

Relatório de Gestão Exercício de 2011

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Agência Nacional de Saúde Suplementar

PRESIDÊNCIA

Diretor-Presidente: Mauricio Ceschin

DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO SETORIAL

Diretor interino: Leandro Reis Tavares (até março/2011)

Diretor: Bruno Sobral (a partir de março/2011)

DIRETORIA DE GESTÃO

Diretor interino: Eduardo Marcelo de Lima Sales (a partir de 25/out/2010)

DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO

Diretor: Eduardo Marcelo de Lima Sales

DIRETORIA DE NORMAS E HABILITAÇÃO DE OPERADORAS

Diretor: Leandro Reis Tavares

DIRETORIA DE NORMAS E HABILITAÇÃO DE PRODUTOS

Diretor: Mauricio Ceschin

ANS – AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2011

Relatório de Gestão do exercício de 2011 apresentado aos órgãos de controle interno e externo como prestação de contas anual a que esta Unidade está obrigada nos termos do art. 70 da Constituição Federal, elaborado de acordo com as disposições da IN TCU nº 63/2010, da DN TCU nº 108/2011, da Portaria TCU nº 123/2011 e das orientações do órgão de controle interno.

GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E ACOMPANHAMENTO (GPLAN)

Rio de Janeiro, 2012

SUMÁRIO

	pg
1. IDENTIFICAÇÃO (item 1 do Anexo II, DN TCU 108/2010)	7
1.1 INTRODUÇÃO: Itens definidos pela DN TCU 108/2010 não aplicáveis a esta unidade jurisdicionada	9
2. OBJETIVOS E METAS INSTITUCIONAIS E/OU PROGRAMÁTICOS (item 2 do Anexo II, DN TCU 108/2010)	12
2.1 RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS	12
2.2 ESTRATÉGIAS DE ATUAÇÃO	13
2.3 GESTÃO DE PROGRAMAS E AÇÕES/PPA (item 2 do Anexo II, DN TCU 108/2010)	32
2.3.1 Programas	32
2.3.2. Resultados dos indicadores do Programa	33
2.3.3 Principais Ações do Programa	35
2.3.4 Resultados das Ações (Execução física e orçamentária das ações)	37
2.4 DESEMPENHO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO	44
2.4.1 Evolução das despesas e receitas (item 2 do Anexo II, DN TCU 108/2010)	44
2.4.2 Pagamento de restos a pagar (item 4 do Anexo II, DN TCU 108/2010)	49
2.4.3 Detalhamento de transferências (item 6 do Anexo II, DN TCU 108/2010)	50
2.4.4 Informações sobre a utilização de cartões de pagamento do Governo Federal (item 13 do Anexo II, da DN TCU 108/2010)	53
2.5 COMPOSIÇÃO DE RECURSOS HUMANOS (item 5 do Anexo II, DN TCU 108/2010)	54
2.5.1 Informações sobre o cumprimento das obrigações estabelecidas na Lei nº 8.730, de 10 de novembro de 1993, relacionadas à entrega e ao tratamento das declarações de bens e rendas (item 8 do Anexo II, DN TCU 108/2010)	61
2.6 INDICADORES INSTITUCIONAIS: AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO	62
2.7 PRINCIPAIS PROJETOS DA ANS	65
2.7.1 Relação entre ações do PPA, eixos direcionais, índices gerais e projetos das áreas.	68
2.7.2 Balanço 2011 – PE/Ministério da Saúde	70
3. RESSARCIMENTO AO SUS (item 15, parte C, da DN TCU 108/2010)	71
4. CONSU (Conselho de Saúde Suplementar)	83
RESULTADOS E CONCLUSÃO	84
ANEXOS I-VI	85
ANEXO I – Detalhamento dos resultados estratégicos da ANS	
1 Política e Programa de Qualificação da Saúde Suplementar (ANS)	85
2 Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos (DIPRO)	95
3 Diretoria de Fiscalização (DIFIS)	99
4 Diretoria de Desenvolvimento Setorial (DIDES)	103
4.1 Gestão de Tecnologia da Informação (item 12 do Anexo II, da DN TCU 108/2010)	109

ANS - Relatório de Gestão 2011

5 Diretoria de Normas e Habilitação de Operadoras (DIOPE)	110
6 Gerência de Comunicação Social (GCOMS)	118
(item 4, da Parte C do Anexo II da DN TCU n.º 108/2010)	
7 Diretoria de Gestão (DIGES)	120
7.1 Componente institucional do Programa de Qualificação	120
7.2 Resultados alcançados no âmbito dos projetos pactuados com organismos internacionais (OPAS),	123
7.3 Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho	128
8 Subsecretaria de Administração e Finanças (SSEAF)	135
8.1 Gerência de Finanças (GEFIN)	135
8.2 Gerência de Recursos Humanos (GERH)	138
8.3 Gerência de Contratos e Licitações (GECOL) e Coordenadoria de Logística e Serviços (CLS)	146
Gestão Ambiental e Licitações sustentáveis (item 10 do Anexo II, da DN TCU 108/2010)	
Gestão de bens imóveis de uso especial (item 11 do Anexo II, da DN TCU 108/2010)	147
9 Secretaria Executiva (SECEX)	150
Coordenação de Eventos	151
10 Estrutura de controles internos (item 9 do Anexo II, da DN TCU 108/2010)	166
Anexo II – Tabelas, figuras, gráficos e quadros	170
Anexo III - Relatório de atividades da Gerência de Recursos Humanos	221
Anexo IV – Detalhamento das despesas da Campanha Publicitária de 2011 (item 4, da Parte C do Anexo II da DN TCU n.º 108/2010)	247
Anexo V – Peças publicitárias, Campanha Publicitária de 2011	252
Anexo VI	
ANEXOS A-C (conforme Decisão Normativa - DN TCU 108/2010)	255
Anexo A – Relatório de cumprimento de Deliberações do TCU (itens 15 e 16, Anexo II (A) DN-TCU-108/2010)	255
Anexo B – Registros de contratos, convênios e similares no SIASG e no SICONV (item 7, Anexo II (A), DN-TCU 108/2010)	289
Anexo C – Declaração do Contador (item 1, Anexo II (B) DN-TCU 108/2010)	290

Sumário conforme o anexo II da DN TCU 108/2010	pg
Parte A	
Item 1 – Identificação da UJ	7
Item 2 – Planejamento e Gestão Orçamentária e Financeira	12-53
Item 3 – Informação sobre reconhecimento de passivos por insuficiência de créditos ou recursos (não há)	10
Item 4 – Informações sobre a movimentação e os saldos de restos a pagar de exercício anteriores	49
Item 5 – Informações sobre recursos humanos	54
Item 6 – Informações sobre as transferências	50
Item 7 – Declaração sobre as informações do SIASG/SICONV	275
Item 8 – Entrega e tratamento das declarações de bens e rendas	61
Item 9 – Funcionamento do sistema de controle interno da UJ	166
Item 10 – Informações quanto à adoção de medidas de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens, materiais de TI e na contratação de serviços/obras.	146
Item 11 – Informações sobre a gestão do patrimônio imobiliário	147
Item 12 – Informações sobre a gestão da TI	109
Item 13 – Informações sobre a utilização de cartões de pagamento do Governo Federal	53
Item 14 – Informações sobre renúncia tributária (não há)	10
Item 15 – Informações sobre as providências adotadas para atender às deliberações do TCU ou órgão de controle interno	255
Item 16 – Informações sobre o tratamento das recomendações realizadas pela Auditoria Interna	275
Parte B	
Item 1 – Declaração do Contador	276
Parte C	
Item 4 – Despesas com Publicidade	118 e 247
Item 15 – Ressarcimento ao SUS	71

1. IDENTIFICAÇÃO

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

Poder e Órgão de Vinculação		
Poder: Executivo		
Órgão de Vinculação: Ministério da Saúde		Código SIORG: 99999
Identificação da Unidade Jurisdicionada		
Denominação completa: Agência Nacional de Saúde Suplementar		
Denominação abreviada: ANS		
Código SIORG: 45.013	Código LOA: 36.213	Código SIAFI: 36213
Situação: ativa		
Natureza Jurídica: Autarquia Especial do Poder Executivo		
Principal Atividade: REGULAÇÃO, CONTROLE, DEFINIÇÃO DE POLÍTICA E COORDENAÇÃO DA SAÚDE; ADMINISTRAÇÃO FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL		Código CNAE: -8412-4
Telefones/Fax de contato:	(021) 2105-0000	
E-mail: http://www.ans.gov.br/index.php/aans/central-de-atendimento		
Página na Internet: http://www.ans.gov.br		
Endereço Postal: Av Augusto Severo 84 Glória Rio de Janeiro - RJ CEP: 20021-040		
Normas relacionadas à Unidade Jurisdicionada		
Normas de criação e alteração da Unidade Jurisdicionada		
Lei 9.961 28/01/2000 Decreto 3.327 05/01/2000 (DOU 06/01/2000)		
Outras normas infralegais relacionadas à gestão e estrutura da Unidade Jurisdicionada		
RN 197 17/07/2009; RN 198 17/07/2009; RN 213 14/03/2010; RN 219 08/06/2010; RN 221 24/06/2010; RN223 28/07/2010; RN 225 05/08/2010; RN 228 03/09/2010; RN 230 20/09/2010; RN 231 13/10/2010; RN 245 31/01/2011; RN 249 02/03/2011 RN 257 01/06/2011; RN 258 20/06/2011 RN 266 22/08/2011; RN 273 21/10/2011 RN 283 22/12/2011		
Manuais e publicações relacionadas às atividades da Unidade Jurisdicionada		
Carta de Serviços da ANS - produtos e serviços, em versão navegável no site ANS Manual técnico para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar – 4ª Edição Cartilha para a Modelagem de Programas para Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças Nova metodologia para construção das Diretrizes de Utilização Caderno de Informação da Saúde Suplementar; Prisma Econômico-Financeiro da Saúde Suplementar; Atlas e Anuário da ANS		
Unidades Gestoras e Gestões relacionadas à Unidade Jurisdicionada		
Unidades Gestoras relacionadas à Unidade Jurisdicionada		
Código SIAFI	Nome	
UG Executora - DIGES	253003	
ANS/SUS	253032	
ANS/DF	253033	
ANS/SP	253034	
Gestões relacionadas à Unidade Jurisdicionada		
Código SIAFI	Nome	
Relacionamento entre Unidades Gestoras e Gestões		
Código SIAFI da Unidade Gestora	Código SIAFI da Gestão	

Fonte: ANS

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

1.1 INTRODUÇÃO

As iniciativas da ANS em 2011 foram pautadas pela execução de sua Agenda Regulatória que teve como premissa a necessidade de progressiva participação social na elaboração dos normativos e em seu posterior acompanhamento, bem como maior previsibilidade e sustentabilidade ao setor. A mediação ativa de conflitos e a articulação institucional são iniciativas que muito contribuem ao monitoramento e incentivo da aplicação da regulamentação no setor de saúde suplementar.

O objetivo estratégico pactuado com o MS no período – Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público/privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde – será definidor da interface entre a ANS e MS para os próximos anos.

A Diretoria Colegiada, ao rever seu planejamento estratégico em 2011, estabeleceu como pilares da regulação: modelo assistencial; informação ao cidadão; sustentabilidade do setor e articulação com o SUS. As principais iniciativas acordadas referem-se à garantia de acesso, qualidade assistencial e cuidado continuado; modelos sustentáveis de planos de saúde e a garantia de acesso à informação.

A Análise de Impacto Regulatório (AIR) e a melhoria da qualidade regulatória foram introduzidas na ANS em 2011, vislumbrando a obtenção de melhores resultados nos temas que possam apresentar impactos sobre os entes regulados, a partir da reflexão de problemas e objetivos a serem alcançados, sob a perspectiva do incremento na participação social.

As principais realizações da ANS em 2011 referem-se a avanços significativos na garantia de acesso e qualidade assistencial; no incentivo à concorrência e na sustentabilidade do setor; na garantia do acesso à informação; na adaptação e migração dos contratos antigos; na assistência ao idoso; na articulação institucional e na relação de consumo e no incremento da efetividade no ressarcimento ao SUS.

As principais dificuldades encontradas para o alcance de suas metas ocorreram por insuficiência e fragilidades nos seguintes quesitos: integração com o SUS; desenvolvimento de sistemas de TI; quantidade de recursos humanos; orçamento para viagens e reuniões; recursos nos projetos de cooperação internacional para contratação de consultorias especializadas; ritmo de implementação da AIR; suporte de rede para o processamento das notificações de investigação preliminar regionais e envio de bases de dados pelo DATASUS.

**ITENS DEFINIDOS PELA DECISÃO NORMATIVA-TCU Nº 108/2010 NÃO APLICÁVEIS
A ESTA UNIDADE JURISDICIONADA**

NOME DA UJ: AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

CÓDIGO DA UJ: 36.213

ITEM PARTE ANEXO	ITEM DE INFORMAÇÃO	MOTIVO
3 A II	RECONHECIMENTO DE PASSIVOS POR INSUFICIÊNCIA DE CRÉDITOS OU RECURSOS	Inexistência de registros nas contas contábeis: 21211.11.00 21212.11.00 21213.11.00 21215.22.00 21219.22.00
14 A II	RENÚNCIAS TRIBUTÁRIAS CONCEDIDAS PELA UJ	Inexistência de concessão de renúncias tributárias concedidas pela ANS.

LOCAL: RIO DE JANEIRO/RJ

DATA: 23/03/2012

CONTADOR RESPONSÁVEL: PAULO FERNANDO DE MELO VIEIRA

CRC: 068661/0-6 (RS)

Estrutura do Relatório:

O Relatório de Gestão será apresentado da seguinte forma: primeiramente, serão apresentados os tópicos relativos aos objetivos e metas institucionais e programáticos, desde as responsabilidades institucionais, a estratégia de atuação, a gestão de programas e ações, o desempenho orçamentário e financeiro, os indicadores institucionais (Contrato de Gestão ANS/MS), o balanço de gestão do período e os principais projetos da ANS. Na segunda parte será apresentado relatório de atividades e de avaliação de desempenho do Ressarcimento ao SUS, contendo tabela detalhada dos três últimos exercícios com os valores do ressarcimento pelos planos de saúde ao SUS, estabelecido no art. 32 da Lei nº 9.656/1998, com a nova redação dada pela Medida Provisória nº 2.177/2001, contendo a quantidade e valor TUNEP das AIHs cobradas e pagas, bem como os valores em liquidação extrajudicial e aguardando resultado de liminares.

Nos anexos, serão detalhados os projetos das diferentes áreas da ANS, para maior entendimento dos resultados obtidos no período, além de abordagem mais detalhada da ação de Capacitação e de Publicidade de Utilidade Pública. Os resultados alcançados no âmbito dos projetos pactuados com organismos internacionais também são apresentados. Maiores detalhes sobre as atividades da Gerência de Recursos Humanos também podem ser consultados nos anexos.

2. OBJETIVOS E METAS INSTITUCIONAIS E/OU PROGRAMÁTICOS

2.1 RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS – papel da unidade na execução das políticas públicas

A Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS constitui autarquia sob o regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde, apresentando atuação em todo o território nacional, como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a qualificação da atenção à saúde no setor de saúde suplementar, considerando sua inserção no sistema nacional de saúde.

A natureza de autarquia especial conferida à ANS é caracterizada por autonomia administrativa, financeira, patrimonial e de gestão de recursos humanos, autonomia nas suas decisões técnicas e mandato fixo de seus dirigentes.

A **visão** da ANS é contribuir, através do exercício da sua função de regulação e fiscalização, para a construção de um setor de saúde suplementar, cujo principal interesse seja a geração de saúde. Um setor com operadoras sólidas e auto-suficientes, que seja centrado no cuidado continuado ao beneficiário; que realize ações de atenção à saúde, com uma concepção includente de todos os profissionais de saúde; que respeite o controle social e que esteja adequadamente articulado com o Sistema Único de Saúde. (Planejamento Estratégico DICOL 11/03/2011)

Os pilares da regulação foram definidos pelos Diretores, como temas estruturantes: modelo assistencial; informação para o cidadão; sustentabilidade do setor e articulação com o SUS.

As suas principais diretrizes estratégicas, que norteiam a sua atuação e incitam a busca por resultados, são:

- ❖ **A Qualificação da Saúde Suplementar** - refere-se ao impacto regulatório e aos resultados das iniciativas implementadas. São os resultados relativos à interação com a sociedade e com o cidadão-usuário, em articulação com o SUS e o Ministério da Saúde. Traduzem mais diretamente sua missão e visão;
- ❖ **A Sustentabilidade do Mercado** - identifica resultados que permitem focar a estratégia da organização de acordo com o público-alvo do programa de Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar. São os resultados dos produtos e serviços específicos da organização; bem como questões concernentes ao relacionamento com beneficiários, operadoras e prestadores e a imagem da ANS. Os clientes são a razão de ser da instituição e, em função disso, suas necessidades devem ser identificadas, entendidas e utilizadas, de forma que os produtos possam ser desenvolvidos e os serviços oferecidos, criando o valor necessário para a sociedade;
- ❖ **Articulação e Aprimoramento Institucional** – identificam os processos internos que permitem a interação entre os atores do setor e a satisfação de suas necessidades, de acordo com processos endógenos e exógenos (regulatórios), de forma a alcançar os produtos e serviços desejáveis. São relacionadas também as parcerias estratégicas. Correspondem aos processos críticos que satisfazem as necessidades dos clientes. O eixo da Articulação Institucional apresentou correspondência importante com essa perspectiva, à exceção da questão da imagem, que permanece na dimensão imediatamente superior. A gestão do conhecimento passou a ser integrante dessa dimensão, bem como o aprimoramento da capacidade regulatória e de ferramentas e instrumentos de regulação; e

- ❖ **O Desenvolvimento Institucional** - corresponde ao aprendizado e crescimento e identifica a infra-estrutura que possibilita a consecução dos objetivos das três primeiras perspectivas e decorrem de três fontes principais: Pessoas, Sistemas e Alinhamento Organizacional. A gestão de recursos permanece nessa dimensão, sendo que as dimensões de gestão da informação e do conhecimento apresentam sua origem nessa dimensão, passando para a dimensão imediatamente superior em sua consolidação;

O programa de governo executado pela ANS é o programa de **Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar (1185)**, com as seguintes ações:

Ações Finalísticas:

- ❖ Gestão e Administração do Programa (2272);
- ❖ Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar (4339);
- ❖ Sistema de Informação para a Saúde Suplementar (8727);
- ❖ Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação (4572);
- ❖ Publicidade de Utilidade Pública (4641);
- ❖ Concessão de Empréstimos para a Liquidação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde.

Ações-meio:

- ❖ Contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o custeio do Regime de Previdência dos Servidores Públicos Federais (09HB);
- ❖ Assistência Médica e Odontológica aos Servidores, Empregados e seus Dependentes (2004);
- ❖ Assistência Médica e Odontológica aos Servidores e Empregados – Exames Periódicos (20CW);
- ❖ Assistência pré-escolar aos Dependentes dos Servidores e Empregados (2010);
- ❖ Auxílio -Transporte aos Servidores e Empregados (2011);
- ❖ Auxílio-Alimentação aos Servidores e Empregados (2012).

2.2 Estratégia de atuação frente às responsabilidades institucionais:

Em 2009, dando continuidade a seu processo de melhoria de gestão, a ANS, em busca da implementação progressiva de atualização das práticas de gestão de pessoas, através da Gerência de Recursos Humanos, realizou o primeiro Mapeamento de Competências da Agência, determinando então, seu perfil de competências organizacionais e individuais. Em 2010 e 2011 foi realizada a atualização das competências de acordo com alterações regimentais e a consolidação do trabalho.

Quanto ao aspecto organizacional foram apontadas como competências próprias à ANS e, portanto suas responsabilidades institucionais, a **Regulação da Saúde Suplementar**, a **Qualificação da Saúde Suplementar** e a **Articulação Institucional**.

- **A Regulação da Saúde Suplementar** é o conjunto de políticas e diretrizes gerais, ações normatizadoras e indutoras, que visam à defesa do interesse público e à sustentabilidade do mercado de assistência suplementar à saúde. Apresenta os componentes: Capacidade de Normatização, Capacidade de Controle e Monitoramento, Capacidade de Fiscalização, Capacidade de Ampliação do Escopo Regulatório, Capacidade de Produção e Difusão de Informação sobre Saúde Suplementar.

- ***A Qualificação da Saúde Suplementar*** é o conjunto de políticas, diretrizes e ações que buscam a Qualificação do Setor de Saúde Suplementar: em relação ao mercado regulado – Qualificação das Operadoras, nas dimensões Atenção à Saúde, Econômico- Financeira, Estrutura e Operação, e Satisfação dos Beneficiários; em relação ao regulador - Qualificação Institucional. Apresenta como Componentes: a Capacidade de Qualificação das Operadoras e a Capacidade de Qualificação da Própria Função Reguladora.
- ***A Articulação Institucional*** pode ser descrita como um conjunto de políticas, diretrizes gerais e ações que otimizem as relações institucionais internas e externas viabilizando a efetividade do processo regulatório. E apresenta os componentes: Capacidade de Articulação Interna, Capacidade de Articulação com os Órgãos de Gestão da Saúde e Capacidade de Articulação Externa.

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

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

Com a utilização destas ferramentas, em um exercício conjunto com o MS, a partir da formulação do segundo PPA e de seu Programa de Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar, de 2007-2011, permitiu-se a formulação de subações, na perspectiva de alinhar os dois instrumentos: PPA e PNS. Dessa forma, vários projetos da agência foram contemplados. Os produtos elencados no Planejamento Estratégico do MS também foram relacionados nas linhas de ação e nos indicadores do Contrato de Gestão no mesmo período.

É importante ressaltar que em 2011, no processo de construção do planejamento estratégico do MS e do PPA/PNS 2012-15 (Programa de Aperfeiçoamento do SUS – programa do PPA para o setor saúde), a ANS vinculou-se ao objetivo estratégico “Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público – privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde”. No desdobramento do objetivo, as seguintes iniciativas foram formuladas: garantia de acesso, qualidade assistencial e cuidado continuado, em meio ao desenvolvimento de modelos sustentáveis de planos de saúde e a garantia de acesso à informação. Um conjunto de produtos relativos às estratégias pactuadas é monitorado pelo Ministério da Saúde, por meio do e-CAR (Sistema de controle, acompanhamento e avaliação de resultados).

Os produtos prioritários estão assinalados em amarelo nas **tabelas I e II** (em anexo), sua relação com as diretorias da ANS e a origem do produto, de acordo com as ferramentas de planejamento.

As ações do PPA relacionadas foram a *Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar* que abarcou linhas de ação relacionadas ao eixo direcional **Qualificação da Saúde Suplementar, Sustentabilidade do Mercado e Articulação e Aprimoramento Institucional**; a *Implementação do Sistema de Informação para Saúde Suplementar* envolvendo linhas que representam o eixo da **Articulação e Aprimoramento Institucional**; a ação de *Gestão e Administração do Programa* à que se associam linhas do eixo de **Desenvolvimento Institucional**; a *Capacitação dos Servidores Públicos Federais em Processos de Qualificação e Requalificação* envolvendo linhas de ação também relacionadas ao eixo do **Desenvolvimento Institucional** e a ação *Publicidade de Utilidade Pública* com subações que se ligam ao eixo da **Articulação e Aprimoramento Institucional**.

Na **tabela III** (anexo) são relacionadas as ações do PPA, as linhas de ação ou subações e os quatro eixos direcionais da ANS.

A partir de 2009, os indicadores do Contrato de Gestão foram vinculados, de forma integrada, aos objetivos estratégicos da Agência, produzindo um claro percurso evolutivo e integrador das experiências anteriores, permitindo avaliar de modo mais objetivo e confiável o comprometimento da ANS no cumprimento de sua Missão e no alcance de sua Visão.

O Contrato de Gestão da ANS é composto por indicadores de tendência ou resultado frente aos Objetivos Estratégicos construídos no Mapa Estratégico da ANS. Os resultados a serem alcançados pela instituição são organizados conforme dimensões estratégicas e conectados entre si pelas linhas de ação do Plano Plurianual (PPA), que são as subações do PPA formuladas em consonância ao Plano Nacional de Saúde (PNS), delimitando a estratégia geral e as prioridades elencadas. A partir dessa configuração são estabelecidos os pesos para cada dimensão e indicadores estratégicos.

A partir deste olhar mais amplo, ao se realizar a medição de desempenho, criou-se a possibilidade de relacionar os objetivos entre si, de acordo com as perspectivas estratégicas, de forma mais clara do que apenas a partir das diretrizes estratégicas.

Em 2010 foi realizado o desdobramento das metas globais em metas intermediárias e individuais para toda a instituição, por força do decreto 7.133 de 19 de março de 2010, que trata da nova sistemática de avaliação de desempenho para fins de gratificação, estabelecida pelo MPOG.

As metas intermediárias foram formuladas pelas unidades da ANS, de acordo com o Mapa Estratégico, o Regimento Interno e as Competências Setoriais. Representarão os principais desafios a serem superados (ao final de seu primeiro ciclo de avaliação, em junho de 2011) de forma a contribuir para o alcance das metas institucionais definidas no Contrato de Gestão.

Dessa forma, o monitoramento das linhas de ação do PPA ocorre em conjunto com as metas intermediárias e metas institucionais a elas relacionadas, por meio do PlamSUS (Sistema de Planejamento, Orçamento e Monitoramento das ações do SUS).

As metas intermediárias representam o elo de ligação entre as metas institucionais e as individuais, de forma que cada unidade priorize suas metas e de sua equipe, em direção ao alcance das metas de resultado da ANS.

Com a prática continuada desses procedimentos, espera-se que haja mecanismo de retroalimentação na própria construção das metas dos Contratos de Gestão subsequentes e do aperfeiçoamento do alinhamento entre as metas institucionais, as intermediárias e as individuais, apropriando os indivíduos, as equipes e a organização dos elementos necessários à Gestão Estratégica. Para a construção das metas do Contrato de Gestão 2011 e do Programa de Qualificação em seu componente institucional, esse procedimento já foi utilizado.

A **figura I**, em anexo, esquema abaixo ilustra o alinhamento entre os diferentes níveis de metas e a **figura II** apresenta os objetivos estratégicos elencados pela instituição para a construção do Mapa Estratégico e sua posterior revisão em 2011.

Outras estratégias importantes foram desenvolvidas em 2011, no sentido de qualificar a gestão e aprimorar a informação disponibilizada ao beneficiário. A Carta de Serviços, com a definição do conjunto de produtos e serviços da ANS para os seus distintos públicos, e a Agenda Regulatória, garantindo maior previsibilidade e controle social e incentivando a entrega com qualidade dos produtos e serviços do setor.

Carta de Serviços

A Carta de Serviços é um instrumento que informa aos cidadãos os serviços prestados por determinada organização, bem como a forma de acessá-los, os prazos e canais de atendimento. É um compromisso assumido pela instituição e sua prática pressupõe comprometimento, informação, transparência, aprendizagem e participação social. A ANS, num esforço coletivo, disponibilizou em 2010 a versão navegável da sua Carta de Serviços. A iniciativa foi pioneira e permite o acesso a todos os seus produtos e serviços, a consultar normativos relacionados e a preencher formulários eletrônicos ou impressos para envio de informações. Em paralelo, a equipe da Gerência de Planejamento estuda a relação entre a Carta e demais instrumentos e ferramentas de gestão utilizados pela ANS, como o mapa estratégico, o Contrato de Gestão e as linhas de ação. Para a construção da proposta de indicadores para o Contrato de Gestão 2011, foram disponibilizadas para as áreas, as inter-relações entre as metas intermediárias formuladas por ocasião do novo ciclo de avaliação de desempenho, com os indicadores do CG 2010, os produtos e serviços da ANS e os indicadores do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar em seu componente institucional, para propiciar a reflexão acerca da relação entre processos, produtos/serviços e resultados esperados, para o alcance dos objetivos estratégicos da instituição. A Carta de Serviços da ANS será atualizada e aprimorada em 2012.

Qualidade Regulatória

O conceito de qualidade no gerenciamento regulatório refere-se ao modo de organização em termos de instituições, ferramentas e práticas, tendo por referência os guias de boa prática da regulação. O conceito de eficiência regulatória associa-se à idéia de um benefício da perspectiva da sociedade como um todo e carrega consigo um conceito de julgamento comparativo: a regulação tem de atingir seus objetivos a um custo mínimo ou conferir maiores benefícios que qualquer outro instrumento político disponível ao governo para atingir o mesmo objetivo. A melhor forma de medir a qualidade em regulação seria através dos resultados da regulação, o seu impacto socioeconômico; no entanto, usualmente são medidos os processos regulatórios em si, tais como a formulação de novas resoluções e o controle do estoque existente.

A ANS apresenta formulações principalmente no âmbito dos processos regulatórios e nas ferramentas de qualidade sistêmica. As dimensões das instituições e das políticas regulatórias apresentam maior correspondência com o PPA e PNS.

Nessa perspectiva, em outubro de 2010, a Diretoria Colegiada da ANS aprovou os eixos temáticos que irão compor a Agenda Regulatória plurianual (2011-12). A agenda regulatória tem como finalidade sinalizar qual será o foco das ações da ANS, ampliando a possibilidade da sociedade opinar e contribuir na definição da pauta de decisões estratégicas da agência. A agenda tem como objetivos: promover maior clareza da ação da ANS, sobretudo para a sociedade e os agentes regulados; promover previsibilidade dos mecanismos e normas utilizados na atuação regulatória; possibilitar o acompanhamento dos compromissos pré-estabelecidos e sua divulgação; qualificar a gestão regulatória da agência; bem como, participação da Câmara de Saúde Suplementar no debate sobre a pauta de decisões estratégicas e prioritárias da ANS. A Agenda Regulatória trata dos eixos temáticos estratégicos, sendo desenvolvido um conjunto de projetos relacionados aos subtemas selecionados.

A Agenda Regulatória foi acompanhada ao longo de 2011, tendo alcançado 52% de execução ao final do período.

Os seguintes subtemas foram concluídos em 2011:

Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial

- Determinar prazos máximos para atendimento entre a autorização da operadora para exames e procedimentos e a efetiva realização;
- Implantar o programa de acreditação de operadoras de planos de saúde e o programa de qualificação dos prestadores de serviços que integram o mercado de saúde suplementar

Incentivo à Concorrência:

- Aprofundar o relacionamento com o Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência (SDE do Ministério da Justiça, SEAE do Ministério da Fazenda e o CADE) para identificação de mercados concentrados, visando à adequação da regulamentação às necessidades específicas;
- Avançar no modelo de mobilidade com portabilidade de carências.

Garantia de acesso à informação:

- Reformular o portal da ANS, tornando-o mais interativo, buscando facilitar o acesso às informações pelos diversos públicos com foco, sobretudo, no consumidor;
- Organizar a informação comparativa entre operadoras e prestadores para ampliar a compreensão e capacidade de escolha por parte do consumidor;
- Estimular a elaboração, aplicação, divulgação e organização das súmulas de entendimento da ANS;
- Promover a atualização da legislação de saúde suplementar;
- Sistematizar os critérios de atualização do rol de procedimentos médicos; e
- Efetuar a revisão do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) do programa de qualificação de operadoras, principalmente no que se refere à dimensão satisfação do beneficiário.

Contratos Antigos:

- Estimular a adaptação/migração dos contratos individuais/coletivos.

Assistência ao idoso:

- Estudar experiências de sucesso na atenção ao idoso buscando formatar produtos específicos para a terceira idade;
- Criar indicadores sobre atenção ao idoso, na dimensão de atenção à saúde do programa de qualificação da saúde suplementar;
- Estimular as operadoras a criarem incentivos aos beneficiários da terceira idade que participarem de programas de acompanhamento de sua saúde.

Os demais se encontram em andamento, com previsão de conclusão em 2012:

Modelo de Financiamento do Setor

- Buscar alternativas de modelos de reajustes para planos individuais novos;
- Estudar a possibilidade de formatação de produtos de planos de saúde com alternativas mistas de mutualismo e capitalização; e
- Analisar Nota Técnica Atuarial de produtos e Pacto Intergeracional (seis vezes entre a menor e a maior faixa etária).

Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial

- Definir critérios para análise de suficiência de rede;
- Reavaliar os critérios de mecanismos de regulação estabelecidos pela resolução CONSU nº 8.

Modelo de Pagamento a Prestadores

- Estimular a adoção, pelo setor, de codificação única para procedimentos médicos; e
- Promover pacto setorial para a definição/criação de estímulos e mecanismos indutores para nova sistemática de remuneração dos hospitais, conforme previamente acordado.

Assistência Farmacêutica

- Estudar alternativas de oferta de assistência farmacêutica ambulatorial para beneficiários do setor de saúde suplementar portadores de patologias crônicas de maior prevalência, como forma de reduzir o sub-tratamento.

Incentivo à Concorrência:

- Aprofundar o estudo para a análise do grau de concorrência em possíveis mercados relevantes;
- Criar mecanismos de incentivo à comercialização de planos individuais **Assistência ao idoso**;
- Incentivar a comercialização de planos de saúde para a terceira idade.

Integração da Saúde Suplementar com o SUS:

- Implantar a identificação unívoca do beneficiário para a saúde suplementar e desenvolver prontuário eletrônico; e
- Propor a discussão sobre o modelo de sistema de saúde nacional: o que deve ser suplementar, complementar ou substitutivo.

Agenda Regulatória

A ANS instituiu uma Agenda Regulatória para o período de 2011-2012, agregando o conjunto de temas estratégicos e prioritários, necessários para o equilíbrio do setor, que serão objetos de atuação da ANS no período de dois anos.

O processo de definição da agenda inclui, além da previsão de ações regulatórias, novos regulamentos e/ou a revisão dos atuais normativos, se necessário. Dessa forma, a Agenda Regulatória é um instrumento que garante transparência da atuação da ANS, sobretudo para a sociedade e os agentes regulados, e previsibilidade dos mecanismos e normas utilizados na atuação regulatória; possibilita o acompanhamento dos compromissos pré-estabelecidos, qualifica a gestão regulatória e permite ampla participação da Câmara de Saúde Suplementar no debate sobre a pauta de decisões estratégicas e prioritárias da ANS.

O processo de elaboração da Agenda Regulatória para o período 2011-2012 foi composto pelas seguintes etapas. Num primeiro momento a alta administração propôs alguns eixos temáticos prioritários para a ANS. A proposta foi apresentada à Câmara de Saúde Suplementar, para discussão e recebimento de contribuições. Em seguida, foi realizada uma oficina de trabalho para apresentação da agenda e debate com os servidores e colaboradores da ANS, acolhendo as contribuições internas. As propostas foram consolidadas e, após análise das contribuições, os eixos temáticos propostos foram desdobrados em subtemas, com seus respectivos planos de ação, pactuados com as áreas responsáveis.

Após a aprovação pela Diretoria Colegiada da Agenda, foram definidos os responsáveis primários e secundários para cada uma das ações da agenda. Coube à Gerência de Planejamento e Acompanhamento da ANS o monitoramento e acompanhamento das ações da Agenda Regulatória.

A Agenda Regulatória 2011-2012 é composta por nove eixos temáticos, quais sejam: *Modelo de financiamento do setor, Garantia de acesso e qualidade assistencial, Modelo de pagamento a prestadores, Assistência farmacêutica, Incentivo à concorrência, Garantia de acesso à informação, Contratos antigos, Assistência ao idoso, Integração da Saúde suplementar com o SUS.*

O principal problema que deu origem ao eixo *Modelo de financiamento do setor* foi o desequilíbrio econômico-financeiro e atuarial das carteiras das operadoras de planos de assistência à saúde em virtude da transição demográfica, levando a dificuldade de acesso e deficiências na qualidade assistencial na saúde suplementar.

Para este eixo, foram propostas três ações na Agenda Regulatória 2011-2012: [Buscar alternativas de modelos de reajustes para planos individuais novos](#); [Estudar a possibilidade de formatação de produtos de planos de saúde com alternativas mistas de mutualismo e capitalização](#); e [Analisar Nota Técnica Atuarial de produtos e Pacto Intergeracional](#).

Para o eixo *Garantia de acesso e qualidade assistencial*, os principais problemas identificados e que deram origem ao eixo foram o excessivo tempo de espera para os atendimentos e a possibilidade de negativa de cobertura por parte das operadoras de planos de saúde, gerando desconforto aos beneficiários já vulneráveis, bem como a insatisfação com a qualidade da atenção à saúde, que pode ser percebida pelo excesso de consultas e exames, denotando a fragmentação do cuidado.

Para este eixo, foram propostas quatro ações: [Determinar prazos máximos para atendimento entre a autorização da operadora para exames e procedimentos e a efetiva realização](#); [Definir critérios para a análise de suficiência de rede](#); [Implantar o programa de acreditação de operadoras de planos de saúde e o programa de qualificação dos prestadores de serviços que integram o mercado de saúde suplementar](#); e [Reavaliar os critérios de mecanismos de regulação estabelecidos pela Resolução CONSU nº 8](#).

O principal problema que deu origem ao eixo *Modelo de pagamento a prestadores* foi a indefinição de um modelo de pagamento a prestadores, nos contratos entre operadoras e prestadores, associado a um direcionamento para o custeio de insumos, contribuindo para a perda da efetividade do tratamento.

Para este eixo, foram propostas duas ações: [Estimular a adoção pelo setor de codificação única para procedimentos médicos](#); e [Promover pacto setorial para a definição/criação de estímulos e mecanismos indutores para nova sistemática de remuneração dos hospitais, conforme previamente acordado](#).

Para o eixo *Assistência farmacêutica*, os principais problemas identificados e que deram origem ao eixo foram as informações de que cerca de 80% dos beneficiários não consegue concluir os tratamentos propostos em virtude dos custos dos medicamentos e, como consequência, o beneficiário não recupera sua saúde. Em relação às doenças crônicas, a descontinuidade no tratamento, além de consequências para a saúde do beneficiário, leva a um aumento de custos assistenciais.

Para este eixo, foi proposta a seguinte ação: [Estudar alternativas de oferta de assistência farmacêutica ambulatorial para beneficiários do setor de saúde suplementar portadores de patologias crônicas de maior prevalência, como forma de reduzir o sub-tratamento](#).

O principal problema que deu origem ao eixo *Incentivo à Concorrência* foi o conhecimento de que mercados altamente concentrados, monopólios e rede assistencial limitada em várias regiões do Brasil, limitam o poder de escolha do beneficiário.

Sendo assim, para este eixo foram propostas quatro ações: [Aprofundar o relacionamento com o sistema brasileiro de defesa da concorrência \(SDE do Ministério da Justiça, SEAE do Ministério da Fazenda e o CADE\) para identificação de mercados concentrados, visando à adequação da regulamentação às necessidades específicas](#); [Aprofundar o estudo para a análise do grau de concorrência em possíveis mercados relevantes](#); [Avançar no modelo de mobilidade com](#)

portabilidade de carências; e Criar mecanismos de incentivo à comercialização de planos individuais

Para o eixo *Garantia de acesso à informação*, o problema se traduz na falta de informação clara que possibilite a tomada de decisão, tanto para o público interno, quanto para o externo.

Para este eixo, foram propostas seis ações, quais sejam: Reformular o portal da ANS, tornando-o mais interativo, buscando facilitar o acesso às informações pelos diversos públicos com foco, sobretudo, no consumidor; Organizar a informação comparativa entre operadoras e prestadores para ampliar a compreensão e capacidade de escolha por parte do consumidor; Divulgar as súmulas de entendimento da ANS; Promover a atualização da legislação de saúde suplementar; Sistematizar os critérios de atualização do rol de procedimentos médicos; e Efetuar a revisão do índice de desempenho da saúde suplementar (IDSS) do programa de qualificação de operadoras, principalmente no que se refere à dimensão satisfação do beneficiário.

Para o eixo *Contratos antigos*, o problema principal está no fato de que os idosos prejudicam-se com aumento de mensalidade nos contratos antigos e naqueles anteriores a 2004, uma vez que não há portabilidade para os planos antigos. O acesso à atenção é restrito ao contrato, não incluindo os procedimentos mais recentes.

Para este eixo, foi proposta a seguinte ação: Estimular a adaptação/ migração dos contratos individuais/ coletivos.

O principal problema que deu origem ao eixo *Assistência ao Idoso* está relacionado ao envelhecimento da população brasileira e à necessidade de ações específicas na saúde suplementar. Dados apontam que a pirâmide etária brasileira, antes muito maior na base, hoje apresenta um aumento em seu topo, evidenciando uma maior longevidade do brasileiro.

Sendo assim, para este eixo foram propostas quatro ações: Estudar experiências de sucesso na atenção ao idoso buscando formatar produtos específicos para a terceira idade; Criar indicadores sobre atenção ao idoso, na dimensão de atenção à saúde do programa de qualificação da saúde suplementar; Estimular as operadoras a criarem incentivos aos beneficiários da terceira idade que participarem de programas de acompanhamento de sua saúde; e Incentivar a comercialização de planos de saúde para a terceira idade.

Para o eixo *Integração da Saúde Suplementar com o SUS*, os principais problemas que deram origem ao eixo estão relacionados com a baixa integração entre os setores públicos e privados, com indefinição de papéis e duplicidade de ações; com o processo de ressarcimento ao SUS pouco eficiente, com necessidade de deslocamento do foco exclusivo da cobrança de valores para a sua utilização como instrumento de gestão; e com a falta de integração dos Sistemas de informação em saúde.

Para este eixo foram propostas duas ações: Implantar a identificação unívoca do beneficiário para a saúde suplementar e desenvolver prontuário eletrônico e Propor a discussão sobre o modelo de sistema de saúde nacional: o que deve ser suplementar, complementar ou substitutivo.

Resultados da Agenda Regulatória - 2011

Em 2011, alguns resultados importantes foram obtidos com a Agenda Regulatória. Foram realizadas e/ou analisadas onze Consultas Públicas e foram publicadas nove Resoluções Normativas para temas da Agenda Regulatória. Das vinte e oito ações propostas, quinze foram consideradas como concluídas.

A seguir, será detalhado que foi realizado e o que permanece previsto para cada uma das ações da Agenda.

Para a ação *Buscar alternativas de modelos de reajustes para planos individuais novos*, foram realizadas reuniões periódicas do Grupo Técnico, estudos e pesquisas metodológicas para cálculo da eficiência das operadoras. As atas e apresentações foram disponibilizadas no portal da ANS. Os próximos passos incluem a realização de reunião com o Grupo Técnico para apresentação dos estudos produzidos este ano e, em seguida, realizar simulações para teste de metodologia e elaborar documento técnico com propostas à Diretoria Colegiada.

Para a ação *Estudar a possibilidade de formatação de produtos de planos de saúde com alternativas mistas de mutualismo e capitalização*, foram realizadas reuniões internas e externas com a FENAPREVI/FENASAÚDE, a SUSEP, a SEAE, a SDE, e o DPDC e outros atores do mercado para definição de diretrizes. Uma nota de fundamentação do projeto já foi concluída. Estão previstas reuniões de grupo técnico ANS com a SUSEP para elaboração de regulamentação do produto, e consulta à Procuradoria da ANS.

Na ação *Analisar Nota Técnica Atuarial de produtos e Pacto Intergeracional* foi realizado o mapeamento de todas as informações constantes nas Notas Técnicas de Registro do Produto (NTRP) encaminhadas à ANS e geração de relatório apontando preços de planos por Unidade Federativa. Foi realizado um estudo preliminar sobre o pacto intergeracional. Em seguida, será necessário avaliar as necessidades de remodelagem da NTRP, definindo a estruturação das informações a serem captadas e apontando quais delas serão necessárias para avaliação dos produtos.

Para a ação *Determinar prazos máximos para atendimento entre a autorização da operadora para exames e procedimentos e a efetiva realização*, foi realizada a Consulta Pública nº 37, no período de 3/2/2011 a 2/3/2011, tendo sido recebidas 3004 contribuições. Após tabulação e análise das contribuições, foi elaborado relatório e apresentada minuta de Resolução Normativa à Diretoria Colegiada. A ação foi concluída com a publicação da Resolução Normativa nº 259 em 20/06/2011.

Na ação *Definir critérios para a análise de suficiência de rede*, foram realizadas reuniões periódicas do Grupo Técnico para estudo de critérios de suficiência de rede. Foi apresentada proposta de normativo sobre o georreferenciamento, para a qual foi aberta a Consulta Pública nº 45, no período de 24/8/2011 a 22/9/2011. A RN 285 foi publicada em 26/12/2011, dispondo sobre a obrigatoriedade de divulgação das redes assistenciais das operadoras de planos privados de assistência à saúde nos seus Portais Corporativos na Internet, que entrará em vigor a partir de 2012.

A ação *Implantar o programa de acreditação de operadoras de planos de saúde e o programa de qualificação dos prestadores de serviços que integram o mercado de saúde suplementar* foi dividida em duas partes. A primeira trata da implantação do Programa de Acreditação de Operadoras, para a qual foi realizada uma Consulta Pública nº 36, no período de 17/12/2010 a 06/1/2011. Foram recebidas 1091 contribuições, as quais foram tabuladas e analisadas. Esta parte foi concluída com a publicação da Resolução Normativa nº 277 em 7/11/2011. A segunda parte envolveu a implantação dos Programas de Divulgação da Qualificação dos Prestadores de Serviço

na Saúde Suplementar e de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores de Serviço na Saúde Suplementar (QUALISS). Para cada um dos programas foram realizadas consultas públicas (CP nº 38 e CP nº 44), culminando na publicação das Resoluções Normativas nº 267 em 25/08/2011 e nº 275 em 03/11/2011. Esta ação foi concluída.

A ação *Reavaliar os critérios de mecanismos de regulação estabelecidos pela Resolução CONSU nº 8* ainda está em andamento. Foram realizadas reuniões periódicas do Grupo Técnico, revisão da Resolução CONSU nº 8 e levantamento preliminar das necessidades de atualizações. Os próximos passos incluem a publicação no portal da ANS de uma pesquisa eletrônica direcionada à operadoras e beneficiários sobre os mecanismos de regulação efetivamente praticados.

Na ação *Estimular a adoção pelo setor de codificação única para procedimentos médicos*, foram realizadas reuniões periódicas do Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (COPISS) e com grupos técnicos compostos por representantes da ANS, do Ministério da Saúde, das operadoras, dos prestadores e de Instituições de Ensino e Pesquisa e Entidades de Defesa do Consumidor para aprimorar o Padrão de Troca de Informações em Saúde Suplementar (TISS) e revisar periodicamente a tabela de Terminologias Unificadas da Saúde Suplementar (TUSS). As atas de todas as reuniões foram disponibilizadas no site da ANS. Após esse trabalho conjunto, foi realizada a Consulta Pública nº 43 - Atualização do Padrão de Troca de Informação na Saúde Suplementar (Padrão TISS) no período de 07/06/2011 a 05/08/2011. Foram recebidas mais de catorze mil contribuições, que foram analisadas, tabeladas e respondidas pela ANS. A partir dessas contribuições, será elaborado um relatório e publicado um normativo com as terminologias. Após essa publicação, a ANS irá sistematizar a rotina de manutenção das terminologias, promover Oficinas para implementação, especificar regras e monitorar.

Para a ação *Promover pacto setorial para a definição/criação de estímulos e mecanismos indutores para nova sistemática de remuneração dos hospitais, conforme previamente acordado* foi criado o Grupo Técnico de Remuneração de Hospitais, que vem discutindo a questão amplamente com diversas entidades representativas. Este grupo de trabalho está avançando de forma satisfatória. Já foram estabelecidas diretrizes para remuneração dos hospitais na saúde suplementar. Foram realizadas rodadas de tabelas compactas no Rio de Janeiro e em São Paulo. Atualmente está sendo trabalhado o desenvolvimento de parâmetros de remuneração através de tabelas simplificadas.

A ação *Estudar alternativas de oferta de assistência farmacêutica ambulatorial para beneficiários do setor de saúde suplementar portadores de patologias crônicas de maior prevalência, como forma de reduzir o sub-tratamento* envolve estudos para ampliar a oferta de medicamentos na saúde suplementar que hoje se encontra restrita ao tratamento dos pacientes durante sua internação hospitalar e a alguns casos de tratamento ambulatorial para determinados tipos de câncer. O objetivo da ANS é ampliar essa oferta para pacientes em tratamento ambulatorial fora do hospital, principalmente para os portadores de doenças crônicas - como diabetes, hipertensão e outras - que fazem uso de medicação de forma continuada. Além de melhorar a qualidade do tratamento, o objetivo da ANS é evitar gastos futuros com reinternações ou outros procedimentos médicos mais complexos, decorrentes do tratamento inicial inadequado. Para tanto, foram realizadas reuniões internas e externas para discussão do tema, com o objetivo de consolidar uma proposta de atuação.

A ação *Aprofundar o relacionamento com o sistema brasileiro de defesa da concorrência (SDE do Ministério da Justiça, SEAE do Ministério da Fazenda e o CADE) para identificação de mercados concentrados, visando à adequação da regulamentação às necessidades específicas* foi concluída com a renovação do Acordo de Cooperação Técnica entre a ANS e os integrantes do SBDC em 2/6/2011 e com a realização da reunião com diretores da ANS e representantes do CADE, do Ministério da Fazenda e do Ministério da Justiça em 14/7/2011.

A ação *Aprofundar o estudo para a análise do grau de concorrência em possíveis mercados relevantes* está em andamento, uma vez que depende de contratação de consultoria para realização de estudo. Em recente julgamento de ato de concentração, o Conselho Administrativo de Defesa Econômica – CADE considerou a metodologia defendida pela ANS sobre a determinação de mercados relevantes de planos médico-hospitalares em análises de atos de concentração. Para concluir o projeto, é necessário finalizar processo de contratação de consultoria para efetuar pesquisa, visando o aperfeiçoamento da metodologia de determinação de mercados relevantes para planos médico-hospitalares e iniciar pesquisa para definição de mercados relevantes de planos ambulatoriais, exclusivamente odontológicos e de serviços de saúde.

A ação *Avançar no modelo de mobilidade com portabilidade de carências* envolveu a ampliação das regras de portabilidade, com a flexibilização de requisitos, inclusão dos planos coletivos por adesão e a criação da Portabilidade Especial. Foi realizada a Consulta Pública nº 34 entre 20/10/2010 a 10/11/2010. O Guia de Planos sofreu revisão e ação foi concluída com a publicação da RN no 252 em 29/4/2011.

A ação *Criar mecanismos de incentivo à comercialização de planos individuais*, envolveu um grupo técnico para análise de estudos sobre evolução do mercado de planos individuais, diferenciação entre pool de risco coletivo e individual, análise da regulamentação dos reajustes, incentivo fiscal, plano referência, experiências internacional sobre o tema e distribuição dos reajustes informados no Registro de Planos Coletivos (RPC) por quantidade de beneficiários nos contratos. Após reuniões e estudos, foi elaborado um documento técnico com o resultado dos estudos sobre pool de risco coletivo e individual. Após a apresentação do estudo aos diretores, foi realizada uma Câmara Técnica no dia 23/11 para discutir a introdução do Pool de Risco para apuração do reajuste anual de contratos coletivos com até 30 beneficiários, visando incentivar a concorrência no setor de saúde suplementar. Há previsão de realização de outras Câmaras Técnicas para definição dos mecanismos e conclusão do projeto.

A ação *Reformular o portal da ANS, tornando-o mais interativo, buscando facilitar o acesso às informações pelos diversos públicos com foco, sobretudo, no consumidor* foi concluída com o Novo Portal ANS, que entrou no ar em 15/3/2011 e permanece em constante aprimoramento e atualização.

A ação *Organizar a informação comparativa entre operadoras e prestadores para ampliar a compreensão e capacidade de escolha por parte do consumidor* foi concluída e envolveu o aprimoramento da forma de apresentação no Portal ANS: dos Indicadores de Reclamação, do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar do Programa de Qualificação e do Guia de planos da portabilidade. Esta ação permanece em desenvolvimento, embora tenha sido concluída como projeto da Agenda Regulatória.

Para a ação *Divulgar as súmulas de entendimento da ANS* foram realizadas diversas reuniões internas com Assessores Normativos das diretorias para diagnóstico das necessidades, definição de assuntos a serem firmados pela Diretoria Colegiada, elaboração das súmulas de entendimento e monitoramento da divulgação interna e externa das mesmas. A ação foi concluída com a divulgação das súmulas no Portal da ANS.

A ação *Promover a atualização da legislação de saúde suplementar* foi concluída com a padronização, formatação e consolidação dos Normativos da ANS, disponibilizados no Portal ANS em 15/3/2011, onde permanecem em constante aprimoramento e atualização.

A ação *Sistematizar os critérios de atualização do rol de procedimentos médicos* envolveu a realização da Consulta Pública nº 40 - Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. –

no período de 15/04/2011 a 21/05/2011, tendo sido recebidas mais de vinte e sete mil contribuições. Foram feitas a tabulação, análise e elaboração de relatório sobre as contribuições recebidas. Em seguida foram formuladas estratégias para a divulgação do processo de revisão e reorganização do Portal ANS, a fim de informar a sociedade e dar transparência ao processo de revisão. A Resolução Normativa nº 262, publicada em agosto de 2011, atualizou o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. Foi elaborado ainda, como parte do projeto, o “Help do Rol”, divulgado em novembro de 2011, onde se buscou traduzir em linguagem de fácil compreensão os termos médicos e protocolos.

Na ação *Efetuar a revisão do índice de desempenho da saúde suplementar (IDSS) do programa de qualificação de operadoras, principalmente no que se refere à dimensão satisfação do beneficiário* foram realizadas reuniões periódicas do Grupo Técnico para elaboração de proposta de revisão dos indicadores do Programa de Qualificação e metodologia de pesquisa de satisfação de beneficiários. Foi realizada, ainda, Câmara Técnica para colocar em discussão as propostas de novos indicadores do Programa de Qualificação de Operadoras; novos pesos das Dimensões x IDSS; minuta de Normativos - RN e IN e metodologia de Pesquisa de Satisfação de Beneficiários. Foi realizada consulta pública (nº 46 – de 28/09/2011-04/11/2011) Foram publicadas a RN 282, de 21/12/2011 e a IN nº 11, de 20/12/2011 da DIGES.

Para a ação *Estimular a adaptação/ migração dos contratos individuais/ coletivos*, foi realizada a Consulta Pública nº 35 no período de 19/11/2010 a 03/01/2011. Após tabulação e análise das contribuições, foi elaborado relatório e apresentada minuta de Resolução Normativa à Diretoria Colegiada. A ação foi concluída com a publicação da Resolução Normativa nº Publicação da RN nº 254, em 6/5/2011.

Na ação *Estudar experiências de sucesso na atenção ao idoso buscando formatar produtos específicos para a terceira idade* foram publicadas experiências internacionais e modelos de financiamento do cuidado ao idoso no Portal ANS. A ação foi concluída com a apresentação dos resultados dos estudos sobre o tema na Câmara Técnica dos Idosos e com a divulgação no Portal ANS.

Na ação *Criar indicadores sobre atenção ao idoso, na dimensão de atenção à saúde do programa de qualificação da saúde suplementar*, foram discutidas alternativas com o Grupo Técnico e selecionados dois indicadores para simulação e averiguação de suas potencialidades e fragilidades. Após realização de teste de sensibilidade, houve a aprovação dos indicadores no Grupo de Qualificação e submissão à aprovação da Diretoria Colegiada. A ação foi concluída.

Para a ação *Estimular as operadoras a criarem incentivos aos beneficiários da terceira idade que participarem de programas de acompanhamento de sua saúde* foi realizada a Consulta Pública nº 42, no período de 16/5/2011 a 21/6/2011. Foi aplicado questionário sobre proposta de bonificação para programas de envelhecimento ativo por meio de formulário no Portal ANS junto com Consulta Pública nº 42. Após tabulação e análise das contribuições, foram apresentadas minutas de Resoluções Normativas e de Instruções Normativas à Diretoria Colegiada. A ação foi concluída com a publicação das Resoluções Normativas nº 264 e 265 em 22/8/2011 e das Instruções Normativas nº 35 e 36 em 22/8/2011.

Para a ação *Incentivar a comercialização de planos de saúde para a terceira idade* estão sendo discutidos estudos conjuntamente com o Grupo Técnico de Regime Misto (mutualismo x capitalização) para aprofundar os temas relacionados ao idoso e apresentar propostas para a Diretoria Colegiada.

A ação *Implantar a identificação unívoca do beneficiário para a saúde suplementar* envolveu etapas de desenvolvimento do projeto, de obtenção das bases externas e de suas atualizações,

publicação de normativos relacionados ao SIB, definição de metodologia para relacionamento das bases e da arquitetura do novo cadastro, criação de tabelas para armazenamento de dados, testagem das metodologias, povoamento das tabelas de indivíduos. Para conclusão da ação, será necessário ainda implementar a nova sistemática de atualização da tabela de indivíduos a partir das atualizações das bases do CPF e SIB.

A ação *Desenvolver prontuário eletrônico* guarda relação direta com a ação *Estimular a adoção pelo setor de codificação única para procedimentos médicos*, sendo que algumas etapas para prosseguimento das atividades são conjuntas. Entretanto, foram promovidas oficinas de trabalho sobre o Registro Eletrônico em Saúde (RES) ao longo de 2011 e já está em andamento a unificação das terminologias e a versão 3.0 do padrão TISS.

A Análise de Impacto Regulatório

Em 2011, ações importantes para a implantação de projetos piloto de AIR na ANS foram realizadas. O compromisso assumido pela direção da Agência com a Casa Civil da Presidência da República em 2010 foi executado, resultante de um grande esforço institucional, envolvendo as cinco diretorias com a coordenação da Secretaria Executiva e a participação da Gerência de Planejamento. A AIR é uma ferramenta de política pública e regulatória que vem sendo utilizada já há vários anos em muitos países da OCDE, e atualmente em alguns países emergentes e em vias de desenvolvimento, com a finalidade de melhorar as propostas regulatórias das instituições que tenham poder regulatório. É uma ferramenta para melhorar a qualidade de propostas em função de informação, dados e análises, que permitam dar a quem toma as decisões, maior precisão sobre os possíveis efeitos da ação regulatória. Permite que os técnicos preparem suas propostas com maiores elementos de análise e que aqueles que tomam as decisões contem com esta informação prévia para avaliar melhor qual opção a mais adequada em termos de custos, benefícios, impactos e redução de riscos.

Em novembro de 2010, a Prof.^a Délia Rodrigo ministrou o primeiro curso de formação de Análise de Impacto na ANS onde foram abordados os princípios básicos para elaboração de AIR, tais como o de que a AIR deve ser preparada ao início do processo de desenvolvimento de uma política pública ou de uma regulamentação, não como uma justificativa da decisão já tomada, e lembrado que não é possível fazer AIR para todas as regulações. Os esforços devem se concentrar naquelas mais importantes. Participaram servidores indicados pelas cinco diretorias.

Em janeiro de 2011 a Prof. Délia enviou à Agência um documento com propostas e sugestão de cronograma para implantação de AIR na ANS.

Neste documento foram apresentadas propostas para introdução de alguns elementos de AIR possibilitando os primeiros passos para a preparação de relatórios de AIR que permitam melhorar o processo de tomada de decisão na Agência.

O documento apontou que a consolidação do processo de AIR deve ser encarada como uma tarefa contínua de médio e longo prazo requerendo apoio político e capacitação das diferentes áreas técnicas envolvidas.

Neste processo a ANS precisa realizar um esforço para integrar formas de pré-consulta com a finalidade de melhorar o entendimento do problema a ser regulado, seus objetivos, consequência e possíveis soluções. É necessário revisar os mecanismos existentes, conhecer quais tem sido seus resultados até agora e como podem ser melhorados de forma imediata.

A introdução de AIR necessita que a ANS desenvolva uma estratégia para melhorar sua gestão de informação e propiciar a criação e utilização de novas formas e mecanismos que correspondam às necessidade que a Agência tenha para tomar suas decisões.

O documento sugeriu ainda vincular o uso de AIR a temas específicos já dispostos na Agenda Regulatória. Preferencialmente sendo escolhidos temas com potencial de grande impacto no setor. Identificou a necessidade de melhorar a coordenação entre as áreas técnicas envolvidas na futura

regulamentação. Insistiu também na necessidade de melhorar os processos de pré-consulta bem como fortalecer a busca de informações e desenvolver bases de dados confiáveis.

Foi proposta então a introdução de sistema de relatório de AIR através de etapas tais como a revisão de notas técnicas produzidas pelas áreas para dar-lhes uniformidade e integrar elementos básicos de AIR. Desta forma, as áreas enviaram para a GPLAN, suas notas técnicas para análise quanto ao preenchimento ou não de critérios que revelassem práticas geradoras de melhoria de qualidade dos normativos produzidos.

A GPLAN analisou notas técnicas das várias diretorias tendo sido verificada a baixa uniformidade das mesmas e o pouco desenvolvimento de aspectos considerados fundamentais para a qualidade regulatória.

A partir dessa discussão foi proposto um modelo de folha inicial para os processos, uma espécie de sumário executivo, a ser utilizado em qualquer processo que objetive a elaboração de normativos. A idéia era a de que esse instrumento abrangesse os aspectos essenciais para a análise de impacto regulatório, de forma objetiva e sintética acompanhando o desenvolvimento do processo de análise de impacto, como um documento vivo, tendo alguns campos de preenchimento inicial obrigatório e outros de preenchimento mais tardio na medida em que os cenários ficassem mais claros.

Durante o mês de fevereiro, a partir das instruções da representante da Casa Civil, foram realizadas conversas com as diversas áreas técnicas, observados os critérios para identificação de temas que pudessem servir como projetos piloto.

Os critérios apontados foram os de que o tema a ser analisado fosse preferencialmente ainda não normatizado, embora não excluísse a possibilidade de avaliação *ex post*; que o mesmo fosse de impacto relevante para o setor; que pudesse ser feita uma identificação clara dos atores afetados; que permitisse algum tipo de medição quantitativa, ainda que aspectos qualitativos relevantes fossem considerados, e de que pudessem ser apresentadas opções para tomada de decisão.

Foi ressaltado como necessário ainda, identificar um grupo técnico responsável pelo trabalho, embora recomendado o acompanhamento de outros atores para enriquecimento das discussões, aprendizado e aprimoramento do que fosse aprendido com os pilotos.

Em março o documento do sumário executivo de AIR foi apresentado em sua versão atual, após intensa troca de sugestões entre as áreas envolvidas. Em maio foi publicado o normativo para sua utilização.

Em julho foram aprovados pela Diretoria Colegiada quatro projetos piloto de introdução de metodologia AIR na ANS: Envelhecimento ativo, Assistência Farmacêutica; Registro Eletrônico em Saúde e Novo modelo de solvência sendo os três primeiros integrantes da Agenda Regulatória. São projetos estratégicos e de longo prazo.

Em agosto, foram compilados dados para insumo aos indicadores do Pro-Reg – planilha resumo das Consultas Públicas realizadas em 2010 e 2011. Este trabalho de compilação, no formato solicitado pelo Pro-Reg, demonstrou a necessidade de melhor organizar a informação sobre consultas públicas na agência. Estas informações encontravam-se dispersas e pouco uniformes quanto à identificação de seus campos relevantes. O esforço institucional para iniciar esta organização deve ser apontado como um efeito derivado da introdução de aspectos de melhoria regulatória ressaltados anteriormente pela consultora da Casa Civil.

Ainda durante agosto, com o grupo da DIPRO, foram discutidas as formas de consulta pública na ANS e no Brasil e enfatizado que as mesmas têm limitações e tendem a ser muito passivas não permitindo o diálogo. Foi ressaltada a importância de ampliar os prazos de consulta sendo apontada também a necessidade de conhecer melhor outras experiências de outras agências e preparar as pessoas que trabalharão com isso. As câmaras técnicas devem ser aprimoradas para servir com eficiência como uma forma de pré consulta, sendo necessário ainda fortalecer a participação dos grupos afetados.

Em setembro, foi realizada uma reunião com grupo da DIPRO de PROMOPREV, para discussão e acompanhamento com a Prof.^a Délia. Apontada a necessidade de estruturar melhor a informação desejada bem como os processos de fiscalização e monitoramento da qualidade da informação mandada pelas operadoras à ANS.

Em novembro, foram realizadas reuniões de acompanhamento com as equipes da DIOPE (Margem de Solvência); da GGISS (qualidade da informação nas consultas públicas); com a DIDES/GERPI (Registro Eletrônico de Saúde) e DIPRO (Assistência farmacêutica). Foram realizadas atualizações sobre o andamento das discussões e das ações promovidas pelos grupos.

Em dezembro foi realizado encontro para balanço das atividades ao longo do ano e discussão sobre aspectos metodológicos.

Ainda em dezembro foi enviado à GPLAN um relatório da DIPRO/GGEOP sobre Suficiência de Rede. Este relatório foi produzido tendo como preocupação responder às questões de identificação do problema, grupos afetados, objetivos, legislação prévia, cenários para escolha e apontamento de uma alternativa com sua justificativa. Os participantes dos grupos que discutiram o assunto observaram para sua produção os princípios metodológicos básicos de AIR.

Principais resultados alcançados em 2011

A ANS, ao longo de 2011 procurou aprimorar ações, projetos e sistemas com a finalidade de garantir suporte operacional adequado à execução de suas ações finalísticas.

A visualização deste percurso é facilitada quando identificamos os principais acontecimentos do setor relacionados na forma de uma cadeia de valor. Estes se somam, interpenetram e apóiam, criando a possibilidade de produção do valor maior, que é a informação qualificada para permitir ao cidadão a melhor escolha possível em dada situação, conforme a figura III, em anexo.

Ao mesmo tempo em que os cuidados com a porta de entrada no setor se intensificam e melhor qualificam, com exigências econômico-financeiras mais apuradas garantindo aos beneficiários a possibilidade de entrega dos serviços contratados, foram realizados esforços no desenvolvimento de ações que corroboram um modelo assistencial que valoriza a organização da linha de cuidado visando uma qualidade de vida aprimorada por todo o ciclo de vida da pessoa, tendo como consequência um envelhecimento ativo e de qualidade.

O monitoramento deste processo se baseia no desenvolvimento de sistemas que desenhem e conversem de forma eficiente e eficaz com os atores do setor permitindo a criação de um banco de dados confiável e seguro para permitir o acompanhamento do comportamento do setor gerando informações que subsidiem o desenvolvimento de políticas públicas de saúde ao mesmo tempo em que agilizam os processos internos priorizando seu livre fluxo.

As ações de fiscalização ao longo de 2011 continuaram aprimorando o desenho já iniciado em anos anteriores, indo além dos processos usuais de multar e punir, alcançando a resolução breve de eventos indevidos na relação operadora/beneficiário, evitando iniquidades, poupando tempo, reduzindo a burocracia e gerando confiança no regulador.

Passos importantes em relação à organização da informação, tanto para a melhoria dos processos internos e de apoio, quanto para permitir a entrega final de uma informação qualificada sobre o setor ao cidadão foram iniciadas ou desenvolvidas esse ano.

Na seqüência alguns dos importantes resultados obtidos pela Agência em 2011:

Em relação à Regulação Econômico-Financeira:

Em 28/7, publicada a Resolução Normativa nº 252, com normas que ampliam as regras de portabilidade de carências.

A norma atinge cerca de 13,1 milhões beneficiários, que passam a ter direito a mudar de plano de saúde sem cumprimento de novos prazos de carência. A medida aumenta o poder de decisão do consumidor, faz crescer a concorrência no mercado e, em consequência, gera melhoria do atendimento prestado ao beneficiário de plano de saúde.

Foi publicada em 25/11, a Resolução Normativa nº 279, que assegura aos demitidos e aposentados a manutenção do plano de saúde empresarial com cobertura idêntica à vigente durante o contrato de trabalho. A norma prevê também a portabilidade especial, que poderá ser exercida pelo demitido e aposentado durante ou após o término do seu contrato de trabalho.

Em 18/11 publicada a Resolução Normativa nº 278, que institui o Programa de Conformidade Regulatória, com o objetivo de incentivar as operadoras de planos de saúde a se manterem em dia com o cumprimento da regulação. A resolução busca maior adesão das operadoras ao cumprimento de aspectos essenciais da regulação, como o envio de informações econômico-financeiras, o pagamento ao ressarcimento ao SUS e às infrações aplicadas, entre outros, sem abrir mão dos mecanismos de monitoramento, fiscalização ou punição disponíveis. Trata-se de uma evolução da regulação econômico-financeira do setor, com um tratamento diferenciado para aquelas operadoras que permaneçam regulares com a ANS e com a manutenção da rigidez com aquelas outras que não alcançam as condições pré-determinadas.

Em 23 de novembro, no Rio de Janeiro, a ANS promoveu uma Câmara Técnica para discutir a introdução da diluição do risco pela coletivização, ou seja, um pool de risco para apuração do reajuste dos planos de saúde coletivos com até 30 beneficiários. O objetivo do encontro foi debater com todos os atores do setor novos mecanismos na legislação que contribuam para aperfeiçoar a regulação e incentivar a concorrência.

Em relação à Regulação Assistencial:

No período de 10 de março à 08 de abril foi aberta consulta pública para regulamentar o plano de recuperação assistencial e a direção técnica. Esses instrumentos visam promover ações corretivas em operadoras de planos privados de assistência à saúde que apresentam práticas que constituam risco à qualidade ou à continuidade do atendimento à saúde dos beneficiários.

O plano de recuperação assistencial estabelece medidas, projeções e metas a serem cumpridas pelas operadoras para equacionar seus problemas assistenciais.

O regime especial de Direção Técnica consiste em uma intervenção da ANS por meio da designação de um Diretor Técnico, que atua junto a operadora para implementação das ações corretivas necessárias ao restabelecimento do atendimento aos beneficiários.

No mesmo mês foi publicada a Resolução Normativa nº 256 que instituiu o Plano de Recuperação Assistencial e definiu novas regras do regime especial de Direção Técnica no âmbito do mercado de saúde suplementar. A Agência tem realizado cursos para capacitação de candidatos à Direção técnica com a finalidade de suprir esta demanda.

A ANS publicou na edição de 13 de abril, seu entendimento sobre a limitação de número de exames para beneficiários de planos de saúde. Com a finalidade de impedir esta prática, a ANS publicou a Súmula Normativa nº 16, que esclarece a proibição do estabelecimento da quantidade de exames que o prestador pode solicitar.

Publicada em 20/6/2011, a Resolução Normativa nº 259 que garante ao beneficiário de plano de saúde o atendimento, com previsão de prazos máximos, aos serviços e procedimentos por ele contratados.

O principal objetivo da norma é garantir que o beneficiário tenha acesso a tudo o que contratou e também estimular as operadoras de planos de saúde a promover o credenciamento de prestadores de serviços nos municípios que fazem parte de sua área de cobertura.

A elaboração da norma contou com a participação de toda a sociedade na consulta pública 37, realizada em 03/02/2011 a 04/03/2011 com mais de três mil contribuições.

Aconteceu na última semana de Junho, no Rio de Janeiro, a oitava edição do “Health Technology Assessment International Annual Meeting” (HTAi), principal conferência internacional para a discussão de bases conceituais, métodos e aplicações da Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS). A ANS apoiou e participou do evento. Este ano o debate girou em torno do desenvolvimento, uso e disseminação da ATS como forma de promover o acesso a inovações seguras e efetivas pelos sistemas de saúde de cada país, garantindo a sustentabilidade dos mesmos.

A ANS publicou em 29/7/2011, a súmula normativa 19 que dispõe sobre a comercialização de planos de saúde.

Segundo esta súmula, a comercialização de planos privados de assistência à saúde por parte das operadoras, tanto na venda direta, quanto na mediada por terceiros, não pode desestimular, impedir ou dificultar o acesso ou ingresso de beneficiários em razão da idade, condição de saúde ou por portar deficiência, inclusive com a adoção de práticas ou políticas de comercialização restritivas direcionadas a estes consumidores.

Publicada em 03 de novembro de 2011, a Resolução Normativa nº 275 que dispõe sobre a implantação de instrumento capaz de avaliar o desempenho assistencial dos prestadores de serviço na saúde suplementar. O programa, denominado QUALISS, irá monitorar os indicadores de qualidade assistencial dos prestadores de serviços com o uso de referências mundiais. O objetivo do programa é oferecer ao consumidor maior capacidade de escolha de seu plano de saúde.

Referentes ao macro processo de Monitoramento:

Foi aberta em 7 de junho, até o dia 6 de Julho, a consulta pública nº 43, que apresenta propostas de resolução normativa e instrução normativa sobre a atualização do Padrão Obrigatório para a Troca de Informações na Saúde Suplementar (Padrão TISS). As normas colocadas em consulta representaram uma evolução no caminho da padronização e interoperabilidade dos sistemas de informações em saúde na Saúde Suplementar.

A partir de setembro, o Sistema de Informações Gerenciais (SIG) passou a contar com uma nova consulta que ajuda a entender melhor a dinâmica do crescimento do número de beneficiários de planos de saúde e de como eles variam de operadora para operadora. Trata-se da consulta analítica de variação de beneficiários por operadora, que fornece mais detalhes sobre esse crescimento e variação.

Em 9/12, a Gerência de Produção de Informação (GEPIN) realizou um encontro para discutir o Sistema de Informações de Beneficiários (SIB) e a utilização do cartão nacional de saúde no âmbito da saúde suplementar.

O principal objetivo do evento foi contribuir para o aperfeiçoamento do envio e da qualidade de dados de beneficiários, capacitando os profissionais que operam o SIB.

Na mesma oportunidade, foi apresentado o projeto para emissão do Cartão Nacional de Saúde para beneficiários de planos privados, compartilhando o estado atual de discussões a respeito da estratégia a ser empregada. As operadoras participaram como colaboradoras nesse projeto, sendo convidadas a participar dos testes piloto de aplicação do fluxo de busca e cadastramento de pessoas.

Em relação à informação organizada para o cidadão:

A ANS lançou no dia 15 de março seu novo portal corporativo, com navegação simplificada e linguagem mais acessível. O resultado é um portal mais claro, amigável e com maior destaque aos serviços disponíveis ao cidadão.

O novo portal da ANS foi desenvolvido em gerenciador de conteúdo gratuito (software livre) e cumpre todas as recomendações de acessibilidade que constam das diretrizes do Programa de Governo Eletrônico Brasileiro (E-Gov).

A ANS incluiu em seu sítio eletrônico um buscador que permitirá aos usuários consultarem as novas coberturas previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que passará a valer a partir de janeiro de 2012.

Em 02/08/2011, foi publicada a Resolução Normativa 262 que atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, garantindo e tornando pública a cobertura assistencial mínima obrigatória. O rol constitui a referência básica para cobertura assistencial nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e é revisado a cada dois anos.

A ANS publicou em 26/12 a RN 285 para que as operadoras passem a divulgar suas redes assistenciais na internet, permitindo que o beneficiário localize de forma mais fácil e ágil todos os prestadores de serviços de saúde do plano contratado.

Ações relacionadas ao Programa Parceiros da Cidadania (Fiscalização):

Em 4 de maio, ANS, PROCONs, Ministérios Públicos e Defensorias Públicas de diversos estados, estiveram no Encontro Nacional Parceiros da Cidadania. O evento teve o objetivo de reunir as instituições que possuem acordos de cooperação técnica com a Agência para avaliação dos resultados dessas parcerias, propiciar a troca de experiências e avançar na criação de instrumentos que melhorem cada vez mais a interlocução da ANS com a sociedade.

Foram apresentadas as linhas gerais do projeto de implantação de uma rede de comunidades virtuais no âmbito do programa de Parceiros da Cidadania. O objetivo é utilizar dessa ferramenta tecnológica para facilitar e agilizar a comunicação entre os membros e garantir mais efetividade e eficiência nos serviços prestados, bem como mais transparência e controle social.

Em 18 de junho, o Núcleo da ANS Ribeirão Preto/SP representou a Agência no "1º Mutirão da Cidadania", organizado pela Procuradoria da República em parceria com a ONG Voluntários do Sertão. A equipe prestou atendimento à população, tirando dúvidas sobre o setor de planos de saúde.

A ANS firmou em 26 de setembro, acordos de cooperação técnica com a Comissão de Defesa do Consumidor da Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro, a Comissão de Defesa do Consumidor da Câmara de Vereadores de Niterói, a Comissão de Defesa do Consumidor da Câmara de Vereadores de São Gonçalo, a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro e o Procon Estadual do Rio de Janeiro.

Como resultado imediato, a Defensoria Pública do Estado passará a informar à ANS, diariamente, todos os casos de negativa de cobertura de procedimento de urgência e emergência registrados no órgão.

Na mesma solenidade, realizada no auditório da Defensoria Pública (RJ), foi instituído o Fórum de Saúde Suplementar do Estado do Rio de Janeiro, que contará com a participação das entidades já citadas.

Este Fórum, que terá o apoio técnico do Programa de Estudos e Desenvolvimento do Consumidor (PRODEC) e do Instituto de Medicina Social (IMS), da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), será um espaço para a troca contínua de informações e contará com uma plataforma eletrônica para o gerenciamento do processo.

Em Belo Horizonte no dia 09/11 foi realizado o seminário "O trabalhador e a Saúde Suplementar" contando com a presença de representantes da Associação Gestora de Benefícios Sociais dos Trabalhadores em Transportes Rodoviários (Astromig), da Federação dos Trabalhadores em Transportes Rodoviários no Estado de Minas Gerais (Fettrominas) e da Nova Central Sindical de Trabalhadores (NCST), o evento teve como objetivo qualificar os trabalhadores a respeito do funcionamento do mercado de saúde suplementar e de seus direitos.

A ANS e a Defensoria Pública do Estado do Maranhão (DPE/MA) assinaram em 2 de fevereiro, um termo de cooperação técnica com a finalidade de promover uma atuação integrada entre as duas instituições e incentivar a melhoria continuada da qualidade dos serviços prestados pelas operadoras de plano de saúde na região. O próximo passo é definir uma agenda de trabalho conjunta. Entre as ações previstas estão: a elaboração de guias e informativos sobre temas relacionados à saúde suplementar para distribuição ao consumidor atendido pela DPE; a realização de seminários e

mesas-redondas para discussão de temas referentes à regulação setorial e atos normativos, além da promoção de fórum anual aberto a órgãos e entidades ligados à área.

Ações de destaque em relação ao Programa Encontros ANS:

O encontro ANS edição Norte e Centro Oeste realizado em Brasília nos dias 5 e 6 de abril de 2011 teve por objetivo fornecer informações técnicas, estreitar relações entre a ANS, o mercado regulado e seus atores e comunicar diretrizes de atuação da Agência no setor de planos de saúde. Estiveram presentes representantes de operadoras de planos de saúde, prestadores de serviços de saúde, órgãos de defesa do consumidor, centrais sindicais, especialistas, técnicos e diretores da ANS. Durante a abertura do Encontro ANS, foi lançado o livro Diretrizes Clínicas na Saúde Suplementar, fruto de parceria entre a ANS e a Associação Médica Brasileira (AMB).

Em 17 de agosto, cerca de 300 pessoas participaram das palestras apresentadas no Encontro ANS – Edição Sul onde foram abordadas a revisão do rol de procedimentos e eventos em saúde e o envelhecimento ativo, a regulamentação dos artigos 30 e 31 da Lei 9656/98, que dispõem sobre a manutenção do plano de saúde por demitidos e aposentados, a questão da extinção do vínculo ou da manutenção do direito, a cobertura, a criação da câmara técnica, os resultados da consulta pública e a proposta para regulamentação. Também abordadas a adaptação e migração de contratos de planos de saúde.

Além destes aspectos fundamentais para o aprimoramento de processos prioritários na composição da cadeia de valor da ANS, também os processos secundários, de apoio, foram objeto de atenção e desenvolvimento. Processos gerenciais e de recursos humanos ao longo de 2011, tiveram ações associadas visando seu aprimoramento como as dispostas abaixo:

Em 8 e 9 de setembro foi realizado na sede da ANS o Fórum de Gestão Administrativa para os chefes de núcleo. O evento teve palestras sobre temas relacionados à comunicação da ANS como política de comunicação, campanha publicitária, nova intranet e web TV corporativa. Foram abordados ainda o circuito deliberativo da diretoria colegiada, agenda regulatória e planejamento estratégico.

Em setembro ocorreu o planejamento estratégico da DIDES. O encontro teve por objetivo aperfeiçoar o planejamento já existente com análises e revisões, além de definir os planos de ação para a próxima etapa, que será realizada em dezembro.

No dia 29/9 aconteceu o Seminário de Gestão Estratégica da Diretoria de Gestão. Foi abordada a importância de um planejamento estratégico e a finalidade do seminário para uma visão macro da diretoria por parte de todos os componentes. Foi ratificado também que a Agência está traçando um caminho rumo a uma gestão por processos.

O aprimoramento constante dos recursos humanos tem sido buscado na Agência através de ações e capacitações organizadas para atender necessidades de melhoria dos processos de trabalho buscando atender as especificidades de cada área, como forma de assegurar a melhoria da execução das ações estratégicas necessárias ao alcance da missão da Agência.

Em Agosto a Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, convidou a ANS a integrar a Rede de Desenvolvimento de Pessoas, do Sistema de Pessoal Civil (SIPEC), do Governo Federal.

A Agência teve seu programa de Mapeamento de Competência selecionado pela Secretaria de Recursos Humanos (SRH), por intermédio da Coordenação-Geral de Desenvolvimento de Pessoas (CGDEP), como experiência a ser apresentada no II Encontro Nacional de Desenvolvimento de Pessoas, ocorrido entre 16 e 18 de novembro, em Brasília.

O Mapeamento de Competências da ANS é um projeto da Gerência de Recursos Humanos (GERH) que teve início em 2009, sendo sistematicamente atualizado. Atualmente, encontra-se em sua 3ª edição, já tendo sido apresentado, a convite, em outros órgãos públicos e também no Congresso Nacional de Recursos Humanos (CONARH 2011), no mês de agosto, em São Paulo.

Ainda em relação ao aprimoramento e qualificação de seus servidores merece destaque a participação internacional da Agência em Agosto com a ida de servidores à George Washington University para participação em curso de Gestão da Regulação, e em outubro, de uma servidora para participar em Londres de um encontro internacional para troca de experiências entre representantes de Agências Reguladoras brasileiras e representantes de órgãos reguladores do Reino Unido. No retorno as informações obtidas foram compartilhadas internamente.

Em 2011 a Diretoria Colegiada da ANS, autorizou a realização de Pesquisa de Clima Organizacional. A Gerência de Recursos Humanos que coordena o trabalho, criou uma Comissão de Acompanhamento do Clima Organizacional, constituída pelos representantes de várias áreas publicada em Portaria de n. 4.665, de 3 de outubro de 2011.

Foi criado ainda, o Grupo de Trabalho de Saúde e Qualidade de Vida, composto por membros de várias áreas da ANS. O objetivo deste grupo é propor e implementar ações voltadas à Saúde do Trabalhador e Qualidade de Vida dos servidores e colaboradores da Agência.

2.3 GESTÃO DE PROGRAMAS E AÇÕES:

2.3.1 Programas:

A ANS executa programa único de governo, a *Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar*. O programa tem como principal justificativa a necessidade de um setor de Saúde Suplementar que ofereça a garantia da integralidade na atenção à saúde, por operadoras que apresentem sustentabilidade econômico-financeira e qualidade assistencial, com informação e comunicação eficaz entre os atores, com plena inserção e participação nessa construção, de forma a contribuir efetivamente para o desenvolvimento de ações de saúde. Um setor auto-suficiente e articulado ao SUS e aos Gestores Públicos de Saúde.

Dados gerais do programa:

A seguir, serão discutidos os principais resultados do programa, a partir de seus indicadores.

QUADRO A.2.1 - DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO POR PROGRAMA DE GOVERNO

Identificação do Programa de Governo					
Código no PPA: 1185		Denominação: Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar			
Tipo do Programa: Finalístico					
Objetivo Geral: Contribuir, através do exercício da sua função de regulação para uma Política de Qualificação da qual resulte a construção de um setor de saúde suplementar, cujo principal interesse seja a produção da saúde. Um setor com operadoras sólidas e auto-suficientes, que seja centrado no beneficiário; que realize ações de promoção à saúde e prevenção de doenças; que observe os princípios de qualidade, integralidade e resolutividade; que tenha uma concepção includente de todos os profissionais de saúde; que respeite o controle social e que esteja adequadamente articulado com o Sistema Único de Saúde.					
Objetivos Específicos:----					
Gerente: Maurício Ceschin			Responsável: João Luis Barroca de Andrea		
Público Alvo: Beneficiários de planos de saúde, operadoras de planos de saúde, prestadores de serviços de saúde e Gestores Públicos de Saúde.					
Informações orçamentárias e financeiras do Programa					Em R\$ 1,00
Dotação		Despesa Empenhada	Despesa Liquidada	Restos a Pagar não processados	Valores Pagos
Inicial	Final				
R\$ 216.681.608,00	R\$ 226.101.488,00	R\$ 220.105.975,00	R\$ 188.382.254,00	R\$ 17.781.459,78	R\$ 188.378.220,00

2.3.2 Resultados dos indicadores do programa:

Quadro A.2.1.1

Informações sobre os resultados alcançados – Indicador 1						
Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
1	Taxa de Otimização do Relacionamento Institucional entre a ANS e Órgãos de Defesa do Consumidor (%)	12/2007	25,00%	100,00%	100%	150,00%
Fórmula de Cálculo do Índice						
(Desempenho ind 1 * 0,50) + (Desempenho ind 2 * 0,50)						
Indicador 1: Reestruturação do Programa Parceiros da Cidadania						
Nº de termos de cooperação assinados no período/ Nº de assinaturas de termos de cooperação programadas para o período (200%)						
Indicador 2: Aperfeiçoamento da Central de Relacionamento						
Total de <i>perfis de atendimento</i> no portal de relacionamento implantados no período/Total de <i>perfis de atendimento</i> com implantação programada para o período (100%)						
Análise do Resultado Alcançado						
O índice alcançou e superou desde 2008 a meta estabelecida para 2010. Isso se deve a dois fatores: a reestruturação do Programa Parceiros da Cidadania, que contou com 14 termos de cooperação assinados, frente a um quantitativo de sete programados (execução de 200%). Os anos de 2008 e 2009 foram muito propícios à aproximação com as Centrais Sindicais, além dos órgãos de defesa do consumidor; o Aperfeiçoamento da Central de Relacionamento, que apresentou a construção de quatro perfis de atendimento implantados de um total de quatro para o período (100% de execução). Os perfis – consumidor, operadoras, prestadores e institucional - já foram implantados em 2010, não tendo sido programados novos perfis para 2011, de forma que o resultado é acumulado. Esse resultado denota possíveis avanços na proteção e defesa do consumidor de planos individuais e também coletivos, assim como maior produção de informações que sirvam para melhorar o desempenho regulatório e ampliação dos canais de interlocução com os diversos atores do setor e conhecimento de suas necessidades.						
Acordos de Cooperação Técnica - 2011						
Assinados (10): Defensoria Pública do Maranhão; Ministério Público de Pernambuco; Comissão de Defesa do Consumidor de Niterói; Comissão de Defesa do Consumidor da Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro; Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro; Procon Estadual do Rio de Janeiro; Procon Estadual de Pernambuco (Secretaria de Desenvolvimento Social e de Direitos Humanos); Procon Municipal de Contagem; Comissão de Defesa do Consumidor de São Gonçalo; Ministério Público do Amazonas.						
Renovados (4): Procon Estadual do Ceará; Procon Estadual do Pará; Procon Estadual do Espírito Santo; Ministério Público do Ceará.						
Programados: Procon Estadual do Ceará; Procon Estadual do Pará; Procon Estadual do Espírito Santo; Ministério Público do Ceará; Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro; Comissão de Defesa do Consumidor da Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro; Procon Municipal de Contagem.						
Nº de termos de cooperação assinados no período = 14						
Nº de termos de cooperação programados para o período = 7						

Fonte: ANS

Quadro A.2.1.2

Informações sobre os resultados alcançados – Indicadores 2 e 3						
Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
2	Taxa de Efetividade na Fiscalização (%)	12/2007	20,00%	85,00%	85,00%	124,07%
Fórmula de Cálculo do Índice						
4*(Desempenho ind 1) - (Desempenho ind 2)						
Indicador 1: Obtenção de Reparação Voluntária e Eficaz						
Nº de processos administrativos sancionadores arquivados devido à reparação voluntária e eficaz por parte das Operadoras / Nº de processos administrativos sancionadores referentes a temas passíveis de reparação voluntária e eficaz, abertos no período (34,29%)						
Indicador 2: Desconcentração decisória						
Nº de reconsiderações de decisão em processos com recurso analisado no período / Total de decisões de processos com recurso analisado no período (13,07%)						
Análise do Resultado Alcançado						
Com relação ao componente de Obtenção da Reparação Voluntária e Eficaz, instrumento essencial na intermediação entre operadoras e prestadores, no sentido de garantir a continuidade e a qualidade na prestação de serviços, houve superação da meta estipulada para 2011 (25%), com resultado de 34,29% de processos arquivados devido ao instrumento (18.543/54.083). Com a introdução do procedimento NIP (Notificação de Investigação Preliminar) a maior parte dos arquivamentos por RVE ocorre na fase pré-processual, gerando maior celeridade e efetividade na resolução dos conflitos. Assim, os dados utilizados referem-se não apenas aos processos administrativos sancionadores, mas a todas as demandas de reclamação passíveis de RVE.						
Com relação ao componente relativo à desconcentração decisória, no sentido de aferição de sua resolutividade nas decisões de processos, com a menor taxa possível de reconsiderações quando os recursos são analisados, o indicador aproximou-se da meta de 2011, com um total de 13,07% de reconsiderações de decisão em processos com recurso analisado no período (215/1.645). O indicador não expressa a qualidade das decisões, pois para sua apuração são consideradas todas as reconsiderações realizadas pela GGARE (Gerência Geral de Ajuste e Recurso) sem observar o motivo da reconsideração. Logo, são computadas, inclusive, aquelas reconsiderações que ocorreram em razão de alteração de norma, mudança de entendimento, entre outras.						
Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
3	Taxa de Desempenho da Saúde Suplementar (%)	09/2006	50,00%	65,00%	65,00%	59,22%
Fórmula de Cálculo do Índice						
Média do IDSS, ponderada pelo número de beneficiários, para o segmento médico hospitalar						
Análise do Resultado Alcançado						
A taxa aproximou-se da meta (91,1% de alcance). Houve importante evolução das operadoras médico-hospitalares nos últimos três nos últimos anos, com acentuado incremento do percentual de operadoras situado nas duas maiores faixas de IDSS (acima de 60%, passando de 11% em 2007 para 32% em 2010) e queda do percentual de operadoras situado na faixa mais baixa: de 32% em 2007 para 23% em 2010. Também pode ser percebida evolução na qualidade oferecida aos beneficiários dos planos médico-hospitalares nos três últimos anos. O percentual acumulado nas duas faixas mais elevadas de IDSS evoluiu de 19% em 2007 para 56% em 2010, praticamente o mesmo patamar (57%) de 2009. Houve também uma queda do percentual acumulado nas últimas duas faixas de IDSS: passando de 25% em 2007 para 20% em 2010. É importante observar que a média global do IDSS foi de 61,90% e o segmento odontológico apresentou resultado de 72,49%.						

Fonte: ANS

Quadro A.2.1.3

Informações sobre os resultados alcançados – Indicadores 4 e 5						
Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
4	Taxa de Beneficiários em Operadoras Avaliadas pelo Programa de Qualificação em seu componente Qualificação de Operadoras (%)	12/2007	80,00%	85,00%	85,00%	99,22%
Fórmula de Cálculo do Índice						
(Número de beneficiários em operadoras ativas avaliadas e classificadas pelo IDSS / Total de beneficiários vinculados a todas as operadoras ativas e aptas a serem avaliadas no ano) X 100						
Análise do Resultado Alcançado						
A taxa superou a meta de 85%, alcançando 99,22% dos beneficiários (57.699.231/58.154.481). A cobertura do programa de qualificação é muito importante, pois a estratégia de redução da assimetria de informação oferece maior poder de escolha ao beneficiário, sendo mais uma referência na escolha de um plano de saúde. Permite, ainda, que a sejam conhecidos e superados entraves nas dimensões de atenção à saúde, econômico-financeira, estrutura e operação e satisfação do beneficiário, além da qualidade dos dados enviados pelas operadoras. Foram excluídos os beneficiários de operadoras que caíram nas seguintes situações: não envio de nenhum sistema SIB, SIP e DIOPS ou não avaliadas em uma ou mais dimensões.						
Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
5	Taxa de Desempenho Institucional (%)	12/2007	60,00%	70,00%	70,00%	90,00%
Fórmula de Cálculo do Índice						
Pontuação obtida/ Pontuação estabelecida pela ANS para o indicador						
Análise do Resultado Alcançado						
A taxa apresentou valor de 90,0%, superando a meta estipulada, sendo que, em sua reformulação, foi realizada a correspondência entre os indicadores do programa e os eixos condutores de regulação, utilizados no planejamento da instituição e em seu contrato de gestão. Houve importante acréscimo comparado ao período anterior, quando o resultado foi de 0,73. É importante ressaltar que em 2011 foi realizada revisão dos indicadores do Programa de Qualificação Institucional, alinhados ao mapa estratégico. Não havia indicadores em 2011 que guardassem, correspondência com o eixo da Qualificação da Saúde Suplementar, o que se justifica, uma vez que o Programa tem como objetivo acompanhar e avaliar os processos institucionais. Os resultados dos indicadores serão apresentados na seção de projetos das áreas						

Fonte: ANS

2.3.3 Principais Ações do Programa

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

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

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

A ação de *Capacitação dos Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação* busca aperfeiçoar o trabalho na instituição mediante a oferta de cursos para atender às diferentes necessidades dos servidores em funções que exigem conhecimentos transdisciplinares. Relaciona-se ao macroprocesso de Gestão de Pessoas e aos resultados relativos às pessoas, a partir da diretriz estratégica de Desenvolvimento Institucional.

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

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

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

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

Em anexo, são apresentados os **quadros I, II e III**, respectivamente com as ações do programa, (segundo o tipo, descrição e finalidade); execução física e financeira das ações meio e ações finalísticas (conforme **quadro TCU A.2.2**). Os quadros sintetizam os principais resultados do programa, a partir de sua execução física e orçamentária.

2.3.4 Resultados das Ações:

QUADRO A.2.2 - EXECUÇÃO FÍSICA DAS AÇÕES REALIZADAS PELA UJ

Função	Subfunção	Programa	Ação	Tipo da Ação	Prioridade	Unidade de Medida	Meta prevista	Meta realizada	Meta a ser realizada em 2012**
10	122	1185	2272	A	4	---	----	-----	-----
10	125	1185	4339	A	4	% (resolutividade de das ações de fiscalização)	25%	34,29%	43
10	126	1185	8727	A	4	Etapas realizadas*	Cinco etapas	Cinco etapas	40%
10	128	1185	4572	A	4	Servidores (n)	632	1.121	1000
10	131	1185	4641	A	4	---	----	-----	-----
10	122	1185	09HB	A	4	---	----	-----	-----
10	301	1185	2004	A	4	Número de servidores/ dependentes	754	501	537
10	301	1185	20CW	A	4		382	68	382
10	365	1185	2010	A	4		163	99	84
10	331	1185	2011	A	4		142	98	130
10	306	1185	2012	A	4		708	612	625
		0089	0181	A	4		----	-----	-----
		0909	0354	OP	4	---	----	-----	-----

Fonte: ANS

*Etapas realizadas previstas no projeto de Reestruturação do Cadastro de Beneficiários

**Algumas unidades de medida foram alteradas para o PPA 2012-15 (ação 4339: Fiscalização realizada no Programa Olho Vivo; 8727: sistema de informação integrado)

No que se refere à ação mais específica da ANS, a *Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar*, a execução financeira de 97,5% foi acompanhada de resultados importantes, concernentes aos eixos direcionais de Sustentabilidade do Mercado, Articulação e Aprimoramento Institucional e da Qualificação da Saúde Suplementar. Com relação à Qualificação da Saúde Suplementar, os principais resultados referem-se a iniciativas de reorientação do modelo técnico-assistencial; o incentivo à adoção de ações de promoção à saúde e prevenção de doenças; redução da assimetria de informação e intermediação de conflitos entre operadoras e beneficiários via Central de Relacionamento no sentido de reparação voluntária e eficaz. Com relação ao eixo da Articulação e Aprimoramento Institucional, ressalta-se o relacionamento entre gestores do SUS e a interação entre os atores do setor. No eixo da Sustentabilidade do Mercado, os processos de fiscalização e monitoramento são desdobrados nas ações de fiscalização pró-ativa e a reestruturação do programa Parceiro da Cidadania, com a formação de vínculos sólidos entre a ANS e demais instituições que possam garantir canais mais diretos para a proteção e defesa dos beneficiários, e no monitoramento dos processos assistenciais e de risco do setor. A meta física foi mensurada a partir de ações de obtenção da reparação voluntária e eficaz, alcançando-se 34,29% de execução em relação ao total de demandas passíveis de resolução. Inicialmente a meta era a realização de 150 fiscalizações reativas; no entanto, diante do novo enfoque da fiscalização, optou-se por considerar as ações pró-ativas de fiscalização, tais como as ações de reparação voluntária e eficaz (alcance de 34,29% -18.543/54.083). Essa ação apresentou execução física superando todas as expectativas, em consonância à execução das iniciativas estratégicas firmadas em sua Agenda Regulatória e no Contrato de Gestão. A restrição orçamentária em relação às diárias e passagens impossibilitou avanços ainda maiores, por impossibilitar viagens e reuniões relevantes aos projetos, com a necessidade de busca de outras soluções para redução de impactos negativos.

Com relação à *Gestão e Administração do Programa*, a execução financeira de 98,2% apresentou correspondência com os indicadores relativos ao eixo direcional de Desenvolvimento Institucional e com os índices de resultados financeiros e orçamentários e os relativos a suprimentos. A execução orçamentária ocorreu de forma satisfatória; a arrecadação decorrente da taxa de saúde suplementar e multas (poder de polícia) superou em 13,47% o programado e a eficiência no uso das licitações eletrônicas superou o limite inferior de sua meta em 30,77 pontos percentuais, com relação aos valores estimados e os efetivamente contratados. O total arrecadado em 2011 (R\$106.496.929,43) foi superior ao ano anterior (R\$90.149.551,28) sendo a maior parte (69,73%) relativa à Taxa de Saúde Suplementar por plano de saúde (TPS); multas pecuniárias (10,89%) ou pelo registro de produtos (TRP - 2,25%) e outros parcelamentos (4,62%). É importante ressaltar que a proporção de recursos próprios no total da dotação orçamentária vem crescendo nos últimos períodos, pois a realização de receitas com recursos próprios tem suplantado sua programação. No tocante à eficiência no uso das licitações eletrônicas, foram estimados R\$50.127.174,35 e efetivamente contratados R\$27.185.909,60 – valores superiores ao ano anterior e demonstrando tendência decrescente em relação aos resultados mensais acima de 50%, por meio de estimativas mais próximas aos valores contratados. A ação de Gestão e Administração do Programa, de forma a garantir a execução da ação de Qualificação da Regulação e Fiscalização, acompanhou e buscou superar todos os entraves logísticos e materiais, de forma a não gerar descompasso entre o gerenciamento de meios e a execução das iniciativas estratégicas à instituição.

A ação de Capacitação de servidores públicos suplantou em muito (59,3%) a meta de 50 Horas Homem Treinamento (HHT), alcançando 79,66 HHT ao final do período (46.635,10 horas de treinamento, para uma média de 585 servidores), sendo que 87% do total de servidores participaram de pelo menos um evento de capacitação em 2011. Com relação à execução de ações de capacitação relacionadas ao Plano Anual de Capacitação, o resultado foi de 89,4%. Pretende-se dessa forma que as ações de capacitação possam contribuir de forma mais significativa para o alcance das metas e objetivos institucionais delineados nos eixos estratégicos da ANS e no atendimento as diretrizes da Política de Desenvolvimento de Pessoas instituída pelo governo federal, no Decreto 5.707/2006, de promover a adequação das competências requeridas dos servidores aos objetivos das instituições, tendo como referência o plano plurianual. Do orçamento de R\$1.812.500,00 foram executados R\$1.427.975,07, ou seja, 78,78% do orçamento de 2011. Considerando os 539 servidores capacitados, a média de gasto por servidor foi de R\$2.649,30. Trinta por cento do orçamento era destinado ao projeto de Educação à Distância que não foi implementado nesse exercício. Ainda foram investidos R\$ 13.000,00 em capacitação através do termo de cooperação técnica entre a ANS e a OPAS – Organização Pan-Americana em Saúde. As restrições de passagens e diárias também dificultaram a execução da ação, pois havia uma parcela de cursos externos previstos no PAC em regiões distintas da lotação dos servidores,

Com relação à ação *Sistema de Informação para Saúde Suplementar*, as seguintes etapas foram pactuadas com a área, conforme pode ser observado no cronograma abaixo.

Inicialmente, o produto dessa ação era o número de sistemas integrados, com uma meta de dez; no entanto, a área julgou que o desafio principal seria a reestruturação do cadastro de beneficiários, essencial para o setor. Todas as etapas previstas foram concluídas em 2011, chegando a 100% das etapas concluídas. Foi realizado cruzamento entre a base de dados do CPF e do SIB, com resultado de 56,45% do total de vínculos ativos (33,6 milhões). Comprovou-se aumento de 30% na eficiência do cruzamento em comparação com o cruzamento com a base CNIS. Durante o primeiro semestre de 2011 foram desenvolvidos e testados métodos para a base da Receita (CPF) recebida em dezembro de 2010, chegando-se a resultados preliminares de 56%. Resta somente gravar os resultados em tabelas. Ao final do terceiro trimestre, os resultados preliminares indicam 56% de beneficiários titulares ativos identificados univocamente. A pendência é a gravação dos resultados em tabelas (compra de storage em curso, prevista para conclusão em novembro de 2011. Em relação ao cumprimento das etapas previstas no projeto, já foram executadas 85%. A última etapa prevista para o quarto trimestre de 2011, de automação, com uso de webservice das rotinas de conferência dos dados cadastrais enviados pelas operadoras, encontra-se em andamento. Dos 36.391.177 beneficiários titulares ativos no SIB, 29.684.956 (81,57% deles) estão univocamente identificados a partir da validação das informações junto ao cadastro de CPFs da Receita. Os dados encontram-se gravados em tabela do banco de dados e serão atualizados segundo definições do projeto. Meta 100% cumprida.

É importante ressaltar que a meta da identificação unívoca foi estabelecida em 50% dos beneficiários titulares ativos de planos privados de saúde identificados univocamente. Dessa forma, as metas e resultados alcançados da etapa nove (Linkage) no cronograma em anexo referem-se a esse quantitativo.

A maior dificuldade enfrentada foi a de contratação das atualizações diárias da base do CPF, para além da validação de dados, mantê-los atualizados. As dificuldades na definição da metodologia foram enfrentadas a partir de testes e ajustes de critérios.

Produto acompanhado pelo MS – “Testadas as metodologias para identificação unívoca do beneficiário para a saúde suplementar” - principais etapas:

Publicação da RN nº 250 em 28/3/2011, que atualizou as normas para a geração, transmissão e controle de dados cadastrais do Sistema de Informação de Beneficiários da ANS (SIB) e instituiu o formato XML como padrão para a troca de informações entreadoras e ANS;

Interface com Min.da Saúde, Min. da Previdência e o SERPRO/Min.da Fazenda, para definir as questões relativas às bases do Cadastro Nacional de Usuários do SUS (CADSUS), do Número de Identificação do Trabalhador (NIT) e do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), respectivamente;

Definida a metodologia e criada tabela de indivíduos, a ser povoada a partir do relacionamento entre essas bases de dados e o SIB 1º Teste da metodologia – ajuste dos critérios realizados. Testes de metodologias de relacionamento das bases de dados para o cadastro de indivíduos concluídos.

Definido o projeto de povoamento da tabela de indivíduos e executada a primeira etapa, com utilização da base de CPFs referente a 30/11/2010. A contratação das atualizações diárias da base do CPF encontra-se em trâmite na ANS;

Concluído o produto, considerando a primeira etapa de testes das metodologias. Em 2012, o processo terá continuidade e será estabelecida a identificação unívoca de beneficiários maiores de 18 anos. A disponibilidade de uma base individualizada de beneficiários de planos de saúde contribuirá para o acompanhamento do histórico individual de cada cidadão como usuário de serviços de saúde, além de possibilitar a melhoria do processo de identificação do uso de serviços do SUS por este cidadão.

O cronograma, atualizado pela área, encontra-se em anexo (**figura IV**), de acordo com a execução realizada em 2011. Foram concluídas as seguintes atividades para reestruturação do cadastro de beneficiários de planos privados de saúde em 2011:

- Revisão do arcabouço legal – publicação do normativo;
- Linkage;
- Administração da lista de resíduos junto àsadoras;

A ação *Publicidade de Utilidade Pública* apresentou modificações em seu foco na Campanha de 2011, em relação aos anos anteriores que tratavam do cuidado com a leitura do contrato antes de sua assinatura e a disponibilidade de canais de comunicação na ANS para a recepção de dúvidas. O objetivo em 2011 foi divulgar a função, programas, ações e canais de atendimento da ANS, bem como seu compromisso com a sociedade, estabelecido por meio de sua Agenda Regulatória. Os seguintes veículos foram utilizados: Internet, jornais e revistas.

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

A concessão de adiantamentos, prestação de contas e ressarcimento paraadoras encontra-se disciplinado no art. 33, § 2º, da Lei nº 9.961/2000, na Resolução Normativa ANS nº 109/2005 e na Resolução Administrativa ANS nº 20/2007, aplicável aos casos em que aadora não disponha de recursos para custear o pagamento de remuneração ao profissional nomeado pela ANS para exercer o encargo de diretor técnico ou diretor fiscal e, nos casos de liquidação extrajudicial, a remuneração do liquidante.

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

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

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

I – são despesas imprescindíveis as referentes às providências sem as quais a condução do processo liquidatório e a administração da massa não poderão ser levadas adiante, tais como:

a) remunerações devidas ao liquidante e seus auxiliares; e
b) despesas administrativas de manutenção, incluindo a aquisição de materiais e contratação de serviços estritamente necessários para guarda e proteção do patrimônio da operadora liquidanda; e

II – são despesas inadiáveis as revestidas de caráter de urgência ou emergência, que exigem pronta realização, e não admitindo qualquer postergação, sob pena de causar prejuízo à massa, assim consideradas as despesas com a arrecadação, administração, realização do ativo e distribuição do seu produto, bem como os gastos para a apresentação do requerimento de falência ou insolvência civil da operadora liquidanda.

No período de 01/01/2011 à 31/12/2011, conforme Demonstrativo de Remuneração de Direção Fiscal e Adiantamento à Massa Liquidanda, extraído do SIAFI, a concessão de adiantamentos às operadoras totaliza o montante de **R\$13.834.835,21**. Neste mesmo período do ano de 2011, a GEFIN efetuou notificações para ressarcimento de valor na ordem de **R\$4.192.104,42**, relativo aos regimes especiais encerrados cujas prestações de contas foram aprovadas, conforme tabela abaixo.

Adicionalmente, é apresentado abaixo um panorama geral dos Regimes Especiais no ano de 2011:

Regimes Especiais no ano de 2011:

Direções Fiscais

nº de regimes em andamento no início do ano: 175 (incluso 33 expirados por decurso de prazo)

nº de novas instaurações no ano: 37

nº de renovações de regimes (por decurso de prazo): 29

nº de regimes levantados: 25 (incluso 1 anulado pelo Poder Judiciário)

nº de regimes encerrados com cancelamento do registro da operadora: 13

nº de regimes encerrados com a decretação da liquidação extrajudicial: 13

nº de regimes em andamento no fim do ano: 161 (incluso 98 expirados por decurso de prazo).

Liquidação Extrajudicial

nº de liquidações em andamento no início do ano: 74

nº de liquidações iniciadas no ano: 14 (1 sem passar por Direção Fiscal ou Técnica)

nº de liquidações revogadas no ano: 1

nº de falências decretadas no ano: 9

nº de liquidações em andamento no fim do ano: 78

O ano de 2011 apresentou um número significativamente menor de instauração de novas direções fiscais, com redução do tempo médio de duração dos existentes e estabilização dos recursos adiantados, demonstrando preocupação na obtenção de maior eficiência e efetividade na condução de regimes especiais.

ANS - Relatório de Gestão 2011

O controle das notificações às operadoras em regimes especiais, bem como uma visão geral dos valores cobrados e pagos pelas operadoras, pode ser observado na tabela abaixo:

Notificações realizadas às operadoras em regime especiais, 2011.

NOTIFICAÇÃO	PROCESSO	OPERADORA	CNPJ	REGIME	GRU	Valor R\$
0005/2011/GEFIN	33902.484225/2011-63	CLISAMA OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE S/C LTDA	02.943.971/0001-09	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	80.502.100.164-4	370.088,56
0004/2011/GEFIN	33902.484231/2011-11	INASA HOSPITALAR LTDA	47.724.026/0001-46	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	80.502.100.165-2	374.762,01
0011/2011/GEFIN	33902.647623/2011-05	M. A. S. GESTER COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	03.586.292/0001-84	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	80.502.100.171-7	192.746,31
0007/2011/GEFIN	33902.484265/2011-13	MEDPLAN ASSISTÊNCIA E SAÚDE	01.654.046/0001-97	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	80.502.100.166-0	269.700,98
0009/2011/GEFIN	33902.484338/2011-69	NANUBI PARTICIPAÇÕES E REPRESENTAÇÕES LTDA	01.066.931/0001-55	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	80.502.100.167-9	369.381,47
0006/2011/GEFIN	33902.484255/2011-70	ODONTO PLUS CONVÊNIO ODONTOLÓGICO	92.395.847/0001-30	DIREÇÃO FISCAL	80.502.100.168-7	105.725,88
0001/2011/GEFIN	33902.484241/2011-56	PINDAMED SOCIEDADE CIVIL LTDA	65.050.312/0001-55	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	80.502.100.160-1	291.651,86
0012/2011/GEFIN	33902.647625/2011-96	PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA MÉDICA À SAÚDE LTDA	04.151.320/0001-01	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	80.502.100.172-5	255.736,75
0010/2011/GEFIN	33902.647619/2011-39	REGINALDO BENTES DOS SANTOS (CPF: 024.036.682-49)		LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	00.000.000.001-9	516.479,16
0003/2011/GEFIN	33902.484234/2011-54	STARMED ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	01.549.701/0001-47	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	80.502.100.161-X	239.162,55
0013/2011/GEFIN	33902.647635/2011-21	TOP CARE SAÚDE LTDA.	04.288.324/0001-28	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	80.502.100.170-9	299.971,79
0008/2011/GEFIN	33902.484268/2011-49	VITA SAÚDE LTDA	02.563.730/0001-25	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	80.502.100.162-8	556.033,63
0002/2011/GEFIN	33902.484237/2011-98	VITÓRIA SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	03.004.638/0001-99	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	80.502.100.163-6	350.663,47
TOTAL						4.192.104,42

No **quadro IV**, em anexo, busca-se relacionar as principais despesas com as ações finalísticas do programa. Pode-se observar que o gasto com diárias e passagens foi relativamente baixo, perfazendo respectivamente, 2,42% e 3,24% da ação de Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar.

As principais despesas realizadas no âmbito da ação de *Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar* e da ação *Sistema de Informação para Saúde Suplementar* foram: “Outros serviços de terceiros – PJ”, representando 49,96% e 10,64% e “Locação de Mão de Obra”, com 29,2% e 64,4%, respectivamente. Essas rubricas incluem o apoio administrativo para a execução da ação e as despesas relacionadas ao macroprocesso Tecnologia da Informação, no desenvolvimento de sistemas.

A principal despesa da ação de Gestão e Administração do Programa (GAP) foi relativa a “Vencimentos e Vantagens Fixas com pessoal civil” (81,6%). Em seguida, a despesa “Contratação por tempo determinado”, atingiu 5,8%.

ANS - Relatório de Gestão 2011

A tabela a seguir permite a visualização das despesas segundo a categoria econômica e a natureza da despesa, com percentuais de execução satisfatórios em todas as dimensões.

Despesas do Programa de Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar em 2011, segundo a categoria econômica e a natureza da despesa (A.2.1)

Categoria Econômica	Grupo de Natureza da Despesa	LOA/Previsto	LOA+Créditos/Atual	Empenhado	Empenho Liquidado/Realizado	Empenho Pago
Despesas Correntes	Pessoal e encargos sociais	102.873.732	102.873.732	99.848.448	99.848.448	99.848.448
Despesas Correntes	Outras despesas correntes	89.554.349	89.554.349	87.419.414	69.637.954	69.634.091
Despesas de Capital	Investimentos	8.753.527	8.753.527	8.473.621	5.061.017	5.061.017
Despesas de Capital	Inversões financeiras	15.500.000	24.919.880	24.364.493	13.834.835	13.834.663
Total		216.681.608	226.101.488	220.105.975	188.382.254	188.378.220

Dados atualizados até 26/01/2012 - Fonte: SIAFI/SIDOR

Investimentos das Estatais atualizados até 10/2011 - Fonte: DEST

*Restos a pagar: inscrito (R\$18.798.021,00); cancelado (R\$1.940.193,00); inscrito líquido (R\$16.203.585,00); pago (R\$16.857.828,00).

A declaração da área responsável atestando que as informações referentes a contratos, bem como sobre convênios, contratos de repasse e termos de parceria firmados estão disponíveis e atualizadas, respectivamente, no Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais – SIASG e no Sistema de Gestão de Convênios, Contratos de Repasse e Termos de Parceria – SICONV, conforme estabelece o art. 19 da Lei no 12.309, de 09/08/2010, encontra-se no Anexo B.

Análise crítica da execução orçamentária do programa:

A UJ não sofreu contingenciamento na execução orçamentária, com exceção das restrições impostas (diárias e passagens) para toda Administração Pública Federal que foram cumpridas, mas que resultou em algum impacto negativo sobre a realização de treinamentos de capacitação pelos servidores da ANS.

A demora na publicação de projeto de lei autorizando a suplementação do orçamento para concessão de empréstimos para operadoras de planos de saúde em regimes especiais prejudicou a execução deste recurso orçamentário, promovendo um grande incremento no volume inscrito em restos a pagar.

2.4 DESEMPENHO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO:**2.4.1 Evolução das despesas e receitas****Identificação da Unidade Orçamentária (UO) responsável pela programação das UJ (A.2.3)****Quadro A.2.3 - Identificação das Unidades Orçamentárias**

Denominação das Unidades Orçamentárias	Código da UO	Código SIAFI da UGO
AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR	36213	253003

Programação das Despesas Correntes (A.2.4)**Quadro A.2.4 - Programação de Despesas Correntes**

Em R\$ 1,00

Origem dos Créditos Orçamentários		Grupos de Despesas Correntes						
		1 – Pessoal e Encargos Sociais		2 – Juros e Encargos da Dívida		3- Outras Despesas Correntes		
		Exercícios		Exercícios		Exercícios		
		2011	2010	2011	2010	2011	2010	
LOA	Dotação proposta pela UO	103.679.650,00	84.638.692,00	-	-	89.554.349,00	84.774.890,00	
	PLOA	103.679.650,00	84.638.692,00	-	-	89.554.349,00	84.774.890,00	
	LOA	103.679.650,00	84.638.692,00	-	-	89.554.349,00	84.774.890,00	
CRÉDITOS	Suplementares	-	17.051.000,00	-	-	453.000,00	1.385.364,00	
	Especiais	Abertos	-	-	-	-	-	-
		Reabertos	-	-	-	-	-	-
	Extraordinários	Abertos	-	-	-	-	-	-
		Reabertos	-	-	-	-	-	-
	Créditos Cancelados	-	-	-	-	-	-	
Outras Operações		-	-	-	-	-	-	
Total		103.679.650,00	101.689.692,00	-	-	90.007.349,00	86.160.254,00	

Fonte:Siafi Gerencial

Pode-se observar que houve incremento nas despesas correntes em 2011, principalmente em relação a outras despesas correntes. Com relação aos créditos, apenas os suplementares foram recebidos, sendo significativamente inferiores aos do período anterior. Não houve outras operações (decorrentes de mudança de UO) em 2011.

Programação das Despesas de Capital (A.2.5)**Quadro A.2.5 - Programação de Despesas Capital**

Em R\$ 1,00

Origem dos Créditos Orçamentários		Grupos de Despesa de Capital						
		4 – Investimentos		5 – Inversões Financeiras		6- Amortização da Dívida		
		Exercícios		Exercícios		Exercícios		
		2011	2010	2011	2010	2011	2010	
LOA	Dotação proposta pela UO	8.753.527,00	3.000.000,00	15.500.000,00	11.500.000,00	-	-	
	PLOA	8.753.527,00	3.000.000,00	15.500.000,00	11.500.000,00	-	-	
	LOA	8.753.527,00	3.000.000,00	15.500.000,00	11.500.000,00	-	-	
CRÉDITOS	Suplementares	-	-	9.419.880,00	-	-	-	
	Especiais	Abertos	-	-	-	-	-	-
		Reabertos	-	-	-	-	-	-
	Extraordinários	Abertos	-	-	-	-	-	-
		Reabertos	-	-	-	-	-	-
	Créditos Cancelados	-	-	-	-	-	-	
Outras Operações		-	-	-	-	-	-	
Total		8.753.527,00	3.000.000,00	24.919.880,00	11.500.000,00	-	-	

Fonte:Siafi Gerencial

Com relação aos investimentos, o montante em 2011 foi um pouco acima do dobro (2,17) do período anterior. As inversões financeiras foram significativamente superiores em 2011, com créditos suplementares.

Resumo da Programação das Despesas e Reserva de Contingência (A.2.6)

Quadro A.2.6 - Quadro Resumo da Programação de Despesas e da Reserva de Contingência

Em R\$ 1,00

Origem dos Créditos Orçamentários		Despesas Correntes		Despesas de Capital		9 – Reserva de Contingência		
		Exercícios		Exercícios		Exercícios		
		2011	2010	2011	2010	2011	2010	
LOA	Dotação proposta pela UO	193.233.999,00	169.413.582,00	24.253.527,00	14.500.000,00	-	-	
	PLOA	193.233.999,00	169.413.582,00	24.253.527,00	14.500.000,00	-	-	
	LOA	193.233.999,00	169.413.582,00	24.253.527,00	14.500.000,00	-	-	
CRÉDITOS	Suplementares	453.000,00	18.436.364,00	9.419.880,00		-	-	
	Especiais	Abertos	-	-			-	-
		Reabertos	-	-			-	-
	Extraordinários	Abertos	-	-			-	-
		Reabertos	-	-			-	-
	Créditos Cancelados	-	-			-	-	
Outras Operações		-	-			-	-	
Total		193.686.999,00	187.849.946,00	33.673.407,00	14.500.000,00	-	-	

Fonte: Siafi Gerencial

Pode-se observar no quadro resumo que não houve alterações significativas entre a proposta da UO e o projeto da LOA e da dotação aprovada no Congresso Nacional. Não houve reserva de contingência, nem tampouco houve movimentação de créditos internos ou externos em 2011.

É importante ressaltar que não houve movimentação de créditos interna ou externa (não houve destaque nem provisão na UJ no exercício). Neste caso, as tabelas A.2.7 e A.2.11-13 não foram preenchidas.

Despesas por Modalidade de Contratação (A.2.8)**Quadro A.2.8 - Despesas por Modalidade de Contratação dos créditos originários da UJ** Valores em R\$ 1,00

Modalidade de Contratação	Despesa Liquidada		Despesa paga	
	2011	2010	2011	2010
Modalidade de Licitação	59.138.964,73	61.353.600,88	46.898.877,57	44.731.175,11
Convite	64.081,19	59.857,71	63.461,22	59.432,29
Tomada de Preços	-	9.375,00	-	9.375,00
Concorrência	22.452.393,42	26.632.014,20	16.616.726,07	22.173.516,18
Pregão	36.622.490,12	34.652.353,97	30.218.690,28	22.488.851,64
Concurso	-	-	-	-
Consulta	-	-	-	-
Registro de Preços	-	-	-	-
Contratações Diretas	23.562.802,36	14.399.094,79	14.670.888,01	12.529.706,58
Dispensa	16.174.380,02	11.456.831,00	10.384.606,68	10.078.810,58
Inexigibilidade	7.388.422,34	2.942.263,79	4.286.281,33	2.450.896,00
Regime de Execução Especial	52.816,81	44.069,12	52.816,81	44.069,12
Suprimento de Fundos	52.816,81	44.069,12	52.816,81	44.069,12
Pagamento de Pessoal	111.768.923,99	103.497.182,49	111.768.923,99	103.492.365,77
Pagamento em Folha	110.642.711,17	102.272.215,84	110.642.711,17	102.272.215,84
Diárias	1.126.212,82	1.224.966,65	1.126.212,82	1.220.149,93
Outros				-
Totais	194.523.507,89	179.293.947,28	173.391.506,38	160.797.316,58

Fonte: Siafi Gerencial

Pode ser observado aumento significativo das despesas nas modalidades de licitação, principalmente nas formas de concorrência e pregão e, redução de contratações diretas, na forma de inexigibilidade. Essa mudança proporciona maiores níveis de transparência nos processos de contratação.

Despesas Correntes por Grupo e Elemento de Despesa dos Créditos Originários da UJ (A.2.9)**Quadro A.2.9 - Despesas Correntes por Grupo e Elemento de Despesa dos créditos originários da UJ**

Valores em R\$ 1,00

Grupos de Despesa	Despesa Empenhada		Despesa Liquidada		RP não processados		Valores Pagos		
	Exercícios	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010
1 – Despesas de Pessoal		100.574.176,67	98.305.062,41	100.574.176,67	98.305.062,41	-	-	100.574.176,67	98.305.062,41
11-VENCIMENTOS		80.417.395,68	78.782.217,93	80.417.395,68	78.782.217,93	-	-	80.417.395,68	78.782.217,93
13-OBRIACOES PATRONAIS		18.020.883,23	16.803.793,82	18.020.883,23	16.803.793,82	-	-	18.020.883,23	16.803.793,82
96- RESSARC. PES. REQ.		699.352,95	1.135.538,56	699.352,95	1.135.538,56	-	-	699.352,95	1.135.538,56
Demais elementos do grupo		1.436.544,81	1.583.512,10	1.436.544,81	1.583.512,10	-	-	1.436.544,81	1.583.512,10
2 – Juros e Encargos da Dívida		-	-	-	-	-	-	-	-
Nome 1º elemento de despesa		-	-	-	-	-	-	-	-
Nome 2º elemento de despesa		-	-	-	-	-	-	-	-
Nome 3º elemento de despesa		-	-	-	-	-	-	-	-
Demais elementos do grupo		-	-	-	-	-	-	-	-
3 – Outras Despesas Correntes		87.419.413,69	83.010.101,55	69.637.953,91	66.046.652,62	17.781.459,78	16.963.448,93	69.637.953,91	66.046.652,62
37- Locação me M.O		35.939.631,50	31.438.189,85	29.405.347,57	28.247.496,97	6.534.283,93	3.190.692,88	29.405.347,57	28.247.496,97
39-Outros Serv. De 3º		34.859.093,20	37.774.161,82	24.063.849,24	25.511.281,42	10.795.243,96	12.262.880,40	24.063.849,24	25.511.281,42
04- Contrato por temp. deter.		6.085.490,88	907.249,49	6.085.490,88	907.249,49	-	-	6.085.490,88	907.249,49
Demais elementos do grupo		10.535.198,11	12.890.500,39	10.083.266,22	11.380.624,74	451.931,89	1.509.875,65	10.083.266,22	11.380.624,74
Totais		187.993.590,36	181.315.163,96	170.212.130,58	164.351.715,03	17.781.459,78	16.963.448,93	170.212.130,58	164.351.715,03

Fonte: Siafi Gerencial

Nas despesas de pessoal, houve redução no terceiro elemento da despesa, denotando uma menor necessidade de requisição de pessoal em 2011. Houve incremento mais significativo no terceiro elemento (92) da despesa em “outras despesas correntes”; além disso, esse grupo de despesa também apresentou um incremento nos restos a pagar não processados.

*11 – Vencimentos e vantagens fixas

*13 – Obrigações patronais

*96 – Ressarcimento de despesas de pessoal requisitado

*39 – Outros serviços de terceiros – Pessoa Jurídica

*37 – Locação de mão de obra

*92 – Despesas de exercício anteriores

Despesas de Capital por Grupo e Elemento de Despesa dos Créditos Originários da UJ (A.2.10)**Quadro A.2.10 - Despesas de Capital por Grupo e Elemento de Despesa dos créditos originários da UJ**

Valores em R\$ 1,00

Grupos de Despesa	Despesa Empenhada		Despesa Liquidada		RP não processados		Valores Pagos		
	Exercícios	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010
4 – Investimentos		8.473.620,89	2.841.303,59	5.061.017,44	1.185.421,53	3.412.603,45	1.655.882,06	5.061.017,44	1.185.421,53
39-outros ser. 3º pes. Juríd.		4.366.906,58		2.970.792,00		1.396.114,58		2.970.792,00	
52- Equip e mater. Perm.		4.106.714,31	2.841.303,59	2.090.225,44	1.185.421,53	2.016.488,87	1.655.882,06	2.090.225,44	1.185.421,53
3º elemento de despesa		-							
Demais elementos do grupo		-							
5 – Inversões Financeiras		24.364.492,60	11.500.000,00	13.834.835,21	11.323.778,87	10.529.657,39	176.221,13	13.834.835,21	11.323.778,87
66- Concessão de Emprést.		24.364.492,60	11.500.000,00	13.834.835,21	11.323.778,87	10.529.657,39	176.221,13	13.834.835,21	11.323.778,87
2º elemento de despesa		-		-					
3º elemento de despesa		-		-					
Demais elementos do grupo		-		-					
6 – Amortização da Dívida		-	-	-	-	-	-	-	-
1º elemento de despesa		-	-	-	-	-	-	-	-
2º elemento de despesa		-	-	-	-	-	-	-	-
3º elemento de despesa		-	-	-	-	-	-	-	-
Demais elementos do grupo		-	-	-	-	-	-	-	-
Totais		32.838.113,49	14.341.303,59	18.895.852,65	12.509.200,40	13.942.260,84	1.832.103,19	18.895.852,65	12.509.200,40

Fonte: Siafi Gerencial

Em 2011, as despesas com investimentos foram superiores às de 2010 com equipamentos e material permanente. Pode ser observado também um discreto aumento nos restos a pagar não processados em 2011 para as despesas de capital.

*39 – Outros serviços de terceiros – Pessoa Jurídica

*52- Equipamentos e material permanente

*66 – Concessão de Empréstimos e Financiamentos

2.4.2 Pagamento de Restos a Pagar - Exercício de 2011 (A.4.1)

Quadro A.4.1 - Situação dos Restos a Pagar de exercícios anteriores

Valores em R\$ 1,00

Restos a Pagar Processados				
Ano de Inscrição	Montante Inscrito	Cancelamentos acumulados	Pagamentos acumulados	Saldo a Pagar em 31/12/2011
2010	748,49	-	748,49	-
2009	2.959,08	2.959,08	-	-
...				-
Restos a Pagar não Processados				
Ano de Inscrição	Montante Inscrito	Cancelamentos acumulados	Pagamentos acumulados	Saldo a Pagar em 31/12/2011
2010	18.795.552,12	1.938.472,69	16.857.079,43	-
2009	6.198.372,65	570.014,30	5.628.358,35	-
...				-
Observações: A UJ não tem permanência de RP Processados ou não processados há mais de um exercício financeiro.				

Fonte: Siafi Gerencial

Análise crítica:

Inicialmente, a UG possui como estratégia de pagamento e inscrição em restos a pagar a priorização dos contratos de natureza continuada e/ou essenciais para o órgão. Entretanto, devido ao fato de a unidade não apresentar restrições de caixa, essa sistemática não tem sido utilizada.

Em segundo lugar, é importante frisar que o pagamento de restos a pagar de exercícios anteriores não tem apresentado impacto significativo. Além disso, a unidade não apresenta permanência de RP processados ou não processados por mais de um exercício financeiro, ou seja, não possui registros no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal – SIAFI de valores referentes a restos a pagar de exercícios anteriores a 2011 sem, ou com, vigência prorrogada por decreto.

Finalmente, o fato de a Autarquia ter adquirido sede própria e começado uma série de reformas ocasionou uma elevação dos valores inscritos em RP não processados no final de 2011. Cabe ressaltar que este incremento deve ser considerado ocasional e não uma tendência da Autarquia.

2.4.3 Quadro de Detalhamento de Transferências

Quadro A.6.1 – Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência

Unidade Concedente ou Contratante									
Nome: AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR									
CNPJ: 03.589.068/0001-46					UG/GESTÃO: 253003/36213				
Informações sobre as transferências									
Modalidade	Nº do instrumento	Beneficiário	Valores Pactuados		Valores Repassados		Vigência		Sit.
			Global	Contrapartida	No exercício	Acumulado até exercício	Início	Fim	
3	297618	ex0250044 - OPAS	7.600.000,00	-	500.000,00	6.493.300,00	13/12/2005	11/12/2015	1
3	297616	03723329/0001-79 PNUD	13.401.330,04	-	-	10.432.787,19	16/11/2005	31/08/2011	1
LEGENDA									
Modalidade:			Situação da Transferência:						
1 - Convênio			1 - Adimplente						
2 - Contrato de Repasse			2 - Inadimplente						
3 - Termo de Cooperação			3 - Inadimplência Suspensa						
4 - Termo de Compromisso			4 - Concluído						
			5 - Excluído						
			6 - Rescindido						
			7 - Arquivado						
Fonte: SICONV / SIAFI OPERACIONAL									

Quadro A.6.2 – Resumo dos instrumentos celebrados pela UJ nos três últimos exercícios

Unidade Concedente ou Contratante						
Nome:						
CNPJ:						
UG/GESTÃO:						
Modalidade	Quantidade de instrumentos celebrados em cada exercício			Montantes repassados em cada exercício, independentemente do ano de celebração do instrumento (em R\$ 1,00)		
	2011	2010	2009	2011	2010	2009
Convênio	-	-	1	-	149.200,00	146.600,00
Contrato de Repasse	-	-	-	-	-	-
Termo de Cooperação	-	-	-	500.000,00	-	-
Termo de Compromisso	-	-	-	-	-	-
Totais	-	-	1	-	-	-

Fonte: SIAFI Operacional

Quadro A.6.3 – Resumo dos instrumentos de transferência que vigerão em 2011 e exercícios seguintes

Unidade Concedente ou Contratante					
Nome:					
CNPJ:					UG/GESTÃO:
Modalidade	Qtd. de instrumentos com vigência em 2012 e seguintes	Valores (R\$ 1,00)			% do Valor global repassado até o final do exercício de 2011
		Contratados	Repassados até 2011	Previstos para 2012	
Convênio	-	-	-	-	-
Contrato de Repasse	-	-	-	-	-
Termo de Cooperação	1	7.600.000,00	6.493.300,00	1.106.700,00	85%
Termo de Compromisso	-	-	-	-	-
Totais	-	-	-	-	-

Fonte: SIAFI Operacional

É importante ressaltar que houve decréscimo progressivo nos valores repassados ao longo dos últimos anos, em decorrência das mudanças na gestão da instituição. Além disso, em 2011, nenhum instrumento foi celebrado; os termos de cooperação PNUD e OPAS guardam relação com projetos estratégicos da instituição. A prestação de contas do convênio com a AMB ocorreu em 2011.

Quadro A.6.4 – Resumo da prestação de contas sobre transferências concedidas pela UJ na modalidade de convênio, termo de cooperação e de contratos de repasse.

Valores em R\$ 1,00

Unidade Concedente					
Nome:					
CNPJ:			UG/GESTÃO:		
Exercício da prestação das contas	Quantitativos e montante repassados		Instrumentos		
			(Quantidade e Montante Repassado)		
			Convênios	Termo de Cooperação	Contratos de Repasse
2011	Contas prestadas	Quantidade	1		
		Montante Repassado	295.800,00		
	Contas NÃO prestadas	Quantidade	-		
		Montante Repassado	-		
2010	Contas prestadas	Quantidade	-		
		Montante Repassado	-		
	Contas NÃO prestadas	Quantidade	-		
		Montante Repassado	-		
2009	Contas prestadas	Quantidade	-		
		Montante Repassado	-		
	Contas NÃO prestadas	Quantidade	-		
		Montante Repassado	-		
Anteriores a 2009	Contas NÃO prestadas	Quantidade	-		
		Montante Repassado	-		

Fonte: SIAFI - SICONV

Quadro A.6.5 - Visão Geral da análise das prestações de contas de Convênios e Contratos de Repasse

Em R\$ 1,00

Unidade Concedente ou Contratante					
Nome:					
CNPJ:		UG/GESTÃO:			
Exercício da prestação das contas	Quantitativos e montantes repassados			Instrumentos	
				Convênios	Contratos de Repasse
2011	Quantidade de contas prestadas			1	
	Com prazo de análise ainda não vencido	Quantidade	Contas analisadas	1	
			Contas Não analisadas	0	
		Montante repassado (R\$)		295.800,00	
	Com prazo de análise vencido	Contas analisadas	Quantidade Aprovada		
			Quantidade Reprovada		
			Quantidade de TCE		
		Contas NÃO analisadas	Quantidade		
Montante repassado (R\$)					
2010	Quantidade de contas prestadas				
	Contas analisadas	Quantidade Aprovada			
		Quantidade Reprovada			
		Quantidade de TCE			
	Contas NÃO analisadas	Quantidade			
Montante repassado (R\$)					
2009	Quantidade de contas prestadas				
	Contas analisadas	Quantidade Aprovada			
		Quantidade Reprovada			
		Quantidade de TCE			
	Contas NÃO analisadas	Quantidade			
Montante repassado					
Exercícios anteriores a 2009	Contas NÃO analisadas	Quantidade			
		Montante repassado			

Fonte: SICONV/ SIAFI OPERACIONAL

Análise crítica:

1. A unidade gestora não apresenta transferências na situação de inadimplente
2. Para transferências que serão efetuadas no exercício de 2012, a unidade não possui empenhos inscritos em restos a pagar processados ou não.
3. A autarquia vem apresentando uma redução das transferências efetuadas nos três últimos exercícios, quanto à quantidade e o volume de recursos transferidos sendo que, estão previstos para transferência em 2012 o montante de R\$ 1.106.700,00 (um milhão cento e seis mil e setecentos reais).
4. As transferências no exercício de 2011 foram feitas seguindo o cronograma de desembolso e/ou de acordo com as prestações de contas, sendo que a unidade não apresentou problemas financeiros para efetuar as transferências.
5. As prestações de contas referentes às transferências expiradas até 2011 estão em conformidade com seus prazos regulamentares.
6. Mesmo contando com um reduzido quadro de pessoal para as Análises das prestações de contas, no que tange às transferências, os procedimentos adotados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS vem se mostrando eficientes no acompanhamento dos instrumentos celebrados.

2.4.4 Despesas com Cartão de Crédito

As despesas com cartões de crédito corporativos podem ser vistas com maior detalhamento nas tabelas a seguir, por portador e em sua série histórica. **(item 13 do Anexo II, da DN TCU 107/2010)**

Despesa Com Cartão de Crédito Corporativo por UG e por Portador

Quadro A.13.1 - Despesa Com Cartão de Crédito Corporativo por UG e por Portador

Valores em R\$
1,00

Código da UG 1:		Limite de Utilização da UG: 253003			
Portador	CPF	Valor do Limite Individual	Valor		Total
			Saque	Fatura	
BRUNA SANTOS AGUIAR	001.135.190-01	4.000,00	2.521,82	2.685,40	5.207,22
DRUCILLA BARRETO DINIZ	002.498.475-23	4.000,00	621,99	1.451,63	2.073,62
ALINE DAVIS DE ABREU ARAUJO	007.663.504-01	4.000,00	250,00	253,20	503,20
ANA PAULA SANTIAGO DE SANTANA	008.171.094-12	4.000,00	924,60	4.661,00	5.585,60
TEILA CIBELE MENEZES BARBOSA	041.531.214-01	4.000,00	1.085,00	1.262,50	2.347,50
JUAREZ MONTEIRO DE LIMA JUNIOR	043.062.087-02	4.000,00	4.917,01	12.212,32	17.129,33
LAIRCE APARECIDA TIBERIO WATANABE	062.601.988-50	4.000,00	580,00	68,38	648,38
DANILO SARMENTO FERREIRA	073.320.717-03	4.000,00	146,05		146,05
FLÁVIA LA LAINA	081.666.778-06	4.000,00	70,00	642,83	712,83
FAUZE ACHCAR CHELALA	255.170.822-20	4.000,00	2.285,00	4.390,89	6.675,89
WOLNEY FERNANDES DE CARVALHO	259.551.361-34	4.000,00		1.783,56	1.783,56
MICHELLE EMANUELLA DE ASSIS SILVA	304.826.338-16	4.000,00		2.799,61	2.799,61
AGDA PELLI	485.272.036-34	4.000,00	696,35	2.060,09	2.756,44
ARLINE LUIZA KREIA	536.630.049-53	4.000,00	250,00	275,20	525,20
ERIC COLLYER DE AGUIAR	777.842.603-00	4.000,00	841,65	2.087,00	2.928,65
DANIELE FERREIRA PAMPLONA	576.732.332-15	4.000,00		165,00	165,00
Total utilizado pela UG			15.189,47	36.798,61	51.988,08
Código da UG 2:		Limite de Utilização da UG:			
					-
					-
Total utilizado pela UG			-	-	-
Total utilizado pela UJ			15.189,47	36.798,61	51.988,08

Fonte: Siafi Operacional

Quadro A.13.2 – Despesa Com Cartão de Crédito Corporativo (Série Histórica)

Valores em R\$ 1,00

Exercícios	Saque		Fatura		Total (R\$)
	Quantidade	(a) Valor	Quantidade	(b) Valor	(a+b)
2011	88	15.189,47	117	36.798,61	51.988,08
2010	66	8.242,72	107	35.100,24	43.342,96
2009	66	9.704,35	116	26.689,55	36.393,90

Fonte: Siafi Operacional

2.5 – COMPOSIÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

No campo de **lotação autorizada** foram informados os servidores de carreira vinculada ao órgão (497), pois somente estes possuem autorização por lei, os outros campos foram preenchidos com a expressão "não há", pois não necessitam de autorização por lei.

No campo de **lotação efetiva** foram preenchidos os campos referentes a servidores de carreira (497), exercício descentralizado (6) e requisitados (37), sendo o somatório dos itens 1 e 1.2 gerados automaticamente por fórmulas dos quadros, dando um total de 540.

Quadro A.5.1 – Força de Trabalho da UJ – Situação apurada em 31/12			Quantidade	
Tipologias dos Cargos	Lotação		Ingressos no exercício	Egressos no exercício
	Autorizada	Efetiva		
1. Servidores em cargos efetivos (1.1 + 1.2)	497	540	13	11
1.1. Membros de poder e agentes políticos	-	-	-	-
1.2. Servidores de Carreira (1.2.1+1.2.2+1.2.3+1.2.4)	497	540	13	11
1.2.1. Servidores de carreira vinculada ao órgão	497	497	-	3
1.2.2. Servidores de carreira em exercício descentralizado	não há	6	2	-
1.2.3. Servidores de carreira em exercício provisório	não há	-	-	-
1.2.4. Servidores requisitados de outros órgãos e esferas	não há	37	11	8
2. Servidores com Contratos Temporários	não há	85	23	23
3. Total de Servidores (1+2)	497	625	36	34

Fonte: SIAPE

Lotação

Autorizada: Lotação autorizada por lei, quando for o caso, para provimento de cargos na UJ. Se para uma determinada tipologia de cargo não houver lotação autorizada por lei, esta coluna deve ser preenchida com a expressão “**não há**”.

Efetiva: Lotação efetiva de cargos providos na UJ. Deve ser demonstrada a quantidade de pessoas que efetivamente ocupam cargo de alguma das tipologias indicadas nas linhas.

Na tabela a seguir, pode ser observado que há 27 servidores em diferentes situações de afastamento: cedidos; afastamentos; removidos e em licença não remunerada.

Quadro A.5.2 – Situações que reduzem a força de trabalho da UJ – Situação em 31/12

Tipologias dos afastamentos	Quantidade de pessoas na situação em 31 de dezembro
1. Cedidos (1.1+1.2+1.3)	10
1.1. Exercício de Cargo em Comissão	7
1.2. Exercício de Função de Confiança	-
1.3. Outras situações previstas em leis específicas (especificar as leis)	3
2. Afastamentos (2.1+2.2+2.3+2.4)	6
2.1. Para Exercício de Mandato Eletivo	-
2.2. Para Estudo ou Missão no Exterior	1
2.3. Para Serviço em Organismo Internacional	1
2.4. Para Participação em Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu no País	4
3. Removidos (3.1+3.2+3.3+3.4+3.5)	6
3.1. De ofício, no interesse da Administração	3
3.2. A pedido, a critério da Administração	2
3.3. A pedido, independentemente do interesse da Administração para acompanhar cônjuge/companheiro	-
3.4. A pedido, independentemente do interesse da Administração por Motivo de saúde	1
3.5. A pedido, independentemente do interesse da Administração por Processo seletivo	-
4. Licença remunerada (4.1+4.2)	-
4.1. Doença em pessoa da família	-
4.2. Capacitação	-
5. Licença não remunerada (5.1+5.2+5.3+5.4+5.5)	5
5.1. Afastamento do cônjuge ou companheiro	2
5.2. Serviço militar	-
5.3. Atividade política	-
5.4. Interesses particulares	3
5.5. Mandato classista	-
6. Outras situações (Especificar o ato normativo)	-
7. Total de servidores afastados em 31 de dezembro (1+2+3+4+5+6)	27

Fonte: SIAPE

Com relação aos cargos de livre provimento, a relação entre a lotação efetiva e a autorizada é de 87,6%, conforme a tabela A.5.3

Quadro A.5.3 – Detalhamento estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da UJ (Situação em 31 de dezembro)

Tipologias dos cargos em comissão e das funções gratificadas	Lotação		Ingressos no exercício	Egressos no exercício
	Autorizada	Efetiva		
1. Cargos em comissão	185	162	44	17
1.1. Cargos Natureza Especial	5	4	1	-
1.2. Grupo Direção e Assessoramento superior	180	158	43	17
1.2.1. Servidores de carreira vinculada ao órgão	-	94	28	7
1.2.2. Servidores de carreira em exercício descentralizado	-	2	2	2
1.2.3. Servidores de outros órgãos e esferas	-	35	10	5
1.2.4. Sem vínculo	-	23	3	3
1.2.5. Aposentados	-	4	-	-
2. Funções gratificadas	-	-	-	-
2.1. Servidores de carreira vinculada ao órgão	-	-	-	-
2.2. Servidores de carreira em exercício descentralizado	-	-	-	-
2.3. Servidores de outros órgãos e esferas	-	-	-	-
3. Total de servidores em cargo e em função (1+2)	185	162	44	17

Fonte: SIAPE

Pode-se observar que os cargos de provimento efetivo são ocupados por pessoas jovens (abaixo de 40 anos), correspondendo a 69,1% do total. Os servidores com contratos temporários são ainda mais jovens, com 40% abaixo de 30 anos. Com relação aos cargos de livre provimento, ocorre uma inversão, com 79,4% acima de 40 anos.

Quadro A.5.4 – Quantidade de servidores da UJ por faixa etária - Situação apurada em 31/12

Tipologias do Cargo	Quantidade de Servidores por Faixa Etária				
	Até 30 anos	De 31 a 40 anos	De 41 a 50 anos	De 51 a 60 anos	Acima de 60 anos
1. Provimento de cargo efetivo	85	317	125	46	9
1.1. Membros de poder e agentes políticos	-	-	-	-	-
1.2. Servidores de Carreira	51	286	111	43	6
1.3. Servidores com Contratos Temporários	34	31	14	3	3
2. Provimento de cargo em comissão	2	12	29	23	2
2.1. Cargos de Natureza Especial	-	2	1	1	-
2.2. Grupo Direção e Assessoramento Superior	2	10	28	22	2
2.3. Funções gratificadas	-	-	-	-	-
3. Totais (1+2)	87	329	154	69	11

Fonte: SIAPE

Com relação ao nível de escolaridade, 40,4% dos servidores efetivos de carreira apresenta pós-graduação (69,8% *lato ou* 30,2% *stricto sensu*). Com relação aos cargos de livre provimento, 22,1% apresenta pós-graduação (53,3% *lato ou* 46,7% *stricto sensu*).

Quadro A.5.5 – Quantidade de servidores da UJ por nível de escolaridade - Situação apurada em 31/12

Tipologias do Cargo	Quantidade de pessoas por nível de escolaridade								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Provimento de cargo efetivo	-	-	1	1	99	246	164	59	12
1.1. Membros de poder e agentes políticos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.2. Servidores de Carreira	-	-	1	1	99	161	164	59	12
1.3. Servidores com Contratos Temporários	-	-	-	-	-	85	-	-	-
2. Provimento de cargo em comissão	-	-	-	-	4	49	8	5	2
2.1. Cargos de Natureza Especial	-	-	-	-	-	1	1	2	-
2.2. Grupo Direção e Assessoramento Superior	-	-	-	-	4	48	7	3	2
2.3. Funções gratificadas	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3. Totais (1+2)	-	-	1	1	103	295	172	64	14
LEGENDA									
Nível de Escolaridade									
1 - Analfabeto; 2 - Alfabetizado sem cursos regulares; 3 - Primeiro grau incompleto; 4 - Primeiro grau; 5 - Segundo grau ou técnico; 6 - Superior; 7 - Aperfeiçoamento / Especialização / Pós-Graduação; 8 - Mestrado; 9 - Doutorado/Pós Doutorado/PhD/Livre Docência; 10 - Não Classificada.									

Obs: Não há divergências entre a quantidade de atos praticados no exercício e a quantidade de atos registrados no Sistema SISAC.

Quadro A.5.6 - Composição do Quadro de Servidores Inativos - Situação apurada em 31 de dezembro

Regime de proventos / Regime de aposentadoria	Quantidade	
	De Servidores Aposentados até 31/12	De Aposentadorias iniciadas no exercício de referência
1. Integral	6	3
1.1 Voluntária	6	3
1.2 Compulsória	-	-
1.3 Invalidez Permanente	-	-
1.4 Outras	-	-
2. Proporcional	-	-
2.1 Voluntária	-	-
2.2 Compulsória	-	-
2.3 Invalidez Permanente	-	-
2.4 Outras	-	-
3. Totais (1+2)	6	3

Fonte: SIAPE

Quadro A.5.7 - Composição do Quadro de Instituidores de Pensão - Situação apurada em 31/12

Regime de proventos do servidor instituidor	Quantidade de Beneficiários de Pensão	
	Acumulada até 31/12	Iniciada no exercício de referência
1. Aposentado	-	-
1.1. Integral	-	-
1.2. Proporcional	-	-
2. Em Atividade	1	-
3. Total (1+2)	1	-

Fonte: SIAPE

Quadro A.5.8 - Composição do Quadro de Estagiários					Em R\$ 1,00
Nível de escolaridade	Quantitativo de contratos de estágio vigentes				Despesa no exercício
	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	
1. Nível superior	R\$ 179.685,05	R\$ 158.723,87	R\$ 181.886,81	R\$ 166.481,67	R\$ 686.777,40
1.1 Área Fim	R\$ 134.794,99	R\$ 121.315,49	R\$ 146.348,84	R\$ 130.943,70	R\$ 533.403,02
1.2 Área Meio	R\$ 44.890,06	R\$ 37.408,39	R\$ 35.537,97	R\$ 35.537,97	R\$ 153.374,38
2. Nível Médio	R\$ 50.230,34	R\$ 53.849,18	R\$ 48.953,80	R\$ 37.031,54	R\$ 190.064,85
2.1 Área Fim	R\$ 39.572,85	R\$ 42.125,93	R\$ 38.296,30	R\$ 30.637,04	R\$ 150.632,12
2.2 Área Meio	R\$ 10.641,82	R\$ 11.706,00	R\$ 10.641,82	R\$ 6.385,09	R\$ 39.374,73
3. Total (1+2)	R\$ 229.915,39	R\$ 212.573,05	R\$ 230.840,61	R\$ 203.513,21	R\$ 876.842,25

Fonte: SIAPE

É importante ressaltar que a instituição destina 77,7% dos contratos de estagiários de nível superior e 79,2% dos contratos de estagiários de nível médio nas áreas finalísticas.

ANS - Relatório de Gestão 2011

Quadro A.5.9 - Quadro de custos de pessoal no exercício de referência e nos dois anteriores											Em R\$ 1,00
Tipologias/ Exercícios	Vencimentos e vantagens fixas	Despesas Variáveis						Despesas de Exercícios Anteriores	Decisões Judiciais	Total	
		Retribuições	Gratificações	Adicionais	Indenizações	Benefícios Assistenciais e previdenciários	Demais despesas variáveis				
Membros de poder e agentes políticos											
Exercícios	2011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Servidores de Carreira que não ocupam cargo de provimento em comissão											
Exercícios	2011	51.205.572,53	140.254,87	4.338.834,52	1.907.948,55	1.647.501,70	382.572,79	-	43,80	93.231,78	59.715.960,54
	2010	50.619.482,04	132.976,96	4.514.575,70	1.861.242,46	1.731.133,04	265.141,89	-	131.481,90	115.390,70	59.371.424,69
	2009	39.916.717,67	95.681,79	4.085.029,85	1.790.876,01	971.004,34	355.637,37	-	-	35.927,87	47.250.874,90
Servidores com Contratos Temporários											
Exercícios	2011	5.393.286,66	-	469.084,88	351.095,62	332.059,05	-	-	-	-	6.545.526,21
	2010	2.695.728,01	-	228.389,91	8.922,12	196.118,28	-	-	-	-	3.129.158,32
	2009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Servidores Cedidos com ônus ou em Licença											
Exercícios	2011	1.382.228,14	-	117.722,02	39.174,85	41.930,00	492,77	-	-	1.838,53	3.009.705,04
	2010	1.225.673,86	-	112.749,63	35.708,67	45.598,24	5.262,99	-	-	1.325,34	2.518.214,26
	2009	953.461,84	-	81.112,74	29.834,70	-	26.689,00	-	-	797,25	1.091.895,53
Servidores ocupantes de Cargos de Natureza Especial											
Exercícios	2011	-	406.783,86	42.092,98	15.866,49	8.364,00	1.042,00	-	-	-	474.149,33
	2010	-	540.780,05	40.099,44	19.669,57	14.761,63	-	-	-	-	615.310,69
	2009	-	490.117,46	36.486,32	19.842,09	5.730,77	-	-	-	-	552.176,64
Servidores ocupantes de cargos do Grupo Direção e Assessoramento Superior											
Exercícios	2011	12.444.725,08	6.849.119,21	1.729.559,45	773.722,69	500.450,62	152.991,91	-	0,79	27.299,30	22.477.869,05
	2010	9.830.779,82	6.817.548,78	1.525.674,76	702.595,59	467.408,87	140.626,46	-	26.600,97	-	19.511.235,25
	2009	8.312.105,66	7.260.839,71	1.330.397,12	616.900,16	240.016,75	108.991,45	-	652,95	13.351,09	17.883.254,89
Servidores ocupantes de Funções gratificadas											
Exercícios	2011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: SIAPE

O quadro acima apresenta custos progressivos com servidores cedidos com ônus/licença, mas com incremento inferior entre 2010 e 2011, quando comparado ao período anterior. Houve redução nos custos com servidores ocupantes de cargos de natureza especial e aumento nos custos da ocupação de DAS. Os custos com os servidores efetivos de carreira permaneceu praticamente constante no período de 2010-2011.

Os **indicadores gerenciais sobre recursos humanos** estão descritos nas seguintes seções: no tópico 2.4.7.9, relativo aos projetos da Subsecretaria de Administração e Finanças, enfatizando o Mapeamento de Competências e o Programa de Saúde do Trabalhador (pg 179) e, no **Anexo II**, com o Relatório de Atividades da Gerência de Recursos Humanos. Há, também indicadores contidos no Contrato de Gestão 2011, tais como: Banco de Talentos; Concentração de Horas de Treinamento por servidor e proporção de capacitações realizadas em relação ao Plano Anual de Capacitação (pgs 53-57). A própria ação de Capacitação, apresenta como produto a proporção de servidores que realizaram pelo menos um evento de capacitação (pg 34). O Relatório da Gerência de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho, na pg 167, traz, ainda, informações mais detalhadas sobre os indicadores do Contrato de Gestão e do Programa de Qualificação Institucional.

Seguem os demonstrativos dos contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra para os serviços de limpeza e vigilância e os contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra, segundo o ano do contrato, a área, natureza e identificação do contrato, CNPJ da empresa, período contratual, nível de escolaridade exigida e quantitativo de trabalhadores e situação do contrato (**quadros A.5.12 e A.5.13**, em anexo).

Terceirização de mão de obra empregada pela unidade jurisdicionada (item 5.5 da portaria TCU 123/2011):

Os quadros A.5.9-10 e A.5.9-11 não foram preenchidos, pois nunca houve nenhuma autorização de concurso para substituição de terceirizados.

Com referência ao quadro A.5.9-1, este não foi preenchido por inexistir ocorrências de conflitos entre as atividades relacionadas a prestação do serviço de apoio administrativo e as vedações previstas no § 2º do art. 1º do Decreto 2.2271/97, onde os prestadores de serviço terceirizados na ANS sempre fazem tarefas subsidiárias ou de apoio em menor grau de complexidade e que constituem suporte ao processo de trabalho. Diante disso, informamos que as atribuições dos colaboradores terceirizados na Agência em nada se confundem com as atribuições típicas dos servidores ocupantes de cargo efetivo da ANS.

2.5.1 Informações sobre o cumprimento das obrigações estabelecidas na Lei nº 8.730, de 10 de novembro de 1993, relacionadas à entrega e ao tratamento das declarações de bens e rendas (item 8, da DN TCU 108/2010).

Declarações de bens e rendas

Em cumprimento à Instrução Normativa do Tribunal de Contas da União nº 67, de 06 de julho de 2011, que dispõe sobre os procedimentos referentes às Declarações de Bens e Rendas a serem apresentadas pelas autoridades e Servidores Públicos Federais, informamos que a Gerência de Recursos Humanos da ANS recebeu 680 autorizações de acesso eletrônico às Declarações de Bens e Rendas e 155 cópias das Declarações de Ajuste Anual do Imposto de Renda de Pessoa Física entregues à Receita Federal. Não foram registradas ausências na entrega das declarações por parte dos servidores desta Agência. O gerenciamento das entregas de DBR é feito de forma manual, havendo toda uma rotina intena para a garantia do sigilo das informações. Inexistindo qualquer rotina por parte desta UJ para avaliação da evolução patrimonial e da compatibilidade com salários por falta de instrumentos e amparo normativos.

Quadro A.8.1 – Demonstrativo do cumprimento, por autoridades e servidores da UJ, da obrigação de entregar a DBR

Detentores de Cargos e Funções obrigados a entregar a DBR	Situação em relação às exigências da Lei nº 8.730/93	Momento da Ocorrência da Obrigação de Entregar a DBR		
		Posse ou Início do exercício de Função ou Cargo	Final do exercício da Função ou Cargo	Final do exercício financeiro
Autoridades (Incisos I a VI do art. 1º da Lei nº 8.730/93)	Obrigados a entregar a DBR			
	Entregaram a DBR			
	Não cumpriram a obrigação			
Cargos Eletivos	Obrigados a entregar a DBR			
	Entregaram a DBR			
	Não cumpriram a obrigação			
Funções Comissionadas (Cargo, Emprego, Função de Confiança ou em comissão)	Obrigados a entregar a DBR	85	44	97
	Entregaram a DBR	85	44	97
	Não cumpriram a obrigação	0	0	0

2.6 INDICADORES INSTITUCIONAIS - AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

A estrutura do Contrato de Gestão (CG) 2011 apresenta interseção entre eixos direcionais já utilizados desde o CG 2006, por representarem o conjunto dos programas e projetos da agência e caracterizarem, de forma emblemática e representativa, os focos principais para o sucesso das ações de regulação e regulamentação da ANS. Representam, acima de tudo, o caminho e/ou os resultados a serem alcançados frente aos objetivos estratégicos contidos no mapa estratégico da ANS, desdobramento de sua missão e visão.

A avaliação final de 2011, acerca da execução dos indicadores aponta para um resultado positivo. A medida resumo alcançou o valor de 0,9125 – superando a meta de 0,8000.

No âmbito interno, o acompanhamento dos indicadores de desempenho do Contrato de Gestão 2011 da ANS compreende a coleta de um conjunto de informações específicas, que são analisadas, consolidadas e, posteriormente, incorporadas ao Banco de Dados dos Indicadores de Desempenho do Contrato de Gestão. A atualização das informações formaliza-se a partir do preenchimento trimestral de formulários específicos padronizados. O processo de acompanhamento gera, periodicamente, Relatórios de Execução dos Indicadores de Desempenho (Notas Técnicas), sendo três relatórios parciais e um relatório final.

Os relatórios de execução devem ser submetidos a uma comissão interministerial responsável pelo acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão 2011 da ANS, a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Desempenho da ANS, designada pela Portaria nº 1.407, de 16 de junho de 2011, do Gabinete do Ministro da Saúde, publicada no DOU nº 116, seção 2, de 17 de junho de 2011.

No âmbito externo (finalidade de subsidiar o Ministério da Saúde, com a participação da ANS, MS e MPOG), o acompanhamento e a avaliação dos indicadores de desempenho do Contrato de Gestão 2010 da ANS devem ser baseados em metodologia, parâmetros e procedimentos estabelecidos na Sistemática de Acompanhamento e Avaliação do Desempenho da ANS, aprovada no Anexo da Portaria conjunta nº 771, de 22 de julho de 2011 e publicada no DOU nº 141, seção 1, de 25 de julho de 2011.

AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO INDICADOR DE DESEMPENHO		
ÍNDICE REALIZADO	CONCEITO	RESULTADO
75% ou mais da meta pactuada	“A” (SUFICIENTE)	META CUMPRIDA
Menos de 75% da meta pactuada	“B” (INSUFICIENTE)	META NÃO CUMPRIDA
AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO		
80% ou mais dos indicadores com conceito “A”		CUMPRIMENTO SATISFATÓRIO
Menos de 80% dos indicadores com conceito “A”		DESCUMPRIMENTO

São apresentados, em anexo, o Quadro V, que retrata os indicadores de desempenho do Contrato de Gestão 2011, suas fórmulas, metas, área responsável, utilidade e tipo de indicador e, a seguir, o Quadro VI, que trata dos resultados dos indicadores de desempenho (de acordo com suas metas e do índice certificador da meta – explicitados na tabela abaixo) do Contrato de Gestão 2011, as disfunções situacionais ou estruturais que impactaram os resultados e as principais medidas implementadas para tratar as causas do insucesso. O **quadro VII**, em anexo, apresenta o acompanhamento mensal do CG 2011.

Com relação à taxa de renovação de indicadores no CG 2011 em relação ao anterior, 30,7% são novos indicadores ou com formulações distintas, de forma a aprimorar as medidas. É importante ressaltar que o processo de revisão/formulação de indicadores ocorre de forma alinhada às subações do PPA, ou seja, são mantidas as lógicas ou *constructos* essenciais, de forma a acompanhar os resultados em séries históricas e permitir novas medidas que abarquem as iniciativas estratégicas da instituição, do Ministério da Saúde e do Governo Federal.

Com relação aos resultados, pode-se observar que 18 dos 26 indicadores (69,2%) alcançaram ou superaram as suas metas (em verde, no Quadro VIII). Outros seis indicadores (23,1%) não alcançaram completamente a meta, mas atingiram alcance superior a 75% da meta (índice certificador da meta).

Nesse grupo (em laranja, no Quadro VIII), encontram-se os seguintes indicadores: *Percentual do nível de serviço do Disque ANS* (alcance de 70,79% - frente à meta de 90%); *Taxa de Operacionalização dos acordos de cooperação técnica* (Parceiros da Cidadania – alcance de 88,89% - frente à meta de 90%); *Índice de Acompanhamento do Passivo de Processamento dos Atendimentos Identificados para fins de Ressarcimento ao SUS* (alcance de 2,50 – frente à meta de 2,25); *Desenvolvimento e implantação do SIB controle* (alcance de 80% - frente à meta de 100%); *Divulgação de informações corporativas* (alcance de 85,71% - frente à meta de 100%); *Divulgação da Avaliação Institucional* (alcance de 80% - frente à meta de 100%).

Apenas dois indicadores (7,7%, em vermelho, no Quadro VIII) não alcançaram os índices certificador de suas metas: *Definição do Projeto de Implantação do Ressarcimento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APACs)* e *Economicidade no uso das licitações eletrônicas*. O primeiro indicador, embora tenha apresentado os primeiros resultados ainda nesse semestre, conferindo pontuação superior ao esperado, merece ser ressaltado, pois foi demonstrada preocupação por parte da área responsável de não cumprimento até o final de 2011, uma vez que depende de base de dados do DATSUS que não foi entregue dentro do prazo esperado. Até o final de 2011, permaneceu com 30% de execução, pois ainda não havia sido enviada a base de dados corrigida a tempo. O segundo indicador, de economicidade, ultrapassou o limite superior da meta em 15 pontos percentuais: a faixa estabelecida como ideal é entre 15 e 30%, sendo que o resultado final foi de 45,77%.

Todos os eixos direcionais superaram as suas respectivas metas anuais, conforme a tabela abaixo.

ED	Valor observado	Valor máximo	Pontuação obtida	Pontuação esperada	Obtido/ esperado
Qualificação da Saúde Suplementar	0,1679	0,162	1,036	0,9333	1,110
Sustentabilidade do Mercado	0,2934	0,361	0,813	0,7338	1,108
Articulação e Aprimoramento Institucional	0,2782	0,296	0,939	0,9429	0,996
Desenvolvimento Institucional	0,1729	0,181	0,955	0,8591	1,111
MRCG	0,9125	-	-	0,8000	1,141

Fonte: ANS

No balanço final, **92,31%** (indicadores em verde e em laranja, no Quadro III) dos indicadores apresentaram resultados satisfatórios (ou suficientes, conferindo conceito A), sendo que a medida resumo, que mensura a intensidade e a velocidade resultantes da produção das diversas áreas da ANS agrupadas em eixos direcionais, alcançou **0,9125**.

Quadro VIII – Painel de Controle do CG 2011

ED	Indicadores
QSS	Monitoramento dos Programas de Promoção da Saúde e Prevenção e Doenças na SS cadastrados na ANS
QSS	Proporção de Beneficiários em Operadoras avaliadas pelo IDSS
QSS	Desenvolvimento de Modelo de Acreditação das Operadoras
QSS	Implementação de processo de monitoramento da contratualização entre prestadores de serviços de saúde e operadoras de planos privados de saúde
SM	Taxa de resolutividade da NIP
SM	Percentual do nível de serviço do Disque ANS
SM	Taxa de Operacionalização dos acordos de cooperação técnica (Parceiros da Cidadania)
SM	Proporção de beneficiários que enviaram o Sistema de Informações de Produtos (SIP) e tiveram as informações incorporadas na base de dados, no âmbito da atenção à saúde
SM	Acompanhamento econômico-financeiro
SM	Análise Atuarial
SM	Divulgação da Avaliação de Satisfação de Beneficiários
SM	Compreensão do conteúdo do sítio eletrônico da ANS
AAI	Difusão do Conhecimento
AAI	Acompanhamento da implantação do padrão TISS (Troca de Informação em Saúde Suplementar)
AAI	Índice de Acompanhamento do Passivo de Processamento dos Atendimentos Identificados para fins de Ressarcimento ao SUS
AAI	Desenvolvimento e implantação do SIB controle
DI	Divulgação de informações corporativas
DI	Definição do Projeto de Implantação do Ressarcimento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APACs)
DI	Proporção das Capacitações Realizadas em Relação ao Plano Anual de Capacitação (PAC)
DI	Concentração de horas de treinamento por servidor
DI	Divulgação da Avaliação Institucional
DI	Melhoria nos procedimentos e fluxos relativos às licitações e à gestão de contratos
DI	Economicidade no uso das licitações eletrônicas
DI	Recebimento de receitas realizadas com fontes de recursos próprios
DI	Índice de empenho orçamentário
DI	Banco de Talentos
MRCG=0,9125	

Fonte: ANS

2.7 PRINCIPAIS PROJETOS DAS ÁREAS:

A ANS é composta por cinco diretorias, segundo o seu Regimento Interno:

Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE

Responsável pelo controle do ingresso das operadoras no mercado (Registro de Operadoras e Autorização de Funcionamento), monitoramento econômico-financeiro e qualificação das operadoras (análise econômico-financeira, análise atuarial, visitas técnicas), inclusive nos processos de intervenção (procedimentos de recuperação financeira, regimes de direção fiscal e técnica) e liquidação extrajudicial. No Contrato de Gestão, essa Diretoria tem responsabilidade por indicadores de desempenho relacionados aos Resultados relativos aos cidadãos-usuários e a serviços e produtos, nos eixos da Qualificação da Saúde Suplementar e de Sustentabilidade do Mercado.

Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos – DIPRO

Responsável pela normatização, registro, monitoramento e qualificação dos produtos e da rede assistencial, inclusive as autorizações de reajuste de contraprestações pecuniárias. Formulação de propostas de estratégias para a mudança do modelo técnico assistencial e para a adequação e utilização de tecnologias em saúde.

No Contrato de Gestão, essa Diretoria tem responsabilidade por indicadores de desempenho relacionados ao cidadão-usuário e à interação com a sociedade e os relativos a serviços e produtos, nos eixos da Qualificação da Saúde Suplementar e de Sustentabilidade do Mercado.

Diretoria de Fiscalização – DIFIS

Promove a articulação com o sistema nacional de proteção e defesa do consumidor e com a sociedade civil organizada; promove ações educativas para o consumo em saúde suplementar; coordena a Central de Relacionamento (meio de interação com a sociedade, recebendo consultas e denúncias de beneficiários), promove a fiscalização da assistência suplementar à saúde, promove medidas que possibilitem a mediação ativa dos interesses com vistas à produção do consenso na solução dos casos de conflito; e instaura e conduz processo administrativo sancionador.

No Contrato de Gestão, a área apresenta responsabilidade por indicadores de desempenho no eixo da Sustentabilidade do Mercado (resultados relativos a serviços e produtos).

Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES

A DIDES atua no processo de ressarcimento ao SUS, na produção análise e disseminação de informações; no desenvolvimento de instrumentos que viabilizem a melhoria da qualidade no setor de saúde suplementar, bem como no aperfeiçoamento de relações dos prestadores de serviços com os demais atores do setor. No Contrato de Gestão tem responsabilidade por indicadores de desempenho relacionados ao eixo da Articulação e Aprimoramento Institucional e indicadores relacionados à Gestão da Informação, no eixo de Desenvolvimento Institucional.

Diretoria de Gestão – DIGES

Responsável pelo Acompanhamento Institucional, pelo Escritório de Projetos e pelo Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho. No Contrato de Gestão tem responsabilidade por indicadores relacionados à Gestão de Pessoas e Gestão do Conhecimento, nos eixos de Desenvolvimento Institucional e de Articulação e Aprimoramento Institucional, respectivamente, bem como o Programa de Qualificação da Saúde Suplementar, em seu componente institucional e de Operadoras, respectivamente nos eixos de Desenvolvimento Institucional e Qualificação da Saúde Suplementar.

Subsecretaria de Administração e Finanças – SSEAF/PRESI

Organiza o sistema de infra-estrutura e suporte da Agência (suprimentos de bens e serviços) e integra os macroprocessos de Gestão de Pessoas e de Planejamento e Orçamento (recursos humanos, financeiros e orçamentários).

Secretaria Geral – SEGER/DICOL

Núcleos da ANS em 12 estados da União

Gerência de Comunicação Social; Coordenadoria de Apoio à Diretoria Colegiada e COINQ.

ANS - Relatório de Gestão 2011

A proporção de despesas pelas áreas (centros de custos) se dá da seguinte forma:

Unidade Gestora	Despesas Executadas	%
253003 AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR	145.363.833,84	65,83
253032 GERENCIA GERAL DE RESSARCIMENTO AO SUS	3.480,00	0,00
253033 ANS - DISTRITO FEDERAL	2.695.139,63	1,22
253034 ANS - SÃO PAULO	1.613.271,63	0,73
253035 ANS - NUCLEO DA ANS BAHIA	557.880,13	0,25
253036 ANS - NÚCLEO DA ANS PERNAMBUCO	626.681,61	0,28
253037 ANS - NÚCLEO DA ANS CEARÁ	1.036.805,42	0,47
253038 ANS - NÚCLEO DA ANS MINAS GERAIS	783.809,23	0,35
253039 ANS - NÚCLEO DA ANS PARANÁ	511.385,38	0,23
253040 ANS - NÚCLEO DA ANS PARÁ	833.886,06	0,38
253041 ANS - NÚCLEO DA ANS RIO GRANDE DO SUL	547.278,28	0,25
253057 ANS - NÚCLEO DA ANS DISTRITO FEDERAL	119.771,95	0,05
253058 ANS - NÚCLEO DA ANS RIO DE JANEIRO	38.100,00	0,02
253059 ANS - NÚCLEO DA ANS SÃO PAULO	114.086,63	0,05
253060 ANS - NÚCLEO DA ANS RIBEIRÃO PRETO-SP	479.943,21	0,22
253061 ANS - NÚCLEO DA ANS MATO GROSSO	352.873,67	0,16
253062 ANS - PRESIDÊNCIA	13.204.208,97	5,98
253063 ANS - DIRETORIA COLEGIADA	212.247,95	0,10
253064 ANS - SECRETARIA-GERAL	4.217.487,69	1,91
253069 ANS - DIRETORIA DE GESTÃO	152.361,81	0,07
253070 ANS - DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO SETORIAL	19.781.830,57	8,96
253071 ANS - DIR. DE NORMAS E HABIL. DE OPERADORAS	24.781.848,19	11,22
253072 ANS - DIR. DE NORMAS E HABIL. DOS PRODUTOS	338.236,82	0,15
253073 ANS - DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO	2.462.880,73	1,12
253074 CENTRO DE CUSTOS RIBEIRAO PRETO	80,15	0,00
253075 CENTRO DE CUSTOS CUIABA	2.294,30	0,00
TOTAL	220.831.703,85	100,00

Obs: As despesas de pessoal estão incluídas na unidade gestora ANS; na DIDES constam as despesas relativas à locação de mão de obra e outros serviços de terceiros PJ; na DIOPE constam as despesas relativas à concessão de empréstimos às empresas liquidantes; na PRESI constam as despesas relativas à gestão da ANS, tais como administração e finanças, planejamento e orçamento.

2.7.1 Relação entre ações do PPA, Eixos Direcionais, Objetivos Estratégicos e Projetos das áreas.

Buscaram-se as associações entre os eixos direcionais, os objetivos estratégicos, os macroprocessos e os projetos das áreas, em cada ação do PPA, para que o trabalho de cada área pudesse ser explicitado dentro desse arcabouço, conforme o quadro abaixo (Quadro IV).

Na ação finalística de *Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar*, identificaram-se os eixos da Qualificação da Saúde Suplementar (Regulação: Programa de Qualificação da Saúde Suplementar – componente das Operadoras; Reajuste dos planos individuais e Adaptação de contratos; e regulamentação dos artigos 30 e 31 a lei 9.656/98; Monitoramento: o Desenvolvimento de um modelo de acreditação de Operadoras e de Qualificação de Prestadores; Programa de contratualização entre prestadores e operadoras; Implementação de diretrizes clínicas junto às Operadoras; além dos Programas de Promoção à Saúde e Prevenção de Doenças e a Atualização do Rol de Procedimentos) e da Sustentabilidade do Mercado. Nesse, desdobram-se os resultados relativos à Fiscalização (Aprimoramento da Central de Relacionamento; Programa Olho Vivo; NIP; Programa Parceiros da Cidadania); à regulação e incentivo à concorrência (Ampliação da regra de Portabilidade de carências e Portabilidade Especial) e ao monitoramento de estrutura e operação de rede assistencial, com projetos a serem desenvolvidos nos próximos anos.

Na ação finalística de *Sistema de Informação para Saúde Suplementar*, destaca-se o eixo da Articulação e Aprimoramento Institucional com o projeto de Troca de Informação na Saúde Suplementar, referente ao macroprocesso Tecnologia da Informação. O projeto de Aprimoramento da Geração e Disseminação de Informação, integrante do macroprocesso Gestão da Informação, também guarda relação com a referida ação.

Na ação de *Gestão e Administração do Programa*, o eixo de Desenvolvimento Institucional relaciona-se aos resultados orçamentários e financeiros (Modernização Administrativa), bem como aqueles relativos à Gestão de Pessoas (Programa de Saúde do Trabalhador e Mapeamento de Competências). Aqui também se insere o macroprocesso de Planejamento e Acompanhamento, com relação ao programa de Qualificação Institucional e o Escritório de Projetos.

Na ação de Capacitação, o eixo de Desenvolvimento Institucional permanece alinhado ao macroprocesso de Gestão de Pessoas e ao Plano Anual de Capacitação, que procura relacionar as ações de capacitação às diretrizes estratégicas da instituição.

Na ação de Publicidade, o eixo principal é o da Sustentabilidade do Mercado, relacionado ao macroprocesso de divulgação de informações e à Campanha Publicitária.

A seguir serão apresentados os principais programas e projetos (em anexo, no **quadro VIII**), de acordo com as áreas da ANS, bem como os produtos prioritários acompanhados pelo Ministério da Saúde.

Produtos prioritários acompanhados pelo Ministério da Saúde em 2011

Em 2011, em conjunto com a formulação do PPA e PNS, o MS realizou oficinas de Planejamento Estratégico, com suas Secretarias e vinculadas. Dessa forma, foram elencados produtos prioritários para serem acompanhados com maior rigor e frequência, relacionando-se aos objetivos estratégicos e iniciativas formuladas para o PPA 2012-15. Os produtos, alcançados em 2011, encontram-se descritos abaixo.

OE 13 - Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público – privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde.

Iniciativa 1 - Regulação e Fiscalização para a geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde

Produtos:

- 01 - Publicada Resolução Normativa, referente aos parâmetros temporais máximos estabelecidos para o acesso dos beneficiários aos procedimentos e serviços contratados
- 06 - Criados indicadores sobre atenção ao idoso, na dimensão de atenção à saúde do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar.
- 07 - Publicada RN acerca da participação em programas de promoção do envelhecimento ativo ao longo do curso de vida e de participação em programas de promoção à saúde e prevenção de riscos e doenças
- 22 - Publicada RN acerca do estímulo à conformidade regulatória
- 23 - Avaliados os modelos que estimulem a realização do parto normal

Iniciativa 2 - Garantia de acesso à informação

Produtos:

- 04 - Definidos os critérios para realização de Pesquisa de Satisfação por operadora para apoio ao Programa de Qualificação de Operadoras
- 09 - Testadas as metodologias para identificação unívoca do beneficiário para a saúde suplementar
- 10 - Aprimorado ressarcimento ao SUS, com início do desenvolvimento do processo eletrônico.

2.7.2 – Balanço 2011 – Ministério da Saúde

O Ministério da Saúde solicitou a todas as suas secretarias e vinculadas que efetuassem uma reflexão acerca dos avanços alcançados em 2011, as principais lacunas e as dificuldades encontradas. Tendo como referência esse modelo, desdobraram-se as questões para as diretorias da ANS, de forma a listar as principais conquistas e problemas na execução dos planos de ação, bem como uma avaliação sobre os espaços de gestão, conforme a **figura V**, em anexo.

Ao final, foi realizada consolidação dos resultados em um plano mais macro, de acordo com o **quadro IX**, em anexo. Os resultados das análises realizadas pelas diretorias serão apresentados no **ANEXO I**.

3. RESSARCIMENTO AO SUS (GGSUS/DIDES)

▪ IDENTIFICAÇÃO

Unidade Gestora: 253032 – ANS/SUS

Órgão: 36213 – ANS

Título: Gerência-Geral de Ressarcimento ao SUS

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

Função: Executora

UG Set. Orçamentária: 253003 ANS

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

UG Set. Contábil: 253030 SC/ANS

UG Set. Financeira: 253003 ANS

Esfera Administrativa: Federal

Contador Responsável: Paulo Fernando Melo Vieira

Ordenador de Despesas: Maurício Ceschin

Gestor Financeiro: Lenise Barcellos de Mello Secchin

Vinculação: Ministério da Saúde

Trata-se de relatório apresentando as atividades desenvolvidas pelos diferentes setores que compõem a Gerência-Geral de Ressarcimento ao SUS – GGSUS no ano de 2011, seu status atual e os resultados gerais averiguados no período, incluindo a apuração das metas previstas no Contrato de Gestão e no Componente Institucional do Programa de Qualificação da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

INTRODUÇÃO:

Inicialmente, cabe informar que o Ressarcimento ao SUS foi instituído pelo Artigo 32 da Lei 9.656, de 03 de junho de 1998, que prevê serem ressarcidos pelas operadoras os serviços de atendimento à saúde previstos nos contratos, prestados aos consumidores e seus dependentes em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do SUS.

Objetivando evitar o enriquecimento sem causa das operadoras em detrimento da coletividade, impedir o subsídio, ainda que indireto, de atividades lucrativas com recursos públicos e desestimular o descumprimento, por parte das operadoras, dos contratos celebrados, o Ressarcimento se inicia com a identificação de possíveis atendimentos realizados por beneficiários de planos privados de saúde em instituições públicas/privadas conveniadas ao SUS, por meio de um complexo batimento e aplicação de filtros entre os diversos dados incluídos pelas operadoras de saúde nos Sistema de Informações Cadastro de Beneficiários e demais sistemas da ANS com os dados constantes nas milhares de AIH apresentadas pelo prestadores ao Sistema de Informações Hospitalares – SIH do banco de dados do SUS – DATASUS.

Como resultado do batimento, realizado pela Gerência de Segurança e Tecnologia da Informação – GESTI, é gerado um Aviso de Beneficiário Identificado – ABI, que é encaminhado para cada uma das operadoras em papel, por meio de Ofício, notificando-as dos atendimentos identificados possivelmente realizados por beneficiários pertencentes às suas respectivas carteiras.

Anexo ao Ofício ABI, de forma a permitir pela operadora a identificação do beneficiário identificado, é encaminhado, também, detalhamento, apresentando dados relativos aos atendimentos realizados, tais como:

- a) Número do Ofício;
- b) Número do Processo;
- c) Razão Social da Operadora;
- d) CNPJ da Operadora;
- e) Nome do Prestador;
- f) CNES do Prestador;
- g) Natureza do Prestador;
- h) Endereço do Prestador;
- i) Número da AIH;
- j) Competência;
- k) Período de atendimento;
- l) Caráter da internação;
- m) Código do Beneficiário;
- n) CCO;
- o) Data de nascimento;
- p) Código do Procedimento;
- q) Descrição do Procedimento;
- r) Registro do Procedimento;
- s) Quantidade do procedimento;
- t) Valor do procedimento;

- u) Acréscimos aplicados pelo SUS;
- v) Valor total da AIH;
- w) Total de AIH por Prestador;
- x) Valor total por Prestador;
- y) Total de AIH por Processo e
- z) Valor Total por Operadora.

Após o recebimento do ABI, então, é aberto prazo de 30 (trinta) dias para a operadora para efetuar a impugnação dos atendimentos identificados cuja cobrança não pense devida por meio do envio à esta Gerência-Geral de formulário próprio, acompanhado de documentação comprobatória, em conformidade com a Instrução Normativa – IN nº 47 da DIDES, de 05 de maio de 2011, ou aguardar a cobrança com envio de GRU para pagamento.

De posse de toda a documentação apresentada pela operadora, conforme estabelecido pela RN 253 e IN 47, o analista, então, considera a alegação da operadora, consulta diferentes sistemas da ANS e examina minuciosamente os documentos apresentados, antes de chegar à decisão se o atendimento identificado era realmente do beneficiário da operadora e se o Ressarcimento, neste caso, é devido.

A decisão, então do Diretor em 1ª instância, é informada por meio de ofício à operadora, e a esta cabe ainda a prerrogativa de apresentar recurso à Diretoria Colegiada num prazo de 10 (dez) dias.

Com base nessas informações, de acordo com a publicação da Resolução Normativa – RN nº 273, de 20 de outubro de 2011, em seu Art. 2º, o Art. 24 da RN nº 197, de 16 de julho de 2009, que institui o Regimento Interno da ANS e dá outras providências, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 24. À Gerência-Geral de Ressarcimento ao SUS – GGSUS compete:

I – acompanhar e orientar as atividades exercidas por suas Gerências e Coordenadorias, bem como a integração de suas atividades;

II – identificar e propor o aprimoramento operacional das suas Gerências e Coordenadorias bem como aprimoramento técnico dos agentes públicos;

III – identificar a necessidade e propor aprimoramentos no arcabouço regulamentar nos assuntos de sua competência;

IV – gerir o ressarcimento ao SUS;

V – participar da integração de informações com os bancos de dados do Sistema Único de Saúde;

VI – gerir, estimular e promover estudos e pesquisas decorrentes do ressarcimento ao SUS, de forma a apoiar a regulação da saúde suplementar;

VII – desenvolver a necessária integração com o Sistema Único de Saúde, segundo as diretrizes da DICOL.”

De acordo com o Art 2º da RN nº 221, de 24 de junho de 2010, ainda, o Art. 2º, inciso III, alínea “a”, item 1.2, da RN nº 197, que estabelece nova estrutura para a ANS, traz a GGSUS como tendo a seguinte conformação:

“1.2. Gerência-Geral de Ressarcimento ao SUS – GGSUS:

1.2.1. Gerência de Ressarcimento ao SUS – GERES;”

À GERES, então, única Gerência operacional da GGSUS, com base no Art. 25 da RN 197, alterado pelo Art. 2º da RN nº 273, cabe o seguinte:

“Art. 25. À Gerência de Ressarcimento ao SUS compete:

I – gerir e promover, em conjunto e com apoio técnico das demais áreas da ANS, a identificação de atendimentos no SUS;

II – gerir os processos administrativos de ressarcimento ao SUS;

III – efetuar e promover estudos e pesquisas decorrentes do ressarcimento ao SUS, de forma a apoiar a regulação da saúde suplementar;

IV – promover a organização de informações sobre o ressarcimento ao SUS;

V – gerir e promover ações de controle e proposição de melhorias dos Sistemas de gestão do Ressarcimento ao SUS, no que diz respeito às regras de negócio;

VI – realizar estudos e apresentar propostas de atualização dos valores dos atendimentos a serem ressarcidos ao SUS;

VII – desenvolver e manter tabela de equivalência de procedimentos para fins de ressarcimento ao SUS; e

VIII – gerir as atividades de gestão documental, inerentes aos documentos e processos do ressarcimento ao SUS.”

Nesse contexto, é essencial ressaltar que, com a publicação da RN nº 273, que acresce à RN nº 197 os dispositivos referentes à criação das Coordenadorias intragerenciais, dando à GERES, segundo o Art. 2º, inciso III, alínea “a”, item 1.2.1, a estrutura a seguir:

“1.2.1. Gerência de Ressarcimento ao SUS – GERES;

1.2.1.1. Coordenadoria de Protocolo Setorial de Ressarcimento ao SUS - COPR;

1.2.1.2. Coordenadoria de Arquivo Setorial de Ressarcimento ao SUS - COAR;

1.2.1.3. Coordenadoria de Análise de Impugnações - COAI;

1.2.1.4. Coordenadoria de Análise Preliminar de Recursos - COARE;

1.2.1.5. Coordenadoria de Recolhimento - CORE;

1.2.1.6. Coordenadoria Tecnológica de Ressarcimento ao SUS - COTEC;”

De acordo com o Art. 25 da RN 197, alterada pela RN 273, as competências das Coordenadorias da GERES são as seguintes:

“§ 1º À Coordenadoria de Protocolo Setorial de Ressarcimento ao SUS - COPR compete:

I - coordenar, controlar, orientar, tratar, distribuir e executar as atividades de protocolo de documentos e processos referentes ao ressarcimento ao SUS; e

II - promover a integração de suas atividades com as de outros setores da GERES e da ANS.

§ 2º À Coordenadoria de Arquivo Setorial de Ressarcimento ao SUS - COAR compete:

I - coordenar, controlar, orientar, tratar e executar as atividades de gestão documental dos processos de ressarcimento ao SUS; e

II - promover a integração de suas atividades com as de outros setores da GERES e da ANS.

§ 3º À Coordenadoria de Análise de Impugnações - COAI compete:

I - coordenar e executar as atividades de análise de impugnações dos processos de ressarcimento ao SUS; e

II - promover a integração de suas atividades com as de outros setores da GERES e da ANS.

§ 4º À Coordenadoria de Análise Preliminar de Recursos - COARE compete:

I - coordenar e executar as atividades de análise de recursos à Diretoria Colegiada para subsidiar decisão do Diretor de Desenvolvimento Setorial em sede de juízo de retratação; e

II - promover a integração de suas atividades com as de outros setores da GERES e da ANS.

§ 5º À Coordenadoria de Recolhimento - CORE compete:

I - coordenar e executar as atividades de:

- a) cobrança, parcelamento e encaminhamento de processos para a inscrição em Dívida Ativa dos débitos do ressarcimento ao SUS;*
- b) conciliação dos valores recolhidos com os valores cobrados do ressarcimento ao SUS;*
- c) repasse dos valores recolhidos a título de ressarcimento ao SUS, conforme previsão legal; e*

II - promover a integração de suas atividades com as de outros setores da GERES e da ANS.

§ 6º À Coordenadoria Tecnológica de Ressarcimento ao SUS - COTEC compete:

I - participar:

- a) do planejamento da gestão dos sistemas de informação do ressarcimento ao SUS;*
- b) das especificações das regras de negócio dos sistemas de informação do ressarcimento ao SUS;*

II - coordenar:

- a) as atividades de homologação dos sistemas de informação e da respectiva documentação realizadas pela GGSUS, relativas às regras de negócio do ressarcimento ao SUS;*
- b) as atividades relativas à emissão de ABI que sejam atribuição da GGSUS;*
- c) o levantamento de problemas e necessidades dos sistemas de informação do ressarcimento ao SUS, bem como a priorização e o acompanhamento de suas soluções; e*

III - promover a integração de suas atividades com as de outros setores da GGSUS e da ANS."

METAS:

Com relação à Lei Orçamentária Anual, cabe ressaltar que o ressarcimento ao SUS não possui meta física ou financeira.

Sobre a apuração das metas previstas no Contrato de Gestão e no Componente Institucional do Programa de Qualificação da ANS, porém, informamos o seguinte.

No Contrato de Gestão de 2011, a área é responsável por 2 (dois) indicadores e suas respectivas metas de implementação de melhorias nos processos de ressarcimento ao SUS. No Componente Institucional do Programa de Qualificação da ANS, por sua vez, apresenta-se um

indicador composto, baseado em uma média ponderada de 5 (cinco) subindicadores, que representam grandes fluxos de trabalho referentes ao processo de ressarcimento ao SUS, cuja mensuração eficiente é possível e possibilita demonstrar os resultados alcançados, conforme disposto abaixo:

Indicadores do Contrato de Gestão:

- a) Índice de acompanhamento do passivo de processamento dos atendimentos identificados para fins de ressarcimento ao SUS:
 - a. Meta para 2011: Redução 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 até o índice 1,0, que ocorrerá quanto o lançamento de ABI for normalizado. Esse índice perseguido vem se aproximando a cada ano, tendo se alcançado em 2010 o índice de 3,25 e se estabelecido o desafio de buscar em 2011 o índice de 2,25.
 - b. Resultado: Ao final de 2011, foi possível alcançar o índice de 2,50.
- b) Implantação do projeto de ressarcimento ao SUS das Autorizações de Procedimentos de Alto Custo (APAC):
 - a. Meta para 2011: Execução de 100% 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.
 - b. Resultado: Em função do atraso no envio das bases de dados pelo DATASUS e das inconsistências encontradas na referida base, as ações não avançaram até o ponto planejado. Ao longo de 2011, a ANS recebeu as bases de dados relativas aos atendimentos de APAC, e, por meio da área de Tecnologia de Informação, realizou uma série de reuniões com o DATASUS objetivando o ajuste dos dados a fim de realizar o batimento teste que permitirá a elaboração de estudo aprofundado sobre o tema. A data prevista para entrega deste arquivo à GGSUS é agosto de 2012. A partir desta entrega, então, o estudo será elaborado e delineará cenários possíveis de cobrança dos atendimentos de APAC, os quais serão apresentados à Diretoria Colegiada - DICOL. Esta, por sua vez, decidirá sobre o cenário a ser implementado, iniciando, a partir de então, novo cronograma com as ações necessárias para implementação do ressarcimento de APAC. Dessa forma, em 2011 a ANS atingiu 30% de cumprimento da meta.

Indicador do Componente Institucional do Programa de Qualificação da ANS:

- a) Ressarcimento ao SUS – RESUS:
 - a. Meta para 2011: Cumprimento de 82% das atividades programadas para um conjunto de etapas do processo de trabalho do ressarcimento ao SUS, com base em uma média ponderada que abrange emissão de ABI, análise das impugnações/recursos, cobrança, recolhimento de valores e partilha do montante percebido.
 - b. Resultado: Atingidos 81,7% das atividades programadas, considerando assim o atingimento da meta que era de 82%.

DESEMPENHO OPERACIONAL E RESULTADOS DO RESSARCIMENTO AO SUS:

Em 2011, conforme observados nos Gráficos I e II (em anexo), foram lançados 7 (sete) ABI, abrangendo um total de 21 (vinte e uma) competências de atendimento e reduzindo significativamente a diferença entre a competência do atendimento identificado e sua notificação à operadora correspondente. As publicações se deram nas datas a seguir:

ABI	Competência do atendimento	Data de publicação	Número de atendimentos identificados	Valor total (R\$)
29º	Out/Nov/Dez 2007	28/01/2011	50.556	89.924.136,78
30º	Jan/Fev/Mar 2008	06/05/2011	39.171	60.657.260,13
31º	Abr/Mai/Jun 2008	15/06/2011	49.816	83.140.724,14
32º	Jul/Ago/Set 2008	11/07/2011	52.574	84.658.122,41
33º	Out/Nov/Dez 2008	02/08/2011	50.327	82.622.545,08
34º	Jan/Fev/Mar 2009	17/11/2011	47.718	86.381.129,75
35º	Abr/Mai/Jun 2009	12/12/2011	53.230	100.085.232,49

Dessa forma, em 2011, no total, excetuando-se as operadoras em suspensão judicial, foram identificados 343.392 (trezentos e quarenta e três mil, trezentos e noventa e dois) atendimentos realizados no SUS supostamente por beneficiários de planos de saúde com cobertura para esse atendimento, representando um montante bruto, antes da análise das impugnações e recursos, de R\$ 587.469.150,78 (quinhentos e oitenta e sete milhões, quatrocentos e sessenta e nove mil e cento e cinquenta reais e setenta e oito centavos).

Além disso, após o estabelecimento de diversos encontros com a equipe, visando uma maior divulgação de informação, planejamento participativo, integração e transparência, foram implementadas diversas melhorias internas no fluxo de trabalho, resultantes de um processo constante de avaliação, planejamento e adequação da rotina às capacidades e às necessidades atuais do setor, com o objetivo de otimizar os processos de trabalho, com vistas à desburocratização em busca da eficiência. Cabe ressaltar, que a GGSUS já identificou várias outras melhorias de fluxos de trabalho que dependem de sua implementação de ajustes nos sistemas utilizados, entretanto em função da limitação de atendimento a essas demandas pela área responsável, não se conseguiu implementar as alterações necessárias.

A partir da impossibilidade de atendimento, foi solicitado a GGSUS que priorizasse as demandas de alteração do sistema, observando-se o grau de complexidade destas, de forma que as demandas de menor complexidade fossem priorizadas para execução. Apesar da priorização ponderada pelo grau de complexidade, algumas demandas mais complexas são postergadas o que acaba por inviabilizar a implementação de ações que trariam maior eficiência e melhoria do fluxo de trabalho.

Os resultados foram a revisão e atualização da legislação e procedimentos adotados na gerência, do Manual de Análises, que serve de base para a análise das impugnações e recursos apresentados pelas operadoras, da ampliação da utilização de outros sistemas da ANS, de forma a complementar as informações disponíveis em papel, como ferramenta de apoio à análise dessas impugnações e recursos, da padronização e melhora contínua da qualidade dos pareceres e implantação da equipe de revisão a qual amplia a segurança e qualidade das análises emitidas.

Foi realizada, também, a reforma do espaço físico das instalações da Gerência de Ressarcimento ao SUS, ampliando o ambiente e tornando-o mais apropriado ao acolhimento da grande quantidade de volumes e de pessoal do setor.

Ainda, foram implementadas diversas melhorias, não só no que tange a estabilidade, quanto às funcionalidades dos sistemas de informação utilizados na área, não obstante, ainda há necessidade urgente de atendimento a demandas corretivas e evolutivas dos sistema, que somam até o presente momento mais de 60 (sessenta) demandas ainda não atendidas. Tais ações, como a implantação da solução elaborada pelos servidores da GGSUS para viabilizar a assinatura digital do Diretor nas decisões e ofícios do ressarcimento ao SUS, simplificaram e viabilizaram tarefas antes feitas manualmente, aumentaram o controle apurado dos dados, a gestão e a produtividade dos processos.

Cabe salientar também a publicação de novos normativos referentes ao ressarcimento supriram boa parte das ainda pendentes demandas de evolução do processo de trabalho, quais sejam a RN nº 251, de 19 de abril de 2011, que altera a RN nº 185, de 30 de dezembro de 2008, que instituiu o procedimento eletrônico de ressarcimento ao SUS, além da RN nº 253, de 05 de maio de 2011, e da IN nº 47, de mesma data, que dispõem sobre o procedimento físico de ressarcimento ao SUS e estabelecem normas sobre o repasse dos valores recolhidos a título de ressarcimento ao SUS.

A RN nº 251, com o objetivo de simplificar e, especialmente, trazer maior transparência à cobrança, estabeleceu a utilização de uma nova metodologia de cálculo do valor a ser ressarcido pelas operadoras, por meio da aplicação do Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, instituído em 1,5 (um vírgula cinco), sobre o valor desembolsado pelo SUS. Este Índice passou a ser aplicado a partir dos atendimentos realizados desde janeiro de 2008, cujos valores SUS foram pagos com base na Tabela de Procedimentos Unificada do Sistema de Informações Ambulatoriais e do Sistema de Informação Hospitalar SIA/SIH – SUS.

Com a obtenção dos valores com base na da Tabela Unificada, e a partir do detalhamento dos incrementos ficou mais clara a apresentação dos atributos, o que contribuiu para ampliar a transparência dos atos e valores do SUS, o que tem sido considerado como um avanço bastante positivo no fortalecimento das relações entre os atores deste mercado regulado.

A RN nº 253 e a IN nº 47, ambas de 2011, são resultado de um grupo de trabalho responsável pela revisão da extensa legislação referente ao ressarcimento existente à época e vieram regulamentar todos os aspectos operacionais processuais do ressarcimento ao SUS em papel. Objetivou-se imprimir maior celeridade e segurança na análise dos processos, diminuindo a incerteza para as administradas sobre os instrumentos e documentos necessários para sua contestação, conferindo transparência ao processo no que se refere aos critérios de tomada de decisão deste órgão regulador contribuindo para o fortalecimento da ampla defesa.

Conforme pode ser observado na RN nº 273, em 2011 o Regimento Interno da Agência foi alterado, dividindo a GERES em 6 (seis) Coordenadorias, quais sejam relacionadas aos setores de Protocolo, Arquivo, Análise de Impugnações, Análise Preliminar de Recursos, Recolhimento e Tecnológica.

A criação das citadas Coordenadorias trouxe à Gerência um ganho substancial de eficiência e de celeridade na resolução das demandas operacionais diárias. A nomeação de servidores com larga experiência no setor como Coordenadores das respectivas áreas permitiu a descentralização da solução do grande volume de pendências encontrado, antes centralizada na Gerência, somando agilidade e eficiência à finalização dos processos.

Todas essas melhorias, aliadas a um esforço constante da equipe no que tange à padronização contínua dos entendimentos e pareceres, e em conjunto com o comprometimento não só dos servidores da área quanto da Gestão atual de alcance das metas previstas, culminou em um aumento importante do quantitativo de impugnações e recursos analisados neste ano, conforme se depreende do **gráfico III**, em anexo.

Foram 384.545 (trezentas e oitenta e quatro mil, quinhentas e quarenta e cinco) AIH analisadas, sendo:

Instância	Qtd AIH analisadas
1ª	288.853
2ª	95.692

O aumento do número de ABI lançado, a grande quantidade realizada de análise das impugnações e dos recursos encaminhados pelas operadoras, juntamente com estratégias internas de tratamento dos processos de ressarcimento, então, permitiu a cobrança de um maior número de atendimentos identificados e, conseqüentemente, um maior valor cobrado, como pode ser observado nos **gráficos IV e V**, em anexo.

Foram mais de 150.000 (cento e cinquenta mil) AIH cobradas, compreendendo um valor em torno de R\$ 230.000.000,00 (duzentos e trinta milhões de reais).

Os resultados de tantos esforços se mostraram também no recolhimento dos valores cobrados. Como pode ser observado nos **gráficos VI e VII**, em anexo, em 2011 a ANS recolheu valores referentes a mais de 41.000 (quarenta e uma mil) AIH, representando um montante de cerca de R\$ 65.100.000,00 (sessenta e cinco milhões e cem mil reais).

O aumento significativo no recebimento dos valores não se deu apenas em decorrência do aumento da cobrança, mas também como resultado de uma maior adesão das operadoras ao parcelamento de débitos.

Em 2011 foram parceladas 8.590 (oito mil, quinhentos e noventa) AIH, que somam em torno de R\$ 14.180.000,00 (quatorze milhões, cento e oitenta mil reais). Os **gráficos VIII e IX**, em anexo, ilustram essas questões.

Somando os valores recebidos pelas AIH do ressarcimento ao SUS de forma ordinária com os valores percebidos pelo parcelamento, obtém-se um total de R\$ 82.090.000,00 (oitenta e dois milhões e noventa mil reais), referentes à soma dos valores recolhidos em pagamentos das Guias de Recolhimento da União – GRU emitidas (**gráfico X**, em anexo).

O encaminhamento de processos para inscrição em Dívida Ativa também apresentou um aumento significativo. Conforme os **gráficos XI e XII**, em anexo, foram encaminhadas para inscrição em Dívida Ativa um total de 476 Operadoras, responsáveis por 25.446 (vinte e cinco mil, quatrocentos e quarenta e seis) AIH e R\$ 36.332.586,48 (trinta e seis milhões, trezentos e trinta e dois mil, quinhentos e oitenta e seis reais e quarenta e oito centavos).

ANS - Relatório de Gestão 2011

De forma resumida, as Tabelas abaixo apresentam os valores cobrados, recebidos, parcelados e encaminhados para inscrição em Dívida Ativa, entre outras informações, ao longo dos últimos anos¹.

Detalhamento dos valores do Ressarcimento ao SUS, por ano de vencimento e situação da cobrança. Em valores originais							
ANO	INSCRITO DÍV ATIVA (R\$)	LIQ EXTR (R\$)	PARCELADO (R\$)	RECEBIDO (R\$)	SUSP JUDICIAL (R\$)	VENCIDO E NÃO PAGO (R\$)	COBRADO (R\$)
2007	15.707.343,50	2.008.236,55	7.317.564,80	8.142.349,86	1.463.007,79	26.969.322,09	61.607.824,59
2008	4.083.094,43	1.384.683,37	1.918.321,71	6.464.411,31	284.231,99	11.870.662,86	26.005.405,67
2009	635.956,31	322.525,57	853.769,37	1.043.742,01	36.141,43	9.644.817,47	12.536.952,16
2010	2.993.577,06	1.047.609,85	2.809.890,86	8.803.888,81	185.029,21	14.494.551,71	30.334.547,50
		13.978.548,6					231.156.460,4
2011	4.472.692,50	2	16.463.616,83	65.187.825,16	1.892.014,87	129.161.762,42	0
TOTA		18.741.603,9					361.641.190,3
L	27.892.663,80	6	29.363.163,57	89.642.217,15	3.860.425,29	192.141.116,55	2

Fonte: Datamart - 27/02/2012

Cobrança do Ressarcimento ao SUS - panorama geral de 2007 a 2011, por ano de receita. Inclui receita de juros e multa					
ANO	Valor cobrado (R\$)	Receitas de pagamento (R\$)	Receitas de parcelamento (R\$)	Envio à PROGE para inscrição em Dívida Ativa (R\$)	Valor recebido/Valor Cobrado (%)
2007	61.607.824,59	7.238.713,88	1.005.456,57	2.327.829,10	13,38%
2008	26.005.405,67	9.580.546,58	2.245.629,15	10.580.870,06	45,48%
2009	12.536.952,16	3.402.170,48	2.236.851,62	10.193.449,15	44,98%
2010	30.334.547,50	11.396.440,04	4.017.426,76	11.427.020,77	50,81%
	231.156.460,4				
2011	0	71.439.113,14	11.115.186,85	36.332.586,48	35,71%
TOTA	361.641.190,3				
L	2	103.056.984,12	20.620.550,95	70.861.755,56	34,20%

Fonte: SCI

Cabe ressaltar também que, em 29 de setembro de 2011, com base na simplificação da regra de repasse do montante recebido pelas operadoras (artigo 4º da Lei 12.469/2011), este repasse foi retomado pela ANS com maior efetividade e menores custos operacionais. Dessa forma, foi possível transferir um total de R\$ 76.182.883,79 (setenta e seis milhões, cento e oitenta e dois mil, oitocentos e oitenta e três reais e setenta e nove centavos) ao Fundo Nacional de Saúde – FNS.

Com relação aos “1594 processos com pendência de análise de recursos à Diretoria Colegiada” (antiga 3ª Instância), questionados pelo Tribunal de Contas da União – TCU por meio do Acórdão-Plenário 502/2009, apresentamos *status* atual deste grupo de processos:

¹ Considerando que o Sistema de Controle de Impugnações - SCI, utilizado pelo setor de Recolhimento, não permite a manutenção de um histórico dos valores e atos praticados, ou seja, possibilita a apresentação apenas de um retrato da situação atual, pode haver divergência entre os dados apresentados em virtude de alterações processuais, como cancelamentos de cobranças indevidas, caso os relatórios necessários para a disponibilização dos dados neste documento tenham sido gerados em datas distintas. Estas divergências, entretanto, são pontuais, não apresentando, sobremaneira, relevância quando comparadas ao volume dos atos praticados e valores obtidos.

ANS - Relatório de Gestão 2011

STATUS	Total
3ª INSTANCIA - TOTALMENTE DEFERIDOS EM SEDE DE JUIZO RETRATAÇÃO	9
ARQUIVOS DUPLICADOS	26
C/ REC DICOL, MAS COM IMPEDIMENTO JUDICIAL	2
C/REC 2ª OU 3ª E AG. REMESSA RELATORIA	15
COM DECISÃO DA DIRETORIA COLEGIADA	612
COM REC. A DICOL, COM OU S/ PENDÊNCIAS	68
COM RECURSO A DICOL, MAS QUITADO	2
CONFIRMADA PRESCRIÇÃO	7
NA GEFISA/GEDASA	47
OPERADORA NÃO ENCONTRA NOS REGISTROS	46
PRESCRITO	82
QUITADOS	97
REC DE 2ª - DEFERIDO EM SEDE DE JUIZO RETRATAÇÃO	3
REQUISITADO AO ARQUIVO	212
S/ REC DICOL, MAS COM IMPEDIMENTO JUDICIAL	27
S/ REC DICOL, MAS COM PENDÊNCIAS	135
S/REC DICOL - EM PARCELAMENTO	26
SEM RECURSO A DICOL	48
TOTALMENTE DEFERIDOS (SEM RECURSO DICOL)	114
(em branco)	
C/REC 2ª E 3ª E AG. REMESSA RELATORIA	1
REC DE 2ª E 3ª - DEFERIDO EM SEDE DE JUIZO RETRATAÇÃO	1
C/REC 2ª OU 3ª E AG. REMESSA RELATORIA	1
C/ REC DICOL, MAS COM PENDÊNCIAS	5
S/REC DICOL - MAS COM PENDÊNCIAS	5
C/REC 3ª E AG. REMESSA RELATORIA	4
C/REC DICOL,MAS COM PENDÊNCIAS	3
Total Global	1598

Com relação às áreas de Protocolo e Arquivo, é importante destacar que as melhorias realizadas nos sistemas de informação, como a funcionalidade de localização de processos no Arquivo e a implantação do controle de prazos em sistema, foram as variáveis que permitiram maior efetividade no fluxo de trabalho do setor, apesar da finalização das melhorias/correções nos sistemas ainda não tenham sido concluídas.

Em 2011, então, foram emitidos 7 (sete) ABI, montados mais de 32.000 (trinta e dois mil) volumes de processos e produzidos mais de 41.800 (quarenta e um mil e oitocentos) documentos, entre Memorandos, Notas Técnicas, Despachos e Ofícios.

E, finalmente, foram realizadas reuniões técnicas com o Departamento de Informática do SUS – DATASUS objetivando estabelecer o formato ideal a ser encaminhado por este à ANS para que seja possível, então, o prosseguimento do estudo aprofundado do ressarcimento ao SUS de Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais – APAC, que pretende analisar a viabilidade e nortear os procedimentos adotados quanto à cobrança desses atendimentos.

CONCLUSÃO:

Os seguidos diagnósticos situacionais realizados, assim como as medidas tomadas visando a melhoria de performance das ações de ressarcimento ao SUS, foram adequados, dados os resultados positivos alcançados em todas as áreas do setor ao longo de 2011.

Vale ressaltar que todos os esforços têm sido implementados pela ANS objetivando a melhoria contínua do fluxo do ressarcimento ao SUS, destarte ser este um trabalho de grande volume e complexidade.

Em 2012 pretende-se a continuidade das ações de melhorias, de forma que, em 2014, o ressarcimento ao SUS tenha alcançado a normalidade em todos os fluxos de trabalho, promovendo a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, auxiliando na regulação do mercado e contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País.

4. CONSELHO DE SAÚDE SUPLEMENTAR (CONSU)

Segundo o **art. 35-A, caput, da lei 9.656/98**, o Conselho de Saúde Suplementar – CONSU - é um órgão colegiado, integrante da estrutura regimental do Ministério da Saúde.

O CONSU exerceu o papel de entidade regulamentadora do mercado de planos privados de assistência à saúde entre os anos de 1998 e 1999, uma vez que ainda não havia sido criado o órgão competente para tal fim. Sua composição (art. 35-B; lei 9.656/98) foi definida da seguinte forma: Chefe da Casa Civil (Presidente); Ministro da Saúde; da Fazenda, da Justiça e do Planejamento, Orçamento e Gestão.

Com a criação da ANS, em janeiro de 2000, foram transferidos para a Agência, o poder normativo e demais competências legais, como dispõe o art. 1º da lei nº 9.961/00:

“Art. 1o É criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, autarquia sob o regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde, com sede e foro na cidade do Rio de Janeiro - RJ, prazo de duração indeterminado e atuação em todo o território nacional, como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde.”

Corrobora tal proposição o contido na Resolução CONSU nº 1, de 22/5/2000, publicada pós-criação da ANS, na qual o Presidente do Conselho considera, textualmente, a ANS, como órgão de regulação e normatização do setor de saúde suplementar.

Embora o art. 35-A, inciso I, da lei nº 9.656/98 estabeleça que cabe ao CONSU fixar políticas e diretrizes gerais para o setor e aprovar o Contrato de Gestão da ANS, o Órgão não se encontra em atividade e não se reúne, desde o ano de 2002, quando aprovou o segundo Contrato de Gestão da ANS.

Não há, portanto, atos de gestão a serem registrados nesse relatório, para o período de 2011.

5. RESULTADOS E CONCLUSÃO:

Em 2011, a Diretoria Colegiada da ANS estabeleceu como essencial à sua visão, a contribuição, por meio de sua função de regulação e fiscalização, para a construção de um setor de saúde suplementar cujo principal interesse seja a geração de saúde. Rumo ao alcance dessa visão, a execução dos projetos estratégicos contidos na Agenda Regulatória, com resultado de 52% de execução, proporcionou o desenvolvimento de importantes soluções aos principais problemas enfrentados pelo setor. Analisando os resultados obtidos na análise de desempenho realizada, tendo por referência os processos de trabalho da ANS, de 90%, e os resultados obtidos no Contrato de Gestão da ANS, de 91,25%, pode-se afirmar que a instituição apresentou desempenho favorável aos avanços obtidos. Os indicadores do Programa de Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar, obtiveram alcance de mais de 90% de suas metas, demonstrando resultados positivos ao final de seu ciclo.

As estratégias de desenvolvimento de Análise de Impacto Regulatório, por sua vez, apontam novas perspectivas na escolha de alternativas regulatórias e maior participação social. O acompanhamento pós-implantação dos programas e iniciativas e a redução da carga administrativa decorrente da regulação serão importantes estratégias a serem perseguidas no futuro.

De forma a permitir o cumprimento da missão institucional da forma mais qualificada possível, serão importantes os avanços no gerenciamento de meios e na infra-estrutura, no aperfeiçoamento dos controles internos; no desenvolvimento de sistemas de TI e na modelagem de processos de trabalho orientados a resultados e à gestão eletrônica da agência.

Os principais desafios para o próximo período são: a promoção da sustentabilidade do setor, a garantia de acesso aos serviços de saúde e à informação que amplie a capacidade de decisão dos beneficiários; a qualificação do modelo assistencial com o desenvolvimento da estratégia do plano do cuidado; a conclusão dos estudos sobre alternativas de oferta farmacêutica ambulatorial; a formulação de um novo modelo de remuneração dos prestadores e o aprofundamento da relação público-privado existente no sistema de saúde brasileiro.

Rio de Janeiro, 30 de março de 2012

MAURICIO CESCHIN
Diretor-Presidente da ANS

ANEXOS I-IV

ANEXO 1

1. Política de Qualificação e Programa de Qualificação da Saúde Suplementar

1.1- Introdução

A Política de Regulação indutora implementada pela ANS busca a qualificação de todos os atores envolvidos - operadoras, prestadores, beneficiários e órgão regulador, de modo a qualificar o funcionamento do setor de Saúde Suplementar, compreendido nas dimensões da Atenção à Saúde, Econômico-Financeira; Estrutura e Operação e Satisfação dos Beneficiários, além do funcionamento do próprio órgão regulador, através dos seus processos de trabalho.

O Programa de Qualificação da Saúde Suplementar, enquanto um dos itens da Política de Qualificação, vem sendo implementado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, desde 2004, sendo instituído pela Resolução Normativa – RN nº 139, de 24 de novembro de 2006, alterada e completada pela RN 193, de 8 de junho de 2009. Este Programa possui dois componentes: Qualificação das Operadoras e Qualificação Institucional.

1.2- Programa de Qualificação da Saúde Suplementar

1.2.1 - Características

- Avaliação de desempenho anual;
- Bases de dados em construção;
- Implementação progressiva em fases e etapas (componente operadoras);
- Elaboração e escolha de indicadores segundo as bases de dados disponíveis;
- Aperfeiçoamento do conjunto de indicadores pelo teste e crítica até uma maior estabilidade;
- Aperfeiçoamento de metodologias e críticas para validação dos dados.
- Promoção de transparência do setor: desenvolvimento do Portal de Qualidade que irá permitir um acompanhamento regular dos indicadores e das informações disponíveis para fins de monitoramento da performance das operadoras e futuramente também da própria ANS.

1.2.2 - Objetivos

Para as Operadoras e ANS

- Induzir o uso da Informação como insumo estratégico de análise, planejamento e gestão;
- Avaliar o desempenho não apenas para classificar;
- Avaliar para detectar problemas, ensejando a superação destes;
- Induzir melhorias, acrescentando graus de qualidade ao desempenho encontrado.

Para as Operadoras

- Induzir melhoria na qualidade nos dados econômico-financeiros, de estrutura, operação e da atenção à saúde;
- Estimular ações de promoção e prevenção;
- Induzir a transformação do modelo assistencial vigente, parcial e desarticulado, em um modelo de atenção integral à saúde.

Para a ANS

- Aprimorar seu desempenho como órgão regulador, buscando a indução do Setor de Saúde Suplementar como local de produção de saúde.
- Mostrar a história atual e prospectiva das operadoras cruzando com as bases de dados existentes.

Para o setor

- Subsidiar o contratante, individual ou coletivo, com informações que auxiliem sua escolha inicial, sua avaliação para cobranças e mesmo para eventual troca de operadora, indo ao encontro às novas regras da portabilidade de carências;
- Tornar público os graus de qualidade das operadoras de planos privados de saúde;
- Contribuir para aumentar a transparência do setor quanto a sua solidez financeira e qualidade de seus produtos;
- Estimular a concorrência no setor, conforme o inciso XXXII do artigo 4º da Lei nº 9.961;
- Permitir ao público um acompanhamento customizado da performance das operadoras em diferentes indicadores.
- Promover transparência à sociedade quanto ao processo de qualificação institucional.

2. Componente Qualificação das Operadoras

O componente Qualificação das Operadoras avalia o desempenho das Operadoras, por meio do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS). Este índice é composto por quatro diferentes dimensões, com diferentes pesos: 40% referente ao Índice de Desempenho da Atenção à Saúde (IDAS); 20% para o Índice de Desempenho Econômico-financeiro (IDEF); 20% para o Índice de Desempenho de Estrutura e Operação (IDEO) e 20% referente ao Índice de Desempenho da Satisfação dos Beneficiários (IDSB). Até o ano base de 2010 estes pesos eram, respectivamente: 50%;30%;10% e 10%. Cada um desses índices de desempenho, por dimensão, é medido por um conjunto específico de indicadores. Os indicadores são calculados com base nos dados extraídos dos sistemas de informações da ANS, cujo envio é feito pelas operadoras ou coletados pela Agência nos sistemas nacionais de informações em saúde.

A principal finalidade do Programa é tornar público os graus de qualidade oferecidos pelas operadoras de planos privados de saúde, dotando os beneficiários e os consumidores em geral, potenciais contratantes de plano individual ou coletivo, de informações que auxiliem suas escolhas. Esse acompanhamento poderá orientar futuras demandas por parte dos beneficiários de planos, ensejando a análise de outras ofertas em consonância com o instituto da portabilidade de carências. Ademais, os resultados do Programa poderão influenciar nas decisões de escolha do consumidor no momento de novas contratações. Noutros termos, o Programa de Qualificação de Operadoras tem o objetivo: contribuir para aumentar a transparência do setor quanto à sua solidez econômico-financeira e de qualidade de seus produtos; permitir a comparação entre operadoras semelhantes; e estimular a concorrência no setor, conforme o inciso XXXII do artigo 4º da Lei nº 9.961.

2.1. Breve Histórico

A implementação do Programa de Qualificação das Operadoras vem se dando de forma progressiva, desde 2004, ano em que foi concebido pela ANS. A Primeira Fase aconteceu em 2005 em duas etapas. A 1ª Etapa avaliou os dados referentes à competência 2003 e a 2ª Etapa avaliou os dados referentes a 2004. Nessa fase o IDSS não foi divulgado por operadora. A Segunda Fase também se desdobrou em duas etapas: a 1ª Etapa analisou os dados referentes ao ano de 2005 e a 2ª Etapa analisou os dados referentes ao ano de 2006. A Terceira Fase, foi marcada pela ampla revisão dos indicadores (69,7% dos indicadores eram novos) e participação das operadoras em Câmara Técnica

e Câmara de Saúde Suplementar. Nesta fase foi ainda utilizada a aplicação de metodologias estatísticas de padronização por faixa etária e gênero, e do método Bayes Empírico para alguns indicadores.

A divulgação do IDSS também passou a se dar em cinco faixas: 0,00 a 0,19; 0,20 a 0,39; 0,40 a 0,59; 0,60 a 0,79; 0,80 a 1,00. O conjunto de indicadores definidos na terceira fase (com pequenas alterações) serviu de base para os dados até a competência de 2010. A partir de 2011, a ANS iniciou a quarta fase do programa, com nova revisão do conjunto de indicadores e readequação nos pesos das dimensões do Programa.

A partir de 2009 (com a edição da RN nº 193), as avaliações anuais de desempenho das operadoras passaram a ser normatizadas por Instruções Normativas (IN) expedidas pela DIGES, que trazem:

- A relação dos sistemas de informação e as respectivas datas de obtenção, pela ANS, dos dados para o cálculo dos indicadores;
- Os critérios a serem utilizados para cálculo do Índice de Desempenho das dimensões;
- Os prazos e meios pelos quais as operadoras poderão enviar os questionamentos aos resultados preliminares;
- As fichas técnicas dos indicadores, suas fontes de dados e as metodologias a serem empregadas;

Para a avaliação de desempenho das operadoras referente ao ano de 2010, a DIGES divulgou a Instrução Normativa nº 0611 de 15 de dezembro de 2011 com as datas de obtenção dos dados dos Sistemas de informações; critérios para cálculo do ID das dimensões; prazos e definição para operadoras enviarem os questionamentos aos resultados preliminares, metodologias e fichas técnicas dos indicadores. Também em 2011 foi editada a RN nº 282, que dispõe sobre os critérios de realização de pesquisa de satisfação e altera o peso das dimensões do Programa.

2.2. Resultados do IDSS do Ano Base 2010 divulgados em setembro de 2010

Em 29 de agosto de 2011, a ANS divulgou o resultado preliminar da avaliação de desempenho das operadoras referente ao ano base ou competência de 2010. Essa avaliação manteve as mesmas características da avaliação anterior e foi objeto de um conjunto de questionamentos por parte das operadoras (conforme previsto na IN 10). Após a fase de questionamentos, a ANS divulgou em 19 de outubro de 2011 o resultado final do ano base 2010.

A Tabela 1, a seguir, traz a distribuição quantitativa das operadoras de planos privados de saúde médico-hospitalares e exclusivamente odontológicas com os respectivos quantitativos de beneficiários segundo classificação em cinco faixas do IDSS, nos anos de 2007 a 2010.

Vale destacar que as faixas de IDSS de cada ano não são inteiramente comparáveis, visto que os respectivos índices de desempenho são resultantes de conjuntos de indicadores e critérios de pontuação diferentes. Todavia, a despeito dessas limitações, os dados a seguir mostram uma importante evolução do Setor, especialmente nos últimos três anos onde a comparabilidade dos índices é maior em função da estabilidade do acervo de indicadores.

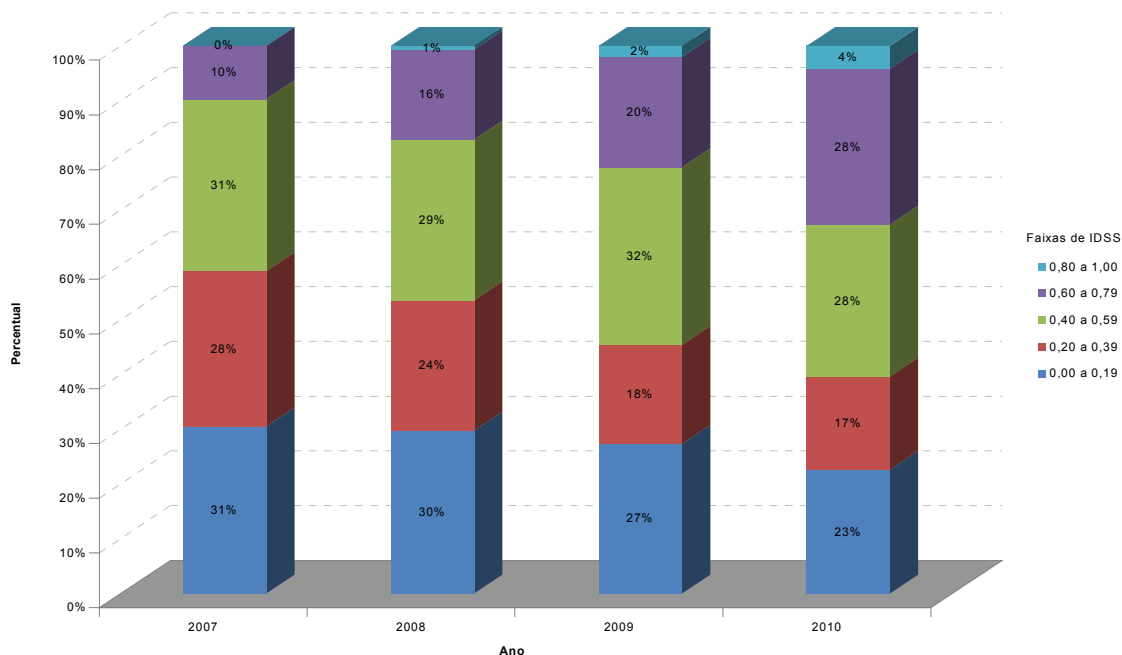
ANS - Relatório de Gestão 2011

Tabela 1 - Distribuição de operadoras e beneficiários por segmento e faixa de IDSS entre 2007 e 2010

Segmento	Faixa IDSS	2007		2008		2009		2010	
		Ops	Benefi	Ops	Benefi	Ops	Benefi	Ops	Benefi
Médico-Hospitalar	0,00 a 0,19	393	1.792.303	358	2.453.406	316	1.819.258	249	4.775.645
	0,20 a 0,39	365	8.540.397	286	7.821.496	209	3.825.919	188	4.643.708
	0,40 a 0,59	405	22.436.640	353	12.978.491	376	13.296.312	306	11.502.965
	0,60 a 0,79	125	7.130.297	198	17.838.182	233	18.411.168	314	21.221.257
	0,80 a 1,00	0	-	8	104.087	23	6.701.455	46	4.442.563
	Total		1288	39.899.637	1203	41.195.662	1157	44.054.112	1103
Exclusivamente Odontológica	0,00 a 0,19	204	306.757	167	441.188	157	424.453	134	984.375
	0,20 a 0,39	132	1.115.411	107	1.078.679	73	1.098.055	63	608.894
	0,40 a 0,59	113	1.934.039	91	1.723.960	100	1.681.975	95	1.882.213
	0,60 a 0,79	57	1.916.925	61	4.419.135	67	1.537.815	100	7.507.961
	0,80 a 1,00	8	1.665.001	7	272.049	29	4.329.943	22	584.883
	Total		514	6.938.133	433	7.935.011	426	9.072.241	414
Total geral		1802	46837770	1636	49130673	1583	53126353	1517	58154464

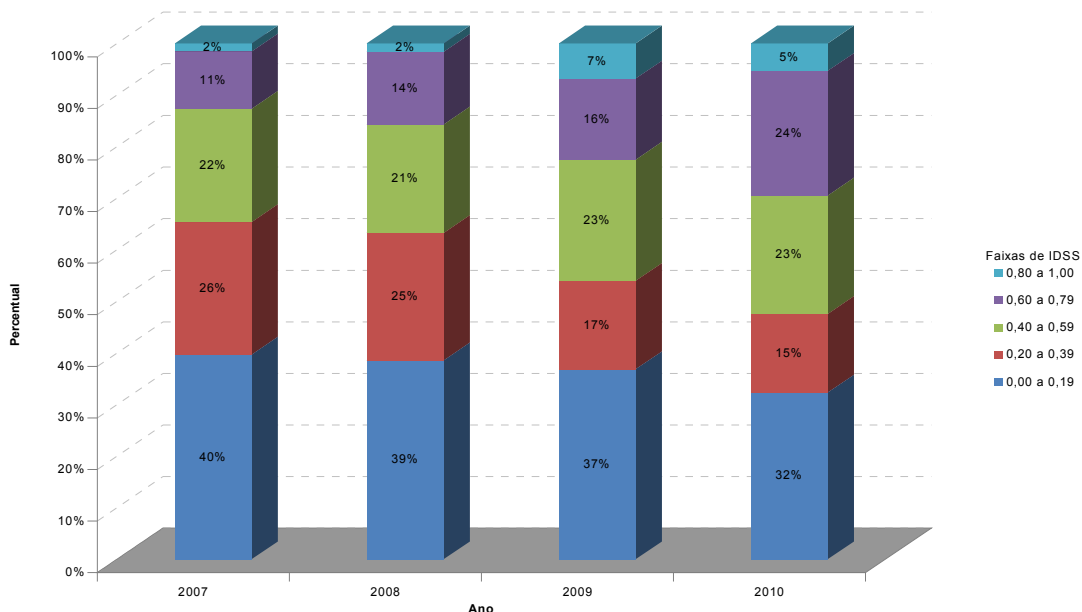
Os Gráficos 1 e 2 dão uma visão sintética da Tabela 1 quanto à distribuição percentual das operadoras médico-hospitalares e odontológicas, respectivamente, segundo as faixas de desempenho do IDSS.

Gráfico 1: Distribuição de Operadoras Médico-hospitalares por faixa de IDSS



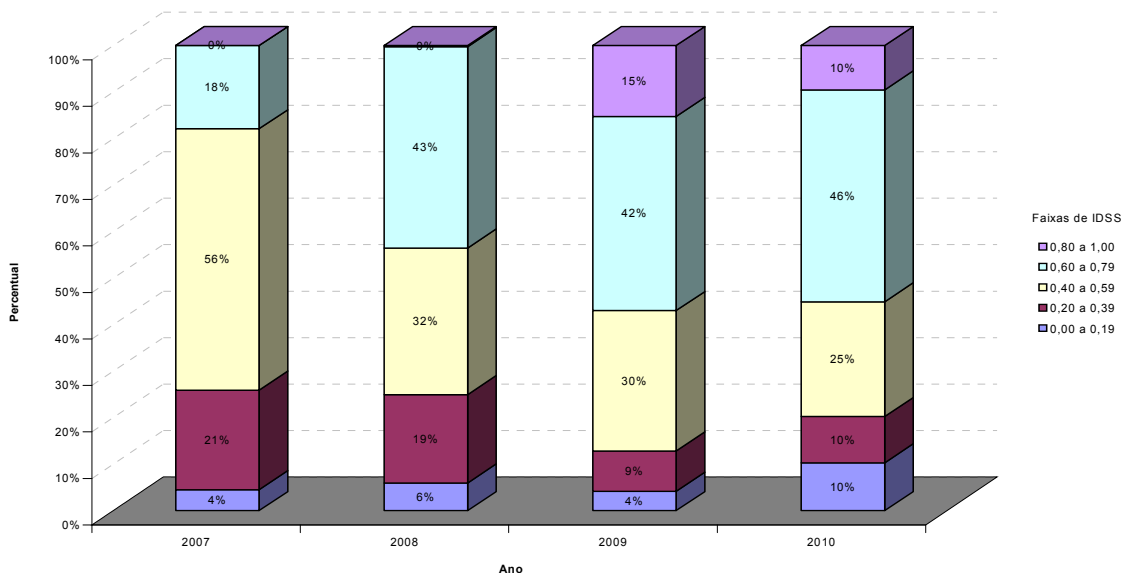
O Gráfico 1 evidencia uma importante evolução das operadoras médico-hospitalares nos últimos anos, onde houve importante incremento do percentual de operadoras situado nas duas maiores faixas de IDSS (passando de 11% em 2007 para 32% em 2010) e queda do percentual de operadoras situado na faixa mais baixa: de 32% em 2007 para 23% em 2010.

Gráfico 2: Distribuição de Operadoras Odontológicas por faixa de IDSS



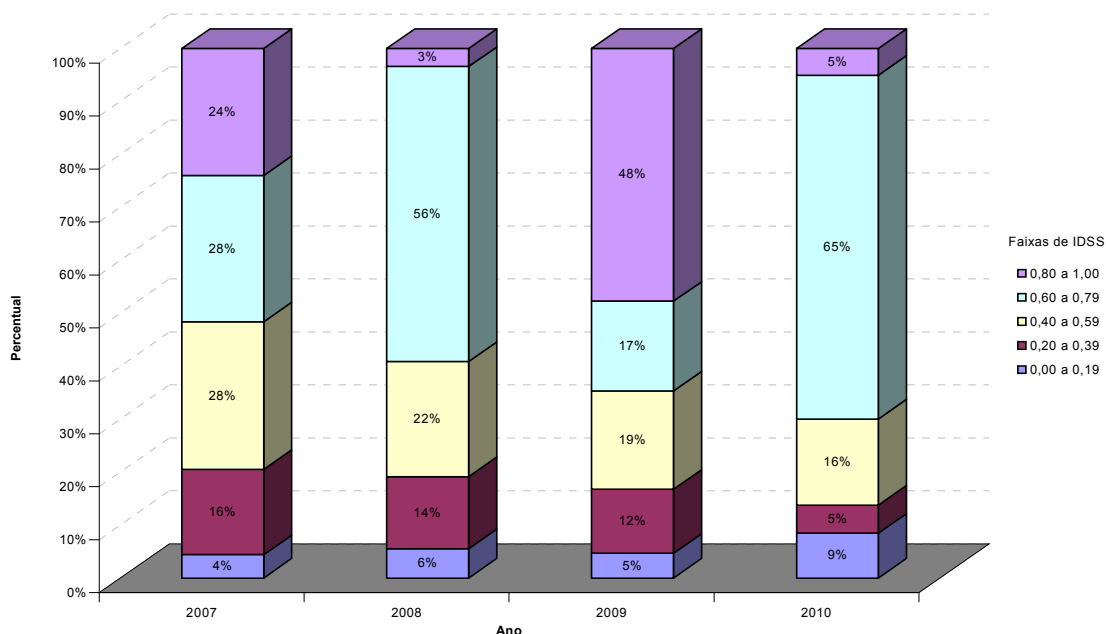
Em consonância ao que foi mostrado no Gráfico 1, o Gráfico 2 também mostra uma importante evolução das operadoras exclusivamente odontológicas ao longo dos últimos três anos. Houve importante crescimento do percentual de operadoras situadas nas duas maiores faixas de IDSS (passando de 13% em 2007 para 29% em 2010) e queda do percentual de operadoras situado na faixa mais baixa: de 40% em 2007 para 32% em 2010.

Gráfico 3: Percentual de Benefícios de planos MH por faixa de IDSS



O Gráfico 3 demonstra uma evolução na qualidade oferecida aos beneficiários dos planos médico-hospitalares nos três últimos anos. O percentual acumulado nas duas faixas mais elevadas de IDSS evoluiu de 19% em 2007 para 56% em 2010, praticamente o mesmo patamar (57%) de 2009. Houve também uma queda do percentual acumulado nas últimas duas faixas de IDSS: passando de 25% em 2007 para 20% em 2010.

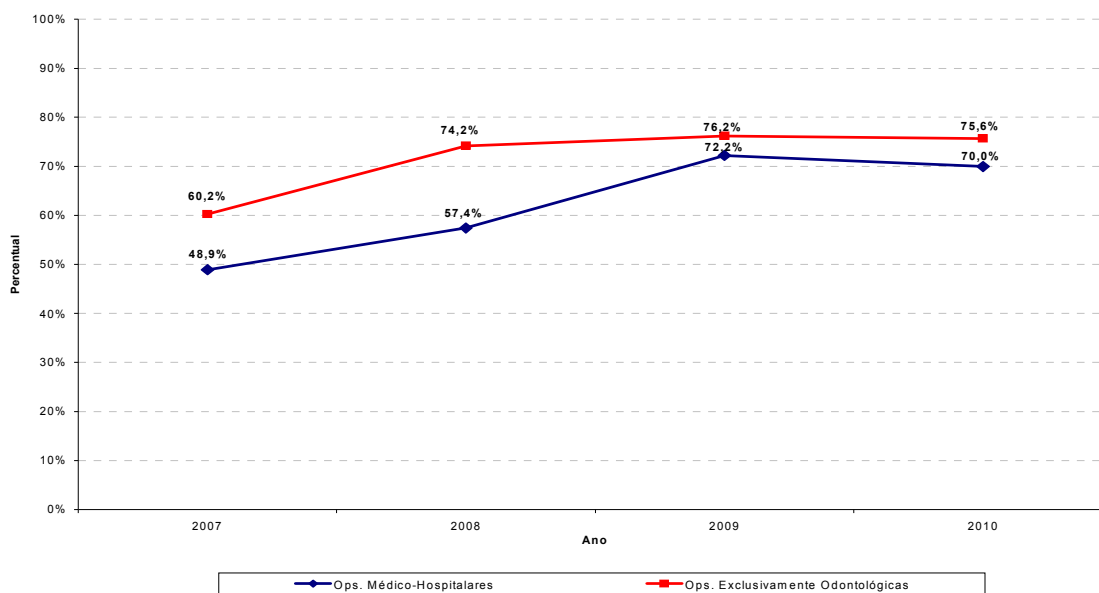
Gráfico 4: Percentual de Benefs de Planos OD por faixa de IDSS



O Gráfico 4 também demonstra uma evolução na qualidade oferecida aos beneficiários dos planos odontológicos nos últimos anos. O percentual acumulado nas duas faixas mais elevadas de IDSS evoluiu de 53% em 2007 para 70% em 2010. Houve também uma queda do percentual acumulado nas últimas duas faixas de IDSS: passando de 20% em 2007 para 14% em 2010.

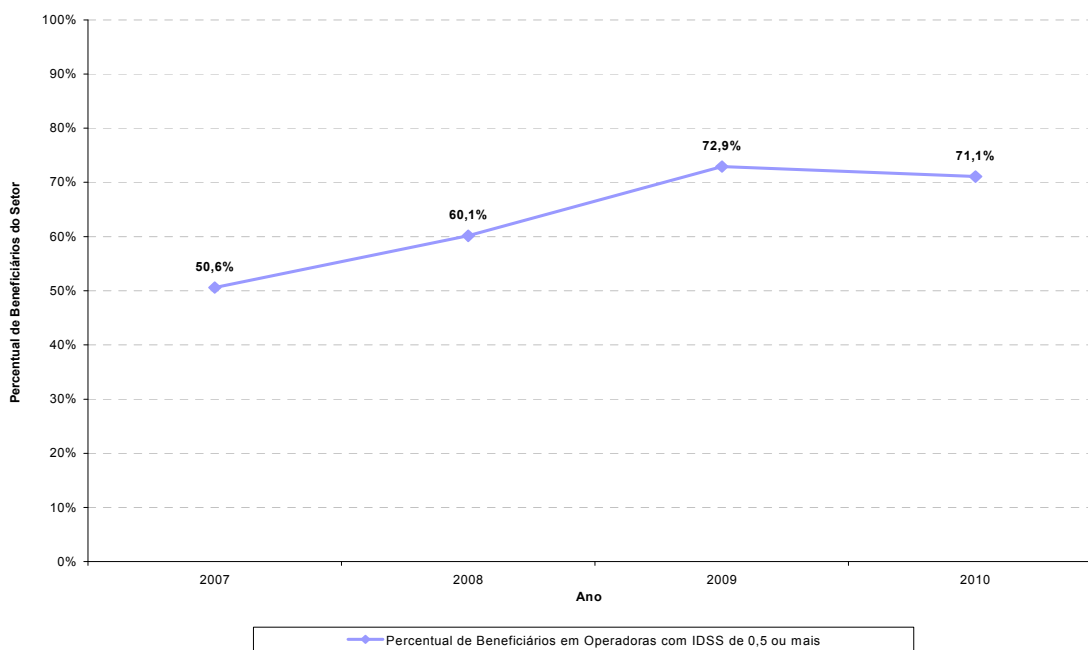
Em linhas gerais, os resultados do IDSS indicam uma evolução positiva desde o ano de 2007, com uma relativa estabilidade entre 2009 e 2010.

Gráfico 5: Percentual de Beneficiários em Operadoras com IDSS de 0,5 ou mais



Esta perspectiva se confirma ao examinar o Gráfico 5, no qual se pode observar que um crescimento do percentual de beneficiários cujos planos foram avaliados em faixa de IDSS igual ou superior a 0,5 entre os anos de 2007 e 2010, com relativa estabilidade deste último ano se comparado a 2009. Esta estabilidade do número relativo de beneficiários indica, entretanto, uma evolução positiva do número absoluto, haja visto o crescimento da massa de beneficiários ocorrido entre 2009 e 2010 (53,12 para 58,15 milhões de 2009 para 2010, de acordo com a Tabela 1).

Gráfico 6: Percentual de Beneficiários em Operadoras com IDSS de 0,5 ou mais



No Gráfico 6, igualmente se pode observar um crescimento do percentual geral de beneficiários cujos planos foram avaliadas em faixa de IDSS igual ou superior a 0,5 entre os anos

de 2007 e 2010. Também aqui se pode observar uma evolução positiva do número absoluto da massa de beneficiários no período, não obstante a tênue redução relativa de 72,9% para 71,1%.

2.3. Considerações Finais

Em suma, o Programa de Qualificação de Operadoras vem atingindo o objetivo de induzir o mercado no sentido da consecução das diretrizes estratégicas estabelecidas pela ANS, traduzidas pelas dimensões e indicadores do Programa. A partir de 2011, foi inaugurada a quarta fase do Programa de Qualificação de operadoras, objetivando a continuidade do aprimoramento da qualidade dos serviços prestados aos beneficiários, a transparência das informações, bem como o atendimento aos objetivos assinalados pela Agenda Regulatória da ANS.

3. Componente Qualificação Institucional

Com a finalidade de cumprir seu papel institucional de promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) propõe que suas ações sejam objeto de acompanhamento, avaliação e qualificação. Atualmente, a ANS utiliza dois instrumentos de avaliação institucional: o Contrato de Gestão, que é um documento de pactuação de resultados firmado entre o Ministério da Saúde e a ANS e o Componente Institucional do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar, que busca medir os graus de desempenho da ANS diante de sua missão institucional, a partir da aferição de um conjunto de indicadores que compõem o Índice de Desempenho Institucional (IDI).

3.1- Índice de Desempenho Institucional - IDI

A análise dos indicadores institucionais é feita através de Fichas de Análise individualizadas, contendo resultados quantitativos e qualitativos.

O resultado da análise quantitativa gera o Índice de Desempenho Institucional (IDI). Para se chegar a ele, calcula-se, previamente, o Índice de Desempenho dos Eixos Direcionais (IDED)².

O IDED é obtido pela média de cada Eixo Direcional i , ou seja, o somatório dos resultados da pontuação de cada indicador dividido pela quantidade de indicadores em cada Eixo Direcional, conforme a seguinte fórmula:

$$\boxed{\text{IDED}_i = \frac{\sum R_i}{n_i}}$$

Em que:

² O IDI foi compatibilizado com o Contrato de Gestão da ANS. Dessa forma, os indicadores são organizados dentro dos Eixos Direcionais do contrato considerando-se seus pesos respectivos.

i = eixos direcionais do programa (DI, SM e AI);

$\sum Ri$ = Soma dos resultados da pontuação de cada indicador no eixo direcional i;

n_i = Quantidade de indicadores do eixo direcional i.

O resultado de cada Eixo Direcional é multiplicado pelo seu respectivo peso, conforme a fórmula abaixo. O IDI é então calculado a partir da soma dos produtos de cada IDEDE, multiplicado pelo seu respectivo peso.

$$\text{IDI} = (\text{IDED}_{\text{QSS}} \times \text{peso}_{\text{QSS}}) + (\text{IDED}_{\text{DI}} \times \text{peso}_{\text{DI}}) + (\text{IDED}_{\text{SM}} \times \text{peso}_{\text{SM}}) + (\text{IDED}_{\text{AI}} \times \text{peso}_{\text{AI}})$$

Os resultados da análise qualitativa são organizados nas Fichas de Análise individualizadas em três campos:

1- Análise Qualitativa do Indicador

Reúne as informações enviadas pelas áreas a respeito das dificuldades encontradas e as soluções propostas em relação ao indicador.

2- Sugestões

Análise crítica feita pela Equipe Técnica da DIGES em relação aos resultados quantitativos e qualitativos dos indicadores.

3- Considerações da área responsável pelo indicador

Campo destinado à inclusão de comentários das áreas responsáveis pelos indicadores a respeito da análise feita.

3.2 - Breve histórico

No seu processo inicial de construção, a avaliação de desempenho da ANS correspondia à aferição de um conjunto de indicadores, cuja construção teve como base as diretrizes políticas estratégicas da Agência, o Contrato de Gestão, a Resolução Normativa nº 81, de 03/09/2004 e as demais normas regulamentadoras do setor de saúde suplementar (ANS, 2007).

A metodologia proposta buscou identificar o comportamento de cada indicador em relação ao alcance parcial ou total de metas estabelecidas. Utilizou-se um conjunto de indicadores elaborados a partir da compatibilização com o Contrato de Gestão 2005; relatórios de progresso 2004 do PNUD e Unesco; e com o próprio projeto de Qualificação Institucional (ANS, 2007).

Os indicadores, agrupados em dimensões, receberam pesos diferenciados de acordo com o projeto de governo vigente e segundo as diferenças entre os processos de trabalho monitorados. Além disso, o referencial teórico descrito para a atribuição de pesos aos indicadores sustentou-se na concepção do Triângulo de Governo desenvolvido por Carlos Matus³.

³ A Missão Institucional contém as principais linhas de ação propostas pelo plano de governo, bem como as estratégias para a implementação das mesmas. A Governabilidade diz respeito à possibilidade de o corpo dirigente intervir nas variáveis sobre as quais ele tem controle e sobre as que não tem, representando seu capital político. Capacidade de governo é a capacidade que o governante tem de gerenciar, administrar e controlar determinados processos, configurando então seu sistema de direção e planejamento.

O conjunto de indicadores possuía Fichas Técnicas para descrição de suas características e Fichas de Análise para descrição dos determinantes de desempenho de cada indicador com propostas de intervenção.

O valor dos indicadores era calculado pela razão entre a pontuação obtida (O) e a pontuação estabelecida pela ANS (E), utilizando a fórmula O/E . A pontuação das dimensões era obtida pela soma dos valores observados dividido pelo somatório dos valores esperados de cada um dos indicadores. A pontuação final era o resultado da ponderação, considerando a proporção atribuída a cada dimensão do componente de Qualificação Institucional.

O Índice de Desempenho Institucional variava de 0 a 1 e era calculado a partir da média ponderada dos valores obtidos nas dimensões do componente de Qualificação Institucional. O processamento dos indicadores da Qualificação Institucional era feito anualmente; no entanto, metas semestrais também eram acompanhadas e analisadas.

A partir de 2006, procurou-se fazer com que o Componente da Qualificação institucional e o Contrato de Gestão constituíssem um sistema de avaliação interna, no qual a Qualificação contemplaria indicadores de processo, enquanto o Contrato de Gestão incluiria indicadores de resultados.

Considerando a importância do Componente Qualificação Institucional na perspectiva de melhoria da capacidade regulatória da ANS, aliada à necessidade de atualização da grade de indicadores devido às modificações nos processos de trabalho da Agência, a Diretoria de Gestão (DIGES) apresentou à Diretoria Colegiada da Agência, em 2008, um projeto de reformulação da avaliação institucional.

Foi proposta uma nova metodologia de construção de indicadores que partisse de uma maior compreensão dos processos de trabalho. Considerou-se, então, recomendável formular uma metodologia para definição de novos indicadores de caráter descentralizado, de forma que todos os servidores participassem do processo de construção. Acreditou-se que um maior envolvimento do quadro de pessoal da ANS na formulação dos indicadores pudesse gerar mais motivação em relação à adesão ao Programa de Qualificação Institucional.

Em linhas gerais, a metodologia consistiu em: 1) Identificação das unidades de trabalho da agência; 2) Envio de um questionário para identificar as principais atividades desenvolvidas nas áreas; 4) Realização de entrevistas nas áreas para complementar o processo de construção dos indicadores e definição de suas metas; 5) Compatibilização com o Contrato de Gestão, através da organização dos indicadores nos quatro eixos direcionais; 6) Apresentação dos indicadores ao Grupo Técnico e ao Comitê Executivo do Programa de Qualificação para apreciação e à Diretoria Colegiada para deliberação

A proposta de construção dos indicadores também buscou compatibilizar a Qualificação Institucional com o Contrato de Gestão, tornando-se um instrumento auxiliar no alcance das metas institucionais. Dessa forma, os indicadores de qualificação Institucional foram organizados dentro dos Eixos Direcionais do contrato atribuindo-se seus pesos respectivos.

Em 2010 foi necessária uma reorganização dos indicadores nos Eixos Direcionais do Contrato de Gestão em função de mudanças conceituais desses eixos para o ano.

Além disso, buscando apreender os possíveis impactos que a utilização dos indicadores e seus resultados geraram nas áreas avaliadas, foi incluído no Relatório de 2010 um espaço para que os gestores dos processos de trabalho medidos na Qualificação Institucional pudessem fazer um balanço da participação de suas áreas no processo avaliativo como um todo.

Esperou-se com isso uma maior aproximação com os gestores, o que possibilita o refinamento cada vez maior do instrumento avaliativo e contribuí para a consolidação da cultura avaliativa institucional como ferramenta legitimada por seus usuários mais diretos.

A metodologia utilizada foi a aplicação de um breve questionário contendo duas perguntas:

Pergunta 1) Você utiliza o indicador de sua área como ferramenta de gestão?

Pergunta 2) A partir dos resultados do indicador para o ano de 2011 foi realizada alguma ação de melhoria? Qual (is)?

2. Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos – DIPRO

1- Quais os principais avanços/conquistas de 2011?

Dentro do escopo da DIPRO, os principais avanços e conquistas de 2011 estiveram ligados ao cumprimento da Agenda Regulatória 2011/2012. Nesse sentido, cabe listar abaixo minuciosamente as ações do ano passado, a saber:

- 1) Criação da Portabilidade para os planos coletivos por adesão e Portabilidade Especial (RN nº 252/2011);
- 2) Criação da Norma de Adaptação e Migração Contratual para planos individuais e coletivos (RNº 254/2011);
- 3) Abertura da Câmara Técnica do "Pool de Risco" - Regulamentação do reajuste de planos coletivos empresariais para carteiras até trinta beneficiários;
- 4) Criação do Grupo Técnico do Novo Modelo de Reajuste;
- 5) Fechamento da Câmara Técnica do Novo Modelo de Reajuste, com o desenvolvimento dos estudos;
- 6) Desenvolvimento da metodologia e implementação do monitoramento assistencial das operadoras de planos privados de saúde;
- 7) Realização de Visitas Técnicas Assistenciais nas operadoras com indicativo de risco assistencial moderado;
- 8) Proposição de novos indicadores para a Dimensão Atenção à Saúde - Programa de Qualificação das Operadoras: indicadores de atenção ao idoso e indicador Bônus para programas de promoção da saúde e envelhecimento ativo;
- 9) Constituição de Grupo Externo para a discussão da assistência ao idoso;
- 10) Publicação da RN nº 264/2011, que trata da Promoção da Saúde, Prevenção de Doenças e Envelhecimento Ativo na Saúde Suplementar;
- 11) Publicação da RN nº 265/2011, que trata dos incentivos para a adesão dos beneficiários aos programas de promoção da saúde;
- 12) Disponibilização de formulário de inscrição no *site* da ANS e Publicação da IN DIPRO nº 35/2011, que trata do acompanhamento dos programas para promoção da saúde desenvolvidos pelas operadoras;
- 13) Publicação da IN DIPRO nº 36/2011, que trata dos requisitos para a oferta de bônus e prêmio;
- 14) Realização do Seminário para Construção de Modelos Assistenciais;
- 15) Publicação de Cartilha para a Modelagem do programas para promoção da saúde;
- 16) Publicação da 4ª edição do Manual Técnico para Promoção e Prevenção na Saúde Suplementar;

17) Revisão da cobertura obrigatória e Publicação do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde (RN nº 262/2011). Nesta atualização, foram incluídos sessenta novos procedimentos, que vigoram a partir de janeiro deste ano;

18) Mudanças no *site* da ANS para dar mais transparência no setor e facilitar o acesso dos usuários e prestadores as coberturas garantidas como: disponibilização do batimento das tabelas TUSS (Terminologia Única da Saúde Suplementar) x Rol e disponibilização do Buscador do Rol (linguagem popular dos procedimentos);

19) Elaboração e divulgação do Folder para estímulo ao parto normal - participação na Comissão de Parto Normal CFM/ANS;

20) Lançamento de publicações sobre o Rol de Procedimentos;

21) Elaboração de Diretrizes Clínicas e Diretrizes de Utilização em conjunto com a Associação Médica Brasileira – AMB;

22) Constituição do Grupo Externo para discussão da Assistência Farmacêutica na Saúde Suplementar;

23) Conclusão do trabalho de regulamentação dos artigos 30 e 31 da Lei 9656/98, que revogou as Res. Consu 20 e 21/99 e contemplou a realização de quatro reuniões de Câmara Técnica em 2010 e da Consulta Pública nº 41, que demandou a análise de um total de 1870 contribuições recebidas (RN nº 279, de 24 de novembro de 2011);

24) Publicação da RN nº 269, de 28 de setembro de 2011, que alterou a RN 85/04 revogando a alínea “c” do inciso III do § 2º do artigo 22 desta resolução normativa, de modo vedar as solicitações de alteração das regras de livre escolha de prestadores dos produtos registrados nesta Agência Reguladora;

25) Criação de grupo técnico e realização de reuniões para o aprofundamento dos estudos sobre os mecanismos de regulação, com o objetivo final de estabelecer proposta de revisão da Res. Consu 08/98;

26) Reformulação do sítio da ANS na parte de registro de produtos;

27) Estudo dos prazos máximos e da operacionalização das garantias de atendimento, inclusive das contribuições da consulta pública (Publicação da RN nº 259/2011, alterada pela RN nº 268/2011);

28) Estudo técnico para a definição das regiões de saúde previstas na RN nº 259/2011 (IN DIPRO nº 37/2011);

29) Conclusão do Projeto de Alteração da RN nº 137/2006 (RN nº 272/2011);

30) Estudo e elaboração de proposta para a disponibilização e georreferenciamento da rede assistencial das operadoras em seus Portais Corporativos (Publicação da RN nº 285, de 23 de dezembro de 2011);

31) Estudos e discussões do Grupo Técnico formado por integrantes de várias gerências e diretorias acerca do tema "Critérios de Suficiência de rede" (Relatório Suficiência de Rede);

- 32) Construção de critérios para a elaboração do novo sistema RPS/XML;
- 33) Elaboração de proposta de regulamentação do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 9.656/98, em substituição à RN nº 162/2007;
- 34) Estruturação da área de direção técnica na DIPRO;
- 35) Publicação da RN nº 256/2011, que instituiu o plano de recuperação assistencial e regula o regime especial de Direção Técnica;
- 36) Publicação da Instrução Normativa DIPRO n.º 33/2011, que detalha o Plano de Recuperação assistencial e o regime especial de Direção Técnica;
- 37) Seleção e treinamento de profissionais para atuarem junto às operadoras de planos de saúde na função de Diretores Técnicos. O treinamento foi feito no Rio e em São Paulo, onde recebemos profissionais de diversos estados da federação;
- 38) Acompanhamento de planos de Recuperação Assistencial das operadoras.

2- O que de mais significativo deixou-se de fazer, ou não se fez a contento?

As diretrizes previstas na Agenda Regulatória 2011/2012 foram cumpridas a contento, embora alguns temas ainda não tenham sido concluídos.

O Grupo Técnico e a Câmara Técnica do novo modelo de reajuste tiveram avanços significativos nos estudos, porém ainda não concluíram a definição de uma nova metodologia para aplicação do reajuste das contraprestações pecuniárias para os planos individuais e familiares. O trabalho continua e é um dos eixos da Agenda Regulatória para 2012.

O grupo de Mecanismos de Regulação realizou diversas reuniões, tendo concluído o ano de 2011 com a elaboração de perguntas para a realização de uma pesquisa eletrônica direcionada ao mercado de saúde suplementar, mas ainda não foi estabelecida uma proposta de revisão da Res. Consu 08/98.

As discussões acerca do sub-tema da Agenda Regulatória "Critérios de Suficiência de rede" foram consolidadas em um relatório, com sugestão de reformulação do escopo para enfatizar os aspectos relacionados ao acesso à rede assistencial e sua dispersão, mas não foi possível a conclusão do projeto e a elaboração de critérios objetivos.

A proposta de regulamentação do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 9.656/98, em substituição à RN nº 162/2007, foi reformulada, porém não foi possível a publicação do normativo em 2011.

Em alguns estados da federação, encontraram-se dificuldades para encontrar profissionais que possam exercer a função de diretor técnico. Por isso, alguns estados da federação permanecem sem profissionais para exercer esta função.

3- Quais as principais dificuldades vividas por esta Unidade para a implementação do plano? (considerem tanto os aspectos internos como os relacionados a fatores externos ao MS)

Uma das principais dificuldades para a realização dos projetos de 2011 foi a diminuição do quadro de servidores, verificada em todas as Diretorias da ANS.

Outrossim, os problemas envolvendo o desenvolvimento das ferramentas de informática também dificultaram sobremaneira a finalização dos projetos.

Ademais, outras dificuldades evidenciadas foram a complexidade dos temas tratados e o necessário cuidado na publicação de normas que possam trazer grande impacto no setor regulado.

No âmbito da Direção Técnica, as principais dificuldades foram a falta de parâmetros assistenciais nesta Agência para orientar a implementação da Direção Técnica e do Plano de Recuperação Assistencial e a obtenção de informações necessárias para caracterizar - ou não - a anormalidade administrativa grave em uma operadora.

Propor novas iniciativas para que o usuário tenha incentivos para adoção de hábitos saudáveis e que as operadoras passem a ter um papel cada vez mais importante em estimular mudanças de hábitos mediante programas de promoção à saúde e prevenção de doenças, que elas atuem como gestoras de saúde. O envelhecimento populacional e o uso acrítico de tecnologias são grandes desafios para o setor saúde. Consideramos importante maior aproximação com as políticas do Ministério da Saúde.

4- Como avaliamos nosso espaço de gestão?

Todos os projetos da área e da Diretoria são debatidos previamente com a área de planejamento estratégico da ANS, que faz a *interface* com os órgãos externos à ANS, tal como o MS e o MPOG, sendo possível priorizar as atividades de modo planejado, e de acordo com as diretrizes traçadas para a instituição.

Além disso, os projetos são discutidos em grupos técnicos internos e externos. Internamente, as propostas são debatidas com a equipe técnica composta por servidores das diferentes diretorias da ANS. Externamente, os grupos são formados pelos diversos atores do setor, representados pelos órgãos de defesa do consumidor, operadoras, prestadores de serviço e Entidades Profissionais de Saúde.

A avaliação de impacto regulatório (AIR) e a realização de Consultas Públicas foram instrumentos que conferiram transparência ao processo regulatório com maior participação da sociedade e percepção das dificuldades, dos avanços e das perspectivas do setor regulado.

3 Diretoria de Fiscalização – DIFIS

Gerência	Projetos DIFIS	Avanços/Conquistas	Não executado ou não realizado a contento	Dificuldades encontradas ⁴
AESIS	Gestão da Informação (Sintema Integrado de Fiscalização – SIF)	<p>O SIF automatiza em ambiente eletrônico todas as atividades da fiscalização, abrangendo os seguintes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Registro das demandas da central de atendimento telefônico da Agência (Disque ANS); - Registro das demandas oriundas dos Núcleos da ANS; - Análise e apuração das demandas oriundas dos Núcleos, do “Disque ANS” e do “Fale com a ANS”; - Sistematização das rotinas de apuração dos processos, realizadas nos Núcleos da ANS; - Publicação das decisões dos processos no sítio da ANS; - Integração com o sistema do financeiro (SIAR), possibilitando a cobrança das multas dos processos sancionadores; - Sistematiza todo fluxo de tratamento das demandas da NIP; - Rotina para autuação das operadoras; - Sistema de demandas institucionais; - Sistema de apuração de processos sancionadores de representação; - Sistema de apuração de processos sancionadores de fiscalização pró-ativa; - Geração dos documentos dos processos sancionadores da DIFIS; - Geração do número SIPAR (numeração padrão da ANS) dos documentos e a anexação ao protocolo do processo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Módulo de assinatura digital; - Recepção de eletrônica de documentos externos; - - Processo digitalizado. 	<ul style="list-style-type: none"> - Redução de pessoal de TI - Infraestrutura de TI: necessidade de aprimoramento tecnológico de capacidade de rede e de armazenamento de dados. <p>As dificuldades de infraestrutura impactam a consolidação A EXECUÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO E a gestão da informação uma vez que em todos os processos de trabalho da DIFIS o SIF configura-se como principal instrumental.</p>

⁴ Todas as dificuldades apresentadas são mormente permeadas pela combinação do crescimento do setor com a ausência de concurso público. Nos últimos três anos, os servidores (99 Especialistas em Regulação de Saúde Suplementar) investidos da função de fiscal e com exercício nos Núcleos da ANS (12 Núcleos em todo o território nacional), têm, individualmente, sob sua responsabilidade em torno de 62 milhões de consumidores, passíveis de instarem a ANS, face o total de vínculos de planos de saúde. Daí pode-se afirmar, afastando a divisão das circunscrições territoriais e considerando o país como um todo, que cada agente fiscal dos Núcleos da ANS responde potencialmente pelas demandas de mais de 626.000 consumidores.

Apesar de todos os esforços para consecução de um novo modelo de fiscalização eficiente, centrado na mediação de conflitos e destinado a produzir soluções céleres e efetivas, o significativo aumento do volume de trabalho nos últimos anos gerou passivos elevados de demandas de consumidores e processos sancionadores.

Gerência	Projetos DIFIS	Avanços/Conquistas	Não executado ou não realizado a contento	Dificuldades encontradas
GGFIR	Acompanhamento e Aperfeiçoamento do Programa Olho Vivo	<p>Desde 2010 a GGFIR formulou proposta de execução do Programa Olho Vivo para a gestão 2010-2012, partindo de três diretrizes: 1) Incremento do número de operadoras fiscalizadas; 2) Maior representatividade das operadoras fiscalizadas em relação ao conjunto de consumidores do setor; 3) Definição de um roteiro de trabalho objetivo para a fiscalização técnico-assistencial, possibilitando sua pronta difusão nos Núcleos da ANS, trazendo também transparência ao ato fiscalizatório e segurança jurídica aos agentes regulados.</p> <p>- Adequação do fluxo de trabalho do Olho Vivo no SIF à norma RN 223/10, com efeitos a partir de 01/01/12, para as fiscalizações realizadas pela GGFIR.</p> <p>A fiscalização feita pela GGFIR (âmbito nacional) em 2010 e 2011 foi plenamente concluída, sendo cumprido o cronograma de fiscalização pactuado.</p>	Fiscalização parcial da amostra 2011 em âmbito regional.	<p>- Perda e/ou falta de pessoal, impossibilitando a plena especialização do trabalho e da equipe de trabalho, uma vez que os fiscais desenvolvem outras atividades regulatórias.</p> <p>- Necessidade de inclusão da totalidade dos fluxos de trabalho do “Olho Vivo” no SIF.</p>

ANS - Relatório de Gestão 2011

Gerência	Projetos DIFIS	Avanços/Conquistas	Não executado ou não realizado a contento	Dificuldades encontradas
GGARE	Aprimoramento do “Entendimentos Difis”	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento da participação e colaboração dos Núcleos na elaboração e na uniformização dos entendimentos da Diretoria de Fiscalização, ocasionando diminuição de decisões divergentes; - Visitação a todos os Núcleos de Fiscalização no ano de 2011 para a divulgação do referido instrumento; - Resolução de 91,48% dos questionamentos encaminhados ao “Entendimentos DIFIS”; - Elaboração da Instrução de Serviço nº 15 que oficializa o Entendimentos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Limitação de utilização do instrumento apenas pelos Núcleos; - Melhoria da Tecnologia do Instrumento; - Divulgação do “Entendimentos DIFIS” para as diversas áreas da Diretoria de Fiscalização; - Oficialização do documento publicado. 	<p>Falta de pessoal. Necessidade de melhoria das ferramentas tecnológicas, e Ausência de instrumento capaz de oficializar o documento publicado.</p>
GGARE	Aprimoramento do projeto NIP	<p>Aumento da capacidade de processamento de demandas: de 13.051 (2010) para 29.328 (2011). Aumento da resolutividade da NIP: de 65% (2010) para 69,1% (2011)</p>	<p>Implementação da padronização efetiva do fluxo em alguns núcleos.</p>	<p>Fragilidade do suporte de rede para o processamento das NIPs regionais; explosão de demandas (Fale com a ANS) sem informação suficiente, o que fez aumentar consideravelmente o tempo médio de processamento das demandas NIP.</p>

ANS - Relatório de Gestão 2011

Gerência	Projetos DIFIS	Avanços/Conquistas	Não executado ou não realizado a contento	Dificuldades encontradas
GGERC	Aperfeiçoamento da Central de Relacionamento	Alteração da tela de cadastro das demandas oriundas do Disque ANS, com objetivo de facilitar o preenchimento e de obter informações necessárias às apurações das demandas. Concomitantemente com o projeto da nova Central de Relacionamento, que ampliará os serviços prestados à população. A licitação já foi realizada e as atividades começarão neste início de 2012.	<ul style="list-style-type: none"> - Treinamentos/reciclagem dos operadores e supervisores do call center não foram realizados a contento. - Elaboração de relatórios gerenciais e estudos estatísticos das demandas não foram concretizados. - Elaboração de apostila para os treinamentos, não realizado. 	Perda e/ou falta de pessoal. Necessidade de aprimoramento das ferramentas tecnológicas
GGERC	Aperfeiçoamento do Programa Parceiros da Cidadania	A requalificação dos eixos norteadores do Programa: Troca de informações; Capacitação e implementação da Rede de Parceiros. Tais eixos foram requalificados no Encontro Nacional do Programa, em processo de avaliação participativo que contou com contribuições de todos às instituições com acordos de cooperação em vigência e/ou em vias de serem firmados presentes. Consideramos ainda como conquista a constituição e implantação do Fórum de defesa do consumidor em saúde suplementar no Rio de Janeiro.	A Agenda Executiva do Programa não pode ser cumprida a termo, contribuindo para a não realização dos encontros regionais.	A realização da agenda executiva foi prejudicada pelo contingenciamento do orçamento de passagens e diárias e pela dificuldade de conciliação da agenda dos dirigentes.

4 Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES

I - Gerência-Geral de Integração Setorial – GGISE

A GGISE é composta pela Gerência de Relações com Prestadores de Serviços – GERPS e pela Gerência de Padronização e Interoperabilidade – GERPI.

a) Quais os principais avanços/conquistas de 2011?

P.1 - Divulgação da Qualificação - **GERPS**

Consulta Pública sobre o Programa; Publicação da RN nº 267; Início das atividades do COGEP.

P.2 - Indicadores de Qualidade - **GERPS**

Equipe desenvolveu grande conhecimento sobre a utilização de indicadores, em especial através das missões internacionais, desenvolvimento de produtos em conjunto com os consultores, parceria com o COMPAHQ; Consulta Pública sobre o Programa; Publicação da RN 275; Início das Atividades do COGEP.

P.3 - Programa de Monitoramento Contratualização - **GERPS**

Consolidação do entendimento da agência sobre a cláusula de reajuste dos prestadores; Reuniões de mediação de conflitos entre as operadoras e os prestadores sobre a cláusula de reajuste; Publicação da Súmula 16; Publicação da Súmula 20; Elaboração da Proposta de Súmula sobre o critério de reajuste; Adequação de diversas operadoras ao entendimento das regras da contratualização, no âmbito do PMC e do TCAC; Elaboração de proposta de Termo de Compromisso.

P.4 - Remuneração de Hospitais - **GERPS**

Elaboração da Orientação Geral sobre formas de implementação da RN 241; Conclusão das reuniões da Rodada de São Paulo; e Início da Rodada de Pacotes.

P.5 - Hierarquização Procedimentos Médicos - **GERPS**

Recebimento das informações de uma empresa de conectividade; Aprovação pela DICOL de uma Câmara Técnica sobre o assunto; A partir de dezembro/2011, foi feita a alocação de 01 Especialista em Regulação, com formação em economia, dedicado ao projeto; Suporte da assessoria de desenvolvimento da DIDES.

P. 6 - Padrão TISS – aprimorar - **GERPI**

Elaborada proposta à versão 3.0 do Padrão TISS e disposto em Consulta Pública Analisado em conjunto com os grupos técnicos do COPISS 6.486 (39%) das 16.743 contribuições recebidas

P. 7 - Padrão TISS – adesão - **GERPI**

Equipe aprimorou e aplicou a pesquisa Radar TISS 2011.
Recebida informações de 1.157 (93%) operadoras das 1.242 selecionadas

P. 8 - TUISS – adesão - **GERPI**

Equipe aprimorou e aplicou a pesquisa Radar TISS 2011.
Recebida informações de 1.157 (93%) operadoras das 1.242 selecionadas

P. 9 - Notificações – RN 190

Equipe operacionalizou a notificação de (719) 100% das operadoras que não informaram o coordenador TISS à ANS.

P.10 - Projeto RES – elaboração - GERPI

Equipe organizou seminário interno para apresentação dos possíveis cenários de RES na Saúde Suplementar.

Avançou na unificação da terminologia para os eventos de Atenção à Saúde.

b) O que de mais significativo deixou-se de fazer, ou não se fez a contento?

P.1 - Divulgação da Qualificação - GERPS

Desenvolvimento do Sistema de Divulgação dos Atributos de Qualificação; Investimento em capacitação da equipe;

P.2 - Indicadores de Qualidade - GERPS

Desenvolvimento do Sistema de Gestão dos Indicadores de Qualidade; Os Grupos de Trabalho sobre Indicadores (hospitais e SADT) poderiam ter efetuado ao menos uma reunião, caso as normas do programa (RN e IN) tivessem sido publicadas antes.

P.3 - Programa de Monitoramento Contratualização - GERPS

A publicação da súmula normativa do critério de reajuste;

O impacto do programa poderia ser maior, caso conseguíssemos analisar mais operadoras.

P.4 - Remuneração de Hospitais - GERPS

Dificuldade de finalização do documento da Rodada do Rio de Janeiro; Reuniões suficientes do Grupo de Trabalho; Estudos e produtos associados ao projeto.

P.5 - Hierarquização Procedimentos Médicos - GERPS

Conclusão da Nota Técnica sobre a avaliação da Hierarquização; Estudos e simulações de impacto da regulamentação da hierarquização.

P. 6 - Padrão TISS – aprimorar - GERPI

A conclusão da versão 3.0 do Padrão TISS; a conclusão das análises das contribuições recebidas na consulta pública. Analisou 6.486 (39%) das 16.743 contribuições recebidas.

P. 7 - Padrão TISS – adesão - GERPI

A análise dos dados recebidos do Radar TISS 2011.

Dados recebidos até 23/12/2011.

P. 8 - TISS – adesão - GERPI

A análise dos dados recebidos do Radar TISS 2011.

Dados recebidos até 23/12/2011.

P. 9 - Notificações – RN 190 - GERPI

A análise e encaminhamento às respostas de 719 operadoras notificadas pela ANS

P.10 - Projeto RES – elaboração - GERPI

A eleição dos possíveis cenários de RES para a Saúde Suplementar

c) Quais as principais dificuldades vividas por esta Unidade para a implementação do plano? (considerem tanto os aspectos internos como os relacionados a fatores externos ao MS)

P.1 - Divulgação da Qualificação - GERPS

Problemas relacionados à mudança na forma de contratação das empresas terceirizadas de desenvolvimento de sistemas; Limitações orçamentárias para desenvolvimento de sistemas; Contingenciamento de recursos orçamentários para capacitação.

P.2 - Indicadores de Qualidade - GERPS

Demora na conclusão dos pareceres da PROGE sobre as normas;

P.3 - Programa de Monitoramento Contratualização - GERPS

Demora na conclusão dos pareceres da PROGE sobre as normas; Ausência de um sistema de informações da contratualização. O processo de monitoramento ainda é baseado em análise de contratos em papel; Equipe de trabalho reduzida.

P.4 - Remuneração de Hospitais - GERPS

Ausência de técnicos na equipe para alocação dedicada ao projeto; Contingenciamento do orçamento impossibilitou viagens e reuniões; Insuficiência de recursos nos projetos de cooperação internacional para contratação de consultorias especializadas.

P.5 - Hierarquização Procedimentos Médicos - GERPS

Alocação tardia do novo profissional à equipe; Dificuldade de obtenção de dados para a simulação de impacto.

P. 6 - Padrão TISS – aprimorar - GERPI

Volume de contribuições recebidas na Consulta Pública 43 e o envolvimento de diversos atores na análise das contribuições

P. 7 - Padrão TISS – adesão - GERPI

Ausência de técnicos na equipe com alocação dedicada para aprimorar o Radar TISS 2011 e implementar a aplicação de coleta de dados.

P. 8 - TISS – adesão - GERPI

Ausência de técnicos na equipe com alocação dedicada para aprimorar o Radar TISS 2011 e implementar a aplicação de coleta de dados.

P. 9 - Notificações – RN 190 - GERPI

Ausência de técnicos na equipe com alocação dedicada para análise e encaminhamento das respostas das operadoras

P.10 - Projeto RES – elaboração - GERPI

Ausência de técnicos na equipe com alocação dedicada para a análise e encaminhamento do projeto.

d) Como avaliamos nosso espaço de gestão?

Dificuldade com recursos humanos, aquém das necessidades da área.

Precisamos investir no desenvolvimento de sistemas de informação para gestão dos programas de qualidade dos prestadores, da contratualização e do TISS. Uma alternativa seria o estabelecimento de parcerias com outras entidades que já possuem sistemas e estariam dispostas a compartilhar com a ANS. Estamos avaliando essas opções. Por um lado, as entidades integrantes do COPISS e do COGEP; e por outro, o Ministério da Saúde, com o servidor de terminologias, a aplicação de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial – CIHA e o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

A GGISE vem trabalhando no acompanhamento da análise jurídica das normas propostas pelas áreas, contando com o apoio da Assessoria Normativa da DIDES.

Os projetos da GGISE estão todos relacionados ao desenvolvimento do setor de saúde suplementar. Muitas vezes, estamos atuando em áreas que não possuem precedentes no país. O que faz necessário buscarmos conhecimento em experiências internacionais. O TISS é um claro exemplo do quanto essa estratégia deu resultados positivos. Para isso, faz-se necessário o suporte de recursos financeiros para o estabelecimento de parcerias, missões e contratações de consultorias especializadas.

II - Gerência-Geral de Informação e Sistemas – GGISS

A GGIS é composta pela Gerência de Produção e Análise da Informação – GEPIN e pela Gerência de Segurança e Tecnologia de Informação – GESTI.

a) Quais os principais avanços/conquistas de 2011?

1. – Gestão de Pessoas – Avaliações de desempenho/capacitação;
2. - Gestão de Contratos – processo de monitoramento da execução;
3. – Gestão de recursos financeiros – processo de monitoramento e execução orçamentária;
4. – Governança em TI – Criado o comitê de Informação e Informática – C2i, compostos pelos Diretores-Adjuntos da Ans;
5. – Infraestrutura em TI – Operação de sistemas em produção; Suporte a usuários, administração de redes, Administração de bancos de dados, Sustentação e segurança da informação implementação de sistemas e aplicações em ambientes de homologação e produção, Projeto de implementação Mozilla Thunderbird, Projeto Ocomon – Customização e implantação de sistemas chamados à infraestrutura , Inventário de software, Melhoria da infraestrutura da internet e intranet, Melhoria da infraestrutura de rede, Aprimoramento do parque computacional, Re-estabelecimento de serviços de manutenção da sala-cofre e Adequação do licenciamento de software;
6. - Sistemas de informação:
 - a. Sistema de informação relacionado à operadoras:
 - i. DIOPS/DOCS
 - ii. Diops/XML – Evolução do sistema
 - iii. CODOP – Evolução do sistema
 - iv. SASA - Evolução do sistema
 - v. SASACOMP – Evolução do sistema
 - vi. SAGF – Evolução do sistema
 - b. Sistema de informação relacionados à Produtos:
 - i. SIP – Evolução do sistema
 - ii. DLP – Evolução do sistema
 - iii. PROMOPREV – Evolução do sistema
 - iv. Sistema de Reajuste - – Evolução do sistema

- v. NTRP – Evolução do sistema
- vi. Sistema de Consulta pública do Rol de procedimentos – Evolução do sistema
- vii. Buscador do Rol de Procedimentos da ANS – Desenvolvimento de novo sistema e evolução do sistema
- viii. Guia de planos e portabilidade de carências – Evolução do sistema
- ix. RPS – Evolução do sistema
- x.
- c. Sistema de informação relacionado a Beneficiários:
 - i. SIB – Evolução do sistema

 - d. Sistema de informação relacionado a fiscalização:
 - i. SIF – consulta – desenvolvimento de novo sistema
 - ii. SIF – monitoria - desenvolvimento de novo sistema
 - iii. SIF – relacionamento - desenvolvimento de novo sistema
 - iv. SIF – evolução do cadastro de demandas de consumidores no Disque/ANS/Núcleos
 - v. SIF – evolução para integração como Site da ANS
 - vi. SIF – fluxo olho vivo RN 223 – Desenvolvimento de novo sistema
 - vii. SIF NIPI – adequação à RN 259 – evolução do sistema
 - viii. SIFI Auto referência - evolução do sistema
 - ix. SIF Rotina de Checklist - evolução do sistema
 - x. SIF módulo de assinatura digital - evolução do sistema
 - xi.

 - e. Sistema de informação relacionado a prestadores:
 - i. Consulta pública do TISS - desenvolvimento de sistema
 - ii. Sistema RADAR TISS 2011 - evolução do sistema

 - f. Sistema de informação relacionado ressarcimento ao SUS
 - i. Batimento de AIH – evolução de rotinas
 - ii. SCI/SGR – adaptações e evoluções do sistema

 - g. Sistema de informação relacionado à Gestão
 - i. SIF circuito deliberativo – desenvolvimento de novo sistema
 - ii. SIAR – evolução de diversas do sistema
 - iii. SIAR integrado ao SIB – evolução do sistema
 - iv. SIAR integrado ao SIB – evolução do sistema
 - v. SIPAR-ANS – evolução do sistema
 - vi. Lightbase-golden doc – evolução do sistema
 - vii. SDCOL –reunião – evolução do sistema
 - viii. SISRH – evolução do sistema

 - h. SIF Ouvidoria - evolução do sistema, Sistema de informação relacionado Internet e Intranet;
 - i. Site ANS arquitetura do site – desenvolvimento de novo sistema
 - i. Site ANS – Legislação – evolução do sistema
 - ii. Site central de atendimento - desenvolvimento de novo sistema
 - j. Sistema ANS memória de eventos – evolução do sistema
 - k. Site ANS Sala de Imprensa - desenvolvimento de novo sistema
 - l. Índice temático - evolução do sistema
 - m. Site ANS nossos serviços - evolução do sistema
 - n. Site ANS – Saiba mais - - evolução do sistema
 - i. Intrans - desenvolvimento de novo sistema
 - o. Padrão visual aplicações ANS – uniformidade visual – disponível SVN – acesso público.
- 7. - Disseminação de informações (SIG, e outros);

8. – Gestão de Informações de beneficiários; e
9. – Implementação do Planejamento Estratégico.

b) O que de mais significativo deixou-se de fazer, ou não se fez a contento?

- 1 - Licitação do novo outsourcing;
- 2 - Atraso são a efetiva disponibilização de acessos ao CADWEB por parte do DATASUS para que seja feita a emissão do cartão nacional de saúde para os beneficiários de planos de saúde.

c) Quais as principais dificuldades vividas por esta Unidade para a implementação do plano? (considerem tanto os aspectos internos como os relacionados a fatores externos ao MS)

- 1 - Carência de recursos humanos, dificuldades decorrentes do início da vigência da IN4/2010 do MPOG, que levou a novos procedimentos e grande aprendizado da equipe. Formalização de alguns processos de trabalho.

d) Como avaliamos nosso espaço de gestão?

- 1 - No âmbito da ANS, a sobrecarga de trabalho ainda dificulta a gestão mais eficiente.

O ano de 2011 representou um período de grandes mudanças, que naturalmente suscitam incertezas, apreensões e algumas vezes conflitos. O apoio da alta-direção da ANS e o comprometimento da equipe de profissionais foram fatores essenciais para o alcance dos objetivos propostos.

Após a fase inicial de estruturação de equipe e a conclusão de processos emergenciais, foi possível planejar as próximas ações com maior segurança e definir claramente os objetivos a alcançar nos próximos anos.

Entretanto, é preciso ainda prosseguir na estruturação e qualificação da força-de-trabalho para a gestão de TI na ANS, bem como avançar na implantação de gestão de projetos, para dar conta dos desafios estabelecidos em 2012: novas mudanças nos processos de trabalho, alterações nas equipes de colaboradores terceirizados e novos sistemas sendo implantados.

No item 3, a GGSUS (Gerência Geral de Ressarcimento ao SUS) apresenta relatório próprio e detalhado.

4.1. Gestão da Tecnologia da Informação

QUADRO A.12.1 – GESTÃO DE TI DA UJ 2011

Quesitos a serem avaliados	Avaliação				
	1	2	3	4	5
Planejamento					
1. Há planejamento institucional em vigor ou existe área que faz o planejamento da UJ como um todo.					X
2. Há Planejamento Estratégico para a área de TI em vigor.				X	
3. Há comitê que decida sobre a priorização das ações e investimentos de TI para a UJ.					X
Recursos Humanos de TI					
4. Quantitativo de servidores e de terceirizados atuando na área de TI.	9 servidores / 108 terceirizados				
5. Há carreiras específicas para a área de TI no plano de cargos do Órgão/Entidade.	X				
Segurança da Informação					
6. Existe uma área específica, com responsabilidades definidas, para lidar estrategicamente com segurança da informação.		X			
7. Existe Política de Segurança da Informação (PSI) em vigor que tenha sido instituída mediante documento específico.		X			
Desenvolvimento e Produção de Sistemas					
8. É efetuada avaliação para verificar se os recursos de TI são compatíveis com as necessidades da UJ.		X			
9. O desenvolvimento de sistemas quando feito na UJ segue metodologia definida.				X	
10. É efetuada a gestão de acordos de níveis de serviço das soluções de TI do Órgão/Entidade oferecidas aos seus clientes.		X			
11. Nos contratos celebrados pela UJ é exigido acordo de nível de serviço.				X	
Contratação e Gestão de Bens e Serviços de TI					
12. Nível de participação de terceirização de bens e serviços de TI em relação ao desenvolvimento interno da própria UJ.	100 %				
13. Na elaboração do projeto básico das contratações de TI são explicitados os benefícios da contratação em termos de resultado para UJ e não somente em termos de TI.				X	
14. O Órgão/Entidade adota processo de trabalho formalizado ou possui área específica de gestão de contratos de bens e serviços de TI.				X	
15. Há transferência de conhecimento para servidores do Órgão/Entidade referente a produtos e serviços de TI terceirizados?		X			
Considerações Gerais:					
LEGENDA					
Níveis de avaliação:					
(1) Totalmente inválida: Significa que a afirmativa é integralmente NÃO aplicada ao contexto da UJ.					
(2) Parcialmente inválida: Significa que a afirmativa é parcialmente aplicada ao contexto da UJ, porém, em sua minoria.					
(3) Neutra: Significa que não há como afirmar a proporção de aplicação do fundamento descrito na afirmativa no contexto da UJ.					
(4) Parcialmente válida: Significa que a afirmativa é parcialmente aplicada ao contexto da UJ, porém, em sua maioria.					
(5) Totalmente válida: Significa que a afirmativa é integralmente aplicada ao contexto da UJ.					

5 Diretoria de Normas e Habilitação de Operadoras - DIOPE

1. Quais os principais avanços/conquistas de 2011?

Na área de acompanhamento de mercado, a atividade principal diz respeito ao monitoramento (remoto) da regularidade das operadoras de planos de saúde (OPS) frente às exigências da regulação econômico-financeira do setor. Todas as OPS foram objeto de monitoramento eletrônico, sendo destacado subgrupo que teve análise mais detida por parte da GEAOP, conforme quadro-resumo abaixo:

Ademais, seguindo as diretrizes estratégicas da Diretoria, as equipes da Gerência Geral de Acompanhamento de Mercado participaram do planejamento, desenvolvimento e execução de diversos trabalhos organizados em paralelo à citada atividade principal de monitoramento da

Quadro Resumo dos Resultados	2011
Quantitativo de OPS analisadas	377
Nº de Beneficiários vinculados às OPS analisadas	48,7 milhões
Produtos de Análise elaborados	592
Percentual de beneficiários de OPS analisadas	78%
Processos de Transferência de Carteira analisados	29
Processos de Transferência de Controle Societário analisados	27
Votos com indicação para DF elaborados	105

regularidade econômico-financeira do setor. A maioria dos projetos tiveram um caráter multidisciplinar, contando com a participação conjunta de outras áreas da DIOPE. A seguir são elencados os principais produtos desenvolvidos em 2011 que contaram com a contribuição da equipe de Acompanhamento de Mercado:

1- ICPC 10

A partir da constatação, por intermédio das análises econômico-financeiras relativas às informações do 4º trimestre de 2010, que diversas operadoras adotaram os procedimentos de reavaliação de imóvel por custo atribuído nos termos da interpretação técnica do CPC, foi constituído um grupo de estudo para avaliar o melhor tratamento para a questão que resultou na publicação da Súmula 18 e a IN DIOPE nº 47/2011 com os entendimentos da ANS e procedimentos de reversão a serem seguidos pelas operadoras.

2- Planos de Recuperação

A estrutura atual do normativo vigente que trata de Plano de Recuperação apresenta entraves operacionais que precisavam de uma revisão no sentido de contemplar uma visão mais ampla do processo de restabelecimento gradual da normalidade dos aspectos econômico-financeiros das operadoras.

Desta forma, as equipes debateram e propuseram um conjunto de modificações necessárias para promover maior segurança e amplitude no processo de análise e acompanhamento dos Planos de Recuperação, materializado em proposta de minuta de Resolução Normativa em fase de encaminhamento para apreciação e deliberação da Diretoria Colegiada.

3-Esclarecimentos sobre a regulação técnica ao mercado

A verificação da ocorrência frequente de diversas anormalidades econômico-financeiras no âmbito das análises do monitoramento das OPS de forma recorrente evidenciou a necessidade de elaboração de um documento contendo uma lista com os principais requisitos regulatórios a serem observados pelas operadoras, de forma didática e clara e que foi encaminhado a todos os representantes de operadoras, por meio de Ofício-circular.

A partir desse documento e de reuniões realizadas com entidades representativas do setor, uma equipe de servidores da GEAOP e GEHAE participou de eventos sobre regras e condutas relacionadas a aspectos contábeis e de garantias financeiras voltado para os contadores e responsáveis pelos registros das informações financeiras e contábeis das operadoras. Foram realizadas duas apresentações-piloto em 2011, sendo uma direcionada a contadores do sistema cooperativo e outra, em parceria com o CRC/RJ, aos demais contadores (de operadoras localizadas no Estado do Rio de Janeiro).

Ademais, foi elaborada uma cartilha, para divulgação no sítio eletrônico da ANS, com exemplos numéricos sobre as exigências de garantias financeiras e ativos garantidores. O sucesso destas iniciativas estimulou o planejamento de novos eventos e outras iniciativas para 2012, no sentido de ampliar a divulgação de informações relevantes para as entidades reguladas.

4- Programa de Conformidade Regulatória

Originado de uma proposta preliminar de incentivo à adoção de boas práticas de governança associada à autorização para livre movimentação de ativos garantidores, o programa supracitado foi estruturado a partir da concepção de que OPS com maior aderência à regulamentação podem ter um maior grau de liberdade na gestão de seus recursos financeiros garantidores de provisões técnicas. Esses conceitos foram alvo de debates e discussões técnicas em diversas áreas da DIOPE e da própria ANS, resultando na publicação da RN nº 278/2011 que trata das condições de participação e da dinâmica do programa em face aos benefícios previstos.

5- Revisão das Normas Contábeis

Em função da necessidade de adaptação das regras contábeis vigentes no setor à convergência aos padrões internacionais de contabilidade elencados no IFRS (*Internacional Financial Report Standards*) e da revisão do Plano de Contas, uma agenda ampla de discussão foi estabelecida com a equipe de Acompanhamento de Mercado no intuito de buscar a compatibilização entre os propósitos regulatórios, a essência das normas do IFRS e experiência adquirida no monitoramento econômico-financeiro do mercado.

A proposta foi apresentada ainda em dezembro de 2011 e submetida à apreciação dos colaboradores para manifestação e considerações para, em seguida, submeter à aprovação da Diretoria Colegiada para publicação e vigência em 2012. Em síntese, a norma confere tratamento para as orientações técnicas do CFC acerca do IFRS e estabelece o Plano de Contas a ser seguido pelas operadoras no exercício de 2012 em diante, tratando das principais temas originados nos debates técnicos realizados. Trata-se, portanto, de um passo importante na direção de uma convergência contábil responsável, na qual prevalecem os objetivos regulatórios.

6- Regulação diferenciada para Pequenas e Médias Operadoras

A preocupação em se estabelecer um padrão de regulação ajustado ao porte das operadoras foi objeto de avaliações de um grupo de trabalho formado por deliberação da Diretoria Colegiada, visando rever aspectos da regulação para conferir maior proporcionalidade nos requisitos exigidos às operadoras de pequeno e médio portes.

O trabalho, capitaneado pela Diretoria-Adjunta da DIOPE, contou com contribuições de todas as diretorias e, em especial com a colaboração da equipe de Acompanhamento de Mercado, e visou identificar onde o custo fixo da regulação evidenciava a necessidade de aplicação de redutores para o grupo de pequenas e médias OPS. A consolidação deste trabalho deu origem à RN nº 274/2011 que, entre outras medidas, estabelece tratamento diferenciado para obrigações incidentes sobre operadoras com até 100 mil beneficiários.

7- Implementação da exigência de ativos garantidores para a Provisão de Eventos a Liquidar das Operadoras

A implementação em 2011 da regra discutida em 2010 em Câmara Técnica específica exigiu das OPS um maior fortalecimento financeiro para garantia da cobertura das dívidas com os prestadores de serviços de assistência à saúde e do Ressarcimento ao SUS. Tal exigência aumentou a necessidade de capitalização das operadoras com ativos financeiros, complementando as exigências já existentes desde 2008 para PEONA. Esta medida, associada ao aumento da cobrança do Ressarcimento ao SUS em 2011 acabou por impactar o cumprimento das exigências de uma parte de operadoras que possuíam poucos recursos financeiros ou dificuldade de capitalização e levou a DIOPE e sua equipe de Acompanhamento de Mercado a refletirem sobre as prioridades da regulação econômico-financeira de forma a não prejudicar o atendimento aos beneficiários no setor.

8- Revisão da exigência de Margem de Solvência em função dos impactos de outras regulamentações

Em linha com a reflexão efetuada sobre as prioridades da regulação econômico-financeira citada acima no item 7, a área de Acompanhamento de Mercado elaborou Nota Técnica cujo teor foi deliberado na 309ª Reunião de Diretoria Colegiada. Tal Nota, conforme aprovado pela Diretoria Colegiada, apontou a necessidade de flexibilização das exigências regulatórias para constituição da Margem de Solvência em período de 12 meses e abriu a oportunidade de aperfeiçoamento das exigências atuais por meio da abertura de uma Câmara Técnica de Ajustes ao Patrimônio, cuja primeira reunião foi realizada em novembro de 2011.

9- Implementação do tratamento diferenciado para pequenas operadoras exclusivamente odontológicas

Em 2011, com o início da vigência da RN nº 243, passou-se a tratar de forma diferenciada as pequenas operadoras odontológicas. Tal tratamento reflete um passo importante da ANS na busca de uma regulação mais proporcional à natureza e complexidade dos riscos a que estão expostas às operadoras, otimizando a utilização de seus recursos e reduzindo o custo regulatório de forma proporcional para aquelas operadoras que possuem operações menos complexas e que oferecem menor risco sistêmico ao setor.

10- Aprimoramento do relacionamento institucional

Em 2011 foi dada continuidade à política de estreitamento de relações com outros reguladores como a SUSEP e PREVIC por meio da participação em comissões (Comissão Nacional de Atuária - PREVIC) ou reuniões técnicas para discussão de assuntos comuns com a SUSEP (Remissão e VGBL Saúde).

Houve efetiva participação no subcomitê de solvência da IAIS (*International Association of Insurance Supervisors*), o que contribuiu no desenvolvimento de um projeto interno para revisão do modelo de solvência do setor, sendo este um dos 4 projetos pilotos da ANS e um dos 7 do Ministério da Saúde no Programa PRO-REG da Casa Civil da Presidência da República para a implementação de técnicas de Análise de Impacto Regulatório no âmbito do poder executivo federal.

Além disso, a participação em fóruns internacionais acabou por envolver a ANS em pesquisa do **CENFRI (Centre for Financial Regulation & Inclusion)** com o objetivo de analisar o engajamento do Brasil na adoção das regras de organismos internacionais de regulação (ex: IAIS, Comitê da Basileia, IOSCO) e o impacto destas para inclusão financeira (inserção de excluídos financeiramente na economia formal). O relatório final tem uma seção exclusiva para a ANS e pode ser acessado no seguinte link: *Brazil's Engagement with Standard Setting Bodies and the Implications for Financial Inclusion, Sep 30, 2011* - <http://www.gpfi.org/knowledge-bank/case-studies>

11- Programa de Acreditação de Operadoras

Visando induzir a melhoria continuada na gestão das OPS e contribuir com outras iniciativas regulatórias para criação de um círculo virtuoso de competição baseada em qualidade, a DIOPE desenvolveu minuta do normativo que trata do Programa de Acreditação de Operadoras (RN 277). Tal Programa permite às OPS conhecerem e gerenciarem melhor seu próprio negócio e possibilita aos beneficiários de OPS acreditadas perceberem mais qualidade na assistência à saúde. Este normativo foi amplamente discutido com a sociedade por meio de consulta pública, em linha com as diretrizes de transparência e publicidade das melhores práticas regulatórias.

12- Nova norma de Transferência de Controle Societário

Visando atualizar o normativo então vigente à luz do que a experiência prática mostrou ser mais eficiente e à luz de uma abordagem mais moderna da teoria de Direito Empresarial, a DIOPE elaborou a minuta da RN 270, aprovada pela Diretoria Colegiada da ANS.

Na área de regimes especiais, a atividade principal diz respeito à implantação e acompanhamento dos regimes especiais de direção fiscal e liquidação extrajudicial. A principal diretriz dada a esta área no ano de 2011 foi a busca pela otimização e maior eficiência na utilização dos recursos disponíveis, em especial, a busca constante da redução do tempo médio de duração de tais medidas interventivas e a redução do montante de recursos adiantados para a condução de tais processos, seja para o pagamento de honorários de diretores fiscais, seja para o pagamento de despesas imprescindíveis e inadiáveis dos processos liquidatários.

As principais realizações em 2011 foram:

1- Organização da Unidade

Por meio da organização do fluxo dos documentos que tramitam diariamente pela área, do saneamento dos processos administrativos, da racionalização do arquivamento provisório dos mesmos e o posterior arquivamento definitivo (quando aplicável), e da organização do ambiente de trabalho obteve-se maior produtividade, melhoria do clima organizacional e motivação dos colaboradores.

Destaca-se que, além do acompanhamento propriamente dito das Direções Fiscais e das Liquidações Extrajudiciais, dois outros fluxos de trabalho acessórios, basicamente, respondem pelo restante da capacidade produtiva da Gerência Geral de Regimes Especiais (GGRE), quais sejam: adiantamento de recursos e prestação de contas e indisponibilidade/levantamento de bens. Assim, considerando que a organização documental é tarefa constante, em função do fluxo ininterrupto de documentos, entende-se que foi atingido o objetivo para 2011, ainda que não tenha sido alcançado o padrão de organização ideal;

2- Regularização da documentação dos agentes

Os normativos vigentes estabelecem a necessidade de apresentação de diversos documentos pelos profissionais a serem indicados para o exercício da função de diretor fiscal e de liquidante extrajudicial a fim de se comprovar a capacidade técnica, a experiência profissional e a idoneidade dos mesmos. Assim, por meio da atualização e complementação de tais documentos, buscou-se, não apenas o cumprimento das normas, mas também, maior eficiência e transparência na indicação de profissionais para atuarem como diretores fiscais e liquidantes extrajudiciais;

A regularização da documentação dos agentes também é um processo ininterrupto. Ressalte-se que a Auditoria Interna da ANS, em recente relatório acerca de trabalho de controle realizado no 4º trimestre de 2011 na GGRE, concluiu ter havido sensível melhora nas pastas dos agentes.

3- Ampliação do cadastro de agentes

Por meio de notícia divulgada no sítio eletrônico da ANS de que a Agência iniciou processo seletivo para ampliação do cadastro de profissionais para o exercício das funções de diretor fiscal e de liquidante extrajudicial, assegurou-se maior publicidade e impessoalidade ao citado processo seletivo.

4- Avaliação de desempenho e classificação de agentes:

Por meio da criação de um processo de avaliação das atuações dos agentes na condução das Direções Fiscais e das Liquidações Extrajudiciais e a tabulação de tais resultados, gerando uma classificação por desempenho, tem-se buscado maior eficiência na condução de tais regimes especiais,

5- Acompanhamento da produtividade dos agentes externos:

Por meio do fornecimento mensal de informações acerca das atividades desenvolvidas pelos diretores fiscais, busca-se proporcionar maior eficiência e celeridade na condução das Direções Fiscais.

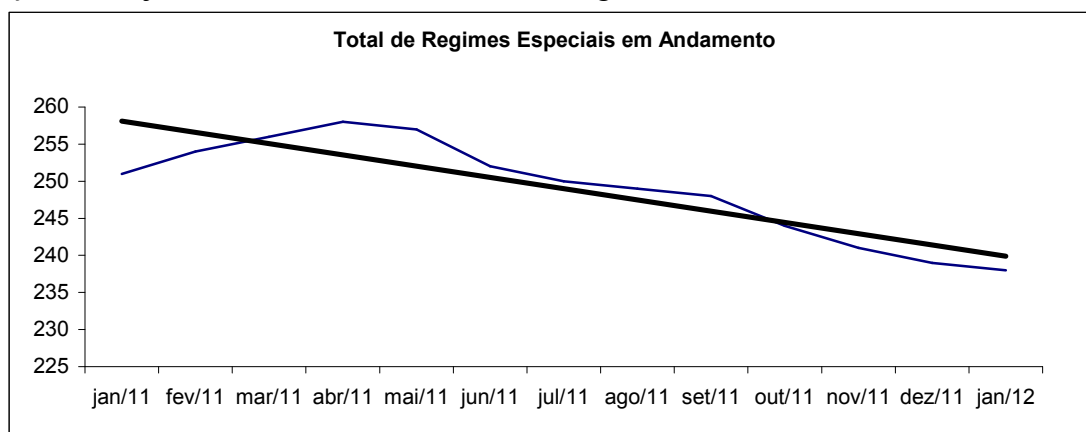
6- Concentração de agentes na condução de regimes especiais:

Por meio de um programa de redistribuição de agentes, observando critérios de localização geográfica e complexidade dos regimes especiais, tem-se aumentado a quantidade de direções fiscais e/ou liquidações extrajudiciais conduzidas por um mesmo agente, a fim de propiciar maior economicidade no acompanhamento de tais processos, na medida em que se pretende reduzir o montante de recursos despendidos a título de adiantamento para pagamento de honorários de diretores fiscais e de despesas imprescindíveis e inadiáveis dos processos liquidatários. O planejamento de redistribuição e concentração de agentes é uma medida com efeitos positivos de economicidade esperados apenas no médio prazo. Tal ação começou a ser implementada em 2011, estando em curso o processo de concentração desejado.

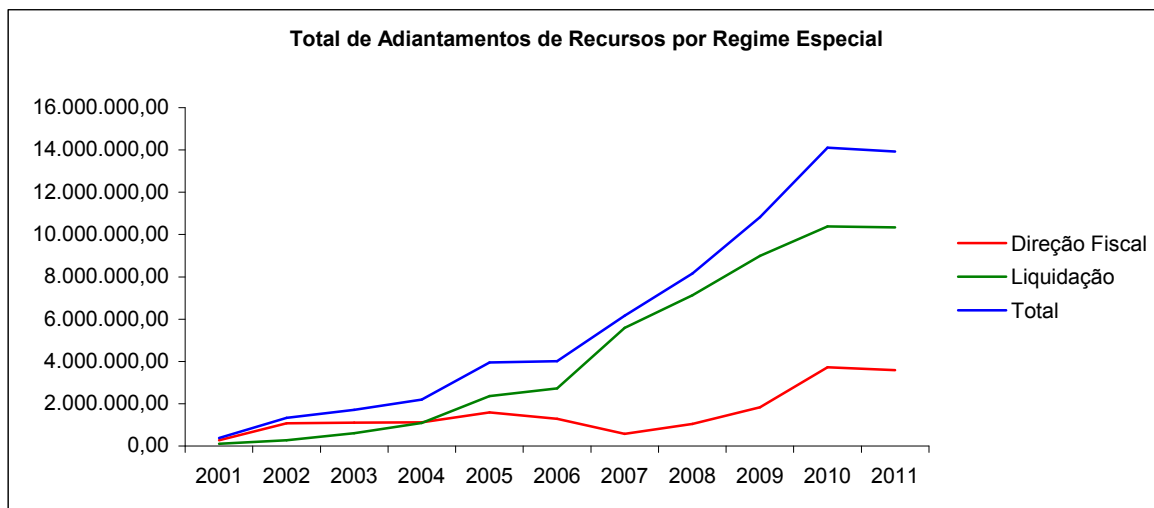
7- Propostas de alterações normativas

A equipe da Gerência Geral de Regimes Especiais (GGRE) tem participado da elaboração de propostas para instituição de novas normas ou para atualização de outras em vigor, visando maior celeridade, eficiência e economicidade nos processos de Direção Fiscal e de Liquidação Extrajudicial.

Diante disto, observa-se que houve avanços significativos visando maior eficiência e economicidade no acompanhamento e na condução dos regimes especiais e cujos resultados, aliados à redução do número de ingressos de OPS em Direção Fiscal no ano de 2011 em relação aos anos anteriores, indicam uma tendência de redução na quantidade total de Direções Fiscais e Liquidações Extrajudiciais em andamento, conforme gráfico abaixo.



Além disto, a redução na quantidade de regimes especiais em andamento e as recentes tentativas de aumento na quantidade de regimes especiais conduzidos por um mesmo agente permitiram a estabilização do montante de recursos adiantados pela ANS para o pagamento de honorários de diretores fiscais e de despesas imprescindíveis e inadiáveis à condução dos processos liquidatários, conforme gráfico abaixo:



2. O que de mais significativo deixou-se de fazer ou não se fez a contento?

Assim como em outras áreas de Agência, na DIOPE há uma carência de recursos (humanos e de informática) que afetou negativamente a realização dos trabalhos.

Na área de acompanhamento de mercado, caso houvesse mais recursos disponíveis, teria sido possível, entre outras coisas, executar as análises com mais celeridade, ampliar a base de OPS que sofreram análise mais profunda e realizar mais visitas técnicas para apuração *in loco* de eventuais problemas sinalizados pelo monitoramento remoto.

Por sua vez, na área de regimes especiais, caso houvesse mais recursos disponíveis, teria sido possível, entre outras coisas, implantar sistema de controle unificado para o acompanhamento das Direções Fiscais e das Liquidações Extrajudiciais (medida para melhoria da qualidade das informações, proporcionando gestão mais eficiente dos processos), executar as análises com mais celeridade e realizar mais visitas técnicas, acompanhando *in loco* o andamento dos regimes mais complexos.

3. Quais as principais dificuldades vividas por esta Unidade para a implementação do plano ? (considerem tanto os aspectos internos como os relacionados a fatores externos ao MS)

Conforme mencionado na resposta do item anterior, na DIOPE há uma carência de recursos humanos (especialistas em regulação com formação econômico-financeira e em Direito) além de sérias limitações de recursos de informática. Esta escassez de recursos (humanos e de informática) foi a principal dificuldade encontrada por esta Diretoria para o cumprimento de sua missão institucional.

Como exemplo, na área de regimes especiais, ao longo dos últimos anos houve um aumento do número de regimes especiais em andamento que não foi acompanhado pelo correspondente, proporcional e necessário crescimento do quadro de servidores efetivos da GGRE, em razão da não realização de concursos públicos desde o ano de 2007, o que levou a uma relação atual entre processos de regimes especiais acompanhados por servidor de cerca de 26, no caso das Liquidações Extrajudiciais, e de 32, para as Direções Fiscais. Ressalte-se que no período compreendido entre 2005 e 2007, a relação era de 9 regimes especiais a cargo de cada servidor, sendo uma das

conseqüências deste volume excessivo de trabalho por servidor a elevação do tempo médio de encerramento dos regimes.

Ano	Regimes Especiais Instaurados		Regimes Especiais em Andamento	
	Direção Fiscal	Liquidação Extrajudicial	Direção Fiscal	Liquidação Extrajudicial
2001	15	5	13	4
2002	73	7	46	7
2003	30	12	30	15
2004	19	13	29	27
2005	59	20	63	38
2006	28	20	51	52
2007	24	33	44	78
2008	42	14	52	77
2009	114	14	130	74
2010	146	16	175	75
2011	66	14	161	78

4. Como avaliamos nosso espaço de gestão?

Conforme mencionado em vários trechos da resposta ao item 1, esta DIOPE promoveu, ao longo de 2011, uma série de iniciativas que tiveram a participação efetiva dos servidores da Diretoria. As colaborações mais expressivas ocorreram na elaboração de todas as minutas de normativos, nas discussões sobre os ajustes necessários na regulação econômico-financeira baseada em análise de conjuntura do mercado, na elaboração de treinamentos/apresentações feitas aos representantes do setor em diversos fóruns, na participação de todos os gerentes e coordenadores em iniciativa de capacitação denominada Programa de Desenvolvimento Gerencial (PDG) e, em especial, na participação em reuniões gerenciais periódicas, seja com o Diretor ou com o Diretor-Adjunto, para discussão de questões operacionais e os encaminhamentos devidos. Portanto, de fato, houve uma evolução bastante significativa em termos de participação dos servidores na gestão ao longo de 2011, restando como objetivo para 2012 a melhora continuada deste espaço de gestão.

6. Gerência de Comunicação Social/SEGER/DICOL

Em 2011, a ANS iniciou sua comunicação publicitária com uma ação em 15 de março, Dia Mundial do Consumidor. Nessa ocasião, foram veiculados *banners* em portais na internet presenteando os consumidores de planos de saúde com o lançamento do novo *site* da instituição.

Já no mês de abril, foi realizado um esforço final da campanha veiculada em 2010, *Leia seu contrato*: um *hotsite* sobre os principais temas do setor de planos de saúde abordados de forma didática para diferentes perfis de consumidor.

Entre outubro e dezembro, foi veiculada a campanha publicitária *Dicas Úteis*. O intuito foi divulgar de forma clara e útil para a sociedade os direitos assegurados aos consumidores de planos de saúde a partir das ações da ANS baseadas em sua Agenda Regulatória. Os anúncios abordaram os temas: portabilidade de carências, envelhecimento ativo, rol de procedimentos, regras para reajustes, direitos de aposentados e demitidos e orientações para contratantes de planos coletivos.

Além de expor uma imagem conceitual e uma breve explicação sobre o direito abordado, todas as peças indicavam o endereço www.ans.gov.br como fonte para mais orientações sobre os temas.

Objetivo:

Divulgar a função, programas, ações e canais de atendimento da ANS, bem como seu compromisso com a sociedade, estabelecido através da Agenda Regulatória.

Público Alvo:

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

Verba:

O ano foi iniciado com uma verba de R\$ 1.873.077,24 para o primeiro semestre. Em junho de 2011, foi assinado um Termo Aditivo para renovação do contrato nº. 24/2007 até dezembro de 2011, no valor de R\$ 1.382.118,06, totalizando a verba de R\$ 3.255.195,30. Em outubro, a Gerência de Comunicação solicitou um incremento de verba (aditivo) à Gerência de Contratos e Licitações no valor de R\$119.221,20, totalizando a verba anual de R\$ 3.374.416,50. Ao final do período, foram gastos no total **R\$ 3.354.673,46**.

Veiculação:

A campanha foi veiculada nos seguintes períodos:

- Dia do Consumidor – março 2011– veiculação nacional durante todo o dia 15/03/2011 em quatro portais de notícias: Globo.com, Folha Online, Terra e IG (Último Segundo).

Quantidade de inserções: 4

Investimento de R\$ 80.120,67 (custo de produção de banners digitais e veiculação).

- Leia seu contrato – abril 2011– veiculação nacional no site da ANS.

Quantidade de inserções: 30 (todo o mês de abril)

Investimento: R\$ 27.000,00 (custo de produção)

- Dicas úteis - outubro a dezembro – veiculação nacional e regional nas praças com maior concentração de beneficiários de planos de saúde: Brasília, São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Porto Alegre, Pernambuco e Bahia.

Jornais – Correio Braziliense, Jornal de Brasília, O Estado de São Paulo, O Globo, O Dia, O Estado de Minas, Hoje em Dia, Zero Hora, Correio do Povo, Diário de Pernambuco, Jornal do Comércio, O Liberal e Diário do Pará.

Quantidade de inserções: 43

Revistas - Veja, Isto É, Carta Capital, Exame, Você S/A, Época, TAM, Gol e Avianca.

Quantidade de inserções: 21

Investimento de R\$ 3.183.652,79 (custos de produção de peças para jornais e revistas e de veiculação).

Justificativa da Estratégia de Mídia:

- Dia do Consumidor – meio *internet* / *banners* digitais

O meio identificado como o mais adequado para uma divulgação de amplo alcance em um curto espaço de tempo e capaz de gerar de forma mais imediata acessos ao novo *site* da ANS foi a própria *internet*.

- Leia seu contrato – *Hotsite* no site da ANS

Esse esforço de comunicação constituiu uma fase final da campanha veiculada em 2010, *Leia seu contrato*. O objetivo era abordar de forma didática, razoavelmente aprofundada e por um tempo limitado os principais temas do setor de planos de saúde, com foco em diferentes perfis de consumidor. Assim, o *hotsite* foi avaliado como uma opção adequada.

- Dicas úteis – veiculação em jornais e revistas

Os meios revista e jornal foram selecionados porque, ao permanecerem por mais tempo em contato com o leitor, possuem maior vida útil e permitem algum detalhamento da mensagem. Dentre os títulos selecionados, foram atingidos cerca de cinquenta milhões de visualizações/leituras.

Pesquisa de *recall*

Para avaliar os resultados alcançados pela campanha publicitária *Dicas úteis*, foi adquirido através de licitação por pregão eletrônico o serviço de pesquisa de *recall*, pelo valor de R\$ 63.900,00, conforme o contrato nº 33/2011.

As despesas detalhadas e as peças publicadas, referentes à Campanha Publicitária de 2011, são apresentadas nos anexos III e IV.

7 Diretoria de Gestão – DIGES

7.1 O Componente Institucional do Programa de Qualificação

Avanços para 2011

Para o período de 2011 foi realizada uma ampla discussão, junto ao Grupo Técnico de Qualificação Institucional, para aperfeiçoamento dos indicadores de desempenho buscando aprimorar cada vez mais o instrumento de avaliação da ANS. Dessa forma, alterou-se a metodologia de construção dos indicadores a partir de uma maior articulação e participação da área de planejamento da ANS e do empoderamento do Grupo Técnico nas tomadas de decisão.

Essa proposta organizou a construção dos indicadores a partir dos objetivos estratégicos da ANS, estes ligados aos Eixos Direcionais contemplados no Contrato de Gestão. O objetivo foi o de alinhar cada vez mais o instrumento avaliativo institucional com as diretrizes propostas pelo planejamento da agência e seu Contrato de Gestão. Além disso, foi feita a associação dos processos de trabalho medidos pelos indicadores aos Macroprocessos da agência. Essa estratégia buscou preparar os indicadores de qualificação institucional para uma possível organização institucional nos moldes no mapeamento de processos, que trabalha na lógica de uma ampliação da visão organizacional.

Para tanto foi desenhada a seguinte organização: 1) Formação de subgrupos dentro do grupo técnico que trabalharam por Eixos Direcionais e objetivos estratégicos relacionados: a) Eixo Sustentabilidade de Mercado (SM); b) Articulação e Aprimoramento Institucional (AAI); c) Qualificação da Saúde Suplementar/ Desenvolvimento Institucional; 2) Cada subgrupo teve como responsáveis um membro da Equipe Técnica da DIGES e um representante da Gerência de Planejamento (GPLAN) visando apoiar as discussões dos subgrupos e possibilitar a efetiva articulação dos processos de trabalho dessas áreas; 3) Cada subgrupo apresentou seus resultados ao Grupo Técnico que, através de uma oficina de trabalho analisou e aprovou a grade de indicadores para o ano de 2011.

A grade de indicadores para o ano de 2011 encontra-se no quadro abaixo.

Grade de indicadores do Qualificação Institucional 2011

EIXOS DIRECIONAIS	MACROPROCESSOS	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADOR QI	UNIDADE RESPONSÁVEL
DI (Peso 0,23)	Auditoria	Promover a Qualificação Institucional da ANS	Execução de Atividades de Auditoria Interna (EAUDIT)	AUDITORIA INTERNA
	Administração	Promover a Qualificação Institucional da ANS	Tempo total de permanência dos processos de contratação (TPPC)	GECOL/PROGE
	Planejamento e orçamento	Promover a Qualificação Institucional da ANS	Reformulação do Programa de Orientação e Disciplina da Corregedoria (RPODC)	CORREGEDORIA
	Planejamento e orçamento	Aproximar as dimensões física e financeira das ações da ANS	Melhoria na elaboração da proposta orçamentária (MEPO)	GPLAN/GEFIN
	Gestão de pessoas	Promover a gestão estratégica de pessoas	Levantamento do absenteísmo por motivo de saúde na ANS (LAB)	GERH
	Gestão de pessoas	Promover a capacitação das equipes frente às diretrizes estratégicas da ANS	Execução do Plano Anual de Capacitação (EPAC)	CODPT
	Organização da Informação	Integrar e qualificar as informações de interesse para a regulação	Divulgação de Informações Periódicas (DIP)	GEPIN
SM (Peso 0,43)	Fiscalização/ Intermediação	Conferir maior celeridade na resposta às demandas individuais e coletivas	Análise às Demandas da Central de Relacionamento (ACR)	GGERC
	Fiscalização/ Intermediação	Conferir maior celeridade na resposta às demandas individuais e coletivas	Taxa de Conclusão das Demandas de Consumidores (TCDC)	AESIS/DIFIS
	Regulação econômica/padrão de qualidade	Estimular a concorrência no setor	Taxa de concessão de processo de registro de produtos (TCRP)	GEMP
	Regulação econômica/padrão de qualidade	Estimular a concorrência no setor	Taxa de Pedido de Autorização de Funcionamento (TPAF)	GGAME
	Monitoramento	Monitorar aspectos de estrutura e operação de rede assistencial	Resolutividade de Processos Administrativos de Alteração de Rede Assistencial (RPRA)	GMOP
	Monitoramento	Monitorar aspectos relativos à sustentabilidade econômica e financeira das operadoras	Taxa de Conclusão de Processos de Reajuste (TCPR)	GGEPF
	Monitoramento	Monitorar aspectos relativos à sustentabilidade econômica e financeira das operadoras	Taxa de Conclusão de Notas Técnicas e Relatórios Finais nos Regimes Especiais (TCRE)	GGRE
AAI (Peso 0,34)	Parcerias/Relações Institucionais	Divulgar os resultados para a sociedade (promover accountability)	Incremento das Atividades de Capacitação Programa Parceiros da Cidadania (IAPC)	GGERC
	Gestão da Informação	Medir e ampliar a efetividade do uso das soluções de TI	Taxa de elaboração do Plano Diretor de Tecnologia da Informação (TEPD)	GESTI
	Regulação assistencial/padrão de qualidade	Aprimorar a capacidade regulatória	Taxa de Variação do Passivo Processual de Recursos (TVPR)	GGARE
	Regulação assistencial/padrão de qualidade	Aprimorar a capacidade regulatória	Ressarcimento ao SUS (RESUS)	GGUS
	Gestão do conhecimento	Promover a geração e disseminação do conhecimento do setor	Taxa de execução de processos de editoração (TEPE)	CODOB/GCOMS

A exemplo do Relatório do ano de 2010 foi incluído um espaço para que os gestores responsáveis pelos indicadores de Qualificação Institucional pudessem se colocar frente aos resultados alcançados, fazendo um balanço da participação de suas áreas no processo avaliativo como um todo. Dessa forma, buscou-se apreender os possíveis impactos que a utilização dos indicadores e seus resultados geraram nas áreas avaliadas.

O conteúdo do Relatório Anual de Qualificação Institucional, com as análises quantitativas e qualitativas, demonstra a necessidade de maior apropriação deste documento como fonte de informação a ser considerada quando do planejamento das ações a serem implementadas pela agência. O documento se configura em ferramenta de gestão importante, que contém o feedback das áreas quanto aos pontos críticos que precisam avançar.

Caso esse trabalho de análise qualitativa feito pelas áreas não seja considerado ou não obtenha um retorno desejável quanto à possibilidade de implementação de melhorias, corre-se o risco de um desestímulo a adesão ao Programa e a utilização do instrumento como efetiva ferramenta de gestão.

É preciso valorizar o esforço das áreas na utilização que vêm dando aos indicadores como instrumento de melhoria de seus processos de trabalho e apontar para a criação de um espaço de interlocução com o corpo diretivo no que se refere a maior apropriação dos apontamentos feitos.

Em linhas gerais o ano de 2011 foi marcado por uma maior inserção do Programa na cultura organizacional, entendendo ser essa inserção um dos principais desafios a qualquer programa avaliativo para a melhoria de processos de trabalho.

Ainda há muitos desafios pela frente e é preciso especial atenção às constantes transformações de uma organização “viva” como a ANS, consolidando os avanços conquistados e superando os desafios que serão apresentados em 2012. Lembrando que a evolução do Programa de Qualificação, em seu componente Institucional, deve buscar, além da melhoria dos indicadores, o acompanhamento da sua utilização na melhoria dos processos de trabalho e no impacto gerado quando utilizado.

7.2 Resultados alcançados no âmbito dos **projetos pactuados com organismos internacionais (OPAS)**, especialmente das prestações de contas dos recursos despendidos em razão da consecução dos projetos.

O Termo de Cooperação nº 42 entre a ANS e a OPAS “QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR” foi assinado em 13/12/2005 com duração até o dia 12/12/2010 e contou com, inicialmente, com o aporte de R\$ 6.000.000,00 no seu 1º Termo de Ajuste (1º TA). O objetivo fim do Termo de Cooperação 42 “Promover a melhoria da qualidade de vida e saúde da população coberta pelo subsistema de Saúde Suplementar no marco do Sistema Único de Saúde”, está sendo atingido gradualmente na medida em que as ações propostas, com relação ao processo de qualificação da saúde suplementar, vêm sendo alcançadas.

Dentro da perspectiva de continuidade, a partir da análise positiva dessa parceria, no ano de 2010 a ANS solicitou a prorrogação da vigência do Termo de Cooperação até o ano de 2015 uma vez que ainda restava o valor de R\$ 675.000,00 não utilizado referente ao 1º Termo de Ajuste. Além disso, foram inseridos novos recursos e atividades com a assinatura do 2º Termo de Ajuste (2º TA).

Assim, o 2º TA foi assinado em 10 de novembro de 2010 e teve a previsão de alocação de R\$ 1.600.000,00, a serem repassados para a OPAS em março de 2011 (R\$ 500.000,00), março de 2012 (R\$ 550.000,00) e março de 2013 (R\$ 550.000,00).

Durante o ano de 2011, a ANS criou sua primeira Agenda Regulatória, uma ferramenta de planejamento em que se estabelece um cronograma de atividades prioritárias, com uma abordagem organizada e estruturada, a fim de garantir maior transparência e previsibilidade na sua atuação e, assim, promover o desenvolvimento saudável e sustentável do setor regulado.

A Agenda Regulatória da ANS para o período de 2011 e 2012 consta de 9 eixos:

1. Modelo de financiamento do setor
2. Garantia de acesso e qualidade assistencial
3. Modelo de pagamento a prestadores
4. Assistência farmacêutica
5. Incentivo à concorrência
6. Garantia de acesso à informação
7. Contratos antigos
8. Assistência ao Idoso
9. Integração da Saúde Suplementar com o SUS

Diante desse novo quadro, surgiu a necessidade de redirecionamento das ações anteriormente previstas, incorporando projetos importantes para execução da Agenda Regulatória, a fim de contribuir para a melhoria do setor regulado e a missão da ANS.

Referente ao saldo de R\$ 675.000,00 do 1º TA, foi executado o valor total de R\$ 436.799,77 nas atividades realizadas ao longo de 2011. Portanto, para o ano de 2012, ainda há R\$ 238.200,23 para a realização de atividades relacionadas ao valor do 1º Termo de Ajuste.

Em relação ao aporte R\$ 500.000,00 referente à primeira parcela do 2º TA, foi executado o valor de R\$ 304.055,00. Assim, o saldo restante de R\$ 195.945,00 se somará ao aporte de R\$ 550.000,00 (março/2012) para o planejamento de ações para o ano de 2012 dentro do valor do 2º Termo de Ajuste.

É importante ressaltar que o acompanhamento da utilização dos recursos é realizado pela OPAS na moeda Dólar. Em razão de o financiamento das atividades ser realizado em Reais, os valores dos saldos podem sofrer variações em função das oscilações cambiais. Os ajustes são realizados no planejamento do ano seguinte mediante consulta da ANS à OPAS acerca do saldo em Dólar ainda pendente para ser convertido em Reais para as atividades do próximo ano.

Seguem as tabelas de acompanhamento das atividades Planejadas e Executadas referentes aos saldos do 1º e 2º Termos de Ajuste:

ANS - Relatório de Gestão 2011

1º TERMO DE AJUSTE				
	ATIVIDADE	PLANEJ. 1º SEM/11	REALIZ. 1º SEM/11	OBSERVAÇÃO
1	Estudo para construção de indicadores voltados para o acompanhamento da conjuntura macroeconômica e seu impacto sobre o setor de Saúde Suplementar	R\$ 100.000,00	R\$	Não foi realizado em função da retirada do Projeto do Observatório da Saúde Suplementar do planejamento da ANS
2	Estudo visando o desenvolvimento de indicadores para a avaliação da cobertura assistencial	R\$ 50.000,00	R\$	Não foi realizado em função da retirada do Projeto do Observatório da Saúde Suplementar do planejamento da ANS
3	Estudo de Monitoramento da Rede Assistencial das Operadoras de Planos Privados de Saúde	R\$ 50.000,00	R\$	Não foi realizado em função da retirada do Projeto do Observatório da Saúde Suplementar do planejamento da ANS
4	Desenvolvimento de metodologias de monitoramento da qualidade assistencial dos prestadores de serviço na saúde suplementar	R\$ 80.000,00	R\$ 80.000,00	Realizado
5	Implantação do Registro Eletrônico na área da Saúde Suplementar	R\$ 160.000,00	R\$	Não realizado Foi substituído por estudos acerca da Troca de Informações na Saúde Suplementar (TISS) a serem executados em 2012.
6	Seminário e intercâmbio de experiências para divulgação e difusão do conhecimento no âmbito da Rede de Centros Colaboradores da ANS	R\$ 30.000,00	R\$	Não foi realizado em função da retirada do Projeto do Observatório da Saúde Suplementar do planejamento da ANS
7	Encontro anual do HTAI - Rio de Janeiro, 2011	R\$ 30.000,00	R\$ 47.820,00	Realizado
8	Estudos, assessorias e consultorias que promovam a qualificação das atividades realizadas pela Saúde Suplementar nos seus aspectos assistenciais, econômicos, financeiros ou institucionais	R\$ 120.000,00	R\$ 94.000,00	Realizado
9	Seminários cursos e Intercâmbios para o desenvolvimento de mecanismos de qualificação em Saúde Suplementar	R\$ 55.000,00	R\$ 65.889,77	Realizado
		R\$ 675.000,00	R\$ 287.709,77	42,62%

ANS - Relatório de Gestão 2011

	ATIVIDADE	PLANEJ. 2º SEM/11	REALIZ. 2º SEM/11	OBSERVAÇÃO
1	Worshop para discussão do tema e troca de experiências sobre grandes cadastros nacionais, como CNIS, CPF, SIB e Estatísticas Vitais. 1. "Scottish Health Informatics Programme Biennial Conference: Exploiting Existing Data for Health Research. University of St. Andrews, Edimburgo, Escócia	R\$ 14.000,00	R\$ 8.100,00	Realizado
2	Seminário sobre Envelhecimento Ativo	R\$ 17.000,00	R\$ 15.240,00	Realizado
3	Estudo Técnico - TISS - NA GESTÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR - 1. Relatório "Em que medida o padrão TISS e demais dados da ANS possibilitam gerar conhecimento em saúde para apoio à tomada de decisão	R\$ 50.000,00	R\$ -	Estudos acerca da Taxa de Informações na Saúde Suplementar entrarão no planejamento de 2012
4	Realização de pesquisa econômica sobre a escala mínima viável para a operação de planos de saúde	R\$ 100.000,00	R\$ 106.000,00	Realizado
5	Projeto Arquivístico	R\$ 32.000,00	R\$ -	Em análise para ser desenvolvido em 2012
6	."15th International Symposium on Health Information Management Research (ISHIMR 2011)" University Hospital Zurich, the University of St. Gallen and the Information School, University of Sheffield (7 a 9 de setembro de 2011) http://www.ishimr2011.com/ "	R\$ 13.000,00	R\$ 11.500,00	Realizado
7	Estudo Técnico para delinear o perfil para Promoção de Saúde e e Prevenção de Riscos das Doenças existentes na Saúde Suplementar	R\$ 32.000,00	R\$ -	Em análise para ser desenvolvido em 2012
8	Estudo Técnico para Elaboração do "Help do rol" ou "Rol pop"	R\$ 32.000,00	R\$ 8.250,00	Contrato cancelado a pedido do contratado após a entrega do primeiro produto.
9	Realização de Seminário/Workshop sobre qualidade e Sergurança da Informação	R\$ 10.000,00	R\$ -	Não realizado
10	Seminários de Intercâmbio de experiências em regulação da Saúde Suplementar.	R\$ 10.000,00	R\$ -	Não realizado
		R\$ 310.000,00	R\$ 149.090,00	48,09%

ANS - Relatório de Gestão 2011

2º TERMO DE AJUSTE				
ATIVIDADE	PALNEJ. SEMESTRAL	EXEC. 2º SEM.	OBSERVAÇÃO	
1	Seminário de Regulação e concorrência na Saúde Suplementar	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	Executado
2	Revisão da metodologia de determinação de mercados relevantes de planos hospitalares apresentada em atendimento ao edital MCT/CNPq/ANS (Carta Acordo)	R\$ 150.000,00	R\$ -	Não executado. Inserido no planejamento para 2012
3	Estudo Técnico: TISS e RES - SEGURANÇA E PRIVACIDADE - Protocolo ANS de segurança e Privacidade para o padrão TISS e RESS	R\$ 50.000,00	R\$ -	Não executado. Inserido no planejamento para 2012
4	Estudo Técnico: TISS PARA A GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE DO PAÍS - Base de dados com associação dos termos da TUSS com os termos da tabela SUS	R\$ 50.000,00	R\$ -	Não executado. Inserido no planejamento para 2012
5	ESTUDO PARA DETERMINAR A EQUAÇÃO DA DEMANDA POR PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR.	R\$ 50.000,00	R\$ 106.000,00	Executado
6	Estudo Técnico sobre Classificação de Risco para ação fiscalizatória preventiva nas operadoras de plano de saúde (CR) e "Notificação de Investigação Preliminar (NIP)", por meio de modelos e programas estatísticos adequados.	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	Executado
7	Seminários de Intercâmbio de experiências em regulação da Saúde Suplementar.	R\$ 5.000,00	R\$ 5.555,00	Executado
8	Seminários e Intercâmbios para o desenvolvimento de mecanismos de qualificação em Saúde Suplementar	R\$ 20.000,00	R\$ 17.500,00	Executado
9	Estudo Técnico para elaboração de estudos para avaliação de tecnologia na Saúde Suplementar - Diretrizes de Utilização a serem elaboradas pela AMB	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	Executado
		R\$ 500.000,00	R\$ 304.055,00	60,81%

QUADRO RESUMO - REALIZAÇÃO DO PLANEJAMENTO*	
SALDO TOTAL 1º TA - Planejado 1º Sem/11.	R\$ 675.000,00
Realizado 1º semestre/11	R\$ 287.709,77
Não Realizado 1º semestre/11	R\$ 387.290,23

Planejado 2º semestre/11	R\$ 310.000,00
Realizado 2º semestre/11	R\$ 149.090,00
Não Realizado 2º semestre/11	R\$ 160.910,00

QUADRO RESUMO - UTILIZAÇÃO DO RECURSO*	
SALDO TOTAL 1º TA	R\$ 675.000,00
Realizado 1º semestre/11	R\$ 287.709,77
Realizado 2º semestre/11	R\$ 149.090,00
Total Realizado 2011 (1º TA)	R\$ 436.799,77
Saldo 1º TA a ser utilizado em 2012	R\$ 238.200,23

QUADRO RESUMO - REALIZAÇÃO DO PLANEJAMENTO*	
SALDO TOTAL 2º TA - Planejado 2º Sem/11.	R\$ 500.000,00
Realizado 2º semestre/11	R\$ 304.055,00
Saldo da parcela 2011 do 2º TA a ser utilizado em 2012	R\$ 195.945,00

7.3 CODPT/DIGES – Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho/Diretoria de Gestão

1. Indicadores do Contrato de Gestão

Os dois indicadores da GDPT relacionados ao **Contrato de Gestão** estão inseridos na perspectiva estratégica de Aprendizado e Crescimento para o Desenvolvimento Institucional, relacionando-se ao objetivo estratégico “promover a capacitação das equipes frente às diretrizes estratégicas da ANS”. São eles:

1.1 Quantidade de Horas de Treinamento por Servidor – H/H/T

O indicador do número total de horas de treinamento realizadas pelo total de servidores - H/H/T apresenta a média de horas de treinamento oferecidas aos servidores no período. Seu objetivo é avaliar a capacidade da organização em treinar e capacitar seus servidores e contribuir para a gestão de pessoas através do treinamento e da capacitação dos seus servidores, de forma permanente e equânime.

O resultado do indicador permite estabelecer uma comparação com outras organizações e avaliar o quanto a ANS está qualificando seu quadro funcional. Seu cálculo é feito dividindo-se o total do número de horas de treinamento realizadas pelo total de servidores com matrícula SIAPE. A Quantidade de Horas de Treinamento estabelecida como meta por servidor para o indicador foi de 50 horas.

O H/H/T alcançado em 2011 foi 87,3. A meta foi ultrapassada em 74,6%.

Conforme pesquisa anual da ABTD intitulada “O Retrato do Treinamento no Brasil”, ao comparar com a média de horas de treinamento com outros órgãos públicos, verifica-se que a ANS apresenta um HHT acima da média nacional, demonstrado na figura 1.

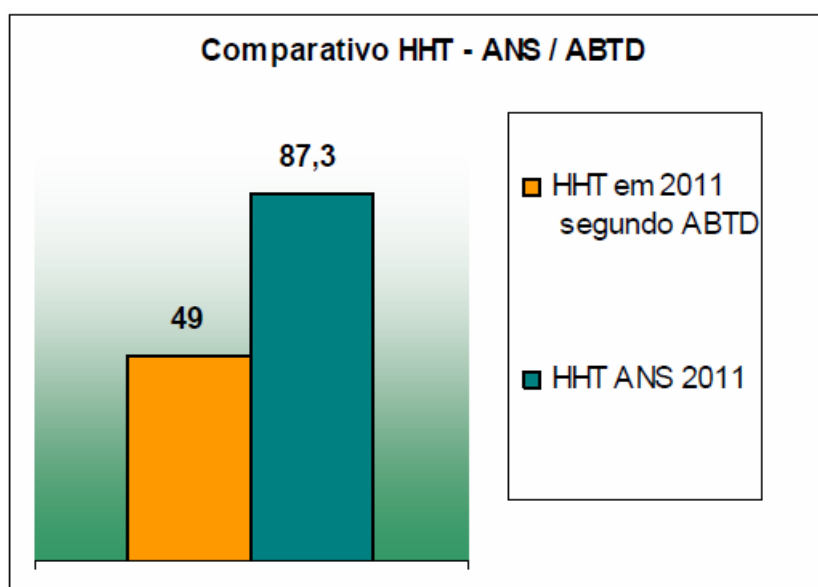


Figura 1: Comparativo resultado pesquisa ABTD 2011 instituições do setor público com resultado ANS – indicador HHT

O percentual de servidores treinados na ANS ficou em 87%. Segundo a ABTD, a média nacional de todas as empresas que participaram da pesquisa está em 60%, conforme a figura 2.

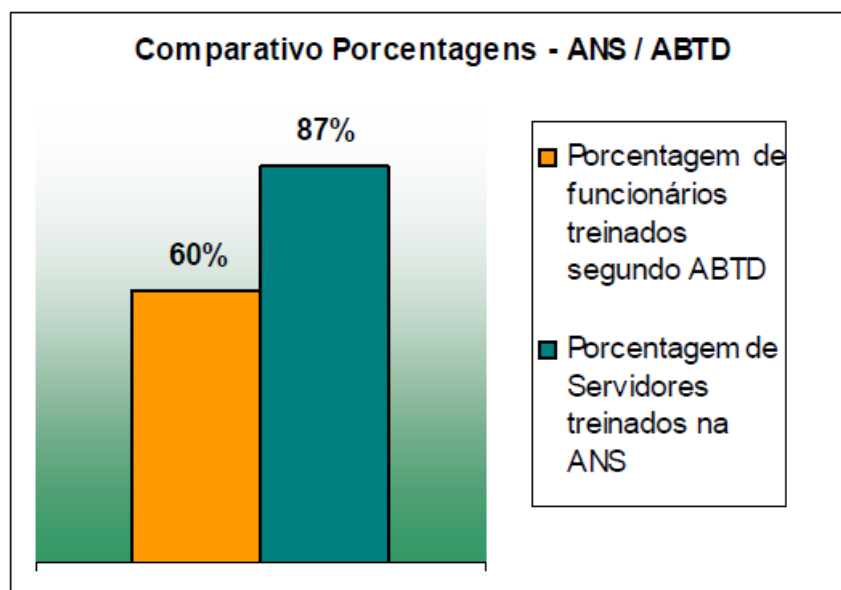


Figura 2: Comparativo resultado pesquisa ABTD 2011 com resultado ANS – percentual de servidores capacitados em 2011 ANS e percentual médio das empresas participantes da pesquisa.

2 Percentual de capacitações realizadas previstas no PAC

O outro indicador da GDPT para o Contrato de Gestão é o da Proporção das capacitações realizada revistas no PAC, que visa promover o desenvolvimento das pessoas e do trabalho, a partir de ações que permitam maior adequação às necessidades de capacitação individuais e institucionais.

O percentual obtido representa o grau de planejamento da Agência versus demandas espontâneas. Por meio do indicador é possível avaliar quantas das ações de capacitação realizadas foram efetivamente previstas no PAC.

Seu cálculo é feito pela seguinte fórmula: $[\bullet \text{ ações de capacitação relacionadas no PAC} / \bullet \text{ ações de capacitação realizadas}] * 100$

O percentual determinado foi de 70% e o alcançado foi de 89,5%. A meta foi ultrapassada em 27%. A cada ano a instituição reconhece o PAC como um instrumento da Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal da Administração Pública, instituído pelo Decreto 5.707, de 23 de fevereiro de 2006, que permite estabelecer um efetivo planejamento das ações de capacitação e desenvolvimento dos servidores, vinculado aos objetivos estratégicos da ANS, ao Mapeamento de

Competências e ao orçamento anual específico, compreendendo as definições dos temas, as metodologias e ações de capacitação voltadas para o desenvolvimento profissional dos servidores e, conseqüentemente, para o aprimoramento institucional.

2. Indicador da Qualificação Institucional

2.1. Execução do Plano Anual de Capacitação

Este indicador aponta a capacidade da instituição em se orientar para o PAC, oferecendo um panorama do seu cumprimento pelas diferentes áreas. O percentual obtido representa quantas das ações de capacitação previstas foram efetivamente realizadas considerando curso internos, externos e pós- graduação.

Por meio deste indicador é possível avaliar se as áreas constroem o Plano Anual de Capacitação adequadamente, considerando o tempo e orçamentos disponíveis. É possível, com o indicador da qualificação verificar se as áreas superestimam o PAC.

O percentual determinado como meta foi de 35% e o alcançado foi de 42,2%. A meta foi ultrapassada em 20%.

3. Orçamento

Do orçamento de R\$1.812.500,00 foram executados R\$1.427.975,07, ou seja, 78,78% do orçamento de 2011. Considerando os 539 servidores capacitados, a média de gasto por servidor foi de R\$2.649,30.

Trinta por cento do orçamento era destinado ao projeto de Educação à Distância que não foi implementado nesse exercício.

Ainda foram investidos R\$ 13.000,00 em capacitação através do termo de cooperação técnica entre a ANS e a OPAS – Organização Pan-Americana em Saúde.

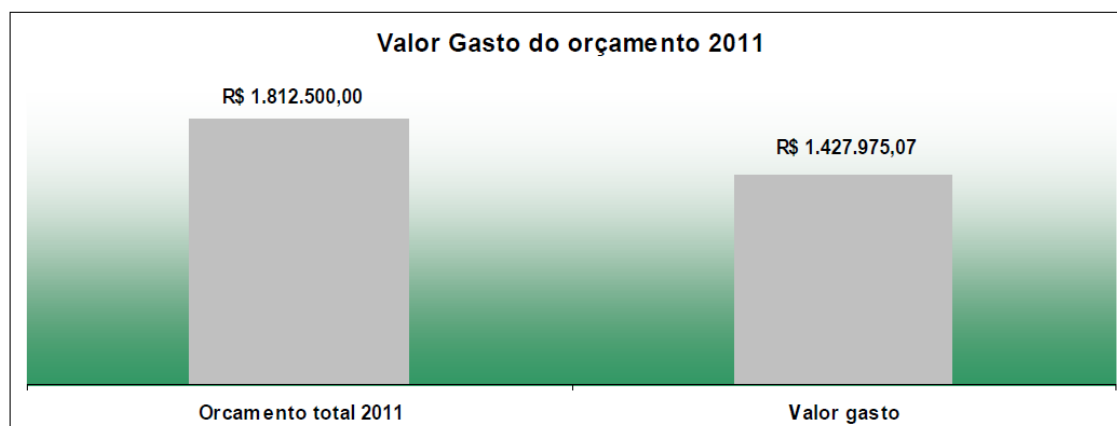


Figura 2 – Orçamento 2011

4. Eixos de trabalho da GDPT

Os processos de trabalho da GDPT foram estruturados e distribuídos nos eixos PQS – Programa de Qualificação do Servidor, PDG – Programa de Desenvolvimento Gerencial e PPG – Programa de Pós-Graduação.

No PQS, as ações de capacitação voltadas para a Regulação buscaram atender o desenvolvimento das macro-competências institucionais voltadas para as atividades finalísticas da Agência, tais como: Capacidade de Normatização; Capacidade de Produção e Difusão de Informação sobre saúde suplementar; Capacidade de Ampliação do Escopo Regulatório; Capacidade de Controle e Monitoramento; e Capacidade de Fiscalização.

O Programa de Desenvolvimento Gerencial foi estendido para todo o quadro gerencial da ANS a partir do resultado satisfatório com a turma piloto em 2010.

5. Programa de Qualificação do Servidor – PQS

5.1 Cursos Externos

28,06% das capacitações foram externas. Os eventos de capacitação externa apresentaram uma maior concentração na modalidade “curso presencial” seguido de seminários/congressos/conferências e encontros.

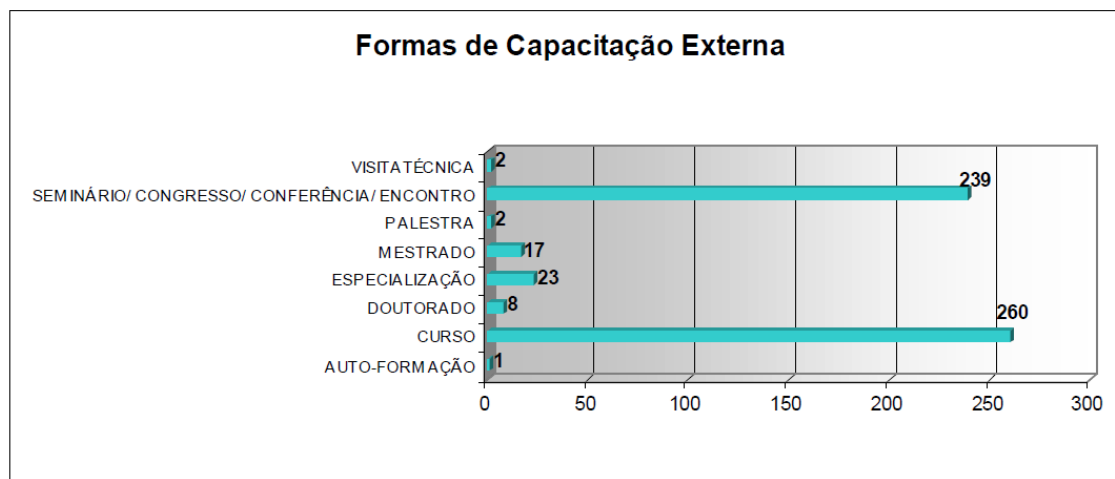


Fig.4: Quantidade de servidores que fizeram as diversas formas de capacitação.

Os afastamentos do país realizados em 2011 foram distribuídos por diretoria conforme apresentado na figura 5.

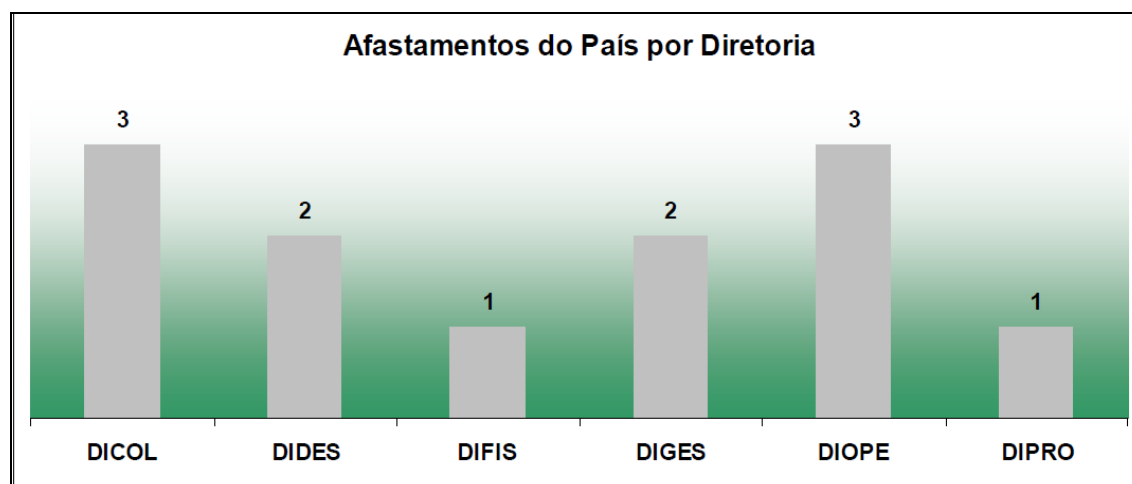


Figura 5: Quantidade de afastamento do país por diretoria

6. Programa de Desenvolvimento Gerencial – PDG

No exercício de 2011 o Programa de Desenvolvimento Gerencial da ANS foi estendido para 62 gestores com o objetivo de nivelar os conceitos e práticas de gestão adquiridos pela turma piloto em 2010, em busca da construção de uma identidade de liderança para a ANS.

O objetivo do programa é proporcionar uma capacitação por meio de vivências, utilizando os princípios da andragogia, a partir de atividades desafiadoras que abordem os temas sobre gestão levantados no PAC.

Os temas foram distribuídos em quatro módulos executados com carga horária de 24 horas cada, totalizando 96 horas/aula.

Considerando as avaliações dos quatro módulos percebemos que as ações do PDG foram bastante satisfatórias, principalmente os módulos I, III e IV. Um fator positivo apontado nas avaliações foi à utilização de instrumentos reais a ANS para a abordagem das temáticas de gestão. No módulo de Planejamento, o pano de fundo para o curso, foi o mapa estratégico da Agência, a Agenda Regulatória e o Plano Plurianual. No módulo de Gestão de Pessoas, o pano de fundo foi o mapa de competências da ANS. Nas duas situações houve palestras das áreas técnicas apresentando os instrumentos. Esse modelo proporcionou o link entre a teoria e a prática dos métodos e ferramentas de gestão apresentados em sala de aula. As avaliações apontaram para a continuidade do Programa em 2012 com os seguintes temas: Líder Coaching e Gestão por Processo.

Para a turma piloto foram realizadas duas ações no ano de 2011: Política da Regulação e Regulação em Saúde e Avaliação de Desempenho.

Foram investidos no Programa em 2011 R\$ 195.920,00 (cento e noventa e cinco mil novecentos e vinte reais).

7. Programa de Pós-Graduação – PPG

A figura 6 traz o resumo das informações quantitativas relacionadas à área temática de maior interesse dos servidores em pós-graduação.

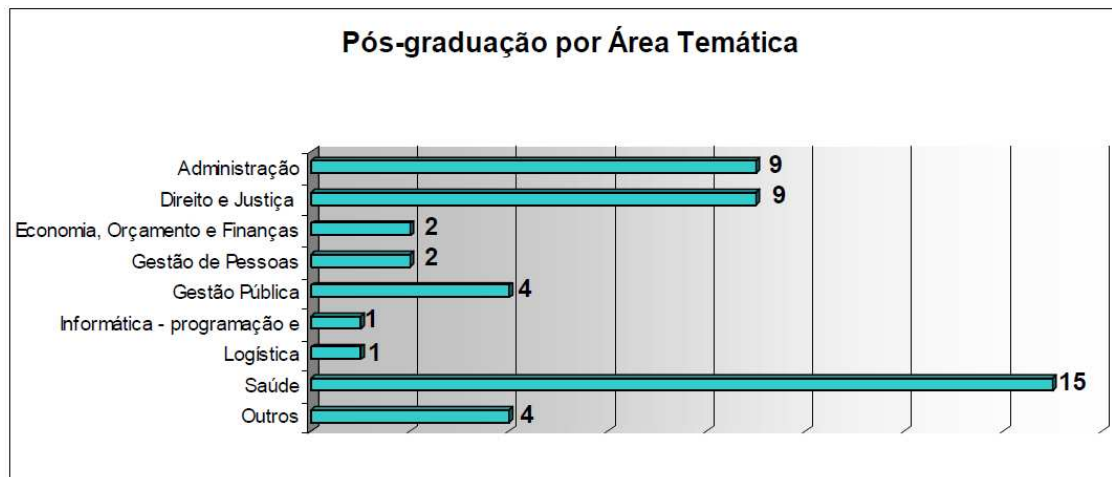


Figura 6 : Gráfico de Educação Formal por área temática

8. Considerações Finais

No exercício de 2011 foi alcançada a meta referente aos indicadores do Contrato de Gestão e do Programa de Qualificação, componente Institucional.

Houve maior investimento em cursos internos no ano de 2011 comparados há anos anteriores o que permitiu maior customização em relação às necessidades específicas dos servidores considerando a realidade institucional e o interesse da ANS.

O Programa de Desenvolvimento Gerencial da Agência foi expandido, promovendo o nivelamento dos conhecimentos, habilidades e atitudes das temáticas relacionadas à Liderança.

A Instituição amadureceu em relação ao propósito do PAC, o reconhecendo como uma ferramenta estratégica de planejamento das prioridades anuais para o desenvolvimento de seus quadros técnicos, operacionais e gestores.

8 Subsecretaria de Administração e Finanças (SSEAF)/PRESIDÊNCIA

8.1 Projetos da Gerência de Finanças (GEFIN)

Descentralização orçamentária e financeira

O objetivo é promover a descentralização da execução orçamentária e financeira para os Núcleos da ANS dotando-os de maior autonomia na execução de despesas específicas, a partir de projeto piloto, criando unidades gestoras executoras e capacitando e treinando os executores locais.

A descentralização orçamentária e financeira objetiva maior agilidade administrativa e transparência na gestão dos recursos. As unidades gestoras descentralizadas passam a empenhar os recursos para as despesas e a pagar os serviços e materiais necessários às suas operações.

A ação de descentralização orçamentária e financeira permanece como projeto, não tendo sido possível sua implementação nas demais unidades, face à necessidade de, no mínimo, cinco servidores por Núcleo para desenvolvê-la. Contudo, a GEFIN implementou o uso do cartão corporativo e do sistema de patrimônio em cada Núcleo, o que significa um grande avanço.

O projeto de descentralização orçamentária e financeira está aguardando os servidores necessários para o seu desenvolvimento.

Centro de custo

O Centro de custo pretende proporcionar informação para a análise e gestão das despesas da ANS, assim como permitir a elaboração de uma proposta orçamentária fundamentada na execução da despesa. As despesas serão registradas e acumuladas nos centros de custos, constituídos de departamentos ou conjunto de departamentos, assim consideradas as unidades operacionais estruturadas para desenvolver atividades homogêneas – diretorias, gerências e outros.

Em 2007 foram definidas as UGRs (Unidades Gestoras Responsáveis), cada uma constituindo um centro de custo e implementadas no SIAFI (Sistema Integrado de Administração Financeira). Os empenhos para as despesas da ANS passaram então a ser associados ao centro de custo demandante da despesa, possibilitando a emissão de relatórios de despesas por natureza de despesa associadas ao centro de custo que realizou a despesa. Foi definida a estrutura dos Centros de Custos da ANS, estes serão considerados administrativos e os gastos como despesas, ressalvando-se que sob demanda existe a possibilidade de se atribuir um custo aos produtos da ANS. Os tipos de despesas e rateio, centros de custos que serão objeto de rateio, bases de rateio e quocientes para o rateio estão identificados.

Em 2008, procedeu-se ao aperfeiçoamento da interface com as áreas, para prover um fluxo contínuo de informação sobre as despesas, não identificadas de maneira inequívoca, por Centro de custo no SIAFI, necessária ao funcionamento pleno do Centro de custo.

O projeto de centro de custo está em fase de consolidação e aperfeiçoamento. Com a implantação em 2010 dos Sistemas de Informação de Custos no Governo Federal, pretende-se adequar o centro de custo da ANS ao sistema do governo federal. A implantação de sistemas de custos no governo obedece não apenas ao atendimento da legislação vigente, mas será determinante como ferramenta de aperfeiçoamento da gestão pública e melhoria da qualidade do gasto.

Para o acompanhamento da execução orçamentária, foram criados centros de custos para as Gerências Gerais da ANS, de forma a compatibilizá-la com os projetos estratégicos da instituição. As primeiras despesas a serem consideradas, nessa perspectiva são: passagens e diárias; capacitação e eventos. As formas de classificação foram discutidas, desde a análise do objeto em questão, até o possível rateio, quando da ocorrência de cursos internos ou eventos da ANS, mais abrangentes.

Proposta Orçamentária 2012 - ANS

Em 2011, a Agência Nacional de Saúde Suplementar formou um Grupo de Trabalho, sob coordenação da Subsecretaria de Administração e Finanças e das Gerências de Planejamento e Finanças para discussão da proposta orçamentária para o ano de 2012, no intuito de aprimorar a sua elaboração. Participaram representantes de todas as áreas da instituição, contando com a colaboração especial das seguintes áreas: Coordenadoria de Logística e Serviços; Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho; Coordenadoria de Documentação e Biblioteca, Área de Eventos, Gerência de Comunicação Social e Área de Patrimônio.

O percurso metodológico escolhido foi o de preenchimento de um formulário com algumas despesas selecionadas, de forma que fosse possível o preenchimento dos quantitativos por áreas, de acordo com os projetos das áreas. Dessa forma, conforme a tabela abaixo, cada área recebeu uma tabela com seus projetos, de acordo com o seu planejamento e a Agenda Regulatória da ANS, sendo solicitado o preenchimento de informações específicas para cada elemento de despesa escolhido. Essas informações foram especificadas pelas áreas com participação especial no grupo, de forma a possibilitar o posterior cálculo das estimativas de custo.

Projeto	a)	b)	c)
Servidores (n)			
Viagens Especificar trechos e quantidade de dias			
Capacitação Especificar número de servidores; área temática do MPOG; opção de curso externo ou pós-graduação.			
Eventos Especificar número de dias; pessoas e localidade, para cada evento.			
Equipamentos Detalhes e pesquisa de custo			
Serviços gráficos/editoriais Formatação (colorido ou não; capa; tamanho e tipo de papel) e tiragem (unidades) Conteúdo: Título; Objetivos; Público-alvo; Quantidade de folhas			
Coleções/material Bibliográfico Título/autor/editora Verificar tema na tabela encaminhada pela CODOB			
Assinatura de periódicos e material bibliográfico Periódicos: normais (grande circulação) ou técnicos (especificar nome; editora e periodicidade).			
Consultores			
Colaboradores eventuais			

ANS - Relatório de Gestão 2011

Locação de imóveis			
Outras:			

A segunda etapa, após o recebimento dos formulários, foi o encaminhamento às áreas com participação especial para o cálculo de estimativas. Foram também realizadas discussões sobre determinadas ações orçamentárias em separado, como a Publicidade de Utilidade Pública; Sistema de Informação para Saúde Suplementar e o Adiantamento às Empresas Liquidantes.

A consolidação final foi realizada pelas Gerências de Planejamento e Finanças, sob supervisão da Subsecretaria de Administração e Finanças, baseada no formulário abaixo, que também foi encaminhado para as áreas, de forma que conhecessem os gastos realizados em 2010 em relação às mesmas despesas que projetavam para 2012.

	UG Responsável -	
	2010	2012
Despesas correntes (pessoal, juros e outras despesas)		
DIARIAS NO PAIS		
DIARIAS NO EXTERIOR		
PASSAGENS PARA O PAIS		
PASSAGENS PARA O EXTERIOR		
DIARIAS A COLABORADORES EVENTUAIS NO PAIS		
SERVICO DE SELECAO E TREINAMENTO - CAPACITAÇÃO		
SERVICOS GRAFICOS E EDITORIAIS		
LOCACAO DE IMOVEIS		
EXPOSICOES, CONGRESSOS E CONFERENCIAS		
ASSINATURAS DE PERIODICOS E ANUIDADES		
Despesas de capital (investimentos e inversões financeiras)		
COLECOES E MATERIAIS BIBLIOGRAFICOS		
ADIANTAMENTO ÀS EMPRESAS LIQUIDANTES		
EQUIPAMENTOS PARA AUDIO, VIDEO E FOTO		
OUTRAS DEMANDAS DAS ÁREAS		
TOTAL		

8.2 Gerência de Recursos Humanos (GERH)

2.1 Mapeamento de Competências (Coordenação de Carreira e Desenvolvimento – COCAD)

O Mapeamento de Competências da ANS, concluído em dezembro de 2009, teve seu Relatório Final apresentado à Diretoria Colegiada e posteriormente, a publicação na Intrans da 1ª e 2ª edições.

O mapeamento de competências foi desenvolvido como ferramenta a ser utilizada pela GERH e corpo gerencial da ANS na implantação progressiva de um sistema de gestão por competências - GPC, na Agência, conforme orientação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, para:

- Auxiliar na formatação de concurso público para provimento de servidores;
- Integrar os processos de gestão de pessoas, tendo como base os perfis profissionais;
- Agilizar o recrutamento e seleção internos;
- Otimizar os processos de lotação e movimentação de pessoal;
- Fundamentar a definição de fatores e critérios para a avaliação de desempenho dos servidores;
- Servir de base para a estruturação de planos de capacitação e de desenvolvimento de pessoal.

Em junho de 2011 foi publicada a 3ª edição do Mapeamento de Competências, que contempla as modificações propostas pela Resolução Normativa nº 245, de 28 de janeiro de 2011, a qual altera o Regimento Interno da ANS, instituído pela Resolução Normativa nº 197 de 16 de julho de 2009.

É importante esclarecer que esta 3ª edição consistiu na revisão das Competências Setoriais da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – apresentadas na Portaria nº 002/SECEX, de 21 de julho de 2010 e publicadas no Boletim de Serviço nº 48, Ano 10; sendo também revistas as Competências Individuais e as Listagens de Conhecimentos necessários ao desempenho do trabalho.

As atualizações do Mapeamento de Competências, realizadas com a participação dos servidores e do corpo gerencial, acompanharão as mudanças que ocorrerem na Agência, no sentido de fornecer a todos a informação mais recente e contextualizada sobre o fazer diário dos servidores.

Externamente, o Mapeamento de Competências da ANS foi apresentado na 37ª edição do CONARH – Congresso Nacional de Recursos Humanos, realizado em São Paulo em agosto de 2011 e posteriormente no II Encontro Nacional de Desenvolvimento de Pessoas, promovido pela Secretaria de Recursos Humanos – SRH, do Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão, realizado em Brasília, em novembro de 2011.

2.2 Banco de Talentos (Coordenação de Carreira e Desenvolvimento – COCAD)

Foi desenvolvido o projeto técnico referente a Banco de Talentos, que por ser uma ferramenta de gestão de recursos humanos, consiste na estruturação, armazenamento e disponibilização de um conjunto de informações cadastrais, profissionais, individuais/pessoais e sócio-culturais sobre as pessoas de determinada organização, com o objetivo de favorecer a

observação de potenciais e identificar conhecimentos, habilidades atitudes e experiências valiosas para o desenvolvimento do trabalho.

É um instrumento de suporte às ações do corpo gerencial para a tomada de decisões relativas ao planejamento estratégico, capacitação, processo sucessório, formação de equipes, rodízios, realocação de pessoas, dentre outras.

A proposta apresentada para criação do Banco de Talentos contempla as seguintes características:

1. Texto básico que expõe os objetivos, justificativa e considerações teóricas sobre o tema;
2. Estrutura em módulos:
 - 2.1 Informações cadastrais;
 - 2.2 Curriculum vitae;
 - 2.3 Informações sócio-culturais;
3. Produtos, tais como:
 - 3.1 Gráficos e relatórios sobre as características básicas da força de trabalho da ANS - geral; por diretoria; por gerência. (com informações sobre faixa etária, sexo, nível de escolaridade, área de formação);
 - 3.2 Gráficos e relatórios relativos à identificação das possibilidades de atuação dos servidores da ANS – geral, por diretoria; e por gerência, considerando informações sobre: a formação profissional e/ou acadêmica – outros cursos – experiência profissional na ANS e anterior – domínio de idiomas – domínio de sistemas informatizados - apresentação de trabalhos em congressos, seminários e outros eventos – publicações realizadas;
 - 3.3 Gráficos e relatórios relativos às informações sócio-culturais; e
4. Anexos – (sob o formato de hiperlinks) - textos explicativos sobre os seguintes temas:
 - Este é o banco de talentos da ANS
 - Talento é inteligência...
 - Como pode ser observado o talento? ou O que caracteriza o talento?
 - O rótulo do talento
 - Para que servem os talentos?

Essas características são as informações iniciais necessárias, para que o Banco de Talentos seja desenvolvido em ambiente eletrônico, de forma a facilitar o acesso por parte dos servidores.

2.3 Programa de Saúde e Qualidade de Vida (Coordenação de Saúde e Qualidade de Vida – COSAQ)

2.3.1 Atendimentos Ambulatoriais

No ano de 2011, foram contabilizados 1.574 atendimentos médicos e 662 atendimentos de enfermagem no ambulatório da ANS. A Coordenação de Saúde e Qualidade de Vida - COSAQ

presta assessoramento ao Serviço de Atendimento à Saúde do trabalhador (ambulatório do 7º andar), no desenvolvimento das seguintes ações:

- atendimento aos trabalhadores para realização de exames médicos ocupacionais dos servidores com cargo comissionado (admissional, periódico, mudança de função, retorno ao trabalho e demissional) e dos servidores efetivos (periódicos), solicitação e interpretação dos exames complementares e encaminhamento para especialistas quando necessário;
- atendimentos de urgência e emergência e encaminhamento para tratamento hospitalar ou especializado, extensivo aos empregados de empresas contratadas e estagiários;
- atendimento inicial dos casos de acidente de trabalho, com emissão da CAT (comunicação de acidente de trabalho), encaminhando o trabalhador para o INSS ou Ministério da Saúde de acordo com o seu vínculo institucional.
- orientação do servidor, quando indicado seu afastamento do ambiente de trabalho;
- registro informatizado dos atestados médicos, odontológicos e das perícias médicas para controle de absenteísmo, assim como, investigação de possíveis relações com as atividades funcionais, para proposição de medidas pertinentes;
- monitoramento e orientação dos trabalhadores hipertensos e/ou com outras doenças crônicas que procuram o ambulatório da Agência;
- interação com as gerências na solução de problemas de saúde que afetam o desempenho dos trabalhadores;
- visitas aos locais de trabalho e acompanhamento de atividades identificando as inadequações e fatores de risco à saúde dos trabalhadores;
- supervisão e controle de estoque dos medicamentos e materiais utilizados no ambulatório.

2.3.2 Shiatsu, Ginástica laboral, Avaliação Nutricional

Shiatsu – Foram realizadas 3.653 sessões de shiatsu, durante o ano de 2011. O servidor realiza seu agendamento por meio do sistema informatizado implantado.

Ginástica Laboral – Os trabalhadores realizam sessões conjuntas com duração de 15 (quinze) minutos cada. Os exercícios são de alongamento e movimentos leves para fortalecimento muscular. No ano de 2011, o serviço foi oferecido ininterruptamente, duas vezes por semana para cada gerência da ANS, totalizando 3.121 sessões de ginástica laboral.

Orientação Nutricional – com o mesmo propósito de promoção à saúde são oferecidas consultas e acompanhamentos de nutrição. No decorrer do ano, foram realizados 417 atendimentos.

2.3.3 Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO

O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) foi estabelecido para atender ao disposto na norma regulamentadora - NR-7 da Portaria nº 3214/1978 do Ministério do Trabalho, que estabelece medidas para a proteção da saúde no trabalho e ao mesmo tempo pretende utilizar tais medidas para a melhoria da qualidade de vida no trabalho e obter redução do absenteísmo por doenças passíveis de prevenção.

O Decreto nº 6.856, de 25 de maio de 2009 que regulamenta o art. 206-A da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990 dispõe sobre os exames médicos periódicos dos servidores, os quais são convocados em intervalos de anuais, bienais ou ainda, em intervalos menores para aqueles servidores expostos a riscos que possam implicar no desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional ou profissional e para portadores de doenças crônicas.

Na ANS, o PCMSO é realizado através de empresas contratadas, conforme determinado pelo Decreto nº. 6.856/09, obedecendo a seguinte distribuição:

- JHM Consultoria e Serviços em Saúde LTDA para atendimento aos servidores lotados na sede da ANS;
- Empresa Health Total para atendimento dos servidores dos Núcleos do Distrito Federal, da Bahia, do Ceará, do Paraná, de São Paulo, de Ribeirão Preto, de Pernambuco, do Pará e de Mato Grosso;
- Empresa Medicina e Segurança do Trabalho Ltda para atendimento do Núcleo de Minas Gerais, e
- Contrei Consultoria e Assessoria Ltda para atendimento do Núcleo Rio Grande do Sul.

O exame médico periódico varia de acordo com o sexo e a faixa etária de cada servidor e sua realização dependente diretamente da anuência do mesmo. Caso o servidor não concorde em realizar o exame, deve imprimir o “Termo de Responsabilidade” e entregá-lo ao RH do órgão, devidamente assinado para guarda em pasta funcional.

Os exames periódicos realizados no período compreendido entre janeiro e julho de 2011 para a sede e entre janeiro e setembro para os núcleos da ANS, foram concluídos com emissão de atestado de saúde ocupacional para 81 servidores, 05 termos de recusa assinados e 191 servidores que não atenderam integralmente à convocação. O número de servidores, convocados e submetidos à avaliação médica periódica foi reduzido em virtude do encerramento dos contratos existentes, firmados entre a ANS e as empresas contratadas.

2.3.4 Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA

Com base na NR 9, uma análise global do PPRA deve ser efetuada, pelo menos uma vez ao ano e/ou sempre que necessário, visando à avaliação do seu desenvolvimento, realização dos ajustes necessários e estabelecimento de novas metas e prioridades para a empresa analisada e seus ambientes de trabalho. O Programa deve conter, no mínimo, a seguinte estrutura:

- a) antecipação e reconhecimentos dos riscos;
- b) estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e controle;
- c) avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores;
- d) implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia;
- e) monitoramento da exposição aos riscos;
- f) registro e divulgação dos dados.

Em análise, cumpre-nos alertar que o relatório do PPRA demonstrou algumas irregularidades, destacando-se dentre elas, a existência de trabalhadores expostos a níveis de pressão sonora acima dos limites seguros estabelecidos pela norma em vigor; a existência de locais de trabalho com níveis de iluminação abaixo dos níveis ideais; inadequação do piso de carpete existente, dentre outros.

A NR-17 recomenda que os níveis mínimos de iluminação nos locais de trabalho, tanto de origem natural como artificial, com abrangência geral e/ou suplementar, atendam aos valores de iluminâncias estabelecidas na Norma Brasileira NBR-5413 (Iluminância de Interiores) da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, registrada no Instituto Nacional de Metrologia – INMETRO.

As irregularidades observadas nos ambientes de trabalho foram listadas e encaminhadas para as devidas providências.

2.3.5 Avaliação Ergonômica – AE

A Avaliação Ergonômica é prevista na legislação brasileira, através da norma regulamentadora - NR-17, conforme Portaria nº 3.751, de 23/11/1990, cujo objetivo principal é promover a adequação das situações do trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores.

2.3.6 Avaliação Postural - AP

Em fevereiro de 2011, o programa Saúde do Trabalhador iniciou o trabalho de avaliação ergonômica dos servidores em suas estações de trabalho. A posição do servidor na cadeira, assim como, a distância deste para o computador foram analisados e ajustados às condições físicas e às atividades do servidor. Essa ação visa reduzir a sobrecarga e a pressão sobre o aparelho osteomuscular e proporciona bem estar físico e emocional no ambiente de trabalho.

2.3.7 Convênio com o SIASS

O Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) foi instituído pelo Decreto nº 6.833, de 29.04.2009, através do qual o governo federal institui uma política global de promoção da saúde do servidor público federal, atrelada a co-responsabilidade de cada órgão demandante de serviço de saúde para o seu quadro de servidores, em consonância com as competências previstas no Art.10 da Portaria Normativa nº 2, de 22.03.10, do Ministério do Planejamento. O objetivo do SIASS é coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta, autárquica e fundacional, de acordo com a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, estabelecida pelo Governo.

No ano de 2010, a ANS participou de negociações com as unidades do SIASS, consolidando a assinatura dos acordos de cooperação técnica com as unidades implantadas nas capitais do RJ, MG, SP e DF (Ministério da Saúde); PR e RS (INSS); MT e PA (Ministério da Fazenda) e BA (UFBA) estão localizados os Núcleos da ANS.

Em 2011, através do contato da GERH, a ANS finalizou os acordos de cooperação técnica com os estados do Ceará e Pernambuco, concluindo assim, todos os convênios necessários para atendimento aos servidores da sede e Núcleos da ANS.

2.3.8 Criação do Grupo de Trabalho de Qualidade de Vida – GTQV

O Grupo de Trabalho de Qualidade de Vida foi estabelecido através da Portaria nº 13/2011/SECEX/PRESI, de 09 de agosto de 2011 e tem como objetivo principal, implementar ações que visam a execução de um Programa de Qualidade de Vida direcionado aos servidores e colaboradores da ANS, através de projetos e sugestões que conduzam as melhorias estruturais de trabalho e das condições de saúde física, mental, espiritual dos trabalhadores da ANS, colaborando tanto o bem estar individual como coletivo, incluindo, o aperfeiçoamento dos processos de trabalho na Agência, cuja ação encontra-se em consonância com a visão contemporânea de bem estar organizacional.

O grupo é coordenado pela Gerência de Recursos Humanos e apresenta a seguinte composição:

- 03 representantes da Gerência de Recursos Humanos (GERH)
- 02 representantes da Gerência de Comunicação (GCOMS)
- 01 representante da Secretaria Executiva (SECEX)
- 03 representantes da ASSETANS (Associação de Servidores e Trabalhadores da ANS).

No ano de 2011, foram realizadas quatro reuniões para debate e deliberação de temas variados ligados à saúde e qualidade de vida do trabalhador. Os assuntos abaixo listados servem como exemplo de temas abordados durante tais reuniões, e que estão em análise quanto à viabilidade:

- Institucionalização do Coral da ANS com patrocínio da Agência;
- Possibilidade de dotação orçamentária para o Programa de Qualidade de Vida;
- Criação de uma enquete junto aos servidores para identificar o perfil e os principais interesses dos trabalhadores;
- Construção de vestiários de apoio para aqueles servidores que utilizam o bicicletário, inaugurado no mês de agosto, ou que praticam atividades físicas nos arredores da Agência;
- Implantação de um espaço de convivência;
- Creche para os filhos dos servidores: através de parcerias ou convênios com creches pertencente ao Ministério da Saúde.

2.3.9 Campanhas

Campanhas de Responsabilidade Social:

- **Campanha de arrecadação de donativos para as vítimas da chuva da região serrana do Estado do Rio de Janeiro** - realizada em janeiro e fevereiro, foram arrecadados um total de 5.467 itens entre alimentos, roupas, material de higiene e limpeza.
- **Campanha de doação de sangue** – realizada em abril, em prol das vítimas da terrível ação de violência ocorrida em Realengo, bairro da Zona Oeste do Rio de Janeiro, reforçando o apelo solidário do Hospital HemoRio.
- **Campanha de doação de sangue** – realizada em junho, onde o Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras (INCL), compareceu ao ambulatório da ANS, para coletar sangue de 63 voluntários.
- **Campanha do agasalho** – realizada em julho, angariou 145 peças de agasalhos doados às pacientes do hospital psiquiátrico Pedro de Alcântara, no bairro do Rio Comprido.
- **Campanha de doação de livros** – realizada em agosto, foram doados 515 livros que foram encaminhados ao Instituto Ronald McDonald e a Casa de Leitura Jardim do Saber.

- **Campanha do dia das crianças** – realizada em outubro, em comemoração ao dia das crianças, sendo arrecadado 504 brinquedos, em prol da Creche Santa Clara, em Laranjeiras e da Creche Gente Inocente, em Água Santa.
- **Campanha do Natal** – realizada em dezembro, em prol da ONG Associação Saúde Criança Recomeçar, que atua junto as crianças internadas no Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG), da UFRJ. Foram apadrinhadas 52 crianças, que receberam kits contendo roupas, calçados e brinquedos.

Campanhas Institucionais / Educativas:

- **Intoxicação alimentar** - em janeiro e fevereiro, foram disponibilizadas na INTRANS orientações quanto aos microorganismos que causam infecção alimentar. Casos de diarreia costumam aumentar devido à proliferação de vírus, bactérias e parasitas.
- **Campanha do Carnaval** – em fevereiro, forma distribuídos preservativos e panfletos educativos para todos, alertando sobre as Doenças Sexualmente Transmissíveis.
- **Vídeo de ginástica laboral** – em março, foi editado um vídeo para estimular a participação na ginástica laboral.
- **Comunicado sobre o aumento de casos de dengue no Brasil** – em março, divulgação dos sintomas dengue e orientação quanto a prevenção da doença.
- **Dia Mundial da Saúde** – em abril, foi divulgados vídeo e texto sobre o tema: combate à resistência antimicrobiana, ocasionada pelo uso incorreto de medicação.
- **Informe sobre a conjuntivite, devido ao surto em vários estados do Brasil** – em abril, texto divulgando os sinais e sintomas da conjuntivite e bem como, orientação sobre a prevenção da doença.
- **Dia Mundial sem Tabaco** – em maio, realizada distribuição de material educativo.
- **Campanha da Hipertensão** - em maio, dando continuidade ao projeto da GERH, foi realizada uma ação de alerta e prevenção sobre a hipertensão, onde foi verificada a pressão arterial sistêmica de todos os servidores que compareceram ao ambulatório, no decorrer de 2 dias. Os casos avaliados como fora dos padrões de normalidade, foram atendidos no posto médico e encaminhados ao cardiologista quando necessário.
- **Prevenção da gripe contra os três principais vírus que circulam no Hemisfério Sul, inclusive o da Influenza (H1N1)** – em maio, foi realizada em 2 etapas. Na primeira, foram vacinados 402 servidores e na segunda etapa, que foi direcionada aos funcionários das empresas prestadoras de serviços terceirizados e estagiários, foram aplicadas 467 vacinas.
- **Dia da saúde ocular** – em julho, publicado texto elaborado por médico oftalmologista, ressaltando a importância do exame oftalmológico periódico anual.
- **Orientação para posturas viciosas** – em julho, elaborado vídeo e guia orientando a postura correta para uso da área de trabalho, na intenção de corrigir os maus hábitos.
- **Dia de combate ao colesterol** – em agosto, publicado texto elaborado por médico cardiologista, informando quanto a importância dos cuidados com a alimentação e realização de exercícios físicos.
- **Dia Mundial do Coração** – em setembro, divulgado depoimento de cardiologista, o qual relata sobre a Campanha do Coração, tendo por objetivo alertar sobre os principais fatores de risco para doenças cardiovasculares.
- **Campanha Saúde Bucal** – em outubro, disponibilizado na intranet, texto de esclarecimentos sobre o auto cuidado e esclarecimentos relativos a saúde bucal.
- **Campanha do Coração** – em outubro, elaborado vídeo com o “grupo do bonde da balança”, uma iniciativa dos servidores para perda de peso e manutenção da saúde.
- **Dia Nacional do Controle da Obesidade** – em outubro, foi realizada a campanha de dosagem dos níveis de colesterol na sede da ANS, sendo realizado 43 testes.

- **Campanha de verificação de níveis glicêmicos** – em novembro, o teste da glicemia capilar foi realizado em toda a agência, sendo realizado 214 testes.
- **Dia Nacional de Combate ao Câncer** - em novembro, atendendo a solicitação do Instituto Nacional do Câncer (INCA), foi divulgada a campanha de doação de sangue para os pacientes em tratamento e orientações para o cadastro no Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (REDOME), para doação de medula óssea a pacientes que necessitam de transplante de medula.
- **Prevenção à Dengue** - em novembro, disponibilizado na intranet, cartaz de prevenção à Dengue.

2.3.10 Absenteísmo - Programa de Qualificação Institucional

O indicador de absenteísmo foi concebido no ano de 2011, com o objetivo de atender ao programa de qualificação institucional e para servir de ferramenta que

auxilie a GERH na gestão de pessoas, identificando as linhas de ação a serem implementadas pela Coordenação de Saúde e Qualidade de Vida – COSAQ, a partir do ano de 2012, visando a prevenção e promoção da saúde, bem estar do trabalhador e, conseqüentemente, aumento da produtividade, dentre outros. O levantamento do absenteísmo em 2011 refere-se apenas aos servidores da ANS.

O estudo mostrou que o número total de dias de afastamento dos servidores foi de 7.530, no ano de 2011, e a principal causa de absenteísmo na ANS neste período foram as doenças classificadas no Capítulo V do Código Internacional de Doenças (CID 10).

Considerando o número total de dias ausentes e o número total de servidores da agência, calcula-se que a média do absenteísmo da ANS foi de 10,4 dias de ausência ao trabalho, por servidor.

Este estudo permitiu determinar as principais causas de absenteísmo na ANS, e servirá de base para as ações de planejamento estratégico da GERH, ações estas que visam acompanhar, identificar e possivelmente reduzir o índice de absenteísmo no âmbito da ANS, através da promoção da saúde e do bem estar dos servidores e colaboradores desta agência.

2.3.11 Informações Adicionais

A Coordenação de Saúde e Qualidade de Vida dispõe ainda de algumas atividades que se integram e complementam os programas dispostos neste documento, visando à promoção de saúde de seu corpo funcional, além de ações de prevenção de doenças.

Como por exemplo, a COSAQ participa do Comitê de Qualidade de Vida e Benefícios entre as demais agências reguladoras, que tem como objetivo a formação de rede de contatos e a troca de experiências, informações, documentos técnicos e conhecimentos sobre qualidade de vida e benefícios.

8.3 Gerência de Contratos e Licitações (GECOL) e Coordenadoria de Logística e Serviços (CLS)

QUADRO A.10.1 - GESTÃO AMBIENTAL E LICITAÇÕES SUSTENTÁVEIS

Aspectos sobre a gestão ambiental	Avaliação				
	1	2	3	4	5
<p>Licitações Sustentáveis</p> <p>1. A UJ tem incluído critérios de sustentabilidade ambiental em suas licitações que levem em consideração os processos de extração ou fabricação, utilização e descarte dos produtos e matérias primas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se houver concordância com a afirmação acima, quais critérios de sustentabilidade ambiental foram aplicados? <p>1 – Nos serviços de arquitetura e engenharia: “A elaboração dos projetos deverá primar ainda pela racionalização de custos e aproveitamento de recursos que propiciem maximização de eficiência energética e menor impacto ambiental.”</p> <p>2 – Na contratação de serviços de limpeza e conservação, de copeiragem e garçonaria, bem como de vigilância desarmada: “A CONTRATADA deverá obedecer às resoluções da Instrução Normativa nº 01 SLTI MPOG, de 19 de janeiro de 2010, que dispõe sobre os critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens, contratação de serviços ou obras pela Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional.”</p> <p>3 – Na contratação de serviços de organização de eventos: “Deverá ser providenciada a separação dos resíduos recicláveis descartados e também sua destinação às associações e cooperativas dos catadores de materiais recicláveis através da disponibilização de lixeiras coloridas com display contendo o símbolo de reciclagem e a indicação do respectivo material a que se destina (papel, plástico, metal, orgânico e pilha/bateria) nas áreas de circulação dos eventos, em quantidade compatível com a quantidade de participantes. A destinação ambiental dos materiais separados deverá estar de acordo com a legislação em vigor.”</p> <p>4 – Na contratação de serviços de manutenção de equipamento de PABX: “na eventual troca da bateria da Central Telefônica, a CONTRATADA deverá prever a destinação ambiental adequada da peça usada ou inservível, segundo disposto na Resolução CONAMA nº 257, de 30 de junho de 1999.”</p> <p>5 – Na contratação de serviço de outsourcing de impressão: “A CONTRATADA deverá apresentar comprovação do programa de destinação ambientalmente correta a ser dada a todos os recipientes e resíduos dos suprimentos, em conformidade com a legislação e os preceitos de preservação ambiental. Serão aceitas comprovações emitidas pela CONTRATADA ou pelo fabricante dos equipamentos”</p> <p>6 – Na aquisição de mobiliário: “Sejam observados os requisitos ambientais para a obtenção de certificação do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial – INMETRO como produtos sustentáveis ou de menor impacto ambiental em relação aos seus similares;”</p>					X
2. Em uma análise das aquisições dos últimos cinco anos, os produtos atualmente adquiridos pela unidade são produzidos com menor consumo de matéria-prima e maior quantidade de conteúdo reciclável.					X
3. A aquisição de produtos pela unidade é feita dando-se preferência àqueles fabricados por fonte não poluidora bem como por materiais que não prejudicam a natureza (ex. produtos de limpeza biodegradáveis).					X
4. Nos procedimentos licitatórios realizados pela unidade, tem sido considerada a existência de certificação ambiental por parte das empresas participantes e produtoras (ex: ISO), como critério avaliativo ou mesmo condição na aquisição de produtos e serviços.				X	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se houver concordância com a afirmação acima, qual certificação ambiental tem sido considerada nesses procedimentos? <p>Na aquisição de mobiliário: “Sejam observados os requisitos ambientais para a obtenção de certificação do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial – INMETRO como produtos sustentáveis ou de menor impacto ambiental em relação aos seus similares;”</p>					
5. No último exercício, a unidade adquiriu bens/produtos que colaboram para o menor consumo de energia e/ou água (ex: torneiras automáticas, lâmpadas econômicas).			X		

ANS - Relatório de Gestão 2011

▪ Se houver concordância com a afirmação acima, qual o impacto da aquisição desses produtos sobre o consumo de água e energia?					
6. No último exercício, a unidade adquiriu bens/produtos reciclados (ex: papel reciclado). ▪ Se houver concordância com a afirmação acima, quais foram os produtos adquiridos?	X				
7. No último exercício, a instituição adquiriu veículos automotores mais eficientes e menos poluentes ou que utilizam combustíveis alternativos. ▪ Se houver concordância com a afirmação acima, este critério específico utilizado foi incluído no procedimento licitatório?			X		
8. Existe uma preferência pela aquisição de bens/produtos passíveis de reutilização, reciclagem ou reabastecimento (refil e/ou recarga). ▪ Se houver concordância com a afirmação acima, como essa preferência tem sido manifestada nos procedimentos licitatórios?			X		
9. Para a aquisição de bens/produtos é levada em conta os aspectos de durabilidade e qualidade de tais bens/produtos.					X
10. Os projetos básicos ou executivos, na contratação de obras e serviços de engenharia, possuem exigências que levem à economia da manutenção e operacionalização da edificação, à redução do consumo de energia e água e à utilização de tecnologias e materiais que reduzam o impacto ambiental.					X
11. Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação, como referido no Decreto nº 5.940/2006.					X
12. Nos últimos exercícios, a UJ promoveu campanhas entre os servidores visando a diminuir o consumo de água e energia elétrica. ▪ Se houver concordância com a afirmação acima, como se procedeu a essa campanha (palestras, <i>folders</i> , comunicações oficiais, etc.)?	X				
13. Nos últimos exercícios, a UJ promoveu campanhas de conscientização da necessidade de proteção do meio ambiente e preservação de recursos naturais voltadas para os seus servidores. ▪ Se houver concordância com a afirmação acima, como se procedeu a essa campanha (palestras, <i>folders</i> , comunicações oficiais, etc.)?	X				
Considerações Gerais:					
<p>LEGENDA</p> <p>Níveis de Avaliação:</p> <p>(1) Totalmente inválida: Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente não aplicado no contexto da UJ.</p> <p>(2) Parcialmente inválida: Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da UJ, porém, em sua minoria.</p> <p>(3) Neutra: Significa que não há como afirmar a proporção de aplicação do fundamento descrito na afirmativa no contexto da UJ.</p> <p>(4) Parcialmente válida: Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da UJ, porém, em sua maioria.</p> <p>(5) Totalmente válida: Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente aplicado no contexto da UJ.</p>					

QUADRO A.11.1 – DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS BENS IMÓVEIS DE USO ESPECIAL DE PROPRIEDADE DA UNIÃO

LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA		QUANTIDADE DE IMÓVEIS DE PROPRIEDADE DA UNIÃO DE RESPONSABILIDADE DA UJ	
		EXERCÍCIO 2011	EXERCÍCIO 2010
BRASIL	Paraná - PR	1	1
	Curitiba	1	1
Subtotal Brasil		1	1
EXTERIOR	PAÍS 1	Σ	Σ
	Subtotal Exterior		0
Total (Brasil + Exterior)		1	1

Fonte: Coordenadoria de Logística e Serviços da ANS e Sistema SPIUNET

QUADRO A.11.2 – DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS BENS IMÓVEIS DE USO ESPECIAL LOCADOS DE TERCEIROS

LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA		QUANTIDADE DE IMÓVEIS LOCADOS DE TERCEIROS PELA UJ	
		EXERCÍCIO 2011	EXERCÍCIO 2010
BRASIL	Bahia - BA	1	1
	Salvador	1	1
	Ceará – CE	1	1
	Fortaleza	1	1
	Distrito Federal – DF	1	1
	Brasília	1	1
	MINAS GERAIS – MG	1	1
	Belo Horizonte	1	1
	MATO GROSSO – MT	1	1
	Cuiabá	1	1
	Pará – PA	1	1
	Belém	1	1
	PERNAMBUCO – PE	1	1
	Recife	1	1
	PARANÁ - PR	1	1
	Curitiba	1	1
	RIO GRANDE DO SUL – RS	1	1
	Porto Alegre	1	1
	Rio de Janeiro – RJ	2	2
	Rio de Janeiro	2	2
São Paulo – SP	2	2	
Ribeirão Preto	1	1	
São Paulo	1	1	
Subtotal Brasil		13	13
EXTERIO R	PAÍS 1	0	0
Subtotal Exterior		0	0
Total (Brasil + Exterior)		13	13

Fonte:

QUADRO A.11.3 – DISCRIMINAÇÃO DOS BENS IMÓVEIS DE PROPRIEDADE DA UNIÃO SOB RESPONSABILIDADE DA UJ

UG	RIP	Regime	Estado de Conservação	Valor do Imóvel			Despesa com Manutenção no exercício	
				Valor Histórico	Data da Avaliação	Valor Reavaliado	Imóvel	Instalações
253003	7535.00431.500-9	4	5	R\$ 15.552,79	05/09/08	R\$ 156.111,12		
Total								

Fonte:

Regime: 4 – Cessão – Outros; Estado de Conservação: 5 – Reparos Importantes

ANÁLISE CRÍTICA:

A ANS adquiriu no ano de 2009, 8 imóveis na cidade do Rio de Janeiro, localizados na Avenida Augusto Severo n.º 84, Glória, sendo: loja B, 2.º, 7.º ao 12.º, todos já utilizados pela própria ANS. Ainda não é possível efetuar o cadastro dos imóveis no Spiunet, pois os mesmos estão ainda registrados no Patrimônio da União como imóveis do Banco do Brasil, tendo em vista que a Coordenadoria de Logística e Serviços - CLS conseguiu o registro definitivo dos imóveis apenas no último trimestre de 2011, por causa de entraves burocráticos no Cartório do 3º Ofício de Notas do Rio de Janeiro. Os imóveis estão cadastrados no sistema SIAPA, anterior ao Spiunet, conforme tabela abaixo:

BENS IMÓVEIS PRÓPRIOS			
LOCALIZAÇÃO DO IMÓVEL	N.º RIP	VALOR	SITUAÇÃO
Avenida Augusto Severo 84, Térreo e Loja B – Glória-RJ	6001.0117302-27	R\$ 1.447.000,00	Em Obras
Avenida Augusto Severo 84, 2.º andar – Glória-RJ	6001.0022556-8	R\$ 2.800.000,00	Ocupado
Avenida Augusto Severo 84, 7.º andar – Glória-RJ	6001.0117296-44	R\$ 2.713.000,00	Ocupado
Avenida Augusto Severo 84, 8.º Andar – Glória-RJ	6001.0117297-25	R\$ 2.713.000,00	Ocupado
Avenida Augusto Severo 84, 9.º andar – Glória-RJ	6001.0020071-94	R\$ 2.713.000,00	Ocupado
Avenida Augusto Severo 84, 10.º andar – Glória-RJ	6001.0020072-75	R\$ 2.713.000,00	Ocupado
Avenida Augusto Severo 84, 11.º Andar – Glória-RJ	6001.0020073-56	R\$ 2.713.000,00	Ocupado
Avenida Augusto Severo 84 - 12.º Andar – Glória-RJ	6001.0020074-37	R\$ 2.713.000,00	Ocupado

Total de Bens Imóveis Próprios	8
Valor Total de Bens Imóveis Próprios	R\$ 20.525.000,00

Fonte: Relatório de Bens Imóveis da ANS – 2011

Todos os outros imóveis do edifício estão ocupados por unidades administrativas desta autarquia.

Ainda no primeiro semestre de 2012, os imóveis serão transferidos junto a Gerência Regional do Patrimônio da União do Rio de Janeiro para nome da ANS, sendo posteriormente transferidos para o Spiunet e automaticamente contabilizados no SIAFI, considerando que o Spiunet é integrado ao SIAFI.

No caso do imóvel localizado na cidade de Curitiba-PR, as obras de adaptação estavam previstas para o último bimestre do ano de 2011, porém o projeto arquitetônico apresentado, devido ao alto custo, ultrapassa em muito o valor atual do imóvel, o que tornou inviável a realização das obras neste momento.

9 Secretaria Executiva (SECEX)/Presidência

Sumário

O Setor de Eventos realizou 72 atividades durante o ano de 2011, que representaram um investimento de R\$ 703.873,06. Em 2010, o investimento em eventos foi da ordem de R\$ 947.037,00 com 71 eventos realizados. Tal diferença se dá pelo porte dos eventos e Região em que foram executados.

Em 2011, a concentração de eventos no Sudeste diminuiu de 96% para 76,4%, devido ao baixo valor contratado para eventos na Região. Também foram enfrentados problemas relacionados a restrições orçamentárias para compra de passagens aéreas e custeio de diárias, o que impossibilitou o deslocamento de servidores para alguns eventos, como o Encontro ANS Edição Nordeste, marcado para outubro e cancelado em função de tais limitações.

Neste relatório constam as solicitações de eventos realizadas por todas as Áreas da ANS e seus respectivos custos para a Instituição.

Luciana Chamas da Silva

O Setor de Eventos

Equipe

Luciana Chamas - Coordenadora
 Ana Paula Gaspar – Técnico Administrativo
 Paula Gabriela - Técnico Administrativo
 Heder Pereira – Assessor
 Mayara Guimarães – Auxiliar Administrativo
 Ronald Nascimento - Estagiário

Atribuições

Planejar, coordenar, executar e avaliar os eventos realizados pela ANS.

Missão

Garantir que os eventos promovidos pela ANS atinjam os objetivos institucionais propostos.

Forças

Os contratos regionais com empresas organizadoras de eventos nos proporcionaram melhor administração e padronização dos eventos.

Fraquezas

- Dificuldade de Planejamento dos setores da Agência, ocasionando o frequente recebimento de demandas fora do prazo necessário para seu perfeito atendimento.

- Distribuição irregular das datas de realização dos eventos institucionais, ocasionando meses com grande concentração de atividades.

Ameaças

Restrições orçamentárias que limitam a capacidade de atendimento às solicitações de eventos.

Metas alcançadas:

Atendimento da maior parte das solicitações realizadas durante o ano, mesmo com restrições orçamentárias e a necessidade de busca de diversas fontes alternativas de financiamento.

Eventos da ANS

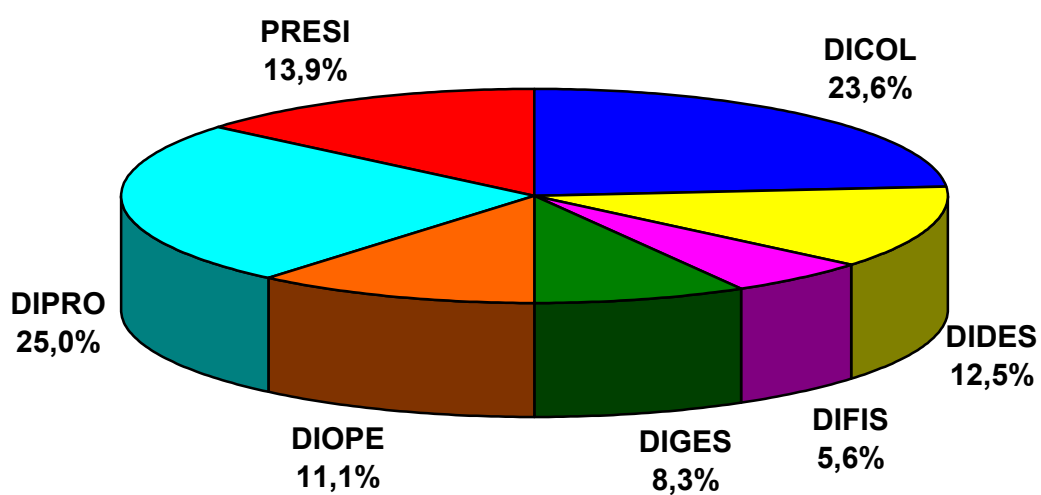
Em 2011, R\$ 703.873,06 foram empregados pela ANS em 72 eventos realizados.

Quantidade de eventos realizados por área e respectivos custos

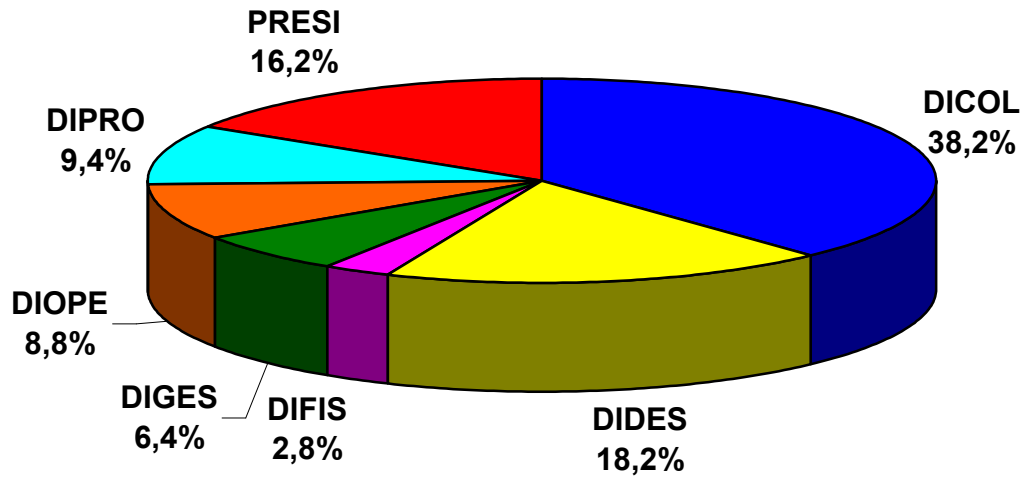
PRESI	10 eventos	DIPRO	18 eventos
	R\$ 114.260,19		R\$ 66.243,00
DIDES	9 eventos	DIFIS	4 eventos
	R\$ 127.916,20		R\$ 20.048,50
DIGES	6 eventos	DIOPE	8 eventos

	R\$ 44.972,00	R\$ 61.821,44
DICOL	17 eventos	
	R\$ 268.611,73	

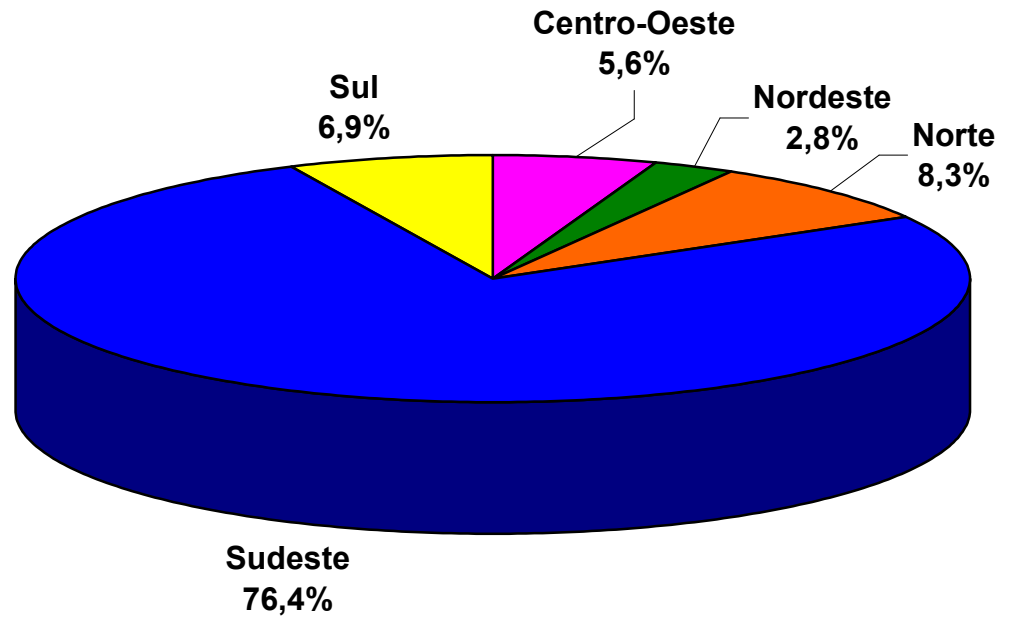
Percentual de Eventos por Área



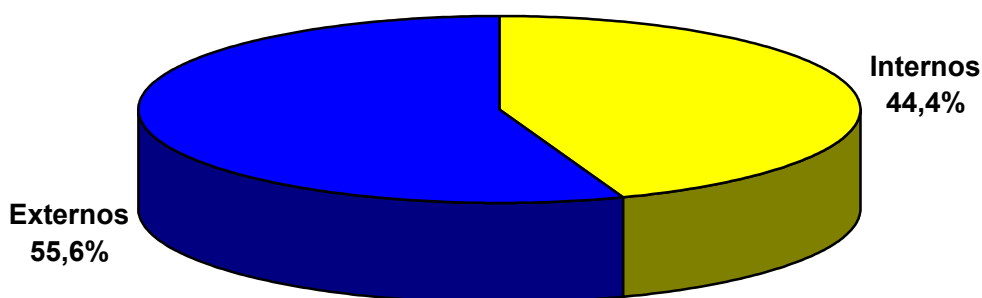
Percentual de Gastos por Área



Percentual de Eventos por Região Geográfica

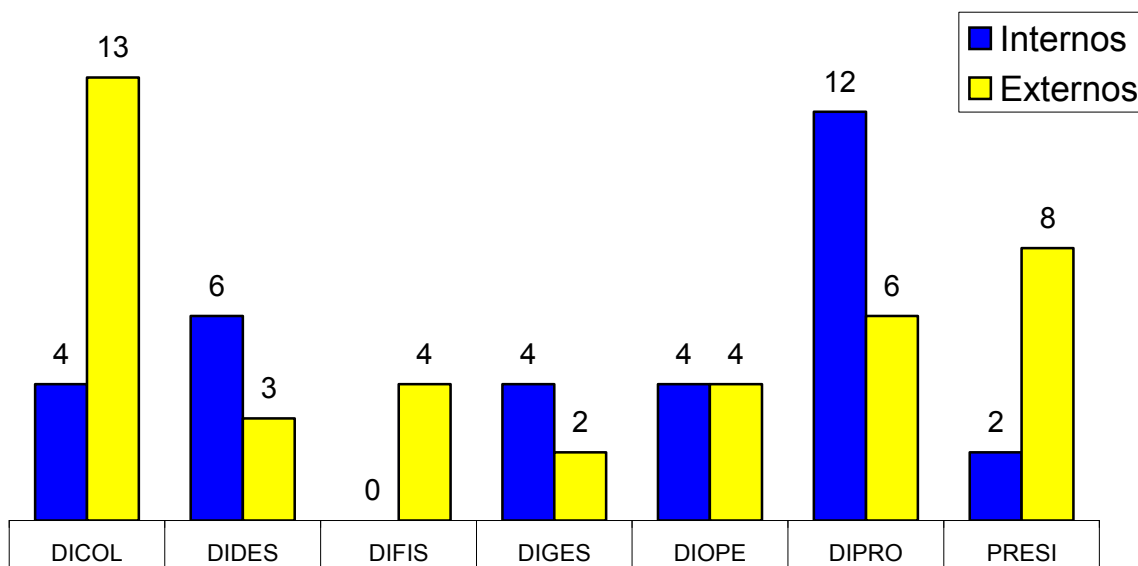


Eventos por tipo (internos ou externos)



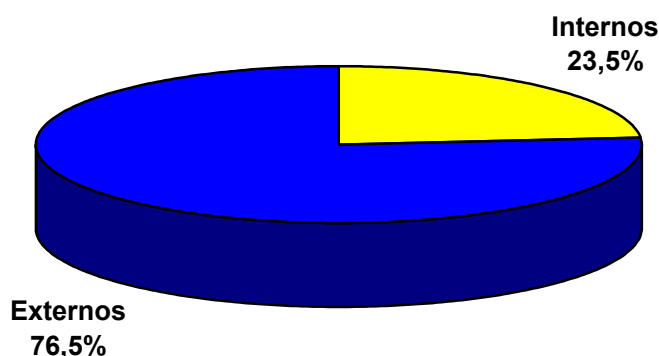
Os eventos foram classificados em categorias distintas de acordo com suas características: - Externos: acontecem regularmente em auditórios locados ou cedidos por órgãos públicos; - Internos: realizados em local próprio da ANS, podem ter público interno ou externo.

Eventos por tipo e por Área (internos ou externos)



Perfil de solicitações das Áreas

DICOL*

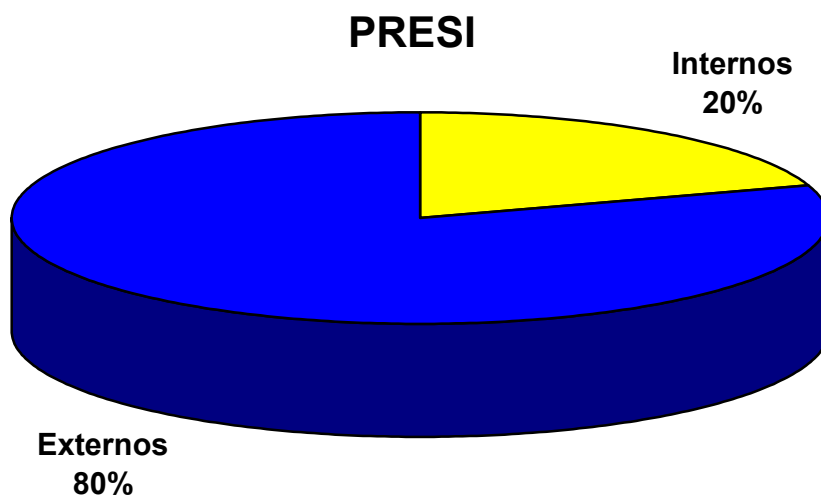


TIPO	NOME DO EVENTO	REGIÃO	DATA	VALOR PAGO	PESO/TOTAL ÁREA (%)	PESO/TOTAL GASTO 2011 (%)
Externo	Encontro ANS - Edição Norte e Centro-Oeste	CENTRO-OESTE	5 e 6/abr	R\$ 93.238,54	34,7%	13,2%
Externo	Reunião do RH com Núcleo Curitiba	SUL	27/abr	R\$ 3.777,12	1,4%	0,5%
Externo	Encontro ANS - Edição Sul	SUL	16 a 18/ago	R\$ 107.999,36	40,2%	15,3%
Externo	Reunião sobre Avaliação de Desempenho	SUL	17/mai	R\$ 2.713,12	1,0%	0,4%
Externo	Reunião sobre Avaliação de Desempenho	SUL	18/mai	R\$ 2.505,12	0,9%	0,4%
Externo	Reunião sobre Avaliação de Desempenho	SUDESTE	26/mai	R\$ 3.856,00	1,4%	0,5%
Externo	Reunião sobre Avaliação de Desempenho	NORDESTE	1/jun	R\$ 2.243,00	0,8%	0,3%
Externo	Reunião sobre Avaliação de Desempenho	NORTE	31/mai	R\$ 3.366,47	1,3%	0,5%
Externo	Reunião sobre Avaliação de Desempenho	SUDESTE	14/jul	R\$ 4.304,00	1,6%	0,6%
Externo	Reunião com as Operadoras	NORTE	17/mai	R\$ 426,00	0,2%	0,1%
Externo	Reunião com as Operadoras	NORTE	24, 30/mai e 06/jun	R\$ 1.278,00	0,5%	0,2%
Externo	Garantia de Acesso à Informação - Lançamento do Novo Portal da ANS	SUDESTE	29/mar	R\$ 23.680,00	8,8%	3,4%
Externo	Reunião ANS e Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência (SBDC)	CENTRO-OESTE	14/jul	R\$ 600,00	0,2%	0,1%
Interno	Reunião sobre Direito Administrativo	NORTE	13 e 14/out	R\$ 5.600,00	2,1%	0,8%
Interno	Reunião sobre Direito Administrativo	NORTE	8, 9, 10 e 11/nov	R\$ 8.400,00	3,1%	1,2%

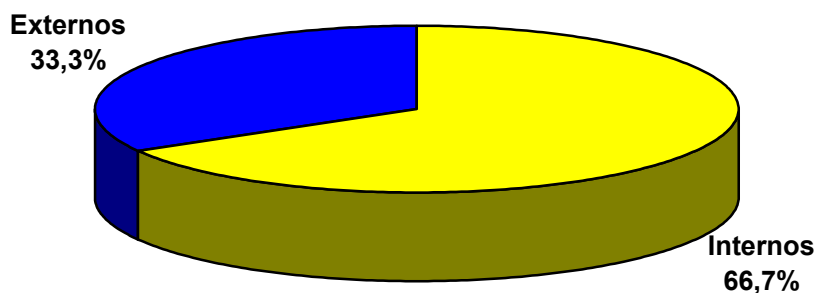
ANS - Relatório de Gestão 2011

Interno	Reunião sobre Direito Administrativo	NORTE	12, 13, 14/dez	R\$ 1.400,00	0,5%	0,2%
Interno	Fórum de Gestão Administrativa para os chefes dos Núcleos	SUDESTE	8 e 9/set	R\$ 3.225,00	1,2%	0,5%
				R\$ 268.611,73	100,0%	38,2%

*** Os eventos ligados à DICOL são os que têm a participação de todas as Diretorias ou dos entes subordinados à Diretoria Colegiada.**



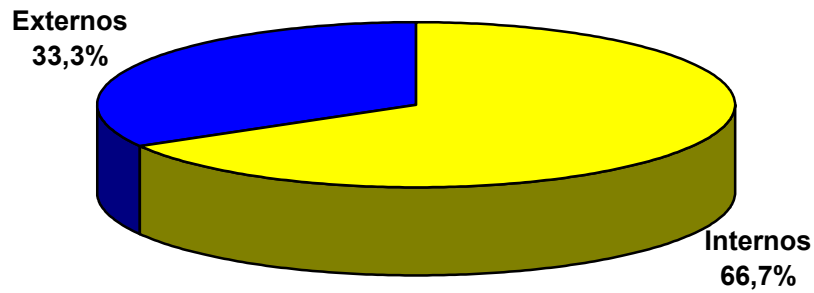
TIPO	NOME DO EVENTO	REGIÃO	DATA	VALOR PAGO	PESO/TOTAL ÁREA (%)	PESO/TOTAL GASTO 2011 (%)
Externo	66ª Reunião da Câmara de Saúde Suplementar	CENTRO-OESTE	23/mar	R\$ 17.471,39	15,3%	2,5%
Externo	Curso em Manejo Clínico da Dengue – Rio de Janeiro	SUDESTE	2/jun	R\$ 12.369,00	10,8%	1,8%
Externo	Curso em Manejo Clínico da Dengue – São Paulo	SUDESTE	9/jun	R\$ 13.214,00	11,6%	1,9%
Externo	67ª Reunião da Câmara de Saúde Suplementar	SUDESTE	5/jul	R\$ 16.019,00	14,0%	2,3%
Externo	CONASEMS	CENTRO-OESTE	8, 9, 10, 11 e 12/jul	R\$ 1.344,00	1,2%	0,2%
Externo	68ª Reunião da Câmara de Saúde Suplementar	SUDESTE	22/set	R\$ 19.723,00	17,3%	2,8%
Externo	Reunião de Planejamento - PRESI	SUDESTE	8/nov	R\$ 10.875,00	9,5%	1,5%
Externo	69ª Reunião da Câmara de Saúde Suplementar	SUDESTE	8/dez	R\$ 18.221,00	15,9%	2,6%
Interno	Reunião DPDC	SUDESTE	14/jul	R\$ 1.291,00	1,1%	0,2%
Interno	Encontro de Trabalho ANS e MPF	SUDESTE	9 e 10/nov	R\$ 3.732,80	3,3%	0,5%
				R\$ 114.260,19	100,0%	16,2%

DIDES

TIPO	NOME DO EVENTO	REGIÃO	DATA	VALOR PAGO	PESO/TOTAL ÁREA (%)	PESO/TOTAL GASTO 2011 (%)
Externo	Seminário e GT sobre monitoramento de prestadores hospitalares - O modelo francês.	SUDESTE	22 a 26 e 29 a 31/ago	R\$ 65.770,00	51,4%	9,3%
Externo	Reunião para definição de ações estratégicas da diretoria de desenvolvimento setorial	SUDESTE	5/set	R\$ 36.785,00	28,8%	5,2%
Externo	Seminário sobre Regulação e Concorrência em Saúde Suplementar	SUDESTE	24/nov	R\$ 20.396,20	15,9%	2,9%
Interno	48ª Reunião do COPISS - Grupo Coordenador	SUDESTE	15/dez	R\$ 720,00	0,6%	0,1%
Interno	Reunião do COPISS Coordenador	SUDESTE	13/out	R\$ 1.935,00	1,5%	0,3%
Interno	Reunião do COPISS*	SUDESTE	7/abr	-	-	-
Interno	Reunião do COPISS*	SUDESTE	10/fev	-	-	-
Interno	Reunião Copiss - GT de Conteúdo e Estrutura*	SUDESTE	24/mar	-	-	-
Interno	SIB-XML: Reunião de Aperfeiçoamento do Envio de Dados de Beneficiários e Aprimoramento da Qualidade Cadastral	SUDESTE	9/dez	R\$ 2.310,00	1,8%	0,3%
				R\$ 127.916,20	100,0%	18,2%

*Sem contrato na região Sudeste à época. Reuniões contaram apenas com apoio da Equipe de Eventos.

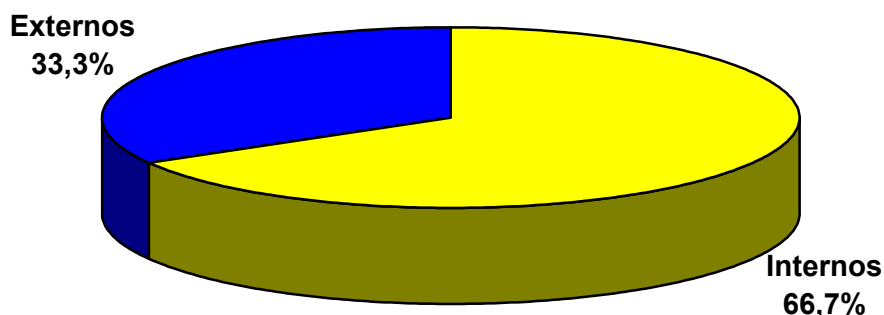
DIGES



TIPO	NOME DO EVENTO	REGIÃO	DATA	VALOR PAGO	PESO/TOTAL ÁREA (%)	PESO/TOTAL GASTO 2011 (%)
Interno	Reunião sobre Gestão de Mudanças	SUDESTE	19 e 20/mai	R\$ 2.580,00	5,7%	0,4%
Externo	Câmara Técnica sobre Indicadores do Programa de Qualificação	SUDESTE	20 e 21/jun	R\$ 19.382,00	43,1%	2,8%
Externo	Seminário de Gestão Estratégica da Diretoria de Gestão	SUDESTE	28 e 29/set	R\$ 14.711,00	32,7%	2,1%
Interno	Reunião sobre Política da Regulação	SUDESTE	14, 15 e 16/jun	R\$ 3.999,00	8,9%	0,6%
Interno	Reunião sobre Avaliação de Desempenho	SUDESTE	20, 21, 28 e 29/jun	R\$ 4.300,00	9,6%	0,6%
Interno	Oficina de trabalho para discussão de propostas de prevenção em doenças crônicas entre representantes da OPAS e servidores da ANS*	SUDESTE	18/nov	-	-	-
				R\$ 44.972,00	100,0%	6,4%

*Evento pago juntamente com o Seminário para Construção de Modelos Assistenciais.

DIPRO



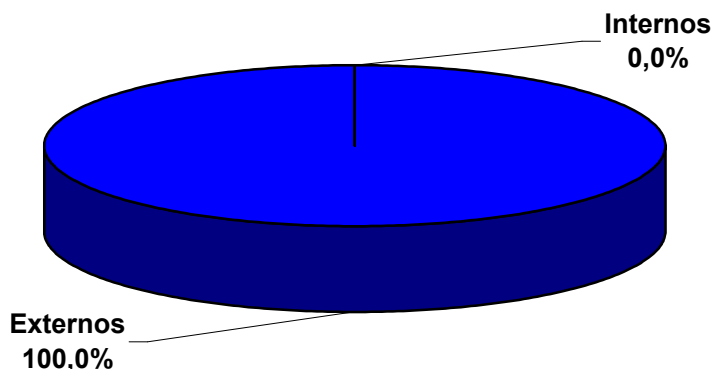
TIPO	NOME DO EVENTO	REGIÃO	DATA	VALOR PAGO	PESO/TOTAL ÁREA (%)	PESO/TOTAL GASTO 2011 (%)
Externo	5ª Reunião do ROL	SUDESTE	20/jun	R\$ 9.141,00	13,8%	1,3%
Externo	Reunião do Grupo Técnico "Envelhecimento Ativo"	SUDESTE	9/ago	R\$ 10.306,00	15,6%	1,5%
Externo	GT de Assistência Farmacêutica	SUDESTE	29/set	R\$ 10.231,00	15,4%	1,5%
Externo	Reunião de Planejamento - DIPRO	SUDESTE	16/nov	R\$ 10.875,00	16,4%	1,5%
Externo	1º Seminário para Construção de Modelos Assistenciais: Oficinas para Promoção e Prevenção, Envelhecimento Ativo e Diretrizes Clínicas	SUDESTE	17/nov	R\$ 17.840,00	26,9%	2,5%
Externo	Reunião de Planejamento DIPRO*	SUDESTE	17/fev	-	-	-
Interno	Grupo Técnico do Novo Modelo de Reajuste	SUDESTE	19/jan	R\$ 1.200,00	1,8%	0,2%
Interno	Grupo Técnico do Novo Modelo de Reajuste	SUDESTE	1/set	R\$ 3.415,00	5,2%	0,5%
Interno	Oficina de Planejamento da GGEFP	SUDESTE	10/out	R\$ 1.290,00	1,9%	0,2%
Interno	Oficina de Planejamento da GGEOP	SUDESTE	1/nov		0,0%	0,0%
Interno	Oficina de Planejamento da GDIT	SUDESTE	14/out	R\$ 645,00	1,0%	0,1%
Interno	Reunião do Grupo Técnico sobre Idosos - Incentivos para Programas de Promoção do Envelhecimento Ativo no Âmbito da Saúde Suplementar*	SUDESTE	22/mar	-	-	-
Interno	Reunião do ROL*	SUDESTE	23/fev	-	-	-

ANS - Relatório de Gestão 2011

Interno	Grupo Técnico do Novo Modelo de Reajuste*	SUDESTE	16/mar	-	-	-
Interno	Reunião do ROL*	SUDESTE	24/mar	-	-	-
Interno	Câmara Técnica Pool de Risco	SUDESTE	23/nov	R\$ 650,00	1,0%	0,1%
Interno	Grupo Técnico do Novo Modelo de Reajuste	SUDESTE	30/nov	R\$ 650,00	1,0%	0,1%
Interno	Reunião do Grupo Técnico sobre Idosos - Incentivos para Programas de Promoção do Envelhecimento Ativo no Âmbito da Saúde Suplementar*	SUDESTE	22/fev	-	-	-
				R\$ 66.243,00	100,0%	9,4%

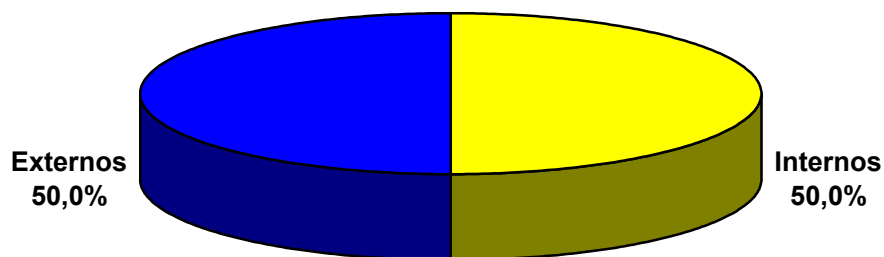
*Sem contrato na região Sudeste à época. Reuniões contaram apenas com apoio da Equipe de Eventos.

DIFIS



TIPO	NOME DO EVENTO	REGIÃO	DATA	VALOR PAGO	PESO/TOTAL ÁREA (%)	PESO/TOTAL GASTO 2011 (%)
Externo	Coffee - Assinatura Acordos de Cooperação Técnica com Parceiros do RJ	SUDESTE	26/set	R\$ 3.360,00	16,8%	0,5%
Externo	Encontro Nacional Parceiros da Cidadania SNDC	SUDESTE	4/mai	R\$ 13.188,50	65,8%	1,9%
Externo	Oficina de Planejamento do Corpo Dirigente da DIFIS	SUDESTE	23, 24 e 25/mar	R\$ 1.750,00	8,7%	0,2%
Externo	Oficina de Planejamento com Chefes dos Núcleo ANS	SUDESTE	28 e 29/mar	R\$ 1.750,00	8,7%	0,2%
				R\$ 20.048,50	100,0%	2,8%

DIOPE



TIPO	NOME DO EVENTO	REGIÃO	DATA	VALOR PAGO	PESO/TOTAL ÁREA (%)	PESO/TOTAL GASTO 2011 (%)
Externo	Oficinas de Treinamento - Diretores Fiscais	SUL	29 e 30/mar	R\$ 15.335,24	24,8%	2,2%
Externo	Oficinas de Treinamento - Diretores Fiscais	NORDESTE	02 e 03/ago	R\$ 13.482,00	21,8%	1,9%
Externo	Encontro sobre Direção Técnica - SP	SUDESTE	27, 28 e 29/jun	R\$ 27.451,00	44,4%	3,9%
Externo	Oficinas de Treinamento - Diretores Fiscais (Encontro)*	CENTRO-OESTE	5 e 6/abr	-	-	-
Interno	Encontro sobre Direção Técnica - RJ	SUDESTE	2 e 3/jun	R\$ 2.580,00	4,2%	0,4%
Interno	Reunião com CENFRI (Centre for Financial Regulation and Inclusion)	SUDESTE	20/jul	R\$ 430,00	0,7%	0,1%
Interno	Câmara Técnica para revisão da IN DIOPE nº 38	SUDESTE	10/nov	R\$ 1.583,20	2,6%	0,2%
Interno	Reunião com o Mercado CPC	SUDESTE	30/out e 01/nov	R\$ 960,00	1,6%	0,1%
				R\$ 61.821,44	100,0%	8,8%

*Evento utilizou a estrutura do Encontro ANS Edição Norte e Centro-Oeste.

Status – Contratos com Empresas Organizadoras de Eventos

Região	Empresa Contratada	Valor Empenhado	Saldo em 12/2011	Vigência
Sudeste	H&L	R\$ 339.695,00	R\$ 777,00	06/05/2011 à 05/05/2012
Nordeste	AMBP	R\$ 163.043,48	R\$ 147.318,48	21/1/2011 à 20/1/2012
Norte	A&V	R\$ 59.272,11	R\$ 43.872,11	01/09/2011 à 31/08/2012
Sul	Exemplus	R\$ 132.468,05	R\$ 132.468,05	01/09/2011 à 31/08/2012
Centro-Oeste	Exemplus	R\$ 158.187,50	R\$ 158.187,50	01/09/2011 à 31/08/2012

10. Estrutura de controles internos (item 9 do Anexo II, da DN TCU 108/2010)**Quadro A.9.1 – Estrutura de controles internos da UJ**

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

ANS - Relatório de Gestão 2011

24. As informações consideradas relevantes pela UJ são dotadas de qualidade suficiente para permitir ao gestor tomar as decisões apropriadas.			X		
25. A informação disponível à UJ é apropriada, tempestiva, atual, precisa e acessível.			X		
26. A Informação divulgada internamente atende às expectativas dos diversos grupos e indivíduos da UJ, contribuindo para a execução das responsabilidades de forma eficaz.			X		
27. A comunicação das informações perpassa todos os níveis hierárquicos da UJ, em todas as direções, por todos os seus componentes e por toda a sua estrutura.			X		
Monitoramento	1	2	3	4	5
28. O sistema de controle interno da UJ é constantemente monitorado para avaliar sua validade e qualidade ao longo do tempo.				X	
29. O sistema de controle interno da UJ tem sido considerado adequado e efetivo pelas avaliações sofridas.				X	
30. O sistema de controle interno da UJ tem contribuído para a melhoria de seu desempenho.				X	
Considerações gerais:					
LEGENDA					
Níveis de Avaliação:					
(1) Totalmente inválida: Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente não aplicado no contexto da UJ.					
(2) Parcialmente inválida: Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da UJ, porém, em sua minoria.					
(3) Neutra: Significa que não há como afirmar a proporção de aplicação do fundamento descrito na afirmativa no contexto da UJ.					
(4) Parcialmente válida: Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da UJ, porém, em sua maioria.					
(5) Totalmente válido. Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente aplicado no contexto da UJ.					

Ambiente de Controle

Percebemos como ambiente de Controle o acatamento de políticas, aplicação de procedimentos, uso de sistemas (operacionais e de informação), e outros instrumentos que estejam relacionados à eficácia dos controles internos instituídos que são afetados pelo enfoque dado pelos gestores e colaboradores, refletidos na organização e na estrutura da ANS.

Nesse sentido, o comportamento humano é base de todos os demais sistemas de controles, como as formas de comunicação, a maneira de avaliar riscos, a efetividade dos procedimentos e o rigor do monitoramento.

A ANS tem sua estrutura composta por 05 (cinco) diretorias, sendo um de seus diretores responsável pela Presidência da Agência (Diretor-Presidente). Cada diretoria conta com um diretor-adjunto, um assessor especial, assessores, gerentes gerais e gerentes operacionais. A principal avaliação do ambiente consiste nas gerências, o que, no total são 27 (vinte e sete), além de 14 (quatorze) gerências gerais.

A ANS conta ainda, com um conjunto de sistemas computacionais específicos à sua atividade finalística, como por exemplo, o Sistema Integrado de Fiscalização (SIF), o Sistema Integrado de Cadastro de Beneficiário (SIB), o Sistema Integrado de Cadastro de Produtos (SIP), o Sistema de Cadastro de Operadoras (CADOP), entre outros. Cada ambiente tem sua rotina própria que demanda um perfil profissional de acesso a dados e informações e ao acatamento de uma política de informação aderente aos normativos expedidos pela própria Entidade.

De forma geral, as unidades (gerências) ainda são pouco avaliadas ao risco, o que não nos permite delimitar o perfil exato de ambiente de controle.

Avaliação de Risco

Os objetivos e metas da ANS estão firmados no seu Contrato de Gestão junto ao Ministério da Saúde, além de uma Agenda Regulatória aberta aos anseios sociais no mercado da saúde suplementar.

Nos temas estratégicos de alcance externo, em processos críticos, há a identificação de riscos, mediante consultas públicas e câmaras técnicas, além de uma sistemática de Avaliação de Impacto Regulatório (AIR), para o alcance de objetivos e metas já pactuadas.

Já nos temas de alcance interno (Gestão Estratégica), não foram detectados processos de gerenciamento de riscos formalmente institucionalizados, com o condão de melhorar a governança regulatória, aumentando a transparência para a tomada de decisões e propiciando mecanismos para buscar a eficiência e a efetividade das atividades regulatórias.

Nesse sentido, não é comum o diagnóstico dos riscos para decisões estratégicas que não alcançam a sociedade propriamente dita.

Procedimentos de Controle

Existem procedimentos de controle em todos os níveis da ANS, com o objetivo de diminuir os riscos e alcançar os objetivos estabelecidos.

Porém, não se observa uma gestão de risco de forma sistematizada, capaz de alcançar os objetivos dos controles implementados.

Nesse sentido, não temos como estabelecer um custo/benefício para os procedimentos de controle existentes, ao passo que, a avaliação executada pelo Órgão de Controle Interno ganha a dimensão de estabelecer um modelo para minimizar os possíveis riscos existentes.

Informações e Comunicação

Os processos de informações e comunicação da ANS passam por reestruturação, porém, ainda carecem de melhor documentação e tempestividade ao que se propõem.

O acesso à informação, em todos os níveis institucionais, ainda não ocorre de forma ampla e tempestivamente. Há demandas por sistemas integrados que dêem conta de facilitar a divulgação da informação, cabendo ainda, a classificação para o direcionamento correto ao público alvo.

Monitoramento

O monitoramento a cargo do sistema de controle interno vinculado a ANS tem sido, do ponto de vista técnico, bem avaliado pelo órgão central do sistema.

A melhoria de desempenho tem esteio nos recursos disponíveis para a consecução de suas ações, o que, nos últimos anos, mantiveram-se estáveis, apesar das demandas aumentarem a cada ano.

ANEXO II – TABELAS, FIGURAS, GRÁFICOS E QUADROS

Tabela I - Produtos relacionados à Estratégia 1: Regulação e Fiscalização para a geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde.

Resultados / Produtos 2011	Diretoria	Origem
1.1 Publicada Resolução Normativa, referente aos parâmetros temporais máximos estabelecidos para o acesso dos beneficiários aos procedimentos e serviços contratados	DIPRO	AR
1.2 Publicada Resolução Normativa, dispondo acerca da acreditação das operadoras de planos de saúde	DIOPE	CG/AR
1.3 Publicada a Resolução Normativa sobre o Programa de Incentivo a Qualificação dos Prestadores de Serviço	DIDES	AR
1.4 Publicada a Resolução Normativa acerca do Programa de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores de Serviços	DIDES	AR
1.5 Apresentadas propostas acerca da oferta em assistência farmacêutica, sem necessidade de alterações na Lei 9656	DIPRO	AIR/AR
1.6 Criados indicadores sobre atenção ao idoso, na dimensão de atenção à saúde do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar (Obj 6 - Envelhecimento Ativo)	DIPRO	AIR/AR
1.7 Publicada RN acerca da participação em programas de promoção do envelhecimento ativo ao longo do curso de vida e de participação em programas de promoção à saúde e prevenção de riscos e doenças (Obj 6 - Envelhecimento Ativo)	DIPRO	AR
1.8 Aperfeiçoado o mecanismo de Notificação de Investigação Preliminar e desenvolvidos novos instrumentos de mediação ativa de conflitos.	DIFIS	CG
1.9 Desenvolvidos processos de acompanhamento da contratualização entre operadoras e prestadores	DIDES	CG
1.10 Desenvolvida metodologia de reajuste de planos individuais, baseada na valorização do desempenho assistencial das operadoras	DIPRO	AR
1.11 Fiscalizadas operadoras pelo programa Olho Vivo com maior representatividade em relação ao conjunto de beneficiários	DIFIS	PE
1.12 Realizados estudos sobre a formatação de produtos de planos de saúde com alternativas conjugadas de mutualismo e capitalização	DIPRO	AR
1.13 Analisada as informações da Nota Técnica Atuarial de produtos e avaliada necessidade de remodelagem; definidas as informações necessárias para a avaliação dos produtos.	DIPRO	AR

Fonte: ANS

ANS - Relatório de Gestão 2011

1.14 Realizados estudos sobre o mercado de planos individuais	DIPRO	AR
1.15 Publicada Resolução Normativa acerca do plano de recuperação assistencial e o regime especial de Direção Técnica no âmbito do mercado de saúde suplementar	DIPRO	PE
1.16 Publicada RN referente à atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde	DIPRO	AR/PE
1.17 Publicada Resolução Normativa acerca dos Artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656/98, que tratam do direito de permanecer com o plano de saúde após a aposentadoria ou demissão sem justa causa	DIPRO	AR
1.18 Publicada Resolução Normativa acerca das regras de portabilidade e de portabilidade especial de carências	DIPRO	AR
1.19 Publicada Resolução Normativa sobre a adaptação e migração de contratos ao sistema previsto na Lei 9.656/98	DIPRO	AR
1.20 Publicado normativo sobre a revisão do Plano de Contas Padrão da ANS para as operadoras de planos de assistência à saúde	DIOPE	PE
1.21 Definidos critérios para o monitoramento assistencial <i>in loco</i> ;	DIPRO	PE
1.22 Publicada RN acerca do estímulo à conformidade regulatória	DIOPE	PE
1.23 Avaliados modelos que estimulem a realização do parto normal;	DIPRO	PE

Legenda (origem):

AR - Agenda Regulatória

CG - Contrato de Gestão

PE - Planejamento Estratégico

PPA - Plano Plurianual
AIR - Análise de Impacto Regulatório

Tabela II - Produtos relacionados à Estratégia 2: Garantia de acesso à informação.

Resultados / Produtos 2011	Diretoria	ORIGEM
2.1 Reformulado o portal da ANS, tornando-o mais interativo, buscando facilitar o acesso às informações pelos diversos públicos com foco, sobretudo, no consumidor.	DICOL	AR
2.2 Atualizada e divulgada a legislação de saúde suplementar, incluindo as súmulas normativas	PRESI	AR
2.3 Sistematizados os critérios de atualização do rol de procedimentos médicos.	DIPRO	AR
2.4 Definidos os critérios para realização de Pesquisa de Satisfação por operadora para apoio ao Programa de Qualificação de Operadoras	DIGES	AR
2.5 Disponibilizadas consultas no site para permitir a informação comparativa entre operadoras	DIDES	AR
2.6 Analisados dados coletados pela Central de Relacionamento, buscando a detecção de problemas e dificuldades encontradas pelos beneficiários	DIFIS	PE
2.7 Aperfeiçoado o Sistema de Informações de Beneficiários (controles).	DIDES	CG
2.8 Implantados Projetos piloto de Avaliação de Impacto Regulatório	PRESI	AIR
2.9 Testadas as metodologias para identificação unívoca do beneficiário para a saúde suplementar	DIDES	AR/PPA
2.10 Aprimorado Ressarcimento ao SUS, com início do desenvolvimento do processo eletrônico	DIDES	PE

Fonte: ANS

Tabela III- Ações e subações contidas no PPA, de acordo com os eixos direcionais.

Ação do PPA	Subações/Linhas de ação
Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar	Articulação com o SUS.
	Adequação do equilíbrio financeiro-atuarial dos planos de saúde às demandas assistenciais dos idosos.
	Desenvolvimento de incentivos regulatórios à promoção do envelhecimento ativo.
	Regulamentação dos planos coletivos.
	Incentivo à adoção de ações de promoção à saúde prevenção de doenças na Saúde Suplementar.
	Incentivos à mudança do modelo técnico-assistencial das operadoras <i>sob a ótica da linha de cuidado continuado.</i>
	Incentivo à transparência e ao controle social.
	Monitoramento, regulação e avaliação da utilização e da adequação das tecnologias em saúde.
	Produção análise e disseminação de informações e conhecimento sobre as condições de atenção à saúde dos beneficiários de planos de saúde.
	Fornecimento de insumos ao planejamento integrado do sistema de saúde Brasileiro.
	Qualificação dos prestadores e das operadoras.
	Produção e divulgação do Atlas e Anuário: operadoras e planos; Guia de Planos.
	Desenvolvimento de processos de acompanhamento da contratualização <i>entre operadoras e prestadores.</i>
	Avaliação da imagem da ANS entre os atores do setor.
	Mensuração do grau de compreensão do conteúdo publicado no sítio eletrônico da ANS.
	Monitoramento e avaliação da gestão dos processos <i>de atenção à saúde.</i>
	Produção, análise e disseminação de conhecimento sobre o setor
	Desenvolvimento de projeto de novo regime de solvência.
	Incentivos regulatórios ao aprimoramento da governança corporativa das operadoras.
	Uniformização de entendimentos entre a ANS e SBDC para identificação de mercados concentrados na saúde suplementar.
	Desenvolvimento de metodologia de reajuste de planos individuais, baseada na valorização do desempenho assistencial .
	Formatação de produtos de planos de saúde com alternativas mistas de mutualismo e capitalização.
	Elaboração de nova sistemática de remuneração dos hospitais comprometida com a qualidade assistencial.
	Qualificação das operadoras.
	Qualificação dos prestadores.
	Implantação do programa de acreditação de operadoras.
	Monitoramento da qualidade das operadoras.
	Desenvolvimento de projeto de novo regime de solvência.
	Aprimoramento do ressarcimento ao SUS. Através da revisão e estabelecimento de regras de negócio co vistas ao desenvolvimento e evolução do processo eletrônico.
	Obtenção da reparação voluntária e eficaz.
	Acompanhamento e aperfeiçoamento das ações de fiscalização pró-ativa.
	Desenvolvimento de integração da Central de Relacionamento no âmbito do processamento das demandas dos atores do setor.
	Desenvolvimento e monitoramento da qualidade assistencial dos prestadores.
	Tratar os dados gerados pela Central de Relacionamento possibilitando a análise quantitativa e qualitativa do perfil das demandas recebidas: elaborar relatórios de Gestão da Central de Relacionamento.
	Aperfeiçoamento da Central de Relacionamentos.
	Monitoramento e avaliação de risco econômico-financeiro das operadoras.
	Requalificação do Programa Parceiros da Cidadania: educação sobre o consumo e fomento ao protagonismo do consumidor.
	Incentivo ao consumo consciente do beneficiário.
	Acompanhamento da estrutura e dinâmica do setor.
	Mudança metodológica dos processos fiscalizatórios.
	Produção e divulgação do Atlas e Anuário: operadoras e planos; Guia de Planos.
	Atualização de publicações periódicas.
	Monitoramento dos planos e das operadoras nas diversas dimensões.
Aperfeiçoamento da Notificação de Investigação Preliminar.	
Desenvolvimento de novos instrumentos de mediação ativa de conflitos.	
Desconcentração administrativa.	
Uniformização de entendimento no âmbito do processo administrativo. *	
Desenvolvimento de interfaces com a Ouvidoria/Central de Relacionamento conhecimento das demandas dos atores do setor.	
Articulação com os gestores do SUS.	
Atualização de publicações periódicas.	
Estímulo à interação entre os atores do setor e destes com a ANS.	
Incentivo à transparência e ao controle social.	
Aperfeiçoamento do processo de autorização de funcionamento, registros de operadoras e de registros de produtos.	
Produção análise e disseminação de informações e conhecimento sobre as condições de atenção à saúde dos beneficiários.	
Atualização da legislação de saúde suplementar.	

ANS - Relatório de Gestão 2011

Implementação do Sistema de Informação para Saúde Suplementar	Monitoramento da qualidade dos dados fornecidos pelas operadoras.
	Aprimoramento de ferramenta de gestão da informação nas diferentes perspectivas regulatórias (DW).
	Desenvolvimento de pesquisas que ampliem a compreensão e intervenção sobre o setor.
	Aprimoramento do Cadastro de Beneficiários com os objetivos de identificação unívoca dos beneficiários e melhoria de performance, entre outros.
	TISS – Aprimoramento de padrões para troca de informações em saúde suplementar.
	Monitoramento da implementação do TISS.
	Aprimoramento da terminologia TUSS.
	Promover a interoperabilidade de bases de dados internas e externas.
	Sustentação operacional dos sistemas de informação da ANS.
	Desenvolvimento de um sistema integrado de informação em Saúde Suplementar.
	Implementação da gestão eletrônica da agência.
	Desenvolvimento do Registro Eletrônico em Saúde.

Gestão e Administração do Programa	Aperfeiçoamento dos processos internos de trabalho.
	Articulação com os gestores do SUS.
	Estímulo à interação entre os atores do setor e destes com a ANS.
	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.
	Vigilância do ambiente do trabalho, promoção da saúde e do bem-estar interpessoal e social.
	Mensuração do grau de desempenho da ANS diante de sua missão institucional.
	Implementação da gestão de projetos.
	Implementação do mapeamento de processos.
	Mensuração do grau de desempenho da ANS diante da sua missão institucional, através do mapeamento e acompanhamento dos processos de trabalho.
	Gestão de Infra-estrutura de informática.
	Gestão de Recursos Financeiros, logísticos e Patrimoniais.
	Aprimoramento da Comunicação Interna.
	Uniformização de entendimentos no âmbito do processo administrativo.
	Gestão das atividades relativas à administração de recursos humanos, alinhada à gestão estratégica de pessoas.
Produção análise e disseminação de informações e conhecimento sobre as condições de atenção à saúde dos beneficiários de planos de saúde.	
Capacitação dos Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação	Desenvolvimento de pessoas e do trabalho, a partir de eventos de capacitação que permitam maior customização em relação às necessidades individuais e institucionais.
	Contribuição para a Gestão de Pessoas através do treinamento e da capacitação dos seus servidores, de forma permanente e equânime.
	Gestão das atividades relativas à administração de recursos humanos, alinhada à gestão estratégica de pessoas.
Publicidade de Utilidade Pública	Campanha Publicitária - esclarecimento da função regulatória da ANS.
	Avaliação da imagem da ANS entre os atores do setor.
	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.

*fonte verde significa linha de ação formulada em 2011; as demais foram formuladas entre 2007-2010.

Legenda da Tabela 1:

Eixos	Cor associada
Qualificação da Saúde Suplementar (QSS)	
Sustentabilidade do Mercado (SM)	
Articulação e Aprimoramento Institucional (AAI)	
Desenvolvimento Institucional (DI)	

Figura I - Alinhamento entre os diferentes níveis de metas

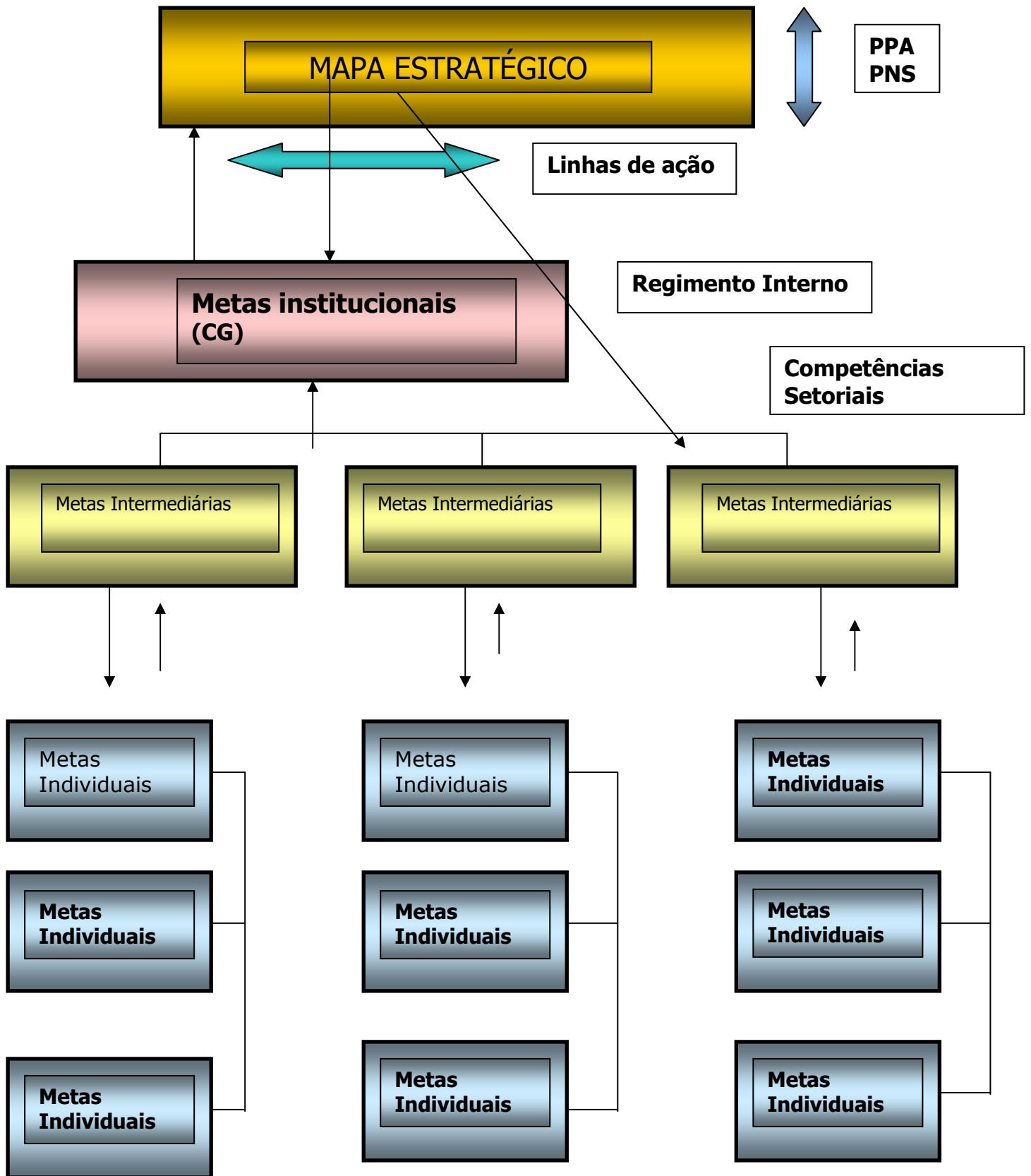
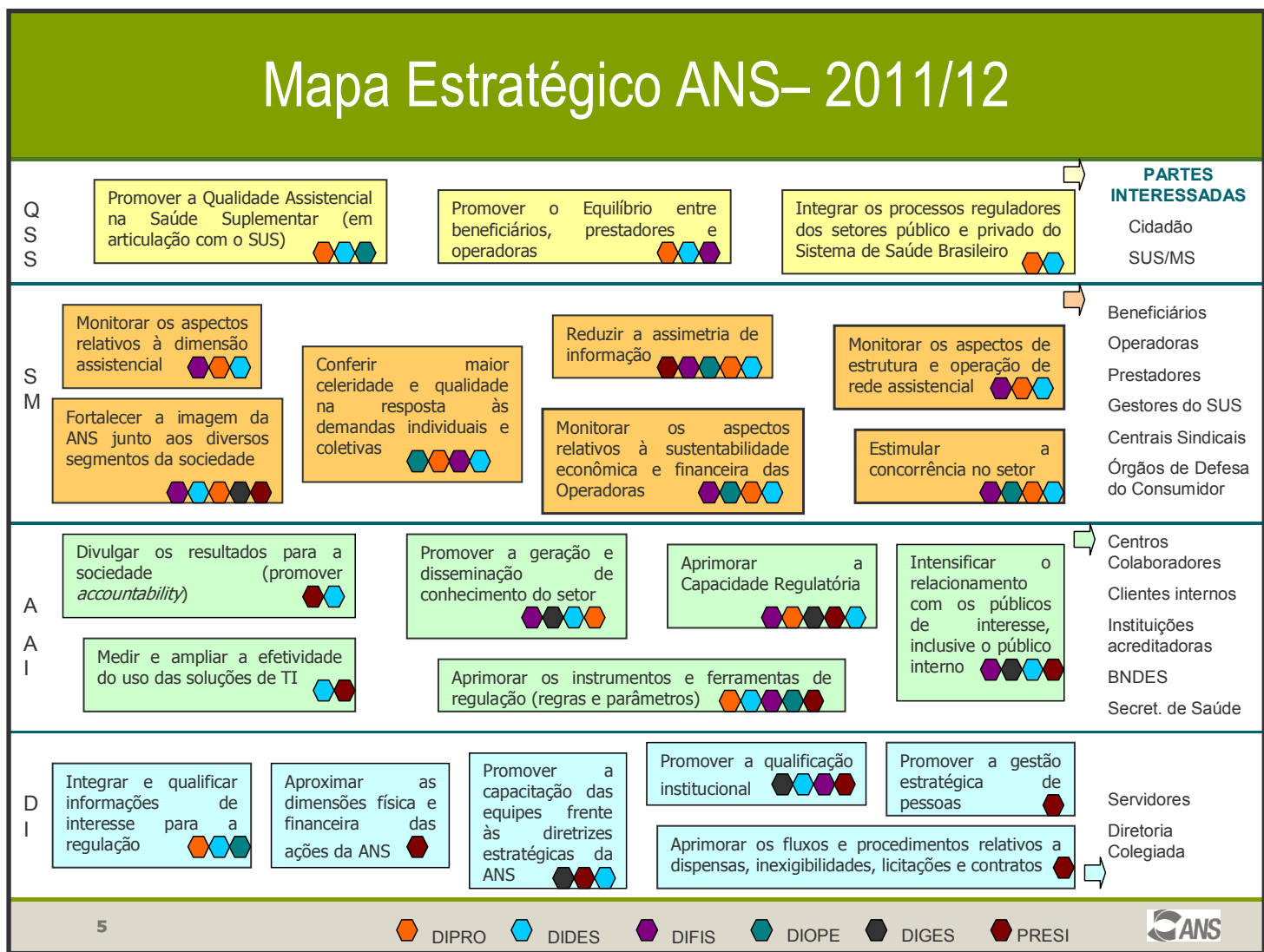


Figura II – Mapa Estratégico da ANS, 2011



(QSS: Qualificação da Saúde Suplementar; SM: Sustentabilidade do Mercado; AAI Articulação e Aprimoramento Institucional; DI: Desenvolvimento Institucional)

Figura III – Cadeia de Valor da ANS

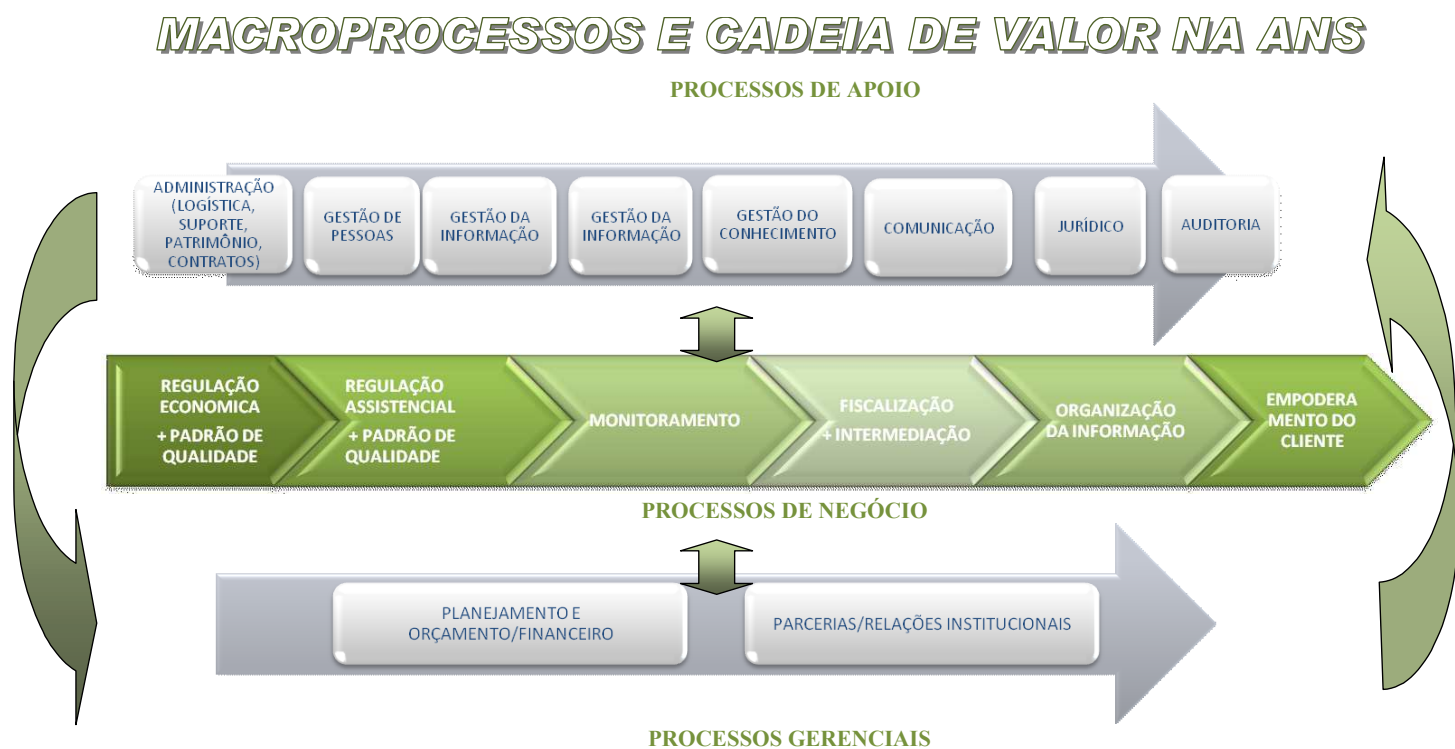


Figura IV – Execução da meta física da ação *Sistema de Informação para Saúde Suplementar*

PPA 2008-2011: Reestruturação do Cadastro de Beneficiários

8/12/2011

META: 50% dos beneficiários titulares ativos de planos privados de saúde identificados univocamente

Cronograma da ação

Etapa	Atividade	Início	Conclusão	Status	Comentário
1	Modelo de dados	1º semestre de 2008		Realizado	
2	Definição dos métodos de linkage	Junho de 2008		Realizado	
3	Revisão do workflow de atualização do Cadastro de Beneficiários	Setembro de 2008		Realizado	
3.1	Mapeamento e avaliação das interfaces do SIB com outros sistemas e entidades	Após Etapa 3		Realizado	
4	Revisão do layout dos arquivo de dados, devolução e conferência	Após Etapa 3	1º semestre de 2010	Realizado	
5	Especificação e implementação de um novo aplicativo	Após Etapa 3	2º semestre de 2010	Realizado	
6	Automação, com uso de webservice das rotinas de conferência dos dados cadastrais enviados pelas operadoras	Após Etapas 5, 9 e 10	2º semestre de 2011		
7	Revisão do arcabouço legal	2º semestre de 2008	2º semestre de 2010	Realizado	RN 250, 25/03/2011 e IN DIDES 46, 25/03/2011 publicadas
8	Análise e testes nas bases de dados externas recebidas		2º semestre de 2010	Realizado	
9	Linkage	Meta em relação aos beneficiários titulares ativos identificados univocamente	10% em 2008 20% em 2009 35% em 2010 50% em 2011	Realizado	Dos 36.391.177 beneficiários titulares ativos no SIB, 29.684.956 (81,57% deles) estão univocamente identificados a partir da validação das informações junto ao cadastro de CPFs da Receita. Os dados encontram-se gravados em tabela do banco de dados e serão atualizados segundo definições do projeto.
9.1	Migração de dados		2º semestre de 2010	Realizado	
10	Administrar a lista de resíduos junto às operadoras		2010 - 2011	Realizado	Atividade de rotina

Fonte: GEPIN/GGISS/ANS

Figura V – Balanço de Gestão MS/ANS 2011

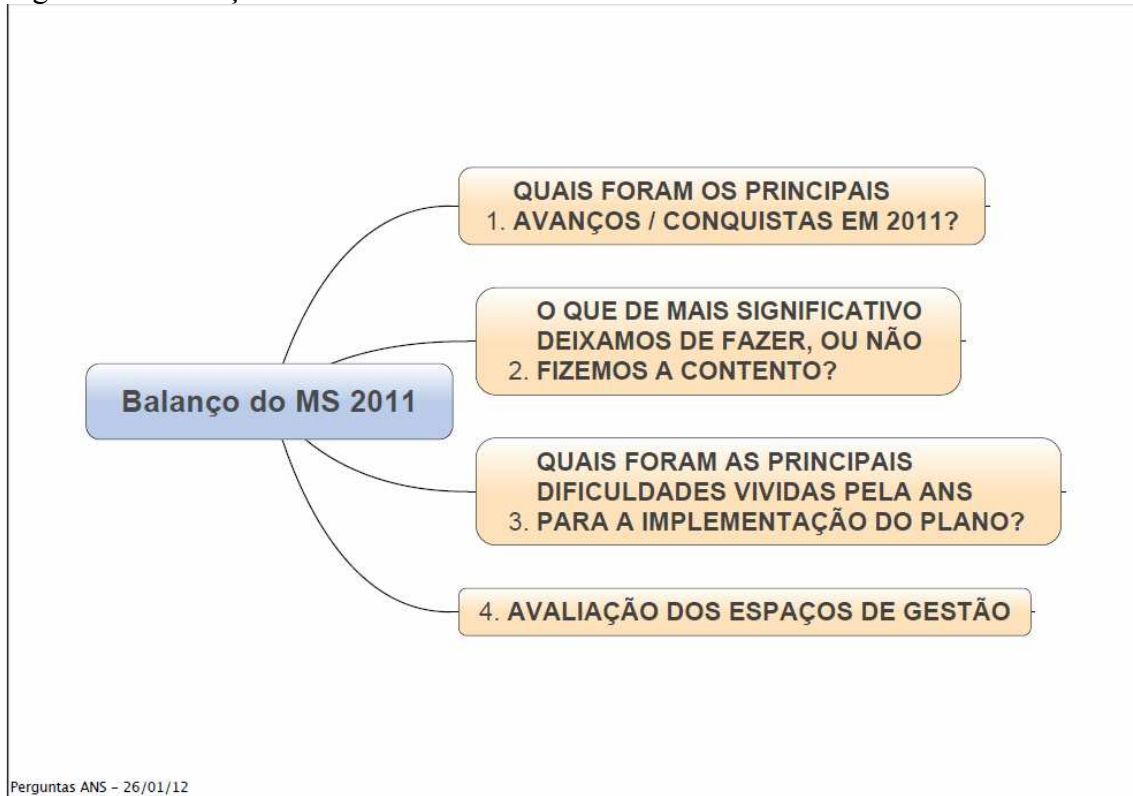


Gráfico I

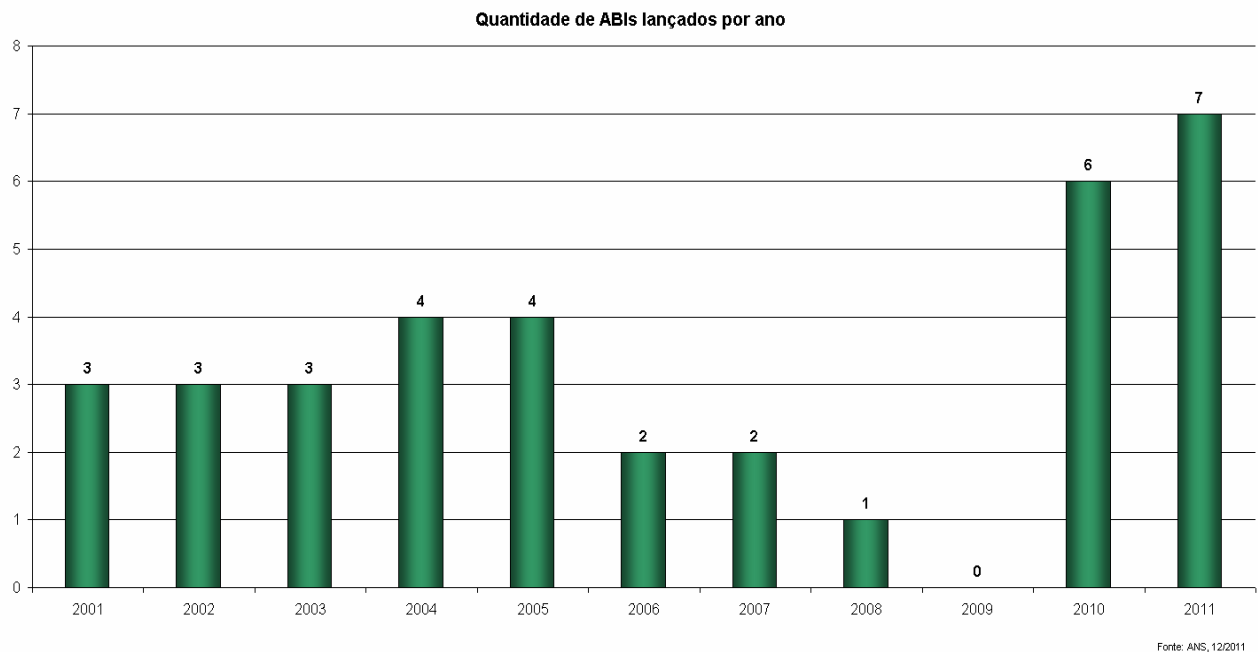


Gráfico II

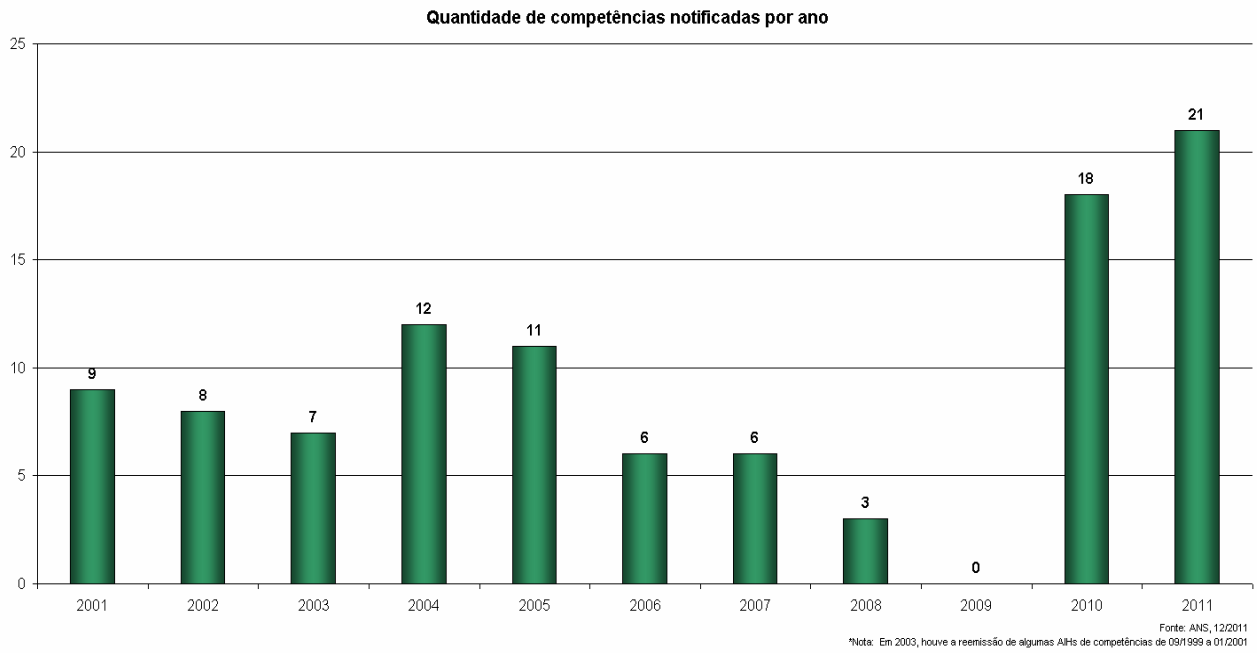


Gráfico III

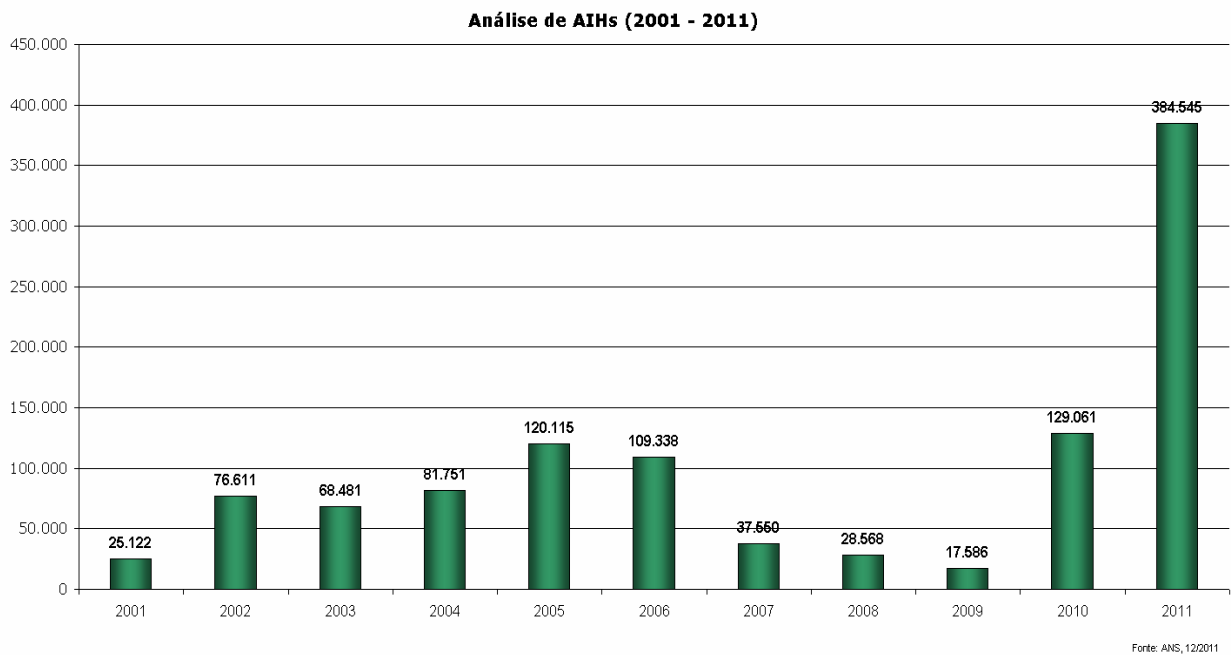


Gráfico IV

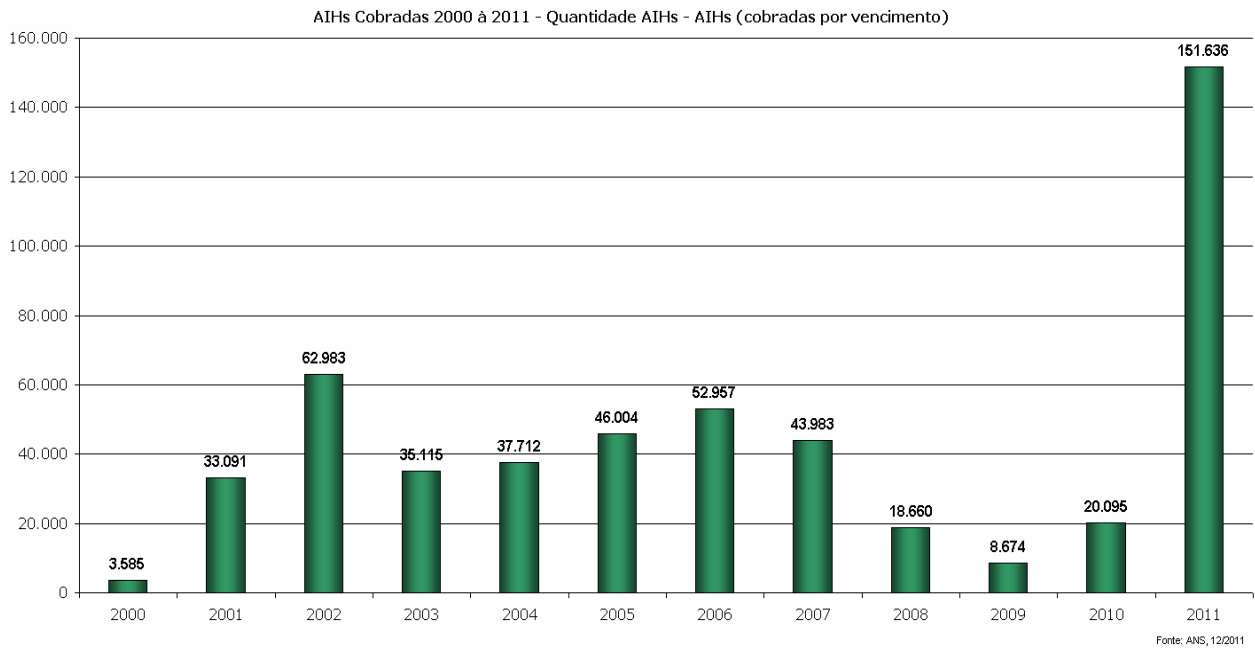


Gráfico V

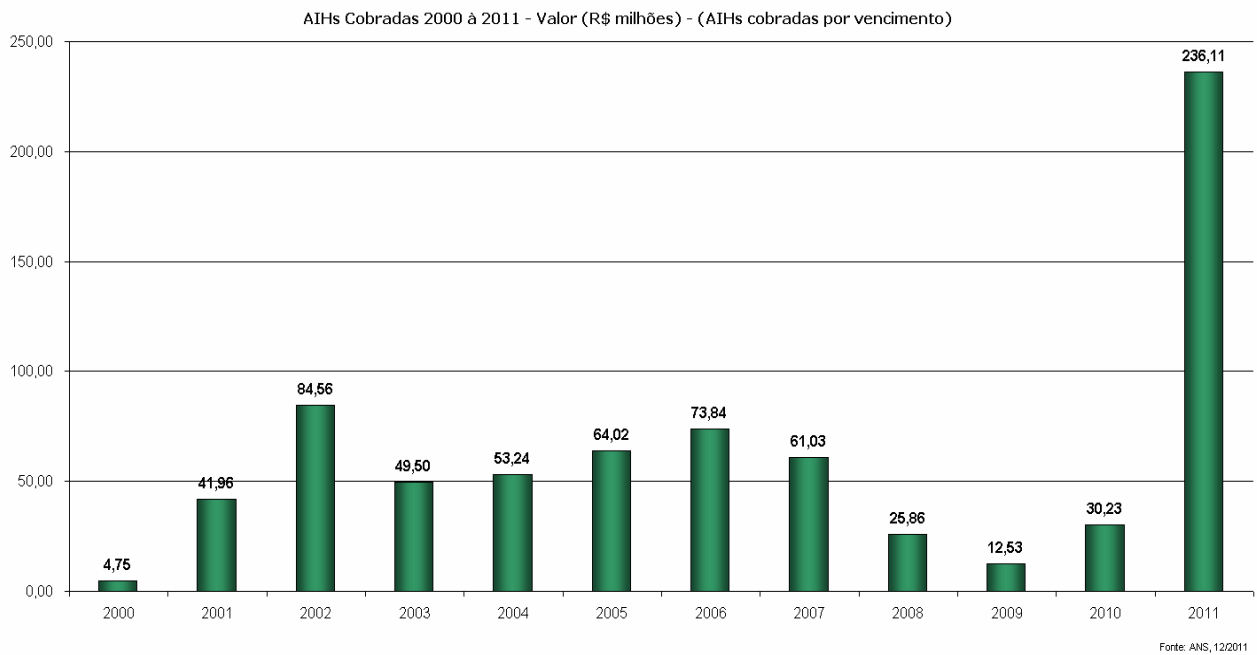


Gráfico VI

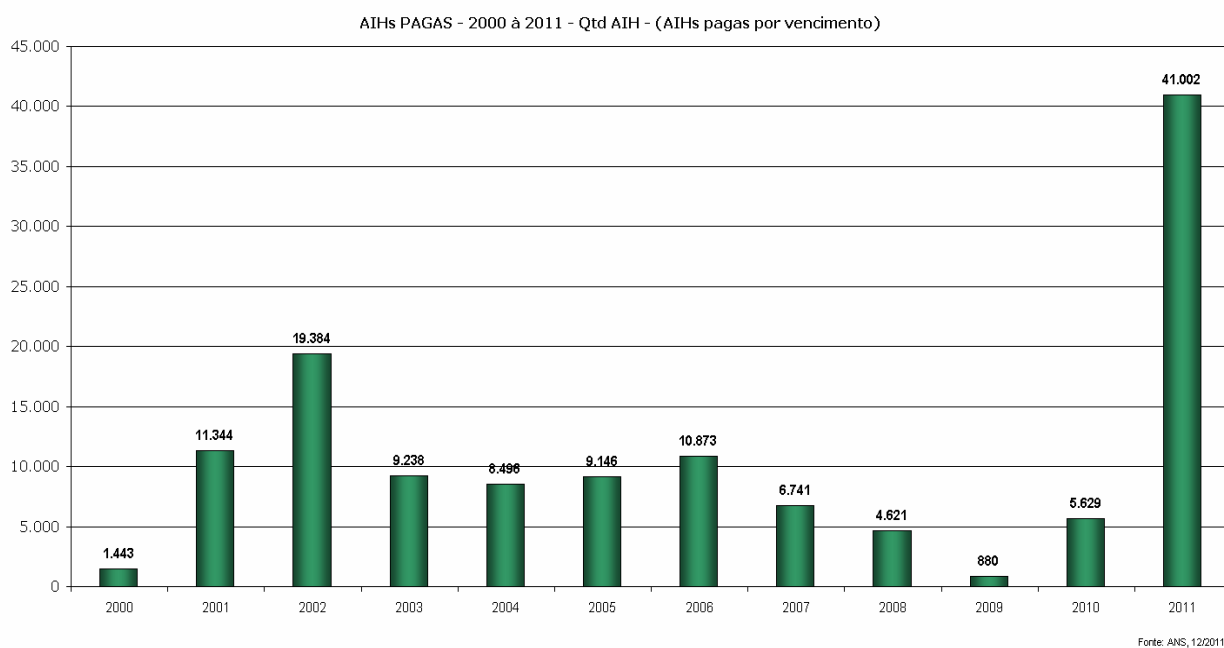


Gráfico VII

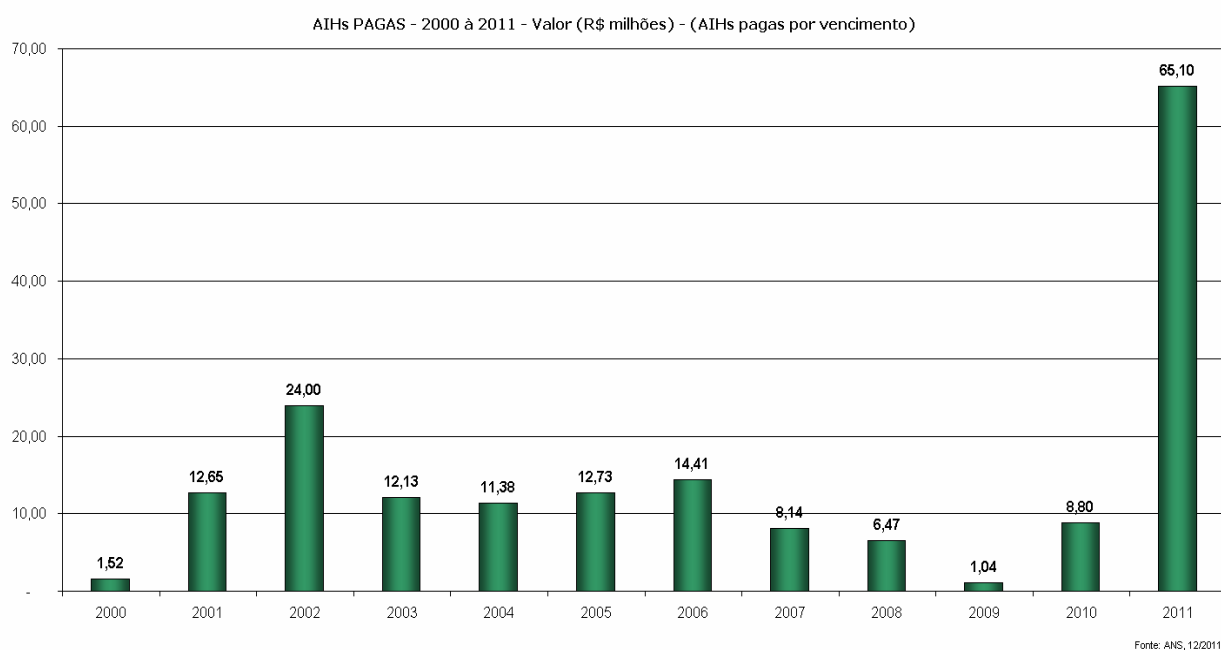
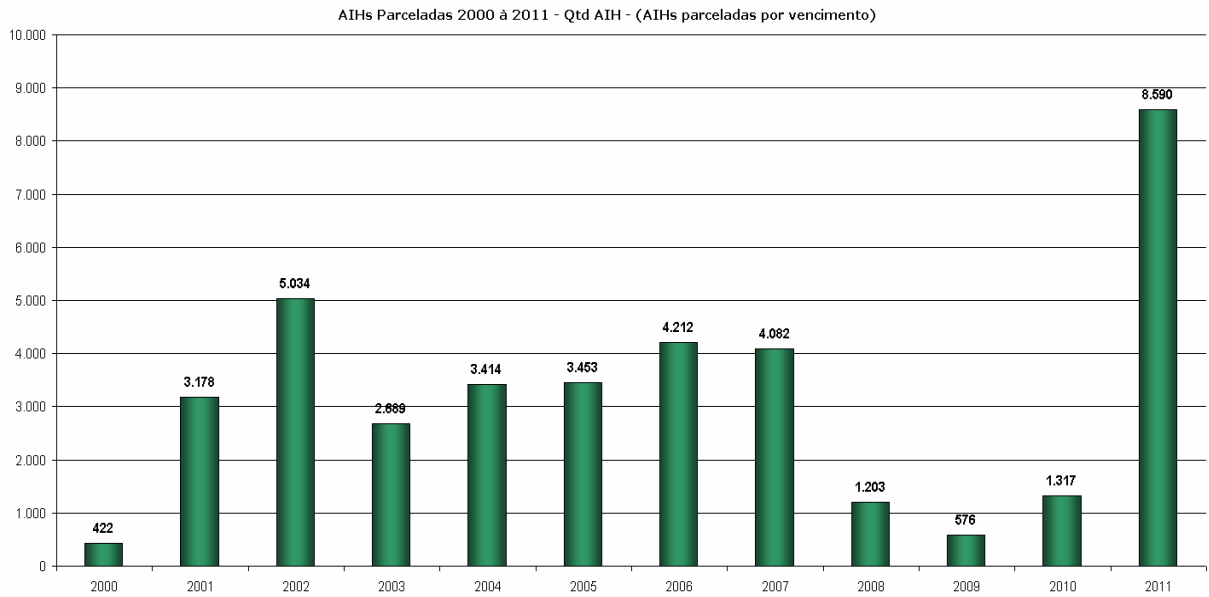
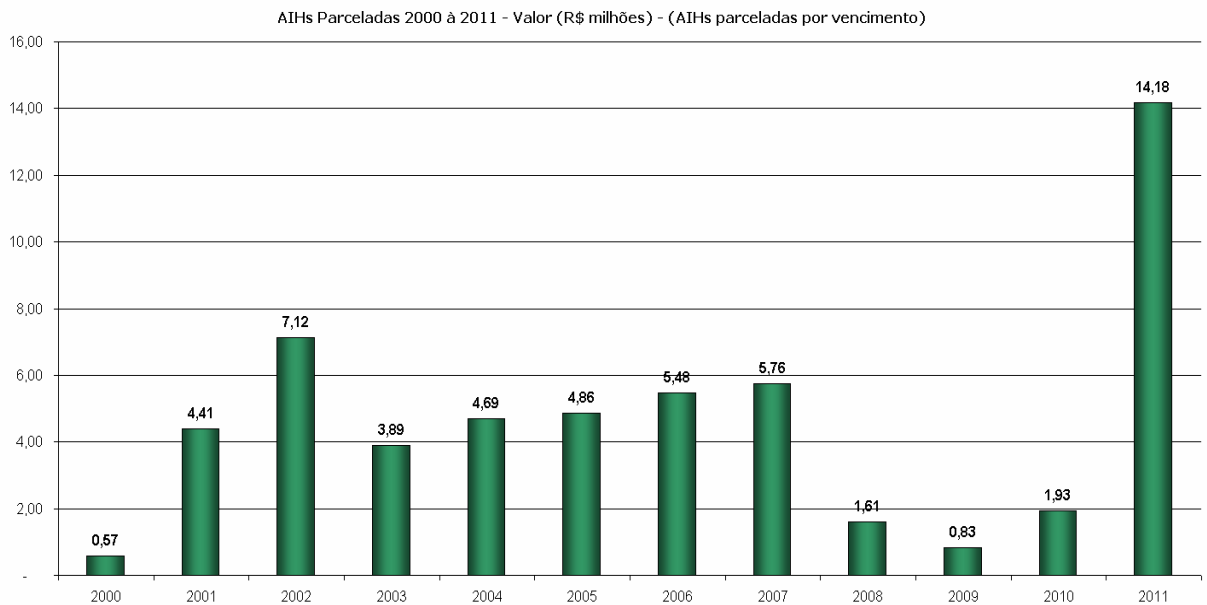


Gráfico VIII



Fonte: ANS, 12/2011

Gráfico IX



Fonte: ANS, 12/2011

Gráfico X

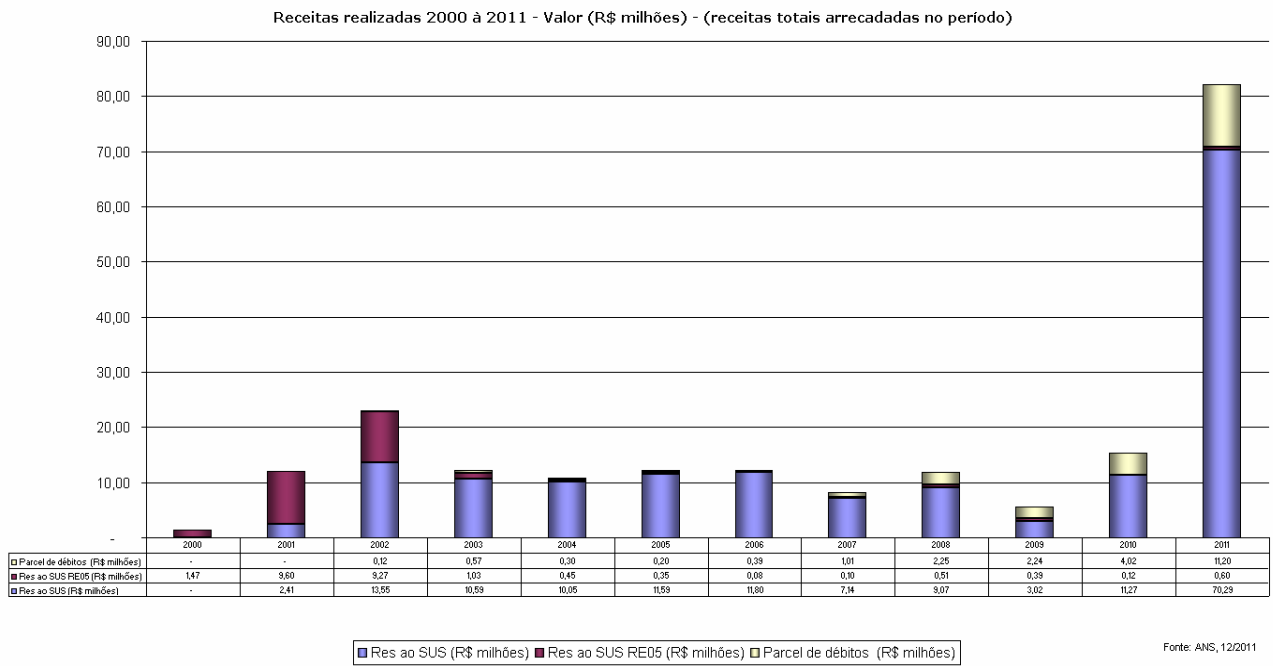


Gráfico XI

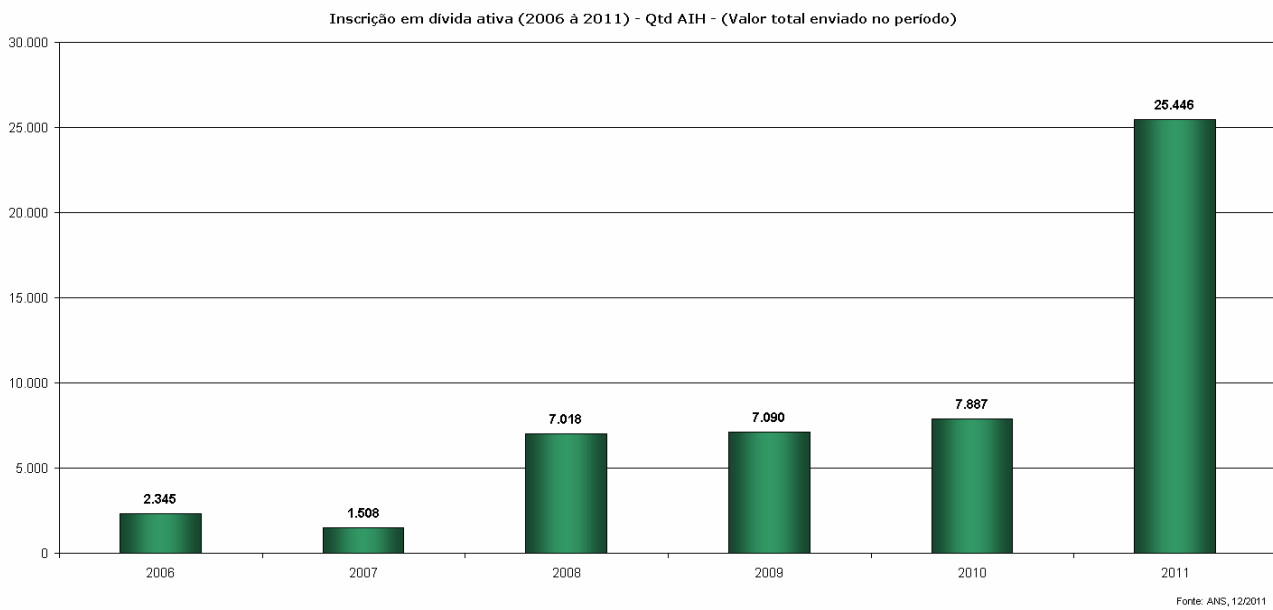
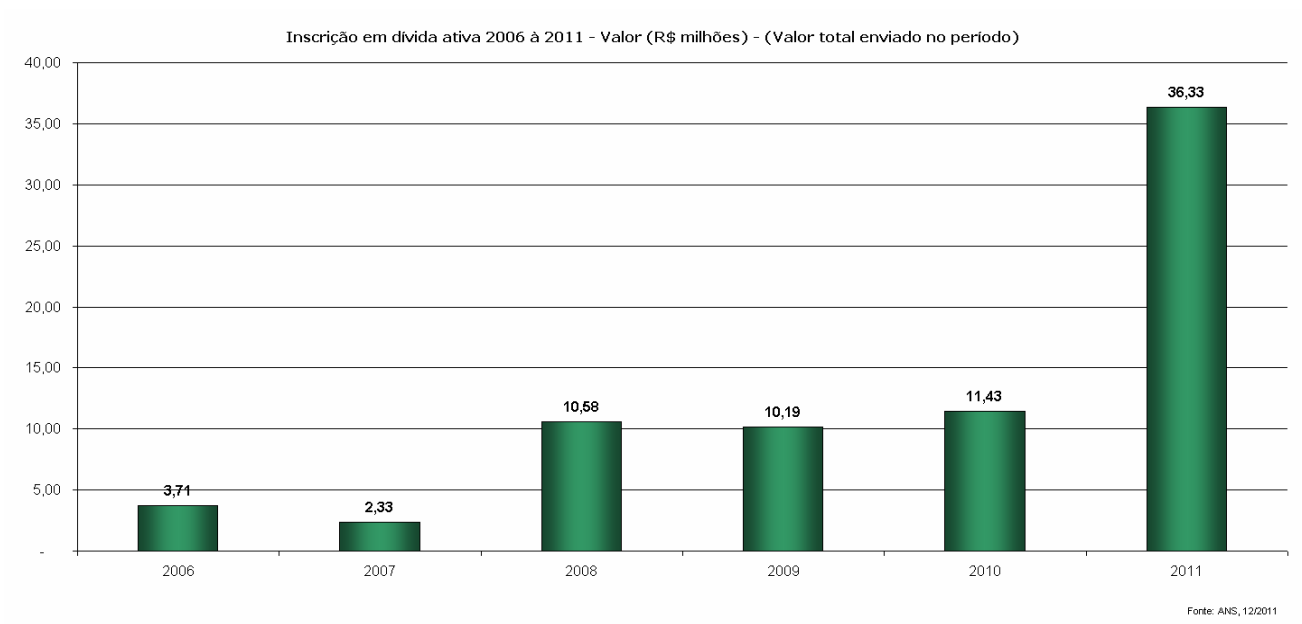


Gráfico XII



ANS - Relatório de Gestão 2011

Quadro I – Ações do PPA, segundo tipo, descrição, finalidade e área responsável

Ações do PPA*	Tipo de ação	Descrição	Finalidade	Área/competência institucional
Gestão e Administração do Programa <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Administração Geral (122)	Atividade	Essas despesas compreendem: serviços administrativos; pessoal ativo; manutenção e uso de frota veicular, própria ou de terceiros por órgãos da União; manutenção e conservação de imóveis próprios da União, cedidos ou alugados, utilizados pelos órgãos da União; tecnologia da informação, sob a ótica meio, incluindo o apoio ao desenvolvimento de serviços técnicos e administrativos; despesas com viagens e locomoção (aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins); sistemas de informações gerenciais internos; estudos que têm por objetivo elaborar, aprimorar ou dar subsídios à formulação de políticas públicas; promoção de eventos para discussão, formulação e divulgação de políticas, etc; produção e edição de publicações para divulgação e disseminação de informações sobre políticas públicas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração do programa.	Constituir um centro de custos administrativos dos programas, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa.	SSEAF/PRESI Administração Geral Gestão de recursos Gestão do conhecimento
Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Normatização e Fiscalização (125)	Atividade	A regulação pode ser entendida como a capacidade de intervir nos processos de prestação de serviços, alterando ou orientando sua execução. A sua dimensão macro refere-se às leis e às regulamentações, bem como os normativos existentes na Saúde Suplementar, ou seja, as regras que devem ser cumpridas para o bom funcionamento do setor. A dimensão da microrregulação refere-se à regulação das relações existentes entre os atores existentes na saúde suplementar: as operadoras, os prestadores e os beneficiários. Corresponde ao acesso cotidiano das pessoas. Esta ação prevê a regulação indutora e pró-ativa, antecipando-se às situações de maior gravidade.	Fiscalizar o cumprimento das regras do setor e as interações entre os atores, no sentido de promover as mudanças necessárias na atenção à saúde, respeitando as linhas de cuidado e as necessidades de saúde dos beneficiários. Oferecer respostas adequadas e tempestivas às demandas do coletivo de beneficiários.	Diretorias de fiscalização (DIFIS), de desenvolvimento setorial (DIDES), de normas e habilitação de produtos (DIPRO) e de normas e habilitação de operadoras (DIOPE). Competências: monitoramento, fiscalização e regulação (normatização e indução); relacionamento institucional.
Sistema de Informação para Saúde Suplementar <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Tecnologia da Informação (126)	Atividade	Aperfeiçoamento dos sistemas de informação corporativos hoje existentes e implementação de novas ferramentas para monitoramento do setor de saúde suplementar frente às necessidades do exercício da regulação.	Possibilitar a interoperabilidade entre os sistemas da ANS e com os demais órgãos de governo e otimizar a utilização do conhecimento organizacional. Melhorar a comparabilidade, qualidade, integridade e a utilidade da informação em saúde suplementar.	DIDES Gestão da Informação Tecnologia da Informação Cadastro

ANS - Relatório de Gestão 2011

<p>Capacitação dos Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Formação de Recursos Humanos (128)</p>	Atividade	<p>Treinamento, qualificação e requalificação de servidores, buscando a manutenção dos padrões de qualidade do serviço público.</p>	<p>Promover a qualificação e a requalificação de pessoal com vistas à melhoria continuada dos processos de trabalho, dos índices de satisfação pelos serviços prestados à sociedade e do crescimento profissional.</p>	<p>GDPT/DIGES Gestão de pessoas Desenvolvimento de RH</p>
<p>Publicidade de Utilidade Pública <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Comunicação Social (131)</p>	Atividade	<p>A ação se desenvolverá por meio de divulgação de conteúdos vinculados a objetivos sociais de interesse público, que assuma caráter educativo, informativo, de mobilização ou de orientação social, ou ainda que contenha uma orientação à população que a habilite ao usufruto de bens ou serviços públicos e que expresse, com objetividade e clareza, mediante a utilização de linguagem de fácil entendimento para o cidadão.</p>	<p>Propiciar o atendimento ao princípio constitucional da publicidade, mediante ações que visam informar, esclarecer, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população ou segmento da população para adotar comportamentos que lhe tragam benefícios sociais, com o fim de melhorar a sua qualidade de vida.</p>	<p>GCOMS/SEGER/DICOL Comunicação Social Divulgação de Informações</p>
<p>Concessão de empréstimos para liquidação das Operadoras (0354) (Programa 0909 Operações Especiais: Encargos especiais e decorrentes de legislações específicas)</p>	Operação Especial	<p>Essa ação refere-se ao adiantamento de recursos a Operadoras em regime especial de intervenção pela ANS. Os regimes especiais podem ser: Direção Fiscal, Direção Técnica e Liquidação Extrajudicial. Ao término dos regimes, os recursos adiantados devem ser devolvidos à ANS, devidamente corrigidos. Para os regimes de Direção Fiscal e Técnica, os recursos adiantados referem-se tão-somente ao pagamento dos honorários e encargos sociais e patronais do diretor nomeado pela Agência para atuação na Operadora sob regime. No caso da Liquidação Extrajudicial, os recursos referem-se, além dos honorários e encargos sociais e patronais do liquidante nomeado, as despesas próprias do processo de liquidação consideradas imprescindíveis e inadiáveis, como a conservação e proteção dos ativos realizáveis das massas, publicação de editais, remuneração de assistentes e despesas básicas de funcionamento.</p>	<p>Os recursos são adiantados para as operadoras e massas liquidandas quando estas não possuem condições econômico-financeiras para arcar com as despesas do regime.</p>	<p>DIOPE SSEAF/PRESI Monitoramento Gestão de recursos</p>

ANS - Relatório de Gestão 2011

<p>Contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o custeio do Regime de Previdência dos Servidores Públicos Federais</p> <p><u>Função:</u> Saúde (10)</p> <p><u>Subfunção:</u> Administração Geral (122)</p>	<p>Pagamento da contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o custeio do regime de previdência dos servidores públicos federais na forma do artigo 8º da Lei nº 10.887, de 18 de junho de 2004.</p>	<p>Assegurar o pagamento da contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o custeio do regime de previdência dos servidores públicos federais na forma do art. 8º da Lei nº 10.887, de 18 de junho de 2004.</p>	<p>GERH/SSEAF/PRESI Gestão de recursos</p>
<p>Assistência Médica e Atividade Odontológica aos Servidores, Empregados e seus Dependentes</p> <p><u>Função:</u> Saúde (10)</p> <p><u>Subfunção:</u> Atenção Básica (301)</p>	<p>Concessão do benefício de assistência médico-hospitalar e odontológica aos servidores e empregados, ativos e inativos, dependentes e pensionistas.</p>	<p>Proporcionar aos servidores, empregados, seus dependentes e pensionistas, condições para manutenção da saúde física e mental.</p>	<p>GERH/SSEAF/PRESI Gestão de recursos</p>
<p>Assistência Médica e Atividade Odontológica aos Servidores e Empregados – Exames Periódicos</p> <p><u>Função:</u> Saúde (10)</p> <p><u>Subfunção:</u> Atenção Básica (301)</p>	<p>Concessão de assistência médica ambulatorial e de exames complementares aos servidores e empregados, com a realização de exames periódicos, parte integrante do Programa de Saúde do Trabalhador. Com esta finalidade do programa consta uma série de intervenções como Levantamento da Situação Atual, Informação para a Saúde (Individual e Coletiva), Assessoramento Técnico e Administrativo, Programas Especiais de Saúde, Vacinações, Avaliações Clínicas, Exames Complementares, Condutas Médicas e Administrativas e Vigilância Epidemiológica, além da manutenção de pessoal e material adequado a execução de Primeiros Socorros</p>	<p>Proporcionar aos servidores e empregados, condições para manutenção da saúde física e mental, relacionadas ao trabalho.</p>	<p>GERH/SSEAF/PRESI Gestão de recursos</p>
<p>Assistência pré-escolar aos Dependentes dos Servidores e Empregados</p> <p><u>Função:</u> Saúde (10)</p> <p><u>Subfunção:</u> Educação Infantil (365)</p>	<p>Concessão do benefício de assistência pré-escolar pago diretamente no contra-cheque, a partir de requerimento, aos servidores e empregados que tenham filhos em idade pré-escolar conforme dispõe o Decreto 977/93.</p>	<p>Oferecer aos servidores, durante a jornada de trabalho, condições adequadas de atendimento aos seus dependentes, conforme art. 3º do Decreto 977, de 10/11/93.</p>	<p>GERH/SSEAF/PRESI Gestão de recursos</p>

ANS - Relatório de Gestão 2011

<p>Auxílio-transporte aos Servidores e Empregados <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Proteção e Benefícios ao Trabalhador (331)</p>	<p>Atividade</p>	<p>Pagamento de auxílio-transporte em pecúnia, pela União, de natureza jurídica indenizatória, destinado ao custeio parcial das despesas realizadas com transporte coletivo municipal, intermunicipal ou interestadual pelos militares, servidores e empregados públicos da Administração Federal direta, autárquica e fundacional da União, nos deslocamentos de suas residências para os locais de trabalho e vice-versa.</p>	<p>Efetivar o pagamento de auxílio-transporte em pecúnia, pela União, de natureza jurídica indenizatória, destinado ao custeio parcial das despesas realizadas com transporte coletivo municipal, intermunicipal ou interestadual pelos militares, servidores e empregados públicos da Administração Federal direta, autárquica e fundacional da União, bem como aquisição de vale-transporte para os empregados das empresas públicas e sociedades de economia mista integrantes do orçamento fiscal e da seguridade social, nos deslocamentos de suas residências para os locais de trabalho e vice-versa, de acordo com a Lei nº 7.418/85 e alterações, e Medida Provisória nº 2.165-36, de 23 de agosto de 2001.</p>	<p>GERH/SSEAF/PRESI Gestão de recursos</p>
<p>Auxílio-alimentação aos Servidores e Empregados <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Alimentação e Nutrição (306)</p>	<p>Atividade</p>	<p>Concessão em caráter indenizatório e sob forma de pecúnia o auxílio-alimentação aos servidores e empregados ativos, de acordo com a Lei 9527/97, ou mediante aquisição de vale ou ticket-alimentação ou refeição ou, ainda, por meio da manutenção de refeitório.</p>	<p>Conceder o auxílio-alimentação, sob forma de pecúnia, pago na proporção dos dias trabalhados e custeado com recursos do órgão ou entidade de lotação ou exercício do servidor ou empregado, aquisição de vale ou ticket-alimentação ou refeição ou manutenção de refeitório</p>	<p>GERH/SSEAF/PRESI Gestão de recursos</p>

Fonte: ANS *Para todas as ações - Coordenadora das ações: Simone Schenkman; Área responsável pelo gerenciamento: GPLAN/SECEX/PRESI; Unidade Responsável pelas decisões estratégicas: ANS; Unidade Executora: SSEAF. Ações não prioritárias (4).

ANS - Relatório de Gestão 2011

Quadro II - Resultados das Ações-Meio do PPA:

Ações-meio do PPA (a)	Programação inicial (b)	Executado (c)	% Execução (c/b) (% Conclusão)**	Comentários sobre a execução física	Metas para 2012
Contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o custeio do Regime de Previdência.	Recursos: R\$ 17.371.203,00	Recursos: R\$ 15.984.232,00	92,0%		Recursos: R\$ 17.333.290,00
Assistência Médica e Odontológica aos Servidores, Empregados e seus Dependentes.	Recursos: R\$ 651.456,00 Quantitativo: 754	Recursos: R\$ 553.303,69 Quantitativo: 501	84,9% (66,5%)	Ao final do quarto trimestre, foram beneficiados 282 servidores e 219 dependentes (501), de um total de 904. A proporção média de servidores e dependentes beneficiados, acumulada até dezembro,, foi de 55,4%.	Recursos: R\$ 612.000,00 Quantitativo: 537
Assistência Médica aos servidores periódicos	Recursos: R\$ 66.688,00 Quantitativo: 382	Recursos: R\$ 40.657,77 Quantitativo: 68	59,2% (17,8%)	Até o dia 20 de dezembro foram realizados 68 exames periódicos, perfazendo 17,8% da meta inicial. Esses resultados serão atualizados no primeiro trimestre de 2012 (relatório de gestão), pois em dezembro vários servidores estavam de férias.	Recursos: R\$ 68.688,00 Quantitativo: 382
Assistência pré-escolar aos Dependentes dos Servidores e Empregados.	Recursos: R\$ 154.524,00 Quantitativo: 163	Recursos: R\$ 90.659,71 Quantitativo: 99	58,7% (60,74%)	Ao final do quarto trimestre, foram beneficiadas 99 crianças de 88 servidores. A proporção média de servidores beneficiados, acumulada até dezembro, foi de 12,7%.	Recursos: R\$ 96.000,00 Quantitativo: 84
Auxílio – Alimentação aos Servidores e Empregados.	Recursos: R\$ 2.582.784,00 Quantitativo: 708	Recursos: R\$ 2.228.207,00 Quantitativo: 612	86,3% (86,4%)	Ao final do quarto trimestre, foram beneficiados 612 servidores, de um total de 686. A proporção média de servidores beneficiados, acumulada até dezembro, foi de 89,3%.	Recursos: R\$ 2.280.784,00 Quantitativo: 625
Auxílio -Transporte aos Servidores e Empregados.	Recursos: R\$ 299.904,00 Quantitativo: 142	Recursos: R\$ 196.865,00 Quantitativo: 98	65,6% (69,0%)	Ao final do período, a proporção acumulada manteve-se em 14,2%, sendo beneficiados 98 servidores de um total de 686.	Recursos: R\$ 240.000,00 Quantitativo: 130
Pagamento de aposentadorias e pensões – Servidores Cíveis*	Recursos: R\$ 805.918,00	Recursos: R\$ 725.728,76	90,1%	Ao final do período, havia seis aposentados e três beneficiários de pensão.	Recursos: R\$ 715.000,00

Fonte: ANS

*Ação de Pagamento de aposentadorias e pensões – Programa 0089: Previdência de inativos e pensionistas da União.

ANS - Relatório de Gestão 2011

Quadro III – Resultados das ações finalísticas do PPA e sua relação com as metas físicas e indicadores do Contrato de Gestão

Ações finalísticas PPA	Meta física Indicadores Relacionados (Contrato de Gestão 2010)	Meta financeira Execução (%)	Metas para 2012
Gestão e Administração do Programa	<p>Sem meta física Indicadores: Execução Orçamentária (97,54%) Recebimento de receitas próprias (113,47%) Eficiência no uso de licitações (45,77%) Banco de Talentos (100%) Difusão do Conhecimento (100%)</p>	R\$ 100.302.529,00 (98,2%)	R\$ 85.279.330,00 (pagamento de pessoal ativo da união) R\$ 32.000.000,00 (administração da unidade)
Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar	<p>Meta Física: Fiscalização realizada – 35,97% (soluções obtidas pela reparação voluntária e eficaz) Indicadores: Monitoramento dos programas de promoção à saúde e prevenção de doenças da Saúde Suplementar cadastrados na ANS (100%) Desenvolvimento do Modelo de Acreditação das Operadoras (100%) Acompanhamento Econômico Financeiro (100,0%) Análise atuarial (94,93%) Proporção de beneficiários em operadoras que enviaram o SIP e tiveram suas informações incorporadas, no âmbito da atenção à saúde (88,10%) Percentual do nível de serviço do Disque-ANS (70,78%) Taxa de operacionalização dos acordos de cooperação técnica (Parceiros da Cidadania) 88,89% Taxa de resolutividade da NIP (69,11%) Índice de acompanhamento do passivo de processamento dos atendimentos identificados para fins de ressarcimento ao SUS (2,50) Implantação do projeto de ressarcimento ao SUS das Autorizações de Procedimentos de Alto Custo (APACs) 30,0%</p>	R\$ 44.644.233,00 (97,5%)	R\$ 27.000.000,00 (43 operadoras fiscalizadas pelo Programa Olho Vivo)
Capacitação	<p>Meta Física: Servidores (%) em pelo menos um evento de capacitação no período: 87% Indicador: Efetividade no desenvolvimento de Recursos Humanos (79,66 HHT) – meta de 50 HHT (159,32%) Proporção das Capacitações Realizadas em Relação ao Plano Anual de Capacitação – PAC (89,39%)</p>	R\$1.812.500,00 (78,8%)	R\$ 2.600.000,00 (1.000 servidores)
Publicidade de Utilidade Pública*	<p>Sem meta física Campanha Publicitária realizada</p>	R\$ 3.004.560,00 (100,0%)	R\$4.000.000,00

ANS - Relatório de Gestão 2011

Sistema de Informação para Saúde Suplementar	Meta Física: Dos 36.391.177 beneficiários titulares ativos no SIB, 29.684.956 (81,57% deles) estão univocamente identificados a partir da validação das informações junto ao cadastro de CPFs da Receita. Os dados encontram-se gravados em tabela do banco de dados e serão atualizados segundo definições do projeto. Meta 100% das etapas finalizadas cumprida. Acompanhamento da implantação do padrão TISS (Troca de Informação em Saúde Suplementar) 100% Divulgação das Informações Corporativas (85,71%)	R\$ 30.289.227,00 (99,7%)	R\$ 37.001.000,00 (40%)
Concessão de empréstimos para liquidação das Operadoras	Sem meta física para Operação Especial das	R\$ 24.919.880,00 (56%) Dotação inicial: R\$15.500.000,00 R\$24.919.880,00 (LOA+créditos)	R\$ 17.000.000,00

* A Campanha Publicitária da ANS é caracterizada como publicidade de utilidade pública. O contrato em vigor teve início em 2007 (firmado com a empresa Staff, apresentava vigência de 21/06/2007 a 20/06/2008), tendo sido prorrogado por termo aditivo até 20/06/2009. A dotação inicial (2007) era de R\$ 2.095.000,00, para o programa de trabalho 10.131.1185.4641.0001 (Publicidade de Utilidade Pública Nacional) referente à ação, detalhado no plano de mídia, no anexo III. Considerando o exercício de 2008, a dotação inicial de R\$ 2.618.000,00 foi contingenciada para R\$ 1.512.000,00, considerando o mesmo programa de trabalho (10.131.1185.4641.0001). O contrato firmado com a empresa Staff é o contrato de número 24/2007, tendo sido executado em 100% da dotação. Foi assinado Termo Aditivo ao Contrato n. 24/07 em Junho de 2009, no valor de R\$1.382.118,04 para o ano de 2009 e mais R\$ 1.236.631,96 para ações no exercício de 2010, perfazendo o período de 12 meses e um total de R\$ 2.618.750,00. Em junho de 2010 foi assinado um Termo Aditivo para renovação do Contrato n. 24/2007 no valor de R\$ 2.618.750,00 para investimento em ações publicitárias de junho de 2010 a junho de 2011. Porém, mediante ofício nº. 51/2010 da Secretaria de Comunicação da Presidência da República (Secom), o limite estabelecido para a ANS no exercício de 2010 foi reduzido para R\$ 1.111.000,00, que foram investidos da seguinte forma: R\$ 398.955,98 na primeira fase da campanha, R\$ 346.716,78 na segunda fase e R\$ 27.060,00 em um hot site que será lançado no início de 2011. O restante da verba foi recolhido pela Secom e destinado a outros órgãos ao final do exercício de 2010 – R\$ 338,267,24. O ano de 2011 foi iniciado com uma verba de R\$ 1.873.077,24 para o primeiro semestre. Em junho de 2011, foi assinado um Termo Aditivo para renovação do contrato nº. 24/2007 até dezembro de 2011, no valor de R\$ 1.382.118,06, totalizando a verba de R\$ 3.255.195,30. Em outubro, a Gerência de Comunicação solicitou um incremento de verba (aditivo) à Gerência de Contratos e Licitações no valor de R\$119.221,20, totalizando a verba anual de R\$ 3.374.416,50. Ao final do período, foram gastos no total R\$ 3.354.673,46.

Dados do SIGPLAN e PlamSUS, 31/12/2009

ANS - Relatório de Gestão 2011

Quadro IV - Projetos e Atividades, de acordo com a natureza da despesa e proporções de despesas executadas.

Projeto/Atividade	Natureza da Despesa	Despesas Executadas	%	
0181	PAGAMENTO DE APOSENTADORIAS E PENSÕES - SERVIDORES CIVIS	APLICACOES DIRETAS APOSENT.RPPS, RESER.REMUNER. E REFOR.MILITAR PENSOES	605.494,88 120.233,88	83,43 16,57
Total		725.728,76	100,00	
0354	CONCESSÃO DE EMPRÉSTIMOS PARA LIQUIDAÇÃO DE OPERADORAS DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE (LEI Nº 9.961, DE 2000)	CONCESSAO DE EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS	24.364.492,60	
09HB	CONTRIBUIÇÃO DA UNIÃO, DE SUAS AUTARQUIAS E FUNDAÇÕES PARA O CUSTEIO DO REGIME DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS FEDERAIS	OBRIGACOES PATRONAIS - OP.INTRA- ORCAMENTARIAS	15.984.232,48	
2004	ASSISTÊNCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA AOS SERVIDORES, EMPREGADOS E SEUS DEPENDENTES	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES INDENIZACOES E RESTITUICOES	10.838,23 542.465,46	1,96 98,04
Total		553.303,69	100,00	
2010	ASSISTÊNCIA PRÉ-ESCOLAR AOS DEPENDENTES DOS SERVIDORES E EMPREGADOS	OUTROS BENEFICIOS ASSISTENCIAIS	90.659,71	
2011	AUXÍLIO-TRANSPORTE AOS SERVIDORES E EMPREGADOS	AUXILIO-TRANSPORTE	196.865,47	
2012	AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO AOS SERVIDORES E EMPREGADOS	AUXILIO-ALIMENTACAO	2.228.206,96	
20CW	ASSISTÊNCIA MÉDICA AOS SERVIDORES E EMPREGADOS - EXAMES PERIÓDICOS	APLICACOES DIRETAS OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	40.657,79	

ANS - Relatório de Gestão 2011

2272	GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO DO PROGRAMA	APLICACOES DIRETAS		
		CONTRATAÇÃO P/TEMPO DETERMINADO - PESS. CIVIL	12.184,30	0,01
		OUTROS BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS	19.510,57	0,02
		VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	80.417.395,68	81,64
		OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL	315.726,16	0,32
		SENTENÇAS JUDICIAIS	115.400,10	0,12
		DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	247.994,92	0,25
		RESSARCIMENTO DE DESP. DE PESSOAL REQUISITADO	699.352,95	0,71
		OBRIGAÇÕES PATRONAIS - OP.INTRA-ORÇAMENTÁRIAS	2.036.650,75	2,07
		APLICACOES DIRETAS		
		CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	5.739.586,88	5,83
		MATERIAL DE CONSUMO	199.611,34	0,20
		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	440.478,79	0,45
		LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA	3.793.516,17	3,85
		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-PESSOA JURÍDICA	4.267.652,96	4,33
		DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	18.211,65	0,02
		OBRIG.TRIBUT.E CONTRIB-OP.INTRA-ORÇAMENTÁRIAS	184.000,00	0,19
	Total		98.507.273,22	100,00
4339	QUALIFICAÇÃO DA REGULAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR	CONTRIBUIÇÕES	500.000,00	1,15
		APLICACOES DIRETAS		
		CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	345.904,00	0,79
		DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	1.054.898,52	2,42
		MATERIAL DE CONSUMO	420.552,00	0,97
		PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	1.409.809,76	3,24
		OUTRAS DESP.PESSOAL DEC. CONTRATOS TERCEIRIZ.	18,00	0,00
		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	1.270.508,22	2,92
		LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA	12.698.777,83	29,18
		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-PESSOA	20.432.962,48	46,96

ANS - Relatório de Gestão 2011

		JURIDICA		
		DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	920.754,90	2,12
		INDENIZACOES E RESTITUICOES	850.545,64	1,95
		OUTROS SERV.TERCEIROS-PES.JURID- OP.INTRA-ORC.	2.473.650,00	5,68
		OBRIG.TRIBUT.E CONTRIB-OP.INTRA- ORCAMENTARIAS	11.399,87	0,03
		DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES APLICACOES DIRETAS	168.513,99	0,39
		EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	954.550,09	2,19
	Total		43.512.845,30	100,00
4572	CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES PÚBLICOS FEDERAIS EM PROCESSO DE QUALIFICAÇÃO E REQUALIFICAÇÃO	APLICACOES DIRETAS		
		OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	1.425.815,07	99,85
		OUTROS SERV.TERCEIROS-PES.JURID- OP.INTRA-ORC.	2.160,00	0,15
	Total		1.427.975,07	100,00
4641	PUBLICIDADE DE UTILIDADE PÚBLICA	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	3.004.560,00	
8727	SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA SAÚDE SUPLEMENTAR	MATERIAL DE CONSUMO	8.400,00	0,03
		LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	19.447.337,50	64,41
		OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	3.211.634,90	10,64
		DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	8.459,60	0,03
		APLICACOES DIRETAS		
		OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS- PESSOA JURIDICA	4.366.906,58	14,46
		EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	3.152.164,22	10,44
	Total		30.194.902,80	100,00
		TOTAL GERAL	220.831.703,85	

* dados atualizados do SIAFI (30/01/2012)

ANS - Relatório de Gestão 2011

Quadro V – Eixos Direcionais, Objetivos Estratégicos, Indicadores do CG 2011 metas, área responsável pelos dados, utilidade e tipo de indicador.

ED	Objetivo Estratégico	Indicador*	Meta	Área	Utilidade	Tipo de indicador
QSS	Promover a Qualidade Assistencial na Saúde Suplementar (em articulação com o SUS)	Monitoramento dos Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar cadastrados na ANS. Elaboração de Relatório de Atividades em conjunto com a DIOPE.	100%	DIPRO	O levantamento dos programas desenvolvidos pelo setor suplementar de saúde permite estabelecer novas estratégias de indução para a adoção de Programas de Promoção e Prevenção.	EFICÁCIA EFETIVIDADE
		Proporção de Beneficiários em Operadoras avaliadas pelo IDSS (Número de beneficiários em operadoras ativas avaliadas e classificadas pelo IDSS / Total de beneficiários vinculados a todas as operadoras ativas e aptas a serem avaliadas no ano) X 100	90%	ANS	Avaliar e acompanhar a evolução da proporção de inclusão de beneficiários com IDSS calculados e consistentes. Reflete o esforço do programa em incluir o maior número de operadoras (e conseqüentemente de beneficiários) no programa, com melhoria do desempenho destas nos índices avaliados e na produção da saúde.	EFICÁCIA EFETIVIDADE
		Desenvolvimento de Modelo de Acreditação das Operadoras Conclusão de 50% do modelo de acreditação desenvolvido	50%	DIOPE	Permitir o desenvolvimento continuado de práticas que busquem a melhoria assistencial na saúde suplementar.	EFICÁCIA
	Promover o equilíbrio nas relações entre beneficiários, prestadores e operadoras	Implementação de processo de monitoramento da contratualização entre prestadores de serviços de saúde e operadoras de planos privados de saúde Índice de contratos analisados/planejados.	100%	DIDES	Desenvolver e implementar as ações normativas e operacionais necessárias ao estabelecimento do Processo de monitoramento da Contratualização entre Prestadores de Serviços em Saúde e Operadoras de Planos Privados de Saúde	EFICÁCIA

ANS - Relatório de Gestão 2011

SM	Conferir maior celeridade na resposta às demandas individuais e coletivas	Taxa de resolutividade da NIP (\sum demandas NIP (Notificações de Investigação Preliminar) resolvidas por RVE/ \sum demandas NIP recebidas) *100	50%	DIFIS	Diminuição do número de procedimentos administrativos, a solução imediata do conflito entre operadora e beneficiários, a garantia da cobertura assistencial e a melhoria da imagem institucional	EFICÁCIA EFETIVIDADE ADE
		Percentual do nível de serviço do Disque ANS (Nº de ligações atendidas em até 60 segundos/Total de ligações que chegam ao Disque ANS)*100	90%	DIFIS	Garantir a celeridade do serviço prestado aos cidadãos Avaliação e aperfeiçoamento constante do atendimento prestado pelo Disque ANS	EFICÁCIA
	Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade Reduzir a assimetria de informação	Taxa de operacionalização dos acordos de cooperação técnica (Parceiros da Cidadania) [\sum projetos executados / \sum acordos de cooperação assinados]*100	90%	DIFIS	Espera-se que a implementação dos projetos de acompanhamento dos acordos de cooperação técnica reflita a melhoria do atendimento às demandas dos beneficiários, o que não é garantido apenas com a assinatura do acordo de cooperação.	EFICÁCIA
	Monitorar os aspectos relativos à sustentabilidade econômica e financeira das Operadoras	Acompanhamento econômico-financeiro Número de operadoras analisadas/Número de operadoras que enviaram o DIOPS (informações econômico-financeiras periódicas)	80%	DIOPE	Reduzir o risco sistêmico, identificando preventivamente a necessidade de medidas corretivas como planos de recuperação ou a instauração de regimes especiais.	EFICÁCIA
		Análise atuarial Número de notas técnicas atuariais analisadas/Número de notas técnicas atuariais recebidas	80%	DIOPE	Verificação da base de cálculo para provisões, isto é, montante a ser contabilizado no balanço patrimonial da operadora, com o objetivo de dimensionar as suas obrigações futuras decorrentes de riscos ocorridos ou não, possibilitando a avaliação adequada de suas responsabilidades.	EFICÁCIA

ANS - Relatório de Gestão 2011

	Monitorar os aspectos relativos à dimensão assistencial	Proporção de beneficiários em operadoras que enviaram o Sistema de Informações de Produtos (SIP) e tiveram as informações incorporadas na base de dados, no âmbito da Atenção à Saúde. (Número de beneficiários em operadoras que enviaram o SIP e tiveram os dados incorporados/Total de beneficiários da Saúde Suplementar no período analisado) x 100	50%	DIPRO	Melhorar a qualidade das informações enviadas pelas operadoras.	EFICÁCIA
SM	Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade	Divulgação da Avaliação de Satisfação de Beneficiários Divulgação interna do resultado da pesquisa de avaliação de satisfação de beneficiários	100%	DIGES	Qualificar as ações da ANS promovendo o desenvolvimento institucional no atendimento de demandas dos beneficiários.	EFICÁCIA
	Reduzir a assimetria de informação	Compreensão do conteúdo do sítio eletrônico da ANS (Número de avaliações positivas*/total de avaliações)*100 *Resultados positivos com relação à compreensão de conteúdo (Satisfeito + Muito Satisfeito).	51%	SEGER	Avaliar se os públicos de interesse da ANS estão satisfeitos com o conteúdo disponível no sítio eletrônico da agência e se consideram adequada a linguagem utilizada nos textos divulgados.	EFETIVIDADE

ANS - Relatório de Gestão 2011

AAI	<p>Aprimoramento da capacidade regulatória; Divulgar os resultados para a sociedade; Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno; Promover a geração e disseminação de conhecimento do setor</p>	<p>Índice de Acompanhamento do Passivo de Processamento dos Atendimentos Identificados para fins de Ressarcimento ao SUS Quantidade acumulada atual de competências de AIH não processadas / Intervalo Mínimo de meses entre a Competência do Atendimento e o Processamento do Ressarcimento</p>	2,25	DIDES	<p>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.</p>	EFICIÊNCIA EFICÁCIA
	<p>Aprimorar os instrumentos e ferramentas de regulação; Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse; Desenvolver parcerias estratégicas para o desenvolvimento de projetos e pesquisas; Promover a geração e disseminação de conhecimento do setor; Divulgar os resultados para a sociedade</p>	<p>Acompanhamento da implantação do padrão TISS (Troca de Informação em Saúde Suplementar) O indicador mede o percentual de pesquisas RADAR TISS realizadas no ano dentre as que foram planejadas (nos segmentos médico-hospitalar e odontológico).</p>	100%	DIDES	<p>A implantação do padrão TISS significa um grande avanço para o setor da saúde suplementar, pois beneficia todos os atores envolvidos, a partir da maior agilidade no processamento das informações, da desburocratização do atendimento, da diminuição de custos operacionais e administrativos. A manutenção da pesquisa RADAR TISS propicia um acompanhamento por parte da ANS do comportamento e adesão dos atores ao padrão, bem como permite identificar as possíveis falhas e dificuldades, agilizando a tomada de decisões necessárias para sanar as mesmas, através das discussões no COPISS..</p>	EFICÁCIA

ANS - Relatório de Gestão 2011

	Promover a geração e disseminação de conhecimento do setor	Difusão do conhecimento (Número de trabalhos técnicos <u>produzidos ou fomentados pela ANS</u> divulgados / Número de trabalhos técnicos <u>produzidos ou fomentados pela ANS</u> concluídos) x 100	80%	DIGES	O Indicador permite avaliar a capacidade e celeridade da ANS em sistematizar e divulgar o conhecimento gerado, através da divulgação de estudos (nas suas diversas modalidades). A difusão de informação e de conhecimento propicia a maior compreensão do setor de Saúde Suplementar contribuindo para a qualificação das suas ações e o conseqüente aprimoramento da sua capacidade regulatória.	EFICÁCIA
	Medir e ampliar a efetividade do uso das soluções de TI	Desenvolvimento e implantação do SIB controle Alcançar o cumprimento de 100% das ações previstas de desenvolvimento e implantação do SIB-Control: <ol style="list-style-type: none"> ajustes e adequação dos procedimentos informatizados do sistema - 20%; cálculo de indicadores de qualidade do processo de atualização cadastral – 20% cálculo de indicadores de qualidade da identificação do beneficiário – 20%; cálculo de indicadores de qualidade contratual – 20%; cálculo de indicadores integrados de qualidade da identificação do beneficiário e da qualidade contratual – 20%. 	100%	DIDES	O SIB Controle permitirá acompanhar o processo de atualização cadastral dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde. Visa medir a capacidade da ANS de implementar ferramentas de informática que permitam a melhoria da qualidade cadastral, o controle do cumprimento das obrigações legais das operadoras quanto ao envio de dados e, também, a ampliação do conhecimento sobre o mercado de consumidores de planos privados de saúde.	

DI	Aproximar as dimensões física e financeira das ações da ANS	Índice de empenho orçamentário Execução orçamentária do ano corrente/dotação orçamentária do ano corrente	95%	SSEAF	Executar as ações programadas (por diretoria) no orçamento da ANS.	EFICÁCIA EFICIÊNCIA
		Recebimento de receitas realizadas com fontes de recursos próprios Receitas realizadas das receitas por fonte de recursos próprios/Orçamento das receitas próprias do ano corrente	80%	SSEAF	Proporcionar maior autonomia financeira.	EFICÁCIA EFICIÊNCIA

ANS - Relatório de Gestão 2011

	Promover a capacitação de equipes frente às diretrizes estratégicas da ANS	<p>Proporção das Capacitações Realizadas em Relação ao Plano Anual de Capacitação – PAC $[\sum \text{ações de capacitação realizadas relacionadas no PAC} / \sum \text{ações de capacitação realizadas}] * 100$</p>	70%	DIGES	<p>Atender às diretrizes do Decreto 5.707/2006</p> <p>Avaliar a correlação das ações de capacitação realizadas com as atividades e objetivos reais das diversas áreas de forma que o desenvolvimento dos servidores esteja vinculado ao desenvolvimento da organização – Qualificação das ações de capacitação.</p> <p>Avaliar a capacidade de planejamento das Diretorias da ANS – executado x planejado</p>	EFICÁCIA
		<p>Concentração de Horas de Treinamento por servidor</p> <p>$H/H/T = N.^{\circ} \text{ total de horas de treinamento realizadas} / \text{Total de servidores}$</p>	50 HHT	DIGES	<p>Monitorar as ações de qualificação dos servidores do quadro efetivo da Agência</p> <p>Por ser um indicador utilizado mundialmente e avaliado pela Associação Brasileira de Treinamento e Desenvolvimento – ABTD, é possível realizar uma comparação entre os resultados da ANS e o de outras instituições públicas e privadas.</p>	EFICÁCIA
DI	Promover a gestão estratégica de pessoas	<p>Banco de Talentos</p> <p>Acompanhamento das etapas de elaboração do projeto</p>	100%	SSEAF	<p>Suporte para a tomada de decisões, com base nos potenciais, conhecimentos e habilidades identificados.</p>	EFICÁCIA
	Aprimorar os fluxos e procedimentos relativos a Dispensas, Inexigibilidades,	<p>Economicidade no uso de licitações eletrônicas</p> <p>$(\text{Valor estimado} - \text{Valor contratado}) / \text{Valor estimado}$</p>	15%-30%	SSEAF	<p>Demonstrar ganho econômico, agilidade e transparência nos procedimentos licitatórios.</p>	EFICIÊNCIA

ANS - Relatório de Gestão 2011

Licitações e Contratos	Melhoria nos procedimentos e fluxos relativos às licitações e à gestão de contratos. Existência de IS aprovada	100%	SSEAF	Este indicador contempla a formulação de Instrução de Serviço (IS) visando estabelecer normas sobre dispensas, inexigibilidades, licitações e contratos administrativos pertinentes a obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, alienações e locações no âmbito da ANS.	EFICÁCIA
Integrar e qualificar informações de interesse para a regulação	Implantação do projeto de ressarcimento ao SUS das Autorizações de Procedimentos de Alto Custo (APACs) Índice de operações realizadas dentre as programadas a partir do cronograma previsto para o ano de 2010	90%	DIDES	A implantação, no processo de ressarcimento ao SUS, da identificação e posterior efetivação de cobranças relativas às Autorizações de Procedimentos de Alto Custo (APAC) faz parte da proposta de implementação de melhorias neste processo 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.	EFICÁCIA
	Divulgação de informações corporativas (Número de publicações divulgadas/ Número de publicações programadas)*100	100% (7)	DIDES	Expressa a capacidade de produzir, analisar e divulgar informações por meio de publicações que veiculem o perfil de beneficiários, operadoras e planos de saúde no país com clareza e periodicidade bem definida	EFICIÊNCIA EFICÁCIA
Promover a qualificação institucional	Divulgação da Avaliação Institucional % de etapas cumpridas	100%	DIGES	O Indicador mede o grau de comprometimento da agência no seu processo de auto-avaliação.	EFICÁCIA EFETIVIDADE

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

(*em verde, os novos indicadores em 2011, comparando-se ao CG 2010)

Quadro VI – Resultados dos Indicadores do CG 2011, disfunções observadas e medidas implementadas

INDICADOR DE DESEMPENHO	META 2011	Índice Certificador da meta	Resultado*	Disfunções situacionais ou estruturais que impactaram os resultados	Principais medidas implementadas para tratar as causas do insucesso
Monitoramento dos Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar cadastrados na ANS.	1,00	0,75	1,00	Esse indicador foi suprimido do CG 2012, pois apenas a entrega do relatório sobre monitoramento não comporta todas as iniciativas de promoção e prevenção.	Perspectiva de definir possíveis métricas para a implementação das iniciativas nessa área.
Proporção de Beneficiários em operadoras avaliadas pelo IDSS	0,90	0,68	0,99	Quando o indicador foi definido em 2007 representava um verdadeiro desafio, mas com a prática continuada de monitoramento, passou a ser mais fácil o seu alcance.	Passa a ser mensurado pelo seu resultado à sociedade: Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 0,6
Desenvolvimento de Modelo de Acreditação das Operadoras	1,00	0,75	1,00	Esse indicador foi suprimido do CG 2012.	Recém publicado o normativo, há necessidade de implementação do processo para sua posterior avaliação.
Implementação de processo de monitoramento da contratualização entre prestadores de serviços de saúde e operadoras de planos privados de saúde	1,00	0,75	1,22		
Taxa de resolatividade da NIP	0,50	0,38	0,69	A meta foi elevada para 60%, com a intenção de avaliar todas as situações de uso do dispositivo no futuro.	

ANS - Relatório de Gestão 2011

Percentual do nível de serviço do Disque ANS	0,90	0,68	0,71	Os resultados obtidos (70,78%) distanciaram-se do resultado esperado, devido a um aumento do número de demandas, principalmente relativas ao reajuste para os planos de saúde, no terceiro trimestre (resultados entre 18-42%), com melhoria observada no último trimestre (resultados entre 87-95%). De um total de 270.037 ligações que chegaram à Central de Relacionamento, 191.140 foram atendidas dentro de 60 segundos, demonstrando superar as dificuldades observadas no período anterior na recepção das demandas.	Em 2012, além dessa medida, dois novos indicadores são adicionados: Índice de capacitação dos atendentes da Central de Relacionamento da ANS e Índice de geração de relatórios de gestão da Central de Relacionamento.
Taxa de operacionalização dos acordos de cooperação técnica (Parceiros da Cidadania)	1,00	0,75	0,89	Para as Centrais Sindicais, o peso foi zero no item “Atividade – um encontro/evento nacional”, contabilizando um valor de 66,6% para a pontuação. Para as demais entidades o indicador atingiu 100% das atividades cumpridas.	O programa Parceiros da Cidadania passa a se mensurado pela sua configuração em rede, fruto de seu amadurecimento.
Proporção de beneficiários em operadoras que enviaram o Sistema de Informações de Produtos (SIP) e tiveram as informações incorporadas na base de dados, no âmbito da Atenção à Saúde.	0,50	0,38	0,88	Meta elevada para 65%	
Acompanhamento econômico-financeiro	0,80	0,60	1,00		
Análise atuarial	0,80	0,60	0,95		
Divulgação da Avaliação de Satisfação de Beneficiários	1,00	0,75	1,00		Reformulação da metodologia em 2012.

ANS - Relatório de Gestão 2011

Compreensão do conteúdo do sítio eletrônico da ANS	0,51	0,38	0,57	Esse indicador foi suprimido do CG 2012, pois o sítio está em contínuo aprimoramento.	Em 2012, serão monitorados a entrega de Seminários para a imprensa, uma importante perspectiva da Política de Comunicação da ANS.
Difusão do Conhecimento	0,80	0,60	1,00	Esse indicador foi ampliado para 2012, tendo em vista a gestão do conhecimento.	
Acompanhamento da implantação do padrão TISS (Troca de Informação em Saúde Suplementar)	1,00	0,75	1,00	A execução da pesquisa foi ampliada para o monitoramento da implantação do padrão e indução ao uso.	Acompanhamento da implantação do padrão TISS, mensurado pela execução do programa de monitoramento e indução do uso do Padrão de Troca de Informação em Saúde Suplementar
Índice de Acompanhamento do Passivo de Processamento dos Atendimentos Identificados para fins de Ressarcimento ao SUS	2,25	2,81	2,50	Houve atraso no lançamento do 34º ABI em decorrência da inexistência de local de armazenamento das impugnações a serem encaminhadas pela operadora e recebidas por este órgão regulador, devido ao atraso da obra em andamento. Após a finalização das obras no 2º andar da sede da ANS, o setor de protocolo poderá efetivar sua transferência para esta nova locação de trabalho, abrindo mais espaço para o armazenamento das impugnações referentes ao 34º ABI. No quarto trimestre, foi lançado o 35º ABI. Apenas um ABI previsto não foi lançado.	Meta reduzida para 1,50 em 2012.
Desenvolvimento e implantação do SIB controle	1,00	0,75	0,80	Projeto concluído, com desenvolvimento de todas as etapas. O SIB-Controlé está agora em fase de transição, tendo apresentado resultado acumulado de 80%.	Passam a serem monitorados: a taxa de beneficiários univocamente identificados (dando continuidade ao alcançado no PPA 2007-11) e a Governança de TI (engloba projeto com repercussões em várias áreas da ANS)
Divulgação de informações corporativas	1,00	0,71	0,86	Esse indicador foi suprimido do CG 2012, pois mantém-se no programa de Qualificação Institucional.	

ANS - Relatório de Gestão 2011

Implantação do projeto de ressarcimento ao SUS das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APACs)	0,90	0,68	0,30	Até o final do terceiro trimestre, não havia sido recebida a base de dados de APAC solicitada ao DATASUS referente aos anos de 2008 a 2010. No quarto trimestre, O GT de estudo de APAC da GGSUS reiniciou os trabalhos de embasamento teórico. Segundo a GESTI, o batimento teste de APAC será entregue para a GGSUS em 16 de janeiro de 2012. Desta forma, espera-se que o estudo seja iniciado na 2ª quinzena de janeiro, dando prosseguimento à fase II do projeto.	O indicador relativo às Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APACs), que permitirá a posterior identificação e cobrança do ressarcimento ao SUS dessa categoria de procedimentos, sofreu modificações em seu cronograma, no sentido de definir o os cenários a serem trabalhados e o escopo, de forma a permitir ganhos futuros na efetividade de seu processo de trabalho, em articulação com o Ministério da Saúde, em continuidade ao projeto iniciado em 2011.
Índice de empenho orçamentário	0,95	0,71	0,98		
Recebimento de Receita Realizadas com fontes de recursos Próprios	0,80	0,60	1,14		
Concentração de Horas de Treinamento por servidor	1,00	0,75	1,60		
Proporção das Capacitações Realizadas em Relação ao Plano Anual de Capacitação – PAC	0,70	0,53	0,89		
Banco de Talentos	1,00	0,75	1,00	Esse indicador foi suprimido do CG 2012, pois o projeto foi concluído.	Substituído pelo indicador relativo à Pesquisa de clima organizacional, uma importante estratégia de recursos humanos.

ANS - Relatório de Gestão 2011

Economicidade no uso de licitações eletrônicas	0,15-0,30	0,11-0,38	0,46	O indicador apresentou economia média de 45,77% no período, acima da faixa de meta estipulada, de 15%-30%, embora tenha se aproximado ao longo do ano dos valores esperados (no terceiro trimestre, o resultado acumulado era de 23,62%). Foram estimados R\$ 50.127.174,35 e contratados R\$ 27.185.909,60. Apenas os meses de abril, agosto e setembro apresentaram resultados dentro da faixa esperada.	É necessário realizar uma discussão mais aprofundada nas áreas demandantes, buscando melhor avaliação de suas necessidades. Há muito que a ANS já consegue superar o limite inferior da faixa, demonstrando eficiência. O desafio que permanece é maior acurácia nas estimativas, com melhorias no planejamento da contratação.
Divulgação da Avaliação Institucional	1,00	0,75	0,80	Os resultados finais e cálculo do IDI tem prazo de conclusão até o final do mês de janeiro de 2012, com divulgação na intranet prevista para até 5 de março.	Os cronogramas do CG e do Programa de Qualificação Institucional estão sendo progressivamente aproximados.
Eixo Qualificação da Saúde Suplementar	-		0,1679		
Eixo Sustentabilidade do Mercado	-		0,2934		
Eixo Articulação e Aprimoramento Institucional	-		0,2782		
Eixo Desenvolvimento Institucional	-		0,1729		
Medida Resumo do Contrato de Gestão	0,8000		0,9125		

*em verde, alcance ou superação de meta; em laranja, alcance do índice certificador da meta (75% da meta); em vermelho, resultado abaixo do índice certificador.

QUADRO VII – EVOLUÇÃO MENSAL DOS INDICADORES DO CONTRATO DE GESTÃO 2011

INDICADOR DE DESEMPENHO	REALIZADO EM 2011												META 2011	Resultado*
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		
Monitoramento dos Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar cadastrados na ANS.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00
Proporção de Beneficiários em operadoras avaliadas pelo IDSS	0,00	0,00	0,00	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,99	0,99	0,99	0,90	0,99
Implementação do processo de contratualização entre operadoras de planos privados e prestadores de serviços de saúde	0,88	0,88	0,88	1,46	1,46	1,46	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,22
Desenvolvimento do Modelo de Acreditação de Operadoras	0,63	0,63	0,63	0,88	0,88	0,88	0,95	0,95	0,95	0,95	1,00	1,00	1,00	0,50
Taxa de resolutividade da NIP	0,48	0,81	0,75	0,55	0,68	0,78	0,48	0,81	0,66	0,75	0,64	0,87	0,50	0,69
Percentual do nível de serviço do Disque ANS	0,94	0,92	0,83	0,82	0,44	0,62	0,43	0,18	0,42	0,95	0,90	0,87	0,90	0,71
Taxa de operacionalização dos acordos de cooperação técnica (Parceiros da Cidadania)	1,00	1,00	1,00	0,63	0,63	0,63	1,00	1,00	1,00	1,00	0,22	0,78	0,90	0,89

ANS - Relatório de Gestão 2011

Proporção de beneficiários em operadoras que enviaram o SIP e tiveram suas informações incorporadas, no âmbito da atenção à saúde	0,91	0,91	0,91	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90	0,83	0,83	0,83	0,50	0,88
Acompanhamento econômico-financeiro	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	1,00
Análise atuarial	1,00	1,00	0,20	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,82	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	0,95
Divulgação da avaliação de satisfação dos beneficiários	0,35	0,35	0,65	0,65	0,65	0,65	0,65	0,65	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Compreensão do conteúdo do sítio eletrônico da ANS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,51	0,51	0,51	0,57
Difusão do Conhecimento	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	1,00
Acompanhamento da implantação do padrão TISS (Troca de Informação em Saúde Suplementar)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00
Índice de Acompanhamento do Passivo de Processamento dos Atendimentos Identificados para fins de Ressarcimento ao SUS	3,25	3,25	3,25	3,33	3,17	3,00	2,83	2,67	2,75	2,83	2,67	2,50	2,50	2,25	2,50 (0,89)
Desenvolvimento e Implantação do SIB controle	0,00	0,20	0,20	0,30	0,30	0,30	0,60	0,60	0,60	0,80	0,80	0,80	0,80	1,00	0,80

ANS - Relatório de Gestão 2011

Divulgação de informações corporativas	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,29	0,71	0,71	0,71	0,71	0,71	0,86	1,00	0,86
Implantação do projeto de ressarcimento ao SUS das Autorizações de Procedimentos de Alto Custo (APACs)	0,00	0,00	0,00	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,80	0,30
Proporção das Capacitações Realizadas em Relação ao Plano Anual de Capacitação – PAC	1,00	0,97	0,77	0,91	0,94	0,96	0,91	0,93	0,73	0,94	0,88	0,89	0,70	0,89
Concentração de Horas de Treinamento por servidor	0,04	0,09	0,14	0,25	0,52	0,63	0,79	0,97	1,12	1,25	1,35	1,60	1,00	1,60
Divulgação da Avaliação Institucional	0,00	0,00	0,00	0,10	0,20	0,25	0,30	0,35	0,40	0,45	0,50	0,80	1,00	0,80
Melhoria dos procedimentos e fluxos relativos às licitações e à gestão de contratos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00
Economicidade no uso de licitações eletrônicas	-0,75	0,61	0,68	0,26	0,64	0,00	0,71	0,16	0,21	0,67	0,11	0,50	0,15-0,30	0,46
Recebimento de Receita Realizadas com fontes de recursos Próprios.	0,03	0,05	0,26	0,31	0,33	0,54	0,58	0,62	0,83	0,85	0,90	1,13	0,80	1,13
Índice de empenho orçamentário	0,43	0,09	0,31	0,39	0,65	0,70	0,72	0,75	0,79	0,84	0,87	0,98	0,95	0,98
Banco de Talentos	0,00	0,00	0,25	0,50	0,50	0,50	0,75	0,75	0,75	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Eixo Qualificação da Saúde Suplementar	0,06	0,06	0,06	0,14	0,14	0,14	0,13	0,13	0,13	0,13	0,14	0,16	-	0,17
Eixo Sustentabilidade do Mercado	0,23	0,25	0,23	0,23	0,22	0,23	0,21	0,22	0,24	0,28	0,28	0,31	-	0,29
Eixo Articulação e Aprimoramento Institucional	0,05	0,06	0,06	0,14	0,15	0,15	0,17	0,18	0,18	0,18	0,19	0,28	-	0,28

ANS - Relatório de Gestão 2011

Eixo Desenvolvimento Institucional	0,03	0,02	0,03	0,07	0,07	0,08	0,10	0,12	0,13	0,12	0,12	0,16	-	0,17
Medida Resumo do Contrato de Gestão	0,3555	0,3779	0,3709	0,5834	0,5696	0,6044	0,6186	0,6515	0,6738	0,7166	0,7299	0,9128	0,8000	0,9125

*em verde, alcance ou superação de meta; em laranja, alcance do índice certificador da meta (71% da meta); em vermelho, resultado abaixo do índice certificador.

Quadro VIII – Alinhamento entre as ações do PPA e os programas e projetos da ANS

Eixo Direcional	Objetivo Estratégico	Macroprocessos	Programas e Projetos da ANS
Ação: Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar			
Qualificação da Saúde Suplementar	Promover a qualidade assistencial da saúde suplementar Promover o equilíbrio entre beneficiários, prestadores e operadoras	Regulação	Programa de Qualificação (componente Operadoras) Novo modelo de reajuste dos planos individuais Adaptação/migração de contratos individuais/coletivos Regulamentação dos artigos 30/31 da lei 9.656
	Promover o equilíbrio entre beneficiários, prestadores e operadoras Promover a qualidade assistencial da saúde suplementar	Monitoramento	Programa de monitoramento da contratualização entre operadoras e prestadores Desenvolvimento de um modelo de acreditação de operadoras Qualificação de Prestadores – divulgação da qualificação e monitoramento da qualidade Implementação de diretrizes clínicas/utilização junto às Operadoras Programas de Promoção à Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças Atualização do Rol de Procedimentos
Sustentabilidade do Mercado	Monitorar os aspectos relativos à estrutura e operação de rede assistencial	Regulação	Aprimoramento da estrutura das redes assistenciais dos produtos Disponibilização de informações sobre rede credenciada, por operadoras
	Estimular a concorrência no setor		Ampliação da regra de portabilidade de carências Criação da portabilidade especial
	Conferir maior celeridade na resposta às demandas individuais e coletivas Estimular a concorrência no setor Monitorar os aspectos relativos à dimensão assistencial, de estrutura e operação de rede assistencial e à sustentabilidade econômica e financeira das operadoras Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade Reduzir assimetria de informação	Fiscalização	Aprimoramento da Central de Relacionamento Fiscalização Indutora (NIP e Programa Olho Vivo) Parceiros da Cidadania (Articulação Institucional)

ANS - Relatório de Gestão 2011

Ação: Sistema de Informação para Saúde Suplementar

Articulação e Aprimoramento Institucional	Aprimorar os instrumentos e ferramentas de regulação (regras e parâmetros)	Tecnologia Informação	TISS - Troca de Informações em Saúde Suplementar
Desenvolvimento Institucional	Integrar e qualificar informações de interesse para a regulação	Gestão da Informação	Aprimoramento da geração e disseminação de Informação

Ação: Gestão de Administração do Programa

Desenvolvimento Institucional	Intensificar a gestão estratégica de pessoas	Gestão de pessoas	Programa de Saúde e Qualidade de Vida Mapeamento de Competências Banco de Talentos
	Aproximar as dimensões física e financeira das ações da ANS	Orçamento e finanças	Modernização Administrativa
	Promover a Qualificação Institucional	Planejamento e Acompanhamento	Qualificação Institucional

Ação: Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação

Desenvolvimento Institucional	Promover a capacitação das equipes frente às diretrizes estratégicas da ANS	Gestão de pessoas	Plano Anual de Capacitação (PAC)
-------------------------------	---	--------------------------	----------------------------------

Ação: Publicidade de Utilidade Pública

Sustentabilidade do Mercado	Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade	Divulgação de informações	Campanha Publicitária
-----------------------------	--	----------------------------------	-----------------------

Quadro IX – Balanço de Gestão 2011: principais avanços, lacunas e dificuldades.

Principais avanços	Principais lacunas	Dificuldades
<p>1. Garantia de acesso e qualidade assistencial - Determinados prazos máximos para atendimento entre a autorização da operadora para exames e procedimentos e a efetiva realização (RN 259); Estabelecidos o Programa de Divulgação da Qualificação dos Prestadores de Serviço na Saúde Suplementar (RN 267); Indicadores de Qualidade (RN 275) e o Programa de Acreditação de Operadoras (RN 277). Implementação do monitoramento assistencial e realização de visitas técnicas assistenciais; realização de seminário para construção de modelos assistenciais; estímulo ao parto normal (folder); elaboração de diretrizes clínicas e diretrizes de utilização em conjunto com a AMB; regulamentação dos artigos 30 e 31 da lei 9.656</p> <p>2. Incentivo à concorrência - Aprofundado o relacionamento com o sistema brasileiro de defesa da concorrência (SDE do Ministério da Justiça, SEAE do Ministério da Fazenda e o CADE) para identificação de mercados concentrados, visando à adequação da regulamentação às necessidades específicas; Ampliadas as regras de mobilidade com portabilidade de carências (RN 252: Flexibilização de Requisitos, Inclusão dos Planos Coletivos por Adesão e Criação da Portabilidade Especial).</p>	<p>Definição do papel do setor de saúde suplementar na conformação do modelo desejado de Sistema de Saúde Brasileiro (suplementar, complementar ou substitutivo) Construção e pactuação de mecanismos de regulação entre os setores público e privado, para assegurar a equidade no acesso Desenvolvimento do Programa de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores de Serviços Definição de critérios de suficiência de rede que permitam o monitoramento assistencial</p> <p>Não foi possível efetuar pesquisa, visando o aperfeiçoamento da metodologia de determinação de mercados relevantes para planos médico-hospitalares e iniciar pesquisa para definição de mercados relevantes de planos ambulatoriais, exclusivamente odontológicos e de serviços de saúde</p>	<p>Integração com o SUS; Desenvolvimento de Sistemas; Recursos Humanos insuficientes; Contingenciamento do orçamento impossibilitou viagens e reuniões; Insuficiência de recursos nos projetos de cooperação internacional para contratação de consultorias especializadas.</p> <p>Planejamento Orçamentário - ANS/OPAS</p>
<p>3. Sustentabilidade do setor - Estabelecidas medidas administrativas e econômico-financeiras, que visam o aprimoramento setorial e são direcionadas para as pequenas e médias operadoras de planos de saúde (RN 274); Publicada RN acerca do estímulo à conformidade regulatória; Maior eficiência na condução dos Regimes Especiais: Redução do tempo médio e do montante de recursos adiantados</p>	<p>Não foi possível concluir a formatação de produtos de planos de saúde com alternativas conjugadas de mutualismo e capitalização e a formatação de proposta sobre nova metodologia de reajuste</p>	<p>Dependência de atores externos (SUSEP) - a nota de fundamentação do projeto (planos com alternativas de mutualismo/capitalização) foi concluída. Depois de vários estudos, nos quais foi levado em consideração o agrupamento de operadoras por região geográfica, por porte e classificação, além de variáveis envolvendo despesas, receitas e percentual de rede própria (grau de verticalização), o GT responsável (novo modelo de reajuste) chegou à conclusão de que é necessário construir uma série histórica mais longa e robusta das informações das operadoras para que seja possível reavaliar a evolução dos custos do setor.</p>

Principais avanços	Principais lacunas	Dificuldades
<p>4. Garantia de acesso à informação – Definidos os critérios para realização de Pesquisa de Satisfação por operadora para apoio ao Programa de Qualificação de Operadoras; Portal da Qualidade - formulado projeto de melhoria da interface com as operadoras e com o cidadão; Testadas as metodologias para identificação unívoca do beneficiário para a saúde suplementar; Aprimorado ressarcimento ao SUS, com início do desenvolvimento do processo eletrônico; Reformulação do site; organização da informação comparativa; atualização da legislação; divulgação de súmulas de entendimento e sistematização dos critérios de atualização do rol de procedimentos médicos.</p>	<p>Implementação da identificação unívoca do beneficiário para saúde suplementar Implementação do Portal da Qualidade</p>	<p>Atraso na disponibilização de acessos ao CADWEB por parte do DATASUS para que seja feita a emissão do cartão nacional de saúde para os beneficiários de planos de saúde. Recursos de TI - para o desenvolvimento do Portal da Qualidade e da ferramenta para pesquisa de satisfação</p>
<p>5. Regulamentação das Regras de Adaptação/Migração dos Contratos Regulamentados (RN 254).</p>		
<p>6. Assistência ao Idoso - Criados indicadores sobre atenção ao idoso, na dimensão de atenção à saúde do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar; Publicada RN acerca da participação em programas de promoção do envelhecimento ativo ao longo do curso de vida e de participação em programas de promoção à saúde e prevenção de riscos e doenças (RN no 264 e 265).</p>	<p>Acompanhamento pós-implantação dos programas e iniciativas</p>	<p>Recursos Humanos insuficientes Implementação gradual das metodologias de apoio à AIR Dependente de capacitação externa</p>

Principais avanços	Principais lacunas	Dificuldades
<p>7. Aperfeiçoamento da mediação ativa de conflitos - Instrumentos de referência para o monitoramento e as intervenções necessárias para corrigir anormalidades administrativas e assistenciais observadas (NIP) e incremento no número de operadoras fiscalizadas no programa Olho Vivo (fiscalização pró-ativa), com maior representatividade, com roteiros de trabalho objetivos.</p>	<p>Fiscalização parcial da amostra 2011 do programa Olho Vivo em âmbito regional. Implementação incompleta da padronização efetiva do fluxo NIP em alguns núcleos.</p>	<p>Fragilidade do suporte de rede para o processamento das NIPs regionais; explosão de demandas (Fale com a ANS) sem informação suficiente, o que fez aumentar consideravelmente o tempo médio de processamento das demandas NIP. Necessidade de inclusão da totalidade dos fluxos de trabalho do “Olho Vivo” no SIF.</p>
<p>8. Articulação Institucional e a relação de consumo- Requalificados os eixos norteadores do Programa Parceiros da Cidadania: Troca de informações; Capacitação e implementação da Rede de Parceiros. Elaborado projeto da nova Central de Relacionamento, que ampliará os serviços prestados à população.</p>	<p>Dificuldade de oferecer continuidade das ações, tais como a instauração de mesas técnicas para discussão de temas importantes, em nível nacional e regional. A Agenda Executiva do Programa Parceiros da Cidadania não pode ser cumprida a termo, contribuindo para a não realização dos encontros regionais.</p>	<p>A realização da agenda executiva foi prejudicada pelo contingenciamento do orçamento de passagens e diárias e pela dificuldade de conciliação da agenda dos dirigentes.</p>
<p>9. Incremento na efetividade do Ressarcimento ao SUS - Emissão de sete ABIs ou 21 competências, com maior eficiência no processamento; análise de AIHs passou a 384.545 em 2011; aumento na arrecadação e no parcelamento (41.002 AIHs pagas e 8.590 AIHs parceladas). Melhorias no fluxo de trabalho, desburocratização; melhoria na qualidade dos pareceres; implantação de assinatura digital do diretor nas decisões; simplificação da regra de repasse dos valores arrecadados com maior efetividade.</p>	<p>Não emissão de 1 ABI frente ao planejado; Impossibilidade de iniciar o estudo para implementação do ressarcimento ao SUS de APAC; Apesar de reduzido, o tempo necessário à conclusão dos processos com recursos à Diretoria Colegiada ainda não atingiu seu ideal; Apesar do crescimento do encaminhamento de processos para inscrição em Dívida Ativa, esta atividade está abaixo do desejado; e Diversas melhorias de sistemas demandadas, mas ainda não desenvolvidas.</p>	<p>Atraso no recebimento de bases de dados de APACs; não devolução pela SAS de impugnações e recursos; não atendimento a diligências para apuração de impugnações técnicas (gestores do SUS).</p>

Quadro A.5.12 - Contratos de prestação de serviços de limpeza e higiene e vigilância ostensiva

Unidade Contratante														
Nome: Agência Nacional de Saúde Suplementar														
UG/Gestão: 253003 / 36213							CNPJ: 03.589.068/0001-46							
Informações sobre os contratos														
Ano do contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	CNPJ da Empresa Contratada	Período contratual de execução das atividades contratadas		Nível de Escolaridade exigido dos trabalhadores contratados						Sit.	
					Início	Fim	F		M		S			
							P	C	P	C	P	C		
2010	L	O	Contrato nº 03/2010	Suporte Serviços Gerais - 67.804.716/0001-12	11/1/2010	10/1/2012	1	1						P
2010	V	O	Contrato nº 17/2010	ASC Service Segurança Ltda - 08.875.253/0001-10	1/6/2010	31/5/2012			8	8				P
2010	L	O	Contrato nº 26/2010	Souza Melo Serviços de Limpeza e Conservação - 11.382.864/0001-31	20/7/2010	15/12/2011	1	1						E
2010	L	O	Contrato nº 73/2010	Funcional Nordeste Terceirização de Mão de Obras e Serviços - 07.501.648/0001-90	16/11/2010	15/11/2012	1	1						P
2009	L	O	Contrato nº 10/2009	Transamérica - 07.417.370/0001-78	7/1/2009	6/1/2012	1	1						P
2008	L	O	Contrato nº 52/2008	Transamérica - 07.417.370/0001-78	1/12/2008	2/12/2012	1	1						P
2009	L	O	Contrato nº 33/2009	SOSERVI - 09.863.853/0001-21	2/5/2009	3/5/2011	1	1						E
2009	L	O	Contrato nº 19/2009	GOLD SERVICE - Sistema de Serviços Ltda - 03.776.601/0001-89	19/1/2009	20/1/2012	2	2						P

ANS - Relatório de Gestão 2011

2007	L	O	Contrato n° 58/2007	VP Consultoria de Informática e Serviços Terceirizados Ltda - 04.607.444/0001-40	20/1/2007	21/11/2012	5	5							P
2006	L	O	Contrato n° 19/2006	PROTEC – Serviços Técnicos Ltda – 03.890.047/0001-66	23/6/2006	22/6/2011			2	2					E
2009	V	O	Contrato n° 53/2009	GUARDSEC URE – Segurança Empresarial Ltda - 42.035.097/0002-07	1/7/2009	30/6/2012			2	2					P
2008	V	O	Contrato n° 54/2008	Universe System – Segurança e Vigilância Ltda - 02.677.568/0001-77	15/12/2008	14/12/2012			2	2					P
2009	L	O	Contrato n° 64/2009	Real DP - 08.247.960/0001-62	3/8/2009	2/8/2012	1	1							P
2011	L	O	Contrato n° 25/2011	Trevoservis Ltda - 05.296.914/0001-65	10/6/2011	9/6/2012	1	1							A
2011	L	O	Contrato n° 42/2011	Cerqueira Melo Ltda - 10.651.081/0001-43	18/10/2011	17/10/2012	1	1							A
2011	L	O	Contrato n° 43/2011	Ale e Dan Serviços, Conservação e Limpeza Ltda ME - 11.395.635/0001-51	14/11/2012	13/11/2012	1	1							A

Observações:

LEGENDA

Área: (L) Limpeza e Higiene; (V) Vigilância Ostensiva.

Natureza: (O) Ordinária; (E) Emergencial.

Nível de Escolaridade: (F) Ensino Fundamental; (M) Ensino Médio; (S) Ensino Superior.

Situação do Contrato: (A) Ativo Normal; (P) Ativo Prorrogado; (E) Encerrado.

Fonte: GECOL/SSEAF

ANS - Relatório de Gestão 2011

Quadro A.5.13 - Contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra

Unidade Contratante													
Nome: Agência Nacional de Saúde Suplementar													
UG/Gestão: 253003 / 36213						CNPJ: 03.589.068/0001-46							
Informações sobre os contratos													
Ano do contrato	Área	Natura	Identificação do Contrato	CNPJ da Empresa Contratada	Período contratual de execução das atividades contratadas		Nível de Escolaridade exigido dos trabalhadores contratados						Sit.
					Início	Fim	F		M		S		
							P	C	P	C	P	C	
2006	14	O	Contrato nº 14/2006	FBS - 29.222.551/0001-81	31/5/2006	30/5/2011			212	210			E
2009	14	O	Contrato nº 08/2009	AJ Serviços - 02.633.573/0001-88	5/1/2009	4/1/2012			4	4			P
2008	14	O	Contrato nº 10/2008	Star Segur - 04.424.629/0001-10	14/3/2008	13/3/2011			9	9			E
2008	5	O	Contrato nº 21/2008	CTIS - 01.644.731/0001-32	26/5/2008	25/5/2012			7	6	110	89	P
2010	6	O	Contrato nº 16/2010	LIMPECOL Serviços Gerais Ltda-EPP - 03.790.751/0001-47	7/6/2010	6/6/2012			3	3			P
2009	11	O	Contrato nº 58/2009	GOVISE - 10.622.386/0001-27	15/7/2009	14/7/2012	1	1					P
2009	14	O	Contrato nº 59/2009	CIEE - 33.661.745/0001-50	15/7/2009	14/7/2012			75	36	151	96	P
2009	4	O	Contrato nº 73/2009	VR Transporte - 72.632.078/0001-30	11/9/2009	10/9/2012	10	10					P
2007	8	O	Contrato nº 32/2007	Ultradigital - 05.042.606/0001-03	26/9/2007	25/9/2012	2	2					P
2009	14	O	Contrato nº 36/2009	ARTLIMP Serviços Ltda - 00.798.619/0001-93	9/10/2009	8/10/2011			19	16			E
2006	6	O	Contrato nº 49/2006	JOTABÊ - 57.695.058/0001-14	6/11/2006	5/11/2011	2	2					E
2006	6	O	Contrato nº 48/2006	Nova Rio - 29.212.545/0001-43	13/11/2006	30/12/2011	18	18	01	01			E
2010	14	O	Contrato nº 80/2010	Força Soluções 02.263.083/0001-98	20/12/2010	19/12/2012			44	55			P
2009	14	O	Contrato nº 72/2009	Leandro Gaddo - 01.068.730/0001-97	5/1/2009	23/2/2011			03	03			E

ANS - Relatório de Gestão 2011

2011	14	O	Contrato n° 16/2011	PH Serviços e Administração Ltda - 06.090.065/0001- 51	23/5/2011	22/5/2012	17	17	216	215				A
2011	14	O	Contrato n° 38/2011	INDUSTRIAL Mão de Obra - 04.803.840/0001- 43	12/9/2011	11/9/2012			13	13				A
2011	14	O	Contrato n° 41/2011	Bello Rio Engenharia e Serviços Ltda - 03.105.082/0001- 27	10/10/2011 2	9/10/2012	1	1	19	19				A

Observações:

Área

:

1. Conservação e
Limpeza;

2. Segurança;

3. Vigilância;

4. Transportes;

5. Informática;

6. Copeiragem;

7. Recepção;

8. Reprografia;

9. Telecomunicações;

10. Manutenção de bens móveis

11. Manutenção de bens imóveis

12. Brigadistas

13. Apoio Administrativo – Menores
Aprendizes

14. Outras

LEGENDA

Natureza: (O) Ordinária; (E) Emergencial.

Nível de Escolaridade: (F) Ensino Fundamental; (M) Ensino Médio; (S) Ensino Superior.

Situação do Contrato: (A) Ativo Normal; (P) Ativo Prorrogado; (E) Encerrado.

Quantidade de trabalhadores: (P) Prevista no contrato; (C) Efetivamente contratada.

Fonte:GECOL/SSEA

F

ANEXO IIi

RELATÓRIO DE ATIVIDADES
Exercício de 2011

ANS / PRESI / SECEX / SSEAF / GERH

29 de Fevereiro de 2012

Av. Augusto Severo, nº 84, Glória, Rio de Janeiro – RJ – Cep. 20021-040 – <http://www.ans.gov.br>

Presidência - PRESI

Mauricio Ceschin – Diretor-Presidente

João Luis Barroca de Andréa – Secretário-Executivo

Jorge Magalhães Toledo – Subsecretário de Administração e Finanças

Carlos Alberto Silva Lima - Gerente

Cláudio da Cruz Mendes – Assessor CA III

Felipe Torres de Almeida – Auxiliar de Serviços Operacionais

Jaqueline Velloso Martins - Secretária

Jéssica Barboza de Oliveira - Contínuo

Robson de Oliveira Faria – Analista Administrativo

Thiago José Ricardo Fernandes da Cruz – Assessor CA III

Coordenação de Administração de Pessoal – CODAP:

Luciana Fonseca Yacoub – Coordenadora

Andréa Campos dos Reis Jammel – Analista Administrativo – CCT I

Gustavo Reis da Silva – Técnico Administrativo

Jean da Cruz Rodrigues - Estagiário

Rogers Silva Rossi – Auxiliar de Serviços Operacionais

Suellen Pereira Tudesco – Auxiliar de Serviços Operacionais

Tatiana Machado Couto – Auxiliar de Serviços Operacionais

Vanessa Mendes dos Santos – Auxiliar de Serviços Operacionais

Coordenação de Carreira e Desenvolvimento – COCAD:

Berenice Vallota Pantaleão – Coordenadora

Aline Paz Beserra – Auxiliar de Serviços Operacionais

Fabiane Silva Nunes de Oliveira – Auxiliar de Serviços Operacionais

Isabel Oliveira Nariño – Analista Administrativo

Janaina Nominato de Oliveira – Técnico Administrativo

Maria da Penha Padilha Tsuboi – Analista Administrativo

Coordenação de Saúde e Qualidade de Vida – COSAQ:

Ari Corrêa de Jesus – Técnico Administrativo

Lisete Mann Medeiros – Enfermeira/Redistribuída

Marly Elizabeth Ignacio Ribeiro – Auxiliar de Serviços Operacionais

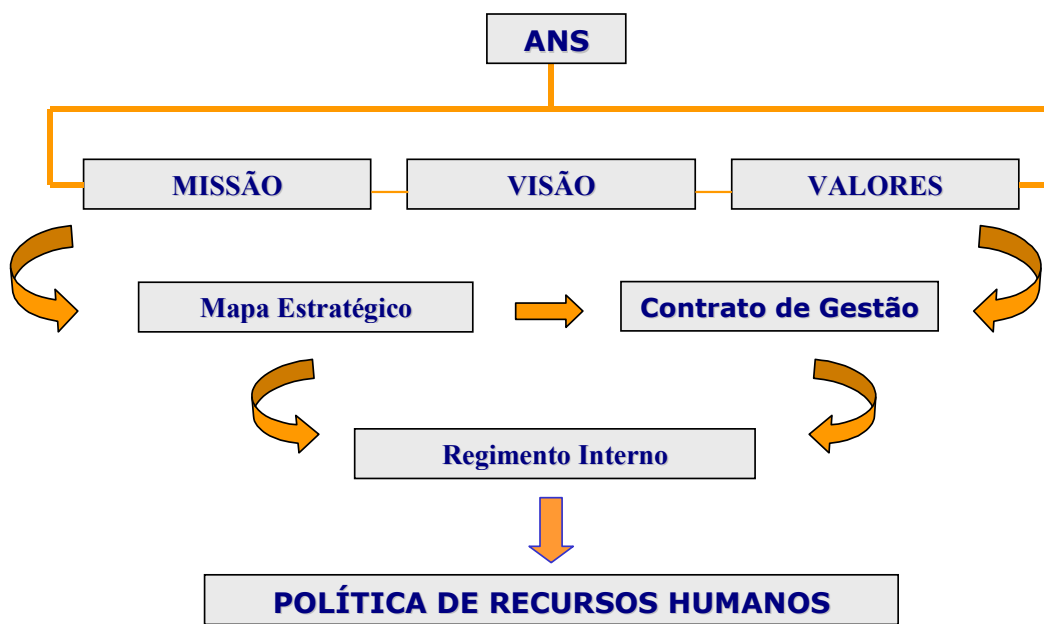
Rosângela Ferreira de Biasi – Especialista em Regulação

I. Introdução

Com a publicação da Resolução Normativa – RN nº 257, de 31 de maio de 2011, que alterou o Regimento Interno da ANS, as atividades da Gerência de Recursos Humanos foram organizadas em três coordenações, a saber: Coordenação de Administração de Pessoal – CODAP, Coordenação de Carreira e Desenvolvimento – COCAD e Coordenação de Saúde e Qualidade de Vida – COSAQ. A Gerência de Recursos Humanos - GERH apresenta neste relatório as principais atividades que comportam a divisão técnica do trabalho e os resultados alcançados por cada Coordenação no ano de 2011.

Em virtude da alteração regimental foi efetuada a revisão da Política de Recursos Humanos, que tem o objetivo geral de “atender às necessidades da ANS referentes à manutenção e expansão das suas ações, por meio do planejamento, coordenação, controle e execução das atividades relativas à gestão de pessoas de forma integralizada, visando à produtividade e a melhoria de desempenho dos servidores da ANS, ora assessorados, acompanhados e atendidos do ponto de vista administrativo, ora sob o aspecto de suas competências pessoais e institucionais, ora sob o aspecto de seu bem-estar”.

A figura abaixo demonstra os princípios e valores que fundamentam a Política de Recursos Humanos da ANS.



II. Ações Gerais

A GERH permanece como membro do Fórum de Recursos Humanos das Agências Reguladoras, visando a permanente troca de informações e práticas de gestão de recursos humanos.

Em 2011, por iniciativa da presidência da ANS, foi criado o “Encontro com o Presidente”, com o objetivo de conhecer as expectativas, sugestões e dificuldades dos profissionais que atuam na Agência. A organização é feita pela GERH que recebe as inscrições de servidores efetivos não ocupantes de cargos comissionados, temporários, terceirizados e estagiários interessados. São organizados grupos de até seis pessoas, de acordo com a ordem de inscrição.

Outra ação estabelecida pela Diretoria Colegiada foi a participação de servidores, na qualidade de ouvintes, nas reuniões da DICOL. A organização também é da GERH, que recebe as inscrições e coordena as participações.

Com o objetivo de proporcionar a conciliação de interesses dos servidores e da administração, no sentido de melhor adequação funcional, estimulando a satisfação pessoal e a realização do trabalho, e buscando cada vez mais dar transparência de seus atos, a Gerência de Recursos Humanos realizou no mês de agosto consulta interna aos servidores da ANS sobre a minuta do normativo que estabelece normas, critérios e procedimentos relativos à remoção com ou sem mudança de sede dos servidores integrantes do quadro de pessoal da ANS.

Foram recebidas 141 contribuições dos servidores, que somadas à análise da Procuradoria Federal e deliberação da Diretoria Colegiada da ANS resultaram na publicação da Resolução Administrativa – RA nº 46, em 13 de dezembro de 2011. Para sua operacionalização foi criado um Banco de Solicitações Eletrônico, administrado pela GERH.

Em atenção à relação das atividades de cunho jurídico da Gerência de Recursos Humanos – GERH, informamos que o quantitativo aproximado dos trabalhos desenvolvidos no exercício de 2011 se coaduna com os seguintes índices:

- Tramitaram em média 120 processos pela unidade, como por exemplo, Processos relativos a: RA – Remoção, Projeto de RA sobre art. 96-A, projeto de RA sobre Ressarcimento, projeto RA sobre licença capacitação – art. 87; contratação temporária 2010, solicitação de contratação temporária 2011, proposta de aumento do quadro de cargos comissionados;
- 2 (duas) notas técnicas sobre licença capacitação – art. 87 realizadas;
- 3 (três) portarias de licença para tratar de interesses particulares prevista no art. 81, inciso VI, da lei nº 8.112/60;
- 6 (seis) portarias sobre cessão;
- 19 (dezenove) portarias de prorrogação de licença-maternidade;
- 8 (oito) portarias de afastamento para participação de programa de pós-graduação – art. 96-A;
- 7 (sete) portarias de remoção;

E sobre assuntos diversos foram elaborados:

- 32 (trinta e dois) despachos;
- 9 (nove) notas técnicas;
- 10 (dez) portarias;
- 192 (cento e noventa e dois) memorandos;
- 15 (quinze) memorandos circulares;
- 56 (cinquenta e seis) ofícios.

Ainda nesse contexto, a GERH faz o acompanhamento diário das alterações legais referentes à gestão de recursos humanos no âmbito da administração pública federal e o acompanhamento de processos e demandas junto ao Ministério do Planejamento.

Em 2011, em parceria com a Gerência de Comunicação Social, foi restabelecido o “RH em Foco”, espaço na Intrans que concentra todas as notícias de recursos humanos, e disponibiliza a livre consulta:

- à Política de RH;
- aos Programas Desenvolvidos e respectivos contatos;
- à Movimentação de Pessoal, atualizada mensalmente;

- ao Manual de Normas e Procedimentos Administrativos, e
- à lista de convênios na área de educação.

1. Gestão de contratos administrativos

Os trabalhos realizados pela Gerência de Recursos humanos, no tocante à gestão de contratos administrativos, refere-se a todo o ciclo de vida de um contrato, indo desde seu planejamento até a sua execução. A realização dos trabalhos baseia-se nas prerrogativas legais previstas, que regem a administração pública para os atos de contratação e são pautadas na ética, na transparência, na impessoalidade e na economicidade para a Administração.

Essencialmente, a GERH possui prestação de serviços terceirizados em dois campos, que são: apoio administrativo e saúde ocupacional.

1.1 Serviço de Apoio Administrativo

A execução desse serviço refere-se ao apoio administrativo, com disponibilidade de mão de obra exclusiva, conforme descrições de atividades predeterminadas, nas funções de Auxiliar de Serviços Operacionais, Secretária de Diretoria, Secretária I, Secretária II, Recepcionista, Telefonista e Contínuo para atendimento à sede e ao Núcleo da ANS no Rio de Janeiro, totalizando 233 (duzentos e trinta e três) postos de trabalho.

1.1.1 Elaboração Termo de Referência

O Termo de Referência foi elaborado em atendimento às necessidades materiais, acessórias, instrumentais e complementares aos assuntos que constituem área de competência dos diversos setores na SEDE da ANS e no Núcleo no Rio de Janeiro, tendo em vista que a prestação de serviços não pode sofrer descontinuidade, posto que sua interrupção prejudicaria diretamente a execução de atividades de apoio aos serviços públicos prestados pela ANS.

O planejamento da prestação do serviço baseou-se tanto na experiência da GERH nas contratações anteriores como também nas necessidades que surgiram para aquele momento, como por exemplo, o atendimento ao novo regimento interno e no aumento da demanda pelo serviço, devidamente justificados.

A descrição das atividades foi analisada e detalhada, junto com a COCAD, de forma que não ultrapassasse os limites básicos do serviço terceirizado, como o grau da complexidade das atividades e a proximidade de relação da atividade executada com atividade típica de servidor.

1.1.2 Elaboração de pesquisa salarial

Preliminarmente, realizamos coleta de valores salariais praticados, para as mesmas funções, em outros órgãos públicos, como: ANP, ANCINE e Ministério da Saúde e também em publicações de pesquisa de salário no mercado de trabalho. Dessa forma, obtivemos, a partir da descrição das atividades previstas no Termo de Referência, os valores salariais praticados e então estabelecemos, com aprovação das autoridades hierarquicamente superiores, os valores que seriam praticados pela contratada na prestação de serviço.

A prefixação foi necessária no intuito de preservar a Administração de problemas advindos da rotatividade de pessoal e da má qualidade na execução dos serviços pelos profissionais

terceirizados, em decorrência de política salarial praticada que não estivesse compatível com o mercado.

1.1.3 Instrução do processo de contratação

Realizamos pesquisa de preço no mercado entre as empresas prestadoras do serviço no sentido de obter preço médio que a Administração provisionaria em seu orçamento para o pagamento pelo serviço.

Para o início do trâmite do processo de contratação foi elaborada Nota Técnica pela GERH para a fundamentação da necessidade da contratação e para a justificativa da formatação escolhida para a execução dos itens previstos no Termo de Referência. O processo foi analisado pelo órgão consultivo da ANS e aprovado totalmente em 1º análise.

1.1.4 Implantação do contrato

A implantação dos serviços se deu de forma planejada, onde realizamos reuniões preliminares com a vencedora do certame, acertando os cronograma para as admissões e o início dos trabalhos. A contratada iniciou os trabalhos exatamente na data inicial de vigência do contrato, 30/05/2011.

1.1.5 Gestão do contrato

A gestão do contrato administrativo do serviço de apoio administrativo é feita através do acompanhamento e fiscalização contínua da contratada, incluindo também o tocante ao cumprimento da legislação trabalhista.

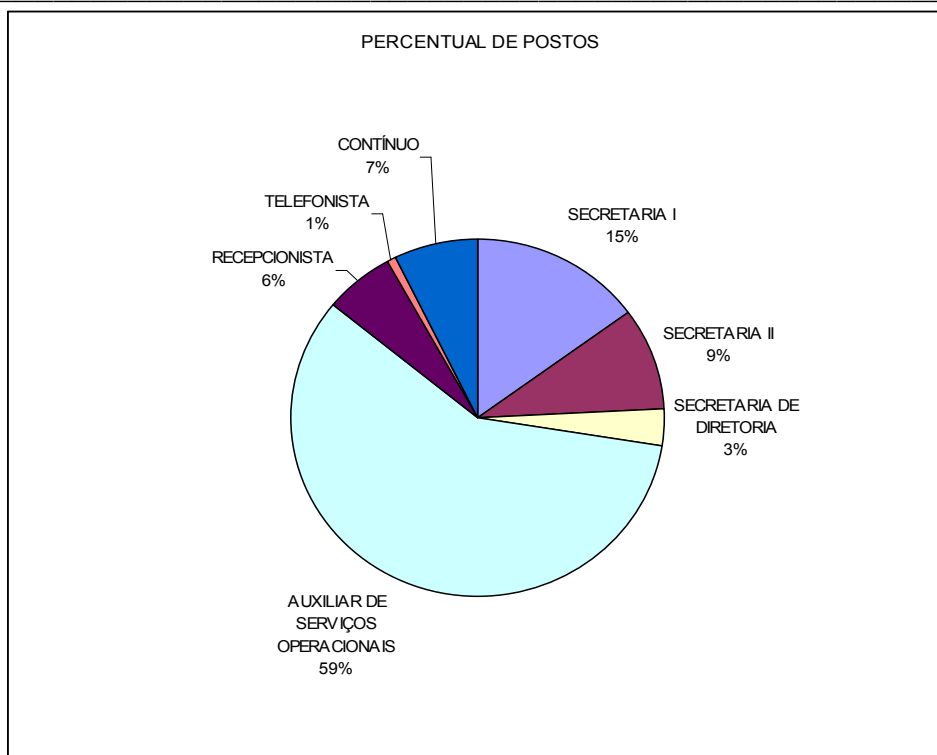
Ainda realizamos análises iniciais para as solicitações de prorrogação contratual e repactuação, conforme definição interna da ANS.

1.1.6 Quantitativos

A prestação do serviço de apoio administrativo compreende as funções já mencionadas e estão distribuídas quantitativa e percentualmente pela ANS da seguinte forma:

Quadro 1 – Demonstrativo de Cargos Terceirizados

TERCEIRIZADOS - PH SERVICE	
FUNÇÕES	QUANTIDADE DE POSTOS
SECRETARIA I	35
SECRETARIA II	21
SECRETARIA DE DIRETORIA	8
AUXILIAR DE SERVIÇOS OPERACIONAIS	136
RECEPCIONISTA	14
TELEFONISTA	2
CONTÍNUO	17
TOTAL DE TERCEIRIZADOS	233



1.1.7 Despesas do contrato

As informações apresentadas no quadro abaixo se referem ao valor pago pela Administração à PH Service pelos serviços prestados de apoio administrativo no ano de 2011:

Quadro 2 – Despesa com Terceirizados

MÊS	VALOR (R\$)
Maio	30.070,09
Junho	701.240,86
Julho	752.420,78
Agosto	701.212,84
Setembro	704.489,01
Outubro	754.816,41
Novembro	759.652,11
Dezembro	753.833,83
TOTAL	5.157.735,93

Mensalmente, realizamos conferência das folhas de pontos enviadas pela empresa, de onde coletamos as informações de faltas, atestados médicos e licenças para realizarmos os devidos descontos, onde não houve substituição de posto de trabalho pela contratada.

1.2 Serviço de Saúde Ocupacional

1.2.1 Elaboração Termo de Referência

O Termo de Referência foi elaborado em atendimento às necessidades apontadas pela COSAQ e pelos Núcleos da ANS. O planejamento da prestação do serviço baseou-se tanto na experiência da GERH nas contratações anteriores como também nas solicitações encaminhadas pelos Núcleos da ANS.

Dessa forma, elaboramos Termo de Referência e encaminhamos aos Núcleos para que os responsáveis pudessem opinar e, a partir daí, pudessem realizar as adequações necessárias às solicitações de cada localidade.

Lembramos que no planejamento para essa contratação tivemos o cuidado de considerar as necessidades e urgências da realidade atual do ambiente, estendendo dessa forma os serviços prestados também para o campo da saúde mental com a previsão de contratação de equipe multiprofissional com abordagem transdisciplinar em psiquiatria, psicologia do trabalho e serviço social.

Sendo assim, foram elaborados 2 (dois) Termos de Referência, um para a prestação de serviço no Rio de Janeiro e outro para os Núcleos da ANS em São Paulo, Ribeirão Preto, Curitiba, Porto Alegre, Belo Horizonte, Cuiabá, Salvador, Recife, Brasília, Fortaleza e Belém.

1.2.2 Elaboração de pesquisa salarial

Realizamos coleta de valores salariais praticados no mercado, para as funções previstas no Termo de Referência para o Rio de Janeiro, em publicações de pesquisa de salário no mercado de trabalho. Dessa forma, obtivemos, a partir da descrição das atividades previstas, os valores salariais praticados e então estabelecemos os salários que seriam praticados pela contratada na prestação de serviço.

A prefixação foi necessária no intuito de preservar a Administração de problemas advindos da rotatividade de pessoal e da má qualidade na execução dos serviços pelos profissionais terceirizados, em decorrência de política salarial praticada que não estivesse compatível com o mercado.

Nessa contratação foram previstos 5 (cinco) postos de trabalho, sendo: Médico do Trabalho I, Médico do trabalho II, Técnico em Enfermagem, Fisioterapeuta e Nutricionista.

1.2.3 Instrução do processo de contratação

Realizamos pesquisa de preço no mercado entre as empresas prestadoras do serviço no sentido de obter preço médio que a Administração provisionaria em seu orçamento para o pagamento pelo serviço.

Para o início do trâmite do processo de contratação foi elaborada Nota Técnica pela GERH para a fundamentação da necessidade da contratação e para a justificativa da formatação escolhida para a execução dos itens previstos no Termo de Referência.

1.2.4 Gestão do contrato

A gestão do contrato administrativo do serviço de saúde ocupacional é feita através do acompanhamento e fiscalização contínua da contratada, incluindo também o tocante ao cumprimento da legislação trabalhista.

Ainda realizamos análises iniciais para as solicitações de prorrogação contratual e repactuação, conforme definição interna da ANS.

III. Coordenação de Administração de Pessoal – CODAP

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

O relatório referente à administração de Recursos Humanos apresenta informações sobre a situação da força de trabalho da ANS, sua remuneração, bem como relata os processos de trabalho desenvolvidos para a eficácia das ações relacionadas à administração de Recursos Humanos, no período de janeiro a dezembro de 2011.

1. Força de trabalho da ANS

Atualmente, a força de trabalho da ANS é composta por profissionais com vínculos de cargos efetivos, comissionados, cedidos/requisitados, em exercício descentralizado de carreira, contratados temporários, estagiários e provenientes de contratos de terceirização.

Podemos observar no Quadro 1, a seguir, a força de trabalho da ANS no ano de 2011.

Quadro 3: Total do quadro de pessoal da ANS em 2011

Vínculo/Lotação	RJ	SP	DF	BA	CE	MG	MT	PA	PE	PR	RP	RS	TOTAL
Ativo Permanente	333	37	18	8	13	15	5	12	15	8	12	11	487
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	195	31	12	6	8	12	3	7	12	4	10	7	307
Analista Administrativo	57	1	1	1	1	2	0	1	1	1	0	2	68
Técnico em Regulação	25	4	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	47
Técnico Administrativo	45	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48
Quadro Específico - Redistribuído	11	0	1	0	1	0	0	3	0	1	0	0	17
Cedidos / Exercício Provisório	4	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	10
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	2	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	7
Analista Administrativo	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Técnico em Regulação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Técnico Administrativo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Quadro Específico - Redistribuído	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Aposentados	4	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	6
Exercício Descentralizado de Carreira	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
Requisitados da Adm. Pública Federal	27	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	28
Requisitados de Outros Órgãos	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
Sem vínculo com a União	28	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29
Contrato Temporário	85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	85
Atividades Técnicas de Complexidade Intelectual	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	59
Atividades Técnicas de Suporte	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26
TOTAL DE SERVIDORES	522	37	21	11	13	16	5	12	16	9	12	12	686
TOTAL DE SERVIDORES													686
Estagiários	86	3	4	2	5	3	0	4	5	3	0	3	118
Nível Superior	65	2	2	1	3	3	0	3	5	2	0	3	89
Nível Médio	21	1	2	1	2	0	0	1	0	1	0	0	29
Terceirizados/Colaboradores	386	15	18	4	4	4	1	3	4	3	3	4	449
Consultores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Terceirizados (Apoio Administrativo)	234	13	16	4	4	4	1	3	4	3	3	4	293
Terceirizados (GG SUS)	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55
Terceirizados (CTIS)	97	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	101
TOTAL GERAL	994	55	43	17	22	23	6	19	25	15	15	19	1253
COMISSIONADOS - ANS													
Vínculo/Lotação	RJ	SP	DF	BA	CE	MG	MT	PA	PE	PR	RP	RS	TOTAL
Ativo Permanente	82	2	3	0	1	1	0	1	1	1	1	1	94
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	52	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	0	61
Analista Administrativo	13	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	16
Técnico em Regulação	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Técnico Administrativo	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
Quadro Específico - Redistribuído	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Exercício Descentralizado de Carreira	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
Requisitados da Adm. Pública Federal	27	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	28
Requisitados de Outros Órgãos	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
Sem Vínculo com a União	28	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29
TOTAL DE COMISSIONADOS	155	2	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	169

Fonte: Quadro Gerencial de dezembro 2011

ANS - Relatório de Gestão 2011

1.1 Consolidação da Força de Trabalho da ANS

Visando a consolidação da força de trabalho da ANS, o Quadro 2 demonstra a distribuição dos diversos vínculos nas diretorias.

Quadro 4: Quantitativo da ANS por Diretoria em Dezembro de 2011

Vínculo/Lotação	DICOL	PRESI	DIDES	DIOPE	DIPRO	DIFIS	DIGES	PROGE	OUVID	PPCOR	AUDIT	TOTAL
Ativo Permanente	177	56	64	47	56	52	20	8	1	4	2	487
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	129	12	35	34	46	34	12	2	0	2	1	307
Analista Administrativo	14	18	13	9	4	2	5	2	0	0	1	68
Técnico em Regulação	26	2	6	0	0	11	0	2	0	0	0	47
Técnico Administrativo	3	21	6	4	4	4	2	2	1	1	0	48
Quadro Específico - Redistribuído	5	3	4	0	2	1	1	0	0	1	0	17
Cedidos / Exercício Provisório	6	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	10
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7
Analista Administrativo	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Técnico em Regulação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Técnico Administrativo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Quadro Específico - Redistribuído	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Aposentados	3	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	6
Exercício Descentralizado de Carreira	0	0	2	0	2	1	0	26	0	0	1	32
Requisitados da Adm. Pública Federal	4	6	7	4	1	3	2	0	1	0	0	28
Requisitados de Outros Órgãos	0	1	0	0	0	6	1	0	0	1	0	9
Sem vínculo com a União	4	10	2	6	1	4	1	0	1	0	0	29
Contrato Temporário	0	0	84	0	0	0	0	1	0	0	0	85
Atividades Técnicas de Complexidade Intelectual	0	0	59	0	0	0	0	0	0	0	0	59
Atividades Técnicas de Suporte	0	0	25	0	0	0	0	1	0	0	0	26

ANS - Relatório de Gestão 2011

TOTAL DE SERVIDORES												686
Estagiários	44	8	13	12	15	12	8	5	1	0	0	118
Nível Superior	34	8	8	9	11	10	4	4	1	0	0	89
Nível Médio	10	0	5	3	4	2	4	1	0	0	0	29
Terceirizados/Colaboradores	74	80	165	30	27	38	8	19	3	2	3	449
Consultores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Terceirizados (Apoio Administrativo)	65	80	23	30	27	37	8	15	3	2	3	293
Terceirizados (GGSUS)	5	0	46	0	0	0	0	4	0	0	0	55
Terceirizados (CTIS)	4	0	96	0	0	1	0	0	0	0	0	101
TOTAL POR DIRETORIA	312	163	338	99	103	117	41	60	7	7	6	1253
COMISSIONADOS POR DIRETORIA												
Vínculo/Lotação												
	DICOL	PRESI	DIDES	DIOPE	DIPRO	DIFIS	DIGES	PROGE	OUVID	PPCOR	AUDIT	TOTAL
Ativo Permanente	12	17	20	12	17	7	6	0	1	1	1	94
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	10	4	11	12	14	7	3	0	0	0	0	61
Analista Administrativo	2	7	3	0	1	0	2	0	0	0	1	16
Técnico em Regulação	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Técnico Administrativo	0	5	1	0	1	0	0	0	1	1	0	9
Quadro Específico - Redistribuído	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	5
Exercício Descentralizado de Carreira	0	0	0	0	1	0	0	7	0	0	1	9
Requisitados da Adm. Pública Federal	4	6	7	4	1	3	2	0	1	0	0	28
Requisitados de Outros Órgãos	0	1	0	0	0	6	1	0	0	1	0	9
Sem Vínculo com a União	4	10	2	6	1	4	1	0	1	0	0	29
TOTAL DE COMISSIONADOS POR DIRETORIA	20	34	29	22	20	20	10	7	3	2	2	169

Fonte: Quadro Gerencial de dezembro 2011

Abaixo apresentamos a distribuição dos servidores ativos permanentes por gênero e por faixa etária, geral da ANS e por cargo.

Gráfico 2: Distribuição geral de servidores por gênero

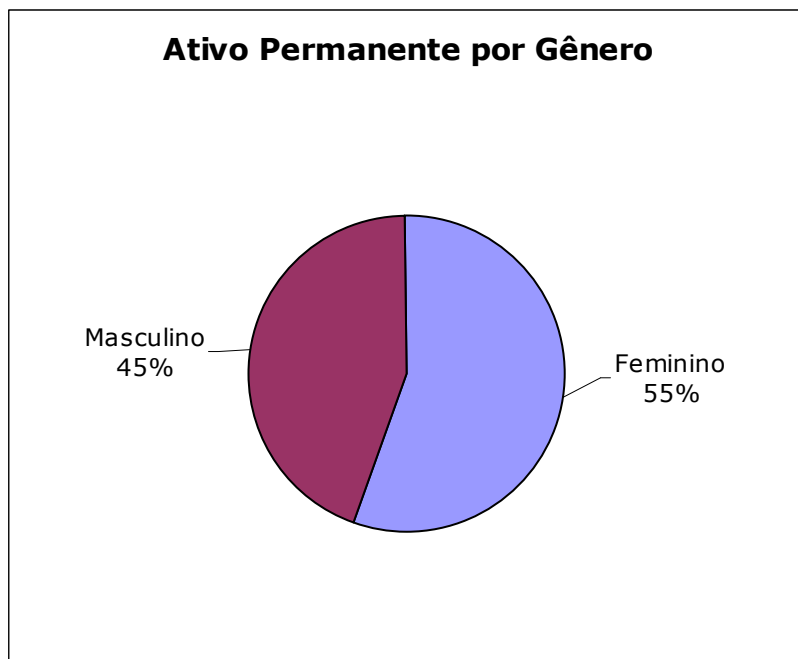


Gráfico 3: Gênero por cargo

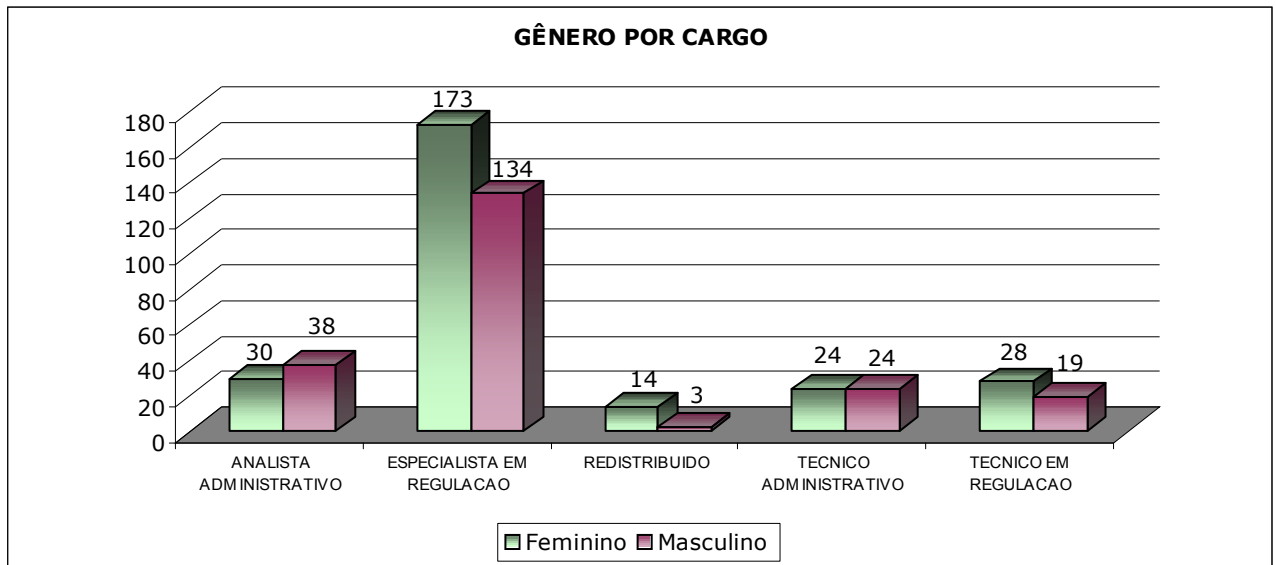


Gráfico 4: Distribuição de servidores por faixa etária

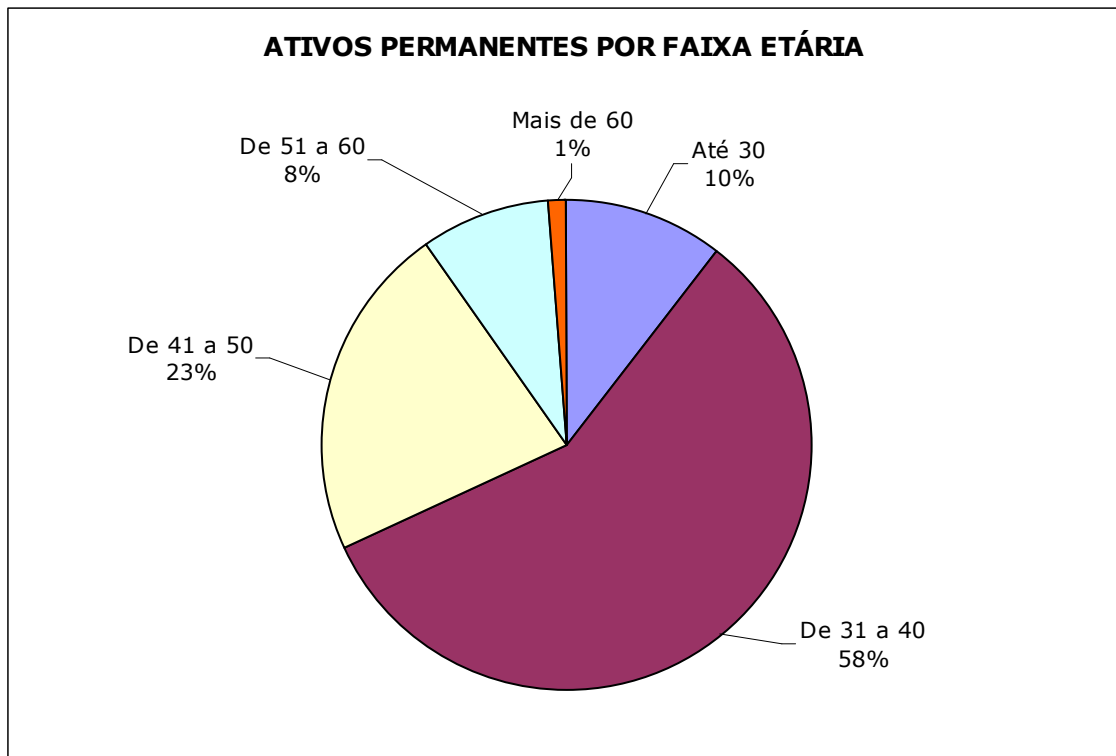
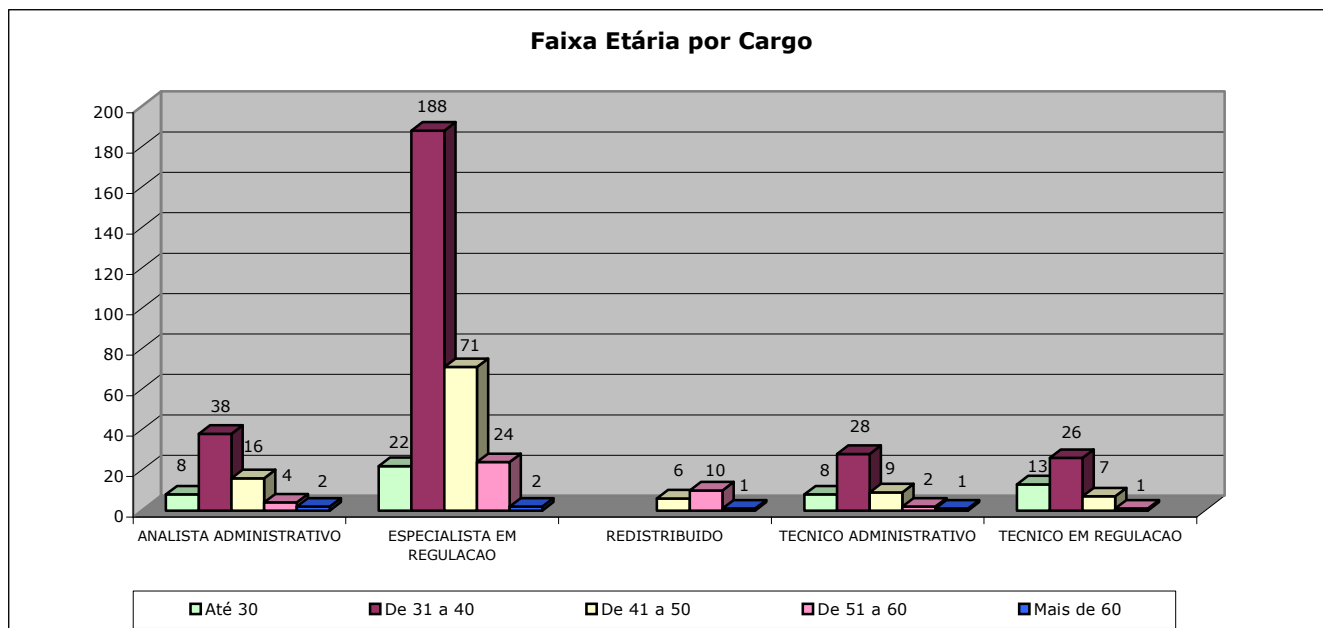


Gráfico 5: Faixa Etária por Cargo



1.2 Cargos Efetivos

A Lei n.º 10.871, de 20 de maio de 2004, publicada no Diário Oficial da União, em 21 de maio de 2004, possibilitou, mediante a realização de concurso público com a autorização do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, a criação de carreiras e a organização dos quadros efetivos das Agências Reguladoras, estabelecendo as condições finais necessárias ao pleno exercício de suas atribuições, conforme especificado no Quadro 3.

Quadro 5: Total de vagas estabelecidas para o Quadro Efetivo

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

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

Em fevereiro, para dar transparência aos seus atos, foi criado na Intrans o espaço RH em Foco, com notícias atualizadas sobre a área de recursos humanos e informações sobre a movimentação de pessoal na ANS (exonerações, nomeações, substituições, licenças, entre outras), lista dos programas da GERH e seus respectivos contatos, a Política de Recursos Humanos e o Manual de Normas e Procedimentos Administrativos.

2. Folha de Pagamento

As informações prestadas, no quadro seguinte, referem-se ao demonstrativo de despesas com pessoal (DDP), incluindo os servidores ativos, inativos e pensionistas, extraído do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE.

O Quadro 5 demonstra a evolução dos dispêndios com a folha de pagamento da ANS no período de 01 de janeiro de 2011 a 31 de dezembro de 2011.

Quadro 6: Demonstrativo de Despesa com Pessoal – DDP

EXERCÍCIO	FOLHA DE PAGAMENTO VALOR BRUTO (servidor ativo e inativo)	FOLHA DE PAGAMENTO VALOR BRUTO (pensionista)
JAN/2011	R\$ 7.055.703,47	R\$ 9.436,32
FEV/2011	R\$ 7.181.853,78	R\$ 9.436,32
MAR/2011	R\$ 7.784.284,80	R\$ 9.436,32
ABR/2011	R\$ 7.185.553,30	R\$ 9.471,27
MAIO/2011	R\$ 7.111.769,45	R\$ 9.436,32
JUN/2011	R\$ 9.487.411,10	R\$ 14.058,48
JUL/2011	R\$ 7.115.662,68	R\$ 9.436,32
AGO/2011	R\$ 7.036.906,28	R\$ 9.471,84
SET/2011	R\$ 6.956.354,67	R\$ 9.440,76
OUT/2011	R\$ 7.017.720,24	R\$ 9.440,76
NOV/2011	R\$ 13.490.519,79	R\$ 18.689,52
DEZ/2011	R\$ 8.360.976,61	R\$ 9.440,76
Total	R\$ 95.784.716,17	R\$ 127.194,99

Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - SIAPE

3. Programa de Assistência à Saúde

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

O programa é efetivado através de livre-escolha do servidor de qualquer plano privado de assistência à saúde existente no mercado, desde que devidamente registrado junto à ANS. O servidor deverá requerer o ressarcimento de assistência à saúde suplementar após a escolha do plano

privado e encaminhar mensalmente o comprovante de pagamento do plano de saúde para que seja realizado o devido ressarcimento parcial *per capita*. Podemos visualizar no quadro 5 abaixo o quantitativo de ressarcimentos feitos pela Gerência de Recursos Humanos no exercício de 2011.

Quadro 7: Quantidade de ressarcimentos de assistência à saúde suplementar

MÊS DE COMPETÊNCIA	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS (servidores e dependentes)
JANEIRO	503
FEVEREIRO	526
MARÇO	418
ABRIL	613
MAIO	555
JUNHO	422
JULHO	578
AGOSTO	543
SETEMBRO	393
OUTUBRO	530
NOVEMBRO	491
DEZEMBRO	438

Fonte: Gerência de Recursos Humanos – GERH/PRESI

A Portaria Conjunta SRH/SOF/MP nº 1, de 29 de dezembro de 2009, publicada no Diário Oficial da União, de 30 de dezembro de 2009, estabeleceu os valores *per capita*, conforme o quadro 6 abaixo, da participação da União no custeio da assistência à saúde suplementar do servidor e demais beneficiários de que trata a Portaria Normativa SRH nº 3, de 30 de julho de 2009.

Quadro 8: Valores *per capita* no custeio da assistência à saúde

FAIXAS		VALOR PER CAPITA (R\$ 1,00)
POR REMUNERAÇÃO (R\$ 1,00)	POR IDADE	
0000 - 1.499	00 - 18	106
	19 - 28	111
	29 - 43	117
	44 - 58	123
	59 OU +	129
1.500 - 1.999	00 - 18	101
	19 - 28	106
	29 - 43	111
	44 - 58	117
	59 OU +	123
2.000 - 2.499	00 - 18	96
	19 - 28	101
	29 - 43	106
	44 - 58	111
	59 OU +	117
2.500 - 2.999	00 - 18	92
	19 - 28	96
	29 - 43	101
	44 - 58	106
	59 OU +	111
3.000 - 3.999	00 - 18	87
	19 - 28	92
	29 - 43	96
	44 - 58	101
	59 OU +	106
4.000 - 5.499	00 - 18	79
	19 - 28	81
	29 - 43	83
	44 - 58	84
	59 OU +	86
5.500 - 7.499	00 - 18	76
	19 - 28	77
	29 - 43	79
	44 - 58	80
	59 OU +	82
7.500 ou +	00 - 18	72
	19 - 28	73
	29 - 43	75
	44 - 58	76
	59 OU +	78

Fonte: Portaria Conjunta SRH/SOF/MP nº 1, de 29 de dezembro de 2009

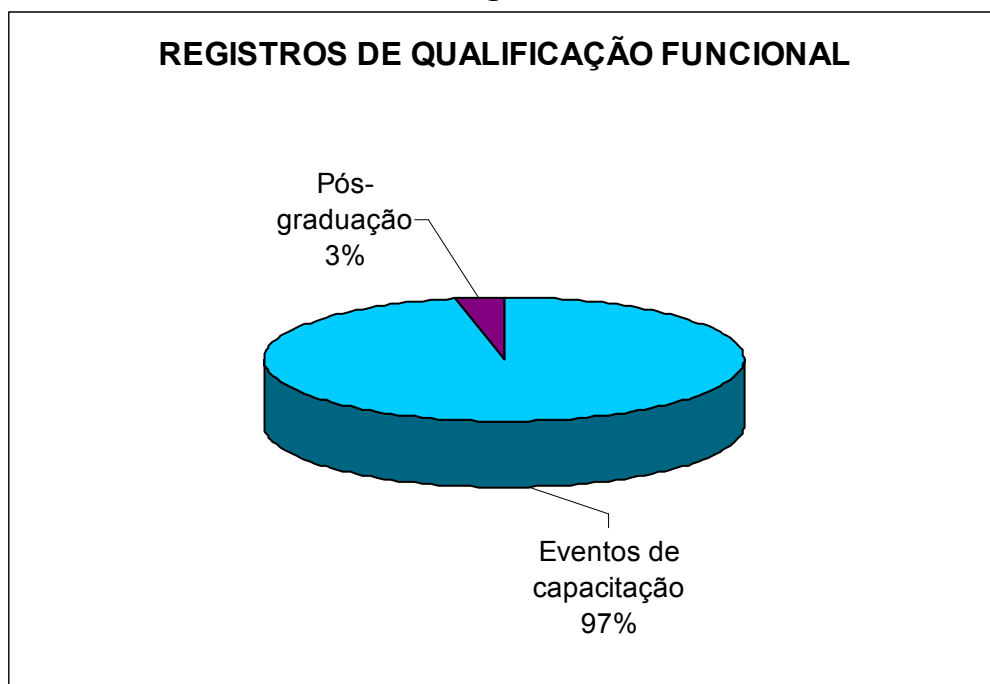
IV. Coordenação de Carreira e Desenvolvimento – COCAD

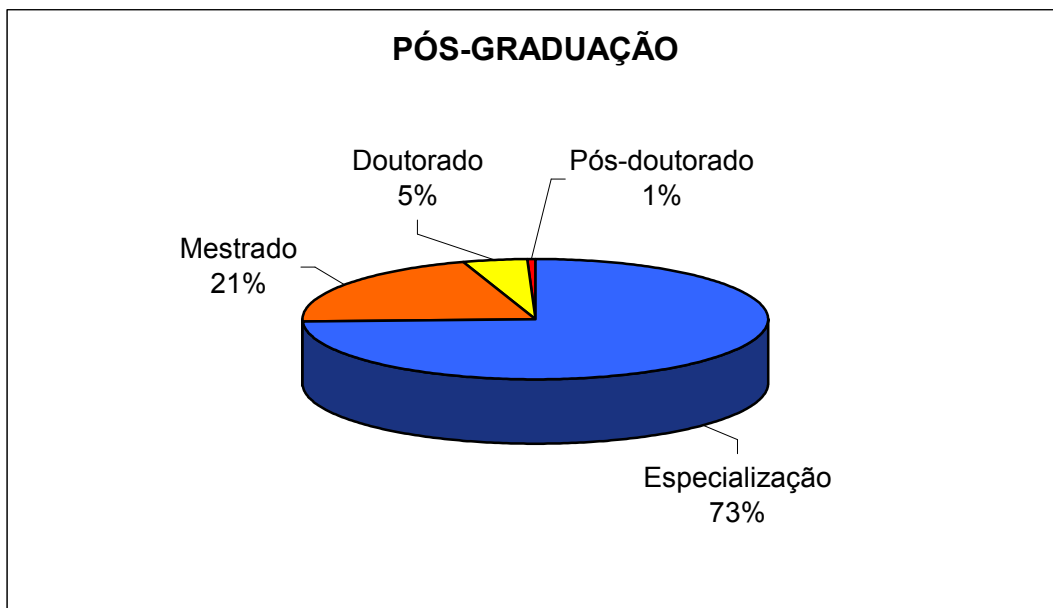
1. Avaliação de Desempenho para Progressão e Promoção

Em fevereiro de 2011, foi realizada a avaliação de desempenho para fins de progressão e promoção dos servidores, de acordo com o estabelecido na RA nº 29, de 31 de janeiro de 2009.

Foram analisados os requisitos exigidos para a progressão e promoção dos servidores: nota igual ou maior a 85 e carga horária de capacitação, por meio dos sistemas SIADI e do Sistema de Registro de Qualificação – RQF.

A Gerência de Recursos Humanos efetuou o lançamento de todos os eventos de capacitação realizados pelos servidores a partir do início do exercício na Agência. Desse modo, o RQF contabiliza um total de 11.044 registros de eventos de capacitação, referentes a 595 servidores ativos, incluídos também os ocupantes de cargos comissionados, cargos de exercício descentralizado e servidores do quadro específico, até 31 de dezembro de 2011. Do total de eventos de capacitação registrados, 398 são cursos de pós-graduação, sendo 296 em nível de especialização, 82 mestrados, 18 doutorados e 2 pós-doutorados.

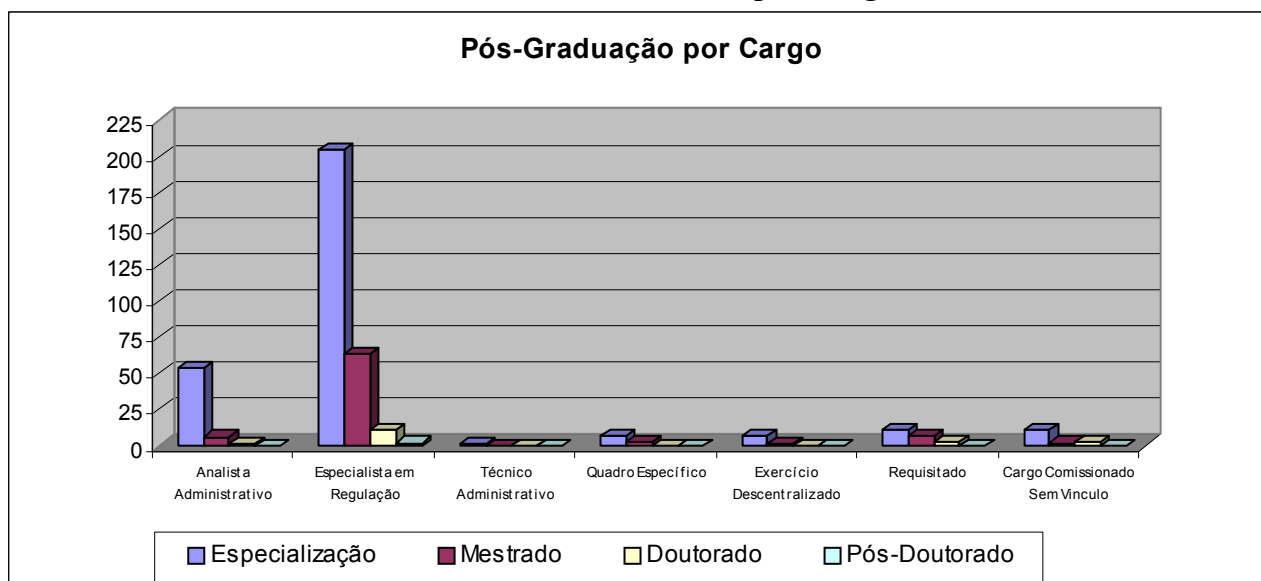
Gráfico 6: Distribuição dos Registros de Qualificação Funcional**Gráfico 7: Distribuição dos Registros de Pós-graduação**



Quadro 9: Pós-graduação por vínculo funcional

TIPO DE VÍNCULO	Especialização	Mestrado	Doutorado	Pós-Doutorado
Analista Administrativo	54	6	1	0
Especialista em Regulação	204	63	11	2
Técnico Administrativo	1	0	0	0
Quadro Específico	7	3	0	0
Exercício Descentralizado	7	1	0	0
Requisitado	11	7	3	0
Cargo Comissionado Sem Vinculo	11	2	3	0
TOTAL	295	82	18	2

Gráfico 8: Pós-Graduação por Cargo



Em 27 de janeiro de 2011 foi publicada a Resolução Administrativa – RA nº 40, que estabelece normas, critérios, procedimentos, mecanismos de avaliação e controles necessários à progressão e promoção dos servidores integrantes dos cargos efetivos ANS e revogou a RA nº 29.

Este normativo foi resultado de uma construção conjunta da equipe da GERH com os integrantes do Grupo de Trabalho de Avaliação de Registros de Qualificação Funcional – GT-RQF.

2. Avaliação de Desempenho para Gratificação

Em julho de 2011, foi realizada a avaliação de desempenho para fins de pagamento de gratificação aos servidores. Esta avaliação foi referente ao segundo ciclo, que compreendeu o período de 1º de julho de 2010 a 30 de junho de 2011.

A avaliação foi realizada por meio do SIADI – Sistema de Avaliação de Desempenho Individual, o qual foi totalmente reformulado pela GERH em parceria com a GESTI – Gerência de Segurança e Tecnologia da Informação, para atender aos critérios estabelecidos na RA nº 36, de 28 de junho de 2010.

Com o objetivo de capacitar gestores e servidores para as mudanças implementadas na metodologia da avaliação de desempenho para concessão de gratificação, a GERH promoveu um treinamento específico que abordou os temas: conceituação de avaliação de desempenho; objeto de avaliação; aplicações da avaliação de desempenho; etapas de avaliação; percepção e desvios perceptivos; vícios da avaliação; feedback; tipos de avaliação na ANS; avaliação para gratificação e características; comissão de avaliação de desempenho; autoavaliação; e avaliação dos pares. No período de maio a julho de 2011, foram treinadas 397 pessoas, distribuídas em 13 turmas na sede (Rio de Janeiro) com a participação de 228 servidores; 3 turmas pelo Programa de Desenvolvimento Gerencial da ANS, em parceria com a então Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho - CODPT, com a participação de 48 gestores; e, ainda, 12 turmas nos Núcleos da ANS, localizados na Bahia, Ceará, Distrito Federal, Mato Grosso, Minas Gerais, Pará, Paraná, Pernambuco, Ribeirão Preto, Rio Grande do Sul e São Paulo (2 turmas), com a participação de 121 servidores.

Para a elaboração e acompanhamento dos planos de trabalho a GERH, em parceria com a GESTI e a Gerência de Planejamento – GPLAN, também desenvolveu um sistema informatizado com acesso pela Intrans, onde as áreas podem estabelecer as metas setoriais e individuais que serão alvo da avaliação de desempenho ao final de cada período avaliativo.

3. Avaliação de Desempenho dos Contratados Temporários

Atendendo ao disposto na Resolução Administrativa – RA nº 39, de 29 de novembro de 2010, que estabelece os procedimentos das avaliações de desempenho individual dos contratados temporários, no âmbito da ANS, a GERH realizou duas avaliações. A primeira, aplicada no mês de maio, avaliou 79 contratados temporários. Em consequência dessa avaliação, apenas um servidor não obteve a renovação do seu contratado, conforme disposto no artigo 4º, inciso I, da RA 39:

Art. 4º A avaliação de desempenho individual visa a aferir o desempenho dos contratados temporários no exercício das suas atribuições, com foco na contribuição individual para o alcance dos objetivos organizacionais.

§ 1º A avaliação de desempenho será adotada como componente para a renovação do contrato temporário.

A segunda avaliação foi realizada no mês de dezembro e abrangeu 74 contratados temporários.

4. Comissão de Acompanhamento do Clima Organizacional

Em novembro de 2011, a Portaria PRESI nº 4.665, publicada no Boletim de Serviço nº 111, instituiu no âmbito da ANS a Comissão de Acompanhamento do Clima Organizacional. A Comissão será coordenada pela Gerência de Recursos Humanos e terá a competência para acompanhar a contratação externa, quando couber, o planejamento, a execução e a avaliação do processo de gestão de clima organizacional, analisar os resultados da pesquisa de clima organizacional, visando o planejamento de ações e elaborar e acompanhar plano de implantação de ações, para aprovação da Diretoria Colegiada.

A Comissão iniciou suas atividades imediatamente após a publicação da Portaria que a instituiu. Em 2011, foram realizadas reuniões para alinhamento técnico dos representantes e redação do termo de referência para contratação de serviço externo especializado para realizar pesquisa de clima organizacional ANS.

Também foi encaminhada a pesquisa preliminar de preços de modo a fundamentar o processo de contratação.

5. Programa de Estágio

O Programa de Estágio visa apresentar o estudante à prática de desempenho de sua futura carreira para que ele possa, com a orientação da instituição de ensino e a supervisão da ANS, desenvolver suas competências e habilidades, em seu papel como profissional.

Atualmente o estágio não se restringe a desenvolver a capacidade do estudante para operacionalizar determinada técnica produtiva ou a correta execução da prestação de serviço, mais do que isso, o estágio integra a trajetória do aluno em sua formação profissional, possibilitando a formação holística do cidadão, consciente de seus direitos e deveres, e do trabalhador. Assim o estagiário tem contato não apenas com aspectos técnicos, mas também com situações reais.

5.1 Convênio

A prestação de serviços da empresa contratada obedece às normas de execução estabelecidas na Lei 11.788, de 25 de setembro de 2008, bem como as condições específicas estabelecidas pelo Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão – MPOG, contida na Orientação Normativa nº 7 de 30 de outubro de 2008.

Os serviços prestados, às diferentes unidades da ANS, atendem às exigências contratuais e estão sendo acompanhados mensalmente.

5.2 Quantitativos de Vagas de Estágio

O quantitativo de estagiários da ANS foi estabelecido de acordo com as determinações da Lei 11.788/2008, sendo calculado com base no número de servidores, cargos comissionados e redistribuídos.

Atualmente, a Agência conta com um total de 211 vagas de estágio, sendo 139 (cento e trinta e nove) vagas de nível superior e 72 (setenta e duas) vagas de nível médio. Desse total é reservado um quantitativo de 10% (dez por cento), respectivamente, para os portadores de necessidades especiais, conforme legislação específica em vigor.

Quadro 10: Demonstrativo do Total de Vagas de Estágio da ANS, por nível de escolaridade

VAGAS	NÍVEL SUPERIOR			NÍVEL MÉDIO			Total Geral ANS
	TOTAL	AMPLA CONCORRÊNCIA	PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS	TOTAL	AMPLA CONCORRÊNCIA	PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS	
Total	139	125	14	72	65	7	211

5.3 Quadro de Estagiários do Ano de 2011

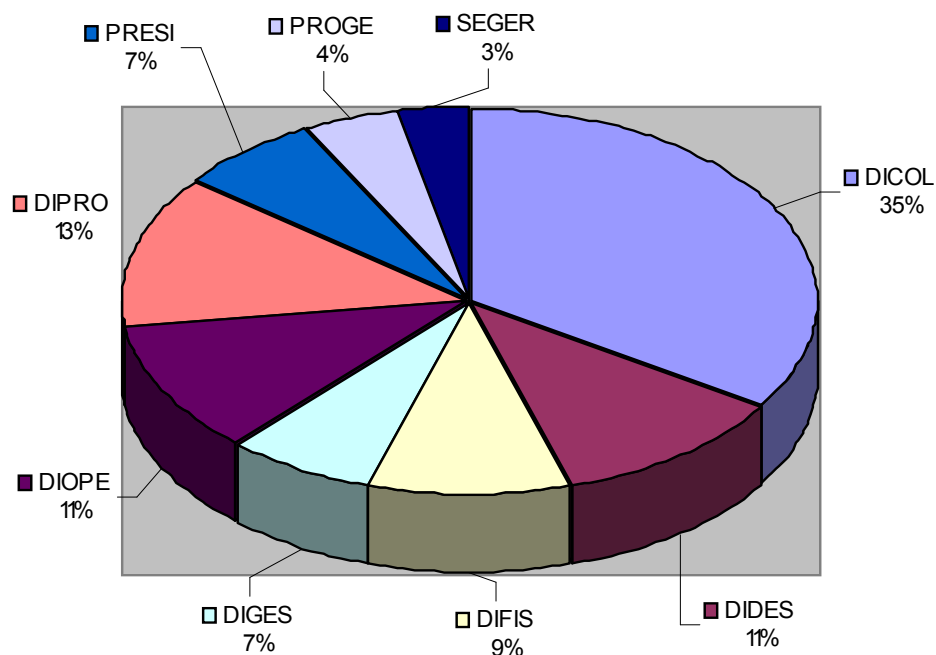
O quadro a seguir representa o número de estagiários lotados em cada diretoria, relativo a dezembro/2011, ocasião em que 21 (vinte e um) estagiários foram desligados.

Quadro 11: Quantitativo de Estagiários por nível de escolaridade

DIRETORIA	SUPERIOR AMPLA CONCORRÊNCIA	MÉDIO AMPLA CONCORRÊNCIA	TOTAL POR DIRETORIA
PROGE	4	1	5
PRESI	8	0	8
DIPRO	10	5	15
DIOPE	10	3	13
DIGES	4	4	8
DIFIS	9	2	11
DIDES	8	5	13
DICOL	31	9	40
SEGER	3	1	4
TOTAL PREENCHIDO	87	30	117

Vale ressaltar que nenhuma vaga destinada exclusivamente a estudantes portadores de necessidades especiais está preenchida, por falta de candidatos.

Gráfico 9: Distribuição por Diretoria – 2011



5.4 Movimentação de Estagiários

O quadro abaixo demonstra a movimentação de ingresso, desligamento e as solicitações de renovações de estagiários. Mantivemos a duração dos contratos por 1 ano, renováveis por mais um, medida adotada em setembro/2010, salvo nos casos das Instituições de Ensino que só admitem contratos semestrais e nos casos em que há previsão de formatura antes deste prazo.

A rotatividade ainda é considerada muito alta, como podemos constatar no quadro 12 a seguir:

Quadro 12: Movimentação do estágio

Meses	Ingresso	Desligamento	Solicitação de renovação		
			Total	Sim	Não
Janeiro	19	12	18	14	4
Fevereiro	18	15	15	7	8
Março	22	7	18	15	3
Abril	13	8	13	11	2
Mai	5	18	15	12	3
Junho	9	9	7	1	6
Julho	17	13	10	9	1
Agosto	18	13	4	3	1
Setembro	11	12	3	1	2
Outubro	7	15	4	2	2
Novembro	14	11	8	5	3
Dezembro	8	21	21	6	15
Totais	161	154	136	86	50

5.5 Encontros com Estagiários

Realizamos encontros com os estagiários da ANS, conforme cronograma a seguir:

- 22/02/2011 – Processo Administrativo, com Hélio Verdussen;
- 07/04/2011 – Ética no serviço Público, com Simone Sanches;
- 11/05/2011 – Como funciona o Call Center da ANS, com Marcello Ismério;
- 09/06/2011 – Pesquisa Acadêmica na Internet, com Iara Vidal.

As palestras foram ministradas por servidores da ANS, e foram concedidos certificados aos participantes. O comparecimento dos estudantes não foi massivo, porém, os que estiveram presentes aprovaram os temas e fizeram algumas sugestões de outros. Para 2012, planejamos novas palestras com o CIEE, inclusive uma voltada para os supervisores, e estudaremos novos temas a serem apresentados por nossos servidores.

6. Informações Adicionais

A coordenação realizou em parceria com a COSAQ um programa interativo/motivacional no Núcleo Paraná e na GERES/GGSUS/DIDES, com os seguintes objetivos: integrar equipes, estimular o servidor, minimizar conflitos, preparar para mudanças.

Em 2010, este trabalho já havia sido realizado nos Núcleos Ceará e Bahia, e em 2012 deverá ser ampliado para a Sede e demais núcleos.

Anexo IV – Campanha Publicitária da ANS em 2011 – detalhamento das ações

8ª AÇÃO DA CAMPANHA PUBLICITÁRIA ANS - 1º SEMESTRE - 2011: Hotsite "Leia seu contrato"De janeiro à dezembro de 2011 - Verba inicial de 3.255.195,30
(sem o acréscimo de 119 mil para veiculação na Época)Verba total 20 R\$ **3.374.416,50**

Saldo: R\$ 19.743,04

NOTAS FISCAIS REFERENTES A PRODUÇÃO E SERVIÇOS - OC

Job	Descrição	Veiculado	Recebimento da NF	Nº OC	NF Nº	Vencimento	enviado GEFIN	Valor Total
0059/2011	Hot Site - Manutenção e alteração de layout - Brainter	31/3/11	21/2/11	1731	409	15-mar-11	10/3/11	R\$ 27.000,00

Total da Ação R\$ 27.000,00**9ª AÇÃO DA CAMPANHA PUBLICITÁRIA ANS - 1º SEMESTRE - 2011: Dia do Consumidor - novo site ANS**

De janeiro à junho de 2011

NOTAS FISCAIS REFERENTES A PRODUÇÃO E SERVIÇOS - OC

Job	Descrição	Veiculado	Recebimento da NF	Nº OC	NF Nº	Vencimento	enviado GEFIN	Valor Total
0059/2011	Criação Layout banner - Staff	15/3/11	5/4/11	1841	559	28/4/11	8/4/11	R\$ 2.409,30
0059/2011	Compra Imagem para banner - Keydisc Ltda	15/3/11	11/5/11	1840	731	1/6/11	23/5/11	R\$ 1.900,00
0059/2011	Adserver p/ hospedagem de peças - CLM Ltda	15/3/11	3/5/11	1847	685	9/5/11	6/5/11	R\$ 1.260,00
0059/2011	Produção de Banner Digital - Tool Interativa	15/3/11	5/4/11	1824	560	28/4/11	8/4/11	R\$ 1.000,00

Subtotal: R\$ 6.569,30**NOTAS FISCAIS REFERENTES A PROGRAMAÇÃO (veiculação) - AP**

Job	Descrição	Veiculado	Recebimento da NF	Nº AP	NF Nº	Vencimento	enviado GEFIN	Valor Total
0059/2011	Globo.com	15/3/11	6/4/11	0001/11	578	13/4/11	8/4/11	R\$ 25.863,75
0059/2011	Folha Online	15/3/11	8/11/11	0001/11	609	28/4/11	8/4/11	R\$ 17.100,00
0059/2011	Terra	15/3/11	8/4/11	0001/11	610	13/4/11	8/4/11	R\$ 2.087,62
0059/2011	IG - Último Segundo	15/3/11	6/4/11	0001/11	577	18/4/11	8/4/11	R\$ 28.500,00

Subtotal: R\$ 73.551,37**Total da Ação: R\$ 80.120,67**

ANS - Relatório de Gestão 2011

10ª AÇÃO DA CAMPANHA PUBLICITÁRIA ANS - 2º SEMESTRE - 2011: Dicas úteis da ANS

De junho à dezembro de 2011

NOTAS FISCAIS REFERENTES A PRODUÇÃO E SERVIÇOS - OC								
Job	Descrição	Veiculado	Recebimento da NF	Nº OC	NF Nº	Vencimento	enviado GEFIN	Valor Total
0059/2011	Criação de 7 anúncios - 1 pág. revista (custo interno / Staff)	1/10/11	3/11/11	2286	1858	16/11/11	4/11/11	R\$ 6.410,25
0059/2011	9 finalizações 01 pág. revista (custo interno / Staff)	1/10/11	3/11/11	2286	1858	16/11/11	4/11/11	R\$ 6.034,05
0059/2011	16 gravações de CD 01 pág. revista (custo interno / Staff)	1/10/11	3/11/11	2286	1858	16/11/11	4/11/11	R\$ 2.728,00
0059/2011	15 finalizações 01 pág. jornal (custo interno / Staff)	1/10/11	3/11/11	2286	1858	16/11/11	4/11/11	R\$ 12.069,65
0059/2011	5 gravações de CD 01 pág. jornal (custo interno / Staff)	1/10/11	3/11/11	2286	1858	16/11/11	4/11/11	R\$ 852,50
0059/2011	7 finalizações 1/2 pág. jornal (custo interno / Staff)	1/10/11	3/11/11	2286	1858	16/11/11	4/11/11	R\$ 4.369,75
0059/2011	16 provas digitais - V. L. Vaticano	1/10/11	3/11/11	2286	1858	16/11/11	4/11/11	R\$ 7.200,00
0059/2011	5 provas de prelo - V. L. Vaticano	1/10/11	3/11/11	2286	1858	16/11/11	4/11/11	R\$ 3.000,00
0059/2011	2 gravações de CD 01 pág. revista Época (custo interno / Staff) e 2 provas digitais - Empresa V. L. Vaticano	1/10/11	9/12/11	2346	2369	2/1/12	3/2/12	R\$ 1.241,00
Subtotal:								R\$ 43.905,20

ANS - Relatório de Gestão 2011

NOTAS FISCAIS REFERENTES A PROGRAMAÇÃO (veiculação) - AP								
Job	Descrição	Veiculado	Recebimento da NF	Nº AP	NF Nº	Vencimento	enviado GEFIN	Valor Total
0059/2011	Revista Veja (4 inserções à R\$ 120,745,00 cada)	1/10/11	21/10/11	0003	1848	28/10/11	25/10/11	R\$ 120.745,00
0059/2011	Revista Veja (4 inserções à R\$ 120,745,00 cada)	1/10/11	3/11/11	0004	1944	11/11/11	7/11/11	R\$ 120.745,00
0059/2011	Revista Veja (4 inserções à R\$ 120,745,00 cada)	1/10/11	16/11/11	0005	2045	13/12/11	17/11/11	R\$ 120.745,00
0059/2011	Revista Veja (4 inserções à R\$ 120,745,00 cada)	1/10/11	29/11/11	0006	2220	13/12/11	19/11/11	R\$ 120.745,00
0059/2011	Revista Isto É (4 inserções à R\$ 41.408,60 cada)	1/10/11	3/11/11	0004	1923	11/11/11	7/11/11	R\$ 41.408,60
0059/2011	Revista Isto É (4 inserções à R\$ 41.408,60 cada)	1/10/11	7/11/11	0003	1979	11/11/11	8/11/11	R\$ 41.408,60
0059/2011	Revista Isto É (4 inserções à R\$ 41.408,60 cada)	1/10/11	17/11/11	0005	2087	28/11/11	18/11/11	R\$ 41.408,60
0059/2011	Revista Isto É (4 inserções à R\$ 41.408,60 cada)	1/10/11	24/11/11	0006	2188	13/12/11	25/11/11	R\$ 41.408,60
0059/2011	Revista Carta Capital (3 inserções à R\$ 19.703,00 cada)	1/10/11	7/11/11	0003	1976	11/11/11	8/11/11	R\$ 19.703,00
0059/2011	Revista Carta Capital (3 inserções à R\$ 19.703,00 cada)	1/10/11	7/11/11	0004	1977	11/11/11	8/11/11	R\$ 19.703,00
0059/2011	Revista Carta Capital (3 inserções à R\$ 19.703,00 cada)	1/10/11	17/11/11	0005	2095	28/11/11	18/11/11	R\$ 19.703,00
0059/2011	Revista Exame (3 inserções à R\$ 65.882,5 cada)	1/10/11	3/11/11	0004	1924	11/11/11	7/11/11	R\$ 65.882,50
0059/2011	Revista Exame (3 inserções à R\$ 65.882,5 cada)	1/10/11	16/11/11	0005	2064	28/11/11	17/11/11	R\$ 65.882,50
0059/2011	Revista Exame (3 inserções à R\$ 65.882,5 cada)	1/10/11	24/11/11	0006	2186	13/12/11	25/11/11	R\$ 65.882,50
0059/2011	Revista Você S/A (2 inserções à R\$ 33.772,5 cada)	1/10/11	20/11/11	0005	2121	28/11	21/11/11	R\$ 33.772,50
0059/2011	Revista Você S/A (2 inserções à R\$ 33.772,5 cada)	1/10/11	21/12/11	0007	2440	28/12/11	22/12/11	R\$ 33.772,50
0059/2011	Revista Avianca	1/10/11	11/11/11	0003	2001	28/11/11	11/11/11	R\$ 27.360,00
0059/2011	Revista Gol	1/10/11	17/11/11	0005	2088	28/11/11	18/11/11	R\$ 41.382,00
0059/2011	Revista TAM	1/10/11	16/11/11	0005	2046	13/12/11	17/11/11	R\$ 35.007,50
0059/2011	Revista Época (2 inserções à R\$ 59.610,60 cada)	1/10/11	24/11/11	0009	2187	13/12/11	25/11/11	R\$ 59.610,60
0059/2011	Revista Época (2 inserções à R\$ 59.610,60 cada)	1/10/11	7/12/11	0009	2315	14/12/11	8/12/11	R\$ 59.610,60
0059/2011	Jornal O Correio Braziliense (4 ins à R\$ 21.764,50 cada)	1/10/11	21/10/11	0002	1849	28/10/11	25/10/11	R\$ 43.348,50
0059/2011	Jornal O Correio Braziliense (4 ins à R\$ 21.764,50 cada)	1/10/11	7/11/11	0008	1982	11/11/11	8/11/11	R\$ 43.348,50
0059/2011	Jornal de Brasília (3 ins à R\$ 7.672,44 cada)	1/10/11	19/12/11	0008	2435	9/1/12	19/12/11	R\$ 7.672,44

ANS - Relatório de Gestão 2011

0059/2011	Jornal de Brasília (3 ins à R\$ 7.672,44 cada)	1/10/11	19/12/11	0002	2436	9/1/12	19/12/11	R\$	15.344,87
0059/2011	Jornal O Estado de São Paulo (3 ins à 115.388,52 cada)	1/10/11	21/10/11	0002	1852	28/10/11	25/10/11	R\$	115.388,52
0059/2011	Jornal O Estado de São Paulo (3 ins à 115.388,52 cada)	1/10/11	10/11/11	0008	2036	14/11/11	11/11/11	R\$	230.777,04
0059/2011	Jornal Folha de São Paulo (3 ins à R\$ 72.492,03 cada)	1/10/11	21/10/11	0002	1850	28/10/11	25/10/11	R\$	144.984,06
0059/2011	Jornal Folha de São Paulo (3 ins à R\$ 72.492,03 cada)	1/10/11	16/1/12	0008	2671	27/1/12	16/1/12	R\$	72.492,03
0059/2011	Jornal O Globo (3 ins à R\$ 134.082,46 cada)	1/10/11	21/10/11	0002	1851	28/10/11	25/10/11	R\$	134.082,47
0059/2011	Jornal O Globo (3 ins à R\$ 134.082,46 cada)	1/10/11	7/11/11	0008	1978	11/11/11	8/11/11	R\$	268.164,94
0059/2011	Jornal O Dia (3 ins à R\$ 30.355,59 cada)	1/10/11	21/10/11	0002	1853	28/10/11	25/10/11	R\$	60.711,17
0059/2011	Jornal O Dia (3 ins à R\$ 30.355,59 cada)	1/10/11	22/11/11	0008	2151	5/12/11	23/11/11	R\$	30.355,59
0059/2011	Jornal O Estado de Minas (3 ins à R\$ 41.475,62 cada)	1/10/11	13/1/12	0008	2659	26/1/12	13/1/12	R\$	41.475,62
0059/2011	Jornal O Estado de Minas (3 ins à R\$ 41.475,62 cada)	1/10/11	11/1/12	0002	2631	26/1/12	11/1/12	R\$	82.951,24
0059/2011	Jornal Hoje em Dia (4 ins à R\$ 15.020,37 cada)	1/10/11	3/11/11	0002	1925	11/11/11	7/11/11	R\$	45.061,10
0059/2011	Jornal Hoje em Dia (4 ins à R\$ 15.020,37 cada)	1/10/11	3/11/11	0008	1946	11/11/11	7/11/11	R\$	15.020,36
0059/2011	Jornal Zero Hora (4 ins à R\$ 34.487,45 cada)	1/10/11	3/11/11	0002	1928	11/11/11	7/11/11	R\$	71.226,15
0059/2011	Jornal Zero Hora (4 ins à R\$ 35.613,07 cada)	1/10/11	7/11/11	0008	1975	11/11/11	8/11/11	R\$	71.226,15
0059/2011	Jornal Correio do Povo (3 ins à R\$ 29.176,87 cada)	1/10/11	21/10/11	0002	1854	28/10/11	25/10/11	R\$	58.353,75
0059/2011	Jornal Correio do Povo (3 ins à R\$ 29.176,87 cada)	1/10/11	7/11/11	0008	1984	11/11/11	8/11/11	R\$	29.176,87
0059/2011	Jornal Diário de Pernambuco (3 ins à R\$ 37.453,10 cada)	1/10/11	3/11/11	0002	1927	11/11/11	7/11/11	R\$	74.906,21
0059/2011	Jornal Diário de Pernambuco (3 ins à R\$ 37.453,10 cada)	1/10/11	7/11/11	0008	1981	11/11/11	8/11/11	R\$	37.453,10
0059/2011	Jornal do Comércio (2 ins à R\$ 52.896,73 cada)	1/10/11	11/11/11	0002	2000	28/11/11	11/11/11	R\$	52.896,73
0059/2011	Jornal do Comércio (2 ins à R\$ 52.896,73 cada)	1/10/11	7/12/11	0008	2316	14/12/11	8/12/11	R\$	52.896,73
0059/2011	Jornal O Liberal (2 ins à R\$ 20.427,37 cada)	1/10/11	9/1/12	0002	2605	19/1/12	10/1/12	R\$	40.854,75
0059/2011	Jornal Diário do Pará (3 ins à R\$ 34.564,03 cada)	1/10/11	3/11/11	0002	1926	11/11/11	7/11/11	R\$	34.564,03
0059/2011	Jornal Diário do Pará (3 ins à R\$ 34.564,03 cada)	1/10/11	17/11/11	0008	2094	28/11/11	18/11/11	R\$	69.128,07

Subtotal: R\$ 3.139.747,59

Total da Campa R\$ 3.183.652,79

ANS - Relatório de Gestão 2011

Pesquisa pós-teste (<i>recall</i> da campanha publicitária 2011)								
Job	Descrição	Concluído	Recebimento da NF	Nº AP	NF Nº	Vencimento	enviado GEFIN	Valor Total
0059/2011	Delta Consultoria Pesquisas - Contrato nº 33/2011	ok	1/2/12	-	25	-	1/2/12	R\$ 63.900,00

Total investido em publicidade pela ANS e R\$ 3.354.673,46

Anexo V – Peças das Campanhas Publicitárias de 2011.

Ação Dia do Consumidor – banners digitais

The screenshot shows the website 'Último Segundo' in a Windows Internet Explorer browser. The main headline is 'Bolsa do Japão tem queda de 10,55%' with a sub-headline 'A Bolsa de Tóquio entrou em queda depois que o primeiro ministro do país, Naoto Kan, alertou para o alto risco de níveis elevados de radiação com origem no reator da usina'. Below this, there are several news snippets: 'Nível de radiação em usina no Japão sobe', 'Supremo abre inquérito contra deputada Jaqueline Roriz', 'Escolta de Obama terá atiradores com óculos de visão noturna', and 'Laboratório universitário explode e deixa 2 feridos em Dourados'. On the right side, there is a prominent digital banner for ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) with the text 'NESTE DIA DO CONSUMIDOR, A GENTE INAUGURA UM NOVO SITE PARA VOCÊ. ACESSE E CONHEÇA'. Below the banner is an 'IG SHOPPING' section for 'SKY' with a price of 'R\$ 69,80' and a 'COMPRAR' button. The browser's taskbar at the bottom shows several open applications including 'Folha.com - Pri...', 'Último Segun...', 'Mida_final', 'Microsoft Powe...', 'Caixa de entra...', 'Documento1 - ...', 'Documento2 - ...', and 'Google Talk'.

Campanha Leia seu contrato - *hotsite*

LEIA SEU CONTRATO - ANS - AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - Windows Internet Explorer

http://leiaseucontrato.lojadireta.com.br/

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Favoritos Detalhes Sites Sugeridos Google GGCOS - Controle de Jobs Solicitação de Serviços - GC... Digital Stock Photography - ... Galeria do Web Slice

LEIA SEU CONTRATO - ANS - AGENCIA NACIONAL DE...

ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar

CONTRATO

Escolha o perfil que tem mais a ver com você e veja quais partes do contrato de um plano de saúde são mais importantes.

Eduardo Silva, 15 anos
 Eduardo Silva, o Dudú, tem 15 anos, é paulista, adora jogar bola e andar de skate pelas ruas de seu bairro. Seus pais, preocupados com os gastos da família e, ao mesmo tempo, atentos ao espírito aventureiro do filho, trataram logo de contratar...

Igor Fernandes, 24 anos
 A vida profissional de Igor Fernandes começou bem. Esse curitibano recém-formado conseguiu rapidamente seu primeiro emprego. Infelizmente, seu contrato de trabalho não oferece plano de saúde. Então, para não pensar demais em seu orçamento mensal, Igor decidiu

Juliana Barbosa, 30 anos
 Juliana Barbosa, advogada, 30 anos. Mulher bem-sucedida de Brasília, já pensa no primeiro filho. Por isso, na hora de fazer seu plano de saúde, ela deixou bem claro que...

Pedro Magalhães, 44 anos
 Pedro Magalhães é um executivo do segmento de cosméticos no norte do País. Sua empresa vem crescendo no mercado e já está com 500 funcionários. Pedro reconhece que parte do sucesso de sua empresa se deve ao bom trabalho de sua equipe e por isso resolveu...

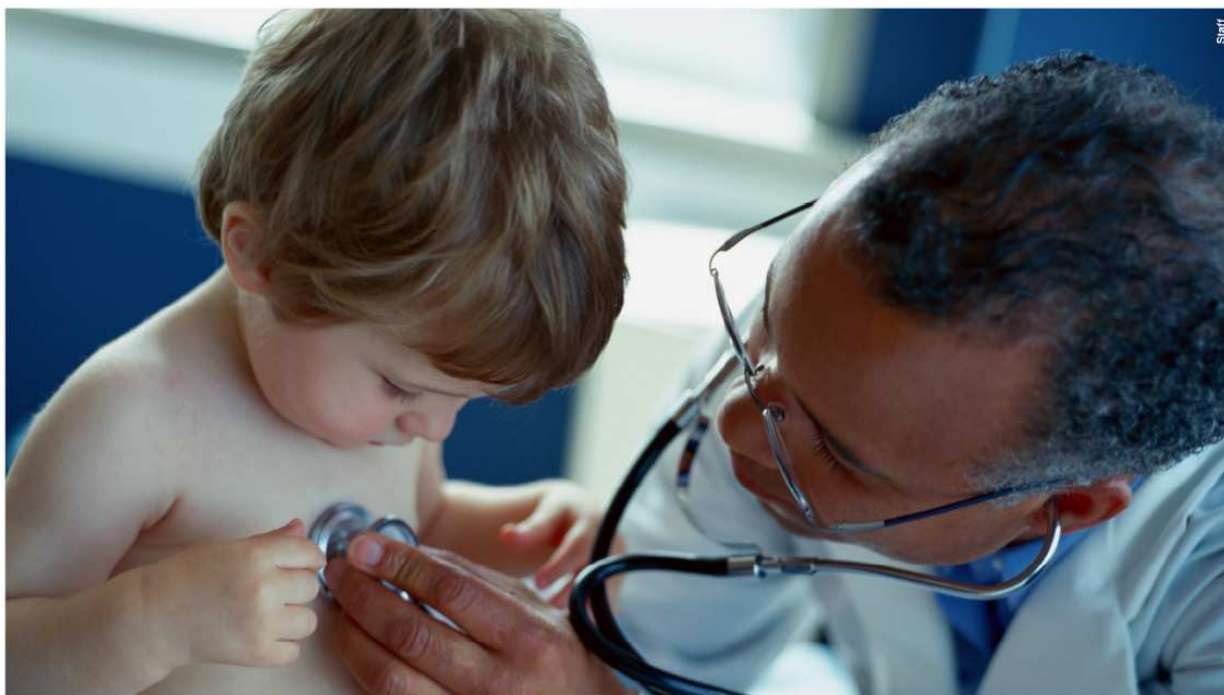
Nanci Alvez, 68 anos
 Nanci Alvez, ou vovó Nanci, como a chamam, é uma sanhora de Recife muito ativa. Adora cozinhar e contar histórias para seus netinhos. Como não fica quieta, recentemente acabou dando um susto em todos, quando...

GUIA ANS DE PLANOS DE SAÚDE **SOBRE A ANS**

Internet 105%

Iniciar Caixa de entrada - Outlo... Links hotsite LEIA SEU CONTRATO - ... RevisãoGcoms_17MAR1... 10:38

Campanha Dicas Úteis – jornais e revistas



Quem tem plano de saúde tem direito a exames, consultas e tratamentos para cuidar de seu bem-estar. A ANS estabeleceu a cobertura mínima obrigatória pelos planos, chamada Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar é o órgão do governo vinculado ao Ministério da Saúde que existe para criar normas e fiscalizar as atividades do setor de planos de saúde.

ANS. A agência reguladora de planos de saúde do Brasil.

Disque-ANS: 0800 701 9656
www.ans.gov.br



Ministério da
Saúde



ANEXO VI

Anexo A - RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DAS DELIBERAÇÕES
(conforme itens 15 e 16 do Anexo II da DN-TCU-107/2010)

ANS - Relatório de Gestão 2011

Quadro A.15.1 - Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação completa:					Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS					45013
Deliberações do TCU					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
9.4/9.5	TC-028.234/2008-9	Acórdão nº 1.595/2011-TCU – Plenário	9.4	Cientificação/Determinação	Ofício do TCU encaminhado à ANS.
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS					45013
Descrição da Deliberação:					
Cientificar a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS quanto à necessidade de analisar e decidir os recursos referentes a processos de ressarcimento ao SUS de maneira tempestiva, respeitando os prazos previstos no art. 59 da Lei n.º 9.784/1999;					
Providências Adotadas					
Setor responsável pela implementação					Código SIORG
DIDES					45399
Síntese da providência adotada:					
A Resolução Normativa - RN nº 185, de 30 de dezembro de 2008, alterada pela RN nº 217, de 13 de maio de 2010, em seu Artigo 54º, dispõe o seguinte:"Art. 54. As impugnações, os recursos e as petições dos processos de ressarcimento ao SUS previstos no artigo 53, deverão ser encaminhados à ANS em papel pelas OPS, devidamente instruídos pelos documentos comprobatórios, na forma dos anexos da Resolução da Diretoria de Desenvolvimento Setorial - RE/DIDES nº 06, de 26 de março de 2001.§ 1º As notificações, impugnações, recursos e petições deverão fazer referência ao número do Aviso de Beneficiários Identificados - ABI e ao Autorização de Internação Hospitalar - AIH.§ 2º As impugnações e os recursos dos referidos processos deverão ser encaminhados:I - em 1ª instância à Diretoria de Desenvolvimento Setorial, no prazo improrrogável de trinta dias úteis, contados da ciência da OPS; e II - em 2ª instância à Diretoria Colegiada da ANS, no prazo improrrogável de dez dias contados da ciência da OPS, na forma do art. 13 desta Resolução."Dessa forma, pode-se perceber que as medidas necessárias para que este órgão regulador se adeque aos prazos previstos no Artigo 59 da Lei nº 9.784/99, conforme solicitado pelo Tribunal de Contas da União - TCU,					

ANS - Relatório de Gestão 2011

já foram tomadas. Ainda, cabe ressaltar que todos os recursos materiais, humanos, logísticos e tecnológicos disponíveis a esta Gerência-Geral estão sendo utilizados no sentido de eliminar o passivo de processos existente. Por meio de diversos encontros com a equipe, visando uma maior divulgação de informação, planejamento participativo integração e transparência, pactuação de metas individuais e de equipes foram implementadas diversas melhorias internas no fluxo de trabalho, resultantes de um processo constante de avaliação, planejamento e adequação da rotina às capacidades e às necessidades atuais do setor, com o objetivo de otimizar os processos de trabalho e com vistas à desburocratização e à eficiência. Alguns dos resultados obtidos foram a implementação da assinatura digital nas decisões e ofícios, uma maior estabilidade e mais funcionalidades nos sistemas utilizados pela Gerência e a ampliação da utilização de outros sistemas da ANS como ferramenta de apoio à análise das impugnações e recursos aos atendimentos identificados, incrementando a produtividade em todos os setores da Gerência Geral.

Síntese dos resultados obtidos

Todas essas melhorias aliadas a um esforço constante da equipe no que tange à padronização contínua dos entendimentos e pareceres, e em conjunto com o comprometimento não só dos servidores da área quanto da Gestão atual de alcance das metas previstas, culminou em um aumento importante do quantitativo de impugnações e recursos analisados neste ano e ainda com um aumento significativo dos valores percebidos em 2011, no valor de R\$ 82.090.000.00 (oitenta e dois milhões e noventa mil reais). Ainda, como podemos perceber no gráfico abaixo, em 2011 foram analisadas 384.545 AIH, um total que representa mais do que a soma da produção de sete anos na história do Ressarcimento.

Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor

Fatores críticos a serem descritos: limitação dos recursos humanos em relação ao passivo e demandas atuais.

Deliberações expedidas pelo TCU

Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
9.4/9.5	TC-028.234/2008-9	Acórdão nº 1.595/2011-TCU – Plenário	9.5	Cientificação/Determinação	Ofício do TCU encaminhado à ANS.

Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS

Código SIORG

45013

Descrição da Deliberação:

Promover a oitiva da ANS para que apresente, no prazo de 15 (quinze) dias, suas justificativas para o fato de que o deliberado na 258ª Reunião da Diretoria Colegiada, de 7 de junho de 2010, acerca da prescrição das ações de cobrança de débitos para com o SUS, encontra-se em desconformidade com o que restou consignado nos itens 8 a 15 do voto condutor do Acórdão nº 502/2009-Plenário e na parte final do item nº 9.2.1 do mesmo julgado, bem como tendo em conta os argumentos lançados nos pareceres constantes do relatório que integra este acórdão,

Providências Adotadas

Setor responsável pela implementação

DICOL

Código SIORG

62475

Síntese da providência adotada:

Oitiva realizada mediante Ofício nº 01/2011/DICOL/ANS, de 06/07/2011.

Síntese dos resultados obtidos

ANS - Relatório de Gestão 2011

O Acórdão em referência consta de auditoria de monitoramento do Tribunal conjuntamente com o Acórdão nº 502/2009-TCU-Plenário (TC-009.174/2012-5)					
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor					
Não houve fatores críticos para a adoção de providências pelo gestor.					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
9.5	TC-030.583/2007-9	Acórdão nº 1.780-2011 TCU – Plenário	9.5	Cientificação	Ofício do TCU encaminhado à ANS.
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS					45013
Descrição da Deliberação:					
Encaminhar cópia dos presentes autos à Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS para a adoção das medidas que entender cabíveis;					
Providências Adotadas					
Setor responsável pela implementação					Código SIORG
DIPRO					45397
Síntese da providência adotada:					
A GGEOP/DIPRO informou que não houve descumprimento do disposto no §§ 1º e 2º do art. 21 da Resolução Normativa nº 137/2006 (Memorando nº 686/2011/GGEOP/DIPRO/ANS).					
Síntese dos resultados obtidos					
Não houve descumprimento de norma da ANS no caso examinado pelo TCU.					
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor					
Não se aplica.					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
1.5	TC-015.890/2009-1	Acórdão nº 2.081/2011-2ª Câmara	1.5	Alerta	Ofício do TCU encaminhado à ANS.
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS					45013
Descrição da Deliberação:					
Alerta à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS/MS) sobre a necessidade de elaboração do Plano Diretor de Informática, em que fique definido, dentro dos limites exigidos na Lei nº 8.666/1993, os produtos a serem adquiridos, quantidade e prazo para entrega, bem como os serviços a serem demandados, em atendimento à IN/SLTI-MP nº 04, de 19.05.2008.					

ANS - Relatório de Gestão 2011

Providências Adotadas					
Setor responsável pela implementação					Código SIORG
DIDES					45399
Síntese da providência adotada:					
<p>O PDTI na ANS encontra-se na conclusão do processo de Diagnóstico da Situação Atual quando são verificadas as necessidades (informação, serviços, equipamentos, pessoal e pendências anteriores) ou demandas de TI e identificada à situação atual. Em 22 de junho de 2011 publicou-se a Resolução Administrativa nº 43 instituindo o Comitê de Informação e Informática – C2i órgão colegiado de caráter consultivo e deliberativo que compete propor o PDTI à Diretoria Colegiada .Em 23 de agosto de 2011 o Diretor Presidente aprovou a criação do Grupo de Trabalho Intersetorial para elaboração do PDTI através da Portaria nº 4551.O primeiro processo de Preparação, quando foram definidos a abrangência, a metodologia de elaboração (adotou-se o Modelo de Referência de PDTI proposto pela SLTI/MP), a equipe e o alinhamento estratégico ao planejamento da ANS, foi aprovado em 19 de setembro de 2011 pelo C2i. A introdução do Projeto e-ANS com a finalidade de tornar a ANS uma agência reguladora eletrônica ampliou a abrangência, o escopo, a infraestrutura e o período de tempo que o PDTI se referirá. Em Dezembro/2011 foram elaborados os objetivos estratégicos e as ações relacionadas a estes objetivos. Neste momento, estas ações estão</p> <p>em detalhamento pela equipe técnica, para que possam ser orçados prazos e custos.</p>					
Síntese dos resultados obtidos					
A instuição do Comitê de TI .					
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor					
Com a instituição do C2i, facilitou-se a discussão de priorização dos sistemas.					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
1.5/1.6.4	TC-021.471/2010-0	Acórdão nº 5.746/2011-TCU – 2ª Câmara	1.5	Determinação	Ofício do TCU encaminhado à ANS.
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS					45013
Descrição da Deliberação:					
Determinar à Agência Nacional de Saúde Suplementar que apresente, no próximo Relatório de Gestão, o resultado das providências adotadas para apreciação da prestação de contas dos valores ajustados nos Convênios Siafi 562299 e 63287, uma vez que a entidade já extrapolou o prazo previsto no art. 10, § 7º, do Decreto 6.170/2007;					
Providências Adotadas					
Setor responsável pela implementação					Código SIORG
GEFIN/SSEAF					118861
Síntese da providência adotada:					
Convênio 632871 – 60964996000187 - DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE EST ESTS SOCIO : O convênio foi concluído no prazo, mas por um lapso a baixa no SIAFI foi feita em 31/12/2011. Convênio 562299 - 364102/36201 - CNPQ - ADMINISTRACAO CENTRAL- Foi encaminhada ao CNPQ GRU em 12/2011 ref a devolução de convênio.- Através do OF					

ANS - Relatório de Gestão 2011

0495, o CNPQ solicitou que o processo fosse encaminhado para CAAF – Câmara de Arbitramento da Administração Federal.- A solicitação foi encaminhada à PROGE que deu parecer favorável.- O processo foi encaminhado à PRESI para deliberação da DICOL.

Síntese dos resultados obtidos

Aprovada as prestações de contas do Convênio 632871 – 60964996000187 - DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE EST ESTS SOCIO. O Convênio 562299 - 364102/36201 - CNPQ - ADMINISTRACAO CENTRAL encontra-se em discussão na CAAF.

Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor

Pontos negativos a divergência em entendimentos entre a ANS e o CNPq dificultaram o encerramento do convênio com a devida aprovação da prestação de contas.

Deliberações expedidas pelo TCU

Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
1.5/1.6.4	TC-021.471/2010-0	Acórdão nº 5.746/2011- TCU – 2ª Câmara	1.6 / 1.6.1	Determinação	Ofício do TCU encaminhado à ANS.

Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS

Código SIORG

45013

Descrição da Deliberação:

Dar ciência à Agência Nacional de Saúde Suplementar sobre as seguintes impropriedades: A ANS apenas relacionou os procedimentos administrativos disciplinares instaurados, o que afronta o item 7, tabela A, Anexo III, da Decisão Normativa TCU 102/2009, tendo em vista a exigência de relatório emitido pelo órgão de correição com descrição sucinta dos fatos sob apuração pelas Comissões de Inquérito em Processos Administrativos Disciplinares;

Providências Adotadas

Setor responsável pela implementação

PPCOR

Código SIORG

45043

Síntese da providência adotada:

Além do Relatório previsto no CGU-PAD (sistema de monitoramento da Controladoria-Geral da União) foi juntado ao processo de prestação de contas da ANS um relatório descritivo sucinto em atendimento ao TCU.

Síntese dos resultados obtidos

Processo de prestação de contas de acordo as normas do TCU.

Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor

Não houve fatores críticos para a adoção de providências pelo gestor.

Deliberações expedidas pelo TCU

Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
-------	----------	---------	------	------	----------------------

ANS - Relatório de Gestão 2011

1.5/1.6.4	TC-021.471/2010-0	Acórdão nº 5.746/2011- TCU – 2ª Câmara	1.6.2	Determinação	Ofício do TCU encaminhado à ANS.
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS					45013
Descrição da Deliberação:					
A inclusão de cláusulas restritivas ao caráter competitivo da licitação afronta o art. 3º, § 1º, inciso I, da Lei nº 8.666/1993, a exemplo do ocorrido no edital do Pregão Eletrônico nº 32/2009, para aquisição de equipamentos de informática, em que foi exigido gabinete e placa-mãe padrão BTC e placa-mãe, monitor e BIOS desenvolvida pelo mesmo fabricante do equipamento.					
Providências Adotadas					
Sector responsável pela implementação					Código SIORG
GECOL/SSEAF					118865
Síntese da providência adotada:					
Até o momento não realizamos qualquer licitação para aquisição de equipamentos de informática com indicação de marca, ou características que restrinjam o caráter competitivo do certame.					
Síntese dos resultados obtidos					
Não houve restrição a competitividade em procedimento licitatório pela inclusão de marca para aquisição de equipamento.					
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor					
Não houve fatores críticos para a adoção de providências pelo gestor.					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
1.5/1.6.4	TC-021.471/2010-0	Acórdão nº 5.746/2011- TCU – 2ª Câmara	1.6.3	Determinação	Ofício do TCU encaminhado à ANS.
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS					45013
Descrição da Deliberação:					
A Secretaria de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro e à Câmara Municipal de Nova Iguaçu não assumiram o ônus da remuneração pelos servidores da ANS a elas cedidos, o que afronta o disposto no art. 93, inciso I, § 1º, da Lei 8.112/1990, deve, pois, essa Agência adotar medidas com vistas ao ressarcimento e, na hipótese de insucesso, promover o retorno dos servidores aos seus quadros, sem prejuízo de adotar outras providências com o intuito de obter a reparação do prejuízo identificado.					
Providências Adotadas					
Sector responsável pela implementação					Código SIORG

ANS - Relatório de Gestão 2011

GERH/SSEAF					
Síntese da providência adotada:					
Os servidores que estavam cedidos para Secretaria de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro e para a Câmara Municipal de Nova Iguaçu já retornaram para a Agência Nacional de Saúde Suplementar e os órgãos já ressarciram todos os meses na qual os mesmos encontraram-se cedidos, não havendo mais nenhuma pendência dos órgãos citados com a ANS.					
Síntese dos resultados obtidos					
Houve o ressarcimento para todas os meses da cessão dos servidores.					
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor					
O gestor desde o início providenciou a notificação de ressarcimento, ocorre que, os Entes estavam com dificuldades de caixa, por isso demoraram a ressarcirem.					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
1.5/1.6.4	TC-021.471/2010-0	Acórdão nº 5.746/2011- TCU – 2ª Câmara	1.6.4	Determinação	Ofício do TCU encaminhado à ANS.
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS					45013
Descrição da Deliberação:					
A incorreta mensuração e a falta de ajuste de seus indicadores comprometem o conhecimento do desempenho da Agência, a exemplo daqueles relacionados ao ressarcimento ao SUS, resolutividade da Notificação de Investigação Preliminar - NIP e satisfação do beneficiário com o atendimento da Central de Relacionamento (Call Center), o que afronta o disposto no Acórdão nº 2799/2010 - TCU - Plenário.					
Providências Adotadas					
Setor responsável pela implementação					Código SIORG
GPLAN/SECEX					118859
Síntese da providência adotada:					
Os indicadores são anualmente revistos pelo Núcleo de Integração Estratégica e pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão pactuado entre a ANS e o MS. Em sua última revisão, foi acordada a manutenção do indicador “Índice de Acompanhamento do passivo de processamento dos atendimentos identificados para fins de ressarcimento ao SUS”, com redução de sua meta de 3,25 para 2,25, significando que ao final de 2011, a diferença de tempo entre a competência do atendimento e o processamento do ressarcimento será de dois anos e três meses. O tempo ideal é de um ano, que será atingido até 2012.					
Síntese dos resultados obtidos					
Adequação dos indicadres. Atendimento ao Acórdão nº 2799/2010-TCU-Plenário.					
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor					
Não houve fatores críticos para a adoção de providências pelo gestor.					

ANS - Relatório de Gestão 2011

Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
9.5/9.5.4	TC-012.624/2006-7	Acórdão nº 9.711/2011 TCU – 1ª Câmara	9.5.2	Determinação	Ofício do TCU encaminhado à ANS.
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS					45013
Descrição da Deliberação:					
<p>Passa a contemplar, em seu relatório de gestão, item próprio com os resultados alcançados no âmbito dos projetos pactuados com organismos internacionais, constando, especialmente, as prestações de contas dos recursos despendidos em razão da consecução do projeto, em forma de tabela, de modo a se visualizar o montante previsto por atividades a serem desenvolvidas, os gastos anuais por atividades com os respectivos percentuais de alcance de cada uma das metas estabelecidas no contrato original;</p>					
Providências Adotadas					
Setor responsável pela implementação					Código SIORG
GPLAN/SECEX					118859
Síntese da providência adotada:					
Consta do Relatório de Gestão da ANS, referente ao exercício 2011, na forma exigida.					
Síntese dos resultados obtidos					
Descrição com os resultados alcançados no âmbito dos projetos consta de item específico do Relatório de Gestão da ANS.					
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor					
Não houve fatores críticos para a adoção de providências pelo gestor.					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
9.5/9.5.4	TC-012.624/2006-7	Acórdão nº 9.711/2011 TCU – 1ª Câmara	9.5.3	Determinação	Ofício do TCU encaminhado à ANS.
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS					45013
Descrição da Deliberação:					
<p>Doravante, nos contratos firmados, observe as disposições dos Acórdãos nº 325/2007, 950/2007 e 1453/2009, todos do Plenário, no sentido de não admitir a inclusão do IRPJ e CSLL nas propostas de preços das eventuais licitantes;</p>					

ANS - Relatório de Gestão 2011

Providências Adotadas					
Setor responsável pela implementação				Código SIORG	
GECOL/SSEAF				118865	
Síntese da providência adotada:					
Esta ANS está alerta e vem cumprindo integralmente a recomendação de abster-se de incluir no cálculo do BDI – Bonificação de Despesas Indiretas, referente a contratação de serviços, custos relativos ao Imposto sobre a Renda e da CSSL.					
Síntese dos resultados obtidos					
Não houve aceitação de propostas com a inclusão do IRPJ e CSSL nos certames realizados pela ANS.					
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor					
Não houve fatores críticos para a adoção de providências pelo gestor.					
Unidade Jurisdicionada					
Denominação completa:				Código SIORG	
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS				45013	
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
1.4.1/1.4.2	TC-000.229/2011-3	Acórdão nº 1.283/2011- TCU-1ª Câmara	1.4.1	Alerta	Ofício do TCU encaminhado à ANS.
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação				Código SIORG	
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS				45013	
Descrição da Deliberação:					
Alertar à Agência Nacional de Saúde Suplementar que a exigência, nos editais de licitações, de certificados de qualidade e laudos técnicos que não estejam previstos na legislação federal como documentos necessários para a habilitação dos licitantes contraria o disposto no inciso XXI do art. 37 da CF/88 e o disposto no art. 3º, § 1º, inciso I, da Lei 8.666/1993;					
Providências Adotadas					
Setor responsável pela implementação				Código SIORG	
GECOL/SSEAF				118865	
Síntese da providência adotada:					
A ANS está atenta, não havendo nos editais de licitação qualquer exigência sem amparo legal para fase de habilitação.					
Síntese dos resultados obtidos					
Atendimento a determinação legal de exigências para fase de habilitação nos procedimentos licitatórios.					
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor					
Não houve fatores críticos para a adoção de providências pelo gestor.					

ANS - Relatório de Gestão 2011

Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
1.4.1/1.4.2	TC-000.229/2011-3	Acórdão nº 1.283/2011- TCU-1ª Câmara	1.4.2	Alerta	Ofício do TCU encaminhado à ANS.
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS					45013
Descrição da Deliberação:					
Alertar à Agência Nacional de Saúde Suplementar que a exigência, nos editais de licitações, de especificações técnicas exclusivas de bens e produtos contraria o disposto no inciso XXI do art. 37 da CF/88 e o disposto no art. 3º, § 1º, inciso I, da Lei 8.666/1993;					
Providências Adotadas					
Setor responsável pela implementação					Código SIORG
GECOL/SSEAF					118865
Síntese da providência adotada:					
Até o momento não realizamos qualquer licitação para aquisição com especificações técnicas exclusivas de bens e produtos que restrinjam o caráter competitivo do certame.					
Síntese dos resultados obtidos					
Não houve restrição a competitividade em procedimento licitatório por especificações técnicas exclusivas de bens e produtos.					
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor					
Não houve fatores críticos para a adoção de providências pelo gestor.					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
9.5/9.5.4	TC-012.624/2006-7	Acórdão nº 9.711/2011 TCU – 1ª Câmara	9.5 / 9.5.1	Determinação	Ofício do TCU encaminhado à ANS.
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS					45013
Descrição da Deliberação:					
Determinar à Agência Nacional de Saúde Suplementar que: Se abstenha de realizar despesas com finalidade diversa do programa de trabalho previsto no Orçamento da União.					
Providências Adotadas					
Setor responsável pela implementação					Código SIORG
GEFIN/SSEAF					118861

ANS - Relatório de Gestão 2011

Síntese da providência adotada:
Até o momento não realizamos qualquer despesa em desacordo com a finalidade dos programas de trabalhos previstos no OGU.
Síntese dos resultados obtidos
Execução orçamentária de acordo com a LOA.
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor
Não houve fatores críticos para a adoção de providências pelo gestor.

Quadro A.15.2 - Situação das deliberações do TCU que permanecem pendentes de atendimento no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação completa:					Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS					45013
Deliberações do TCU					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
9.5/9.5.4	TC-012.624/2006-7	Acórdão nº 9.711/2011 TCU – 1ª Câmara	9.5.4	Determinação	Ofício do TCU encaminhado à ANS.
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS					45013
Descrição da Deliberação:					
Caso a situação ainda persista, esgotar as providências necessárias à recomposição dos valores pagos a maior no Contrato nº 19/2000 (à exceção daqueles relativos ao 5º e 6º Termos Aditivos), inclusive com a instauração de tomada de contas especial, se for o caso, devendo informar ao Tribunal, no prazo de 90 (noventa) dias, o resultado de tais medidas;					
Providências Adotadas					
Setor responsável pela implementação					Código SIORG
GEFIN/GGAFI					118861
Síntese da providência adotada:					

ANS - Relatório de Gestão 2011

Contrato 19/2000 – Lebre Tecnologia e Informação Ltda –Proc. 33902.861177/2011-31. Foi expedida Notificação 02/2012 para cobrança de valores junto a contratada, em 09/01/2012. A empresa apresentou pedido de cópias, as quais foram fornecidas. Assim como, concedida prorrogação de prazo em 30 dias para apresentação de impugnação. Em 05/03/2012 a empresa apresentou impugnação com pedido de arquivamento do processo de cobrança, alegando preclusão ou nulidade e que a questão está sendo analisada no Judiciário. Os autos do processo de cobrança encontram-se sob avaliação da Procuradoria junto à ANS.

Síntese dos resultados obtidos

Feita a notificação administrativa, a empresa buscou tutela judicial para não efetuar o ressarcimento.

Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor

Embora tenha o gestor adotado providências quanto a recomposição dos valores pagos a maior no Contrato nº 19/2000, não houve efetividade ainda neste exercício.

Deliberações expedidas pelo TCU

Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
1.7.1.7	TC-017.636/2007-9	Acórdão nº 2.510/2011 - TCU – Plenário	1.7.1.7	Determinação	Ofício do TCU encaminhado à ANS.

Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS

Código SIORG

45013

Descrição da Deliberação:

A ANS limite, para cada grupo (Grupo 1 - CD, CGE, CA e CAS; e Grupo 2 - CCT), a despesa pertinente à remuneração dos cargos comissionados, tomando como referência para sua fixação os quantitativos de cargos estabelecidos no Anexo I da Lei nº 9.986/2000 e a tabela remuneratória vigente.

Providências Adotadas

Setor responsável pela implementação

DICOL

Código SIORG

62475

Síntese da providência adotada:

Protocolado pedido de reexame do Acórdão junto ao TCU (SECEX-RJ000471340896, em 18/10/11).

Síntese dos resultados obtidos

Aguardando julgamento do pedido de reexame.

Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor

A ANS vem alterando seu regimento interno com a finalidade de atendimento ao Acórdão TCU, independente do julgamento do reexame.

Quadro A.15.3 - Relatório de cumprimento das recomendações do OCI

Unidade Jurisdicionada			
Denominação completa:			Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS			45013
Recomendações do OCI			
Recomendações expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
001 /005	201108821-CGU/RJ	001	Ofício da CGU encaminhado à ANS
Órgão/entidade objeto da recomendação			Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS			45013
Descrição da Recomendação:			
Aprimorar o planejamento das aquisições de bens e contratações de serviços, iniciando tempestivamente o devido processo licitatório, com antecedência suficiente em relação ao término dos contratos vigentes, a fim de evitar a ocorrência de fracionamento de despesas e a solução de continuidade de serviços essenciais para a ANS.			
Providências Adotadas			
Setor responsável pela implementação			Código SIORG
GECOL/GGAFI			118865
Síntese da providência adotada:			
A Gerência de Contratos e Licitações desta ANS está alertando os gestores a respeito da data do vencimento das vigências dos contratos com aproximadamente 120 dias de antecedência, de modo a não haver solução de continuidade na execução dos serviços, bem como fracionamento de despesas. Além disto, a Administração tem efetuado planejamento das necessidades junto às áreas demandantes, para que as novas aquisições/contratações possam ser efetuadas tempestivamente.			
Síntese dos resultados obtidos			
No final do exercício 2011 foi aprovada pela Diretoria Colegiada da ANS a Resolução Administrativa nº 47 que estabelece procedimentos e prazos internos para contratações no âmbito da ANS.			
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor			
Embora a RA nº 47 tenha sido aprovada no exercício 2011, a mesma ocorreu apenas no final do período.			
Recomendações expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
002 /005	201108821-CGU/RJ	002	Ofício da CGU encaminhado à ANS

ANS - Relatório de Gestão 2011

Órgão/entidade objeto da recomendação			Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS			45013
Descrição da Recomendação:			
Incluir nos processos de contratação os motivos determinantes que ensejaram a não contratação de um ofertante que tenha apresentado menor preço em sua proposta.			
Providências Adotadas			
Setor responsável pela implementação			Código SIORG
GECOL/GGAFI			118865
Síntese da providência adotada:			
Esta ANS está atenta, no sentido de sempre que ocorrer a contratação de pessoa física ou jurídica que não apresentou o menor preço entre as ofertantes, fazer constar no processo as respectivas justificativas.			
Síntese dos resultados obtidos			
Seleção da proposta mais vantajosa para Administração Pública, não apenas sob a ótica econômica, como também, no atendimentos das necessidades da Entidade.			
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor			
Não houve fatores críticos para a adoção de providências pelo gestor.			
Recomendações expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
003 /005	201108821-CGU/RJ	003	Ofício da CGU encaminhado à ANS
Órgão/entidade objeto da recomendação			Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS			45013
Descrição da Recomendação:			
Realizar pesquisa de mercado à autorização de contratações por dispensa de licitação fazendo constar do processo todas as propostas apresentadas de forma clara e objetiva, devendo conter todos os elementos que influenciam no valor final da contratação.			
Providências Adotadas			
Setor responsável pela implementação			Código SIORG
GECOL/GGAFI			118865
Síntese da providência adotada:			
Nos processos de contratação por dispensa de licitação, esta ANS efetua a pesquisa de mercado com, no mínimo, três empresas, cujas propostas fazem parte dos respectivos processos e contém todos os elementos necessários. No momento do registro da Dispensa de Licitação no SIDEC, as propostas são inseridas.			
Síntese dos resultados obtidos			

ANS - Relatório de Gestão 2011

Atendimento à recomendação proposta pela CGU com amparo na jurisprudência do TCU.			
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor			
Não houve fatores críticos para a adoção de providências pelo gestor.			
Recomendações expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
004 /005	201108821-CGU/RJ	004	Ofício da CGU encaminhado à ANS
Órgão/entidade objeto da recomendação			Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS			45013
Descrição da Recomendação:			
Fazer constar da Nota de Empenho os elementos previstos no art. 55 n.º 8.666/93, no que couber, bem como o prazo de vigência e a previsão de prorrogação, ao optar pela não celebração de instrumentos contratuais, nos termos do art. 62 do referido diploma legal.			
Providências Adotadas			
Setor responsável pela implementação			Código SIORG
GECOL/GGAFI			118865
Síntese da providência adotada:			
Nos casos em que a Nota de Empenho substituir o instrumento contratual, os elementos previstos no art. 55 da Lei nº 8666/93, no que couber, e o prazo de vigência e a previsão de prorrogação, estão sendo inseridos naquele documento, a fim de evitar a ocorrência de falhas desta natureza.			
Síntese dos resultados obtidos			
Garantias claras nas contraprestações futuras em relação aos bens ou serviços contratados.			
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor			
Não houve fatores críticos para a adoção de providências pelo gestor.			
Recomendações expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
005 /005	201108821-CGU/RJ	005	Ofício da CGU encaminhado à ANS
Órgão/entidade objeto da recomendação			Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS			45013
Descrição da Recomendação:			
Inserir nos instrumentos convocatórios, relativos a contratações de serviços continuados com dedicação exclusiva de mão de obra, todas as obrigações e garantias a serem cumpridas pela contratada após o término da vigência prevista na legislação.			

ANS - Relatório de Gestão 2011

Providências Adotadas			
Setor responsável pela implementação			Código SIORG
GECOL/GGAFI			118865
Síntese da providência adotada:			
Nos instrumentos convocatórios relativos a contratações de serviços continuados com dedicação exclusiva de mão de obra, esta Agência tem inserido as obrigações e garantias a serem cumpridas pela contratada após o término da vigência prevista na legislação, inclusive com a exigência de que a garantia contratual terá que vigorar até três meses após o encerramento do contrato.			
Síntese dos resultados obtidos			
O estabelecimento de cláusulas mais específicas tendem a minimizar os litígios trabalhistas envolvendo a Administração Pública em contratações com cessão de mão de obra.			
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor			
Não houve fatores críticos para a adoção de providências pelo gestor.			
Recomendações expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
001 / 005	201108821-CGU/RJ	001	Ofício da CGU encaminhado à ANS
Órgão/entidade objeto da recomendação			Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS			45013
Descrição da Recomendação:			
Estabelecer em futuros convênios, no caso de não encaminhamento de prestação de contas pelo conveniente no prazo previsto no instrumento de convênio, o prazo máximo de 30 dias para a sua apresentação, ou recolhimento dos recursos, incluídos os rendimentos da aplicação no mercado financeiro, atualizados monetariamente e acrescido de juros de mora, na forma da lei, registrando, após esgotado o prazo, a inadimplência no SICONV por omissão do dever de prestar contas e comunicando o fato ao órgão de contabilidade analítica a que estiver vinculado, para fins de instauração de tomada de contas e demais medidas de sua competência.			
Providências Adotadas			
Setor responsável pela implementação			Código SIORG
GEFIN/GGAFI			118861
Síntese da providência adotada:			
Esta ANS está atenta às normas que regem as transferências de recursos por meio de Convênios, a fim de evitar futuros problemas desta natureza.			
Síntese dos resultados obtidos			
Foi instaurado TCE para o caso específico, objeto da análise CGU.			
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor			
Houve divergência de entendimentos entre a Concedente e a Conveniente na entrega dos produtos.			

ANS - Relatório de Gestão 2011

Recomendações expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
002 / 005	201108821-CGU/RJ	002	Ofício da CGU encaminhado à ANS
Órgão/entidade objeto da recomendação			Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS			45013
Descrição da Recomendação:			
Respeitar, em futuros convênios, o prazo de 90 dias, contado da data do recebimento, para análise da prestação de contas pela autoridade competente, com fundamento nos pareceres técnico e financeiro expedidos pelas áreas correspondentes, registrando o ato de aprovação da prestação de contas no SICONV e prestando declaração expressa de que os recursos transferidos tiveram boa e regular aplicação.			
Providências Adotadas			
Setor responsável pela implementação			Código SIORG
GGAFI			118860
Síntese da providência adotada:			
Esta ANS está atenta às normas que regem as transferências de recursos por meio de Convênios, a fim de evitar futuros problemas desta natureza.			
Síntese dos resultados obtidos			
Aprovação tempestiva das prestações de contas dos convênios celebrados.			
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor			
Houve divergência de entendimentos entre a Concedente e a Conveniente na entrega dos produtos.			
Recomendações expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
003 / 005	201108821-CGU/RJ	003	Ofício da CGU encaminhado à ANS
Órgão/entidade objeto da recomendação			Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS			45013
Descrição da Recomendação:			
Registrar no SICONV os casos em que as prestações de contas de convênios não sejam aprovadas, exauridas todas as providências cabíveis para regularização da pendência ou reparação do dano, e adotar as providências necessárias à instauração da tomada de Contas Especial, com posterior encaminhamento do processo à unidade de contabilidade a que estiver jurisdicionado para os devidos registros de sua competência.			
Providências Adotadas			
Setor responsável pela implementação			Código SIORG

ANS - Relatório de Gestão 2011

GGAFI	118860
Síntese da providência adotada:	
Esta ANS está atenta às normas que regem as transferências de recursos por meio de Convênios, a fim de evitar futuros problemas desta natureza.	
Síntese dos resultados obtidos	
Apreciação tempestiva das prestações de contas dos convênios celebrados.	
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
Houve divergência de entendimentos entre a Concedente e a Conveniente na entrega dos produtos.	

Quadro A.15.4 - Situação das recomendações do OCI que permanecem pendentes de atendimento no exercício			
Unidade Jurisdicionada			
Denominação completa:			Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS			45013
Recomendações expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
004 / 005	201108821-CGU/RJ	004	Ofício da CGU encaminhado à ANS
Órgão/entidade objeto da recomendação			Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS			45013
Descrição da Recomendação:			
Notificar o CNPQ para que apure os fatos e, se for o caso, proceda ao devido recolhimento ao erário, na forma da lei, dos valores que foram pagos sem respaldo legal a profissionais, relativos ao Convênio 01/2006, que à época eram servidores ou empregados públicos integrantes de quadro de pessoal de órgão ou entidade pública da Administração Pública Federal ou que estivessem lotados ou em exercício em qualquer dos entes convenientes, a título de gratificação, consultoria, assistência técnica ou qualquer forma de remuneração adicional.			
Providências Adotadas			
Setor responsável pela implementação			Código SIORG
GEFIN/GGAFI			118861
Síntese da providência adotada:			
Em 14/06/2011 foi emitida a Notificação nº 20/2011/GEFIN/SSEAF/SECEX/PRESI/ANS, solicitando o recolhimento do valor devidamente corrigido. Porém, em visita ao CNPq, dois servidores desta ANS constataram que não há evidências de pagamentos a servidores públicos com os recursos do convênio, mas sim financiamento das pesquisas através de repasses financeiros realizados aos pesquisadores através de contas bancárias vinculadas e as correspondentes prestações de contas, aprovadas pelo órgão técnico financeiro daquele Conselho, semelhante às rotinas existentes para a execução financeira fundamentação precisa. Desta forma, esta ANS acatou as justificativas daquele Conselho, baseado nas constatações efetuadas “in loco”. O processo de Tomada de Contas Especial está em tramitação e foi encaminhada ao CNPq a Notificação de Débito nº 021/2011/GEFIN, solicitando que efetue o recolhimento do valor de R\$ 404.400,25 (quatrocentos e quatro mil, quatrocentos reais e vinte e cinco centavos), referente a não entrega de produtos ou sua entrega parcial, cujos valores originais foram devidamente corrigidos com atualização equivalente à taxa SELIC.			
Síntese dos resultados obtidos			
Feita Notificação. A TCE está em trâmite.			
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor			
A ANS notificou mais uma vez o CNPq, conforme apontamentos da CGU/RJ. A Conveniente alegou que não houve pagamento a servidores públicos, os recursos para as pesquisas foram repassados em conta corrente dos próprios pesquisadores como de praxe pelo CNPq (conta tipo B).			
Recomendações expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
005 / 005	201108821-CGU/RJ	005	Ofício da CGU encaminhado à ANS
Órgão/entidade objeto da recomendação			Código SIORG
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS			45013
Descrição da Recomendação:			
Aprimorar os controles internos da ANS, identificando o fluxo desde a celebração até a aprovação da prestação de contas dos convênios que firmar, estabelecendo pontos de controle, de tal forma a permitir um acompanhamento mais efetivo das execuções de despesas provenientes de transferências voluntárias.			
Providências Adotadas			
Setor responsável pela implementação			Código SIORG
GGAFI			118860
Síntese da providência adotada:			
Esta ANS está efetuando estudos o sentido de aprimorar os controles internos de forma a permitir um acompanhamento mais			
Síntese dos resultados obtidos			
Em aprimoramento.			
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor			
Falta a publicação de um normativo interno quanto a procedimentos e responsabilidades de forma mais clara.			

Quadro A.16.1 – Informações sobre recomendação da unidade de controle interno ou de auditoria interna atendida no exercício

Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 001/2010 – Diárias e Passagens
Item do Relatório de Auditoria	1
Comunicação Expedida	17/1/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	CLS/SSEAF
Descrição da Recomendação	A CLS/SSEAF deve atualizar o perfil dos usuários do SCDP com regularidade, de forma que servidores que tiverem a lotação alterada, mas que mantiveram o acesso ao sistema de diárias, tenham sua lotação registrada corretamente no SCDP, e, caso sejam desligados da ANS, tenham seus perfis excluídos no SCDP.
Justificativas da unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	CLS/SSEAF
Síntese das providências adotadas	Atualização de perfil feita com regularidade.
Síntese dos resultados obtidos	Execução de rotina para segurança da informação.
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 001/2010 – Diárias e Passagens
Data do Relatório de Auditoria	2010
Item do Relatório de Auditoria	2
Comunicação Expedida/Data	17/1/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	GERH/SSEAF
Descrição da Recomendação	A GERH/SSEAF deve, em caso de alteração de lotação, exoneração de servidores efetivos ou demissão de terceirizados,

ANS - Relatório de Gestão 2011

	comunicar a CLS para que seja alterado o perfil e, se for o caso, excluído o acesso ao SCDP.
Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	
GERH/SSEAF	
Síntese das providências adotadas	
Providências foram adotadas para adequação dos acessos ao sistema SCDP.	
Síntese dos resultados obtidos	
Redução na ocorrência de inconsistências de perfis e acessos de servidores por alteração de lotação e/ou exoneração.	
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.	
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 001/2010 – Diárias e Passagens
Data do Relatório de Auditoria	17/1/2011
Item do Relatório de Auditoria	3
Comunicação Expedida/Data	17/1/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	CLS/SSEAF
Descrição da Recomendação	A CLS/SSEAF deve oficializar as áreas em que a prestação de contas encontra-se em atraso, para que a situação seja regularizada o mais breve possível.
Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	
CLS/SSEAF	
Síntese das providências adotadas	
A CLS/SSEAF tem emitido notificações nos casos de atrasos nas prestações de contas.	
Síntese dos resultados obtidos	
Redução na ocorrência dos atrasos para aprovação das prestações de contas.	
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	

ANS - Relatório de Gestão 2011

Apesar das providências do gestor responsável, ainda persistem prestações de contas em atraso, em número menor.	
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 001/2010 – Diárias e Passagens
Data do Relatório de Auditoria	17/1/2011
Item do Relatório de Auditoria	4
Comunicação Expedida/Data	17/1/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	CLS/SSEAF
Descrição da Recomendação	A CLS/SSEAF deve oficiar ao GAB/DF para que sejam esclarecidos os motivos das prestações de contas em atraso e os motivos para a antecipação da viagem relativa as PCDP 000264/10 e PCDP 001169/10.
Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	
CLS/SSEAF	
Síntese das providências adotadas	
A CLS/SSEAF emitiu notificações ao GAB/DF para anexar os motivos/justificativas.	
Síntese dos resultados obtidos	
As justificativas foram anexadas, conforme consulta ao sistema SCDP.	
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.	
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 004/2010 – Licitações
Data do Relatório de Auditoria	29/1/2011
Item do Relatório de Auditoria	1
Comunicação Expedida/Data	29/1/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	GECOL/SSEAF
Descrição da Recomendação	A GECOL/SSEAF deve, a fim de evitar a possível interpretação pelos órgãos de controle, de fracionamento de despesas, conjugar todas as situações que possam relacionar partes de um mesmo objeto, sejam adequadamente planejadas, utilizando-se da modalidade licitatória pertinente, não caracterizando fuga ao procedimento licitatório adequado.

ANS - Relatório de Gestão 2011

Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	
GECOL/SSEAF	
Síntese das providências adotadas	
Feitas interlocuções com as áreas para planejamento do orçamento e das contratações da ANS.	
Síntese dos resultados obtidos	
Redução dos riscos de inadequada modalidade de licitação.	
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
O processo de planejamento das contratações institucionais ainda carece de um movimento mais abrangente.	
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 004/2010 – Licitações
Data do Relatório de Auditoria	29/1/2011
Item do Relatório de Auditoria	2
Comunicação Expedida/Data	29/1/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	GECOL/SSEAF
Descrição da Recomendação	A GECOL/SSEAF deve, quando da adjudicação, anexar ao processo administrativo de contratação a proposta original, assinada pelo representante legal, principalmente nos casos em que a lei faculta o termo de contrato.
Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	
GECOL/SSEAF	
Síntese das providências adotadas	
Feita a anexação no caso em análise pela Auditoria Interna.	
Síntese dos resultados obtidos	
Segurança jurídica para as contratações da ANS.	
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.	
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 005/2010 – Patrimônio
Data do Relatório de Auditoria	2010

ANS - Relatório de Gestão 2011

Item do Relatório de Auditoria	1
Comunicação Expedida/Data	29/1/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	CLS/SSEAF
Descrição da Recomendação	A CLS/SSEAF deve priorizar ações no sentido de dotar a ANS de um sistema que informatize de modo integrado a gestão e o controle patrimonial dos bens patrimoniais móveis e imóveis da Agência e que permita: a elaboração tempestiva e acurada do inventário anual; o registro de perdas e extravios dos bens do acervo patrimonial da Agência; e a eliminação de inconsistências e desconformidades dos registros com os dados contidos no SIAFI.
Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	CLS/SSEAF
Síntese das providências adotadas	
Através do processo n.º 33902.284552/2010-36 foram iniciados os procedimentos para a aquisição, através de licitação, de um novo sistema de controle de Patrimônio e Almoxarifado. Processo está em fase de Planejamento da Contratação, com base na IN nº 04/2011 e será objeto de consulta pública devido a alta concorrência entre as empresas do setor.	
Síntese dos resultados obtidos	
O processo consta de fase interna para a contratação.	
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
A demora na conclusão das especificações e do procedimento interno de contratação não permitiu de forma tempestiva o atendimento da recomendação da Auditoria Interna.	
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 005/2010 – Patrimônio
Data do Relatório de Auditoria	2010
Item do Relatório de Auditoria	2
Comunicação Expedida/Data	29/1/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	CLS/SSEAF
Descrição da Recomendação	A CLS/SSEAF, em face da materialidade recente do patrimônio imobiliário da agência, deve concluir a aquisição de um sistema que informatize de modo integrado a gestão e o controle desses bens imóveis, respeitando-se as suas peculiaridades de gestão e de controle, inclusive nos aspectos contábil, orçamentário e financeiro.

ANS - Relatório de Gestão 2011

Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	
CLS/SSEAF	
Síntese das providências adotadas	
Através do processo n.º 33902.284552/2010-36, foram iniciados os procedimentos para a aquisição, através de licitação, de um novo sistema de controle de Patrimônio e Almoxarifado. Processo está em fase de Planejamento da Contratação, com base na IN 04/2011 e será objeto de consulta pública devido a alta concorrência entre as empresas do setor.	
Síntese dos resultados obtidos	
O processo consta de fase interna para a contratação.	
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
A demora na conclusão das especificações e do procedimento interno de contratação não permitiu de forma tempestiva o atendimento da recomendação da Auditoria Interna.	
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 005/2010 – Patrimônio
Data do Relatório de Auditoria	2010
Item do Relatório de Auditoria	3
Comunicação Expedida/Data	29/1/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	CLS/SSEAF
Descrição da Recomendação	A CLS/SSEAF, em conjunto com GESTI/DIDES, deve registrar as aquisições de direitos sobre os softwares estratégicos exclusivos, produzidos pela ANS, no Ativo Permanente do Balanço Patrimonial.
Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	
CLS/SSEAF	
Síntese das providências adotadas	
Foram encaminhados a GESTI, os Memorandos n.º 89/CLS/GECOL/SSEAF/SECEX, datado de 23 de dezembro de 2010 e 96/CLS/SSEAF/PRESI, os quais solicitavam a GESTI/DIDES que informasse os Softwares que devem ser registrados junto ao INPI. A GESTI manifestou-se através do Memo n.º 112/2011/GESTI, de 23/12/2011, no qual informa a existência de 17 softwares exclusivos a serem registrados como ativos intangíveis, informa ainda que enviará posteriormente os formulários devidamente preenchidos para que possamos providenciar o registro no INPI.	
Síntese dos resultados obtidos	
Inventários dos sistemas foram feitos para registros no INPI.	
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	

ANS - Relatório de Gestão 2011

Quantitativo limitado de recursos humanos na área de TI dificulta inventários, ocasionando a demora na conclusão dos registros.	
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 001/2011 – Qualificação Institucional
Data do Relatório de Auditoria	3/3/2011
Item do Relatório de Auditoria	1
Comunicação Expedida/Data	3/3/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	DIGES
Descrição da Recomendação	A Equipe do Programa Qualificação/DIGES deve reavaliar e repactuar, junto às áreas gestoras, as metas não factíveis, a exemplo de 100% de alcance em boa parte dos indicadores.
Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	
DIGES	
Síntese das providências adotadas	
Feita a recomendação, a equipe do Programa convidou a Auditoria Interna a participar das reuniões do Grupo Técnico para acompanhamento durante o exercício.	
Síntese dos resultados obtidos	
Não houve a observação no Programa 2012 de metas não factível.	
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.	
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 001/2011 – Qualificação Institucional
Data do Relatório de Auditoria	3/3/2011
Item do Relatório de Auditoria	2
Comunicação Expedida/Data	3/3/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	DIGES
Descrição da Recomendação	A Equipe do Programa Qualificação/DIGES deve apresentar no Relatório de Qualificação os valores percentuais e absolutos do período imediatamente anterior, quando couber, com vistas a facilitar a análise da progressão e o comportamento do indicador.

ANS - Relatório de Gestão 2011

Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	
DIGES	
Síntese das providências adotadas	
O Relatório de Qualificação passou a fazer referência a uma análise qualitativa dos indicadores pela perspectiva da área gestora do do Grupo do Programa.	
Síntese dos resultados obtidos	
O comportamento do processo monitorado pelo indicador, independente da progressão do próprio indicador.	
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.	
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 002/2011 – Diárias e Passagens
Data do Relatório de Auditoria	25/7/2011
Item do Relatório de Auditoria	1
Comunicação Expedida/Data	25/7/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	CLS/SSEAF
Descrição da Recomendação	A CLS/SSEAF deve atualizar o perfil dos usuários do sistema SCDP com regularidade, buscando junto a GERH periodicamente relação de alteração de lotação e/ou desligamentos tanto de servidores quanto de colaboradores terceirizados.
Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	
CLS/SSEAF	
Síntese das providências adotadas	
Rotina de atualização implementada desde a Recomendação 001 (RAI 001/2010).	
Síntese dos resultados obtidos	
Em que pese a rotina de atualização implementada desde a Recomendação 001 (RAI 001/2010), ainda observa-se perfis em desacordo no 1º semestre de 2011.	
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.	
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 002/2011 – Diárias e Passagens
Data do Relatório de Auditoria	25/7/2011

ANS - Relatório de Gestão 2011

Item do Relatório de Auditoria	2
Comunicação Expedida/Data	25/7/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	CLS/SSEAF
Descrição da Recomendação	A CLS/SSEAF deve comunicar às Unidades que encontram-se em atraso no dever de prestar contas, para que regularize o mais breve possível, sob pena de restituição dos valores adiantados.
Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	
CLS/SSEAF	
Síntese das providências adotadas	
Notificações feitas.	
Síntese dos resultados obtidos	
Redução do quantitativo das prestações de contas em atraso.	
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.	
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 002/2011 – Diárias e Passagens
Data do Relatório de Auditoria	25/7/2011
Item do Relatório de Auditoria	3
Comunicação Expedida/Data	25/7/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	CLS/SSEAF
Descrição da Recomendação	A CLS/SSEAF deve informar a todas as unidades da ANS sobre a necessidade de observância no âmbito do Ministério da Saúde e vinculados do que preceitua a Portaria MS n.º 2.112/2003: 5.1.1 - A reserva deverá ser realizada tendo como parâmetro o horário e o período da participação do servidor, do contratado, ou do colaborador eventual no evento, a pontualidade, o tempo de traslado e a otimização do trabalho, visando garantir condição laborativa produtiva. (...)5.3 - As passagens devem ser emitidas com trechos de origem e destino previamente marcados, não sendo permitida a emissão de trechos com datas em aberto. 5.4 - É vedada: (...) 5.4.2 - a alteração de trechos previamente marcados e seus respectivos horários de vôos, exceto em estrita necessidade do serviço ou circunstância que o justifique. (grifo nosso)
Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	
CLS/SSEAF	

ANS - Relatório de Gestão 2011

Síntese das providências adotadas	
Notificações feitas.	
Síntese dos resultados obtidos	
Portaria sendo observada para remarcação de trechos/reservas.	
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.	
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 002/2011 – Diárias e Passagens
Data do Relatório de Auditoria	25/7/2011
Item do Relatório de Auditoria	4
Comunicação Expedida/Data	25/7/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	CLS/SSEAF
Descrição da Recomendação	A CLS/SSEAF deve, orientar os proponentes a exigir do servidor/proposto, a anexação nas prestações de contas, do certificado ou comprovante de participação em eventos de capacitação, tipo curso externo.
Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	
CLS/SSEAF	
Síntese das providências adotadas	
Feitas as orientações.	
Síntese dos resultados obtidos	
Prestações de Contas de forma adequada.	
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.	
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 005/2011 – Demanda Especial CGU
Data do Relatório de Auditoria	2011
Item do Relatório de Auditoria	1
Comunicação Expedida/Data	26/12/2011

ANS - Relatório de Gestão 2011

Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	PRESI
Descrição da Recomendação	O Ordenador de Despesas/PRESI deve providenciar a recomposição dos valores despendidos a título de adiantamento em face do Regime de Direção Fiscal, instaurado pela Resolução Operacional nº 667, de 20/07/2009, por falta de amparo legal, nos termos da Lei nº 9.961/2000 c/c LRF/2000.
Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	PRESI
Síntese das providências adotadas	Em 09/01/2012 a Gerência de Finanças (GEFIN) emitiu a Notificação de Débito nº 01/2012, no valor de R\$ 128.465,51 endereçada ao Sr. Luis Pereira da Silva, com a correspondente emissão da Guia de Recolhimento da União – GRU a vencer-se em 29/02/2012, objetivando a restituição dos valores que lhe foram pagos a título de honorários pelo exercício de direção fiscal. Em 27/02/2012 foi protocolado pedido de impugnação alegando a exclusão de responsabilidade do ex-diretor fiscal.
Síntese dos resultados obtidos	Feita notificação pela área financeira, após contrarrazão do ex-agente, está em análise pela área técnica responsável.
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	Não houve fatores críticos para adoção de providências pelo gestor.
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 005/2011 – Demanda Especial CGU
Data do Relatório de Auditoria	2011
Item do Relatório de Auditoria	2
Comunicação Expedida/Data	26/12/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	DIOPE
Descrição da Recomendação	A DIOPE deve abster-se de solicitar pagamentos de honorários de agentes públicos, sem amparo legal e/ou sem a devida justificativa amparada em parecer jurídico de órgão oficial (PROGE).
Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	DIOPE

ANS - Relatório de Gestão 2011

Síntese das providências adotadas	
A GGRE/DIOPE objetivando assegurar o cumprimento da norma vigente e a adequada instrução dos processos administrativos de adiantamentos de recursos tem determinado aos diretores fiscais que atestem em seus pedidos mensais de adiantamentos de recursos o enquadramento das operadoras nas situações citadas. Além dos requisitos citados, a cessação irregular das atividades da operadora (art. 1º, §4º c/c art. 2º, caput, ambos da RN nº 109/2005), estando a mesma em local incerto e não sabido, possibilita o adiantamento de recursos por parte da ANS para o pagamento da remuneração do diretor fiscal.	
Síntese dos resultados obtidos	
Adiantamento de recursos à operadoras de planos de saúde somente nos casos permitidos pela lei.	
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
Comunicação tempestiva de ajuizamento de demandas com efeitos suspensivos para decisões administrativas tem dificultado a instituição de controles internos satisfatórios.	
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 005/2011 – Demanda Especial CGU
Data do Relatório de Auditoria	2011
Item do Relatório de Auditoria	3
Comunicação Expedida/Data	26/12/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	PROGE e a DIOPE
Descrição da Recomendação	A PROGE e a DIOPE, no âmbito de suas competências legais e regimentais, devem dar ciência e orientação à Diretoria Colegiada, para as providências necessárias, quanto à decisão judicial que suspenda eficácia de decisão daquele Órgão.
Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	
PROGE e a DIOPE	
Síntese das providências adotadas	
A GGRE/DIOPE tomando ciência por intermédio da PROGE de decisão judicial suspendendo efeitos de uma direção fiscal comunicará a Diretoria Colegiada, informando as medidas adotadas, especialmente a comunicação do diretor fiscal para que suspenda suas atividades e a conseqüente suspensão do pagamento de sua remuneração.	
Síntese dos resultados obtidos	
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 005/2011 – Demanda Especial CGU
Data do Relatório de Auditoria	2011

ANS - Relatório de Gestão 2011

Item do Relatório de Auditoria	4
Comunicação Expedida/Data	26/12/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	DIOPE
Descrição da Recomendação	A DIOPE deve envidar esforços para que a seleção dos agentes públicos responsáveis por regimes de direção fiscal e/ou liquidação obedeça ao princípio constitucional da impessoalidade, a que está submetida toda Administração Pública, instituindo critérios objetivos de escolha, segregando a área técnica responsável pela seleção da área que gerencia os regimes.
Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	
DIOPE	
Síntese das providências adotadas	
A GGRE/DIOPE esclarece que visando conceder maior transparência ao processo seletivo, divulgou em 30 de setembro de 2011, no sítio eletrônico da ANS, notícia que a Agência está ampliando o cadastro de tais profissionais.	
Síntese dos resultados obtidos	
Seleção de Agentes Públicos para condução dos Regimes Especiais de forma mais objetiva.	
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
A criação de banco de dados de agentes públicos e critérios de avaliação dos currículos foram fatores positivos.	
Caracterização da Recomendação expedida pela Unidade de Controle Interno ou Auditoria Interna	
Identificação do Relatório de Auditoria	RAI 005/2011 – Demanda Especial CGU
Data do Relatório de Auditoria	2011
Item do Relatório de Auditoria	5
Comunicação Expedida/Data	26/12/2011
Nome da unidade interna da UJ destinatária da recomendação	DIOPE
Descrição da Recomendação	A DIOPE deve estabelecer critérios objetivos de avaliação à atividade desempenhada pelos agentes públicos, condutores de regimes especiais, em obediência ao princípio constitucional da eficiência, a que está submetida toda Administração Pública, a exemplo da avaliação de desempenho dos servidores efetivos regidos pela Lei nº 8.112/90, criando um banco de dados dos agentes que não cumprem prazos de envio de relatórios e demais atividades normatizadas.
Providências adotadas pela unidade interna responsável	
Nome da unidade interna da UJ responsável pelo atendimento da recomendação	

ANS - Relatório de Gestão 2011

DIOPE
Síntese das providências adotadas
A GGRE/DIOPE visando indicar agentes de acordo com critérios pré-estabelecidos de mérito profissional, avaliando-se a qualidade dos trabalhos desenvolvidos em outros regimes especiais conduzidos pelos agentes com a região geográfica em que estão inseridos e a complexidade de cada regime, desenvolveu dois formulários de avaliação de desempenho, um para mensurar os trabalhos desenvolvidos pelos diretores fiscais e outro para os liquidantes extrajudiciais.
Síntese dos resultados obtidos
Instituído programa de avaliação, com regras pré-estabelecidas, para os agentes condutores de regimes especiais.
Análise crítica dos fatores positivos e negativos que facilitaram ou prejudicaram a adoção de providências pelo gestor
A criação de banco de dados de agentes públicos e critérios de avaliação dos profissionais foram fatores positivos.

ANEXO B

(Parte A - Item 7 – Anexo II DN-TCU 108/2010)

DECLARAÇÃO

DECLARO, para fins de prova junto aos órgãos de controle interno e externo da União, e em atendimento à Decisão Normativa TCU nº 108/2010, que as informações referentes a contratos, bem como convênios estão disponíveis e atualizadas, respectivamente, no Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais – SIASG, e Sistema de Gestão de Convênios, Contratos de Repasse e Termos de Parceria – SICONV, na forma estabelecida pelo art. 19 da Lei no 12.309, de 09/08/2010.

Rio de Janeiro, 23 de março de 2012

JORGE MAGALHÃES TOLEDO
Subsecretário de Administração e Finanças

ANEXO C
(Parte B – Informações Contábeis da Gestão)

DECLARAÇÃO DO CONTADOR			
DECLARAÇÃO PLENA			
Denominação completa (UJ):		Código da UG:	
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS		GESTÃO 36213	
<p>Declaro que os demonstrativos contábeis constantes do Sistema Siafi (Balanços Orçamentário, Financeiro e Patrimonial e a Demonstração das Variações Patrimoniais, previstos na Lei n.º 4.320, de 17 de março de 1964), relativas ao exercício 2011, refletem a adequada situação orçamentária, financeira e patrimonial da unidade jurisdicionada que apresenta Relatório de Gestão, EXCETO no tocante a:</p> <p style="margin-left: 40px;">a) amortização de ativos permanente; b) depreciação de Ativo Imobilizado;</p> <p style="text-align: center;">Estou ciente das responsabilidades civis e profissionais desta declaração.</p>			
Local	Rio de Janeiro	Data	23/03/2012
Contador Responsável	PAULO FERNANDO MELO VIEIRA	CRC nº	068661/0-6 (RS)