processos organizacionais (meta de 65%). Estratificado pelos eixos, o resultado foi de 75% para a Sustentabilidade do Mercado; 95% para a Articulação e Aprimoramento Institucional e 75%, para o Desenvolvimento Institucional.

No âmbito da discussão acerca da melhor forma de disponibilizar a rede georreferenciada dos planos para os beneficiários, o novo sistema teve sua fase de concepção concluída em 2014. Não há previsão de implementação de funcionalidades de georreferenciamento dos prestadores, estando apenas prevista a obrigatoriedade do endereço. Avalia-se a possibilidade de se fazer o georreferenciamento através deste endereço, informado para o prestador no novo cadastro do RPS.

Há, ainda, a questão da utilização do CNES como cadastro único de prestadores da ANS, com os ajustes necessários para atender às suas necessidades, e este já possui as informações necessárias para o georreferenciamento. A ser discutido pelas esferas competentes, no próximo período.

A partir do monitoramento realizado em 2013, observou-se que não havia o cumprimento integral das exigências previstas, sendo importante a atuação da ANS no sentido de instruir as entidades representativas e, conseqüentemente, às operadoras, para a correta disponibilização das informações sobre a rede assistencial em seu sítio eletrônico. Em março, foi realizada workshop com os representantes das operadoras. Além da realização do Workshop, o georreferenciamento foi destacado no Encontro da ANS edição Nordeste, realizado nos dias 26 a 28 de março. No segundo semestre, foi realizada nova avaliação. Além da realização do Workshop, o georreferenciamento foi destacado nos encontros ANS.

Durante o terceiro trimestre foram realizadas verificações nos sites das operadoras, sendo que as que não estiverem cumprindo integralmente a RN 285 serão notificadas. Em dezembro foi elaborada a nota técnica, tendo sido notificadas 86 operadoras, para a correção dos seus portais corporativos. Assim sendo, houve o cumprimento integral das etapas previstas.

Com relação ao Programa Parceiros da Cidadania, foram operacionalizados 94% dos acordos assinados (17), tendo superado a meta de 90%. A maioria dos acordos encontra-se na região Nordeste, Norte e Sudeste. É importante ressaltar o conjunto de 37 aproximações em todas as regiões do País entre os Núcleos da ANS e os Órgãos de Defesa do Consumidor, com atividades de capacitação e troca de informações.

O conjunto dos Núcleos da ANS apresenta quinze (15) acordos de cooperação firmados (12 com atividades realizadas no 1º semestre) e um Fórum Permanente de Saúde Suplementar, coordenado pela Defensoria Pública de Pernambuco. A maioria dos Núcleos participa de eventos junto aos Órgãos de Defesa do Consumidor (PROCONs Estaduais e Municipais; Ministério Público e Defensoria Pública; Fóruns; Sindicatos; Comitês e Comissões; Promotorias e Secretarias). Há também perspectiva de novos parceiros, com atividades em andamento, ainda que sem acordos firmados (27, em potencial). A maioria das atividades é voltada para a capacitação e a troca de informações, bem como reuniões técnicas voltadas à resolução de demandas.

A situação atual é promissora, pois se verifica o crescimento da participação dos entes congregados no Sistema Nacional de Defesa do Consumidor (SNDC). Destaca-se que a participação do Poder Judiciário é inovadora e tem possibilidades de crescimento.

5.2.3 Informações Sobre Ações de Programas Temáticos de Responsabilidade da UJ

ANS - Relatório de Gestão 2014

Quadros A.5.2.3.1 - Ações OFSS

Ação/ Subtítulo - OFSS						
Identificação da Ação						
Ação:	4339					
Título:	Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar					
Iniciativa:	Regulação e Fiscalização para a geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde					
Objetivo:	0728-Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar articulando a relação público - privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde.					
Programa:	2015					
Unid Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar					
Ação Prioritária:	()Sim (X)Não		Caso Positivo: ()PAC		()Brasil sem Miséria	
Lei Orçamentária Anual - 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processado	Não process.
35.000.000	37.500.000	37.486.981	32.763.285	32.763.285	47.132	8.481.690
Execução Física						
Descrição da Meta		Unidade de Medida		Montante		
Fiscalização realizada		unidade		Previsto	Reprogramado	Realizado
				1000	1000	800
Restos a Pagar Não Processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Vr. 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida	Realizado	
8.434.013	7.856.821	(-624.869)	Fiscalização realizada	unidade	420,0	

1. A consolidação das metas físicas realizadas na ação depende da sua especificidade e dos respectivos subtítulos, sendo de responsabilidade do órgão.
 2. Fonte informações financeiras: SIAFI; Fonte informações físicas: respectivos Órgãos

Ação/ Subtítulo - OFSS						
Identificação da Ação						
Ação:	8727					
Título:	Sistema de Informação para Saúde Suplementar					
Iniciativa:	Garantia de acesso à informação em Saúde Suplementar					
Objetivo:	0728-Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar articulando a relação público - privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde.					
Programa:	2015					
Unid Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar					
Ação Prioritária:	()Sim (X)Não		Caso Positivo: ()PAC		()Brasil sem Miséria	
Lei Orçamentária Anual - 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processado	Não process.
39.000.000	38.700.000	29.293.785	17.742.032	17.742.032	0	15.958.865
Execução Física						
Descrição da Meta		Unidade de Medida		Montante		
Sistema de informação integrado		percentual		Previsto	Reprogramado	Realizado
				70%	40%	30%
Restos a Pagar Não Processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Vr. 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida	Realizado	
15.958.865	15.528.204	(-430.661)	Sistema de informação	percentual	70,0	

1. A consolidação das metas físicas realizadas na ação depende da sua especificidade e dos respectivos subtítulos, sendo de responsabilidade do órgão.
 2. Fonte informações financeiras: SIAFI; Fonte informações físicas: respectivos Órgãos

ANS - Relatório de Gestão 2014

Ação/ Subtítulo - OFSS

Identificação da Ação			
Ação:	2004		
Título:	Assistência Médica e Odontológica aos Servidores, Empregados e seus Dependentes		
Iniciativa:	N/A		
Objetivo:	N/A		
Programa:	2115		
Unid Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar		
Ação Prioritária:	(<input type="checkbox"/>)Sim (<input checked="" type="checkbox"/>)Não	Caso Positivo: (<input type="checkbox"/>)PAC	(<input type="checkbox"/>)Brasil sem Miséria

Lei Orçamentária Anual - 2014

Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processado	Não process.
900.000	900.000	724.503	724.503	724.503	0	0
Execução Física						
Descrição da Meta		Unidade de Medida	Montante			
Pessoa beneficiada		unidade	Previsto	Reprogramado	Realizado	
			600	N/A	563	
Restos a Pagar Não Processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Vr. 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida	Realizado	
0	0	0	Pessoa beneficiada	unidade	N/A	

1. A consolidação das metas físicas realizadas na ação depende da sua especificidade e dos respectivos subtítulos, sendo de responsabilidade do órgão.
 2. Fonte informações financeiras: SIAFI; Fonte informações físicas: respectivos Órgãos

Ação/ Subtítulo - OFSS

Identificação da Ação			
Ação:	2010		
Título:	Assistência Pré-Escolar aos Dependentes dos Servidores e Empregados		
Iniciativa:	N/A		
Objetivo:	N/A		
Programa:	2115		
Unid Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar		
Ação Prioritária:	(<input type="checkbox"/>)Sim (<input checked="" type="checkbox"/>)Não	Caso Positivo: (<input type="checkbox"/>)PAC	(<input type="checkbox"/>)Brasil sem Miséria

Lei Orçamentária Anual - 2014

Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processado	Não process.
90.000	110.000	93.938	93.938	93.938	0	0
Execução Física						
Descrição da Meta		Unidade de Medida	Montante			
Criança atendida		unidade	Previsto	Reprogramado	Realizado	
			93	N/A	128	
Restos a Pagar Não Processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Vr. 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida	Realizado	
0	0	0	Criança atendida	unidade	N/A	

1. A consolidação das metas físicas realizadas na ação depende da sua especificidade e dos respectivos subtítulos, sendo de responsabilidade do órgão.
 2. Fonte informações financeiras: SIAFI; Fonte informações físicas: respectivos Órgãos

ANS - Relatório de Gestão 2014

Ação/ Subtítulo - OFSS

Identificação da Ação			
Ação:	2011		
Título:	Auxílio-Transporte aos Servidores e Empregados		
Iniciativa:	N/A		
Objetivo:	N/A		
Programa:	2115		
Unid Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar		
Ação Prioritária:	() Sim (X) Não	Caso Positivo: () PAC	() Brasil sem Miséria

Lei Orçamentária Anual - 2014

Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processado	Não process.
237.108	247.108	223.385	223.385	223.385	0	0
Execução Física						
Descrição da Meta		Unidade de Medida		Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Pessoa beneficiada		unidade		112	N/A	132
Restos a Pagar Não Processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Vr. 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida		Realizado
0	0	0	Pessoa beneficiada	unidade		N/A

1. A consolidação das metas físicas realizadas na ação depende da sua especificidade e dos respectivos subtítulos, sendo de responsabilidade do órgão.
 2. Fonte informações financeiras: SIAFI; Fonte informações físicas: respectivos Órgãos

Ação/ Subtítulo - OFSS

Identificação da Ação			
Ação:	2012		
Título:	Auxílio-Alimentação aos Servidores e Empregados		
Iniciativa:	N/A		
Objetivo:	N/A		
Programa:	2115		
Unid Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar		
Ação Prioritária:	() Sim (X) Não	Caso Positivo: () PAC	() Brasil sem Miséria

Lei Orçamentária Anual - 2014

Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processado	Não process.
2.348.868	2.681.868	2.632.942	2.632.942	2.632.942	0	0
Execução Física						
Descrição da Meta		Unidade de Medida		Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Pessoa beneficiada		unidade		625	N/A	821
Restos a Pagar Não Processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Vr. 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida		Realizado
0	0	0	Pessoa beneficiada	unidade		N/A

1. A consolidação das metas físicas realizadas na ação depende da sua especificidade e dos respectivos subtítulos, sendo de responsabilidade do órgão.
 2. Fonte informações financeiras: SIAFI; Fonte informações físicas: respectivos Órgãos

ANS - Relatório de Gestão 2014

Ação/ Subtítulo - OFSS

Identificação da Ação			
Ação:	4572		
Título:	Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação		
Iniciativa:	N/A		
Objetivo:	N/A		
Programa:	2115		
Unid Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar		
Ação Prioritária:	() Sim (X) Não	Caso Positivo: () PAC	() Brasil sem Miséria

Lei Orçamentária Anual - 2014

Execução Orçamentária e Financeira

Dotação		Despesa			Restos a pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processado	Não process.
2.600.000	1.820.000	1.820.000	1.721.923	1.721.923	12.444	573.236
Execução Física						
Descrição da Meta		Unidade de Medida		Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Servidor capacitado		unidade		642	642	713
Restos a Pagar Não Processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira				Execução Física - Metas		
Vr. 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida	Realizado	
573.236	394.873	(-178.363)	Servidor capacitado	unidade	150,0	

Ação/ Subtítulo - OFSS

Identificação da Ação			
Ação:	0181		
Título:	Pagamento de Aposentadorias e Pensões - Servidores Civis		
Iniciativa:	N/A		
Objetivo:	N/A		
Programa:	0089		
Unid Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar		
Ação Prioritária:	() Sim (X) Não	Caso Positivo: () PAC	() Brasil sem Miséria

Lei Orçamentária Anual - 2014

Execução Orçamentária e Financeira

Dotação		Despesa			Restos a pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processado	Não process.
1.820.000	2.106.405	1.881.447	1.881.447	1.881.447	0	0
Execução Física						
Descrição da Meta		Unidade de Medida		Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
N/A		N/A		N/A	N/A	N/A
Restos a Pagar Não Processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira				Execução Física - Metas		
Vr. 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida	Realizado	
0	0	0	N/A	N/A	N/A	

1. A consolidação das metas físicas realizadas na ação depende da sua especificidade e dos respectivos subtítulos, sendo de responsabilidade do órgão.
 2. Fonte informações financeiras: SIAFI; Fonte informações físicas: respectivos Órgãos

ANS - Relatório de Gestão 2014

Ação/ Subtítulo - OFSS

Identificação da Ação						
Ação:	09HB					
Título:	Contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o Custeio do Regime de Previdência dos Servidores Públicos Federais					
Iniciativa:	N/A					
Objetivo:	N/A					
Programa:	2115					
Unid Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar					
Ação Prioritária:	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		Caso Positivo: <input type="checkbox"/> PAC		<input type="checkbox"/> Brasil sem Miséria	
Lei Orçamentária Anual - 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processado	Não process.
17.872.713	20.966.327	20.231.327	20.231.327	20.215.504	0	10.424
Execução Física						
Descrição da Meta		Unidade de Medida		Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
N/A		N/A		N/A	N/A	N/A
Restos a Pagar Não Processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira				Execução Física - Metas		
Vr. 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida	Realizado	
10.424	9.185	(-1.239)	N/A	N/A	N/A	

1. A consolidação das metas físicas realizadas na ação depende da sua especificidade e dos respectivos subtítulos, sendo de responsabilidade do órgão.
 2. Fonte informações financeiras: SIAFI; Fonte informações físicas: respectivos Órgãos

Ação/ Subtítulo - OFSS

Identificação da Ação						
Ação:	20TP					
Título:	Pagamento de Pessoal Ativo da União					
Iniciativa:	N/A					
Objetivo:	N/A					
Programa:	2115					
Unid Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar					
Ação Prioritária:	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		Caso Positivo: <input type="checkbox"/> PAC		<input type="checkbox"/> Brasil sem Miséria	
Lei Orçamentária Anual - 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processado	Não process.
97.233.656	113.417.530	113.340.662	113.340.662	112.312.593	399.436	86.117
Execução Física						
Descrição da Meta		Unidade de Medida		Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
N/A		N/A		N/A	N/A	N/A
Restos a Pagar Não Processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira				Execução Física - Metas		
Vr. 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida	Realizado	
86.117	38.906	(-47.211)	N/A	N/A	N/A	

1. A consolidação das metas físicas realizadas na ação depende da sua especificidade e dos respectivos subtítulos, sendo de responsabilidade do órgão.
 2. Fonte informações financeiras: SIAFI; Fonte informações físicas: respectivos Órgãos

Ação/ Subtítulo - OFSS

Identificação da Ação						
Ação:	0354					
Título:	Concessão de Empréstimos para Liquidação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde (Lei nº 9.961, de 2000)					
Iniciativa:	N/A					
Objetivo:	N/A					
Programa:	2115					
Unid Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar					
Ação Prioritária:	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		Caso Positivo: <input type="checkbox"/> PAC		<input type="checkbox"/> Brasil sem Miséria	
Lei Orçamentária Anual - 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processado	Não process.
16.000.000	16.000.000	10.053.458	10.053.458	7.324.085	0	7.041.393
Execução Física						
Descrição da Meta		Unidade de Medida		Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
N/A		N/A		N/A	N/A	N/A
Restos a Pagar Não Processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira				Execução Física - Metas		
Vr. 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida	Realizado	
7.041.393	350.969	(-6.690.424)	N/A	N/A	N/A	

1. A consolidação das metas físicas realizadas na ação depende da sua especificidade e dos respectivos subtítulos, sendo de responsabilidade do órgão.
 2. Fonte informações financeiras: SIAFI; Fonte informações físicas: respectivos Órgãos

ANS - Relatório de Gestão 2014

Ação/ Subtítulo - OFSS						
Identificação da Ação						
Ação:	4641					
Título:	Publicidade de utilidade pública					
Iniciativa:	Publicidade de utilidade pública para o aprimoramento da regulação e da fiscalização da Saúde Suplementar					
Objetivo:	0728-Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar articulando a relação público - privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor					
Programa:	2015					
Unid. Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar					
Ação Prioritária:	() Sim (X) Não		Caso Positivo: () PAC		() Brasil sem Miséria	
Lei Orçamentária Anual - 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processado	Não process.
4.200.000	4.550.000	3.700.000	3.700.000	3.350.048	0	1.187.574
Execução Física						
Descrição da Meta	Unidade de Medida	Montante				
		Previsto	Reprogramado	Realizado		
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Restos a Pagar Não Processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira				Execução Física - Metas		
Vr. 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida	Realizado	
1.187.574	870.447	(-317.128)	N/A	N/A	N/A	

1. A consolidação das metas físicas realizadas na ação depende da sua especificidade e dos respectivos subtítulos, sendo de responsabilidade do órgão.
 2. Fonte informações financeiras: SIAFI; Fonte informações físicas: respectivos Órgãos

Ação/ Subtítulo - OFSS						
Identificação da Ação						
Ação:	2000					
Título:	Administração da Unidade					
Iniciativa:	N/A					
Objetivo:	N/A					
Programa:	2115					
Unid. Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar					
Ação Prioritária:	() Sim (X) Não		Caso Positivo: () PAC		() Brasil sem Miséria	
Lei Orçamentária Anual - 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processado	Não process.
46.800.000	46.800.000	54.675.000	54.675.000	54.675.000	759	1.748.621
Execução Física						
Descrição da Meta	Unidade de Medida	Montante				
		Previsto	Reprogramado	Realizado		
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Restos a Pagar Não Processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira				Execução Física - Metas		
Vr. 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida	Realizado	
1.748.621	1.671.782	(-76.839)	N/A	N/A	N/A	

5.2.3.5 Análise Situacional: GESTÃO DE PROGRAMAS E AÇÕES:

Programas:

A ANS busca o alcance do objetivo estratégico 13, dentro do programa *Aperfeiçoamento do SUS* do Ministério da Saúde. O objetivo - *Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde* - tem como principal justificativa a necessidade de um setor de Saúde Suplementar que ofereça a garantia da integralidade na atenção à saúde, por operadoras que apresentem sustentabilidade econômico-financeira e qualidade assistencial, com informação e comunicação eficaz entre os atores, com plena inserção e participação nessa construção, de forma a contribuir efetivamente para o desenvolvimento de ações de saúde. Um setor auto-suficiente e articulado ao SUS e aos Gestores Públicos de Saúde.

Resultados dos indicadores do programa: a ANS contribui com um indicador, dentre os 29 existentes para a saúde, mantendo a mensuração relativa ao Programa de Qualificação da Saúde Suplementar. O Programa de Qualificação da Saúde Suplementar – componente operadoras teve seus resultados divulgados no segundo semestre de 2014, em novembro, de forma inovadora, mediante o painel de Dados Integrados da Qualidade Setorial, com diferentes informações relacionadas à qualidade das empresas e dos serviços que elas prestam. A divulgação tem o objetivo

de conferir maior transparência, facilitar a escolha do consumidor sobre o plano que irá contratar ou possibilitar que ele cobre pelos serviços já contratados

Quadro 5.3 - Informações sobre os resultados alcançados – Indicador do Programa						
Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
1	Taxa de Desempenho da Saúde Suplementar (%)	01/2010	60,00%	60,00%	60,00%	69,10%
Fórmula de Cálculo do Índice						
Média do IDSS, ponderada pelo número de beneficiários, para o segmento médico hospitalar						
Análise do Resultado Alcançado						
A proporção de operadoras médico-hospitalares que obtiveram o índice nas duas melhores faixas que vai de 0,60 a 1,00 subiu de 17,2% em 2009, correspondendo a 43,6% de beneficiários, para 66,7% de operadoras em 2014, com 82,5% de beneficiários (43.522.407 beneficiários em operadoras avaliadas com IDSS superior a 60% do total de 52.725.230 beneficiários nas operadoras avaliadas). Os resultados foram divulgados em 19 de novembro de 2014, com dados relativos a 2013.						

Fonte: ANS

Principais Ações da ANS:

A ação mais específica do programa é a de *Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar*, que se relaciona com os principais macroprocessos da ANS, onde se alinham os principais programas e projetos da instituição, no âmbito da Qualificação das Operadoras; da Articulação (Parceiros da Cidadania); da Intermediação/Fiscalização (Central de Relacionamento; NIP) e do Monitoramento (Econômico-financeiro – ambiente concorrencial e relativos à atenção à saúde – promoção à saúde e prevenção de doenças; uso de diretrizes clínicas, cobertura pelo rol e redes assistenciais e garantia de atendimento). A ação abarca os resultados relativos à interação com a sociedade e os relativos aos cidadãos-usuários, bem como os relativos a serviços e produtos. As diretrizes estratégicas da instituição relacionam-se, principalmente, à Qualificação da Saúde Suplementar e à Sustentabilidade do Setor. A Articulação Institucional deve ser ressaltada, no que diz respeito ao relacionamento entre os atores do setor e à articulação com os gestores do SUS.

A ação de *Administração do Unidade* (antiga GAP) tem como objetivo agregar despesas que estejam relacionadas ao desenvolvimento institucional, para que a ANS esteja qualificada e possa regular com eficiência o setor. Relaciona-se aos macroprocessos de Orçamentos e Finanças e de Planejamento e Acompanhamento. Destacam-se no interior da ação os resultados relativos aos suprimentos e os resultados orçamentários e financeiros.

A ação *Sistema de Informação para Saúde Suplementar* visa possibilitar a interoperabilidade entre os sistemas de informação com dados assistenciais do setor de saúde suplementar, resultando em informação de maior qualidade e utilidade para a regulação. A troca de informações em saúde suplementar – na qual o programa TISS representa uma das principais estratégias implantadas pela ANS - utiliza padrões já existentes e disponíveis em outros bancos de dados e sistemas de informação, permitindo uma compatibilização com os diversos sistemas de informação em saúde hoje existentes e possibilitando melhorias na utilização das informações coletadas. Outras estratégias importantes incluem: a qualificação dos dados enviados pelas operadoras em relação aos atributos de integridade, validade, oportunidade, segurança e fidedignidade e a adoção de uma Política de Informação uniforme.

A ação de *Capacitação dos Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação* busca aperfeiçoar o trabalho na instituição mediante a oferta de cursos para atender às diferentes necessidades dos servidores em funções que exigem conhecimentos transdisciplinares.

Relaciona-se ao macroprocesso de Gestão de Pessoas e aos resultados relativos às pessoas, a partir da diretriz estratégica de Desenvolvimento Institucional.

A ação de *Publicidade de Utilidade Pública* tem como objetivo a realização de pesquisas de opinião, para conhecer a forma como é percebida por seu público-alvo e divulgar informações à população acerca de seus direitos relativos aos planos de saúde. Relaciona-se ao macroprocesso de Divulgação de Informações e à diretriz estratégica de Sustentabilidade do Mercado, como dimensão do cliente e, portanto, da imagem da instituição.

A ação de *Concessão de Empréstimos para a Liquidação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde* envolve o adiantamento de recursos às operadoras em regimes especiais, os quais são devolvidos à ANS, com as devidas correções, ao final de seu período de vigência. Esses recursos são supervisionados pela ANS. Trata-se de uma operação especial.

É importante ressaltar que as ações finalísticas comportam apenas um produto, por questões metodológicas. No entanto, as ações, para serem bem representadas pelo seu nível de agregação, necessitariam de mais de um produto, principalmente as ações *Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar e Sistema de Informação para Saúde Suplementar*.

As demais são ações-meio, administrativas, relacionadas ao quadro de pessoal, tais como os benefícios de alimentação, transporte, assistência pré-escolar e assistência médica e odontológica.

Em anexo, são apresentados os **quadros I, II e III**, respectivamente com as ações do programa, (segundo o tipo, descrição e finalidade); visão sistêmica dos elementos estratégicos do PPA e a relação entre o PPA e os indicadores de desempenho. Os quadros sintetizam os principais resultados do programa, a partir de sua execução física e orçamentária.

No que se refere à ação mais específica da ANS, a *Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar*, a execução financeira de 99,97% foi acompanhada de resultados importantes, concernentes aos eixos direcionais de Sustentabilidade do Mercado, Articulação e Aprimoramento Institucional e da Qualificação da Saúde Suplementar. Com relação à Qualificação da Saúde Suplementar, os principais resultados referem-se a iniciativas de reorientação do modelo técnico-assistencial; o incentivo à adoção de ações de promoção à saúde e prevenção de doenças; redução da assimetria de informação e intermediação de conflitos entre operadoras e beneficiários via Central de Relacionamento no sentido de reparação voluntária e eficaz. Com relação à Taxa de Resolutividade da Notificação de Investigação Preliminar (NIP), Os resultados foram semelhantes aos observados no ano anterior, com execução de 79,82% (decorrente de 78.266 demandas classificadas; 15.658 demandas enviadas ao Núcleo, por não ter havido resolução dos problemas ou para apuração; 689 demandas consideradas como exceção e um total de 77.577 demandas concluídas).

Com relação à *Administração da Unidade*, a execução financeira de 100,00% apresentou correspondência com os indicadores relativos ao eixo direcional de Desenvolvimento Institucional e com os índices de resultados financeiros e orçamentários e os relativos a suprimentos. A execução orçamentária ocorreu de forma satisfatória e a arrecadação decorrente de multas (poder de polícia) alcançou R\$ 165,15 milhões. É importante ressaltar que a proporção de recursos próprios no total da dotação orçamentária vem crescendo nos últimos períodos, pois a realização de receitas com recursos próprios tem suplantado sua programação, nas fontes 0174 e 0250. A ação de Administração da Unidade, de forma a garantir a execução da ação de Qualificação da Regulação e Fiscalização, acompanhou e buscou superar todos os entraves logísticos e materiais, de forma a não

gerar descompasso entre o gerenciamento de meios e a execução das iniciativas estratégicas à instituição.

A ação de Capacitação de servidores públicos superou sua meta em 11 pontos percentuais, apresentando pelo menos uma ação de capacitação para 713 servidores. As participações foram distribuídas da seguinte forma: Cursos Internos – 1578 participações; Eventos Externos – 531 participações; Licença capacitação – 75 participações; e Curso interno descentralizado – 207 participações.

Com relação à execução de ações de capacitação relacionadas ao Plano Anual de Capacitação, o resultado foi de 95,78% (total de 1468 ações de capacitação). Pretende-se dessa forma que as ações de capacitação possam contribuir de forma mais significativa para o alcance das metas e objetivos institucionais delineados nos eixos estratégicos da ANS e no atendimento as diretrizes da Política de Desenvolvimento de Pessoas instituída pelo governo federal, no Decreto 5.707/2006, de promover a adequação das competências requeridas dos servidores aos objetivos das instituições, tendo como referência o plano plurianual. A execução orçamentária foi de 100,0%.

Com relação à ação *Sistema de Informação para Saúde Suplementar*, os principais resultados foram a identificação unívoca e a atribuição do cartão nacional de saúde e o lançamento da nova versão do padrão para a troca de informações entre prestadores e operadoras. Rumo à modernização do tratamento dado à informação na área da saúde, foi lançada a nova versão do Padrão para a Troca de Informações na Saúde Suplementar (TISS), conforme RN 305 e RN341, avançando na interoperabilidade entre os sistemas de informações, na otimização dos recursos e na redução dos custos. A partir desta versão, **cujo prazo para adoção era, inicialmente o final maio de 2014**, as operadoras de planos privados de assistência à saúde e seus prestadores de serviços de saúde devem disponibilizar sem qualquer ônus, os dados de atenção à saúde do Padrão TISS, solicitadas pelo beneficiário, atendendo os requisitos de segurança e privacidade do Padrão TISS. Após algumas prorrogações, a grande maioria das operadoras iniciaram o envio de informações em novembro, mas o sistema de processamento de dados ainda não estava em produção. O resultado semestral foi mantido, ao final do período (30%). Em março de 2015, os dados já estavam em produção, permitindo as correções necessárias à validação dos dados.

Com relação à ação *Publicidade de Utilidade Pública*, foram realizadas duas campanhas no período, denominadas Campanha do Consumo Consciente de Planos de Saúde, com uma comunicação direcionada ao idoso.

Gerência de Comunicação Social/GABINETE/PRESI

- **Campanha Consumo Consciente**

Entre junho e julho de 2014, a ANS realizou uma campanha publicitária de utilidade pública chamada Consumo Consciente, que tinha como objetivo chamar a atenção do consumidor para refletir no momento da contratação dos serviços de uma operadora de planos de saúde e, com isso, colaborar para que ele comprasse algo à altura do que realmente necessita. A campanha, que teve produção e veiculação de dois comerciais para TV (entre outras peças), também fez uma comunicação direcionada ao público de idosos, informado que estes não devem ter o acesso ao serviço de saúde negado em razão da idade.

Público-alvo:

Homens e mulheres a partir de 25 anos (com foco entre 25 e 70 anos), que compõem as classes A, B e C e que possuem, ou não, plano de saúde. Profissionais de recursos humanos também fazem parte do público-alvo, pois são consumidores e contratantes de planos empresariais (planos coletivos).

Veiculação:

A campanha foi veiculada em TVs abertas, fechadas, segmentadas, revistas, metrô, ônibus, cartazes, intranet, portal ANS e redes sociais.

Verba:

O investimento/custo total em criação e produção (ideia criativa, roteiro, redação, ilustração, filmagem e edição) foi de **R\$ 501.206,86**.

O investimento/custo total de veiculação (compra de espaço na mídia/veículos) foi de **R\$ 2.848.841,53**.

Total investido e pago: **R\$ 3.350.049,49**.

Figura 5.5 – Campanhas Publicitárias, ANS, 2014



Filme Noiva – [veja o vídeo](#)

Filme Idosos – [veja o vídeo](#)

- **Campanha 15 Anos ANS**

Ainda em 2014, iniciou-se a produção de um vídeo institucional, no formato documentário, para a comemoração dos 15 Anos da ANS. Com o mote “Saúde”, o filme de aproximadamente 4 minutos, explica o que é e o que faz a ANS, na voz de seus servidores/colaboradores. O **objetivo** é que, com a oportunidade dos 15 anos, seja possível, além de comemorar, dar visibilidade à ANS e transmitir informação útil à sociedade, olhando para trás e contabilizando tudo que a ANS fez de bom (portabilidade, regulamentação atualização das regras para aposentados e demitidos, ampliação das coberturas dos planos etc.). O vídeo terá legenda traduzida para espanhol e inglês e fará parte de um conjunto de ações planejadas para 2015 em comemoração ao aniversário da Agência.

A versão final do vídeo foi aprovada pela diretoria e divulgada para o público interno e externo, podendo ser visualizada em <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/qualidade-da-saude/2819-seguranca-alimentar-e-o-tema-do-dia-mundial-da-saude-2015>

Público-alvo:

Homens e mulheres, de 25 anos, com foco entre 25 e 70 anos, das classes econômicas A, B e C, sendo profissionais liberais, donas de casa e gestores administrativos que definem a contratação de planos de saúde coletivos em suas empresas. Servidores e colaboradores da ANS.

Verba:

O investimento/custo total em criação e produção (ideia criativa, roteiro/redação, tradução (espanhol e inglês), filmagem e edição foi de **R\$ 254.753,00**. Valor não-pago até 04/02/2015 (vídeo em aprovação).

Não houve investimentos em veiculação.

Veiculação:

O vídeo será veiculado em eventos, intranet, portal ANS e redes sociais.

Total geral investido: R\$ 3.604.801,49.

Observação final:

O detalhamento a respeito do investimento em veículos, formatos de mídia e custos de criação/produção é apresentado nas tabelas a seguir.

Gastos com Publicidade

Tabela 5.2 – Gastos com Publicidade

Verba no contrato	R\$ 4.200.000,00
Contigenciamento	R\$ 500.000,00
Sobra	R\$ 3.700.000,00
1º empenho	R\$ 345.331,00
2º empenho	R\$ 3.354.669,00
Vlr real da verba	R\$ 3.700.000,00
Saldo verba	R\$ 95.198,51

Fonte: ANS

ANS - Relatório de Gestão 2014

Tabela 5.3 – Notas Fiscais relativas às Campanhas Publicitárias da ANS, 2014

CAMPANHA PUBLICITÁRIA ANS - 1º SEMESTRE / 2014: Consumo Consciente (Noiva X Pode Não Pode)

Veiculado de 21/06 a 04/07 de 2014

NOTAS FISCAIS REFERENTES A CRIAÇÃO E PRODUÇÃO E SERVIÇOS (OC)							
Mote	Descrição	Fornecedor	Nº OC	NF Nº	Atestado/Enviado GEFIN	Vencimento	Valor Total
Noiva	Produção de filme de 30"	TVXZ (Tutano)	3226	267	03-jul-14	25-jul-14	R\$ 150.453,00
Noiva	Captação de áudio filme de 30"	Rec Studio	3226	268	03-jul-14	25-jul-14	R\$ 7.008,00
Idosos	Produção de filme de 30"	Vídeo Verso	3227	269	03-jul-14	25-jul-14	R\$ 189.435,00
Idosos	Captação de áudio filme de 30"	Natrilha	3227	270	03-jul-14	25-jul-14	R\$ 7.227,00
Noiva	Adaptação para filme 15"	TVXZ (Tutano)	3228	352	16-jul-14	07-ago-14	R\$ 6.789,00
Idosos	Adaptação para filme 15"	Vídeo Verso	3229	355	17-jul-14	09-ago-14	R\$ 14.235,00
Noiva	Criação: Roteiro 30" / 15" / 01 pág revista / cartazete / folheto (6 pág)	Popcorn	3367	275	03-jul-14	01-ago-14	R\$ 17.095,40
Idosos	Criação: Roteiro 30" / 3 roteiros 15" / 02 pág revista / 03 cartazes	Popcorn	0368	276	03-jul-14	01-ago-14	R\$ 27.798,40
Noiva	Produção fotográfica	Blink Imagens	3230	494	08-jul-14	29-ago-14	R\$ 12.428,25
Idosos	Produção fotográfica	Blink Imagens	3231	493	08-ago-14	29-ago-14	R\$ 18.866,85
Noiva	Geração fitas	Globo	3381	311	11-jul-14	14-jul-14	R\$ 12.811,50
Noiva	Geração fitas	SBT	3382	284	08-jul-14	14-jul-14	R\$ 11.826,00
Noiva	Geração fitas	Rede TV	3383	370	18-jul-14	29-jul-14	R\$ 4.905,60
Noiva	Geração fitas	Record	3384	354	16-jul-14	09-ago-14	R\$ 9.198,00
Noiva	Geração fitas	TVXZ (Tutano)	3395	397	24-jul-14	06-ago-14	R\$ 8.337,61
Noiva	Geração fitas	Vídeo Verso	3396	412	24-jul-14	06-ago-14	R\$ 2.792,25

Subtotal: R\$ 501.206,86

VÍDEO COMEMORATIVO 15 ANOS ANS - 1º SEMESTRE / 2015

NOTAS FISCAIS REFERENTES A CRIAÇÃO E PRODUÇÃO E SERVIÇOS (OC)							
Mote	Descrição	Fornecedor	Nº OC	NF Nº	Atestado/Enviado GEFIN	Vencimento	Valor Total
15 Anos	Criação roteiro filme/documentário de 3' a 5'	Popcorn	3744	em aberto			R\$ 6.188,00
15 Anos	Produção/filmagem /edição filme/documentário de 3' a 5'	Vídeo Verso	3831	em aberto			R\$ 248.565,00

Subtotal: R\$ 254.753,00

OBS: Estas despesas estão como restos a pagar.

ANS - Relatório de Gestão 2014

Tabela 5.4 – Notas Fiscais, de acordo com o veículo – Campanhas Publicitárias, ANS, 2014

NOTAS FISCAIS REFERENTES A VEICULAÇÃO (AP)							
Mote	Veículo	Fornecedor	AP	NF Nº	Atestado/Enviado GEFIN	Vencimento	Valor Total
Noiva	TV aberta	Globo	0002	309	11-jul-14	14-jul-14	R\$ 31.307,04
Noiva	TV aberta	Globo	0002	289	11-jul-14	14-jul-14	R\$ 5.741,76
Noiva	TV aberta	Globo	0002	288	11-jul-14	14-jul-14	R\$ 7.437,45
Noiva	TV aberta	Globo	0002	299	11-jul-14	14-jul-14	R\$ 9.137,38
Noiva	TV aberta	Globo	0002	305	11-jul-14	14-jul-14	R\$ 11.802,55
Noiva	TV aberta	Globo	0002	308	11-jul-14	14-jul-14	R\$ 2.198,19
Noiva	TV aberta	Globo	0002	306	11-jul-14	14-jul-14	R\$ 9.811,30
Noiva	TV aberta	Globo	0002	294	11-jul-14	14-jul-14	R\$ 19.281,83
Noiva	TV aberta	Globo	0002	302	11-jul-14	14-jul-14	R\$ 31.918,23
Noiva	TV aberta	Globo	0002	293	11-jul-14	14-jul-14	R\$ 11.565,58
Noiva	TV aberta	Globo	0002	292	11/0714	14-jul-14	R\$ 62.727,74
Noiva	TV aberta	Globo	0002	291	11-jul-14	14-jul-14	R\$ 33.398,01
Noiva	TV aberta	Globo	0002	303	11-jul-14	14-jul-14	R\$ 103.461,12
Noiva	TV aberta	Globo	0002	301	11-jul-14	14-jul-14	R\$ 225.921,29
Noiva	TV aberta	Record	0002	344	16-jul-14	09-ago-14	R\$ 98.042,70
Noiva	TV aberta	Record	0002	343	16-jul-14	09-ago-14	R\$ 29.740,47
Noiva	TV aberta	Record	0002	331	16-jul-14	09-ago-14	R\$ 2.976,41
Noiva	TV aberta	Record	0002	383	18-jul-14	12-ago-14	R\$ 2.402,19
Noiva	TV aberta	Record	0002	333	16-jul-14	09-ago-14	R\$ 2.489,59
Noiva	TV aberta	Record	0002	330	16-jul-14	09-ago-14	R\$ 2.642,98
Noiva	TV aberta	Record	0002	376	18-jul-14	14-ago-14	R\$ 2.666,57
Noiva	TV aberta	Record	0002	329	16-jul-14	08-ago-14	R\$ 4.226,45
Noiva	TV aberta	Record	0002	342	16-jul-14	09-ago-14	R\$ 6.891,49
Noiva	TV aberta	Record	0002	381	18-jul-14	14-ago-14	R\$ 5.920,26
Noiva	TV aberta	Record	0002	345	16-jul-14	09-ago-14	R\$ 7.042,91
Noiva	TV aberta	Record	0002	377	18-jul-14	14-ago-14	R\$ 5.570,22
Noiva	TV aberta	Record	0002	346	16-jul-14	09-ago-14	R\$ 10.959,30

ANS - Relatório de Gestão 2014

Noiva	TV aberta	Record	0002	334	16-jul-14	09-ago-14	R\$	5.925,50
Noiva	TV aberta	Record	0002	382	18-jul-14	14-ago-14	R\$	3.825,28
Noiva	TV aberta	Record	0002	347	16-jul-14	09-ago-14	R\$	7.642,26
Noiva	TV aberta	Record	0002	332	16-jul-14	09-ago-14	R\$	2.944,07
Noiva	TV aberta	Record	0002	341	16-jul-14	09-ago-14	R\$	2.369,63
Noiva	TV aberta	Record	0002	378	18-jul-14	14-ago-14	R\$	2.478,66
Noiva	TV aberta	SBT	0002	325	15-jul-14	14-jul-14	R\$	3.002,08
Noiva	TV aberta	SBT	0002	324	15-jul-14	14-jul-14	R\$	5.905,60
Noiva	TV aberta	SBT	0002	323	15-jul-14	14-jul-14	R\$	877,95
Noiva	TV aberta	SBT	0002	326	15-jul-14	14-jul-14	R\$	5.075,30
Noiva	TV aberta	SBT	0002	316	15-jul-14	14-jul-14	R\$	5.974,37
Noiva	TV aberta	SBT	0002	312	15-jul-14	14-jul-14	R\$	7.492,74
Noiva	TV aberta	SBT	0002	313	15-jul-14	14-jul-14	R\$	74.848,48
Noiva	TV aberta	SBT	0002	314	15-jul-14	14-jul-14	R\$	20.357,33
Noiva	TV aberta	SBT	0002	317	15-jul-14	14-jul-14	R\$	3.069,76
Noiva	TV aberta	SBT	0002	321	15-jul-14	14-jul-14	R\$	2.459,85
Noiva	TV aberta	SBT	0002	322	15-jul-14	14-jul-14	R\$	1.172,89
Noiva	TV aberta	SBT	0002	320	15-jul-14	14-jul-14	R\$	2.977,89
Noiva	TV aberta	SBT	0002	319	15-jul-14	14-jul-14	R\$	1.692,73
Noiva	TV aberta	Band	0002	285	08-jul-14	01-ago-14	R\$	6.673,37
Noiva	TV aberta	Band	0002	297	11-jul-14	03-ago-14	R\$	2.994,87
Noiva	TV aberta	Band	0002	366	17-jul-14	10-ago-14	R\$	1.976,62
Noiva	TV aberta	Band	0002	338	18-jul-14	01-ago-14	R\$	5.055,71
Noiva	TV aberta	Band	0002	339	16-jul-14	09-ago-14	R\$	5.808,11
Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	356	17-jul-14	10-ago-14	R\$	2.527,00
Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	375	18-jul-14	14-ago-14	R\$	2.224,14
Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	362	17-jul-14	10-ago-14	R\$	1.080,53
Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	373	18-jul-14	14-ago-14	R\$	958,07
Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	357	17-jul-14	10-ago-14	R\$	628,14

ANS - Relatório de Gestão 2014

Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	374	18-jul-14	14-ago-14	R\$	552,99
Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	361	17-jul-14	10-ago-14	R\$	858,51
Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	360	17-jul-14	10-ago-14	R\$	1.200,89
Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	359	17-jul-14	10-ago-14	R\$	493,52
Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	358	17-jul-14	10-ago-14	R\$	457,99
Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	372	18-jul-14	14-ago-14	R\$	403,18
Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	364	17-jul-14	10-ago-14	R\$	4.188,93
Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	363	17-jul-14	10-ago-14	R\$	9.275,42
Noiva/Idosos	TV fechada	Record News	0004	283	08-jul-14	02-ago-14	R\$	40.660,00
Noiva/Idosos	TV fechada	Record News	0004	340	16-jul-14	09-ago-14	R\$	47.951,25
Noiva/Idosos	TV fechada	Globo News	0004	286	11-jul-14	14-jul-14	R\$	112.825,61
Noiva/Idosos	TV fechada	Globo News	0004	379	18-jul-14	14-ago-14	R\$	156.180,85
Noiva/Idosos	TV fechada	Band News	0004	353	16-jul-14	09-ago-14	R\$	29.995,68
Noiva/Idosos	TV fechada	Band News	0004	476	08-ago-14	12-ago-14	R\$	37.494,60
Idosos	TV segmentada	CNT	0003	296	11-jul-14	03-ago-14	R\$	16.005,22
Idosos	TV segmentada	CNT	0003	408	24-jul-14	12-ago-14	R\$	23.591,92
Idosos	TV segmentada	Rede Brasil	0003	371	18-jul-14	11-ago-14	R\$	18.541,96
Idosos	TV segmentada	Rede Brasil	0003	402	24-jul-14	12-ago-14	R\$	20.640,84
Idosos	TV segmentada	TV Gazeta	0003	351	16-jul-14	09-ago-14	R\$	19.895,85
Idosos	TV segmentada	TV Gazeta	0003	424	24-jul-14	30-jul-14	R\$	19.712,59
Idosos	TV segmentada	Rede Família	0003	348	16-jul-14	09-ago-14	R\$	16.729,50
Idosos	TV segmentada	Rede Família	0003	396	24-jul-14	12-ago-14	R\$	22.306,00
Idosos	TV segmentada	TV União	0003	365	17-jul-14	10-ago-14	R\$	18.006,30
Idosos	TV segmentada	TV União	0003	409	24-jul-14	12-ago-14	R\$	21.007,35
Idosos	Revista	Carta Capital	0001	271	09-jul-14	27-jul-14	R\$	22.087,50

ANS - Relatório de Gestão 2014

Noiva	Revista	Isto É	0001	272	03-jul-14	30-jul-14	R\$ 48.916,45
Noiva	Revista	Veja	0001	335	16-jul-14	09-ago-14	R\$ 144.770,50
Idosos	Revista	Época	0001	404	24-jul-14	15-ago-14	R\$ 69.578,00
Noiva/Idosos	Dooh Metrô	TV Minuto	0006	307	24-jul-14	04-ago-14	R\$ 5.506,20
Noiva/Idosos	Dooh Ônibus	Mob TV	0005	400	24-jul-14	09-ago-14	R\$ 2.136,64
Noiva	TV aberta	Record	0002	391	24-jul-14	12-ago-14	R\$ 69.015,41
Noiva	TV aberta	Record	0002	390	24-jul-14	12-ago-14	R\$ 22.182,78
Noiva	TV aberta	Record	0002	392	24-jul-14	12-ago-14	R\$ 4.733,15
Noiva	TV aberta	Record	0002	395	24-jul-14	12-ago-14	R\$ 3.065,77
Noiva	TV aberta	Record	0002	393	24-jul-14	12-ago-14	R\$ 6.930,82
Noiva	TV aberta	Record	0002	389	24-jul-14	12-ago-14	R\$ 5.426,23
Noiva	TV aberta	Record	0002	394	24-jul-14	12-ago-14	R\$ 2.056,74
Noiva	TV aberta	Band	0002	405	24-jul-14	12-ago-14	R\$ 13.123,11
Noiva	TV aberta	Band	0002	403	24-jul-14	30-jul-14	R\$ 1.447,32
Noiva	TV aberta	Band	0002	407	24-jul-14	12-ago-14	R\$ 1.230,49
Noiva	TV aberta	Band	0002	406	24-jul-14	30-jul-14	R\$ 951,99
Noiva	TV aberta	Band	0002	434	24-jul-14	30-jul-14	R\$ 20.781,91
Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	384	24-jul-14	12-ago-14	R\$ 755,72
Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	388	24-jul-14	12-ago-14	R\$ 1.056,87
Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	386	24-jul-14	12-ago-14	R\$ 429,59
Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	385	24-jul-14	12-ago-14	R\$ 3.687,14
Noiva	TV aberta	Rede TV	0002	387	24-jul-14	12-ago-14	R\$ 8.164,49
Noiva/Idosos	Dooh Metrô	Terra	0006	503	26/ago	30/ago	R\$ 9.796,87
Noiva/Idosos	Dooh Metrô	Tv Minuto	0006	567	17/set	1/out	R\$ 38.973,75
Noiva/Idosos	Dooh Metrô	Tv Minuto	0006	531	4/set	12/set	R\$ 29.640,00

ANS - Relatório de Gestão 2014

Noiva/Idosos	Dooh Ônibus	Bustv	0005	566	24/set	5/out	R\$ 2.000,98
Noiva/Idosos	Dooh Ônibus	Bustv	0005	621	30-set-14	29-set-14	R\$ 6.826,41
Noiva/Idosos	Dooh Ônibus	Bustv	0005	565	11-set-14	05-out-14	R\$ 13.057,27
Noiva/Idosos	Dooh Ônibus	Outernet	0005	BSB	Bonificação	-	R\$ -
Noiva/Idosos	Dooh Ônibus	Outernet / Mov TV	0005	453	01-ago-14	27-ago-14	R\$ 22.079,52
Noiva/Idosos	Dooh Ônibus	Outernet / Mov TV	0005	527	04-set-14	12-set-14	R\$ 35.294,40
Noiva/Idosos	Dooh Ônibus	Via Tv Midia	0005	454	01-ago-14	09-ago-14	R\$ 2.793,00
Noiva	TV aberta	Band	0002	486	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 21.737,04
Noiva	TV aberta	Band	0002	570	17-set-14	26-set-14	R\$ 7.315,52
Noiva	TV aberta	Band	0002	495	26-ago-14	30-ago-14	R\$ 4.100,58
Noiva	TV aberta	Band	0002	587	17-set-14	29-set-14	R\$ 1.465,09
Noiva	TV aberta	Band	0002	485	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 1.760,82
Noiva	TV aberta	Band	0002	487	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 2.541,96
Noiva	TV aberta	SBT	0002	444	04-ago-14	12-ago-14	R\$ 2.885,83
Noiva	TV aberta	SBT	0002	435	04-ago-14	12-ago-14	R\$ 2.005,35
Noiva	TV aberta	SBT	0002	446	04-ago-14	12-ago-14	R\$ 16.185,80
Noiva	TV aberta	SBT	0002	440	04-ago-14	12-ago-14	R\$ 60.250,90
Noiva	TV aberta	SBT	0002	443	04-ago-14	12-ago-14	R\$ 11.788,64
Noiva	TV aberta	SBT	0002	442	04-ago-14	12-ago-14	R\$ 5.744,23
Noiva	TV aberta	SBT	0002	445	04-ago-14	12-ago-14	R\$ 5.290,00
Noiva	TV aberta	SBT	0002	478	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 4.610,15
Noiva	TV aberta	SBT	0002	441	04-ago-14	12-ago-14	R\$ 6.177,79
Noiva	TV aberta	SBT	0002	439	04-ago-14	12-ago-14	R\$ 3.164,53
Noiva	TV aberta	SBT	0002	436	04-ago-14	12-ago-14	R\$ 8.643,24
Noiva	TV aberta	SBT	0002	437	04-ago-14	12-ago-14	R\$ 1.966,19

ANS - Relatório de Gestão 2014

Noiva	TV aberta	SBT	0002	438	04-ago-14	12-ago-14	R\$ 5.551,64
Noiva	TV aberta	Record	0002	433	01-ago-14	09-ago-14	R\$ 4.836,06
Noiva	TV aberta	Globo	0002	467	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 159.749,93
Noiva	TV aberta	Globo	0002	474	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 78.562,11
Noiva	TV aberta	Globo	0002	464	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 21.198,76
Noiva	TV aberta	Globo	0002	466	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 21.098,32
Noiva	TV aberta	Globo	0002	463	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 12.777,48
Noiva	TV aberta	Globo	0002	465	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 22.302,31
Noiva	TV aberta	Globo	0002	468	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 20.572,65
Noiva	TV aberta	Globo	0002	460	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 7.886,18
Noiva	TV aberta	Globo	0002	473	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 12.793,46
Noiva	TV aberta	Globo	0002	472	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 11.544,78
Noiva	TV aberta	Globo	0002	470	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 9.092,68
Noiva	TV aberta	Globo	0002	479	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 5.578,21
Noiva	TV aberta	Globo	0002	462	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 7.154,62
Noiva	TV aberta	Globo	0002	475	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 32.264,81
Noiva	TV aberta	Band	0002	490	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 3.725,42
Noiva	TV aberta	Band	0002	571	17-set-14	26-set-14	R\$ 2.858,60
Noiva	TV aberta	Band	0002	477	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 1.330,28
Noiva	TV aberta	Band	0002	488	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 854,81
Noiva	TV aberta	Tv Brasil	0002	430	01-ago-14	22-ago-14	R\$ 9.643,26
Noiva	TV aberta	Tv Brasil	0002	431	01-ago-14	22-ago-14	R\$ 8.036,05
Noiva	TV aberta	Band	0002	480	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 11.897,85
Noiva	TV aberta	Band	0002	489	08-ago-14	12-ago-14	R\$ 13.181,11
Noiva	TV aberta	Record	0002	432	01-ago-14	12-ago-14	R\$ 1.942,68

Subtotal: R\$ 2.848.841,63

Total pago 2014: R\$ 3.350.048,49

Concessão de empréstimos às empresas em regime especial de liquidação extra-judicial, direção fiscal e/ou direção técnica

A concessão de adiantamentos, prestação de contas e ressarcimento para operadoras encontra-se disciplinado no art. 33, § 2º, da Lei nº 9.961/2000, Resolução Normativa – RN nº 256, de 18/05/2011, Resolução Normativa – RN nº 300, de 19/07/2012, Resolução Normativa – RN nº 316, de 03/12/2012, aplicável aos casos em que a operadora não disponha de recursos para custear o pagamento de remuneração ao profissional nomeado pela ANS para exercer o encargo de diretor técnico ou diretor fiscal e, nos casos de liquidação extrajudicial, a remuneração do liquidante.

Consiste, excepcionalmente, no adiantamento de recursos financeiros por parte da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, observadas as seguintes condições:

- I - a operadora não estar remunerando seus administradores, dirigentes ou sócios-gerentes; e
- II - a operadora apresentar patrimônio líquido ou resultado financeiro negativo.

A ANS procederá ao adiantamento de recursos financeiros à massa liquidanda, desde que as despesas correspondentes estejam perfeitamente enquadradas como créditos extraconcursais, enquanto decorrência exclusiva do custeio da liquidação extrajudicial, e sejam qualificadas como imprescindíveis e inadiáveis à condução eficiente do processo, observados os seguintes critérios:

- I – são despesas imprescindíveis as referentes às providências sem as quais a condução do processo liquidatório e a administração da massa não poderão ser levadas adiante, tais como:
 - a) remunerações devidas ao liquidante e seus auxiliares; e
 - b) despesas administrativas de manutenção, incluindo a aquisição de materiais e contratação de serviços estritamente necessários para guarda e proteção do patrimônio da operadora liquidanda; e
- II – são despesas inadiáveis as revestidas de caráter de urgência ou emergência, que exigem pronta realização, e não admitindo qualquer postergação, sob pena de causar prejuízo à massa, assim consideradas as despesas com a arrecadação, administração, realização do ativo e distribuição do seu produto, bem como os gastos para a apresentação do requerimento de falência ou insolvência civil da operadora liquidanda.

No período de 01/01/2014 à 31/12/2014, conforme Demonstrativo de Remuneração de Direção Fiscal e Adiantamento à Massa Liquidanda, extraído do SIAFI, a concessão de adiantamentos às operadoras totaliza o montante de **R\$ 7.324.084,60**, considerando o orçamento de 2014. Neste mesmo período do ano de 2014, a GEFIN efetuou notificações para ressarcimento de valor na ordem de **R\$ 11.912.891,44**, relativo aos regimes especiais encerrados cujas prestações de contas foram aprovadas, conforme tabela abaixo.

ANS - Relatório de Gestão 2014

Tabela 5.5 - Notificações realizadas em 2014

CNPJ	OPERADORA	REGIME	Valor Notificado
68.772.201/0001-40	CLÍNICA RIO ODONTOLÓGICA LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	1.536.376,90
00.622.220/0001-57	LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	420.338,74
00.196.013/0001-88	HOSPITALARES	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	786.859,54
02.312.661/0001-88	SANTA CRUZ SAÚDE LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	294.818,94
49.073.521/0001-68	GAME ASSISTÊNCIA MÉDICA S/C LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	300.794,51
48.384.036/0001-42	LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	714.169,56
52.573.789/0001-73	PLASMMET PLANO DE SAÚDE LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	169.801,53
03.216.320/0001-71	LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	460.140,39
02.944.168/0001-80	SAÚDE LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	554.109,99
11.544.301/0001-00	LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	1.081.891,27
62.440.185/0001-02	SÃO PAULO.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	200.248,58
62.574.884/0001-45	SERVIDOR PÚBLICO	DIREÇÃO FISCAL	139.683,36
02.146.566/0001-51	TÉCNICOS	DIREÇÃO FISCAL	123.877,89
03.749.638/0001-18	MAYER SISTEMAS DE SAÚDE LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	88.486,94
86.960.929/0001-88	ODONTOLÓGICA LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	140.352,35
08.088.172/0001-70	PLANLIFE ASSISTÊNCIA MÉDICA LIMITADA.	DIREÇÃO FISCAL	80.912,88
04.193.880/0001-10	SAÚDE LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	56.368,42
88.921.317/0001-01	LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	257.039,11
59.018.945/0001-83	MICROMED ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	11.238,65
02.995.995/0001-01	INVESTIGAR SISTEMA DE SAÚDE LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	652.022,12
03.516.381/0001-54	OPERADORA IDEAL SAÚDE LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	36.122,50
03.516.381/0001-54	OPERADORA IDEAL SAÚDE LTDA.	DIREÇÃO TÉCNICA	32.436,01
02.518.366/0001-82	LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	2.616,10
04.932.315/0001-28	SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO BRAZ.	DIREÇÃO FISCAL	47.537,07
01.560.138/0001-08	ITÁLICA SAÚDE LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	78.315,95
00.510.909/0001-90	MÉDICO.	DIREÇÃO FISCAL	44.645,19
92.958.990/0001-93	SENERGISUL	DIREÇÃO FISCAL	7.226,51
00.719.945/0001-68	REAL SAÚDE LTDA. EPP	DIREÇÃO TÉCNICA	18.083,33
41.009.812/0001-85	VIP SAÚDE LTDA.	DIREÇÃO TÉCNICA	23.748,94
11.182.842/0001-28	VIVERMAIS ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	22.116,32
14.144.970/0001-75	BENEFÍCIOS LTDA	DIREÇÃO FISCAL	49.673,05
68.694.983/0001-47	V. F. S. TANNUS ASSISTÊNCIA MÉDICA	EXTRAJUDICIAL	631.543,80
26.043.158/0001-32	FAMÍLIA	DIREÇÃO FISCAL	105.137,37
96.828.751/0001-70	MÉDICOS LTDA	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	124.730,80
01.085.223/0001-61	REALMED ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	256.662,09
73.997.231/0001-95	CLIM SERV ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	DIREÇÃO TÉCNICA	102.376,62
08.088.172/0001-70	PLANLIFE ASSISTÊNCIA MÉDICA LIMITADA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	148.656,36
03.291.767/0001-05	QUALIMED LTDA	EXTRAJUDICIAL	594.614,95
28.657.336/0001-40	INTEGRADOS DIAGNÓSTICOS LTDA	EXTRAJUDICIAL	234.328,56
62.574.884/0001-45	SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	225.310,67
33.909.540/0001-41	SERVIÇO SOCIAL DAS ESTRADAS DE FERRO - SESI	DIREÇÃO FISCAL	22.247,36
01.410.841/0001-30	SISTEMA MÉDICO DA SAÚDE S/A	EXTRAJUDICIAL	877.067,79
04.324.878/0001-33	SANTA MARINA SAÚDE S/C LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	110.098,93
23.511.850/0001-50	TRABALHO MÉDICO	DIREÇÃO FISCAL	25.239,87
33.810.946/0001-72	EVANGÉLICA IGASE	DIREÇÃO FISCAL	22.823,63
TOTAL			11.912.891,44

Adicionalmente, é apresentado abaixo um panorama geral dos Regimes Especiais no ano de 2014:

Regimes Especiais no ano de 2014

Direções Fiscais

- nº de regimes em andamento no início do ano: 78 (incluso 41 expirados por decurso de prazo)
- nº de novas instaurações no ano: 22
- nº de renovações de regimes (por decurso de prazo): 14
- nº de regimes levantados: 6 (incluso 1 revogado e 4 encerramentos de regimes em operadora sem registro na ANS)
- nº de regimes encerrados com cancelamento do registro da operadora: 19
- nº de regimes encerrados com a decretação da liquidação extrajudicial: 8
- nº de regimes em andamento no fim do ano: 67 (incluso 30 expirados por decurso de prazo).

Liquidação Extrajudicial

- nº de liquidações em andamento no início do ano: 84
- nº de liquidações iniciadas no ano: 10 (2 sem passar por Direção Fiscal ou Técnica)
- nº de liquidações revogadas no ano: 0
- nº de liquidações encerradas no ano (*): 0
- nº de falências decretadas no ano: 19
- nº de liquidações em andamento no fim do ano: 75

(*) após a quitação pelos interessados dos débitos que deram causa à liquidação, restando a condição de registro cancelado.

Direções Técnicas

Direção técnica em andamento em 01/01/2014: 8

Direções Técnicas instauradas em 2014 (excluídas as direções técnicas que foram renovadas): 9

Direções Técnicas Renovadas em 2014: 3

Direções Técnicas Levantadas (fim do regime sem indicação da retirada da operadora do mercado) em 201: 2

Direções técnicas encerradas com determinação da retirada da operadora do mercado em 2014 : 1 cancelamento e 2 alienações

Direções Técnicas em andamento em 31/12/2014: 12

Em 2014, manteve-se um número significativamente menor de instauração de novas direções fiscais conforme os últimos anos, com redução do tempo médio de duração dos existentes e estabilização dos recursos adiantados, demonstrando preocupação na obtenção de maior eficiência e efetividade na condução de regimes especiais.

Os valores cobrados e pagos pelas operadoras, podem ser observados na tabela abaixo:

ANS - Relatório de Gestão 2014

Tabela 5.6 - Concessão de adiantamentos às operadoras, 2014

Entidade			Valores Pagos
00510909000190	00510909000190	UNIMED BRASILIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO	170.596,19
00643479000184	00643479000184	OPEN SAUDE LTDA - ME	73.940,37
00684507000101	00684507000101	VITA SAUDE ADM HOSPITALAR DE SISTEMAS DE SAUDE LTDA	90.521,21
01064845000103	01064845000103	ASSISTENCIA MEDICA PARAENSE S/C LTDA - ME EM LIQUIDACAO	239.068,29
01085223000161	01085223000161	REALMED ASSISTENCIA A SAUDE LTDA	39.762,57
01261578000164	01261578000164	ODONTO SUL LTDA - EPP	100.956,39
01409581000182	01409581000182	UNIMED FEDERACAO INTERFEDERATIVA DAS COOPERATIVAS MEDIC	54.350,99
01410841000130	01410841000130	SISTEMA MEDICO DA SAUDE S/A - EM LIQUIDACAO	84.954,83
01560138000108	01560138000108	ITALICA SAUDE LTDA - EM LIQUIDACAO EXTRAJUDICIAL	8.064,91
01717086000130	01717086000130	VIVER SIS - SISTEMA INTEGRADO DE SAUDE LTDA - EPP	77.139,72
02037934000123	02037934000123	SAUDE GRANDE RIO LTDA - ME	21.294,46
02146566000151	02146566000151	COOPTASIM -ES COOPERATIVA DE PROFISSIONAIS TECNICOS NA	56.342,71
02175063000104	02175063000104	HOSPITAL SAO MATHEUS LTDA - ME	39.975,95
02185702000112	02185702000112	SAO LUCAS MED-VIDA ASSISTENCIA MEDICO-HOSPITALAR LTDA -	120.551,99
02363740000118	02363740000118	UNIAO ADMINISTRADORA DE SAUDE LTDA	82.961,06
02758158000150	02758158000150	LIFE SAUDE MEDICA LTDA. - EM LIQUIDACAO	93.387,28
02882429000185	02882429000185	MASTER PLAN ASSISTENCIA MEDICA LTDA - ME	101.162,84
02908125000140	02908125000140	CANP SAUDE S/S LTDA - ME	166.857,56
02926892000181	02926892000181	SAUDE MEDICOL S/A	64.122,99
03013887000140	03013887000140	TK PLANO DE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA S/S LTDA - EM LIQU	129.208,96
03017547000198	03017547000198	HEALTH - ASSISTENCIA MEDICA E HOSPITALAR S/C LTDA - ME	53.343,20
03178534000109	03178534000109	ITAPEMIRIM SAUDE LTDA	66.425,36
03291767000105	03291767000105	QUALIMED LTDA. - EPP	27.659,11
03430406000100	03430406000100	FENIX OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE - ME EM LIQUIDACAO	67.232,62
03516381000154	03516381000154	IDEAL SAUDE LTDA - EM LIQUIDACAO EXTRAJUDICIAL	128.743,70
03605703000131	03605703000131	MILLENNIUM SAUDE LTDA - ME EM LIQUIDACAO	60.854,91
03716162000119	03716162000119	DI THIENE - SAUDE	101.408,25
03749638000118	03749638000118	MAYER SISTEMAS DE SAUDE LTDA - EM LIQUIDACAO EXTRAJUDIC	92.334,34
03883587000112	03883587000112	INTERHOSPITAIS OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE LTDA - EM L	148.419,95
04015891000100	04015891000100	ALL LIFE ASSISTENCIA MEDIA LTDA - ME EM LIQUIDACAO	66.385,17
04193880000110	04193880000110	TENHA SAUDE - OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE LTDA.	76.395,84
04205672000194	04205672000194	COOPERATIVA DOS IRMAOS BOM PASTOR - EM LIQUIDACAO	102.927,07
04324878000133	04324878000133	SANTA MARINA SAUDE LTDA	76.842,67
04785761000157	04785761000157	ILHEUS MED OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE VIDAMED LTDA	72.144,98
05256845000166	05256845000166	ASS ASSIST E EM DEFESA DE DIREITOS COM, IND, AUTONOMOS	38.661,87
05391200000136	05391200000136	FEDERAL SAUDE LTDA - ME EM LIQUIDACAO	66.968,79
05527025000161	05527025000161	SL MILENIO ADMINISTRADORA DE PLANO DE SAUDE LTDA. - EM	54.424,60
05568783000128	05568783000128	FUNDO DE SAUDE DOS SERVIDORES PUBLICOS DO MUNICIPIO DE	156.383,98
05859755000160	05859755000160	PREVENIR PLANO DE SAUDE LTDA - ME	96.160,65
08088172000170	08088172000170	PLANLIFE - ASSISTENCIA MEDICA LIMITADA - ME	40.607,90
08920326000149	08920326000149	SAUDE EM FAMILIA SERVICOS MEDICOS INTEGRADOS LTDA.	71.980,75
10930600000102	10930600000102	SEMEPE SERVICO MEDICO DE PERNAMBUCO LTDA - EM LIQUIDACA	176.816,92

ANS - Relatório de Gestão 2014

10941664000109	10941664000109	SERVICO DE ASSISTENCIA MEDICA EMPRESARIAL LTDA - ME	81.909,93
11182842000128	11182842000128	VIVERMAIS ASSISTENCIA MEDICA LTDA	74.197,51
11399922000130	11399922000130	CONMED SAO LUIS - CONVENIOS MEDICOS DE SAUDE SUPLEMENTA	86.582,24
16404675000136	16404675000136	UNIMED SR DO BONFIM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO EM L	78.904,09
23511850000150	23511850000150	UNIMED PARNAIBA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO	24.021,96
26043158000132	26043158000132	ASSOCIACAO DOS PIONEIROS DE ASSISTENCIA A FAMILIA	12.010,98
28124782000190	28124782000190	DENT SERVICE ASSISTENCIA ODONTOL INTERNACIONAL LTDA - E	81.696,11
28553121000180	28553121000180	SERMEDE-SERVICO MEDICO E DENTARIO LTDA	73.015,75
28657336000140	28657336000140	SERVICOS DE ASSISTENCIA MEDICA & INTEGRADOS - DIAGNOSTI	21.966,38
29204211000128	29204211000128	RIO MED ASSISTENCIA MEDICA LTDA - EM LIQUIDACAO	174.006,53
32638488000173	32638488000173	PREVINA ADMINISTRADORA DE SERVICOS MEDICOS LTDA	67.243,68
33810946000172	33810946000172	INSTITUTO GERAL DE ASSISTENCIA SOCIAL EVANGELICA IGASE	21.826,38
34598367000170	34598367000170	P. Y. SAUDE LTDA - EM LIQUIDACAO	101.709,40
39494042000161	39494042000161	COG SAUDE LTDA. EM LIQUIDACAO	77.797,81
40757874000102	40757874000102	UNIMED CAICO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO	76.881,46
40869042000188	40869042000188	UNIMED GUARARAPES COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO	80.696,24
40999724000105	40999724000105	UNIMED MACAU COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO	56.002,88
41573841000175	41573841000175	AGUANAMBI SAUDE S/S LTDA - - ME EM LIQUIDACAO	200.289,87
41950866000140	41950866000140	MASTER CLEAN ASSISTENCIA MEDICA LTDA - EM LIQUIDACAO	82.073,63
42256818000110	42256818000110	CAMOD CLINICA DE ASSISTENCIA MEDICA ODONTOLOGICA DIAMAN	90.563,59
42314690000101	42314690000101	CLINICA ALVORADA SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP	64.910,04
42946723000128	42946723000128	UNIHOSP - ASSISTENCIA MEDICO-HOSPITALAR LTDA - EM LIQUI	72.670,10
52565587000180	52565587000180	MEDICAL HEALTH OPERADORA DE PLANOS DE ASSISTENCIA MEDIC	156.864,04
56336183000175	56336183000175	MAM - MONTREAL ASSISTENCIA MEDICA LTDA	86.415,00
59018945000183	59018945000183	MICROMED ASSISTENCIA MEDICA LTDA - ME	119.857,78
60538436000160	60538436000160	SAUDE ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL LTDA	144.686,73
62574884000145	62574884000145	SERVICO DE ASSISTENCIA MEDICA AO SERVIDOR PUBLICO LTDA.	84.246,36
65378606000100	65378606000100	PLANCOR LTDA	108.651,57
67163451000110	67163451000110	VECTRA ASSISTENCIA MEDICA E ODONTOLOGICA LTDA. - - EPP	85.514,10
67165464000129	67165464000129	COIFE ODONTO - PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA.	52.954,08
68324763000121	68324763000121	MED LINE - ASSISTENCIA MEDICA E ODONTOLOGICA LTDA - EM	113.242,95
68592658000173	68592658000173	CLINICA MARECHAL RONDON LTDA - ME	19.217,50
68694983000147	68694983000147	V F S TANNUS ASSISTENCIA MEDICA EM LIQUIDACAO	35.306,13
72087455000105	72087455000105	MMS - PLANO DE SAUDE LTDA	28.824,85
73997231000195	73997231000195	CLIM SERV ASSISTENCIA MEDICA LTDA	28.404,42
78053246000119	78053246000119	ODOMED CLINICA MEDICA E ODONTOLOGICA SC LTDA - ME	81.748,20
84835552000100	84835552000100	AAUG DO BRASIL OPERADORA DE SAUDE LTDA	45.462,58
86422342000115	86422342000115	CDE CENTRO DE DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO LTDA-EM LIQUIDA	154.241,53
86960929000188	86960929000188	VITAMED ASSISTENCIA MEDICA E ODONTOLOGICA LTDA - ME EM	82.911,09
88921317000101	88921317000101	SERVIMED SERVICO DE ASSISTENCIA MEDICA LTDA - ME	139.423,33
90383159000125	90383159000125	PROMED COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - ME	48.712,99
90936568000101	90936568000101	MC CLINICAS LTDA - EPP EM LIQUIDACAO	83.995,09
92766641000170	92766641000170	POLICLINICA CENTRAL LTDA - EM LIQUIDACAO EXTRAJUDICIAL	255.912,38
96828751000170	96828751000170	MILMED ADMINISTRADORA DE SERVICOS MEDICOS LTDA EM LIQUI	8.171,44
		TOTAL	R\$7.324.084,60

5.3 Informações sobre outros resultados da gestão:

Outras estratégias consideradas relevantes pelos gestores da unidade para o atingimento dos objetivos estratégicos são a avaliação de desempenho, com a construção de metas intermediárias para as unidades de trabalho e a análise de impacto regulatório, de forma a aperfeiçoar a tomada de decisão, conferindo maior qualidade regulatória. Essas estratégias serão descritas a seguir.

Metas institucionais e intermediárias:

A ANS organiza suas ações e compromissos com o auxílio da construção de seu mapa estratégico que contem os objetivos estratégicos da Agência, conectados por linhas de ação, e a formulação de indicadores de tendência e de resultado, buscando a direção de maior alinhamento entre visão da ANS e suas respectivas medidas de desempenho.

A cada período de revisão do PPA são realizadas reuniões com a Diretoria Colegiada, em que são definidos os principais problemas do setor e a visão da ANS para os próximos quatro anos, além da discussão dos pilares da regulação e das iniciativas estratégicas. Nesse período são analisadas as relações entre os objetivos estratégicos definidos pelo Ministério da Saúde, à luz da formulação do novo PPA e as estratégias da ANS. Como resultado deste processo são apontadas as metas globais da instituição.

As metas globais são desdobradas em metas intermediárias e individuais para toda a instituição, por força do decreto 7.133 de 19 de março de 2010, que trata da nova sistemática de avaliação de desempenho para fins de gratificação, estabelecida pelo MPOG.

As equipes de trabalho e seus gestores, a partir de suas competências setoriais, atribuições regimentais e relação aproximada com os processos de trabalho, buscam desdobrar as metas institucionais em metas intermediárias (nível gerencial/coordenação), relacionando-as às linhas de ação e aos objetivos estratégicos, além de permitir a formulação de metas individuais e atividades (nível operacional). As metas intermediárias constituem, portanto, o elo de ligação entre o nível estratégico e o operacional (ver Figura I em anexo).

Cada área passa então a discutir sua participação neste processo de uma forma mais adequada à sua responsabilidade frente aos objetivos estratégicos apontados pela alta direção. O gestor da área expõe à equipe a meta intermediária a ser alcançada e os servidores pactuam suas metas individuais e respectivas atividades diretamente com seus gestores.

Foi desenvolvido um sistema informatizado (Sistema de Avaliação de Desempenho Individual - SIADI) para acompanhamento destes pactos que são produzidos anualmente. Este sistema é acessado por todos os servidores e por seus gestores a partir de login individual em área específica da intranet. Gestores e servidores podem a qualquer tempo do ciclo de avaliação, realizar o acompanhamento das metas pactuadas, informadas nos campos trimestrais.

Ele permite ainda o acompanhamento permanente por parte das gerências de recursos humanos e de planejamento e sua pronta intervenção quando necessário no sentido de adequar os planos de trabalho às metas intermediárias e destas às linhas de ação e aos objetivos estratégicos da Agência.

O SIADI tem a capacidade de armazenamento de todo o histórico de metas pactuadas e da evolução individual e por equipes do andamento do cumprimento das mesmas e permite, sob demanda, a geração de relatórios gerenciais em vários níveis para acompanhamento e avaliação.

A Análise de Impacto Regulatório

A ANS incluiu em sua segunda Agenda Regulatória, sob o eixo de Governança Regulatória, dois projetos: Implantação da Análise de Impacto Regulatório - AIR e Ampliação da Participação Social na ANS, cujo objetivo foi o desenvolvimento do Programa de Melhoria da Qualidade Regulatória, com foco na eficácia e legitimidade da regulação e no fortalecimento e ampliação da participação efetiva e equilibrada do cidadão e demais partes interessadas no processo regulatório, em articulação com as demais áreas da ANS.

Para tanto, a Coordenadoria de Boas Práticas Regulatórias – COBPR, vinculada à Gerência de Planejamento e Acompanhamento – GPLAN, e o Grupo Executivo de Boas Práticas Regulatórias com representação de todas as diretorias da ANS elaboraram, proposta de critérios para estudos de impacto regulatório, ampliação da participação social e outras ações, conforme o previsto nos projetos. Ao longo do ano, foram realizadas 10 reuniões com o Grupo Executivo e também consultas dirigidas a 159 servidores capacitados em AIR e aos gestores de cada Diretoria.

Dentro da proposta de melhoria de qualidade da elaboração regulatória, foi desenvolvida uma ferramenta de análise baseada em metodologia multicritério, com a identificação de critérios para a avaliação das consequências de cada opção regulatória formulada para a solução de problemas identificados no setor, denominada “análise intermediária”, levando-se em consideração tanto a sustentabilidade do setor quanto os benefícios e riscos à qualidade de vida dos cidadãos.

Em novembro foi concluída a primeira versão do **Guia de Boas Práticas Regulatórias** como produto desse trabalho. Este Guia, disponível no link : http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/guia_tecnico_boas_praticas.pdf, foi elaborado sob a perspectiva de ser um orientador para as equipes técnicas em suas atividades de elaboração regulatória, contendo orientações básicas para os procedimentos relacionados ao fluxo regulatório, para que este se torne cada vez mais eficiente e transparente.

Espera-se que à medida de sua incorporação e aplicação prática por parte das áreas técnicas da ANS, as orientações dispostas no **Guia de Boas Práticas Regulatórias** possam ser cada vez mais aprimoradas, para que a melhoria da qualidade regulatória se torne um princípio a ser observado por toda a Instituição.

Divulgação dos resultados estratégicos:

Os resultados mais estratégicos são divulgados presencialmente nas reuniões da Câmara de Saúde Suplementar com os representantes do setor, em eventos específicos e, virtualmente, no sítio da ANS, em áreas específicas, como a área da Agenda Regulatória e dos programas e ações, instituído pela Lei de acesso à informação. Além disso, são divulgados na mídia os resultados mais relevantes e a chamada para participação em consultas públicas ou câmaras técnicas, de forma a qualificar a regulação com a ampliação da participação social. Outras estratégias importantes são a análise de impacto regulatório e a transformação da instituição em agência eletrônica, garantido decisões mais bem fundamentadas e ampliando a celeridade e efetividade na relação com seus públicos, oferecendo cada vez mais serviços aos cidadãos para que possam escolher planos de saúde e monitorar seu desempenho , bem como reduzir custos para o governo e o mercado com a simplificação administrativa.

Demonstração da execução do plano de metas ou de ações para o exercício

Resultados estratégicos 2014: objetivo; iniciativas e metas

No Planejamento Estratégico conjunto com o Ministério da Saúde, a ANS alinha-se ao OE 13:: Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público-privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde.

Em 2013/14, esse objetivo desdobra-se em quatro grandes estratégias: implementação das redes temáticas consideradas estratégicas e factíveis nos serviços de Saúde Suplementar; garantia de acesso à informação; relação público-privado e regulação e fiscalização para geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde. Essa última estratégia apresenta enfoque principal na sustentabilidade do setor e aos incentivos à mudança do modelo assistencial.

Os resultados serão apresentados, de acordo com os quatro pilares da regulação da saúde suplementar: modelo assistencial; a informação para o cidadão, a sustentabilidade do setor e a integração com o SUS e, mesclando os projetos da Agenda Regulatória (resultados detalhados, a partir da pg. 132) e o Planejamento Estratégico do MS/ANS (em detalhe, no quadro 5.4).

Com relação ao eixo da *Garantia de acesso e qualidade assistencial*, a ANS recebeu 55.718 reclamações sobre a garantia de atendimento (8º ao 11º ciclo de monitoramento). Essa é uma medida que já protegeu mais de 12 milhões de consumidores, beneficiários desses planos – o equivalente a 16,7% do total de beneficiários. Desde o primeiro ciclo, 1017 planos de 142 operadoras, foram atingidos pela medida regulatória.

Com relação ao Programa de Promoção da Saúde e Prevenção de Agravos e Doenças e de Envelhecimento Ativo, em operação desde 2011, foram estimulados os hábitos saudáveis dos idosos, podendo oferecer prêmios e descontos de mensalidades. O monitoramento em 2014 demonstra um aumento de quase dez vezes em relação ao número de programas registrados em 2011 o que equivale a 1234 programas, com a participação de 1,6 milhão de beneficiários.

O Risco Assistencial consiste em um processo periódico e sistemático de análise e produção de informações a partir das reclamações dos beneficiários e dos dados encaminhados pelas operadoras aos sistemas de informações da ANS, sendo divulgado a partir de 2012. De acordo com o resultado do processamento do risco assistencial de novembro de 2014 74,16% das operadoras Médico-Hospitalares ativas apresentam baixo risco assistencial; 5,21% apresentam risco assistencial pré-moderado; 15,86% encontram-se na faixa de risco moderado e 4,56% encontram-se na faixa de risco alto.

A Qualificação das Operadoras do setor de Saúde Suplementar é mensurada pelo Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS), esse índice é composto por 40% na Dimensão Atenção à Saúde; 20% na Econômico-financeira; 20% na Estrutura e Operação e 20% na Satisfação dos Beneficiários. A proporção de operadoras médico-hospitalares que obtiveram o índice nas duas melhores faixas que vai de 0,60 a 1,00 subiu de 17,2% em 2009, correspondendo a 43,6% de beneficiários, para 66,7% de operadoras em 2014, com 82,5% de beneficiários. Os resultados foram divulgados em 19 de novembro de 2014, com dados relativos a 2013.

Desde janeiro de 2014, os beneficiários de planos de saúde individuais e coletivos adquiriram direito a mais 87 procedimentos, incluindo 37 medicamentos orais para o tratamento domiciliar de diferentes tipos de câncer e 50 novos exames, consultas e cirurgias, de acordo com o novo Rol, revisto em 2013, após ampla consulta à sociedade.

A partir de maio, as operadoras de planos de saúde passaram a fornecer aos pacientes com câncer medicamentos para controle dos efeitos colaterais e adjuvantes relacionados ao tratamento quimioterápico oral ou venoso. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) publicou

resolução que obriga a distribuição de oito grupos de medicamentos, de uso domiciliar, para tratar os efeitos colaterais da doença. A medicação visa o controle dos efeitos colaterais provocados pelo tratamento do câncer como anemia; infecções; diarreia; dor neuropática; neutropenia com fatores de crescimento de colônias de granulócitos; náusea e vômito; rash cutâneo e tromboembolismo.

Desde janeiro, o tratamento para o câncer com medicamentos via oral faz parte do novo Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS. Conforme estimativa da Agência, cerca de 10 mil pessoas já recebem dos planos de saúde tratamento para o câncer em casa. Passaram a ser ofertados medicamentos para tumores de grande prevalência, como estômago, fígado, intestino, rim, testículo, mama, útero e ovário.

Com relação à *Sustentabilidade do setor*, o projeto que estuda o impacto atual da regulação prudencial no setor apresentou importantes avanços com cinco reuniões do Grupo Técnico para estudo do novo modelo de solvência, com a participação dos representantes do setor. A criação de grupos técnicos específicos para estudos temáticos das regras de solvência foi considerada fundamental para a transição para um modelo baseado em risco.

O projeto de estudos sobre mecanismos de transferência e compartilhamento de riscos e rede teve o mapeamento dos mecanismos existentes no setor. Foram também realizados estudos sobre a implantação dos princípios de Governança Corporativa no setor, por meio de acordo de cooperação técnica entre a ANS e o IBGC..

A Lei nº 13.003/2014, sancionada em 24/06/14, torna obrigatória a existência de contratos escritos entre as operadoras e seus prestadores de serviços. A nova legislação altera a Lei nº 9656/98 e entra em vigor em 24/12/14..Outros itens a serem regulados incluem a substituição do prestador, a equivalência para substituição desse prestador e regras de reajuste nos contratos.A ANS publicou, em dezembro de 2014, três resoluções normativas e uma instrução normativa, de forma a regulamentar a Lei 13.003/14. Dessa forma, todos os contratos serão escritos e acordados entre operadoras e prestadores, reduzindo os conflitos e as mudanças bruscas na rede. A assistência contratada estará garantida, com possibilidade de adequação às características quantitativas, demográficas e epidemiológicas.

O programa QUALISS de divulgação dos atributos dos prestadores foi implementado para todas as operadoras em 2014. Do ponto de vista do monitoramento da qualidade dos prestadores, foi finalizada a etapa de avaliação controlada dos indicadores hospitalares e avaliada sua reestruturação. Foram publicados os resultados do Programa de Qualificação de Operadoras, com indicadores de proporções de beneficiários em planos com prestadores acreditados, de forma a apresentar os dados integrados de qualidade setorial.

Todas as operadoras de planos de saúde de grande porte (98) implantaram ouvidorias para atender o consumidor, em 2013. Em 2014, 77% das operadoras de pequeno e médio porte, também implantaram ouvidorias, alcançando 98,81% dos beneficiários de planos de saúde. O objetivo, com a medida, é reduzir conflitos entre operadoras e consumidores, além de melhorar a qualidade do atendimento

A Resolução Normativa nº 323 da ANS, que obrigou a criação de ouvidorias pelas operadoras, havia sido publicada em 4 de abril de 2013. A partir dessa data, foi determinado o prazo de 180 dias para a implementação das ouvidorias nas operadoras de grande porte e de um ano, para as operadoras de pequeno e médio portes..

Os pilares relativos ao modelo assistencial e à sustentabilidade do setor estão englobados na iniciativa de Regulação e Fiscalização para a geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde. A execução orçamentária da ação correspondente, de Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar, foi de 99,97%

Com relação à *informação para o cidadão*, os principais projetos realizados foram: atribuição do cartão nacional de saúde; lançamento do novo portal da ANS, conferindo maior acessibilidade e ingresso da ANS nas mídias sociais. As Campanhas Publicitárias de Consumo Consciente e de acesso de idosos também merecem destaque.

O pilar de informação para o cidadão, encontra-se inscrita na iniciativa de *Garantia de acesso à informação em Saúde Suplementar*. A execução orçamentária da ação correspondente, de Sistema de Informação para Saúde Suplementar, foi de 75,11%.

Há diversas iniciativas que estão relacionadas à garantia de acesso à informação e à Integração ao SUS, tais como o Cartão Nacional de Saúde, o Registro Eletrônico de Saúde e o Ressarcimento ao SUS. O pilar da *Integração com o SUS* perpassa os demais, estando relacionado às duas ações finalísticas já abordadas.

Com relação à atribuição do número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), em 2014, 55% dos indivíduos ativos já foram identificados no Cartão SUS, somando 23 milhões de beneficiários. O Ministério da Saúde disponibilizou aplicativo para que as operadoras executem em lote a emissão de números de cartão aos seus beneficiários, de forma a aprimorar a gestão da assistência à saúde.

De forma a aprimorar a identificação dos beneficiários e garantir ao consumidor acesso à informação e agilidade nas consultas aos seus dados cadastrais, foi disponibilizado o sistema Comprovante de Dados Cadastrais, onde é possível consultar e alterar os dados.

Com relação ao projeto do Registro Eletrônico de Saúde (RES) nacional, a ANS optou por agregar as informações essenciais de saúde dos beneficiários de planos de saúde no Portal do Cidadão, gerido pelo MS, de forma alinhada. A ANS definiu a CIHa como instrumento para viabilizar a interoperabilidade dos sistemas de informação de saúde, independentemente da fonte de financiamento da atenção à saúde.

Rumo à modernização do tratamento dado à informação na área da saúde, foi lançada a nova versão do Padrão para a Troca de Informações na Saúde Suplementar (TISS), conforme a RN 305 de 2012, avançando na interoperabilidade entre os sistemas de informações, na otimização dos recursos e na redução dos custos. Em 2014, as operadoras tiveram até o mês de agosto para implantação da versão 3.02.00, que aperfeiçoa a troca de dados, e até setembro para o primeiro envio de dados à ANS.

A partir desta versão, as operadoras de planos privados de assistência à saúde e seus prestadores de serviços de saúde devem disponibilizar sem qualquer ônus, os dados de atenção à saúde do Padrão TISS, solicitadas pelo beneficiário, atendendo os requisitos de segurança e privacidade do Padrão TISS. Com a disponibilidade dos dados de atenção à saúde para os beneficiários, reduz-se a assimetria de informações atual, criando as bases para implementação, no futuro, do registro eletrônico de saúde dos beneficiários de planos privados. Com a construção de um registro eletrônico de saúde, projeto em andamento, caminha-se para que o cidadão tenha posse de suas informações de saúde.

O aperfeiçoamento contínuo do processo de Ressarcimento ao SUS, pelos atendimentos em rede pública de consumidores com planos de saúde, gerou em 2014 um valor arrecadado de R\$ 392,46 milhões, com a conclusão de 858.812 processos de ressarcimento ao SUS. Foi lançado o PERSUS (protocolo eletrônico de ressarcimento ao SUS), em dezembro, de 2014, de forma a permitir a tramitação digital de pedidos de impugnação e recurso dos processos de ressarcimento ao SUS, mais uma medida para dar agilidade ao processo, com redução de custos e maior controle sobre as operações.

Quadro 5.4 - Resultados do Planejamento Estratégico conjunto com o Ministério da Saúde, em 2014

Área	Resultados 2014	Situação atual	Pontos críticos	Recomendações
DIDES/ GERPI	2.1 Apresentados os requisitos necessários para a integração do projeto de RES na Saúde Suplementar, de forma a contribuir com o projeto do RES nacional	As atividades realizadas pela Gerência de Padronização e Interoperabilidade (GERPI/DIDES) junto ao Ministério da Saúde, CONASS, CONASEMS e outras áreas da ANS visam avançar nos pilares para a implantação do RES no âmbito da Saúde Suplementar, que são: i) Atribuição do Cartão Nacional de Saúde aos beneficiários de planos de saúde; ii) Cadastramento dos prestadores de serviços de saúde da Saúde Suplementar no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); iii) Mapeamento das terminologias utilizadas no SUS e na Saúde Suplementar; iv) Adoção da terminologia clínica SNOMED-CT.	<p>Ampliar a cobertura do Cartão Nacional de Saúde (CNS) para os beneficiários dos planos privados de assistência à saúde;</p> <p>Ampliar a cobertura do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) entre os prestadores de serviços dos planos privados de atenção à saúde;</p> <p>Viabilizar a interoperabilidade entre a Terminologia Unificada da Saúde Suplementar (TUSS) e a terminologia adotada no SUS;</p> <p>Associação do Brasil à IHTSDO para adoção do SNOMED CT como terminologia clínica</p>	<p>Estrutura de governança do RES que envolva as diversas áreas do MS, a ANS, CONASS, CONASEMS.</p> <p>Viabilizar a participação da ANS nas seguintes ações do projeto RES Nacional do MS:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Elaboração das regras de consentimento de acesso aos dados de saúde do cidadão; > Estratégia de ampliação da cobertura do sistema CIHA - Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial; > Proposta do MS da arquitetura de dados e terminologias do Prontuário Eletrônico do Cidadão.
DIGES/ GEQCO	2.2 Proposta de alinhamento do programa de Qualificação das Operadoras com demais ações e programas de qualidade da ANS	<p>Elaboração de estudos de melhoria das bases estatísticas do IDSS e de revisão dos indicadores; Elaboração de proposta de reformulação; Levantamento das ações e programas de ualidade/qualificação da ANS;</p> <p>Constituição de grupo executivo; Realização de entrevistas com a alta gestão e de reuniões preparatórias com servidores das diretorias para a oficina de alinhamento da qualidade;</p> <p>Realização da oficina de alinhamento do conceito de qualidade da ANS; Elaboração de relatório final com o alinhamento do conceito de qualidade da ANS e com encaminhamentos para a disseminação do conceito e racionalização dos indicadores de qualidade dos diversos programas a partir do conceito alinhado;</p> <p>Aprovação da proposta de reformulação o IDSS e implementação;</p> <p>Aprimoramento das formas de comunicação e divulgação para o público interno e externo; Divulgação dos resultados da Qualificação em novo layout no link http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/informacoes-e-avaliacoesde-operadoras/dados-integrados-da-qualidade-setorial;</p> <p>Criada a Gerência-Executiva de Estímulo à Inovação e Avaliação da Qualidade Setorial, na Diretoria de Desenvolvimento Setorial, de forma a consolidar a avaliação sistêmica da qualidade setorial</p>		

ANS - Relatório de Gestão 2014

<p>DIPRO/ GGRAS</p>	<p>2.3 Acompanhadas a manutenção e atualização do Espaço Você Saudável</p>	<p>Atualização constante do conteúdo do Espaço Você Saudável. Resultado da parceria da ANS com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a nova área traz dicas para aumentar a qualidade de vida, incentivando a adoção permanente de hábitos saudáveis pela população. Com linguagem simples e acesso fácil, o espaço possui vídeos, links e aplicativos. O objetivo é buscar a conscientização das pessoas sobre a necessidade de se adotar hábitos de vida saudável, orientando sobre a importância do controle dos fatores de risco e reunindo informações que resultem em mudanças de comportamento com impacto direto na qualidade de vida. Traz também receitas culinárias e exercícios físicos para serem praticados em casa, entre outros.</p>	<p>Contratação de jornalista para atualização do conteúdo do Espaço Você Saudável. O Espaço Você Saudável não está abrigado no portal da ANS</p>	<p>Contratação de jornalista para atualização do conteúdo do Espaço Você Saudável. Estudar possibilidade de abrigar o Espaço Você Saudável no portal da ANS</p>
<p>DIDES/ GEPIN</p>	<p>2.4 Elaborado projeto de implementação de BI</p>	<p>Projeto de implementação do BI elaborado - 100% das atividades previstas para 2014 foram cumpridas. Além da elaboração do projeto, a GEPIN (Gerência Executiva de Produção e Análise da Informação) e avançou na implementação do projeto propriamente dito, que é a implementação da Sala de Situação . Definidos os indicadores a serem implementados. Foram criados o Banco de Dados e as tabelas para realizar as extrações e carga. Realização dos testes dos painéis e homologação pela equipe da GEPIN. Foi possível também avançar na implementação do mesmo, efetuando-se o desenvolvimento de programas de extração de dados, desenvolvimento de painéis (dashboards) e relatórios. Foi possível desenvolver e disponibilizar uma plataforma de BI com funcionalidades básicas, com perspectiva de evoluções futuras.</p>		<p>Será necessária, em curto prazo, a contratação de suporte e manutenção, além de treinamento para os servidores</p>

ANS - Relatório de Gestão 2014

DIDES/ GGUS	3.1 Agilizado o processo de ressarcimento das operadoras ao SUS: 356.100 AIHs com processo concluído em 2014 (PPA)	O aperfeiçoamento contínuo do processo de ressarcimento ao SUS pelos atendimentos em rede pública de consumidores com planos de saúde gerou, em 2014, um valor arrecadado de R\$390,93 milhões (de janeiro a dezembro de 2014) com a conclusão de 858.812 processos de ressarcimento concluídos. No ano inteiro de 2013, o ressarcimento ao SUS foi de R\$ 183,68 milhões.		
DIDES/ GGUS	3.2 Definidas as regras de negócio para o sistema eletrônico para Ressarcimento das APACs	Em agosto de 2014, a nova gestão da Diretoria de Desenvolvimento Setorial (DIDES) solicitou à Gerência-Geral de Informação e Sistemas (GGISS) um cronograma para a entrada em produção do Sistema Eletrônico de Ressarcimento (SISTER). A GGISS informou que apenas em 2017 o SISTER entraria em produção. Visto que o Acórdão 1546/2013-TCU-Plenário determinada que o primeiro ABI de APAC seja lançado até 30/06/2015, optou-se por viabilizar o processamento de APAC através do processamento híbrido, por meio da utilização dos sistemas de gerenciamento atualmente em uso, o Sistema de Controle de Impugnações (SCI) e o Sistema de Gestão do Ressarcimento (SGR), além do Protocolo Eletrônico de Ressarcimento (PERSUS), pois dessa forma, em maio de 2015 já seria possível iniciar o processamento.	A partir dessa decisão, a definição de regras de negócio para o SISTER foi interrompida e passou-se a definir as regras de negócio para o PERSUS (alterando o cronograma inicialmente proposto), atividade que já foi concluída, permitindo o alcance do resultado proposto, que cria condições para iniciar o processamento das APAC no prazo previsto pelo TCU.	Está em negociação a celebração de Termo de Cooperação com o Departamento de Informática do SUS – DATASUS para que o batimento seja feito diretamente no DATASUS e, apenas então, o ABI já pronto ser encaminhado à ANS para notificação das operadoras.
DIPRO/ GGEOP	4.1 Implementado o projeto de ampliação da eficácia na divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários	Além da realização do Workshop, o georreferenciamento foi destacado nos encontros ANS. Durante o terceiro trimestre foram realizadas verificações nos sites das operadoras, sendo que as que não estiverem cumprindo integralmente a RN 285 serão notificadas. Em dezembro foi elaborada a nota técnica, tendo sido notificadas 86 operadoras, para a correção dos seus portais corporativos. Assim sendo, houve o cumprimento integral das etapas previstas.		

ANS - Relatório de Gestão 2014

<p>DIPRO/ GGRAS</p>	<p>4.2 Estudados incentivos à adoção, pelas operadoras, de modelo assistencial centrado no Plano do Cuidado</p>	<p>Foi elaborado questionário a ser respondido por todas as operadoras médico-hospitalares com beneficiários ativos. Aplicação do questionário. Informações adicionais sobre os planos do cuidado: Nascer Saudável: Por meio do Laboratório de Inovações Assistenciais em Promoção de Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças, será firmado um termo de referência com o intuito de Contratação de profissional técnico para elaboração de proposta metodológica e desenvolvimento de pesquisa avaliativa das ações das operadoras que possuem programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças aprovados pela ANS na temática “Saúde da Mulher” voltada para o nascimento saudável, visando identificar, descrever e analisar práticas efetivas e inovadoras relacionadas às ações de atenção à gestação, incluindo o pré-natal, parto e pós-parto. Posteriormente será elaborado o plano de cuidado nascer saudável, no âmbito da Saúde Suplementar. Saúde do Idoso: Foi enviado às operadoras um questionário intitulado Avaliação do cenário da Saúde Suplementar após a indução do Plano de Cuidado para Idosos. Após análise dos resultados, será elaborado um Documento técnico contendo relatório consolidado com os resultados da avaliação do perfil de adoção do plano de cuidados do idoso na saúde suplementar. Pretende-se ainda a realização de oficinas com as operadoras acerca dos resultados obtidos, bem como promover um treinamento voltado para avaliação global dos idosos: avaliação funcional, cognitiva e emocional.</p>	<p>A aplicação do questionário foi feita por meio do Formus (Ministério da Saúde), que apresenta limitações na utilização.</p>	
<p>DIFIS</p>	<p>4.3.1 Consolidado o arcabouço normativo do novo modelo de fiscalização</p>	<p>O projeto relativo ao novo modelo de fiscalização foi concluído, tendo sido apresentado à Diretoria Colegiada.</p>		

ANS - Relatório de Gestão 2014

<p>DIPRO/ GGRAS (PROMOP REV)</p>	<p>4.3.2 Estudados incentivos às ações de promoção e prevenção</p>	<p>No que se refere à iniciativa de promoção à saúde e prevenção de doenças, foram realizados quatro workshops regionais (Recife; Campinas; Brasília e Belo Horizonte), de forma a estimular a criação e qualificação dos programas por parte das operadoras</p>	<p>1. A jornalista que mantém o trabalho do Espaço Você Saudável é remunerada via contrato OPAS o que fragiliza a continuidade do Projeto. 2. Os workshops só foram realizados a partir do 2º semestre em virtude da realização da copa do mundo no Brasil. 3. Oito Termos de Referência não foram analisados até o momento pelas OPAS, o que prejudica, sobremaneira, algumas atividades de extrema relevância relacionadas à Promoção de Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças</p>	<p>A etapa de análise dos Termos de Referência pela OPAS deve ser aprimorada, pois se apresenta com muita morosidade.</p>
<p>DIFIS e SEGER (Parceiros da Cidadania)</p>	<p>4.3.3 Mapeados os parceiros, os resultados e as possibilidades de reestruturação do Programa Parceiros da Cidadania</p>	<p>Foram operacionalizados 94% dos acordos assinados (17). A maioria dos acordos encontra-se na região Nordeste, Norte e Sudeste. É importante ressaltar o conjunto de 37 aproximações em todas as regiões do País entre os Núcleos da ANS e os Órgãos de Defesa do Consumidor, com atividades de capacitação e troca de informações</p>	<p>Disponibilidade restrita dos participantes, a superposição de atividades e atribuições dos Órgãos, além da dificuldade de definições, inerente ao setor da saúde; Quantidade de atribuições internas dos Núcleos limitam esta interlocução. Faltam servidores destacados para participar do projeto, em virtude do volume de processos dos Núcleos da ANS e a necessidade de cumprimento das metas pelos servidores; Alta rotatividade dos funcionários dos PROCONs, com baixo aproveitamento das capacitações; Resistência dos PROCONs em firmar parcerias, principalmente nas áreas mais distantes da localização de atuação dos Núcleos.</p>	<p>Aprimoramento das articulações com os órgãos do SNDC e Poder Judiciário, quanto com os entes regulados, beneficiários, operadoras e prestadores, a fim de buscar a efetividade na regulação da saúde suplementar; Criação de estrutura de equipe local de fiscalização que possa acompanhar e incentivar mais fortemente essa estratégia; Facilitar o acesso dos Núcleos aos materiais informativos (apostilas, folders, etc); Averiguação do perfil de reclamações recebidas por os órgãos parceiros e os pontos necessários de capacitação e de ações conjuntas. Estudar a interação entre o sistema SINDEC e o SIF/ANS</p>
<p>PRESI AEMIN</p>	<p>4.4 Monitorada continuamente a estratégia da garantia de acesso e cobertura do beneficiário, dispostos na Lei nº 9.656, de 1998 e nos seus regulamentos, bem como nos contratos, em especial os prazos máximos de atendimento (REM)</p>	<p>Em 2014, a ação pública regulatória suspendeu a operação de 260 planos de 44 operadoras. A medida se encaixa nos critérios estabelecidos para a suspensão dos produtos que já foram reincidentes pelo descumprimento da Resolução Normativa nº 259, que determina a garantia de atendimento do beneficiário e dos prazos máximos desse atendimento para consultas, exames e cirurgias.</p>		

Fonte: e-CAR (MS)

Em azul; resultado alcançado; em verde, em andamento. *REM- Resultado Estratégico do Ministro (prioritário)

Resultados da Agenda Regulatória em 2013/14

Eixo 1: Garantia de acesso e qualidade assistencial

ÁREA: DIPRO/GGEOP

- **Projeto:1.1** Promover o acompanhamento da Dispersão de Rede e Garantia de Acesso.
Eixo: Garantia de acesso e qualidade assistencial.
Problema: Há necessidade de alterar a lógica de análise para a garantia de acesso.
Produto esperado: Estudo sobre novo modelo de monitoramento de rede assistencial.

Avanços:

- Reuniões internas.
- Levantamento dos estudos relacionados ao monitoramento da rede assistencial.
- Discussões sobre as diretrizes e os produtos do projeto.
- Pesquisa e outros estudos relacionados à dispersão de rede no país.
- Avaliação dos bancos de dados para aprimoramento de indicadores

Próximos passos:

- Apresentação dos estudos à DICOL

- **Projeto: 1.2** Qualificar a entrada do beneficiário no plano: implementar nova política de tratamento para o ato de contratação, quando da preexistência de doença ou lesão.
Eixo: Garantia de acesso e qualidade assistencial.
Problema: Perda e continuidade da assistência, pelo preenchimento inadequado da declaração de saúde pelo beneficiário.
Produto esperado: Estudos para promover a qualificação da entrada dos beneficiários nos planos.

Avanços:

- Reuniões internas.
- Estudos e revisões da RN 162.
- Discussões sobre as opções regulatórias.
- Discussões com as demais áreas da agência.
- Reuniões com público externo (<http://www.ans.gov.br/participacao-da-sociedade/camaras-e-grupos-tecnicos/camara-tecnica-sobre-a-qualificacao-da-entrada-de-beneficiarios-em-planos-de-saude>)
- Avaliação jurídica das opções levantadas.

Próximos passos:

- Elaboração de proposta de regulação.

ÁREA: DIPRO/GGRAS

- **Projeto: 1.3** Estudar e incentivar a adoção, pelas operadoras de planos de saúde, de modelo assistencial centrado no Plano de Cuidado.
Eixo: Garantia de acesso e qualidade assistencial.
Problema: O modelo assistencial é compartimentalizado, tendendo ao excesso de especialização e centrado em procedimentos de alto custo e ou complexidade.
Produto esperado: Estudos para construção de modelo de plano de cuidado e criação de incentivos para sua utilização e implementação pelas operadoras.

Avanços:

- Publicação do Plano de Cuidado do Idoso na saúde suplementar em outubro de 2012.
- Definidas novas linhas de cuidado

Próximos passos:

- Realizar pesquisa, visando ao acompanhamento e monitoramento do Plano de Cuidado do Idoso na Saúde Suplementar
- Aprimorar a Política de Cuidado do Idoso na Saúde Suplementar
- Realizar pesquisas relativas às novas linhas de cuidado

- **Projeto: 1.4** Estudar alternativas para permitir/estimular o incentivo nas ações de promoção e prevenção.

Eixo: Garantia de acesso e qualidade assistencial.

Problema: Embora em crescimento, a adesão aos programas de promoção e prevenção ainda está aquém do necessário para a mudança desejada no modelo assistencial.

Produto esperado: Estudos para estímulo à implementação de ações de promoção e prevenção pelas operadoras.

Avanços:

- Espaço Você Saudável no link <http://apsredes.org/site2013/vocesaudavel>
- Laboratório de Inovação
- Realizadas algumas reuniões com entidades do setor
- Realizado ciclo de debates
- Realizados quatro workshops regionais.

DIDES/GEAQS -GEEIQ

- **Projeto: 1.5** Implantar o programa QUALISS de divulgação e de monitoramento da qualidade dos prestadores.

Eixo: Garantia de acesso e qualidade assistencial.

Problema: Escassez de informações objetivas sobre a eficiência e a qualidade assistencial dos estabelecimentos de saúde brasileiros, de forma a auxiliar na escolha, por parte dos beneficiários, de prestadores mais qualificados. Não existem indicadores para avaliar a qualidade e possibilitar a comparabilidade entre instituições de saúde.

Produto esperado: Contribuir para o aumento do poder de avaliação e escolha de prestadores mais qualificados e fomentar a cultura avaliativa nos estabelecimentos de saúde, com competição positiva e maior transparência no setor.

Avanços:

- Implementado o QUALISS Divulgação para as operadoras com 100.000 (cem mil) ou mais beneficiários.
- Finalizada a etapa de Avaliação Controlada dos Indicadores Hospitalares.
- Análise de cenários para revisão do QUALISS.
- Publicados os indicadores de % de beneficiários em planos com prestadores acreditados (no link <http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/dados-integrados-da-qualidade-setorial>)
- Nota Técnica com cenário escolhido apreciada pela DICOL.

Eixo 2- Sustentabilidade do Setor

ÁREA: DIOPE/GGRE

- **Projeto: 2.1** Desenvolver estudos sobre a implantação dos princípios de Governança Corporativa no setor.
Eixo: Sustentabilidade do Setor.
Problema: Diversidade na fundação e formação do mercado: heterogeneidade e carência de regras claras de conformidade (compliance), gerando dificuldade de investimento e credibilidade, com riscos operacionais.
Produto esperado: Estudos sobre implantação de princípios de governança corporativa no setor, visando aumento de eficiência e adoção de melhores práticas de gestão.

Avanços:

- Aprovado o Acordo de Cooperação Técnica entre ANS e IBGC e constituído Grupo Técnico.
- Acompanhamento da execução dos estudos e elaboração de Nota Técnica Final. [link com pdf](#)

ÁREA: DIOPE/GGAME

- **Projeto: 2.2** Desenvolver estudos sobre o impacto atual da regulação prudencial no setor e sobre modelos alternativos.
Eixo: Sustentabilidade do Setor.
Problema: O modelo atual implica em esforços de capitalização e manutenção de recursos financeiros, mas não incentiva a melhoria do conhecimento e gestão própria dos riscos das operadoras. As Operadoras devem estar adequadamente capitalizadas de forma que estas sejam capazes de suportar, mesmo em cenário adverso, os riscos decorrentes da operação de planos de saúde.
Produto esperado: Estudos sobre o impacto atual da regulação prudencial no setor e sobre modelos alternativos.

Avanços:

- Grupo Técnico(<http://www.ans.gov.br/participacao-da-sociedade/camaras-e-grupos-tecnicos/camaras-e-grupos-tecnicos-anteriores/grupo-tecnico-de-solvencia>) para estudo do novo modelo de solvência e realizadas cinco reuniões.
- Análise e compilação das propostas apresentadas após as reuniões do GT e elaboração de relatório final [link com pdf](#)
- **Projeto: 2.3** Programa de incentivo a investimento em rede no setor de saúde suplementar.
Eixo: Sustentabilidade do Setor.
Problema: Há escassez de rede assistencial em algumas localidades do país.
Produto esperado: Programa em parceria com o BNDES para criação de linha de financiamento para investimento em ampliação de rede assistencial.

Avanços:

- Minuta de Termo de Cooperação em análise
- Primeira Nota Técnica sobre o assunto elaborada

Próximos Passos:

- Elaboração do processo normativo e de minuta de RN

ÁREA: DIPRO/GGEFP

- **Projeto: 2.4** Aprofundar estudos sobre modelos de reajustes para planos individuais.
Eixo: Sustentabilidade do Setor.
Problema: O modelo de reajuste atual não leva em consideração aspectos concorrenciais e de qualidade na atenção à saúde, não atingindo todo o seu potencial de eficiência.
Produto esperado: Estudos para desenvolvimento de uma nova metodologia baseada no

comportamento dos custos dos planos individuais com um fator de diferenciação que visa, entre outros, garantir que os reajustes sejam ajustados à realidade de grupos homogêneos e criar estímulos ao melhor desempenho assistencial das operadoras.

Avanços:

- Análise sobre modelo de contratação de parcerias/consultores para desenvolvimento dos estudos.
- Elaboração da Nota de Andamento dos trabalhos.
- Estudo sobre aplicabilidade do modelo PRICE CAP e desenvolvimento da alternativa metodológica ([link com PDF](#))

Próximos passos:

- Relatório Final.

ÁREA: DIOPE/GGAME

- **Projeto: 2.5** Desenvolver estudos sobre mecanismos de transferência e compartilhamento de riscos e de rede.

Eixo: Sustentabilidade do Setor.

Problema: A transferência e compartilhamento de riscos e de rede, utilizada por muitas operadoras como instrumentos para ampliar a rede e mitigar riscos financeiros, constituem arranjos que não foram objeto de regulação pela ANS. Ainda que as operações de transferência sejam legalmente possíveis e contribuam com a operacionalização de prestação de serviços assistenciais em pequenas operadoras, a falta de uma disciplina regulatória mais explícita e parâmetros transparentes, muitas vezes, acabam por não deixar claro aos beneficiários e prestadores quais operadoras são responsáveis pelo financiamento e prestação dos serviços de assistência à saúde.

Produto esperado: Estudo das alternativas de transferência de riscos, alinhando critérios assistenciais e econômico-financeiros, que possibilite a redução de exigências regulatórias e a viabilização de pequenas operadoras. Criação de mecanismos similares ao do mercado segurador - que só podem assumir riscos até o limite de sua responsabilidade técnica - devendo envolver não somente a avaliação de rede por operadora, mas também dos beneficiários (independente de operadora) expostos a cada prestador de serviço.

Avanços:

- Revisados os estudos e documentos internos que tratavam do tema.
- Reuniões internas de discussão para alinhamento de entendimentos e mapeamento dos mecanismos existentes no setor.
- Reuniões com representantes do setor para discussão de aspectos assistenciais e econômico-financeiros.
- Elaborado relatório final

ÁREA: DIDES/GERAR

- **Projeto: 2.6** Elaborar proposta de mapeamento da cadeia produtiva para as OPMEs mais frequentes e estudar alternativas regulatórias.

- **Eixo:** Sustentabilidade do Setor.

Problema: A intermediação atual não gera equilíbrio nas relações entre operadoras, prestadores e beneficiários. A cadeia produtiva é pouco conhecida e não favorece a valorização dos profissionais de saúde nem o estímulo às práticas baseadas em evidências científicas.

Produto esperado: Conhecer as práticas relativas às OPMEs no setor de saúde suplementar, desde sua produção, até a distribuição, venda e aquisição de insumos, bem como os riscos que podem causar aos beneficiários.

Avanços:

- Realizadas reuniões para discussão do problema relativo ao mapeamento da cadeia produtiva.
- Elaborada Nota Técnica indicando necessidade de sistematização das informações
- [Elaborada Nota Técnica Final \(pdf\)](#)

Eixo 3 - Relacionamento entre operadoras e prestadores

ÁREA: DIDES/GEAQS-GERAR

- **Projeto: 3.1** Avaliar e divulgar novas Sistemáticas de Remuneração de Hospitais que atuam na Saúde Suplementar.

Eixo: Relacionamento entre operadoras e prestadores.

Problema: Há distorção da remuneração entre materiais e a assistência.

Produto esperado: Estudo que apresente as possibilidades de atuação da ANS no sentido de induzir uma mudança consistente no modelo de remuneração no mercado de saúde suplementar.

Avanços:

- Constituído Grupo Técnico e consolidadas as propostas do setor.
- Avaliação das propostas já levantadas considerando a possível associação da remuneração com parâmetros de qualidade da prestação de serviços.
- Análise e levantamento de estudos, sob a perspectiva da estruturação e organização da rede de prestadores.
- Termo de cooperação com Einstein celebrado (estudo acerca da remuneração com base na estruturação e organização da rede de prestadores).
- [Elaborada Nota Técnica Final \(pdf\)](#)

- **Projeto: 3.2** Desenvolver metodologia de hierarquização de procedimentos.

Eixo: Relacionamento entre operadoras e prestadores.

Problema: Faltam critérios técnicos para o alinhamento da remuneração entre o valor do procedimento e o custo associado ao trabalho médico.

Produto esperado: Estudo que avalie a viabilidade de implementação de uma lista hierarquizada de procedimentos

Avanços:

- Realizada Câmara Técnica.
- Proposta de lista hierarquizada de procedimentos.
- Análise de Impacto Regulatório (AIR), submetida à Consulta Interna.
- Análise da metodologias de hierarquização de procedimentos, considerando os seguintes aspectos:
 - Impacto distributivo. – Disponibilidade de dados necessários à definição da lista hierarquizada. – Tempo e recursos necessários para criação ou reformulação de uma lista hierarquizada. – Existência de políticas alternativas.
- Elaborado **estudo de viabilidade (pdf)**.

ÁREA: DIDES

- **Projeto: 3.3** Aperfeiçoar as regras para o relacionamento entre operadoras de planos privados de assistência à saúde e prestadores de serviços e profissionais de saúde.

Eixo: Relacionamento entre operadoras e prestadores.

Problema: Há desnível na relação contratual entre operadoras e prestadores de menor porte; instabilidade nos produtos oferecidos, por descredenciamento de prestadores; não há disciplina em relação à qualificação e adoção do padrão de troca de informações.

Produto esperado: Indução de mecanismos que minimizem os conflitos existentes na relação entre operadoras de planos de saúde e prestadores de serviço, visando a melhoria da qualidade assistencial.

Avanços:

- Consulta Interna sobre o monitoramento da contratualização e aberta Câmara Técnica.
- Publicar novo normativo.
- Desenvolvimento de metodologia de monitoramento das boas práticas no relacionamento entre operadoras e prestadores.
- Regulamentação da Lei 13.003/2014 (três reuniões de CT <http://www.ans.gov.br/participacao-da-sociedade/camaras-e-grupos-tecnicos/camara-tecnica-de-regulamentacao-da-lei-n-13-003-de-24-de-junho-de-2014> e AP <http://www.ans.gov.br/participacao-da-sociedade/audiencias-publicas/audiencia-publica-02>, para discussão do tema).
- Regulamentação da [Lei 13.003/14](#)
Legislação relacionada
Resolução Normativa [nº 363/2014](#)
Resolução Normativa [nº 364/2014](#)
Resolução Normativa [nº 365/2014](#)
Instrução Normativa [nº 56/2014](#)

Eixo 4 – Incentivo à Concorrência

ÁREA: DIDES

- **Projeto: 4.1** Desenvolver estudos sobre a estrutura produtiva do setor
Eixo: Incentivo à Concorrência.
Problema: Acompanhamento da ANS sobre estruturas concentradas - incentivos para competição e produção de serviços intermediados pelas operadoras.
Produto esperado: Estudos sobre estrutura produtiva do setor, englobando sua cadeia de valor, visando identificar mercados com estruturas concentradas e possíveis ações regulatórias para aumentar a competição.

Avanços:

- Definido o escopo do projeto (verticalização entre hospitais gerais e operadoras de planos de saúde)
- Mapeados os prestadores verticalizados
- [Nota técnica com as conclusões do mapeamento](#) (.pdf).
- Elaborada Nota Técnica Final link com o pdf ([NT de Encerramento - Projeto 4.1 - Estudos sobre a estrutura produtiva do setor.pdf](#))

ÁREA: DIOPE/GGAME

- **Projeto: 4.2** Aprimorar e aprofundar os estudos sobre mercados relevantes.
Eixo: Incentivo à Concorrência.
Problema: A determinação de mercados relevantes é uma premissa para a definição das estruturas de mercado presentes no setor de saúde suplementar e, conseqüentemente, para a avaliação do grau de concentração de cada mercado, a partir do qual se pode avaliar a necessidade de promover maior estímulo à competição em mercados específicos do país.
Produto esperado: Estudos para determinação de mercados relevantes.

Avanços:

- Elaboração do relatório final sobre mercados relevantes da empresa de pesquisa, identificando novos mercados relevantes e atualizando os mercados já existentes.
- Apresentação interna dos resultados no Ciclo de debates.
- Promoção de discussões com órgãos externos através de reuniões e workshops
- [Elaborada Nota Final \(pdf\)](#) indicando a utilização do trabalho em diversas áreas da ANS bem como em outros órgãos governamentais.

ÁREA: DIPRO/GGEFP

- **Projeto: 4.3** Avançar na Portabilidade de Carências para planos coletivos empresariais.
Eixo: Incentivo à Concorrência.
Problema: Não há possibilidade de migração para os beneficiários de plano coletivo empresarial para um plano individual ou coletivo por adesão.
Produto esperado: Estudos para a expansão da portabilidade para planos coletivos empresariais, que fomentem a concorrência nesse “nicho” do mercado, mediante a possibilidade do beneficiário de plano empresarial aproveitar os períodos de carências já cumpridos e se utilizar do benefício da portabilidade para migrar para um plano individual/familiar ou coletivo por adesão (de acordo com a possibilidade de elegibilidade).

Avanços:

- Constituído grupo técnico interno para revisão do processo de trabalho.

Próximos passos:

- Estudos e relatórios com cenários

ÁREA: DIPRO/GGEOP

- **Projeto: 4.4** Analisar eventuais práticas concorrenciais predatórias.
Eixo: Incentivo à Concorrência.
Problema: Consumidor com a ilusão de ter um plano, pois as empresas utilizam-se de suas marcas na modalidade de cartão de acesso à rede.
Produto esperado: Estudos sobre as modalidades praticadas no mercado e estabelecimento de limites à participação das operadoras, com a utilização de sua marca e rede.

Avanços:

- Definição do escopo: serão avaliadas as práticas referentes ao oferecimento dos chamados “cartão desconto” ou “cartão pré-pago.
- Estudo da regulamentação atual.
- Resgate das discussões anteriores sobre o assunto.
- Estudos sobre as opções regulatórias.
- Divulgado material informativo, explicitando as diferentes práticas, conforme o link http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/miniatura_cartilha_prepago.pdf

Eixo 5 - Garantia de Acesso à Informação

ÁREA: DIPRO/GGRAS

- **Projeto: 5.1** Munir os beneficiários com informações sobre saúde e direitos assistenciais, com ênfase na utilização das diretrizes clínicas.
Eixo: Garantia de Acesso à Informação.
Problema: Beneficiário com poucas informações. O papel da ANS é fundamental não só para levar informação, mas também para trazer legitimidade a algumas ações em saúde importantes para os beneficiários.
Produto esperado: Levar informação em saúde aos beneficiários de planos de saúde.

Avanços:

- Divulgados novos pareceres técnicos no site sobre cobertura no portal.
- Disponibilização de informações em saúde no espaço Você Saudável, no link <http://apsredes.org/site2013/vocesaudavel/>

- Atualizado o buscador do Rol com terminologia simplificada no site, contemplando o novo Rol e suas atualizações.
- Revisão dos Pareceres Técnicos para o portal.
- Atualizações no portal, para torná-lo mais amigável.
- Lançada a publicação "Avanços da Oncologia na Saúde Suplementar", em novembro 2014.
(http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/oncologia.pdf)

ÁREA: DIDES/GGSUS-GEIRS

- **Projeto: 5.2** Disponibilizar as informações de contratos e documentos correlatos relativos aos beneficiários.

Eixo: Garantia de Acesso à Informação.

Problema: Lentidão no fornecimento dos contratos pelas operadoras e desconhecimento, por parte dos beneficiários, da totalidade dos serviços contratados e das obrigações de cada parte; dificuldade na fiscalização do conteúdo dos contratos; enorme volume de documentos enviados pelas operadoras.

Produto esperado: Disponibilizar para os beneficiários e para a ANS dados relativos aos contratos dos beneficiários com as operadoras de planos de saúde trazendo mais transparência e facilidade de acesso às relações contratuais e aprimorando o processo de batimento e análise dos processos de Ressarcimento ao SUS.

Avanços:

- Criado GT.
- Produzida Nota Técnica final contendo os dados dos contratos a serem solicitados às operadoras;
- Elaborada proposta de minuta de normativo.
- Proposta finalizada – com a possibilidade de disponibilização das informações no futuro link com pdf ([Despacho nº 31 - encerramento Processo GT contratos - 5.2.pdf](#))

ÁREA: PRESI/SEGER

- **Projeto: 5.3** Perseverar na consolidação e compilação dos atos normativos da ANS

Eixo: Garantia de Acesso à Informação.

Problema: O grande número de normativos editado pela ANS gera grande dificuldade em visualizar as normas em vigor e, conseqüente, possibilidade de equívocos quanto à interpretação e ao cumprimento das normas.

Produto esperado: Reduzir a assimetria de informação, bem como criar um consolidado de atos normativos da esfera da Saúde Suplementar.

Avanços:

- Criação de GT e estudos do novo modelo de normativo a ser utilizado para edição do Regimento Interno (ponto de partida do projeto).
- Higienização do Regimento Interno concluída

Próximos passos:

- Envio do Regimento Interno higienizado a PROGE

ÁREA: DIGES/GEQCO E DIDES/GEEIQ

- **Projeto: 5.4** Racionalizar os indicadores de qualidade, tornando-os mais objetivos para os consumidores.

Eixo: Garantia de Acesso à Informação.

Problema: A qualidade proposta pela ANS para operadoras e seus prestadores deve estar alinhada em todas as ações e programas que são desenvolvidos. Atualmente o IDSS, QUALISS, Acreditação, Monitoramento Assistencial e conformidade regulatória apresentam

metodologias, objetivos, fonte de informações e de divulgação diferentes, o que pode causar certa confusão aos consumidores no momento de suas escolhas.

Produto esperado: Unificar e racionalizar indicadores de qualidade, para torná-los mais compreensíveis e úteis ao consumidor.

Avanços:

- Elaboração de estudos de melhoria das bases estatísticas do IDSS.
- Elaboração de estudos de revisão dos indicadores do IDSS.
- Elaboração de proposta de reformulação o IDSS
- Levantamento das ações e programas de qualidade/qualificação da ANS
- Constituição de grupo executivo
- Realização de entrevistas com a alta gestão e de reuniões preparatórias com servidores das diretorias para a oficina de alinhamento da qualidade
- Realização da oficina de alinhamento do conceito de qualidade da ANS
- Elaboração de relatório final com o alinhamento do conceito de qualidade da ANS
- Elaboração de relatório final com encaminhamentos para a disseminação do conceito e racionalização dos indicadores de qualidade dos diversos programas a partir do conceito alinhado
- Aprovação da proposta de reformulação o IDSS e implementação
- Aprimoramento das formas de comunicação e divulgação para o público interno e externo. Divulgação dos resultados da Qualificação em novo layout no link <http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/dados-integrados-da-qualidade-setorial>

ÁREA: DIGES/GGAPI

- **Projeto: 5.5** Sistematizar e publicizar os critérios de acompanhamento da regulação do setor.
Eixo: Garantia de Acesso à Informação.
Problema: Maturidade do setor e maior dinamismo regulatório da ANS elevam o grau de complexidade das relações entre regulado e regulador, exigindo maior padronização de procedimentos e maior transparência nas ações de regulação e fiscalização.
Produto esperado: Formalização de um padrão sistemático de monitoramento da regulação do setor e avaliação do grau de divulgação dos parâmetros de análise. Documento com os critérios de fiscalização do setor.

Avanços:

- Levantamento, em cada Diretoria, dos diversos acompanhamentos da regulação do setor
- Estudo para elaboração e proposta de sistematização dos critérios
- Elaboração de minuta de proposta de sistematização dos critérios
- Consulta interna para validação do normativo
- Nota Técnica sob análise do Grupo Técnico de atualização do Sumário Executivo da RA49.

ÁREA DIFIS

- **Projeto: 5.6** Modelo de Fiscalização Coletiva.
Eixo: Garantia de Acesso à Informação.
Problema: A assimetria de informações é uma característica notória do mercado de saúde suplementar. Sabe-se que a ausência e/ou precariedade de informações comprometem a capacidade dos atores do setor regulado de incidirem sobre o processo regulatório. Cabe ao agente regulador promover ações que reduzam esta assimetria no setor regulado e a necessidade de induzir a qualificação da relação entre operadoras e seus beneficiários.
Produto esperado: Estabelecer o monitoramento das operadoras por meio do Indicador que será regulamentado no contexto da implementação do Novo Modelo de Fiscalização. Produção periódica de informações objetivas da atividade de fiscalização de forma sistematizada e acessível para o conhecimento qualificado dos consumidores. Fortalecimento do mecanismo de Notificação de Intermediação Preliminar entre OPS e consumidores.

Avanços:

- Consulta Interna de minutas dos normativos - GTs criados pelas Portarias 01 e 04/2013 da DIFIS.
- Elaboração do Manual de Fluxos e Rotinas da Fiscalização pelo GT criado pela Portaria nº 10/2013 da DIFIS;
- Estudo do Novo Modelo de Fiscalização concluído e apresentado na reunião de Diretoria Colegiada realizada em 18/03/2014 tendo sido aprovada a possibilidade de implementação de um novo modelo de Fiscalização coletiva. Projeto 100% concluído.

Eixo 6 - Integração da Saúde Suplementar ao SUS

ÁREA DIDES/GERPI

- **Projeto: 6.1** Continuar o desenvolvimento do RES.
Eixo: Integração da Saúde Suplementar ao SUS.
Problema: Os dados de saúde encontram-se fragmentados, dispersos e diversificados, não permitindo que o sistema de saúde e nem mesmo o próprio indivíduo tenha uma visão integral e longitudinal das informações de saúde, dificultando a segurança e qualidade na atenção à saúde.
Produto esperado: Adotar o RES no setor de saúde suplementar, mediante posse dos dados de saúde ao beneficiário de planos privados de assistência à Saúde, possibilitando uma visão integral e longitudinal das informações em saúde, garantindo a continuidade dos tratamentos, com maior segurança e qualidade na atenção à saúde, ampliando a efetividade do cuidado e reduzindo incidência de erros na assistência.
- O Registro Eletrônico de Saúde objetiva oferecer apoio a cuidados de saúde de qualidade, eficazes, seguros e integrados, ao longo da vida do indivíduo.

Avanços:

- Opção por agregar as informações essenciais de saúde dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde ao Registro Eletrônico de Saúde – Portal do Cidadão, gerido pelo Ministério da Saúde (MS). O MS é o órgão que mantém os cadastros nacionais e recebe dados de atenção em saúde de todos os serviços de saúde existente no país, independente da fonte de financiamento.
- Reconhecida a Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial como instrumento para viabilizar a interoperabilidade dos sistemas de informações de saúde independente da fonte de financiamento da atenção à saúde
- Avaliação de Impacto Regulatório (AIR) apontando para o desenvolvimento do RES Nacional; Alinhamento das propostas da AIR com as ações propostas pelo MS.
- Está sendo elaborada proposta que agilize e facilite o cadastramento dos prestadores de serviços da saúde suplementar no CNES.
- Instituído GT entre a SAS e a GERPI para realizar o mapeamento das terminologias utilizadas no SUS (SIGTAP) e na saúde suplementar (TUSS).
- Realizado workshop de criação do Centro Nacional de Terminologias em Saúde com vistas a viabilizar a adoção da SNOMED-CT.
- Realizado treinamento em SNOMED-CT para técnicos do MS e da ANS.

Próximos passos:

- Ampliar a cobertura do Cartão Nacional de Saúde (CNS) para os beneficiários dos planos privados de assistência à saúde;
- Colaborar na elaboração das regras de consentimento de acesso aos dados de saúde do cidadão;
- Ampliar a cobertura do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) entre os prestadores de serviços dos planos privados de atenção à saúde;
- Viabilizar a interoperabilidade entre a Terminologia Unificada da Saúde Suplementar (TUSS) e a terminologia adotada no SUS;

- Colaborar na estratégia de ampliação da cobertura do sistema CIHA - Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial;
- Colaborar na proposta do MS da arquitetura de dados e terminologias do Prontuário Eletrônico do Cidadão.

ÁREA DIDES/GGSUS-GEIRS

- **Projeto: 6.2** Aperfeiçoar o processo de ressarcimento ao SUS.
Eixo: Integração da Saúde Suplementar ao SUS.
Problema: O modelo atual para cobrança do ressarcimento ao SUS apresenta acúmulo progressivo de processos e documentos, tendo em vista o envio por parte das operadoras, de impugnações de caráter meramente protelatório, bem como para o envio de informações que não existem nos bancos de dados atuais da ANS.
Produto esperado: Estudos para redução do custo operacional do ressarcimento, para a ANS e operadoras, com maior agilidade no processo de cobrança, trazendo a cobrança para o início do processo.
Avanços:
 - Criado GT;
 - Elaboração de proposta;
 - Consulta à PROGE.
 - Revisão da GGSUS em conjunto com o GT.
 - Apreciação pela DICOL acerca da minuta com alteração

- **Projeto: 6.3** Divulgar informação sobre percentual de pagamento das Operadoras junto ao Ressarcimento ao SUS.
Eixo: Integração da Saúde Suplementar ao SUS.
Problema: Apesar de avanços consideráveis, ainda há operadoras em débito com o ressarcimento, necessitando de estímulo para regularizarem sua situação.
Produto esperado: Tornar transparente o percentual de aderência e adimplência administrativa das operadoras com o Ressarcimento ao SUS.
Avanços:
 - Elaborada minuta de RN.
 - Realizada Consulta Interna.
 - Análise das contribuições.
 - Reformulação da proposta.
 - Deliberação da DIRAD e DICOL.
 - Publicação dos dados no sítio eletrônico da ANS - no link [Lista de operadoras adimplentes com o Ressarcimento ao SUS](#)

- **Projeto: 6.4** Construir mapa de utilização do SUS por parte dos beneficiários.
Eixo: Integração da Saúde Suplementar ao SUS.
Problema: Normalmente, pensa-se o ressarcimento ao SUS como instrumento arrecadador de recursos das operadoras para enviá-los ao Fundo Nacional de Saúde. Entretanto, as informações produzidas por meio do relacionamento de bases de dados (record linkage) do cadastro de beneficiários e os dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), além de identificar as Autorizações de Internações Hospitalares (AIHs) do SUS, passíveis de ressarcimento, produzem um mapa de utilização do SUS por parte dos beneficiários, que pode ser utilizado, por exemplo, pelas operadoras, pelos gestores e pela ANS.
Produto esperado: Descrever a utilização das internações na rede SUS pelos beneficiários da Saúde Suplementar; ; Divulgar o resultado do estudo para o mercado, gestores do SUS e para a sociedade;

Avanços:

- Metodologia em análise.
- Homologação dos dados extraídos pela GEPIN;
- Delimitação do escopo e discussão acerca dos resultados;
- Elaboração de proposta final;
- Apresentação à DICOL;
- Divulgação do mapa links: http://www.ans.gov.br/images/stories/ans-apresentacao_mapa_ressarcimento.pdf e http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/beneficiarios_sus_2014.pdf

Eixo 7 – Governança Regulatória

ÁREA PRESI/SEGERI

- **Projeto: 7.1** Implantar a Análise de Impacto Regulatório (AIR) e operacional na ANS.
Eixo: Governança Regulatória.
Problema: Não há ainda plena implementação da Análise de Impacto Regulatório, de acordo com os princípios das boas práticas regulatórias.
Produto esperado: Implementação de mecanismos de monitoramento e avaliação dos projetos regulatórios de grande impacto no setor, que apoiem sua análise nos princípios metodológicos da AIR.

○

Avanços:

- Constituído Grupo Executivo.
- Avaliação inicial do uso do Sumário Executivo de Impacto Regulatório.
- Definição de proposta de metodologia multicritério para aprofundamento das análises de impacto.
- Propostas de melhoria no fluxo do processo regulatório
- Consultas dirigidas em relação à proposta metodológica elaborada
- Elaborado Guia Técnico de Boas Práticas, com os critérios para estudos e análises.
- Apreciação e validação final
- Publicado o Guia de Boas Práticas Regulatórias
http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/guia_tecnico_boas_praticas.pdf

- **Projeto: 7.2** Ampliar a participação social.
Eixo: Governança Regulatória.
Problema: Apesar de consideráveis avanços, a ANS ainda não alcança a todas as partes interessadas no tempo, espaço e condições adequadas.
Produto esperado: Aprimorar os mecanismos de participação social existentes e verificar com as partes interessadas o atendimento às suas expectativas.

Avanços:

- Articulação com a SENACOM e PRO-REG em relação às ferramentas de AIR – de forma a possibilitar ampliação quantitativa e qualitativa da participação.
- Construção de instrumento de pesquisa de satisfação em relação aos mecanismos de consulta da ANS
- Finalizada coleta de respostas à pesquisa em relação aos Órgãos de Defesa do Consumidor
- Analisados os resultados da pesquisa e discutidas oportunidades de melhoria
- Elaborado Guia Técnico de Boas Práticas, com módulo relativo aos mecanismos de participação social
- Apreciação e validação final

- Publicado o Guia de Boas Práticas Regulatórias
http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/guia_tecnico_boas_praticas.pdf
- **Projeto: 7.3** Aperfeiçoar a Carta de Serviços externa e implantar sua versão interna gerando valor e confiança na instituição.
Eixo: Governança Regulatória.
Problema: Gestão estratégica incipiente, com grau insuficiente de padronização de seus serviços.
Produto esperado: Incentivar a gestão estratégica da agência, por meio de compromissos assumidos com seus clientes externos e internos.

Avanços:

- Aperfeiçoamento da Carta de Serviços externa, com definição de prazos.
- Iniciado o projeto da Carta de Serviços Interna, com base em piloto realizado em 2012.
- Aperfeiçoamento dos serviços externos(<http://www.ans.gov.br/aans/nossos-servicos>) e mapeamento das entregas internas em curso.
- Elaborado consolidado com os serviços internos

ÁREA DIGES/GEQCO

- **Projeto: 7.4** Realizar estudos com vista à implantação da gestão de processos.
Eixo: Governança Regulatória.
Problema: Os processos de trabalho carecem de uma atualização que contribua para a composição de um desenho organizacional moderno, eficiente e eficaz, de acordo com as mais modernas práticas da administração pública e de possibilidades de transformação da ANS em uma agência eletrônica. Necessidade estratégica de finalização dos trabalhos para implantação do Processo Eletrônico de Fiscalização.
Produto esperado: Introdução à cultura de gestão por processos na Agência, que proporcionará a detenção e manutenção do conhecimento interno com a conseqüente disseminação e apropriação técnica por parte dos atores internos diretamente envolvidos na execução das atividades relacionadas. Detecção de gargalos, etapas desnecessárias, áreas com excesso de trabalho, áreas ociosas e oportunidade de reestruturação adequada da força de trabalho da ANS. Promover a celeridade do trâmite administrativo no tratamento das demandas da fiscalização.
Disponibilizar para a gestão as informações contidas na base de dados, sobre todos os processos da fiscalização. Garantir a publicidade do conteúdo das demandas e processos de fiscalização, através da consulta eletrônica, para as partes interessadas (operadoras e beneficiários).

Avanços:

- Estudos de metodologias de gestão de processos aplicáveis à ANS.
- Sensibilização dos gestores
- Elaboração do Termo de referência para contratação.
- Desenvolvimento de um projeto-piloto DIGES: definição metodológica e sensibilização dos gestores e treinamento dos servidores
- Revisão do escopo e Termo de referência finalizados.

Próximos passos:

- Contratação de empresa para diagnóstico, desenho e remodelagem dos processos estratégicos ANS.
- Projeto piloto DIGES: concluir o treinamento dos servidores e o mapeamento dos processos
- Realizar o diagnóstico dos processos estratégicos da ANS

- Seminário de sensibilização
- Desenhar e remodelar os processos estratégicos
- Divulgação dos resultados e comunicação
- Confeccionar um Manual de mapeamento e modelagem dos processos

Projeto: 7.5 Realizar estudos que subsidiem a gestão de projetos da ANS.

Eixo: Governança Regulatória.

Problema: Não existe uma metodologia única para gerenciar os projetos o que propicia que sejam executados sem um planejamento de escopo, falta de registro dos eventos que ocorreram, (lições aprendidas), assim como projetos fora do prazo.

Produto esperado: Dar maior transparência aos projetos, inclusive aos de pesquisa, e disseminar as ferramentas necessárias. Promover a implantação da cultura de gestão por projeto promovendo um alinhamento entre os objetivos estratégicos da ANS e o que foi efetivamente executado.

Avanços:

- Definições metodológicas sobre gerenciamento de projetos na ANS: customização de formulários (templates) e elaboração de um manual para usuários.
- Definição e avaliação da ferramenta de gerenciamento de projetos - PWA.
- Seleção e desenvolvimento de projetos-piloto com base na metodologia e ferramenta
- Aprimoramento da ferramenta PWA e da metodologia de GP através de projetos-pilotos.
- Divulgada a metodologia e ferramenta de Gerenciamento de Projetos para toda agência.
- Capacitados os servidores de todas as unidades na metodologia e ferramenta de projetos.
- Aplicação da metodologia na DIGES como projeto piloto e treinamento realizados.

ÁREA DIGES/GERH

Projeto: 7.6 Promover a gestão socioambiental sustentável, criando estratégias de construção de uma nova cultura institucional para inserção de critérios socioambientais na administração.

Eixo: Governança Regulatória.

Problema: Apesar de algumas iniciativas já em curso pela administração, a instituição ainda não incorporou os princípios e critérios da gestão ambiental em sua cultura organizacional.

Produto esperado: Implantar a gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais.

Avanços:

- Elaborado Plano Gestão de Logística Sustentável (PLS) para a ANS.
- Implantada coleta seletiva de papel e lixo eletrônico com doação à Cooperativa.
- Implantado espaço de livre leitura e jardim para integração, na cobertura do edifício sede.
- Incentivo à diminuição do uso de copos descartáveis.
- Realizadas exposições de talentos/artes dos funcionários
- Assinado e publicado Acordo de Cooperação Técnica com a FIOCRUZ
- Implantadas ações para hibernação dos computadores da ANS
- Habilitado o uso da fonte "Spranq Eco Sans" para economia real de tinta nas impressões
- Realizadas campanhas diversas de conscientização dos trabalhadores
- Implantado slogan eletrônico nos e-mails da ANS: "antes de imprimir pense na responsabilidade e compromisso com o meio ambiente"
- Confeccionados adesivos para impressoras, suporte de copos descartáveis e de papel toalha, sugerindo economia na utilização.

- Implantação da coleta seletiva próximo às impressoras
- Realização da primeira licitação verde, em fase de homologação
- Realizado ações de economia de recursos naturais, em concomitância a campanhas de conscientização dos trabalhadores da ANS.
- Incentivo ao transporte alternativo e realização de atividades físicas, com a implantação do bicicletário
- Implantado a articulação das ações do PLS com as ações do Programa de Qualidade de Vida

Próximos passos:

- Ações de incentivo à redução do consumo de água e energia e compras sustentáveis implantadas

ÁREA DIGES/GEQCO

Projeto: 7.7 Dotar a ANS de metodologias que subsidiem a elaboração da Política de Gestão do Conhecimento.

Eixo: Governança Regulatória.

Problema: O conhecimento é produzido, mas não é disseminado e compartilhado de forma sistemática.

Produto esperado: Implementar a política da gestão do conhecimento.

Avanços:

- Estudo e seleção de modelo de GC para a ANS.
- Realização de diagnóstico de maturidade institucional em GC
- Elaboração de estratégia e plano de ação a partir do diagnóstico.
- Proposição das ações prioritárias. Elaboração de novos normativos e minuta da política de gestão do conhecimento
- Consulta interna sobre os normativos e minuta da Política de Gestão do Conhecimento
- Acompanhada a implementação das ações prioritárias

Próximos passos:

- Aprovação e publicação do normativo

ÁREA DIDES/GEPIN

Projeto: 7.8 Estudar a consolidação da entrega de informações periódicas à ANS.

Eixo: Governança Regulatória.

Problema: Múltiplos sistemas para envio de informações periódicas à ANS.

Produto esperado: Unificação dos sistemas de informação periódicos da ANS. Diminuição dos custos relacionados ao monitoramento e aplicação de sanções pelo não envio de informações à ANS (hoje cada sistema envolve um processo diferente). Integração maior entre as áreas da ANS. Seria fundamental que com o novo sistema fosse desenvolvida ferramenta para representação automática das operadoras irregulares ou inadimplentes, com geração eletrônica de notificações, processos, etc, e uso mínimo de força de trabalho humana.

Avanços:

- Análise acerca da possibilidade de integração dos sistemas de envio de informações periódicas.
- Análise acerca do potencial de ganho com a medida.
- Realizados debates internos com todas as diretorias acerca das análises prévias realizadas.

- [Elaborada Nota Técnica Final \(pdf\)](#)

Em síntese, os gráficos abaixo apontam os dados quantitativos da execução dos projetos em 2014, levando-se em consideração que 81% dos projetos iniciaram-se a partir de junho de 2013.

Gráfico 5.1

% de execução dos projetos, por eixo temático - Agenda Regulatória - jan/2015

MEDIDA GLOBAL DE EXECUÇÃO=92%

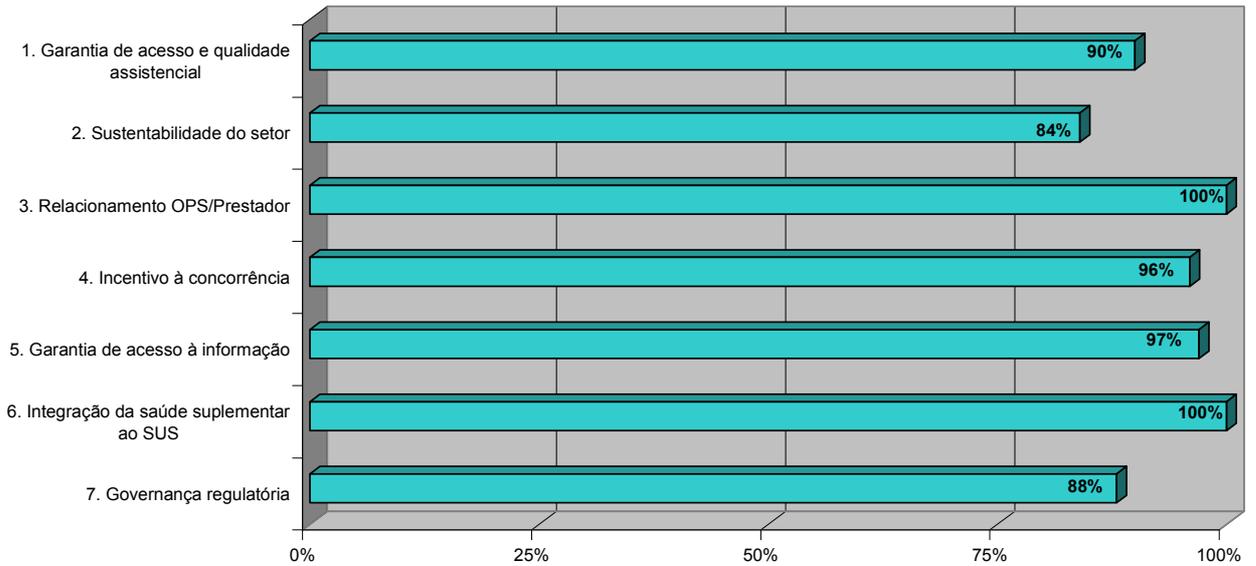
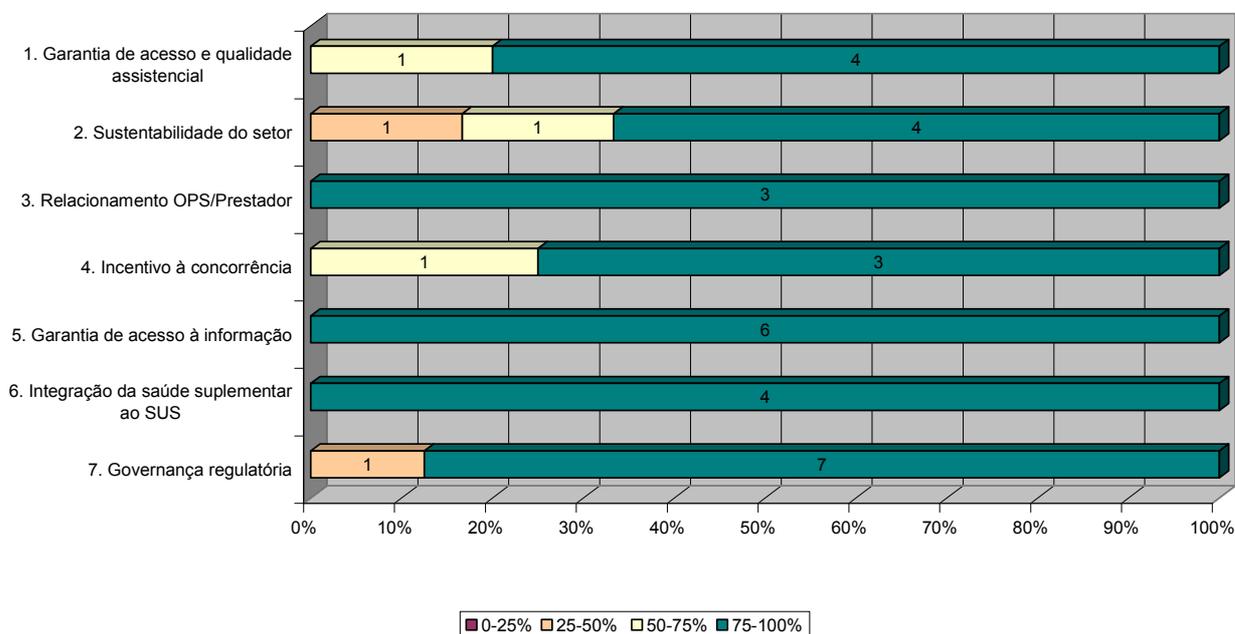


Gráfico 5.2

Status de execução dos projetos por Eixos da Agenda Regulatória ANS 2013/14 (janeiro/2015)



Outros Resultados:

Garantia de acesso e qualidade assistencial

Ao longo de 2014 a ANS realizou diversas ações visando a melhoria da qualidade assistencial das operadoras.

- Em dezembro, a Agência estimulou as operadoras a promoverem encontros com seus beneficiários com a finalidade de mobilizá-los contra o sedentarismo. O objetivo foi chamar a atenção para a situação da inatividade física como fator de risco para diversas doenças que podem ser evitadas com hábitos mais saudáveis. A inatividade física está relacionada a 22% dos casos de doenças do coração e por até a 16% dos casos de diabetes e de cânceres de mama, cólon e reto.
- Em outubro, no dia 24, o ministro da Saúde, Arthur Chioro e os diretores da Agência Nacional de Saúde Suplementar participaram da assinatura de um Acordo de Cooperação Técnica com o Hospital Israelita Albert Einstein e o *Institute for Healthcare Improvement* (IHI), em São Paulo, para induzir à redução de cesáreas desnecessárias no país. Um projeto piloto foi desenvolvido para promover o parto normal e qualificar os serviços da saúde suplementar. A ação da ANS também incluiu uma consulta pública realizada a partir de 15 de outubro sobre novas normas para o setor. Com o acordo de cooperação técnica coordenado pela ANS, com duração de três anos, será utilizada a metodologia desenvolvida pelo instituto americano IHI, que se baseia em três aspectos principais: melhorar a saúde de indivíduos e populações, melhorar a experiência e eficiência no cuidado com a saúde. A estratégia consiste no desenvolvimento de novos modelos assistenciais a partir do conhecimento científico existente, mas customizados à realidade dos serviços de saúde.

Profissionais e gestores de saúde trabalharão em conjunto com equipes do IHI, do Hospital Israelita Albert Einstein e da ANS. Três áreas são prioritárias: além da Atenção ao Parto e Nascimento, a Atenção Primária e a Rede de Atenção à Saúde do Idoso.

O projeto de Atenção ao Parto e Nascimento tem início imediato e a implementação pelo Hospital Albert Einstein será em fevereiro de 2015, com previsão de entrega dos resultados no final de 2017. A partir daí, o modelo deverá ficar disponível para ser adotado por qualquer estabelecimento de saúde que se interessar pela iniciativa. Também serão formuladas campanhas de informação e conscientização para profissionais da área de saúde e para beneficiários de planos de saúde.

Em experiência já realizada no Brasil, a aplicação da metodologia do IHI obteve resultados positivos: o percentual de partos normais mais do que dobrou, aumentando de cerca de 20% a 55%; as admissões em UTI neonatal caíram de 155 para 46 em cada 1.000 nascidos vivos; houve aumento da remuneração dos profissionais associados à redução do custo anual total.

- Um dos principais avanços da regulação da saúde suplementar este ano foi a incorporação no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS de 37 medicamentos orais para tratamento do câncer e oito grupos de medicamentos para efeitos adversos. A nova versão do Rol da ANS, que é a lista de procedimentos obrigatórios para os planos de saúde, entrou em vigor em 2 de janeiro deste ano. Conforme levantamento da Agência, pelo menos 10 mil pessoas já se beneficiam com a medida que determina a distribuição dos medicamentos orais para câncer e para efeitos colaterais do tratamento.
- A ANS lançou durante o encontro em São Paulo em 25/11, o livro *Avanços da Oncologia na Saúde Suplementar*. A obra, produzida pelos próprios técnicos da Agência, demonstra como o envelhecimento e a melhoria das condições de vida da população refletem no aumento dos casos de câncer e, conseqüentemente, na evolução das pesquisas e novas tecnologias para tratar a doença.
- A ANS suspendeu em novembro a comercialização de 65 planos de saúde de 16 operadoras por desrespeito aos prazos máximos de atendimento e por negativas indevidas de cobertura. A ação foi resultado do 11º ciclo do Programa de Monitoramento da Garantia de Atendimento realizado pela ANS e beneficiou diretamente 586 mil consumidores que contrataram esses planos.

Os planos de saúde que tiveram comprovada a melhoria no atendimento ao cidadão nos últimos três meses foram reativados. Ao todo, 81 planos foram autorizados pela ANS a voltar à atividade.

Neste 11º ciclo, foram recebidas 12.031 reclamações. O número de queixas consideradas procedentes, ou seja, que tiveram a infração constatada, teve uma queda de 40% em relação ao ciclo anterior. Isso indica que a medida da ANS induziu as operadoras a um maior esforço para o atendimento oportuno e adequado de seus beneficiários. A maior redução foi constatada nas operadoras de grande porte (acima de 100 mil consumidores), que apresentaram queda de cerca de 60% no número de reclamações procedentes no 11º ciclo na comparação com o 10º ciclo.

No período avaliado, 86,6% dos conflitos foram resolvidos pela mediação feita pela ANS, via Notificação de Intermediação Preliminar (NIP). Este é o maior índice já alcançado desde o início do monitoramento. A mediação de conflitos agiliza a solução de problemas do beneficiário de planos de saúde. Com a notificação, as operadoras são notificadas diretamente pelo portal da ANS, em espaço próprio, onde acompanham as demandas.

A suspensão da comercialização é uma ação preventiva que tem o objetivo de melhorar o acesso do cidadão aos serviços contratados. Os motivos das suspensões são descumprimento dos prazos máximos para marcação de consultas, cirurgias e exames e negativas indevidas de cobertura. Além de ter a comercialização suspensa, as operadoras que negaram indevidamente cobertura podem receber multa que varia de R\$ 80 mil a R\$ 100 mil. Desde o início do programa de monitoramento, 1.017 planos de 142 operadoras já tiveram as vendas suspensas. Outros 847 planos voltaram ao mercado após comprovar melhorias no atendimento.

O 11º ciclo de Monitoramento da Garantia de Atendimento reuniu reclamações recebidas na ANS de 19 de junho a 18 de setembro deste ano. Desde então, a Agência realiza a análise e revisão das soluções aplicadas pelas operadoras e se elas atenderam de forma efetiva a demanda dos consumidores.

Das 16 operadoras com planos suspensos neste novo ciclo, 14 já tinham planos em suspensão no ciclo anterior. Duas operadoras não constavam na última lista de suspensões – destas, 1 tem plano suspenso pela primeira vez. A medida é preventiva e perdura até a divulgação do 12º ciclo.

Das 28 operadoras suspensas no 10º ciclo, duas entraram em portabilidade especial, uma teve decretada a portabilidade extraordinária e uma entrou em alienação compulsória de carteira. Essas medidas, adotadas pela ANS, antecedem a retirada ordenada do mercado, com a garantia da manutenção da assistência aos consumidores.

Hoje, existem 50,8 milhões de consumidores com planos de assistência médica e 21,4 milhões com planos exclusivamente odontológicos no país.

Sustentabilidade do setor

- Foi realizado no dia 28/11, o seminário “Perspectivas para a Sustentabilidade da Saúde Suplementar” no Centro de Convenções Sul América. Especialistas em economia aplicada de diversas instituições de ensino foram convidados para debater temas relacionados à sustentabilidade econômica da saúde suplementar do País. O objetivo do seminário foi possibilitar maior contato entre esta comunidade acadêmica e os servidores da Agência, na busca de embasamento teórico para a ANS lidar com os desafios regulatórios setoriais. Entre os presentes, estavam professores da FGV (Fundação Getúlio Vargas), USP (Universidade de São Paulo), UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais), entre outros.

- Visando a melhoria do monitoramento das empresas do setor, fiscalizadas de forma conjunta, a Agência Nacional de Saúde Suplementar e a Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) assinaram em novembro um termo de cooperação técnica pelo qual se comprometem a trocar informações e experiências que colaborem para aprimorar o acompanhamento do desempenho operacional, técnico, econômico e financeiro das instituições fiscalizadas pelas duas autarquias – operadoras de planos de saúde e seguradoras.

Além do intercâmbio de dados, o termo prevê a transferência mútua de tecnologia e a promoção de atividades educacionais para servidores dos dois órgãos, visando a convergência de uma linguagem comum, observando-se os casos de proteção à confidencialidade e ao sigilo dos dados.

A expectativa é que se atinja maior integração entre os reguladores; convergência de normas e práticas; troca de experiências e informações; e a melhoria contínua da regulação do setor de saúde, inclusive na perspectiva de maior aproximação das diretrizes do governo eletrônico.

Garantia de acesso à informação

A Agência tem realizado esforços no sentido de facilitar o acesso à informação para todos os públicos do setor.

- De forma a subsidiar magistrados no julgamento de processos relacionados à saúde, a ANS e a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) disponibilizaram a partir do primeiro semestre, contatos e ferramenta de consulta a pareceres técnicos.

Órgão integrante do Ministério da Saúde, a Conitec disponibilizou um endereço de e-mail (conitec@saude.gov.br) para que juízes enviem solicitação de informações técnicas em processos sobre saúde, como demandas para fornecimentos de medicamentos que não estejam na lista do SUS. A Conitec é responsável por assessorar o Ministério da Saúde sobre a incorporação, exclusão ou alteração pelo SUS de tecnologias em saúde, além da constituição ou alteração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.

- A Secretaria Geral da ANS em parceria com a Diretoria de Fiscalização implementou no começo do ano, o Banco de Compartilhamento de Pareceres, que passa a disponibilizar, em plataforma única, pareceres dos núcleos, votos de relatoria e rotinas de análise (uma espécie de roteiro de análise processual). A partir de então, todos os servidores da Agência podem consultar os documentos. O objetivo principal é permitir aos Núcleos e à Sede o acesso e, assim, unificar o entendimento, diminuindo a assimetria da informação.

A criação do banco de pareceres permite a organização das manifestações dos Núcleos da ANS, na instância inicial dos processos sancionadores e auxilia também, na elaboração dos votos de relatoria, produzido pela 2ª instância da ANS evitando a assimetria de entendimentos e decisões conflitantes.

Em novembro a ANS passou a disponibilizar um novo sistema que permite busca detalhada por processos. Trata-se de um sistema para a consulta às decisões de segunda instância de processos sancionadores. A partir da integração do Sistema Integrado de Fiscalização (SIF) com o portal de internet da Agência, foi possível integrar dados, agilizando a divulgação e aprimorando a pesquisa, que dá acesso ao histórico do processo, sua localização, número da demanda, fase e data da decisão.

A atualização e divulgação em tempo real das decisões de segunda instância atende ao princípio da transparência e a uma demanda frequente das operadoras de planos de saúde, além de permitir que os beneficiários passem também a ter acesso às informações sobre seus processos.

- A Agência tem se empenhado também na realização de encontros regionais para discussão sobre temas de interesse para o setor. Em novembro houve a edição São Paulo destes encontros. Durante três dias reuniu na capital paulista operadoras de planos de saúde e demais representantes do setor para demonstrar como as normas da Agência podem ser aplicadas, além de solucionar as dúvidas sobre normativos. De 25 a 27 de novembro, foram várias palestras com diretores e gerentes de diversas áreas da Agência no evento organizado em São Paulo.

Temas como regulação assistencial, Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, Promoprev, novas regras para registro e alteração de produtos e o acompanhamento econômico-financeiro estiveram entre os assuntos discutidos. As ações estimuladas pela ANS voltadas para a implementação de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças foram apresentadas. Foi destacada a relevância das incorporações feitas periodicamente no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, já que é preciso discutir a rede de atenção na Saúde Suplementar com base em boas práticas e evidências para que haja serviços e ações de qualidade para os beneficiários da saúde suplementar.

Para ampliar os debates, os critérios para representações de operadoras referentes ao reajuste de planos coletivos também foram abordados. Foram debatidos fundamentalmente as alterações ou melhorias na forma de comunicação do reajuste dos planos coletivos. As novas regras para registro e alteração dos produtos foram apresentadas.

- Em novembro a Agência Nacional de Saúde Suplementar inaugurou seu portal novo na internet. O novo sítio segue as tendências atuais de tecnologia sendo compatível com telefones com acesso à rede e tablets. Foi dado foco aos serviços mais utilizados, reorganizando conteúdos para melhorar a experiência do usuário.

A segurança da informação foi também um dos principais pilares dessa mudança com atualização de software e adoção de ferramenta para evitar spams nos formulários.

A acessibilidade, que já era um ponto presente no portal anterior, foi ampliada nesta atualização. Agora pessoas com dificuldade visual poderão visualizar o conteúdo em alto contraste facilitando o acesso.

Integração com o SUS

- A ANS e o Ministério da Saúde divulgaram em 16/12 um mapeamento inédito sobre as operações de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS). A análise compreende as notificações realizadas entre 2008 e 2012 e mostra o perfil dos usuários e procedimentos realizados, oferecendo um panorama detalhado das situações em que as pessoas com planos de saúde mais recorreram ao SUS no período. Junto com o mapa, foi apresentado um conjunto de medidas que visam fortalecer a integração da saúde pública e suplementar. O mapeamento ajuda a ANS a induzir as operadoras de planos de saúde a melhorar seus serviços e a criar novos mecanismos de regulação. Nos quatro anos analisados, houve 1.224.114 notificações de Autorização de Internação Hospitalar (AIH). Os atendimentos de urgência e emergência predominaram, representando 68,46% do total, enquanto os eletivos atingiram 30,3%.

Entre os procedimentos mais procurados, partos (normal e cesárea) ocuparam o primeiro lugar, seguido de tratamento para pneumonia ou gripe e diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica médica. As mulheres são maioria entre os usuários de planos de saúde que procuraram o SUS: 58,1%. Em relação à faixa etária, jovens entre 25 e 34 anos compreendem a maior parte dos beneficiários atendidos. A maioria das notificações ocorreu em entidades beneficentes sem fins lucrativos. Com essas informações, será possível conhecer melhor a realidade das pessoas e intervir no sistema regulatório para que as operadoras de planos de saúde atendam com eficiência a todos os seus beneficiários, melhorando a assistência à saúde prestada pela Saúde Suplementar.

A região Sudeste apresenta o maior volume de atendimentos (62,97%), seguida da região Nordeste (14,09%), Sul (13,7%), Centro-Oeste (5,44%) e Norte (3,79%). Esta análise é feita segundo o percentual de hospitalizações em relação ao total absoluto das AIHs notificadas, de acordo com o estado do prestador de serviço. Seguindo essa mesma ótica, São Paulo (43,84%), Minas Gerais (9,89%), Rio de Janeiro (7,20%), Paraná (5,90%) e Rio Grande do Sul (4,34%) lideram as notificações. Já a análise ponderada pelo total de beneficiários com cobertura hospitalar em cada estado mostra que Tocantins (5,5%), Acre (4,3%) e Roraima (4,3%) apresentaram os maiores percentuais de notificações, em relação à população com planos de assistência médica hospitalar. A distribuição das AIHs notificadas pelo estado em que residem os beneficiários, ponderada pelo total de consumidores, mostra que a maioria das hospitalizações ocorreu no Acre, Roraima, Tocantins, São Paulo e Santa Catarina. Nestes estados, foram identificadas mais de 30 AIHs para cada mil indivíduos.

Neste encontro foram anunciadas também algumas medidas que visam fortalecer a integração da saúde pública e a suplementar:

Mapa da utilização do SUS por beneficiários da saúde suplementar.

Protocolo eletrônico do Ressarcimento ao SUS.

Cartão Nacional de Saúde para todos.

Identificação padronizada e COMPROVA (sistema disponível no site da ANS que permite ao beneficiário verificar e corrigir seus dados).

Governança regulatória

- A ANS, por meio do termo de cooperação assinado com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), apresentou em dezembro o resultado final da seleção de propostas para contratação de instituições para desenvolvimento de estudos, instrumentos, ferramentas e conhecimentos sobre a saúde suplementar no Brasil. Os temas propostos foram: Sustentabilidade e Estímulo à Qualidade; Atenção à Saúde em Rede; Políticas de Saúde e Gestão em Saúde Suplementar.
- Em outubro a ANS promoveu o I Encontro Nacional de Fiscalização para aprimorar as técnicas de fiscalização e discutir as dificuldades de implementação da proposta do novo modelo de fiscalização. O evento, no Centro de Convenções Sul América, no Rio de Janeiro, contou com a participação de grande parte dos servidores que atuam na fiscalização como forma de integração e construção coletiva dos processos dessa área.
- Ainda na busca pelo aperfeiçoamento de seus processos internos de trabalho com a finalidade de aprimorar sua capacidade de governança a Agência passou a realizar mediação de conflitos também para demandas não assistenciais.

Desde março deste ano, as reclamações de beneficiários sobre temas não assistenciais como quebra de contratos e reajuste de mensalidades também passaram a ser tratadas por meio da mediação de conflitos, via Notificação de Intermediação Preliminar (NIP). O total de notificações alcançou 87.233, sendo 59.842 de natureza assistencial (69%).

É importante esclarecer que o programa de Monitoramento considera apenas as demandas de natureza assistencial para efeito de suspensão da comercialização de planos.

Com a NIP, as operadoras são notificadas diretamente pelo portal da ANS, em espaço próprio, onde acompanham as demandas. O prazo máximo para a adoção das medidas necessárias à solução da demanda é de até cinco dias úteis no caso da NIP assistencial e de até 10 dias úteis para a NIP não assistencial.

Tabela 5.7 - Normativos Publicados em 2014 e respectivos mecanismos de consulta

Nº RN	Data DOU	Assunto	Mecanismo de consulta
345	24/02/2014	Altera o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), instituído pela RN nº 197, de 16 de julho de 2009, e a RN nº 198, de 16 de julho de 2009, que define o quadro de cargos.	Interno
346	03/04/2014	Institui o Comitê de Incentivo às Boas Práticas entre Operadoras e Prestadores (COBOP) no âmbito da Agência Nacional de Saúde Suplementar.	Audiência Pública 01/2014 e Consulta Pública 54
347	04/04/2014	Dispõe sobre a cobertura de remoção de beneficiários de planos privados de assistência à saúde, com segmentação hospitalar, que tenham cumprido o período de carência.	MS
348	11/04/2014	Altera o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar instituído pela RN nº 197, de 16 de julho de 2009, e a RN nº 198, de 16 de julho de 2009, que define o quadro de cargos comissionados e cargos comissionados técnicos da ANS.	Interno
349	12/05/2014	Altera a RN nº 338, de 21 de outubro de 2013, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para regulamentar o tratamento antineoplásico de uso oral, procedimentos radioterápicos para tratamento de câncer e hemoterapia de que trata a Lei nº 12.880, de 12 de novembro de 2013.	COSAÚDE
350	20/05/2014	Altera as Resoluções Normativas nº 267, de 24 de agosto de 2011 que Institui o Programa de Divulgação da Qualificação de Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar e a Resolução Normativa nº 275, de 01 de novembro de 2011 que dispõe sobre a instituição do Programa de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar (QUALISS) e revoga a Instrução Normativa nº 48 da Diretoria de Desenvolvimento Setorial, de 10 de fevereiro de 2012, que dispõe sobre o regimento interno do Comitê Gestor do Programa de Divulgação da Qualificação dos Prestadores de Serviço na Saúde Suplementar (COGEP).	Audiência Pública 01/2014 e Consulta Pública 54
351	17/06/2014	Define critérios para a suspensão da exigibilidade de créditos da Agência Nacional de Saúde Suplementar pelo depósito judicial de seu montante integral diretamente comunicado à ANS pela operadora de planos de saúde depositante; altera a RN nº 04, de 19 de abril de 2002, que dispõe sobre o parcelamento de débitos tributários e não tributários para com a ANS, além do ressarcimento ao SUS; e revoga o inciso IV do art. 70 do Regimento Interno da ANS, instituído pela RN nº 197, de 16 de julho de 2009.	
352	02/07/2014	Altera o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar instituído pela RN nº 197, de 16 de julho de 2009, e a RN nº 198, de 16 de julho de 2009, que define o quadro de cargos comissionados e cargos comissionados técnicos da ANS.	Interno
353	29/07/2014	Altera a Resolução Normativa n.º 237, de 21 de outubro de 2010 (Dispõe sobre o Regimento Interno da Câmara de Saúde Suplementar)	
354	26/08/2014	Altera o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar instituído pela RN nº 197, de 16 de julho de 2009, e a RN nº 198, de 16 de julho de 2009, que define o quadro de cargos comissionados e cargos comissionados técnicos da ANS.	Interno
355	15/09/2014	Altera a Resolução Normativa nº 137, de 14 de novembro de 2006, que dispõe sobre as entidades de autogestão no âmbito do sistema de saúde suplementar e a Resolução Normativa nº 311, de 1º de novembro de 2012, que estabelece critérios mínimos para o exercício de cargo de administrador de operadora de planos privados de assistência à saúde, disciplina o procedimento para o seu cadastramento junto à ANS e dá outras providências.	

ANS - Relatório de Gestão 2014

Nº RN	Data DOU	Assunto	Mecanismo de consulta
356	06/10/2014	Altera a RN nº 85, de 7 de dezembro de 2004, que dispõe sobre a concessão de autorização de funcionamento das operadoras de planos privados de assistência à saúde, a RN nº 89, de 15 de fevereiro de 2005, que dispõe sobre a Arrecadação de Receitas da ANS, e a RN nº 309, de 24 de outubro de 2012, que dispõe sobre o agrupamento de contratos coletivos de planos privados de assistência à saúde para fins de cálculo e aplicação de reajuste.	
357	20/10/2014	Altera a Resolução Normativa nº 48, de 19 de setembro de 2003, que dispõe, em especial, sobre o processo administrativo sancionador.	
358	01/12/2014	Dispõe sobre os procedimentos administrativos físico e híbrido de ressarcimento ao SUS, previsto no art. 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e estabelece normas sobre o repasse dos valores recolhidos a título de ressarcimento ao SUS.	
359	01/12/2014	Altera a Resolução Normativa nº 190, de 30 de abril de 2009 que dispõe sobre a criação obrigatória de portal corporativo na Internet pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, sobre a designação de profissional responsável pela troca de informações em saúde suplementar (Padrão TISS) referente aos eventos prestados aos beneficiários de planos privados de assistência à saúde.	COPISS
360	04/12/2014	Estabelece o conteúdo mínimo obrigatório a ser observado pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde para identificação unívoca de seus beneficiários, bem como sua disponibilização obrigatória de forma individualizada da Identificação Padrão da Saúde Suplementar, e dá outras providências.	COPISS
361	04/12/2014	Altera os §§ 1º e 2º do art. 3º; altera o caput e o § 2º do art. 26; acrescenta os §§ 3º a 5º no art. 3º; e revoga o § 1º do art. 26; todos da Resolução Normativa - RN nº 295, de 9 de maio de 2012, que dispõe, em especial, sobre a geração, a transmissão e o controle de dados cadastrais de beneficiários do Sistema de Informações de Beneficiários da Agência Nacional de Saúde Suplementar - SIB/ANS.	
362	05/12/2014	Altera a Resolução Normativa nº 171, de 29 de abril de 2008, que dispõe, em especial, sobre os critérios para aplicação de reajuste das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência suplementar à saúde; e dá outras providências.	GT Novo modelo de reajuste
363	12/12/2014	Dispõe sobre as regras para celebração dos contratos escritos firmados entre as operadoras de planos de assistência à saúde e os prestadores de serviços de atenção à saúde e dá outras providências.	- Audiência Pública 01/2014 e Consulta Pública 54 - Câmara Técnica de Regulamentação da lei nº 13.003, de 24 de junho de 2014
364	12/12/2014	Dispõe sobre a definição de índice de reajuste pela Agência Nacional de Saúde Suplementar- ANS - a ser aplicado pelas operadoras de planos de assistência à saúde aos seus prestadores de serviços de atenção à saúde em situações específicas.	
365	12/12/2014	Dispõe sobre a substituição de prestadores de serviços de atenção à saúde não hospitalares	
366	16/12/2014	Altera o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, instituído pela Resolução Normativa - RN nº 197, de 16 de julho de 2009, e a RN nº 198, de 16 de julho de 2009, que define o quadro de cargos comissionados e cargos comissionados técnicos da ANS.	Interno
367	19/12/2014	Dispõe sobre o Índice de Valoração do Ressarcimento - IVR	

Fonte: ANS

5.4 Identificação dos resultados dos indicadores utilizados para monitorar e avaliar a gestão

Indicadores do Contrato de Gestão - 2014

A partir de 2009, os indicadores do Contrato de Gestão foram vinculados, de forma integrada, aos objetivos estratégicos da Agência, produzindo um claro percurso evolutivo e integrador das experiências anteriores, permitindo avaliar de modo mais objetivo e confiável o comprometimento da ANS no cumprimento de sua Missão e no alcance de sua Visão.

O Contrato de Gestão da ANS é composto por indicadores de tendência ou resultado frente aos Objetivos Estratégicos construídos no Mapa Estratégico da ANS. Os resultados a serem alcançados pela instituição são organizados conforme dimensões estratégicas e conectados entre si pelas linhas de ação do Plano Plurianual (PPA), que são as subações do PPA formuladas em consonância ao Plano Nacional de Saúde (PNS), delimitando a estratégia geral e as prioridades elencadas. A partir dessa configuração são estabelecidos os pesos para cada dimensão e indicadores estratégicos

O quadro abaixo permite observar a relação entre a perspectiva estratégica, os indicadores formulados para o Contrato de Gestão 2014, suas metas semestrais e anuais e relações com os objetivos estratégicos.

Quadro 5.5 Relação entre objetivos estratégicos e indicadores, metas (anuais/semestrais) e diretorias (ANS, 2014).

Perspectiva Estratégica*	Objetivo Estratégico (IG)	Nome do Indicador e fórmula	Meta anual	Meta semestral	Diretoria
1. Qualificação da Saúde Suplementar (Resultados)	1.1 Promover a Qualidade Assistencial na Saúde Suplementar (em articulação com o SUS)	1.1.1 Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 0,6 Número de beneficiários em operadoras ativas avaliadas com IDSS>60% / Total de beneficiários vinculados a todas as operadoras ativas e aptas a serem avaliadas no ano) X 100	65%	0%	ANS
		1.1.2 Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar % execução das ações do projeto	100%	0%	DIPRO
	1.2 Promover o equilíbrio e aprimorar a qualidade do relacionamento entre beneficiários, prestadores e operadoras.	1.2 Aprimoramento da qualificação e das boas práticas no setor de saúde suplementar (QS) Indicador composto: $QS = (BP + QI)/2$ 1 BP = Boas Práticas = Percentual de conclusão das ações necessárias à publicação de nova RN 2 QI = Qualiss = Percentual de conclusão da análise dos resultados da fase de Avaliação Controlada dos indicadores hospitalares e das ações necessárias à publicação da IN.	100%	50%	DIDES

2. Sustentabilidade do Mercado (Cliente)	2.1 Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas individuais e coletivas	2.1.1 Taxa de resolutividade da NIP (Σ Demandas NIP classificadas - enviadas aos núcleos-exceção/ Σ de Demandas NIP concluídas) x 100	60%	60%	DIFIS
		2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS (Número de ligações atendidas em até 30 segundos/total de ligações que chegam ao Disque ANS)*100	80%	80%	DIFIS
		2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS (Número de ligações classificadas como atendimento satisfatório/número de ligações que responderam a pesquisa de satisfação)*100	70%	70%	DIFIS
	2.2 Reduzir a assimetria de informação	2.2 Execução das Campanhas Publicitárias, voltadas ao Idoso e ao Consumo Consciente de planos de saúde % de Execução das etapas planejadas	100%	50%	GAB
	2.3 Monitorar os aspectos de estrutura e operação de rede assistencial	2.3 Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários (Número de etapas realizadas/Número de etapas previstas)*100			
	2.4 Monitorar os aspectos relativos à dimensão assistencial	2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde (Número de beneficiários em operadoras que enviaram o SIP e tiveram os dados incorporados/Total de beneficiários da Saúde Suplementar no período analisado) x 100	70%	0%	DIPRO
	2.5 Monitorar os aspectos relativos à sustentabilidade econômica e financeira das Operadoras	2.5.1 Monitoramento do Agrupamento de Contratos (Número de operadoras monitoradas/Número de operadoras selecionadas)*100	80%	0%	DIPRO
		2.5.2 Acompanhamento econômico-financeiro das operadoras Quantidade de vínculos de beneficiários das operadoras analisadas/Quantidade de vínculos de beneficiários das operadoras ativas	60%	0%	DIOPE
		2.5.3 Análise atuarial Número de notas técnicas atuariais analisadas/Número de notas técnicas atuariais recebidas	80%	80%	DIOPE
	2.6 Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade	2.6 Divulgação da Avaliação de Satisfação de Clientes com a ANS Divulgação interna e externa do resultado da pesquisa de avaliação de satisfação de beneficiários	100%	0%	DIGES

ANS - Relatório de Gestão 2014

3. Articulação e Aprimoramento Institucional (Processos Internos)	3.1 Promover a geração e disseminação de conhecimento do setor	3.1 Gestão do conhecimento (Número de Encontros realizados/Número de Encontros Previstos)*100	100%	30%	DIGES
	3.2 Aprimorar a Capacidade Regulatória	3.2 Índice de Acompanhamento do Passivo de Processamento dos Atendimentos Identificados para fins de Ressarcimento ao SUS Quantidade acumulada atual de competências de AIH não processadas / Intervalo Mínimo de meses entre a Competência do Atendimento e o Processamento do Ressarcimento	1,0	0	DIDES
	3.3 Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno	3.3 Proporção de projetos estratégicos submetidos à consulta à sociedade (Número de projetos estratégicos da Agenda Regulatória submetidos a mecanismos de consultas à sociedade/ Total de projetos estratégicos na Agenda Regulatória) * 100	60%	0%	ANS
	3.4 Divulgar os resultados para a sociedade (promover accountability):	3.4 Implantação de melhorias na divulgação dos regulamentos e dos resultados das consultas públicas. % de execução das etapas previstas no plano de ação, relativas à divulgação dos regulamentos e dos resultados da consulta pública	100%	0%	ANS
	3.5 Aprimorar os instrumentos e ferramentas de regulação (regras e parâmetros)	3.5.1 Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão de Troca de Informação em Saúde Suplementar (Padrão TISS). Índice de execução do programa	80%	0%	DIDES
		3.5.2 Implantação da estrutura para acesso aos dados de beneficiários % de execução das etapas do projeto	100%	40%	DIDES
	3.6 Medir e ampliar a efetividade do uso das soluções de TI	3.6.1 Projeto de melhoria da gestão de demandas da TI % de execução das etapas do projeto	100%	0%	DIDES
		3.6.2 Elaboração de projeto de implementação de BI % de execução das etapas do projeto	100%	0%	DIDES

4. Desenvolvimento Institucional (Aprendizado e Crescimento)	4.1 Integrar e qualificar informações de interesse para a regulação	4.1 Definição das regras de negócio para o sistema eletrônico para o Ressarcimento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC). Percentual de ações realizadas dentre as programadas a partir do cronograma previsto para o ano de 2014	100%	0%	DIDES
	4.2 Promover a capacitação das equipes frente às diretrizes estratégicas da ANS	4.2 Proporção das Capacitações Realizadas em Relação ao Plano Anual de Capacitação – PAC [Σ ações de capacitação realizadas relacionadas no PAC / Σ ações de capacitação realizadas]*100	80%	80%	DIGES
	4.3 Promover a Qualificação Institucional	4.3.1 Divulgação da Avaliação Institucional % de execução de etapas	100%	25%	DIGES
		4.3.2 % de Receita Arrecadada em Fonte Própria (0250 e 0280) em relação à Previsão de Receita em Fonte Própria (0250 e 0280) (Receita realizada nas fontes próprias / previsão da arrecadação) x 100	90%	0%	DIGES
		4.3.3 Tempo Médio para abertura de sessão pública dos processos de contratação por Pregão Eletrônico (Total de processos de contratação por pregão eletrônico, abertos em sessão pública dentro de 120 dias/Total de processos de contratação por pregão eletrônico abertos em sessão pública)*100	90%	0%	DIGES
	4.4 Aprimorar os fluxos e procedimentos relativos a Dispensas, Inexigibilidades, Licitações e Contratos	4.4 Economicidade no uso das licitações eletrônicas (Valor estimado – Valor contratado)/Valor estimado	15%	15%	DIGES
	4.5 Aproximar as dimensões física e financeira das ações da ANS*	4.5 % de Empenhamento da Despesa segundo as ações do PPA (Empenho da Despesa / Crédito Disponível Aprovado) x 100	90%	0%	DIGES
	4.6 Promover a gestão estratégica de pessoas	4.6 Execução do Plano de melhorias decorrente da Pesquisa de clima organizacional % execução das etapas previstas no plano de melhorias	100%	0%	DIGES

Fonte: Contrato de Gestão 2014 (ANS/MS)

INDICADORES INSTITUCIONAIS - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

A estrutura do Contrato de Gestão (CG) 2014 apresenta interseção entre eixos direcionais já utilizados desde o CG 2006, por representarem o conjunto dos programas e projetos da agência e caracterizarem, de forma emblemática e representativa, os focos principais para o sucesso das ações de regulação e regulamentação da ANS. Representam, acima de tudo, o caminho e/ou os resultados a serem alcançados frente aos objetivos estratégicos contidos no mapa estratégico da ANS, desdobramento de sua missão e visão.

A avaliação final de 2014, acerca da execução dos indicadores aponta para um resultado positivo. A medida resumo alcançou o valor de 0,9020 – superando a meta de 0,8000.

No âmbito interno, o acompanhamento dos indicadores de desempenho do Contrato de Gestão 2012 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 trimestral de formulários específicos padronizados. O processo de acompanhamento gera, periodicamente, Relatórios de Execução dos Indicadores de Desempenho (Notas Técnicas), sendo três 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 2011 da ANS, a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Desempenho da ANS, designada pela Portaria nº 1.407, de 16 de junho de 2011, do Gabinete do Ministro da Saúde, publicada no DOU nº 116, seção 2, de 17 de junho de 2011, alterada pelas portarias 462 de 15 de março de 2012 e 1.246 de 20 de junho de 2012..

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 2014 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 771, de 22 de julho de 2011 e publicada no DOU nº 141, seção 1, de 25 de julho de 2011, conforme o quadro abaixo.

Quadro 5.6 – Critérios de avaliação da execução dos indicadores do Contrato de Gestão

AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO INDICADOR DE DESEMPENHO		
ÍNDICE REALIZADO	CONCEITO	RESULTADO
75% ou mais da meta pactuada	“A” (SUFICIENTE)	META CUMPRIDA
Menos de 75% da meta pactuada	“B” (INSUFICIENTE)	META NÃO CUMPRIDA
AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO		
80% ou mais dos indicadores com conceito “A”		CUMPRIMENTO SATISFATÓRIO
Menos de 80% dos indicadores com conceito “A”		DESCUMPRIMENTO

São apresentados, em anexo, o Quadro IV, que retrata os indicadores de desempenho do Contrato de Gestão 2014, suas fórmulas, metas, área responsável, utilidade e tipo de indicador e, a seguir, o Quadro V, que trata dos resultados dos indicadores de desempenho (de acordo com suas metas e do índice certificador da meta – explicitados na tabela abaixo) do Contrato de Gestão 2014, as disfunções situacionais ou estruturais que impactaram os resultados e as principais medidas

implementadas para tratar as causas do insucesso. O **quadro VI**, em anexo, apresenta o acompanhamento mensal do CG 2014.

Com relação à taxa de renovação de indicadores no CG 2014 em relação ao anterior, 24,1% são novos indicadores ou com formulações distintas (24,1%), de forma a aprimorar as medidas. É importante ressaltar que o processo de revisão/formulação de indicadores ocorre de forma alinhada aos objetivos estratégicos e às linhas de ação, ou seja, são mantidas as lógicas ou *constructos* essenciais, de forma a acompanhar os resultados em séries históricas e permitir novas medidas que abarquem as iniciativas estratégicas da instituição, do Ministério da Saúde e do Governo Federal.

A medida resumo superou em 12,69% a sua meta anual (80%), com a pontuação de 90,15%. No balanço anual, 96,6% dos indicadores atingiram pelo menos 77% da meta

Com relação aos resultados, pode-se observar que 25 dos 29 indicadores (86,2%) alcançaram ou superaram as suas metas (**em verde, no Quadro 5.7**). Outros três indicadores (10,4%) não alcançaram completamente a meta, mas atingiram alcance superior a 75% da meta (índice certificador da meta). Apenas um indicador (3,4%), não alcançou o índice certificador. O indicador *Tempo Médio para abertura de sessão pública dos processos de contratação por Pregão Eletrônico*, obteve resultado ao final do período, **46,88%** (**em vermelho, no Quadro 5.7**).

Nesse grupo (**em laranja, no Quadro 5.7**), encontram-se os seguintes indicadores: *Aprimoramento da qualificação e das boas práticas no setor de saúde suplementar*, teve alcance foi de **87,5%** de sua meta anual; o indicador *Implantação de melhorias na divulgação dos regulamentos e dos resultados das consultas públicas*, apresentou execução final de **88,75%**, conforme execução prevista no plano de melhorias estabelecido no projeto de Benchmarking Colaborativo junto à GESPÚBLICA em 2013; e o indicador *percentual da Receita Arrecadada em Fonte Própria (0250 e 0280) em relação à Previsão de Receita em Fonte Própria (0250 e 0280)* apresentou resultado de **76,54%** no ano (85% da meta).

Todos os eixos direcionais superaram as suas respectivas metas anuais, conforme a tabela abaixo.

Tabela 5.8 – Resultados dos eixos direcionais e medida resumo, ANS, 2014

ED	Valor observado	Valor máximo	Pontuação obtida	Pontuação esperada	Obtido/ esperado
Qualificação da Saúde Suplementar	0,1715	0,1800	0,95	1	0,9528
Sustentabilidade do Mercado	0,3284	0,3667	0,90	0,81	1,0998
Articulação e Aprimoramento Institucional	0,2517	0,2900	0,87	0,91	0,9563
Desenvolvimento Institucional	0,1499	0,1633	0,92	0,93	0,9901
MRCG	0,9015	-	-	0,8000	1,1269

Fonte: ANS

No balanço final, **96,60%** (indicadores em verde e em laranja, no Quadro 5.7) dos indicadores apresentaram resultados satisfatórios (ou suficientes, conferindo conceito A), sendo que a medida resumo, que mensura a intensidade e a velocidade resultantes da produção das diversas áreas da ANS agrupadas em eixos direcionais, alcançou **0,9015**.

Quadro 5.7 – Painel de Controle do CG 2014

ED	Indicadores
QSS	Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 60%
QSS	Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar
QSS	Aprimoramento da qualificação e das boas práticas no setor de saúde suplementar (QS)
SM	Taxa de Resolutividade da Notificação de Investigação Preliminar (NIP)
SM	Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS
SM	Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS
SM	Execução das Campanhas Publicitárias, voltadas ao Idoso e ao Consumo Consciente
SM	Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários
SM	Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde.
SM	Monitoramento do Agrupamento de Contratos
SM	Acompanhamento econômico-financeiro das operadoras
SM	Análise Atuarial
SM	Divulgação da Avaliação de Satisfação de Beneficiários
AAI	Gestão do Conhecimento
AAI	Índice de acompanhamento do passivo de processamento dos atendimentos identificados para fins de ressarcimento ao SUS.
AAI	Proporção de projetos estratégicos submetidos à consulta à sociedade
AAI	Implantação de melhorias na divulgação dos regulamentos e dos resultados das consultas públicas.
AAI	Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão de Troca de Informação em Saúde Suplementar (Padrão TISS)
AAI	Implantação da estrutura para acesso aos dados de beneficiários
AAI	Projeto de melhoria da gestão de demandas de TI
AAI	Elaboração de projeto de implementação de BI
DI	Definição das regras de negócio para o sistema eletrônico para o Ressarcimento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC)
DI	Proporção das Capacitações Realizadas em relação ao Plano Anual de Capacitação – PAC
DI	Divulgação da Avaliação Institucional
DI	% de Receita Arrecadada em Fonte Própria (0250 e 0280) em relação à Previsão de Receita em Fonte Própria (0250 e 0280)
DI	Tempo Médio para abertura de sessão pública dos processos de contratação por Pregão Eletrônico
DI	Economicidade no uso das licitações eletrônicas
DI	% de Empenhamento da Despesa segundo as ações do PPA
DI	Execução do Plano de melhorias decorrente da Pesquisa de clima organizacional
MRCG=0,9015	

Fonte: ANS

5.5 Avaliação sobre possíveis alterações significativas nos custos de produtos e/ou serviços ofertados, tomando-se por base o exercício de referência do relatório de gestão e os dois anteriores, evidenciando os reflexos de tais alterações nos resultados da unidade jurisdicionada nesses exercícios e comparando os resultados com os de outras entidades da administração pública em contexto similar.

Os nossos produtos e serviços ofertados constam da carta de serviços. A maioria dos serviços apresenta prazo imediato e está automatizado, constituindo-se de diversas consultas ou emissão de comprovantes por meio do site. Dessa forma, esses serviços traduzem-se em custos indiretos, tais como a manutenção do site, atualização de informações, manutenção evolutiva/corretiva dos sistemas de informação e horas de trabalho. O prazo médio é de 16 dias e varia de imediato a 180 dias.

Outros serviços mais complexos são objetos principais de coordenadorias criadas com essas finalidades, tais como a Autorização de Funcionamento e o Cancelamento de registro, processos relevantes da unidade. No caso da concessão de registro de produto, a análise eletrônica permitiu a redução do prazo de forma significativa. Caso a operadora cumpra os requisitos legais e normativos, é possível efetuar o serviço em até 24 horas.

Como o sistema de apuração de custos ainda não está desenvolvido (vide item 12.2), temos informações sobre custos por diretorias ou por gerências-gerais, não sendo possível ainda obter essa informação, detalhada por processos ou produtos e serviços.

As informações fornecidas pelos centros de custos atual (vide Tabela I do Anexo III) fornecem, no entanto, importantes pistas para os custos dos processos/serviços, desde custos com viagens, material de consumo, equipamentos e material permanente, até custos com capacitações, eventos e determinados contratos que sustentam os processos e serviços em questão.

É possível afirmar que nos últimos três anos foram detalhados novos serviços no instrumento, tanto por um mapeamento mais completo, quanto pela criação de novos serviços, para atendimento a necessidades de nosso público-alvo. Nesse último caso, pode-se inferir que os custos aumentaram, porém trouxeram maior eficiência ao gasto público. Ademais, foram também inscritos os serviços intermediários ou indiretos e os serviços internos, de forma a gerar maior conhecimento interno das entregas produzidas.

5.6 RESSARCIMENTO AO SUS (GEIRS/DIDES)

Item 54.2, da Parte B, Anexo II, da DN TCU 134, de 2013). "Tabela detalhada dos três últimos exercícios com os valores do ressarcimento pelos planos de saúde ao SUS, estabelecido no art. 32 da Lei nº 9.656/1998, com a nova redação dada pela Medida Provisória nº 2.177/2001, contendo a quantidade e valor TUNEP das AIHs cobradas e pagas, bem como os valores em liquidação extrajudicial e aguardando resultado de liminares."

Tabela 5.9 – Detalhamento dos valores do ressarcimento ao SUS, por ano de vencimento e situação da cobrança (valores originais em R\$)

Vencimento	Valor AIH Cobrada	Valor AIH Paga	Valor AIH Parcelada	Valor (pago + parcelado) / cobrado	Valor AIH Vencida Não Paga	Valor Liquidação Extrajudicial	Valor Suspensão Judicial
2012	182.200.715,89	66.446.904,52	47.953.193,94	62,79%	33.084.313,72	361.218,71	22.801.314,86
2013	344.279.763,11	139.184.902,01	84.084.260,69	64,85%	67.102.492,22	514.739,09	38.280.020,33
2014	580.433.117,46	216.376.929,05	167.481.874,47	66,13%	151.130.963,75	837.253,85	22.462.227,47
TOTAL	1.106.913.596,46	422.008.735,58	299.519.329,10	65,18%	251.317.769,69	1.713.211,65	83.543.562,66

Fonte: SCI

Tabela 5.10 – Detalhamento das quantidades do ressarcimento ao SUS, por ano de vencimento e situação da cobrança

Vencimento	Quantidade AIH Cobrada	Quantidade AIH Paga	Quantidade AIH Parcelada	Quantidade (pago + parcelado) / cobrado	Quantidade AIH Vencida Não Paga	Quantidade Liquidação Extrajudicial	Quantidade Suspensão Judicial
2012	116.649	43.014	30.690	63,18%	20.779	211	13.761
2013	216.015	90.998	48.082	64,38%	43.294	414	23.731
2014	329.440	131.258	82.530	64,89%	89.187	681	12.713
TOTAL	662.104	265.270	161.302	64,43%	153.260	1.306	50.205

Fonte: SCI

Tabela 5.11- Receita e valores do ressarcimento ao SUS, enviados à PROGE, para inscrição em dívida ativa, por ano de competência

Competência	Receita	ENVIO À PROGE PARA INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA (R\$)
2012	71.157.100,55	110.172.668,05
2013	183.760.782,65	174.593.249,13
2014	392.460.516,34	195.917.266,40
TOTAL	647.378.399,54	480.683.183,58

Fonte: SCI

De janeiro a novembro de 2014, a ANS arrecadou R\$ 392,46 milhões, volume 113% maior do que foi arrecadado ao longo do ano inteiro de 2013, quando foram obtidos R\$ 183,2 milhões através do ressarcimento. Nos últimos três anos, o valor do ressarcimento chegou a R\$ 647,37 milhões

O volume de recursos ressarcidos ao SUS cresceu devido à intensificação da cobrança realizada pela ANS. O resultado deve-se ao constante aprimoramento dos processos de gestão e à contratação de novos servidores para agilizar o ressarcimento. Além disso, houve a priorização da inscrição das operadoras inadimplentes em dívida ativa e a determinação para que as operadoras incluam em seus balanços a dívida com o ressarcimento, com garantias e provisões para as dívidas atuais e futuras. São formas de induzir ao pagamento efetivo pelas empresas.

5.7 GESTÃO DE FUNDOS DO CONTEXTO DE ATUAÇÃO DA UNIDADE

Com relação ao capítulo Gestão de Fundos, este não se aplica à ANS. Não há fundos geridos pela unidade, de qualquer natureza, seja de aval ou garantidores de crédito, ou de investimento.

6. TÓPICOS ESPECIAIS DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA**6.1 Execução das despesas****6.1.1 Programação**

Quadro A.6.1.1 – Programação de Despesas

Unidade Orçamentária:		Código UO:		UGO:	
Origem dos Créditos Orçamentários		Grupos de Despesa Correntes			
		1 – Pessoal e Encargos Sociais	2 – Juros e Encargos da Dívida	3- Outras Despesas Correntes	
DOTAÇÃO INICIAL		116.926.369,00		122.899.046,00	
CRÉDITOS	Suplementares		19.563.893,00		12.144.200,00
	Especiais	Abertos			
		Reabertos			
	Extraordinários	Abertos			
		Reabertos			
	Créditos Cancelados				7.685.000,00
Outras Operações					
Dotação final 2014 (A)		136.490.262,00		127.358.246,00	
Dotação final 2013(B)		108.772.625,00		104.896.585,00	
Variação (A/B-1)*100		25,48		21,41	
Origem dos Créditos Orçamentários		Grupos de Despesa Capital			9 - Reserva de Contingência
		4 – Investimentos	5 – Inversões Financeiras	6- Amortização da Dívida	
DOTAÇÃO INICIAL		8.462.231,00	16.000.000,00		
CRÉDITOS	Suplementares		6.550.000,00		
	Especiais	Abertos			
		Reabertos			
	Extraordinários	Abertos			
		Reabertos			
	Créditos Cancelados		1.000.000,00		
Outras Operações					
Dotação final 2014 (A)		14.012.231,00	16.000.000,00		
Dotação final 2013(B)		14.762.231,00	20.600.000,00		
Variação (A/B-1)*100		-5,08	-22,33		

6.1.1.1 Análise Crítica.

A) Em exame do ciclo orçamentário desta entidade, observamos que o comportamento da sua execução mostrou-se compatível desde a elaboração da proposta orçamentária até a publicação da LOA, não havendo necessidade de alterações significativas.

B) As pequenas alterações ocorridas nas dotações do exercício de 2014 em relação ao exercício anterior decorreram de simples aprimoramentos da gestão orçamentária, sempre em atendimento as diretrizes traçadas pela LDO vigente. Não houve proposição de abertura de crédito extraordinário.

6.1.3 Realização da Despesa

Quadro A.6.1.3.1 – Despesas por Modalidade de Contratação – Créditos Originários - Total

Unidade Orçamentária:	Código UO:		UGO:	
	Despesa Liquidada		Despesa paga	
	2014	2013	2014	2013
1. Modalidade de Licitação (a+b+c+d+e+f+g)	50.516.440,53	55.740.247,39	50.516.440,53	55.740.247,39
a) Convite				
b) Tomada de Preços				
c) Concorrência	3.350.048,49	6.011.044,36	3.350.048,49	6.011.044,36
d) Pregão	47.166.392,04	49.729.203,03	47.166.392,04	49.729.203,03
e) Concurso				
f) Consulta				
g) Regime Diferenciado de Contratações Públicas				
2. Contratações Diretas (h+i)	23.869.163,21	11.848.346,31	23.869.163,21	11.788.468,05
h) Dispensa	16.992.159,56	7.010.446,41	16.992.159,56	6.950.568,15
i) Inexigibilidade	6.877.003,65	4.837.899,90	6.877.003,65	4.837.899,90
3. Regime de Execução Especial	69.204,79	84.017,70	69.204,79	84.017,70
j) Suprimento de Fundos	69.204,79	84.017,70	69.204,79	84.017,70
4. Pagamento de Pessoal (k+l)	135.821.837,72	109.317.287,80	135.821.837,72	108.917.851,93
k) Pagamento em Folha	134.409.544,21	107.861.158,39	134.409.544,21	107.461.722,52
l) Diárias	1.412.293,51	1.456.129,41	1.412.293,51	1.456.129,41
5. Outros	40.583.350,62	16.844.579,31	40.583.350,62	16.844.121,82
6. Total (1+2+3+4+5)	250.859.996,87	193.834.478,51	250.859.996,87	176.530.585,07

ANS - Relatório de Gestão 2014

6.1.3.3 Despesas por Grupo e Elemento de Despesa dos Créditos Originários da UJ

Quadro A.6.1.3.3 – Despesas por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos Originários - Total

Unidade Orçamentária:		Código UO:				UGO:			
DESPESAS CORRENTES									
Grupos de Despesa	Empenhada		Liquidada		RP não processados		Valores Pagos		
1. Despesas de Pessoal	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	
11 Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	106.658.966,93	86.400.189,10	106.658.966,93	86.400.189,10	-	-	106.658.966,93	86.299.731,94	
13 Obrigações Patronais	24.369.647,53	18.886.572,38	24.353.824,06	18.876.147,98	15.823,47	10.424,40	24.353.824,06	18.577.169,27	
01 Aposent.RPPS, Reserv. Remuner. E Refor. Militar	1.459.311,87	912.996,17	1.459.311,87	912.996,17	-	-	1.459.311,87	912.996,17	
Demais elementos do grupo	2.965.510,01	1.347.495,09	1.937.441,35	1.671.825,14	1.028.068,66	86.116,81	1.937.441,35	1.671.825,14	
2. Juros e Encargos da Dívida									
1º elemento de despesa									
2º elemento de despesa									
3º elemento de despesa									
Demais elementos do grupo									
3. Outras Despesas Correntes									
37 Locação de mão-de-obra	40.778.151,53	39.434.276,71	35.404.654,70	35.399.240,71	5.373.496,83	4.035.036,00	35.404.654,70	35.399.240,71	
39 Outros Serviços de Terceiros - PJ	44.637.236,10	38.512.557,37	38.062.380,92	28.101.864,22	6.574.855,18	10.410.693,15	38.062.380,92	28.045.050,26	
04 Contratação por tempo determinado	18.827.055,86	7.640.235,16	18.827.055,86	7.640.235,16	-	-	18.827.055,86	7.639.777,67	
Demais elementos do grupo	17.867.793,40	16.979.306,78	16.576.883,94	15.215.633,41	1.290.909,46	1.763.673,37	16.576.883,94	15.212.569,11	
DESPESAS DE CAPITAL									
Grupos de Despesa	Empenhada		Liquidada		RP não Processados		Valores Pagos		
4. Investimentos	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	
52 Equipamento e Material Permanente	6.675.484,81	11.347.589,63	1.188.200,42	597.253,21	5.487.284,39	10.750.336,42	1.188.200,42	597.253,21	
39 Outros Serviços de Terceiros PJ	1.984.635,64	1.255.134,69	393.722,18	312.563,97	1.590.913,46	942.570,72	393.722,18	312.563,97	
3º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-	
Demais elementos do grupo	-	-	-	-	-	-	-	-	
5. Inversões Financeiras									
66 Concessão de Empréstimos e Financiamentos	10.053.458,04	10.430.118,11	7.324.084,60	3.388.725,33	2.729.373,44	7.041.392,78	7.324.084,60	3.388.725,33	
2º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-	
3º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-	
Demais elementos do grupo	-	-	-	-	-	-	-	-	
6. Amortização da Dívida									
1º elemento de despesa									
2º elemento de despesa									
3º elemento de despesa									
Demais elementos do grupo									

6.1.3.7. Análise crítica da realização da despesa.

- A) Durante o exercício de 2014, as despesas por modalidade mostraram-se constantes, com poucas alterações.
- B) Houve um incremento nos gastos com dispensa e inexigibilidade, considerando as peculiaridades dos objetos contratados.
- C) Não foi observado contingenciamento significativo durante o exercício 2014.
- D) Durante o exercício 2013 houve um incremento nos gastos com investimento, devido expansão das atividades da Agência. Já em 2014, a ANS continua com a expansão das suas atividades pelos estados, porém com poucos gastos em investimentos.
- E) Não houve eventos que impactaram a execução.

6.2 Informações sobre despesas com ações de publicidade e propaganda

Quadro A.6.2 – Despesas com Publicidade

Publicidade	Programa/Ação orçamentária	Valores empenhados	Valores pagos
Institucional	10131201546410000	3.707.515,00	3.356.384,49
Legal	10125201543390001	2.467.702,06	1.961.013,80
Mercadológica			
Utilidade pública			

6.3 Eventuais passivos reconhecidos

6.3.1 Análise crítica.

- A) Não houve o reconhecimento de passivos por insuficiência de créditos ou recursos.

6.4 Movimentação e os saldos de restos a pagar de exercícios anteriores

Quadro A.6.4 – Restos a Pagar inscritos em Exercícios Anteriores

Valores em R\$ 1,00

Restos a Pagar não Processados				
Ano de Inscrição	Montante 01/01/2014	Pagamento	Cancelamento	Saldo a pagar 31/12/2014
2013	35.040.243,65	26.674.286,01	8.365.957,64	0,00
2012	47.676,12	46.899,01	777,11	0,00
...				0,00
Restos a Pagar Processados				
Ano de Inscrição	Montante 01/01/2014	Pagamento	Cancelamento	Saldo a pagar 31/12/2014
2013	459.771,62	457.008,98	2.762,64	0,00
2012				0,00
...				0,00

6.4.1 Análise crítica

- A) Não houve impacto na gestão financeira no exercício de referência decorrente do pagamento de RP Processados ou não Processados de exercícios anteriores.
- B) Não se procedeu ao pagamento de RP Processados ou não Processados por mais de um exercício financeiro.
- C) Não há registro de RP Processados ou não Processados anteriores ao exercício 2014 como “vigentes”.

6.5 Transferência de Recursos:

Quadro A.6.5.1 – Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência

Posição em 31.12.2014

Unidade Concedente ou Contratante									
Nome: AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR									
CNPJ:03.589.068/0001-46					UG/GESTÃO:253003/36213				
Informações sobre as Transferências									
Modalidade	Nº do instrumento	Beneficiário	Valores Pactuados		Valores Repassados		Vigência		Sit.
			Global	Contrapartida	No Exercício	Acumulado até o Exercício	Início	Fim	
3	297618	X025044-OPAS	9.600.000,00		2.000.000,00	9.593.300,00	13/12/2005	11/12/2015	1
LEGENDA									
Modalidade: 1 - Convênio 2 - Contrato de Repasse 3 - Termo de Cooperação 4 - Termo de Compromisso					Situação da Transferência: 1 - Adimplente 2 - Inadimplente 3 - Inadimplência Suspensa 4 - Concluído 5 - Excluído 6 - Rescindido 7 - Arquivado				

Fonte: SICONV/SIAFI operacional

Quadro A.6.5.2 – Resumo dos instrumentos celebrados pela UJ nos três últimos exercícios

Unidade Concedente ou Contratante						
Nome:		AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR				
CNPJ:		03.589.068.0001/46				
UG/GESTÃO:		253003/36213				
Modalidade	Quantidade de Instrumentos Celebrados em Cada Exercício			Montantes Repassados em Cada Exercício, Independentemente do ano de Celebração do Instrumento (em R\$ 1,00)		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012
Convênio						
Contrato de Repasse						
Termo de Cooperação				2.000.000,00		1.100.000,00
Termo de Compromisso						
Totais				2.000.000,00		1.100.000,00

Fonte: SIAFI operacional

6.5.5 Análise crítica

- A) A unidade gestora não apresenta transferências na situação de inadimplente.
- B) A unidade conta com apenas um Acordo de Cooperação vigente, dessa forma os recursos transferidos nos últimos três exercícios seguem o cronograma pactuado.
- C) As prestações de contas têm sido apresentadas dentro dos prazos regulamentares no decorrer dos últimos exercícios.
- D) As prestações de contas referentes às transferências expiradas até 2014 estão em conformidade com seus prazos regulamentares.

- E) Mesmo contando com um reduzido quadro de pessoal para as análises das prestações de contas, no que tange às transferências, os procedimentos adotados pela UJ vêm se mostrando eficientes no acompanhamento dos instrumentos celebrados.
- F) A UJ é responsável pela parcela de política pública vinculada à função Saúde, para tanto seus recursos humanos têm atuado no desenvolvimento e aprimoramento da saúde suplementar, fazendo-se valer de descentralização em Acordos e congêneres, sempre que possível, buscando o apoio de instituições de pesquisas renomadas, cujo produto seja diretamente utilizado na Regulação da Saúde suplementar. Observa-se que o resultado desse tipo de parceria tem sido avaliado pela UJ como efetivo ao que se propõe.

6.6 Suprimento de Fundos

Quadro A.6.6.1 – Concessão de suprimento de fundos

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	253003	ANS	0	0,00	63	66.975,19	4.000,00
2013	253003	ANS	0	0,00	74	82.730,74	4.000,00
2012	253003	ANS	0	0,00	53	42.247,06	4.000,00

Fonte: SIAFI

Quadro A.6.6.2 – Utilização de suprimento de fundos

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal			Total (a+b)
					Saque		Fatura	
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor dos Saques (a)	Valor das Faturas (b)	
2014	253003	ANS	0	0,00	72	12.612,40	54.362,79	66.975,19
2013	253003	ANS	0	0,00	152	24.070,75	58.659,99	82.730,74

Fonte: SIAFI

ANS - Relatório de Gestão 2014

Quadro A.6.6.3 – Classificação dos gastos com suprimento de fundos no exercício de referência

Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
253003	ANS	30	07	6.580,57
		30	16	10.581,26
		30	17	334,18
		30	19	791,50
		30	21	1.971,98
		30	22	776,78
		30	24	3.553,17
		30	25	8.274,94
		30	26	6.850,77
		30	28	171,05
		30	29	1.217,00
		30	30	600,00
		30	35	31,86
		30	42	200,14
		30	44	498,80
		33	01	1.319,35
		33	05	220,00
		36	06	1.504,00
		36	22	1.410,00
		36	25	585,00
		39	08	299,00
		39	16	6.657,00
		39	17	7.870,49
		39	59	256,00
		39	63	1.359,70
		39	66	34,20
		39	78	2.088,00
39	83	238,65		
47	18	699,80		

6.6.5

A) A unidade não apresenta suprimento de fundos por conta Tipo “B”, sendo que todos os suprimentos encontram-se regulares com as prestações de contas aprovadas.

A **Tabela I (Anexo III)** apresenta as despesas executadas em 2014 segundo centros de custos da ANS, para maior detalhamento de seus objetos.

Não houve obras e serviços de engenharia nas unidades da ANS em 2014.

6.8 - Informações sobre a gestão das multas aplicadas em decorrência da atividade de fiscalização – acórdão TCU 482/2012

Quadro 6.8.1

CONCEITOS RELACIONADOS AOS ESTÁGIOS DAS MULTAS APLICADAS:	
Aplicadas	- multas com base em autos de infração emitidos, devidamente ajustadas pelas eventuais majorações ou reduções. Não devem ser consideradas as que deram origem a Termo de Ajustamento de Contas (TAC) objeto de contra-prestação em bens ou serviços;
Exigível	- multas definitivamente constituídas, não pagas e que não tiveram sua exigibilidade suspensa por decisão judicial ou garantia apresentada em processo judicial;
Definitivamente constituídas	- sanção contra a qual não cabe mais recurso na esfera administrativa;
Arrecadadas	- multas efetivamente recebidas no exercício por período de competência, livres de descontos;
Pendentes de inscrição no Cadin	- quantidade de devedores pendentes de inscrição no Cadin por ano de competência;
Prescrição da pretensão executória	- espécie de prescrição quinzenal que atinge a ação de execução dos créditos decorrentes de multa de poder de polícia, cujo prazo se inicia com o trânsito em julgado administrativo das multas, conforme art. 1º-A da Lei nº 9.873/99. Salvo normativo interno ao contrário, deve-se ter como referência a data limite de 3 anos após o trânsito em julgado administrativo das multas;
Canceladas por decisão administrativa	- não devem ser consideradas as multas prescritas e as excluídas por erro operacional;
Suspensa administrativamente	- sanção com exigibilidade suspensa por decisão administrativa.

Quadro 6.8.2

Indicadores de Multas das Entidades Fiscalizadoras - Acórdão 482/2012-TCU-Plenário								
Subitem do Acórdão	Unid.	Multas	Fórm.	2014	2013	2012	2011	
9.6.1 Número absoluto e percentual de pessoas físicas ou jurídicas pendentes de inscrição no Cadin.	Qtde	Não inscritas no Cadin	a	10.547	6.879	5.352	3.042	
	Qtde	Exigíveis e Definitivamente Constituídas	b	11.126	7.210	5.355	3.042	
	%	Físico	a/b x 100	94,80%	95,41%	99,94%	100,00%	
9.6.2 Número absoluto e percentual de processos de cobrança de multas que (...) sofram maiores riscos de prescrição.	Qtde	Risco de Prescrição Executória	a	0	0	0	0	
	Qtde	Exigíveis e Definitivamente Constituídas	b	11.126	7.210	5.355	3.042	
	%	Físico	a/b x 100	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
9.6.3 Quantidade de multas canceladas em instâncias administrativas, os valores associados a estas multas e os percentuais de cancelamento em relação ao total de multas aplicadas anualmente.	Qtde	Canceladas	a	54	6	6	13	
	Qtde	Aplicadas	b	12.543	7.654	5.559	3.130	
	%	Físico	a/b x 100	0,43%	0,08%	0,11%	0,42%	
	R\$	Canceladas	c	581.000,00	915.000,00	436.053,76	0,00	
	R\$	Aplicadas	d	1.262.774.346,74	850.102.203,29	652.900.875,95	372.182.746,97	
	%	Financeiro	c/d x 100	0,05%	0,11%	0,07%	0,00%	
9.6.3 Quantidade de multas suspensas em instâncias administrativas, os valores associados a estas multas e os percentuais de suspensão em relação ao total de multas aplicadas anualmente.	Qtde	Suspensas	a	0	0	0	0	
	Qtde	Aplicadas	b	12.543	7.654	5.559	3.130	
	%	Físico	a/b x 100	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
	R\$	Suspensas	c	0,00	0,00	0,00	0,00	
	R\$	Aplicadas	d	1.262.774.346,74	850.102.203,29	652.900.875,95	372.182.746,97	
	%	Financeiro	c/d x 100	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
9.6.4 Percentuais de recolhimento de multas (em valores e em número de multas recolhidas)	Qtde	Arrecadadas	a	919	234	110	75	
	Qtde	Aplicadas	b	12.543	7.654	5.559	3.130	
	%	Físico	a/b x 100	7,33%	3,06%	1,98%	2,40%	
	R\$	Arrecadadas	c	82.133.600,02	14.359.721,64	6.004.104,16	3.601.964,49	
	R\$	Aplicadas	d	1.262.774.346,74	850.102.203,29	652.900.875,95	372.182.746,97	
	%	Financeiro	c/d x 100	6,50%	1,69%	0,92%	0,97%	

ANS - Relatório de Gestão 2014

Quadro 6.8.3

ACOMPANHAMENTO DA ARRECAÇÃO DE MULTAS																																					
QUANTIDADES DE MULTAS																																					
Multas Aplicadas		Arrecadadas				Canceladas Administrativamente				Processo Administrativo (Não Arrecadadas)																Validação											
										Suspensas Administrativamente				Multas Exigíveis e Definitivamente Constituídas														Demais Situações									
														Multas não inscritas no CADIN				Multas com Risco de Prescrição Executória				Outras										Total das Multas Exigíveis e Definitivamente Constituídas					
Período de Competência	Quantidade	Exercícios				Exercícios				Exercícios				Exercícios				Exercícios				Exercícios				Exercícios											
		2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011				
2014	4.889	333	-	-	-	10	-	-	-	0	-	-	-	4.536	-	-	-	0	-	-	-	10	-	-	-	4546	-	-	-	-	-	-	-	4.889	-	-	-
2013	2.095	119	142	-	-	12	4	-	-	0	0	-	-	1.717	1.949	-	-	0	0	-	-	101	0	-	-	1.818	1.949	-	-	-	-	-	-	2.095	2.095	-	-
2012	2.429	115	46	73	-	20	0	4	-	0	0	0	-	1.940	2.306	2.352	-	0	0	0	-	231	0	0	-	2.171	2.306	2.352	-	-	-	-	-	2.429	2.429	2.429	-
2011	3.130	352	46	37	75	12	2	2	13	0	0	0	0	2.354	2.624	3.000	3.042	0	0	0	0	237	331	3	0	2.591	2.955	3.003	3.042	-	-	-	-	3.130	3.130	3.130	3.130
Total	12.543	919	234	110	75	54	6	6	13	0	0	0	0	10.547	6.879	5.352	3.042	0	0	0	0	579	331	3	0	11.126	7.210	5.355	3.042	0	0	0	0	-	-	-	-
Validação do Estoque de Multas Aplicadas		12.543	7.654	5.559	3.130																																

- Observações:**
- a) Informações com vistas ao atendimento às determinações contidas no item 9.6 do Acórdão 482/2012-TCU-Plenário;
 - b) Nos quadros acima, os campos devem ser preenchidos apenas com quantitativos, ou seja, não devem ser inseridos valores monetários;
 - c) Quantitativos relativos aos exercícios de 2014, 2013, 2012 ou 2011, de acordo com o período de competência;
 - d) Quantitativos consolidados referentes aos números globais da Agência/Entidade fiscalizadora;
 - e) A coluna "Validação" representa a confirmação das quantidades inseridas na coluna "Aplicadas" distribuídas pelas demais colunas;
 - f) A coluna "Demais Situações" refere-se aos casos em que as multas não foram canceladas ou suspensas administrativamente, não estão exigíveis e definitivamente constituídas e não foram arrecadadas;
 - g) Nos casos de parcelamentos, deve-se considerar a multa como arrecadada;
 - h) Quando forem informadas multas na coluna "Multas com Risco de Prescrição Executória", estas não podem ser inseridas em outros campos, para evitar a dupla contagem.
 - i) Coluna - "Outras" = Multas inscritas no CADIN

Quadro 6.8.4

ACOMPANHAMENTO DA ARRECAÇÃO DE MULTAS																																	
MONTANTE FINANCEIRO (R\$)																																	
Multas Aplicadas		Descontos				Arrecadadas				Canceladas Administrativamente				Processo Administrativo (Não Arrecadadas)												Validação							
														Suspensas Administrativamente				Multas Exigíveis e Definitivamente Constituídas				Demais Situações											
														Exercícios				Exercícios				Exercícios								Exercícios			
Período de Competência	Valores	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011				
2014	412.672.143,45	3.833.270,99	-	-	-	16.700.661,58	-	-	-	10.000,00	-	-	-	0,00	-	-	-	0,00	-	-	-	392.128.210,88	-	-	-	412.672.143,45	-	-	-	-	-	-	-
2013	197.201.327,34	935.747,42	1.572.370,10	-	-	10.108.874,65	7.711.951,39	-	-	256.000,00	15.000,00	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,00	-	-	176.601.383,78	187.902.005,85	-	-	197.201.327,34	197.201.327,34	-	-	-	-	-	-
2012	280.718.128,98	196.760,00	325.594,20	988.782,22	-	16.473.066,28	2.425.898,83	4.224.925,99	-	122.000,00	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,00	-	255.961.101,46	272.752.927,74	275.504.420,77	-	280.718.128,98	280.718.128,98	280.718.128,98	-	-	-	-	-
2011	372.182.746,97	90.471,57	0,00	232.522,82	786.114,55	38.850.997,51	4.221.871,42	1.779.178,17	3.601.964,49	193.000,00	900.000,00	436.053,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	321.090.572,68	360.225.041,76	365.346.913,18	367.794.667,93	372.182.746,97	372.182.746,97	372.182.746,97	372.182.746,97	-	-	-	-
Total	1.262.774.346,74	5.056.249,98	1.897.964,30	1.221.305,04	786.114,55	82.133.600,02	14.359.721,64	6.004.104,16	3.601.964,49	581.000,00	915.000,00	436.053,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.145.781.268,80	820.879.975,35	640.851.333,95	367.794.667,93	-	-	-	-	-	-	-	-
Validação do Estoque de Multas Aplicadas						1.262.774.346,74	850.102.203,29	652.900.875,95	372.182.746,97																								

- Observações:**
- a) Informações com vistas ao atendimento às determinações contidas no item 9.6 do Acórdão 482/2012-TCU-Plenário;
 - b) Os campos devem ser preenchidos com os valores monetários nominais (sem atualização, multa de mora e encargos legais);
 - c) Valores monetários relativos aos exercícios de 2014, 2013, 2012 ou 2011, de acordo com o período de competência;
 - d) Valores consolidados referentes ao montante total de multas aplicadas pela Agência/Entidade fiscalizadora;
 - e) A coluna "Validação" representa a confirmação dos valores inseridos na coluna "Aplicadas" distribuídos pelas demais colunas;
 - f) A coluna "Demais Situações" refere-se aos casos em que as multas não foram canceladas ou suspensas administrativamente, não estão exigíveis e definitivamente constituídas e não foram arrecadadas;
 - g) Nos casos de parcelamentos, deve-se considerar a parte paga como valor arrecadado e o saldo ainda inadimplente deve ser inserido na coluna "Demais Situações";
 - h) Coluna - "Demais Situações" (refere-se ao estoque de multas) = obtida pela diferença entre "Multas Aplicadas" - "Descontos" - "Canceladas Administrativamente" - "Suspensas Administrativamente".

Quadro 6.8.5

ACOMPANHAMENTO DA ARRECADAÇÃO DE MULTAS				
ARRECADAÇÃO EFETIVA (R\$)				
Período de Competência da Multa Aplicada	Valores efetivamente arrecadados			
	Exercícios			
	2014	2013	2012	2011
2014	16.760.505,77	-	-	-
2013	10.341.248,74	7.716.825,80	-	-
2012	17.970.542,47	2.495.385,29	4.229.053,07	-
2011	40.919.654,83	4.492.106,41	1.909.575,19	3.606.267,10
Total	85.991.951,81	14.704.317,50	6.138.628,26	3.606.267,10

Observações:

- a) Informações com vistas ao atendimento às determinações contidas no item 9.6 do Acórdão 482/2012-TCU-Plenário;
- b) Valores correntes efetivamente arrecadados;
- c) Valores monetários relativos aos exercícios de 2014, 2013, 2012 ou 2011, de acordo com o período de competência da multa aplicada;
- d) Valores consolidados referentes aos quantitativos globais da Agência/Entidade fiscalizadora;

7. GESTÃO DE PESSOAS, TERCEIRIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA E CUSTOS RELACIONADOS**7.1 Estrutura de pessoal da unidade****7.1.1 Demonstração da Força de Trabalho à Disposição da UJ**

No campo de **lotação autorizada** foram informados os servidores de carreira vinculada ao órgão (703), pois somente estes possuem autorização por lei, os outros campos foram preenchidos com a expressão "não há", pois não necessitam de autorização por lei.

No campo de **lotação efetiva** foram preenchidos os campos referentes a servidores de carreira vinculada ao órgão (584), exercício descentralizado (31) e requisitados (26), sendo o somatório dos itens 1.1 e 1.2 gerados automaticamente por fórmulas dos quadros, dando um total de 641.

Quadro A.7.1.1.1 – Força de Trabalho da UJ

Tipologias dos Cargos	Lotação		Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	Autorizada	Efetiva		
1. Servidores em Cargos Efetivos (1.1 + 1.2)	703	641	46	15
1.1. Membros de poder e agentes políticos	não há	0	não há	não há
1.2. Servidores de Carreira (1.2.1+1.2.2+1.2.3+1.2.4)	703	641	46	15
1.2.1. Servidores de carreira vinculada ao órgão	703	584	44	11
1.2.2. Servidores de carreira em exercício descentralizado	não há	31	2	0
1.2.3. Servidores de carreira em exercício provisório	não há	0	0	0
1.2.4. Servidores requisitados de outros órgãos e esferas	não há	26	0	4
2. Servidores com Contratos Temporários	289	235	76	45
3. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública	não há	19	3	1
4. Total de Servidores (1+2+3)	992	895	125	61

Fonte: SIAPE

Lotação

Autorizada: Lotação autorizada por lei, quando for o caso, para provimento de cargos na UJ. Se para uma determinada tipologia de cargo não houver lotação autorizada por lei, esta coluna deve ser preenchida com a expressão “**não há**”.

Efetiva: Lotação efetiva de cargos providos na UJ. Deve ser demonstrada a quantidade de pessoas que efetivamente ocupam cargo de alguma das tipologias indicadas nas linhas.

7.1.2 – Distribuição da força de trabalho (efetivos e temporários)

No quadro abaixo, podemos observar que do total de 895 servidores, 60,8% estão na área meio e 30,2% nas áreas finalísticas. Do total de servidores, 71,6% são servidores de carreira; 26,3% são servidores temporários e apenas 2,1% não tem vínculo com a Administração Pública. Essa distribuição é semelhante para as áreas meio e fim. Dos servidores de carreira, 91,1% são servidores de carreira vinculada ao órgão; 4,8% são servidores de carreira em exercício descentralizado e 4,1% são servidores requisitados de outros órgãos e esferas.

Quadro A.7.1.1.2 – Distribuição da Lotação Efetiva

Tipologias dos Cargos	Lotação Efetiva	
	Área Meio	Área Fim
1. Servidores de Carreira (1.1)	390	251
1.1. Servidores de Carreira (1.1.2+1.1.3+1.1.4+1.1.5)	390	251
1.1.2. Servidores de carreira vinculada ao órgão	347	237
1.1.3. Servidores de carreira em exercício descentralizado	25	6
1.1.4. Servidores de carreira em exercício provisório	0	0
1.1.5. Servidores requisitados de outros órgãos e esferas	18	8
2. Servidores com Contratos Temporários	141	94
3. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública	13	6
4. Total de Servidores (1+2+3)	544	351

7.1.3 Qualificação da Força de Trabalho

Com relação aos cargos de livre provimento, a relação entre a lotação efetiva e a autorizada é de 92,7%, conforme o quadro A.7.1.1.3 Um total de 37 servidores egressaram no exercício, enquanto que 46 ingressaram na UJ.

Quadro A.7.1.1.3 – Detalhamento da estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da UJ

Tipologias dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas	Lotação		Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	Autorizada	Efetiva		
1. Cargos em Comissão	232	215	46	37
1.1. Cargos Natureza Especial	0	0	0	0
1.2. Grupo Direção e Assessoramento Superior	0	215	46	37
1.2.1. Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão	não há	158	40	32
1.2.2. Servidores de Carreira em Exercício Descentralizado	não há	12	4	0
1.2.3. Servidores de Outros Órgãos e Esferas	não há	26	0	5
1.2.4. Sem Vínculo	não há	19	2	0
1.2.5. Aposentados	não há	0	0	0
2. Funções Gratificadas	0	0	0	0
2.1. Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão	0	0	0	0
2.2. Servidores de Carreira em Exercício Descentralizado	0	0	0	0
2.3. Servidores de Outros órgãos e Esferas	0	0	0	0
3. Total de Servidores em Cargo e em Função (1+2)	232	215	46	37

Fonte: **Quadro gerencial de dezembro 2014**

7.1.4 Custos de Pessoal da UJ

O quadro abaixo apresenta custos progressivos com servidores com contrários temporários, chegando a 142% de incremento, fato relevante para a instituição que contava com 235 servidores temporários ao final do período e tendo sido despesa arcada na ação de administração da unidade. Houve redução nos custos com servidores ocupantes de cargos de natureza especial, da ordem de 30%. Os custos com os servidores efetivos de carreira teve acréscimo de 24%. Quanto aos servidores sem vínculo com o órgão, houve redução entre 4-5%.

ANS - Relatório de Gestão 2014

Quadro A.7.1.3 – Custos do pessoal

Tipologias/ Exercícios	Vencimentos e Vantagens Fixas	Despesas Variáveis						Despesas de Exercícios Anteriores	Decisões Judiciais	Total	
		Retribuições	Gratificações	Adicionais	Indenizações	Benefícios Assistenciais e Previdenciários	Demais Despesas Variáveis				
Membros de poder e agentes políticos											
Exercícios	2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	2013	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Servidores de carreira vinculados ao órgão da unidade jurisdicionada											
Exercícios	2014	85.419.522,42	4.685.550,98	7.832.452,23	2.041.944,76	2.801.329,93	659.629,39	425.915,38	12.065,93	44.053,00	103.922.464,02
	2013	66.616.571,23	3.552.772,91	8.331.931,71	1.862.776,28	2.497.814,32	596.884,53	402.506,20	31.707,62	15.891,28	83.908.856,08
Servidores de carreira SEM VÍNCULO com o órgão da unidade jurisdicionada											
Exercícios	2014	179.561,81	1.953.985,23	220.577,91	52.965,77	13.419,05	33.126,85	73.161,19	1.434,38	0,00	2.528.232,19
	2013	104.791,24	2.195.807,16	189.951,45	67.471,63	15.685,15	35.044,05	45.344,32	9.681,18	0,00	2.663.776,18
Servidores SEM VÍNCULO com a administração pública (exceto temporários)											
Exercícios	2014	26.691,00	1.610.354,54	131.947,22	44.194,29	93.564,68	11.475,53	15.299,02	0,00	0,00	1.933.526,28
	2013	63.616,77	1.581.132,86	138.782,47	93.148,49	98.891,32	21.701,04	12.149,25	0,00	0,00	2.009.422,20
Servidores cedidos com ônus											
Exercícios	2014	2.065.763,91	0,00	180.989,26	52.846,42	58.034,66	9.111,09	0,00	0,00	0,00	2.366.745,34
	2013	1.621.185,88	0,00	227.151,99	53.744,55	53.582,00	7.491,95	0,00	390,18	0,00	1.963.546,55
Servidores com contrato temporário											
Exercícios	2014	15.907.694,87	0,00	1.331.887,16	403.958,19	1.194.453,24	0,00	0,00	0,00	0,00	18.837.993,46
	2013	6.557.272,64	0,00	535.605,29	124.403,40	581.784,35	0,00	0,00	0,00	0,00	7.799.065,68

Fonte: siape

Quadro A.7.1.4.2 – Cargos e atividades inerentes a categorias funcionais do plano de cargos da unidade jurisdicionada

Descrição dos Cargos e Atividades do Plano de Cargos do Órgão em que há Ocorrência de Servidores Terceirizados	Quantidade no Final do Exercício			Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	2014	2013	2012		
Análise Crítica da Situação da Terceirização no Órgão					

Fonte:

Não há terceirizado que possuam atividades inerentes de servidores

7.1.5 - Indicadores Gerenciais sobre Recursos Humanos

Os **indicadores gerenciais sobre recursos humanos** estão descritos no **Anexo IV**, com o Relatório de Atividades da Gerência de Recursos Humanos. Há, também indicadores contidos no Contrato de Gestão 2014, tais como: a execução do Plano de Melhorias, decorrente da Pesquisa de Clima Organizacional e proporção de capacitações realizadas em relação ao Plano Anual de Capacitação. O Relatório traz, ainda, informações mais detalhadas sobre os indicadores do Contrato de Gestão e do Programa de Qualificação Institucional.

Informações sobre controles para mitigar riscos relacionados a pessoal podem ser encontrados também no Anexo IV. Esses controles vem sendo implementados pela Gerência de Recursos Humanos de forma gradual, sendo que a partir de 2015, com a vigência da Política de Gestão de Riscos da ANS, essas informações serão mais estruturadas.

7.2 Contratação de mão de obra de apoio e sobre a política de contratação de estagiários

Seguem os demonstrativos dos contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra para os serviços de limpeza e vigilância e os contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra, segundo o ano do contrato, a área, natureza e identificação do contrato, CNPJ da empresa, período contratual, nível de escolaridade exigida e quantitativo de trabalhadores e situação do contrato (**quadros A.7.2.1 e A.7.2.2**, em seguida).

ANS - Relatório de Gestão 2014

Quadro A.7.2.1 – Contratos de prestação de serviços de limpeza e higiene e vigilância ostensiva

Unidade Contratante													
Nome: Agência Nacional de Saúde Suplementar													
UG/Gestão: 253003 / 36213							CNPJ: 03.589.068/0001-46						
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
					Início	Fim	F		M		S		
							P	C	P	C	P	C	
2009	V	O	53/2009	Guard Secure 42.035.097/0002-07	1/7/2009	30/6/2014	1	1	-	-	-	-	E
2009	L	O	64/2009	Real DP 08.247.960/0001-62	3/8/2009	2/8/2014	1	1	-	-	-	-	E
2010	L	O	03/2010	Suporte 67.804.716/0001-12	11/1/2010	10/1/2015	1	1	-	-	-	-	P
2010	V	O	17/2010	ASC Service 08.875.253/0001-10	1/6/2010	31/5/2015	-	-	8	8	-	-	P
2010	L	O	73/2010	Funcional Nordeste 07.501.648/0001-90	16/11/2010	31/12/2014	1	1	-	-	-	-	E
2011	L	O	43/2011	Alê e Dan 11.395.635/0001-51	14/11/2011	13/11/2014	1	1	-	-	-	-	E
2012	V	O	29/2012	Hopevig 05.014.372/0005-14	16/7/2012	15/7/2014	2	2	-	-	-	-	E
2012	V	O	32/2012	Única 03.037.698/0001-08	1/8/2012	31/7/2015	2	2	-	-	-	-	P
2012	L	O	34/2012	Atitude 09.019.150/0001-11	16/8/2012	15/8/2015	1	1	-	-	-	-	P
2012	L	O	69/2012	Thaurus 10.551.135/0001-07	11/12/2012	11/12/2015	1	1	-	-	-	-	P
2013	L	O	01/2013	Multilimp 16.934.245/0001-26	23/1/2013	22/1/2015	1	1	-	-	-	-	P
2013	L	O	02/2013	L. Sales 09.357.713/0001-81	21/1/2013	20/1/2015			7	7			P
2013	L	O	09/2013	Multilimp 16.934.245/0001-26	1/4/2013	31/3/2015	1	1	-	-	-	-	P
2013	L	O	11/2013	Angra System 01.232.808/0001-67	24/4/2013	23/4/2014	1	1	-	-	-	-	E
2013	L	O	23/2013	Multilimp 16.934.245/0001-26	1/7/2013	30/6/2015	2	2	-	-	-	-	P

ANS - Relatório de Gestão 2014

Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
					Início	Fim	F		M		S		
							P	C	P	C	P	C	
2013	L	O	39/2013	Thaurus 10.551.135/0001-07	16/10/2013	16/10/2015	1	1	-	-	-	-	P
2014	L	O	33/2014	Pluma 13.668.695/0001-26	9/6/2014	8/6/2015	1	1	-	-	-	-	A
2014	V	O	38/2014	Guard Secure 42.035.097/0002-07	15/7/2014	14/7/2015	1	1	-	-	-	-	A
2014	L	O	41/2014	Real JG 08.247.960/0001-62	4/8/2014	3/8/2015	1	1	-	-	-	-	A
2014	V	O	44/2014	Premier 08.202.677/0001-14	2/9/2014	1/9/2015	2	2	-	-	-	-	A
2014	L	O	52/2014	Sete Satélite 05.233.652/0001-90	14/11/2014	13/11/2015	1	1	-	-	-	-	A
2014	V	O	53/2014	Prisma 11.206.453/0001-95	16/10/2014	15/10/2015	1	1	-	-	-	-	A
Observações: Situação dos contratos em 31/12/2014													
LEGENDA													
Área: (L) Limpeza e Higiene; (V) Vigilância Ostensiva.													
Natureza: (O) Ordinária; (E) Emergencial.													
Nível de Escolaridade: (F) Ensino Fundamental; (M) Ensino Médio; (S) Ensino Superior.													
Situação do Contrato: (A) Ativo Normal; (P) Ativo Prorrogado; (E) Encerrado.													

ANS - Relatório de Gestão 2014

Quadro A.7.2.2 – Contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra

Unidade Contratante													
Nome: Agência Nacional de Saúde Suplementar													
UG/Gestão: 253003 / 36213							CNPJ: 03.589.068/0001-46						
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
					Início	Fim	F		M		S		
							P	C	P	C	P	C	
2009	2	O	43/2009	VISA 03.514.011/0 001-88	1/6/2009	31/5/2014	-	-	2	2	-	-	E
2009	2	O	44/2009	VISA 03.514.011/0 001-88	1/6/2009	31/5/2014	-	-	2	2	-	-	E
2009	2	O	45/2009	VISA 03.514.011/0 001-88	1/6/2009	31/5/2014	-	-	2	2	-	-	E
2009	2	O	46/2009	VISA 03.514.011/0 001-88	1/6/2009	31/5/2014	-	-	2	2	-	-	E
2009	2	O	47/2009	VISA 03.514.011/0 001-88	1/6/2009	31/5/2014	-	-	2	2	-	-	E
2009	2	O	48/2009	VISA 03.514.011/0 001-88	1/6/2009	31/5/2014	-	-	2	2	-	-	E
2009	2	O	49/2009	VISA 03.514.011/0 001-88	1/6/2009	31/5/2014	-	-	2	2	-	-	E
2009	2	O	50/2009	VISA 03.514.011/0 001-88	1/6/2009	31/5/2014	-	-	2	2	-	-	E
2009	2	O	51/2009	VISA 03.514.011/0 001-88	1/6/2009	31/5/2014	-	-	2	2	-	-	E
2009	2	O	52/2009	VISA 03.514.011/0 001-88	1/6/2009	31/5/2014	-	-	2	2	-	-	E
2009	9	O	58/2009	GOVISE 10.622.386/0 001-27	15/7/2012	14/7/2014	-	-	1	1	-	-	E
2009	2	O	73/2009	VR TRANSPORTE 72.632.078/0 001-30	11/9/2009	8/3/2015	-	-	9	9	-	-	P
2011	11	O	01/2011	LOCRHON 32.624.116/0 001-98	6/1/2011	5/1/2015	-	-	27	27	-	-	P
2011	11	O	16/2011	PH 06.090.065/0 001-51	23/5/2011	16/5/2014	22	22	272	272	-	-	E

ANS - Relatório de Gestão 2014

Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
					Início	Fim	F		M		S		
							P	C	P	C	P	C	
2011	11	O	38/2011	INDUSTRIAL 04.803.840/0001-43	12/9/2011	12/9/2015	-	-	13	13	-	-	P
2011	11	O	41/2011	AVX 03.105.082/0001-27	10/10/2011	9/10/2015	-	-	21	21	-	-	P
2011	4	O	53/2011	JOTABÊ 57.695.058/0001-14	2/1/2012	1/1/2015	2	2	-	-	-	-	P
2011	12	O	55/2011	TRES KADOSH 07.691.118/0001-52	20/12/2011	20/12/2015	7	7	-	-	-	-	P
2012	12	O	01/2012	INFORME 26.428.219/0001-80	11/1/2012	10/1/2015	-	-	-	-	4	6	P
2012	12	O	18/2012	IMTEP 00.196.526/0001-99	31/3/2012	1/4/2014			1	1	8	8	E
2012	4	O	25/2012	UNIVERSO 10.917.822/0001-95	11/6/2012	11/6/2015	-	-	3	3	-	-	P
2012	6	O	46/2012	ULTRADIGITAL 05.042.606/0001-03	26/9/2012	26/9/2015			4	4	-	-	P
2012	3	O	55/2012	CTIS 01.644.731/0001-32	29/10/2012	29/10/2015	-	-	-	-	11	11	P
2012	3	O	56/2012	STEFANINI 58.069.360/0001-20	29/10/2012	29/10/2015	-	-	-	-	6	6	P
2012	3	O	59/2012	CTIS 01.644.731/0001-32	3/12/2012	3/12/2015	-	-	-	-	46	46	P
2012	3	O	60/2012	CTIS 01.644.731/0001-32	4/12/2012	4/12/2015	-	-	2	2	11	11	P
2012	3	O	62/2012	CPM BRAXIS 00.717.511/0001-52	3/12/2012	3/12/2015	-	-	8	3	33	32	P
2012	7	O	66/2012	CTIS 01.644.731/0001-32	19/12/2012	18/12/2015	-	-	170	170	2	2	P
2012	11	O	71/2012	UP SERVIÇOS 10.315.410/0001-85	14/12/2012	13/12/2014	-	-	77	77	-	-	E
2012	2	O	72/2012	APOLO 04.947.218/0001-09	17/12/2012	16/12/2015	4	4	-	-	-	-	P

ANS - Relatório de Gestão 2014

Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
					Início	Fim	F		M		S		
							P	C	P	C	P	C	
2013	8	O	15/2013	GOVISE 10.622.386/001-27	6/5/2013	5/5/2015	-	-	2	2	-	-	A
2013	12	O	46/2013	MIMAXX 15.121.128/001-80	5/12/2013	4/12/2015	-	-	6	6	6	6	P
2014	12	O	05/2014	IMTEP 00.196.526/001-99	1/2/2014	31/1/2015							A
2014	11	O	29/2014	F.B.S. 29.222.551/001-81	19/5/2014	23/5/2015	22	22	272	272	-	-	P
2014	2	E	37/2014	VR TRANSPORTE 72.632.078/001-30	10/7/2014	6/1/2015	-	-	18	18	-	-	A
2014	9	O	42/2014	EMIDA 02.986.452/001-10	15/8/2014	14/8/2015	2	2	-	-	-	-	A
Observações: Situação dos contratos em 31/12/2014													
LEGENDA Área: 1. Segurança; 2. Transportes; 3. Informática; 4. Copeiragem; 5. Recepção; 6. Reprografia; 7. Telecomunicações; 8. Manutenção de bens móveis 9. Manutenção de bens imóveis 10. Brigadistas 11. Apoio Administrativo – Menores Aprendizizes 12. Outras							Natureza: (O) Ordinária; (E) Emergencial. Nível de Escolaridade: (F) Ensino Fundamental; (M) Ensino Médio; (S) Ensino Superior. Situação do Contrato: (A) Ativo Normal; (P) Ativo Prorrogado; (E) Encerrado. Quantidade de trabalhadores: (P) Prevista no contrato; (C) Efetivamente contratada.						

7.2.3 Análise crítica dos itens 7.2.1 e 7.2.2

No exercício de 2014, ocorreram alguns problemas na execução dos contratos de serviços com locação de mão de obra firmados por esta ANS, dentre eles o atraso no pagamento de funcionário ou pagamento de valor inferior, o não pagamento de verbas rescisórias, atraso na entrega da garantia contratual, pagamentos a menor de valores de benefícios e a não ocupação ou reposição dos postos de trabalho.

Assim esta Agência autuou os respectivos processos de apuração e sancionou 6 (seis) contratadas com advertências e multas: Angra System e Service Ltda; Govise Manutenção, Conservação e Instalações Ltda; Lochon Locação de Recursos Humanos, Consultoria e Serviços Ltda; PH Serviços e Administração Ltda; AVX Sistema de Gestão Integrado e Projetos Ltda; Imtep – Instituto de Medicina e Segurança do Trabalho do Estado do Paraná Ltda e CPM Braxis Outsourcing S.A.

O processo de penalidade mais significativo foi o aberto contra a empresa PH Serviços e Administração Ltda (Contrato nº16/2011), quando a mesma comunicou o encerramento de suas atividades. A empresa não pagou os salários referentes ao mês de abril de 2014 e as verbas rescisórias dos funcionários alocados na execução do citado contrato, o que trouxe graves e inúmeros transtornos para o funcionamento das atividades da ANS. Por tal descumprimento, foi aplicada multa por inexecução total no percentual de 10% sobre o valor do contrato, perfazendo o montante de R\$ 1.780.675,47, sendo que R\$ 872.444,87 foram obtidos por meio da execução da garantia. O restante (saldo, juros, multa e acréscimos) totalizou R\$ 1.368.884,21 e foi inscrito em dívida ativa junto à Procuradoria Federal no Estado de Minas Gerais.

7.2.4 Composição do Quadro de Estagiários

Quadro A.7.2.4 – Composição do Quadro de Estagiários

Nível de escolaridade	Quantitativo de contratos de estágio vigentes				Despesa no exercício (em R\$ 1,00)
	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	
1. Nível superior	70	69	62	60	531.754,00
1.1 Área Fim	31	32	30	28	245.428,00
1.2 Área Meio	39	37	32	32	286.326,00
2. Nível Médio	23	36	44	31	145.995,02
2.1 Área Fim	10	14	15	12	54.750,71
2.2 Área Meio	13	22	29	19	91.244,31
3. Total (1+2)	93	105	106	91	677.749,02

A despesa com estagiários foi inferior em 2014, quando comparado a 2013 (redução de 8 pontos percentuais).

Do total, 66% das vagas foram destinadas a estagiários de nível superior e 33% ao nível médio.

É importante ressaltar que a instituição destina, em média, 54% dos contratos de estagiários de nível superior e 62% dos contratos de estagiários de nível médio nas áreas meio.

ITEM 7.3.

- a) Demonstração das medidas adotadas para revisão dos contratos vigentes firmados com empresas beneficiadas pela desoneração da folha de pagamento propiciada pelo art. 7º da lei 12.546/2011 e pelo art. 2º do decreto 7.828/2012, atentando para os efeitos retroativos às datas de início da desoneração, mencionadas na legislação.

Foram realizados procedimentos formais para o cálculo do impacto da desoneração da folha de pagamento em tela sobre os Contratos Administrativos nº 55/2012, 59/2012, e 60/2012, levando-se em conta os respectivos efeitos retroativos. As respectivas alterações foram efetivadas nos contratos.

- b) Obtenção administrativa do ressarcimento dos valores pagos a maior (elisão do dano) em relação aos contratos já encerrados que foram firmados com empresas beneficiadas pela desoneração da folha de pagamento propiciada pelo art. 7º da lei 12.546/2011 e pelo art. 2º do decreto 7.828/2012.

Foram realizados procedimentos formais para o cálculo do impacto da desoneração da folha de pagamento sobre o Contrato Administrativo nº 21/2008, já encerrado. Os valores pagos a maior foram recuperados por meio de compensação na repactuação contratual devida à contratada.

- c) Detalhamento sobre os contratos (vigentes e encerrados) revisados, incluindo número, unidade contratante, nome/CNPJ da empresa contratada, objeto e vigência, com destaque para a economia (redução de valor contratual) obtida em cada contrato.

Tabela 7.1

Contrato	Contratada	CNPJ	Objeto	Vigência	Economia (RS)	Situação
21/2008	CTIS Tecnologia S/A	01.644.731/0001-32	Sustentação operacional em TI e serviços especializados em consultoria	26/05/08 a 25/05/13	528.176,17	Encerrado
55/2012	CTIS Tecnologia S/A	01.644.731/0001-32	Sustentação operacional em TI – Serviços de banco de dados de sistemas	29/10/12 a 29/10/15	12.305,46	Vigente
59/2012	CTIS Tecnologia S/A	01.644.731/0001-32	Sustentação operacional em TI – Sustentação de sistemas	03/12/12 a 03/12/15	43.788,35	Vigente
60/2012	CTIS Tecnologia S/A	01.644.731/0001-32	Sustentação operacional em TI – Business Intelligence e produção da informação	04/12/12 a 04/12/15	8.413,48	Vigente
TOTAL					592.683,46	

8. GESTÃO DO PATRIMÔNIO MOBILIÁRIO E IMOBILIÁRIO

8.1 Gestão da Frota de Veículos Próprios e Contratados de Terceiros:

Informar a Gestão da frota de veículos próprios e locados de terceiros, destacando:

a) a quantidade de veículos por categoria de uso e por regionalização;

A ANS não possui frota própria, é constituída por veículos terceirizados composta por 23 veículos, conforme quadro abaixo:

Tabela 8.1 – Quantidade e tipo de veículos por unidade

Unidade/Núcleo	Tipo de Veículo		Total
	Utilitário	Passeio	
BA	01	- 0 -	01
CE	01	- 0 -	01
DF	01	- 0 -	01
MG	01	- 0 -	01
MT	01	- 0 -	01
PA	01	- 0 -	01
PR	01	- 0 -	01
PE	01	- 0 -	01
RS	01	- 0 -	01
Ribeirão Preto/SP	01	- 0 -	01
Sede e Núcleo RJ	04	05	09
CAD/DF	03	01	04

b) a contextualização da relevância da frota de veículos para a execução da atividade-fim da unidade jurisdicionada e a consecução dos objetivos estratégicos;

Atendimento de todas as demandas das Unidades da ANS, a fim de oferecer qualidade nos serviços prestados.

c) as normas que regulamentam a gestão e o uso da frota;

Quanto ao critério adotado para utilização, a Agência Nacional de Saúde – ANS não possui Instrumento próprio que normatize o uso de veículos oficiais, sendo assim, utilizamos a Instrução Normativa nº 3 de 15 de Maio de 2008 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e o Decreto n.º 6.403, de 17 de março de 2003, que Dispõe sobre a utilização de veículos oficiais pela administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

d) os critérios que norteiam a escolha pela aquisição de veículos ou locação;

A contratação de Pessoa Jurídica especializada na prestação de serviço de locação de veículos, incluindo motoristas, esta prevista no § 1º, do art. 1º, do Decreto nº 2.271, de 07 de julho de 1997 e está disciplinada pela Instrução Normativa nº 02/SLTI-MP, de 30 de abril de 2008.

Este tipo de contratação, passível de terceirização, é considerado um serviço auxiliar necessário à Administração para o desempenho de suas atribuições. A interrupção deste tipo de serviço pode comprometer a continuidade das atividades desempenhadas por esta Administração.

A utilização de veículos com motoristas além de contribuir no atendimento das atividades fiscalizatórias dos Núcleos da ANS, tem permitido uma maior celeridade na apuração das denúncias recebidas de consumidores de planos privados de assistência à saúde, e na instrução dos processos administrativos sancionadores, todas relacionadas às atividades fim desta Agência.

A terceirização desse serviço traz ganhos de produtividade e eficiência na atividade fim desta Agência, pois as frotas serão disponibilizadas com veículos novos e deverão ser renovados periodicamente. Não haverá, assim, preocupação com a manutenção preventiva, corretiva, reparos de pequenas avarias e veículos parados em manutenção. Esse serviço também dispensaria a necessidade de contratos específicos para motoristas, lavador de veículo, combustível, seguro e manutenção, diminuindo custos indiretos com o gerenciamento da frota e com processos licitatórios (desde a solicitação do serviço, elaboração de editais, julgamento dos certames até o início da prestação dos serviços).

Desta forma, transfere-se à terceiros a realização de determinados serviços que não fazem parte de sua linha principal de atuação, possibilitando com isto focalizar suas atenções para o cumprimento de seus objetivos institucionais, em respeito, dentre outros, ao princípio da eficiência, previsto constitucionalmente.

Objetiva, assim, a contratação de empresas legalmente constituídas, destinadas à realização desses serviços específicos, cuja interrupção compromete o andamento da máquina administrativa desta Instituição, maiormente em sua função fiscalizatória.

Ao optar pela alternativa do aluguel, a organização transfere para a empresa terceirizada não só a responsabilidade pela aquisição do veículo, mas também uma série de outros serviços e controles agregados que, somados, implicam em custos significativos, por já estarem incorporados ao aluguel dos veículos tornando esta alternativa muito mais atrativa e prestigiando o princípio da economicidade.

e) os custos envolvidos.

Custo com a frota terceirizada da ANS.

Tabela 8.2 – Custos dos contratos dos veículos da ANS, segundo a localidade, 2014

Contrato n°	Contratado	Unidade Requirante	Valor Anual
43/09	Visa Locadora de Veículos e Transportes Ltda	Núcleo/BA	251.179,56
44/09	Visa Locadora de Veículos e Transportes Ltda	Núcleo/CE	331.473,48
45/09	Visa Locadora de Veículos e Transportes Ltda	Núcleo/DF	121.299,96
46/09	Visa Locadora de Veículos e Transportes Ltda	Núcleo/MG	347.068,44
47/09	Visa Locadora de Veículos e Transportes Ltda	Núcleo/MT	269.977,68
48/09	Visa Locadora de Veículos e Transportes Ltda	Núcleo/PA	262.677,12
49/09	Visa Locadora de Veículos e Transportes Ltda	Núcleo/PR	271.973,28
50/09	Visa Locadora de Veículos e Transportes Ltda	Núcleo/PE	321.371,04
51/09	Visa Locadora de Veículos e Transportes Ltda	Núcleo/RS	321.319,44
52/09	Visa Locadora de Veículos e Transportes Ltda	Núcleo/Ribeirão Preto/SP	278.075,04
73/09	VR Transporte	Sede e Núcleo/RJ	1.096.582,68
72/12	Apolo Locadora de Veículos Ltda	CAD/DF	467.844,60

8.2 Gestão do Patrimônio Imobiliário da União, sob responsabilidade da ANS

QUADRO A.8.2.1 – DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS BENS IMÓVEIS DE USO ESPECIAL DE PROPRIEDADE DA UNIÃO

LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA		QUANTIDADE DE IMÓVEIS DE PROPRIEDADE DA UNIÃO DE RESPONSABILIDADE DA UJ	
		EXERCÍCIO 2013	EXERCÍCIO 2014
BRASIL	Rio de Janeiro - RJ		
	Rio de Janeiro	8	9
	Subtotal Brasil	0	0
EXTERIOR	PAÍS 1	0	0
	Subtotal Exterior	0	0
	Total (Brasil + Exterior)	0	9

Fonte: Gerência de Administração e Serviços de infraestrutura - ANS e Sistema SPIUNET

QUADRO A.8.2.2.1- DISCRIMINAÇÃO DOS BENS IMÓVEIS DE PROPRIEDADE DA UNIÃO SOB RESPONSABILIDADE DA UJ, EXCETO IMÓVEL FUNCIONAL

UG	RIP	Regim e	Estado de Conserva ção	Valor do Imóvel			Despesas no exercício	
				Valor Histórico	Data da Avaliação	Valor Reavaliado	Reforma	Manuten ção
253003	6001.04708.500-3	21	3	1.446.998,40	09/05/2013	1.447.721,88		
253003	6001.04712.500-5	21	3	2.712.998,40	08/05/2013	2.714.867,23		
253003	6001.04174.500-6	21	3	2.955,230,40	09/05/2013	2.957.266,09		
253003	6001.04716.500-7	21	3	2.712.998,40	06/05/2013	2.714.867,23		
253003	6001.04718.500-8	21	3	2.712.998,40	09/05/2013	2.714.867,23		
253003	6001.04720.500-9	21	3	2.712.998,40	09/05/2013	2.714.867,23		
253003	6001.04722.500-0	21	3	2.712.998,40	09/05/2013	2.714.867,23		
253003	6001.04724.500-0	21	3	2.800.000,00	09/05/2013	2.801.868,83		
Total:				20.767.220,48	Total com avaliações	20.781.192,95		

Fonte: Sistema SPIUNET e Inventário de bens Imóveis ANS.

Obs: Não há imóveis funcionais da União, sob responsabilidade da UJ (tabela A.8.2.3).

8.3 Imóveis locados de terceiros

QUADRO A.8.3 – DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS BENS IMÓVEIS DE USO ESPECIAL
LOCADOS DE TERCEIROS

LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA		QUANTIDADE DE IMÓVEIS LOCADOS DE TERCEIROS PELA UJ	
		EXERCÍCIO 2013	EXERCÍCIO 2014
BRASIL	Bahia - BA		
	Salvador	1	1
	Ceará - CE		
	Fortaleza	1	1
	Distrito Federal - DF		
	Brasília	1	1
	Minas Gerais - MG		
	Belo Horizonte	1	1
	Mato Grosso - MT		
	Cuiabá	1	1
	Pará - PA		
	Belém	1	1
	Pernambuco - PE		
	Recife	1	2
	Paraná - PR		
	Curitiba	1	1
	Rio Grande do Sul - RS		
	Porto Alegre	1	1
Rio de Janeiro - RJ			
Rio de Janeiro	3	3	
São Paulo - SP			
Ribeirão Preto	1	1	
São Paulo	2	2	
Subtotal Brasil	15	16	

ANÁLISE CRÍTICA:

No exercício de 2013, os 08 (oito) imóveis adquiridos pela ANS, na cidade do Rio de Janeiro, localizados na Avenida Augusto Severo n.º 84, Glória, sendo: loja B, 2º, 7º ao 12º, já utilizados pela própria ANS foram cadastrados no Sistema Spiunet e, conseqüentemente no SIAFI – Sistema de Administração Financeira.

No caso do imóvel informado no exercício anterior, localizado na cidade de Curitiba-PR, o mesmo foi devolvido por esta ANS a Secretaria de Patrimônio da União de Curitiba, pois as obras de adaptação do imóvel ao padrão da ANS ultrapassou em muito o valor atual do imóvel, o que tornou inviável a realização das obras.

Devido a grande demanda de atividades da GEASI, a partir do 2º trimestre de 2013, quando foi comunicada da chegada dos novos servidores, sendo necessário providenciar os meios para a alocação dos mesmos, não foi possível para o Gerente de Administração e Serviços de Infraestrutura, sendo ele então detentor da única senha do Spiunet efetuar o lançamento dos Imóveis Locados de Terceiros no referido sistema, o que está previsto para acontecer ainda no 1º semestre de 2014.

9. GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Tabela 9.1 Relação dos sistemas e a função de cada um deles:

Sigla	Nome	Objetivo	Plataforma	Tecnologia	Utilização
SIF FISC	Sistema Integrado de Fiscalização	Permite, através de um workflow, abranger todas as rotinas de tratamento e de análise necessárias ao processo sancionador da ANS	Web	ASP/Joomla / PHP	ANS / Operadoras / Prestadores / Beneficiários / Sociedade
e-REC	Sistema de recolhimento ao SUS	Permite o controle do recolhimento realizado pelas Operadoras ao SUS	Web	Java	ANS / Operadoras
SISTER	Sistema Eletrônico de Ressarcimento	Ressarcimento eletrônico ao SUS	WEB	McFile	ANS/Operadoras
CADOP	Sistema de Cadastro de Operadoras	Permite o controle de todas as rotinas de atualização do cadastro de operadoras da ANS	Cliente Servidor	Delphi	ANS
SIP	Sistema de Informações de Produtos	Permite o registro de informações assistenciais relativas aos produtos	Cliente Servidor / Web	Delphi / ASP / Java	ANS / Operadoras
SISRH	Sistema de Recursos Humanos	Permite a gestão dos recursos humanos na ANS	Web	ASP	ANS
RPS	Sistema de Registro de Plano de Saúde (Produtos)	Permite o cadastramento e consultas referentes ao registro de planos de saúde	Cliente Servidor / Web	Delphi / ASP / Java	ANS / Operadoras
SIAR	Sistema de Arrecadação	Permite a gestão da arrecadação de taxas e multas pela ANS, incluindo a geração de GRU pela operadora	Cliente Servidor / Web	FORMS REPORT / ASP	ANS / Operadoras
TISS	Padrão de troca de informações na Saúde Suplementar	Permite a padronização da troca de informações na Saúde Suplementar	Web	Java	ANS / Operadoras / Sociedade

ANS - Relatório de Gestão 2014

Sigla	Nome	Objetivo	Plataforma	Tecnologia	Utilização
PERSUS	Protocolo Eletrônico de Impugnação e Recursos do Processo de Ressarcimento ao SUS	Permite a gestão dos protocolos de impugnação do processo de ressarcimento do SUS	Web	Java	ANS / Operadoras
DIOPS	Sistema de Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde	Permite o envio pelas operadoras e recepção/processamento pela ANS de arquivos relativos aos dados cadastrais e econômico financeiros	Cliente Servidor / Web	Delphi / PL SQL / Java	ANS / Operadoras
SIAGA	Sistema de monitoramento da RN 259	Permite o monitoramento das operadoras em relação ao cumprimento da RN 259 e seus prazos máximos de atendimento. Gera ofícios de punição das operadoras, e possibilita a operadora ter acesso às informações a respeito da RN 259, ao seu ofício e informa os planos que terão a comercialização suspensa	Web	Java/PHP	ANS / Operadoras
SIB	Sistema de Informações de Beneficiários	Permite o envio, pelas operadoras, a recepção e o processamento, pela ANS, de arquivos relativos aos dados de beneficiários de planos de saúde	Web	JAVA	ANS / Operadoras

Fonte: ANS

ANS - Relatório de Gestão 2014

Tabela 9.2 Eventuais necessidades de novos sistemas informatizados ou funcionalidades, suas justificativas e as medidas programadas e/ou em curso para obtenção dos sistemas

ID	Demanda / Projeto	Sigla	Sistema	Tipo Demanda	Arquitetura	Status
2013-D36	eSIB Novo Sistema	SIB	eSIB	Novo Sistema	WEB	Iniciado em fábrica
2013-D37	SIB Carga Evoluções	SIB	Sistema de Informações de Beneficiários	Evolução	WEB	Iniciado em fábrica
2013-D38	SIB WEB Evoluções	SIB	Sistema de Informações de Beneficiários	Evolução	WEB	Iniciado em fábrica
2013-D42	eREC Novo sistema	eREC	Sistema de Recolhimento do Ressarcimento ao SUS	Novo Sistema	WEB	Iniciado em fábrica
2013-D45	SIF Evoluções	SIF	Sistema Integrado de Fiscalização	Evolução	WEB	Iniciado em fábrica
2012-P02	eANS Desenvolvimento de Padrões de Arquitetura de Software	Arquit eANS	eANS Arquitetura de Software	Novo Sistema	WEB	Iniciado em sustentação
2012-P03	GEDANS	GEDANS	Sistema de Gerenciamento Eletrônico de Documentos da ANS (evolução do SIF)	Evolução	WEB	Iniciado em sustentação
2013-D50	SRE Novo Sistema	SRE	Sistema de Representação Eletrônica	Novo Sistema	WEB	Iniciado em sustentação
2012-D16	SIF Integração com o SCDA	SIF e SCDA	SIF e Sistema de Controle da Dívida Ativa	Evolução	WEB	Não iniciado
2012-D30	Sistema de Ressarcimento Avançado APAC	SISTER APAC	Sistema de Ressarcimento Avançado	Evolução	WEB	Não iniciado
2012-D31	Sistema de Ressarcimento Análise Sumária	SISTER SUM	Sistema de Ressarcimento Avançado	Evolução	WEB	Não iniciado
2013-D71	PCR Novo Sistema	PCR	Programa de Conformidade Regulatória	Novo Sistema	WEB	Não iniciado
2012-D03	GPW Evoluções do Guia de Planos	GPW	Guia de Planos WEB Sistema de Portabilidade de Planos de Saúde	Evolução	WEB	Iniciado em sustentação

ANS - Relatório de Gestão 2014

ID	Demanda / Projeto	Sigla	Sistema	Tipo Demanda	Arquitetura	Status
2012-D20	SIF CD Evoluções	SIF CD	Sistema Integrado de Fiscalização (Módulo Circuito Deliberativo)	Evolução	WEB	Iniciado em fábrica
2012-D01	APA Evoluções	APA	Sistema de Acompanhamento de Processos e Atividades da DIPRO	Evolução	C/S	Não iniciado
2013-D43	SCI Evoluções	SCI	Sistema de Controle de Impugnações	Evolução	C/S	Cancelado
2013-D44	SGR Evoluções	SGR	Sistema de Gestão do Ressarcimento e Controle de Impugnações	Evolução	C/S	Iniciado em fábrica
2012-D08	OTRS Customização	OTRS (PRJ)	Sistema de Registro de Demandas de Desenvolvimento/Manutenção de Software	Evolução	WEB	Iniciado em sustentação
2012-D25	SIPAR Evoluções	SIPAR	Sistema de Protocolo e Arquivo	Evolução	C/S	Iniciado em sustentação
2012-D11	REAJUSTE Evoluções	REAJUSTE	Sistema de Reajuste de Planos	Evolução	C/S	Iniciado em sustentação

Fonte: ANS

9.3 Relação dos contratos que vigoram no exercício de referência do relatório de gestão, incluindo a descrição de seus objetos, demonstração dos custos relacionados a cada contrato, dados dos fornecedores e vigência.

Quadro A.9.1 – Contratos na Área de Tecnologia da Informação em 2014

Nº do Contrato	Objeto	Vigência	Fornecedores		Custo	Valores Desembolsados 2014	
			CNPJ	Denominação			
49/2011	Mensuração de produtos de software - CUSTEIO	12/2013 11/2014	-	00.928.375/0001-16	ABRANTES	367.821,58	122.058,78
50/2011	Manutenção da sala cofre - CUSTEIO	12/2013 11/2014	-	43.209.436/0001-06	ACECO	1.171.535,22	465.127,20
53/2010	Gerenciamento de impressão da sede - CUSTEIO	08/2014 08/2015	-	03.117.534/0001-90	BRADOK	628.595,40	556.335,16
62/2012	Outsourcing Infraestrutura (item 1) - CUSTEIO	12/2013 12/2014	-	65.599.953/0003-25	CAPGEMINI	4.356.911,88	2.540.328,30
60/2012	Outsourcing Business Intelligence e produção da informação (item 5) - CUSTEIO	12/2013 12/2014	-	01.644.731/0001-32	CTIS	1.634.571,80	1.168.314,96
55/2012	Outsourcing Banco de dados (item 2) - CUSTEIO	10/2014 10/2015	-	01.644.731/0001-32	CTIS	2.068.513,12	1.432.490,12
59/2012	Outsourcing Sustentação operacional de soluções de sistemas de TI (item 3) - CUSTEIO	12/2012 12/2014	-	01.644.731/0001-32	CTIS	7.437.614,67	5.341.055,90
01/2014	Fitas LTO para Robô de Backup - CUSTEIO	01/2014 01/2015	-	07.456.120/0001-47	ELTON TEIXEIRA DE BUENO	26.894,89	26.892,00
03/2013	Manutenção do nobreak - CUSTEIO	01/2014 01/2015	-	73.305.484/0001-50	ENERGYWORK	49.999,00	45.832,38

ANS - Relatório de Gestão 2014

Nº do Contrato	Objeto	Vigência	Fornecedores		Custo	Valores Desembolsados 2014
44/2011	Controle da qualidade - CUSTEIO	11/2013 - 11/2014	05.395.103/0001-11	EXATA	1.839.899,50	43.012,77
47/2011	Gerenciamento de impressão Núcleos - CUSTEIO	11/2011 - 11/2014	61.797.924/0002-36	HP	434.805,50	124.082,56
21/2013	Serviços de conexão internet 128 Mbps Sede - CUSTEIO	06/2014 - 06/2015	72.843.212/0001-41	LEVEL THREE	186.725,00	119.817,43
22/2013	Rede de comunicação com os Núcleos - CUSTEIO	06/2014 - 06/2015	72.843.212/0001-41	LEVEL THREE	2.850.566,52	2.028.238,60
35/2012	Suporte e atualização software Oracle - CUSTEIO	08/2014 - 08/2015	59.456.277/0002-57	ORACLE	899.928,83	824.934,77
32/2013	Transmissão de dados (acesso à Financial Net pela DIOPE) - CUSTEIO	08/2013 - 08/2017	03.341.541/0001-71	RTM	34.789,60	32.298,06
10/2013	Licenças de uso de softwares SAS - CUSTEIO	04/2014 - 04/2015	01.127.357/0001-06	SAS INSTITUTO DO BRASIL	245.817,75	260.935,54
24/2012	Base de dados federais CPF/CNPJ - CUSTEIO	05/2014 - 05/2017	33.683.111/0001-07	SERPRO	211.354,44	170.925,05
56/2012	Outsourcing Sustentação operacional à segurança da informação (item 4) - CUSTEIO	10/2014 - 10/2015	58.069.360/0001-20	STEFANINI	1.453.471,30	1.073.854,96
48/2011	Desenvolvimento e manutenção de sistemas Web - INVESTIMENTO	12/2013 - 11/2014	06.035.419/0001-65	TREVIT	1.967.965,59	317.908,06

Fonte: ANS

10. GESTÃO DO USO DOS RECURSOS RENOVÁVEIS E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

10.1 Adoção de critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens e na contratação de serviços ou obras

Quadro A.10.1 – Aspectos da Gestão Ambiental

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?	X	
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	X	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	X	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.	X	
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?	X	
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?	X	
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)? Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado: http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional/planos-de-gestao-de-logistica-sustentavel-pls	X	
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)? Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados: http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional/planos-de-gestao-de-logistica-sustentavel-pls	X	
Considerações Gerais			

11. ATENDIMENTO DE DEMANDAS DE ÓRGÃO DE CONTROLE

11.1 Tratamento de determinações exaradas em acórdãos do TCU

QUADRO A.11.1.1 – CUMPRIMENTO DAS DELIBERAÇÕES DO TCU ATENDIDAS NO EXERCÍCIO

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS					45013
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
01	009.174/2012-5	2.879/2012 – Plenário	9.5.1	DE	Ofício nº 3.172/2012-TCU/SECEX-4
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS					45013
Descrição da Deliberação					
Apresente a esta Corte, trimestralmente, até a implantação definitiva do processo eletrônico de ressarcimento ao SUS, relatório com informações detalhadas a respeito das atividades realizadas no período e o cronograma previsto para as atividades pendentes de realização (cf. itens 78 a 85 do relatório de monitoramento);					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Diretoria de Desenvolvimento Setorial - DIDES					45399
Síntese da Providência Adotada					
Foram encaminhados os seguintes ofícios ao TCU: => Ofício 003/2014/AUDIT, encaminhando informação ao TCU; => Ofício 013/2014/AUDIT, encaminhando informação ao TCU; => Ofício 018/2014/AUDIT, encaminhando informação ao TCU; => Ofício 019/2014/AUDIT, encaminhando informação ao TCU; => Ofício 021/2014/AUDIT, encaminhando informação ao TCU; e => Ofício 033/2014/AUDIT, encaminhando informação ao TCU;					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Os resultados obtidos se encontram descritos nos ofícios encaminhados.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.					

ANS - Relatório de Gestão 2014

Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
02	009.174/2012-5	2.879/2012 – Plenário	9.5.3	DE	Ofício nº 3.172/2012-TCU/SECEX-4
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS					45013
Descrição da Deliberação					
Apresente a este Tribunal, trimestralmente, relatório informando a evolução dos processos administrativos 33902.231065/2010-71 e 33902.231063/2010-81, bem como os resultados do processo administrativo disciplinar instaurado para apuração das irregularidades na gestão de tecnologia da informação na ANS, como consequência das providências propostas no Relatório de Auditoria Interna 6/2010 (itens 107 a 112 do relatório de monitoramento).					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Gerência de Administração e Finanças - GGAFI					118860
Síntese da Providência Adotada					
Foram encaminhados os seguintes ofícios ao TCU relatando s providências adotadas: => Ofício 003/2014/AUDIT, encaminhando informação ao TCU; => Ofício 013/2014/AUDIT, encaminhando informação ao TCU; => Ofício 018/2014/AUDIT, encaminhando informação ao TCU; => Ofício 019/2014/AUDIT, encaminhando informação ao TCU; => Ofício 021/2014/AUDIT, encaminhando informação ao TCU; => Ofício 033/2014/AUDIT, encaminhando informação ao TCU;					
Síntese dos Resultados Obtidos					
A Controladoria-Geral da União (CGU), emitiu os Relatórios de Auditorias nºs 517 e 404/2014, referentes aos processos nºs 33902.335217/2013-56 e 33902.335138/2013-45, respectivamente, e, posteriormente, encaminhou-os ao Tribunal de Contas da União para julgamento da Tomada de Contas Especial, nos termos da Instrução Normativa nº 71, de 28/11/2012, do Tribunal de Contas da União.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
03	009.174/2012-5	2.879/2012 – Plenário	9.4.2	RE	Ofício nº 3.172/2012-TCU/SECEX-4
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS					45013
Descrição da Deliberação					
Até que o TCU se manifeste em definitivo acerca do prazo prescricional dos valores devidos ao SUS a título de ressarcimento por parte das operadoras de planos de saúde, priorize o processamento e cobrança dos procedimentos e internações mais recentes, de modo a minimizar possíveis questionamentos judiciais das operadoras relacionados à prescrição de seus débitos.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Diretoria de Desenvolvimento Setorial - DIDES					45399
Justificativa para o seu não Cumprimento:					
A ANS vem priorizando o saneamento, cobrança e encaminhamento à Dívida Ativa dos processos referentes aos atendimentos mais recentemente identificados, nos últimos 5 anos. Apesar disso, é essencial uma efetiva definição de a partir de quando seriam esses processos mais novos, ou seja, hoje trabalhamos com a tese da prescrição quinquenal, mas é sabido de decisões judiciais em 1ª Instância do reconhecimento da prescrição trienal.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor. A ANS solicitou o agendamento de reunião com os dirigentes do TCU com o fito de deliberarem sobre essa premente questão.					

ANS - Relatório de Gestão 2014

Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
01	022.631/2009-0	482/2012 - Plenário	9.6	DE	Ofício 107/2012-TCU/SEMAG, de 19/03/2012.
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS					45013
Descrição da Deliberação					
<p>9.6 determinar à Agência Nacional de Aviação Civil, à Agência Nacional do Cinema, à Agência Nacional de Energia Elétrica, à Agência Nacional de Petróleo, à <u>Agência Nacional de Saúde</u>, à Agência Nacional de Transportes Aquaviários, à Agência Nacional de Transportes Terrestres ao Banco Central do Brasil, ao Conselho Administrativo de Defesa Econômica, à Comissão de Valores Mobiliários, ao Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis e à Superintendência de Seguros Privados que incluam, <u>nos Relatórios Anuais de Gestão referentes aos exercícios de 2012 a 2016</u>, seção específica sobre o tema "arrecadação de multas", contemplando as seguintes informações pertinentes às questões descritas nos subitens 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3 e 9.2 do Acórdão 1817/2010-Plenário:</p> <p>9.6.1 número absoluto e percentual de pessoas físicas ou jurídicas pendentes de inscrição no Cadin, sob sua responsabilidade, nos últimos dois exercícios (subitem 9.1.1 do Ac-1817/2010-P);</p> <p>9.6.2 número absoluto e percentual de processos de cobrança de multas que, em virtude dos prazos legais, sofram maiores riscos de prescrição, nos últimos dois exercícios, bem como as providências adotadas para reduzir esse risco (subitem 9.1.2 do Ac-1817/2010-P);</p> <p>9.6.3 quantidade de multas canceladas ou suspensas em instâncias administrativas, os valores associados a estas multas e os percentuais de cancelamento e suspensão em relação ao total de multas aplicadas anualmente, nos dois últimos exercícios (subitem 9.1.2 - Ac-1817/2010-P);</p> <p>9.6.4 percentuais de recolhimento de multas (em valores e em número de multas recolhidas) nos últimos dois exercícios (subitem 9.2 do Ac-1817/2010-P);</p> <p>9.6.5 medidas adotadas e resultados alcançados relativamente às questões descritas nos subitens 9.6.1 a 9.6.4;</p>					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Coordenadoria de Recursos da Diretoria Colegiada - COREC					124211
Gerência de Dívida Ativa - GEDAT					118107
Diretoria de Fiscalização - DIFIS-ANS					45398
Gerência de Finanças - GEFIN					118861
Síntese da Providência Adotada					
A ANS atendeu a recomendação do TCU, conforme relatório de Gestão exercício 2014.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Os resultados obtidos se encontram descritos no Relatório de Gestão.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.					

ANS - Relatório de Gestão 2014

Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
01	009.174/2012-5	1.546/2014 – Plenário	9.4.1; 9.2 e 9.3.	DE	Ofício 0285/2014-TCU/SecexSaude, de 1º/07/2014
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS					45013
Descrição da Deliberação					
<p>“9.4.1 - no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da notificação deste Acórdão, apresente a esta Corte um cronograma que contemple as atividades necessárias para o início do processamento do ressarcimento dos procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, de modo que, até a data de 30/06/2015, seja lançado, ao menos, o primeiro ABI (Aviso de Beneficiário Identificado) de APAC (Autorização de Procedimento Ambulatorial)”;</p> <p>- “9.2 “esclarecer que, em razão do efeito suspensivo sobre o subitem 9.4.1 do Acórdão nº 2.879/2012- TCU-Plenário, o prazo de 180 (cento e oitenta) dias referido na nova redação deve transcorrer a partir da data de notificação do presente Acórdão;”</p> <p>- “9.3 “recomendar à Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS que estude a viabilidade de processar o ressarcimento dos procedimentos ambulatoriais registrados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), por meio de Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I)”;</p>					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Diretoria de Desenvolvimento Setorial - DIDES					45399
Síntese da Providência Adotada					
Respostas encaminhadas ao TCU por meio do Ofício 019/2014/AUDIT/ANS de 25 de julho de 2014, contendo cópia do Despacho nº 92/2014/GEADM/PROGE, de 25/07/2014, com as informações referentes aos itens 9.5.1 e 9.5.3 do Acórdão em referência, respectivamente.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
O TCU por meio do Acórdão 40/2015 – Plenário, conheceu dos presentes embargos de declaração, com fundamento no art. 34 da Lei 8.443/92, para, no mérito, negar-lhes provimento, mantendo-se inalterados os termos do Acórdão nº 1.546/2014 –TCU–Plenário, entretanto, prorrogou excepcionalmente para 31/12/2015 o prazo fixado pelo subitem 9.4.1 do Acórdão nº 502/2009-TCU-Plenário, com a redação dada pelo Acórdão nº 1.546/2014 –TCU–Plenário.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.					

ANS - Relatório de Gestão 2014

Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
01	022.068/2013-9	8.606/2013 - 1ª Câmara	1.7	DE	Ofício 0569/2013 - TCU/SecexSaude, de 9/12/2013
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS					45013
Descrição da Deliberação					
1.7. Determinar à ANS que informe, anualmente, no Relatório Gestão, o andamento do Processo Administrativo 33902.861177/2011-31 e da Ação Civil Pública por ato de improbidade administrativa 0010242-65.2010.403.6105, até a resolução definitiva da questão.					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Gerência de Contencioso - GECON					45050
Síntese da Providência Adotada					
<p>A Gerência de Contencioso (GECON) da Procuradoria Federal junto à ANS, por meio do Memorando nº 56/2014/GECON/DS/PF-ANS/PGF/AGU, de 02/02/2015, informou que:</p> <p>“Com relação ao <u>processo administrativo nº 33902.861177/2011-31</u>, esta Procuradoria se manifestou através dos despachos nº 148/2014/PROGE/GECON/MS e 149/2014/PROGE/GECON/DS, sugerindo a suspensão da cobrança promovida nesse feito administrativo, uma vez que a correspondente restituição já integra um dos pedidos deduzidos na Ação Civil Pública por Ato de Improbidade Administrativa (processo judicial nº 0010242-65.2010.403.6105) ajuizada pela ANS em face da empresa LEBRE TECNOLOGIA E INFORMAÇÃO LTDA e dos ex-administradores desta Agência, SÉRGIO RAMOS JUNIOR, MARCELO INHAUSER RÓTOLI (doc. anexo 1).</p> <p>No entanto, por sugestão dessa Auditoria (Nota nº 001/2014/AUDIT/ANS), a ANS decidiu pela instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) para apuração dos valores pagos a maior por esta Agência à referida empresa, com referência ao Contrato nº 19/2000 (Portaria nº 257/2014/GGAFI/DIGES/ANS).</p> <p>No tocante à atual situação da destacada <u>Ação Civil Pública nº 0010242-65.2010.403.6105</u>, registro que a mesma ainda se encontra em fase de instrução, aguardando a oitiva de algumas testemunhas e a manifestação das partes acerca da documentação juntada aos respectivos autos judiciais...”</p>					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Os resultados obtidos se encontram descritos no Memorando nº 56/2014/GECON/DS/PF-ANS/PGF/AGU, de 02/02/2015.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.					

ANS - Relatório de Gestão 2014

Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
01	016.897/2014-5	5.237-2014 - 1ª Câmara	1.7.1 e 1.7.2	RE	Ofício nº 2676/2014 – TCU/SECEX-RJ, de 25/09/2014
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS					45013
Descrição da Deliberação					
<p>“determinar à Agência Nacional de Saúde Suplementar que, caso decida contratar com base no Pregão 9/2014, restrinja a utilização da ata de registro de preços única e exclusivamente para suprir seu parque de TI do quantitativo máximo de 200 microcomputadores, que, segundo a área técnica da própria entidade, atenderia às demandas internas mais prementes por tais equipamentos”; e</p> <p>“arquivar o presente processo”.</p>					
Providências Adotadas					
Sector Responsável pela Implementação					Código SIORG
Gerência de Contratos e Licitações - GECOL					118865
Síntese da Providência Adotada					
<p>Por meio do Memorando nº 271/2014/GECOL/GGAFI/DIGES/ANS, de 09/10/2014, encaminhado à Auditoria Interna informando que:</p> <p><i>“Foi dada ciência do teor da decisão da corte de Contas à Coordenadoria de Segurança e Infraestrutura Tecnológica – COSIT, área demandante da aquisição referente ao pregão nº 9/2014, objeto da representação da licitante Daten Tecnologia Ltda junto ao TCU;</i></p> <p><i>- Foi publicado, no Diário Oficial da União de 29/09/2014, Seção 3, página 114, extrato da Ata de Registro de Preços nº 05/2014, decorrente do pregão em apreço. A referida ata também foi registrada no SIASG;</i></p> <p><i>Ressaltamos, outrossim, que já está sendo providenciada a aquisição dos 200 computadores permitidos pelo Acórdão nº 5.237/2014 – 1ª Câmara do Tcu, tendo em vista solicitação da COSIT nesse sentido.”</i></p>					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Foi cumprida a recomendação expedida pelo Tribunal.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.					

ANS - Relatório de Gestão 2014

Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
01	035.972/2012-2	6.056/2014 - 1ª Câmara	1.8.2	DE	Ofício 0520/2014-TCU/SecexSaude, de 16/10/2014
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS					45013
Descrição da Deliberação					
“à ANS que informe, nos próximos Relatórios de Gestão, acerca do andamento da Tomada de Contas Especial instaurada para apurar a não entrega ou entrega parcial de produtos no Convênio 1/2006, celebrado com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico (CNPQ), até a conclusão do processo”;					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida - GEQCO					118849
Síntese da Providência Adotada					
<p>Foi emitido o Memorando nº 094/2014/AUDIT/ANS, de 23/10/2014 encaminhado à DIRAD/DIGES.</p> <p>Instada a se pronunciar, por intermédio do Despacho 112/2014/DIRAD/DIGES/ANS, informou que:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. O processo de Tomada de Contas Especial, sob nº 33902.431164/2011-31, foi instaurado, em 10/06/2011, para apurar valores pendentes de prestação de contas referentes ao Convênio nº 01/2006 firmado entre a ANS e o CNPq, no valor total de R\$ 3.120.000,00 (três milhões, cento e vinte mil reais). 2.A Notificação nº 30/2011/GEFIN/SSEAF/PRESI/ANS, de 07/11/2011, no valor de R\$ 404.400,25 (quatrocentos e quatro mil, quatrocentos reais e vinte e cinco centavos) com vencimento em 12/12/2011 não foi quitada, tendo o CNPq apresentado pedido de reconsideração. 3. • Como não houve consenso entre a ANS e a Conveniente sobre a entrega dos produtos, cujas prestações de contas não foram aprovadas pela Concedente, foi instaurada a Câmara de Conciliação, na Câmara de Conciliação e Arbitragem da Administração Pública Federal. 4. • Dessa forma, a conclusão da TCE ficou sobrestada à conclusão daquela Câmara. 					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Em 26/02/2013, conforme Termo de Conciliação, foi homologado pelo Exmº Sr. Ministro da AGU a conciliação em todos os pontos de conflito, com a quitação dos valores a restituir e a determinação de arquivamento da referida TCE.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.					

ANS - Relatório de Gestão 2014

Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
02	035.972/2012-2	6.056/2014 - 1ª Câmara	1.9.1 e 1.9.1.1	RE	Ofício 0520/2014-TCU/SecexSaude, de 16/10/2014
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS					45013
Descrição da Deliberação					
“adote o Guia de Boas Práticas em Contratação de Soluções de Tecnologia da Informação, da Secretaria de Fiscalização de Tecnologia da Informação do TCU (Sefti), para diminuir os riscos a que a área de TI está sujeita, especialmente no que se refere à criação de acordos de nível de serviço com as áreas demandantes e à realização de documentação dos produtos desenvolvidos pelas empresas terceirizadas, para que a Agência não fique refém das empresas contratadas, detentoras do conhecimento dos produtos desenvolvidos”;					
Providências Adotadas					
Sector Responsável pela Implementação					Código SIORG
Gerência-Geral de Informação e Sistemas - GGISS					54867
Síntese da Providência Adotada					
Por meio do despacho nº 099/2014/DIRAD/DIGES/ANS, de 28/11/2014, a GGISS informou que: “ <i>adota as diretrizes do guia de boas práticas em contratação de TI do TCU</i> ”					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Na ocasião da auditoria (RAI nº 008/2014 e 007/2013) realizada pela AUDIT, constatou-se que a ANS vem adotando as boas práticas em contratação de TI.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
03	035.972/2012-2	6.056/2014 - 1ª Câmara	1.9.1.2	RE	Ofício 0520/2014-TCU/SecexSaude, de 16/10/2014
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS					45013
Descrição da Deliberação					
“ao estabelecer as metas e indicadores inseridos em seu programa de fiscalização, defina critérios que possam retratar com fidedignidade a qualidade dos serviços prestados, especialmente para aqueles relativos à efetividade das fiscalizações dos planos de saúde”;					
Providências Adotadas					
Sector Responsável pela Implementação					Código SIORG
Gerência de Planejamento e Acompanhamento - GPLAN					118859
Síntese da Providência Adotada					
Foram emitidos os Memorandos 095/2014/AUDIT/ANS, 096/2014/AUDIT/ANS, encaminhados à DIFIS e a GPLAN, respectivamente, em 23/10/2014.					
<ul style="list-style-type: none"> • Em 30/10/2014 a GPLAN encaminhou o Memorando Nº 004/GPLAN/SEGER/PRESI, apresentado as devidas providências. • Em 31/10/2014 a DIFIS, por meio do Memorando nº 686/2014/DIRAD/DIFIS, apresentou as informações solicitadas. 					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Os resultados obtidos se encontram descritos nos Memorandos nºs: 004/GPLAN/SEGER/PRESI e 686/2014/DIRAD/DIFIS.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.					

ANS - Relatório de Gestão 2014

Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
04	035.972/2012-2	6.056/2014 - 1ª Câmara	1.9.2	RE	Ofício 0520/2014-TCU/SecexSaude, de 16/10/2014
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS					45013
Descrição da Deliberação					
“dar ciência à ANS acerca de fragilidades no planejamento dos procedimentos licitatórios, que acabaram ocasionando, recorrentemente, a realização de dispensas de licitação sem amparo na Lei 8.666/93, art. 24”					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Gerência de Contratos e Licitações - GECOL					118865
Síntese da Providência Adotada					
<ul style="list-style-type: none"> Foi emitido o Memorando nº 094/2014/AUDIT/ANS de 23 de outubro de 2014. Em 13/11/2014, por intermédio do Memorando nº 310/2014/GECOL/DIRAD/DIGES, a GECOL se manifestou sobre o assunto. 					
Síntese dos Resultados Obtidos					
A GECOL vem adotando a regra de licitar, suas aquisições de bens e serviços, excetuando-se, aquelas previstas em lei.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
01	023.181/2008-0	798/2014 – Plenário	9.1	DE	Ofício 0135/2014-TCU/SecSaude, de 4/4/2014
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS					45013
Descrição da Deliberação					
“sobrestar o presente feito até o julgamento do Recurso Extraordinário 669.069/MG pelo Supremo Tribunal Federal (STF);”					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Procuradoria Federal - PROGE-ANS					45041
Síntese da Providência Adotada					
A PROGE se pronunciou por intermédio do Memorando nº 29/2014/PROGE/GAB, de 22/08/2014, acerca do MEMO da DIRAD/DIDES.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Os resultados obtidos se encontram descritos no Memorando expedido pela PROGE.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.					

ANS - Relatório de Gestão 2014

Deliberações Expedidas pelo TCU						
Ordem	Processo	Acórdão	Item		Tipo	Comunicação Expedida
02	023.181/2008-0	798/2014 – Plenário	9.2	DE		Ofício 0135/2014-TCU/SecSaude, de 4/4/2014
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação						Código SIORG
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS						45013
Descrição da Deliberação						
“enquanto durar o sobrestamento, manter o juízo firmado no Acórdão 502/2009-TCU-Plenário e determinar à Agência Nacional de Saúde (ANS) que exija o ressarcimento ao SUS das operadoras, sem o reconhecimento de qualquer limitação temporal (prescrição), apenas com relação às cobranças iniciadas (com o envio de ABI's) após 31.3.2009, data de publicação do referido acórdão;”						
Providências Adotadas						
Setor Responsável pela Implementação						Código SIORG
Gerência-Geral de Ressarcimento ao SUS - GGSUS						109990
Síntese da Providência Adotada						
A GGSUS apresentou resposta por meio do Memorando nº 33/2014/DIRAD/DIDES de 17 de abril de 2014.						
Síntese dos Resultados Obtidos						
Os resultados obtidos se encontram descritos no Memorando expedido pela GGSUS.						
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor						
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.						

11.2 Tratamento das Recomendações da OCI

Não há

11.3 Declaração de Bens e Rendas: cumprimento das obrigações estabelecidas na Lei 8.730/93**Declarações de bens e rendas**

Em cumprimento à Instrução Normativa do Tribunal de Contas da União nº 67, de 06 de julho de 2011, que dispõe sobre os procedimentos referentes às Declarações de Bens e Rendas a serem apresentadas pelas autoridades e Servidores Públicos Federais, informamos que a Gerência de Recursos Humanos da ANS recebeu 890 autorizações de acesso eletrônico às Declarações de Bens e Rendas e 8 Declarações de Bens e Rendas (DBR). Não foram registradas ausências na entrega das declarações/autorizações, por parte dos servidores desta Agência. O gerenciamento das entregas de DBR é feito de forma manual, havendo toda uma rotina interna para a garantia do sigilo das informações. Inexistindo qualquer rotina por parte desta UJ para avaliação da evolução patrimonial e da compatibilidade com salários por falta de instrumentos e amparo normativos

Quadro A.11.3 – Demonstrativo do cumprimento, por autoridades e servidores da UJ, da obrigação de entregar a DBR

Detentores de Cargos e Funções Obrigados a Entregar a DBR	Situação em Relação às Exigências da Lei nº 8.730/93	Momento da Ocorrência da Obrigação de Entregar a DBR		
		Posse ou Início do Exercício de Cargo, Emprego ou Função	Final do Exercício de Cargo, Emprego ou Função	Final do Exercício Financeiro
Autoridades (Incisos I a VI do art. 1º da Lei nº 8.730/93)	Obrigados a entregar a DBR	0	0	0
	Entregaram a DBR	0	0	0
	Não cumpriram a obrigação	0	0	0
Cargos Eletivos	Obrigados a entregar a DBR	0	0	0
	Entregaram a DBR	0	0	0
	Não cumpriram a obrigação	0	0	0
Funções Comissionadas (Cargo, Emprego, Função de Confiança ou em comissão)	Obrigados a entregar a DBR	114	60	215
	Entregaram a DBR	114	60	215
	Não cumpriram a obrigação	0	0	0

Fonte: ANS

Obs.: De acordo com a orientação do TCU, todos os servidores devem entregar a DBR ou a autorização de acesso.

11.4 Medidas administrativas adotadas em caso de dano ao erário em 2014

Em atendimento ao Acórdão nº 6.056-TCU-Plenário, que determinou no item 1.8.2 que a ANS informe nos próximos Relatórios de Gestão o andamento da Tomada de Contas Especial, instaurada para apurar a não entrega ou entrega parcial de produtos no Convênio nº 01/2006, celebrado com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico – CNPq, informo o que segue:

1. Em 10/06/2011, foi instaurado o processo de Tomada de Contas Especial sob nº 33902.431164/2011-31, para apurar valores pendentes de prestação de contas referentes ao Convênio nº 01/2006 firmado entre a ANS e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico - CNPq, cujo valor global foi de R\$ 3.120.000,00 (três milhões, cento e vinte mil reais).
2. Conforme parecer técnico da área responsável, em 07/11/2011, a GEFIN emitiu a Notificação nº 30/2011/GEFIN/SSEAF/PRESI/ANS, no valor de R\$ 404.400,25 (quatrocentos e quatro mil, quatrocentos reais e vinte e cinco centavos) com vencimento em 12/12/2011, para o ressarcimento referente aos objetos não entregues ou entregues parcialmente.
3. Em face da cobrança, o CNPq apresentou pedido de reconsideração, o que não foi acatado pela ANS.
4. Assim, como não houve consenso entre a ANS e a Conveniente sobre a entrega dos produtos, cujas prestações de contas não foram aprovadas, foi instaurada a Câmara de Conciliação, na Câmara de Conciliação e Arbitragem da Administração Pública Federal.
5. Dessa forma, a conclusão da TCE ficou sobrestada à conclusão daquela Câmara.
6. Em 26 de fevereiro de 2013, conforme Termo de Conciliação Nº 001/2013/CCAF/CGU/AGU-LMB, Processo nº 00400.001949/2012-66, homologado pelo Exmº Sr. Ministro de Estado da Advocacia-Geral da União – AGU, foi formalizada a conciliação em todos os pontos de conflito, com a quitação dos valores a restituir, neste caso R\$ 36.340,92 (trinta e seis mil, trezentos e quarenta reais e noventa e dois centavos), e a **determinação de arquivamento da referida TCE.**

QUADRO A.11.4 – MEDIDAS ADOTADAS EM CASO DE DANO AO ERÁRIO EM 2014

Casos de dano objeto de medidas administrativas internas	Tomadas de Contas Especiais							
	Não instauradas			Instauradas				
	Dispensadas			Não remetidas ao TCU				
	Débito < R\$ 75.000	Prazo > 10 anos	Outros Casos*	Arquivamento			Não enviadas > 180 dias do exercício instauração*	Remetidas ao TCU
Recebimento Débito				Não Comprovação	Débito < R\$ 75.000			
01	- 0 -	- 0 -	- 0 -	- 0 -	- 0 -	- 0 -	- 0 -	- 0 -

Observação: A Auditoria Interna emitiu a Nota Técnica nº 001/2014, recomendando a instauração de Tomada de Conta Especial, causados pelos responsáveis; Sergio Ramos Júnior (CPF: 006.009.278-57) e a empresa Lebre Tecnologia e Informática Ltda. (CNPJ: 41.986.662/0001-60), para ressarcimento de valores ao erário (valor original do débito R\$ 1.276.615,64), por conseguinte a Gerência Financeira (GEFIN) formalizou o processo administrativo nº 33902.900289/2014-68, para instaurar a Tomada de Contas Especial – TCE, o qual se encontra tramitando no âmbito da ANS.

Quadro A.11.5 Alimentação do SIASG e SICONV



DECLARAÇÃO

Eu, **Duncan Frank Semple**, CPF nº 329.743.531-34, Gerente Geral de Administração e Finanças, exercido na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, declaro junto aos órgãos de controle interno e externo que todas as informações referentes a contratos, convênios e instrumentos congêneres firmados até o exercício de 2014 por esta Unidade estão disponíveis e atualizadas, respectivamente, no Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais – SIASG e no Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse – SICONV, conforme estabelece a LDO 2014 e suas correspondentes em exercícios anteriores.

Rio de Janeiro, 12 de março de 2015.


Duncan Frank Semple
CPF nº 329.743.531-34
Gerente Geral de Administração e Finanças

12. INFORMAÇÕES CONTÁBEIS

Item 12.1 – Informações Sobre a Adoção de Critérios e Procedimentos Estabelecidos pelas Normas Brasileiras de Contabilidade Aplicada ao Setor Público

Na ANS as novas práticas aprovadas pela Resolução do Conselho Federal de Contabilidade-CFC nº 1.128/2008 e atualizações, a qual instituiu as Normas Brasileiras de Contabilidade Aplicadas ao Setor Público-NBC T 16.09 e NBC T 16.10- são adotadas em consonância com o calendário aprovado pelo Órgão Central de Contabilidade – Secretaria do Tesouro Nacional – STN/MF. Estamos fazendo a Depreciação de Bens Móveis, sendo que estamos aguardando aquisição de sistema para amortização do Ativo Intangível.

Com relação ao registro das Receitas, pelo regime de competência, foram criados novos códigos de recolhimento para operacionalizar a sistemática que esta em fase final de implementação.

A metodologia adotada para estimar a vida útil econômica dos bens ativos que constam do seu patrimônio, a ANS utilizou a tabela constante no item 27 da Macrofunção **02.03.30 – MANUAL SIAFI**.

O método de cálculo utilizado para apurar as despesas de depreciação e amortização mensal é o de quotas constantes, cuja metodologia de apuração é descrita abaixo.

$$\text{Valor Bruto Contábil do bem (-) valor residual} = \text{valor depreciável do bem (*) taxa aplicada anual}^1 (/) \text{ meses do ano.}$$

¹ A taxa aplicada anual para o cálculo é resultado da divisão de 1 (um) inteiro pela quantidade de anos da vida útil de cada bem.

As taxas utilizadas para o cálculo da depreciação e amortização mensal são resultantes da divisão de 1 (um) inteiro pela quantidade de anos da vida útil, multiplicado por 100 (cem), dividido pela quantidade de meses do ano.

Quanto as contas do ativo são avaliadas em conformidade com o disposto nas NBC T – CFC e Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público.

Item 12.2 – Apuração dos custos dos programas e das unidades administrativas

Tendo em vista que a Secretaria do Tesouro Nacional está elaborando um sistema de custos “SIC” que contempla as Autarquias, estamos aguardando sua entrada em funcionamento para a apuração dos custos nos moldes da União.

Item 12.3 – Conformidade Contábil

a) A conformidade Contábil é realizada pela UG 253030 “Setorial Contábil de UG” que possui como unidades gestoras as UG(s): UG253003 ANS Sede, UG253032 UG Ressarcimento ao SUS, UG 253033 ANS Brasília, UG 253034 ANS São Paulo, sendo que, em todas as unidades gestoras existe um responsável pela conformidade documental.

b) tivemos as seguintes ocorrências por unidade gestora e nos meses demonstrados

UG 253003 ANS sede:

643: falta de amortização Ativo intangível: jan, fev, mar, abr, mai, jun, jul, ago, set, out, nov, dez.

301: atraso Mapa Gerencial Divida Ativa: junho.

608: saldo invertido Ativo circulante, setembro.

640: saldos contábeis Bens Móveis não confere com RMB, setembro.

642: falta depreciação Ativo Imobilizado, outubro.

697: saldo invertido Passivo Circulante, outubro.

UG 253032 Ressarcimento ao SUS

301: atraso Mapa Gerencial Divida Ativa: junho

315: falta de conformidade registro de gestão: jan, abr, mai, jun, jul, ago, out, dez.

697: saldo invertido Passivo Circulante, nov.

UG 253033 ANS Brasília:

315: falta de conformidade registro de gestão: jan, out.

642: falta depreciação Ativo Imobilizado, novembro.

UG 253034 ANS São Paulo:

315: falta de conformidade registro de gestão: fev, mai, ago, out, nov, dez.

642: falta depreciação Ativo Imobilizado, nov.

c) A única ocorrência pendente é a 642: falta depreciação Ativo Imobilizado que aguarda aquisição de sistema. Entretanto, os procedimentos para compra estão sendo tomados.

Obs: Não houve contratação de auditor independente para a confecção de relatório sobre as demonstrações contábeis (item 12.8 – não se aplica).

QUADRO 12.4.2

DECLARAÇÃO

Declaro que os demonstrativos contábeis constantes do SIAFI (Balanços Orçamentário, Financeiro, Patrimonial e a Demonstração das Variações Patrimoniais, do Fluxo de Caixa e do Resultado Econômico) regidos pela Lei n.º 4.320 de 17 de março de 1964 e pela Norma Brasileira de Contabilidade Aplicada ao Setor Público NBC T 16.6 aprovada pela Resolução CFC Nº1.133/2008, relativas ao exercício de 2014, refletem adequadamente a situação orçamentária, financeira e patrimonial da unidade jurisdicionada que apresenta Relatório de Gestão, exceto no tocante a amortização de ativos intangíveis, conforme restrição registrada no SIAFI.

Estou ciente das responsabilidades civis e profissionais desta declaração.

Rio de Janeiro, 25 de fevereiro de 2015


PAULO FERNANDO MELO VIEIRA
Contador / ANS
CRC/RS 068661/O-6

13. OUTRAS INFORMAÇÕES SOBRE A GESTÃO

No **anexo I**, é possível encontrar maiores detalhes acerca do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar, em seus componentes operadoras e institucional.

O **quadro VII, no anexo III**, estabelece as relações entre as ações do PPA, os objetivos estratégicos, os macroprocessos e os programas da ANS

13.1 CONSELHO DE SAÚDE SUPLEMENTAR (CONSU)

Segundo o **art. 35-A, caput, da Lei nº 9.656/98**, o Conselho de Saúde Suplementar – CONSU - é um órgão colegiado, integrante da estrutura regimental do Ministério da Saúde.

O CONSU exerceu o papel de entidade regulamentadora do mercado de planos privados de assistência à saúde entre os anos de 1998 e 1999, uma vez que ainda não havia sido criado o órgão competente para tal fim. Sua composição (art. 35-B; Lei 9.656/98) foi definida da seguinte forma: Chefe da Casa Civil (Presidente); Ministro da Saúde; da Fazenda, da Justiça e do Planejamento, Orçamento e Gestão.

Com a criação da ANS, em janeiro de 2000, foram transferidos para a Agência, o poder normativo e demais competências legais, como dispõe o art. 1º da lei nº 9.961/00:

“Art. 1o É criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, autarquia sob o regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde, com sede e foro na cidade do Rio de Janeiro - RJ, prazo de duração indeterminado e atuação em todo o território nacional, como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde.”

Corrobora tal proposição o contido na Resolução CONSU nº 1, de 22/5/2000, publicada pós-criação da ANS, na qual o Presidente do Conselho considera, textualmente, a ANS, como órgão de regulação e normatização do setor de saúde suplementar.

Embora o art. 35-A, inciso I, da Lei nº 9.656/98 estabeleça que cabe ao CONSU fixar políticas e diretrizes gerais para o setor e aprovar o Contrato de Gestão da ANS, o Órgão não se encontra em atividade e não se reúne, desde o ano de 2002, quando aprovou o segundo Contrato de Gestão da ANS.

Não há, portanto, atos de gestão a serem registrados nesse relatório, para o período de 2014.

14. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Rumo ao alcance de sua visão – ser reconhecida como indutora de eficiência e qualidade na produção de saúde- a ANS apresentou o resultado de 92% na execução dos projetos estratégicos contidos na Agenda Regulatória 2013-14, tendo proporcionado o desenvolvimento inicial de parte das soluções aos principais problemas enfrentados pelo setor, além de aperfeiçoar a sua governança. Analisando os resultados obtidos, tendo por referência os processos de trabalho da ANS, de 82%, e os resultados obtidos no Contrato de Gestão da ANS, de 90,15%, pode-se afirmar que a instituição apresentou desempenho favorável no período.

As estratégias de desenvolvimento de Qualidade Regulatória, por sua vez, apontam novas perspectivas na escolha e comparação de alternativas regulatórias e maior participação social no processo regulatório. O acompanhamento pós-implantação dos programas e iniciativas, em conjunto com os diferentes segmentos do setor, e a redução da carga administrativa decorrente da regulação serão importantes estratégias a serem conquistadas no futuro.

De forma a permitir o cumprimento da missão institucional da forma mais qualificada possível, serão importantes os avanços no gerenciamento de meios e na infra-estrutura, no aperfeiçoamento dos controles internos e da gestão da informação; no desenvolvimento de sistemas de TI e na modelagem de processos de trabalho orientados a resultados e à gestão eletrônica da agência.

Desafios 2015

A próxima Agenda Regulatória será construída de forma a permitir soluções aos problemas acumulados do setor, com base na revisão das agendas anteriores e formatação de macroprojetos estruturantes e de maior integração institucional.

Com relação à *sustentabilidade do setor*, será desenvolvida política de incentivo à comercialização dos Planos Individuais e realizado o monitoramento da sustentabilidade econômico-financeira das operadoras e seus impactos no setor.

Os estudos acerca da verticalização do setor e a adoção da metodologia para identificação de mercados relevantes permitirão maior conhecimento da concentração no setor e poderão ser vislumbradas novas iniciativas de monitoramento, de acordo com a heterogeneidade concorrencial.

Questões relativas ao envelhecimento da população brasileira continuam sendo estudadas pela ANS, tais como o pacto intergeracional e a precificação dos planos de saúde.

Com relação à *mediação*, buscar-se-á a resolutividade da NIP para o conjunto de temas assistenciais e não assistenciais. O desenvolvimento e implementação de um novo *Modelo de Fiscalização* objetivam proporcionar uma mudança de paradigma no atuar da fiscalização da ANS, a partir de um foco coletivo, que busque garantir maior eficácia regulatória e celeridade na correção das práticas irregulares no setor da saúde suplementar..

Com relação à *garantia de acesso e qualidade assistencial*, será importante promover e aperfeiçoar o acompanhamento da dispersão de rede e garantia de acesso; incentivar a adoção, pelas operadoras de planos de saúde, de modelo assistencial centrado no Plano de Cuidado; continuar a incentivar às ações de promoção e prevenção e proceder à reestruturação do Programa de Qualificação dos Prestadores. A eficácia na divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários será monitorada, na perspectiva de empoderamento do beneficiário

Medidas importantes já em curso vão ajudar a induzir à redução de cesáreas desnecessárias na saúde suplementar, aliado ao importante projeto piloto a ser desenvolvido com o hospital Albert Einstein e o IHI., de forma articulada com o MS e hospitais do SUS.

No que se refere ao *relacionamento entre prestadores e operadoras*, será monitorada a implantação da regulamentação da Lei 13.003/14, que torna obrigatória a existência de contratos escritos entre operadoras e prestadores de serviços de saúde, a qual deverá proporcionar serviços de melhor qualidade para o consumidor, com a definição de percentual de reajuste de honorários pela ANS em casos nos quais não houver acordo entre as partes. O incentivo à mudança do modelo assistencial, por meio da adoção de planos de cuidado e da reorganização da rede de prestação de serviços, deverá aprimorar o atendimento e permitir alteração do modelo de remuneração dos profissionais de saúde, com redução dos custos totais.

O maior desafio para a *integração da saúde suplementar com o SUS* é a definição do papel do setor de saúde suplementar na conformação do modelo desejado de Sistema de Saúde Brasileiro (suplementar, complementar ou substitutivo). Essa definição permanece como fundamental para o planejamento local das necessidades de saúde e de rede assistencial. De forma a assegurar a equidade no acesso às ações e serviços de saúde, será necessária a construção e pactuação de interfaces entre os setores público e privado.

A operacionalização das ações referentes à viabilização de um processamento híbrido, com o Protocolo Eletrônico de Ressarcimento ao SUS e os atuais sistemas de gerenciamento do Ressarcimento, será essencial para iniciar o processamento da cobrança do ressarcimento ao SUS das APAC.

Na interface entre os dois setores, a *informação* será fundamental para garantir a continuidade na atenção à saúde, com maior eficiência. A utilização do número do cartão nacional de saúde nos procedimentos realizados e o desenvolvimento do Registro Eletrônico em Saúde permanecem como desafios importantes para 2015.

Rio de Janeiro, 30 de abril de 2015

MARTHA REGINA DE OLIVEIRA
Diretora-Presidente Substituta da ANS

ANEXOS

ANEXO I – PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR

1. COMPONENTE OPERADORAS

Introdução

O Programa de Qualificação das Operadoras consiste na avaliação sistemática de um conjunto de atributos com o objetivo de verificar o desempenho das empresas que atuam no setor. Esta é uma das iniciativas que vêm sendo desenvolvidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para o estímulo à qualidade setorial.

Os resultados do Programa de Qualificação das Operadoras são traduzidos pelo Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS). Este índice é calculado a partir de indicadores definidos pela própria Agência, com base nos dados extraídos dos sistemas de informação da ANS ou coletados nos sistemas nacionais de informação em saúde.

O objetivo é aumentar a transparência do setor, tornando pública a avaliação de desempenho em relação aos aspectos de atenção à saúde, rede assistencial, econômico-financeiro e de satisfação dos beneficiários de cada operadora. O IDSS também permite a comparação entre operadoras semelhantes, estimulando a disseminação de informações e a concorrência no setor.

Esta avaliação é anual e retroativa, isto é, em 2014 foram avaliadas operadoras com registro ativo junto à ANS, tendo como base informações relativas ao ano de 2013.

Os indicadores do IDSS são agrupados em quatro dimensões:

- **Dimensão Atenção à Saúde:** avalia aspectos de acesso e qualidade da atenção, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e assistência à saúde prestada aos beneficiários;
- **Dimensão Econômico-Financeira:** acompanha o equilíbrio econômico-financeiro das operadoras de plano de saúde sob o ponto de vista das condições de liquidez e solvência, avaliando a capacidade de manter-se em dia com suas obrigações financeiras junto a seus prestadores para o atendimento com qualidade e de forma contínua a seus beneficiários;
- **Dimensão Estrutura e Operação:** afere as condições da oferta de rede de consultórios, hospitais, ambulatórios, laboratórios e centros diagnósticos oferecidos pelas operadoras de planos de saúde para o atendimento de seus beneficiários. Além disso, avalia o cumprimento das obrigações técnicas e cadastrais das operadoras junto a ANS;
- **Dimensão Satisfação dos Beneficiários:** utiliza as reclamações recebidas pela ANS, indicadores de permanência dos beneficiários, mede a gravidade das infrações à legislação cometidas por parte das operadoras.

Os resultados dos indicadores são convertidos em pontuação e, para cada uma das quatro Dimensões, é calculado um Índice de Desempenho. As dimensões possuem pesos diferenciados para compor o IDSS de cada operadora. O IDSS varia de zero a um (0 a 1), sendo que 40% deste valor é formado pelo Índice de Desempenho da Atenção à Saúde (IDAS); 20% pelo Índice de Desempenho Econômico-financeiro (IDEF); 20% pelo Índice de Desempenho de Estrutura e Operação (IDEO) e 20% pelo Índice de Desempenho da Satisfação dos Beneficiários (IDSB).

O resultado do cálculo do IDSS de cada operadora é exibido por meio de uma nota, representada por uma faixa de pontuação,

Todos os resultados relativos ao cálculo do IDSS são apresentados ao público, incluindo a pontuação de cada indicador e de suas respectivas dimensões. A divulgação é realizada anualmente no endereço eletrônico da agência: www.ans.gov.br

Resultados

Os resultados preliminares do IDSS 2014, referentes ao ano base de 2013, foram divulgados em julho de 2014, de forma restrita às operadoras. Neste período, cada operadora visualizou seu próprio resultado e pôde formular questionamentos.

Após este período de questionamentos e análise, os resultados finais foram preparados para divulgação à sociedade, em novembro de 2014, através do portal da agência www.ans.gov.br. Na plataforma eletrônica de divulgação, os resultados são apresentados por operadora, incluindo as opções de seleção por tipo (médico-hospitalar ou odontológica), faixa de avaliação e possibilidade de comparar os resultados de operadoras selecionadas na mesma tela.

A compilação geral dos resultados do IDSS 2014 (ano base 2013), incluindo a distribuição quantitativa das operadoras médico-hospitalares e exclusivamente odontológicas com os respectivos quantitativos de beneficiários, segundo classificação nas cinco faixas do IDSS, nos anos base de 2011 a 2013, está evidenciada na Tabela 1.

Vale destacar que as faixas de IDSS de cada ano não são inteiramente comparáveis, visto que os respectivos índices de desempenho são resultantes de conjuntos de indicadores e critérios de pontuação que sofrem alguma modificação ano a ano. Todavia, a despeito dessas limitações, os dados a seguir mostram uma importante evolução do setor, considerando-se que a comparabilidade dos índices é maior em função da atual estabilidade do conjunto de indicadores.

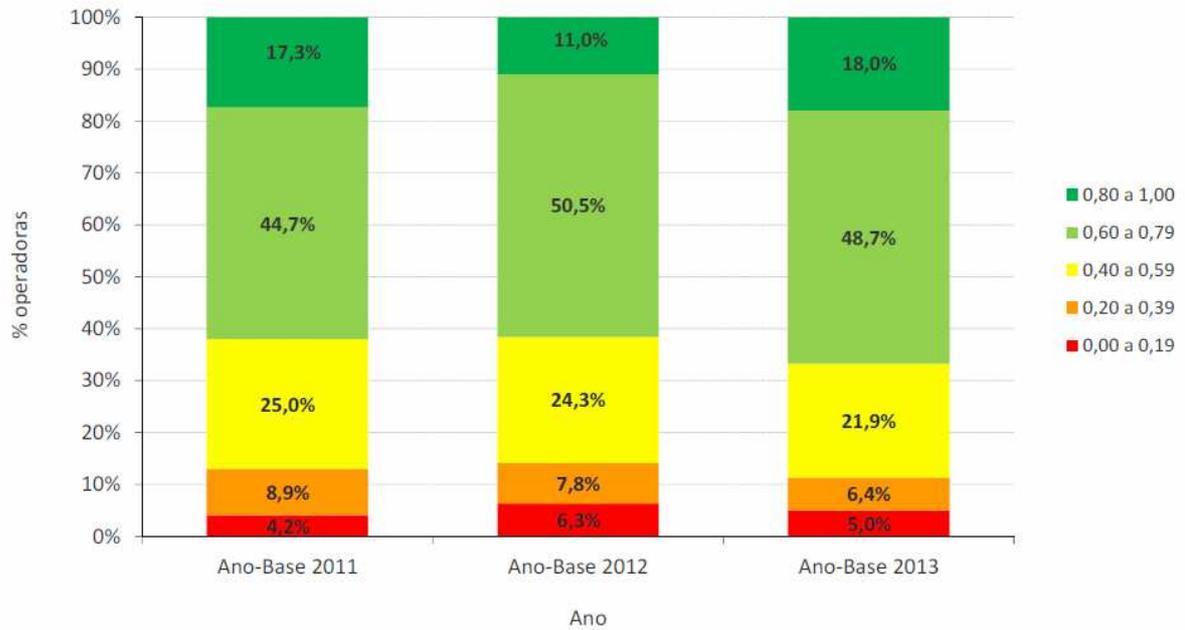
Tabela 1. Operadoras e beneficiários por faixa de IDSS, segundo a segmentação assistencial - Brasil, 2011-2013.

SEGMENTO	FAIXA	Ano-Base 2011		Ano-Base 2012		Ano-Base 2013	
		Operad.	Benef.	Operad.	Benef.	Operad.	Benef.
TOTAL GERAL		1.239	60.387.194	1.294	65.201.023	1.237	67.972.989
Médico-hospitalar	0,00 a 0,19	38	408.031	60	385.731	45	355.058
	0,20 a 0,39	81	1.148.550	74	2.021.428	57	708.569
	0,40 a 0,59	228	9.874.293	230	16.537.369	196	8.139.196
	0,60 a 0,79	408	29.655.212	478	29.126.364	435	37.983.264
	0,80 a 1,00	158	5.967.956	104	3.038.657	161	5.539.143
	Total	913	47.054.042	946	51.109.549	894	52.725.230
Exclusivamente Odontológicas	0,00 a 0,19	16	66.025	27	68.639	27	86.281
	0,20 a 0,39	46	543.228	49	258.634	37	307.605
	0,40 a 0,59	95	2.611.137	91	6.980.158	70	817.318
	0,60 a 0,79	105	2.602.853	139	5.769.806	141	5.297.393
	0,80 a 1,00	64	7.509.909	42	1.014.237	68	8.739.162
	Total	326	13.333.152	348	14.091.474	343	15.247.759

No período compreendido entre os anos-base 2011 a 2013, observa-se uma diminuição no número de operadoras ativas, avaliadas pela Qualificação das Operadoras, e um aumento no número de beneficiários.

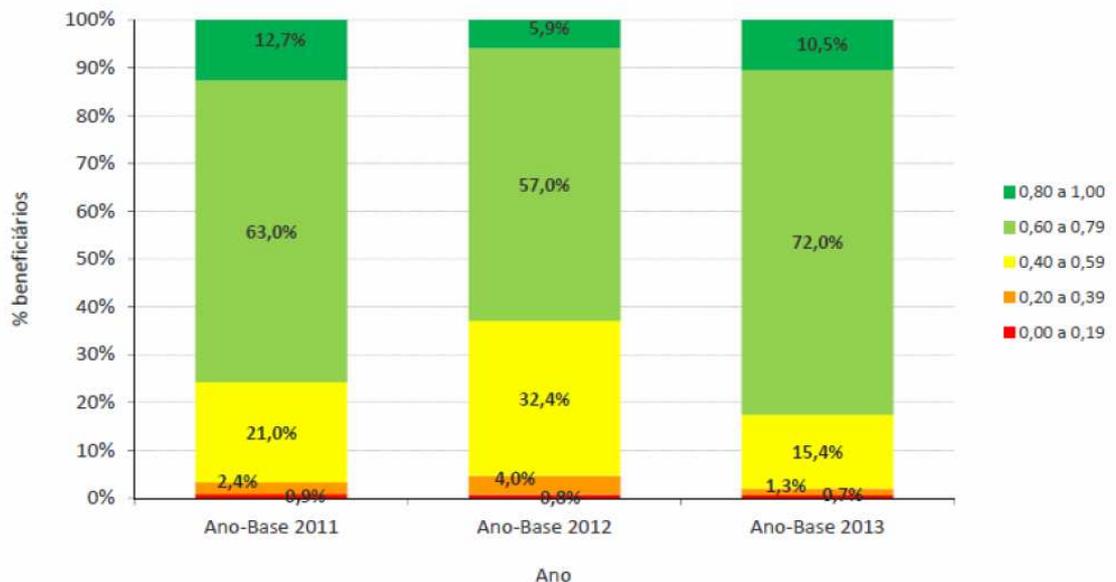
No segmento médico-hospitalar, o percentual de operadoras situadas nas duas melhores faixas do IDSS manteve o equilíbrio em relação aos últimos dois anos, dando continuidade à evolução positiva da série histórica. Em relação às duas faixas de pior avaliação, também houve uma estabilização nos últimos três anos.

Gráfico 1. Distribuição percentual de operadoras médico-hospitalares por faixa de IDSS – Brasil, 2011-2013



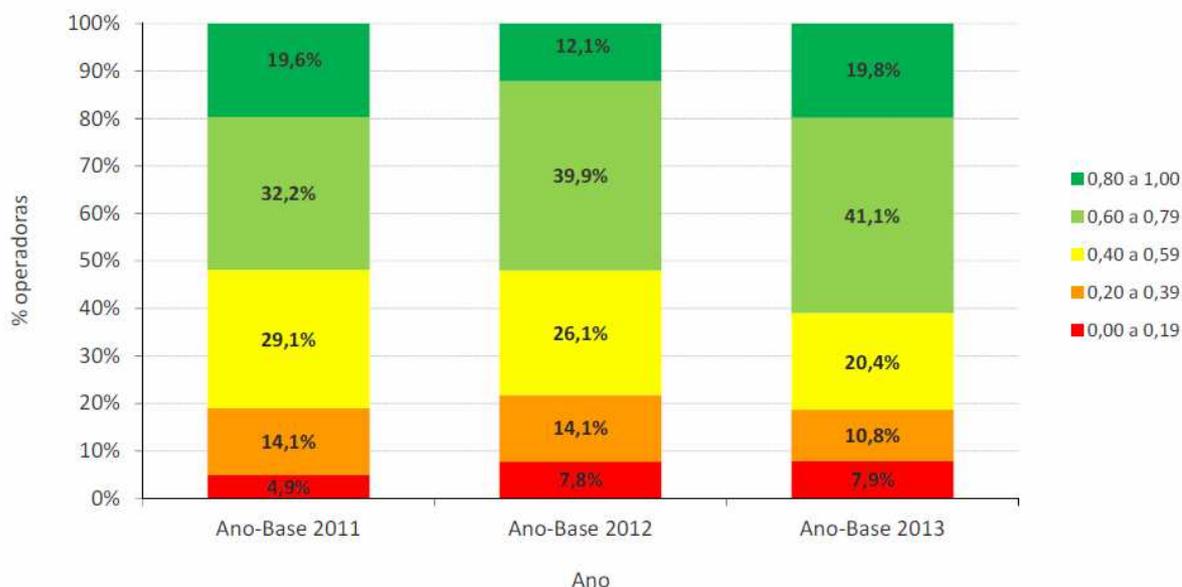
Em relação ao percentual de beneficiários de planos médico-hospitalares, houve um aumento do percentual de beneficiários situados nas duas melhores faixas de IDSS, passando de 76% no ano base 2011 para 83% no ano base 2013, como mostra o Gráfico 2. Nas duas piores faixas observa-se redução de 3% para 2% no período em questão.

Gráfico 2. Distribuição percentual de beneficiários de planos médico-hospitalares por faixa de IDSS – Brasil, 2011-2013



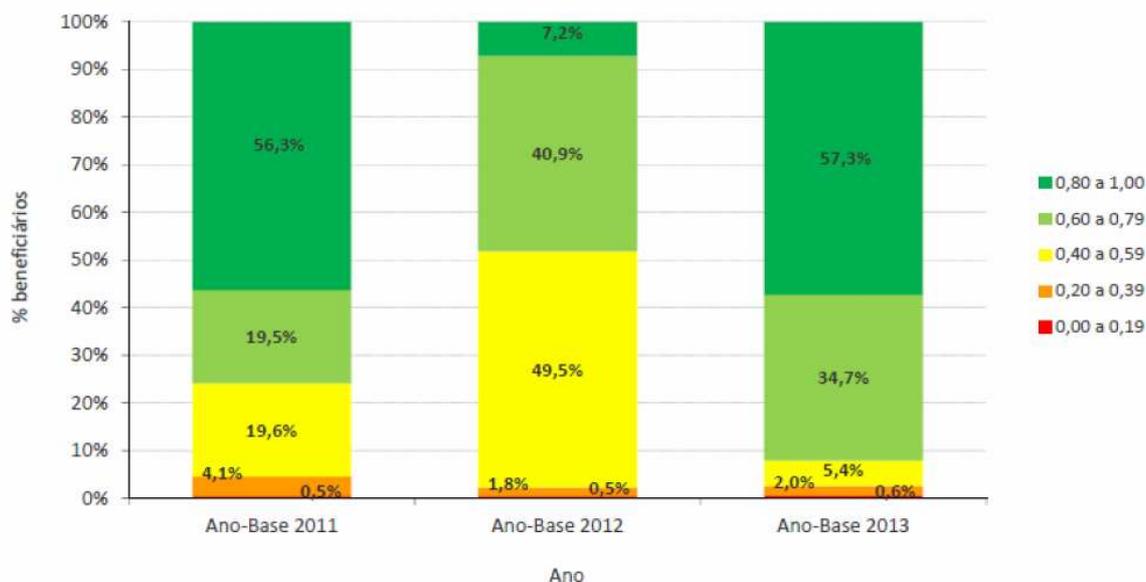
Na avaliação das operadoras exclusivamente odontológicas, observa-se que nas duas melhores faixas de IDSS, o percentual de operadoras evoluiu de 52%, em 2011, para 61% no ano base 2013, enquanto que nas duas faixas menores, houve manutenção no patamar de 19%, nos últimos três anos, conforme Gráfico 3.

Gráfico 3. Distribuição percentual de operadoras odontológicas por faixa de IDSS, Brasil - 2011-2013

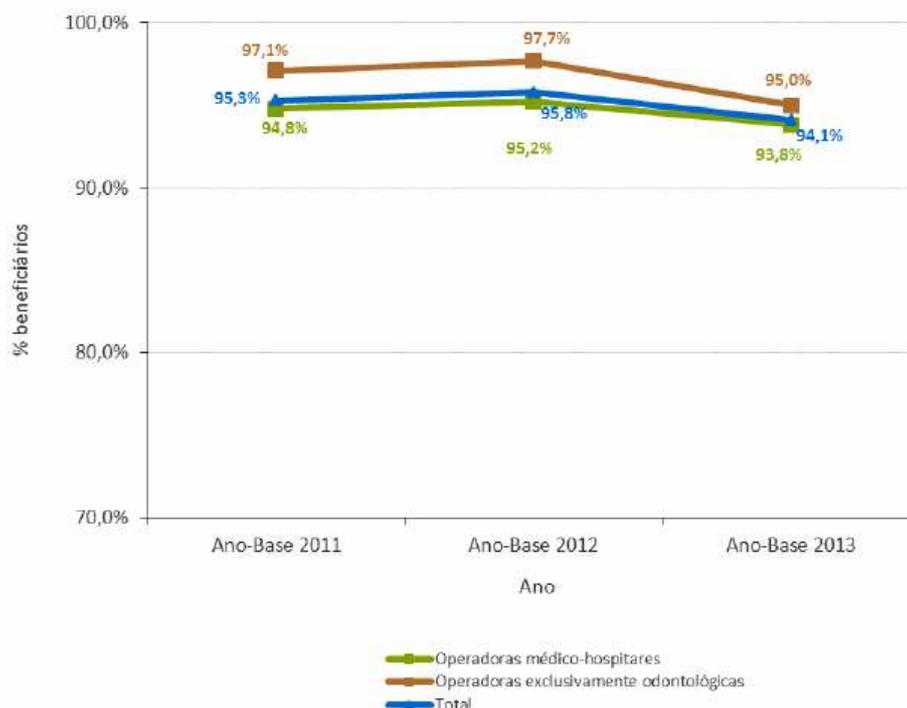


O Gráfico 4, a seguir, explicita a diferença entre o percentual de beneficiários de planos odontológicos, nos últimos três anos. Nas duas melhores faixas de IDSS, o percentual de beneficiários aumentou de 76% para 92%. Nas duas piores faixas de avaliação, observa-se redução de 4% em 2011, para 3% no ano base 2013.

Gráfico 4. Distribuição percentual de beneficiários de planos odontológicos por faixa de IDSS – Brasil, 2011/2013



No Gráfico 5, considerando os planos avaliados na faixa de IDSS igual ou superior a 0,5, observa-se uma manutenção dos percentuais verificados nos últimos três anos (Tabela 2).

Gráfico 5. Distribuição percentual de beneficiários em operadoras com IDSS de 0,5 ou mais – Brasil, 2011/2013**Tabela 2:** Distribuição percentual de beneficiários em operadoras com IDSS de 0,5 ou mais – Brasil, 2011/2013

Segmentação	Ano-Base 2011	Ano-Base 2012	Ano-Base 2013
Operadoras médico-hospitalares	94,8%	95,2%	93,8%
Operadoras exclusivamente odontológicas	97,1%	97,7%	95,0%
Total	95,3%	95,8%	94,1%

Em linhas gerais, os resultados gerais do IDSS 2014 mostram a manutenção no comportamento dos indicadores entre o ano base 2011 e o ano base 2013.

Além de buscar o objetivo de induzir o mercado no sentido do alcance das diretrizes estratégicas estabelecidas pela ANS, traduzidas pelas dimensões e indicadores do Programa, a ANS vem promovendo esforços para promover a disseminação de informações de qualidade com vistas ao desenvolvimento setorial

Nesse sentido, destaca-se que nesta divulgação, juntamente com o IDSS, a Agência está disponibilizando informações sobre o percentual de beneficiários atendidos por prestadores acreditados, índice de adimplência com o Ressarcimento ao SUS, índice de conformidade regulatória e percentual de oferta de planos individuais por operadora. A consulta está disponível no portal da ANS em Informações e Avaliações de Operadoras / Dados Integrados da Qualidade Setorial.

Por fim, vale ressaltar que esta iniciativa é o passo inicial para uma análise integrada dos dados de qualidade da saúde suplementar, que busque articular informações sobre beneficiários, prestadores e operadoras de planos de saúde.

2. COMPONENTE INSTITUCIONAL

Introdução:

Com a finalidade de cumprir seu papel institucional de promover a defesa do interesse público na assistência complementar a saúde, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) propõe que suas ações sejam objeto de acompanhamento, avaliação e qualificação. Atualmente, a ANS utiliza dois instrumentos de avaliação institucional: o Contrato de Gestão, que é um documento de pactuação de resultados firmado entre o Ministério da Saúde e a ANS e o Componente Institucional do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar, que busca medir os graus de desempenho da ANS diante de sua missão institucional, a partir da aferição de um conjunto de indicadores de processo que compõem o Índice de Desempenho Institucional (IDI).

O Programa de Qualificação da Saúde Suplementar faz parte de uma Política de Qualificação do setor que visa estabelecer um mercado de saúde suplementar cujo principal interesse seja a produção da saúde, com a realização de ações de promoção a saúde e prevenção de doenças, embasada na Lei nº 9.656 e nos princípios da qualidade, integralidade e resolutividade. O Programa foi instituído em 2006, pela Resolução Normativa - RN no 139, como uma das estratégias dessa política para a avaliação da qualidade do setor da saúde a partir de um conjunto de atributos esperados no desempenho de áreas, organizações e serviços relacionados ao setor de saúde suplementar. Está estruturado em dois componentes: Avaliação de Desempenho das Operadoras ou Qualificação das Operadoras e Avaliação de Desempenho da ANS ou Qualificação Institucional.

Em 2008, houve mudanças metodológicas no processo de formulação dos indicadores. A nova metodologia, de característica participativa, envolveu servidores de todas as diretorias, que ajudaram no levantamento dos principais processos de trabalho de cada unidade organizacional. Outra iniciativa foi o alinhamento dos indicadores aos quatro eixos direcionais definidos no Contrato de Gestão.

Outra inovação aconteceu para o período de 2011, em que alterou-se a metodologia de construção dos indicadores a partir de uma maior articulação e participação da área de planejamento da ANS e do empoderamento do Grupo Técnico nas tomadas de decisão. Essa proposta organizou a construção dos indicadores a partir dos objetivos estratégicos da ANS, estes ligados aos Eixos Direcionais contemplados no Contrato de Gestão. O objetivo foi o de alinhar ainda mais o instrumento avaliativo institucional com as diretrizes propostas pelo planejamento da agência e seu Contrato de Gestão. Além disso, foi feita a associação dos processos de trabalho medidos pelos indicadores aos macroprocessos da agência, na lógica de uma ampliação da visão organizacional.

Para o ciclo 2014, foram feitos alguns ajustes na grade de indicadores ora vigente, respeitando as mudanças internas relacionadas aos processos de trabalho, totalizando 15 indicadores.

Metodologia:

Coleta de Dados:

Como instrumento de coleta dos dados foi utilizada uma planilha pré-formatada, específica por indicador, e desenvolvida em Microsoft® Excel. Cada área preencheu e encaminhou sua respectiva planilha, por e-mail, para o endereço eletrônico qualinstitucional@ans.gov.br.

A planilha disponibilizou campos para dados quantitativos e qualitativos. Em relação à dimensão quantitativa, foram preenchidos apenas os dados brutos relativos ao período corrente. Os resultados dos períodos e o total acumulado no ano foram calculados automaticamente na planilha, proporcionando um acompanhamento contínuo dos resultados pela própria área.

Na dimensão qualitativa, a planilha disponibilizou os campos “Dificuldades Encontradas” e “Propostas de Soluções”, a fim de descrever possíveis obstáculos para o alcance das metas.

As planilhas enviadas pelas áreas formaram um banco de dados, em que foram consolidados todos os resultados dos indicadores.

Análise dos Resultados dos Indicadores

A análise dos indicadores foi feita através de Fichas de Análise individualizadas, contendo os resultados quantitativos e qualitativos. O resultado da análise quantitativa gerou o Índice de Desempenho Institucional (IDI). Para se chegar a ele, calculou-se, previamente, o Índice de Desempenho dos Eixos Direcionais (IDED).

$$\text{IDED}_i = \frac{\sum \text{RI}_i}{n_i}$$

Em que:

i = eixos direcionais do programa (QSS, DI, SM e AI)

$\sum \text{RI}_i$ = Soma dos resultados da pontuação de cada indicador no eixo direcional i ;

n_i = Quantidade de indicadores do eixo direcional i .

O resultado de cada Eixo Direcional foi multiplicado pelo seu respectivo peso, conforme a fórmula abaixo. O IDI foi então calculado a partir da soma dos produtos de cada IDED, multiplicado pelo seu respectivo peso.

$$\text{IDI} = (\text{IDED}_{\text{QSS}} \times \text{peso}_{\text{QSS}}) + (\text{IDED}_{\text{DI}} \times \text{peso}_{\text{DI}}) + (\text{IDED}_{\text{SM}} \times \text{peso}_{\text{SM}}) + (\text{IDED}_{\text{AI}} \times \text{peso}_{\text{AI}})$$

Os resultados da análise qualitativa foram organizados na Fichas de Análise individualizadas em três campos:

1. Dificuldades encontradas

Reuniu as informações enviadas pelas áreas a respeito das dificuldades encontradas e as soluções propostas em relação ao indicador.

2. Sugestões

Análise crítica feita pela Equipe Técnica da DIGES em relação aos resultados quantitativos e qualitativos dos indicadores.

3. Observações

Campo destinado à inclusão de comentários das áreas responsáveis pelos indicadores a respeito da análise feita.

Resultados

A tabela 1 apresenta o resultado dos 15 indicadores, dos Índices de Desempenho por Dimensão (IDED) e do Índice de Desempenho Institucional (IDI) para o ciclo 2014.

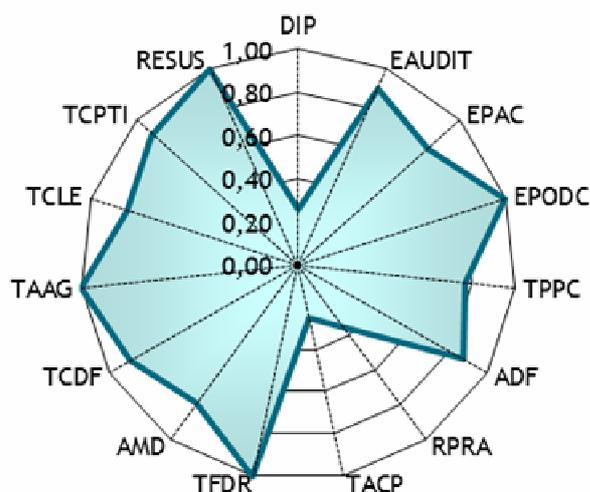
Tabela 1 - Resultados de Qualificação Institucional – ciclo 2014

EIXO DIRECIONAL	PESO DO EIXO	INDICADOR	SIGLA DO INDICADOR	META DO INDICADOR	RESULTADO DO INDICADOR	PONTUAÇÃO DO INDICADOR	IDED	RESULTADO POR EIXO
DI	0,23	Divulgação de informações periódicas	DIP	100,0%	26,2%	0,26	0,75	0,17
		Execução de atividades de auditoria interna	EAUDIT	95,0%	85,2%	0,90		
		Execução do Plano Anual de Capacitação	EPAC	80,0%	64,7%	0,81		
		Execução do Programa de Orientação e Disciplina da Corregedoria	EPODC	100,0%	100,0%	1,00		
		Tempo total de permanência dos processos de contratação	TPPC	90,0%	69,7%	0,77		
SM	0,43	Análise das demandas do canal de atendimento Fale com a ANS	ADF	75,0%	65,6%	0,87	0,75	0,32
		Resolutividade de processos administrativos de alteração de rede assistencial	RPRA	70,0%	24,6%	0,35		
		Taxa de Análise de Cancelamento a Pedido	TACP	80,0%	20,0%	0,25		
		Taxa de finalização de demandas de reclamação de beneficiários	TFDR	50,0%	72,5%	1,00		
		Taxa de Análise de Ativos Garantidores	TAAG	80,0%	85,6%	1,00		
		Análise da movimentação das demandas dos Núcleos	AMD	15,0%	17,1%	0,79		
		Taxa de conclusão de notas técnicas de desfecho dos regimes de Direção Fiscal	TCDF	50,0%	44,4%	0,89		
		Taxa de conclusão de notas técnicas de desfecho dos regimes de Liquidação Extrajudicial	TCLE	50,0%	41,2%	0,82		
AAI	0,34	Taxa de cumprimento de prazos de demandas de serviços de TI	TCPTI	100,0%	90,0%	0,90	0,95	0,32
		Ressarcimento ao SUS	RESUS	78,0%	90,5%	1,00		

Resultado IDI **0,82**

As pontuações obtidas pelos indicadores foram plotadas em um gráfico do tipo radar (gráfico 1), que possibilita uma visualização rápida e simultânea da pontuação de todos os indicadores, facilitando a comparabilidade entre eles. Cada pontuação é representada num eixo próprio, irradiando a partir do ponto central, em que o menor valor é zero e avançando em direção à extremidade do eixo, onde o valor é 1. Quanto mais próximo da extremidade do eixo, melhor o resultado obtido pelo indicador.

Gráfico 1 – Pontuação obtida pelos indicadores – ciclo 2014



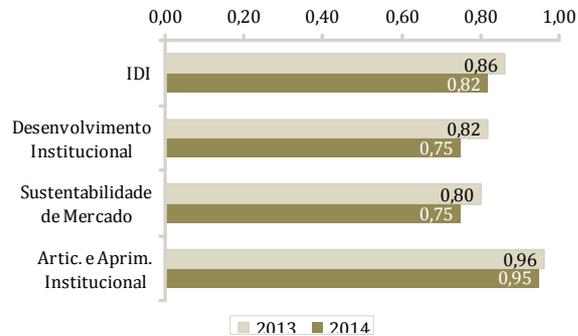
ANS - Relatório de Gestão 2014

A tabela 2 e o gráfico 2 mostram que o IDI, em 2014, foi de **0,82**, resultado inferior ao ciclo 2013, cuja pontuação foi de 0,86. Quanto aos Eixos Direcionais, as pontuações em todos os Eixos, em 2014, foram inferiores àquelas obtidas no ano anterior.

Tabela 2 - Pontuações do IDI e do IDED (2013/2014)

Ano	Eixo Direcional	IDED
2013	IDI	0,86
	Desenvolvimento Institucional	0,82
	Sustentabilidade de Mercado	0,80
	Artic. e Aprim. Institucional	0,96
2014	IDI	0,82
	Desenvolvimento Institucional	0,75
	Sustentabilidade de Mercado	0,75
	Artic. e Aprim. Institucional	0,95

Gráfico 2 - Pontuações do IDI e do IDED (2013/2014)

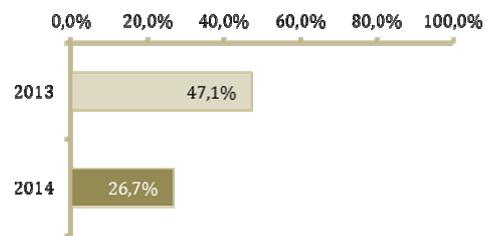


O percentual de indicadores que atingiram a meta no ciclo 2014 (26,7%) foi inferior ao ciclo 2013 (47,1%), conforme apresentado na tabela 3 e no gráfico 3.

Tabela 3 - Percentual de indicadores que atingiram a meta proposta - 2013/2014

Ano	Eixo Direcional	Total de Indicadores	Indicadores que atingiram a meta	% indicadores que atingiram a meta
2013	Total	17	8	47,1%
	Desenvolvimento Institucional	6	3	50,0%
	Sustentabilidade de Mercado	9	4	44,4%
	Artic. e Aprim. Institucional	2	1	50,0%
2014	Total	15	4	26,7%
	Desenvolvimento Institucional	5	1	20,0%
	Sustentabilidade de Mercado	8	2	25,0%
	Artic. e Aprim. Institucional	2	1	50,0%

Gráfico 3 - Percentual de indicadores que atingiram a meta proposta



O Gráfico 4 representa uma série histórica dos resultados do IDI, desde 2006 até o último ciclo. Vale ressaltar que ao longo deste período houve alterações na metodologia de cálculo, grade de indicadores e nos eixos direcionais.

Gráfico 4 – Série histórica dos resultados do IDI – 2006/2014



ANEXO II

Resultados alcançados no âmbito dos **projetos pactuados com organismos internacionais (OPAS)**, especialmente das prestações de contas dos recursos despendidos em razão da consecução dos projetos.

RELATÓRIO DE ATIVIDADES: TERMO DE COOPERAÇÃO 42 OPAS/OMS-ANS/MS - 2014

CONTEXTUALIZANDO O TERMO DE COOPERAÇÃO OPAS/OMS-ANS/MS

Contextualizando a Saúde Suplementar

O desenvolvimento do mercado de saúde suplementar brasileiro ocorreu a partir dos anos 1960. Sua expansão foi acompanhada pela complexidade das várias modalidades de planos privados de saúde: individuais ou coletivos, autogestões vinculadas especialmente aos pacotes de benefícios das empresas estatais nos anos 1970, medicina de grupo, entidades filantrópicas, cooperativas médicas e seguradoras propriamente ditas.

Até a criação da Agência, os planos de assistência à saúde, operados por seguradoras, foram regulados pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), autarquia vinculada ao Ministério da Fazenda. Por ocasião, a mediação dos conflitos entre operadoras e beneficiários era de responsabilidade dos órgãos de defesa do consumidor. O Estado exercia pouca ingerência sobre o setor, especialmente no que tange aos aspectos não diretamente relacionados com a viabilidade financeira-atuarial dos agentes que operavam no mercado, tais como: critérios para definição de produtos, para estabelecimento de carências, fixação dos reajustes de mensalidades, garantia de atendimento às necessidades dos usuários. Com isso, o setor cresceu sem que medidas voltadas para assegurar a eficiência dos serviços prestados e o bem-estar dos beneficiários fossem asseguradas pelo Estado, apesar do setor saúde ser marcado por expressivas falhas de mercado, tais como: seleção adversa, seleção de risco e existência de assimetria de informação.

Em 1998, foi aprovada a Lei nº 9656. O novo marco legal foi considerado um divisor de águas no que se refere à regulação da saúde suplementar no país, pois pela primeira vez na história da assistência suplementar à saúde sua regulação saía do âmbito estrito dos aspectos financeiro-atuariais para incorporar aspectos de bem-estar e atendimento à integralidade das demandas por assistência a saúde dos beneficiários. Dentre as medidas previstas para a operacionalização desse novo marco legal constava a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) criada pela Lei 9.961 em 2000.

A ANS foi instituída como autarquia sob regime especial vinculada ao Ministério da Saúde, atuando em todo o território nacional, como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a qualificação da atenção à saúde no setor, considerando sua inserção no sistema nacional de saúde.

Dentre as conquistas alcançadas, nos 15 anos de criação da Agência, vale ressaltar: a implantação da Política de Qualificação da Saúde Suplementar, a proposta de modelo assistencial com a introdução de uma prática menos fragmentada e com ênfase nas ações de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças, o desenvolvimento e implantação da Troca de Informação em Saúde Suplementar (TISS), a constituição da área de avaliação e incorporação de tecnologias, a estruturação de um fundo garantidor, a construção de um modelo de acreditação de operadoras e a portabilidade dos planos de saúde.

No ano de 2010 a Agência Nacional de Saúde Suplementar iniciou a discussão e construiu sua primeira Agenda Regulatória. A Agenda Regulatória representa uma ferramenta de planejamento em que se estabelece um cronograma de atividades prioritárias, com uma abordagem organizada e desenvolvimento saudável e sustentável do setor regulado.

Esta Agenda permite que a sociedade opine sobre os assuntos que devem ser tratados pela Agência e como devem ser encaminhados; o cidadão acompanhe a evolução das propostas pré-estabelecidas; as ações da ANS sejam cada vez mais claras e a elaboração das normas do setor fiquem abertas à participação da sociedade através de representação em câmaras técnicas e participação em consultas públicas.

Os eixos temáticos da Agenda da ANS para os anos de 2011 e 2012 foram:

- Modelo de Financiamento do Setor
- Garantia de acesso e qualidade assistencial
- Modelo de Pagamento a prestadores
- Assistência farmacêutica
- Incentivo à concorrência
- Garantia de acesso à informação
- Contratos antigos
- Assistência ao Idoso
- Integração da Saúde Suplementar com o SUS.

A Agenda Regulatória 2011/2012 conseguiu atingir 86% das metas propostas.

Dando prosseguimento ao trabalho iniciado com a proposta acima mencionada foi elaborada a segunda Agenda Regulatória da ANS para o biênio 2013/2014. O processo de construção da Agenda foi participativo e pode ser dividido em três fases de contribuições: consulta interna (para os servidores da ANS); pré-consulta (para representantes da Câmara de Saúde Suplementar – CAMSS) e Consulta Pública nº 52, de dezembro de 2012 (para toda sociedade).

A Agenda Regulatória 2013/2014 é composta por sete eixos, abaixo apresentados:

- Garantia de acesso e qualidade assistencial
- Sustentabilidade do setor
- Relacionamento entre operadoras e prestadores
- Incentivo à Concorrência
- Garantia de acesso à informação
- Integração da Saúde Suplementar com o SUS
- Governança Regulatória

Desde o ano de 2003, o número de beneficiários em planos de assistência médica vem apresentando crescimento, tendo alcançado em junho de 2014 um total de quase 51 milhões de beneficiários, o que representava uma cobertura de 26,3% da população.

Já em relação aos planos exclusivamente odontológicos, em junho de 2014 eram mais de 21,0 milhões de vínculos de beneficiários, representando cobertura de mais de 10,8%.

No último semestre de 2014, 1.248 operadoras de planos privados de saúde possuíam beneficiários cadastrados. Para a cobertura exclusivamente odontológica, os planos individuais se destacam por seu alto crescimento

no último ano, quase 20%, apesar de proporcionalmente ainda representarem a minoria dos vínculos, com menos de 4,0 milhões de beneficiários.

Há necessidade de tornar esse setor cada vez mais harmônico com relação aos interesses de operadoras/prestadores/beneficiários. Para isso é necessário: o entendimento dos atores do setor, do mercado e das relações existentes entre os mesmos para que, em última instância, o beneficiário possa ser atendido com relação ao seu desejo de “saúde”.

A Parceria com a OPAS

Concomitantemente aos avanços na área regulatória, novos desafios surgem cotidianamente. Como já mencionado, a atuação da ANS tem enfatizado a demanda pela qualificação de todos os atores (operadoras, prestadores, beneficiários e do próprio órgão regulador) e dimensões envolvidas no setor de saúde suplementar (atenção à saúde, econômico-financeira, estrutura e operação e satisfação dos beneficiários). Dessa forma, a busca contínua pela qualificação e aprimoramento do setor imprime a necessidade de construção de parcerias e instrumentos voltados para o seu monitoramento. Com esse intuito foi firmada a parceria com a Organização Pan Americana de Saúde – OPAS – através da celebração do Termo de Cooperação nº 26 vigente no período entre dezembro de 2002 e dezembro de 2006. Este Termo teve como objetivo fortalecer a capacidade institucional da ANS através de estudos e pesquisas sobre sistemas de saúde suplementar, intercâmbio técnico-científico entre o Brasil e os demais países das Américas e o desenvolvimento de atividades de apoio à formulação e implantação do modelo brasileiro de saúde suplementar.

Avaliada como bastante satisfatória a Cooperação OPAS/ANS, tanto do ponto de vista técnico quanto administrativo, considerou-se ao final do ano de 2005, que a cooperação poderia ser potencializada com a elaboração de um novo Termo de Cooperação que contemplasse as mudanças observadas na agência desde sua criação e as dinâmicas do setor por ela regulado.

Buscando, então, refletir as prioridades impostas naquele momento, após intensa discussão técnica foi assinado o TC42 (13 de dezembro de 2005 a 12 de dezembro de 2010), com o aporte de R\$ 6.000.000,00.

Através do TC 42 OPAS/ANS foram propostas e realizadas várias atividades de apoio ao fortalecimento institucional da ANS, voltadas, principalmente, para a melhoria da qualidade de atenção no subsistema suplementar de saúde. Cabe mencionar, também, os investimentos na produção do conhecimento, contribuindo para a construção do saber em uma área relativamente pouco explorada pelos pesquisadores e gestores públicos, como é o caso da saúde suplementar, assim como o monitoramento constante das formas de gestão utilizadas e sua repercussão na sociedade brasileira.

No ano de 2010 após discussão interna, a Diretoria Colegiada da ANS entendeu como de grande importância o Termo de Cooperação 42, bem como a incorporação de novos projetos considerados importantes para a Agência, alguns deles, presentes na Agenda Regulatória.

Foram realizadas reuniões técnicas com a OPAS e, com a aprovação do Ministério da Saúde, foi realizado o 2º termo de Ajuste ao TC 42 com o aporte de R\$ 1.600.000,00 (um milhão e seiscentos mil reais) bem como alteração da matriz lógica, com a inclusão de temas importantes para o setor.

Com a introdução da Agenda Regulatória da ANS, entendeu-se que a priorização das ações realizadas pelo Termo de Cooperação deveria ter relação com a Agenda Regulatória uma vez que a mesma é pactuada com a sociedade.

No 2º Termo de Ajuste ao TC 42 foram mantidos 03 (três) dos 5 (cinco) Resultados Esperados já existentes e incorporado um novo Resultado além da inclusão de novas atividades às já existentes.

Em 2012, esta matriz lógica foi revista, objetivando a incorporação na matriz de atividades relacionadas à Agenda Regulatória, uma vez que a mesma é um compromisso com a sociedade e as atividades nela contidas são prioridade para a Agência neste biênio de 2011/2012.

Diante desse novo quadro, surgiu a necessidade de redirecionamento das ações anteriormente previstas, incorporando projetos importantes para execução da Agenda Regulatória, a fim de contribuir para a melhoria do setor regulado e a missão da ANS.

A Cooperação Técnica entre ANS/OPAS é de fundamental importância uma vez que apesar de existir há mais de 40 anos, somente há 15 o setor relacionado à saúde suplementar começou a ser regulado, fazendo-se necessário a produção de conhecimento sobre o mesmo, que embasa as decisões técnicas dos servidores da Agência.

A produção de conhecimento sobre este setor é o marco forte da cooperação entre a ANS/OPAS. Através desse termo são realizados estudos que contribuem para a construção do saber em uma área relativamente pouco explorada pelos pesquisadores e gestores.

A busca de conhecimentos externos, no sentido de instrumentalizar cada vez mais os servidores da Agência, é importante para que os mesmos possam se capacitar e realizar a missão da Agência, que é a promoção da defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais – inclusive quanto à suas relações com prestadores e consumidores – contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no país.

Apesar de a Agência possuir com um corpo de servidores capacitado, alguns conhecimentos específicos ainda precisam ser apropriados pelos mesmos, necessitando a contratação de pesquisadores em *expertises* variadas. Além disso, os servidores realizam o trabalho técnico e há necessidade de constantes análises desse trabalho para que possa ser melhorado ou adaptado. O olhar externo é importante, principalmente em projetos estratégicos da Agência.

O Termo de Cooperação entre ANS e OPAS tem sido utilizado para esse propósito, ou seja, a realização de estudos que permitam ao corpo diretivo e aos servidores da Agência promover melhorias nos processos de trabalho e a percepção do funcionamento do setor embasando a regulação e para execução das propostas da Agenda Regulatória.

Em 2012, iniciou-se a discussão e elaboração do 3º termo de ajuste para incorporar novos recursos ao Termo de Cooperação entre OPAS e ANS e a realização de estudos relacionados à Agenda Regulatória e a Gestão de Conhecimento para o setor. Esse novo termo de ajuste foi discutido com as áreas técnicas da ANS que apresentaram propostas de estudos e pesquisas para servir de subsídio às atividades realizadas pela ANS.

Essa proposta foi discutida por mais de dois anos e em maio de 2014 foi assinado o 3º Termo de Ajuste ao Termo de Cooperação 42 entre ANS/OPAS. O valor do termo de Ajuste foi de R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais). Em dezembro de 2014 foi aportado um total de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais).

As atividades Realizadas em 2014

Os projetos realizados em 2014 fazem parte de projetos inseridos na matriz lógica do Termo de Cooperação entre ANS/OPAS. Alguns deles foram programados para 2013, mas foram efetivamente concretizados em 2014.

Para o saldo restante do 1º e 2º Termos de Ajustes no ano de 2013 - um valor aproximado de 700.000,00* (setecentos mil reais) - foi planejada a utilização de R\$ 683.560,00 (seiscentos e oitenta e três mil e quinhentos e sessenta reais) e efetivamente utilizado o valor de R\$ 572.960,00 (Quinhentos e sessenta e dois mil e novecentos e sessenta reais). Alguns dos projetos alocados nesse valor terão sua continuidade no ano de 2015.

Como já mencionado anteriormente, em maio de 2014 foi assinado um novo termo de ajuste entre ANS/OPAS e em dezembro de 2014 foi repassado R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), referentes ao mesmo.

Desses dois milhões, um total de R\$ 1.522.753,00 (hum milhão e quinhentos e vinte e dois mil reais e setecentos e cinquenta e três reais) estão comprometidos num Edital de pesquisas lançado pela OPAS/ANS com o objetivo de fomentar o desenvolvimento de estudos na área de Saúde Suplementar, possibilitando que Instituições de pesquisa possam agregar valor e que o conhecimento científico seja absorvido pela Agência como subsídio para as práticas regulatórias. Esses estudos serão acompanhados por servidores da Agência, garantindo com isso a boa execução dos mesmos e possibilitando a construção conjunta de um saber importante para subsidiar as práticas regulatórias e com a formação de capacidades na própria ANS.

Os valores alocados nos Termos de Cooperação com a OPAS são convertidos em dólar americano, dessa forma, no decorrer dos anos há correções cambiais que são realizadas à medida que a moeda americana sofre variações.

Segundo a última prestação de contas recebida em junho de 2014 restavam disponíveis US\$ 314.992,75 (trezentos e quatorze mil e novecentos e noventa e dois dólares e setenta e cinco centavos).

Conforme mencionado anteriormente, a utilização dos recursos se deu na produção de conhecimentos necessários à qualificação dos servidores da ANS e do setor de saúde suplementar. Esta busca por qualificação passa pela necessária diminuição da assimetria de informação entre os atores (operadoras, prestadores e beneficiários), através dos Resultados Esperados abaixo listados.

Resultado Esperado 1: MECANISMOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO SUPLEMENTAR À SAÚDE DESENVOLVIDOS, INCLUSIVE, NOS SEUS ASPECTOS ASSISTENCIAIS, ECONÔMICOS FINANCEIROS E INSTITUCIONAIS.

Este objetivo engloba várias atividades importantes para a ANS, entre elas a elaboração do projeto para a Implantação do Registro Eletrônico na Saúde Suplementar até 2015, Política de Qualificação da Saúde Suplementar com a revisão do Programa de Qualificação Operadoras e a criação da Metodologia para monitoramento da qualidade dos prestadores da Saúde Suplementar até 2015, além de atividades relacionadas à aspectos institucionais da ANS e financeiros do Mercado de Saúde Suplementar.

Nesta linha foram desenvolvidos estudo importantes para a qualificação da ANS tanto em seus aspectos institucionais como econômicos e financeiros.

1. Gestão do Conhecimento/Gestão Documental:

A Gestão do Conhecimento tem como premissa tornar-se instrumento estratégico fundamental para o desenvolvimento da ANS, em particular, na orientação de uma cultura baseada na produção compartilhada, transversal e colaborativa da informação e do conhecimento. A Gestão do Conhecimento (GC) consiste no conjunto de estratégias que permite que as pessoas criem, capturem, mantenham, utilizem e compartilhem o conhecimento.

O conhecimento é o maior patrimônio de um órgão público, juntamente com seus servidores. Por esse motivo um dos eixos da Agenda Regulatória da ANS (2013-2014) especificamente no seu eixo 7 – Governança Regulatória – tem como um de seus projetos a Implantação da Política de Gestão do Conhecimento.

Reconhecido como um direito humano fundamental, o acesso à informação pública está inscrito em diversas convenções e tratados internacionais assinados pelo Brasil. Também é um direito presente na Constituição brasileira e recentemente regulamentado pela Lei Federal 12.527, sancionada em 18 de novembro de 2011 pela Presidenta da República.

A informação disponível ao público é, muitas vezes, a ponta de um processo que reúne produção, tramitação, uso, avaliação e arquivamento de documentos, sendo necessários programas de gestão de arquivos e documentos aprimorados e atualizados. Portanto, é fundamental neste caso a organização pública ter uma Gestão Documental estruturada para que possa atender a Lei Federal do Acesso à Informação Pública.

Um dos eixos da Gestão do Conhecimento, portanto, é a Gestão Documental.

A gestão de documentos é um conjunto de operações técnicas e processos que governam todas as atividades de um arquivo. Surgiu a partir da necessidade da administração pública, e está relacionada com a busca de economia e maior eficiência e eficácia na produção, manutenção, uso e destinação final dos documentos. As massas documentais produzidas pela administração são cada vez maiores, portanto, é necessário o estabelecimento de parâmetros para sua administração.

Para que a Gestão de documentos da ANS possa ser implementada, há a necessidade de realização de treinamentos aos técnicos da ANS sobre Gestão de Documentos de Arquivo, capacitando-os para o desempenho das atividades de classificação, acondicionamento e arquivamento de documentos, recuperação da informação, e atendimento ao usuário.

Esse projeto se estenderá até meados de 2015.

2. Qualificação da Saúde Suplementar

O Programa de Qualificação da Saúde Suplementar é uma das diretrizes da Política de Qualificação e avalia o setor de saúde suplementar, possibilitando à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) o monitoramento do desempenho institucional e das operadoras. Fazem parte do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar os componentes: qualificação das operadoras e qualificação institucional.

O Programa de Qualificação da Saúde Suplementar, em seu componente Operadoras, foi instituído pela RN nº 139, de 24 de novembro de 2006. O Programa consiste na avaliação sistemática de um conjunto de atributos esperados no desempenho de áreas, organizações e serviços relacionados ao setor de saúde suplementar. A avaliação de desempenho das operadoras, denominada Qualificação

das Operadoras, é feita através de um índice, o Índice de Desempenho da Saúde Suplementar da Operadora – IDSS, que agrega 4 dimensões de avaliação: Atenção à Saúde, Econômico-financeira, Estrutura e Operação, Satisfação do Beneficiário. Considerando a dinâmica do mercado de saúde suplementar e da própria regulação, ao longo do tempo, outras ações e programas foram estruturados e implementados com objetivo de abordar outros aspectos e envolver os demais atores. Dentre eles foram implementados o Programa de Monitoramento da Qualidade Assistencial dos Prestadores de Serviço na Saúde Suplementar – QUALISS, o Programa de Acreditação de Operadoras, o Monitoramento do Risco Assistencial, o Monitoramento dos Prazos de Atendimento, O Programa de Conformidade Regulatória, o Monitoramento Econômico e o Programa de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos à Saúde.

A importância de diminuir a divergência de entendimentos e racionalizar o que se informa ao público foi percebido pela Agência, principalmente depois do lançamento do Espaço da Qualidade, lócus no qual estão reunidos os programas acima citados e que por vezes não oferece dados e informações claras e precisas a quem acessa. Essa constatação foi corroborada pelo resultado da Pesquisa de Satisfação da ANS, que avaliou a percepção de satisfação dos beneficiários e operadoras em relação aos principais serviços da Agência, e em relação às informações que são disponibilizadas especialmente no seu site, apontou que são confusas e divergentes.

Essa preocupação foi materializada como um dos projetos da Agenda Regulatória da ANS2013/2014 através do eixo 5 da Agenda Regulatória – Garantia de Acesso a Informação, temos como um dos projetos o item 5.4 , “Racionalizar os indicadores de qualidade, tornando-os mais objetivos para os consumidores”.

Para o alcance dos objetivos do Projeto houve várias oficinas possibilitando que os servidores realizassem discussões sobre as variadas formas de compreensão do conceito de qualidade e posterior alinhamento, unificação e racionalização do conceito.

Com relação à qualificação da saúde Suplementar foi realizado também estudo sobre a regulação realizada pelo governo federal americano, buscando se conhecer o que está se fazendo em termo de regulação em outros países. Foi realizado um levantamento sobre a regulação feita pelo governo federal norte-americano sobre as operadoras contratados pelo Centros de Medicare e Medicaid (CMS) do Departamento de Saúde e Serviços Humanos sob o regime “Medicare Advantage” e a regulação de planos comerciais (coletivos e individuais) feita pelas autarquias reguladoras de dois governos estaduais de dois estados populosos norte-americanos.

Esses projetos já foram finalizados em 2014.

3. Estudo sobre Acreditação de Operadoras de Planos de saúde

Em 2011 a ANS instituiu o Programa de Acreditação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde (RN Nº 277/2011). O Programa de Acreditação tem como objetivo certificar a qualidade assistencial das operadoras de planos de saúde, de acordo com avaliação feita por entidades de acreditação homologadas pela ANS e, a partir de 2013, habilitadas obrigatoriamente também pelo Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (INMETRO).

A análise da acreditação das operadoras leva em conta diversos quesitos, tais como: a administração, a estrutura e a operação dos serviços de saúde oferecidos, o desempenho da rede de profissionais e de estabelecimentos de saúde conveniados e o nível de satisfação dos beneficiários. Tais quesitos são entendidos como necessários para a avaliação da qualidade da assistência no setor da saúde suplementar tendo em vista que: sinalizam ao público que a instituição atende a

determinados padrões de qualidade; demonstram que a instituição está comprometida com o processo de contínua melhoria de qualidade, e permitem que os beneficiários qualifiquem seu processo de decisão quando da contratação de um plano privado de assistência à saúde.

Ao contrário das avaliações dos programas voltados para a acreditação dos prestadores de serviços, são poucos os trabalhos publicados sobre acreditação de planos privados de assistência à saúde. Dessa forma, tendo em vista ser bastante recente a implementação do programa de Acreditação das Operadoras no âmbito do setor de saúde suplementar brasileiro, se observa a necessidade de realização de uma primeira avaliação do programa, analisando-o sempre que possível à luz de outras metodologias e experiências semelhantes.

O Projeto está contemplado nos diversos instrumentos de gestão utilizados pela ANS, tanto internos quanto externos à Agência. No Plano Plurianual (PPA) 2012-2015. Na Agenda Regulatória, proposta pela ANS para o biênio 2013-2014, o Programa relaciona-se ao eixo da Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial, que compõe um dos sete compromissos assumidos pela Agência perante a sociedade e possibilitará a avaliação do programa de acreditação de operadoras planos privados de assistência à saúde, comparando-o com outras metodologias para avaliação da qualidade da assistência a saúde no setor e com as experiências internacionais que possam colaborar para o aperfeiçoamento e disseminação do programa entre os atores que atuam no setor.

Este projeto se estenderá até meados de 2015.

4. Sala de Situação

Mais um projeto relacionado ao eixo 5 da Agenda Regulatória – Garantia de Acesso a Informação, item 5.4, “Racionalizar os indicadores de qualidade, tornando-os mais objetivos para os consumidores” é a proposta da criação da “Sala de situação”, inicialmente destinado ao público interno da ANS. A “Sala” será a porta de acesso a todas as informações produzidas na Agência, incluindo as disponibilizadas nas consultas pré-definidas e nas publicações periódicas.

A implementação da Sala se dará a partir de um projeto piloto composto por um ou mais dashboards, que constituirão o “Painel de Operadoras”, e por um grupo de relatórios selecionados a partir dos já existentes no SIG (Sistema de Informações Gerenciais). O Painel de Operadoras reunirá todas as avaliações e indicadores de acompanhamento referentes à situação das operadoras e se destinará, prioritariamente, mas não exclusivamente, à alta direção. Os relatórios e consultas pré-definidas serão destinados aos usuários do SIG, visando uma futura substituição do mesmo.

O entendimento da utilização de ferramentas de Business Intelligence (BI), que permitem uma visualização mais dinâmica das informações disponíveis, incluindo a criação de tabelas, gráficos e mapas, foi fundamental para a criação da mesma, uma vez que entre as ferramentas atualmente disponíveis no mercado, de uso livre e gratuita, a ferramenta (Pentaho) requer conhecimento específico ainda não completamente apreendido pela equipe de servidores da ANS e de analistas.

Este projeto foi finalizado em 2014.

5. Precificação de Planos de saúde

A ANS definiu em sua Agenda Regulatória os temas estratégicos e prioritários, que serão objeto de sua atuação nos próximos anos. Dentre estes temas, consta o Novo Modelo de Reajuste dos Planos Individuais Regulamentados, que foi incluído nas Agendas Regulatórias 2011-2012 e 2013-2014.

Em 30 de dezembro de 2011 foi expedida a Nota nº 1180/2011/GGEFP/DIPRO/ANS apresentando uma nova metodologia de reajuste dos planos individuais regulamentados, inspirada no modelo Price Cap (Preço-Teto).

A elaboração desse material fez surgir a necessidade de avaliação crítica da metodologia proposta nos estudos realizados pela ANS sobre o novo modelo de reajuste dos planos individuais regulamentados, baseado na Metodologia “Price Cap” (Preço-Teto) e avaliação da reprodutibilidade deste modelo na saúde suplementar.

O projeto desenvolvido com a parceria com o meio acadêmico possibilitará uma visão mais abrangente do processo regulatório e a introdução de novos conhecimentos no cotidiano desta Agência, podendo também subsidiar a ANS na escolha de uma nova metodologia de reajustes de Planos individuais regulamentados.

Este projeto se estenderá até meados de 2015.

Resultado Esperado 2: CONHECIMENTOS SOBRE O SUBSISTEMA DE SAÚDE SUPLEMENTAR, PRODUZIDOS PELA REDE DE CENTROS COLABORADORES E INSTITUIÇÕES PARCEIRAS DA ANS, DIVULGADOS E DIFUNDIDOS.

1. Laboratório de Inovações Assistenciais em Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde Suplementar

A partir das experiências e aprendizados da Fase 1 do Laboratório de Inovações Assistenciais em Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde Suplementar, cujas atividades aconteceram no período de 2012 a 2013, no ano de 2014 esse projeto em parceria com a OPAS teve sua continuidade.

Entre as ações realizadas está a manutenção do espaço “Você Saudável” e de discussões sobre programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças com as Operadoras de Planos de Saúde. Surgiu também a necessidade de buscar complementar algumas iniciativas, realizar abordagens específicas para tópicos relevantes e buscar, cada vez mais, disseminar as boas práticas, contribuindo para que os programas ganhem escala, sejam mais efetivos e contribuam para a sustentabilidade do sistema de saúde brasileiro. Esse projeto terá continuidade no ano de 2015 e já teve publicações que estão disponíveis na página da ANS.

Este projeto se estenderá até o final de 2015.

2. Estudos de Centros Colaboradores de saúde Suplementar

Apesar do Setor de saúde Suplementar existir desde a década de 60, somente em 1998 o mesmo foi regulamentado através da Lei 9.656, e em 2000 foi criada a ANS, através da Lei 9.961.

Ou seja, apesar de ser um setor que envolve como já mencionado anteriormente em torno de 26% da população brasileira, a produção científica sobre o mesmo é relativamente pouco explorada pelos pesquisadores e gestores públicos, havendo baixo número de estudos e pesquisas sobre o setor, diferentemente da saúde pública cuja produção científica é em grande número e bastante disseminada.

Como o Termo de Cooperação entre a ANS/OPAS tem como premissa a produção de conhecimento foi elaborado conjuntamente com a OPAS um edital que possibilitou que instituições de ensino e

pesquisa sem fins lucrativos pudessem estar encaminhando propostas de estudos e pesquisas em eixos previamente selecionados relacionados à Saúde Suplementar.

Esses estudos que estarão sendo operacionalizados em 2015 sobre temas relacionados à Saúde Suplementar serão subsídio importante para reflexão sobre a prática regulatória da ANS, através de um olhar externo.

Este projeto se estenderá até o final de 2015.

Resultado Esperado 3: UTILIZAÇÃO DE PROTOCOLOS DE ATENÇÃO À SAÚDE E MECANISMOS DE AVALIAÇÃO DA INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS ESTABELECIDOS.

Diretrizes clínicas constituem-se em recomendações sistematicamente desenvolvidas com o objetivo de orientação de médicos e pacientes acerca de cuidados de saúde apropriados em circunstâncias clínicas específicas. A utilização dessas diretrizes tem sido um passo importante para a qualificação da atenção prestada no setor de saúde suplementar e vem sendo elaborado, por intermédio dessa cooperação, processo para desenvolvimento de novas diretrizes a serem incorporadas.

Nos últimos anos a ANS procurou atuar juntamente ao Ministério da Saúde para o estabelecimento de diretrizes e protocolos clínicos que envolvam a incorporação de tecnologia com o objetivo de qualificar a atenção prestada aos beneficiários de planos de saúde.

1. Plano de Cuidado do Idoso

Como já mencionado anteriormente a Agenda Regulatória é um instrumento de planejamento que agrega o conjunto de temas estratégicos e prioritários necessários para o equilíbrio do setor de saúde suplementar. Seu objetivo é estabelecer cronogramas de atividades que garantam mais transparência e previsibilidade na atuação regulatória. A proposta de organizar temas estratégicos em uma agenda permite uma atuação proativa da ANS e a antecipação frente a possíveis problemas futuros.

Diante desse cenário, merece destaque o eixo da Agenda denominado Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial, que dentre um dos componentes consta o incentivo a adoção, pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, de modelo assistencial centrado no Plano de Cuidado para beneficiários de planos privados de assistência à saúde, englobando todas as faixas etárias. Até o momento, alguns avanços já foram alcançados, como a Publicação do Plano de Cuidado do Idoso na saúde suplementar em outubro de 2012, que contém diretrizes de caráter facultativo para operadoras que desejem adotar um plano de cuidado para idoso. No entanto, outras ações ainda precisam ser alcançadas com o intuito de contribuir para a construção de modelo de plano de cuidado na saúde suplementar e criação de incentivos regulatórios para sua utilização pelas operadoras. Anterior a esse processo, é necessário, primeiramente, conhecer o perfil de adoção dos planos de cuidado em idosos implementados até o momento pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde desde a publicação do Plano de Cuidado do Idoso na saúde suplementar em outubro de 2012.

Para atingir esse objetivo estão sendo realizados estudos sobre a implantação do Plano de cuidado do Idoso pelas Operadoras de Plano Privados de saúde.

Este projeto se estenderá até meados de 2015.

É importante ressaltar que o acompanhamento da utilização dos recursos aportados à OPAS é realizado por meio da moeda Dólar. Em razão de o financiamento das atividades ser realizado em

Reais, os valores dos saldos podem sofrer variações em função das oscilações cambiais. Os ajustes são realizados no planejamento do ano seguinte mediante o recebimento do relatório financeiro encaminhado pela OPAS/OMS Washington DC (WDC).

Cabe ainda informar que a partir do ano de 2012, a ANS vem participando de reuniões com o Ministério da Saúde com o objetivo de criar um instrumento de monitoramento com relação aos valores repassados e contratos realizados no Termos de Cooperação com a OPAS, além de realizarmos reuniões periódicas de acompanhamento dos projetos desenvolvidos com os técnicos da OPAS.

Segue a tabela de acompanhamento das atividades Planejadas e Executadas referentes aos saldos do 1º e 2º e 3º Termos de Ajuste.

ANEXO

Tabela 1 - Estudos a serem desenvolvidos pelos Centros colaboradores de Saúde Suplementar durante o ano de 2015 – Item 2, resultado esperado 2.

NOME DO PROJETO
Análise da Rede de Atenção em Saúde Mental no Subsistema de Saúde Suplementar Brasileiro nas Regiões Norte e Sul sob a Perspectiva de Linhas de Cuidado.
O Pacto Intergeracional e a Capacidade de Financiamento da Saúde Suplementar no Brasil no Contexto de Envelhecimento Populacional
Metodologia e Ferramentas para Aplicação do Modelo de "Grupo de Diagnósticos Relacionados" para a Área Hospitalar na Saúde Suplementar Brasileira.
A satisfação do Beneficiário da Saúde Suplementar sob a Perspectiva da Qualidade e Integralidade
Judicialização na Saúde Suplementar
(im)Paciente: Sistema de Avaliação da Qualidade da Assistência dos Prestadores de Serviços de Saúde na Perspectiva do Usuário.
A Saúde Suplementar do Ponto de Vista dos Contratos Coletivos: uma Análise das Contratações e Negociações Coletivas.
Ferramenta para a Análise do Desempenho Econômico-Financeiro de Operadoras de Planos de Saúde no Setor de Saúde Suplementar Brasileiro
Suficiência e Distribuição Municipal da Rede Assistencial para Beneficiários de Planos de Saúde: um Estudo Ecológico
Modelo de Hierarquização da Atenção ao Idoso com Base na Complexidade dos Cuidados: Proposta de monitoramento dos três níveis de cuidado na assistência suplementar.

ANS - Relatório de Gestão 2014

Quadro 1 – Atividades e execução orçamentária - 1º e 2º e 3º TERMOS DE AJUSTE

1º e 2º e 3º TERMOS DE AJUSTE				
	ATIVIDADE	PLANEJ. SEMESTRAL 1º e 2º SEM 2013	EXEC. 1º ou 2º SEM.	OBSERVAÇÃO
1	Pesquisa sobre a percepção de qualidade pelos atores do Setor de Saúde Suplementar (Operadoras, Prestadores e Beneficiários), com vistas à construir indicadores de qualidade da Saúde Suplementar	R\$ 85.600,00	R\$ 85.600,00	
2	Pesquisa sobre a percepção de qualidade pelos atores do Setor de Saúde Suplementar (Operadoras, Prestadores e Beneficiários), com vistas à construir indicadores de qualidade da Saúde Suplementar	R\$ 70.000,00		Não executado
3	Estudo técnico,acompanhamento e orientação das atividades de desenvolvimento do “Espaço da Informação Corporativa”, focadas na utilização de ferramenta livre de BI (Pentaho).	R\$52.960,00	R\$ 52.960,00	Transferido de 2013 para 2014
4	Estudo técnico de revisão bibliográfica e da metodologia de Precificação. Metodologia proposta nos estudos realizados pela ANS sobre o novo modelo de reajuste dos planos individuais regulamentados, baseado na Metodologia “Price Cap” (Preço-Teto) e avaliação	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00	Em execução 2014/2015

ANS - Relatório de Gestão 2014

	da reprodutibilidade deste modelo na saúde suplementar.			
5	Elaboração de Proposta/Treinamento na área de gestão documental para a ANS com transferência de conhecimento para os técnicos da ANS.	R\$100.000,00	R\$ 100.000,00	Em execução 2014/2015
6	Estudo Técnico sobre linhas de cuidado (Saúde do Idoso)	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00	Em execução 2014/2015
7	Continuação do Laboratório de Inovações ANS/OPAS	R\$ 125.000,00	R\$ 125.000,00	Em execução 2014/2015
8	Assessoria Técnica na utilização do Sistema de Gestão de processos, Treinamento de utilização com transferência de conhecimento.	R\$ 40.000,00		Não executado.
9	Estudo sobre Acreditação para subsidiar a implantação da Acreditação Operadoras na Saúde Suplementar	R\$10.000,00	R\$ 10.000,00	Em execução 2014/2015

ANS - Relatório de Gestão 2014

10	Estudos sobre Saúde Suplementar Realizados pelos centros colaboradores de Saúde Suplementar (10 estudos) listagem dos temas em anexo.	R\$ 2.000.000,00	R\$ 1.573.000,00	Em execução 2014/2015
		R\$ 2.683.560,00	R\$ 2.146.560,00	
				* Os saldos são acompanhados pela ANS, fornecidos pela OPAS a cada semestre, na moeda Dólar, conforme cláusula do Termo de Cooperação.
QUADRO RESUMO - REALIZAÇÃO DO PLANEJAMENTO*				
	SALDO TOTAL 1º e 2º TA - Dezembro 2013 *	R\$ 700.000,00		
	Repasse para a OPAS - 3º Termo de Ajuste	R\$ 2.000.000,00		
	Planejado para 2014 1º e 2º Termos de Ajuste	R\$ 2.683.560,00		
	Realizado em 2014** 1º, 2º e 3º TA	R\$ 2.146.560,00		
	Saldo para o ano de 2015	R\$ 553.440,00		
				** A maioria dos estudos sinalizados estão tendo continuidade no ano de 2015

ANEXO III – TABELAS, FIGURAS, GRÁFICOS E QUADROS

Figura I - Alinhamento entre os diferentes níveis de metas

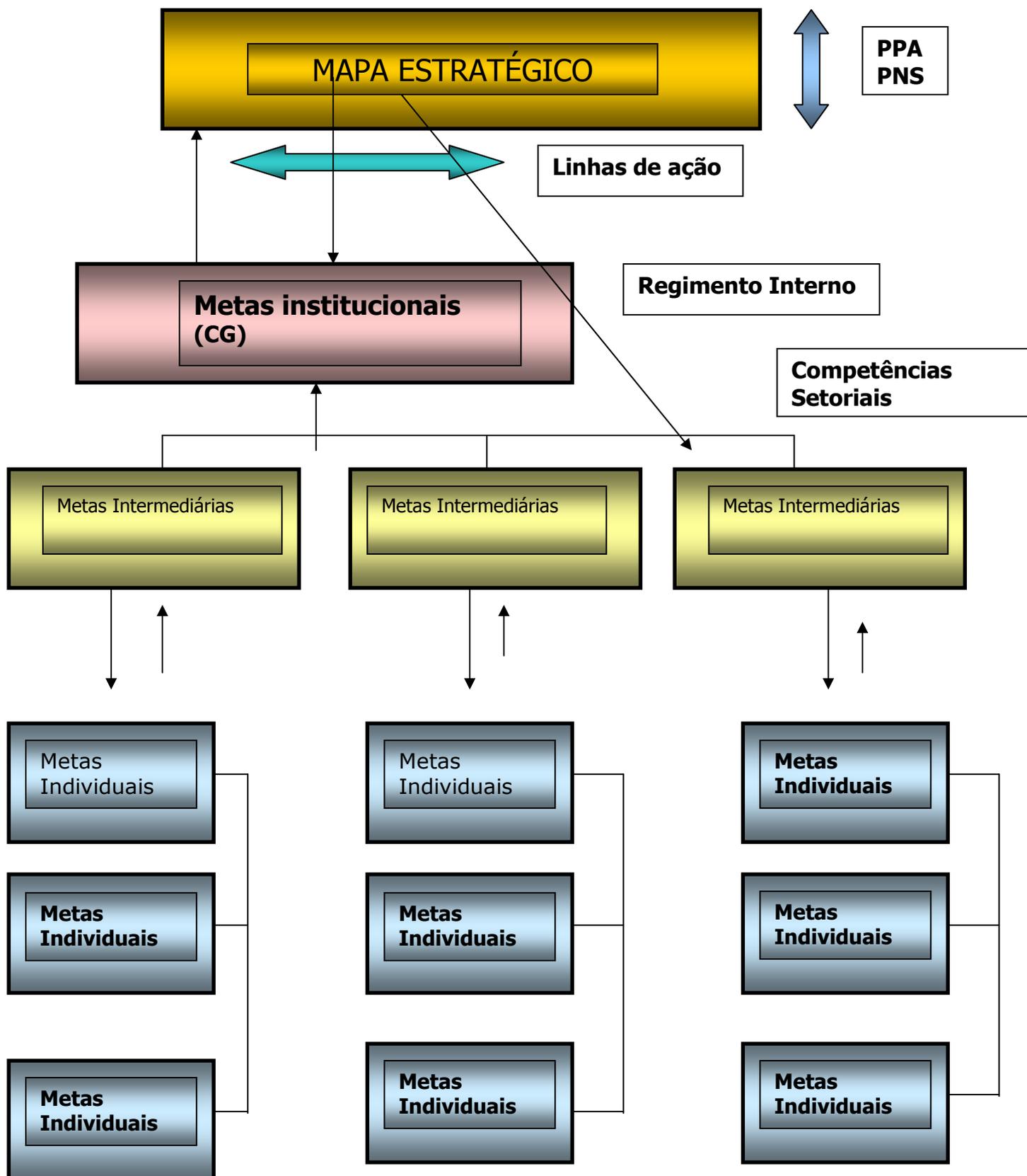
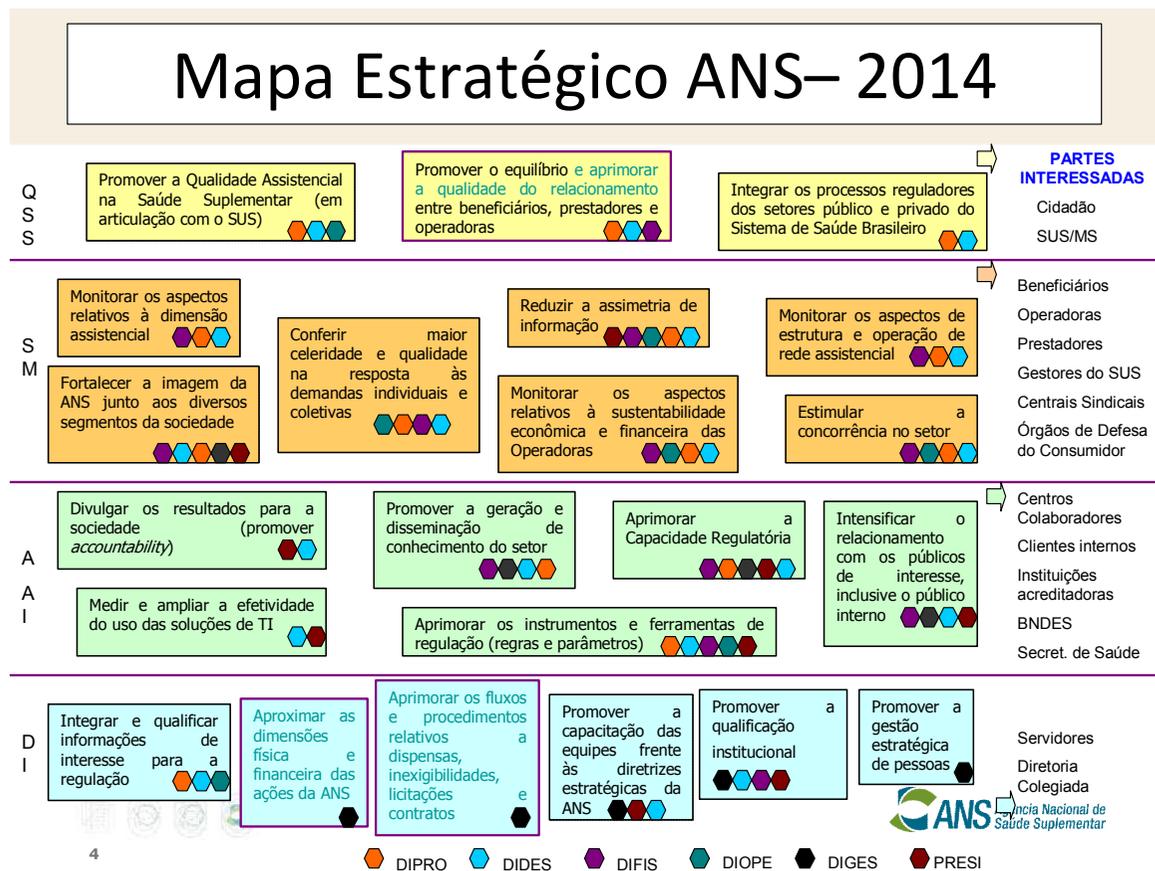


Figura II – Mapa Estratégico da ANS, 2014



(QSS: Qualificação da Saúde Suplementar; SM: Sustentabilidade do Mercado; AAI Articulação e Aprimoramento Institucional; DI: Desenvolvimento Institucional)

ANS - Relatório de Gestão 2014

Quadro I – Ações do PPA, segundo tipo, descrição, finalidade e área responsável

Ações do PPA*	Tipo de ação	Descrição	Finalidade	Área/competência institucional
Administração da Unidade <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Administração Geral (122)	Atividade	Essas despesas compreendem: serviços administrativos; pessoal ativo; manutenção e uso de frota veicular, própria ou de terceiros por órgãos da União; manutenção e conservação de imóveis próprios da União, cedidos ou alugados, utilizados pelos órgãos da União; tecnologia da informação, sob a ótica meio, incluindo o apoio ao desenvolvimento de serviços técnicos e administrativos; despesas com viagens e locomoção (aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins); sistemas de informações gerenciais internos; estudos que têm por objetivo elaborar, aprimorar ou dar subsídios à formulação de políticas públicas; promoção de eventos para discussão, formulação e divulgação de políticas, etc; produção e edição de publicações para divulgação e disseminação de informações sobre políticas públicas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração do programa.	Constituir um centro de custos administrativos dos programas, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa.	GGAFI/DIGES Administração Geral Gestão de recursos Gestão do conhecimento
Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Normatização e Fiscalização (125)	Atividade	A regulação pode ser entendida como a capacidade de intervir nos processos de prestação de serviços, alterando ou orientando sua execução. A sua dimensão macro refere-se às leis e às regulamentações, bem como os normativos existentes na Saúde Suplementar, ou seja, as regras que devem ser cumpridas para o bom funcionamento do setor. A dimensão da microrregulação refere-se à regulação das relações existentes entre os atores existentes na saúde suplementar: as operadoras, os prestadores e os beneficiários. Corresponde ao acesso cotidiano das pessoas. Esta ação prevê a regulação indutora e pró-ativa, antecipando-se às situações de maior gravidade.	Fiscalizar o cumprimento das regras do setor e as interações entre os atores, no sentido de promover as mudanças necessárias na atenção à saúde, respeitando as linhas de cuidado e as necessidades de saúde dos beneficiários. Oferecer respostas adequadas e tempestivas às demandas do coletivo de beneficiários.	Diretorias de fiscalização (DIFIS), de desenvolvimento setorial (DIDES), de normas e habilitação de produtos (DIPRO) e de normas e habilitação de operadoras (DIOPE). Competências: monitoramento, fiscalização e regulação (normatização e indução); relacionamento institucional.
Sistema de Informação para Saúde Suplementar <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Tecnologia da Informação (126)	Atividade	Aperfeiçoamento dos sistemas de informação corporativos hoje existentes e implementação de novas ferramentas para monitoramento do setor de saúde suplementar frente às necessidades do exercício da regulação.	Possibilitar a interoperabilidade entre os sistemas da ANS e com os demais órgãos de governo e otimizar a utilização do conhecimento organizacional. Melhorar a comparabilidade, qualidade, integridade e a utilidade da informação em saúde suplementar.	GGISS/DIGES Gestão da Informação Tecnologia da Informação Cadastro

ANS - Relatório de Gestão 2014

<p>Capacitação dos Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Formação de Recursos Humanos (128)</p>	<p>Atividade</p>	<p>Treinamento, qualificação e requalificação de servidores, buscando a manutenção dos padrões de qualidade do serviço público.</p>	<p>Promover a qualificação e a requalificação de pessoal com vistas à melhoria continuada dos processos de trabalho, dos índices de satisfação pelos serviços prestados à sociedade e do crescimento profissional.</p>	<p>CODPT/GERH/GGAPI/DIGES Gestão de pessoas Desenvolvimento de RH</p>
<p>Publicidade de Utilidade Pública <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Comunicação Social (131)</p>	<p>Atividade</p>	<p>A ação se desenvolverá por meio de divulgação de conteúdos vinculados a objetivos sociais de interesse público, que assuma caráter educativo, informativo, de mobilização ou de orientação social, ou ainda que contenha uma orientação à população que a habilite ao usufruto de bens ou serviços públicos e que expresse, com objetividade e clareza, mediante a utilização de linguagem de fácil entendimento para o cidadão.</p>	<p>Propiciar o atendimento ao princípio constitucional da publicidade, mediante ações que visam informar, esclarecer, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população ou segmento da população para adotar comportamentos que lhe tragam benefícios sociais, com o fim de melhorar a sua qualidade de vida.</p>	<p>GCOMS/GAB/PRESI Comunicação Social Divulgação de Informações</p>
<p>Concessão de empréstimos para liquidação das Operadoras (0354) (Programa 0909 Operações Especiais: Encargos especiais e decorrentes de legislações específicas)</p>	<p>Operação Especial</p>	<p>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. 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.</p>	<p>Os recursos são adiantados para as operadoras e massas liquidandas quando estas não possuem condições econômico-financeiras para arcar com as despesas do regime.</p>	<p>DIOPE DIPRO GGAFI/DIGES Monitoramento Gestão de recursos</p>

ANS - Relatório de Gestão 2014

<p>Contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o custeio do Regime de Previdência dos Servidores Públicos Federais</p> <p><u>Função:</u> Saúde (10)</p> <p><u>Subfunção:</u> Administração Geral (122)</p>	<p>Pagamento da contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o custeio do regime de previdência dos servidores públicos federais na forma do artigo 8º da Lei nº 10.887, de 18 de junho de 2004.</p>	<p>Assegurar o pagamento da contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o custeio do regime de previdência dos servidores públicos federais na forma do art. 8º da Lei nº 10.887, de 18 de junho de 2004.</p>	<p>GERH/GGAPI/DIGES Gestão de recursos</p>
<p>Assistência Médica e Atividade Odontológica aos Servidores, Empregados e seus Dependentes</p> <p><u>Função:</u> Saúde (10)</p> <p><u>Subfunção:</u> Atenção Básica (301)</p>	<p>Concessão do benefício de assistência médico-hospitalar e odontológica aos servidores e empregados, ativos e inativos, dependentes e pensionistas.</p>	<p>Proporcionar aos servidores, empregados, seus dependentes e pensionistas, condições para manutenção da saúde física e mental.</p>	<p>GERH/GGAPI/DIGES Gestão de recursos</p>
<p>Assistência Médica e Atividade Odontológica aos Servidores e Empregados – Exames Periódicos</p> <p><u>Função:</u> Saúde (10)</p> <p><u>Subfunção:</u> Atenção Básica (301)</p>	<p>Concessão de assistência médica ambulatorial e de exames complementares aos servidores e empregados, com a realização de exames periódicos, parte integrante do Programa de Saúde do Trabalhador. Com esta finalidade do programa consta uma série de intervenções como Levantamento da Situação Atual, Informação para a Saúde (Individual e Coletiva), Assessoramento Técnico e Administrativo, Programas Especiais de Saúde, Vacinações, Avaliações Clínicas, Exames Complementares, Condutas Médicas e Administrativas e Vigilância Epidemiológica, além da manutenção de pessoal e material adequado a execução de Primeiros Socorros</p>	<p>Proporcionar aos servidores e empregados, condições para manutenção da saúde física e mental, relacionadas ao trabalho.</p>	<p>GERH/GGAPI/DIGES Gestão de recursos</p>
<p>Assistência pré-escolar aos Dependentes dos Servidores e Empregados</p> <p><u>Função:</u> Saúde (10)</p> <p><u>Subfunção:</u> Educação Infantil (365)</p>	<p>Concessão do benefício de assistência pré-escolar pago diretamente no contra-cheque, a partir de requerimento, aos servidores e empregados que tenham filhos em idade pré-escolar conforme dispõe o Decreto 977/93.</p>	<p>Oferecer aos servidores, durante a jornada de trabalho, condições adequadas de atendimento aos seus dependentes, conforme art. 3º do Decreto 977, de 10/11/93.</p>	<p>GERH/GGAPI/DIGES Gestão de recursos</p>

ANS - Relatório de Gestão 2014

<p>Auxílio-transporte aos Servidores e Empregados <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Proteção e Benefícios ao Trabalhador (331)</p>	<p>Atividade</p>	<p>Pagamento de auxílio-transporte em pecúnia, pela União, de natureza jurídica indenizatória, destinado ao custeio parcial das despesas realizadas com transporte coletivo municipal, intermunicipal ou interestadual pelos militares, servidores e empregados públicos da Administração Federal direta, autárquica e fundacional da União, nos deslocamentos de suas residências para os locais de trabalho e vice-versa.</p>	<p>Efetivar o pagamento de auxílio-transporte em pecúnia, pela União, de natureza jurídica indenizatória, destinado ao custeio parcial das despesas realizadas com transporte coletivo municipal, intermunicipal ou interestadual pelos militares, servidores e empregados públicos da Administração Federal direta, autárquica e fundacional da União, bem como aquisição de vale-transporte para os empregados das empresas públicas e sociedades de economia mista integrantes do orçamento fiscal e da seguridade social, nos deslocamentos de suas residências para os locais de trabalho e vice-versa, de acordo com a Lei nº 7.418/85 e alterações, e Medida Provisória nº 2.165-36, de 23 de agosto de 2001.</p>	<p>GERH/GGAPI/DIGES Gestão de recursos</p>
<p>Auxílio-alimentação aos Servidores e Empregados <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Alimentação e Nutrição (306)</p>	<p>Atividade</p>	<p>Concessão em caráter indenizatório e sob forma de pecúnia o auxílio-alimentação aos servidores e empregados ativos, de acordo com a Lei 9527/97, ou mediante aquisição de vale ou ticket-alimentação ou refeição ou, ainda, por meio da manutenção de refeitório.</p>	<p>Conceder o auxílio-alimentação, sob forma de pecúnia, pago na proporção dos dias trabalhados e custeado com recursos do órgão ou entidade de lotação ou exercício do servidor ou empregado, aquisição de vale ou ticket-alimentação ou refeição ou manutenção de refeitório</p>	<p>GERH/GGAPI/DIGES Gestão de recursos</p>

Fonte: ANS *Para todas as ações - Coordenadora das ações: Simone Schenkman; Área responsável pelo gerenciamento: GPLAN/SEGER/PRESI; Unidade Responsável pelas decisões estratégicas: ANS; Unidade Executora: GGAFI/DIGES. Ações não prioritárias (4).

Quadro II – Visão sistêmica dos elementos estratégicos do PPA

Tipo de Elemento do PPA	Nome do Elemento	Código	função	subfunção	meta física	resultado	% execução física	LOA	LOA+créditos	Empenhado	Liquidado	%execução orçamentária	pago	
Programa Temático	Aperfeiçoamento do SUS	2015						78.200.000,00	81.050.000,00	79.886.981,42	70.480.766,72	2,81	2,56	53.855.365,77
Indicador:	IDSS	nsa			60%	69%	115%							
Objetivo	OE 13 - Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar	0728			nsa									
Meta 1	Agilizar o processo de ressarcimento das operadoras ao SUS.	nsa			356.100	858.812	241%							
Meta 2	Aprimorar a capacidade regulatória (mensurada pelo Índice de Desempenho Institucional).	nsa			65%	82%	126%							
Meta 3	Conferir maior poder de escolha ao consumidor de planos de saúde e aprimorar as ações regulatórias.	nsa			100%	50%	50%							
Meta 4	Otimizar o Relacionamento Institucional entre a ANS e Órgãos de Defesa do Consumidor (Programa Parceiros da Cidadania)	nsa			90%	94%	104%							
Iniciativa 1	Garantia de acesso à informação em Saúde Suplementar.	02TL			nsa			39.000.000,00	39.000.000,00	38.700.000,00	29.293.785,30	99,23%	75,11%	17.742.031,99
Ação 1	Sistema de Informação para Saúde Suplementar	8727	10	126	40%	30%		39.000.000,00	39.000.000,00	38.700.000,00	29.293.785,30	99,23%	75,11%	17.742.031,99
Iniciativa 2	Publicidade de utilidade pública para o aprimoramento da regulação e da fiscalização da saúde suplementar	02TM			nsa			4.200.000,00	4.550.000,00	3.700.000,00	3.700.000,00	81,32%	81,32%	3.350.048,49
Ação 2	Publicidade de utilidade pública	4641	10	131	campanha	2		4.200.000,00	4.550.000,00	3.700.000,00	3.700.000,00	81,32%	81,32%	3.350.048,49
Iniciativa 3	Regulação e Fiscalização para a geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde	02TN			nsa			35.000.000,00	37.500.000,00	37.486.981,42	37.486.981,42	99,97%	99,97%	32.763.285,29
Ação 3	Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar	4339	10	125	55%	80%		35.000.000,00	37.500.000,00	37.486.981,42	37.486.981,42	99,97%	99,97%	32.763.285,29

Página 1

ANS - Relatório de Gestão 2014

Tipo de Elemento do PPA	Nome do Elemento	Código	função	subfunção	meta física	resultado	execução fis	LOA	LOA+créditos	Empenhado	Liquidado	%empenho	execução orçamen	pago
Programa Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado	Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde	2115						184.267.646,00	211.004.334,00	203.962.673,56	203.962.673,56	96,66%	96,66%	196.493.394,84
Iniciativa	Apoio administrativo para o aprimoramento da regulação e da fiscalização da saúde suplementar	nsa			nsa									
Ação 1	Administração da Unidade	2000	10	122	nsa			46.800.000,00	54.675.000,00	54.675.000,00	54.675.000,00	100,00%	100,00%	51.186.161,14
Ação 2	Assistência Médica e Odontológica aos Servidores, Empregados e seus Dependentes	2004	10	301	600	563	93,83%	900.000,00	900.000,00	724.503,29	724.503,29	80,50%	80,50%	724.503,29
Ação 3	Assistência Pré-Escolar aos Dependentes dos Servidores e Empregados	2010	10	365	93	128	137,63%	90.000,00	110.000,00	93.937,65	93.937,65	85,40%	85,40%	93.937,65
Ação 4	Auxílio-Transporte aos Servidores e Empregados	2011	10	331	112	132	117,86%	237.108,00	247.108,00	223.384,67	223.384,67	90,40%	90,40%	223.384,67
Ação 5	Auxílio-Alimentação aos Servidores e Empregados	2012	10	306	525	821	156,38%	2.348.868,00	2.681.868,00	2.632.942,13	2.632.942,13	98,18%	98,18%	2.632.942,13
Ação 6	Assistência Médica aos Servidores e Empregados - Exames Periódicos	200W	10	301	525	210	40,00%	115.452,00	115.452,00	105.142,31	105.142,31	91,07%	91,07%	0
Ação 7	Benefícios Assistenciais decorrentes do Auxílio-Funeral e Natalidade	00M1	10	331	nsa			23.413,00	23.413,00	14.680,57	14.680,57	62,70%	62,70%	14.680,57
Ação 8	Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação	4572	10	128	642	713	1,110592	2.600.000,00	1.820.000,00	1.820.000,00	1.820.000,00	100,00%	100,00%	1.721.922,80
Operações especiais	Operações especiais													
Ação 9	Pagamento de Pessoal Ativo da União	20TP	10	122	nsa			97.233.656,00	113.417.530,00	113.340.661,90	113.340.661,90	99,93%	99,93%	112.312.593,24
Ação 10	Contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o Custeio do Regime de Previdência dos Servidores Públicos Federais	09HB	10	122	nsa			17.872.713,00	20.966.327,00	20.231.327,00	20.231.327,00	96,49%	96,49%	20.215.503,53
Operações Especiais: Cumprimento de	Operação especial - recursos sob supervisão da ANS	901												
Ação 11	Cumprimento de Sentença Judicial Transitada em Julgado (Precatórios)	5	28	846	nsa			46.436,00	47.636,00	47.636,00	47.636,00	100,00%	100,00%	43.681,22
Operação oficial de crédito - recursos sob supervisão	Operação especial - recursos sob supervisão da ANS	74202												
Ação 12	Concessão de Empréstimos para Liquidação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde (Lei nº 9.961, de 2000)	0354	10	125	nsa			16.000.000,00	16.000.000,00	10.053.458,04	10.053.458,04	62,83%	62,83%	7.324.084,60
Programa - outro	Previdência de Inativos e Pensionistas da União	0089												
Ação 13	Pagamento de Aposentadorias e Pensões - Servidores Civis	0181	9	272	23	16	69,57%	1.820.000,00	2.106.405,00	1.881.447,44	1.881.447,44	89,32%	89,32%	1.881.447,44
TOTAL								264.287.646,00	294.160.739,00	285.731.102,42	276.324.887,72	97,13%	93,94%	252.230.208,05
(sem a ação 0354)								248.287.646,00	278.160.739,00	275.677.644,38	266.271.429,68	99,11%	95,73%	244.906.123,45

Quadro III – Relação entre ações e subações do PPA, planejamento estratégico e indicadores de desempenho do contrato de gestão da ANS

Ação PPA	Linhas de ação (PPA/PNS)	Indicador CG 2014	ED/Objetivo Estratégico	PPA e PNS PE/MS
Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar	Incentivo à mudança do modelo técnico-assistencial das operadoras	1. Proporção de beneficiários em operadoras com IDSS superior a 0,6	QSS/ Promover a Qualidade Assistencial na Saúde Suplementar (em articulação com o SUS)	Indicador do PPA: Média do IDSS, ponderada pelo número de beneficiários, para o segmento médico hospitalar.
	Incentivo à adoção de ações de promoção à saúde e prevenção de doença na saúde suplementar. Incentivo à mudança do modelo técnico assistencial das operadoras. Monitoramento e avaliação dos processos assistenciais	2. Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar		PE/MS
	Monitoramento do relacionamento entre prestadores e operadoras; Qualificação dos prestadores	3. Aprimoramento da qualificação e das boas práticas no setor de saúde suplementar (QS)	QSS/ Promover o equilíbrio e aprimorar a qualidade do relacionamento entre beneficiários, prestadores e operadoras	

ANS - Relatório de Gestão 2014

Ação PPA	Linhas de ação (PPA/PNS)	Indicador CG 2014	ED/Objetivo Estratégico	PPA e PNS PE/MS
Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar	Monitoramento e avaliação da gestão dos processos assistenciais	4. Andamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde.	SM Monitorar os aspectos relativos à dimensão assistencial	
	Avaliação da imagem da ANS entre os atores do setor	5. Divulgação da Avaliação de Satisfação de clientes com a ANS	SM Fortalecer a imagem da ANS	
	Utilização de instrumentos de mediação ativa de conflitos	6. Taxa de Resolutividade da Notificação de Intermediação Preliminar (NIP)	SM Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas individuais e coletivas	Meta física da ação do PPA – Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar
	Aperfeiçoamento da Central de Relacionamento	7. Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS		
	Aperfeiçoamento da Central de Relacionamento	8. Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS		
Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar	Campanha Publicitária – esclarecimento da função regulatória da ANS	9. Execução de Campanhas Publicitárias voltadas ao Idoso e ao Consumo Consciente de Planos de Saúde	SM Reduzir a assimetria de informação	Ação de Publicidade de Utilidade Pública - PPA
	Monitoramento e avaliação de risco econômico-financeiro das operadoras	10. Andamento econômico-financeiro das operadoras 11. Análise atuarial	SM Monitorar os aspectos relativos à sustentabilidade econômica e financeira das Operadoras	
	Monitoramento dos planos e operadoras nas diversas dimensões	12. Monitoramento do agrupamento de contratos		
	Monitoramento dos planos e das operadoras nas diversas dimensões.	13. Eficácia na divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários	SM Monitorar os aspectos de estrutura e operação de rede assistencial.	PE/MS

ANS - Relatório de Gestão 2014

Ação PPA	Linhas de ação (PPA/PNS)	Indicador CG 2014	ED/Objetivo Estratégico	PPA e PNS PE/MS
Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar	Produção, análise e disseminação de conhecimento sobre o setor	14. Gestão do Conhecimento	AAI Promover a geração e disseminação de conhecimento do setor	
	Articulação entre os gestores do SUS Fornecimento de insumos ao planejamento integrado do Sistema de Saúde Brasileiro	15. Índice de andamento do passivo de processamento dos atendimentos identificados para fins de ressarcimento ao SUS.	AAI Aprimorar a capacidade regulatória	Meta do PPA e do PNS: Agilizar o processo de ressarcimento das operadoras ao SUS
	Promoção da participação social	16. Proporção de projetos estratégicos submetidos à consulta à sociedade	AAI Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno	
	Incentivo à transparência e ao controle social	17. Implantação de melhorias na divulgação dos regulamentos e dos resultados das consultas públicas	AAI Divulgar os resultados para a sociedade (promover accountability)	
Sistema de Informação para Saúde Suplementar	Implementação do uso de padrões para o registro dos eventos do ciclo de atenção à saúde na saúde suplementar	18. Índice de execução do Programa de Monitoramento do padrão TISS (Troca de Informação em Saúde Suplementar)	AAI Aprimorar os instrumentos e ferramentas de regulação (regras e parâmetros)	Meta física da ação do PPA: Padrão de registro de eventos de atenção à saúde dos beneficiários adotado pelas operadoras
	Monitoramento da qualidade dos dados fornecidos pelas operadoras com a participação do próprio beneficiário; Aprimoramento do Cadastro de Beneficiários	19. Implantação da estrutura para acesso aos dados de beneficiários		
	Gestão da infraestrutura de informática; Implementação do mapeamento de processos; Aperfeiçoamento dos processos internos de trabalho	20. Projeto de melhoria da gestão de demandas da TI 21. Elaboração de projeto de implementação de BI	AAI Medir e ampliar a efetividade do uso das soluções de TI	

Ação PPA	Linhas de ação (PPA/PNS)	Indicador CG 2014	ED/Objetivo Estratégico	PPA e PNS PE/MS
Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar Sistema de Informação para Saúde Suplementar	Articulação entre os gestores do SUS e Fornecimento de insumos ao planejamento integrado do Sistema de Saúde Brasileiro	22. Definição das regras de negócio para o sistema eletrônico para o Ressarcimento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais - APAC.	DI Integrar e qualificar informações de interesse para a regulação	
Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar	Mensuração do grau de desempenho da ANS diante de sua missão institucional, através do andamento e aperfeiçoamento dos processos de trabalho.	23. Divulgação da Avaliação Institucional	DI Promover a qualificação institucional	Meta do PPA: Aprimorar a capacidade regulatória (mensurada pelo Índice de Desempenho Institucional).
Administração da Unidade	Gestão de Recursos Financeiros, Logísticos e Patrimoniais – orçamento e finanças e aquisição de bens e serviços.	24. % de Receita Arrecadada em Fonte Própria (0250 e 0280) em relação à Previsão de Receita em Fonte Própria (0250 e 0280) 25. Tempo Médio para abertura de sessão pública dos processos de contratação por Pregão Eletrônico 26. Economicidade no uso das licitações eletrônicas 27. % de Empenhamento da Despesa segundo as ações do PPA	DI Promover a qualificação institucional	
Capacitação dos Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação	Desenvolvimento de pessoas e do trabalho, a partir de eventos de capacitação que permitam maior customização às necessidades individuais e institucionais Contribuição para a Gestão de Pessoas através do treinamento e da capacitação dos seus servidores, de forma permanente e equânime	28. Proporção de capacitações realizadas em relação ao PAC	DI Promover a capacitação de equipes frente às diretrizes estratégicas da ANS	

ANS - Relatório de Gestão 2014

Administração da Unidade	Desenvolvimento e aprimoramento das diretrizes e processos relativos à carreira e desempenho dos servidores, atualizando permanentemente o mapeamento de competências organizacionais, setoriais e individuais; e das diretrizes e processos referentes ao programa de estágio da ANS.	29. Execução do Plano de melhorias decorrente da Pesquisa de clima organizacional	DI Promover a gestão estratégica de pessoas	
--------------------------	--	--	--	--

Macroprocessos (Subfunções) e Eixos Direcionais (ED):

	Monitoramento e Fiscalização ED: Sustentabilidade do Mercado		Regulação da atenção à saúde ED: Qualificação da SS
	Comunicação Social/Tecnologia da Informação ED: Articulação e Aprimoramento Institucional		Administração Geral ED: Desenvolvimento Institucional

ANS - Relatório de Gestão 2014

Quadro IV – Eixos Direcionais, Objetivos Estratégicos, Indicadores do CG 2014 metas, área responsável pelos dados, utilidade e tipo de indicador

Perspectiva Estratégica*	Objetivo Estratégico (IG)	Nome do Indicador e fórmula	Meta anual	Meta semestral	Diretoria	Finalidade	Tipo de Indicador
1. Qualificação da Saúde Suplementar (Resultados)	1.1 Promover a Qualidade Assistencial na Saúde Suplementar (em articulação com o SUS)	1.1.1 Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 0,6 Número de beneficiários em operadoras ativas avaliadas com IDSS>60% / Total de beneficiários vinculados a todas as operadoras ativas e aptas a serem avaliadas no ano) X 100	65%	0%	ANS	Com a divulgação dos resultados do Programa de Qualificação, o beneficiário pode avaliar e comparar os desempenhos e, com isso, escolher a empresa de maior qualidade, assim como estimula a busca por maior qualidade por parte da operadora	EFETIVIDADE
		1.1.2 Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar % execução das ações do projeto	100%	0%	DIPRO	O indicador mede a iniciativa da ANS no sentido de estimular o desenvolvimento de programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na Saúde Suplementar, o incremento da cobertura e o envio de informações à ANS.	EFICÁCIA
	1.2 Promover o equilíbrio e aprimorar a qualidade do relacionamento entre beneficiários, prestadores e operadoras.	1.2 Aprimoramento da qualificação e das boas práticas no setor de saúde suplementar (QS) Indicador composto: $QS = (BP + QI)/2$ 1 BP = Boas Práticas = Percentual de conclusão das ações necessárias à publicação de nova RN 2 QI = Qualiss = Percentual de conclusão da análise dos resultados da fase de Avaliação Controlada dos indicadores hospitalares e das ações necessárias à publicação da IN.	100%	50%	DIDES	Maior qualidade e estabilidade no relacionamento entre operadoras e prestadores, repercutindo na melhoria dos serviços colocados à disposição dos beneficiários.	EFICÁCIA

ANS - Relatório de Gestão 2014

2. Sustentabilidade do Mercado (Cliente)	2.1 Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas individuais e coletivas	2.1.1 Taxa de resolatividade da NIP (Σ Demandas NIP classificadas – enviadas aos núcleos-exceção/Σ de Demandas NIP concluídas) x 100	60%	60%	DIFIS	Diminuição do número de procedimentos administrativos, solução imediata do conflito entre operadora e beneficiários, garantia da cobertura assistencial, correção de condutas infrativas por parte da operadora, melhoria da imagem institucional, aumento da capacidade preditiva através da análise da tendência de comportamento das operadoras.	EFICÁCIA EFETIVIDADE
		2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS (Número de ligações atendidas em até 30 segundos/total de ligações que chegam ao Disque ANS)*100	80%	80%	DIFIS	Garantir a celeridade do serviço prestado aos cidadãos Avaliação e aperfeiçoamento constante do atendimento prestado pelo Disque ANS	EFICÁCIA
		2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS (Número de ligações classificadas como atendimento satisfatório/número de ligações que responderam a pesquisa de satisfação)*100	70%	70%	DIFIS	Garantir a qualidade do serviço prestado aos cidadãos	EFICÁCIA EFETIVIDADE
	2.2 Reduzir a assimetria de informação	2.2 Execução das Campanhas Publicitárias, voltadas ao Idoso e ao Consumo Consciente de planos de saúde % de Execução das etapas planejadas	100%	50%	GAB	Publicidade de Utilidade Pública, para o aprimoramento da regulação e fiscalização da Saúde Suplementar	EFICÁCIA
	2.3 Monitorar os aspectos de estrutura e operação de rede assistencial	2.3 Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários (Número de etapas realizadas/Número de etapas previstas)*100	100%	33%	DIPRO	Melhorar o acesso dos beneficiários de planos de saúde aos prestadores de serviço através da disponibilização da rede assistencial das operadoras em seus portais corporativo, de forma atualizada e georreferenciada.	EFICÁCIA

ANS - Relatório de Gestão 2014

	2.4 Monitorar os aspectos relativos à dimensão assistencial	2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde (Número de beneficiários em operadoras que enviaram o SIP e tiveram os dados incorporados/Total de beneficiários da Saúde Suplementar no período analisado) x 100	70%	0%	DIPRO	Melhorar a qualidade das informações enviadas pelas operadoras.	EFICÁCIA
	2.5 Monitorar os aspectos relativos à sustentabilidade econômica e financeira das Operadoras	2.5.1 Monitoramento do Agrupamento de Contratos (Número de operadoras monitoradas/Número de operadoras selecionadas)*100	80%	0%	DIPRO	Obter um panorama dos resultados aferidos após a edição e vigência da RN 309/13, em relação ao nível de reajuste que é aplicado aos contratos. Os benefícios da ação são: maior transparência para os percentuais aplicados a planos coletivos com menos de 30 beneficiários. Incentivo à concorrência no setor. Empoderamento do beneficiário	EFICÁCIA
		2.5.2 Acompanhamento econômico-financeiro das operadoras Quantidade de vínculos de beneficiários das operadoras analisadas/Quantidade de vínculos de beneficiários das operadoras ativas	60%	0%	DIOPE	Realização de um acompanhamento econômico-financeiro de todas as operadoras ativas no mercado, priorizando as análises de maior alcance social, que se refletem nas operadoras com maior número de vínculos de beneficiários e cuja situação demande esforços de análise mais intensos.	EFICÁCIA
		2.5.3 Análise atuarial Número de notas técnicas atuariais analisadas/Número de notas técnicas atuariais recebidas	80%	80%	DIOPE	Verificação da base de cálculo para provisões, isto é, montante a ser contabilizado no balanço patrimonial da operadora, com o objetivo de dimensionar as suas obrigações futuras decorrentes de riscos ocorridos ou não, possibilitando a avaliação adequada de suas responsabilidades.	EFICÁCIA
	2.6 Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade	2.6 Divulgação da Avaliação de Satisfação de Clientes com a ANS Divulgação interna e externa do resultado da pesquisa de avaliação de satisfação de beneficiários	100%	0%	DIGES	Qualificar as ações da ANS promovendo o desenvolvimento institucional no atendimento de demandas dos beneficiários,	EFICÁCIA

ANS - Relatório de Gestão 2014

3. Articulação e Aprimoramento Institucional (Processos Internos)	3.1 Promover a geração e disseminação de conhecimento do setor	3.1 Gestão do conhecimento (Número de Encontros realizados/Número de Encontros Previstos)*100	100%	30%	DIGES	Qualificar as ações da ANS, promovendo o desenvolvimento institucional e maior compreensão do setor pelos seus diversos atores, a partir da gestão do conhecimento	EFICÁCIA
	3.2 Aprimorar a Capacidade Regulatória	3.2 Índice de Acompanhamento do Passivo de Processamento dos Atendimentos Identificados para fins de Ressarcimento ao SUS Quantidade acumulada atual de competências de AIH não processadas / Intervalo Mínimo de meses entre a Competência do Atendimento e o Processamento do Ressarcimento	1,0	0	DIDES	Esta medida faz parte da proposta de implementação de melhorias no processo de Ressarcimento ao SUS com vistas a torná-lo mais ágil e resolutivo no que diz respeito ao cumprimento da própria legislação em vigor, ou seja, ao determinado pela Lei 9656/98 em seu artigo 32.	EFICIÊNCIA EFICÁCIA
	3.3 Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno	3.3 Proporção de projetos estratégicos submetidos à consulta à sociedade (Número de projetos estratégicos da Agenda Regulatória submetidos a mecanismos de consultas à sociedade/ Total de projetos estratégicos na Agenda Regulatória) * 100	60%	0%	ANS	Aprimorar os mecanismos de participação social existentes e verificar com as partes interessadas o atendimento às suas expectativas	EFICÁCIA
	3.4 Divulgar os resultados para a sociedade (promover accountability):	3.4 Implantação de melhorias na divulgação dos regulamentos e dos resultados das consultas públicas. % de execução das etapas previstas no plano de ação, relativas à divulgação dos regulamentos e dos resultados da consulta pública	100%	0%	ANS	Ampliar a participação efetiva e qualificada do cidadão e das demais partes interessadas no processo regulatório, bem como o acesso às informações resultantes desse processo, a fim de promover o diálogo e transparência, identificar demandas e assegurar a legitimidade e eficácia da regulação	EFICÁCIA EFETIVIDADE
	3.5 Aprimorar os instrumentos e ferramentas de regulação (regras e parâmetros)	3.5.1 Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão de Troca de Informação em Saúde Suplementar (Padrão TISS). Índice de execução do programa	80%	0%	DIDES	Visa identificar o índice de utilização por operadoras e prestadores e as possíveis falhas, com a proposição de ações de melhoria, com a colaboração do Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar	EFETIVIDADE

ANS - Relatório de Gestão 2014

	3.6 Medir e ampliar a efetividade do uso das soluções de TI	3.5.2 Implantação da estrutura para acesso aos dados de beneficiários % de execução das etapas do projeto	100%	40%	DIDES	Oferecer ao consumidor-beneficiário o acesso aos seus dados constantes na ANS trará benefícios para a autarquia, no sentido de qualificar melhor os dados de que dispõe, e contribuirá para o nível de conhecimento deste cidadão, o que pode contribuir para suas escolhas neste mercado	EFICÁCIA
		3.6.1 Projeto de melhoria da gestão de demandas da TI % de execução das etapas do projeto	100%	0%	DIDES	Alinhamento com a estratégia corporativa; melhoria na qualidade e consistência dos serviços; melhoria na eficácia no gerenciamento dos processos; redução de atrasos e diminuição da prorrogação de prazos; maior visibilidade do andamento das demandas; gestão eficaz das demandas solicitadas; transparência nos serviços de TI oferecidos.	EFICÁCIA
		3.6.2 Elaboração de projeto de implementação de BI % de execução das etapas do projeto	100%	0%	DIDES	Alinhamento com a estratégia corporativa; melhoria na qualidade e consistência dos serviços; gestão eficaz dos serviços contratados (<i>outsourcing</i>); planejamento de aquisições de ferramentas e infraestrutura;	EFICÁCIA

ANS - Relatório de Gestão 2014

Desenvolvimento Institucional (Aprendizado e Crescimento)	4.1 Integrar e qualificar informações de interesse para a regulação	<p>4.1 Definição das regras de negócio para o sistema eletrônico para o Ressarcimento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC).</p> <p>Percentual de ações realizadas dentre as programadas a partir do cronograma previsto para o ano de 2014</p>	100%	0%	DIDES	A implantação, no processo de ressarcimento ao SUS, da identificação e posterior efetivação de cobranças relativas às Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) faz parte da proposta de implementação do processo de ressarcimento de APAC, visando maior aderência às determinações da Lei 9656/98, em seu Artigo 32	EFICÁCIA
	4.2 Promover a capacitação das equipes frente às diretrizes estratégicas da ANS	<p>4.2 Proporção das Capacitações Realizadas em Relação ao Plano Anual de Capacitação – PAC</p> <p>[Σ ações de capacitação realizadas relacionadas no PAC / Σ ações de capacitação realizadas]*100</p>	80%	80%	DIGES	Atender às diretrizes do Decreto 5.707/2006 Avaliar a correlação das ações de capacitação realizadas com as atividades e objetivos reais das diversas áreas de forma que o desenvolvimento dos servidores esteja vinculado ao desenvolvimento da organização – Qualificação das ações de capacitação. Avaliar a capacidade de planejamento das Diretorias da ANS – executado x planejado	EFICÁCIA
	4.3 Promover a Qualificação Institucional	<p>4.3.1 Divulgação da Avaliação Institucional</p> <p>% de execução de etapas</p>	100%	25%	DIGES	O Indicador mede o grau de comprometimento da agência no seu processo de auto-avaliação.	EFICÁCIA EFETIVIDADE
		<p>4.3.2 % de Receita Arrecadada em Fonte Própria (0250 e 0280) em relação à Previsão de Receita em Fonte Própria (0250 e 0280)</p> <p>(Receita realizada nas fontes próprias / previsão da arrecadação) x 100</p>	90%	0%	DIGES	Proporcionar maior autonomia financeira.	EFICÁCIA EFICIÊNCIA
		<p>4.3.3 Tempo Médio para abertura de sessão pública dos processos de contratação por Pregão Eletrônico</p>	90%	0%	DIGES	Controle do tempo médio até a abertura da sessão pública dos procedimentos licitatórios na modalidade pregão eletrônico	EFICIÊNCIA

ANS - Relatório de Gestão 2014

		(Total de processos de contratação por pregão eletrônico, abertos em sessão pública dentro de 120 dias/Total de processos de contratação por pregão eletrônico abertos em sessão pública)*100					
	4.4 Aprimorar os fluxos e procedimentos relativos a Dispensas, Inexigibilidades, Licitações e Contratos*	4.4 Economicidade no uso das licitações eletrônicas (Valor estimado* - Valor contratado)/Valor estimado*	15%	15%	DIGES	Garantir para a Agência economicidade nos segmentos de serviços e de pequenas compras	EFICIÊNCIA
	4.5 Aproximar as dimensões física e financeira das ações da ANS*	4.5 % de Empenhamento da Despesa segundo as ações do PPA (Empenho da Despesa / Crédito Disponível Aprovado) x 100	90%	0%	DIGES	Planejar e monitorar a execução do orçamento adequando-o as disponibilidades orçamentárias do exercício corrente	EFICIÊNCIA
	4.6 Promover a gestão estratégica de pessoas	4.6 Execução do Plano de melhorias decorrente da Pesquisa de clima organizacional % execução das etapas previstas no plano de melhorias	100%	0%	DIGES	Gestores e equipes passarão a atuar com base num conhecimento ampliado dos fatores restritores e potencializadores de desenvolvimento do trabalho e da organização	EFICÁCIA

Quadro V – Resultados dos Indicadores do CG 2014, disfunções observadas e medidas implementadas

INDICADOR DE DESEMPENHO	META 2014	Índice certificador da meta	Resultado (resultado/meta)*	Disfunções situacionais ou estruturais que impactaram os resultados	Principais medidas implementadas para tratar as causas do insucesso
1.1.1 Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 60%	0,65	0,49	0,85 (1,30)		
1.1.2 Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar	1,00	0,75	1,00 (1,00)		
1.2 Aprimoramento da qualificação e das boas práticas no setor de saúde suplementar	1,00	0,75	0,88 (0,88)	Durante o Estágio de Avaliação Controlada (E.2) foi evidenciada a necessidade de revisão da metodologia de avaliação utilizada no QUALISS. Necessidade de aprimoramento da metodologia de avaliação e monitoramento da qualidade da assistência hospitalar, incluindo métodos estatísticos de ponderação e ranking de resultados, validação de dados, cálculo dos indicadores e estruturação dos resultados do Programa de Monitoramento da Qualidade Assistencial na Saúde Suplementar – QUALISSS. Para tanto, pretende-se realizar a contratação de instituição especializada através do contrato ANS/OPAS	No segundo semestre, foi realizada a análise dos resultados da fase de Avaliação Controlada dos indicadores hospitalares. Atualmente o processo de trabalho encontra-se em fase de reestruturação em função de mudanças internas. O resultado final esperado, inicialmente, era a publicação de uma IN. No entanto, o programa e os procedimentos estão sendo reestruturados, com avanços consideráveis para sua melhoria. Dessa forma, foi conferida pontuação de 75% para o componente QUALISS
2.1.1 Taxa de resolutividade da NIP	0,60	0,45	0,80 (1,33)		
2.1.2 Percentual do nível de serviço do Disque ANS	0,80	0,20	0,89 (1,12)		
2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS	0,70	0,53	0,85 (1,21)		

ANS - Relatório de Gestão 2014

2.3 Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários	1,00	0,75	1,00 (1,00)		
2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde	0,70	0,53	0,96 (1,38)		
2.5.1 Monitoramento do Agrupamento de Contratos	0,80	0,60	0,83 (1,03)		
2.5.2 Acompanhamento econômico-financeiro	0,60	0,45	0,75 (1,25)		
2.5.3 Análise atuarial	0,80	0,60	0,95 (1,19)		
2.6 Divulgação da avaliação de satisfação dos beneficiários	1,00	0,75	1,00 (1,00)		
2.2 Execução das Campanhas Publicitárias, voltadas ao Idoso e ao Consumo Consciente de planos de saúde	1,00	0,75	1,00 (1,00)		
3.1 Gestão do Conhecimento	1,00	0,75	1,00 (1,00)		
3.2 Índice de Acompanhamento do Passivo de Processamento dos Atendimentos Identificados para fins de Ressarcimento ao SUS	1,00	0,75	1,00 (1,00)		
3.3 Proporção de projetos estratégicos submetidos à consulta à sociedade	0,60	0,45	0,80 (1,33)		

ANS - Relatório de Gestão 2014

3.4 Implantação de melhorias na divulgação dos regulamentos e dos resultados das consultas públicas	1,00	0,75	0,89 (0,89)	<p>No primeiro semestre, de um total de oito projetos, dois foram concluídos (Redes Sociais e Ouvidorias das Operadoras); dois tiveram 80% de execução (transparência no processo decisório e implantação da análise intermediária de impacto regulatório); dois tiveram 75% de execução (Parceiros da Cidadania e Pesquisa de Satisfação com os mecanismos de consulta) e um alcançou 50% de execução (Consultas e Guia de Boas Práticas) e um chegou a 25% (Relacionamento Institucional).</p> <p>No segundo semestre, dos seis projetos remanescentes, três foram concluídos (transparência no processo decisório e implantação da análise intermediária de impacto regulatório; Pesquisa de Satisfação com os mecanismos de consulta); dois tiveram 80% de execução (Parceiros da Cidadania e Consultas) e um chegou a 50% (Relacionamento Institucional).</p>	Novas discussões serão realizadas acerca dos temas remanescentes, no próximo período, independentemente do indicador.
3.5.1 Acompanhamento da implantação do padrão TISS (Troca de Informação em Saúde Suplementar)	0,80	0,60	0,93 (1,16)		
3.5.2 Implantação da estrutura para acesso aos dados de beneficiários	1,00	0,75	1,00 (1,00)		
3.6.1 Projeto de melhoria da gestão de demandas da TI	1,00	0,75	1,00 (1,00)		
3.6.2 Elaboração de projeto de implementação de BI	1,00	0,75	1,00 (1,00)		
4.1 Definição das regras de negócio para o sistema eletrônico para o Ressarcimento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC).	1,00	0,75	1,00 (1,00)	Em agosto de 2014, a nova gestão da DIDES solicitou à GGISS um cronograma para a entrada em produção do SISTER. A GGISS informou que apenas em 2017 o SISTER entraria em produção.	Visto que o Acórdão 1546/2013-TCU-Plenário determinada que o primeiro ABI de APAC seja lançado até 30/06/2015, optou-se por viabilizar o processamento de APAC através do processamento híbrido, por meio da utilização dos sistemas de gerenciamento atualmente em uso, o Sistema de Controle de Impugnações (SCI) e o Sistema de Gestão do Ressarcimento (SGR), além do Protocolo Eletrônico de Ressarcimento (PERSUS), pois dessa forma, em maio de 2015 já seria possível iniciar o processamento. A partir dessa decisão, a definição de regras de negócio para o SISTER foi interrompida e passou-se a definir as regras de negócio para o PERSUS (alterando o cronograma inicialmente proposto no indicador), atividade que já foi concluída

ANS - Relatório de Gestão 2014

4.2 Proporção das Capacitações Realizadas em Relação ao Plano Anual de Capacitação	0,80	0,60	0,96 (1,20)		
4.3.1 Divulgação da Avaliação Institucional	1,00	0,75	1,00 (1,00)		
4.3.2 % de Receita Arrecadada em Fonte Própria (0250 e 0280) em relação à Previsão de Receita em Fonte Própria (0250 e 0280)	0,80	0,60	0,77 (0,85)	O percentual da receita arrecadada, até o final do 1º semestre, em relação à fonte 0250 foi de 54,68% (R\$1.628.150,00 de uma previsão de R\$2.977.332,00), e da fonte 0280 foi de 10,26% (R\$600.590,66 de uma previsão de R\$5.478.294,00). Problemas observados: pelo fato de haver vários feriados e dias não úteis concentrados, o primeiro trimestre do exercício é, tipicamente, o mais fraco em relação às receitas próprias. Dessa forma, justifica-se a baixa arrecadação na fonte 0250 em relação à previsão. Haverá uma redução expressiva da arrecadação na fonte 0280: de R\$ 11.000.000,00 previstos na LOA 2014, estima-se uma arrecadação de R\$ 2.600.000,00 para este exercício. Já foi solicitado o remanejamento da fonte 0280 para a fonte 0174, a qual tem registrado excesso de arrecadação até o presente momento.	Ajustes contínuos em relação às fontes próprias, no que tange à fonte 0280 e ao ressarcimento ao SUS.
4.3.3 Tempo Médio para abertura de sessão pública dos processos de contratação por Pregão Eletrônico	0,90	0,68	0,47 (0,52)	O não alcance da meta ocorreu porque alguns processos de contratação permanecem muito tempo nas demais áreas envolvidas (área demandante, Procuradoria Geral, etc.), impactando o resultado do indicador. Os Termos de Referência, Projetos Básicos e pesquisa de mercado são, por vezes, encaminhados pelas áreas demandantes de forma incorreta e/ou incompleta. Além disso, houve necessidade de adaptação e de capacitação aos servidores que ingressaram na área no exercício de 2014.	A Gerência de Contratos e Licitações está adotando medidas de forma a melhorar o desempenho da Coordenadoria de Licitações nos processos de contratação por pregão, quais sejam: instituição de planejamento de contratações no âmbito da ANS; capacitação dos servidores que ingressaram em 2014 oriundos de concurso público e mudança do fluxo de contratações, no qual foi incluída etapa de análise prévia dos termos de referência.
4.4 Economicidade no uso das licitações eletrônicas	>0,15	0,11	0,16 (1,07)		
4.5 % de Empenhamento da Despesa segundo as ações do PPA	0,90	0,68	0,96 (1,07)		
4.6 Execução das etapas do plano de melhoria decorrente da pesquisa de Clima Organizacional	1,00	0,75	1,00 (1,00)		

ANS - Relatório de Gestão 2014

Eixo Qualificação da Saúde Suplementar	-	---	0,1715		
Eixo Sustentabilidade do Mercado	-	---	0,3284		
Eixo Articulação e Aprimoramento Institucional	-	---	0,2517		
Eixo Desenvolvimento Institucional	-	---	0,1499		
Medida Resumo do Contrato de Gestão	0,8000	---	0,9015		

*em verde, alcance ou superação de meta; em laranja, alcance do índice certificador da meta (75% da meta); em vermelho, resultado abaixo do índice certificador.

Quadro VI – Evolução mensal dos indicadores do contrato de gestão 2014

INDICADOR DE DESEMPENHO	REALIZADO EM 2014												META 2014	Resultado (resultado/meta*)
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		
1.1.1 Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 60%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,85	0,85	0,65	0,85 (1,30)
1.1.2 Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar	0,00	0,00	0,25	0,25	0,25	0,50	0,50	0,50	0,75	0,75	0,75	1,00	1,00	1,00 (1,00)
1.2 Aprimoramento da qualificação e das boas práticas no setor de saúde suplementar	0,15	0,20	0,51	0,69	0,69	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,88	1,00	0,88 (0,88)
2.1.1 Taxa de resolutividade da NIP	0,83	0,84	0,84	0,42	0,65	0,60	0,85	0,79	0,77	0,86	0,86	0,86	0,60	0,80 (1,33)
2.1.2 Percentual do nível de serviço do Disque ANS	0,99	0,99	0,93	0,92	0,92	0,98	0,79	0,77	0,76	0,86	0,94	0,99	0,80	0,89 (1,12)
2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS	0,86	0,85	0,84	0,86	0,83	0,86	0,85	0,85	0,85	0,86	0,84	0,85	0,70	0,85 (1,21)
2.3 Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários	0,00	0,00	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33	0,66	0,66	0,66	1,00	1,00	1,00 (1,00)

ANS - Relatório de Gestão 2014

2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde	0,98	0,98	0,98	0,99	0,99	0,99	0,96	0,96	0,96	0,93	0,93	0,93	0,70	0,97 (1,38)
2.5.1 Monitoramento do Agrupamento de Contratos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,83	0,83	0,83	0,80	0,83 (1,03)
2.5.2 Acompanhamento econômico-financeiro	0,26	0,26	0,26	0,59	0,59	0,59	0,74	0,74	0,74	0,75	0,75	0,75	0,60	0,75 (1,25)
2.5.3 Análise atuarial	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	0,80	1,00	1,00	1,00	0,80	0,95 (1,19)
2.6 Divulgação da avaliação de satisfação dos beneficiários	0,25	0,25	0,25	0,50	0,50	0,50	0,75	0,75	0,75	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00 (1,00)
2.2 Execução das Campanhas Publicitárias, voltadas ao Idoso e ao Consumo Consciente de planos de saúde	0,00	0,00	0,25	0,38	0,50	0,50	0,63	0,75	0,75	0,88	0,88	1,00	1,00	1,00 (1,00)
3.1 Gestão do Conhecimento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	1,00	1,00	1,00 (1,00)
3.2 Índice de Acompanhamento do Passivo de Processamento dos Atendimentos Identificados para fins de Ressarcimento ao SUS	1,50	1,58	1,33	1,58	1,42	1,50	1,33	1,42	1,25	1,08	1,17	1,00	1,00	1,00 (1,00)
3.3 Proporção de projetos estratégicos submetidos à consulta à sociedade	0,00	0,00	0,18	0,20	0,30	0,40	0,40	0,40	0,70	0,70	0,70	0,80	0,60	0,80 (1,33)
3.4 Implantação de melhorias na divulgação dos regulamentos e dos resultados das consultas públicas	0,00	0,00	0,70	0,70	0,70	0,73	0,73	0,73	0,83	0,83	0,83	0,89	1,00	0,89 (0,89)

ANS - Relatório de Gestão 2014

3.5.1 Acompanhamento da implantação do padrão TISS (Troca de Informação em Saúde Suplementar)	0,00	0,00	0,48	0,50	0,50	0,50	0,58	0,58	0,58	0,93	0,93	0,93	0,80	0,93 (1,16)
3.5.2 Implantação da estrutura para acesso aos dados de beneficiários	0,00	0,00	0,40	0,40	0,40	0,50	0,75	0,75	0,75	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00 (1,00)
3.6.1 Projeto de melhoria da gestão de demandas da TI	0,15	0,15	0,15	0,15	0,15	0,15	0,45	0,45	0,45	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00 (1,00)
3.6.2 Elaboração de projeto de implementação de BI	0,25	0,25	0,25	0,50	0,50	0,50	0,75	0,75	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00 (1,00)
4.1 Definição das regras de negócio para o sistema eletrônico para o Ressarcimento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC).	0,00	0,00	0,05	0,50	0,50	0,50	0,60	0,60	0,60	0,70	0,70	1,00	1,00	1,00 (1,00)
4.2 Proporção das Capacitações Realizadas em Relação ao Plano Anual de Capacitação	0,95	0,97	0,97	0,94	0,98	1,00	0,96	0,97	0,95	0,97	0,93	0,93	0,80	0,96 (1,20)
4.3.1 Divulgação da Avaliação Institucional	0,00	0,00	0,25	0,33	0,33	0,33	0,40	0,40	0,55	0,55	0,55	0,80	1,00	0,80 (0,80)
4.3.2 % de Receita Arrecadada em Fonte Própria (0250 e 0280) em relação à Previsão de Receita em Fonte Própria (0250 e 0280)	0,37	0,38	0,32	0,30	0,28	0,26	0,26	0,25	0,28	0,28	0,81	0,77	0,80	0,77 (0,85)

ANS - Relatório de Gestão 2014

4.3.3 Tempo Médio para abertura de sessão pública dos processos de contratação por Pregão Eletrônico	0,00	1,00	1,00	0,80	0,78	0,80	0,69	0,63	0,61	0,54	0,52	0,47	0,90	0,47 (0,52)
4.4 Economicidade no uso das licitações eletrônicas	0,09	0,10	0,12	0,19	0,28	0,27	0,27	0,27	0,26	0,15	0,15	0,16	> 0,15	0,16 (1,07)
4.5 % de Empenhamento da Despesa segundo as ações do PPA	0,40	0,55	0,64	0,65	0,68	0,92	0,92	0,91	0,92	0,91	0,92	0,96	0,90	0,96 (1,07)
4.6 Execução das etapas do plano de melhoria decorrente da pesquisa de clima Organizacional	0,25	0,25	0,25	0,50	0,50	0,50	0,75	0,75	0,75	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00 (1,00)
Eixo Qualificação da Saúde Suplementar	0,01	0,01	0,05	0,06	0,06	0,07	0,07	0,07	0,08	0,08	0,15	0,17	-	0,1715
Eixo Sustentabilidade do Mercado	0,21	0,21	0,21	0,22	0,24	0,23	0,25	0,25	0,26	0,31	0,31	0,34	-	0,3284
Eixo Articulação e Aprimoramento Institucional	0,03	0,03	0,11	0,10	0,12	0,14	0,17	0,17	0,20	0,24	0,24	0,27	-	0,2517
Eixo Desenvolvimento Institucional	0,04	0,06	0,06	0,08	0,08	0,08	0,09	0,09	0,09	0,09	0,11	0,12	-	0,1499
Medida Resumo do Contrato de Gestão	0,2896	0,3084	0,4245	0,4656	0,4946	0,5274	0,5847	0,5790	0,6292	0,7204	0,8074	0,9011	0,8000	0,9015

*em verde, alcance ou superação de meta; em laranja, alcance do índice certificador da meta (75% da meta); em vermelho, resultado abaixo do índice certificador.

Quadro VII – Alinhamento entre as ações do PPA e os programas e projetos da ANS – AR 2013/14

Eixo Direcional	Objetivo Estratégico	Macroprocessos	Programas e Projetos da ANS
Ação: Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar			
Qualificação da Saúde Suplementar	Promover a qualidade assistencial da saúde suplementar	Regulação	Programa de Qualificação (componente Operadoras) Aprofundar estudos sobre modelos de reajustes para planos individuais Obrigatoriedade de justificativas por escrito em 48 hs, por parte das operadoras, acerca de negativas de cobertura aos beneficiários Adaptação/migração de contratos individuais/coletivos Avaliar e divulgar novas Sistemáticas de Remuneração de Hospitais que atuam na Saúde Suplementar. Desenvolver metodologia de hierarquização de procedimentos
	Promover o equilíbrio entre beneficiários, prestadores e operadoras		
	Promover o equilíbrio entre beneficiários, prestadores e operadoras	Monitoramento	Aperfeiçoar as regras para o relacionamento entre operadoras de planos privados de assistência à saúde e prestadores de serviços e profissionais de saúde. Desenvolvimento de um modelo de acreditação de operadoras Qualificação de Prestadores – divulgação da qualificação e monitoramento da qualidade Implementação de diretrizes clínicas/utilização junto às Operadoras Estudar e incentivar a adoção, pelas operadoras de planos de saúde, de modelo assistencial centrado no Plano de Cuidado Estudar alternativas para permitir/estimular o incentivo nas ações de promoção e prevenção Atualização do Rol de Procedimentos Mapa assistencial e Risco assistencial
Sustentabilidade do Mercado	Monitorar os aspectos relativos à estrutura e operação de rede assistencial		Garantia de atendimento Aprimoramento da estrutura das redes assistenciais dos produtos Disponibilização de informações sobre rede credenciada, por operadoras Promover o acompanhamento da Dispersão de Rede e Garantia de Acesso Qualificar a entrada do beneficiário no plano: implementar nova política de tratamento para o ato de contratação, quando da existência doença ou lesão prévia ao contrato Desenvolver estudos sobre mecanismos de transferência e compartilhamento de riscos e de rede Programa de incentivo a investimento em rede no setor de saúde suplementar Reavaliar os critérios de mecanismos de regulação estabelecidos pela resolução CONSU no 8
	Estimular a concorrência no setor	Regulação	Desenvolver estudos sobre a estrutura produtiva do setor Aprimorar e aprofundar os estudos sobre mercados relevantes Avançar na Portabilidade de Carências para planos coletivos empresariais Criar mecanismos de incentivo à comercialização de planos individuais Analisar eventuais práticas concorrenciais predatórias

ANS - Relatório de Gestão 2014

	Monitorar os aspectos relativos à sustentabilidade econômica e financeira das operadoras		Desenvolver estudos sobre a implantação dos princípios de Governança Corporativa no setor Desenvolver estudos sobre o impacto atual da regulação prudencial no setor e sobre modelos alternativos Elaborar proposta de mapeamento da cadeia produtiva para as OPMEs mais frequentes e estudar alternativas regulatórias
	Conferir maior celeridade na resposta às demandas individuais e coletivas Estimular a concorrência no setor Monitorar os aspectos relativos à dimensão assistencial, de estrutura e operação de rede assistencial e à sustentabilidade econômica e financeira das operadoras Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade Reduzir assimetria de informação	Fiscalização	Aprimoramento da Central de Relacionamento Criação de Ouvidorias por parte das operadoras Fiscalização Indutora (Novo modelo de fiscalização coletiva) Parceiros da Cidadania (Articulação Institucional)
Articulação e Aprimoramento Institucional	Aprimorar a capacidade regulatória	Gestão da regulação	Programa de melhoria da qualidade regulatória (Implantar a AIR e Ampliar a Participação Social)
	Promover a geração e disseminação do conhecimento no setor	Gestão do Conhecimento	Implementar a Política da Gestão do Conhecimento

Eixo Direcional	Objetivo Estratégico	Macroprocessos	Programas e Projetos da ANS
		Ação: Sistema de Informação para Saúde Suplementar	

Articulação e Aprimoramento Institucional	Aprimorar os instrumentos e ferramentas de regulação (regras e parâmetros)	Tecnologia Informação	Padrão TISS - Troca de Informações em Saúde Suplementar - versão 3.0 Implementar o conjunto de termos que identificam os eventos e itens assistenciais na Saúde Suplementar Desenvolvimento do RES
		Gestão da Informação	Aprimoramento da geração e disseminação de Informação Implantar a identificação unívoca do beneficiário para a saúde suplementar e desenvolver registro eletrônico Estudar a consolidação da entrega de informações periódicas à ANS
Desenvolvimento Institucional	Integrar e qualificar informações de interesse para a regulação		

ANS - Relatório de Gestão 2014

Eixo Direcional	Objetivo Estratégico	Macroprocessos	Programas e Projetos da ANS
Ação: Administração da Unidade			
Desenvolvimento Institucional	Intensificar a gestão estratégica de pessoas	Gestão de pessoas	Programa de Saúde e Qualidade de Vida Mapeamento de Competências Pesquisa de Clima organizacional
	Aprimorar a qualidade do gasto público	Orçamento e finanças	Modernização Administrativa Sustentabilidade socioambiental
	Promover a Qualificação Institucional	Planejamento e Acompanhamento	Qualificação Institucional Implantar a Gestão de Processos e Projetos Implantar a Carta de Serviços Interna
Ação: Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação			
Desenvolvimento Institucional	Promover a capacitação das equipes frente às diretrizes estratégicas da ANS	Gestão de pessoas	Plano Anual de Capacitação (PAC)
Ação: Publicidade de Utilidade Pública			
Sustentabilidade do Mercado	Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade	Divulgação de informações	Campanha Publicitária

ANS - Relatório de Gestão 2014

Tabela I - Despesas executadas em 2014 segundo centros de custos da ANS:

UG responsável	Natureza da Despesa	Item de Informação	Empenhos Emitidos	Empenhos liquidados	Valores Pagos	Empenhos por	
						Emp. Inscritos RP	
253003	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR	319001	APOSENT.RPPS, RESER.REMUNER. E REFOR.MILITAR	1.459.311,87	1.459.311,87	1.459.311,87	
		319003	PENSOES DO RPPS E DO MILITAR	279.210,36	279.210,36	279.210,36	
		319007	CONTRIB. A ENTIDADES FECHADAS DE PREVIDENCIA	234.866,21	234.866,21	234.866,21	
		319011	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	106.658.966,93	106.658.966,93	106.658.966,93	
		319016	OUTRAS DESPESAS VARIAVEIS - PESSOAL CIVIL	517.418,40	517.418,40	517.418,40	
		319091	SENTENCAS JUDICIAIS	143.485,00	143.485,00	143.485,00	
		319092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	994.808,82	98.477,96	98.477,96	896.330,86
		319094	INDENIZACOES E RESTITUICOES TRABALHISTAS	179.561,81	179.561,81	179.561,81	
		319096	RESSARCIMENTO DE DESP. DE PESSOAL REQUISITADO	616.159,41	484.421,61	484.421,61	131.737,80
		319113	OBRIGACOES PATRONAIS - OP.INTRA-ORCAMENTARIAS	24.369.647,53	24.353.824,06	24.353.824,06	15.823,47
		338041	CONTRIBUICOES	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	
		339004	CONTRATACAO POR TEMPO DETERMINADO	18.827.055,86	18.827.055,86	18.827.055,86	
		339008	OUTROS BENEF.ASSIST. DO SERVIDOR E DO MILITAR	108.618,22	108.618,22	108.618,22	
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	211.389,44	170.721,44	170.721,44	40.668,00
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	1.735.471,41	1.527.387,13	1.527.387,13	208.084,28
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	876.601,85	876.601,85	876.601,85	
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	768.604,83	369.502,71	369.502,71	399.102,12
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	11.983.256,23	11.132.130,98	11.132.130,98	851.125,25
		339046	AUXILIO-ALIMENTACAO	2.632.942,13	2.632.942,13	2.632.942,13	
339049	AUXILIO-TRANSPORTE	223.384,67	223.384,67	223.384,67			

ANS - Relatório de Gestão 2014

		339092	DESpesas de Exercícios Anteriores	104.198,47	104.198,47	104.198,47	
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	820.560,83	766.265,27	766.265,27	54.295,56
		339139	OUTROS SERV. TERCEIROS-PES. JURID-OP. INTRA-ORC.	2.479.651,13	1.972.962,87	1.972.962,87	506.688,26
		339147	OBRIG. TRIBUT. E CONTRIB-OP. INTRA-ORCAMENTARIAS	93.000,00	86.968,88	86.968,88	6.031,12
		339192	DESpesas de Exercícios Anteriores	198.893,13	198.893,13	198.893,13	
		449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.136.282,22	93.163,80	93.163,80	1.043.118,42
253032	GERENCIA GERAL DE RESSARCIMENTO AO SUS	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	9.368,35	9.368,35	9.368,35	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	21.290,94	21.290,94	21.290,94	
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	3.800.173,21	3.792.079,04	3.792.079,04	8.094,17
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	11.639,10	11.639,10	11.639,10	
253033	ANS - DISTRITO FEDERAL	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	19.495,85	19.495,85	19.495,85	
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	4.618,79	4.618,79	4.618,79	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	456.996,91	358.105,62	358.105,62	98.891,29
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	387.650,68	354.220,51	354.220,51	33.430,17
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	2.373.056,60	1.990.517,92	1.990.517,92	382.538,68
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	689.660,25	628.040,63	628.040,63	61.619,62
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	148.544,97	138.773,55	138.773,55	9.771,42
253034	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE S. - SAO PAULO	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	105.649,33	105.649,33	105.649,33	
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	38.389,24	37.482,84	37.482,84	906,40
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	121.359,04	121.359,04	121.359,04	
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	1.033.139,78	909.370,85	909.370,85	123.768,93
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	2.123.832,07	1.857.342,40	1.857.342,40	266.489,67
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	517.344,06	428.938,46	428.938,46	88.405,60
		449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.049.273,65	1.047.464,65	1.047.464,65	1.809,00
253035	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE S. - BAHIA	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	64.040,14	64.040,14	64.040,14	
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	5.270,49	3.959,29	3.959,29	1.311,20

ANS - Relatório de Gestão 2014

		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	87.295,55	87.295,55	87.295,55	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	212.126,88	197.326,88	197.326,88	14.800,00
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	284.615,78	260.603,61	260.603,61	24.012,17
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	70.762,47	67.794,80	67.794,80	2.967,67
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	16.174,66	16.174,66	16.174,66	
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	343,85	343,85	343,85	
		339139	OUTROS SERV.TERCEIROS-PES.JURID-OP.INTRA-ORC.	1.361,00	813,00	813,00	548,00
		339147	OBRIG.TRIBUT.E CONTRIB-OP.INTRA-ORCAMENTARIAS	244,00	24,00	24,00	220,00
		449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	2.060,00			2.060,00
253036	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE S. - PERNAMBUCO	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	65.208,32	65.208,32	65.208,32	
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	9.516,20	8.367,08	8.367,08	1.149,12
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	181.062,42	181.062,42	181.062,42	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	205.006,19	188.551,13	188.551,13	16.455,06
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	289.771,18	260.276,84	260.276,84	29.494,34
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	764.189,84	459.483,29	459.483,29	304.706,55
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	11.684,03	11.684,03	11.684,03	
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	5.165,29	5.165,29	5.165,29	
		339139	OUTROS SERV.TERCEIROS-PES.JURID-OP.INTRA-ORC.	882,00	608,00	608,00	274,00
		449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	6.539,99	6.539,99	6.539,99	
253037	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE S. - CEARA	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	51.837,50	51.837,50	51.837,50	
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	4.323,71	4.323,71	4.323,71	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	170.095,61	170.095,61	170.095,61	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	510,00	510,00	510,00	
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	200.607,48	179.644,24	179.644,24	20.963,24
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	358.808,11	348.458,67	348.458,67	10.349,44
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	12.849,84	12.849,84	12.849,84	
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	3.339,62	1.529,43	1.529,43	1.810,19

ANS - Relatório de Gestão 2014

		339147	OBRIG.TRIBUT.E CONTRIB-OP.INTRA-ORCAMENTARIAS	102,00	102,00	102,00	
253038	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE S. - MINAS GERAIS	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	98.104,65	98.104,65	98.104,65	
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	5.174,29	4.270,29	4.270,29	904,00
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	124.571,99	124.571,99	124.571,99	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	1.125,00	1.125,00	1.125,00	
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	216.341,12	197.898,36	197.898,36	18.442,76
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	465.651,54	410.260,56	410.260,56	55.390,98
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	19.004,54	19.004,54	19.004,54	
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	340,53	340,53	340,53	
		339147	OBRIG.TRIBUT.E CONTRIB-OP.INTRA-ORCAMENTARIAS	225,00	225,00	225,00	
		449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	11.487,98	10.680,00	10.680,00	807,98
253039	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE S. - PARANA	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	53.953,95	53.953,95	53.953,95	
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	2.039,73	2.039,73	2.039,73	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	105.052,56	105.052,56	105.052,56	
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	169.215,04	154.137,80	154.137,80	15.077,24
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	260.885,93	254.583,29	254.583,29	6.302,64
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	19.725,80	19.725,80	19.725,80	
253040	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE S. - PARA	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	65.890,10	65.890,10	65.890,10	
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	5.653,33	5.653,33	5.653,33	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	210.793,74	210.793,74	210.793,74	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	191.430,72	179.109,65	179.109,65	12.321,07
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	202.430,29	188.167,09	188.167,09	14.263,20
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	56.690,63	51.687,83	51.687,83	5.002,80
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	13.835,93	13.835,93	13.835,93	
		339147	OBRIG.TRIBUT.E CONTRIB-OP.INTRA-ORCAMENTARIAS	24,00	24,00	24,00	
		449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.183,98	1.183,98	1.183,98	

ANS - Relatório de Gestão 2014

253041	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE S. - RIO GRANDE SUL	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	24.597,49	24.597,49	24.597,49	
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	8.706,81	7.659,01	7.659,01	1.047,80
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	93.653,26	93.653,26	93.653,26	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	1.504,00	1.504,00	1.504,00	
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA	194.677,30	171.870,37	171.870,37	22.806,93
		339039	JURIDICA	130.522,74	113.966,75	113.966,75	16.555,99
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	12.110,67	12.110,67	12.110,67	
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES OBRIG.TRIBUT.E CONTRIB-OP.INTRA-	610,90	610,90	610,90	
		339147	ORCAMENTARIAS	356,00	300,80	300,80	55,20
253042	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE S.- RIBEIRAO PRETO	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	38.265,00	38.265,00	38.265,00	
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	5.986,93	5.070,90	5.070,90	916,03
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	100.864,15	100.864,15	100.864,15	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	120,00	120,00	120,00	
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA	142.399,41	116.196,79	116.196,79	26.202,62
		339039	JURIDICA	610.541,03	581.587,06	581.587,06	28.953,97
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	16.198,37	12.083,42	12.083,42	4.114,95
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES OBRIG.TRIBUT.E CONTRIB-OP.INTRA-	31.639,14	31.639,14	31.639,14	
		339147	ORCAMENTARIAS	24,00	24,00	24,00	
253043	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE S. - MATO GROSSO	449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	30.378,99	1.574,00	1.574,00	28.804,99
		339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	13.051,05	13.051,05	13.051,05	
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	2.514,63	1.360,74	1.360,74	1.153,89
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	78.079,67	78.079,67	78.079,67	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	95.659,11	87.361,25	87.361,25	8.297,86
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA	73.411,56	67.064,46	67.064,46	6.347,10
		339039	JURIDICA	31.480,61	20.806,30	20.806,30	10.674,31
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	6.639,51	6.639,51	6.639,51	

ANS - Relatório de Gestão 2014

		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	83,27	83,27	83,27	
		449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	774,00			774,00
253100	DIRETORIA COLEGIADA	339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	1.799,10	1.799,10	1.799,10	
253101	SECRETARIA-GERAL	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	28.480,45	28.480,45	28.480,45	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	44.865,14	44.865,14	44.865,14	
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	25.281,35	21.708,65	21.708,65	3.572,70
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	43.200,00	39.600,00	39.600,00	3.600,00
253102	OUVIDORIA	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	5.623,13	5.623,13	5.623,13	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	7.405,69	7.405,69	7.405,69	
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	3.800,00	3.800,00	3.800,00	
253103	AUDITORIA INTERNA	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	17.312,00	17.312,00	17.312,00	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	14.076,00	14.076,00	14.076,00	
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	18.945,00	18.945,00	18.945,00	
253104	CÂMARA DE SAÚDE SUPLEMENTAR	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	462,95	462,95	462,95	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	6.850,80	6.850,80	6.850,80	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	4.773,30	4.773,30	4.773,30	
253105	COMISSÃO DE ÉTICA	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	7.397,05	7.397,05	7.397,05	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	12.615,11	12.615,11	12.615,11	
253106	CORREGEDORIA	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	10.987,95	10.987,95	10.987,95	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	7.577,56	7.577,56	7.577,56	
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	2.290,00	2.290,00	2.290,00	
253107	PROCURADORIA FEDERAL JUNTO à ANS	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	12.732,80	12.732,80	12.732,80	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	19.968,47	19.968,47	19.968,47	
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	15.882,13	14.675,46	14.675,46	1.206,67
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	24.952,50	24.952,50	24.952,50	
253109	GERENCIA DE APOIO A DIRETORIA COLEGIADA	339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	22.396,70	2.214,00	2.214,00	20.182,70

ANS - Relatório de Gestão 2014

253200	PRESIDENCIA	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	96.584,89	96.584,89	96.584,89	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	521.616,54	225.126,37	225.126,37	296.490,17
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA	1.500,25	1.500,25	1.500,25	
		339039	JURIDICA	1.652.979,00	1.562.875,00	1.562.875,00	90.104,00
253204	GERENCIA-GERAL DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS	339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	40.748,70	40.748,70	40.748,70	
		339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	17.983,85	17.983,85	17.983,85	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	34.887,87	34.887,87	34.887,87	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA	638,40	638,40	638,40	
253205	GABINETE DA PRESIDENCIA	339039	JURIDICA	2.300,00	2.300,00	2.300,00	
		449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	15.000,00	15.000,00	15.000,00	
253206	GERENCIA-GERAL DE ANALISE TECNICA DA PRESI	339030	MATERIAL DE CONSUMO OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA	5.484,50	5.484,50	5.484,50	
		339039	JURIDICA	14.280,65	14.280,65	14.280,65	
253207	GERENCIA DE COMUNICACAO SOCIAL	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	7.782,97	7.782,97	7.782,97	
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	237.430,00	187.615,00	187.615,00	49.815,00
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA	19.045,47	19.045,47	19.045,47	
		339039	JURIDICA	5.870.868,82	5.242.589,99	5.242.589,99	628.278,83
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	22,92	22,92	22,92	
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	30.027,36	27.525,08	27.525,08	2.502,28
253232	NUCLEO DA ANS NO RIO DE JANEIRO	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	1.591,15	1.591,15	1.591,15	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA	1.149,08	1.149,08	1.149,08	
		339039	JURIDICA	990,00	990,00	990,00	
253300	DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO SETORIAL	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	20.464,32	20.464,32	20.464,32	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	50.265,29	50.265,29	50.265,29	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	207,10	207,10	207,10	
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	51.627,36	47.325,08	47.325,08	4.302,28

ANS - Relatório de Gestão 2014

253301	GERÊNCIA-GERAL DE INTEGRAÇÃO SETORIAL	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	55.368,27	55.368,27	55.368,27	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	78.786,73	78.786,73	78.786,73	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	255,55	255,55	255,55	
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	2.040,00	2.040,00	2.040,00	
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	21.352,80	21.352,80	21.352,80	
253302	GERENCIA-GERAL DE INFORMACÃO E SISTEMAS	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	11.134,40	11.134,40	11.134,40	
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	223.906,00	61.906,00	61.906,00	162.000,00
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	12.692,39	12.692,39	12.692,39	
		339035	SERVICOS DE CONSULTORIA	42.425,00			42.425,00
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	14.176.450,36	11.810.044,24	11.810.044,24	2.366.406,12
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	6.779.647,99	4.811.577,88	4.811.577,88	1.968.070,11
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	255.265,75	255.265,75	255.265,75	
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	36.054,18	34.254,18	34.254,18	1.800,00
		449039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS- PESSOA JURIDICA	1.984.635,64	393.722,18	393.722,18	1.590.913,46
253305	GERENCIA DE PRODUCAO E ANALISE DE INFORMACAO DIR. DE NORMAS E HAB. DAS OPERADORAS	449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	4.422.504,00	12.594,00	12.594,00	4.409.910,00
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	35.642,02	35.642,02	35.642,02	
253400	HAB. DAS OPERADORAS	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	41.219,46	41.219,46	41.219,46	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	88.459,39	88.459,39	88.459,39	
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	55.074,85	55.074,85	55.074,85	
253401	GER.-GERAL DE ACOMP. DAS OPERADORAS E MERCADO	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	13.854,90	13.854,90	13.854,90	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	24.670,54	24.670,54	24.670,54	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	828,40	828,40	828,40	
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	32.389,42	29.595,44	29.595,44	2.793,98
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	10.676,40	8.007,30	8.007,30	2.669,10

ANS - Relatório de Gestão 2014

253402	GERENCIA-GERAL DE REGIMES ESPECIAIS	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	26.749,90	26.749,90	26.749,90	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	77.270,14	77.270,14	77.270,14	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA	31.273,20	31.273,20	31.273,20	
		339039	JURIDICA	3.560,00	3.560,00	3.560,00	
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	98,16	98,16	98,16	
		459066	CONCESSAO DE EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS	9.818.525,45	7.125.925,42	7.125.925,42	2.692.600,03
253403	DIRETORIA-ADJUNTA DE NORMAS E HAB. OPERADORAS	339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	10.267,55	10.267,55	10.267,55	
253404	ASSESSORIA NORMATIVA/DIOPE	339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	1.170,00	1.170,00	1.170,00	
253407	GERENCIA DE DIRECAO FISCAL	339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	26.990,00	26.990,00	26.990,00	
253500	DIR. DE NORMAS E HABILITAÇÃO DOS PRODUTOS	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	30.658,28	30.658,28	30.658,28	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	69.810,66	69.810,66	69.810,66	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA	1.690,40	1.690,40	1.690,40	
		339039	JURIDICA	6.295,71	6.295,71	6.295,71	
253501	GER.-GERAL DE ESTR. E OPERAÇÃO DE PRODUTOS	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	9.535,35	9.535,35	9.535,35	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA	15.385,23	15.385,23	15.385,23	
		339039	JURIDICA	7.543,20	7.543,20	7.543,20	
253502	GER.-GERAL ECON.- FIN. E ATUARIAL DOS PRODUTOS	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	15.859,33	15.859,33	15.859,33	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA	30.782,83	30.782,83	30.782,83	
		339039	JURIDICA	19.016,02	19.016,02	19.016,02	
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	184,90	184,90	184,90	
253503	GERENCIA-GERAL DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	22.672,06	22.672,06	22.672,06	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	40.320,86	40.320,86	40.320,86	

ANS - Relatório de Gestão 2014

		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	1.052,00	1.052,00	1.052,00	
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	13.592,00	12.292,00	12.292,00	1.300,00
253504	DIRETORIA-ADJUNTA DE NORMAS E HAB. PRODUTOS	339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	1.520,00	1.520,00	1.520,00	
253505	GERENCIA DE ESTRUTURA MANUT. E OPER. PRODUTOS	339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	72.071,52	72.071,52	72.071,52	
253507	GERENCIA DE ASSISTENCIA A SAUDE	339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	2.460,74	2.460,74	2.460,74	
253508	GERENCIA DE MONITORAMENTO ASSISTENCIAL	339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	3.590,00	2.830,00	2.830,00	760,00
253509	GERENCIA DE DIRECAO TECNICA	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	4.272,15	4.272,15	4.272,15	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	30.822,66	30.822,66	30.822,66	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	10.172,40	10.172,40	10.172,40	
		459066	CONCESSAO DE EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS	234.932,59	198.159,18	198.159,18	36.773,41
253600	DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	40.721,88	40.721,88	40.721,88	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	100.773,21	100.773,21	100.773,21	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	436,05	436,05	436,05	
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	100.856,71	98.222,58	98.222,58	2.634,13
253601	GER.-GERAL DE ARTICULACAO INTERINSTITUCIONAL	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	26.086,04	26.086,04	26.086,04	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	29.355,29	29.355,29	29.355,29	
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	5.989.561,41	4.841.549,26	4.841.549,26	1.148.012,15
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	101.815,46	101.815,46	101.815,46	
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	28.298,65	25.629,55	25.629,55	2.669,10
253602	GERENCIA-GERAL DE FISCALIZACAO	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	25.195,97	25.195,97	25.195,97	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	35.021,77	35.021,77	35.021,77	
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	1.060,00	1.060,00	1.060,00	

ANS - Relatório de Gestão 2014

253603	GERENCIA DE OPERACOES DE FISC. REGULATORIA	339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	990,00	990,00	990,00	
253604	DIRETORIA-ADJUNTA DE FISCALIZACAO	339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	49.890,00	49.000,00	49.000,00	890,00
253606	GERENCIA DE SUPERVISAO DOS NUCLEOS DA ANS	339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	2.190,00	2.190,00	2.190,00	
253700	DIRETORIA DE GESTAO	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	42.748,66	42.748,66	42.748,66	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	111.378,47	111.378,47	111.378,47	
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	18.151,99	18.151,99	18.151,99	
253701	GERENCIA-GERAL AP. INTEGRACAO INSTITUCIONAL	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	57.431,58	57.431,58	57.431,58	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	96.123,21	96.123,21	96.123,21	
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	32.936,50	32.936,50	32.936,50	
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	12.420,00	12.420,00	12.420,00	
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	24.135,31	24.135,31	24.135,31	
253702	DIRETORIA-ADJUNTA DE GESTAO	339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	15.800,00	15.800,00	15.800,00	
253703	GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	339030	MATERIAL DE CONSUMO	3.540,00			3.540,00
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	16.047.091,37	14.219.932,48	14.219.932,48	1.827.158,89
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	682.301,99	573.215,91	573.215,91	109.086,08
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	4.122,50	4.122,50	4.122,50	
253704	GERENCIA DA QUALIDADE E DO CONHECIMENTO	339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	766.715,85	686.664,20	686.664,20	80.051,65
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	1.347.736,26	1.202.987,72	1.202.987,72	144.748,54
253705	GERENCIA-GERAL DE ADMINISTRACAO E FINANÇAS	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	66.156,49	66.156,49	66.156,49	
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	6.837,15	6.837,15	6.837,15	
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	106.001,39	106.001,39	106.001,39	
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	1.072,00	1.072,00	1.072,00	

ANS - Relatório de Gestão 2014

253706	GERENCIA DE FINANÇAS	339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	45.131,58	41.681,58	41.681,58	3.450,00
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	17.643,11	17.643,11	17.643,11	
		339139	OUTROS SERV.TERCEIROS-PES.JURID-OP.INTRA-ORC.	3.404,00	2.604,00	2.604,00	800,00
253707	GERENCIA DE CONTRATOS E LICITACOES	339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	63.644,80	63.644,80	63.644,80	
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	384,00	384,00	384,00	
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	30.027,36	30.027,36	30.027,36	
		339139	OUTROS SERV.TERCEIROS-PES.JURID-OP.INTRA-ORC.	129.846,29	96.957,19	96.957,19	32.889,10
253708	GERENCIA DE ADM. SERV. INFRAESTRUTURA	339030	MATERIAL DE CONSUMO	222.500,39	217.669,39	217.669,39	4.831,00
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	402.845,98	296.254,79	296.254,79	106.591,19
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	39.450,37	30.683,70	30.683,70	8.766,67
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	1.048.808,18	847.147,64	847.147,64	201.660,54
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	2.794,26	2.794,26	2.794,26	
		339139	OUTROS SERV.TERCEIROS-PES.JURID-OP.INTRA-ORC.	400,00			400,00
253709	GERENCIA DE ADMINISTRACAO DESCENTRALIZADA	339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	498.481,14	409.480,51	409.480,51	89.000,63

Fonte: SIAFI

ANEXO IV – RELATÓRIO DE ATIVIDADES DA GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS

GERH / DIRAD / DIGES

Período: Janeiro a Dezembro de 2014

DIRETORIA DE GESTÃO

Leandro Reis Tavares – Diretor Interino – 18/10/2013 a 15/05/2014

Simone Sanches Freire – Diretora Adjunta – 04/09/2013 a 12/05/2014

José Carlos de Souza Abrahão – Diretor – a partir de 12/05/2014

Lenise Barcellos de Mello Secchin – Diretora Adjunta – 30/06/2014 até a presente data

Diretora-Adjunta interina de 21/05/2014 a 29/06/2014 .

GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS – GERH

Carlos Alberto Silva Lima – Gerente

Jaqueline Velloso Martins Rizzo - Secretária

Felipe Torres de Almeida – Assessor CA III

Guilherme Semião Pereira - Contínuo

Juliana Cristina Ferreira - Auxiliar de Serviços Operacionais

Rayanne Lago da Fonseca Guedes de Campos – Auxiliar de Serviços Operacionais

Robson de Oliveira Faria – Analista Administrativo – CCT II

Vinicius Martins Trugilho dos Santos – Técnico Administrativo

Coordenadoria de Administração de Pessoal – CODAP:

Luciana Fonseca Yacoub – Coordenadora - Analista Administrativo – CCT

V Aline de Souza da Cruz Paulo – Técnico Administrativo

Andréa Campos dos Reis Jammel – Analista Administrativo – CCT

IV Cláudio da Cruz Mendes – Assessor CA III

Julliana Casaes de Paula - Auxiliar de Serviços Operacionais

Marcelo Leonardo da Silva Almeida Canuto – Auxiliar de Serviços Operacionais

Nathalya Dalmarco de Arruda - Auxiliar de Serviços Operacionais

Pedro Henrique de Moraes Papastawridis – Analista Administrativo

Rogers Silva Rossi – Auxiliar de Serviços Operacionais

Suellen Pereira Tudesco – Auxiliar de Serviços Operacionais

Vanessa Mendes dos Santos – Auxiliar de Serviços Operacionais

Coordenadoria de Carreira e Desempenho – COCAD

Berenice Vallota Pantaleão-Coordenadora/GerenteSubstituta-Analista Administrativo-CCT

V Aline Paz Beserra – Auxiliar de Serviços Operacionais

Fabiane Silva Nunes de Oliveira – Auxiliar de Serviços Operacionais

Isabel Oliveira Nariño – Analista Administrativo

Janaina Nominato de Oliveira – Técnico Administrativo

Jean da Cruz Rodrigues – Auxiliar de Serviços Operacionais

Lilian Passaglia Nascimento – Analista Administrativo

Maria da Penha Padilha Tsuboi – Analista Administrativo

Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho - CODPT

Juliana Menezes Peixoto Dib – Coordenadora-Analista Administrativo - CCT

V Amauri Barbosa Junior - Auxiliar de Serviços Operacionais

Idnara Ferreira Santos – Auxiliar de Serviços Operacionais

Juliana Peixoto Pereira Marques – Especialista em Regulação de Saúde Suplementar

Laila Moreira Nogueira – Técnico Administrativo

Lais de Carvalho Arueira – Auxiliar de Serviços Operacionais

Patrícia Maria Lopes Vieira Peixoto – Analista Administrativo – CCT III

Taila Carolina Santini Vedovati – Técnico Administrativo

Viviane Möller de Carvalho – Analista Administrativo

Wanessa Lemos de Oliveira – Auxiliar de Serviços Operacionais

Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida - COSAQ

Lisete Mann Medeiros – Coordenadora – CCT V

Ana Cecília Primavera Viegas – Técnico Administrativo

Marly Elizabeth Ignácio Ribeiro – Auxiliar de Serviços Operacionais

Monique Antunes Barreira – Técnico Administrativo

Rosângela Ferreira de Biasi – Especialista em Regulação de Saúde Suplementar

Sumário

A. INTRODUÇÃO	6
B. AÇÕES GERAIS	7
C. Coordenadoria de Administração de Pessoal – CODAP	13
1. Força de Trabalho da ANS	13
2. Folha de Pagamento	19
3. Programa de Assistência à Saúde	20
4. Declarações de Bens e Rendas	22
5. Concurso Público	23
D. Coordenadoria de Carreira e Desempenho – COCAD	24
1. Avaliação de Desempenho para Progressão e Promoção	24
2. Avaliação de Desempenho para Gratificação	26
2.1 Comissão de Avaliação de Desempenho	27
3. Avaliação de Desempenho dos Contratados Temporários	28
4. Clima Organizacional	28
5. Mapeamento de Competências	30
6. Projeto RH nos Núcleos	32
7. Integração dos Novos Servidores	33
8. Participação Junto à Informática	33
9. Programa de Estágio	34
E. Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho – CODPT	39
1. Introdução	39
2. Indicadores de Capacitação	40
3. Ações de Capacitação Realizadas	42
4. Cursos Externos	49
5. Execução Orçamentária	53
F. Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida – COSAQ	56
1. atendimentos Ambulatoriais: médico e de enfermagem	56
2. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO	57
3. Avaliação Ergonômica	57
4. Avaliação Postural	58

5. Atendimento psicossocial	58
6. Convênio com o SIASS (Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor)	59
7. PROGRAMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA	59
8. Campanhas	59
9. Ações Programa de Sustentabilidade	61
10. Informações Adicionais – Participação	61

A. INTRODUÇÃO

Em 2014, houve alteração regimental e a Gerência de Recursos Humanos – GERH passou a ser subordinada diretamente à Diretoria Adjunta da DIGES, mantendo sua organização nas quatro coordenadorias existentes: Coordenadoria de Administração de Pessoal – CODAP, Coordenadoria de Carreira e Desenvolvimento – COCAD, Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho – CODPT e Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida – COSAQ. Assim, apresenta neste relatório suas principais atividades de acordo com a divisão técnica do trabalho e os resultados alcançados por no ano de 2014.

A GERH tem o objetivo geral de atender às necessidades da ANS referentes à manutenção e expansão das suas ações, por meio do estabelecimento de diretrizes para toda a organização, promovendo o alinhamento de práticas de gestão de pessoas, por meio de uma atuação qualificada, criativa, inovadora e flexível, com o desenvolvimento de talentos, ambiente e cultura que subsidiem a realização das atividades da ANS, buscando o alcance da missão e visão institucionais. Para isso, planeja, coordena, controla e executa atividades relativas à gestão de pessoas de forma integrada, visando à produtividade e a melhoria de desempenho dos servidores da ANS, ora assessorados, acompanhados e atendidos do ponto de vista administrativo, ora sob o aspecto de suas competências pessoais e institucionais, ora sob o aspecto de seu bem-estar.

Nossa missão é promover a gestão estratégica de pessoas, assegurando condições de ambiência organizacional favoráveis à valorização do potencial humano, ao desenvolvimento contínuo, à integração das equipes e à realização profissional, gerando comprometimento com a excelência do desempenho e dos resultados organizacionais.

A figura a seguir demonstra os princípios e valores que fundamentam a Gestão de Pessoas da ANS.

Figura 1



B. AÇÕES GERAIS

Dentre as atividades desenvolvidas no ano de 2014, destacam-se algumas ações da GERH que foram essenciais para o cumprimento de sua missão institucional:

- em relação ao contrato de prestação de serviços dos colaboradores terceirizados, houve uma situação emergencial a ser resolvida com a interrupção inesperada dos serviços da empresa contratada. Este fato causou grande impacto administrativo e insegurança aos colaboradores, cabendo à GERH o desafio de encaminhar as soluções com rapidez e assertividade, para não haver descontinuidade na prestação do serviço, prejuízo para o trabalho da Agência e para as pessoas envolvidas.

A solução do impasse demandou esforço e dedicação especiais da GERH e Diretoria da DIGES, assim como ação integrada com a Procuradoria Geral na ANS, devido à urgência e as implicações legais inerentes à situação

- a contratação Fundação D. Cabral para dar continuidade ao Programa de Desenvolvimento Gerencial visando o desenvolvimento de habilidades de gestão de equipe, inteligência emocional e relacionamento, voltado para a liderança da ANS merece um registro especial.

Tratou-se de uma ação estratégica prioritária para a execução de um programa com a excelência demandada pela Agência, considerando-se que a Fundação é uma escola de negócios brasileira com padrão e atuação internacionais de capacitação de executivos, empresários e gestores públicos; e

- a realização I SEMINÁRIO DE INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL, em decorrência da I Pesquisa de Clima Organizacional realizada na ANS em abril de 2013, que apresentou entre os resultados, indicadores voltados para necessidade de estreitar o "relacionamento entre as unidades".

Este seminário foi realizado por iniciativa do Comitê Executivo de Clima Organizacional, do qual a GERH faz parte e demandou aspectos de logística e articulação entre os setores, que lhe couberam realizar.

Em atenção à relação das atividades de cunho jurídico da Gerência de Recursos Humanos – GERH informa-se que o quantitativo aproximado dos trabalhos desenvolvidos no exercício de 2014 se coaduna com os seguintes índices:

- Tramitaram aproximadamente 200 (duzentos) processos pela unidade, como por exemplo, processos administrativos relativos a: solicitação de autorização para realização de concurso público para o provimento de 102 (cento e duas) vagas de nível médio criadas pela Lei nº 12.823/2013, solicitação de autorização para realização de processo seletivo simplificado no âmbito da GGSUS/DIDES em um montante de 89 (oitenta e nove) vagas, aproximadamente 100 (cem) processos de licença para capacitação, etc;
- 96 (noventa e seis) notas técnicas sobre licença capacitação – art. 87 realizadas;
- 6 (seis) portarias sobre cessão;
- 28 (vinte e oito) portarias de prorrogação de licença-maternidade;
- 7 (sete) portarias de afastamento para participação de programa de pós-graduação – art. 96-A;
- 13 (treze) portarias de remoção;

E sobre assuntos diversos foram elaborados:

- 164 (cento e sessenta e quatro) despachos;
- 188 (cento e oitenta e oito) notas técnicas;
- 150 (cento e cinquenta) portarias;
- 218 (duzentos e dezoito) memorandos;
- 22 (vinte e dois) memorandos circulares;
- 90 (noventa) ofícios.

Ainda nesse contexto, a GERH faz o acompanhamento diário das alterações legais referentes à gestão de recursos humanos no âmbito da administração pública federal e o acompanhamento de processos e demandas junto ao Ministério do Planejamento.

Outro assunto importante de responsabilidade da GERH no exercício de 2014 foi a seleção de profissionais para integrar o cadastro de diretores fiscais e liquidantes extrajudiciais previsto na Resolução Normativa nº 300, de 19 de julho de 2012, que dispõe sobre a designação do Diretor Fiscal ou Técnico e do Liquidante; sobre as despesas com a execução dos regimes de direção fiscal ou técnica e de liquidação extrajudicial; e revoga a RN nº 109, de 24 de agosto de 2005, que dispõe, em especial, sobre a remuneração de profissionais designados para exercer o encargo de Diretor Fiscal, de Diretor Técnico e de Liquidante. Embora não tenha sido concluída nenhuma seleção no referido período, foram realizados trâmites iniciais necessários ao processo de seleção.

1. Gestão de Contratos Administrativos

Os trabalhos realizados pela Gerência de Recursos Humanos, no tocante à gestão de contratos administrativos, referem-se a todo o ciclo de vida de um contrato, indo desde seu planejamento até a sua execução. A realização dos trabalhos baseia-se nas prerrogativas legais previstas, que regem a administração pública para os atos de contratação e são pautadas na ética, na transparência, na impessoalidade e na economicidade para a Administração

Essencialmente, a GERH possui prestação de serviço terceirizado de apoio administrativo para atendimento a toda a sede da ANS.

1.1 Serviço de Apoio Administrativo

A execução desse serviço refere-se ao apoio administrativo, com disponibilidade de mão de obra exclusiva, conforme descrições de atividades predeterminadas, nas funções de Auxiliar de Serviços Operacionais, Secretária de Diretoria, Secretária I, Secretária II, Recepcionista, Telefonista e Contínuo para atendimento à sede e ao Núcleo da ANS no Rio de Janeiro com 294 (duzentos e noventa e quatro) postos de trabalho.

Em 2014 tivemos a prestação do serviço administrativo realizado pela PH serviços LTDA até 18/05/2014, através do contrato n.º 16/2011, e após essa data, em 19/05/2014, iniciou-se a vigência do contrato administrativo, sob n.º 29/2014, executado pela Fundação Bençãos do Senhor – FBS, sendo esse último remanescente do contrato n.º 16/2011, após o encerramento das atividades da PH serviços LTDA, antiga prestadora de serviços.

As alterações na IN n.º 2/2008, trouxeram a exigência de que nos novos contratos houvesse a utilização da conta vinculada, que enseja a retenção de valores mensais da contratada, onde são contemplados custos de 13º salário, verbas rescisórias e férias. Dessa forma, no contrato n.º 29/2014 passa a existir a conta vinculada.

1.1.1 Gestão do Contrato

A gestão do contrato administrativo do serviço de apoio administrativo é feita através do acompanhamento e fiscalização contínua da contratada, incluindo também fiscalização no tocante ao cumprimento da legislação trabalhista. Nesse cenário inclui conferência da folha de pagamento, dos recolhimentos de FGTS e INSS, de depósito bancário para pagamento de salário e de pagamento de Vale transporte e Vale refeição.

Além disso, é feito mensalmente controle das retenções realizadas na fatura da contratada.

i. Quantitativos

A prestação do serviço de apoio administrativo compreende as funções já mencionadas e está distribuída quantitativamente pela ANS da seguinte forma:

Quadro 1 – Demonstrativo de Cargos Terceirizados

TERCEIRIZADOS - PH SERVICE	
FUNÇÕES	QUANTIDADE DE POSTOS
SECRETARIA I	37
SECRETARIA II	21
SECRETARIA DE DIRETORIA	8
AUXILIAR DE SERVIÇOS OPERACIONAIS	191
RECEPCIONISTA	13
TELEFONISTA	2
CONTÍNUO	22
TOTAL DE TERCEIRIZADOS	294

Fonte: GERH/DIGES

ii. Despesas do Contrato

As informações apresentadas no quadro abaixo se referem ao valor pago pela Administração à PH Service pelos serviços prestados de apoio administrativo no ano de 2013:

Quadro 2 – Despesa Total com Terceirizados

MÊS	VALOR (R\$)
Janeiro	1.465.066,85
Fevereiro	1.431.191,10
Março	1.469.007,93
Abril	1.479.654,21
Maio (PH – 18 dias) *	592.991,47
Maio (FBS – 13 dias)	630.712,61
Junho	1.463.790,34
Julho	1.457.515,92
Agosto	1.461.358,02
Setembro	1.467.386,80
Outubro	1.470.625,54
Novembro	1.474.528,08
Dezembro	1.477.767,61
TOTAL	17.341.596,48

Fonte: GERH/DIGES

(*) Observação: O pagamento de maio realizado pelo serviço da PH, foi feito de forma direta aos funcionários, tendo em vista o encerramento das atividades pela empresa, da seguinte forma: 1º parcela – R\$ 302.176,51 (12 dias) e 2º parcela – R\$ 290.814,96 (6 dias).

Mensalmente, realiza-se conferência das folhas de pontos enviadas pela empresa, de onde são coletadas as informações de faltas, atestados médicos e licenças. Realizando-se, assim os devidos descontos onde não houve substituição de posto de trabalho pela contratada.

Quadro 3 – Demonstrativo de Retenção nas Faturas (*)

MÊS	VALOR (R\$)
Janeiro	Não se aplica
Fevereiro	Não se aplica
Março	Não se aplica
Abril	Não se aplica
Maio	108.082,28
Junho	249.420,66
Julho	243.355,87
Agosto	246.507,29
Setembro	250.808,88
Outubro	247.058,48
Novembro	252.075,84
Dezembro	251.840,69
TOTAL	1.849.149,99

Fonte: GERH/DIGES

(*) Por ocasião do pagamento do 13º salário, pela contratada aos seus funcionários, foram devolvidos as retenções referentes a essa parcela em 02/12/2014, no valor de R\$ 338.376,48.

C. Coordenadoria de Administração de Pessoal – CODAP

As ações de administração de Recursos Humanos dizem respeito a todos os procedimentos relacionados à efetividade, registro e controle dos fatos relativos à vida funcional do Quadro de Pessoal da ANS, incluindo os diferentes tipos de vínculo com a Administração Pública.

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 2014.

1. Força de Trabalho da ANS

Atualmente, a força de trabalho da ANS é composta por profissionais com vínculos de cargos efetivos, comissionados, cedidos/requisitados, em exercício descentralizado de carreira, contratados temporários, estagiários e provenientes de contratos de terceirização.

Pode-se observar no Quadro 4, a seguir, a força de trabalho da ANS até o mês de dezembro de 2014.

Quadro 4 - Total do Quadro de Pessoal da ANS em Dezembro de 2014

Vínculo/Lotação	DIRETORIAS RJ	NUCLEOS-COINQ/SP e CADs da ANS												TOTAL
		RJ	SP	DF	BA	CE	MG	MT	PA	PE	PR	RP	RS	
Ativo Permanente	380	14	39	17	16	12	25	6	12	15	9	14	14	573
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	200	11	32	10	6	9	15	2	6	10	5	10	7	323
Analista Administrativo	80	0	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	97
Técnico em Regulação	23	2	4	2	5	1	4	1	3	2	2	2	2	53
Técnico Administrativo	68	1	1	2	4	0	3	2	0	2	0	1	2	86
Quadro Específico - Redistribuído	9	0	0	1	0	1	0	0	2	0	1	0	0	14
Cedidos / Exercício Provisório	5	0	0	2	1	0	1	0	0	2	0	0	1	12
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	3	0	0	2	0	0	1	0	0	2	0	0	1	9
Analista Administrativo	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2

ANS - Relatório de Gestão 2014

Técnico em Regulação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Técnico Administrativo	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Quadro Específico - Redistribuído	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aposentados	8	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	12
Exercício Descentralizados de Carreira	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
Requisitados da Adm. Pública Federal	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
Requisitados de Outros Órgãos	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Sem vínculo com a União	18	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
Contrato Temporário	146	21	26	3	5	4	4	1	1	8	8	5	5	237
Atividades Técnicas de Complexidade Intelectual	123	15	21	2	4	3	3	1	1	5	7	3	3	191
Atividades Técnicas de Suporte	23	6	5	1	1	1	1	0	0	3	1	2	2	46
TOTAL DE SERVIDORES	614	36	65	23	23	16	30	7	14	25	18	19	20	910
TOTAL DE SERVIDORES														910
Estagiários	71	4	3	2	3	8	2	0	5	4	2	0	0	104
Nível Superior	42	4	1	2	2	4	2	0	5	4	1	0	0	67
Nível Médio	29	0	2	0	1	4	0	0	0	0	1	0	0	37
Terceirizados/Colaboradores	406	11	16	24	5	5	4	1	4	6	4	3	5	494
Consultores - Pnud e Unesco	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
Terceirizados (Apoio Administrativo)	281	11	14	22	5	5	4	1	4	6	4	3	5	365
Terceirizados (Telefonia)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Terceirizados (GG SUS - Suporte)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Terceirizados (Suporte em Informática)	107	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	111
Terceirizados (Comunicação Social)	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
TOTAL GERAL	1091	51	84	49	31	29	36	8	23	35	24	22	25	1508

COMISSIONADOS - ANS														
Vínculo/Lotação	DIRETORIAS RJ	NUCLEOS-COINQ/SP e CADs da ANS												TOTAL
		RJ	SP	DF	BA	CE	MG	MT	PA	PE	PR	RP	RS	
Ativo Permanente	140	2	3	4	1	158								
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	93	2	2	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	108
Analista Administrativo	25	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27
Técnico em Regulação	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Técnico Administrativo	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
Quadro Específico - Redistribuído	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Exercício Descentralizado de Carreira	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
Requisitados da Adm. Pública Federal	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
Requisitados de Outros Órgãos	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Sem Vínculo com a União	18	0	0	1	0	19								
TOTAL	196	2	3	5	1	215								

Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro 2014 - GERH/DIGES

1.1 Consolidação da Força de Trabalho da ANS

Visando a consolidação da força de trabalho da ANS, o Quadro 5 demonstra a distribuição dos diversos vínculos nas diretorias.

Quadro 5 - Quantitativo da ANS por Diretoria em Dezembro de 2014

Vínculo/Lotação	PRESI	DICOL	DIDES	DIOPE	DIPRO	DIFIS	DIGES	PROGE	OUVID	PPCOR	AUDIT	TOTAL
Ativo Permanente	215	2	61	48	62	61	104	11	3	5	1	573
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	133	2	37	33	51	42	18	3	1	3	0	323
Analista Administrativo	25	0	10	11	3	3	40	2	1	1	1	97
Técnico em Regulação	31	0	5	2	0	11	2	2	0	0	0	53
Técnico Administrativo	21	0	7	2	5	4	41	4	1	1	0	86
Quadro Específico - Redistribuído	5	0	2	0	3	1	3	0	0	0	0	14
Cedidos / Exercício Provisório	8	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	12
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	7	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	9
Analista Administrativo	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Técnico em Regulação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Técnico Administrativo	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Quadro Específico - Redistribuído	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aposentados	5	0	2	0	0	1	2	0	0	1	1	12
Exercício Descentralizados de Carreira	0	0	3	0	1	1	1	24	0	0	1	31
Requisitados da Adm. Pública Federal	3	0	1	4	1	0	11	0	1	0	1	22
Requisitados de Outros Órgãos	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4
Sem vínculo com a União	5	2	1	3	1	0	7	0	0	0	0	19
Contrato Temporário	117	0	55	5	0	34	11	15	0	0	0	237
Atividades Técnicas de Complexidade Intelectual	94	0	44	5	0	27	11	10	0	0	0	191
Atividades Técnicas de Suporte	23	0	11	0	0	7	0	5	0	0	0	46
TOTAL DE SERVIDORES											910	
Estagiários	44	0	8	13	16	7	7	9	0	0	0	104
Nível Superior	33	0	5	9	10	5	4	1	0	0	0	67
Nível Médio	11	0	3	4	6	2	3	8	0	0	0	37
Terceirizados/Colaboradores	116	0	38	32	31	39	209	21	3	2	3	494
Consultores - Pnud e Unesco	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	12
Terceirizados (Apoio Administrativo)	106	0	24	32	31	39	104	21	3	2	3	365
Terceirizados (Telefonia)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Terceirizados (GGSUS - Suporte)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Terceirizados (Suporte em Informática)	4	0	14	0	0	0	93	0	0	0	0	111
Terceirizados (Comunicação Social)	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
TOTAL POR DIRETORIA	514	5	169	106	112	146	354	80	7	8	7	1508

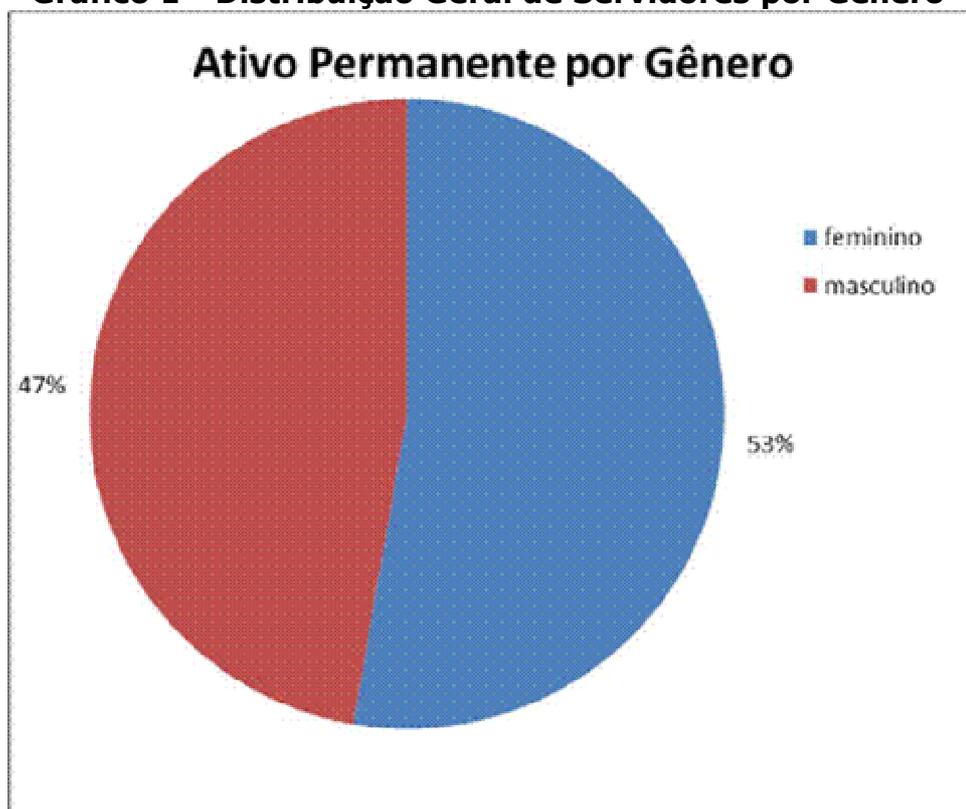
ANS - Relatório de Gestão 2014

Vínculo/Lotação	PRESI	DICOL	DIDES	DIOPE	DIPRO	DIFIS	DIGES	PROGE	OUVID	PPCOR	AUDIT	TOTAL
Ativo Permanente	30	2	20	28	25	24	24	1	2	2	0	158
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	23	2	16	21	19	20	5	0	1	1	0	108
Analista Administrativo	3	0	1	6	1	2	14	0	0	0	0	27
Técnico em Regulação	2	0	2	0	0	2	0	1	0	0	0	7
Técnico Administrativo	1	0	0	1	3	0	4	0	1	1	0	11
Quadro Específico - Redistribuído	1	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	5
Exercício Descentralizado de Carreira	0	0	2	0	0	0	0	9	0	0	1	12
Requisitados da Adm. Pública Federal	3	0	1	4	1	0	11	0	1	0	1	22
Requisitados de Outros Órgãos	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4
Sem Vínculo com a União	5	2	1	3	1	0	7	0	0	0	0	19
TOTAL POR DIRETORIA	39	5	24	35	27	26	42	10	3	2	2	215

Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro 2014 – GERH/DIGES

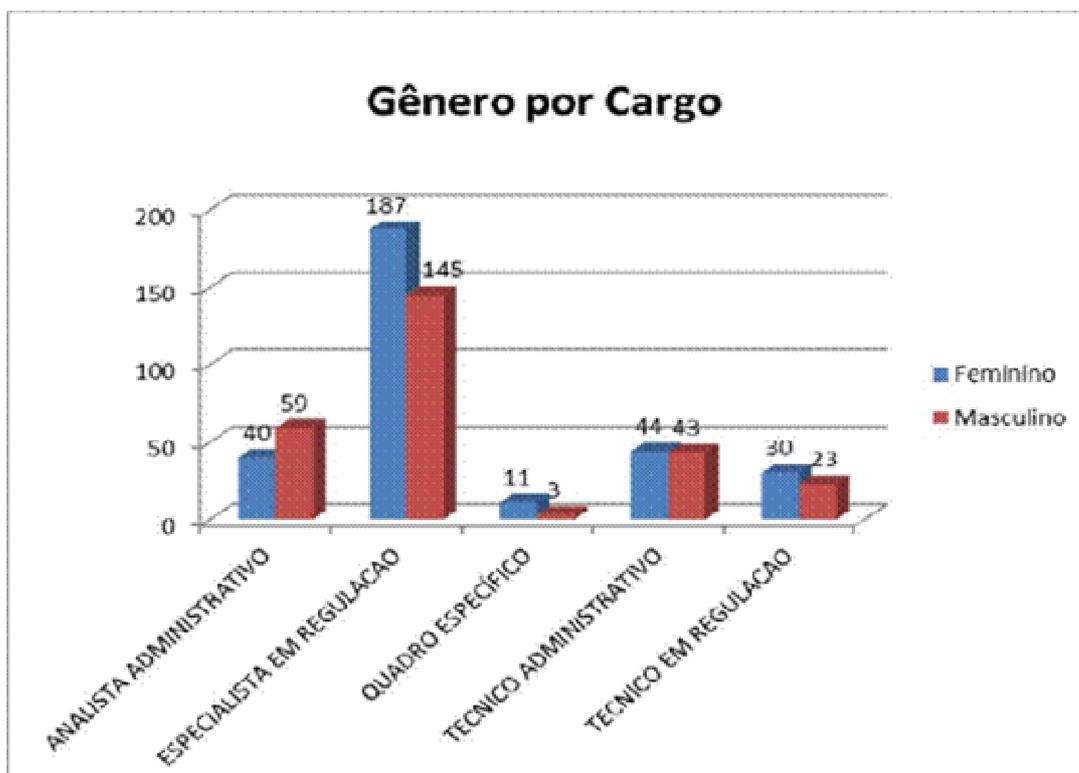
Abaixo apresenta-se a distribuição dos servidores ativos permanentes por gênero e por faixa etária, geral da ANS e por cargo.

Gráfico 1 - Distribuição Geral de Servidores por Gênero



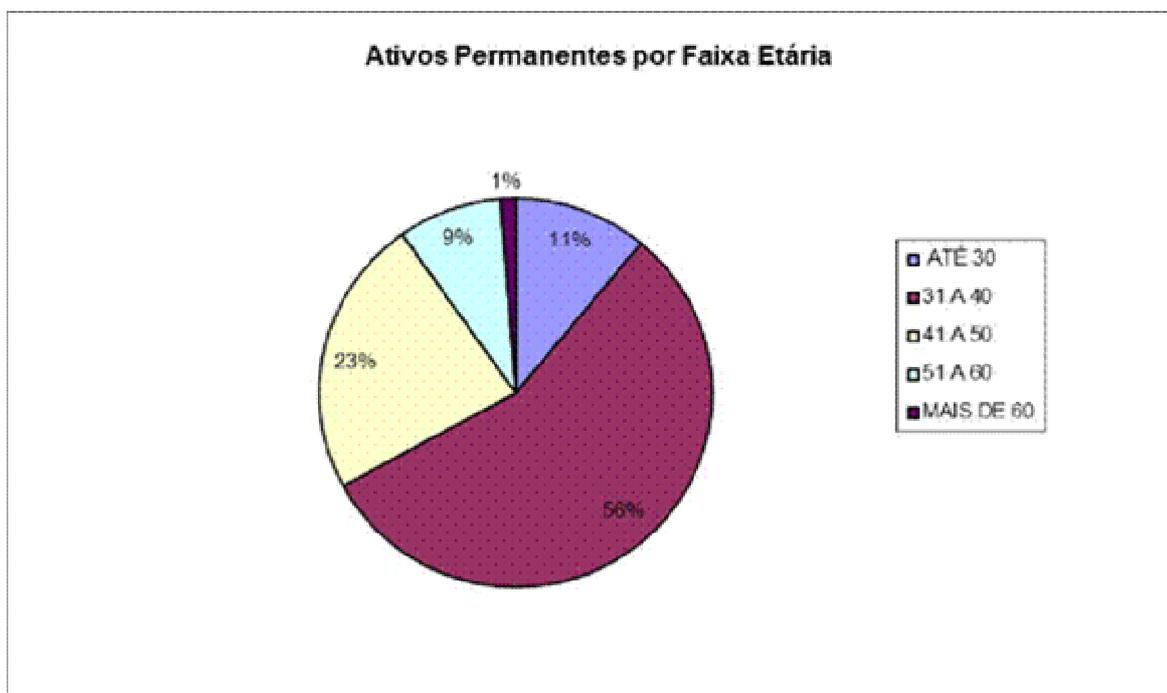
Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro 2014 – GERH/DIGES

Gráfico 2 - Gênero por Cargo

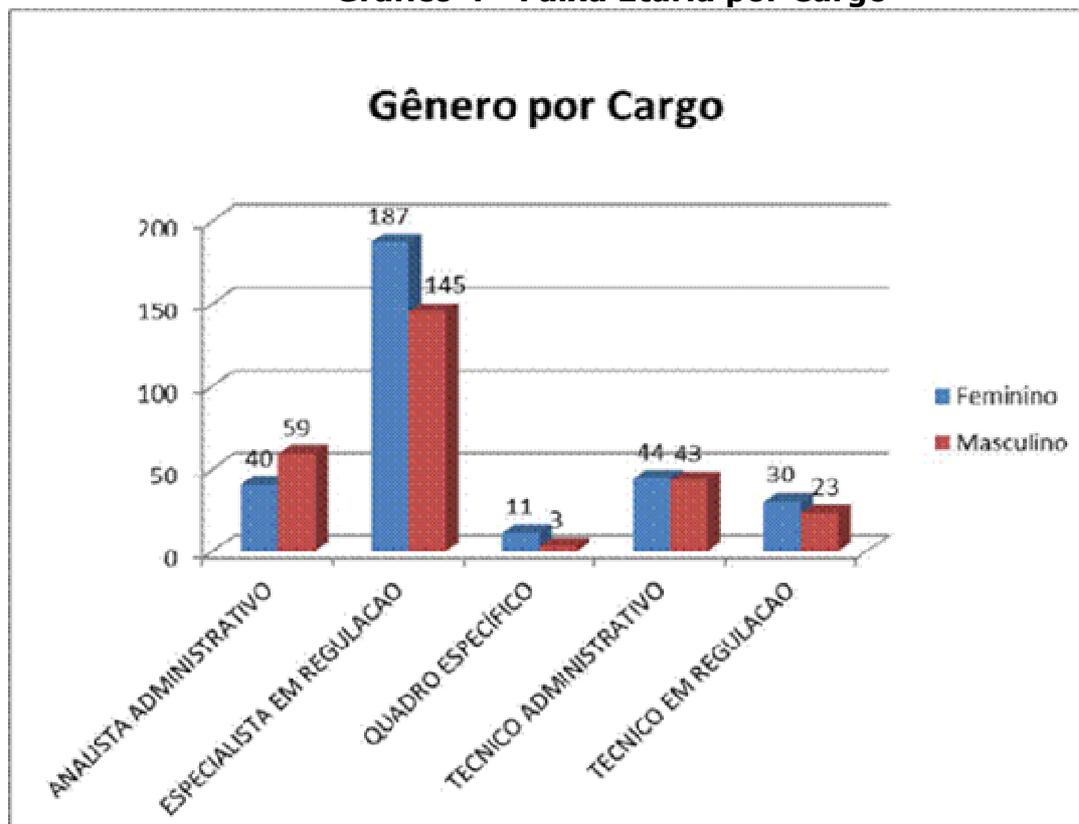


Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro 2014 – GERH/DIGES

Gráfico 3 - Distribuição de Servidores por Faixa Etária



Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro 2014 – GERH/DIGES

Gráfico 4 - Faixa Etária por Cargo

Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro 2014 – GERH/DIGES

1.2 Cargos Efetivos

No ano de 2013 foi publicada a Lei nº 12.823 que aumentou o quantitativo de vagas de Técnico Administrativo e Técnico em Regulação, assim o novo quantitativo de vagas da Lei n.º 10.871/2004, está especificada no Quadro 6.

Quadro 6 - Total de Vagas Estabelecidas para o Quadro Efetivo

ANS	Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	340
	Técnico em Regulação de Saúde Suplementar	94
	Analista Administrativo	100
	Técnico Administrativo	169
TOTAL		703

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

Para dar transparência aos seus atos, a comunidade RH – Administração de Pessoal na INTRANS, sempre mantém as notícias atualizadas.

2. Folha de Pagamento

As informações prestadas, no quadro seguinte, referem-se ao demonstrativo de despesas com pessoal (DDP), incluindo os servidores de cargos efetivos (ativos e aposentados), comissionados, cedidos/requisitados, contratados temporários, estagiários e pensionistas, extraído do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE.

O Quadro 7 demonstra a evolução dos dispêndios com a folha de pagamento da ANS no período de 01 de janeiro de 2014 a 31 de dezembro de 2014.

Quadro 7 - Demonstrativo de Despesa com Pessoal – DDP

EXERCÍCIO	FOLHA DE PAGAMENTO VALOR BRUTO (ativos e aposentados)	FOLHA DE PAGAMENTO VALOR BRUTO (pensionista)
JAN/2014	R\$ 17.068.843,17	R\$ 21.689,40
FEV/2014	R\$ 17.569.253,36	R\$ 21.689,40
MAR/2014	R\$ 17.899.152,18	R\$ 21.689,40
ABR/2014	R\$ 17.711.744,09	R\$ 21.689,40
MAIO/2014	R\$ 17.516.244,92	R\$ 21.689,40
JUN/2014	R\$ 23.781.382,01	R\$ 32.428,25
JUL/2014	R\$ 17.210.372,98	R\$ 21.689,40
AGO/2014	R\$ 17.457.937,29	R\$ 21.694,00
SET/2014	R\$ 17.516.937,64	R\$ 21.694,00
OUT/2014	R\$ 17.813.485,95	R\$ 21.694,00
NOV/2014	R\$ 29.792.080,66	R\$ 43.171,72
DEZ/2014	R\$ 20.646.268,83	R\$ 21.694,00
Total	R\$ 231.983.703,08	R\$ 292.512,37

Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - SIAPE

3. 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 e membros das carreiras descentralizadas em exercício junto a 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 suplementar após a escolha do plano privado e encaminhar mensalmente o comprovante de pagamento do plano de saúde para que seja realizado o devido ressarcimento parcial *per capita*. Podemos visualizar no quadro 8, abaixo, o quantitativo de ressarcimentos feitos pela Gerência de Recursos Humanos no exercício de 2013.

Quadro 8 - Quantidade de Ressarcimentos de Assistência à Saúde Suplementar

MÊS DE COMPETÊNCIA	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS (servidores e dependentes)
JANEIRO	576
FEVEREIRO	541
MARÇO	401
ABRIL	591
MAIO	644
JUNHO	638
JULHO	626
AGOSTO	618
SETEMBRO	603
OUTUBRO	574
NOVEMBRO	364
DEZEMBRO	570

Fonte: Gerência de Recursos Humanos – GERH/DIGES

A Portaria nº 625, de 21 de dezembro de 2012, publicada no Diário Oficial da União, de 24 de dezembro de 2012, atualizou os valores *per capita* da participação da União no custeio da assistência à saúde suplementar do servidor e demais beneficiários de que trata a Portaria Normativa SRH nº 5, de 11 de outubro de 2010, conforme o quadro 9 a seguir:

Quadro 9 - Valores *Per Capita* no Custeio da Assistência à Saúde

FAIXAS		VALOR PER CAPITA (R\$ 1,00)
POR REMUNERAÇÃO (R\$ 1,00)	POR IDADE	
0000 - 1.499	00 - 18	121,94
	19 - 23	127,69
	24 - 28	129,42
	29 - 33	134,60
	34 - 38	138,62
	39 - 43	143,22
	44 - 48	154,98
	49 - 53	157,44
	54 - 58	159,90
	59 OU +	167,70
1.500 - 1.999	00 - 18	116,19
	19 - 23	121,94
	24 - 28	123,67
	29 - 33	127,69
	34 - 38	131,72
	39 - 43	136,32
	44 - 48	147,42
	49 - 53	149,76
	54 - 58	152,10
	59 OU +	159,90
2.000 - 2.499	00 - 18	110,44
	19 - 23	116,19
	24 - 28	117,92
	29 - 33	121,94
	34 - 38	125,97
	39 - 43	130,57
	44 - 48	139,86
	49 - 53	142,08
	54 - 58	144,30
	59 OU +	152,10
2.500 - 2.999	00 - 18	105,84
	19 - 23	110,44
	24 - 28	112,16
	29 - 33	116,19
	34 - 38	120,22
	39 - 43	124,82
	44 - 48	133,56
	49 - 53	135,68
	54 - 58	137,80
	59 OU +	144,30

ANS - Relatório de Gestão 2014

3.000 - 3.999	00 - 18	100,08
	19 - 23	105,84
	24 - 28	107,56
	29 - 33	110,44
	34 - 38	114,46
	39 - 43	119,07
	44 - 48	127,26
	49 - 53	129,28
	54 - 58	131,30
	59 OU +	137,80
4.000 - 5.499	00 - 18	90,88
	19 - 23	93,18
	24 - 28	94,91
	29 - 33	95,48
	34 - 38	99,51
	39 - 43	104,11
	44 - 48	105,84
	49 - 53	107,52
	54 - 58	109,20
	59 OU +	111,80
5.500 - 7.499	00 - 18	87,43
	19 - 23	88,58
	24 - 28	90,31
	29 - 33	90,88
	34 - 38	94,91
	39 - 43	99,51
	44 - 48	100,88
	49 - 53	102,40
	54 - 58	104,00
	59 OU +	106,60
7.500 ou +	00 - 18	82,83
	19 - 23	83,98
	24 - 28	85,70
	29 - 33	86,28
	34 - 38	90,31
	39 - 43	94,91
	44 - 48	95,76
	49 - 53	97,28
	54 - 58	98,80
	59 OU +	101,40

Fonte: Portaria nº 625, de 21 de dezembro de 2012 publicada no Diário Oficial da União de 24 de dezembro de 2012

4. Declarações de Bens e Rendas

Em cumprimento à Instrução Normativa do Tribunal de Contas da União nº 67, de 06 de julho de 2011, que dispõe sobre os procedimentos referentes às Declarações de Bens e Rendas a serem apresentadas pelas autoridades e Servidores Públicos Federais, informa-se terem sido recebidas 890 autorizações de acesso eletrônico às Declarações de Bens e Rendas e 8 cópias das Declarações de Bens e Rendas (DRB).

5. Concurso Público

- **Aproveitamento do Cadastro de Reserva - Nomeação de Técnicos em Regulação e Técnicos Administrativos Conforme o Decreto 6.944 de 21 de Agosto de 2009**

No ano de 2014 foi publicada no DOU de 27 de junho de 2014 a Exposição de Motivos da Presidência da República nº 73, de 06 de junho de 2014, autorizando a nomeação de mais 11 Técnicos em Regulação de Saúde Suplementar e 36 Técnicos Administrativos. Porém, dos 47 convocados, somente 6 Técnicos em Regulação e 22 Técnicos Administrativos assumiram o cargo.

- **Solicitação de Autorização para Realização de Concurso Público para o Provimento de 102 (cento e duas) Vagas de Nível Superior**

Foi enviado ao Ministério da Saúde o pedido de autorização ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG para a ANS realizar concurso público para o provimento de 102 (cento e duas) vagas de nível médio, distribuídas em 66 (sessenta e seis) Técnicos Administrativos e 36 (trinta e seis) Técnicos em Regulação de Saúde Suplementar criadas por intermédio da Lei nº 12.823, de 5 de junho de 2013.

Tal pedido se encontra em análise no Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG, enviado pelo Ministro da Saúde pelo Aviso nº 370/GM/MS, em 20 de maio de 2014.

- **Projeto de Lei 6.244**

A ANS solicitou a criação de mais cargos para atender as necessidades institucionais em 2009 que motivou na edição do Projeto de Lei nº 6.244 que cria 214 (duzentas e catorze) vagas de nível superior, sendo 127 (cento e vinte e sete) para Especialista em Regulação de Saúde Suplementar e 87 (oitenta e sete) para Analista Administrativo.

D. Coordenadoria de Carreira e Desempenho – COCAD

1. Avaliação de Desempenho para Progressão e Promoção

De acordo com a Lei 10.871/2004, a Avaliação de Desempenho para fins de Progressão e Promoção dos servidores na carreira deve ser realizada anualmente. Por ocasião da regulamentação do Decreto 6.530/2008, a ANS estabeleceu a data de 31/01/2009 como marco inicial da contagem de tempo para progressão e promoção na carreira e, por isso, a avaliação é realizada no mês de fevereiro, período que concentra o maior número de servidores.

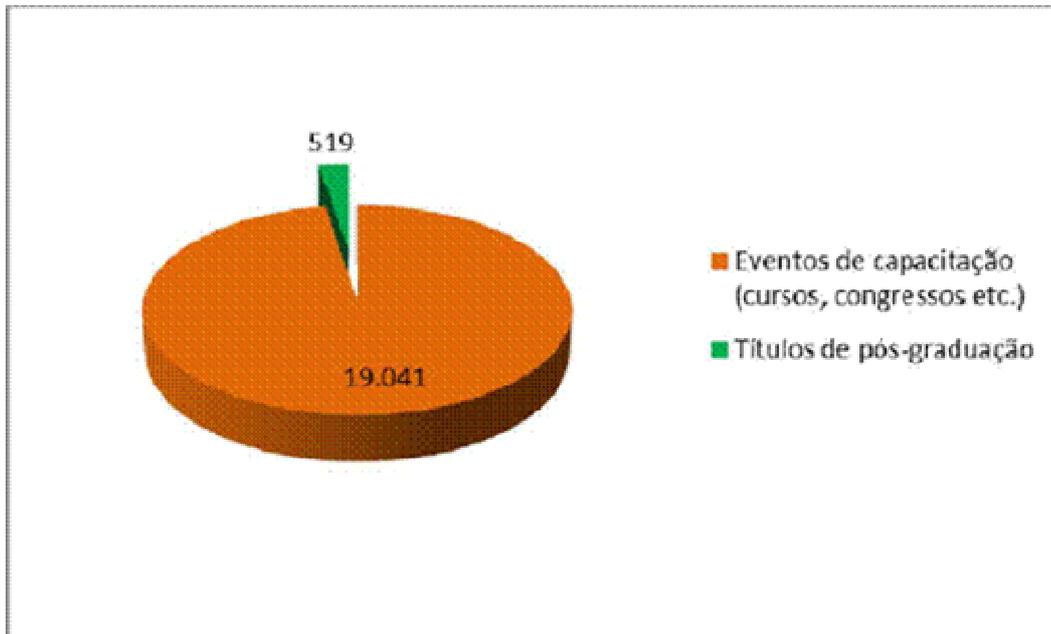
Os servidores que iniciaram na Agência após o marco inicial têm data de avaliação diferente, de acordo com seu exercício e afastamentos. Dessa forma, a avaliação de progressão foi realizada ao longo de 2014, de acordo com as características de cada servidor. Esse procedimento agora se tornou rotina operacional.

O sistema SIADI atende somente as avaliações realizadas no mês de fevereiro. Devido a uma limitação do sistema, para que um novo ciclo avaliativo seja criado é necessário que o ciclo anterior esteja totalmente concluído, o que inclui o resultado final de todos os recursos impetrados. Além disso, o sistema não admite a criação de mais de um período avaliativo no ano. Dessa forma, as avaliações com ciclos avaliativos diferenciados são emitidas e processadas manualmente, e controladas por meio de planilhas em Excel.

Em atendimento ao Decreto 6.530/2008, a COCAD efetuou o lançamento dos registros de participação de servidores em eventos de capacitação, ao longo do ano de 2014. Desse modo, o sistema RQF passou a contabilizar um total de 19.560 registros de eventos de capacitação, referentes aos servidores ativos, incluídos também os ocupantes de cargos comissionados, cargos de exercício descentralizado e contratos temporários. Deste total, 519 registros são de títulos de pós-graduação.

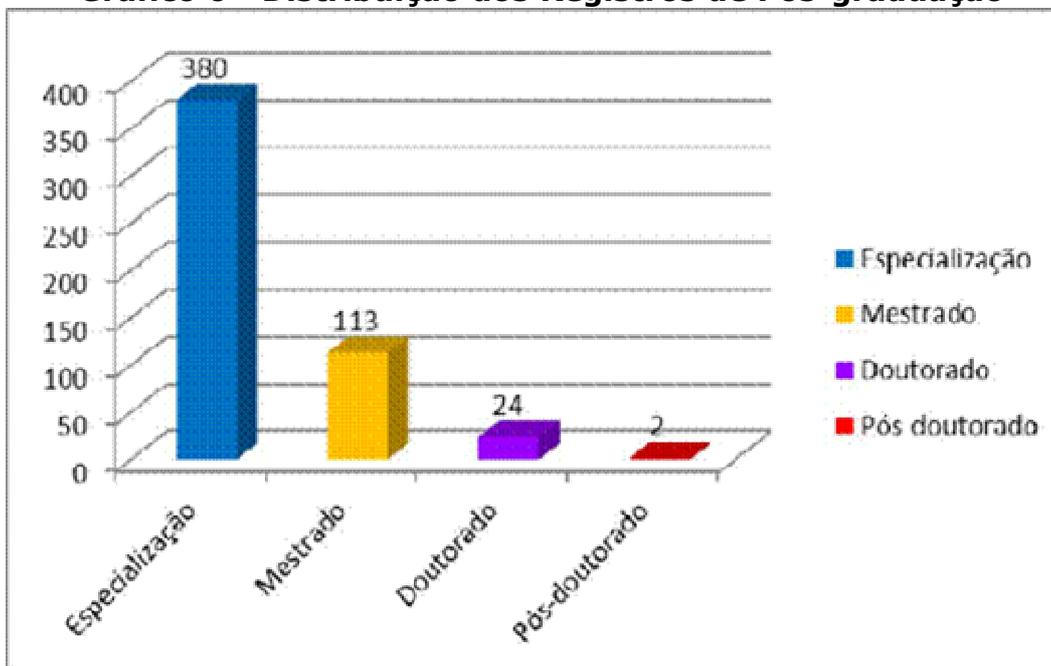
Em relação somente aos eventos do tipo cursos, congressos, oficinas, seminários e assemelhados, observou-se um aumento de 28% nos registros, em comparação com o ano de 2013. Quanto aos títulos de pós-graduação, 33%.

Gráfico 5 - Distribuição dos Registros de Qualificação Funcional em Geral



Fonte: Sistema RQF/COCAD/GERH/DIGES

Gráfico 6 - Distribuição dos Registros de Pós-graduação



Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro 2014 - GERH/DIGES

Quadro 10 - Servidores Ativos com Pós-graduação por Vínculo Funcional

TIPO DE VÍNCULO	Especialização	Mestrado	Doutorado	Pós-doutorado
Analista Administrativo	68	13	1	0
Especialista em Regulação	276	87	16	2
Técnico Administrativo	1	0	0	0
Técnico em Regulação	0	0	0	0
Quadro Específico	7	3	0	0
Outros vínculos	28	10	7	0
TOTAL	380	113	24	2

Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro 2014 – GERH/DIGES

2. Avaliação de Desempenho para Gratificação

De acordo com orientações do MPOG – Decreto 7.133 de 19 de março de 2010, em novembro de 2014, foi realizada a avaliação de desempenho para fins de pagamento de gratificação aos servidores, referente ao ciclo que compreendeu o período de 1º de julho de 2013 a 30 de junho de 2014. Paralelamente à autoavaliação dos servidores, avaliação dos pares e avaliação dos servidores pela chefia imediata, houve a avaliação dos ocupantes de cargos de chefia, feita pelos subordinados.

A avaliação foi realizada por meio do SIADI – Sistema de Avaliação de Desempenho Individual. Como no ano passado, houve problemas na manutenção do sistema, o que provocou a defasagem de tempo de 5 meses entre o período aquisitivo e a avaliação em si, criando problemas para a realização das avaliações pelas áreas da ANS e para a operacionalização do pagamento da gratificação pela GERH. Ressalta-se que em razão da complexidade do processo avaliativo e da necessidade de atendimento aos prazos e padrões legais, não há possibilidade de realizar a avaliação de desempenho para fins de gratificação sem o auxílio do sistema informatizado.

Outra questão que afeta o controle das avaliações de gratificação é o fato das áreas não encaminharem os extratos assinados pelas partes para a GERH, logo

após a conclusão das avaliações no sistema. Até o final do mês de dezembro de 2014, a Coordenadoria de Carreira e Desempenho ainda não havia recebido cerca de 280 extratos de avaliação de desempenho para fins de gratificação, apesar das solicitações por e-mail, telefone e informe na Intrans.

2.1 Comissão de Avaliação de Desempenho

No dia 16/12/14, a GERH realizou eleição de servidores efetivos para constituir a Comissão de Avaliação de Desempenho – CAD e a Comissão para Avaliação de Estágio Probatório e Estabilidade – CAEPE, na qualidade de membros titular e suplente, para exercer mandato de dois anos. Foram eleitos servidores ocupantes dos cargos de Analista Administrativo, Especialista em Regulação, Quadro Específico (somente para CAD), Técnico Administrativo e Técnico em Regulação.

A Comissão de Avaliação de Desempenho – CAD tem a finalidade de acompanhar todo o processo de avaliação de desempenho, julgar os recursos interpostos quanto ao resultado da avaliação individual e propor alterações necessárias e melhorias especificamente quanto aos critérios e procedimentos estabelecidos para a avaliação de desempenho. A CAD atuará com as mesmas finalidades tanto para o processo de avaliação para fins de gratificação quanto para fins de progressão e promoção na carreira.

A Comissão para Avaliação de Estágio Probatório e Estabilidade – CAEPE aprecia e julga os recursos em 2ª instância referentes às avaliações de desempenho do servidor, realizadas pela chefia imediata, para fins de estágio probatório e estabilidade; emite parecer conclusivo; acompanha a avaliação especial de desempenho dos servidores para fins de estabilidade; e encaminha o “Termo de Aprovação do Servidor no Estágio Probatório e Aquisição de Estabilidade” com o parecer conclusivo à GERH, para posterior homologação pelo Diretor-Presidente.

3. Avaliação de Desempenho dos Contratados Temporários

A Resolução Administrativa nº 39, que dispõe sobre a Avaliação de Desempenho dos Contratados Temporários, foi alterada visando adequar os períodos de avaliação frente à entrada de novo grupo de temporários na ANS, a partir de novembro de 2013. Desta forma, existem ciclos de avaliação distintos conforme a data de entrada do contratado temporário.

Os ciclos de avaliação de desempenho dos contratados temporários que entraram na ANS até 31 de outubro de 2013 serão:

- a) de 1º de maio a 31 de outubro do mesmo ano, com aplicação da avaliação no mês de novembro; e
- b) de 1º de novembro de um ano a 30 de abril do ano seguinte, com aplicação da avaliação no mês de maio.

Já os ciclos de avaliação de desempenho dos contratados temporários que ingressaram na ANS a partir de 01 novembro de 2013 assim serão dispostos:

- a) o primeiro ciclo avaliativo será de cinco meses, contados a partir do mês de ingresso, com aplicação da avaliação no mês seguinte ao encerramento do ciclo;
- b) o segundo ciclo avaliativo e todos os ciclos subsequentes serão de 6 (seis) meses, com aplicação da avaliação no mês seguinte ao encerramento do ciclo.

4. Clima Organizacional

Ao longo do ano de 2014, o Comitê Executivo de Clima Organizacional realizou diversas reuniões a fim de atuar nas questões relacionadas aos resultados da pesquisa de clima realizada em 2013.

O Comitê Executivo apoiou diversas ações realizadas por outras áreas, algumas representadas no Comitê, que contribuiriam para atender aos resultados da pesquisa de clima:

- Visita aos Núcleos: a Secretaria Geral da Presidência (SEGER) criou uma comissão com o objetivo de identificar necessidades de caráter administrativo dos Núcleos da ANS. Esse grupo contou com a participação da equipe da Saúde e Qualidade de Vida/GERH, e de dois servidores participantes do Comitê Executivo de Clima Organizacional (uma servidora representante dos Núcleos e um servidor representante

- dos especialistas em regulação). Foram realizadas visitas in loco em todos os 12 Núcleos da ANS: BA, CE, DF, MG, MT, PA, PE, PR, RJ, RP, RS e SP, nos meses de março e abril/2014. Foi elaborado o "Relatório Situacional dos Núcleos ANS", apresentado à Diretoria Colegiada e ao Comitê Executivo de Clima Organizacional, com o objetivo de propor ações referentes aos Núcleos.
- Planejamento Estratégico Participativo: utilizando a metodologia da Investigação Participativa, a Gerência de Planejamento (GPLAN) realizou oficinas mistas, onde Servidores (Sede e Núcleos/Coordenadorias de Administração Descentralizada), Colaboradores e Gestores apresentaram suas práticas e discutiram os novos rumos da Agência. Posteriormente, foram realizadas oficinas temáticas, abertas a todos, para revisão dos seguintes elementos estratégicos: missão, visão e valores, objetivos estratégicos, indicadores e metas, iniciativas estratégicas e eixos direcionais do mapa estratégico/contrato de gestão. Os eixos da Agenda Regulatória também foram revisitados.
 - Carta de Serviços: a GPLAN consolidou a Carta de Serviços Externa e a Interna. A Carta de Serviços Interna apresenta os serviços ou entregas ao público interno (clientes internos) e os serviços intermediários (aqueles que correspondem a entregas indiretas à sociedade), oferecendo maior clareza e visibilidade dos serviços disponíveis.
 - Mapeamento de Processos: a DIGES, por meio da Gerência de Qualidade e Conhecimento (GEQCO), iniciou a classificação dos macroprocessos e processos e a padronização dos fluxos de trabalho, visando aprimorar comunicação e a integração entre as áreas, padronizar processos de trabalho e estabelecer rotina de melhoria contínua.
 - I Seminário de Integração Institucional: a fim de atender ao fator "relacionamento entre as unidades", que teve avaliação mais desfavorável na pesquisa de clima, o Comitê Executivo de Clima Organizacional entendeu ser necessária a realização de um evento institucional. Dessa forma, foi organizado o I Seminário de Integração Institucional, que aconteceu nos dias 13 e 14 de novembro e contou com a participação de 272 servidores. O Seminário foi estruturado de modo a garantir que os principais processos de trabalho da ANS fossem

contemplados, por meio de painéis integrados por diferentes áreas que demonstrassem as interfaces daquele processo. Assim, cada diretoria ficou responsável pela organização de um painel, que apresentou de forma transversal um determinado processo de trabalho.

5. Mapeamento de Competências

É de grande necessidade a atualização permanente das competências das organizações para fazer frente às mudanças impostas pela rápida evolução tecnológica e pela globalização. Este entendimento direcionou internacionalmente desde a década de 1990, a atenção das empresas/organizações para o desenvolvimento de sistemas formativos e de ferramentas para organização dos conhecimentos, que sejam flexíveis e continuamente adaptáveis.

Para a ANS cumprir sua missão de regular o mercado é preciso adaptar-se permanentemente às novas situações que surgem, aprofundar conhecimentos, apurar estratégias e tecnologias, conhecer cada vez melhor o setor, agir com rapidez e efetividade. Investir em competências é, portanto, de importância vital.

O Mapeamento de Competências da ANS alinha-se às orientações da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, com referência à gestão de recursos humanos na Administração Pública Federal e tem os seguintes objetivos:

- descrever e validar as competências organizacionais e setoriais da ANS, e as competências individuais dos servidores ocupantes dos cargos de: especialista em regulação da saúde suplementar, analista administrativo, técnico em regulação da saúde suplementar, técnico administrativo e do quadro específico de nível superior e médio;
- identificar e validar os perfis profissionais existentes na ANS, por gerência/diretoria;
- identificar e validar os conhecimentos necessários ao desempenho dos servidores, considerando suas respectivas atribuições/competências;
- propor e validar as habilidades e atitudes necessárias ao desempenho dos servidores da ANS, considerando o contexto institucional e as competências individuais descritas.

As aplicações do mapeamento ao dia a dia da Agência consistem em fornecer subsídios para as atividades de gestão de pessoas, tais como:

- auxiliar na formatação de concursos;
- integrar os processos de gestão de pessoas, tendo como base os perfis profissionais;
- agilizar o recrutamento e seleção internos;
- otimizar os processos de lotação e movimentação de pessoal, através da identificação de quantitativos por equipe, em função do perfil dos servidores;
- fundamentar a definição de fatores para a avaliação de desempenho dos servidores; e
- servir de base para a estruturação de planos de capacitação e de desenvolvimento pessoal.

Por ser um trabalho extenso e com vários níveis de detalhamento, a atualização do mapeamento demanda um planejamento acurado e um estudo cuidadoso do contexto da ação.

Durante o ano de 2014 foram programadas atualizações pontuais do Mapeamento de Competências: a primeira relativa ao cargo de Técnico Administrativo, para evidenciar tecnicamente as diferenças existentes entre as funções de cargos terceirizados e cargos efetivos de nível médio, questionada pela justiça; a segunda referente à atualização das Listagens dos Conhecimentos Necessários aos Servidores, os quais subsidiam o Plano Anual de Capacitação 2015; e a terceira, como parte da revisão completa do trabalho, com o objetivo de assimilar as alterações regimentais, desenvolveu-se estudo de contexto e elaboração dos planos de ação referentes à atualização das competências individuais da DIOPE e DIPRO, com vistas à operacionalização no início de 2015.

Houve no período, expectativa de novas orientações sobre o tema a serem divulgadas pelo Ministério do Planejamento-MPOG, através da Secretaria de Gestão de Pessoas – SEGEP.

A Gerência de Recursos Humanos da ANS aguardou que a SEGEP/MPOG desse continuidade às orientações iniciadas no ano de 2013 sobre o assunto. Mas aquela Secretaria promoveu tardiamente, apenas um curso na segunda quinzena de novembro, com a finalidade de prover equalização de procedimentos relativos ao projeto, que tem entre outras aplicações, o fornecimento de subsídios para o Plano Anual de Capacitação-PAC, com vistas à inserção do mesmo no SIGEPE – novo sistema a ser utilizado na Administração Pública no ano de 2015. 31/62

Registra-se que o evento promovido pela SEGEP/MPOG não apresentou resultados administrativamente consolidados, como era esperado. Perdeu-se tempo e oportunidade de atualização do projeto em 2014.

A Gerência de Qualidade e do Conhecimento – GEQCO/DIGES, solicitou à GERH, estudo de viabilidade técnica para promoção de interface e/ou integração dos conteúdos do mapeamento de competências com as de mapeamento de processos, que estão em desenvolvimento por aquela gerência, com a utilização de software específico.

6. Projeto RH nos Núcleos

O Projeto RH nos Núcleos tem como objetivo geral proporcionar maior conhecimento sobre a legislação vigente que rege os servidores públicos das Agências Reguladoras, visando à manutenção do cumprimento das regras oficiais e de relações interpessoais favoráveis ao desenvolvimento do trabalho. Este projeto é desenvolvido em dois módulos, um comportamental e outro conceitual.

O módulo comportamental compreende o desenvolvimento de atividades comportamentais, com base na realização de dinâmicas de grupo, estruturadas de modo a estimular o relacionamento interpessoal, e preparar os servidores para melhor participação no módulo conceitual. As técnicas de dinâmica de grupo objetivam a simulação de situações de trabalho diversas, nas quais o indivíduo tem a oportunidade de conhecer melhor suas reações e emoções, e assim aperfeiçoar seu relacionamento com colegas e chefia. Toda dinâmica de grupo tem um objetivo pré-estabelecido e por isso não deve ser confundida com uma atividade lúdica, apesar do caráter de descontração de alguns exercícios. O módulo conceitual é o que aborda os temas de caráter cognitivo, relacionados ao conteúdo a ser abordado. Esses conteúdos podem ser adaptados às necessidades específicas de cada Núcleo da ANS.

Em 2014, o Projeto RH nos Núcleos não foi realizado devido ao envolvimento da equipe da COCAD com as atividades do Comitê Executivo de Clima Organizacional e com os projetos desenvolvidos junto à área de Informática.

7. Integração dos Novos Servidores

O Programa de Integração de Novos Servidores tem o objetivo de promover a recepção do novo servidor à ANS, tendo em vista a sua inserção em um novo contexto, auxiliando-o no conhecimento e na adaptação às suas novas atividades. Com esse propósito, foram realizados três eventos de integração no ano de 2014.

O primeiro evento de Integração do ano dos novos servidores temporários e efetivos da ANS foi realizado nos dias 04, 05, 06 e 07 de fevereiro de 2014. O evento teve lugar no Centro de Convenções Bolsa do Rio, situado no Centro da Cidade do Rio de Janeiro - RJ. Participaram 42 (quarenta e dois) novos servidores aprovados no Processo Seletivo Simplificado, realizado em setembro de 2013, e no Concurso Público, realizado em julho de 2013, para provimento de vagas e formação de cadastro reserva nos cargos de analista administrativo, especialista em regulação de saúde suplementar, técnico administrativo e de técnico em regulação de saúde suplementar. Os servidores tiveram a oportunidade de conhecer a estrutura organizacional da ANS, as atribuições de cada Diretoria e o conjunto de atividades estratégicas adotadas pela Agência para aperfeiçoar o mercado de saúde suplementar e exercer, com maior eficiência, sua função de regular a assistência suplementar à saúde no país.

O segundo evento foi para a terceira chamada de servidores temporários e foi realizado nos dias 02 e 03 de abril de 2014, no auditório do IHGB. Participaram 25 (vinte e cinco) novos servidores temporários e um novo técnico administrativo.

O último evento do ano foi somente para servidores efetivos, e foi realizado no período de 12 a 15 de agosto de 2014, no Centro de Convenções Bolsa do Rio. Dele participaram 27 (vinte e sete) novos servidores efetivos.

8. Participação Junto à Informática

Dois projetos foram desenvolvidos junto à informática:

Banco de Talentos

Foram revisados e aprovados todos os casos de uso do projeto do banco de talentos nos módulos usuário, *login* e administração, ficando pendente apenas o layout do banco.

Melhorias e Correções no SIADI

A GERH solicitou junto à informática correções no SIADI e a implementação de novas funções, através das OS 93, 94, 105 e 106. O sistema só foi liberado para testes pela área requisitante no dia 24 de setembro de 2014 e apresentou inúmeros erros durante a fase de homologação, sendo liberado para as avaliações de gratificação somente em novembro.

9. Programa de Estágio

O Programa de Estágio visa apresentar o estudante à prática de desempenho de sua futura carreira para que ele possa, com a orientação da instituição de ensino e a supervisão da ANS, desenvolver suas competências e habilidades, em seu papel como profissional.

Atualmente o estágio não se restringe a desenvolver a capacidade do estudante para operacionalizar determinada técnica produtiva ou a correta execução da prestação de serviço, mais do que isso, o estágio integra a trajetória do aluno em sua formação profissional, possibilitando a formação holística do cidadão, consciente de seus direitos e deveres, e do trabalhador. Assim o estagiário tem contato não apenas com aspectos técnicos, mas também com situações reais.

3.1 Convênio

A prestação de serviços da empresa contratada obedece às normas de execução estabelecidas na Lei 11.788, de 25 de setembro de 2008, bem como as condições específicas estabelecidas pelo Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão – MPOG, contida na Orientação Normativa nº 7 de 30 de outubro de 2008.

Os serviços prestados, às diferentes unidades da ANS, atendem às exigências contratuais e estão sendo acompanhados mensalmente.

A Super Estágios tem atendido às nossas expectativas, especialmente na divulgação das vagas de formações para as quais tínhamos dificuldade de contratação, como informática, ciências atuariais e medicina.

3.2 Quantitativos de Vagas de Estágio

Em Julho de 2014, atendendo ao disposto na Lei 11.788/2008 e na Orientação Normativa nº 4/2014 da SEGEP/MPOG, que substituiu a Orientação Normativa nº 7/2008, foi refeito o cálculo das vagas de estágio disponíveis para a ANS, respeitando a proporcionalidade para cada Diretoria ou unidade administrativa, incluindo os Núcleos.

A Orientação Normativa define a proporção de vagas a ser utilizada pelos órgãos com base no somatório da sua força de trabalho, que na ANS é formada pelos servidores efetivos, pelos cargos comissionados e pelos contratados temporários, estes últimos inseridos recentemente.

Definido o quantitativo pertinente à ANS, fizemos o mesmo cálculo proporcional para cada Diretoria ou unidade administrativa.

Ainda que a força de trabalho tenha sido majorada com a inserção dos contratados temporários, o número de vagas aumentou pouco, devido ao novo cálculo proposto pelo MPOG. Outra mudança foi no perfil dos estudantes a serem contratados. Antes podíamos contratar estagiários de nível médio e superior. Agora poderão ser contratados estagiários de nível fundamental, médio e superior, mas a inserção do nível fundamental reduziu a quantidade de vagas dos demais níveis. Assim, todas as unidades passarão por ajustes em seus quadros.

A contratação dos estudantes de nível fundamental só será disponibilizada no ano de 2015, pois a GERH precisa fazer ajustes operacionais para dar seguimento a esta modalidade.

Após a recontagem das vagas, a Agência conta com um total de 237 vagas de estágio, sendo 118 (cento e dezoito) vagas de nível superior, 59 (cinquenta e nove) vagas de nível médio e 59 (cinquenta e nove) vagas de nível fundamental. Desse total é reservado um quantitativo de 10% (dez por cento), respectivamente, para os portadores de necessidades especiais, conforme legislação específica em vigor.

Quadro 11 - Demonstrativo do Total de Vagas de Estágio da ANS, por Nível de Escolaridade

VAGAS	NÍVEL SUPERIOR		
	TOTAL	AMPLA CONCORRÊNCIA	PNE
Total	118	106	12

VAGAS	NÍVEL MÉDIO		
	TOTAL	AMPLA CONCORRÊNCIA	PNE
Total	59	53	6

VAGAS	NÍVEL FUNDAMENTAL		
	TOTAL	AMPLA CONCORRÊNCIA	PNE
Total	59	53	6
Total Geral ANS	237		

Fonte: COCAD/GERH/DIGES

3.3 Quadro de Estagiários do Ano de 2014

O quadro a seguir representa o número de estagiários lotados em cada diretoria, relativo a dezembro/2014, ocasião em que 18 (dezoito) estagiários foram desligados.

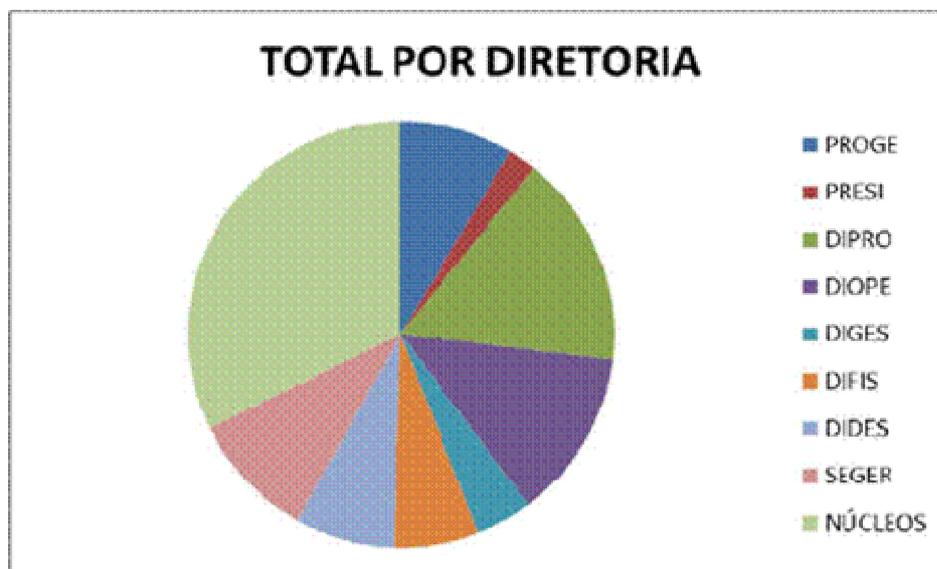
Quadro 12 - Quantitativo de Estagiários por Nível de Escolaridade

DIRETORIA	SUPERIOR AMPLA CONCORRÊNCIA	MÉDIO AMPLA CONCORRÊNCIA	TOTAL POR DIRETORIA
PROGE	0	8	8
PRESI	2	0	2
DIPRO	9	6	15
DIOPE	8	4	12
DIGES	2	2	4
DIFIS	6	0	6
DIDES	5	2	7
SEGER	6	3	9
NÚCLEOS	23	7	30
TOTAL PREENCHIDO	61	32	93

Fonte: COCAD/GERH/DIGES

Vale ressaltar que nenhuma vaga destinada exclusivamente a estudantes portadores de necessidades especiais está preenchida, por falta de candidatos.

Gráfico 7 - Distribuição por Diretoria – 2014



Fonte: COCAD/GERH/DIGES

3.4 Movimentação de Estagiários

O quadro abaixo demonstra a movimentação de ingresso, desligamento e as solicitações de renovações de estagiários. Mantivemos a duração dos contratos por 1 ano, renováveis por mais um, medida adotada em setembro/2010, salvo nos casos das Instituições de Ensino que só admitem contratos semestrais e nos casos em que há previsão de formatura antes deste prazo.

A rotatividade ainda é considerada muito alta, como podemos constatar no quadro 12 a seguir. No mês de dezembro, poucos estudantes renovaram, mas a grande maioria porque ia se formar ou porque o estágio já completava 2 anos:

Quadro 13 - Movimentação de Estagiários

Meses	Ingresso	Desligamento	Solicitação de renovação		
			Total	Sim	Não
Janeiro	7	12	4	2	2
Fevereiro	6	10	1	1	0
Março	3	8	4	0	4
Abril	18	14	9	3	6
Maiο	9	10	6	4	2
Junho	15	6	5	3	2
Julho	6	10	9	2	7
Agosto	18	12	5	2	3
Setembro	11	12	7	4	3
Outubro	11	12	12	6	6
Novembro	6	4	3	2	1
Dezembro	4	18	18	6	12
Totais	114	128	83	35	48

Fonte: COCAD/GERH/DIGES

E. Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho – CODPT

1. Introdução

As ações de capacitação do ano de 2014 foram norteadas pelo Plano Anual de Capacitação – PAC. O PAC foi elaborado por meio de metodologia participativa, com a atuação coletiva do Grupo de Trabalho do PAC (GT-PAC) composto por representantes eleitos pelos servidores das respectivas diretorias.

A ferramenta de coleta de informações utilizada foi o formulário eletrônico Survey Monkey. Um link de acesso foi disponibilizado para os servidores de cada lotação contendo uma listagem pré-definida de cursos internos e uma relação de conhecimentos do mapeamento de competências para definição de temáticas para os eventos externos.

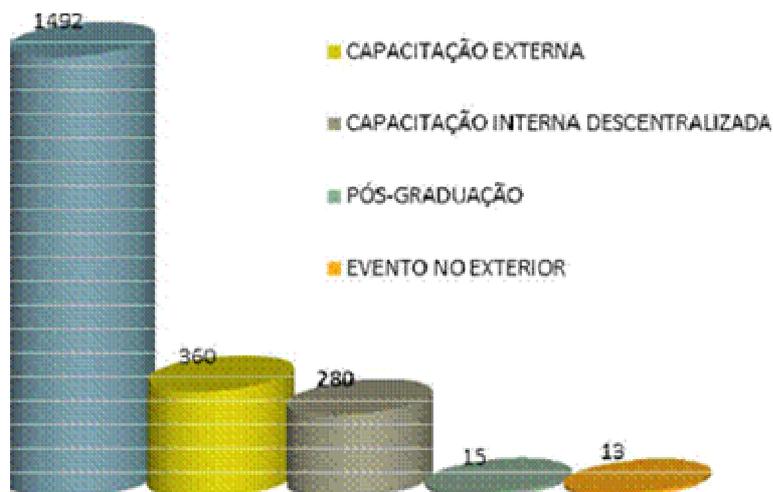
Foram priorizados os cursos internos realizados por meio da Gratificação por Encargo de Curso ou Concurso – GECC. Por meio dessa gratificação torna-se possível o pagamento de servidores públicos federais que realizem atividades de instrutoria, coordenação técnica e pedagógica, tutoria, entre outras (RA nº 52/2012). Além de valorizar os talentos internos da ANS e demais servidores da Administração Pública Federal e customizar os cursos à realidade da ANS, a GECC ainda minimiza as dificuldades decorrentes do processo de contratação de cursos *in company*.

Além do PAC e seus desdobramentos, as ações da Coordenadoria se voltaram para a elaboração do normativo de licença capacitação e finalização do normativo de pós-graduação que foi encaminhado para a PROGE.

As solicitações de licença capacitação aumentaram devido a proximidade da expiração do prazo do primeiro quinquênio dos servidores do primeiro concurso; e após a publicação do normativo.

Ao todo, 713 servidores realizaram ao menos uma ação de capacitação em 2014.

A seguir, distribuição das ações de capacitação:

Gráfico 8 – Ações de Capacitação Realizadas – 2014

Quantitativo de capacitações realizadas por servidores da ANS distribuídas por tipo de ação. (não estão inclusos os cursos referentes à licença capacitação)

Fonte: CODPT/GERH/DIGES

2. Indicadores de Capacitação

2.1 Contrato de Gestão: Proporção das Capacitações Realizadas em Relação ao PAC

O indicador do Contrato de Gestão tem como objetivo avaliar o grau de planejamento da ANS em relação à capacitação, isto é, quantas capacitações realizadas pelos servidores da ANS foram previstas no PAC. O cálculo é realizado dividindo-se o número de capacitações realizadas que foram previstas no PAC pelo número total de capacitações realizadas. A meta anual é de 80%. Em 2014, o resultado deste indicador foi 96%.

2.2 Qualificação Institucional: Execução dos Cursos Internos Previstos no Plano Anual de Capacitação (EPAC)

Este indicador do Programa de Qualificação Institucional é realizado dividindo-se o número de temáticas previstas no PAC trabalhadas em eventos

40/62

internos de capacitação pelo total de temáticas previstas no PAC para eventos internos de capacitação, com meta de 80%. Em 2014, o resultado foi 64,7%.

Foram previstas inicialmente 34 temáticas. Durante a execução do PAC 2014 encontrou-se as seguintes dificuldades no alcance da meta:

- I. O Processo Licitatório de Infraestrutura de salas foi finalizado apenas em 29/09/2014, com o início da vigência do contrato nº 050/2014, reduzindo o quantitativo de turmas realizadas até o término do 3º trimestre. Visando minimizar as dificuldades encontradas durante a execução do PAC 2014, utilizou-se a Sala de Treinamento, localizada no prédio do IHGB, de acordo com a disponibilidade. Além disso, contratou-se a Escola de Administração Fazendária (ESAF) para ministrar as ações de capacitação de Excel, nas dependências da ESAF.
- II. Demandas não previstas surgiram como prioridades ao longo do ano, de modo que os trabalhos foram direcionados para atendimento das novas necessidades, como por exemplo, treinamento para novos servidores temporários, formação de instrutores, Resiliência e Comunicação Assertiva para DIPRO, SIF consulta, dois módulos do curso Contabilidade das Operadoras de Planos Privados de Assistência em Saúde solicitados pela DIOPE, Treinamento de gerenciamento do sistema de fluxo de trabalho, Contratação de palestrante para Seminário de Gestão de Riscos e demais Capacitações Descentralizadas demandadas pelas áreas.
- III. A ação de capacitação "Imersão de Fiscais" foi cancelada pela diretoria demandante (DIFIS), não podendo ser computada no indicador.
- IV. A autorização de liberação do servidor para ministrar o curso de Gestão do Conhecimento não foi concedida pela UFRJ, também não podendo ser considerada como realizada.
- V. A licitação dos cursos de informática foi cancelada devido o processo ter sido instruído considerando 9 (nove) diferentes itens decorrendo possivelmente nesse mesmo número de contratos, inviabilizando a administração pela CODPT. Foi feita, como alternativa, a contratação da ESAF. No entanto, a instituição não tinha disponibilidade de realizar o Excel VBA.
- VI. Os cursos on line não foram disponibilizados devido a empresa responsável da informática não haver concluído o projeto de customização da plataforma moodle na ANS. 41/62

- VII. O Treinamento de Normas de Comitês Contábeis não foi apontado como prioridade ao longo do ano pela DIOPE.
- VIII. O PDG, contendo 4 módulos e 3 workshops, ministrado pela Fundação Dom Cabral não entrou na base para contagem do indicador e, no entanto, foram 2 turmas de aproximadamente 30 gestores cada. Foi realizada contratação e administração de todo o programa ao longo do segundo semestre.

O indicador apontou para a necessidade de no próximo ciclo voltar-se para o resultado com base nas ações estratégicas. Ao considerar a quantidade de temáticas de cursos internos realizados em 2014, fechamos o ano com 31 diferentes temáticas e 66 diferentes turmas, contando com as ações do PDG.

3. Ações de Capacitação Realizadas

3.1 Cursos Internos

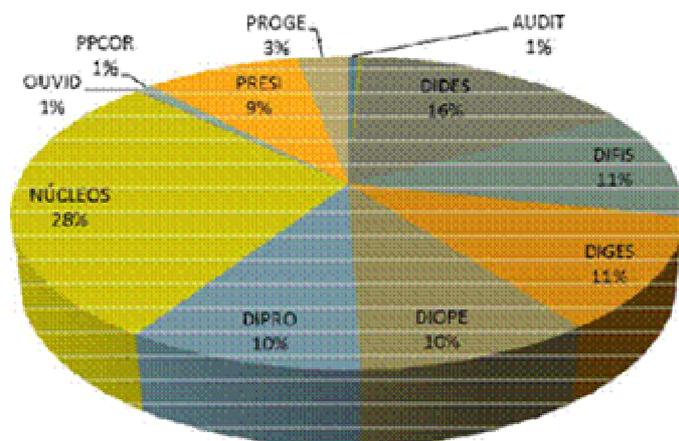
Eventos de capacitação internos são as ações de treinamento e desenvolvimento promovidas pela ANS ou instituições que possuem parceria ou acordo de cooperação técnica com ANS em turmas exclusivas para servidores públicos. São eventos destinados aos servidores da ANS podendo haver participantes de outros órgãos públicos. Os instrutores podem ser internos, de instituição de treinamento e desenvolvimento, pública ou privada, ou de pessoa física, na qualidade de instrutor independente (Resolução Administrativa 11/2006).

Os cursos internos são considerados de extrema relevância para a qualificação do corpo funcional da ANS, uma vez que nesse tipo de capacitação é possível atender a necessidades específicas e estratégicas da ANS. O conteúdo programático do curso é adaptado à realidade organizacional e às necessidades de capacitação dos servidores, o que contribui para a maior aplicabilidade do curso ao processo de trabalho.

Em 2014, foram 1.492 participações de servidores em cursos promovidos pela ANS, 65 turmas e 31 temáticas diferentes.

Abaixo, segue gráfico com o percentual de capacitações internas realizadas por Diretoria/Vinculadas/Núcleos:

Gráfico 9 - Capacitações Internas – 2014



Percentual de eventos internos de capacitação realizados por diretoria

Fonte: CODPT/GERH/DIGES

Os núcleos da ANS tiveram a maior fatia de participação em cursos internos. A seguir, quadro resumo das ações de capacitação internas realizadas.

Quadro 14 – Total de Capacitações – N° de Turmas e Temáticas

NÚMERO DE TURMAS	65
NÚMERO DE DIFERENTES TEMÁTICAS	31
TOTAL DE CAPACITAÇÕES	1492

Quadro 15 – Relação de Cursos Internos

Item	CURSO INTERNO	Total
1	ANÁLISE DE IMPACTO REGULATÓRIO - TURMA 1	28
2	ANÁLISE DE IMPACTO REGULATÓRIO - TURMA 2	27
3	ANÁLISE DE IMPACTO REGULATÓRIO - TURMA 3	30
4	APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR - TURMA 1	26
5	AUDITORIA EM SAÚDE - T2	19
6	AUDITORIA EM SAÚDE - T3	19
7	AUDITORIA EM SAÚDE - T1	33
8	CAPACITAÇÃO NOVOS SERVIDORES TEMPORÁRIOS	22
9	COACHING DE ADVERSIDADES	13
10	CONTABILIDADE DAS OPERADORAS DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE - MÓDULO I	16
11	CONTABILIDADE DAS OPERADORAS DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE - MÓDULO II	15
12	CONTRATAÇÃO DE BENS E SERVIÇOS DE TI SEGUNDO A IN 04 DA SLTI/MP E A JURISPRUDÊNCIA DO TCU	15
13	CURSO EXCEL AVANÇADO	17
14	CURSO EXCEL BASICO	14
15	CURSO EXCEL INTERMEDIARIO	17
16	CURSO ONLINE DE DIREITO DO CONSUMIDOR	60
17	DIREITO ADMINISTRATIVO - 4	15
18	DIREITO ADMINISTRATIVO - 3	33
19	DIREITO ADMINISTRATIVO - TURMA 1	19
20	DIREITO ADMINISTRATIVO - TURMA 2	26
21	DIREITO CIVIL - FUNDAMENTOS TEÓRICOS	27
22	DIREITO CIVIL - CONTRATOS DE PLANOS DE SAUDE E SEUS SUJEITOS	17
23	FORMAÇÃO DE INSTRUTORES INTERNOS - TURMA 1	20
24	FORMAÇÃO DE INSTRUTORES INTERNOS - TURMA 2	17
25	FORMAÇÃO DE INSTRUTORES INTERNOS - TURMA 3	15
26	GESTÃO DE ADVERSIDADES PARA GESTORES DA ANS - T-1	17
27	GESTÃO DE ADVERSIDADES PARA GESTORES DA ANS - T-2	22
28	GESTÃO DE PROJETOS	19
29	GESTÃO DE RISCOS NO SETOR PÚBLICO - TURMA 1	24
30	GESTÃO DE RISCOS NO SETOR PÚBLICO - TURMA 2	22
31	GESTÃO POR PROCESSOS - T1	27
32	GESTÃO POR PROCESSOS - T2	24
33	GESTÃO POR PROCESSOS - T3	23
34	GESTÃO POR PROCESSOS - T4	22
35	INTEGRAÇÃO DOS NOVOS SERVIDORES	52
36	INTRODUÇÃO À REGULÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR - T1	33
37	INTRODUÇÃO À REGULÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR - T2	25
38	PDG - PROGRAMA DE ALTA PERFORMANCE EM GESTÃO - GESTÃO DA PERFORMANCE - T1	14
39	PDG - PROGRAMA DE ALTA PERFORMANCE EM GESTÃO - GESTÃO DA PERFORMANCE - T2	31
40	PDG - PROGRAMA DE ALTA PERFORMANCE EM GESTÃO - PRATICAGEM - T1	17
41	PDG - PROGRAMA DE ALTA PERFORMANCE EM GESTÃO - PRATICAGEM - T2	28
42	PDG - PROGRAMA DE ALTA PERFORMANCE EM GESTÃO - AUTOCONHECIMENTO E LIDERANÇA - T1	35
43	PDG - PROGRAMA DE ALTA PERFORMANCE EM GESTÃO - AUTOCONHECIMENTO E LIDERANÇA - T2	32
44	PDG - PROGRAMA DE ALTA PERFORMANCE EM GESTÃO - GESTÃO DA PERFORMANCE - T2	3
45	PDG - PROGRAMA DE ALTA PERFORMANCE EM GESTÃO - GESTÃO DA PERFORMANCE - T1	6
46	PDG - PROGRAMA DE ALTA PERFORMANCE EM GESTÃO - GESTÃO DA PERFORMANCE - T2	4
47	PDG - PROGRAMA DE ALTA PERFORMANCE EM GESTÃO - LIDERANÇA E EQUIPE - T1	26
48	PDG - PROGRAMA DE ALTA PERFORMANCE EM GESTÃO - LIDERANÇA E EQUIPE - T2	32
49	PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO PÚBLICA E FISCALIZAÇÃO DE CONTRATOS - TURMA 1	25
50	PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO COM USO DO BSC	33
51	POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL	44
52	POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL - T1	29
53	POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL - T2	20
54	PROCESSO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR - T1	34
55	PROCESSO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR - T2	27
56	REGULAÇÃO ECONÔMICA FINANCEIRA - T1	16
57	REGULAÇÃO ECONÔMICA FINANCEIRA - T2	24
58	REGULAÇÃO ECONÔMICA FINANCEIRA - T3	17
59	REGULAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA	27
60	RESILIÊNCIA E COMUNICAÇÃO ASSERTIVA	11
61	SIF CONSULTA - T3	7
62	SIF CONSULTA - T4	15
63	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE	28
64	TEORIA E PRÁTICA EM REDES SOCIAIS - T2	13
65	TREINAMENTO DO SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE FLUXOS DE TRABALHO	24
	Total Geral	1492

Fonte: CODPT/GERH/DIGES

Foram realizadas 7 (sete) contratações de instituições e palestrantes externos para a realização dos eventos internos de capacitação:

1. Auditoria em Saúde: Fundação Getúlio Vargas;
2. Coaching de Adversidades para a GERH: Acordo Treinamento e Desenvolvimento;
3. Resiliência e Comunicação Assertiva GGEFP: Acordo Treinamento e Desenvolvimento;
4. Gestão de Adversidades para Gestores da ANS: Acordo Treinamento e Desenvolvimento;
5. Curso excel básico, intermediário e avançado (3 cursos): ESAF
6. Programa de Desenvolvimento Gerencial: Fundação Dom Cabral;
7. Palestra Seminário Gestão de Riscos: Amyr Klink

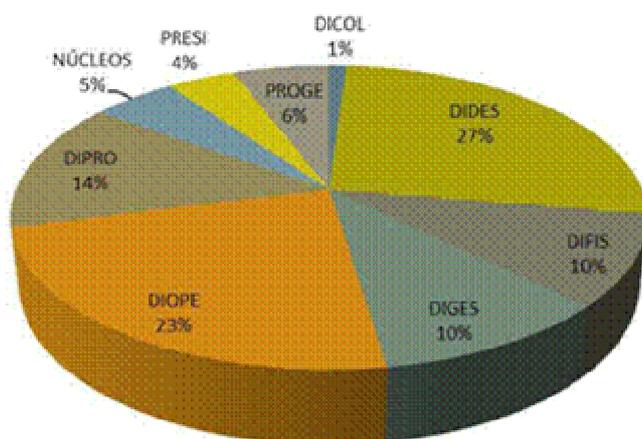
Foram feitas parcerias com instituições públicas com pagamento ou não de GECC para sete diferentes cursos.

1. Casa Civil: Análise do Impacto Regulatório;
2. Escola Nacional de Direito do Consumidor – ENDC: Curso on line de Direito do Consumidor;
3. Formação de instrutores internos: ANAC;
4. Gestão de Riscos no Setor Público: TCU;
5. Gestão por Processos: ANAC;
6. Planejamento Estratégico com uso do BSC: Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão;
7. Treinamento do Sistema de Gerenciamento de Fluxos do Trabalho: ANAC.

Ainda foram realizados 15 cursos com instrutores internos da ANS.

3.2 Cursos Internos Descentralizados

As Capacitações Internas Descentralizadas – CID Comportam todos os eventos internos promovidos por demais áreas e validados pela CODPT/GERH. Abaixo, segue gráfico com o percentual destas capacitações realizadas por diretoria:

Gráfico 10 - Capacitação Interna Descentralizada – 2014

Percentual de Capacitações Internas Descentralizadas realizadas por diretoria

Fonte: CODPT/GERH/DIGES

Segue quadro resumo das ações de capacitação descentralizadas:

Quadro 16 – Cursos Internos Descentralizados

CAPACITAÇÃO INTERNA DESCENTRALIZADA		Total
1	CURSO	Total
2	1ª OFICINA DE ALINHAMENTO DOS GESTORES/FISCAIS DOS CONTRATOS ANS	20
3	GESTÃO DE TECNOLOGIAS NA SAÚDE SUPLEMENTAR: INTRODUÇÃO À ANÁLISE ECONÔMICA	6
4	GESTÃO DE TECNOLOGIAS NA SAÚDE SUPLEMENTAR: PROGRAMAS DE DESENVOLVIMENTO DE CONSENSO	7
5	MECANISMOS DE SEGURANÇA	25
6	OFICINA DE ALINHAMENTO: QUALIDADE NA SAÚDE SUPLEMENTAR	24
7	PALESTRA COM O PRESIDENTE DO CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS - COAF	38
8	RELACIONAMENTO COM A MÍDIA	4
9	SEGURANÇA EM REDES SOCIAIS	25
10	SEMINÁRIO O CONHECIMENTO CIENTÍFICO COMO SUBSÍDIO REGULATÓRIO	24
11	SEMINÁRIO: PERSPECTIVAS PARA A SUSTENTABILIDADE DA SAÚDE SUPLEMENTAR	58
12	SIF CONSULTA	19
13	SOFTWARE SEGURO	13
14	TEORIA E PRÁTICA EM REDES SOCIAIS - T1	9
15	TREINAMENTO DO SISTEMA SAPIENS	18
Total Geral		290

Fonte: CODPT/GERH/DIGES

3.3 Bolsa-Incentivo para Cursos de Idiomas

Considerada também uma ação interna de capacitação, instituída pela Resolução Administrativa nº 54/2013, foram realizados em 2014 dois Editais de concorrência para a percepção de bolsa-incentivo para o curso de idiomas.

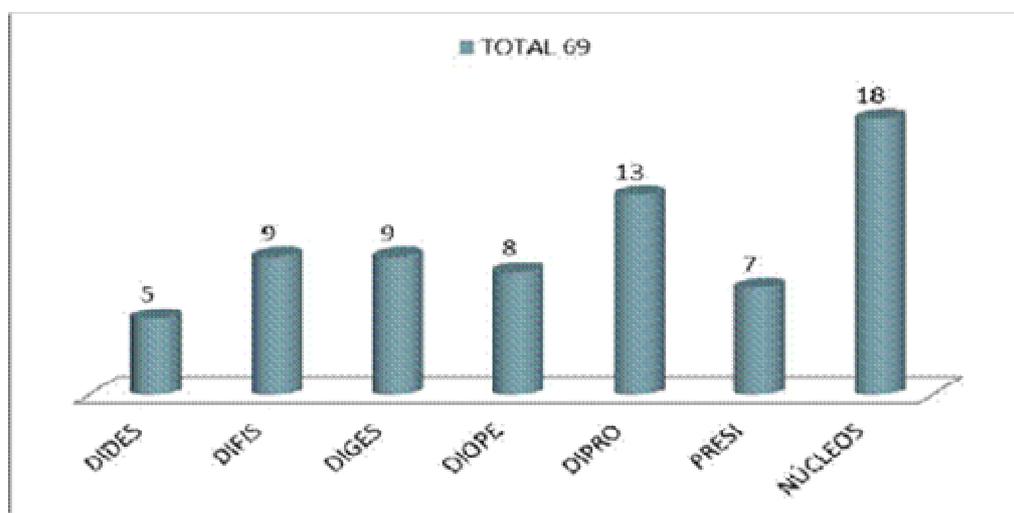
O primeiro Edital disponibilizou 22 vagas para percepção de bolsa-incentivo, tendo 19 servidores aprovados na publicação do resultado final ocorrido em 03/04/2014.

No segundo Edital realizado, foram disponibilizadas 50 vagas para a percepção da bolsa-incentivo, considerando a disponibilidade orçamentária para essa ação. Foram 19 servidores aprovados na publicação do resultado final ocorrido em 23/07/2014.

No momento, a ANS oferece o financiamento de 69 servidores para a realização de cursos nos idiomas Inglês ou Espanhol, conforme determinação da Diretoria Colegiada e o Plano Anual de Capacitação – PAC da ANS, com o orçamento anual de R\$ 220.000,00.

Abaixo, o gráfico referente ao total de servidores por diretoria que receberam a bolsa-incentivo:

Gráfico 11 - Bolsa-Incentivo para Cursos de Idiomas – 2014



Quantitativo de Bolsa Idioma por diretoria

Fonte: CODPT/GERH/DIGES

3.4 Programa de Desenvolvimento Gerencial – PDG

3.4.1 O Programa de Alta Performance em Gestão

O programa foi desenvolvido pela Fundação Dom Cabral a partir de um projeto construído desde 2013 que pautava na capacitação de excelência das lideranças da ANS. A Fundação é uma escola de negócios brasileira com padrão e atuação internacionais de capacitação de executivos, empresários e gestores públicos, que conduz programas de desenvolvimento similares para outras Agências Reguladoras - como Ancine e ANP.

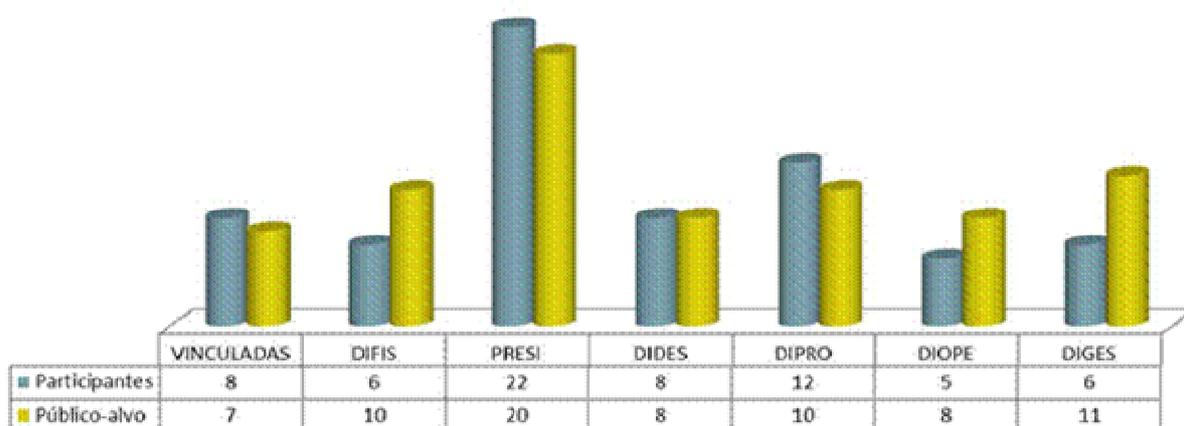
Cada etapa da capacitação foi customizada por meio de workshops realizados com as lideranças da ANS, resultando na definição de um programa de 52 horas, alinhado à consecução dos objetivos do treinamento.

O Programa congregou as principais lideranças da Agência Nacional de Saúde Suplementar, envolvendo gestores da sede e de todos os Núcleos Regionais. Setenta lideranças (destes, 10 coordenadores suplentes) foram incursionados por treinamentos voltados ao autoconhecimento, autodesenvolvimento, liderança e equipe, gestão da performance e por um módulo de aplicação dos conhecimentos à realidade organizacional – a praticagem, um dos mecanismos de maior efetividade do Programa de Formação e Desenvolvimento da FDC - A adesão dos gestores convidados às etapas temáticas foi superior a 93%; o módulo de praticagem, por sua vez, teve 65% de participação.

O treinamento fomentou a reflexão acerca do papel do gestor à frente da equipe, consolidando competências afeitas à sua posição de liderança por meio de exposição teórica, dinâmicas contextuais, encadeamento de todo o conteúdo com simulações pertinentes à Agência, que culminaram na prática das ferramentas gerenciais de modo orientado, no último módulo do Programa. De modo secundário, a reunião dos gestores permitiu a troca de experiências setoriais e, por conseguinte, favoreceu a integração das lideranças envolvidas.

Os indicadores de avaliação apontaram que o propósito de implementação de cada ponto foi atendido pela Fundação Dom Cabral, correspondendo às expectativas e instrumentalização necessária ao desenvolvimento gerencial.

Gráfico 12 - Número de Participantes



67 participantes

PRESI: considera núcleos também

Público-alvo: número de gestores convidados inicialmente

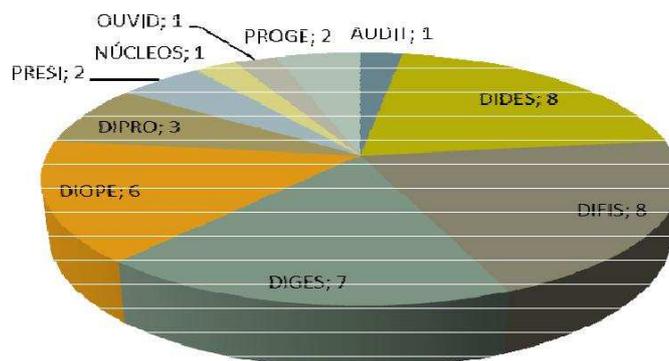
3.4.2 Gestão de Adversidades para Gestores

Inicialmente previsto para os coordenadores, o curso foi aberto também a demais lideranças da ANS totalizando 39 participantes distribuídos em duas turmas.

A capacitação teve a finalidade de ampliar a habilidade de conduzir estrategicamente situações adversas, contribuindo com valiosas ferramentas para sua resolução. O programa possibilitou o desenvolvimento de novas habilidades de comunicação e liderança, que auxiliarão os gestores na resolução de contextos difíceis.

O curso possibilitou a integração das coordenações e a troca experiências, ampliando a compreensão global das necessidades institucionais.

Gráfico 13 - Participantes por Diretoria - Gestão de Adversidades para Gestores



Quantitativo de participantes por diretoria

Fonte: CODPT/GERH/DIGES

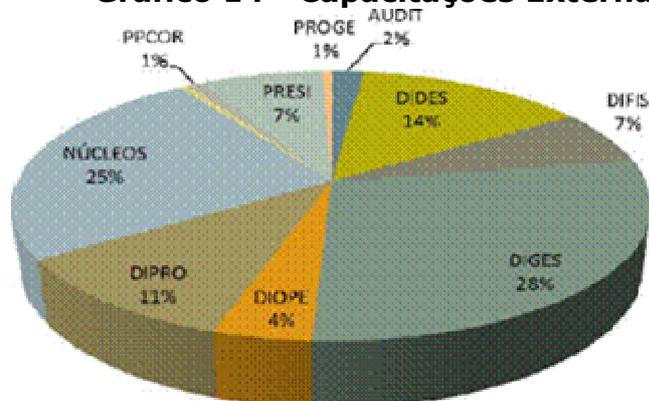
4. Eventos Externos de Capacitação

Em 2014 foram realizadas 388 ações de capacitação externas realizadas, isto é, que demandaram análise técnica da coordenação e inscrições de servidores em cursos abertos ao mercado. Foram 360 eventos de capacitação externos de curta duração, 15 pós-graduações e 13 participações em eventos no exterior.

4.1 Eventos Externos de Curta e Média Duração

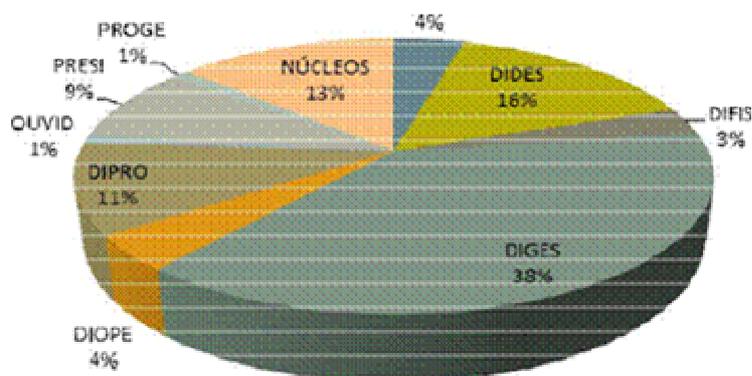
Ao todo foram 544 solicitações analisadas pela coordenadoria de curta e média duração, dentre as contratadas, canceladas e desistências. Os eventos englobam cursos, congressos, simpósios, seminários, dentre outros.

Gráfico 14 - Capacitações Externas de Curta e Média Duração – 2014



Percentual de eventos externos de capacitação realizados por diretoria
 Fonte: CODPT/GERH/DIGES

Gráfico 15 - Investimento em Capacitações Externas de Curta e Média Duração – 2014



Percentual de investimento em capacitação externa por diretoria
 Fonte: CODPT/GERH/DIGE

4.2 Eventos no Exterior

A participação de servidores em eventos no exterior faz parte do Programa de Educação Permanente da ANS atendendo a uma de suas diretrizes ao fomentar a capacidade crítica e de análise de contextos por meio da busca de conhecimentos associados às políticas, diretrizes e estratégias setoriais e globais da ANS (RA 11/2006).

4.2.1 Edital de Seleção para Eventos no Exterior

Em 2014, como ocorreu em 2013, houve a publicação de um Edital de concorrência para participação em eventos no exterior previstos no PAC.

O Edital contemplou os seguintes eventos:

Quadro 17 – Eventos no Exterior Contemplados no Edital

Evento	Período	Local	Vagas
10 th European Conference on Health Economics: A Joint ECHE/iHEA Conference	13 a 16/07/14	Dublin, Irlanda	02
2nd International Conference on Big Data Analytics in Healthcare	22 a 24/07/2014	Cingapura, Cingapura	02
Short Course on Regulation: LSE Executive Training Programme	02 a 05/11/2014	Londres, Reino Unido	02
Annual Conference IAIS 2014	23 a 24/10/2014	Amsterdã, Holanda	02
Learning from the Kaiser Permanente Model (LKPM)	02 a 05/11/2014	Oakland, EUA	02
Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública	11 a 14/11/2014	Quito, Equador	04

Na elaboração do Edital foram previstas etapas de recursos. Ao publicar o resultado final, não havia mais vaga para participar do evento *Learning from the Kaiser Permanente Model (LKPM)*.

Os aprovados ainda foram submetidos a avaliação e autorização do Ministério da Saúde, conforme portaria 1.339 de 22 de junho de 2012. Não foram autorizados as participações no *Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública*.

Apenas um servidor foi para o evento 10th European Conference on Health Economics: *A Joint ECHE/iHEA Conference* e para o evento *Annual Conference IAIS 2014*.

4.2.2 Demais Participações em Eventos no Exterior

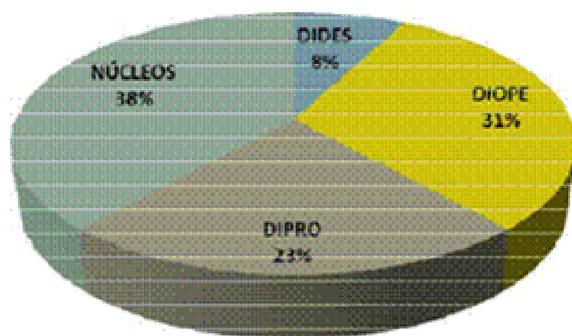
As demais participações foram por iniciativas individuais e/ou convites de instituições.

Quadro 18 – Eventos no Exterior – iniciativas individuais e/ou convites

20TH WORLD CONGRESS ON MEDICAL LAW
3RD ANNUAL GLOBAL HEALTHCARE CONFERENCE
BRAZILIAN HEALTHCARE TREK - MISSION: SILICON VALLEY 2014
EMPLOYEE HEALTH CARE CONFERENCE
HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT INTERNATIONAL 2014
SEMINÁRIO TENDÊNCIAS INTERNACIONALES EM REGULACIÓN DE SEGUROS
SOCIETY FOR PREVENTION RESEARCH 22TH ANNUAL MEETING

Abaixo, o gráfico correspondente ao percentual de servidores de cada diretoria que participaram de eventos no exterior no ano de 2014:

Gráfico 16 - Percentual de Participação em Eventos no Exterior por Diretoria - 2014



Percentual de participações em eventos no exterior por diretoria

Fonte: CODPT/GERH/DIGE

5. Programa de Pós-Graduação – PPG

O Programa de Pós-Graduação visa complementar a formação dos servidores, aprofundando os conhecimentos relativos às áreas de interesse estratégico da ANS, promover a pesquisa científica e a geração de conhecimento em nível avançado, aprimorar a qualificação e a especialização dos servidores e gerar e manter as condições necessárias à manutenção de uma cultura organizacional comprometida com a inovação.

O Programa conta com a participação representativa de todas as diretorias através do Comitê Técnico-Consultivo de Pós-Graduação. Trata-se de um colegiado de caráter consultivo e propositivo que tem por finalidade avaliar e homologar ações de pós-graduação para deliberação da Diretoria de Gestão, quando se tratar de pós-graduação em território nacional, e para a Diretoria Colegiada, quando se tratar de pós-graduação fora do território nacional, e, ainda, propor ações e políticas de pós-graduação no âmbito da ANS.

Em 2014, o Comitê Técnico-Consultivo de Pós-Graduação realizou 15 reuniões, e, dentro disso, 12 solicitações de pós-graduação de servidores foram homologadas e uma solicitação de Doutorado não foi homologada. Dentro daquelas que foram homologadas: um MBA, quatro especializações e sete mestrados. As demais reuniões trataram da resposta à consulta interna da minuta de Resolução Administrativa de pós-graduação, além da elaboração de nota técnica sobre esta minuta.

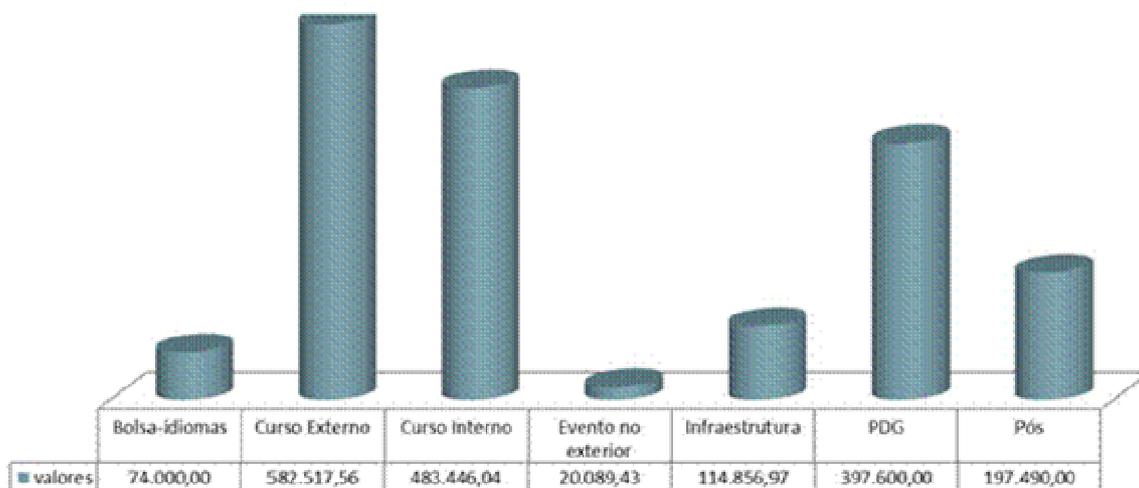
6. Execução Orçamentária

Considerando o orçamento disponível de R\$ 1.870.000,00, após o remanejamento para diárias e passagens, foi executado 100%.

Estão incluídos na execução do orçamento de capacitação os valores investidos na realização de cursos internos, tanto os realizados através de pagamento da GECC quanto os exigem contratação de instituição externa, de cursos externos, pós-graduações, eventos no exterior e ainda da infraestrutura de salas para a realização das ações internas.

Abaixo, o gráfico com a distribuição do orçamento por tipo de capacitação, não incluso o gasto com diárias e passagens.

Gráfico 17 - Distribuição do Orçamento por Tipo de Capacitação – 2014

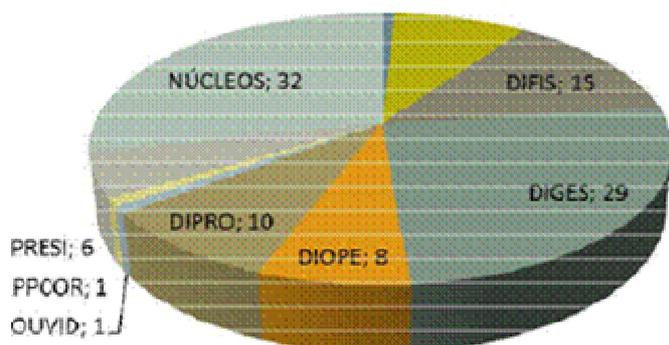


Fonte: CODPT/GERH/DIGES

7. Licença Capacitação

Foram recebidas e analisadas 113 solicitações de licença capacitação dos servidores para realização de 171 cursos.

Gráfico 18 - Solicitações de Licença Capacitação em 2014



Quantitativo de servidores que solicitaram licença para capacitação por diretoria

Fonte: CODPT/GERH/DIGES

8. Contrato de Infra-Estrutura

A sede da ANS não dispõe de infraestrutura e logística adequada, suficiente para a realização de cursos internos que objetivem a capacitação e/ou treinamento dos servidores. Desse modo, torna-se necessária à contratação de empresa especializada em serviços de infraestrutura e suporte logístico.

O contrato da empresa POLI SERVIÇOS finalizou em junho de 2014. Foi feita nova licitação para atendimento das novas demandas de capacitação na modalidade PREGÃO, na forma ELETRÔNICA, do tipo menor preço - ANS - Pregão eletrônico nº 22/2014. O Aviso de licitação foi publicado no Diário Oficial da União, nº131, seção 3, página 97, em 11/07/2014.

O contrato nº50/2014 foi celebrado entre a ANS e a CAS PIRES PROMOÇÕES E EVENTOS LTDA EPP, com início de vigência em 29/09/2014 e encerramento em 28/09/2015.

As demandas de serviços de infraestrutura foram encaminhadas a empresa contratante através de Requerimento de Reserva de Espaço para a Capacitação. Posteriormente, a empresa elaborava as Ordens de Serviço, indicando os itens a serem utilizados para a execução da ação de capacitação, com base na infraestrutura requerida.

Após a prestação do serviço, a empresa emite a Nota fiscal, que devidamente atestada pela CODPT, segue para a Gerência de Finanças para pagamento até o 10º dia útil subsequente a data do atesto. A CODPT também fica responsável pela medição no SIASG de todas as notas fiscais.

Até o final de dezembro, foram atendidas 15 ordens de serviço e utilizou-se a infraestrutura contratada em 17 turmas, com custo total de R\$ 61.446,79. Portanto, o custo médio de infraestrutura, neste período, foi de R\$3.614,52.

F. Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida – COSAQ

Esta coordenadoria planeja, coordena e promove ações voltadas para prevenção e promoção da saúde, segurança do trabalho com vistas à melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores da ANS.

Ações desenvolvidas no ano de 2014

1. Atendimentos Ambulatoriais: médico e de enfermagem

- Atendimento aos trabalhadores para realização de exames médicos ocupacionais;
- Atendimentos de urgência e emergência e encaminhamento para tratamento hospitalar ou especializado, extensivo aos empregados de empresas contratadas e estagiários;
- Atendimento inicial dos casos de acidente de trabalho,
- Orientação do servidor, quando indicado seu afastamento do ambiente de trabalho;
- Registro informatizado dos atestados médicos, odontológicos e das perícias médicas para controle de absenteísmo,
- Monitoramento e orientação dos trabalhadores hipertensos e/ou com outras doenças crônicas que procuram o ambulatório da Agência;
- Interação com as gerências na solução de problemas de saúde que afetam o desempenho dos trabalhadores;
- Visitas aos locais de trabalho e acompanhamento de atividades identificando as inadequações e fatores de risco à saúde dos trabalhadores;
- Supervisão e controle de estoque dos medicamentos e materiais utilizados no ambulatório.

Quadro 19 – Tipo e Quantitativo de Atendimentos

SERVIÇOS	QUANTITATIVO
MÉDICO	1672
ENFERMAGEM	1006
SHIATSU	12.365
CONSULTA NUTRICIONAL	456

ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL	559
SESSÕES DE GINÁSTICA LABORAL	19.719 participações

Fonte: COSAQ/GERH/DIGES

2. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO

Para atender ao disposto na norma regulamentadora - NR-7 da Portaria nº 3214/1978 do Ministério do Trabalho, que estabelece medidas para a proteção da saúde no trabalho. Na ANS, o PCMSO é realizado através de empresas contratadas, conforme determinado pelo Decreto nº. 6.856/09.

Os relatórios do PCMSO realizado na sede e nos núcleos da ANS, tem como base o período de 2013-2014.

No ano de 2014, reiniciou-se a oferta de exames periódicos para todos os servidores dos núcleos e da sede, exceto para aqueles que estão na ANS por um período menor do que um ano. Os exames foram realizados pela empresa contratada para a prestação de serviços em saúde ocupacional. No período entre setembro e dezembro de 2014, um total de 210 servidores realizaram os exames periódicos clínico-laboratoriais, sendo 162 da sede e 48 dos núcleos da ANS. Possuímos a informação de que 46 servidores assinaram o termo de recusa, sendo 20 servidores da sede e 26 dos núcleos.

3. Avaliação Ergonômica

É prevista na legislação brasileira, através da norma regulamentadora - NR-17, conforme Portaria nº 3.751, de 23/11/1990, cujo objetivo principal é promover a adequação das situações do trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores.

Diferente do ocorrido em 2013, no ano de 2014 as avaliações ergonômicas foram realizadas na sede da ANS, no Rio de Janeiro, assim como, em todos os núcleos.

4. Avaliação Postural

Ação que visa reduzir a sobrecarga e a pressão sobre o aparelho osteomuscular e proporciona bem estar físico e emocional no ambiente de trabalho.

No ano de 2014 as avaliações posturais foram realizadas tanto na sede, como nos núcleos, contemplando todos os servidores que estavam presentes em seus postos de trabalho no momento da avaliação.

5. Atendimento Psicossocial

O atendimento psicossocial tem como objetivo acolher e apoiar o servidor através da escuta e de orientações com relação a questões internas do indivíduo ou a fatores externos que possam interferir no trabalho, no bem estar da pessoa ou de seu entorno.

A equipe, composta de uma psicóloga e de uma assistente social busca atuar como facilitador das relações no trabalho, mediando conflitos, administrando o estresse, contribuindo para a interação entre colaboradores e gestores, auxiliando no processo de aprendizagem interna, de atitudes e comportamentos que permita ao indivíduo lidar com as situações e enfrentar as adversidades. As ações desenvolvidas pela equipe encontram-se listadas a seguir:

- atendimentos individuais;
- atendimento em conjunto (Equipe psicossocial);
- Acompanhamento da equipe psicossocial nos núcleos;
- Acompanhamento de afastado;
- Acompanhamento de familiares;
- Visitas externas (Hospitais e velórios);
- Participação nas atividades de responsabilidade social (campanhas de doações);
- Reuniões multidisciplinares.

Ao todo foram realizados 559 atendimentos individuais somente na sede. Nos núcleos as equipes psicossociais foram formadas um pouco mais tardiamente e, conquanto haja oferta e demanda, ainda não foi possível mensurar o número de atendimentos realizados, uma vez que o serviço encontra-se em fase de estruturação.

6. Convênio com o SIASS (Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor)

Foi instituído pelo Decreto nº 6.833, de 29.04.2009. O objetivo do SIASS é coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta, autárquica e fundacional, de acordo com a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, estabelecida pelo Governo.

7. PROGRAMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

É um programa que vem se desenvolvendo ao longo dos anos de 2013/2014, que está intimamente relacionado à política de gestão de pessoas, elaborado conforme Portaria Normativa n.º 3, de 25 de Março de 2013, definido pelo MPOG relacionados à promoção da saúde do servidor público, constando a implementação crescente dos seguintes projetos:

- Saúde ocupacional
- Saúde da mulher
- Saúde do Portador de Necessidades Especiais (PNE), Ressalva Médica e Doenças Crônicas.
- Projeto Coração Saudável;
- Socialização, cultura, esporte, lazer e bem estar;
- Projeto de Humanização do Servidor.

8. Campanhas

As campanhas são agrupadas de acordo com sua natureza, a saber:

a. Campanhas de Responsabilidade Social

- Campanha do Agasalho – 177 itens recebidos, que foram distribuídos no Hospital Pedro de Alcântara.
- Campanha do Dia das Crianças – 1800 brinquedos recebidos, que foram distribuídos no Lixão de Niterói e Morro do Bumba.

- Campanha do Natal – 106 kits de presentes para idosos do Lar Aconchego e 88 brinquedos para crianças do Hospital Getulhinho
- Campanha de doação de cabelos - Matéria na Intrans e para arrecadação de cabelos para banco de perucas.
- Meias do bem – arrecadação de 1531 pés de meias para campanha de confecção de cobertores.
- Apresentação do coral ANS Encanta nos dias 10 e 17 de dezembro na clínica de oncologia Salus, Unidades Flamengo e Barra, respectivamente.

b. Campanhas Institucionais / Educativas

- Campanha do Carnaval (DST/AIDS) – folder com material informativo e distribuição 1320 de preservativos, na sede e núcleos.
- Dia Mundial da Saúde – divulgação na Intrans e cartazes sobre hábitos saudáveis.
- Dia Mundial sem Tabaco – divulgação do material do INCA na Intrans.
- Campanha da Hipertensão – Foram aferidas 723 pressões arteriais, com posterior orientação médica principalmente para os casos fora dos limites da normalidade.
- Prevenção da gripe (vacinação) – 306 pessoas vacinadas, sede e núcleos.
- Dia da saúde ocular – divulgação na Intrans de informativo sobre saúde ocular .
- Orientação para posturas viciosas – atualização do folder apresentado na Intrans, com apresentação de posturas corretas na estação de trabalho. Apresentação presencial com utilização de *datashow* do trabalho realizado pela equipe no ano anterior.
- Distribuição de *mouse pads* – foram distribuídos *mouse pads* para todos os novos trabalhadores da ANS. Vídeo disponibilizado na Intrans para auxiliar no uso do equipamento.
- Dia Mundial do Coração – divulgação de material informativo na Intrans e distribuição de 1565 toalhas *fitness*.
- Outubro Rosa – Matéria na Intrans sobre câncer de mama.
- Campanha Novembro Azul – Matéria na Intrans sobre câncer de próstata.
- Dia Nacional de saúde mental – material informativo na Intrans sobre stress.

9. Ações do Programa de Sustentabilidade

O Eixo 7 da Agenda Regulatória 2013/2014, que versa sobre a Governança Regulatória (Projeto 7.6: Promover a gestão socioambiental sustentável), foi o objeto de trabalho da Comissão Gestora do Plano de Logística Sustentável. No ano de 2014 foram executadas ações dos projetos listados abaixo, concluindo a execução de 92%:

- Coleta seletiva solidária
- Criação da área de convivência
- Realização de campanha de sensibilização de servidores
- Criação de espaço de livre leitura
- Acordo de cooperação técnica com a FIOCRUZ
- Produção de informativos
- Incentivo à redução de uso de copos plásticos
- Incentivar à redução do consumo de papel
- exposição de talentos especiais dos funcionários
- Articulação das ações do PLS com as ações do programa de Qualidade de Vida
- Implementação de compras sustentáveis
- Implementação de ações de TI verde
- Incentivo à redução do consumo de energia
- Incentivo à redução do consumo de água

10. Informações Adicionais – Participação

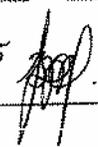
- Fórum Permanente de Saúde do Trabalhador das Instituições Federais do RJ.
- Comitê de Qualidade de Vida e Benefícios entre as demais agências reguladoras, que tem como objetivo a formação de rede de contatos e a troca de experiências, informações, documentos técnicos e conhecimentos sobre qualidade de vida e benefícios.

Encaminho o presente relatório, referente às atividades da GERH desenvolvidas até 31/12/2014.

Rio de Janeiro, de fevereiro de 2015.

Carlos Alberto Silva Lima
Gerente de Recursos Humanos

ANEXO V – ACÓRDÃO 8606/2013 - TCU

AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - ANS
GECON/PROGE
Protocolo nº 33902.021523 / 2015-70
de Registro: 1343/00
de Registro: 03/02/2015
Assinatura: 
ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
PROCURADORIA-GERAL FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL - ANS

MEMORANDO Nº 56 /2015/GECON/DS/PF-ANS/PGF/AGU

Rio de Janeiro, 02 de fevereiro de 2015.

À Auditoria Interna - AUDIT

Assunto: encaminha informações

Ref.: Memorando nº 10/2015/AUDIT/ANS
Processo administrativo nº 33902.861177/2011-31
Processo judicial (ACP) nº 0010242-65.2010.403.6105
Acórdão nº 8606/2013 – TCU (1ª Câmara)
Contrato ANS nº 19/2000

Sr. Auditor,

Em atenção ao Memorando nº 10/2015/AUDIT/ANS, encaminho as seguintes informações atualizadas, de modo a subsidiar a elaboração do Relatório de Gestão da ANS, em cumprimento à determinação 1.7 do Acórdão nº 8606/2013 (1ª Câmara) do Tribunal de Contas da União.

Com relação ao processo administrativo nº 33902.861177/2011-31, esta Procuradoria se manifestou através dos despachos nº 148/2014/PROGE/GECON/MS e 149/2014/PROGE/GECON/DS, sugerindo a suspensão da cobrança promovida nesse feito administrativo, uma vez que a correspondente restituição já integra um dos pedidos deduzidos na Ação Civil Pública por Ato de Improbidade Administrativa (processo judicial nº 0010242-65.2010.403.6105) ajuizada pela ANS em face da empresa LEBRE TECNOLOGIA E INFORMAÇÃO LTDA e dos ex-administradores desta Agência, SÉRGIO RAMOS JUNIOR, MARCELO INHAUSER RÓTOLI (doc. anexo 1).

Rua Teixeira de Freitas, n.º 5/4º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ - CEP 20021-350
Tel.: (21) 2105-0358 / 2105-0057 (fax) / pfans-ic@ans.gov.br



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
PROCURADORIA-GERAL FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL – ANS

No entanto, por sugestão dessa Auditoria (Nota nº 001/2014/AUDIT/ANS), a ANS decidiu pela instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) para apuração dos valores pagos a maior por esta Agência à referida empresa, com referência ao Contrato nº 19/2000 (Portaria nº 257/2014/GGAF/DIGES/ANS).¹

No tocante à atual situação da destacada Ação Civil Pública nº 0010242-65.2010.403.6105, registro que a mesma ainda se encontra em fase de instrução, aguardando a oitiva de algumas testemunhas e a manifestação das partes acerca da documentação juntada aos respectivos autos judiciais (cfr. doc. anexo 4).

Atenciosamente,



DANILO SARMENTO FERREIRA
Procurador Federal
Gerente de Contencioso

¹ Docs. anexos 2 e 3, respectivamente.