



NOTA TÉCNICA ANUAL CONTRATO DE GESTÃO 2013



**GPLAN/SEGER/PRESI
Março, 2014**

ÍNDICE	pg
1. Introdução	05
2. Critérios da Avaliação	06
3. Medida Resumo do Contrato de Gestão	13
4. Eixos Direcionais e Indicadores Componentes	14
4.1 Qualificação da Saúde Suplementar	14
4.2 Sustentabilidade do Mercado	16
4.3 Articulação e Aprimoramento Institucional	22
4.4 Desenvolvimento Institucional	28
5. Conclusão	34
6. Anexos	36

Resumo:

Introdução: o Contrato de Gestão (CG) é um instrumento de monitoramento e avaliação do desempenho da agência a partir de conjuntos de indicadores determinantes das dimensões mais relevantes dos projetos desenvolvidos. **Objetivo:** monitoramento e avaliação interna; revisão de processos e resultados; correção de rumos; verificação de impactos. **Método:** o acompanhamento dos indicadores compreende a coleta de um conjunto de informações específicas que são analisadas, consolidadas e, posteriormente, incorporadas ao Banco de Dados dos Indicadores do Contrato de Gestão. **Resultados:** a medida resumo do CG atingiu **0,9004** ao final do período, tendo superado em 12,6% a sua meta *anual* (0,8000). Com relação ao alcance das metas anuais pelos Eixos Direcionais, são apresentados os seguintes resultados: *Qualificação da Saúde Suplementar* – 100%; *Sustentabilidade do Mercado* – 113,5%; *Articulação e Aprimoramento Institucional* – 122,5%; *Desenvolvimento Institucional* – 97,1%. **Conclusão:** no balanço anual, pode-se afirmar todos os indicadores alcançaram suas metas (73%) ou índices certificadores (27%) no período. **Descritores:** Indicadores de Gestão; Avaliação em Saúde; Monitoramento.

GLOSSÁRIO DE SIGLAS UTILIZADAS

ABI	Aviso de Beneficiário Identificado
AGU	Advocacia-Geral da União
AIH	Autorização de Internação Hospitalar
ASSNT	Assessoria Normativa
CAD	Coordenadoria de Administração Descentralizada
CADOP	Cadastro de Operadoras
CG	Contrato de Gestão
COADC	Coordenadoria de Apoio à Diretoria Colegiada
CODPT	Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho
COPISS	Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
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
ED	Eixos Direcionais do Contrato de Gestão
GAB	Gabinete
GCOMS	Gerência de Comunicação Social
GDAI	Gerência de Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional
GECOL	Gerência de Contratos e Licitações
GEFIN	Gerência de Finanças
GEPIN	Gerência de Produção e Análise de Informação
GPLAN	Gerência de Planejamento e Acompanhamento
GERES	Gerência de Ressarcimento ao SUS
GERH	Gerência de Recursos Humanos
GERPI	Gerência de Padronização e Interoperabilidade
GERPS	Gerência de Relações com Prestadores de Serviços
GESTI	Gerência de Segurança e Tecnologia da Informação
GGAFI	Gerência-Geral de Administração e Finanças
GGAPI	Gerência-Geral de Aprimoramento Institucional
GGARE	Gerência-Geral de Ajuste e Recurso
GGART	Gerência-Geral de Articulação Interinstitucional
GGEFP	Gerência-Geral Econômico-Financeira e Atuarial dos Produtos
GGEOP	Gerência-Geral de Estrutura e Operação dos Produtos
GGFIR	Gerência-Geral de Fiscalização Regulatória
GGISS	Gerência-Geral de Informação em Saúde Suplementar
GGRAS	Gerência Geral de Regulação Assistencial
GGRIN	Gerência-Geral de Relacionamento Institucional
GGUS	Gerência-Geral de Ressarcimento ao SUS
GEAS	Gerência de Assistência à Saúde
GEQCO	Gerência de Qualidade e Conhecimento
GMOA	Gerência de Monitoramento Assistencial
HHT	Homem-hora-treinamento
IDI	Índice de Desempenho Institucional

IDSS	Índice de Desempenho da Saúde Suplementar
IG	Índice Geral do Contrato de Gestão
MPOG	Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
MRCG	Medida Resumo do Contrato de Gestão
MS	Ministério da Saúde
NIP	Notificação de Investigação Preliminar
NTRP	Nota Técnica de Registro de Produtos
NURANS	Núcleos Regionais da ANS
OPS	Operadoras
PAC	Plano Anual de Capacitação
PPA	Plano Plurianual
PQSS	Programa de Qualificação de Saúde Suplementar
PRESI	Presidência
PROGE	Procuradoria Federal junto à ANS
RVE	Reparação Voluntária e Eficaz
SAS	Secretaria de Assistência à Saúde
SEGER	Secretaria Geral
SIB	Sistema de Informação de Beneficiários
SIF	Sistema Integrado de Fiscalização
SIP	Sistema de Informação de Produtos
SISACOMP	Sistema de Acompanhamento da DIOPE
SISTER	Sistema Eletrônico de Ressarcimento ao SUS
SNDC	Sistema Nacional de Defesa do Consumidor
TCU	Tribunal de Contas da União
TISS	Troca de Informações em Saúde Suplementar
TSS	Taxa de Saúde Suplementar

1. INTRODUÇÃO

O Contrato de Gestão 2013 foi celebrado no dia 31 de dezembro de 2012, entre a Agência Nacional de Saúde Suplementar e o Ministério da Saúde. O período de vigência estabelecido para o contrato foi do dia 31 de dezembro de 2012 ao dia 31 de dezembro de 2013.

A ANS elaborou o Contrato de Gestão 2013 tendo como referência, num plano macro institucional, o Plano Plurianual – PPA - do Governo Brasileiro e as diretrizes políticas definidas no Plano de Aceleração do Crescimento (Programa Mais Saúde) apresentado pelo Ministério da Saúde e, numa perspectiva institucional interna, os resultados obtidos no Planejamento Estratégico/2009-12, focalizando os aspectos considerados de maior importância pelas diretorias, bem como a articulação interna entre as áreas. Em 2009, foram realizadas oficinas de trabalho com o Núcleo de Integração Estratégica, com representantes das diretorias e diretores-adjuntos, sendo possível a construção do mapa estratégico com os objetivos estratégicos da ANS, a partir do desdobramento da missão e visão da instituição, bem como sua correspondência com os eixos direcionais trabalhados desde 2006 e com as linhas de ação que consistem em subações do PPA, alinhadas ao PNS (Plano Nacional de Saúde) e revisadas pelo grupo. Estes pressupostos permitiram a construção de indicadores mais representativos e estratégicos e a consecução de um alinhamento adequado entre os componentes estratégicos e operacionais da proposta. Em 2011, foi efetuada revisão do planejamento estratégico pela Diretoria Colegiada, quando da construção do novo PPA/PNS 2012-15, em articulação com o Ministério da Saúde.

Em 2011, foi realizada oficina de planejamento estratégico com a Diretoria Colegiada, como preparação para a revisão do PPA, em que foram 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, foram analisadas as relações entre os objetivos estratégicos definidos pelo Ministério da Saúde, à luz da formulação do novo PPA (2012-15), e as estratégias da ANS

Em 2011-12, foi efetuada a revisão do mapa estratégico e suas linhas de ação, com a revisão dos indicadores para 2013. Em 2012, essa relação passa a levar em consideração o planejamento estratégico conjunto com o MS e a Agenda Regulatória da ANS.

Os princípios constitucionais e os fundamentos da Nova Gestão Pública também influenciaram ao longo dos últimos anos os ajustes aos sucessivos instrumentos de gestão, na perspectiva de construção de indicadores mais próximos à estratégia da instituição. Dessa forma, o foco em resultados é permanentemente buscado em relação às pessoas, às informações, aos processos de apoio e organizacionais e aos serviços e produtos gerados na ANS.

Os eixos direcionais classificam-se em: Qualificação da Saúde Suplementar, Sustentabilidade do Mercado; Articulação e Aprimoramento Institucional e Desenvolvimento Institucional.

2. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

O acompanhamento dos indicadores de desempenho do Contrato de Gestão 2013 da ANS compreende a coleta de um conjunto de informações específicas, que são analisadas, consolidadas e, posteriormente, incorporadas ao Banco de Dados dos Indicadores 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, Notas Técnicas de execução dos indicadores do Contrato de Gestão, sendo quatro notas técnicas parciais, ou seja, trimestrais, e um Relatório anual de execução dos indicadores do Contrato de Gestão, ou seja, o Relatório final.

As notas técnicas e o relatório de execução devem ser submetidos a uma comissão interministerial, responsável pelo acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão 2013 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.

O acompanhamento e a avaliação dos indicadores de desempenho do Contrato de Gestão 2013 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, publicada no DOU nº 141, Seção 1, de 25 de julho de 2011, conforme o quadro abaixo, revista em 2010/11, incrementando o rigor com pontos de corte mais elevados.

AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO INDICADOR DE DESEMPENHO		
ÍNDICE REALIZADO	CONCEITO	RESULTADO
ACIMA OU IGUAL A 75% DA META PACTUADA	"A" (SUFICIENTE)	META CUMPRIDA
ABAIXO DE 75% DA META PACTUADA	"B" (INSUFICIENTE)	META NÃO CUMPRIDA
AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO		
IGUAL OU ACIMA DE 80% DOS INDICADORES COM CONCEITO "A"		CUMPRIMENTO SATISFATÓRIO
ABAIXO DE 80% DOS INDICADORES COM CONCEITO "A"		DESCUMPRIMENTO

A Sistemática de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, internamente, sofreu alteração desde o ano de 2006 quanto aos critérios de avaliação, persistindo até 2013. A metodologia de avaliação também teve modificações, uma vez que a própria estrutura do novo Contrato de Gestão possui um caráter inovador. A seguir serão apresentados a metodologia e os critérios de avaliação definidos para o Contrato de Gestão 2013.

Todos os indicadores serão transformados em escalas compreendidas entre zero (0) e um (1) e multiplicados pelos pesos atribuídos. A seguir, os indicadores componentes serão multiplicados pelos seus respectivos pesos e somados, levando ao valor dos indicadores e, estes, aos valores dos eixos direcionais. Os valores dos eixos direcionais (ED), por sua vez, serão multiplicados pelos pesos a eles atribuídos, sendo que a sua soma levará ao valor da Medida Resumo do Contrato de Gestão (MRCG). É importante

ressaltar que os pesos atribuídos aos eixos direcionais foram obtidos mediante o cruzamento entre as linhas de ação e os objetivos estratégicos, sob a forma de ponderação das subações pelas perspectivas estratégicas.

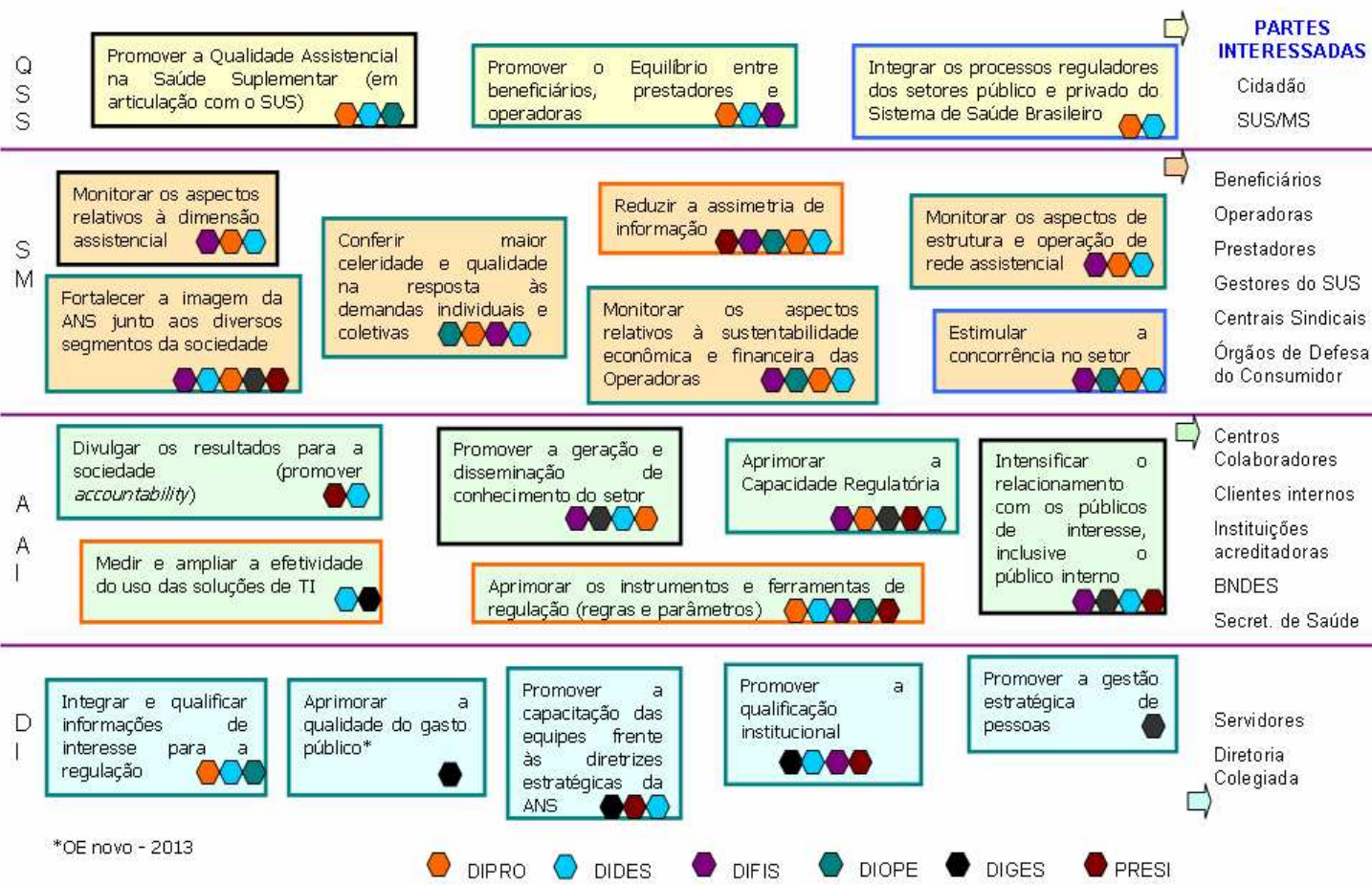
Dessa forma, há duas maneiras de proceder ao monitoramento: através dos eixos ou diretamente pela soma dos produtos dos indicadores e seus pesos, fornecendo análises que se complementam. É possível, ainda, realizar a análise por meio dos Índices Gerais, que se referem às medidas frente aos objetivos estratégicos.

Para que o Contrato seja aprovado ao final de 2013, a Medida Resumo deverá ser igual ou maior que 0,8000. A simulação realizada demonstrou resultado semestral de 0,2890, utilizando-se as metas semestrais e os pesos específicos de cada indicador, e anual de 0,8203, cuja simulação consta na página 89-92 do Anexo III do Contrato de Gestão 2013.

O mapa estratégico construído em 2009, e atualizado anualmente, é apresentado, com as suas dimensões adaptadas aos eixos condutores da regulação. Pode-se perceber que a dimensão de resultado guarda relação com a Qualificação da Saúde Suplementar; a dimensão do cliente está mais voltada à Sustentabilidade do Mercado estimulada pelas ações do ente regulador com direcionamento claro aos produtos e serviços oferecidos ao cliente; a dimensão dos processos internos voltada para a Articulação e Aprimoramento Institucional; a dimensão de aprendizado e crescimento correspondendo ao eixo do Desenvolvimento Institucional.

A estrutura do Contrato de Gestão 2013 é exibida a seguir, contendo os quatro eixos direcionais com seus respectivos indicadores componentes, relacionados diretamente aos objetivos estratégicos exibidos no mapa. Maiores detalhes serão apresentados junto aos resultados de cada indicador.

Mapa Estratégico ANS– 2012/13



Indicadores do CG 2013, segundo dimensão estratégica, tipo de indicador* e metas

ED	OE	Indicadores	R/T	Metas
QSS	1.1 Promover a Qualidade Assistencial na Saúde Suplementar (em articulação com o SUS)	1.1 Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 0,6	R	60%
	1.2 Promover o equilíbrio nas relações entre beneficiários, prestadores e operadoras	1.2 Implementação de iniciativas relativas ao relacionamento com prestadores	T	100%
SM	2.1 Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas individuais e coletivas	2.1.1 Taxa de resolatividade da NIP	R	60%
		2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS	R	80%
		2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS	R	70%
	2.2 Reduzir a assimetria de informação	2.2.1 Taxa de Operacionalização do Programa Parceiros da Cidadania	T	50%
		2.2.2 Aperfeiçoamento do conhecimento da imprensa acerca das atividades regulatórias da ANS	T	75%
	2.3 Monitorar os aspectos de estrutura e operação de rede assistencial	2.3 Acompanhamento e Avaliação da forma de divulgação da rede credenciada no sítio das operadoras de planos privados de assistência à saúde	T	70%

	2.4 Monitorar os aspectos relativos à dimensão assistencial	2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde	T	65%
	2.5 Monitorar os aspectos relativos à sustentabilidade econômica e financeira das Operadoras	2.5.1 Acompanhamento das adaptações contratuais	T	70%
		2.5.2 Acompanhamento econômico-financeiro das operadoras	T	60%
		2.5.3 Análise Atuarial	T	80%
	2.6 Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade	2.6 Divulgação da avaliação de satisfação de beneficiário	R	100%
AAI	3.1 Promover a geração e disseminação de conhecimento do setor	3.1 Gestão do Conhecimento	R	100%
	3.2 Aprimorar a Capacidade Regulatória	3.2 Índice de Acompanhamento do Passivo de Processamento dos Atendimentos Identificados para fins de Ressarcimento ao SUS	R	1,50
	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	R	60%
	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.	T	70%
	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)	R	80%

		3.5.2 Estrutura para acesso aos dados de beneficiários	T	100%
	3.6 Medir e ampliar a efetividade do uso das soluções de TI	3.6 Governança de TI	T	100%
DI	4.1 Integrar e qualificar informações de interesse para a regulação	4.1 Conclusão do projeto para Ressarcimento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC).	R	100%
	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)	T	80%
	4.3 Promover a Qualificação Institucional	4.3 Divulgação da Avaliação Institucional	T	100%
	4.4 Aprimorar a qualidade do gasto público	4.4.1 Definição de metas para aprimoramento da qualidade do gasto público	T	100%
		4.4.2 Recebimento de receitas realizadas com fontes de recursos próprios	T	80%
	4.5 Promover a gestão estratégica de pessoas	4.5 Pesquisa de Clima Organizacional	T	100%

*Tipo de indicador: os indicadores podem ser de resultado (R-medidas de ocorrência ou *lagging*) ou de tendência (T-medidas do vetor de desempenho ou *leading*). Os indicadores de tendência apontam o caminho a ser trilhado pela instituição para a obtenção de resultados.

3. MEDIDA RESUMO E EIXOS DIRECIONAIS

Ao final de 2013, a Medida Resumo do Contrato de Gestão (MRCG) alcançou o valor de **0,9004**, já tendo superado em 12,6% a sua meta anual de 0,8000. Essa performance se deu em virtude de altos níveis de alcance (pelo menos 97% de alcance das metas anuais) em todos os eixos direcionais.

Levando-se em consideração as metas anuais, o eixo da Qualificação da Saúde Suplementar atingiu 100% da meta; o eixo Sustentabilidade do Mercado chegou a 113,5%; o eixo da Articulação e Aprimoramento Institucional apresentou 122,5% e o eixo Desenvolvimento Institucional alcançou 112,8%.

Eixos Direcionais e Medida Resumo	TOTAL anual)	(% da meta	METAS	
	ano	semestre	ano	
ED1 Qualificação da Saúde Suplementar (peso 0,1803)	0,1803 (100,0%)	0,0240	0,1803	
ED2 Sustentabilidade do Mercado (peso 0,3708)	0,3226 (113,5%)	0,1582	0,2843	
ED3 Articulação Institucional (peso 0,2891)	0,2511 (122,5%)	0,0394	0,2050	
ED4 Desenvolvimento Institucional (peso 0,1599)	0,1464 (97,1%)	0,0674	0,1508	
MRCG Medida Resumo do Contrato de Gestão	0,9004 (112,6%)	0,2890	0,8000**	

*valores em verde, exibindo comportamento esperado; em laranja, merecendo maior atenção e em vermelho, apresentando comportamento diferente do esperado.

**a soma dos eixos confere 0,8203, conforme simulação realizada e incluída no Anexo III do CG 2013 (pg 89-92). A meta anual consta como 0,8000, visto que denota o critério de avaliação interna estabelecido (pg 8 deste documento).

4. EIXOS DIRECIONAIS E INDICADORES COMPONENTES:

4.1 QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR

O eixo apresentou resultado global acima do esperado para o período, tendo alcançado 100% de sua meta anual.

O indicador relativo ao *Programa de Qualificação da Saúde Suplementar* foi calculado ,após a divulgação dos resultados finais do IDSS 2012, passados os prazos de questionamentos e recursos. O processamento teve início em 30/4/2013. Divulgado o resultado preliminar às operadoras em agosto. Os resultados finais foram divulgados em 02/12, estando disponíveis para consulta no Espaço da Qualidade. O resultado geral foi de 75,91% de beneficiários em operadoras com IDSS superior a 60% , sendo de 74% para o segmento médico-hospitalar e 82,6% para o odontológico.

Com relação ao indicador *Implementação das iniciativas relativas ao relacionamento com prestadores*, o alcance foi de 100% de sua meta anual.

Ao final do primeiro semestre, a Câmara Técnica sobre a hierarquização foi concluída. Está em avaliação a realização de uma consulta pública sobre a regulamentação do tema, totalizando 100% nesse quesito.

A construção do novo normativo sobre a contratualização está passando por um processo democrático e transparente, com base na realização de três reuniões de Câmara técnica, de Consulta Interna e também Consulta e Audiência Pública. Ao fim deste processo, far-se-á necessária também a elaboração de uma Instrução Normativa

A avaliação controlada dos indicadores hospitalares está progredindo dentro do prazo previsto. Em junho foi encerrada a coleta dos dados do 4º ciclo de avaliação (4/6), alcançando 65% de execução. A fase de avaliação controlada dos indicadores hospitalares foi finalizada em 10/09/2013, quando ocorreu a 3ª Oficina Qualiss.

ED1 Qualificação da Saúde Suplementar		TOTAL	METAS	
Objetivo Estratégico associado	Composição do ED 1 Qualificação da Saúde Suplementar	ano	semestre	ano
Promover a Qualidade Assistencial na Saúde Suplementar (em articulação com o SUS)	Indicador 1.1 - Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 60% (peso 0,1202)	0,7591	0,0000	0,6000
Promover o equilíbrio nas relações entre beneficiários, prestadores e operadoras	Indicador 1.2 - Implementação de iniciativas relativas ao relacionamento com prestadores (peso 0,0601)	1,0000	0,4000	1,0000
resultado do ED1		0,1803	0,0240	0,1803

*valores em verde, exibindo comportamento esperado; em laranja, merecendo maior atenção e em vermelho, apresentando comportamento diferente do esperado.

4.2 SUSTENTABILIDADE DO MERCADO

O eixo apresentou resultado favorável, que superou em 13,5 pontos percentuais a sua meta anual. Todos os indicadores alcançaram suas metas, ou pelo menos, o seu índice certificador.

Com relação à Taxa de Resolutividade da Notificação de Investigação Preliminar (NIP), Os resultados foram superiores aos observados no ano anterior, com execução de 82,18% (60.135 demandas resolvidas de um total de 73.177 concluídas). No ano anterior, o resultado foi 78,15% . Houve aumento de 29% na quantidade de demandas recebidas e de 41% no número de demandas resolvidas, se comparado a 2012.

Com relação ao *Índice de ligações atendidas em até 30 segundos pelo Disque ANS*, de um total de 643.548 ligações que chegaram à Central de Relacionamento (29% a mais que em 2012), 574.510 foram atendidas dentro de 30 segundos, alcançando 89,27% de execução, superando a meta de 80%. Somente no mês de maio apresentou resultado abaixo da meta.

Alguns problemas foram observados no link de voz ocorridos em janeiro (Embratel) e Março (Telemar – Oi); foi necessário redimensionar a operação para comportar o aumento dos canais telefônicos; curva de aprendizagem dos novos atendentes; e instabilidade no sistema de atendimento; e queda no link de ligação Disque ANS e ANS.

A partir do dia 07 de maio, a Ouvidoria do SUS por meio do Disque Saúde (136) passou a transferir ligações para o Disque ANS. A Central de Relacionamento da ANS não foi avisada sobre tal ação coordenada pelo Ministério da Saúde em conjunto com uma campanha publicitária de alcance de massa divulgando o 136. Assim sendo, a Central de Relacionamento da ANS não teve tempo para se preparar para atender ao surto da demanda o que explica o baixo índice obtido no mês de maio (64%).

As soluções implementadas: melhoria do sistema de atendimento; melhoria da pesquisa aos dados do beneficiário (já solicitada); implantação de Plano de Contingência no Disque ANS. Outras medidas: implementação do Nível 2 de atendimento pelo Disque; e transferência das respostas de informação

oriundas da Central de Atendimento do site para o Disque ANS. Foram contratados novos agentes para suprir ao aumento da demanda. Além disso, o fim da campanha publicitária do Ministério da Saúde sobre o 136 acarretou na diminuição do número das ligações transferidas para o Disque ANS a partir do número da Ouvidoria do SUS, o que acarretou na melhoria do índice em junho.

Com relação ao *Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS*, o resultado foi de 83,94% no período, superando a meta de 70%. De um total de 126.234 ligações que responderam à pesquisa de satisfação, 105.956 perceberam o serviço como satisfatório.. Não é possível medir com acurácia o percentual de respondentes da pesquisa e sim somente o numeral, pois o número de ligações atendidas não representa atendimentos efetivamente realizados e registrados no SIF. A pesquisa de satisfação é realizada somente para este tipo de atendimento.

A pesquisa de satisfação teve início em 07 de janeiro de 2013. Em janeiro, devido a um problema com o link de voz da Embratel, muitas ligações foram direcionadas para a pesquisa de satisfação, sem passar pelo atendimento humano, o que explica o alto percentual de atendimentos classificados como muito insatisfatórios.

Apesar do surto da demanda ocorrido em maio, com a diminuição do número de ligações atendidas em até 30 segundos, o índice de respondentes satisfeitos com o serviço oferecido manteve-se no mesmo patamar (83%).

O indicador *Taxa de operacionalização do Programa Parceiros da Cidadania* teve seu resultado em 80%, alcançando o índice certificador da meta.

Nos dias 26 e 27 de março foi realizado o Encontro Nacional do Programa Parceiros da Cidadania, em Brasília. No encontro Nacional foram colhidos elementos para a elaboração dos Planos de Trabalho dos acordos vigentes, bem como houve debate acerca das condições necessárias para a instalação

de Fóruns Regionais de Regulação e Defesa do Consumidor na Saúde Suplementar.

Foram elaborados propostas de Planos de Trabalho com todas as entidades parceiras presentes no Encontro Nacional realizado no mês de março/2013. No entanto, somente 10 planos tiveram a validação necessária, restando pendentes os demais.

Planos de Trabalho firmados: 1) PROCON Contagem, 2) PROCON ES, 3) NCST/MG, 4) PROCON MT, 5) DPE/CE, 6) PROCON PE, 7) MPE-PE, 8) CODECON ALERJ, 9) CODECON São Gonçalo, 10) PROCON SP.

No quarto trimestre, Após solicitação de planejamento de atividades entre os Núcleos da ANS e entidades parceiras, feita em setembro de 2013, foram considerados planos de trabalho elaborados para as seguintes entidades: 1) Tribunal de Justiça do estado do Pará; 2) Ministério Público do estado do Paraná; 3)Ministério Público do estado de Santa Catarina; 4) PROCON Santa Catarina e 5) PROCON Paraná. Em que pese a iniciativa de discussão e proposição de Fóruns Estaduais de Regulação e Defesa do Consumidor, não se observou a articulação necessária das entidades parceiras para a instituição de novos fóruns permanentes com a ANS

Com relação ao indicador *Acompanhamento e Avaliação da forma de divulgação da rede credenciada no sítio das operadoras*, o resultado alcançou 100% em julho. Refere-se ao monitoramento da implementação da RN nº 285, de 2011. A norma está em vigor para as operadoras de grande porte desde junho de 2012 e desde dezembro de 2012, para as demais operadoras, que deverão adaptar seus portais corporativos às disposições da norma. De um total de 71 operadoras, 47 foram monitoradas nesse primeiro semestre, com alcance de 66,2%.

Com relação ao indicador *Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde*, ainda não há resultados para o trimestre. A obtenção trimestral das variáveis para o cálculo do indicador encontra-se prejudicada em função do que dispõe a RN DIPRO 229, de 06/09/2010, alterando o prazo de envio das informações trimestrais do SIP. Dessa forma, os dois primeiros trimestres do ano têm o prazo de envio até

o último dia útil de agosto e as informações relativas aos terceiro e quarto trimestres tem como prazo o último dia útil do mês de fevereiro.

Os resultados relativos ao primeiro trimestre foram de 94,80% (63.835.046 de 67.338.096 beneficiários). No segundo trimestre, o resultado elevou-se para 97,59% (66.869.813 de 68.524.558 beneficiários). No terceiro e quarto trimestres, respectivamente, os resultados foram: 97,69% (67.014.514 de 68.597.084 beneficiários) e 97,38% (69.017.063 de 70.871.943 beneficiários), alcançando a pontuação máxima.

O indicador *Acompanhamento das Adaptações Contratuais*, teve como resultado 54%, alcançando o índice certificador da meta. Foram 65 (de 121 operadoras) que indicaram adaptação contratual.

Para o cálculo do indicador, utilizou-se no numerador ("número de operadoras monitoradas (a)") o quantitativo de operadoras que indicaram adaptação contratual entre setembro/2012 e agosto/2013 e no denominador ("número de operadoras selecionadas (b)") foi considerado o quantitativo de operadoras que, juntas, somam 80% do total de beneficiários em planos antigos, constantes da base de setembro/2012 do SIB.

Tendo em vista o custo benefício de repetição da pesquisa em 2013 e que o retorno gerou insegurança sobre as informações coletadas quando confrontadas com as informações do sistema, agregado ao fato da disponibilização dos relatórios mensais pela GEPIN facilitando o fluxo de observação das adaptações, passou-se a utilizar apenas os dados do SIB no monitoramento da adaptação.

O *Acompanhamento Econômico-Financeiro* das operadoras apresentou resultado de 65,83%. O indicador demonstra que 46.346.440 vínculos de beneficiários estão presentes nas operadoras analisadas, de um total de 70.398.360 vínculos das operadoras ativas. Como o indicador é anual e envolve uma série de atividades de monitoramento da Diretoria, como o acompanhamento regular, os regimes especiais, os testes de consistência e

os vinte maiores grupos de operadoras, os incrementos previstos foram obtidos ao longo do ano. Comparando ao ano anterior, o resultado foi superior no primeiro trimestre de 2013 e, inferior, no segundo trimestre, aproximando-se no terceiro trimestre e, praticamente, igualando-se ao final do período.

A *Análise Atuarial* superou em 15,68 pontos percentuais a meta anual: foram encaminhadas 162 notas técnicas atuariais, sendo 155 analisadas. Em 2012, o resultado foi ligeiramente inferior, com 91,18% de execução (155 notas técnicas atuariais analisadas, de um total de 170).

Com relação ao indicador *Divulgação da Avaliação de Satisfação dos Clientes da ANS*, a redefinição da metodologia e do instrumento de coleta de dados está em fase de planejamento. O Grupo Técnico foi constituído e a proposta inicial desenhada, conferindo 25%. Cada etapa será pontuada com 25% (planejamento; elaboração do instrumento; aplicação e coleta; análise e divulgação). No segundo trimestre, foi apresentada a proposta de utilização da Carta de serviços como base para identificação dos serviços realizados pela ANS que poderiam ser avaliados na pesquisa. Foi feita a discussão da Metodologia no grupo e o próximo passo será a construção do instrumento de coleta de dados. A análise e divulgação foram realizadas no 4º trimestre, com resultados bastante interessantes, perfazendo o total de 100% de alcance.

Com relação ao indicador *Aperfeiçoamento do Conhecimento da imprensa acerca das atividades regulatórias da ANS*, a meta foi alcançada. No primeiro trimestre de 2013, foram realizados os últimos seminários planejados em 2012. No último trimestre foi realizado um seminário. O primeiro foi realizado em 16/12, no Rio de Janeiro. Os demais foram realizados nos dias 30/1 (SALVADOR/BA), 12/2 (BRASÍLIA/DF), 25/2 (BELO HORIZONTE/MG) e 26/3 (RECIFE/PE).

ED2 Sustentabilidade do Mercado		TOTAL	METAS	
Objetivos Estratégicos associados	Composição do ED 2 Sustentabilidade do Mercado	ano	semestre	ano
Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas individuais e coletivas	Indicador 2.1.1 Taxa de Resolutividade da NIP (peso 0,0494)	0,8218	0,6000	0,6000
	Indicador 2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS (peso 0,0494)	0,8927	0,8000	0,8000
	Indicador 2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS (peso 0,0494)	0,8394	0,7000	0,7000
Reduzir a assimetria de informação	Indicador 2.2.1 Taxa de Operacionalização do Programa Parceiros da Cidadania (peso 0,0247)	0,8000	0,5000	1,0000
	Indicador 2.2.2 Aperfeiçoamento do conhecimento da imprensa acerca das atividades regulatórias da ANS (peso 0,0247)	0,7500	0,0000	0,7500
Monitorar os aspectos de estrutura e operação de rede assistencial	Indicador 2.3 Acompanhamento e Avaliação da forma de divulgação da rede credenciada no sítio das operadoras de planos privados de assistência à saúde (peso 0,0247)	1,0000	0,0000	0,7000
Monitorar os aspectos relativos à dimensão assistencial	Indicador 2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde. (peso 0,0247)	0,9738	0,0000	0,6500
Monitorar os aspectos relativos à sustentabilidade econômica e financeira das Operadoras	Indicador 2.5.1 Acompanhamento das adaptações contratuais (peso 0,0247)	0,5400	0,0000	0,7000
	Indicador 2.5.2 Acompanhamento econômico-financeiro das operadoras (peso 0,0247)	0,6583	0,6000	0,6000
	Indicador 2.5.3 Análise atuarial (peso 0,0247)	0,9568	0,8000	0,8000
Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade	Indicador 2.6 Divulgação da Avaliação de Satisfação de Beneficiários (peso 0,0494)	1,0000	0,0000	1,0000
resultado do ED2		0,3226	0,1582	0,2843

*valores em verde, exibindo comportamento esperado; em laranja, merecendo maior atenção e em vermelho, apresentando comportamento diferente do esperado.

4.3 ARTICULAÇÃO E APRIMORAMENTO INSTITUCIONAL

O eixo superou em 22,8% o alcance da meta anual, superação importante que se deve ao fato de que todos os indicadores alcançaram suas metas ou, ao menos, o seu índice certificador.

O indicador *Gestão do Conhecimento* faz referência à execução dos ciclos de debates, tendo alcançado 100% de execução. No primeiro semestre, foi realizado o primeiro debate com o tema "A regulação de saúde em ambiente de mudança: um olhar estratégico sobre a Saúde Suplementar", no dia 24 de maio. O segundo ciclo foi realizado no dia 23/08/2013, tendo como tema "Cidadania e consumo na Saúde Suplementar".

Foi realizado no dia 18/10/2013 a 3º edição do Ciclo de debates e no dia 16/12/2013 a 4ª edição, respectivamente com temas voltados à regulação econômica e assistencial.

O *Índice de Acompanhamento do Passivo de Processamento dos Atendimentos Identificados para fins de Ressarcimento ao SUS* alcançou o resultado de 1,50 ao final do período, alcançando sua meta.

Cada ABI gera em torno de 890 processos com uma média de 50.000 AIHs. A previsão inicial para lançamentos de ABI's para o ano 2013 compreendia seis ABI's, dando conta das 12 competências do ano de 2011 e o primeiro semestre de 2012.

O lançamento dos ABIs está dentro do cronograma estabelecido, mantendo a tendência decrescente observada desde setembro de 2012.

Após reprogramação decorrente de atrasos nos lançamentos de ABI anteriores, o 44º, 45º e 46º ABI foram lançados nas datas previstas. O 47º ABI com previsão inicial de lançamento em 14/11/2013, foi lançado em 16/12.

A programação foi cumprida, apesar dos atrasos, tendo sido lançados, até o final do ano de 2013, seis ABIs, que englobam as competências de janeiro de 2011 a junho de 2012.

Para evitar atrasos no lançamento de ABI's futuros a área sugere que se utilize cronograma de lançamentos de ABI da GGSUS e se faça, a partir dele, o cronograma de trabalho da equipe que processa os ABI, incluindo todas as interfaces e ações necessárias

O indicador *Proporção de projetos estratégicos submetidos à consulta à sociedade*, apresentou alcance de 67%, superando sua meta. A nova Agenda Regulatória foi lançada em 21 de março, na reunião da 74ª Câmara de Saúde Suplementar, após consulta pública. É composta por sete eixos e 36 projetos, sendo que a maioria dos projetos está prevista para o final de 2014. A previsão é de três projetos finalizando em 2013 e seis projetos apresentando mecanismos de consulta à sociedade tendo início ainda em 2013.

É importante frisar que quatro projetos estiveram sob consulta interna no período (Plano de gestão de logística sustentável, em abril; Hierarquização dos procedimentos médicos, em abril; Proposta de novo modelo de fiscalização coletiva, em maio e Selo de SUSTentabilidade, em junho – certificação das operadoras junto ao Ressarcimento ao SUS). O projeto da contratualização teve consulta em setembro/outubro. Com relação ao projeto do novo modelo de solvência, foram realizadas cinco reuniões do Grupo Técnico (pré-consulta).

O indicador *Implantação de melhorias na divulgação dos regulamentos e dos resultados das consultas públicas*, apresentou execução de 65,63%, alcançando o índice certificador da meta, conforme execução prevista no plano de melhorias estabelecido no projeto de Benchmarking Colaborativo junto à GESPÚBLICA. Dos oito projetos, um não foi iniciado (replanejado); dois tiveram 50% de execução (mecanismos de participação social); três tiveram 66% de execução (Parceiros da Cidadania, Implantação de AIR e transmissão pública das reuniões de Diretoria Colegiada) e dois foram concluídos (mídias sociais e ouvidorias em operadoras).

No primeiro trimestre, 20,38%, conforme execução prevista no plano de melhorias. Dos oito projetos, dois ainda não haviam sido iniciados; três tiveram 10% de inicialização; um teve um terço de execução e dois já haviam sido executados em 50%.

No segundo trimestre, o indicador alcançou 29,51% de execução. Houve avanços em quatro projetos.

No 3º trimestre, o indicador alcançou 43,75%, com avanço em cinco projetos.

Ao final do ano, o alcance foi de 65,63%, com avanços adicionais em três projetos.

O Índice de execução do programa de monitoramento do Padrão TISS apresentou resultado de 90,0% no período, conforme detalhamento abaixo.

Detalhamento do percentual do índice de elaboração do Padrão TISS para 2013:
Elaborada a ficha de coleta do Contrato de Gestão 2014 com as definidas das ações de monitoramento do Padrão TISS em 2014, correspondendo a **10%** do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS;

Detalhamento do percentual do índice de elaboração do Padrão TISS para 2013:
Elaborado o Índice Padrão TISS, correspondendo a **50%** do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão;

Detalhamento do percentual de execução das ações programadas: 100% operadoras, com registro ativo na ANS em janeiro de 2013, exceto as classificadas como administradoras de benefício, notificadas pelo não envio dos dados do portal corporativo na internet, (RN 190/2009), correspondendo a **2%** ; 100% das operadoras de planos privados de assistência à saúde, com registro ativo na ANS, notificadas pelo não atendimento do Requerimento de Informações da Pesquisa Radar TISS 2012, sem os dados da pesquisa na base de dados da ANS correspondendo a **5%**; 97% de execução das ações de acompanhamento da implantação do Padrão TISS, em meta estabelecida de 90%, correspondendo a **5%**. (100% participado em 4 eventos programados, 100% das demandas recebidas da ouvidoria e 91% das demandas recebidas via correio eletrônico); Pesquisado a adoção do Padrão TISS via Pesquisa Radar TISS - 2013, correspondendo a **18% (total=30%)**

O indicador de *Estrutura para acesso aos dados dos beneficiários* apresentou resultado de 90% ao final do período.

No primeiro trimestre, foram realizadas atividades relativas à fase 1 (conforme quadro abaixo), item 1.1, vencendo aproximadamente 10% do cronograma, quais sejam: definição dos campos de dados a serem expostos na fase de implantação do sistema "e-SIB", que permitirá que os beneficiários consultem seus dados na saúde suplementar e início da

discussão sobre o layout da consulta e a linguagem a ser utilizada para atender ao grande público.

No segundo trimestre, foram realizadas atividades relativas à fase 1, item 1.2, cumprindo 15% do cronograma, quais sejam: definição do layout da consulta e a linguagem a ser utilizada para atender ao grande público e encaminhamento de demanda à GESTI para priorização pelo C2i..

O cumprimento do prazo estabelecido depende da priorização de demandas pelo C2i (em curso) e do encaminhamento para a fábrica pela GGISS

No terceiro trimestre, foram realizadas atividades relativas à fase 2, item 2.1 (não finalizada) e fase 3, item 3.1 (definição das características da ferramenta), cumprindo 35% do cronograma, quais sejam:

- Demanda entregue à GESTI, priorizada no C2I e já em elaboração pela fábrica;
- Reunião de apresentação e definição de escopo já realizadas com a equipe da fábrica.

No quarto trimestre, a fase 3 foi concluída, chegando a 80%. Da fase 4 foram executados os itens 4.1 e 4.2, correspondendo a 10% a mais no projeto (5% cada item). Como a ferramenta não está em produção (4.3), 10% do projeto não foi concluído em 2013.

Assim, considera-se como percentual realizado do total programado para o projeto todo, em dezembro de 2013, o valor de 90%.

As fases previstas são:

1 – Fase de Especificação Inicial pela área demandante e Oficialização da abertura da demanda (20%).

- 1.1 - GEPIN realiza especificação de conteúdo e pressupostos do sistema;
- 1.2 - GEPIN encaminha demanda à GESTI;
- 1.3 - Após processo de priorização de demandas, é oficializada junto à fábrica de software a abertura de projeto;

2 – Fase de Concepção (10%)

- 2.1 – Fábrica orça a demanda e delimita escopo
- 2.2 – GEPIN homologa a especificação inicial
- 2.3 – Área de qualidade verifica qualidade inicial
- 2.4 – Métrica audita o orçamento

3 – Fase de Elaboração e Construção - Especificação da arquitetura do sistema, Desenvolvimento e Testes (50%)

- 3.1 – Elaboração dos artefatos da fase
- 3.2 – Homologação dos artefatos
- 3.3 – Avaliação da qualidade

4 – Fase de Transição (20%)

- 4.1 – Instalação e configuração
- 4.2 – Homologação]
- 4.3 – Entrada em Produção (não realizada)

O indicador *Governança de TI* apresentou resultado de 85,7% ao final do ano (conforme o quadro abaixo), referente à implementação de projetos - **Planejar e Organizar**: Análise de Negócio, Gerência de Projetos, Mapeamento de Processos, Metodologia de Desenvolvimento de Sistemas; **Adquirir e Implementar**: Migração, Documentação de Sistemas e **Entregar e Suportar**: Segurança, Gerenciamento de SLA e Gestão de Demandas. Considerando o resultado acumulado, já foi realizado 92,1% do cronograma do projeto de Governança, iniciado em 2012. No primeiro trimestre, foi realizado 14,4%; no segundo, 45,4%; no terceiro, 59,6% e no último, 85,7%.

- Os projetos apresentam os seguintes percentuais acumulados até 31/12/13 segundo domínios do Cobit:
- **Planejar e Organizar**:
 - Projeto 1: Análise de Negócio (PO4) – 90%;
 - Projeto 2: Mapeamento de Processos (PO4) – 90%;
 - Projeto 3: Metodologia de Desenvolvimento de Sistemas (PO4) – 80%;
 - Projeto 4: Gerência de Projetos (PO4) – 100%;
- **Adquirir e Implementar**:
 - Projeto 5: Documentação de Sistemas (AI4) – 80%;
 - Projeto 6: Migração (AI6) – 100% ;
- **Entregar e Suportar**:
 - Projeto 7: Gestão de Demandas (DS1) – 100%;
 - Projeto 8: Gerenciamento de SLA (DS1) – 100%;
 - Projeto 9: Segurança (DS5) – 86%.
 - Projeto 9: Segurança (DS5) – 44%.

ED3 Articulação e Aprimoramento Institucional		TOTAL	METAS	
Objetivos Estratégicos associados	Composição do ED 3 Articulação Institucional	ano	semestre	ano
Promover a geração e disseminação de conhecimento do setor	Indicador 3.1 Gestão do Conhecimento (peso 0,0526)	1,0000	0,3000	1,0000
Aprimoramento da capacidade regulatória	Indicador 3.2 Índice de Acompanhamento do Passivo de Processamento dos Atendimentos Identificados para fins de Ressarcimento ao SUS (peso 0,0526)	1,50	0,0000	1,0000 (1,50)
Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno	Indicador 3.3 Proporção de projetos estratégicos submetidos à consulta à sociedade (peso 0,0526)	0,6667	0,0000	0,6000
Divulgar os resultados para a sociedade (promover accountability)	Indicador 3.4 Implantação de melhorias na divulgação dos regulamentos e dos resultados das consultas públicas. (peso 0,0526)	0,6563	0,0000	0,7000
Aprimorar os instrumentos e ferramentas de regulação	Indicador 3.5.1 Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão de Troca de Informação em Saúde Suplementar (Padrão TISS) (peso 0,0526)	0,9000	0,0000	0,8000
	Indicador 3.5.2 Estrutura para acesso aos dados de beneficiários (peso 0,0263)	0,9000	0,5000	1,0000
Medir e ampliar a efetividade do uso das soluções de TI	Indicador 3.6 Governança de TI (peso 0,0263)	0,8570	0,0000	1,0000
resultado do ED3		0,2511	0,0394	0,2050

*valores em verde, exibindo comportamento esperado; em laranja, merecendo maior atenção e em vermelho, apresentando comportamento diferente do esperado.

4.4 DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

O eixo teve superou sua meta para o período em 97,1% de alcance, no que se refere à gestão de recursos financeiros e de suprimento, gestão da informação, do conhecimento e de pessoas.

O indicador *Conclusão do Projeto para Ressarcimento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais* (APAC) apresentou execução de 100% ao final do período.

O estudo foi apresentado à Diretoria Colegiada em março/2013. Os problemas relatados no primeiro trimestre foram: a definição dos cenários para estudo; dados de APAC do DATASUS; manipulação estatística para inferência; versão final do estudo e das Notas Técnicas. Foi criado um grupo de trabalho com servidores dos mais diferentes perfis e formações (advogado, economista, estatístico, médico) para sobrepujar as dificuldades encontradas. A interação com a GESTI foi constante no sentido de obter as informações de APAC para tratamento estatístico dos dados

O Grupo de Trabalho, identificou e estudou todas as questões que envolvem a cobrança da APAC, desde a obtenção do banco de dados de APACs no DATASUS, a realização do batimento, identificação da metodologia para o batimento de APAC, discussão das bases jurídicas do ressarcimento ao SUS, descrição do impacto econômico-financeiro decorrente da implantação de APAC na ANS, descrição dos recursos utilizados na cobrança do ressarcimento de APAC e descrição da metodologia de cobrança.

O Grupo de Trabalho da APAC realizou o relatório final do estudo e realizou uma apresentação para a Diretoria Colegiada da ANS, no segundo trimestre, com a finalidade de mostrar o Estudo e definição do Cenário (Cenário 1, Cenário 2 ou Cenário 3, conforme o quadro abaixo) a ser implementado para o Ressarcimento de APAC.

A Diretoria Colegiada solicitou dados adicionais e informações ao Grupo de Trabalho, que elaborou a demanda, e realizou nova apresentação do Estudo. A Diretoria Colegiada solicitou uma consulta à Procuradoria da ANS, referente à análise nos Cenários 2 e 3.

O resultado da consulta à Procuradoria da ANS, indicou que para a implementação dos Cenários 2 e 3 elaborados pelo Estudo, só existe a possibilidade caso haja a previsão legal através da alteração da Lei 9656/98, Art. 32. A sugestão foi de implementação do Cenário 1. A seguir, o processo com a consulta à Procuradoria da ANS será encaminhado para a apreciação da DICOL.

Através de um consenso entre o Grupo de Trabalho, tendo em vista a complexidade do problema e as inúmeras variáveis do Estudo, foram traçados três cenários para a tomada de decisão:

Cenário 1 – Cobrança de todos os procedimentos - Neste Cenário, todas as APACs identificadas deverão ser cobradas, de acordo com o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editado pela ANS, vigente à época do atendimento.

Cenário 2 – Cobrança de acordo com o valor do procedimento – Nos termos dos princípios da eficiência e economicidade que regem a Administração Pública, seria plausível apenas ressarcir ao SUS aquilo que ultrapassasse o valor de custo médio de AIH, que se toma por base também para a APAC. Não seria razoável movimentar toda a máquina administrativa para tentar cobrar aquilo que nem mesmo supera estes custos. Tendo em vista o trabalho realizado de levantamento de custo para processamento de cada AIH no processo de ressarcimento ao SUS, verificou-se que o custo médio de cada AIH é de R\$ 131,09 (cento e trinta e um reais e nove centavos), nos termos do Estudo CUSTO AIH: Nota Técnica nº 6648/2012/GERES/GGSUS/DIDES.

Cenário 3 - Cobrança de acordo com o tipo de procedimento - Para este terceiro cenário vislumbrou-se a cobrança daqueles procedimentos de APAC que não só aparecem com maior frequência mas também, representam custo mais significativo no montante geral de identificações de APAC. Seguindo a mesma linha de raciocínio do Cenário 2, o presente Cenário, também com fundamento nos princípios da eficiência e razoabilidade, explicita a cobrança de ressarcimento ao SUS referente aos principais procedimentos identificados, os quais são: a quimioterapia, a radioterapia e a terapia renal substitutiva, conforme Estudo APAC: Nota Técnica nº 6649/2012/GERES/GGSUS/DIDES.

A Fase IV foi concluída. Após alterações da Diretoria Adjunta da DIDES, o processo sofreu alguns rearranjos, e foi solicitada a elaboração de outra Nota Técnica (GGSUS/DIDES/ANS nº 504/2013), que incluísse as necessidades de pessoal para APAC e AIH, em apenas um documento.

O indicador que relaciona as capacitações ao *Plano Anual de Capacitação* (PAC) atingiu resultado satisfatório (81,80%), denotando o planejamento e

execução adequada das atividades pela CODPT. O número absoluto de capacitações foi superior ao mesmo período do ano passado (1231 em 2013 e 970 em 2012). Os cálculos foram revistos, na medida em que os certificados foram entregues ao longo do período.

O Plano Anual de Capacitação 2013 foi aprovado pela Diretoria Colegiada em 20/03 e publicado em abril. Antes da publicação as solicitações de capacitação foram analisadas considerando a justificativa do servidor e de sua chefia imediata. Para o cálculo do indicador foi realizada análise retroativa considerando o PAC aprovado posteriormente. Dessa forma, o número absoluto de capacitações – 15 - foi inferior ao mesmo período dos anos anteriores (63 em 2011 e 67 em 2012) .

Ressalta-se que no primeiro trimestre foram realizadas ações de capacitação internas que capacitaram ao todo 157 servidores, porém estas ações atenderam ao previsto no PAC 2012 e por isso não foram contempladas no indicador de 2013. Da mesma forma, no segundo trimestre foram realizadas ações de capacitação internas previstas ainda no PAC 2012, que capacitaram ao todo 27 servidores, não tendo sido contempladas no indicador de 2013.

Para os dados semestrais, não foram relacionadas as capacitações de servidores que até o dia 15/07 não apresentaram certificado ou declaração de conclusão de curso realizado no período. Ao final do ano foi realizado novo relatório contemplando todas as capacitações, inclusive as que ficaram fora dos relatórios trimestrais devido à ausência de certificado.

O indicador *Divulgação da Avaliação Institucional* apresentou execução de 80%. No primeiro trimestre, a área estava consolidando e analisando os dados do ano anterior e no segundo trimestre, foi definida a grade de indicadores com o Grupo Técnico, que será apresentada à Diretoria Colegiada em julho. A pontuação estabelecida foi de 25% para a definição dos indicadores; 30% para a coleta de dados; 35% para a análise e 10% para a divulgação dos resultados. Nova coleta semestral ocorreu em janeiro, cuja análise será realizada em fevereiro, em conjunto com a percepção dos gestores, em relação aos resultados.

O indicador *Definição de metas para aprimoramento do gasto público* resultou em 80% de alcance no período, alcançando o índice certificador da meta. Os estudos foram realizados e são apontadas as medidas necessárias ao incentivo à redução do consumo – no entanto, os custos tendem a aumentar com o número elevado de novos servidores, temporários e efetivos – além do viés da sustentabilidade socioambiental e aproximação com o Programa de Saúde e Qualidade de Vida. Além disso, são propostos indicadores para sua mensuração.

No primeiro semestre, foram iniciados os estudos acerca do preço (economicidade relativas à limpeza e conservação – 14,88%; vigilância – 22,26%; e telefonia – 87,43%) e do consumo (energia; água; telefonia e vigilância), tendo sido finalizados em abril. No segundo trimestre, foram refinados e finalizados os estudos, de forma a subsidiar a análise da situação atual. No terceiro trimestre, foi iniciada a fase de projeção de medidas para qualificação dos gastos selecionados; no quarto trimestre, são apontadas as sugestões para adoção de medidas, visando efetivar a qualidade dos gastos de acordo com os estudos realizados.

Comparado ao ano de 2012, houve redução de 24,6% no consumo de papel, com redução de 19,5% no custo; com relação à energia elétrica, houve redução no custo, mas ligeiro aumento no consumo, devido à entrada de novos servidores; com relação à água e esgoto, houve redução do custo em 19%.

As metas serão definidas após a escolha de indicadores apropriados, mas as iniciativas da gestão socioambiental estão ocorrendo no sentido do estímulo à redução de consumo e de custos, aliado à melhoria da qualidade de vida do servidor.

O *Recebimento de Receitas com Fontes de Recursos Próprios* teve 171,89% de execução (R\$211.058.335,17), proporção significativamente superior a 2012 (R\$126.536.778,18) em termos absolutos e relativos (118,13% em 2012). Houve forte superação da meta.

O indicador *Pesquisa de Clima Organizacional*, indicador da Gerência de Recursos Humanos (GERH) apresentou resultado de 100% de alcance no período. A pontuação refere-se à conclusão da pesquisa, sua consolidação,

análise e elaboração do plano de melhorias, que será executado em 2014 e acompanhado no novo contrato de gestão.

O trabalho foi retomado no dia 18 de fevereiro, após a interrupção ocorrida no ano anterior. Foram finalizados, pré-testados e validados os instrumentos de coleta da pesquisa.

A pesquisa de Clima Organizacional foi integralmente realizada no mês de abril, na sede e nos núcleos, e os resultados foram apresentados à comissão interna e à Diretoria Colegiada, no mês de junho. Foi sugerida pela consultoria, a constituição de um Comitê Executivo, de nível estratégico, que será responsável pela elaboração de planos de melhoria, de acordo com os indicativos, já feitos pela Quântica

Os resultados foram apresentados aos servidores na 1ª semana de julho.

Foram realizadas seis reuniões na sede para apresentação dos resultados pela consultoria, para servidores e colaboradores.

A apresentação foi filmada e enviada aos Núcleos da ANS, para que as equipes tivessem acesso às mesmas explicações sobre os resultados.

Foi realizada uma reunião da Comissão com o Diretor de Gestão da época, para estabelecer a composição do Comitê Executivo., que será formalizado em outubro.

ED4 Desenvolvimento Institucional		TOTAL	METAS	
Objetivos Estratégicos associados	Composição do ED 4 Desenvolvimento Institucional	ano	Semestre	Ano
Integrar e qualificar informações de interesse para a regulação	Indicador 4.1 Conclusão do projeto para Ressarcimento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) (peso 0,0457)	1,0000	0,0000	1,0000
Promover a capacitação de equipes frente às diretrizes estratégicas da ANS	Indicador 4.2 Proporção de capacitações realizadas em relação ao Plano Anual de Capacitação (peso 0,0228)	0,8180	0,8000	0,8000
Promover a qualificação institucional	Indicador 4.3. Divulgação da Avaliação Institucional (peso 0,0228)	0,8000	0,2500	1,0000
Aprimorar a qualidade do gasto público	Indicador 4.4.1 Recebimento de receitas realizadas com recursos próprios (peso 0,0228)	1,7180	0,4000	0,8000
	Indicador 4.4.2 Definição de metas para aprimoramento da qualidade do gasto público (peso 0,0228)	0,8000	0,4000	1,0000
Promover a gestão estratégica de pessoas	Indicador 4.5 Pesquisa de Clima Organizacional (peso 0,0228)	1,0000	0,5000	1,0000
resultado do ED4		0,1464	0,0674	0,1508

*valores em verde, exibindo comportamento esperado; em laranja, merecendo maior atenção e em vermelho, apresentando comportamento diferente do esperado; em preto, ainda sem resultados.

5. CONCLUSÃO

Sete (7) indicadores (27%) alcançaram ao menos o índice certificador da meta (75% da meta). Nesse grupo, encontram-se os seguintes indicadores: Taxa de operacionalização do Programa Parceiros da Cidadania (80% da meta); Acompanhamento das adaptações contratuais (77% da meta); Implantação de melhorias na divulgação dos regulamentos e dos resultados das consultas públicas (94% da meta); Estrutura para acesso aos dados de beneficiários (90% da meta); Governança de TI (85,70% da meta); Divulgação da Avaliação Institucional (80% da meta). e Definição de metas para aprimoramento da qualidade do gasto público (80% da meta)

Os demais indicadores (19 ou 73% do total), alcançaram ou superaram suas metas no período.

A medida resumo superou em 12,6% a sua meta anual (80%), com a pontuação de 90,04%. No balanço anual, 100% dos indicadores atingiram pelo menos 77% da meta.

PAINEL DE CONTROLE DO CONTRATO DE GESTÃO DA ANS, 2013

ED	Indicadores
QSS	Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 60%
QSS	Implementação de iniciativas relativas ao relacionamento com prestadores
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	Taxa de operacionalização do Programa Parceiros da Cidadania
SM	Aperfeiçoamento do conhecimento da imprensa acerca das atividades regulatórias da ANS
SM	Acompanhamento e Avaliação da forma de divulgação da rede credenciada no sítio das operadoras de planos privados de assistência à saúde
SM	Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde.
SM	Acompanhamento das adaptações contratuais
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	Estrutura para acesso aos dados de beneficiários
AAI	Governança de TI
DI	Conclusão do projeto para 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	Definição de metas para aprimoramento da qualidade do gasto público
DI	Recebimento das Receitas Realizadas por Fonte de Recursos Próprios
DI	Pesquisa de Clima Organizacional
MRCG=0,9004	

*valores em verde, exibindo comportamento esperado; em laranja, merecendo maior atenção (alcançando o índice certificador da meta) e em vermelho, apresentando comportamento diferente do esperado (não alcance das metas nem do índice certificador); em preto: ainda sem resultados, com apuração anual ou no segundo semestre.

**QSS – Qualificação da Saúde Suplementar; SM – Sustentabilidade do Mercado;
AAI – Articulação e Aprimoramento Institucional e DI – Desenvolvimento Institucional.**

6. ANEXOS

Índice de Indicadores:

Indicador	Página
6.1 Qualificação da Saúde Suplementar/ Resultados	37
1.1 Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 60%	39
1.2 Implementação de iniciativas relativas ao relacionamento com prestadores	43
6.2 Sustentabilidade do Mercado/Cliente	47
2.1.1 Taxa de Resolutividade da Notificação de Investigação Preliminar (NIP)	49
2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS	53
2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS	57
2.2.1 Taxa de operacionalização do Programa Parceiros da Cidadania	61
2.2.2 Aperfeiçoamento do conhecimento da imprensa acerca das atividades regulatórias da ANS	67
2.3 Acompanhamento e Avaliação da forma de divulgação da rede credenciada no sítio das operadoras de planos privados de assistência à saúde	69
2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde.	72
2.5.1 Acompanhamento das adaptações contratuais	76
2.5.2 Acompanhamento econômico-financeiro das operadoras	80
2.5.3 Análise Atuarial	84
2.6 Divulgação da Avaliação de Satisfação de Beneficiários	88
6.3 Articulação e Aprimoramento Institucional/ Processos Internos	92
3.1 Gestão do Conhecimento	94
3.2 Índice de acompanhamento do passivo de processamento dos atendimentos identificados para fins de ressarcimento ao SUS.	99
3.3 Proporção de projetos estratégicos submetidos à consulta à sociedade	105
3.4 Implantação de melhorias na divulgação dos regulamentos e dos resultados das consultas públicas.	108
3.5.1 Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão de Troca de Informação em Saúde Suplementar (Padrão TISS)	115
3.5.2 Estrutura para acesso aos dados de beneficiários	131
3.6 Governança de TI	125
6.4 Desenvolvimento Institucional/ Aprendizado e Crescimento	131
4.1 Conclusão do projeto para Ressarcimento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC)	133
4.2 Proporção das Capacitações Realizadas em relação ao Plano Anual de Capacitação – PAC	139
4.3 Divulgação da Avaliação Institucional	144
4.4.1 Definição de metas para aprimoramento da qualidade do gasto público	147
4.4.2 Recebimento das Receitas Realizadas por Fonte de Recursos Próprios	154
4.5 Pesquisa de Clima Organizacional	159
6.5 Gráfico dos Eixos Direcionais e Tabelas dos Índices Gerais	167
6.6 Gráfico da Medida Resumo do Contrato de Gestão	168

6.1 EIXO DIRECIONAL: QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR
DIMENSÃO DE RESULTADOS

PARTES INTERESSADAS

Q
S
S

Promover a Qualidade Assistencial na Saúde Suplementar (em articulação com o SUS)

Promover o Equilíbrio entre beneficiários, prestadores e operadoras

Integrar os processos reguladores dos setores público e privado do Sistema de Saúde Brasileiro

Cidadão
SUS/MS

S
M

Monitorar os aspectos relativos à dimensão assistencial

Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas individuais e coletivas

Reduzir a assimetria de informação

Monitorar os aspectos de estrutura e operação de rede assistencial

Beneficiários
Operadoras
Prestadores
Gestores do SUS
Centrais Sindicais
Órgãos de Defesa do Consumidor

Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade

Monitorar os aspectos relativos à sustentabilidade econômica e financeira das Operadoras

Estimular a concorrência no setor

A
A
I

Divulgar os resultados para a sociedade (promover *accountability*).

Promover a geração e disseminação de conhecimento do setor

Aprimorar a Capacidade Regulatória

Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno

Centros
Colaboradores
Clientes internos
Instituições
acreditadoras
BNDES
Secretarias de Saúde

Medir e ampliar a efetividade do uso das soluções de TI

Aprimorar os instrumentos e ferramentas de regulação (regras e parâmetros)

D
I

Integrar e qualificar informações de interesse para a regulação

Aprimorar a qualidade do gasto público

Promover a capacitação das equipes frente às diretrizes

Promover a gestão estratégica de pessoas

Promover a qualificação institucional

Servidores
Diretoria
Colegiada

INDICADOR 1.1 Nome do indicador: Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 0,6	
DIRETORIA/ÁREA: ANS	
EIXO DIRECIONAL	Qualificação da Saúde Suplementar Resultados
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Promover a Qualidade Assistencial na Saúde Suplementar (em articulação com o SUS)
LINHAS DE AÇÃO	Incentivos à mudança do modelo técnico-assistencial das operadoras.
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Sensibilização das operadoras para a importância do envio das informações; monitoramento e cobrança do envio de dados consistentes aos sistemas de informações da ANS. Com a divulgação dos resultados do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar, o beneficiário pode avaliar e comparar os desempenhos e, com isso, escolher a empresa de maior qualidade. A qualidade das operadoras pode ser detalhada em termos assistenciais, econômico-financeiros, operacionais e de satisfação dos beneficiários, sendo uma poderosa ferramenta de apoio à decisão do beneficiário, assim como para busca de maior qualidade por parte da operadora.
CONCEITO	O indicador mede o percentual de beneficiários vinculados a operadoras que enviaram corretamente os dados e avaliadas nas quatro dimensões e classificadas nas duas faixas superiores do IDSS, em relação ao total de beneficiários vinculados a todas as operadoras ativas e aptas a serem avaliadas pelo Programa de Qualificação da Saúde Suplementar em seu componente - Qualificação das Operadoras, incluindo aquelas que não enviaram dados ou enviaram dados inconsistentes e não puderam ter seu desempenho aferido nas quatro dimensões avaliadas pelo IDSS. O indicador demonstra a cobertura de beneficiários em operadoras com níveis de qualidade elevados. Operadoras ativas e aptas a serem avaliadas pelo Programa de Qualificação da Saúde Suplementar em seu componente - Qualificação das Operadoras, consistem nas operadoras que têm registro ativo junto à ANS e executaram suas atividades durante todo o ano avaliado, excetuando, portanto, as operadoras que tiveram suas atividades encerradas ou iniciaram suas atividades durante o ano avaliado.
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de beneficiários em operadoras ativas avaliadas nas quatro dimensões com IDSS superior a 0,6/ Total de beneficiários vinculados a todas as operadoras ativas e aptas a serem avaliadas no ano) X 100
META	60%
FONTES DE DADOS	Dados informados pelas operadoras e extraídos de Sistemas gerenciais da ANS: SIB, SIP, SIF, DIOPS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	<u>1º trimestre</u> : O indicador só poderá ser calculado após a divulgação dos resultados finais do IDSS em 2013 (ano base 2012), passados os prazos de questionamentos e recursos. O processamento será iniciado somente em 30/4/2013.
PROBLEMAS ECONTRADOS	<u>3º trimestre</u> : Divulgado o resultado preliminar às operadoras e em fase de questionamento o que ainda pode influenciar na média do setor. Esperamos divulgar o resultado ao público no início de novembro, quando então poderemos calcular o indicador.
SOLUÇÕES POSSÍVEIS	
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	
OBSERVAÇÕES	<p><u>2º trimestre</u>: O processamento do IDSS ano base 2012 está em andamento. A previsão de divulgação dos resultados preliminares é na 1ª quinzena de agosto e do resultado final no início de outubro.</p> <p>O resultado no ano anterior foi de 72,62% (IDSS 2012, ano base 2011)</p> <p>Os resultados relativos a 2012 foram divulgados no dia 02/12/2013</p>

Operadoras médico-hospitalares

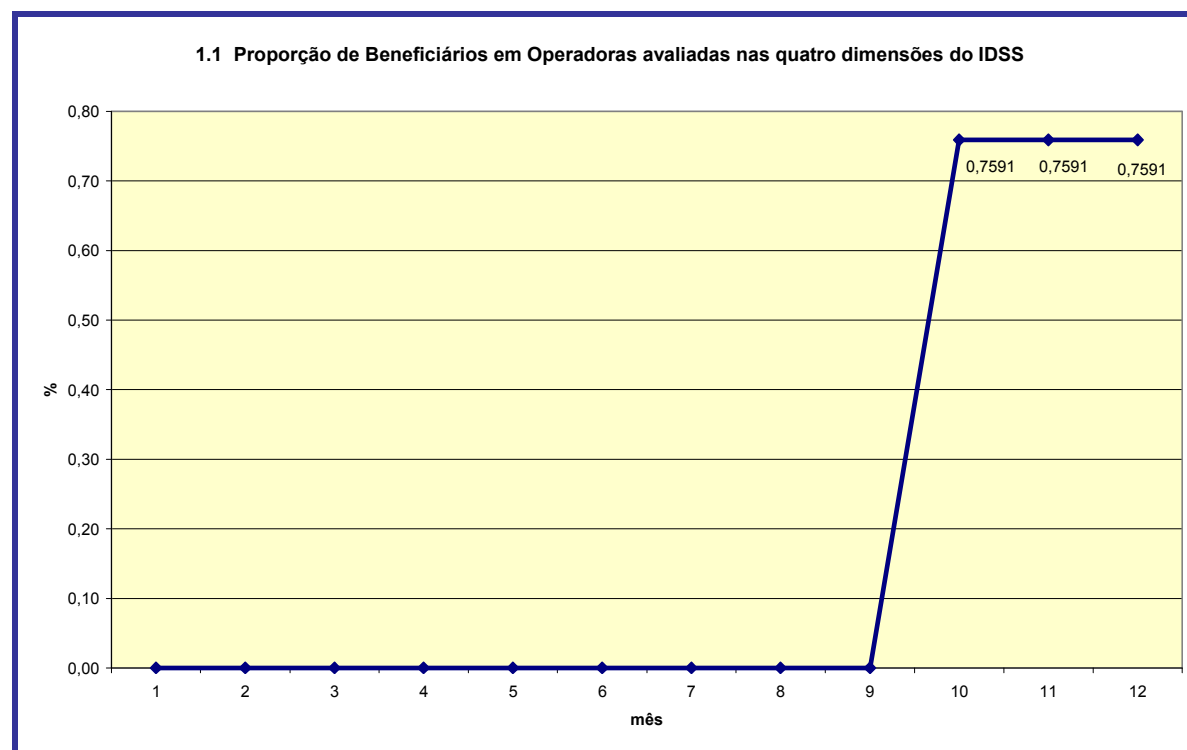
Os resultados comparativos do IDSS nos últimos cinco anos demonstram que, de 2009 a 2013, houve uma evolução positiva de 17,2% para 63,5% no percentual de operadoras médico-hospitalares situadas nas duas melhores faixas do IDSS. Em relação às duas piores faixas, houve redução de 53,6% para 11% no percentual de operadoras.

Já o percentual de beneficiários dessas operadoras situadas nas duas melhores faixas passou de 43,6% para **74%**. Nas duas piores faixas, a redução do percentual de consumidores foi de 25% para 3,8%, no mesmo período.

Exclusivamente odontológicas

A avaliação das operadoras exclusivamente odontológicas demonstra que também houve aumento do percentual delas nas duas melhores faixas de IDSS: de 16% para 60,7% entre 2009 e 2013. Já nas duas piores faixas, o percentual foi reduzido de 63,3% para 15,1%, nesses cinco anos. Em relação ao percentual de beneficiários dessas operadoras nas duas melhores faixas de IDSS, o aumento foi de 59,1% para **82,6%**, considerando o mesmo período. Enquanto isso, nas duas piores faixas de avaliação, a redução foi de 19,2% para 1,8%.

Indicador 1.1 1.1 Proporção de Beneficiários em operadoras avaliadas pelo IDSS	TOTAL			
	OUT	NOV	DEZ	ANO
total de beneficiários em OPS avaliadas (a)	47.871.564	47.871.564	47.871.564	47.871.564
total de beneficiários na Saúde Suplementar (b)	63.059.820	63.059.820	63.059.820	63.059.820
Indicador 1.2 (a/b)	0,76	0,76	0,76	0,7591
Indicador 1.2 - pontuação	1,00	1,00	1,00	1,0000



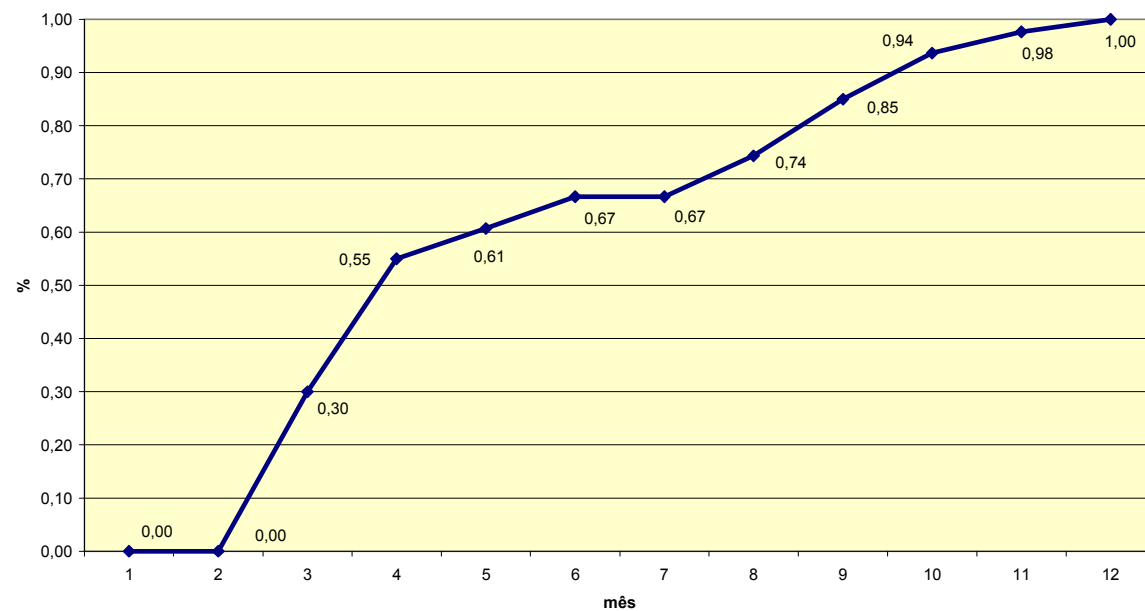
INDICADOR 1.2 Implementação de iniciativas relativas ao relacionamento com os prestadores de serviços de saúde (RP)	
DIRETORIA/ÁREA: DIDES/GGISE/GERPS	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Qualificação da Saúde Suplementar Resultados
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Promover o equilíbrio nas relações entre beneficiários, prestadores e operadoras
LINHAS DE AÇÃO	Aperfeiçoamento das regras da contratualização Qualificação dos prestadores Desenvolvimento de metodologia de hierarquização de procedimentos
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Maior qualidade e estabilidade nos produtos ofertados, maior poder de escolha, por parte dos beneficiários, de seus prestadores e melhoria na escolha, por parte dos prestadores, dos procedimentos mais adequados ao bem-estar dos beneficiários
CONCEITO	Avalia a execução de três projetos importantes: novos mecanismos de contratualização; monitoramento de indicadores hospitalares de qualidade e desenvolvimento de metodologia de hierarquização de procedimentos.
MÉTODO DE CÁLCULO	PERCENTUAL DE CONCLUSÃO DA CÂMARA TÉCNICA DA NOVA CONTRATUALIZAÇÃO = NC PERCENTUAL DE CONCLUSÃO DA AVALIAÇÃO CONTROLADA DO QUALISS INDICADORES – MÓDULO HOSPITAIS = QI* PERCENTUAL DE CONCLUSÃO CÂMARA TÉCNICA DE HIERARQUIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS = PM $RP = (NC + QI + PM) / 3$
META	RP = 100% Nova contratualização - Meta = Câmara Técnica Concluída Qualiss Indicadores – Módulo Hospitais - Meta = Avaliação Controlada Concluída (E.2)* Hierarquização de Procedimentos - Meta = Câmara Técnica Concluída
FONTES DE DADOS	DIDES: GGISE/GERPS – Gerência de Relações com Prestadores de Serviços (Atas de reuniões, controles internos);

INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	<p style="text-align: right;"><u>2º semestre:</u></p> <p>NC: Em 10/09/2013 foi realizada a primeira reunião da Câmara Técnica sobre Monitoramento da Contratualização. A segunda reunião está agendada para 24/10/2013. Paralelamente, encontra-se em andamento a Consulta Interna nº 10, sobre a minuta de resolução normativa que estabelecerá as novas regras gerais para manutenção do relacionamento entre operadoras e prestadores de serviços. A segunda reunião da Câmara Técnica ocorreu em 24/10/13 e a terceira e última ocorreu em 12/12/2013.</p> <p>QI: A fase de avaliação controlada dos indicadores hospitalares foi finalizada em 10/09/2013, quando ocorreu a 3ª Oficina QUALISS.</p>
PROBLEMAS ECONTRADOS	
SOLUÇÕES POSSÍVEIS	
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	<p>NC: A construção do novo normativo sobre a contratualização está passando por um processo democrático e transparente, com base na realização da Câmara técnica, de Consulta Interna e também de futura Consulta Pública. Após a finalização da Consulta Interna nº 10, a proposta de resolução normativa será submetida a uma Consulta Pública. Ao fim deste processo, far-se-á necessária também a elaboração de uma Instrução Normativa.</p>
OBSERVAÇÕES	<p>Os resultados no primeiro trimestre foram: 30% de conclusão para a nova contratualização; 35% de conclusão para o componente QUALISS de Indicadores Hospitalares e 25% de conclusão para a hierarquização de procedimentos médicos.</p> <p>Os resultados no primeiro trimestre foram: 30% de conclusão para a nova contratualização (minuta pronta para consulta e guia a ser publicado); 35% de conclusão para o componente QUALISS de Indicadores Hospitalares (uma oficina com os prestadores, contando com hospitais voluntários; a segunda prevista para maio) e 25% de conclusão para a hierarquização de procedimentos médicos (realizada apresentação para os servidores e consulta interna).</p> <p><u>Ao final do 1º semestre:</u></p> <p>Por definição do Diretor da DIDES, a Câmara Técnica sobre a hierarquização foi concluída. Está em avaliação a realização de uma consulta pública sobre a regulamentação do tema.</p> <p>A nova contratualização está aguardando a revisão das minutas propostas pela área técnica pela assessoria da DIRAD/DIDES.</p> <p>A avaliação controlada dos indicadores hospitalares está progredindo dentro do prazo previsto. Em junho foi encerrada a coleta dos dados do 4º ciclo de avaliação (4/6).</p>

Indicador 1.2	MÊS						TOTAL
1.2 Implementação das iniciativas relativas ao relacionamento com prestadores	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
Nova contratualização (a)	0,00	0,00	0,30	0,30	0,32	0,35	0,35
QUALISS Indicadores (b)	0,00	0,00	0,35	0,35	0,50	0,65	0,65
Hierarquização de Procedimentos Médicos (c)	0,00	0,00	0,25	1,00	1,00	1,00	1,00
Soma (d=a+b+c)	0,00	0,00	0,90	1,65	1,82	2,00	2,00
Indicador 1.2 - RP (d/3)	0,00	0,00	0,30	0,55	0,61	0,67	0,67

Indicador 1.2	MÊS						TOTAL
1.2 Implementação das iniciativas relativas ao relacionamento com prestadores	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
Nova contratualização (a)	0,35	0,40	0,55	0,81	0,93	1,00	1,00
QUALISS Indicadores (b)	0,65	0,83	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Hierarquização de Procedimentos Médicos (c)	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Soma (d=a+b+c)	2,00	2,23	2,55	2,81	2,93	3,00	3,00
Indicador 1.2 - RP (d/3)	0,67	0,74	0,85	0,94	0,98	1,00	1,00

1.2 Implementação de iniciativas relativas ao relacionamento com os prestadores de serviços de saúde



6.2 EIXO DIRECIONAL: SUSTENTABILIDADE DO MERCADO

DIMENSÃO DO CLIENTE

PARTES INTERESSADAS

Q
S
S

Promover a Qualidade Assistencial na Saúde Suplementar (em articulação com o SUS)

Promover o Equilíbrio entre beneficiários, prestadores e operadoras

Integrar os processos reguladores dos setores público e privado do Sistema de Saúde Brasileiro

Cidadão
SUS/MS

S
M

Monitorar os aspectos relativos à dimensão assistencial

Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade

Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas individuais e coletivas

Reduzir a assimetria de informação

Monitorar os aspectos relativos à sustentabilidade econômica e financeira das Operadoras

Monitorar os aspectos de estrutura e operação de rede assistencial

Estimular a concorrência no setor

Beneficiários
Operadoras
Prestadores
Gestores do SUS
Centrais Sindicais
Órgãos de Defesa do Consumidor

A
A
I

Divulgar os resultados para a sociedade (promover *accountability*).

Promover a geração e disseminação de conhecimento do setor

Aprimorar a Capacidade Regulatória

Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno

Medir e ampliar a efetividade do uso das soluções de TI

Aprimorar os instrumentos e ferramentas de regulação (regras e parâmetros)

Centros
Colaboradores
Clientes internos
Instituições
acreditadoras
BNDES
Secretarias de Saúde

D
I

Integrar e qualificar informações de interesse para a regulação

Aprimorar a qualidade do gasto público

Promover a capacitação das equipes frente às diretrizes

Promover a gestão estratégica de pessoas

Promover a qualificação institucional

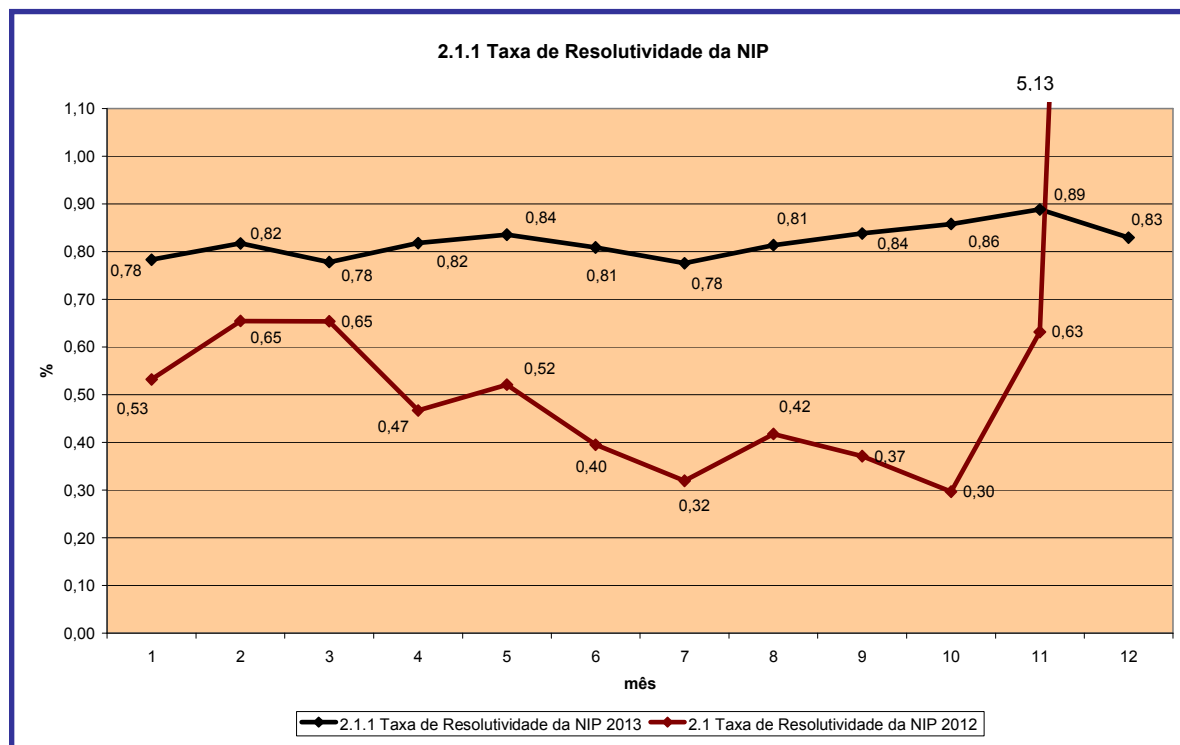
Servidores
Diretoria
Colegiada

INDICADOR 2.1.1 Taxa de Resolutividade da Notificação de Investigação Preliminar (NIP)	
DIRETORIA/ÁREA: DIFIS/GGART	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Sustentabilidade do Mercado Cliente
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Conferir maior celeridade na resposta às demandas individuais e coletivas
LINHAS DE AÇÃO	Utilização de instrumentos de mediação ativa de conflitos
BENEFÍCIO DA AÇÃO	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.
CONCEITO	Mediação ativa de conflitos através da comunicação preliminar da ANS com as operadoras para a resolução de demandas de reclamação objetos de NIP antes da instauração do processo administrativo. O presente indicador mede a capacidade de resolução das demandas objetos de NIP recebida, sem a necessidade de abertura de processo administrativo.
MÉTODO DE CÁLCULO	$(\Sigma \text{ Demandas NIP resolvidas antes da abertura de processo administrativo} / \Sigma \text{ de Demandas NIP recebidas}) \times 100$ *nova formulação: $\text{Demandas NIP classificadas – enviadas Núcleo - Exceção} \times 100 / \text{Demandas NIP concluídas}$
META	60%
FONTES DE DADOS	Sistema Integrado de Fiscalização (SIF)
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	A equipe conta com 29 servidores, dos quais, 11 são servidores lotados na COMEC/GGART, 3 são servidoras temporárias, quatro servidoras que compõem a Força Tarefa e 11 servidores dos Núcleos que auxiliam a NIP. Atualmente, quatro servidoras estão em gozo de licença. Além disso, a equipe conta com um quadro de seis colaboradores do apoio administrativo. O Sistema operacional utilizado é o SIF –Sistema Integrado de Fiscalização.
PROBLEMAS ENCONTRADOS	Aumento no número de demandas NIP recebidas pela ANS. Limitação de recursos humanos. A equipe está subdimensionada e qualquer intercorrência, como licenças médicas, por exemplo, interferem na produtividade. Além disso, considerando que a NIP é um procedimento totalmente eletrônico, as falhas sistêmicas e de desempenho do sistema operacional causam prejuízos à produtividade da equipe e interferem no alcance dos resultados.

SOLUÇÕES POSSÍVEIS	<p>Adequação da equipe à necessidade do trabalho e ao aumento da demanda.</p> <p>Implementação da Nova NIP, a qual solucionará alguns nós críticos na análise das demandas, conferindo maior celeridade e eficiência ao procedimento.</p>
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	<p>Aprimoramento constante do dispositivo NIP, aperfeiçoamento do Sistema Integrado de Fiscalização - SIF e realização de treinamentos contínuos de toda a equipe.</p>
OBSERVAÇÕES	<p>Foi publicada a Resolução Normativa nº343 em 17/12/2013, a qual, ao entrar em vigor, substituirá a Resolução Normativa nº226. Encontra-se em desenvolvimento as alterações no SIF – Sistema Integrado de Fiscalização para adequação ao normativo.</p>

Indicador 2.1.1	MÊS						TOTAL
2.1.1 Taxa de Resolutividade da NIP	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
Demandas NIP resolvidas -exceção-núcleos (a)	3239	3056	3667	6853	4738	6006	27559
Demandas NIP concluídas (b)	4138	3740	4714	8380	5672	7428	34072
Indicador 2.1.1 (a/b)	0,78	0,82	0,78	0,82	0,84	0,81	0,8088

Indicador 2.1.1	MÊS						TOTAL
2.1.1 Taxa de Resolutividade da NIP	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
Demandas NIP resolvidas -exceção-núcleos (a)	5.420	5.263	4.785	5.932	5.678	5.498	60.135
Demandas NIP concluídas (b)	6.990	6.469	5.712	6.914	6.391	6.629	73.177
Indicador 2.1.1 (a/b)	0,78	0,81	0,84	0,86	0,89	0,83	0,8218



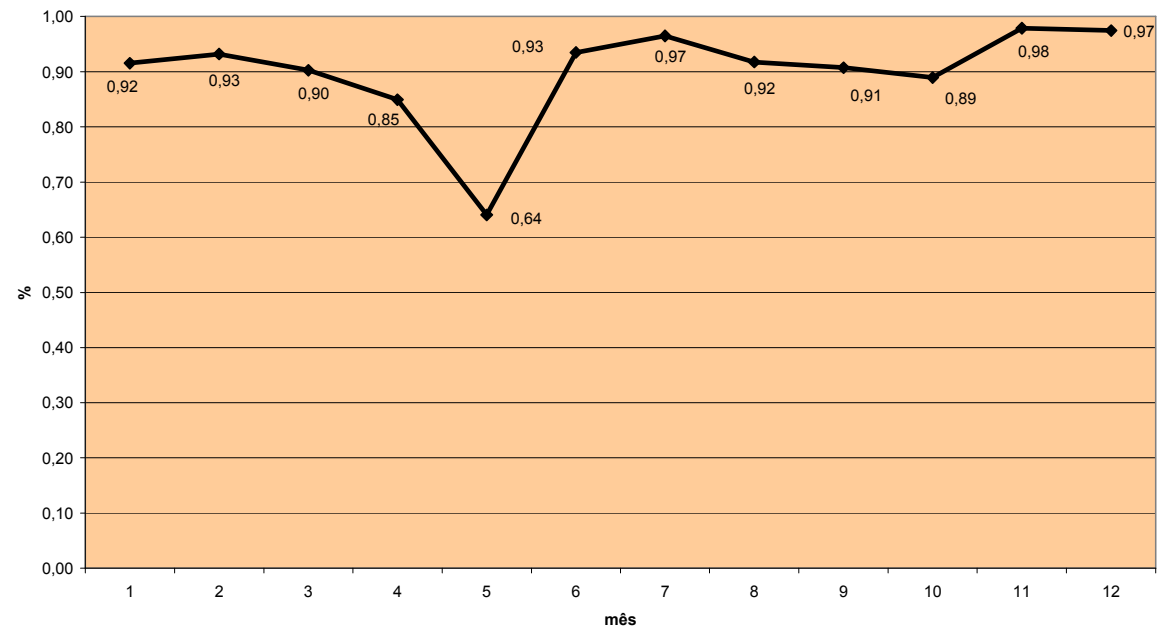
INDICADOR 2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS	
DIRETORIA/ÁREA: DIFIS/GGART	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Sustentabilidade do Mercado Cliente
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas individuais e coletivas
LINHAS DE AÇÃO	Aperfeiçoamento da Central de Relacionamento
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Garantir a qualidade do serviço prestado aos cidadãos
CONCEITO	Percentual de ligações atendidas em até 30 segundos pelo Disque ANS.
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de ligações atendidas em até 30 segundos/total de ligações que chegam ao Disque ANS)*100
META	80%
FONTES DE DADOS	Relatórios de índices e métricas do Disque ANS.
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	
PROBLEMAS ENCONTRADOS	<p><u>1º trimestre:</u> Problemas no Link de Voz ocorridos em janeiro (Embratel) e Março (Telemar – Oi) Redimensionamento da operação para comportar o aumento dos canais telefônicos. Curva de aprendizagem dos novos atendentes. Instabilidade no sistema de atendimento. Queda no link de ligação Disque ANS – ANS.</p> <p><u>2º trimestre:</u> A partir do dia 07 de maio, a Ouvidoria do SUS por meio do Disque Saúde (136) passou a transferir ligações para o Disque ANS. A Central de Relacionamento da ANS não foi avisada sobre tal ação coordenada pelo Ministério da Saúde em conjunto com uma campanha publicitária de alcance de massa divulgando o 136. Assim sendo, a Central de Relacionamento da ANS não teve tempo para se preparar para atender ao surto da demanda o que explica o baixo índice obtido no mês de maio.</p>

	<p><u>3º trimestre:</u> Queda no link de ligação Disque ANS – ANS por 3 dias em Setembro</p> <p>- Curva de aprendizagem de um grupo grande de novos atendentes contratados em agosto.</p> <p><u>4º trimestre:</u> Curva de aprendizagem de um grupo grande de novos atendentes contratados em agosto.</p>
SOLUÇÕES POSSÍVEIS	<p><u>1º trimestre:</u> Melhoria do sistema de atendimento. Melhoria da pesquisa aos dados do beneficiário (já solicitada). Implantação de Plano de Contingência no Disque ANS.</p> <p><u>2º trimestre:</u> Foram contratados novos agentes para suprir ao aumento da demanda. Além disso, o fim da campanha publicitária do Ministério da Saúde sobre o 136 acarretou na diminuição do número das ligações transferidas para o Disque ANS a partir do número da Ouvidoria do SUS, o que acarretou na melhoria do índice em junho</p>
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	<p>Implementação do Nível 2 de atendimento pelo Disque Transferência das respostas de informação oriundas da Central de Atendimento do site para o Disque ANS.</p>
OBSERVAÇÕES	

Indicador 2.1.2	MÊS						TOTAL
2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
No de ligações atendidas em até 30 seg (a)	47.193	39.757	48.663	53.463	39.626	47.400	276.102
Total de ligações que chegam ao Disque-ANS (b)	51.561	42.649	53.903	62.957	61.887	50.701	323.658
Indicador 2.1.2 (a/b)	0,92	0,93	0,90	0,85	0,64	0,93	0,8531

Indicador 2.1.2	MÊS						TOTAL
2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
No de ligações atendidas em até 30 seg (a)	52.766	56.281	57.125	55.058	44.580	32.598	574.510
Total de ligações que chegam ao Disque-ANS (b)	54.674	61.335	62.969	61.915	45.541	33.456	643.548
Indicador 2.1.2 (a/b)	0,97	0,92	0,91	0,89	0,98	0,97	0,8927

2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS



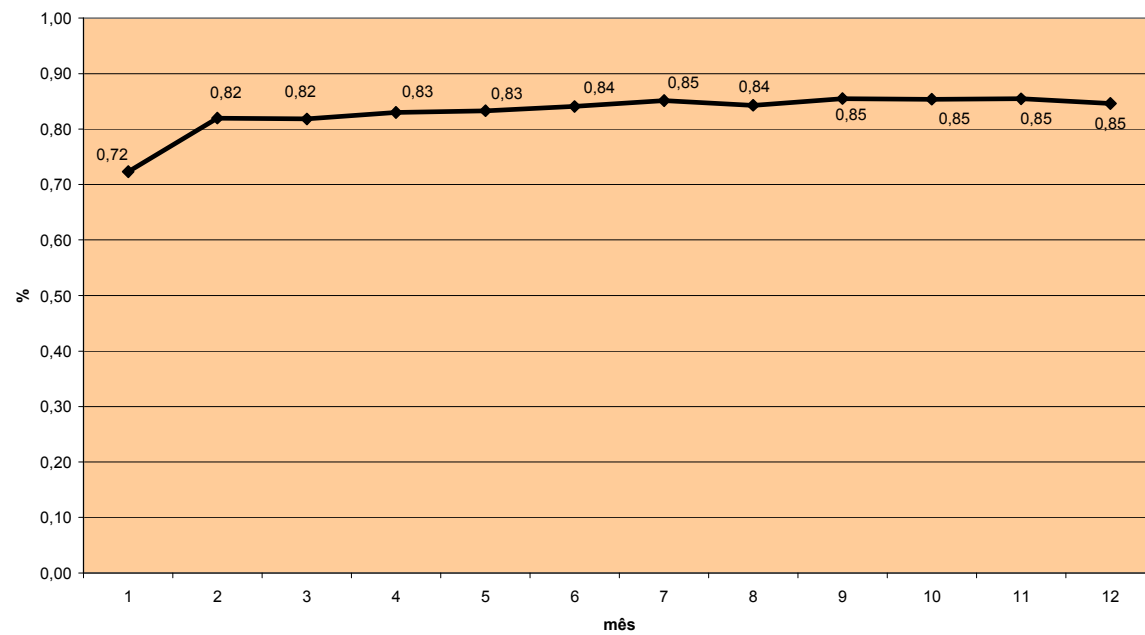
INDICADOR 2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS	
DIRETORIA/ÁREA: DIFIS/GGART	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Sustentabilidade do Mercado Cliente
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas individuais e coletivas
LINHAS DE AÇÃO	Aperfeiçoamento da Central de Relacionamento
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Garantir a qualidade do serviço prestado aos cidadãos
CONCEITO	O indicador mede o percentual de beneficiários que avaliaram como satisfatório o atendimento prestado pelo Disque ANS. Vale lembrar que a pesquisa de satisfação é habilitada ao final de todas as ligações atendidas pelo Disque ANS.
MÉTODO DE CÁLCULO	$(\text{Número de ligações classificadas como atendimento satisfatório} / \text{número de ligações que responderam a pesquisa de satisfação}) \times 100$
META	70%
FONTES DE DADOS	Relatórios de índices e métricas do Disque ANS.
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	<u>2º trimestre:</u> Apesar do surto da demanda ocorrido em maio com a diminuição do número de ligações atendidas em até 30 segundos, o índice de respondentes satisfeitos com o serviço oferecido manteve no mesmo patamar
PROBLEMAS ENCONTRADOS	

SOLUÇÕES POSSÍVEIS	
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	
OBSERVAÇÕES	<p><u>1º trimestre:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - A Pesquisa de satisfação teve início em 07 de janeiro de 2013. - Em janeiro, devido a um problema com o link de voz da Embratel, muitas ligações foram direcionadas para a pesquisa de satisfação sem passar pelo atendimento humano o que explica o alto percentual de atendimentos classificados como muito insatisfatórios. <p><u>2º-4º trimestre:</u></p> <p>Não é possível medir com acurácia o percentual de respondentes da pesquisa e sim somente o numeral, pois o número de ligações atendidas não representa atendimentos efetivamente realizados e registrados no SIF. A pesquisa de satisfação é realizada somente para este tipo de atendimento.</p>

Indicador 2.1.3	MÊS						TOTAL
2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
Número de ligações classificadas como atendimento satisfatório (a)	1.198	2.781	12.708	11.017	11.048	10.097	48.849
Número de ligações que responderam a pesquisa de satisfação (b)	1.656	3.393	15.530	13.273	13.263	12.005	59.120
Indicador 2.1.3 (a/b)	0,72	0,82	0,82	0,83	0,83	0,84	0,8263

Indicador 2.1.3	MÊS						TOTAL
2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
Número de ligações classificadas como atendimento satisfatório (a)	10.534	9.896	9.510	12.595	8.121	6.451	105.956
Número de ligações que responderam a pesquisa de satisfação (b)	12.374	11.739	11.123	14.751	9.504	7.623	126.234
Indicador 2.1.3 (a/b)	0,85	0,84	0,85	0,85	0,85	0,85	0,8394

2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS



INDICADOR 2.2.1 Taxa de operacionalização do Programa Parceiros da Cidadania	
DIRETORIA/ÁREA: DIFIS/GGART	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Sustentabilidade do Mercado Cliente
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade / Reduzir a assimetria de informação
LINHAS DE AÇÃO	Requalificação do Programa Parceiros da Cidadania: Educação sobre o consumo Fomento ao protagonismo do consumidor
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Aperfeiçoamento da ação regulatória a partir da articulação institucional entre a ANS e os diferentes órgãos parceiros – PROCONS, Defensorias Públicas e Centrais Sindicais.
CONCEITO	Mede o processo de instalação dos fóruns de regulação e defesa do consumidor em saúde suplementar no período; o processo de operacionalização das parcerias através da elaboração e monitoramento dos planos de trabalho consequentes aos acordos de cooperação firmados; bem como a realização do encontro nacional do programa parceiros da cidadania.
MÉTODO DE CÁLCULO	$\frac{(\text{n}^\circ \text{ de fóruns instalados} + \text{n}^\circ \text{ de planos de trabalho elaborados} + \text{n}^\circ \text{ de encontros realizados})}{\text{n}^\circ \text{ de fóruns previstos} + \text{n}^\circ \text{ de planos de trabalho previstos} + \text{n}^\circ \text{ de encontros previstos}} \times 100$
META	Instalação de Fóruns de Regulação e Defesa do Consumidor em Saúde Suplementar: 2 Elaboração dos planos de trabalho para os acordos de cooperação com vigência em 31/12/2013: 17 Realização de Encontro Nacional: 1
FONTES DE DADOS	GGART e Núcleos da ANS
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	<p><u>1º trimestre:</u> Nos dias 26 e 27 de março foi realizado o Encontro Nacional do Programa Parceiros da Cidadania, em Brasília.</p> <p><u>2º trimestre:</u> Foram elaborados propostas de Planos de Trabalho com todas as entidades parceiras presentes no Encontro Nacional realizado no mês de março/2013. No entanto, somente 10 planos tiveram a validação necessária, restando pendentes os demais. Planos de Trabalho firmados: 1) PROCON Contagem, 2) PROCON ES, 3) NCST/MG, 4) PROCON MT, 5) DPE/CE, 6) PROCON PE, 7) MPE-PE, 8) CODECON ALERJ, 9) CODECON São Gonçalo, 10) PROCON SP.</p> <p><u>4º trimestre:</u> Após solicitação de planejamento de atividades entre os Núcleos da ANS e entidades parceiras, feita em setembro de 2013, foram considerados planos de</p>

	trabalho elaborados para as seguintes entidades: 1) Tribunal de Justiça do estado do Pará; 2) Ministério Público do estado do Paraná; 3)Ministério Público do estado de Santa Catarina; 4) PROCON Santa Catarina e 5) PROCON Paraná.
PROBLEMAS ECONTRADOS	<p><u>2º trimestre:</u> Em que pese a iniciativa de discussão e proposição de Fóruns Estaduais de Regulação e Defesa do Consumidor não se observa, até o momento, a articulação necessária das entidades parceiras para a instituição destes fóruns permanentes com a ANS.</p> <p><u>4º trimestre:</u> Em que pese a iniciativa de discussão e proposição de Fóruns Estaduais de Regulação e Defesa do Consumidor, não se observou a articulação necessária das entidades parceiras para a instituição de novos fóruns permanentes com a ANS.</p>
SOLUÇÕES POSSÍVEIS	
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	<p><u>1º trimestre:</u> No encontro Nacional foram colhidos elementos para a elaboração dos Planos de Trabalho dos acordos vigentes, bem como se debateu sobre as condições necessárias para a instalação de Fóruns Regionais de Regulação e Defesa do Consumidor na Saúde Suplementar.</p>
OBSERVAÇÕES	

ATIVIDADES REALIZADAS 2013***Março***

- Dias 26 e 27 – Encontro Nacional Parceiros da Cidadania (DF)

Maio

- Dia 02 – Reunião sobre a regulamentação da nova Notificação de Investigação Preliminar – NIP com representantes do segmento de consumidores na Câmara de Saúde Suplementar (SP)
- Dia 13 – Palestras PROCON ES sobre os temas “Cobertura Assistencial” e “Reajuste” – Núcleo MG
- Dia 17 – Palestra PROCON Contagem sobre o tema “Reajuste” – Núcleo MG

Junho

- Dia 18 – Reunião com o Procon RJ – Núcleo RJ e DIFIS
- Dia 27 – Palestras PROCON ES sobre os temas “Cobertura Assistencial” e “Reajuste” – Núcleo MG
- Dia 28 – Capacitação Escola Superior da Defensoria Pública do Estado da Bahia (ESDEP) – Núcleo BA

Setembro,

- Dia 27 - Seminário sobre Saúde Suplementar no Tribunal de Justiça do ES – Núcleo MG

Novembro

- Dias 20, 21 e 22 - Evento de capacitação em Belém-PA, junto com o Tribunal de Justiça do Estado do Pará e com a participação do Ministério Público e Defensoria do Estado do Pará – Núcleo PA
- Reunião do Fórum de Defesa do Consumidor do RS com entidades integrantes do SNDC e Poder Judiciário do estado do Rio Grande do Sul com vistas à realização do Fórum de Saúde Suplementar do Rio Grande do Sul – Núcleo RS

Dezembro

- Dia 11 – Reunião do Fórum de Defesa do Consumidor do RS com entidades integrantes do SNDC e Poder Judiciário do estado do Rio Grande do Sul – Núcleo RS

OUTROS:

- Participação do Núcleo MG no Comitê de Saúde do CNJ no ES – diversas reuniões
- Ações pontuais do Núcleo PR com órgãos Parceiros, especialmente os Ministérios Públicos e PROCON Estaduais do Paraná. Destacam-se:

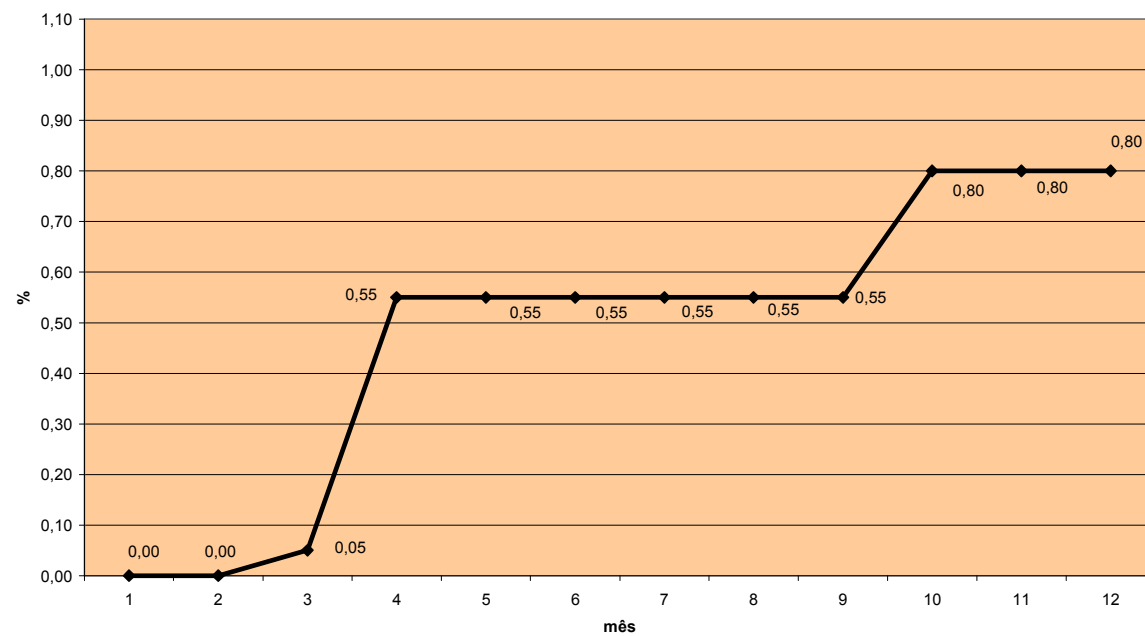
- Evento anual do Dia do Consumidor realizado em conjunto com o PROCON PR;
 - Algumas intermediações de negociações de honorários médicos entre entidades de Classes e Operadoras de planos de saúde, promovidas pelo Ministério Público do Paraná;
 - Negociações de reajustes de contrato entre prestadores hospitalares e Operadoras de planos de saúde, promovida pelo Ministério Público do Estado de Santa Catarina;
 - Integração e participação nas reuniões e eventos desenvolvidos pelo Comitê de Saúde do Estado do Paraná.
- Ações de treinamento periódico, troca de informativos impressos, levantamento e monitoramento das reclamações e reuniões setoriais com as entidades que mantêm acordo assinado com a ANS na abrangência do Núcleo MG

Região	Acordos vigentes	Atividades realizadas	Apuração
Região Norte	Procon PA	Sim	50%
	Ministério Público do Estado do Amazonas	Não	
Região Nordeste	Ministério Público do Estado do Ceará	Sim	100%
	Defensoria Pública do Estado do Ceará	Sim	
	Procon Municipal de Fortaleza	Sim	
	Procon Assembléia Legislativa do Ceará	Sim	
	Defensoria Pública do Estado do Maranhão	Sim	
	Procon Estadual do Maranhão	Sim	
	Procon Estadual de Pernambuco	Sim	
	Ministério Público do Estado de Pernambuco	Sim	
Região Centro-oeste	NÃO POSSUI	-	-
Região Sudeste	Procon Estadual do Rio de Janeiro	Sim	57,14%
	Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro	Não	
	CODECON ALERJ	Sim	
	CODECON Niterói	Não	
	CODECON São Gonçalo	Sim	
	Procon Municipal de Contagem	Sim	
	Ministério Público do Estado de Minas Gerais	Não	
Região Sul	Procon Estadual do Rio Grande do Sul	Sim	100%
	Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul	Sim	

Indicador 2.2.1	MÊS						TOTAL
2.2.1 Taxa de Operacionalização do programa Parceiros da Cidadania	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
Número de fóruns instalados (a)	0	0	0	0	0	0	0
Número de planos de trabalho elaborados (b)	0	0	0	10	10	10	10
Número de encontros realizados (c)	0	0	1	1	1	1	1
Número de fóruns previstos (d)	2	2	2	2	2	2	2
Número de planos de trabalho previstos (e)	17	17	17	17	17	17	17
Número de encontros previstos (f)	1	1	1	1	1	1	1
Indicador 2.2.1 [(a+b+c)/(d+e+f)]	0,00	0,00	0,05	0,55	0,55	0,55	0,55

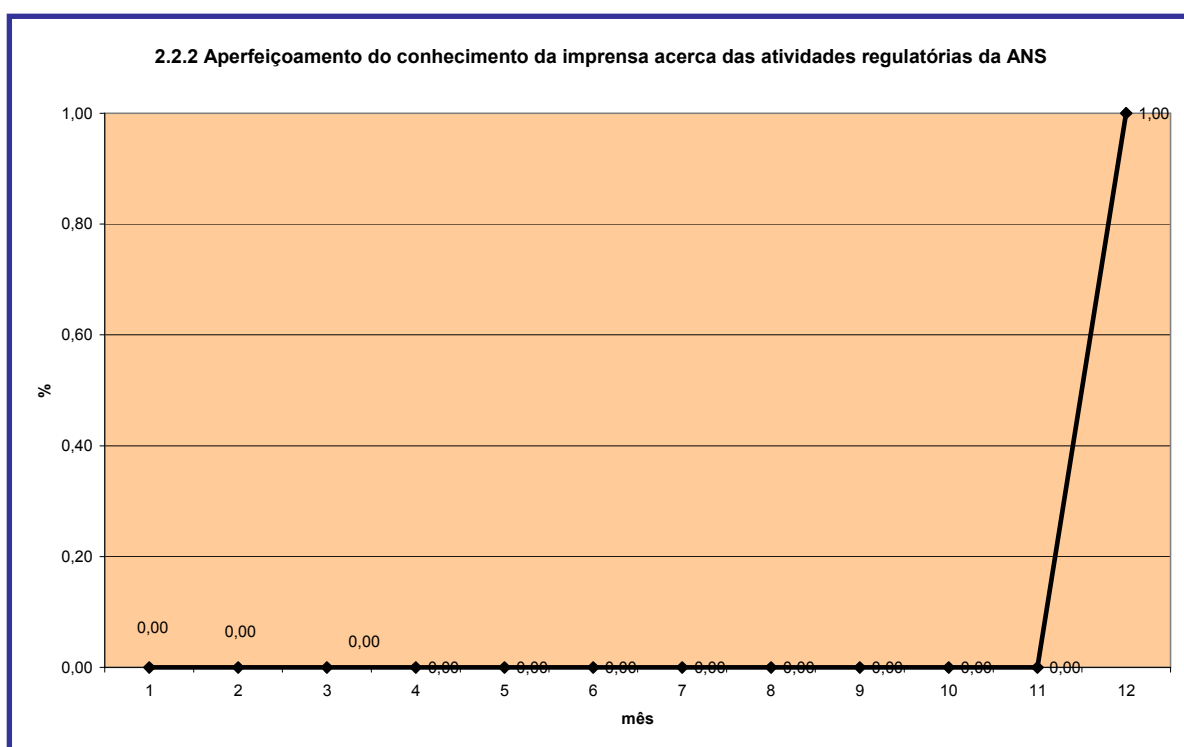
Indicador 2.2.1	MÊS						TOTAL
2.2.1 Taxa de Operacionalização do programa Parceiros da Cidadania	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
Número de fóruns instalados (a)	0	0	0	0	0	0	0
Número de planos de trabalho elaborados (b)	10	10	10	15	15	15	15
Número de encontros realizados (c)	1	1	1	1	1	1	1
Número de fóruns previstos (d)	2	2	2	2	2	2	2
Número de planos de trabalho previstos (e)	17	17	17	17	17	17	17
Número de encontros previstos (f)	1	1	1	1	1	1	1
Indicador 2.2.1 [(a+b+c)/(d+e+f)]	0,55	0,55	0,55	0,80	0,80	0,80	0,80

2.2.1 Taxa de operacionalização do Programa Parceiros da Cidadania



INDICADOR 2.2.2 Aperfeiçoamento do conhecimento da imprensa acerca das atividades regulatórias da ANS	
DIRETORIA/ÁREA: DICOL/SEGER/GCOMS	
EIXO DIRECIONAL	Sustentabilidade do Mercado Cliente
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Reduzir a assimetria de informação
LINHAS DE AÇÃO	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
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Aperfeiçoar o conhecimento da imprensa sobre as atividades da ANS e, conseqüentemente, dos públicos destes veículos
CONCEITO	O indicador busca medir o esforço da ANS em aprimorar o conhecimento da imprensa quanto às atividades regulatórias da ANS. O prazo considerado para o cumprimento da meta é dezembro de 2013
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de seminários realizados/número de seminários planejados
META	75%
FONTES DE DADOS	Relação de veículos e jornalistas que cobrem o tema saúde suplementar.
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	Os seminários foram realizados nos dias 16/12 (Rio de Janeiro); 30/1 (SALVADOR/BA) e 25/2 (BELO HORIZONTE/MG).
PROBLEMAS ENCONTRADOS	Compatibilidade de agendas das palestrantes, modificações na visão sobre o tema previsto ao longo dos últimos meses, mudança de pessoas responsáveis pela área.
SOLUÇÕES POSSÍVEIS	A solução já encontrada foi atrasar um pouco a realização dos seminários.

Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	-
OBSERVAÇÕES	É oportuno a GCOMS verificar novos temas (ou o mesmo) para a realização de seminários pelo menos em São Paulo/SP e Porto Alegre/RS ainda em 2014.

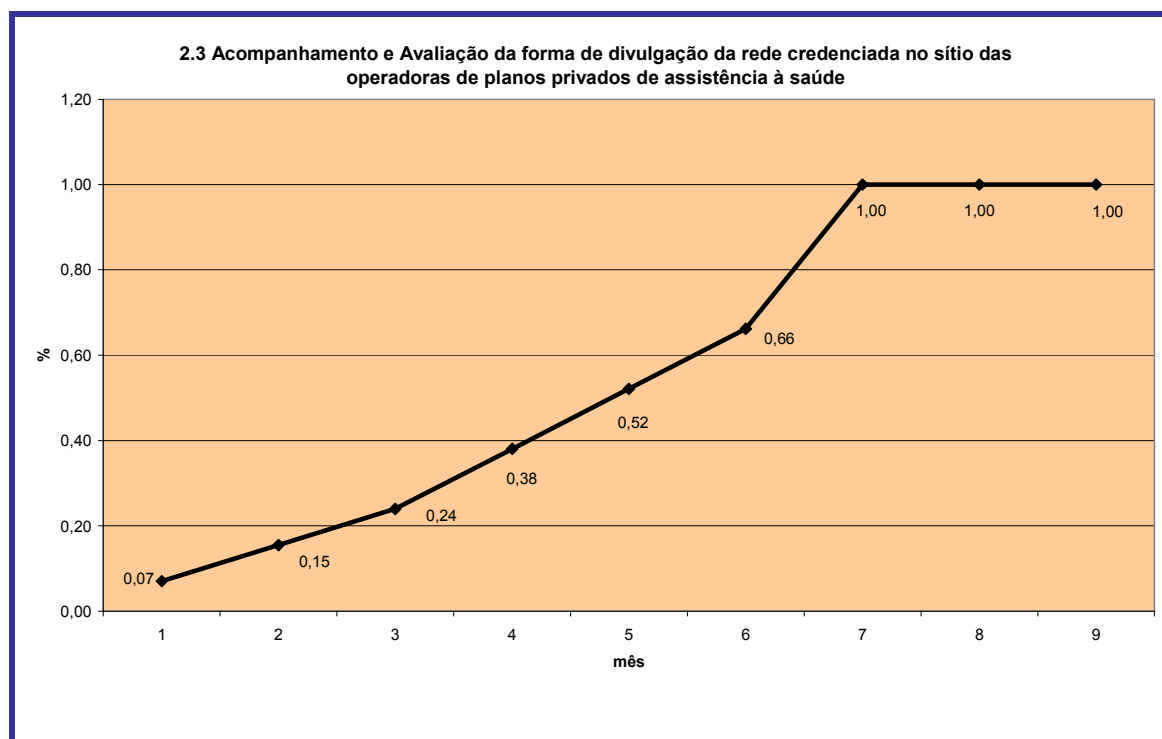


INDICADOR 2.3 Acompanhamento e Avaliação da forma de divulgação da rede credenciada no sítio das operadoras de planos privados de assistência à saúde	
DIRETORIA/ÁREA: DIPRO/GGEOP	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Sustentabilidade do mercado Cliente
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Monitorar os aspectos de estrutura e operação de rede assistencial
LINHAS DE AÇÃO	Monitoramento dos planos e das operadoras nas diversas dimensões.
BENEFÍCIO DA AÇÃO	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.
CONCEITO	O indicador reflete o percentual de operadoras, dentre as selecionadas, que disponibilizaram sua rede assistencial em seus portais corporativos nos moldes da Resolução Normativa - RN nº 285, de 23 de dezembro de 2011.
MÉTODO DE CÁLCULO	$(\text{Número de operadoras de grande porte monitoradas} / \text{Número de operadoras de grande porte em 31/12/2012}) * 100$
META	70%
FONTES DE DADOS	SIB; CADOP; Internet.
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	
PROBLEMAS ENCONTRADOS	

SOLUÇÕES POSSÍVEIS	
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	
OBSERVAÇÕES	<p>Ao todo, já foram monitoradas, no primeiro semestre, 47 operadoras, de um universo de 71.</p> <p>Assim, foi alcançado o percentual de 66%, de uma meta de 70% estipulada na ficha do indicador</p> <p>Em julho, alcançou-se o universo de 71 operadoras.</p>

Indicador 2.3 (a/b)	MÊS						TOTAL
2.3 Acompanhamento e Avaliação da forma de divulgação da rede credenciada no sítio das operadoras de planos privados de assistência à saúde	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
No de operadoras de grande porte monitoradas (a)	5	6	6	10	10	10	47
No de operadoras de grande porte ao final de 2012 (b)	71	71	71	71	71	71	71
Indicador 2.3 (a/b)	0,07	0,08	0,08	0,14	0,14	0,14	0,6620

Indicador 2.3 (a/b)	MÊS						TOTAL
2.3 Acompanhamento e Avaliação da forma de divulgação da rede credenciada no sítio das operadoras de planos de saúde	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
No de operadoras de grande porte monitoradas (a)	71	71	71	71	71	71	71
No de operadoras de grande porte ao final de 2012 (b)	71	71	71	71	71	71	71
Indicador 2.3 (a/b)	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,0000



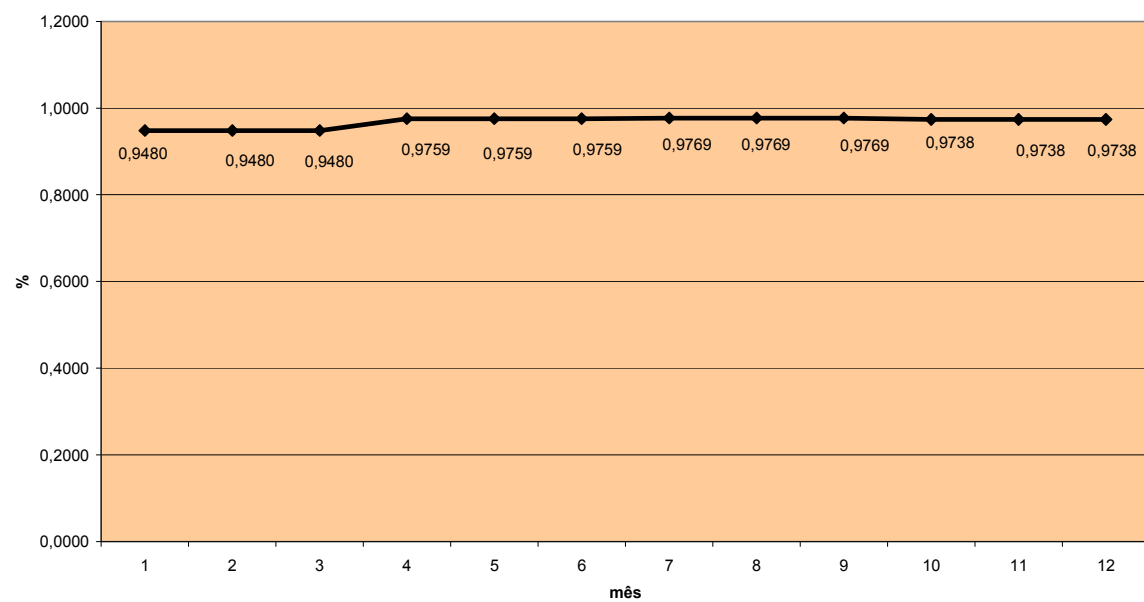
INDICADOR	
2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde	
DIRETORIA/ÁREA: DIPRO/GGRAS	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Sustentabilidade do mercado Cliente
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Monitorar os aspectos relativos à dimensão assistencial
LINHAS DE AÇÃO	Monitoramento e avaliação da gestão dos processos assistenciais
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Melhorar a qualidade das informações enviadas pelas operadoras
CONCEITO	O indicador reflete o percentual de beneficiários em operadoras que enviaram o SIP e tiveram as informações incorporadas na base de dados, após o processamento de diversas críticas que têm como objetivo qualificar os dados assistenciais antes da entrada destes na ANS, no que se refere ao eixo da Atenção à Saúde, em relação ao total de beneficiários da Saúde Suplementar.
MÉTODO DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número de beneficiários em operadoras que enviaram o SIP e tiveram os dados incorporados}}{\text{Total de beneficiários da Saúde Suplementar no período analisado}} \right) \times 100$
META	65%
FONTES DE DADOS	SIP SIB
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	
PROBLEMAS ENCONTRADOS	A obtenção trimestral das variáveis para o cálculo do indicador encontra-se prejudicada em função do que dispõe a RN DIPRO 229, de 06/09/2010, alterando o prazo de envio das informações trimestrais do SIP. Dessa forma, os dois primeiros trimestres do ano têm o prazo de envio até o último dia útil de agosto e as informações relativas aos terceiro e quarto trimestres tem como prazo o último dia útil do mês de fevereiro.

SOLUÇÕES POSSÍVEIS	
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	
OBSERVAÇÕES	<p>As informações relativas ao primeiro trimestre de 2013 somente estarão disponíveis a partir de 31/08/2013 prazo para a entrega do 1º e 2º trimestre de 2013</p> <p>Resultado em 2012: 93,73%</p>

Indicador 2.4	MÊS						TOTAL
2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde.	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
Número de beneficiários em operadoras que enviaram o SIP e tiveram os dados incorporados (a)	63.835.046	63.835.046	63.835.046	66.869.813	66.869.813	66.869.813	66.869.813
Total de beneficiários da Saúde Suplementar no período analisado (b)	67.338.096	67.338.096	67.338.096	68.524.558	68.524.558	68.524.558	68.524.558
Indicador 2.4	0,95	0,95	0,95	0,98	0,98	0,98	0,98
Indicador 2.4 - pontuação	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Indicador 2.4	MÊS						TOTAL
4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP) no âmbito da Atenção à Saúde.	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
Número de beneficiários em operadoras que enviaram o SIP e tiveram os dados incorporados (a)	67.014.514	67.014.514	67.014.514	69.017.063	69.017.063	69.017.063	69.017.063
Total de beneficiários da Saúde Suplementar no período an	68.597.084	68.597.084	68.597.084	70.871.943	70.871.943	70.871.943	70.871.943
Indicador 2.4	0,98	0,98	0,98	0,97	0,97	0,97	0,97
Indicador 2.4 - pontuação	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde.

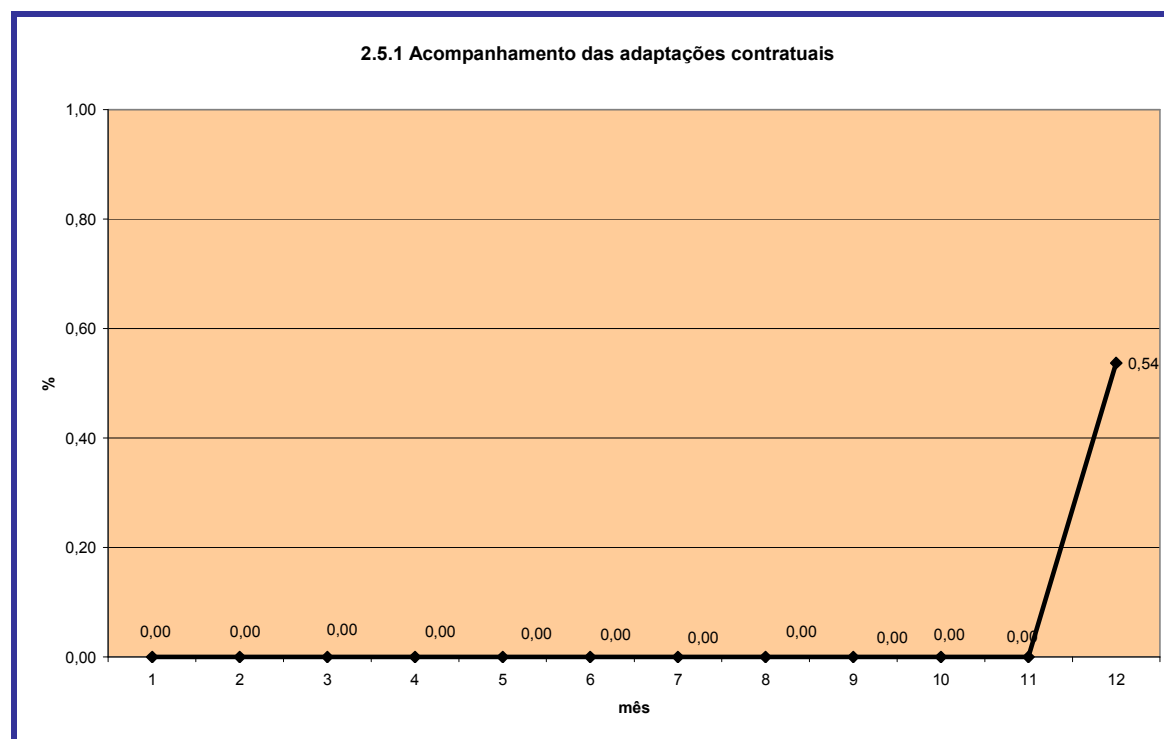


INDICADOR	
2.5.1 Acompanhamento das adaptações contratuais	
DIRETORIA/ÁREA: DIPRO/GGEFP	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Sustentabilidade do mercado Cliente
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Monitorar os aspectos relativos à sustentabilidade econômica e financeira das Operadoras
LINHAS DE AÇÃO	Monitoramento dos planos e das operadoras nas diversas dimensões.
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Obter panoramas contínuos dos resultados aferidos após a edição e vigência da RN 254/11 em relação à quantidade de beneficiários de planos de saúde contemplados pela integralidade do Rol de Procedimentos da ANS, por meio da Adaptação contratual.
CONCEITO	O indicador reflete a proporção entre as operadoras que indicaram alterações em seus beneficiários por meio de Adaptação Contratual e o total de operadoras que possuem beneficiários em contratos não regulamentados.
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de operadoras que indicaram Adaptação/Número de operadoras com Beneficiários em planos não regulamentados)*100
META	70%
FONTES DE DADOS	-Relatório mensais disponibilizados pela GEPIN, extraídos do Sistema de Informações de Beneficiários
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	<p>Para o cálculo do indicador, utilizou-se no numerador ("número de operadoras monitoradas (a)") o quantitativo de operadoras que indicaram adaptação contratual entre setembro/2012 e agosto/2013 e no denominador ("número de operadoras selecionadas (b)") foi considerado o quantitativo de operadoras que, juntas, somam 80% do total de beneficiários em planos antigos, constantes da base de setembro/2012 do SIB.</p> <p>Essa amostra representativa das operadoras com beneficiários em planos não-regulamentados, que se constitui no denominador, foi adotada em virtude dos recorrentes problemas de qualidade das informações prestadas pelas operadoras à base de dados do SIB.</p> <p>A possibilidade de realização deste monitoramento conta com a colaboração e envio dos formulários da GEPIN, contendo informações sobre os beneficiários e suas alterações contratuais.</p>

	<p>Cabe lembrar que os planos individuais dependem da expressa manifestação de vontade do consumidor em adaptar seu plano ou migrar.</p> <p>Portanto, não há infração na permanência no plano antigo. Ademais, o total de beneficiários em planos individuais antigos é inferior a 20% em relação ao total de beneficiários em planos antigos.</p> <p>Para os planos coletivos antigos, as infrações são previstas na RN 254/11, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> - art. 26 - para contratos de prazo determinado – não promover a adaptação contratual. Multa de R\$ 50 mil (art. 67-I da RN 124/06); - art. 27 - para contratos com prazo indeterminado – ingresso de novos beneficiários no plano. Multa de R\$ 50mil (art. 20-C da RN 124/06).
PROBLEMAS ENCONTRADOS	<p>Nem sempre as operadoras preenchem corretamente as informações do SIB.</p> <p>Para identificar adaptações, por exemplo, as operadoras devem informar que o beneficiário mudou a data de contratação do produto sem registro na ANS (ex: mantém o produto registrado no SCPA, e altera apenas a data de contratação para data posterior a 01/01/1999).</p> <p>A base do SIB relativa a contratos antigos, sic, foi majoritariamente informada à ANS antes de 2009. Há necessidade de atualização das informações por parte das operadoras.</p>
SOLUÇÕES POSSÍVEIS	<p>Recomendar que a GEPIN mantenha um fluxo permanente de orientação às operadoras, sobre o correto preenchimento das informações no SIB.</p>
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	<p>Implementar as ações propostas na Nota nº 855/2013/GGEFP/DIPRO/ANS, de 17 de julho de 2013, que relata as necessidades de melhorias na base do SIB para o adequado monitoramento da adaptação contratual e preenchimento dos dados pelas operadoras.</p>

<p>OBSERVAÇÕES</p>	<p><u>1º semestre:</u> O monitoramento da Adaptação é feito anualmente, e só no final de 2013 a GGEFP terá condições de apurar este indicador do contrato de gestão Ainda não temos resultado para apresentar para esta ficha sobre o monitoramento da Adaptação, pois, ano passado, a coleta de informações foi realizada apenas nos meses de setembro/outubro, ou seja, ainda não completou um ano desde o último monitoramento Entretanto, elaboramos uma nota com várias considerações sobre os resultados desta coleta, e que precisa ser discutida com o gestor do SIB previamente.</p> <p><u>2o semestre:</u> O 1º monitoramento das operadoras em 2012 foi efetuado através de pesquisa remetida por e-mail em 19/09/2012 (159 operadoras), reiterada em 25/10/2012. As operadoras tiveram até o dia 09/11/2012 para responder.</p> <p>Tendo em vista o custo benefício de repetição da pesquisa em 2013 e que o retorno gerou insegurança sobre as informações coletadas quando confrontadas com as informações do sistema, agregado ao fato da disponibilização dos relatórios mensais pela GEPIN facilitando o fluxo de observação das adaptações, passou-se a utilizar apenas os dados do SIB no monitoramento da adaptação.</p> <p>Cumprе ressaltar que não se pôde fazer uma análise mais detida das adaptações por carteira, haja vista as informações encaminhadas referentes aos meses de novembro/12, julho/13 e agosto/13 estarem consolidadas</p>
---------------------------	---

Indicador 2.5.1 2.5.1 Acompanhamento das adaptações contratuais	MÊS						TOTAL
	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
número de operadoras monitoradas (a)	0	0	0	0	0	65	65
número de operadoras selecionadas (b)	0	0	0	0	0	121	121
Indicador 2.5.1 (a/b)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54	0,54

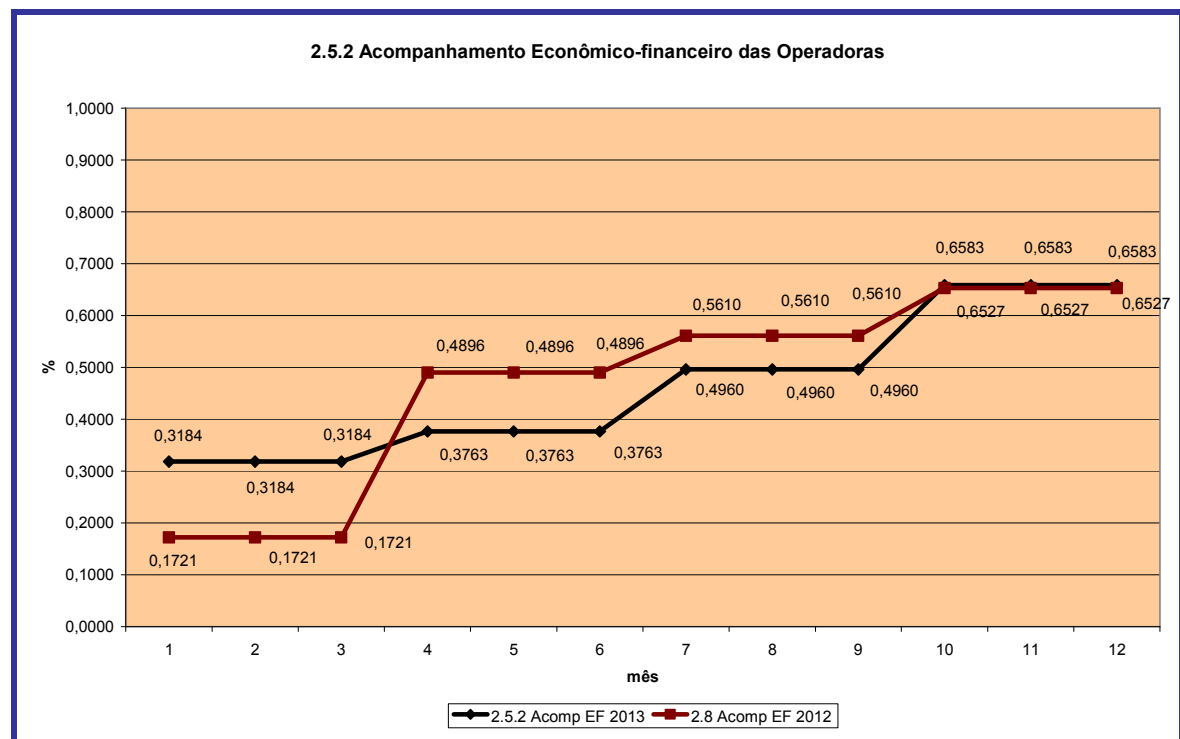


INDICADOR 2.5.2 Acompanhamento Econômico-Financeiro das Operadoras	
DIRETORIA/ÁREA: DIOPE	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Sustentabilidade do Mercado Cliente
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Monitorar aspectos relativos à sustentabilidade econômica e financeira das Operadoras
LINHAS DE AÇÃO	Monitoramento e avaliação de risco econômico-financeiro das operadoras
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Manter um mercado de saúde suplementar saudável.
CONCEITO	A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) deve realizar 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 econômico-financeira demande esforços de análise mais intensos. Este indicador identifica a proporção de vínculos de beneficiários das operadoras que foram analisadas no período de competência (12 meses).
MÉTODO DE CÁLCULO	$I_{AO} = \frac{\text{Quantidade de vínculos de beneficiários das operadoras analisadas}}{\text{Quantidade de vínculos de beneficiários das operadoras ativas}}$
META	60%
FONTES DE DADOS	DIOPS
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	-
PROBLEMAS ECONTRADOS	-

SOLUÇÕES POSSÍVEIS	-
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	-
OBSERVAÇÕES	<p><u>1º trimestre</u>: Informações extraídas em 11/04/2013.</p> <p><u>2º trimestre</u>: Informações extraídas em 12/07/2013.</p> <p><u>3º trimestre</u>: Informações extraídas em 10/10/2013</p> <p><u>4º trimestre</u>: Informações extraídas em 15/01/2014</p>

Indicador 2.5.2	MÊS						TOTAL
2.5.2 Acompanhamento econômico-financeiro das operadoras	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
número de vínculos de beneficiários das operadoras analisadas	21.520.427	21.520.427	21.520.427	24.923.765	24.923.765	24.923.765	24.923.765
número de vínculos de beneficiários das operadoras ativas (b)	67.579.531	67.579.531	67.579.531	66.232.416	66.232.416	66.232.416	66.232.416
Indicador 2.5.2 (a/b)	0,32	0,32	0,32	0,38	0,38	0,38	0,3763

Indicador 2.5.2	MÊS						TOTAL
2.5.2 Acompanhamento econômico-financeiro das operadoras	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
número de vínculos de beneficiários das operadoras analisadas (a)	33.620.788	33.620.788	33.620.788	46.346.440	46.346.440	46.346.440	46.346.440
número de vínculos de beneficiários das operadoras ativas (b)	67.777.855	67.777.855	67.777.855	70.398.360	70.398.360	70.398.360	70.398.360
Indicador 2.5.2 (a/b)	0,50	0,50	0,50	0,66	0,66	0,66	0,6583

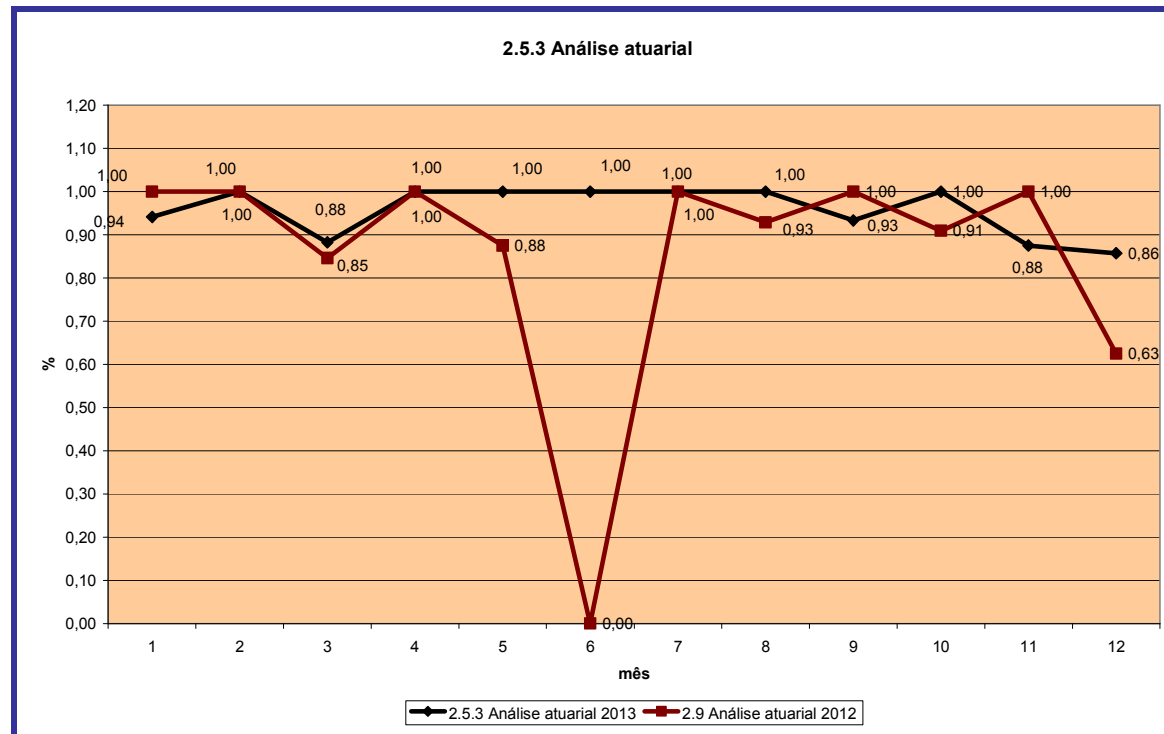


INDICADOR 2.5.3 Análise Atuarial	
DIRETORIA/ÁREA: DIOPE	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Sustentabilidade do Mercado Cliente
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Monitorar aspectos relativos à sustentabilidade econômica e financeira das Operadoras
LINHAS DE AÇÃO	Monitoramento e avaliação de risco do setor
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Manter um mercado de saúde suplementar saudável.
CONCEITO	O indicador avalia a produção da análise atuarial de operadoras (i.e.: NTA: nota técnica atuarial de provisão técnica: documento no qual são descritas as formulações e observações necessárias ao cálculo da provisão técnica).
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de NTAs analisadas/Número de NTAs recebidas)
META	80%
FONTES DE DADOS	DIOPS, SISACOMP e NTAs.
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	-
PROBLEMAS ECONTRADOS	-
SOLUÇÕES POSSÍVEIS	-

<p>Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico</p>	<p>-</p>
<p>OBSERVAÇÕES</p>	<p><u>1º trimestre:</u> Dados extraídos em 11/04/2013. Considerando o trimestre consolidado, temos 45 NTAs analisadas de um total de 48 recebidas, perfazendo 93,75% do total de notas analisadas</p> <p><u>2º trimestre:</u> Dados extraídos em 09/07/2013. Considerando o trimestre consolidado, temos 35 NTAs analisadas de um total de 35 recebidas, perfazendo 100% do total de notas analisadas</p> <p><u>3º trimestre:</u> Dados extraídos em 10/10/2013. Considerando o trimestre consolidado, temos 45 NTAs analisadas de um total de 46 recebidas, perfazendo 98% do total de notas analisadas</p> <p><u>4º trimestre:</u> Dados extraídos em 22/01/2014. Considerando o trimestre consolidado, temos 30 NTAs analisadas de um total de 33 recebidas, perfazendo 90,9% do total de notas analisadas</p>

Indicador 2.5.3	MÊS						TOTAL
2.5.3 Análise atuarial	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
número de NTAs analisadas (a)	16	14	15	11	16	8	80
número de NTAs recebidas (b)	17	14	17	11	16	8	83
Indicador 2.5.3 (a/b)	0,94	1,00	0,88	1,00	1,00	1,00	0,9639

Indicador 2.5.3	MÊS						TOTAL
2.5.3 Análise atuarial	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
número de NTAs analisadas (a)	19	12	14	10	14	6	155
número de NTAs recebidas (b)	19	12	15	10	16	7	162
Indicador 2.5.3 (a/b)	1,00	1,00	0,93	1,00	0,88	0,86	0,9568

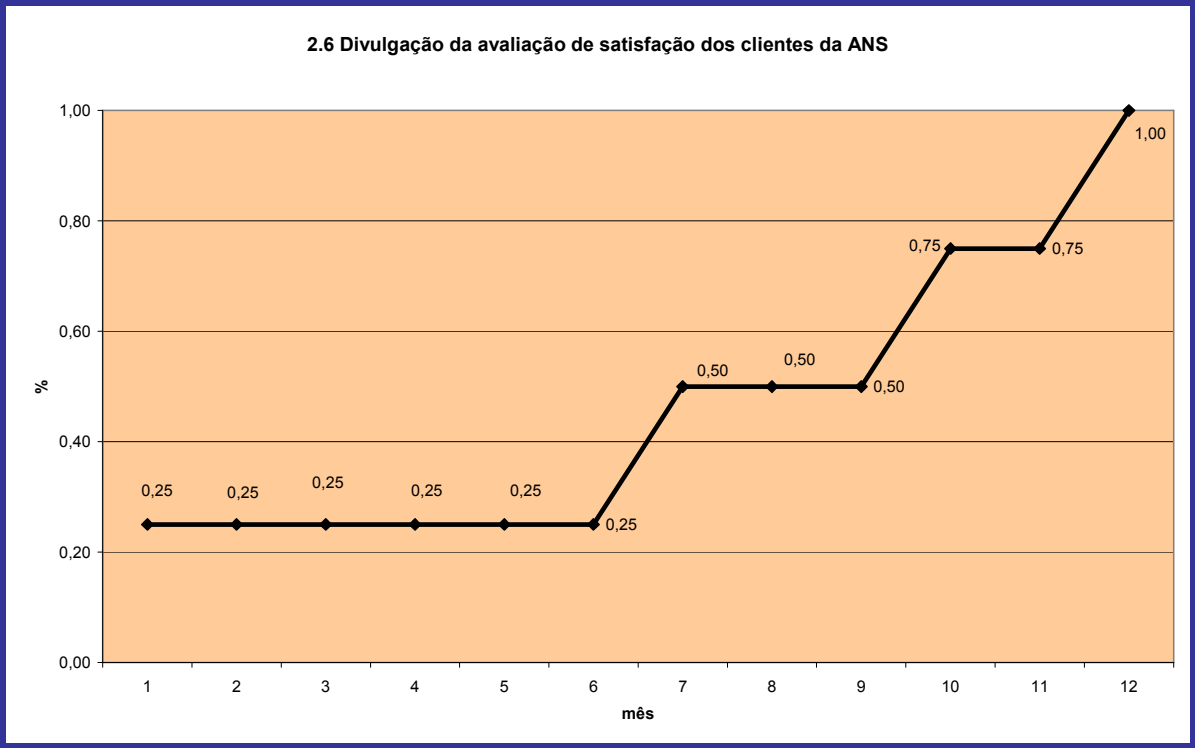


INDICADOR 2.6 Divulgação da Avaliação de Satisfação dos Clientes da ANS	
DIRETORIA/ÁREA: DIGES	
EIXO DIRECIONAL	Sustentabilidade do Mercado Cliente
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade
LINHAS DE AÇÃO	Avaliação da imagem da ANS entre os atores do setor
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Qualificar as ações da ANS promovendo o desenvolvimento institucional no atendimento de demandas dos beneficiários.
CONCEITO	O indicador mede a realização e divulgação da pesquisa de satisfação, que visa informar a ANS sobre a visão dos clientes a respeito da qualidade da prestação de seus serviços, identificando pontos fortes e fracos. Pretende produzir informação útil para a melhoria da gestão e da qualidade do atendimento aos beneficiários e operadoras que utilizam os serviços apresentados da ANS.
MÉTODO DE CÁLCULO	Percentual de execução de etapas
META	100% Divulgação interna do resultado da avaliação de Satisfação de clientes (beneficiários e operadoras) com a ANS
FONTES DE DADOS	Pesquisa com beneficiários utilizando os dados do Sistema Gerencial da ANS – SIF e com operadoras utilizando sistemas e documentos de registro de serviços institucionais GEQCO/GGAPI/DIGES
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	<p><u>1º semestre:</u> Nesse período, foi formado o grupo técnico e apresentada a proposta de utilização da Carta de serviços como base para identificação dos serviços realizados pela ANS que poderiam ser avaliados na pesquisa. Foi feita a discussão da metodologia e o próximo passo será a construção do instrumento de coleta de dados.</p> <p><u>3º trimestre:</u> Planejamento e desenvolvimento da metodologia e Execução da pesquisa.</p> <p><u>4º trimestre:</u> Análise dos dados e Divulgação da pesquisa</p>
PROBLEMAS ECONTRADOS	

<p>SOLUÇÕES POSSÍVEIS</p>	
<p>Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico</p>	
<p>OBSERVAÇÕES</p>	<p><u>1º trimestre:</u> Grupo técnico constituído para definição da metodologia. Proposta inicial desenhada</p> <p><u>2º trimestre:</u> Formação do Grupo técnico e discussão da metodologia</p> <p>Proposta inicial desenhada, conferindo 25%, considerando que cada etapa será pontuada com 25% (planejamento; elaboração do instrumento; aplicação e coleta; análise e divulgação).</p>

Indicador 2.6 - Atividades desenvolvidas	MÊS						TOTAL
2.6 Divulgação da avaliação de satisfação dos clientes da ANS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
Indicador 2.6 - Atividades desenvolvidas	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25
Pontuação indicador 2.6	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25

Indicador 2.6 - Atividades desenvolvidas	MÊS						TOTAL
2.6 Divulgação da avaliação de satisfação dos clientes da ANS	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
Indicador 2.6 - Atividades desenvolvidas	0,50	0,50	0,50	0,75	0,75	1,00	1,00
Pontuação indicador 2.6	0,50	0,50	0,50	0,75	0,75	1,00	1,00



6.3 EIXO DIRECIONAL: ARTICULAÇÃO E APRIMORAMENTO INSTITUCIONAL

DIMENSÃO DOS PROCESSOS INTERNOS

PARTES INTERESSADAS

Q
S
S

Promover a Qualidade Assistencial na Saúde Suplementar (em articulação com o SUS)

Promover o Equilíbrio entre beneficiários, prestadores e operadoras

Integrar os processos reguladores dos setores público e privado do Sistema de Saúde Brasileiro

Cidadão
SUS/MS

S
M

Monitorar os aspectos relativos à dimensão assistencial

Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas individuais e coletivas

Reduzir a assimetria de informação

Monitorar os aspectos de estrutura e operação de rede assistencial

Beneficiários
Operadoras
Prestadores
Gestores do SUS
Centrais Sindicais
Órgãos de Defesa do Consumidor

Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade

Monitorar os aspectos relativos à sustentabilidade econômica e financeira das Operadoras

Estimular a concorrência no setor

A
A
I

Divulgar os resultados para a sociedade (promover *accountability*).

Promover a geração e disseminação de conhecimento do setor

Aprimorar a Capacidade Regulatória

Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno

Centros
Colaboradores
Clientes internos
Instituições
acreditadoras
BNDES
Secretarias de Saúde

Medir e ampliar a efetividade do uso das soluções de TI

Aprimorar os instrumentos e ferramentas de regulação (regras e parâmetros)

D
I

Integrar e qualificar informações de interesse para a regulação

Aprimorar a qualidade do gasto público

Promover a capacitação das equipes frente às diretrizes

Promover a gestão estratégica de pessoas

Promover a qualificação institucional

Servidores
Diretoria
Colegiada

INDICADOR 3.1 Gestão do Conhecimento		
DIRETORIA/ÁREA: DIGES/GGAPI		
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Articulação e Aprimoramento Institucional Processos Internos	
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Promover a geração e difusão de conhecimento do setor	
LINHAS DE AÇÃO	Produção, análise e disseminação de conhecimento sobre o setor.	
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Qualificar as ações da ANS, promovendo o desenvolvimento institucional e maior compreensão do setor pelos seus diversos atores, a partir da gestão do conhecimento.	
CONCEITO	O indicador objetiva medir a efetividade da ANS na busca da difusão do conhecimento. Será iniciado o Projeto Ciclo de Debates no qual se planeja realizar 4 encontros anuais, um a cada trimestre.	
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de Encontros do Ciclo de Debates realizados e respectivas publicações divulgadas/Número de Encontros Previstos)*100	
META	100% (Realização de 4 encontros - Ciclos de Debates)	
FONTES DE DADOS	GEQCO/GGAPI/DIGES	
RESULTADOS	Cálculo do indicador	
RESULTADOS	Variável /Mês	Ano 2014
	Atividades realizadas	<p>O 1º Ciclo de Debates ocorreu no segundo trimestre, em 24/05, com o tema "A regulação de saúde em ambiente de mudança: um olhar estratégico sobre a Saúde Suplementar.</p> <p>O segundo foi agendado para dia 23/08/2013 tendo como tema "Cidadania e consumo na Saúde Suplementar".</p> <p>O terceiro ciclo foi sobre o tema: Cooperação Técnica ANS/OPAS – "Tópicos de Regulação Econômica", realizado em 18/10.</p> <p>O último ciclo de debates, realizado em 16/12 apresentou os projetos: Laboratório de Inovações em Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Pacto Intergeracional, que estão sendo realizados via Termo de Cooperação entre a ANS e a OPAS</p>

INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	As apresentações e o material foi amplamente divulgado na Intranet, em espaço específico, permitindo também comentários acerca dos debates.
PROBLEMAS ENCONTRADOS	
SOLUÇÕES POSSÍVEIS	
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	
OBSERVAÇÕES	

A **1ª edição** do Ciclo de Debates "**A Regulação de Saúde num ambiente de Mudança: um Olhar estratégico sobre a Saúde Suplementar**", acontecerá no dia 24 de maio das 13:30 às 17:30 no Espaço OGNI na Avenida Rio Branco 81, 7º andar.

Este é o primeiro de uma série de quatro eventos propostos pela Gerência da Qualidade e do Conhecimento (GEQCO/GGAPI/DIGES). O Ciclo de Debates é um dos projetos da Proposta de Gestão do Conhecimento, e tem como objetivo disseminar informações e promover debates sobre temas relacionados à Saúde Suplementar.

Este primeiro evento contará com a participação de palestrantes de notório conhecimento no tema História da Regulação e Macro Política. A mesa será composta pelo Professor de economia da UFRJ Ronaldo Fiani; pelo Professor da ESG Gustavo Alberto Trompowsky Heck e pelo Especialista em Regulação da ANS João Boaventura Branco de Matos.

Dia 23 de agosto acontece a **2ª edição** do Ciclo de Debates – 2013 com o tema “Cidadania e Consumo na Saúde Suplementar”. A mesa será coordenada pelo Secretário Geral, João Barroca com apresentação dos seguintes palestrantes:

Carlos Chagas Ferreira de Souza – Coordenador de Monitoramento de Mercado do SENACON/MJ, José Garcez Ghirardi – Professor de Direito da FGV e Felipe Dutra Asensi – professor da FGV.

São 100 vagas, sendo que cada núcleo terá direito a 1 vaga.

Evento: 2ª Ciclo de debates

Data: 23 de agosto

Horário: 13h30m às 17h30m

Local: Salão Nobre do Centro de Convenções da Bolsa de Valores do Rio de Janeiro – Praça XV de Novembro, 20 – Centro

A **3ª edição** do Ciclo de Debates 2013 acontecerá no dia 18 de outubro de 13:00 às 17h30, na sede da ANS (auditório do 12º andar) com o tema: ‘Cooperação Técnica ANS/OPAS – Tópicos de Regulação Econômica’.

Aproveite a oportunidade para conhecer alguns estudos desenvolvidos no âmbito da Cooperação Técnica.

Serão apresentados os seguintes estudos:

Atualização da Metodologia de Mercados Relevantes pela Dra. Monica Viegas do Cedeplar/MG

Pesquisa sobre Escala Mínima Viável no Mercado de Saúde Suplementar- pelo Dr. Dario Guerrero da LCA Consultores

Equação da Demanda por Planos Privados de Assistência à Saúde no Mercado de Saúde Suplementar – Dra. Sílvia Fagá de Almeida e Dra. Lia Chitolina – LCA Consultores .

Estão disponibilizadas 40 inscrições, sendo até 5 vagas reservadas para os Núcleos da ANS, 01 por núcleo. Os servidores podem fazer sua inscrição diretamente para o e-mail ciclododebates@ans.gov.br

Dando continuidade ao Projeto *Ciclo de Debates 2013*, acontecerá no dia 16 de dezembro na sede da ANS (Auditório do 12º andar) às 13h30 a **4ª edição**, com o tema “Cooperação Técnica ANS/OPAS – Tópicos de Regulação da Atenção e Assistência à Saúde Suplementar”.

Aproveite a oportunidade para conhecer estudos que estão sendo desenvolvidos pela Cooperação Técnica entre a ANS e OPAS – Organização Pan Americana de Saúde.

Serão debatidos os seguintes temas:

1º mesa: Coordenação Rosana Neves – Gerente Geral da GGEFP-DIPRO

Pacto Intergeracional – Revisão da Literatura Internacional – Revisão dos estudos nacionais sobre o tema – Análise das variáveis componentes de gastos, receitas e fluxo de beneficiários na Saúde Suplementar

O projeto será apresentado pelos professores do Cedeplar de Minas Gerais – Cássio Maldonado Turra e Kenya Valéria M. de S. Noronha.

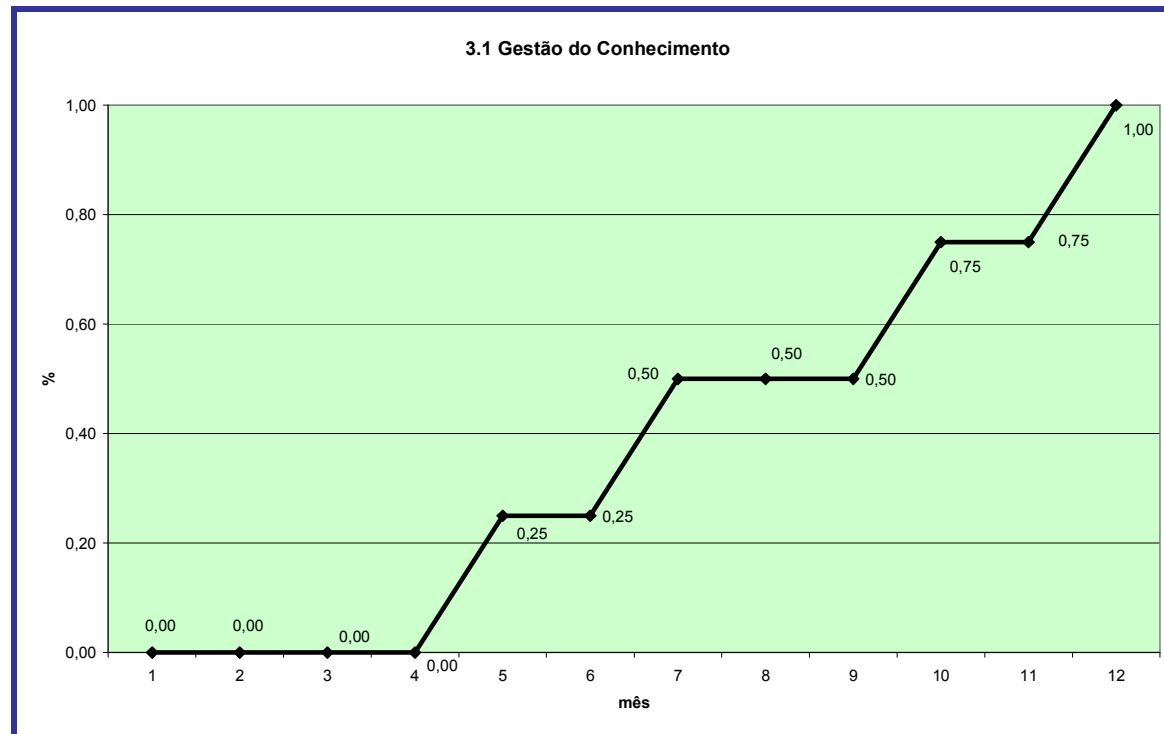
2ª mesa: Coordenação: Katia Audi Curci, Gerente da GEMOA-DIPRO

Laboratório de Inovações em Saúde Suplementar – O Laboratório tem por objetivo identificar e compartilhar experiências significativas de inovação nas práticas de gestão assistencial das Operadoras de Planos de Saúde.

O projeto será apresentado pelo técnico da OPAS Fernando Antonio Gomes Leles e pelo professor Alberto Ogata, Presidente da Associação Brasileira de Qualidade de Vida (ABQV).

Indicador 3.1	MÊS						TOTAL
3.1 Gestão do Conhecimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
Indicador 3.1 - número de encontros e publicações divulgadas (a)	0	0	0	0	1	1	1
Indicador 3.1 - número de encontros e publicações previstos (b)	4	4	4	4	4	4	4
Indicador 3.1 - (a/b)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,25	0,25

Indicador 3.1	MÊS						TOTAL
3.1 Gestão do Conhecimento	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
Indicador 3.1 - número de encontros e publicações divulgadas (a)	2	2	2	3	3	4	4
Indicador 3.1 - número de encontros e publicações previstos (b)	4	4	4	4	4	4	4
Indicador 3.1 - (a/b)	0,50	0,50	0,50	0,75	0,75	1,00	1,00



INDICADOR	
3.2 Índice de acompanhamento do passivo de processamento dos atendimentos identificados para fins de ressarcimento ao SUS	
DIRETORIA/ÁREA: DIDES/GGSUS	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Articulação e Aprimoramento Institucional Processos Internos
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Aprimorar a Capacidade Regulatória
LINHAS DE AÇÃO	Incentivo à transparência e ao controle social; articulação com os Gestores do SUS; estímulo à interação entre os atores do setor e destes com a ANS; desenvolvimento de interfaces com a Ouvidoria e Central de Relacionamento para conhecimento das demandas dos atores do setor; produção, análise e disseminação de informações e conhecimento, especialmente sobre as condições de atenção à saúde dos beneficiários de planos de saúde; fornecimento de insumos ao planejamento integrado do Sistema de Saúde Brasileiro; incentivo à melhoria da qualidade dos dados fornecidos pelas operadoras; monitoramento e avaliação da gestão dos processos assistenciais; aperfeiçoar os processos internos de trabalho; promover a interoperabilidade de bases de dados internas e externas; reestruturação do Cadastro de Beneficiários com os objetivos de identificação unívoca dos beneficiários e melhoria de performance, entre outros.
BENEFÍCIO DA AÇÃO	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.
CONCEITO	O indicador expressa as ações a serem desenvolvidas no sentido de reduzir o tempo necessário entre a realização do procedimento de internação registrado através da AIH, pelo DATASUS e a identificação deste procedimento para fins de ressarcimento ao SUS, sendo considerado como tempo ideal um intervalo de 12 (doze) meses. Obs: considera-se que a base encaminhada pelo DATASUS é a base fechada de registro de atendimentos
MÉTODO DE CÁLCULO	Quantidade acumulada atual de competências de AIH não processadas ----- Intervalo Mínimo de Meses entre a Competência do Atendimento e o Processamento do Ressarcimento (12meses)
META	Redução gradativa do Intervalo Temporal entre as Etapas de: <ul style="list-style-type: none"> ❖ Processamento dos Atendimentos Identificados nas Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) do atendimento realizado na rede SUS e ❖ a autuação destes atendimentos para fins de

	<p>Ressarcimento ao SUS.</p> <p>Considerando que a meta possível de ser alcançada em 2012 é de índice de 2,0 anos, pretende-se uma redução mais efetiva do índice alcançado em dezembro de 2012 a partir dos investimentos realizados no setor, buscando atingir em dezembro de 2013 o índice de 1,5 anos de intervalo.</p>
FONTES DE DADOS	<p><u>DIDES:</u></p> <p>GGISS – Gerência-Geral de Informação em Saúde Suplementar;</p> <p>GG SUS – Gerência-Geral de Ressarcimento ao SUS;</p> <p><u>MINISTÉRIO DA SAÚDE:</u></p> <p>DATASUS</p> <p>Secretaria de Atenção à Saúde</p>
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	<p>Cada ABI gera em torno de 890 processos com uma média de 50.000 AIHs.</p> <p>4º trimestre: No período a equipe responsável pela homologação do ABI e autuação de processos de ressarcimento ao SUS perdeu um recurso do contrato temporário.</p>
PROBLEMAS ECONTRADOS	<p>A previsão inicial para lançamentos de ABI's para o ano 2013 compreendia seis ABI's, dando conta das 12 competências do ano de 2011 e o primeiro semestre de 2012.</p> <p>O 42º ABI (01-02-03/2011), que deveria ser lançado em 04 de fevereiro teve um atraso de 24 (vinte quatro) dias devido a problemas fora da nossa governabilidade. O primeiro ponto de atraso foi devido ao processo de batimento ter se iniciado tardiamente,. O segundo fator foi devido a problemas nos sistemas do DATASUS que servem de base para homologação dos arquivos de ABI pois ficaram indisponíveis por longos períodos impedindo a realização da tarefa.</p> <p>O 43º ABI (04-05-06/2011), que deveria ser lançado em 19 de abril (já levando em conta o ajuste no cronograma por conta do atraso no 42º ABI), sofreu atraso de sete dias, sendo lançado somente em 26 de abril. O atraso decorreu de uma inconsistência encontrada nos valores de alguns procedimentos identificados por conta de uma portaria SAS que alterava a data de referência para valoração dos procedimentos. Essa mudança ocasionou atraso no processo de homologação e com isso a posterior publicação do ABI. Também contribuiu para o atraso a demora na disponibilização do ABI para homologação.</p> <p>O 44º ABI cumpriu fielmente o cronograma (lançado em 17 de junho, já considerando adaptação aos atrasos anteriores) e o 45º ABI, embora com prazo de publicação em 06 de agosto, já encontra-se homologado e pronto para publicação.</p> <p>Mesmo com os atrasos ocorridos até o momento o cronograma de</p>

	<p>lançamentos de ABI's para o ano de 2013 manteve-se em seis, englobando todas as competências de 2011 e o primeiro semestre de 2012, devido a agilidade na homologação do 44º e 45º ABI.</p> <p><u>3º trimestre:</u> Após reprogramação decorrente de atrasos nos lançamentos de ABI anteriores, o 44º, 45º e 46º ABI foram lançados nas datas previstas. O 47º ABI tem previsão de lançamento em 14/11/2013. Caso a programação se cumpra, serão, então, lançados, até o final do ano de 2013, seis ABI, que englobam as competências de janeiro de 2011 a junho de 2012.</p> <p><u>4º trimestre:</u> Após reprogramação decorrente de atrasos nos lançamentos de todos os ABIs anteriores, o 47º ABI que tinha previsão de lançamento em 14/11/2013, foi efetivamente lançado em 16 de dezembro. Os problemas ocorreram em decorrência de inconsistências na base enviada pelo DATASUS e, posteriormente, na ocasião da homologação do ABI pela GGSUS. Todas as questões foram sanadas. O cronograma, no geral, foi alterado, e o último ABI lançado apenas em dezembro. Tal lançamento em dezembro não só cria problemas para as operadoras mas também para a GGSUS que, em 2014, também precisará ajustar o cronograma de lançamentos para frente, diminuindo a margem de manobra de reprogramações possíveis para 2014 caso novos atrasos ocorram. Foi necessário dilatar o prazo de impugnação do 47º para as operadoras, criando necessidade de novas ações burocráticas para a GGSUS e ainda jogar o lançamento do 48º ABI para março de 2014 de forma a dar tempo para o protocolo setorial protocolar, montar e numerar todo o 47º Abi e liberar espaço para o recebimento do 48º.</p>
SOLUÇÕES POSSÍVEIS	<p><u>4º trimestre:</u> Para evitar atrasos no lançamento de ABI's futuros sugerimos que se utilize cronograma de lançamentos de ABI da GGSUS e se faça, a partir dele, o cronograma de trabalho da equipe que processa os ABI, incluindo todas as interfaces e ações necessárias</p>
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	<p><u>4º trimestre:</u> Considerando a possibilidade iminente de não se atingir a meta da GGSUS em função da dificuldade da equipe de TI para atender às diversas demandas em tempo hábil, especialmente a relativa ao processamento dos ABI, entendemos que tal atividade deverá ser acompanhada com mais proximidade pela GGSISS de forma a coordenar as ações necessários junto ao DATASUS e internamente à equipe de TI.</p>
OBSERVAÇÕES	<p>O lançamento dos ABI está dentro do cronograma estabelecido</p> <p><u>4º trimestre:</u> Embora tenham ocorrido atrasos nos lançamentos de todos os ABI's de 2013 a meta de lançamento foi atingida pois os 6 ABI foram lançados.</p>

Meta

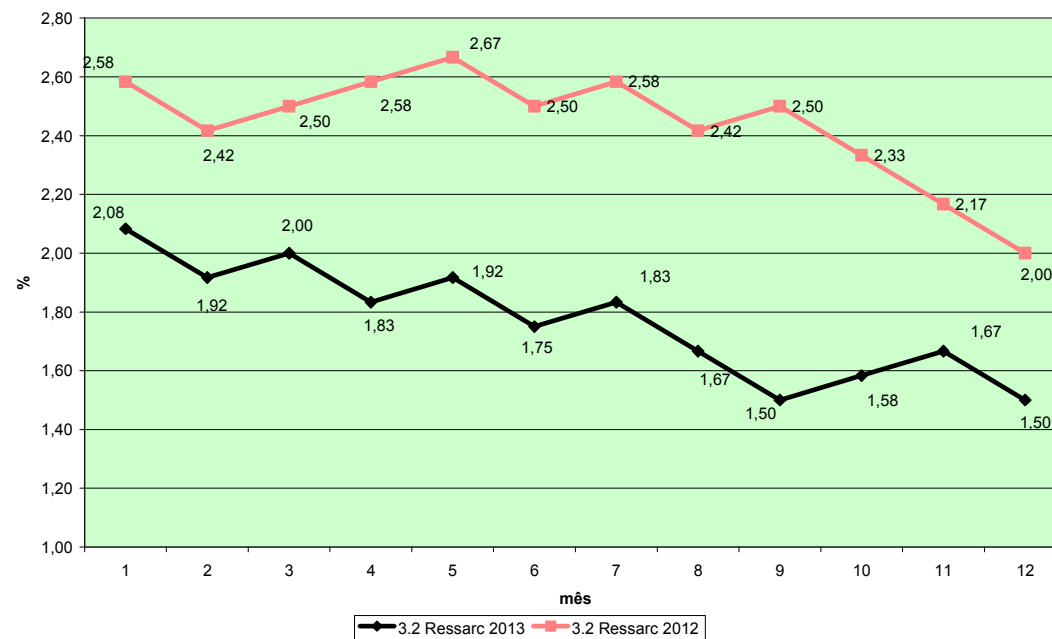
O acompanhamento da redução gradativa do intervalo temporal entre as Etapas de Processamento dos Atendimentos Identificados nas Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) do atendimento realizado na rede SUS e a Autuação destes Atendimentos para fins de Ressarcimento ao SUS a partir da adoção de medidas visando alcançar o intervalo ideal de 12 (doze) meses entre as etapas citadas constitui a meta para este indicador, de acordo com o cronograma abaixo. O planejamento para o ano de 2013 é o de efetuarem-se as autuações referentes a 18 competências (ou emissão de 06 ABI com três competências) do total de competências acumuladas até junho de 2012. Pretende-se uma redução mais efetiva do índice alcançado em dezembro de 2012 a partir dos investimentos realizados no setor, buscando-se atingir em dezembro de 2013 o índice de 1,5 anos de intervalo.

CRONOGRAMA PROPOSTO PARA O PROCESSAMENTO DO RESSARCIMENTO AO SUS DAS AIH			
Competência da AIH	Índice	Período	%
JAN/FEV/MAR 2011 – 42º ABI; ABR/MAI/JUN 2011 – 43º ABI JUL/AGO/SET 2011 – 44º ABI OUT/NOV/DEZ 2011 – 45º ABI; JAN/FEV/MAR 2012 – 46º ABI; ABR/MAI/JUN 2012 – 47º ABI;	1,50	Até dezembro de 2013	100% ou 18 competências (06 ABI com três competências)

Indicador 3.2	MÊS						TOTAL
3.2 Índice de acompanhamento do passivo processual dos atendimentos identificados- Ressarcimento ao SUS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
Competências de AIHs não processadas - acumuladas (a)	25	23	24	22	23	21	21
Intervalo mínimo (meses) entre atendimento e processamento (b)	12	12	12	12	12	12	12
Indicador 3.2 (a/b)	2,083	1,917	2,000	1,833	1,917	1,750	1,7500
Indicador 3.2 - pontuação	0,611	0,722	0,667	0,778	0,722	0,833	0,8333

Indicador 3.2	MÊS					
3.2 Índice de acompanhamento do passivo processual dos atendimentos identificados- Ressarcimento ao SUS	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Competências de AIHs não processadas - acumuladas (a)	22	20	18	19	20	18
Intervalo mínimo (meses) entre atendimento e processamento (b)	12	12	12	12	12	12
Indicador 3.2 (a/b)	1,833	1,667	1,500	1,583	1,667	1,500
Indicador 3.2 - pontuação	0,778	0,889	1,000	0,944	0,889	1,000

3.2 Índice de Acompanhamento do Passivo de Processamento dos Atendimentos Identificados para fins de Ressarcimento ao SUS

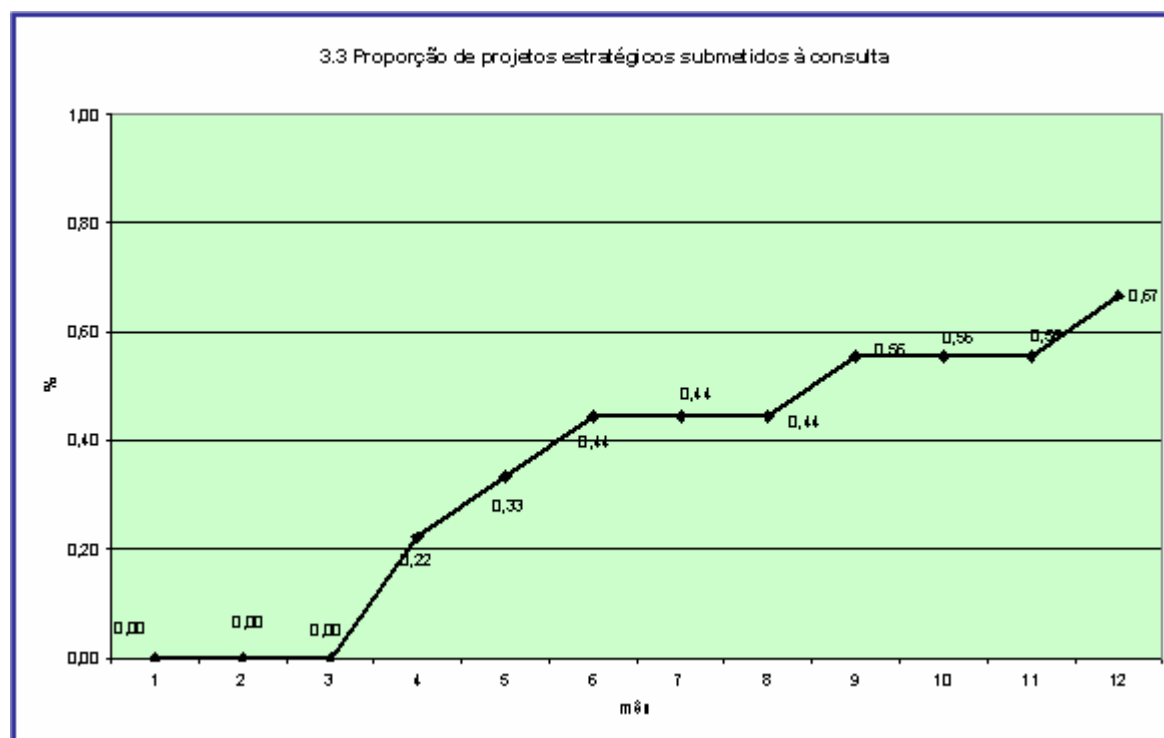


INDICADOR 3.3 Proporção de projetos estratégicos submetidos à consulta à sociedade		
DIRETORIA/ÁREA: ANS		
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Processos Internos (Articulação Institucional)	
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno	
LINHAS DE AÇÃO	Promoção da participação social	
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Aprimorar os mecanismos de participação social existentes e verificar com as partes interessadas o atendimento às suas expectativas	
CONCEITO	Representa o percentual de projetos estratégicos, alinhados aos diversos instrumentos de planejamento, tais como Agenda Regulatória, Planejamento Estratégico MS; PPA/PNS ou outros, que tenham sido submetidos a mecanismos de consulta à sociedade, tais como pré-consultas (Grupos de Trabalho ou Câmaras Técnicas) ou Consulta Pública.	
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de projetos estratégicos submetidos a mecanismos de consultas à sociedade/ Total de projetos estratégicos) * 100	
META	60%	
FONTES DE DADOS	Site ANS/GCOMS	
RESULTADOS	Variável / Mês	2013
	Número de projetos estratégicos submetidos a mecanismos de consultas à sociedade (a)	6
	Total de projetos estratégicos (b)	9
	Resultado do indicador (a/b)	66,67%

<p>INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)</p>	<p>2.2 Desenvolver estudos sobre o impacto atual da regulação prudencial no setor e sobre modelos alternativos GT de solvência projeto 2.2 cinco reuniões (mar-nov/2013)</p> <p>7.6 Promover a gestão socioambiental sustentável – consulta interna</p> <p>5.6 Novo modelo fiscalização (quatro consultas internas amplas – últimas três em nov/dez/ 2013) 25/11-18/12</p> <p>3.2 Desenvolver metodologias de hierarquização de procedimentos Contratualização 3.3 – consulta interna</p> <p>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 – consulta interna e câmara técnica</p> <p>6.3 Implementar modelo de certificação das Operadoras junto ao ressarcimento ao SUS – consulta interna</p> <p>Demais projetos no denominador: ainda sem consultas realizadas</p> <p>2.5 Desenvolver estudos sobre mecanismos de transferência e compartilhamento de riscos e de rede</p> <p>4.3 Avançar na Portabilidade de Carências para planos coletivos empresariais</p> <p>6.2 Aperfeiçoar o processo de ressarcimento ao SUS</p> <p>OBS: Consulta Pública do ROL e reuniões do GT 07/06 a 06/08 2013 com 5 reuniões do GT de fev a maio/2013</p> <p>Projeto 1.5 Implantar o programa QUALISS de divulgação e de monitoramento da qualidade dos prestadores e COGEP com reuniões bimestrais.</p>
<p>PROBLEMAS ECONTRADOS</p>	
<p>SOLUÇÕES POSSÍVEIS</p>	
<p>Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico</p>	
<p>OBSERVAÇÕES</p>	<p>A agenda foi lançada no dia 21/03 na 74ª reunião da CAMSS, com sete eixos temáticos e 36 projetos. A maioria dos projetos está prevista para o final de 2014. A previsão é de três projetos finalizando em 2013 e seis projetos apresentando mecanismos de consulta à sociedade, tendo início ainda em 2013.</p> <p>É importante frisar que quatro projetos estiveram sob consulta interna no período (Plano de gestão de logística sustentável, em abril; Hierarquização dos procedimentos médicos, em abril; Proposta de novo modelo de fiscalização coletiva, em maio e Selo de SUSTentabilidade, em junho – certificação das operadoras junto ao Ressarcimento ao SUS).</p>

Indicador 3.3	MÊS						TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
3.3 Proporção de projetos estratégicos submetidos à consulta à sociedade							
Número de projetos estratégicos submetidos à consulta (a)	0	0	0	2	3	4	4
Total de projetos estratégicos da AR (b)	9	9	9	9	9	9	9
Indicador 3.3 (a/b)	0,00	0,00	0,00	0,22	0,33	0,44	0,4444

Indicador 3.3	MÊS						TOTAL
	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
3.3 Proporção de projetos estratégicos submetidos à consulta à sociedade							
Número de projetos estratégicos submetidos à consulta (a)	4	4	5	5	5	6	6
Total de projetos estratégicos da AR (b)	9	9	9	9	9	9	9
Indicador 3.3 (a/b)	0,44	0,44	0,56	0,56	0,56	0,67	0,6667



INDICADOR 3.4 Implantação de melhorias na divulgação dos regulamentos e dos resultados das consultas públicas		
DIRETORIA/ÁREA: ANS		
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Processos Internos (Articulação Institucional)	
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Divulgar os resultados para a sociedade (promover accountability):	
LINHAS DE AÇÃO	Incentivo à transparência e ao controle social	
BENEFÍCIO DA AÇÃO	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	
CONCEITO	Divulgação e implementação do plano de melhoria realizado no âmbito do projeto de benchmarking colaborativo da GESPUBLICA relativo ao processo de regulamentação – na questão da divulgação dos regulamentos e resultados das consultas.	
MÉTODO DE CÁLCULO	% de execução das etapas previstas no plano de ação, relativas à divulgação dos regulamentos e dos resultados da consulta pública..	
META	70%	
FONTES DE DADOS	GPLAN/DIGES	
RESULTADOS	Variável / Mês	2013
	% execução das etapas previstas no plano de ação	<p>No primeiro trimestre, 20,38%, conforme execução prevista no plano de melhorias. Dos oito projetos, dois ainda não haviam sido iniciados; três tiveram 10% de inicialização; um teve um terço de execução e dois já foram realizados em 50%.</p> <p>No segundo trimestre, o indicador alcançou 29,51% de execução. Houve avanços em quatro projetos.</p> <p>No 3º trimestre, o indicador alcançou 43,75%, com avanço em cinco projetos.</p> <p>Ao final do ano, o alcance foi de 65,63%, com avanços adicionais em três projetos.</p>

INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	
PROBLEMAS ECONTRADOS	Houve alguns atrasos nos projetos devido a alterações de estrutura, mas também houve boas iniciativas e novas perspectivas para 2014. As ações inicialmente previstas tiveram seus resultados alcançados, muitas vezes, de forma distinta da originalmente planejada.
SOLUÇÕES POSSÍVEIS	
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	
OBSERVAÇÕES	Necessária a reprogramação para 2014, de forma a alcançar a totalidade do plano.

Problemas	Ações	Resultados esperados	Boa prática detectada no BM	Perpectiva 2013	Pontuação
1. A linguagem utilizada para as consultas é complexa, muitas vezes realizadas tardiamente, e o aplicativo de consulta pública não permite customização para perguntas abertas	<p>1. Desenvolver proposta evolutiva do sistema de consultas públicas, de forma que o aplicativo apresente novas funcionalidades, com possibilidade de pesquisas e filtros</p> <p>2. Aprimorar a acessibilidade e clareza em termos de linguagem, orientada ao público</p> <p>3. Incrementar o número de consultas realizadas precocemente</p>	Facilitar a participação dos representantes da sociedade com linguagem mais acessível e utilização de mecanismos de consulta mais precocemente, de preferência, com o uso de um mesmo aplicativo.	Sistema de Acompanhamento Consultas Públicas – SACP - ANATEL	<p>Realizada consulta pública da Agenda Regulatória, com o aplicativo. Novas formas de consulta interna estabelecidas pela DIDES, de forma presencial e por e-mail. Necessidade de avaliação de linguagens e ferramentas de apoio. Com grande sucesso, foi realizada consulta pela Intrans, por meio de fóruns e debates. Realizada primeira Audiência Pública da ANS sobre Boas Práticas entre Operadoras e Prestadores, em 23/01, com transmissão ao vivo.</p>	6,25%
2. A ANS não atinge o seu potencial de interatividade nas mídias sociais	Desenvolver novas possibilidades de interação social e gestão do conhecimento interna e externamente	Participação social estimulada por meio de novos canais e ampliado o conhecimento acerca dos temas do setor	Divulgação nas Redes Sociais - ANATEL	Acompanhado o ingresso da ANS no YouTube e Slideshare, já em janeiro desse ano. A ANS consolidou sua presença nas redes sociais com a entrada definitiva no Twitter (@ans_reguladora), em 18/12. Todos os servidores e colaboradores da Agência, além do público em geral, podem seguir as notícias, postagens, informações compartilhadas pela GCOMS no Twitter sobre os mais diversos assuntos que envolvem a ANS. Esta é uma fase de experimentos e adaptações para que, daqui a dois meses, a ANS seja inserida também no Facebook. A primeira postagem do Twitter da ANS foi o vídeo de Natal/Ano Novo criado pela Comunicação Institucional/Interna com imagens do que se produziu ao longo do ano de 2013 na ANS. Ingresso no Facebook em 27/02.	12,5%

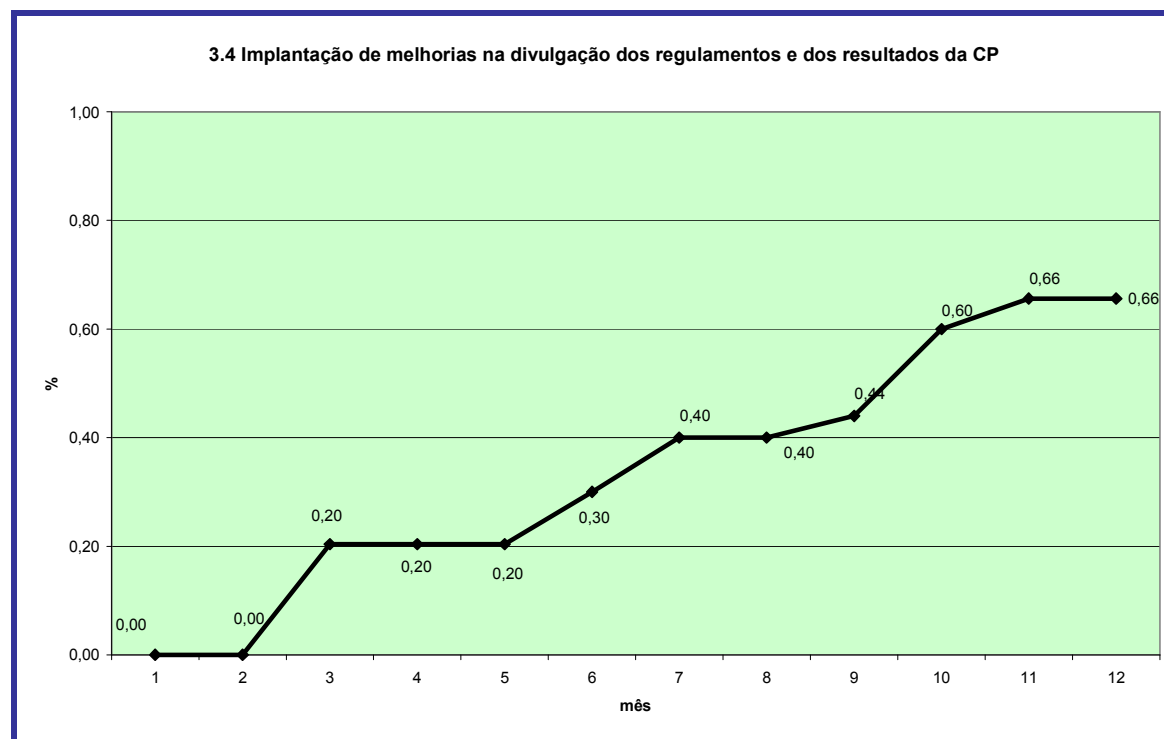
3. Não existem ouvidorias nas operadoras de planos de saúde	Análise e discussão dos resultados da CP 50, elaboração do normativo, divulgação e acompanhamento	Normativo elaborado e monitoramento da implantação realizado	Conselhos de usuários de telefonia fixa - ANATEL Conselhos de consumidores das distribuidoras - ANEEL	CP 50 - finalizada - divulgação do relatório realizada em 24/04, juntamente com um FAQ. RN publicada - 323 em 04/04 A implantação ocorreu em 26/06, com curso de capacitação para comunicar o objetivo da norma e sua operacionalização aos ouvidores das operadoras. A Ouvidoria já está planejando o cadastramento dos responsáveis antes ainda da implementação da norma. Monitoramento - final 2013 para ops de gde porte - primeiro ciclo de monitoramento apenas em 2014 Após finalizado, em 1/10/2013, o prazo para criação de suas próprias estruturas de Ouvidoria, as operadoras de planos de saúde com 100 mil ou mais beneficiários devem agora cadastrar essas unidades em formulário eletrônico disponível no portal da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), informando os nomes do ouvidor e de seu substituto, além dos respectivos contatos.	12,50%
4. As reuniões de Diretoria Colegiada, embora mais abertas atualmente e transmitidas para sala em prédio contíguo, ainda não são transmitidas para um público mais amplo.	Disseminar as experiências de outros órgãos (projeto GESPÚBLICA de BM) e amadurecer a discussão dos temas regulatórios com o setor	Reuniões públicas de DC estabelecidas, com maior transparência no processo decisório, além de estímulo à participação	Reuniões dos conselhos com transmissão ao vivo - ANATEL Reuniões públicas da Diretoria Colegiada - ANEEL	Aguardando licitação da rede e aquisição de equipamentos (câmeras). Tecnologia semelhante à utilizada no Espaço Aberto (hangout) Implantado projeto de Colegiada Itinerante, de forma a ampliar a participação dos Núcleos.	9,375%

Problemas	Ações	Resultados esperados	Boa prática detectada no BM	Perpectiva 2013	Pontuação
5. O acompanhamento das diversas demandas de relacionamento institucional é dificultado, pela fragmentação e falta de registro comum	Promover a unificação do registro das diversas oportunidades de articulação	Sistema implantado, com possibilidade de compartilhamento de oportunidades de articulação	Sistema de Acompanhamento do Relacionamento Institucional – SARI - ANEEL	Previstas reuniões iniciais com a ANEEL e a GGRIN/GESTI - para avaliar viabilidade de transferência de tecnologia	0,00%
6. Não ocorre a mensuração da satisfação dos cidadãos com os atuais mecanismos de participação social	Elaborar guia técnico, monitorar a realização das consultas e planejar pesquisa de satisfação	Incorporada pesquisa de satisfação com o processo de consulta realizado	Pesquisa de opinião - INMETRO	Agenda Regulatória aprovada em março de 2013 - este é um dos projetos do eixo da Governança. No segundo trimestre foram elaborados o cronograma e a ficha de contextualização. Publicada portaria para o Grupo Executivo de Boas Práticas - primeira reunião em 23/10., retomando o tema em fev/2014.	6,25%
7. Não há uma análise aprofundada e compartilhada dos projetos regulatórios que possam impactar o setor	Formar GT permanente para análise dos projetos, com fluxo instituído	Institucionalizados a análise, monitoramento e avaliação de projetos regulatórios de grande impacto para o setor de forma permanente	Estudo de Impacto e Viabilidade - INMETRO	Agenda Regulatória aprovada em março de 2013 - este é um dos projetos do eixo da Governança. No segundo trimestre foram elaborados o cronograma e a ficha de contextualização. Publicada portaria para o Grupo Executivo de Boas Práticas – realizadas três reuniões em 2013.	9,375%

8. O Programa Parceiros da Cidadania conta com envolvimento de poucos recursos pelas suas dimensões e possibilidades	Avaliar espaços para difusão de conhecimentos e promoção da participação social de forma regionalizada	Programa ampliado com novos mecanismos de participação social regionalizados	Implantação Assistida - INMETRO	Realizado o encontro nacional dos Parceiros da Cidadania nos dias 26 e 27 de março, em Brasília. No evento, foram realizadas reuniões para a construção de planos para implementação dos fóruns regionais. Além disso, há previsão orçamentária de desenvolvimento de ferramenta interativa com os parceiros, inclusive de capacitação à distância. Organização de espaço no site da ANS, com informações úteis e registro das atividades. Foram firmados planos com quinze (15) entidades, ao final do ano. Proposta de descentralização do programa, de acordo com a nova gestão, de forma a privilegiar o conhecimento e articulação local dos Núcleos da ANS, com o apoio da Secretaria Geral,	9,375%
TOTAL					65,63%

Indicador 3.4	MÊS						TOTAL
3.4 Implantação de melhorias na divulgação dos regulamentos e dos resultados das consultas públicas	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
Indicador 3.4 (a/b) - % de execução das etapas previstas no plano de ação	0,00	0,00	0,20	0,20	0,20	0,30	0,2951

Indicador 3.4	MÊS						TOTAL
3.4 Implantação de melhorias na divulgação dos regulamentos e dos resultados das consultas públicas	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
Indicador 3.4 (a/b) - % de execução das etapas previstas no plano de ação	0,40	0,40	0,44	0,60	0,66	0,66	0,6563



INDICADOR	
3.5.1 Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão de Troca de Informação em Saúde Suplementar (Padrão TISS).	
DIRETORIA/ÁREA: DIDES/GGISE/GERPI	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Articulação e Aprimoramento Institucional Processos Internos
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Aprimorar os instrumentos e ferramentas de regulação (regras e parâmetros)
LINHAS DE AÇÃO	Estímulo à interação entre os atores do setor e destes com a ANS; implementação do uso de padrões para o registro dos eventos do ciclo de atenção à saúde na saúde suplementar; qualificação dos prestadores e das operadoras; monitoramento, regulação e avaliação da utilização e da adequação das tecnologias em saúde.
BENEFÍCIO DA AÇÃO	O Padrão TISS busca maximizar a ordenação hoje existente, de forma a diminuir barreiras e assegurar o entendimento, simplificar os procedimentos, definir requisitos de monitoramento da qualidade, confidencialidade e segurança, no sentido de reduzir despesas administrativas e ampliar a segurança do paciente. O monitoramento do uso do Padrão TISS visa identificar o índice de utilização por operadoras de planos privados de assistência à saúde e prestadores de serviços de saúde e as possíveis falhas. Deve-se ainda identificar as ações de melhoria para sanar as eventuais falhas identificadas, com a colaboração do Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (COPISS).
CONCEITO	O Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS avalia a execução das ações componentes do Programa. As ações são organizadas em 3 conjuntos: 1. Ações de melhoria planejadas para o período, 2. Índice de utilização do Padrão TISS e 3. Ações para correção das falhas identificadas para o próximo período. A participação de cada conjunto na elaboração do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS é a seguinte: 1. Execução das ações programadas = 40% 2. Elaboração do Índice de Utilização do Padrão TISS = 50% 3. Definição de ações para melhorar o índice de utilização do Padrão TISS = 10% A composição do Índice de Utilização do Padrão TISS tem caráter incremental e acompanhará o aprimoramento do Padrão TISS, ao longo do período previsto no Plano Plurianual (PPA) de 2012-2015.
MÉTODO DE CÁLCULO	Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS = Percentual de Execução das ações programadas + Percentual de Elaboração do índice de utilização do Padrão TISS + Percentual de definição de ações para melhorar o índice de utilização do Padrão TISS.
META	80% das ações do Programa de Monitoramento do Padrão TISS, previstas para o ano.

FONTES DE DADOS	<p>Para 2013:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pesquisa Radar TISS; e 2) Dados disponíveis na ANS: cadastro de operadoras de planos privados de assistência à saúde, informações de beneficiários e outras. <p>Para o ano de 2014 em diante:</p> <p>Dados do Padrão TISS enviados regularmente à ANS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde</p>	
RESULTADOS	Cálculo do indicador	
	Variável / Mês	4º Trimestre
	Percentual de execução das ações programadas (a)	30,0
	Percentual de Elaboração do índice de utilização do Padrão TISS (b)	50,0
	Percentual de definição de ações para melhorar o índice de utilização do Padrão TISS (c)	10,00
	Indicador (somatória)	90,0
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)		
PROBLEMAS ECONTRADOS		
SOLUÇÕES POSSÍVEIS		
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico		

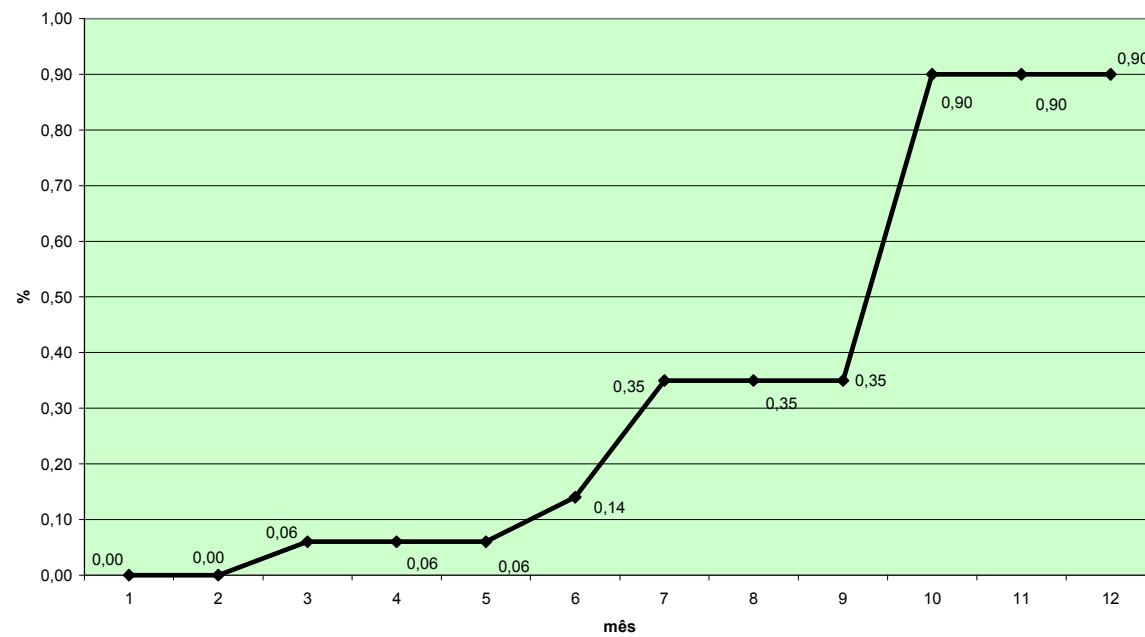
OBSERVAÇÕES	<p>Detalhamento do percentual do índice de elaboração do Padrão TISS para 2013 – totalizando 90%:</p>
	<p>Detalhamento do percentual de execução das ações programadas - totalizando 30% :</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 100% operadoras de planos privados de assistência à saúde, com registro ativo na ANS em janeiro de 2013, exceto as classificadas como administradoras de benefício, notificadas pelo não envio dos dados do portal corporativo na internet, estabelecido na RN 190 de 30 de abril de 2009, correspondendo a 2% do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS. 2. 100% das operadoras de planos privados de assistência à saúde, com registro ativo na ANS, notificadas pelo não atendimento do Requerimento de Informações da Pesquisa Radar TISS 2012, sem os dados da pesquisa na base de dados da ANS no prazo definido pela DIDES, correspondendo a 5% do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS. 3. 97% de execução das ações de acompanhamento da implantação do Padrão TISS, em meta estabelecida de 90%, correspondendo a 5% do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS. Sendo: 100% participado em 4 eventos programados, 100% das demandas recebidas da ouvidoria e 91% das demandas recebidas via correio eletrônico. 4. Pesquisado a adoção do Padrão TISS via Pesquisa Radar TISS - 2013, correspondendo a 18% do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS. 5. 0% de auditoria na adoção do Padrão TISS. Não executada as ações de auditar a adoção do Padrão TISS em consequência do aprimoramento do Padrão TISS, com o estabelecimento da versão 3.01.00 em dezembro de 2013 e a prorrogação do prazo de implantação da versão 3 para 30 de maio de 2014, pela RN 341 de 27 de novembro de 2013. Essa ação corresponde a 10% do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS.
	<p>Detalhamento do percentual de execução da elaboração do Índice Padrão TISS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborado o Índice Padrão TISS, correspondendo a 50% do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS.
	<p>Detalhamento do percentual de execução da definição de ações para 2014</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborada a ficha de coleta do Contrato de Gestão 2014 com as definidas das ações de monitoramento do Padrão TISS em 2014, correspondendo a 10% do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS. <p>1. Programação de ações para 2014. Esse conjunto de ações corresponde a 40% do Índice de Execução do Programa de</p>

	<p>Monitoramento do Padrão TISS.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Notificar 100% das operadoras de planos privados de assistência à saúde, com registro ativo na ANS, exceto as classificadas como administradoras de benefícios, pela não conformidade da RN 190 de 30 de abril de 2009. Esse conjunto de ações corresponde a 5% do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS. 2. Notificar 100% das operadoras de planos privados de assistência à saúde com Requerimento de Informações da Pesquisa Radar TISS 2013 e sem os dados da pesquisa na base de dados da ANS, no prazo definido pela DIDES. Esse conjunto de ações corresponde a 5% do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS. 3. Responder 90% das demandas sobre o Padrão TISS oriundas da Ouvidoria e Central de Atendimento da ANS. Esse conjunto de ações corresponde a 15% do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS. 4. Auditar os dados do Padrão TISS enviados à ANS pelas Operadoras de planos privados de assistência à saúde. Esse conjunto de ações corresponde a 15% do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS. <p>2. Elaboração do Índice Padrão TISS em 2014. Esse conjunto de ações corresponde a 50% do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar uma pesquisa Radar TISS sobre a adoção do Padrão TISS. Esse conjunto de ações corresponde a 20% do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS. 2. Divulgar o Índice Padrão TISS – 2013 para as 100% operadoras de planos privados de assistência à saúde avaliadas. Esse conjunto de ações corresponde a 10% do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS. 3. Elaborar o Índice Padrão TISS – 2014. Esse conjunto de ações corresponde a 20% do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS. <p>3. Definição de ações para 2015. Esse conjunto de ações corresponde a 10% do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Definir ações para monitoramento do Padrão TISS para 2015. Esse conjunto de ações corresponde a 10% do Índice de Execução do Programa de Monitoramento do Padrão TISS.
--	--

Indicador 3.5.1	MÊS						TOTAL
3.5.1 Índice de execução do programa de monitoramento do padrão TISS (Troca de Informação em Saúde Suplementar)	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
Percentual de execução das ações programadas (a)	0,00	0,00	0,05	0,05	0,05	0,12	0,12
Percentual de elaboração do índice de utilização do padrão TISS (b)	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02
Percentual de definição de ações para melhoria no índice (c)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Indicador 3.5.1 (d=a+b+c)	0,00	0,00	0,06	0,06	0,06	0,14	0,1400

Indicador 3.5.1	MÊS					
3.5.1 Índice de execução do programa de monitoramento do padrão TISS (Troca de Informação em Saúde Suplementar)	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Percentual de execução das ações programadas (a)	0,25	0,25	0,25	0,30	0,30	0,30
Percentual de elaboração do índice de utilização do padrão TISS (b)	0,10	0,10	0,10	0,50	0,50	0,50
Percentual de definição de ações para melhoria no índice (c)	0,00	0,00	0,00	0,10	0,10	0,10
Indicador 3.5.1 (d=a+b+c)	0,35	0,35	0,35	0,90	0,90	0,90

3.5.1 Índice de execução do programa TISS (Troca de Informação em Saúde Suplementar)



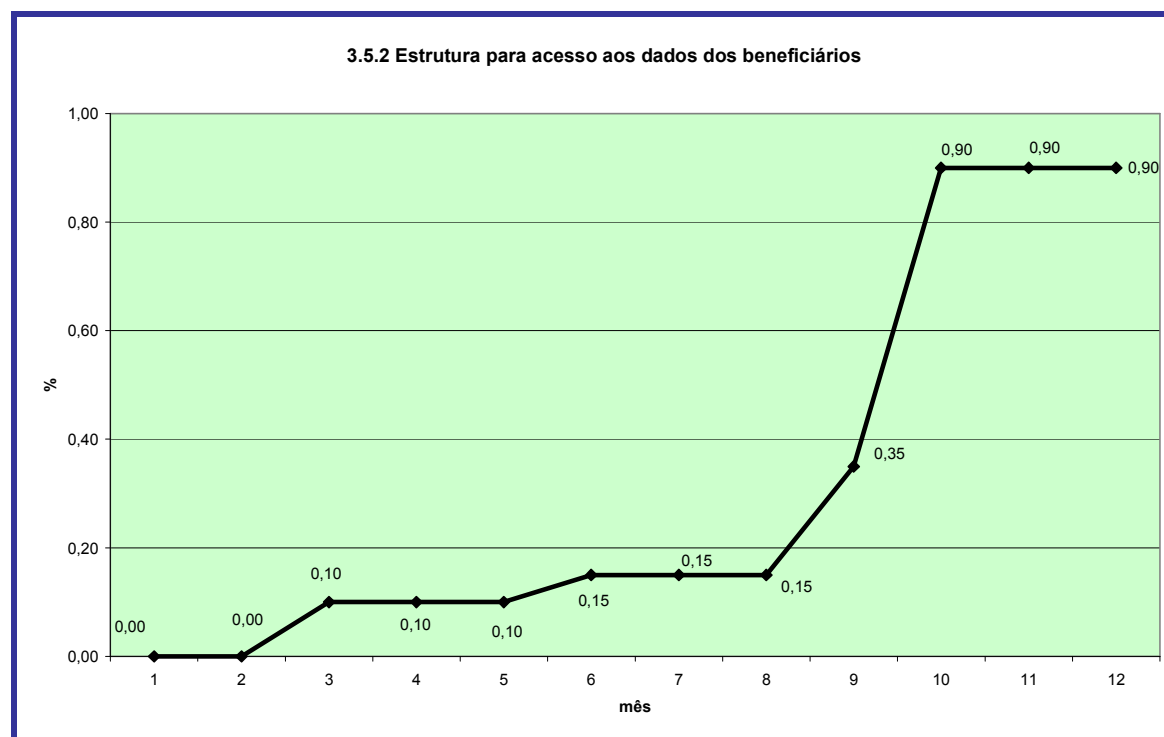
INDICADOR	
3.5.2 Estrutura para acesso aos dados de beneficiários	
DIRETORIA/ÁREA: DIDES/GGISS/GEPIN	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Processos Internos (Articulação e Aprimoramento Institucional)
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Aprimorar os instrumentos e ferramentas de regulação (regras e parâmetros)
LINHAS DE AÇÃO	a) Monitoramento da qualidade dos dados fornecidos pelas operadoras com a participação do próprio beneficiário; b) Aprimoramento do Cadastro de Beneficiários.
BENEFÍCIO DA AÇÃO	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.
CONCEITO	É uma medida que visa, além de dar transparência para a sociedade, aprimorar a qualidade dos dados cadastrais de beneficiários do Sistema de Informações de Beneficiários, relativa aos campos de identificação do beneficiário e de identificação do plano ao qual está vinculado, tendo este beneficiário como agente desse processo de qualificação.
MÉTODO DE CÁLCULO	O valor alcançado pelo indicador será o percentual de cumprimento do projeto. As fases previstas são: 1 – Fase de Especificação Inicial pela área demandante e Oficialização da abertura da demanda (20%). 1.1 - GEPIN realiza especificação de conteúdo e pressupostos do sistema; 1.2 - GEPIN encaminha demanda à GESTI; 1.3 - Após processo de priorização de demandas, é oficializada junto à fábrica de software a abertura de projeto; 2 – Fase de Concepção (10%) 2.1 – Fábrica orça a demanda e delimita escopo 2.2 – GEPIN homologa a especificação inicial 2.3 – Área de qualidade verifica qualidade inicial 2.4 – Métrica audita o orçamento 3 – Fase de Elaboração e Construção - Especificação da arquitetura do sistema, Desenvolvimento e Testes (50%) 3.1 – Elaboração dos artefatos da fase 3.2 – Homologação dos artefatos 3.3 – Avaliação da qualidade 4 – Fase de Transição (20%) 4.1 – Instalação e configuração 4.2 – Homologação 4.3 – Entrada em Produção
META	Documento com estrutura e avaliação do impacto do desenvolvimento dessa estrutura de acesso até jun 2013 Estrutura de acesso externo aos dados de beneficiários pronta em dezembro de 2013

FONTES DE DADOS	Sistema de Informações de Beneficiários – SIB/ANS.
RESULTADOS	Cálculo do indicador
	Atividades realizadas
	<p><u>1º trimestre:</u> Foram realizadas atividades relativas à fase 1, item 1.1, vencendo aproximadamente 10% do cronograma, quais sejam:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definição dos campos de dados a serem expostos na fase de implantação do sistema “e-SIB”, que permitirá que os beneficiários consultem seus dados na saúde suplementar; <p>Início da discussão sobre o layout da consulta e a linguagem a ser utilizada para atender ao grande público.</p> <p><u>2º trimestre:</u> Foram realizadas atividades relativas à fase 1, item 1.2, cumprindo 15% do cronograma, quais sejam:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definição do layout da consulta e a linguagem a ser utilizada para atender ao grande público; <p>Encaminhamento de demanda à GESTI para priorização pelo C2i..</p> <p><u>3º trimestre:</u> Foram realizadas atividades relativas à fase 2, item 2.1 (não finalizada) e fase 3, item 3.1 (definição das características da ferramenta), cumprindo 35% do cronograma, quais sejam:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demanda entregue à GESTI, priorizada no C2I e já em elaboração pela fábrica; <p>Reunião de apresentação e definição de escopo já realizadas com a equipe da fábrica.</p> <p><u>4º trimestre:</u> A fase 3 foi concluída, chegando a 80%. Da fase 4 foram executados os itens 4.1 e 4.2, correspondendo a 10% a mais no projeto (5% cada item). Como a ferramenta não está em produção (4.3), 10% do projeto não foi concluído em 2013. Assim, considera-se como percentual realizado do total programado para o projeto todo, em dezembro de 2013, o valor de 90%.</p>
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	

PROBLEMAS ECONTRADOS	
SOLUÇÕES POSSÍVEIS	
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	
OBSERVAÇÕES	<p>O cumprimento do prazo estabelecido depende de setores diversos da GEPIN: GESTI e Fábrica de softwares.</p> <p>O cumprimento do prazo estabelecido depende da priorização de demandas pelo C2i (em curso) e do encaminhamento para a fábrica pela GGISS.</p>

Indicador 3.5.2	MÊS						TOTAL
3.5.2 Estrutura para acesso aos dados dos beneficiários	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
Indicador 3.5.2 - % de execução das etapas	0,00	0,00	0,10	0,10	0,10	0,15	0,15

Indicador 3.5.2	MÊS						TOTAL
3.5.2 Estrutura para acesso aos dados dos beneficiários	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
Indicador 3.5.2 - % de execução das etapas	0,15	0,15	0,35	0,90	0,90	0,90	0,90



INDICADOR	
3.6 Governança de TI	
DIRETORIA/ÁREA: DIDES/GGISS/GESTI	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Articulação e Aprimoramento Institucional Processos Internos
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Medir e ampliar a efetividade do uso das soluções de TI
LINHAS DE AÇÃO	a) Gestão da infra-estrutura de informática; b) Implementação da gestão eletrônica da Agência; c) Sustentação operacional dos sistemas de informação da ANS; d) Implementação do mapeamento de processos.
BENEFÍCIO DA AÇÃO	A implantação de um conjunto de boas práticas, padrões e processos estruturados permite que a área de TI suporte os objetivos estratégicos da instituição. A Governança de TI irá estabelecer a formalização de processos e procedimentos na área de TI, o gerenciamento dos riscos de negócio relacionados a TI, possibilitando a implementação da continuidade e disponibilidade dos serviços, a melhoria da produtividade operacional e a criação de métricas para controle de gestão, possibilitando maior retorno dos investimentos de negócio de TI e a obtenção de informações confiáveis e úteis para a tomada de decisões estratégicas.
CONCEITO	Trata-se do processo de elaboração e desenvolvimento de ações relativos à Governança de TI na ANS em formato de projeto, o que permite o seu acompanhamento de modo objetivo.
MÉTODO DE CÁLCULO	O projeto de Governança de TI na ANS foi previsto para ser realizado em dois anos. Para o ano de 2013 será dada continuidade à Etapa 3, isto é, implementação do programa.
META	100% das etapas previstas para 2013
FONTES DE DADOS	GESTI / GGISS / DIDES e GEPIN / GGISS / DIDES COBIT 4.1 (Control Objectives for Information and related Technology) do ISACF (Information Systems Audit and Control Foundation)
RESULTADOS 1º trimestre	Atividades realizadas: Os projetos apresentam os seguintes percentuais acumulados até 31/03/13 segundo domínios do Cobit: <ul style="list-style-type: none"> • Planejar e Organizar: <ul style="list-style-type: none"> - Projeto 1: Análise de Negócio (PO4) – 5%; - Projeto 2: Mapeamento de Processos (PO4) – 85%; - Projeto 3: Metodologia de Desenvolvimento de Sistemas (PO4) – 68%;

	<ul style="list-style-type: none"> - Projeto 4: Gerência de Projetos (PO4) – 50%; • Adquirir e Implementar: - Projeto 5: Documentação de Sistemas (AI4) – 80%; - Projeto 6: Migração (AI6) – 40% ; • Entregar e Suportar: - Projeto 7: Gestão de Demandas (DS1) – 75%; - Projeto 8: Gerenciamento de SLA (DS1) – 70%; - Projeto 9: Segurança (DS5) – 41%. <p>Total realizado no 1º trimestre: 7,9% do cronograma de 2013.</p> <p>Total acumulado até o 1º trimestre: 53,1% do cronograma do programa de Governança.</p>
RESULTADOS 2º trimestre	<p>Atividades realizadas:</p> <p>Os projetos apresentam os seguintes percentuais acumulados até 30/06/13 segundo domínios do Cobit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planejar e Organizar: - Projeto 1: Análise de Negócio (PO4) – 30%; - Projeto 2: Mapeamento de Processos (PO4) – 85%; - Projeto 3: Metodologia de Desenvolvimento de Sistemas (P04) – 71%; - Projeto 4: Gerência de Projetos (PO4) – 65%; • Adquirir e Implementar: - Projeto 5: Documentação de Sistemas (AI4) – 80%; - Projeto 6: Migração (AI6) – 100% ; • Entregar e Suportar: - Projeto 7: Gestão de Demandas (DS1) – 100%; - Projeto 8: Gerenciamento de SLA (DS1) – 100%; - Projeto 9: Segurança (DS5) – 44%. <p>Total realizado no 2º trimestre: 15,2% do cronograma de 2013.</p> <p>Total acumulado até o 2º trimestre: 68,3% do cronograma do programa de Governança.</p>
RESULTADOS 3º trimestre	<p>Atividades realizadas:</p> <p>Os projetos apresentam os seguintes percentuais acumulados até 30/09/13 segundo domínios do Cobit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planejar e Organizar: - Projeto 1: Análise de Negócio (PO4) – 40%; - Projeto 2: Mapeamento de Processos (PO4) – 85%; - Projeto 3: Metodologia de Desenvolvimento de Sistemas (P04) – 74%;

	<ul style="list-style-type: none"> - Projeto 4: Gerência de Projetos (PO4) – 75%; • Adquirir e Implementar: - Projeto 5: Documentação de Sistemas (AI4) – 80%; - Projeto 6: Migração (AI6) – 100% ; • Entregar e Suportar: - Projeto 7: Gestão de Demandas (DS1) – 100%; - Projeto 8: Gerenciamento de SLA (DS1) – 100%; - Projeto 9: Segurança (DS5) – 75%.
RESULTADOS 4º trimestre	<p>Atividades realizadas:</p> <p>Os projetos apresentam os seguintes percentuais acumulados até 31/12/13 segundo domínios do Cobit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planejar e Organizar: - Projeto 1: Análise de Negócio (PO4) – 90%; - Projeto 2: Mapeamento de Processos (PO4) – 90%; - Projeto 3: Metodologia de Desenvolvimento de Sistemas (P04) – 80%; - Projeto 4: Gerência de Projetos (PO4) – 100%; • Adquirir e Implementar: - Projeto 5: Documentação de Sistemas (AI4) – 80%; - Projeto 6: Migração (AI6) – 100% ; • Entregar e Suportar: - Projeto 7: Gestão de Demandas (DS1) – 100%; - Projeto 8: Gerenciamento de SLA (DS1) – 100%; - Projeto 9: Segurança (DS5) – 86%.
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	
PROBLEMAS ECONTRADOS	A continuidade do processo de transição contratual consumiu boa parte dos esforços da equipe, prejudicando a execução dos projetos no período
SOLUÇÕES POSSÍVEIS	
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	

OBSERVAÇÕES	
--------------------	--

Quadro Resumo sobre o Programa de Governança de TI

Projetos	Breve Descrição e Pendências
Etapas 1 e 2: Planejamento do Programa	Atividades de diagnóstico e planejamento
Projeto 1: Análise de Negócio (PO4)	Projeto de Facilitadores de TI
Projeto 2: Mapeamento de Processos (PO4)	Fluxo de Projeto de Desenvolvimento de SW, Infraestrutura, Linkage AIH, SIM e APAC e, também, Desenvolvimento de Sistemas.
Projeto 3: Metodologia de Desenvolvimento de Sistemas (PO4)	Elaboração da MDS para a ANS. O projeto está sendo reavaliado dadas as dificuldades encontradas na implementação dos projetos de sistemas junto às fábricas de software.
Projeto 4: Gerência de Projetos (PO4)	Definição de artefatos de GP, compra e implementação de ferramenta para GP (PWA), treinamento para configuração da ferramenta, inclusão de projetos na ferramenta.
Projeto 5: Documentação de Sistemas (AI4)	Documentação dos sistemas para efeito da transição contratual. Restaram algumas pendências referentes a projetos que foram cancelados e outras que geraram penalização na empresa.
Projeto 6: Migração (AI6)	Migração dos contratos de outsourcing de um único contrato para cinco contratos de três fornecedores.
Projeto 7: Gestão de Demandas (DS1)	Implementação de ferramenta de gestão de demandas - OTRS.
Projeto 8: Gerenciamento de SLA (DS1)	Implementação de acordos de níveis de serviços em todos os contratos da TI.
Projeto 9: Segurança (DS5)	Abrange parcialmente o Programa de Segurança da Informação, incluindo os projetos de Conscientização dos usuários; Gerenciamento de riscos; PSI e revisão da RA 05; Certificação digital.

*em verde, projetos que atingiram 100% de conclusão

Conclusões e resultados:

Informação para CG 2013 REVISÃO 28/01/2014	1o trim 13	2o trim 13	3o trim 13	4o trim 13
1. Executado no Trimestre em relação ao total do Programa	7,9%	16,9%	7,8%	14,3%
2. Executado no Trimestre em relação ao Ano 02 reprogramado	14,4%	30,9%	14,3%	26,1%
3. Executado Acumulado no Ano 02 Reprogramado	14,4%	45,4%	59,6%	85,7%
4. Executado Acumulado nos Anos 1 e 2 em relação ao total do Programa	53,1%	70,0%	77,8%	92,1%

A primeira linha tem seus valores mantidos e seu título revisto para fazer referência ao total do Programa;

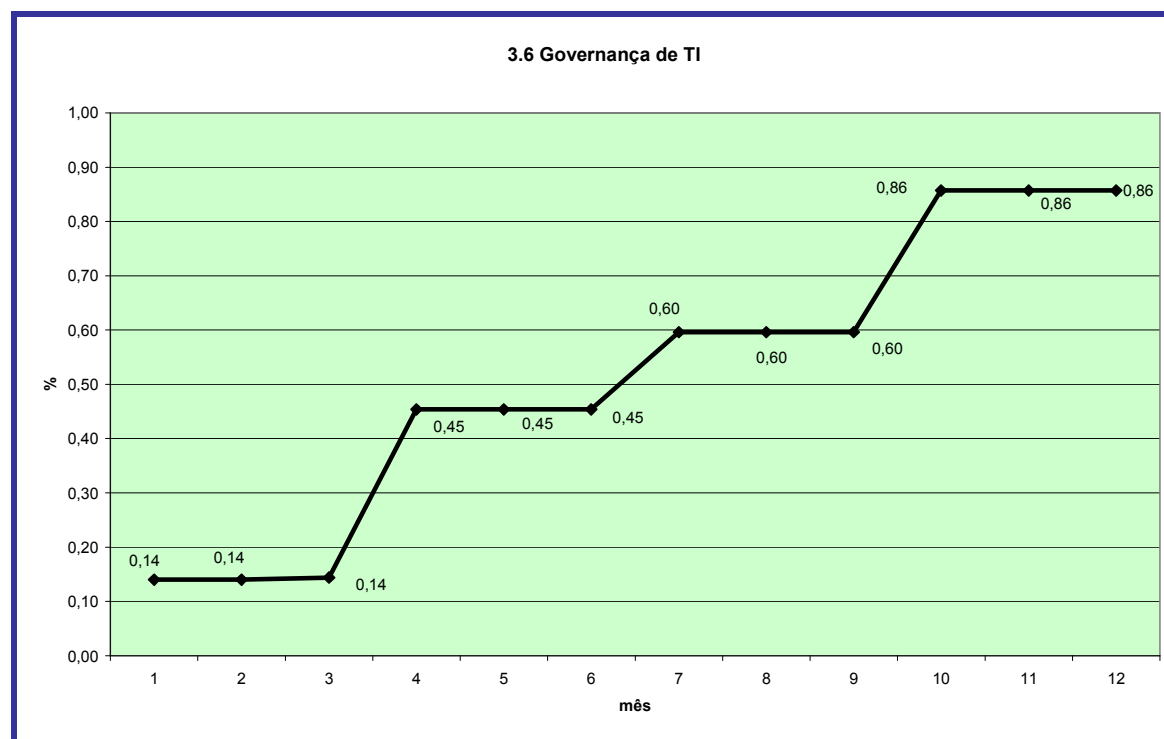
A segunda linha agora é realmente o cálculo do trimestre em relação ao Ano 02 (2013) após sua reprogramação – **estes são os valores para o CG 2013;**

A terceira linha é agora o cálculo da execução acumulada no ano – também **válida para o CG 2013, totalizando a execução de 85,7% do Ano 02 reprogramado;**

A quarta e última linha é mantida tanto no título quanto nos valores, informando **a realização de 92,1% do total do Programa para os dois anos.**

Indicador 3.6	MÊS						TOTAL
3.6 Governança de TI	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
Etapa 3 – Implementação do programa	0,14	0,14	0,14	0,31	0,31	0,31	0,3090
Indicador 3.6	0,14	0,14	0,14	0,45	0,45	0,45	0,4540

Indicador 3.6	MÊS						TOTAL
3.6 Governança de TI	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
Etapa 3 – Implementação do programa	0,14	0,14	0,14	0,26	0,26	0,26	0,8570
Indicador 3.6	0,60	0,60	0,60	0,86	0,86	0,86	0,8570



6.4 EIXO DIRECIONAL: DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

DIMENSÃO DE APRENDIZADO E CRESCIMENTO

PARTES INTERESSADAS

Q
S
S

Promover a Qualidade Assistencial na Saúde Suplementar (em articulação com o SUS)

Promover o Equilíbrio entre beneficiários, prestadores e operadoras

Integrar os processos reguladores dos setores público e privado do Sistema de Saúde Brasileiro

Cidadão
SUS/MS

S
M

Monitorar os aspectos relativos à dimensão assistencial

Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas individuais e coletivas

Reduzir a assimetria de informação

Monitorar os aspectos relativos à sustentabilidade econômica e financeira das Operadoras

Monitorar os aspectos de estrutura e operação de rede assistencial

Estimular a concorrência no setor

Beneficiários
Operadoras
Prestadores
Gestores do SUS
Centrais Sindicais
Órgãos de Defesa do Consumidor

A
A
I

Divulgar os resultados para a sociedade (promover *accountability*).

Promover a geração e disseminação de conhecimento do setor

Aprimorar a Capacidade Regulatória

Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno

Centros
Colaboradores
Clientes internos
Instituições acreditadoras
BNDES
Secretarias de Saúde

Medir e ampliar a efetividade do uso das soluções de TI

Aprimorar os instrumentos e ferramentas de regulação (regras e parâmetros)

D
I

Integrar e qualificar informações de interesse para a regulação

Aprimorar a qualidade do gasto público

Promover a capacitação das equipes frente às diretrizes estratégicas da ANS

Promover a gestão de pessoas

Promover a qualificação institucional

Servidores
Diretoria
Colegiada

INDICADOR 4.1 Conclusão do projeto para Ressarcimento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC)	
DIRETORIA/ÁREA: DIDES/GGSUS	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Desenvolvimento Institucional Aprendizado e Crescimento
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Integrar e qualificar informações de interesse para a regulação
LINHAS DE AÇÃO	Articulação com os Gestores do SUS; estímulo à interação entre os atores do setor e destes com a ANS; mudança metodológica nos processos de Ressarcimento ao SUS; fornecimento de insumos ao planejamento integrado do Sistema de Saúde Brasileiro.
BENEFÍCIO DA AÇÃO	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.
CONCEITO	<p>O indicador expressa a execução das ações referentes à implementação dos estudos necessários à futura implantação da cobrança das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) emitidas para beneficiários de planos de saúde que utilizaram os serviços do SUS.</p> <p>A proposta é de analisar as condições de viabilidade para a implantação do ressarcimento, detalhando as necessidades de recursos normativos, de infra-estrutura, de pessoal, de TI, de decisão e de articulação.</p>
MÉTODO DE CÁLCULO	Percentual acumulado de ações realizadas dentre as programadas a partir do cronograma previsto para o ano de 2013.
META	100% do cronograma acumulado
FONTES DE DADOS	<p><u>DIDES:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ GGISS – Gerência-Geral de Informação em Saúde Suplementar; ❖ GGSUS – Gerência-Geral de Ressarcimento ao SUS; <p><u>MINISTÉRIO DA SAÚDE:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ DATASUS

	❖ Secretaria de Atenção à Saúde.
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	
PROBLEMAS ENCONTRADOS	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Definição dos cenários para estudo ❖ Dados de APAC do DATASUS ❖ Manipulação estatística para inferência ❖ Versão final do estudo e das Notas Técnicas
SOLUÇÕES POSSÍVEIS	<p><u>1º trimestre:</u> Visando a solução dos problemas encontrados, foi criado um grupo de trabalho com servidores dos mais diferentes perfis e formações (advogado, economista, estatístico, médico...). A interação com a GESTI foi constante no sentido de obter as informações de APAC para tratamento estatístico dos dados.</p> <p><u>2º trimestre:</u> O Grupo de Trabalho da APAC realizou o relatório final do estudo e realizou uma apresentação para a Diretoria Colegiada da ANS, com a finalidade de mostrar o Estudo e definição do Cenário (Cenário 1, Cenário 2 ou Cenário 3) a ser implementado para o Ressarcimento de APAC.</p> <p>A Diretoria Colegiada solicitou mais dados e informações ao Grupo de Trabalho, que elaborou a demanda, e realizou nova apresentação do Estudo. A Diretoria Colegiada solicitou uma consulta à Procuradoria da ANS, referente à análise nos Cenários 2 e 3.</p> <p>O resultado da consulta à Procuradoria da ANS, indicou que para a implementação dos Cenários 2 e 3 elaborados pelo Estudo, só existe a possibilidade caso haja a previsão legal através da alteração da Lei 9656/98, Art. 32. A sugestão foi de implementação do Cenário 1.</p> <p>A seguir, o processo com a consulta à Procuradoria da ANS será encaminhado para a apreciação da DICOL.</p>
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	

OBSERVAÇÕES

1º trimestre:

O estudo foi apresentado à Diretoria Colegiada em março/2013, e está sendo apreciado (conclusão de 80% do cronograma).

2º trimestre:

O Grupo de Trabalho, identificou e estudou todas as questões que envolvem a cobrança da APAC, desde a obtenção do banco de dados de APACs no DATASUS, a realização do batimento, identificação da metodologia para o batimento de APAC, discussão das bases jurídicas do ressarcimento ao SUS, descrição do impacto econômico-financeiro decorrente da implantação de APAC na ANS, descrição dos recursos utilizados na cobrança do ressarcimento de APAC e descrição da metodologia de cobrança.

Através de um consenso entre o Grupo de Trabalho, tendo em vista a complexidade do problema e as inúmeras variáveis do Estudo, foram traçados três cenários para a tomada de decisão:

Cenário 1 – Cobrança de todos os procedimentos - Neste Cenário, todas as APACs identificadas deverão ser cobradas, de acordo com o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editado pela ANS, vigente à época do atendimento.

Cenário 2 – Cobrança de acordo com o valor do procedimento – Nos termos dos princípios da eficiência e economicidade que regem a Administração Pública, seria plausível apenas ressarcir ao SUS aquilo que ultrapassasse o valor de custo médio de AIH, que se toma por base também para a APAC. Não seria razoável movimentar toda a máquina administrativa para tentar cobrar aquilo que nem mesmo supera estes custos. Tendo em vista o trabalho realizado de levantamento de custo para processamento de cada AIH no processo de ressarcimento ao SUS, verificou-se que o custo médio de cada AIH é de R\$ 131,09 (cento e trinta e um reais e nove centavos), nos termos do Estudo CUSTO AIH: Nota Técnica nº 6648/2012/GERES/GGSUS/DIDES.

Cenário 3 - Cobrança de acordo com o tipo de procedimento - Para este terceiro cenário vislumbrou-se a cobrança daqueles procedimentos de APAC que não só aparecem com maior frequência mas também, representam custo mais significativo no montante geral de identificações de APAC. Seguindo a mesma linha de raciocínio do Cenário 2, o presente Cenário, também com fundamento nos princípios da eficiência e razoabilidade, explicita a cobrança de ressarcimento ao SUS referente aos principais procedimentos identificados, os quais são: a quimioterapia, a radioterapia e a terapia renal substitutiva, conforme Estudo APAC: Nota Técnica nº 6649/2012/GERES/GGSUS/DIDES,

3º trimestre:

O Grupo de Trabalho da APAC realizou o relatório final do estudo e realizou uma apresentação para a Diretoria Colegiada da ANS, com a finalidade de mostrar o Estudo e definição do Cenário (Cenário 1, Cenário 2 ou Cenário 3) a ser

	<p>implementado na implantação do Ressarcimento de APAC.</p> <p>A Diretoria Colegiada solicitou mais dados e informações ao Grupo de Trabalho, que elaborou a demanda, e realizou nova apresentação do Estudo.</p> <p>A Diretoria Colegiada solicitou uma consulta à Procuradoria da ANS, referente à análise da Renúncia Fiscal nos Cenários 2 e 3.</p> <p>O resultado da consulta à Procuradoria da ANS, indicou que para a implementação dos Cenários 2 e 3 elaborados pelo Estudo, só existe a possibilidade caso haja a previsão legal através da alteração da Lei 9656/98, Art. 32. A sugestão foi de implementação do Cenário 1.</p> <p>A seguir, o processo com a consulta à Procuradoria da ANS será encaminhado para a apreciação da DICOL.</p> <p>Atualmente aguarda-se uma nova data de reunião da DICOL para encaminhamento do resultado da consulta à Procuradoria. A Fase IV, terá início após a aprovação da DICOL.</p> <p><u>4º trimestre:</u> Após alterações da Diretoria Adjunta da DIDES, o processo sofreu alguns rearranjos, e foi solicitada a elaboração de outra Nota Técnica (GGUS/DIDES/ANS nº 504/2013), que incluísse as necessidades de pessoal para APAC e AIH em apenas 1 documento. A NT deve ser apreciada na próxima reunião da Diretoria Colegiada, após aprovação pelo DIRAD e DIDES.</p>
--	---

CRONOGRAMA PROPOSTO PARA O PROCESSAMENTO DO RESSARCIMENTO AO SUS DAS APAC			
Operação	Atividades	Período	% (Acumulado)
Operacionalização das ações referentes ao estudo para a implantação futura do processamento da cobrança do ressarcimento ao SUS das APAC	Fase I – Definição do marco temporal para o estudo de cobrança de APAC	2011	- Fase I – 30%
	Fase II – Construção de cenários pelo Grupo de Trabalho interno da GERES: a) análise dos relatórios estratificados produzidos pelos membros da GESTI na conclusão de cada etapa; b) Apresentação de relatório final produzido pelo GT à Diretoria Colegiada com vistas à definição do cenário a ser trabalhado.	Até o final do terceiro trimestre do ano de 2012	- Fase II – a) 60%; b) 70%;
	Fase III – Re-análise do escopo do estudo do procedimento de ressarcimento de APAC, a partir do relatório final produzido pelo GT e aprovado pela Diretoria Colegiada.	Até o final do quarto trimestre do ano de 2012	- Fase III – 80%.
	Fase IV - Definição do projeto de implantação do ressarcimento de APAC.	2013	- Fase IV – 100%

Fase I - 100% concluída.

Fase II - 100% concluída.

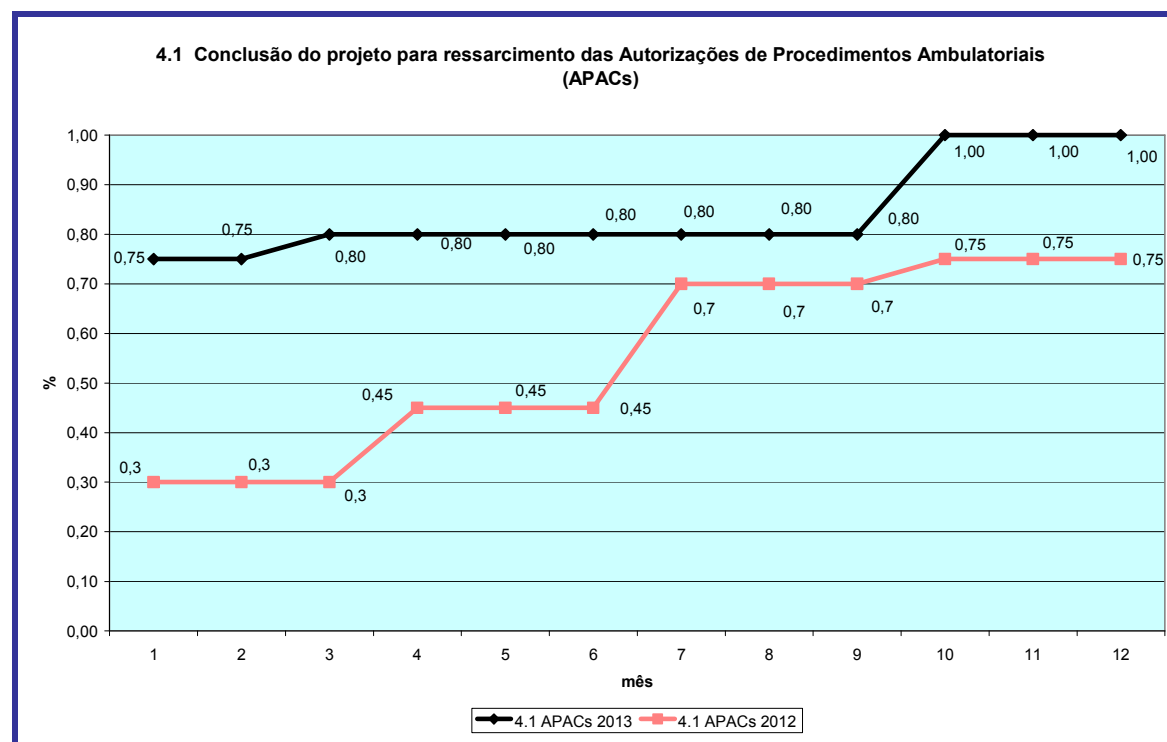
Fase III – 100% concluída.

Fase IV – 100% concluída.

Total = 100% realizado

Indicador 4.1	MÊS						TOTAL
4.1 Conclusão do projeto para Ressarcimento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
Atividades desenvolvidas - %	0,75	0,75	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
Indicador 4.2 - pontuação	0,75	0,75	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80

Indicador 4.1	MÊS						TOTAL
4.1 Conclusão do projeto para Ressarcimento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
Atividades desenvolvidas - %	0,80	0,80	0,80	1,00	1,00	1,00	1,00
Indicador 4.2 - pontuação	0,80	0,80	0,80	1,00	1,00	1,00	1,00



INDICADOR 4.2 Proporção das Capacitações Realizadas em relação ao Plano Anual de Capacitação – PAC	
DIRETORIA/ÁREA: DIGES/CODPT	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Desenvolvimento Institucional Aprendizagem e Crescimento
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Promover a capacitação das equipes frente às diretrizes estratégicas da ANS
LINHAS DE AÇÃO	Desenvolvimento de pessoas e do trabalho, a partir de ações de capacitação alinhadas aos objetivos estratégicos da ANS.
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Melhoria da eficiência, eficácia e qualidade dos serviços públicos, prestados ao cidadão, o desenvolvimento permanente do servidor público, a adequação das competências requeridas dos servidores aos objetivos das instituições, tendo como referência o plano plurianual, e a racionalização e efetividade dos investimentos com capacitação.
CONCEITO	<p>O Plano Anual de Capacitação PAC é um dos instrumentos previstos no Decreto 5.707/2006 para a implementação da Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal - PNPD, que tem como finalidades a melhoria da eficiência, eficácia e qualidade dos serviços públicos prestados ao cidadão, o desenvolvimento permanente do servidor público, a adequação das competências requeridas dos servidores aos objetivos das instituições, tendo como referência o plano plurianual, e a racionalização e efetividade dos investimentos com capacitação.</p> <p>Trata-se de um instrumento de planejamento que consolida as demandas de capacitação da ANS, definindo as ações a serem executadas no exercício correspondente.</p> <p>Desde de 2010, todas as demandas das diretorias da ANS inseridas no PAC devem estar correlacionadas a um dos objetivos estratégicos expressos no Mapa Estratégico da ANS. A partir de 2011, seguindo a orientação da PNPD, cada uma das demandas incluídas deve também apresentar vinculação com o mapeamento de competências da Agência.</p> <p>Dessa forma, a ANS pretende que as necessidades de capacitação levantadas possam atender aos interesses institucionais auxiliando no alcance dos resultados.</p> <p>Portanto, em virtude do alinhamento estratégico do instrumento, entende-se que ao realizar as ações previstas no PAC, a ANS estará “promovendo a capacitação das equipes frente às diretrizes estratégicas da ANS”.</p> <p>Em 2013 pretende-se aprimorar a metodologia de elaboração do PAC, alinhando-o ao outros instrumentos de gestão estratégica da ANS como a Agenda Regulatória.</p>
MÉTODO DE CÁLCULO	Quantidade de ações realizadas relacionadas no PAC/ Quantidade total de ações realizadas
META	80%
FONTES DE DADOS	Plano Anual de Capacitação elaborado pelo Grupo de Trabalho para Elaboração do PAC – GT-PAC, com a coordenação da CODPT, a partir do levantamento de necessidades realizados junto às diretorias Planilha de Controle de Capacitações Realizadas da CODPT

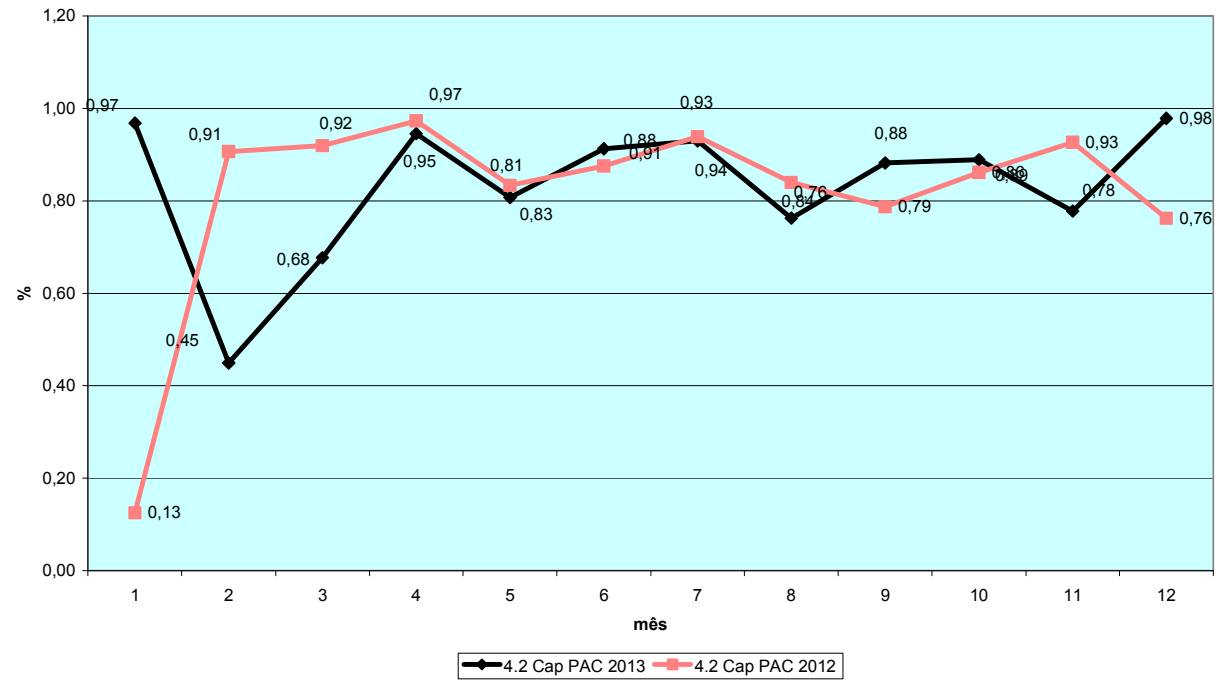
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	
PROBLEMAS ECONTRADOS	<u>1º trimestre:</u> O Plano Anual de Capacitação 2013 foi aprovado pela Diretoria Colegiada em 20/03 e publicado em abril. Antes da publicação as solicitações de capacitação foram analisadas considerando a justificativa do servidor e de sua chefia imediata. Para o cálculo do indicador foi realizada análise retroativa considerando o PAC aprovado posteriormente.
SOLUÇÕES POSSÍVEIS	
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	
OBSERVAÇÕES	<p><u>1º trimestre:</u> Não foram relacionadas as capacitações de servidores que até o dia 19/04 não apresentaram certificado ou declaração de conclusão de curso realizado no período. Ao final do ano será feito novo relatório contemplando todas as capacitações, inclusive as que ficaram fora dos relatórios trimestrais devido à ausência de certificado.</p> <p>Ressalta-se que no primeiro trimestre foram realizadas ações de capacitação internas que capacitaram ao todo 157 servidores, porém estas ações atenderam ao previsto no PAC 2012 e por isso não foram contempladas no indicador de 2013.</p> <p><u>2º trimestre:</u> Não foram relacionadas as capacitações de servidores que até o dia 15/07 não apresentaram certificado ou declaração de conclusão de curso realizado no período. Ao final do ano será feito novo relatório contemplando todas as capacitações, inclusive as que ficaram fora dos relatórios trimestrais devido à ausência de certificado.</p> <p>Ressalta-se que no segundo trimestre foram realizadas ações de capacitação internas previstas ainda no PAC 2012, que capacitaram ao todo 27 servidores. Essas ações não foram contempladas no indicador de 2013.</p> <p><u>3º trimestre:</u> Não foram relacionadas as capacitações de servidores que até o dia 18/10 não apresentaram certificado ou declaração de conclusão de curso realizado no período. Ao final do ano será feito novo relatório contemplando todas as capacitações, inclusive as</p>

	<p>que ficaram fora dos relatórios trimestrais devido à ausência de certificado.</p> <p>Ressalta-se que no segundo trimestre foram realizadas ações de capacitação internas previstas ainda no PAC 2012, que capacitaram ao todo 28 servidores. Essas ações não foram contempladas no indicador de 2013.</p> <p><u>4º trimestre:</u> Não foram relacionadas as capacitações de servidores que até o dia 16/01/2014 não apresentaram certificado ou declaração de conclusão de curso realizado no período.</p> <p>As ações de pós-graduação aprovadas foram contabilizadas no mês em que foram solicitadas.</p>
--	---

Indicador 4.2	MÊS						TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
4.2 Proporção de Capacitações Realizadas em relação ap Plano Anual de Capacitação							
Ações de capacitação realizadas relativas ao PAC (a)	30	31	67	69	46	73	316
Total de ações de capacitação realizadas (b)	31	69	99	73	57	80	409
Indicador 4.2 (a/b)	0,97	0,45	0,68	0,95	0,81	0,91	0,7726

Indicador 4.2	MÊS						TOTAL
	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
4.2 Proporção de Capacitações Realizadas em relação ap Plano Anual de Capacitação							
Ações de capacitação realizadas relativas ao PAC (a)	66	196	149	144	91	45	1007
Total de ações de capacitação realizadas (b)	71	257	169	162	117	46	1231
Indicador 4.2 (a/b)	0,93	0,76	0,88	0,89	0,78	0,98	0,8180

4.2 Proporções de Capacitações realizadas em relação ao Plano Anual de Capacitação (PAC)

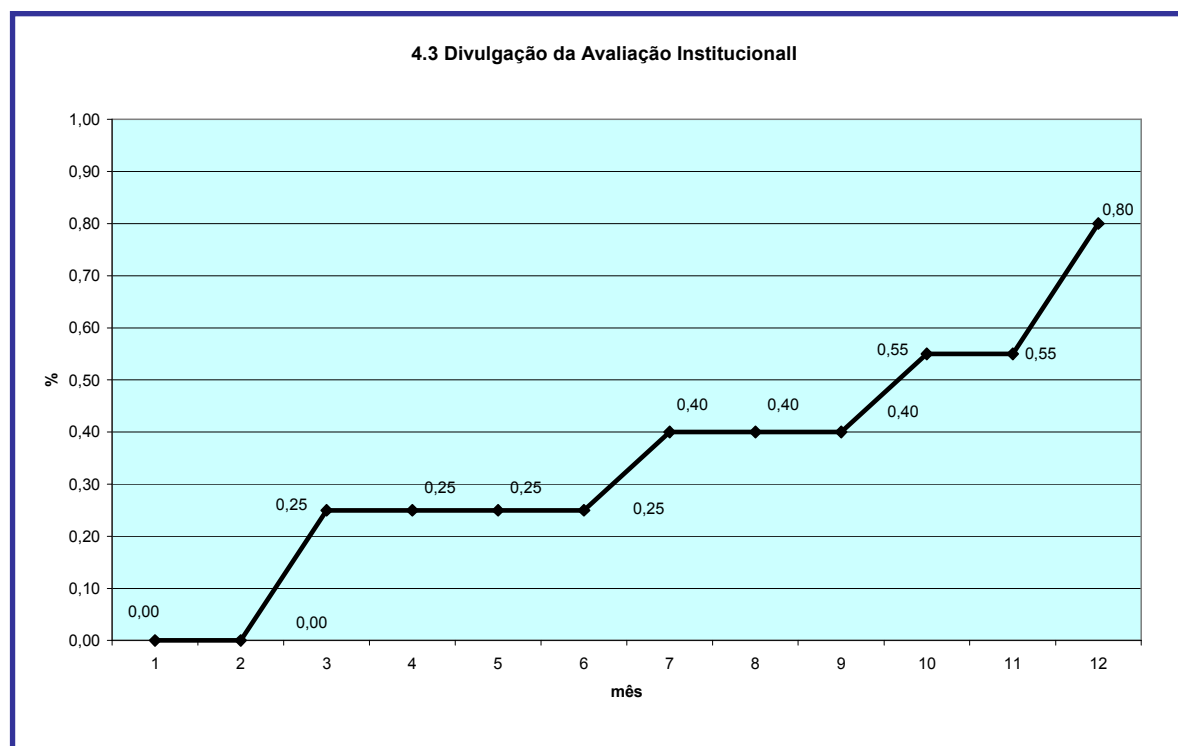


INDICADOR: 4.3 Divulgação da Avaliação Institucional	
DIRETORIA/ÁREA: DIGES/GGAPI	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Desenvolvimento Institucional Aprendizagem e Crescimento
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Promover a Qualificação Institucional
LINHAS DE AÇÃO	Mensuração do grau de desempenho da ANS diante de sua missão institucional, através do acompanhamento e aperfeiçoamento dos processos de trabalho.
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Qualificar as ações da ANS a partir da avaliação do desempenho institucional
CONCEITO	<p>O indicador busca medir o cumprimento das etapas que compõem a avaliação interna e o grau de adesão institucional ao processo de auto-avaliação. As etapas que compõem o processo de auto-avaliação são: coleta dos dados junto às diferentes unidades de trabalho da ANS dentro dos prazos estabelecidos; cálculo do Índice de Desempenho Institucional (IDI) e análise qualitativa dos dados; auditoria interna do resultado; aprovação do resultado pela Diretoria Colegiada; e divulgação do IDI na intranet.</p> <p>O prazo considerado para o cumprimento da meta é a divulgação do IDI na intranet da ANS até o dia 05 de março de 2014.</p>
MÉTODO DE CÁLCULO	% de cumprimento das etapas
META	100% Divulgação do resultado da avaliação interna, através do cálculo do IDI, no prazo estabelecido.
FONTES DE DADOS	<p>Relatório final com o resultado do Índice de Desempenho Institucional / Diretoria de Gestão – Gerência Geral de aprimoramento Institucional (GGAPI/GEQCO)</p> <p>Relatório da Auditoria Interna – Presidência/ Auditoria Interna (AUDIT)</p> <p>Publicação do resultado na Intranet – Presidência/ Gerência de Comunicação (GCOMS)</p>

RESULTADOS	Cálculo do indicador				
	Variável / Mês	MAR	ABR	MAI	JUN
	Etapas realizadas	Oficinas com o Grupo técnico para definição de propostas de indicadores pra o ano de 2013 realizadas	Discussão dos Indicadores para o ano de 2013	Definição da grade de indicadores	
RESULTADOS	Agosto/Setembro – coleta de dados dos indicadores e análise parcial (1º semestre) Dezembro/Janeiro – coleta de dados do 2º semestre				
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	<u>1º trimestre:</u> Finalizado o relatório de propostas de indicadores 2013. Será encaminhado à Diretoria Colegiada para aprovação <u>2º trimestre:</u> A grade de indicadores será apresentada e validada pela Diretoria Colegiada na primeira quinzena de julho.				
PROBLEMAS ECONTRADOS					
SOLUÇÕES POSSÍVEIS					
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico					
OBSERVAÇÕES	Para o ano de 2013 a coleta de dados se dará com periodicidade trimestral. No semestre, a pontuação obtida foi de 25%. <u>Pontuação:</u> Definição de indicadores: 25% Coleta de dados: 30% Análise: 35% Divulgação: 10%				

Indicador 4.3	MÊS						TOTAL
4.3 Divulgação da Avaliação Institucional	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
Divulgação do IDI - etapas	0,00	0,00	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25
Pontuação indicador 4.3	0,00	0,00	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25

Indicador 4.3	MÊS						TOTAL
4.3 Divulgação da Avaliação Institucional	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
Divulgação do IDI - etapas	0,40	0,40	0,40	0,55	0,55	0,80	0,80
Pontuação indicador 4.3	0,40	0,40	0,40	0,55	0,55	0,80	0,80



INDICADOR	
4.4.1 : Definição de metas para aprimoramento da qualidade do gasto público	
DIRETORIA/ÁREA: PRESI/SSEAF/GEFIN	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Desenvolvimento Institucional Aprendizado e Crescimento
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Aprimorar a qualidade do gasto público
LINHAS DE AÇÃO	Gestão de Recursos Financeiros, Logísticos e Patrimoniais Eficiência na utilização dos recursos públicos, nas dimensões de economicidade e socioambientais.
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Racionalizar o uso de recursos públicos, aprimorar a eficiência na administração e conscientizar servidores públicos sobre a gestão socioambiental. Estimular ações para o consumo racional dos recursos naturais e bens públicos.
CONCEITO	Realização de estudo analítico sobre as despesas administrativas de maior relevância na ANS.
MÉTODO DE CÁLCULO	(% de execução das seguintes etapas do estudo: 1. Análise de preços (contratação de serviços/economicidade) – 20%; 2. Análise de consumo (por setor/indicadores de eficiência) – 20%; 3. Análise da situação (características das despesas; problemas – causas e soluções; melhoria de desempenho; execução orçamentária) – 40% 4. Proposição de metas e plano de ação para 2014 – 20%
META	100%
FONTES DE DADOS	SIAFI; SIASG; Contratos; Notas Fiscais; Processos de pagamento
RESULTADOS	Cálculo do indicador
	Atividades realizadas no primeiro semestre
	No primeiro trimestre, foram iniciados os estudos acerca do preço (economicidade relativas à limpeza e conservação – 14,88%; vigilância – 22,26%; e telefonia – 87,43%) e do consumo (energia; água; telefonia e vigilância), tendo sido finalizados em abril. No próximo trimestre, serão refinados os estudos de forma a subsidiar a análise da situação atual. No segundo e terceiro trimestre programamos realizar os estudos desses preços e iniciar a fase de projeção de medidas para qualificação dos gastos selecionados; no quarto trimestre apresentaremos as sugestões para adoção de medidas visando efetivar a qualidade dos gastos, de acordo com os estudos realizados. Os estudos estão em andamento, com a expectativa de conclusão da análise da situação até o fim do terceiro trimestre.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	
PROBLEMAS ECONTRADOS	
SOLUÇÕES POSSÍVEIS	
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	
OBSERVAÇÕES	<p>Seguem os demonstrativos do consumo de energia elétrica na sede da ANS, o consumo de papel e as despesas com água e esgoto.</p> <p>Houve redução de 24,6% no consumo de papel, com redução de 19.5% no custo; com relação à energia elétrica, houve redução no custo, mas ligeiro aumento no consumo, devido à entrada de novos servidores; com relação à água e esgoto, houve redução do custo em 19%</p> <p>As metas serão definidas após a escolha de indicadores apropriados, mas as iniciativas da gestão socioambiental estão ocorrendo no sentido da redução de consumo e de custos, aliado à melhoria da qualidade de vida do servidor.</p>

ANO	CONSUMO ANUAL (KWH)	VAR (%)	CONSUMO MEDIO MENSAL	CUSTO ANUAL (R\$)	VAR (%)	CUSTO MÉDIO MENSAL
2010	2.174.310	-	181.192	924.427	-	77.036
2011	2.058.468	-5,3	171.539	941.723	1,87	78.477
2012	2.012.400	-2,23	167.700	1.066.061	13,2	88.838
2013	2.189.367	8,70%	182.447,25	970.746,42	-8,90%	89.889,85

- Contempla os Edifícios Barão de Mauá, IHGB e ARCOS DA LAPA
- Apesar de o consumo apresentar-se decrescente nos 03 últimos anos, o Custo revela-se ascendente. O consumo vem decrescendo a uma taxa de média de aproximadamente 4,28% enquanto o custo cresce a uma taxa aproximada de 13,95% ao ano.
- Não se verificam pagamentos de encargos financeiros por impontualidade de quitação das contas;
- É provável que a taxa de crescimento do custo seja motivada pela elevação anual das tarifas, reajustadas com autorização da ANEEL
- A tendência é o consumo baixar ainda mais em 2013, face os trabalhos de modernização que vem sendo implementados no Edifício Sede pelo Condomínio, como a modernização de Elevadores e a modernização de todo o sistema de refrigeração. O contraponto é a chegada de mais 192 servidores ainda neste exercício;
- Ao final do período, houve redução de 8,9% no custo, apesar do pequeno acréscimo no consumo, devido à entrada dos novos servidores temporários e efetivos, no quarto trimestre de 2013.

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO/CUSTO DE PAPEL NA ANS

ANO	CONSUMO ANUAL (RESMAS)	VAR (%)	CONSUMO MEDIO MENSAL	CUSTO ANUAL (R\$)	VAR (%)	CUSTO MÉDIO MENSAL
2010	7.888	-	657	67.948	-	5.662
2011	18.220	130,98	1.518	169.351	149,24	14.113
2012	20.720	13,72	1.727	171.396	1,21	14.283
2013	15.620	-24,60%	1.302	137.999,30	-19,50%	11.500

- Contempla o consumo da ANS total (SEDE + Núcleos)
- O vertiginoso salto do consumo, e do custo, de 2010 para 2011, deve-se a intensificação das atividades de ressarcimento ao SUS, que possuía á época um passivo acumulado de cobrança de aproximadamente 05 anos. As atividades forma intensificadas a partir do final do ano de 2010, com a contratação de 89 servidores temporários e de 50 postos de auxiliares de suporte operacional para a GGSUS, visando redução dos passivos; aumento na arrecadação e no repasse ao Fundo Nacional de Saúde.

- Em 2012 o consumo e o custo com papel sofreu diminuto crescimento, mantendo-se o padrão alcançado em 2011;
- A tendência é a diminuição na utilização do papel em razão das atividades voltadas à redução de passivos de análises de processos do ressarcimento, entrada em operação do sistema virtual de ressarcimento ao SUS (ressarcimento eletrônico), ao novo foco da fiscalização de forma unificada e ao privilégio ao monitoramento eletrônico e através dos canais de atendimento entre a ANS e a sociedade.
- Outro ponto a somar-se a esta finalidade é a entrada da ANS no Projeto A3P, e Esplanada Sustentável, onde uma das ações é a redução da utilização do papel, sendo que algumas ações já foram implementadas na ANS como a impressão de documentos em frente e verso, a opção por ilhas de impressão montadas através de sistema de gerenciamento de impressão, que reduz a quantidade de impressoras no órgão e possibilita maior controle, evitando o desperdício de papel, entre outros.;
- Houve redução de 24,6% no consumo e de 19,5% no custo do papel

EMPENHOS DE CONTRATOS DO ANO DE 2013	
OBJETO	MÉDIA (mensal) DE GASTOS DO ANO DE 2013
Energia Elétrica	R\$ 89.889,85
Limpeza (Conservação)	R\$ 31.767,99
Telefonia Móvel e Fixa	R\$ 66.293,50
Vigilância	R\$ 13.291,64
TOTAL GERAL	R\$ 201.242,98

Informações sobre medidas adotadas pelas unidades que compõem o relatório de gestão para redução de consumo próprio de papel, energia elétrica e água

CONSUMO DE PAPEL, ENERGIA ELÉTRICA E ÁGUA

Valores em R\$ 1,00

Adesão a Programas de Sustentabilidade						
Nome do Programa		Ano de Adesão	Resultados			
Comissão Gestora PGLS		2012	Elaboração do Plano de Logística Sust Sustent			
Projeto Esplanada Sustentável		2012	Gestores Nomeados			
Recurso Consumido	Quantidade			Valor		
	Exercícios					
	2013	2012	2011	2013	2012	2011
Papel	15.620 resmas	20.720 resmas	18.220 resmas	137.999,30	171.395,60	169.350,62
Água	13.934,98 m³			353.095,72		
Energia Elétrica	2.189.367 KWh	2.012.400 KWh	2.058.468 KWh	970.746,42	1.066.061,77	941.723,00
			Total			

Fonte:

Observações::

1- Quanto ao papel A4, o consumo anterior a 2011 está bem menor, pois havia um contrato de gerenciamento de impressão em que a empresa fornecia o papel. Nos anos seguintes, a ANS passou a fornecer e controlar.

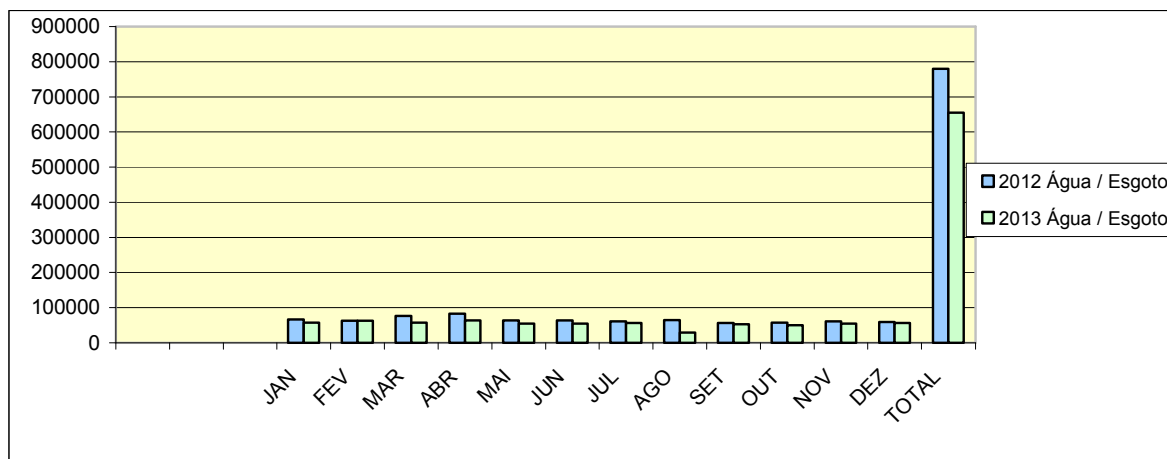
2- Com referência aos gastos com água, não temos como mensurar porque o controle era do Banco do Brasil e agora passou para o condomínio, sendo o consumo medido por todo o edifício e não por unidades autônoma, como no caso da Energia Elétrica.

Cronograma do projeto de Gestão Socioambiental (Agenda Regulatória)

ID	Modo	Nome da Tarefa	Duração	Predecessoras	Início	Término	% Co
1		Promover a Gestão Socioambiental Sustentável	521d		01/01/2013	30/12/2014	32%
2		Plano de Logística Sustentável	116d		01/01/2013	11/06/2013	100%
3		Elaboração do PLS	0d		01/01/2013	11/06/2013	100%
4		Consulta interna	0d		16/04/2013	30/04/2013	100%
5		Aprovação na DICOL	0d		08/05/2013	08/05/2013	100%
6		Acordo de Cooperação com a FIOCRUZ	153,5d		01/01/2013	06/03/2014	10%
7		Coleta Seletiva Solidária	197d		01/03/2013	04/12/2013	100%
8		Produção de informativos	440d		01/04/2013	22/12/2014	40%
9		Implementação de compras sustentáveis	200d		01/01/2013	08/10/2013	0%
10		Implementação de ações de TI Verde	200d		01/01/2013	08/10/2013	0%
11		Incentivar a redução de uso de copos plásticos	466d		01/03/2013	30/12/2014	40%
12		Incentivar a redução do consumo de papel	445d		01/01/2013	30/09/2014	0%
13		Criação de área de convivência	70d		04/03/2013	10/06/2013	100%
14		Realizar campanha de sensibilização de servidores	43d		01/05/2013	01/07/2013	100%
15		Incentivar a redução do consumo de energia	445d		01/01/2013	30/09/2014	25%
16		Incentivar a redução do consumo de água	445d		01/01/2013	30/09/2014	25%
17		Criação do Espaço Livre Leitura	22d		15/06/2013	15/07/2013	100%
18		Realizar exposição de talentos especiais dos funcionários	357d		01/08/2013	12/12/2014	33%
19		Articular as ações do PLS com as ações do Programa de Saúde e Qualidade de	275d		01/01/2013	27/01/2014	60%

QUADRO COMPARATIVO DE DESPESAS DE ÁGUA E ESGOTO DOS ANOS 2012 E 2013 – Prédio Barão de Mauá

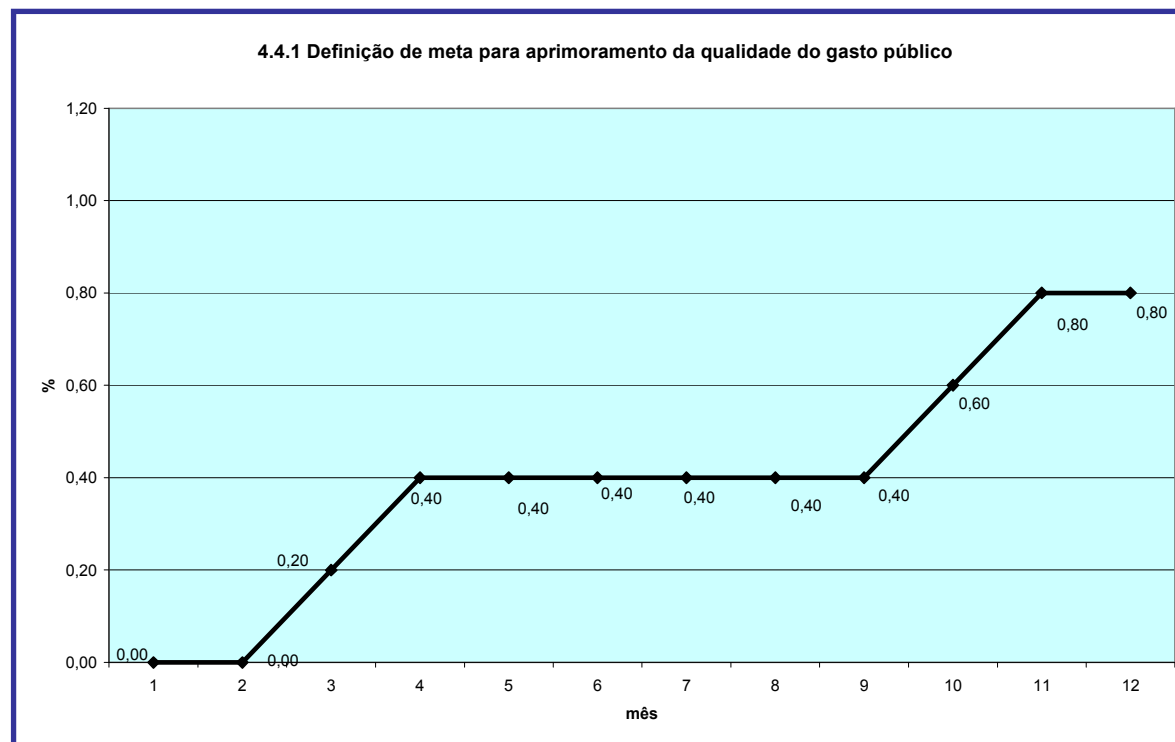
ANO	Despesas Fixas	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
2012	Água / Esgoto	66.706,38	62.732,84	77.200,33	83.069,34	63.963,78	63.630,81	61.477,95	64.996,30	57.237,05	57.987,12	61.351,63	59.224,52	779.578,05
2013	Água / Esgoto	57.932,15	63.476,25	58.023,20	63.522,28	55.309,89	55.317,35	56.836,82	29.138,52	52.705,11	50.136,92	55.640,73	56.814,90	654.854,12



Houve redução de 19% no custo de água/esgoto em 2013, em comparação a 2012, com variação de 16%.

Indicador 4.4.1	MÊS						TOTAL
4.4.1 Definição de metas para aprimoramento da qualidade do gasto público	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
Análise de preços - 20%	0,00	0,00	0,10	0,20	0,20	0,20	0,20
Análise de consumo - 20%	0,00	0,00	0,10	0,20	0,20	0,20	0,20
Análise da situação - 40%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Proposição de metas - 20%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.1 - % de execução das etapas do estudo	0,00	0,00	0,20	0,40	0,40	0,40	0,40

Indicador 4.4.1	MÊS						TOTAL
4.4.1 Definição de metas para aprimoramento da qualidade do gasto público	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
Análise de preços - 20%	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20
Análise de consumo - 20%	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20
Análise da situação - 40%	0,00	0,00	0,00	0,20	0,40	0,40	0,40
Proposição de metas - 20%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.1 - % de execução das etapas do estudo	0,40	0,40	0,40	0,60	0,80	0,80	0,80

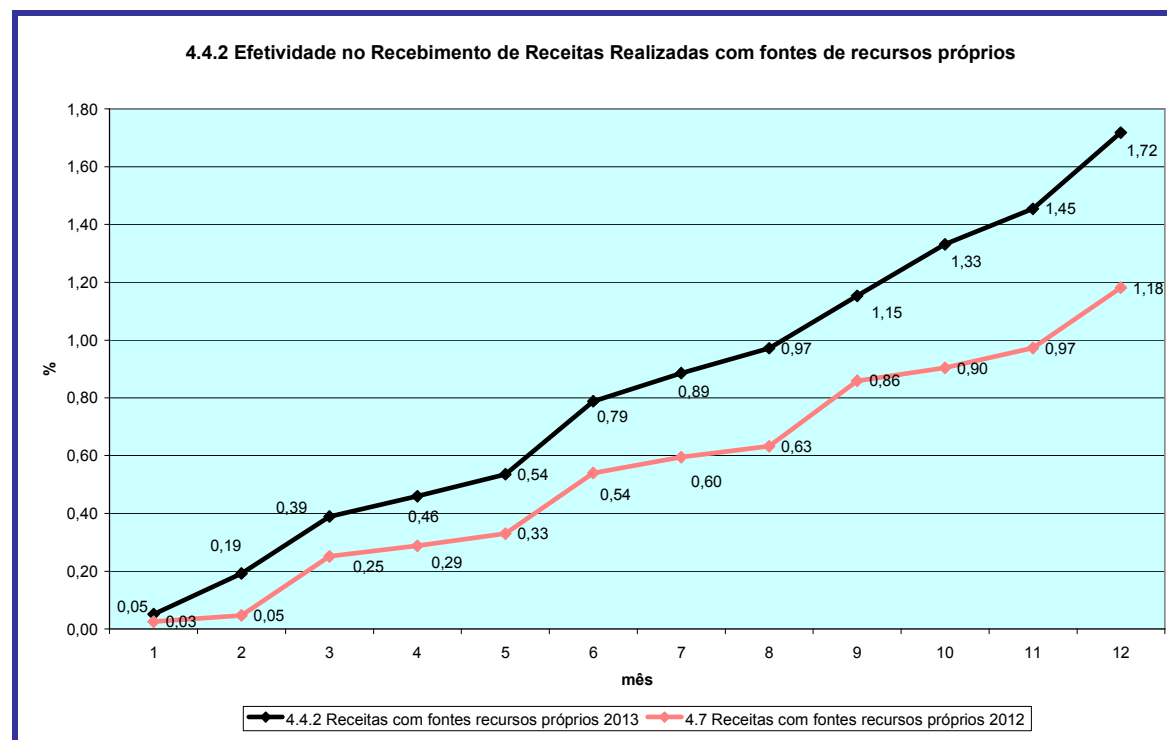


INDICADOR 4.4.2 Recebimento das Receitas Realizadas por Fonte de Recursos Próprios	
DIRETORIA/ÁREA: DIGES/GGAFI/GEFIN	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Desenvolvimento Institucional Aprendizagem e Crescimento
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Aproximar as dimensões física e financeira das ações da ANS
LINHAS DE AÇÃO	Gestão de Recursos Financeiros, Logísticos e Patrimoniais
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Este recolhimento é fundamental para garantir a receita orçamentária da ANS. Este procedimento permite também a consistência das informações (essas informações referem-se aos planos de atenção à saúde, registro de operadora, registro do produto, alteração de dados referente ao produto, alteração de dados referente à operadora, pedido de reajuste de contraprestação pecuniária, número de usuários) enviadas pelas operadoras, por meio de um banco de dados, possibilitando sua atualização e recolhimento de maior número de TPSs das operadoras registradas, garantindo uma das fontes de receita da ANS.
CONCEITO	O indicador reflete a efetividade do recebimento das receitas realizadas por fonte de recursos próprios para as seguintes fontes: Fonte 0174 – Inclui as receitas provenientes da TSS (TPS - Taxa por Plano de Assistência à Saúde, TAO – Taxa por Alteração de Dados da Operadora, TRO – Taxa por Registro de Operadora, TRP – Taxa por Registro de Produto, TAP – Taxa por Alteração de Dados de Produto) e multas administrativas. Fonte 0250 – Outras receitas provenientes de parcelamento.
MÉTODO DE CÁLCULO	(Receitas realizadas das receitas por fonte de recursos próprios/Orçamento das receitas próprias do ano corrente) x 100
META	80%
FONTES DE DADOS	Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI) Sistema Integrado de Arrecadação (SIAR)

INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	
PROBLEMAS ECONTRADOS	
SOLUÇÕES POSSÍVEIS	
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	
OBSERVAÇÕES	O orçamento de receitas próprias do ano corrente nas fontes 0174 e 0250 foi atualizado em conformidade com o acompanhamento mensal da receita própria - 2013 da Coordenação de Programação Orçamentária do Ministério da Saúde.

Indicador 4.4.2	MÊS						TOTAL
4.4.2 Recebimento de receitas realizadas com fontes de recursos próprios	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
0174 - 10106 ANS QUIT DEB DIV ATIVA (a)	122.866,59	200.581,08	333.969,75	523.223,54	583.015,12	800.327,59	800.327,59
0174 - 10107 ANS DEP SENT JUDICIAIS (b)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
68802 - DEVOL.DIARIAS-EXERCICIO	2.356,20	2.356,20	6.377,28	0,00	0,00	0,00	0,00
68806 - DEVOLUCAO DE SALARIOS	10.039.272,72	10.039.272,72	10.039.272,72	0,00	0,00	0,00	0,00
68808 - DEVOL SUPRIMENTO FUNDOS-EXERCICIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
68888 - ANUL.DESPESA NO EXERCICIO	651,19	1.663,98	2.836,64	11.526.321,00	11.526.321,00	11.526.321,00	11.526.321,00
0174 - 10301 ANS MULTA PECUN FISCALIZ LEI 9.656 (c)	4.391.995,87	9.648.379,68	12.928.955,17	17.252.801,39	24.792.779,56	34.560.343,40	34.560.343,40
0174 - 10500 ANS TX SUPL PLAN SAÚDE TSS/TPS (d)	133.671,65	190.077,97	19.778.723,28	19.876.880,72	19.899.772,54	38.504.404,20	38.504.404,20
0174 - 10510 ANS TX SAÚDE SUPL REG PROD TSS/TRP (e)	174.000,00	351.000,00	547.500,00	705.000,00	913.500,00	1.114.500,00	1.114.500,00
0174 - 10511 ANS TX SAÚDE SUPL ALT DADOS PROD TSS/TAP (f)	328.900,00	925.300,00	1.224.975,30	1.739.025,30	2.051.608,50	2.932.008,50	2.932.008,50
0174 - 10520 ANS TX SAÚDE SUPL REG OPER TSS/TRO (g)	10.000,00	25.000,00	33.000,00	41.000,00	45.000,00	50.000,00	50.000,00
0174 - 10521 ANS TX SAÚDE SUPL ALT DADOS OPER TSS/TRC (h)	105.614,60	168.999,40	202.744,50	388.354,80	471.342,15	517.937,95	517.937,95
0174 - 10530 ANS TX SAÚDE SUPL PED REAJ TSS/TRC (i)	1.500,00	20.529,50	268.529,50	421.029,50	471.529,50	487.776,70	487.776,70
0174 - 10582 ANS MULTA PECUNIÁRIA - PARCELAMENTO (j)	547.887,89	1.094.650,90	1.396.206,12	2.246.008,16	2.865.637,41	3.529.408,31	3.529.408,31
0174 - 10580 ANS TX SAÚDE SUPL PARCELAMENTO (k)	10.251,65	20.128,34	26.871,79	39.248,81	52.859,38	66.519,93	66.519,93
0174 - 50580 ANS TX SAUDE INTRA-ORÇAM (l)	1.352,25	5.197,53	5.287,23	12.119,20	12.119,20	16.654,40	16.654,40
0250 - 10512 ANS-TX.SAUDE SUPL.REG.PROD TSS/TRP (PARC) (m)	6.755,43	9.136,95	11.507,77	16.276,86	17.494,85	20.592,23	20.592,23
0250 - 10584 ANS OUTROS PARCELAMENTOS (n)	413.811,93	824.066,33	966.830,35	1.640.266,82	2.041.047,04	2.438.320,53	2.438.320,53
28881 REC DESP EX ANT (o)	12.926,40	19.587,30	42.365,40	10.930,39	27.536,29	173.311,31	173.311,31
28875 REC. COPIAS REPROGRAFICAS	36.340,92	36.340,92	36.340,92	0,00	0,00	0,00	0,00
28850 RESTIT.RECUR.CONVENIO EX.ANTER (p)	1.043,26	2.092,68	3.147,13	3.147,13	3.147,13	3.147,13	3.147,13
18836 - STN RESTIT.RECUR. CONVENIO EXERCICIO ANTERIOR	0,00	0,00	0,00	36.340,92	36.340,92	36.340,92	36.340,92
10514 ANS-TX SAUDE SUPL ALT DADOS OP TSS/TRC (PARC)	5.408,86	10.713,72	11.757,26	16.070,72	17.135,52	19.281,93	19.281,93
Soma receitas próprias (a:p)	16.361.288,61	23.595.075,20	47.867.198,11	56.494.045,26	65.828.186,11	96.797.196,03	96.797.196,03
Orçamento de receitas próprias CG (q)	122.873.668,00	122.873.668,00	122.873.668,00	122.873.668,00	122.873.668,00	122.873.668,00	122.873.668,00
Efetividade recebimento de Receitas Próprias [(a:p)/q]	0,0513	0,1921	0,3896	0,4598	0,5358	0,7880	0,7878

Indicador 4.4.2	MÊS						TOTAL
	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANO
4.4.2 Recebimento de receitas realizadas com fontes de recursos próprios							
0174 - 10106 ANS QUIT DEB DIV ATIVA (a)	1.178.178,27	1.911.608,16	2.299.777,98	3.493.821,18	3.839.889,99	4.754.559,81	4.754.559,81
0174 - 10107 ANS DEP SENT JUDICIAIS (b)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
68802 - DEVOL.DIARIAS-EXERCICIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
68806 - DEVOLUCAO DE SALARIOS	10.039.272,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
68808 - DEVOL SUPRIMENTO FUNDOS-EXERCICIO	466.158,00	466.158,00	466.158,00	466.158,00	466.158,00	466.158,00	466.158,00
68888 - ANUL.DESPESA NO EXERCICIO	11.564.151,03	11.564.151,03	11.564.151,03	11.568.037,70	11.568.037,70	11.981.478,73	11.981.478,73
0174 - 10301 ANS MULTA PECUN FISCALIZ LEI 9.656 (c)	42.884.083,53	49.670.365,96	51.151.968,63	68.559.191,55	81.161.435,92	90.213.238,43	90.213.238,43
0174 - 10500 ANS TX SUPL PLAN SAÚDE TSS/TPS (d)	39.550.309,26	39.743.658,23	59.367.976,89	59.402.742,20	59.704.875,19	79.514.507,52	79.514.507,52
0174 - 10510 ANS TX SAÚDE SUPL REG PROD TSS/TRP (e)	1.223.000,00	1.450.000,00	1.618.000,00	1.793.500,00	1.944.000,00	2.014.500,00	2.014.500,00
0174 - 10511 ANS TX SAÚDE SUPL ALT DADOS PROD TSS/TAP (f)	3.122.258,50	3.846.908,50	4.104.561,59	4.722.344,11	4.998.544,11	5.605.344,11	5.605.344,11
0174 - 10520 ANS TX SAÚDE SUPL REG OPER TSS/TRO (g)	55.000,00	61.000,00	67.000,00	71.000,00	82.000,00	92.000,00	92.000,00
0174 - 10521 ANS TX SAÚDE SUPL ALT DADOS OPER TSS/TRC (h)	727.370,55	802.755,55	830.802,35	856.995,60	1.101.742,44	1.150.587,64	1.150.587,64
0174 - 10530 ANS TX SAÚDE SUPL PED REAJ TSS/TRC (i)	497.776,70	503.276,70	519.690,90	538.429,19	538.929,19	540.429,19	540.429,19
0174 - 10582 ANS MULTA PECUNIÁRIA - PARCELAMENTO (j)	4.321.356,37	5.129.749,58	5.395.255,16	6.991.078,62	7.823.234,31	8.830.409,32	8.830.409,32
0174 - 10580 ANS TX SAÚDE SUPL PARCELAMENTO (k)	80.681,23	99.224,93	112.872,90	136.603,71	155.452,37	176.404,24	176.404,24
0174 - 50580 ANS TX SAUDE INTRA-ORÇAM (l)	17.154,40	17.824,57	22.460,21	21.790,04	21.790,04	25.483,49	25.483,49
0250 - 10512 ANS-TX.SAUDE SUPL.REG.PROD TSS/TRP (PARC) (m)	21.823,55	23.062,80	24.268,60	26.770,58	28.034,41	30.535,65	30.535,65
0250 - 10584 ANS OUTROS PARCELAMENTOS (n)	2.848.836,26	3.257.853,94	3.297.026,37	4.091.739,45	4.482.733,20	4.840.296,34	4.840.296,34
28881 REC DESP EX ANT (o)	173.709,50	746.317,03	748.242,04	746.700,44	746.700,44	754.560,87	754.560,87
28875 REC. COPIAS REPROGRAFICAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28850 RESTIT.RECUR.CONVENIO EX.ANTER (p)	3.147,13	3.147,13	3.147,13	3.147,13	3.147,13	3.147,13	3.147,13
18836 - STN RESTIT.RECUR. CONVENIO EXERCICIO ANTERIOR	36.340,92	36.340,92	36.340,92	36.340,92	36.340,92	36.340,92	36.340,92
10514 ANS-TX SAUDE SUPL ALT DADOS OP TSS/TRC (PARC)	21.451,01	22.542,76	23.642,18	25.766,03	25.766,03	28.353,78	28.353,78
Soma receitas próprias (a:p)	0,00	119.355.945,79	0,00	163.552.156,45	178.728.811,39	211.058.335,17	211.058.335,17
Orçamento de receitas próprias CG (q)	122.873.668,00	122.873.668,00	122.873.668,00	122.873.668,00	122.873.668,00	122.873.668,00	122.873.668,00
Efetividade recebimento de Receitas Próprias [(a:p)/q]	0,8856	0,9716	1,1531	1,3313	1,4549	1,7180	1,0000



INDICADOR 4.5 Pesquisa de Clima Organizacional	
DIRETORIA/ÁREA: DIGES/GGAPI/GERH	
PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	Desenvolvimento institucional Aprendizado e Crescimento
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Promover a gestão estratégica de pessoas
LINHAS DE AÇÃO	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.
BENEFÍCIO DA AÇÃO	Gestores institucionais e equipes de trabalho passarão a atuar com base num conhecimento ampliado dos fatores restritores e potencializadores do desenvolvimento do trabalho e da organização.
CONCEITO	O indicador propõe fornecer dados sistematicamente organizados e estabelecer procedimentos de análise e decisão sobre eles.
MÉTODO DE CÁLCULO	% execução das etapas previstas até a elaboração de plano de melhorias
META	Conclusão da aplicação da pesquisa e elaboração de plano de melhorias=100%
FONTES DE DADOS	Relatório Gerencial extraído a partir da pesquisa realizada
RESULTADOS	<p><u>1o trimestre,</u> Foi retomado o trabalho no dia 18 de fevereiro, após a interrupção ocorrida. Foram finalizados, pré-testados e validados os instrumentos de coleta da pesquisa. Ficou estabelecido o período de aplicação da pesquisa de 02 a 09 de abril.</p> <p><u>2º trimestre:</u> A pesquisa de Clima Organizacional foi integralmente realizada no mês de abril, e os resultados foram apresentados à comissão interna e à Diretoria Colegiada, no mês de junho Os resultados serão apresentados aos servidores na 1ª semana de julho..</p> <p><u>3º trimestre:</u> Foram realizadas 6 reuniões na sede para apresentação dos resultados pela consultoria, para servidores e colaboradores. A apresentação foi filmada e enviada aos Núcleos da ANS, para que as equipes tivessem acesso às mesmas explicações sobre os resultados. Foi realizada uma reunião da Comissão com o Diretor de Gestão da época, para estabelecer a composição do Comitê Executivo.</p>

	<p><u>4º trimestre:</u> Foi criado o Comitê Executivo de Clima Organizacional, com a finalidade de estabelecer o Plano de Ação referente aos resultados da pesquisa. Foram realizadas três reuniões do Comitê e foi criado o Plano Geral, com o estabelecimento das atividades a serem operacionalizadas em 2014, de acordo com as necessidades de melhoria apontadas na pesquisa.</p>
INFORMAÇÕES ADICIONAIS (recursos humanos, financeiros ou materiais relacionados)	<p><u>2º trimestre:</u> Foi sugerida pela consultoria, a constituição de um Comitê Executivo, de nível estratégico, que será responsável pela elaboração de planos de melhoria, de acordo com os indicativos, já feitos pela Quântica.</p>
PROBLEMAS ENCONTRADOS	<p><u>3º trimestre:</u> Com a mudança de Diretor, houve a necessidade de revisão da constituição do Comitê Executivo para a elaboração dos planos de melhoria. O Comitê será formalmente constituído no mês de Outubro.</p>
SOLUÇÕES POSSÍVEIS	
Outras atividades necessárias ao alcance do Objetivo Estratégico	<p>Constituição do Comitê Executivo por parte da DICOL. <u>3º trimestre:</u> A partir da formalização do Comitê serão necessárias reuniões mais frequentes para a elaboração dos planos de melhoria</p>
OBSERVAÇÕES	<p>A primeira versão do plano geral segue em anexo.</p>

COMITÊ EXECUTIVO DE CLIMA ORGANIZACIONAL

- DIRETRIZES ESTRATÉGIAS DAS AÇÕES DE MELHORIA -

Em continuidade à realização da 1ª Pesquisa de Clima Organizacional na ANS, em abril de 2013, foi criado o Comitê Executivo de Clima Organizacional com o objetivo de estabelecer as diretrizes estratégicas necessárias ao desenvolvimento de planos operacionais de ações de melhoria.

O Comitê conta com a representação de todas as Diretorias da Agência, de áreas consideradas fundamentais, como a Gerência de Recursos Humanos, Gerência de Planejamento, Gerência de Comunicação Social e Ouvidoria, e também com servidores eleitos como representantes de cada cargo.

Foram realizadas três reuniões, para análise dos resultados da pesquisa e das orientações dadas pela consultoria. Com base na análise, o Comitê estabeleceu como plano de ação a criação de dois Eixos Estratégicos: Eixo I – Estrutura Organizacional e o Eixo II – Comunicação Organizacional.

Houve o entendimento que a organização por eixos proporciona o agrupamento de temas correlatos, que podem ser tratados de forma mais sistêmica, favorecendo seu desdobramento em ações diretas e específicas.

As ações relativas aos eixos estratégico, a seguir apresentados, serão realizadas simultaneamente, na medida em que não houver impedimento. Será estabelecido um cronograma das atividades propostas.

EIXO I - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL
--

TEMAS INTEGRANTES:

Temas que integram o eixo I, extraídos do resultado da pesquisa de clima com as definições utilizadas.

- *DEFINIÇÃO DO TRABALHO:*

Articulação dos planos individuais de trabalho com as metas organizacionais e clareza sobre os processos, procedimentos e rotinas.

- *PLANEJAMENTO ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO:*

O planejamento estratégico na ANS e o seu desdobramento nas unidades de trabalho.

- *VOLUME DE TRABALHO:*

Volume de atividades e conciliação entre a vida pessoal e profissional.

INDICATIVOS DE AÇÃO DE MELHORIA:

- 1) Planejamento Estratégico da Organização
- 2) Mapeamento e redesenho dos processos de trabalho
- 3) Acompanhamento da gestão organizacional
- 4) Análise do Impacto Regulatório Interno e externo

AÇÕES:

As ações serão desenvolvidas no ano de 2014, com início previsto para após o período de férias, que provoca a ausência de um número significativo de servidores.

Como ações fundamentais e prioritárias para esse eixo, o Comitê definiu:

- Seminário de Planejamento Estratégico

Realização de um grande evento, de caráter institucional, reunindo o maior número de servidores possível (sede e núcleos), com a presença do Corpo Diretivo da ANS, com vistas à disseminação do planejamento estratégico da Agência.

- Mapeamento dos macroprocessos da Agência

A Gerência de Qualidade e Conhecimento será convidada para assessorar o desenvolvimento da ação, uma vez que já se encontra em fase de contratação uma consultoria para execução do trabalho.

Considerou-se que a partir da identificação dos macroprocessos, outras ações específicas poderão ser desenvolvidas.

EIXO II - COMUNICAÇÃO ORGANIZACIONAL

TEMAS INTEGRANTES:

Temas que integram o eixo II, extraídos do resultado da pesquisa de clima com as definições utilizadas.

- *COMUNICAÇÃO:*

Acessibilidade e eficiências dos canais de comunicação interna.

- *IMAGEM INSTITUCIONAL:*

Atuação institucional da ANS e imagem junto à sociedade.

- *AValiação INTRAORGANIZACIONAL:*

Avaliação da ANS como local de trabalho, orgulho e realização pessoal dos servidores com o trabalho.

- *RELACIONAMENTO ENTRE UNIDADES:*

Relacionamento entre unidades visando o alcance dos objetivos organizacionais e o desenvolvimento do trabalho.

- *MOBILIDADE FUNCIONAL E PROGRESSO PROFISSIONAL:*

Oportunidades e critérios de progresso/crescimento profissional, de movimentação interna dos servidores e práticas organizacionais relacionadas.

INDICATIVOS DE AÇÃO DE MELHORIA:

- 1) Revisão do Normativo que trata da Mobilidade Funcional dos Servidores
- 2) Realização de Benchmarking com outras agências reguladoras sobre as práticas de designação de pessoal para cargos comissionados
- 3) Fortalecimento da comunicação interna

AÇÕES:

- Seminário de Apresentação dos Trabalhos e Atividades

Realização de um grande evento, de caráter institucional, reunindo o maior número de servidores possível (sede e núcleos), com a presença do Corpo Diretivo da ANS, visando aumentar o conhecimento do corpo funcional referente às atividades da ANS.

Previsão: Março de 2014

- Revisão da RA de Mobilidade Funcional

Ação em andamento.

- Regramento para Cargos Comissionados

Minuta pronta, para avaliação.

- Política de Gestão de Pessoas

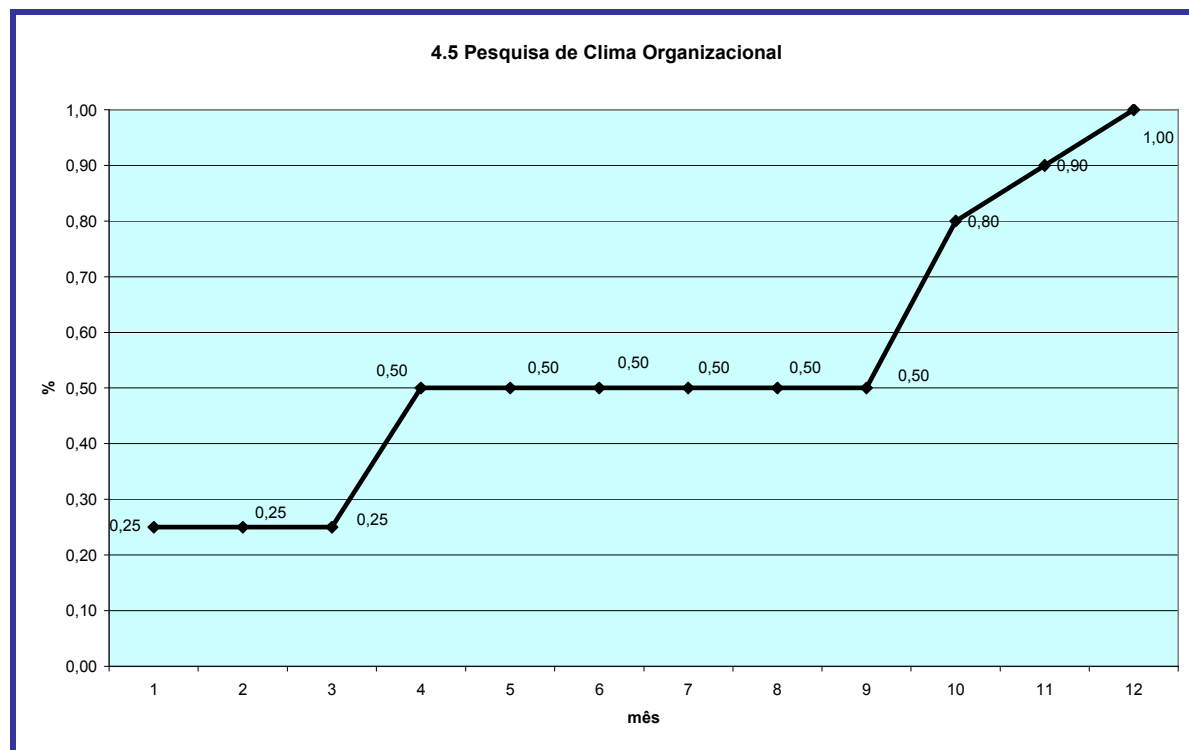
Projeto elaborado. Será submetido à análise da Diretoria de Gestão, e depois ao corpo funcional.

- Melhoria da Imagem Institucional

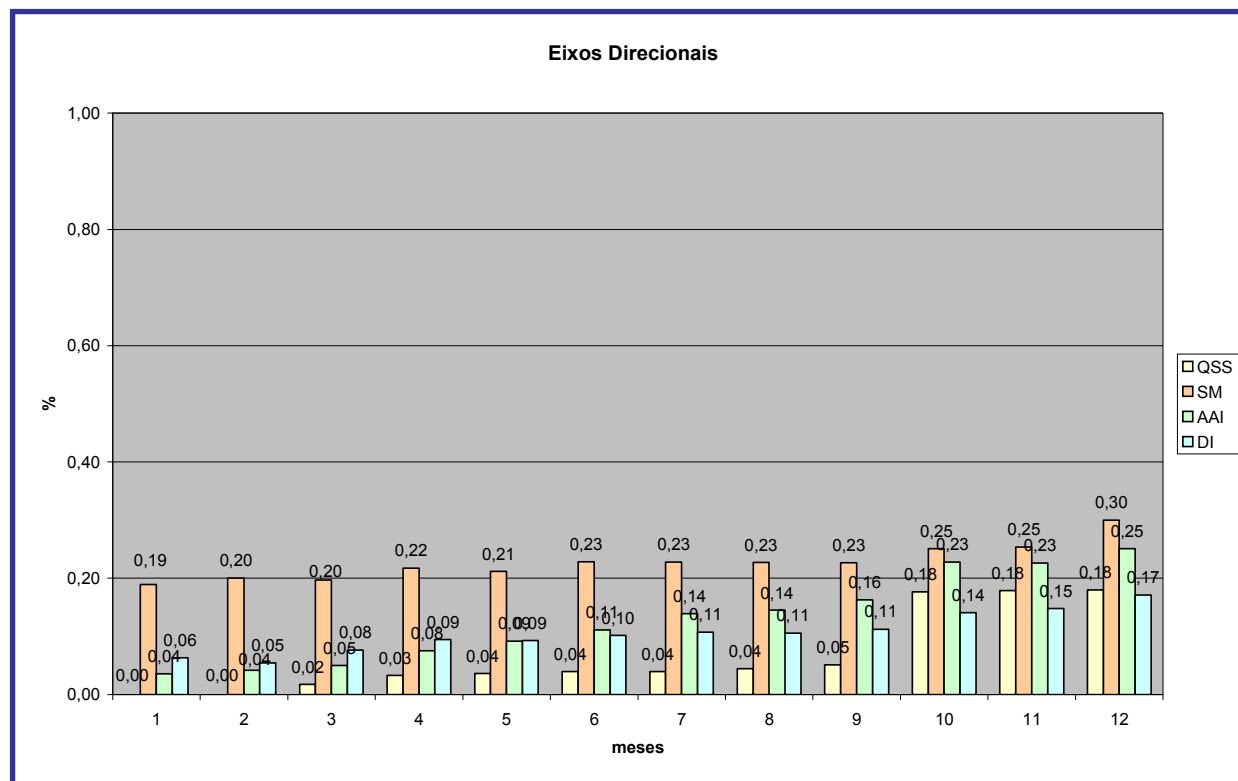
A Gerência de Comunicação Social da ANS será convidada para assessorar tecnicamente no estabelecimento das ações internas.

Indicador 4.5	MÊS						TOTAL
4.5 Pesquisa de Clima Organizacional	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	SEM
Aplicação da pesquisa	0,50	0,50	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00
Elaboração do plano de melhorias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Indicador 4.5 - % de execução das etapas até a elaboração do plano de melhorias	0,25	0,25	0,25	0,50	0,50	0,50	0,50

Indicador 4.5	MÊS						
4.5 Pesquisa de Clima Organizacional	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Aplicação da pesquisa	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Elaboração do plano de melhorias	0,00	0,00	0,00	0,60	0,80	1,00	
Indicador 4.5 - % de execução das etapas até a elaboração do plano de melhorias	0,50	0,50	0,50	0,80	0,90	1,00	



6.5 EIXOS DIRECIONAIS E ÍNDICES GERAIS



Eixos Direcionais: **QSS** – Qualificação da Saúde Suplementar; **SM** – Sustentabilidade do Mercado e **AAI** – Articulação e Aprimoramento Institucional e **DI** – Desenvolvimento Institucional.

6.6 MEDIDA RESUMO DO CONTRATO DE GESTÃO

