

**ANS – AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR**

**RELATÓRIO DE GESTÃO**

**DO EXERCÍCIO DE 2015**



---

**Rio de Janeiro, 2016**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
Agência Nacional de Saúde Suplementar

**PRESIDÊNCIA**

Diretor-Presidente André Longo Araújo de Melo (até 11/01/2015)  
Diretora-Presidente substituta: Martha Regina de Oliveira (de 12/01/2015-15/06/2015)  
Diretor-Presidente: José Carlos de Souza Abrahão (a partir de 16/06/2015)

**DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO SETORIAL**

Diretora: Martha Regina de Oliveira

**DIRETORIA DE GESTÃO**

Diretor: José Carlos de Souza Abrahão (até 15/07/2015)  
Diretora: Karla Santa Cruz Coelho (a partir de 16/07/2015)

**DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO**

Diretora: Simone Sanches Freire

**DIRETORIA DE NORMAS E HABILITAÇÃO DE OPERADORAS**

Diretor: Leandro Reis Tavares

**DIRETORIA DE NORMAS E HABILITAÇÃO DE PRODUTOS**

Diretor André Longo Araújo de Melo (até 11/01/2015)  
Diretor: José Carlos de Souza Abrahão (a partir de 12/01/2015)

**ANS – AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR**

## **RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2015**

Relatório de Gestão do exercício de 2015 apresentado aos órgãos de controle interno e externo como prestação de contas anual a que esta Unidade está obrigada nos termos do art. 70 da Constituição Federal, elaborado de acordo com as disposições da IN TCU nº 63/2010; das DNs TCU nº 134/2013, nº 139/2014, nº 143/2015, nº 146/2015 e nº 147/2015; das Portarias TCU nº 90/2014 e 321/2015; e das orientações do órgão de controle interno.

### **GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E ACOMPANHAMENTO (GPLAN)**

**Rio de Janeiro, 2016**

## **Lista de Siglas**

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

<b>GAB</b>	Gabinete
<b>GCOMS</b>	Gerência de Comunicação Social
<b>GEADM</b>	Gerência de Consultoria Administrativa
<b>GEAOP</b>	Gerência de Acompanhamento das Operadoras
<b>GEAS</b>	Gerência de Assistência à Saúde
<b>GEASI</b>	Gerência de Administração e Serviços de Infraestrutura
<b>GECOL</b>	Gerência de Contratos e Licitações
<b>GECON</b>	Gerência de Contencioso
<b>GECOS</b>	Gerência de Consultoria Normativa
<b>GEDAT</b>	Gerência de Dívida Ativa
<b>GEDIF</b>	Gerência de Direção Fiscal
<b>GEDIT</b>	Gerência de Direção Técnica
<b>GEEIQ</b>	Gerência Executiva de Estímulo à Inovação e Avaliação da Qualidade Setorial
<b>GEFAP</b>	Gerência Econômico-Financeira e Atuarial dos Produtos
<b>GEFIN</b>	Gerência de Finanças
<b>GEHAE</b>	Gerência de Habilitação, Atuária e Estudos de Mercado
<b>GEIRS</b>	Gerência Executiva de Integração e Ressarcimento ao SUS
<b>GEMOP</b>	Gerência de Estrutura, Manutenção e Operação dos Produtos
<b>GEPIN</b>	Gerência Executiva de Produção e Análise de Informação
<b>GEQIN</b>	Gerência de Qualificação Institucional
<b>GERAR</b>	Gerência Executiva de Aprimoramento do Relacionamento entre Prestadores e Operadoras
<b>GERH</b>	Gerência de Recursos Humanos
<b>GERPI</b>	Gerência Executiva de Padronização e Interoperabilidade
<b>GESPUBLICA</b>	Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização
<b>GGAAC</b>	Gerência-Geral de Assessoramento e Ajuste de Conduta
<b>GGAFI</b>	Gerência-Geral de Administração e Finanças
<b>GGAME</b>	Gerência-Geral de Acompanhamento das Operadoras e Mercado
<b>GGAPI</b>	Gerência-Geral de Aprimoramento Institucional
<b>GGART</b>	Gerência-Geral de Articulação Interinstitucional
<b>GGATP</b>	Gerência-Geral de Análise Técnica da Presidência
<b>GGEFP</b>	Gerência-Geral Econômico-Financeira e Atuarial dos Produtos
<b>GGEOP</b>	Gerência-Geral de Estrutura e Operação dos Produtos
<b>GGFIS</b>	Gerência-Geral de Fiscalização
<b>GGISS</b>	Gerência-Geral de Informação e Sistemas
<b>GRAS</b>	Gerência Geral de Regulação Assistencial
<b>GGRE</b>	Gerência Geral de Regimes Especiais
<b>GGREP</b>	Gerência-Geral Regulatória da Estrutura dos Produtos
<b>GRIN</b>	Gerência-Geral de Relacionamento Institucional
<b>GMEP</b>	Gerência de Monitoramento Econômico dos Produtos
<b>GMOA</b>	Gerência de Monitoramento Assistencial
<b>GPLAN</b>	Gerência de Planejamento e Acompanhamento
<b>GT</b>	Grupo de Trabalho
<b>IBGC</b>	Instituto Brasileiro de Governança Corporativa
<b>IDI</b>	Índice de Desempenho Institucional
<b>IDSS</b>	Índice de Desempenho da Saúde Suplementar
<b>IHI</b>	Institute for Healthcare Improvement
<b>MPOG</b>	Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
<b>MRCG</b>	Medida Resumo do Contrato de Gestão
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NIP</b>	Notificação de Intermediação Preliminar
<b>NTRP</b>	Nota Técnica de Registro de Produtos
<b>OE</b>	Objetivo Estratégico
<b>OPAS</b>	Organização Pan-Americana de Saúde
<b>OPME</b>	Órteses, Próteses e Materiais especiais
<b>OPS</b>	Operadoras
<b>OUVID</b>	Ouvidoria

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

## Lista de Quadros

	pg
Quadro 3.1 – Áreas estratégicas e titulares (de acordo com os produtos e serviços gerados – item 1.4)	20
Quadro 3.2 – Macroprocessos finalísticos e suas relações com serviços	26
Quadro 4.1 - Comparativo dos eixos da Agenda Regulatória	45
Quadro 4.2 – Eixos temáticos e projetos da Agenda Regulatória 2016-18, ANS	46
Quadros 4.3 - Ações OFSS	55
Quadro 4.4 - Informações sobre os resultados alcançados – Indicador do Programa	56
Quadro 4.5 – Panorama das Direções Técnicas em 2015	66
Quadro 4.6 - Resultados do Planejamento Estratégico conjunto com o Ministério da Saúde, em 2015	76
Quadro 4.7 – Programação de Despesas	79
Quadro 4.8 - Despesas por modalidade da contratação	80
Quadro 4.9 - Despesas por Grupo e Elemento de Despesa dos Créditos Originários da UJ	81
Quadro 4.10 – Despesas com Publicidade	83
Quadro 4.11 - Restos a pagar inscritos em exercícios anteriores	84
Quadro 4.12 - Características dos instrumentos de transferência vigentes	85
Quadro 4.13 – Resumo dos instrumentos celebrados pela UJ nos três últimos exercícios	85
Quadro 4.14 – Resumo da prestação de contas sobre transferências concedidas pela UJ na modalidade de convênio, termo de cooperação e de contratos de repasse	86
Quadro 4.15 – Visão Geral da análise das prestações de contas de Convênios e Contratos de Repasse.	87
Quadro 4.16 – Concessão de Suprimentos de Fundos	88
Quadro 4.17 – Utilização de Suprimentos de Fundos	88
Quadro 4.18 – Classificação dos gastos com Suprimentos de Fundos	89
Quadro 4.19 – Conceitos relacionados aos estágios de multas aplicadas	91
Quadro 4.20 – Indicadores de multas das entidades fiscalizadoras – acórdão TCU	91
Quadro 4.21 - Acompanhamento da arrecadação de multas - quantidade de multas –	92
Quadro 4.22 – Acompanhamento da arrecadação de multas - montante financeiro	93
Quadro 4.23 – Acompanhamento da arrecadação de multas - arrecadação efetiva	94
Quadro 4.24 Relação entre objetivos estratégicos e indicadores, metas e diretorias (ANS, 2015-17).	95
Quadro 4.25 – Critérios de avaliação da execução dos indicadores do Contrato de Gestão	99
Quadro 4.26 – Painel de Controle do CG 2015-17	101
Quadro 5.1 – Rol de atividades a cargo da AUDIT	120
Quadro 5.2 – Rol de atividades a cargo da AUDIT/COAUD	121
Quadro 5.3 - Ações Realizadas – Auditoria Interna	127
Quadro 5.4 – Avaliação do Sistema de Controles Internos da UJ	134
Quadro 6.1 - Canais de Acesso – ANS	146
Quadro 6.2 – Modalidades de participação da sociedade nos processos decisórios	162
Quadro 6.3 – Total de contribuições recebidas em Consultas e Audiências Públicas nos últimos três anos	165
Quadro 6.4 – Total de reuniões do COPISS realizadas nos últimos três anos	165
Quadro 6.5 – Total de reuniões do COSAÚDE realizadas últimos dois anos	165
Quadro 7.1 – Balanço Financeiro - ANS, 2015	168
Quadro 7.2 – Balanço Orçamentário - ANS, 2015	170
Quadro 7.3 – Balanço Patrimonial - ANS, 2015	174
Quadro 7.4 – Demonstrações dos Fluxos de Caixa - ANS, 2015	177
Quadro 7.5 – Demonstrações das Variações Patrimoniais - ANS, 2015	180
Quadro 8.1 – Força de Trabalho da UJ	183
Quadro 8.2 – Distribuição da Lotação Efetiva	184
Quadro 8.3 – Detalhamento da estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da UJ	185
Quadro 8.4 – Despesas com Pessoal	186
Quadro 8.5 – Cargos e atividades inerentes a categorias funcionais do plano de cargos da unidade jurisdicionada	187
Quadro 8.6 – Contratos de prestação de serviços de limpeza e higiene e vigilância ostensiva	188
Quadro 8.7 – Contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra	190
Quadro 8.8 - Providências em relação ao descumprimento contratual. ANS, 2015	193
Quadro 8.9 – Composição do Quadro de Estagiários	199
Quadro 8.10 – Distribuição Espacial dos Bens Imóveis de Uso Especial de Propriedade da União	221
Quadro 8.11.1 - Discriminação dos Bens Imóveis próprios	221
Quadro 8.11.2 - Discriminação dos Bens Imóveis de propriedade da união, sobre responsabilidade da UJ - próprios	222
Quadro 8.12 – Distribuição Espacial dos Bens Imóveis de Uso Especial Locados de Terceiros	222
Quadro 8.13- Discriminação dos Bens Imóveis de Propriedade da União sob responsabilidade da UJ - cedido	223

Quadro 8.14 – Objetivos Estratégicos da área de Tecnologia da Informação	225
Quadro 8.15 – Principais sistemas da área de Tecnologia da Informação	227
Quadro 8.16 – Principais demandas de sistemas de informação	229
Quadro 8.17 - Contratos na Área de Tecnologia da Informação em 2015	231
Quadro 8.18 - Capacitações na Área de Tecnologia da Informação em 2015	232
Quadro 8.19 – Força de trabalho na Área de Tecnologia da Informação em 2015	233
Quadro 8.20 –Processos gerenciais na Área de TI em 2015 – Infraestrutura, segurança e governança	237
Quadro 8.21.1.1 –Projetos de a Área de TI em 2015 – Desenvolvimento de Sistemas (Fábrica de Software) e	240
Quadro 8.21.1.1 – Intervenção pela Sustentação	241
Quadro 8.21.2 - Projetos de a Área de TI em 2015 – Infraestrutura, segurança e governança	242
Quadro 8.22 – Aspectos da Gestão Ambiental	254
Quadro 9.1 – Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício	255
Quadro 9.2 – Deliberações do TCU que permanecem pendentes de cumprimento	258
Quadro 9.1 – Informação sobre os contratos desonerados	260

## **Lista de Tabelas**

	pg
Tabela 4.1.1 - Quantidade acumulada de processos de ressarcimento ao SUS concluídos – resultados 2012-15	53
Tabela 4.1.2 – Resultados das metas do objetivo 0728 (OE 13) – 2012-2015	54
Tabela 4.2 – Gastos com Publicidade	62
Tabela 4.3 – Notas Fiscais relativas às Campanhas Publicitárias da ANS, 2015	62
Tabela 4.4 – Notas Fiscais, de acordo com o veículo – Campanhas Publicitárias, ANS, 2015	63
Tabela 4.5 - Notificações realizadas em 2015	65
Tabela 4.6 - Concessão de adiantamentos às operadoras, 2015	68
Tabelas 4.7 e 4.8 – Resultados dos eixos direcionais e medida resumo, ANS, 2015	100
Tabela 4.9 – Resultados dos indicadores do Eixo Direcional 1 - Qualificação da Saúde Suplementar	105
Tabela 4.10 – Resultados dos indicadores do Eixo Direcional 2 - Sustentabilidade do Setor	109
Tabela 4.11 – Resultados dos indicadores do Eixo Direcional 3 - Aprimoramento e Articulação Institucional	113
Tabela 4.12 – Resultados dos indicadores do Eixo Direcional 4 - Desenvolvimento Institucional	117
Tabela 4.13 – Detalhamento dos valores do Ressarcimento ao SUS, por ano de vencimento e situação de cobrança (2013-15)	119
Tabela 4.14 - Detalhamento das quantidades do Ressarcimento ao SUS, por ano de vencimento e situação de cobrança (2013-15)	119
Tabela 4.15 – Receita proveniente do Ressarcimento e valores enviados à PROGE para inscrição em Dívida Ativa	119
Tabela 5.1 – Principais providências adotadas – Corregedoria	132
Tabela 6.1 Demandas cadastradas no Fale com a ANS, 2015	140
Tabela 6.2 Demandas dos consumidores – Disque ANS, 2015	141
Tabela 6.3 Demandas de informação, por temas – Disque ANS, 2015	141
Tabela 6.4 Demandas de reclamação, por temas – Disque ANS, 2015	141
Tabela 6.5 Demandas de informação, por temas – Fale com a ANS, 2015	142
Tabela 6.6 Demandas de reclamação, por temas – Fale com a ANS, 2015	142
Tabela 6.7 Demandas de informação, por temas – Outros canais de contato, 2015	142
Tabela 6.8 Demandas de reclamação, por temas – Outros canais de contato, 2015	143
Tabela 6.9 – Percentual de indivíduos na pesquisa que manifestaram ter utilizado os serviços e que tiveram a satisfação pesquisada	152
Tabela 6.10 – Resultados da Pesquisa de Satisfação, ANS, 2014	159
Tabela 6.11 – Principais Resoluções Normativas Publicadas, ANS 2015	166
Tabela 8.1 - Principais riscos identificados na gestão de pessoas da unidade e as providências adotadas para mitigá-los;	187
Tabela 8.2 – Prestação de serviços – Termo de Cooperação 42 OPAS/ANS, 2015	208
Tabela 8.3 – Estudos realizados – Termo de Cooperação 42 OPAS/ANS/Edital 005/2014- Contratações Pessoa Jurídica	213
Tabela 8.4 – Atividades Planejadas e Executadas referentes ao 3º termo de Ajuste ao 42º termo de Ajuste ao TC 42	218
Tabela 8.5 – Custos dos contratos dos veículos da ANS, segundo a localidade, 2015	221
Tabela 17.1 – Principais providências adotadas – Corregedoria	384

## **Lista de Figuras**

	<b>pg</b>
Figura 3.1 – Cadeia de Valor da ANS	15
Figura 4.1 – Relação entre as ferramentas de planejamento	36
Figura 4.2 - Matriz de Planejamento Estratégico ANS/MS 2015	40
Figura 4.3 – Revisão do Mapa Estratégico, 2015	48
Figura 4.4 – Mapa do Relacionamento	51
Figura 4.5 – Mapa Estratégico	52
Figura 4.6 – Painel de Controle	52
Figuras 4.7.1 e 4.7.2 – Campanhas Publicitárias, ANS, 2015	61
Figura 6.1 – Percepção de qualidade dos beneficiários entrevistados que utilizaram os serviço	153
Figura 6.2 – Percepção de qualidade das operadoras respondentes que utilizaram os serviços	154
Figura 6.3 – Expectativa de qualidade dos beneficiários entrevistados que utilizaram os serviços	155
Figura 6.4 – Expectativa de qualidade das operadoras respondentes que utilizaram os serviços	155
Figura 6.5 Comparação entre percepção da qualidade do serviço efetivamente recebido com a expectativa dos beneficiários entrevistados que os utilizaram	156
Figura 6.6 - Comparação entre percepção da qualidade do serviço efetivamente recebido com a expectativa das operadoras respondentes que os utilizaram	156
Figura 8.1 – Mapa Estratégico 2010/11	225

## **Lista de Gráficos**

	<b>pg</b>
Gráfico 6.1 – Demandas recepcionadas na Ouvidoria segundo pertinência a ANS 2011-15	145

<b>Lista de Anexos</b>	<b>pg</b>
<b>Anexo I</b> Programa de Qualificação da Saúde Suplementar	<b>264</b>
1. Componente Operadoras	264
Tabela 1 Operadoras e Beneficiários por faixa de IDSS, segundo a segmentação assistencial (2011-14)	266
Tabela 2 – Distribuição percentual de beneficiários em operadoras com IDSS de 0,5 ou mais	268
Gráfico 1 – Distribuição dos questionamentos por dimensão	265
Gráfico 2 – Evolução das faixas do IDSS entre o ano base 2013 e 2014	267
Gráfico 3 – Distribuição percentual de beneficiários em operadoras com IDSS de 0,5 ou mais	267
Gráfico 4 - Evolução do IDSS médio das operadoras com Acreditação em setembro de 2015	268
2. Componente Institucional	269
Tabela 1 - Relação dos Indicadores de Qualificação Institucional por eixo estratégico, 2015	270
Tabela 2 - Formação dos pesos dos indicadores	271
Tabela 3 - Resultado do IDI por eixo estratégico	271
Tabela 4 - Resultado do IDI 2015 por indicadores	271
Gráfico 1 – Resultados do IDI – 2006 a 2015	272
<b>Anexo II - Tabelas, figuras, gráficos e quadros</b>	<b>273</b>
Figura I - Alinhamento entre os diferentes níveis de metas	273
Figura II – Mapa Estratégico da ANS, 2015	274
Quadro I – Ações do PPA, segundo tipo, descrição, finalidade e área responsável	275
Quadro II – Visão sistêmica dos elementos estratégicos do PPA	279
Quadro III – Relação entre iniciativas estratégicas, planejamento estratégico e indicadores de desempenho do contrato de gestão da ANS	281
Quadro IV – Eixos Direcionais, Objetivos Estratégicos, Indicadores do CG 2015 metas, área responsável pelos dados, utilidade e tipo de indicador	286
Quadro V – Resultados dos Indicadores do CG 2015, disfunções observadas e medidas implementadas	293
Quadro VI – Evolução mensal dos indicadores do contrato de gestão 2015	297
Quadro VII – Alinhamento entre as ações do PPA e os programas e projetos da ANS	300
Tabela I - Despesas executadas em 2015 segundo centros de custos da ANS	303

<b>Anexo III Relatório de atividades da Gerência de Recursos Humanos</b>	<b>306</b>
Figura 1 – Princípios e valores que fundamentam a Gestão de Pessoas da ANS	312
Quadros 1A – Demonstrativo de Cargos Terceirizados e 1B – Demonstrativo após supressão de postos	315/6
Quadro 2 – Despesa Total com Terceirizados	316
Quadro 3 – Demonstrativo de Retenção nas Faturas	317
Quadro 4 - Total do Quadro de Pessoal da ANS em Dezembro de 2015	319
Quadro 5 - Quantitativo da ANS por Diretoria em Dezembro de 2015	320
Quadro 6 - Total de Vagas Estabelecidas para o Quadro Efetivo	324
Quadro 7 - Demonstrativo de Despesa com Pessoal – DDP	324
Quadro 8 - Quantidade de Ressarcimentos de Assistência à Saúde Suplementar	326
Quadro 9 - Valores Per Capita no Custeio da Assistência à Saúde	327
Quadro 10 – Distribuição dos Registros de Pós-graduação por cargo	332
Quadro 11 – Temas e Coordenação dos Grupos de Trabalho do II Seminário Institucional da ANS	335
Quadro 12 – Demonstrativo do Total de Vagas de Estágio da ANS, por Nível de Escolaridade	341
Quadro 13 - Quantitativo de Estagiários por Nível de Escolaridade	341
Quadro 14 - Movimentação de Estagiários	343
Quadro 15 – Resumo das Capacitações Internas	348
Quadro 16 – Relação de Cursos Internos	349
Quadro 17 – Capacitações Internas Descentralizadas	350
Quadro 18 – Tipo e Quantitativo de Atendimentos	366
Quadro 19 – Resultado do indicador de implantação da gestão socioambiental sustentável, ANS, CG 2015-17	373
Gráfico 1 - Distribuição Geral de Servidores por Gênero	322
Gráfico 2 - Gênero por Cargo	322
Gráfico 3 - Distribuição de Servidores por Faixa Etária	323
Gráfico 4 - Faixa Etária por Cargo	323
Gráfico 5 - Qualificação Funcional em Geral	331
Gráfico 6 - Distribuição dos Registros de Pós-graduação	331
Gráfico 7 - Distribuição por Diretoria – 2015	342
Gráfico 8 - Capacitações Realizadas, por tipo – 2015	345
Gráfico 9 – Percentual de eventos internos de Capacitação Realizados por Diretoria	348
Gráfico 10 - Percentual de Capacitações Internas Descentralizadas Realizados por Diretoria	351
Gráfico 11 - Bolsa-Incentivo para Cursos de Idiomas – Distribuição por Diretoria	352
Gráfico 12 – Programa de Alta Performance em Gestão – Distribuição por Diretoria	354
Gráfico 13 – Quantidade de Participantes por Diretoria (Estratégias de Liderança para o Engajamento)	355
Gráfico 14 – Percentual de Capacitações Externas por Diretoria	356
Gráfico 15 – Percentual de Capacitações Externas por tipo	356
Gráfico 16 - Percentual de Capacitações Externas por modalidade	357
Gráfico 17 - Percentual de Capacitações Externas por área temática	357
Gráfico 18 – Áreas temáticas das Pós-Graduações Realizadas	359
Gráfico 19 – Distribuição do Orçamento por tipo de Capacitação - 2015	360
Gráfico 20 – Áreas Temáticas das Solicitações de Licença Capacitação	361
Gráfico 21 – Distribuição das Solicitações de Licença por modalidade de Capacitação	362
Gráfico 22 – Quantitativo de Servidores que Solicitaram Licença para Capacitação por Diretoria	363
	<b>375</b>
<b>Anexo IV – Acórdão TCU 482/12</b>	
<b>Anexo V – Acórdão TCU 8.606/13</b>	<b>376</b>

## SUMÁRIO

	pg
<b>1. ELEMENTOS PRÉ-TEXTUAIS</b> <i>(item 1 do Anexo único, Portaria TCU 321/2015)</i>	<b>i-xiii</b>
<b>2. APRESENTAÇÃO</b> <i>(item 2 do Anexo único, Portaria TCU 321/2015)</i>	<b>1</b>
<b>3. VISÃO GERAL DA UNIDADE PRESTADORA DE CONTAS</b> <i>(item 3 do Anexo único, Portaria TCU 321/2015)</i>	<b>4</b>
3.2 Finalidade e competências institucionais	4
3.3 Normas e regulamentos de criação, alteração e funcionamento do órgão	7
3.4 Breve histórico da ANS	8
3.5 Informações sobre o ambiente de atuação da unidade	10
3.6 Apresentação de Organograma Funcional com as atribuições e competências das áreas	13
3.7 Macroprocessos finalísticos	14
<b>4. PLANEJAMENTO ORGANIZACIONAL E DESEMPENHO ORÇAMENTÁRIO E OPERACIONAL</b> <i>(item 4 do Anexo único, Portaria TCU 321/2015)</i>	<b>36</b>
4.1 Planejamento Estratégico: principais ferramentas	36
4.2 Plano Estratégico MS/ANS	39
4.2.1 Agenda Regulatória 2016-18	43
4.2.2 Mapa Estratégico	47
4.2.3 Planejamento Estratégico Participativo	49
4.3 Desempenho Orçamentário	53
4.3.1 Objetivos estabelecidos no PPA de responsabilidade da unidade e resultados alcançados	53
4.3.2 Execução física e financeira das ações da Lei Orçamentária Anual de responsabilidade da unidade	54
4.3.3 Análise Situacional	56
4.3.3.1 Informações sobre outros resultados da gestão	70
4.3.3.2 Demonstração da execução do plano de metas ou de ações para o exercício	72
4.3.4 Demonstrativo da Execução das despesas	79
4.3.4.1 Informações sobre eventuais passivos reconhecidos no exercício	83
4.3.5 Informações sobre as despesas com ações de publicidade e propaganda	83
4.3.6. Restos a pagar de exercícios anteriores	84
4.3.7 Informações sobre transferências de recursos	85
4.3.8 Informações sobre suprimento de fundos	88
4.4 Informações sobre a gestão das multas aplicadas em decorrência da atividade de fiscalização <i>(acórdão TCU 482/2012; item 4.11 do anexo único da Portaria TCU 321/2015)</i>	91
4.5 Apresentação e análise de indicadores de desempenho <i>(art. 6º, III e IV, da DN-TCU 146/2015)</i>	95
4.6. Ressarcimento ao SUS <i>(item 4.28, da Portaria TCU 321/2015)</i>	119
<b>5. GOVERNANÇA</b> <i>(item 5 do Anexo único, Portaria TCU 321/2015)</i>	<b>120</b>
5.1 Descrição das estruturas de governança	120
5.2 Informações sobre dirigentes e colegiados	121
5.3 Atuação da unidade de Auditoria Interna <i>(item 5.7)</i>	126
5.4 Atividades de correição e apuração de ilícitos administrativos <i>(item 5.8)</i>	129
5.5 Gestão de riscos e controles internos <i>(item 5.9)</i>	132
<b>6. RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE</b> <i>(item 6 do Anexo único, Portaria TCU 321/2015)</i>	<b>137</b>
6.1 Canais de acesso do cidadão	137
6.2 Carta de Serviços ao Cidadão	146
6.2.1 Avaliação do desempenho na prestação de serviços ao cidadão, especialmente em	148

relação aos padrões de qualidade do atendimento fixados na Carta de Serviços	151
6.3 Aferição do grau de satisfação dos cidadãos-usuários	160
6.4 Mecanismos de transparência das informações relevantes sobre a atuação da unidade	162
6.4.1 Medidas para garantir a acessibilidade aos produtos, serviços e instalações	163
6.5 Formas de participação cidadã nos processos decisórios	163
<b>7. DESEMPENHO FINANCEIRO E INFORMAÇÕES CONTÁBEIS (item 7 do Anexo único, Portaria TCU 321/2015)</b>	<b>167</b>
7.1 Tratamento contábil da depreciação, da amortização e da exaustão de itens do patrimônio e avaliação e mensuração de ativos e passivos	167
7.2 Sistemática de apuração dos custos na unidade	167
7.3 Demonstrações contábeis exigidas pela Lei 4.320/64 e notas explicativas	167
<b>8. ÁREAS ESPECIAIS DE GESTÃO GESTÃO DE PESSOAS, TERCEIRIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA; GESTÃO DO PATRIMÔNIO E DE TI (item 8 do Anexo único, Portaria TCU 321/2015)</b>	<b>183</b>
8.1 GESTÃO DE PESSOAS	183
8.1.1 Estrutura de pessoal da unidade	183
8.1.2 Demonstrativo das despesas com pessoal	185
8.1.3 Informações sobre os controles para mitigar riscos relacionados ao pessoal	187
8.1.4 Contratação de pessoal de apoio e de estagiários	188
8.1.5 Contratação de consultores com base em projetos de cooperação técnica com organismos internacionais	195
8.2 GESTÃO DO PATRIMÔNIO E DA INFRAESTRUTURA	221
8.2.1 Gestão da frota de veículos	221
8.2.2 Gestão do patrimônio imobiliário da União	222
8.2.3 Informações sobre imóveis locados de terceiros	223
8.2.4 Cessão de espaços físicos e imóveis a órgãos e entidades públicas ou privadas	224
8.2.5 Informações sobre as principais obras e serviços de engenharia relacionados à atividade-fim	224
8.3 GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	225
1. Informações sobre o Planejamento Estratégico de Tecnologia da Informação (PETI) e sobre o Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI) – item 8.3.2	225
2. Descrição das atividades do Comitê Gestor de TI,	226
3. Principais sistemas de informações – item 8.3.1	227
4. Rol das necessidades mapeadas de novos sistemas informatizados ou funcionalidades	229
5. Relação dos contratos que vigeram no exercício de 2015	231
6. Descrição do plano de capacitação do pessoal de TI	233
7. Descrição de quantitativo de pessoas que compõe a força de trabalho de TI	234
8. Descrição dos processos de gerenciamento de serviços TI	234
9. Descrição dos projetos de TI desenvolvidos no período	241
10. Medidas tomadas para mitigar eventual dependência tecnológica de empresas terceirizadas que prestam serviços de TI para a unidade	254
8.4 GESTÃO AMBIENTAL E SUSTENTABILIDADE	255
8.4.1 Adoção de critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens e na contratação de serviços ou obras	255
<b>9. CONFORMIDADE DA GESTÃO E DEMANDAS DE ÓRGÃO DE CONTROLE (item 9 do Anexo único, Portaria TCU 321/2015)</b>	<b>256</b>
9.1 Tratamento de determinações e recomendações do TCU	256
9.2 Tratamento de recomendações do Órgão de Controle Interno	259
9.3 Medidas administrativas para apuração de responsabilidade por dano ao Erário	259
9.4 Demonstração da conformidade do cronograma de pagamentos de obrigações com o disposto no art. 5º da Lei 8.666/1993	260
9.5 Informações sobre a revisão dos contratos vigentes firmados com empresas beneficiadas pela desoneração da folha de pagamento	261
<b>10. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>262</b>

<b>11. ANEXOS E APÊNDICES</b>	<b>264</b>
<b>ANEXOS I-V</b>	
<b>Anexo I</b>	<b>264</b>
Programa de Qualificação da Saúde Suplementar	
<b>Anexo II</b>	<b>273</b>
Tabelas, figuras, gráficos e quadros	
<b>Anexo III</b>	<b>306</b>
Relatório de atividades da Gerência de Recursos Humanos	
<b>Anexo IV – Acórdão TCU 482/2012</b>	<b>375</b>
<b>Anexo V – Acórdão TCU 8.606/13</b>	<b>376</b>
<b>RELATÓRIOS, PARECERES E DECLARAÇÕES</b>	<b>378</b>
12. Relatório e/ou parecer da unidade de auditoria interna	<b>378</b>
13. Parecer de colegiado	<b>382</b>
<b>13.1 CONSU (Conselho de Saúde Suplementar)</b>	<b>382</b>
17. Relatório de instância ou área de correição	<b>383</b>
<b>20. DECLARAÇÕES DE INTEGRIDADE</b>	<b>385</b>
20.1 Integridade e completude das informações dos contratos e convênios nos sistemas estruturantes da Administração Pública Federal	<b>385</b>
20.2 Integridade e completude dos registros de informações no Sistema de Apreciação e Registro dos Atos de Admissão e Concessões	<b>386</b>
20.3 Integridade e completude do atendimento dos requisitos da Lei 8.730/1993 quando à entrega das declarações de bens e rendas	<b>387</b>
20.4 Integridade dos registros das informações no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento	<b>388</b>
20.5 Declaração do contador sobre a fidedignidade dos registros contábeis no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal	<b>389</b>
20.6 Declaração sobre a conformidade contábil dos atos e fatos da gestão orçamentária, financeira e patrimonial	<b>390</b>

## **2. APRESENTAÇÃO**

### **INTRODUÇÃO**

Em janeiro de 2015, a ANS completou quinze anos de existência e de busca de soluções para importantes desafios do setor, tendo como norte a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde e a contribuição para o desenvolvimento de ações no setor saúde.

A partir de janeiro de 2016, os beneficiários de planos de saúde individuais e coletivos terão direito a mais 21 procedimentos, incluindo exames laboratoriais, além de mais um medicamento oral para tratamento de câncer em casa, ampliação de procedimentos já ofertados e ampliação do número de consultas com fonoaudiólogo, nutricionistas, fisioterapeutas e psicoterapeutas. Em 2015, foi realizada Consulta Pública (CP 59) e editado o normativo correspondente.

A ANS realizou em 2015 a Consulta Pública (CP 57) para sua nova Agenda Regulatória, que será desenvolvida entre 2016 e 2018, ampliando o horizonte temporal e permitindo uma estrutura mais macro, voltada para a resolução de problemas acumulados no setor, nos eixos de Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial; Sustentabilidade do Setor e Integração com o SUS, bem como no aperfeiçoamento das interfaces regulatórias.

A ANS também disponibilizou em Consulta Pública (CP 58) a proposta de Resolução Normativa que tem com objetivo de melhorar o atendimento das operadoras de planos de saúde aos consumidores. As medidas propostas estabeleciam regras e prazos para a prestação de informações, disciplinando e qualificando o atendimento.

A ANS e o Ministério Público do Estado de São Paulo assinaram em 2015 Acordo de Cooperação Técnica, com a finalidade de ampliar o acesso a informações sobre o setor de planos de saúde aos consumidores e contribuir para o aperfeiçoamento dos instrumentos de monitoramento e regulação do mercado de saúde suplementar.

Em 2015, foram registradas 102 mil reclamações na ANS, com taxa de resolutividade de 87,4%, significando que 89,1 mil beneficiários de planos de saúde tiveram suas demandas resolvidas através da utilização do instrumento de mediação (NIP) disponibilizado pela ANS, o que indubitavelmente contribui para a redução da judicialização.

A Agência aprimorou o acompanhamento e avaliação da assistência prestada pelas operadoras aos seus consumidores promovendo ajustes na metodologia do Programa de Monitoramento da Garantia de Atendimento, que avalia o cumprimento dos prazos de consultas, exames e cirurgias e as negativas de cobertura. As novas regras (IN nº 48 de 11/09/15) produzem mais eficácia ao processo e maior qualidade à análise, garantindo a proteção dos direitos dos consumidores. Desde o início do Programa de Monitoramento, em 2012, 1.170 planos de 158 operadoras já tiveram as vendas suspensas, e outros 1.014 planos voltaram ao mercado após comprovar melhorias no atendimento.

Em julho, entraram em vigor as novas regras sobre parto na saúde suplementar, para estimular o parto normal e reduzir as cesarianas desnecessárias. Com a Resolução Normativa nº 368, as operadoras de planos de saúde, sempre que solicitadas, deverão divulgar os percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais por estabelecimento de saúde e por médico. Também serão obrigadas a fornecer o Cartão da Gestante e a Carta de Informação à Gestante, no qual deverá constar o registro de todo o pré-natal, e exigir que os obstetras utilizem o Partograma.

No final de outubro, foram observados avanços significativos das ações para incentivar o parto normal e melhorar a assistência à saúde de gestantes e bebês nos hospitais que integram o projeto Parto Adequado. Em seis meses de implantação, a iniciativa, desenvolvida pela ANS, o Hospital Albert Einstein e o Institute for Healthcare Improvement (IHI), ajudou a aumentar em 7,4 pontos percentuais a taxa de partos normais nos estabelecimentos participantes, iniciando a reversão dos altos números de cesáreas registrados nos últimos dez anos no Brasil.

A Agência passou a cobrar das operadoras o ressarcimento de procedimentos como exames e terapias ambulatoriais de alta e média complexidade realizados por beneficiários no SUS, por meio das Autorizações para Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), da mesma forma que são cobradas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH).

Do ponto de vista da garantia de acesso à informação, transparência e empoderamento do cidadão, a ANS lançou cartilha para orientar os consumidores interessados em obter informações ou adquirir um plano de saúde. O material explica, de maneira clara, quais são os tipos de planos e as especificidades de cada um, ajudando na escolha do serviço mais adequado. São abordados aspectos relativos à abrangência geográfica, segmentação, cobertura e rede de prestadores.

A ANS lançou em 2015 um aplicativo desenvolvido para celulares smartphones e tablets que permite ao cidadão pesquisar informações sobre coberturas assistenciais obrigatórias, de acordo com o tipo de plano de saúde contratado. Em dezembro, a ANS lançou o D-TISS, ferramenta que permite a pesquisa e comparação de dados com distribuição geográfica sobre procedimentos feitos por beneficiários, com dados epidemiológicos e financeiros, de forma detalhada e com visão panorâmica do setor.

**Estrutura do Relatório:**

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

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

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

### **3. VISÃO GERAL DA UNIDADE PRESTADORA DE CONTAS**

#### **3.2 Finalidade e Competências Institucionais da Unidade**

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

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

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

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

#### **Principais Competências Legais (Lei 9.961/2000)**

##### **Gerais:**

Propor políticas e diretrizes gerais para a regulação do setor;

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

- a) conteúdos e modelos assistenciais;
- b) adequação e utilização de tecnologias em saúde;
- c) direção fiscal ou técnica;
- d) liquidação extrajudicial;
- e) procedimentos de recuperação financeira das operadoras;
- f) normas de aplicação de penalidades;
- g) garantias assistenciais, para cobertura dos planos ou produtos comercializados ou disponibilizados;
- h) Adotar medidas que estimulem a competição no setor;
- i) Estabelecer as características gerais dos instrumentos contratuais utilizados na atividade das operadoras;
- j) Estabelecer normas para o Ressarcimento ao SUS; e
- k) Administrar e arrecadar as taxas instituídas.

##### **Regulação Assistencial:**

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

- Fixar critérios para credenciamento e descredenciamento de prestadores de serviço às operadoras; e
- Normatizar os conceitos de doença e lesão preexistentes.

### **Regulação Econômica:**

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

### **Monitoramento:**

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

### **Fiscalização:**

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

- Fiscalizar o cumprimento das disposições da Lei n.º 9.656, de 1998, e de sua regulamentação;
- Aplicar as penalidades pelo descumprimento dessas normas; e
- Celebrar, nas condições que estabelecer, termo de compromisso de ajuste de conduta e termo de compromisso e fiscalizar os seus cumprimentos.

### **Organização da Informação**

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

### **Empoderamento do Cidadão:**

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

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

### 3.3 Normas e regulamentos de criação, alteração e funcionamento do órgão

<b>Normas relacionadas à Unidade Jurisdicionada</b>	
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; RN 223 28/07/2010; RN 225 05/08/2010; RN 228 03/09/2010; RN 230 20/09/2010; RN 231 13/10/2010; RN 245 31/01/2011; RN 249 02/03/2011 RN 257 01/06/2011; RN 258 20/06/2011 RN 266 22/08/2011; RN 273 21/10/2011 RN 283 22/12/2011; RNs 288, 291, 292, 293, 301, 302, 306, 307, 312, 317/2012; RN 331; 332 e 339/2013 RN 345; 348; 352; 354; 366/2014 RN 370; 371; 374; 378; 380; 381; 383/2015	
Manuais e publicações relacionadas às atividades da Unidade Jurisdicionada	
Carta de Serviços da ANS - produtos e serviços, em versão navegável no sítio ANS Mapa assistencial; Plano de Cuidado para Idosos na Saúde Suplementar; Plano de Melhoria da Saúde Laboratório de Inovação na Saúde Suplementar; Diretrizes Clínicas na Saúde Suplementar - 2012 Manual técnico para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar – 4ª Edição Cartilha para a Modelagem de Programas para Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças Nova metodologia para construção das Diretrizes de Utilização Foco Saúde Suplementar, Caderno de Informação da Saúde Suplementar; Prisma Econômico-Financeiro da Saúde Suplementar; Atlas e Anuário da ANS; Painel de Precificação Material informativo voltado principalmente para o consumidor, a saber: Guias práticos de planos de saúde; Orientações sobre planos coletivos; Informações sobre como entrar em contato com a Agência; Informações sobre a ANS, também nos idiomas inglês e espanhol; Pesquisa sobre a assistência obstétrica na saúde suplementar, produzida pela ANS, pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); O que você precisa saber – sobre o programa para promoção de saúde e prevenção de doenças na saúde suplementar; Apostila de referências para cálculos econômico-financeiros; Cartilha de Autorização de Funcionamento – Orientações Gerais; Guia prático de Contratualização; Cartilha cartões de desconto e pré-pago não são planos de saúde; Central de Relacionamento Utilização do Sistema PÚBLICO de Saúde por Beneficiários da Saúde Suplementar - 2014  Livros: VIGITEL Brasil 2011 – Saúde Suplementar: a publicação é fruto da parceria da ANS com a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde; Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde 2012; Experiências de financiamento da saúde dos idosos em países selecionados - relatório executivo  Avanços da Oncologia na Saúde Suplementar – 2014  Guia Técnico de Boas Práticas Regulatórias - 2014 Conhecimento Técnico-Científico para Qualificação da Saúde Suplementar – 2015 Rede assistencial e garantia de acesso na saúde suplementar - 2015 Estrutura de Concorrência no Setor de Operadoras de Planos de Saúde no Brasil -2015 Ampliação das consultas do tabulador de dados ANS TABNET.	

### **3.4 Breve Histórico da ANS**

Criada a partir de setor específico do Ministério da Saúde, coube à ANS cumprir a Lei nº 9.656, editada em junho de 1998. A Agência nasceu pela Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, como instância reguladora de um setor da economia sem padrão de funcionamento. A exceção ficava por conta do seguro de assistência à saúde e das seguradoras, sob o controle econômico-financeiro da Superintendência de Seguros Privados (Susep).

A saúde suplementar passou a conviver com o sistema público, consolidado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), nascido a partir da Constituição Federal de 1988. Com o SUS, a saúde foi legitimada como um direito da cidadania, assumindo status de bem público.

O ano de 1923 é tido como o marco do início da Previdência Social no Brasil. A Lei Eloy Chaves, promulgada naquele ano, criava:

"(...) em cada uma das estradas de ferro existentes no país, uma Caixa de Aposentadorias e Pensões para os respectivos empregados."

Estas caixas funcionavam como fundos geridos e financiados por patrões e empregados que, além de garantirem aposentadorias e pensões – como destacado em suas denominações – também financiavam serviços médico-hospitalares aos trabalhadores e seus dependentes.

Embora este marco histórico não seja comumente apontado como a origem dos planos de saúde no Brasil, é difícil não notar a similaridade das antigas caixas com as atuais operadoras da modalidade autogestão.

Desde a estruturação da saúde previdenciária, prevalecia o modelo do seguro social organizado em torno dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs). Esses institutos, representantes de diversas categorias de trabalhadores urbanos, para a organização da oferta de saúde, em sua grande maioria, compravam a prestação de serviços de consultórios médicos ou de estabelecimentos hospitalares. Paralelamente aos IAPs, surgiram, nos anos 1940, as caixas de assistência, que beneficiavam os empregados de algumas empresas por meio de empréstimos ou reembolso pela utilização de serviços de saúde externos à Previdência Social, ainda que esses serviços pudessem ser prestados por ela. Foi nessa época, por exemplo, que ocorreu a criação da Caixa de Assistência de Funcionários do Banco do Brasil (Cassi).

Na década de 1950, com a instalação no país de empresas estatais e multinacionais, surgem os sistemas assistenciais próprios, isto é, que prestam assistência médica de forma direta a seus funcionários. A assistência patronal – denominada atualmente como Grupo Executivo de Assistência Patronal (Geap) – foi estruturada nesse período pelos funcionários do instituto de aposentadorias e pensões dos industriários. A unificação dos IAPs desagradou muitos beneficiários, principalmente aqueles representantes de categorias com maior poder econômico, sob a alegação de dificuldades de acesso aos serviços médicos, decorrentes da expansão da cobertura e uniformização de benefícios. A Previdência ocorrida na década de 1960, dando origem ao INPS, com essa justificativa, ampliou os credenciamentos de prestadores de serviços privados de saúde por meio, principalmente, do financiamento de grupos médicos, organizando sua rede, constituída de unidades próprias e credenciadas, em dois subsistemas: um voltado ao atendimento de trabalhadores rurais e outro para trabalhadores urbanos.

Simultaneamente, as caixas de assistência e os sistemas patronais também estendiam seus credenciamentos para atender a demanda cada vez maior por atendimentos externos à Previdência Social.

O crescimento dos credenciamentos gerou conflitos no âmbito da categoria médica, que entendeu a situação criada segundo duas vertentes de análise: uma, que pretendia preservar a prática liberal da medicina; outra, que defendia a prática médica voltada para o mercado que se apresentava. Originaram-se assim duas modalidades de empresas médicas: as cooperativas médicas, que prestavam atendimento nos consultórios dos próprios profissionais, e as medicinas de grupo, responsáveis pelos atendimentos hospitalares.

Desde a década de 1960, trabalhadores de estatais, bancários, algumas instituições do Governo Federal, entre outros, já possuíam planos de saúde.

Esse período é, sem dúvida, um marco na história da saúde suplementar no Brasil.

Podia ser observada a coexistência de várias possibilidades de assistência médica oriundas de contratos coletivos: a rede do INPS, com unidades próprias e credenciadas; os serviços credenciados para atendimento de trabalhadores rurais; os serviços credenciados das empresas médicas e as empresas com planos próprios – as autogestões. De uma forma geral, esses planos ofereciam a mesma cobertura para todos os empregados, independentemente do nível hierárquico ocupado por eles na empresa. Já no caso dos planos contratados às cooperativas médicas e medicinas de grupo, a assistência prestada variava segundo o nível hierárquico, caracterizando a segmentação dos planos e uma profunda mudança no caráter mutual das caixas de assistência, introduzindo no mercado de planos a lógica de benefício e mérito.

Como foi visto, todos os diversos arranjos estabelecidos na relação público-privado, por quase seis décadas, conformaram o atual setor de saúde suplementar, que exibe a diferenciação entre as modalidades de operadoras de planos e seguros de saúde, estabelecida de acordo com características relacionadas com a sua forma de organização.

Recentemente, no setor de saúde suplementar vem sendo observado o surgimento de empresas de odontologia de grupo e cooperativas odontológicas.

O sistema de saúde brasileiro seguiu a trajetória de outros países latino-americanos (México, Chile, Argentina e Uruguai), desenvolvendo-se a partir da previdência social.

Hoje, o setor brasileiro de planos e seguros de saúde é um dos maiores sistemas privados de saúde do mundo.

### 3.5 Ambiente de atuação

#### a) Caracterização e o comportamento do mercado de atuação;

O mercado de saúde suplementar caracteriza-se por apresentar uma significativa taxa de cobertura da população (26%), com cerca de 49,7 milhões de vínculos de beneficiários no segmento médico assistencial e 21,9 milhões de vínculos no segmento odontológico. O gasto privado representa 54% do gasto em saúde (9,3% do PIB). Ao mesmo tempo, mais de 60% dos leitos, equipamentos e hospitais gerais são privados. Há 1.156 operadoras de planos de saúde com registro ativo e com beneficiários, sendo que 828 do segmento médico-hospitalar e 328, do segmento odontológico. Os planos coletivos representam cerca de 80% dos vínculos de beneficiários. A maioria dos vínculos estão nas modalidades de cooperativa médica e medicina de grupo, bem como nos planos coletivos empresariais.

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

A taxa de crescimento anual do setor chegou a ser negativa, de -1,5% para o segmento médico-hospitalar, mantendo-se positiva (3,8%) para o segmento odontológico, sendo que já em 2014 o crescimento tinha sido inferior ao período anterior, ainda que positivo. O crescimento é maior para os planos exclusivamente odontológicos e para os planos coletivos por adesão. O principal segmento com perda de vínculos (em termos absolutos) foi o de planos coletivos empresariais, com redução de 1,2%.

O segundo semestre de 2015 foi marcado pela continuação da desaceleração da taxa de variação do número de beneficiários de planos novos, bem como da intensificação da variação negativa do PIB trimestral acumulado no ano. À medida que se observa uma retração na atividade econômica, a taxa de variação do número de novos beneficiários cresce com menos intensidade.

As receitas e despesas assistenciais têm crescido nos últimos anos, de tal forma que a sinistralidade alcançou 85,4% em 2015 para o segmento médico-assistencial. A receita do setor de planos de saúde teve queda de 18,5% para R\$ 117,3 bilhões no ano passado. O lucro bruto somou R\$ 3,5 bilhões, o que representa uma queda de 19% em relação a 2014.

A receita líquida média diária, por paciente, dos 68 maiores hospitais privados do país caiu 7,3% para R\$ 18,8 mil em 2014, em relação a 2013, de acordo com dados da Associação Nacional dos Hospitais Privados (ANAHP). As despesas também registraram queda, mas em menor proporção, com redução de 2,1% para R\$ 17,4 mil, no mesmo período de comparação. A queda nas receitas se deve ao aumento da proporção de jovens nas carteiras das operadoras; já a queda nas despesas guarda relação com as compras conjuntas de insumos e produtos médicos.

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

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

Os principais produtos e serviços oferecidos pela ANS são relativos à entrada no setor (registro de produtos; registro de operadoras; autorização de funcionamento; rede; cobertura; formação de preço); acompanhamento, intermediação e fiscalização (econômico-financeira e atuarial; assistencial - rede; modelo, cobertura e rede; ressarcimento ao SUS identificação; intermediação; diligências; troca de informação); medidas corretivas e ajustes (suspensão; planos de recuperação; regimes especiais;

multas; reajustes; migração/adaptação de contratos; portabilidade; oferta pública e reajustes) e saída (cancelamento de registro; liquidação extrajudicial; falência; indisponibilidade de bens).

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

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

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

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

Os canais de relacionamento da ANS permitem a interação com os diferentes públicos. A Central de Relacionamento oferece atendimento às demandas de informação e de reclamação aos seus públicos (beneficiários, operadoras e prestadores) por meio telefônico, eletrônico ou postal. Em 2015, a quantidade de ligações recebidas chegou a 499.085, sendo que 67,51% geraram demandas de informação ou de reclamação. Do total de demandas, 78.319 (23,24%) foram reclamações e 258.634 (76,76%) foram pedidos de informação, tendo havido aumento em torno de 9-12% para essas categorias em relação ao último ano.

O novo portal lançado em 2014 permitiu um aumento da acessibilidade por parte de dispositivos móveis (71%), com cerca de 4 milhões de visitantes no período. Além disso, o consumidor passou a contar em 2015 com mais uma ferramenta para obter informações sobre planos de saúde, com o lançamento do aplicativo *ANS Móvel*, desenvolvido para celulares smartphones e tablets, permitindo ao cidadão pesquisar informações sobre coberturas assistenciais obrigatórias, de acordo com o tipo de plano de saúde contratado, entre outros dados..

A partir de 2014, a ANS ingressou nas mídias sociais (Facebook, Twitter e Youtube), inovando os processos de trabalho e permitindo a informação ágil e fácil ao usuário. Com o tema *Não ao Parto Agendado*, a campanha do Projeto Parto Adequado alcançou recorde de interatividade nas redes sociais. O post da página oficial da ANS no Facebook foi publicado no dia 21/12 e, até às 11h do dia 24/12/2015, houve um alcance de 555.432 pessoas, o que representou um aumento de 3.800% em comparação à semana anterior. A partir da publicação, foi registrado um aumento de 27,9% no número de fãs da página e 19.600 pessoas interagiram, com curtidas, compartilhamentos e comentários no post da campanha.

Neste último ano, a ANS também ampliou o acesso dos consumidores às informações sobre os diferentes tipos de planos de saúde que são comercializados no País. Para tanto, foi publicada uma resolução que determinou que as operadoras informem seus beneficiários sobre as principais características dos planos coletivo empresarial, coletivo por adesão e individual ou familiar, para que não haja dúvida sobre o produto contratado.

E para orientar o consumidor, a ANS lançou uma cartilha para pessoas interessadas em obter informações ou adquirir um plano de saúde, e também um material com informações importantes para quem deseja manter o plano de saúde oferecido pela empresa quando for se aposentar ou nos casos de demissão sem justa causa.

A Ouvidoria também recebe demandas dos diversos públicos, sendo que em 2015 foram cerca de 8 mil demandas, com aumento de 10,44% no total de demandas, em comparação ao ano anterior.

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

Os riscos de mercado estariam voltados para a necessidade e complexidade da regulação sob a ótica do mix público-privado, cujas dificuldades poderiam gerar ineficiências e iniquidades. As principais estratégias são a análise regionalizada e estruturação de redes de atenção à saúde, de acordo com as necessidades de saúde da população adscrita.

Atualmente, um dos maiores desafios da ANS é fazer com que a rede assistencial das operadoras de planos de saúde seja capaz não somente de prestar serviços, mas acima de tudo, promover melhorias na atenção à saúde dos beneficiários, trazendo maior efetividade.

Apenas a partir do aprofundamento de estudos que permitam aprimorar as medidas para avaliar a garantia do acesso e a rede assistencial, bem como do debate das estratégias regulatórias com os atores envolvidos, será possível reduzir os riscos envolvidos.

Aprofundar os estudos sobre a utilização do sistema público de saúde por beneficiários do setor é outra vertente importante nesse sentido, que contribuem para a transparência e estudo das interfaces e das relações público-privadas mas, também, para a proposição de outras ações regulatórias que possam ser desenvolvidas conjuntamente.

g) Principais mudanças de cenários ocorridas nos últimos exercícios;

Mudanças de cenário: é importante levar em consideração a alta sinistralidade e tendências de concentração horizontal e vertical, bem como restrições no acesso individual à contratação de planos de saúde.

Com relação à sinistralidade das operadoras do segmento médico-hospitalar, sua evolução vai de 79,5% , em 2001, até 84,6%, em 2015. Entre as operadoras médica-hospitalares, são as autogestões que apresentam a maior taxa de sinistralidade, o que se deve em grande medida às características de sua população, pois são populações fechadas, com maiores entraves à renovação da carteira de beneficiários. No ano de 2015, com exceção das operadoras nas modalidades de filantropia e medicina de grupo, todas as demais modalidades mostraram uma tendência de alta da taxa de sinistralidade.

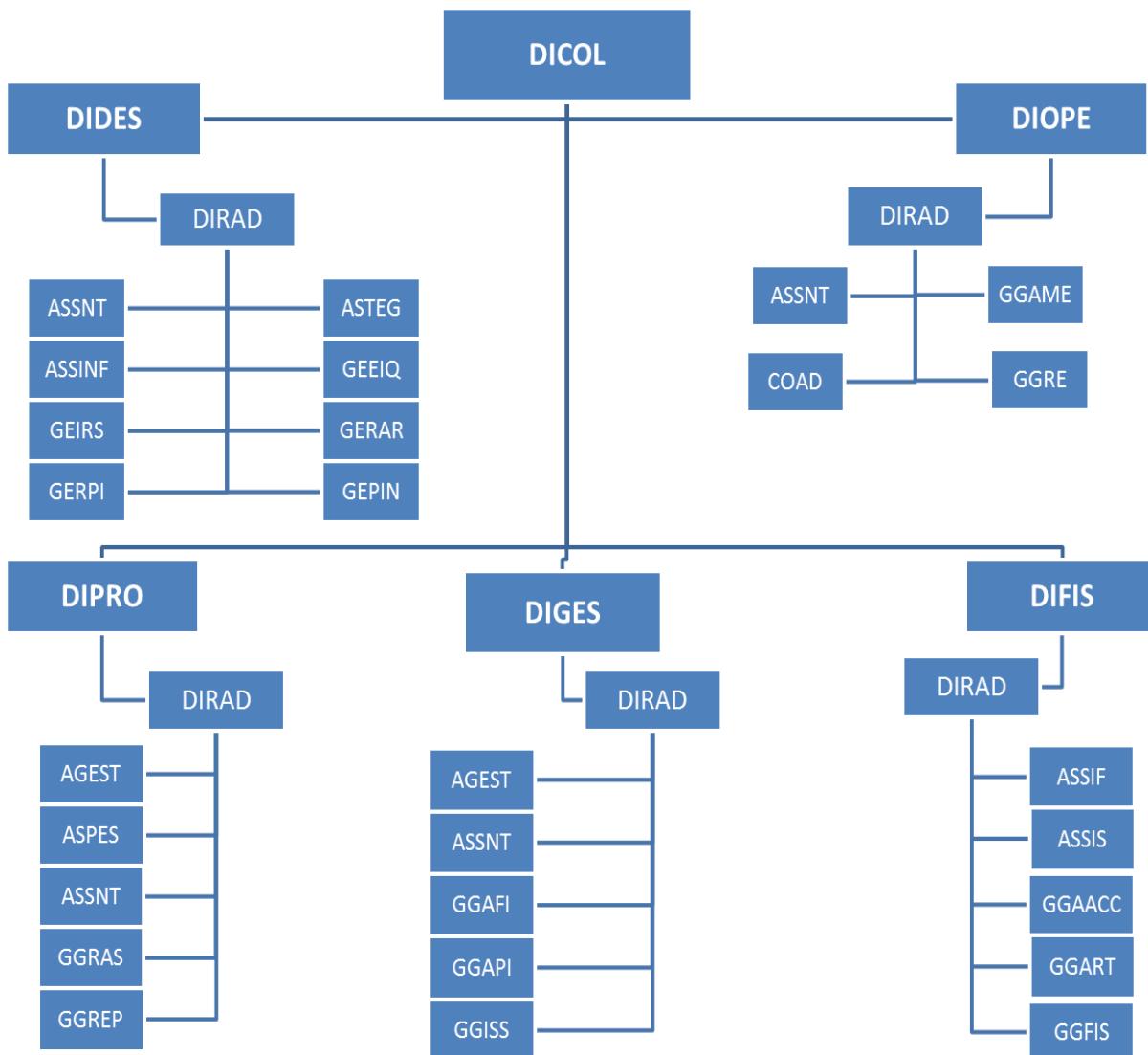
Quanto à verticalização, trata-se, ainda, de fenômeno isolado em alguns municípios, principalmente na região Sudeste. Nos municípios onde há verticalização (quantidade inferior a 200), a alta participação do mercado de hospitais integrados deve ser levada em consideração (hospitais monopolistas ou com participação média de 50%).

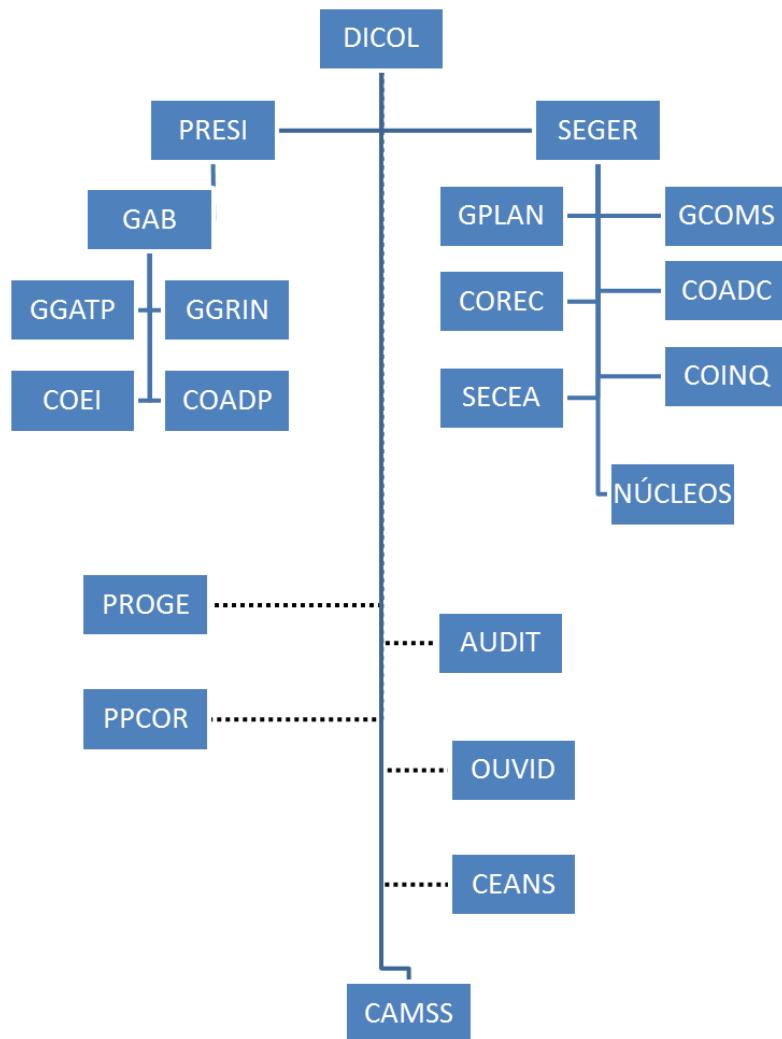
A restrição no acesso deve-se a uma redução da oferta de planos individuais, por parte das grandes operadoras, afetando especialmente os idosos. A proporção de beneficiários em planos individuais foi reduzida em três pontos percentuais, nos últimos oito anos, apesar do crescimento de 37% no total de vínculos nesse mesmo período.

### 3.6 Organograma Funcional com descrição das competências das áreas e identificação de titulares

#### 1. Organograma

A ANS estrutura-se conforme o diagrama a seguir:





### 3.7 Descrição das áreas, seus macroprocessos finalísticos associados e suas competências relacionadas

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

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

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

Regulação Econômica associada a padrão de qualidade

Regulação Assistencial associada a padrão de qualidade  
 Monitoramento  
 Fiscalização e Intermediação  
 Organização da Informação e Empoderamento do Cliente  
 Produção de Saúde

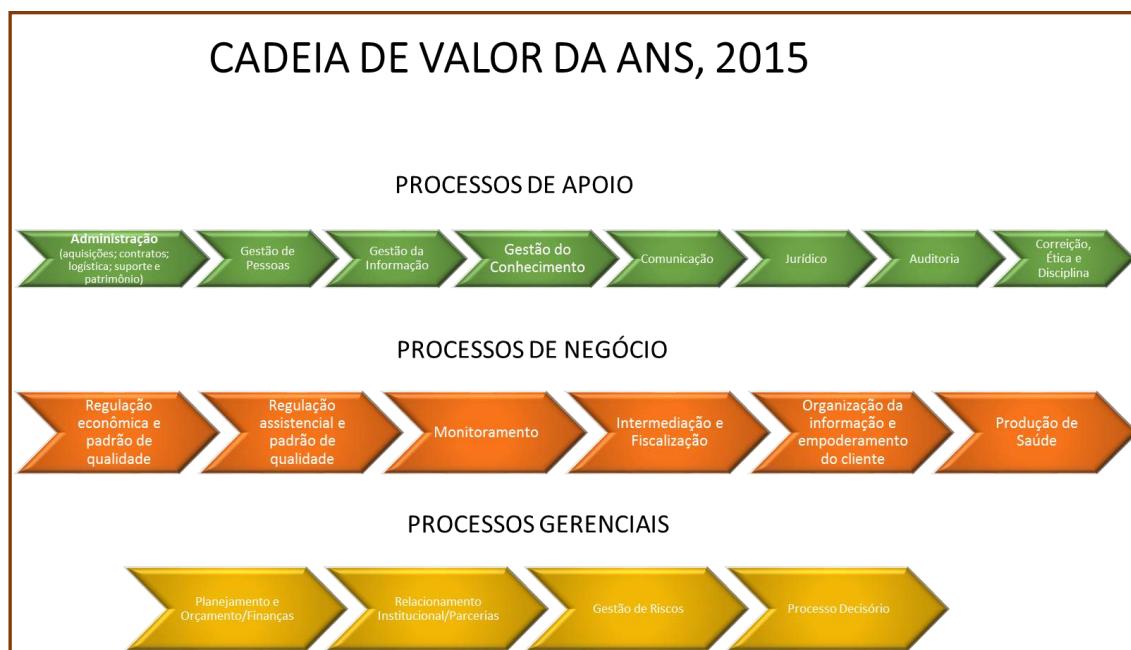
Seus processos de apoio:

Administração; Gestão de Pessoas; Gestão da Informação; Gestão do Conhecimento; Comunicação; Jurídico; Auditoria; e Correição, Ética e Disciplina.

E seus processos gerenciais:

Planejamento e Orçamento; Parcerias/Relações Institucionais; Gestão de Riscos e Processo Decisório.

Figura 3.1 – Cadeia de Valor da ANS



Fonte: ANS

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

**A DIPRO - Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos**, tem como macroprocessos principais a Regulação Econômica associada à padrão de qualidade, a Regulação Assistencial igualmente associada à padrão de qualidade e o Monitoramento, procurando alcançar o Empoderamento do Cliente e a indução de qualidade e eficiência na Produção de Saúde. Seus processos gerenciais associados são: Parcerias e Relações Institucionais. Suas competências gerais são a constituição, habilitação e regulação dos produtos ou planos privados de assistência à saúde.

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

DIRAD – Diretoria Adjunta capacidade de Regulação Normativa.

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

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

GGREP – Gerência Geral de regulação da Estrutura dos Produtos com capacidade de acompanhamento das redes assistenciais, manutenção e operação de produtos e regulação econômico financeira e atuarial dos produtos.

**A DIOPE - Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras** tem como macroprocessos específicos principais a autorização de funcionamento, o monitoramento econômico-financeiro do mercado, a instauração de regimes especiais e a saída ordenada das operadoras de planos de saúde (cadeia de valor: Regulação Econômica e Monitoramento).

Suas competências específicas de acordo com as áreas são:

DIRAD - Diretoria Adjunta -Regulação Normativa, execução e supervisão das estratégias regulatórias definidas pela diretoria.

GGAME - Gerência-Geral de Acompanhamento das Operadoras e Mercado, com capacidade para autorização de funcionamento, acompanhamento econômico-financeiro das operadoras e acompanhamento setorial.

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

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

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

DIRAD – Capacidade de produzir Regulação Normativa.

GGFIS - Gerência Geral de Fiscalização, com capacidade de instaurar e conduzir o processo administrativo sancionador para apuração de infrações às disposições legais ou infra legais disciplinadoras do mercado de saúde suplementar; planejar, coordenar, organizar, controlar e executar a deflagração de ações de intervenção fiscalizatória nos agentes regulados, bem como instaurar e conduzir o processo administrativo sancionador decorrente desta ação.

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

GGAAC- Gerência Geral de Assessoramento e Ajuste de Conduta, com capacidade de uniformizar os entendimentos aplicáveis às normas legais, infra legais e regulamentares de competência da Diretoria de Fiscalização e promover os ajustes prévios e a instrução para a decisão sobre a conveniência e oportunidade da celebração de Termo de Compromisso de Ajuste de Conduta – TCAC, bem como manifestar-se sobre seu cumprimento ou descumprimento.

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

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

A DIRAD – capacidade de produzir Regulação Normativa.

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

GGAPI – Gerência Geral de Aprimoramento Institucional, com capacidade de articulação com outras instituições; capacidade de gestão técnica de acordos internacionais; capacidade de gestão de conhecimento; capacidade de gestão de rede de centros colaboradores e do observatório de saúde suplementar; capacidade de fomento à pesquisa; capacidade de coordenação do programa de qualificação da saúde suplementar e capacidade

de realização da avaliação institucional; capacidade de propor e implementar a Política de Gestão de Processos e Gestão de Projetos; capacidade de planejamento, organização, coordenação e supervisão das atividades de recursos humanos; propor políticas de recursos humanos integradas às necessidades institucionais, promovendo o alinhamento estratégico da gestão de pessoas na ANS; planejar e supervisionar as atividades relacionadas à capacitação e desenvolvimento de pessoas; planejar e supervisionar o programa de educação permanente da ANS; gerenciar, planejar, controlar, orientar e supervisionar o Programa de Saúde e Qualidade de Vida.

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

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

A DIDES tem a competência geral de desenvolvimento setorial.

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

A DIRAD com capacidade de produzir Regulação Normativa.

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

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

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

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

GERAR - Gerência Executiva de Aprimoramento do Relacionamento entre Prestadores e Operadoras, com capacidade de monitoramento da atuação dos prestadores de serviços de saúde suplementar e elaboração de estudos, execução de ações e proposição de medidas que contribuam para o aprimoramento do relacionamento entre prestadores de serviços de atenção à saúde e as operadoras de planos de assistência à saúde com objetivo de induzir a qualidade, eficiência e efetividade na produção de serviços e ações de saúde; estimular boas práticas na relação do setor público e privado visando à integração com o Sistema Único de Saúde; incentivar a criação de Redes de Atenção à Saúde, priorizando formas de gerenciamento e organização do primeiro nível de acesso aos prestadores de serviço e da continuidade do cuidado; e elaborar estudos relativos a órteses, próteses e materiais especiais no âmbito da saúde suplementar.

Além das diretorias constituídas em sua Lei original, a ANS dispõe ainda de estruturas de suporte. As competências de suas principais estruturas de suporte são:

A RN 331 de Junho de 2013 trouxe alterações na estrutura organizacional da ANS.

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

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

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

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

Há também duas coordenações: a Administrativa da Presidência (COADP) e a de Eventos Institucionais da ANS (COEI).

A SEGER - Secretaria Geral, com as competências de assessorar a Diretoria Colegiada em ações relativas à gestão do processo decisório e em ações de apoio aos Núcleos da ANS. Conta em sua estrutura com as Gerências de Comunicação Social – GCOMS e de Planejamento e Acompanhamento – GPLAN e com as Coordenadorias de Apoio à Diretoria Colegiada - COADC; de Recursos da Diretoria Colegiada - COREC e de Inquéritos – COINQ. Há também a Secretaria Executiva da Comissão de Ética (SECEA). A Comissão de Ética (CEANS), por sua vez, é órgão vinculado à DICOL.

À GCOMS compete: garantir e promover a padronização e a preservação da identidade institucional da ANS; promover ampla disseminação das políticas institucionais da ANS; promover as atividades de comunicação social de toda a ANS; coordenar o subsistema de comunicação social da ANS, zelar para que a publicidade dos produtos e serviços subordinados à Lei nº 9.656, de 1998, esteja de acordo com a legislação vigente; promover a comunicação interna da ANS; coordenar a arquitetura e divulgação de informações no sítio da ANS na internet; produzir conteúdo, bem como editar e administrar informações sobre a ANS em mídia sociais; definir em conjunto com as áreas técnicas, os conteúdos e formatos adequados dos materiais para comunicação de produtos e serviços da ANS, coordenar a elaboração e distribuição de material informativo produzido pela ANS; consolidar, editar e divulgar informações institucionais para os públicos externo e interno da ANS, orientar e acompanhar o desenvolvimento e os resultados das campanhas de publicidade da ANS; intermediar e zelar pelo bom relacionamento entre os porta-vozes da ANS e representantes da mídia jornalística em geral; produzir as informações necessárias para garantir à sociedade o acesso aos diversos normativos e processos produzidos pela ANS para regulamentar e fiscalizar o setor de saúde suplementar; coordenar o desenvolvimento e zelar pela aplicação do modelo de gestão da marca ANS; zelar pela adequação das mensagens aos públicos e objetivos aos quais se destinam; zelar pela coerência entre informações fornecidas por diferentes canais; atualizar permanentemente a política de comunicação da ANS e zelar pela sua aplicação nos diversos canais de comunicação e relacionamento institucionais; manter atualizado um plano de contingência para situações de possíveis crises identificadas; mensurar e avaliar permanentemente o resultado das atividades da ANS sobre sua imagem na grande imprensa e junto aos públicos estratégicos; promover a integração das ações e a racionalização dos recursos dos planos de ação de comunicação.

À GPLAN compete conduzir as atividades de planejamento da ANS e o seu acompanhamento; promover a articulação com o sistema federal de planejamento, no âmbito da ANS e informar e orientar os órgãos da ANS quanto ao cumprimento das normas estabelecidas; promover a articulação com as Diretorias para elaboração,

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

As Coordenadorias de Apoio à Diretoria Colegiada – COADC e de Recursos da Diretoria Colegiada - COREC competem auxiliar a SEGER na organização das reuniões da DICOL; disponibilizar as discussões e deliberações tomadas nas reuniões no endereço eletrônico da ANS; comunicar aos órgãos da ANS os encaminhamentos e recomendações emanados da DICOL; organizar o Circuito Deliberativo e a Análise Eficiente dos Processos - AEP, gerindo os procedimentos relativos às decisões da DICOL, recepcionando os processos administrativos encaminhados, e designando por sistema de rodízio entre os Diretores, o Diretor- Relator; promover a integração entre as áreas técnicas e assessores das Diretorias, com vistas a debater e uniformizar os entendimentos relativos aos temas que irão a julgamento pela DICOL.

#### Procuradoria Geral

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

#### Ouvidoria

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

#### Auditória Interna

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

Corregedoria – Com capacidade de divulgação e esclarecimentos sobre as normas disciplinares e capacidade de apuração e correição de irregularidades administrativas.

**Quadro 3.1 – Áreas estratégicas e titulares (de acordo com os produtos e serviços gerados – item 3.7)**

Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
<b>PRESI</b>	<p>As competências da PRESI Supervisionar o funcionamento geral e representar legalmente a ANS; presidir as reuniões da Diretoria Colegiada, cumprindo e fazendo cumprir as decisões dela; ordenar despesas e praticar atos de gestão de recursos orçamentários e financeiros; presidir a Câmara de Saúde Suplementar; praticar atos de gestão de recursos humanos; aprovar edital e homologar resultados de concursos públicos e processos seletivos, nomear ou exonerar servidores, provendo os cargos em comissão, comissionados e efetivos, contratar pessoal temporário e exercer o poder disciplinar, de acordo com a legislação em vigor; por delegação, aprovar a cessão, a requisição e a promoção, bem como o afastamento de servidores para participação em eventos de capacitação lato sensu e stricto sensu, na forma da legislação em vigor; decidir, em caso de empate, as deliberações da DICOL; encaminhar ao Ministério da Saúde relatórios periódicos aprovados pela DICOL; quando urgente, tomar decisões ad referendum da DICOL; assinar contratos, convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos legais necessários para alcançar os objetivos da ANS; e instaurar comissão de inquérito.</p>	ANDRÉ LONGO / JOSE CARLOS DE SOUZA ABRAHAO	Presidente	Andre Longo - 26/02/2013 até 11/01/2015 JOSE CARLOS DE SOUZA ABRAHAO - 16/06/2015 até a presente data
<b>SEGER</b>	<p>As competências da SEGER são formadas à partir de um conjunto de ações como: produção e divulgação de informação para os diversos públicos; ações de fortalecimento da imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade; gestão e qualificação do processo decisório; instauração de inquérito para apuração das causas que levaram a ex-operadora de planos de saúde à liquidação, falência ou insolvência e as responsabilidades dos seus ex-administradores e ex-membros do Conselho Fiscal; planejamento e acompanhamento de atividades e do Contrato de Gestão; atividades de planejamento da ANS; coordenação dos trabalhos da Agenda Regulatória e de Análise de Impacto Regulatório dos atos normativos publicados pela ANS; elaboração e o acompanhamento do orçamento em conjunto com a GEFIN; promover, conjuntamente com a DIFIS, a articulação com os órgãos e entidades integrantes do Sistema Nacional de Defesa do Consumidor - SNDC e da sociedade civil organizada, inclusive ações de cooperação técnica, visando a eficácia da proteção e defesa do consumidor de serviços de assistência suplementar à saúde.</p>	Carla de Figueiredo Soares/ Luiz Gustavo Meira Homrich	Secretário-Geral	Carla de Figueiredo Soares - 08/10/2013 a 26/07/2015 Luiz Gustavo Meira Homrich - 24/08/2015 até a presente data

Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
GGAME	Autorização de funcionamento das operadoras; registro dos dados cadastrais da operadora no CADOP; Certidão de situação cadastral de operadora; análise das notas técnicas atuariais; monitoramento das garantias financeiras; análise de modelo próprio de capital baseado em risco; fornecimento de informações econômico-financeiras auxiliares ao acompanhamento das operadoras; aceitação, vinculação, monitoramento e liberação dos ativos garantidores; avaliação econômico financeira das operadoras; recomendação a instauração de regime especial; verificação da regularidade das operadoras com a legislação contábil e regulatória; processos que envolvam concentração de mercado; transferência compulsória de carteira.	LEANDRO FONSECA DA SILVA	Gerente-Geral	01/08/2014 até a presente data
GEFAP/GGREP (antiga GGEFP)	Averiguação técnica e instrução dos procedimentos de representação das operadoras; análise dos aspectos econômico-financeiros dos produtos e mercadológicos dos processos de transferência de carteira; análise de dados para cálculo dos reajustes dos planos das operadoras que celebraram termo de compromisso; elaboração dos boletins técnicos de reajuste; visitas técnicas às operadoras de planos de saúde; estudos técnicos estatístico-atuariais para subsidiar a regulamentação; participação em grupos técnicos que requeiram seus conhecimentos; desenvolvimento de modelos de reajustes, adaptação e migração; portabilidade de carências; representação das operadoras com indícios de práticas infratativas; cálculo dos reajustes de planos individuais/familiares contratados; análise de pareceres e notas técnicas atuariais apresentados(as) pelas operadoras; estudo de alternativas aos modelos de financiamento da operação dos planos de saúde; acompanhamento dos reajustes em planos coletivos; monitoramento da base de dados do guia ANS de planos de saúde; levantamento das pendências das operadoras; normatização do setor e ampliação do escopo regulatório.	ROSANA VIEIRA DAS NEVES  DANIELE RODRIGUES CAMPOS	Gerente-Geral  Gerente	05/10/2011 até 30/04/2015  28/07/2015 até presente data

Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
GGFIS	Planejar, organizar, supervisionar e avaliar os processos de trabalho da fiscalização e também dos Núcleos da ANS; requisitar informação e diligências destinadas à fiscalização e instrução processual; fomentar ações de mediação ativa de interesses com vistas à produção do consenso na solução dos casos de conflito; julgar, em primeira instância, o processo administrativo sancionador; processar o recurso contra decisão de aplicação de sanção por infração às normas da legislação setorial, encaminhando para o juízo de admissibilidade e reconsideração do Diretor de Fiscalização; organizar, coordenar e implementar o Fórum de Gestão da Fiscalização; requisitar aos Núcleos da ANS informações e diligências destinadas à instrução processual;	ALESSANDRA MOREIRA PEREIRA LOBO	Gerente-Geral	30/06/14 a 15/06/15 Não foi nomeado outro titular até o momento
GGRAS	Elaboração e atualização periódica de textos e publicações da ANS referentes à assistência à saúde no setor suplementar; análise, avaliação e monitoramento dos programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças cadastrados pelas operadoras; planejamento de incentivos financeiros e assistenciais para as operadoras; implementação de projetos estratégicos assistenciais; indicadores de qualidade e cobertura para a assistência à saúde; proposição, descrição e validação de indicadores epidemiológicos; elaboração de normas e homologação do sistema de informações; instauração e análise de processos de notificação por falta de envio de dados; avaliação e monitoramento da qualidade das informações assistenciais; análise e proposição de alternativas aos modelos de atenção à saúde praticados no setor suplementar; monitoramento assistencial das operadoras; monitoramento assistencial remoto das operadoras; realização de visitas técnicas com vistas ao monitoramento de anormalidades administrativas e assistenciais; programa de qualificação das operadoras – dimensão atenção à saúde; e sistema de informações de produtos – SIP.	TEOFILO JOSE MACHADO RODRIGUES / RAQUEL MEDEIROS LISBOA	Gerente-Geral	Teofilo Rodrigues 08/10/2013 até 03/03/2015 RAQUEL LISBOA 31/03/2015 até a presente data

Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
<b>GGREP (antiga GGEOP)</b>	Concessão, manutenção e cancelamento do registro dos produtos das operadoras; alteração de características gerais dos produtos; alteração de instrumentos jurídicos dos produtos; cancelamento de registro de produtos; alienação e transferência de carteira; processo de oferta pública dos dados operacionais da operadora; alteração de rede assistencial; inclusão e exclusão de prestadores de serviço; Programa de Monitoramento da Garantia de Atendimento.	RAFAEL PEDREIRA VINHAS	Gerente-Geral	08/10/2014 até a presente data.
<b>GEIRS</b>	Gerir o ressarcimento ao SUS; apresentar propostas de atualização dos valores dos atendimentos a serem resarcidos ao SUS; participar do planejamento e da elaboração das especificações das regras de negócio dos sistemas de gerenciamento do ressarcimento ao SUS; coordenar as atividades relativas à homologação de Aviso de Beneficiário Identificado - ABI; análise de impugnações dos processos de ressarcimento ao SUS; análise de recursos em sede de juízo de retratação; parcelamento dos débitos do ressarcimento ao SUS, de controle financeiro, de repasse de valores ao Fundo Nacional de Saúde - FNS, bem como outras atividades de estímulo à adimplência de obrigações do ressarcimento ao SUS; cobrança, encaminhamento de débitos para inscrição em Dívida Ativa, acompanhamento dos depósitos judiciais.	FERNANDA FREIRE DE ARAUJO	Gerente- Executivo	09/03/2015 até a presente data
<b>GEDIT</b>	Propor e acompanhar a instauração do Regime de Direção Técnica; conduzir e executar os processos relativos ao regime especial de Direção Técnica; avaliar o cumprimento dos requisitos fixados pela ANS para a nomeação dos Diretores Técnicos; analisar e acompanhar os Planos de Recuperação Assistencial e os Programas de Saneamento Assistencial apresentados; e propor a aprovação ou a rejeição do Plano de Recuperação Assistencial apresentado pela operadora de planos.	ANDREIA RIBEIRO ABIB / DOMINIC BIGATE LOURENCO	Gerente	ANDREIA ABIB 28/10/2010 até 18/10/2015 DOMINIC LOURENCO 11/11/2015 até a presente data
<b>GGART</b>	Planejar, coordenar, organizar e controlar as atividades da Central de Relacionamento da ANS; promover e coordenar a articulação com as demais áreas da ANS para a obtenção de informações sobre a regulação da saúde suplementar, para fins de elaboração de respostas aos consumidores, operadoras e demais atores do setor, através da Central de Relacionamento; gerir o procedimento de Notificação de Intermediação Preliminar – NIP.	BARBARA KIRCHNER CORRÊA RIBAS	Gerente-Geral	10/07/2014 até 16/11/2015

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

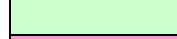
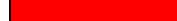
Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
GEEIQ	<p>Monitorar o perfil de qualidade e desempenho das operadoras e dos prestadores de serviço da saúde suplementar; identificar a necessidade e propor aprimoramentos para a consolidação do processo de geração e difusão da inovação com vistas a promover a articulação e sustentabilidade setorial; desenvolver e executar processo sistemático de prospecção (via pesquisas) de parâmetros de mensuração da Qualidade; identificar a necessidade e propor aprimoramentos para os sistemas e processos de avaliação da Qualidade setorial, objetivando a consolidação de instrumentos estáveis e padronizados de aferição da qualidade setorial;</p> <p>Planejar, desenvolver e executar as atividades do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar no que concerne ao Programa de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar; coordenar o Comitê Executivo do Programa de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar; participar e contribuir para as decisões estratégicas no âmbito da ANS no que diz respeito à articulação e regulação setorial, estímulo à inovação, à sustentabilidade, à qualificação e à concorrência no setor; planejar e coordenar as atividades de acreditação das operadoras de planos de assistência à saúde e de qualificação da rede prestadora de serviços; propor diretrizes e executar as atividades relacionadas à acreditação de operadoras de planos de assistência à saúde e prestadores, e outras atividades relacionadas ao incremento da qualidade setoriais; desenvolver estudos e pesquisas que contribuam para o aprimoramento da qualidade da prestação de serviços em saúde no setor da saúde suplementar, tendo em vista a construção de indicadores para avaliação da qualidade setorial;</p> <p>Desenvolver estudos e pesquisas que contribuam para o aprimoramento da inovação na saúde suplementar, o ambiente concorrencial e a sustentabilidade do mercado; coordenar a elaboração de normas e critérios de validação para as atividades de cessão e disseminação de informações referentes à qualificação e acreditação de operadoras e prestadores; requisitar informações a operadoras e aos prestadores de serviços de assistência à saúde que compõem sua rede prestadora e propor critérios para monitorar a sua atuação.</p>	JOÃO BOAVENTURA BRANCO DE MATOS	Gerente- Executivo	06/01/2015 – até a presente data

Fonte: ANS

Quadro 3.2 – Macroprocessos finalísticos e suas relações com serviços

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

Legenda:

	Padrões de Qualidade
	Entrada
	Monitoramento
	Ajustes/medidas corretivas
	Saída

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

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

Macroprocessos	Descrição e atividades relacionadas	Produtos e Serviços	Insumos e Fornecedores	Principais Clientes	Parceiros	Subunidades Responsáveis
<b>Monitoramento</b>	<p>Conjunto de diretrizes e ações para acompanhar de forma sistemática todo o processo de regulação da saúde suplementar e cuidar para que as regras e normas produzidas sejam cumpridas em relação aos aspectos econômicos e assistenciais. As atividades relacionadas são àquelas que se referem ao acompanhamento seja remoto ou não da estrutura e das operações das redes assistenciais das operadoras, o acompanhamento econômico- financeiro e atuarial dos produtos e ainda o acompanhamento dos processos de regimes especiais de direção técnica.</p>	Consulta à relação de planos reativados e de planos com comercialização suspensa pelo Programa do Monitoramento da Garantia de Atendimento (PMGA) e aos resultados do PMGA.	GEPIN - SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras Prestadores Beneficiários Cidadãos Outros		<b>GGREP</b>
		Acesso aos ofícios de notificação e aos comunicados por operadora do PMGA.	GEPIN - SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde		<b>GGREP</b>
		Participação no aprimoramento da metodologia do PMGA (GT do Monitoramento) e Consulta aos trabalhos produzidos pelo Grupo Técnico Permanente de Estudos da Metodologia do PMGA	GT DO MONITORAMENTO	Prestadores Operadoras Beneficiários Outros		<b>GGREP</b>
		Atendimento presencial para esclarecimento de questões específicas do PMGA	CANAIS DE COMUNICAÇÃO (e-mail, tel.)	Operadoras de Planos de Saúde		<b>GGREP</b>
		Esclarecimento técnicos / palestras sobre questões específicas do PMGA	CANAIS DE COMUNICAÇÃO (e-mail, tel.)	Prestadores Operadoras Beneficiários Outros		<b>GGREP</b>
		Ressarcimento ao SUS: Relatório de situação da operadora	GEPIN - SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde		<b>GEIRS</b>
		Ressarcimento ao SUS: Consulta a Guias de Recolhimento da União – GRU de Débitos; Emissão de 2ª via de Guias de Recolhimento da União (GRU); Parcelamento de Débitos.	GEPIN - SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde		<b>GEIRS</b>
		Atendimento de demandas de informação à Central de Relacionamento	CANAIS DE COMUNICAÇÃO/Disque ANS Protocolo PORTAL	Prestadores Operadoras Beneficiários Outros		<b>SEGER/DIFIS</b>
		Taxa de Saúde Suplementar - TSS	GEPIN -SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL Protocolo	Operadoras de Planos de Saúde		<b>GEFIN</b>

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

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

## ANS - Relatório de Gestão 2015

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

Fonte: ANS

## Principais parceiros

### • Ministério da Saúde

No atual Planejamento Estratégico do MS com metas para 2015, a ANS foi diretamente responsável pelo Objetivo Estratégico 13: Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde. Isso foi desenvolvido através de um conjunto de estratégias que guardam relação direta com o macroprocesso de **Regulação Assistencial**, como o incentivo aos programas de promoção à saúde e prevenção de riscos e doenças; a modelos assistenciais centrados nos planos do cuidado e ao parto normal. Ainda a este macroprocesso, podem ser relacionadas ações visando a garantia de acesso e cobertura na saúde suplementar.

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

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

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

### • Relações interministeriais

Em 2015 a ANS, em conjunto com os Ministérios da Saúde, da Fazenda e da Justiça, criou um Grupo de Trabalho Externo, para acompanhar a implementação das propostas para a regulação das órteses e próteses no mercado de saúde suplementar.

Em 2015 a ANS assinou acordo de cooperação técnica com o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) para a implantação do processo administrativo em meio digital, utilizando o Sistema Eletrônico de Informações (SEI). Com o acordo, realizado por videoconferência, a ANS passa a aderir ao Processo Eletrônico Nacional (PEN).

### • Órgãos de Defesa da Concorrência

De 2010 a 2014 foi aprofundado o relacionamento com o Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência (SDE do Ministério da Justiça, SEAE do Ministério da Fazenda e CADE), para a identificação de mercados concentrados, para a adequação da regulamentação da ANS às necessidades específicas do setor. As regras de mobilidade da portabilidade de carências foram ampliadas, por meio

da flexibilização de requisitos, da inclusão de planos por adesão e da criação da portabilidade especial. Na Agenda Regulatória 2013/14, foram lançados projetos específicos no eixo da Incentivo à Concorrência, tais como o aprofundamento do estudo de mercados relevantes e estudos sobre a estrutura produtiva do setor. Sobre este ponto, um projeto de pesquisa desenvolvido no âmbito do Termo de Cooperação ANS/OPAS gerou conhecimentos que foram partilhados em 2015, em um Seminário: **Estrutura e Concorrência no Setor de Operadoras de Plano de Saúde no Brasil**.

As seguintes ações podem ser destacadas:

Ampliação da portabilidade de carências – RN 252.

Portabilidade de beneficiários – Súmula Normativa 24.

Registro de produtos para planos coletivos empresariais – RN 304.

Incentivo à comercialização de Planos Individuais – RN 309.

Plano de Trabalho ANS e SBDC – renovado o acordo.

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

#### • Órgão de defesa do Consumidor e Poder Judiciário

Em 2015 a ANS realizou pela primeira vez uma reunião envolvendo a diretoria da Agência e representantes de órgãos ligados à Secretaria Nacional do Consumidor, do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC), da Associação Nacional do Ministério Público do Consumidor (MPCOM) e da Defensoria Pública do Rio de Janeiro. A iniciativa é mais um passo da ANS na construção de uma relação mais próxima e efetiva com as entidades que lidam diretamente com os consumidores de planos de saúde.

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

ANS reuniu representantes do mercado em Laboratório participativo na segunda reunião do Laboratório de Desenvolvimento, Sustentabilidade e Inovação Setorial (LAB-DIDES) que aconteceu em maio e contou com a participação dos representantes dos prestadores de serviços de saúde e de **órgãos de defesa do consumidor**. A primeira reunião ocorreu em Abril com **representantes de planos de saúde**. O LAB-DIDES foi criado em março de 2015 como objetivo de avaliar estudos e pesquisas sobre os temas relacionados ao desenvolvimento, a sustentabilidade, concorrência, qualidade e inovação setorial, além de discutir políticas regulatórias.

A ANS e o Ministério Público do Estado de São Paulo assinaram em 2015, um Acordo de Cooperação Técnica com a finalidade de ampliar o acesso a informações sobre o setor de planos de saúde aos consumidores e contribuir para o aperfeiçoamento dos instrumentos de monitoramento e regulação do mercado de saúde suplementar. A troca de informações permitirá ainda a qualificação e capacitação do MP-SP com informações técnicas sobre o tema.

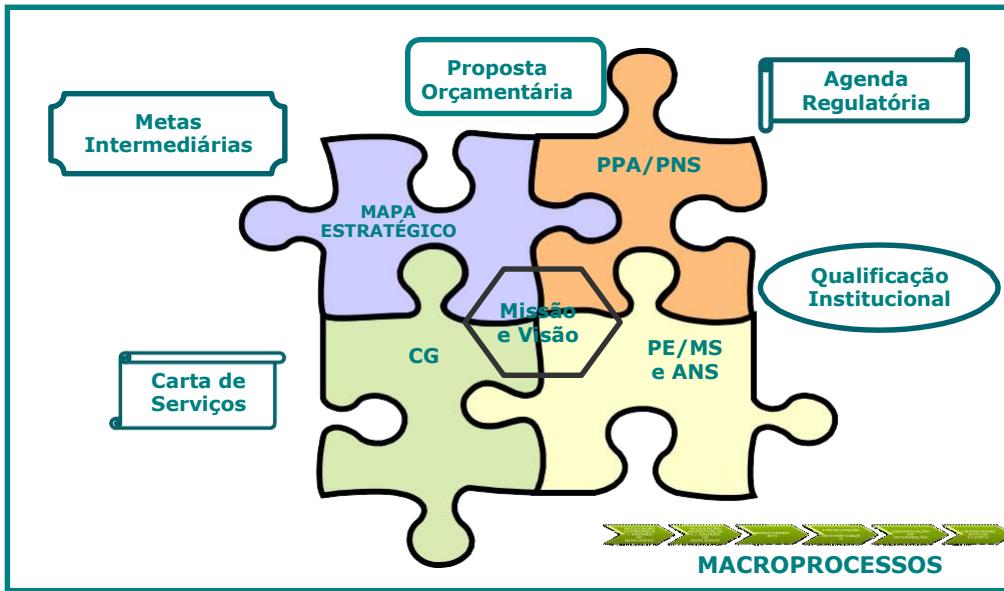
• **Organismos Internacionais**

A ANS, em parceria com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), realizou em 2015, encontro com os coordenadores dos projetos selecionados para o desenvolvimento de estudos sobre a saúde suplementar no Brasil, reforçando a importância da produção do conhecimento no campo da saúde suplementar.

## 4. PLANEJAMENTO ORGANIZACIONAL E DESEMPENHO ORÇAMENTÁRIO E OPERACIONAL

4.1 Planejamento Estratégico: principais ferramentas Planejamento Organizacional (item 4.1) e vinculação dos planos da unidade com as competências institucionais e outros planos (item 4.1.4)

Figura 4.1 – Relação entre as ferramentas de planejamento



Fonte: ANS

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

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

O objetivo estratégico do setor saúde ao qual a ANS se vincula (PPA/PNS) é o Objetivo Estratégico (OE 13) de “Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público – privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde”. Alinhado ao objetivo, um conjunto de metas e iniciativas são desdobradas. A cada iniciativa, relaciona-se uma ação orçamentária.

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

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

A partir de 2012, esse objetivo desdobra-se em quatro grandes estratégias, duas delas também inscritas como iniciativas do PPA: implementação das redes temáticas consideradas estratégicas e factíveis nos serviços de Saúde Suplementar; garantia de acesso à informação; relação público-privado e regulação e fiscalização para geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde. Essa última estratégia apresenta enfoque principal na sustentabilidade do setor e aos incentivos à mudança do modelo assistencial. A partir de 2015, houve alinhamento dessas estratégias aos eixos temáticos da Agenda Regulatória da ANS, traduzindo-se em três iniciativas: Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial, a Sustentabilidade do Setor e a Integração com o SUS.

As seguintes metas de alcance ao objetivo foram formuladas:

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

Ao mesmo tempo, o planejamento da ANS toma por base a missão, visão, valores e competências organizacionais, desdobrando-os em um mapa estratégico (**Figura 2**, em anexo) com objetivos estratégicos segundo quatro eixos condutores da regulação: a Qualificação da Saúde Suplementar; a Sustentabilidade do Setor; a Articulação Institucional com o setor; e o Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional. Esses objetivos estratégicos correlacionam-se entre si por meio de iniciativas estratégicas.

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

O desdobramento dos resultados em processos, serviços e produtos é realizado por meio do componente institucional do Programa de Qualificação, que tem por referência os macroprocessos (**Figura 1.1**), e da Carta de Serviços (versão externa e, mais recentemente, a interna). Os projetos estratégicos da ANS são formulados e desenvolvidos em sua Agenda Regulatória (2016-18), construída por meio de consultas à sociedade e consultas internas. A elaboração da proposta orçamentária (2015) é também importante instrumento que estima os custos para os projetos e processos das áreas para o próximo período.

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

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

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

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

**4.2 Plano Estratégico MS/ANS:** Informações sobre o programa de trabalho e a estratégia de execução (item 4.1.1) e formas e instrumentos de monitoramento da execução e dos resultados dos planos (item 4.2)

Em março de 2015, foi realizada revisão das principais estratégias, resultados, produtos e ações previstos para o período, no âmbito da Presidência, depois validada pelos Diretores. Foi formulada uma matriz de acompanhamento, que depois seria integrada ao e-CAR (Sistema de Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados).

A matriz foi construída com base nos projetos previstos para a nova Agenda Regulatória 2016-18, no Contrato de Gestão 2015-17 e também na revisão dos produtos elencados em 2014, conforme construção do PPA 2012-15.

O acompanhamento é realizado de forma mensal/quadrimestral, de acordo com o grau de priorização realizado. O resultado priorizado pelo Ministro da Saúde, também denominado de REM (Resultado Estratégico do Ministro) foi a estratégia da garantia de acesso e cobertura do beneficiário, dispostos na Lei nº 9.656, de 1998 e nos seus regulamentos, bem como nos contratos, em especial os prazos máximos de atendimento, depois acrescidos da garantia de cobertura. Foi realizada oficina integrada de acompanhamento em setembro, no Rio de Janeiro. Importante destacar que acompanharam essas oficinas, os membros da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão da ANS/MS, de forma a aproximar, cada vez mais, os dois instrumentos. A partir de 2015, os membros da Comissão designados para sua coordenação são representantes do DEMAS/SE/MS – Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

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

Em seguida, a matriz de acompanhamento inicial de 2015 é apresentada, com as alterações em relação à proposta de 2014. É importante ressaltar a possibilidade de ajustes no plano ao longo do ano, em relação à nomenclatura ou seus prazos, registrados nas oficinas com o Ministério da Saúde (plano de providências) e nos pareceres inseridos no sistema. A matriz foi compatibilizada com os eixos e macroprojetos propostos para a nova Agenda Regulatória e da transição do objetivo estratégico formulado para o PPA 2016-19: “Aprimorar a regulação da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor e o equilíbrio entre os agentes”.

Figura 4.2 - Matriz de Planejamento Estratégico ANS/MS 2015 (revisão em relação aos resultados de 2014)

ESTRATÉGIAS 2014	REVISÃO ESTRATÉGIAS 2015	ÁREA	RESULTADOS 2014	REVISÃO RESULTADOS 2015	INSTRUMENTO DE PLANEJAMENTO
Garantia de acesso à informação	<b>INTEGRAÇÃO COM O SUS</b>	DIDES/GERPI	2.1 Apresentados os requisitos necessários para a integração do projeto de RES na Saúde Suplementar, de forma a contribuir com o projeto do RES nacional	<b>ACESSO E PORTABILIDADE DE INFORMAÇÕES INDIVIDUAIS DE SAÚDE</b>	<b>AR 2016-18</b>
Garantia de acesso à informação	<b>GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL</b>	DIDES/GEEIQ DIPRO/GGEOP	2.2 Proposta de alinhamento do programa de Qualificação das Operadoras com demais ações e programas de qualidade da ANS	<b>APRIMORAMENTO DO MONITORAMENTO DO ACESSO E RACIONALIZAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE</b>	<b>AR 2016-18</b>
Relação público-privado	<b>INTEGRAÇÃO COM O SUS</b>	DIDES/GEIRS	3.1 Agilizado o processo de resarcimento das operadoras ao SUS: 356.100 AIHs com processo concluído em 2014 (PPA)	<b>Agilizado o processo de resarcimento das operadoras ao SUS: 474.800 AIHs com processo concluído em 2015 (PPA)</b>	<b>PPA 2012-15 PNS 2012-15</b>

Regulação e Fiscalização para a geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde	<b>SUSTENTABILIDADE DO SETOR</b>	DIPRO/GGEOP	4.1 Implementado o projeto de ampliação da eficácia na divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários	<b>MANTIDO</b>	<b>CG 2015 17</b>
Regulação e Fiscalização para a geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde	<b>GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL</b>	DIPRO/GGRAS	4.2 Estudados incentivos à adoção, pelas operadoras, de modelo assistencial centrado no Plano do Cuidado	<b>ELABORADO O PLANO DE CUIDADO NASCER SAUDÁVEL</b>	<b>CG 2015 17</b>
Regulação e Fiscalização para a geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde	<b>SUSTENTABILIDADE DO SETOR</b>	DIFIS	4.3.1 Consolidado o arcabouço normativo do novo modelo de fiscalização	<b>CONSOLIDADOS OS NOVOS PROCEDIMENTOS PARA AÇÕES FISCALIZATÓRIAS</b>	

Regulação e Fiscalização para a geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde	<b>GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL</b>	DIPRO/GGRAS (PROMOPREV)	4.3.2 Estudados incentivos às ações de promoção e prevenção	<b>Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar</b>	CG 2015 17
Regulação e Fiscalização para a geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde	<b>SUSTENTABILIDADE DO SETOR</b>	DIFIS e SEGER (Parceiros da Cidadania)	4.3.3 Mapeados os parceiros, os resultados e as possibilidades de reestruturação do Programa Parceiros da Cidadania	<b>OTIMIZAR O RELACIONAMENTO INSTITUCIONAL ENTRE ANS E ODC (90% DE OPERACIONALIZAÇÃO) - PPA e PNS</b>	PPA 2012-15 PNS 2012-15
Regulação e Fiscalização para a geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde	<b>GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL</b>	DIPRO/GGEOP	4.4 Monitorada continuamente a estratégia da garantia de acesso e cobertura do beneficiário, dispostos na Lei nº 9.656, de 1998 e nos seus regulamentos, bem como nos contratos, em especial os prazos máximos de atendimento (REM)	<b>DEFINIDO COMO RESULTADO ESTRATÉGICO MS ATÉ 2015</b>	
<b>ESTRATÉGIAS 2014</b>	<b>REVISÃO ESTRATÉGIAS 2015</b>	<b>ÁREA</b>	<b>RESULTADOS 2014</b>	<b>REVISÃO RESULTADOS 2015</b>	<b>INSTRUMENTO DE PLANEJAMENTO</b>

#### 4.2.1 Agenda Regulatória 2016-18

A terceira Agenda Regulatória da ANS foi construída em 2015, dando prosseguimento ao trabalho iniciado nas duas agendas anteriores, que chegaram ao final de seus respectivos biênios com 86% de suas metas cumpridas (2011/12) e com a medida global de execução de 92% (2013/14).

A proposta inicial desta Agenda - de consolidar, monitorar e aprimorar - agregou a análise dos desafios enfrentados pelo setor em composição com os projetos oriundos do planejamento estratégico das áreas técnicas da ANS e com os projetos vindos das Agendas anteriores, buscando a resolução de problemas acumulados no setor de saúde suplementar e com uma macroestrutura para melhor informar a sociedade. Inicialmente, a agenda estava prevista para os anos de 2015-17, tendo sido modificada para o triênio 2016-18. Dessa forma, o ano de 2015 foi fundamental para sua construção e para os alinhamentos estratégicos necessários, após o processo de consulta.

O processo de construção da Agenda foi participativo e pode ser dividido em três fases de contribuições: consulta interna (para os servidores da ANS); pré-consulta (para os representantes da Câmara de Saúde Suplementar - CAMSS); e Consulta Pública nº 57, de junho de 2015 (para toda a sociedade). As contribuições foram analisadas e consolidadas resultando na definição da Agenda Regulatória da ANS para o próximo triênio.

##### **Consulta Interna** – áreas técnicas e servidores.

A participação integrada dos diretores desde o início da formulação da nova agenda permitiu que as várias áreas técnicas pudesse contribuir com novas proposições a qualquer momento do processo através de seus diretores adjuntos. Internamente, foi realizada aos servidores uma apresentação da proposta da direção. Os servidores individualmente foram convocados a participar por um período de trinta dias, através de envio de contribuições livres via intranet ou com a utilização do aplicativo utilizado no portal, para coleta de contribuições para consultas públicas. Foram disponibilizados outros canais de comunicação tais como e-mail específico para esta recepção, e-mails corporativos da GPLAN e postagens em grupo de discussão sobre a Agenda criado na intranet para este fim. Ampla divulgação foi dada nos canais de comunicação interna através de comunicados dinâmicos na página inicial da intranet e chamadas individualizadas foram direcionadas aos servidores pela área de comunicação.

No total, foram recebidas 35 contribuições vindas de dez (10) colaboradores internos, sendo que uma das contribuições foi coletiva, com treze (13) servidores da DIOPE participando. Estas 35 contribuições internas correspondem a 11,44% do total de contribuições recebidas.

O percentual de contribuições aceitas (acatadas; parcialmente acatadas ou já contempladas) foi de 82,8%, superior ao percentual da consulta externa, que foi de 60,89%.

**Pré-Consulta** - Câmara de Saúde Suplementar (CAMSS - órgão consultivo formado por representantes de diversos segmentos da sociedade, como órgãos de defesa do consumidor, associações e sindicatos).

A proposta do desenho da 3<sup>a</sup> Agenda da ANS foi apresentada primeiramente para os representantes do setor de saúde suplementar na 82<sup>a</sup> reunião da CAMSS no Rio de Janeiro em 26 de março de

2015. Foi facultado então aos representantes o envio, antes mesmo da abertura da consulta pública para esta discussão, de suas contribuições à proposta apresentada no encontro. Durante este período não houve contribuição específica de qualquer representante da CAMSS, embora a FENASAÚDE tenha encaminhado documento com contribuições mais gerais.

### **Consulta Pública**

A consulta pública nº 57 sobre a Agenda Regulatória esteve disponível no portal da ANS na internet no período de 06/05/2015 a 04/06/2015 para envio de contribuições da sociedade civil. As propostas recebidas foram consolidadas pela equipe técnica e foram pormenorizadas em um relatório disponibilizado na página da ANS na Internet. Foram recebidas 271 contribuições vindas dos vários segmentos da sociedade organizada.

O percentual de contribuições aceitas (acatadas; parcialmente acatadas ou já contempladas) foi de 60,89%, variando conforme o público, alcançando valores entre 33,3% e 66,83%.

Após a rodada completa de análise das contribuições recebidas pelas áreas técnicas da instituição, foi realizado realinhamento estratégico junto à Diretoria Colegiada, com a definição final da macroestrutura da Agenda, que será desenvolvida no próximo triênio - 2016-18, conforme o quadro 4.2, a seguir.

Um novo macroprojeto foi inserido no primeiro eixo, que trata da avaliação de novos modelos de produtos, buscando o equilíbrio entre risco econômico e qualidade assistencial. No segundo eixo, foi adicionado o termo eficiência ao projeto 2.2, que trata da concorrência e transparência e da escolha empoderada dos consumidores.

É importante ressaltar que foi formulado um quarto eixo, de Aprimoramento das interfaces regulatórias, que apresenta importante transversalidade e potencial para o alcance da efetividade dos demais macroprojetos propostos. Este eixo trata da gestão de riscos institucionais, da qualidade regulatória, do aperfeiçoamento da relação institucional com os entes externos e o fortalecimento da articulação com órgãos de defesa do consumidor, Ministério Público, Defensoria Pública e com o Poder Judiciário.

**Quadro 4.1 - comparativo dos eixos da Agenda Regulatória**

AGENDA REGULATÓRIA 2011/2012	AGENDA REGULATÓRIA 2013/2014	AGENDA REGULATÓRIA 2016/2018
<b>2. Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial</b>	<b>1. Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial</b>	<b>1. Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial</b>
<b>1. Modelo de Financiamento do Setor</b>	<b>2. Sustentabilidade do Setor</b>	<b>2. Sustentabilidade do Setor</b>
3. Modelo de Pagamento a Prestadores	3. Relacionamento entre Operadoras e Prestadores	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
4. Assistência Farmacêutica		xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
5. Incentivo à Concorrência	4. Incentivo à Concorrência	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
6. Garantia de Acesso a Informação	5. Garantia de Acesso a Informação	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
7. Contratos Antigos	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
8. Assistência ao Idoso	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
<b>9. Integração da Saúde Suplementar com o SUS</b>	<b>6. Integração da Saúde Suplementar com o SUS</b>	<b>3. Integração com o SUS</b>
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	<b>7. Governança Regulatória</b>	<b>4. Aprimoramento das Interfaces Regulatórias</b>

**Quadro 4.2 – Eixos temáticos e macroprojetos da Agenda Regulatória 2016/18, ANS**

**AGENDA REGULATÓRIA ANS 2016-2018:  
CONSOLIDAR, MONITORAR E APRIMORAR**

**EIXOS ESTRUTURANTES**

**1. GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL**

**Macroprojetos:**

- 1.1 Aperfeiçoamento do modelo de prestação dos serviços e seu financiamento na saúde suplementar, com foco na qualidade.
- 1.2 Aprimoramento do monitoramento do acesso, das notificações de intermediação preliminar e racionalização dos indicadores de qualidade.
- 1.3 Avaliação de novos modelos de produtos: equilíbrio entre risco econômico e qualidade assistencial (VGBL; franquia e coparticipação)

**2. SUSTENTABILIDADE DO SETOR**

**Macroprojetos:**

- 2.1 Aprimoramento das regras para comercialização e dos planos individuais e coletivos
- 2.2 Estímulo à eficiência, à concorrência e à transparência, e da escolha empoderada dos consumidores.

**3. INTEGRAÇÃO COM O SUS**

**Macroprojetos:**

- 3.1 Aprimoramento das interfaces de regulação de serviço.
- 3.2 Análise regionalizada da prestação dos serviços.
- 3.3 Desenvolvimento do Registro Individualizado de Saúde: acesso e portabilidade de informações.

**4. APRIMORAMENTO DAS INTERFACES REGULATÓRIAS**

**Macroprojetos:**

- 4.1 Desenvolvimento do processo de gestão de riscos institucionais.
- 4.2 Aperfeiçoamento da relação institucional com o setor regulado.
- 4.3 Fortalecimento da articulação com os órgãos do Sistema Nacional de Defesa dos Consumidores, Ministério Público, Defensoria Pública e com o Poder Judiciário.
- 4.4 Aprimoramento da Qualidade Regulatória.

#### 4.2.2 Mapa Estratégico: Descrição sintética dos objetivos do exercício (item 4.1.2)

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

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

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

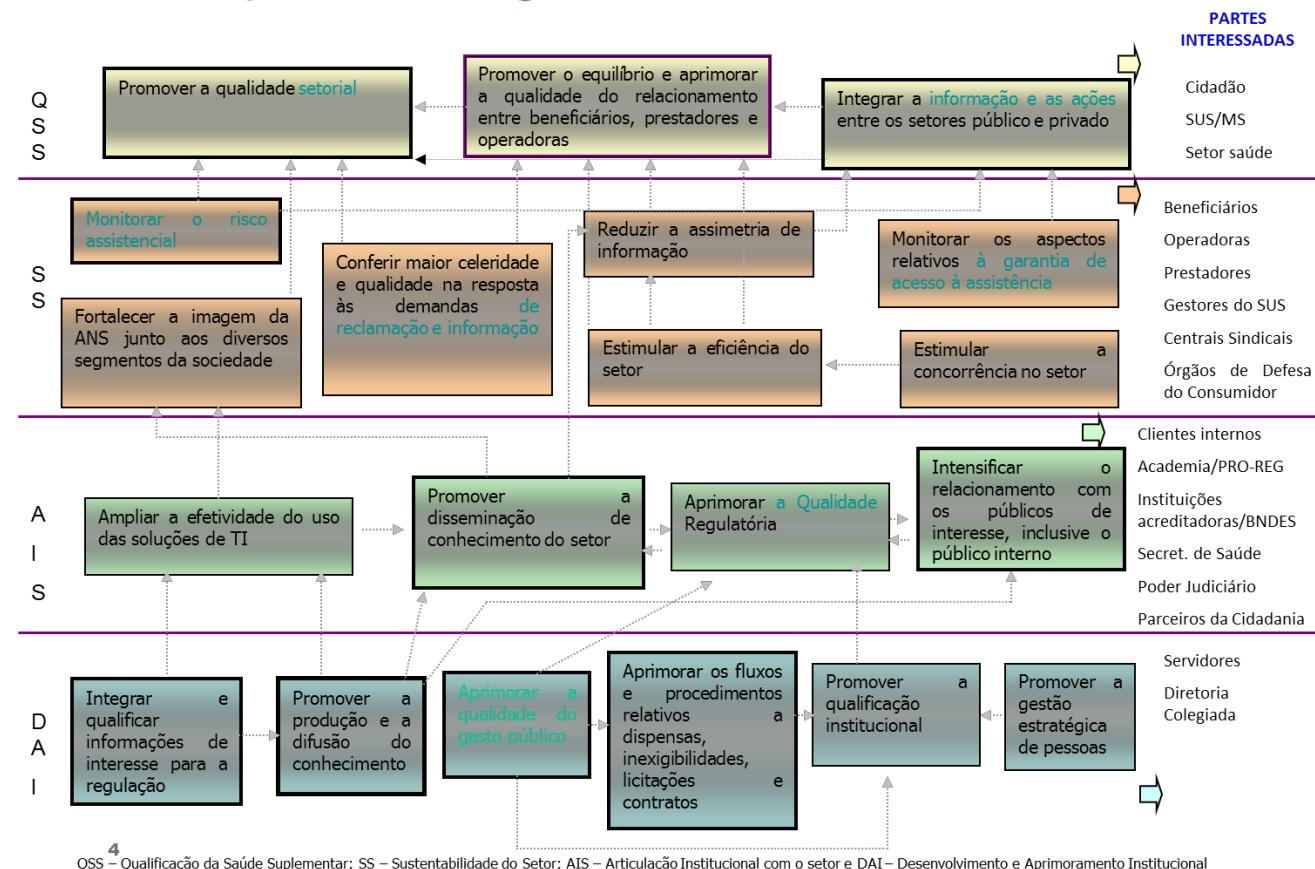
Ao final de 2014, no processo de Planejamento Estratégico Participativo, foi realizada revisão substantiva dos elementos estratégicos e do mapa estratégico, conforme pode ser verificado na figura 4.3.

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

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

**Valores:** Transparéncia e ética dos atos, O conhecimento como fundamento da regulação; Estímulo à inovação para busca de soluções e sustentabilidade setorial  
Foco no compromisso social

## Mapa Estratégico ANS – revisão - 2014



4

QSS – Qualificação da Saúde Suplementar; SS – Sustentabilidade do Setor; AIS – Articulação Institucional com o setor e DAI – Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional

**FIGURA 4.3 – Revisão do Mapa Estratégico da ANS, 2015**

#### 4.2.3 Planejamento Estratégico Participativo Estágio de Implementação do Planejamento Estratégico (item 4.1.3)

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

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

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

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

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

A finalidade dessas oficinas foi, primordialmente, de:

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

Todo o processo de revisão do mapa estratégico foi realizado, tendo por base a missão, visão e valores, cuja reformulação foi construída a partir das contribuições dos servidores que participaram das oficinas de Investigação Apreciativa no primeiro semestre, balizada pelo olhar dos Diretores, em oficina realizada em agosto.

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

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

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

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

Ao longo de 2015, foi realizado o desdobramento do Planejamento Estratégico Participativo (etapa de *Delineamento e Desenho*) para as diferentes unidades, tomando-se por unidade de análise as Gerências-Gerais, quando presentes no regimento interno da área. Essa unidade foi escolhida por representar importante instância integradora das diretorias. Quando não existente, foram utilizadas as unidades equivalentes a Gerência ou Coordenadoria.

As ferramentas utilizadas para essa etapa, considerando o planejamento tático-operacional, foram aquelas apreendidas no Programa de Desenvolvimento Gerencial da Fundação Dom Cabral, realizado em 2014 para o nível gerencial e replicada, em 2015, para o nível de coordenação.

Em 2015, foram realizadas oficinas com 21 áreas, num total de 45 oficinas e cerca de 180 horas de trabalho, com alcance de mais de 300 gestores, servidores e colaboradores (PRESI; SEGER; DIPRO; DIGES e DIFIS). Considerando os diversos momentos do processo de Planejamento Participativo, desde 2014, o alcance chega a 434 gestores, servidores e colaboradores, com um total de 320 horas de trabalho e realização de 60 oficinas de trabalho.

As seguintes ferramentas foram desenvolvidas junto às áreas técnicas:

1. Formulação do **OBJETIVO GERAL** da área - formulação combinada de missão e visão;
2. Análise do contexto – mudanças em relação às operações da área e principais marcos de resultados, envolvendo as competências/estrutura/recursos/processos;
3. Construção do Mapa do Relacionamento - estabelecimento da relação entre os serviços da carta de serviços interna e externa com a visão macro dos processos;

Figura 4.4 Mapa do Relacionamento

ENTRADAS		TRANSFORMAÇÃO	SAÍDAS	
Fornecedores	Insumos	Processos	Serviços	Clientes

4. Construção do Mapa Estratégico - objetivos relacionados aos resultados; serviços e produtos; processos internos críticos e estrutura/recursos;

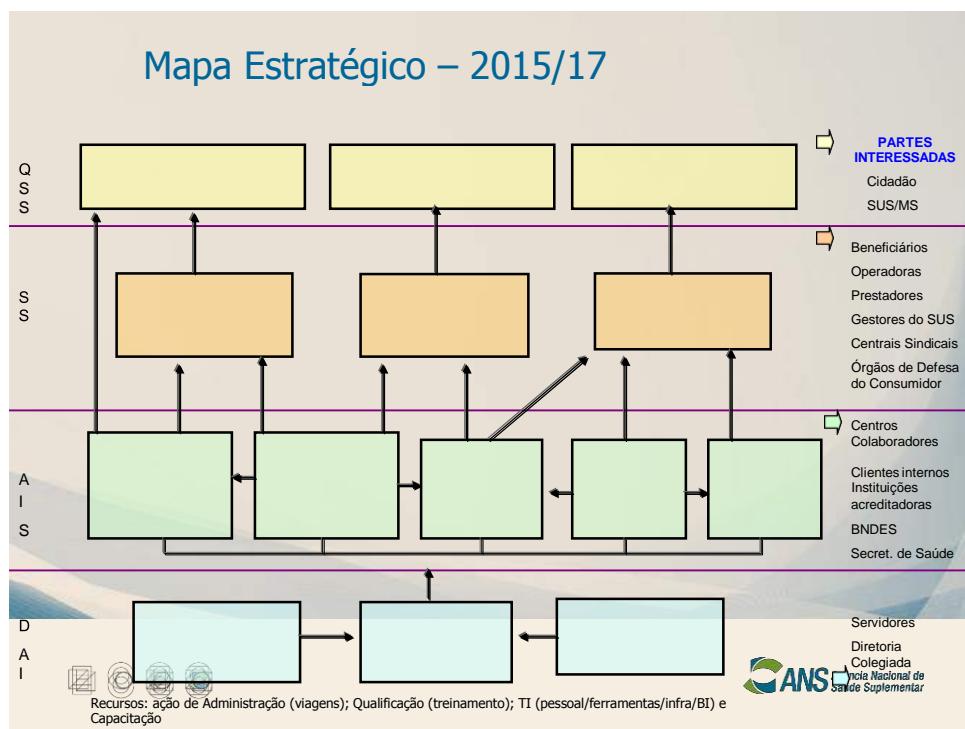


Figura 4.5 – Mapa Estratégico

5. Construção de Painel de Bordo, com objetivos, metas e iniciativas:
  - Construção dos Objetivos Estratégicos** – os objetivos são os elos entre as diretrizes e o referencial estratégico da organização. Permitem cumprir a missão e alcançar a visão (objetivo geral).
  - Reflexão e proposição sobre metas para alcance dos objetivos** – quais as nossas desafios e conquistas para atingir o alvo almejado? As metas são as expressões numéricas que representam o estado futuro de desempenho desejado. As metas devem ser específicas, mensuráveis, exequíveis e relevantes. Os indicadores serão a forma de acompanharmos o alcance das metas e demonstrar a intenção dos objetivos.
  - Formulação de Iniciativas Estratégicas** – conjunto de ações que nos auxiliam a preencher as lacunas entre a situação atual e a desejada (performance atual *versus* metas futuras). Trata-se de programas, projetos ou processos estratégicos.

Figura 4.6 – Painel de controle

Objetivo	Metas	Iniciativas	Produtos	Ano

6. Planos de ação das Iniciativas (projetos): preparação para a construção de cronogramas: Iniciativas e Plano de ação.

## 4.3 DESEMPENHO ORÇAMENTÁRIO

### 4.3.1 Objetivos estabelecidos no PPA de responsabilidade da unidade e resultados alcançados

A seguir, são apresentados os resultados das metas do objetivo *Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público-privado, gerando maior racionalidade e qualidade ao setor saúde*. As tabelas 4.1.1 e 4.1.2 apresentam resultados quantitativos relativos ao PPA 2012-15.

- Agilizar o processo de ressarcimento das operadoras ao SUS (Quantidade acumulada de processos de ressarcimento ao SUS concluídos por ano – meta em 2015: 474.800 AIHs);

Diversas iniciativas estão em curso para aperfeiçoar o processo de ressarcimento ao SUS e permitir maior integração entre os setores. Em 2015, foram envidados esforços na melhoria dos processos, fluxos e filtros de pré-processamento (rol; carência) e no início da cobrança de APACs (em maio), no lançamento da notificação eletrônica (PERSUS) e na realização de concurso público para suprir a necessidade de novos servidores temporários para redução do passivo, além das atividades relativas à gestão da informação e da integração com o SUS, bem como da parceria com o DATASUS para a análise de grande volume de dados. Conforme informações da área técnica, o valor encontrado, de 2012 a 2015 foi de 696.383 AIHs concluídas, com 94.418 AIHs em 2015 (dados de dezembro; com nova metodologia de extração de dados). A diferença observada em relação aos dados dos anos anteriores se deve a adequações às alterações de conceitos relativos aos procedimentos e normas para cobrança do ressarcimento (RN 377/2015). As alterações nos sistemas ainda não foram concluídas – assim, o redesenho das regras de extração de dados gerou inicialmente informação errônea, baseada em dados inconsistentes. A meta foi superada.

Tabela 4.1.1 –Quantidade acumulada de processos de ressarcimento ao SUS concluídos – resultados 2012-15

	2012	2013	2014	2015	Acumulado
AIH com decisão de deferimento total (anulação da identificação)	56.455	46.635	40.896	23.086	167.072
AIH paga	15.975	31.378	44.147	23.238	114.738
AIH encaminhada para inscrição em Dívida Ativa da ANS	70.675	111.340	119.702	28.851	330.568
AIH com pedido de parcelamento deferido	12.201	20.119	34.457	17.228	84.005
Total	157.318	211.485	241.216	94.418	696.383

- Aprimorar a capacidade regulatória (mensurada pelo Índice de Desempenho Institucional; meta de 65%);

O componente institucional do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar apresentou resultado global no período foi de 82%, levando-se em consideração os resultados de 15 indicadores relativos a processos organizacionais (superando sua meta, de 65%). Estratificado pelos eixos, o resultado foi de 75% para a Sustentabilidade do Mercado; 95% para a Articulação e Aprimoramento Institucional e 75%, para o Desenvolvimento Institucional. Em 2015, o resultado parcial (semestral) do Índice de Desempenho Institucional foi de 55,32%, sendo sua composição de 2,8% do eixo da Qualificação da Saúde Suplementar; 41,2% da Sustentabilidade do Setor e de 11,3% em relação ao eixo de Articulação, Aprimoramento e Desenvolvimento Institucional. O resultado anual foi de 82%, sendo atribuído 20% ao eixo de Qualificação da Saúde Suplementar; 44% ao eixo da Sustentabilidade do Setor e 18% aos eixos da Articulação Institucional com o setor e de Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional.

- Conferir maior poder de escolha ao consumidor de planos de saúde e aprimorar as ações regulatórias (Cumprimento das Etapas de Execução do Projeto de Rede de Prestadores Georreferenciada); e

Em 2015, a ANS suspendeu a comercialização de 153 planos de 16 operadoras, pela primeira vez (desde 2011, foram suspensos 1170 planos de 158 operadoras). (MP13jan). Em 2015, foram suspensos 273 planos de 64 operadoras, considerando novos e reincidentes

Com relação à disponibilização da rede georreferenciada, o sistema RPS atual encontra-se em produção desde Julho/2013, com as funcionalidades de manutenção da rede de Prestadores, das Operadoras, sem possibilitar desvinculação de Prestador não hospitalar; a fase de Elaboração do Projeto do módulo RPS Redimensionamento e Substituição de Rede Hospitalar está sendo finalizada. Iniciativas em andamento: eliminação do passivo de rede e o estudo para a criação de processo de importação e atualização de endereços de prestadores pelas operadoras.

- Otimizar o Relacionamento Institucional entre a ANS e Órgãos de Defesa do Consumidor (Programa Parceiros da Cidadania – meta de 90% de operacionalização das parcerias)

Foram mapeadas 57 parcerias entre a ANS/Núcleos. Com relação aos eventos de capacitação, a média dos Núcleos ficou em 27%, ou seja, entre o planejamento e a implantação. É importante citar que os Núcleos da região sul, já estão muito próximos da implantação total nessa categoria. Os Núcleos de MG e do PA estão em processo de implantação. Com relação à troca de informações, a média nacional alcançou 52%, ou seja, já na fase de implantação. Os Núcleos da BA e do RS alcançaram resultados médios acima dessa fase, denotando implantação total com a maioria de seus parceiros. Os núcleos de MG, PA, PR e CE estão com valores médios bem próximos da fase de implantação total. Com relação ao compartilhamento de fluxos, a média foi de 35%, com destaque para os Núcleos do PA e do RS que já efetuaram sua implantação, na maioria das vezes. O Núcleo de MG apresentou resultados superiores aos da fase inicial de implantação.

A média de parceiros, por núcleo, foi de cinco (5), sendo que há onze parceiros com termos de cooperação vigente, de um total de 57 parceiros em todos os Núcleos.

Com relação à operacionalização das parcerias, o resultado foi de 89,5%, muito próximo da meta estabelecida (51 parcerias ativas).

Tabela 4.1.2 – Resultados quantitativos das metas do objetivo (OE13) – PPA 2012-15

Objetivo fixado pelo PPA						
IDENTIFICAÇÃO DO OBJETIVO						
Descrição	Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público-privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde					
Código	728	Órgão	Ministério da Saúde/ANS			
Programa	Aperfeiçoamento do SUS			Código	2015	
METAS QUANTITATIVAS NÃO REGIONALIZADAS						
Sequencial	Descrição da Meta	Unidade medida	a)Prevista 2015	b)Realizada em 2015	c)Realizada até 2015	d)% Realização (c/a)
1	Agilizar o processo de resarcimento das operadoras ao SUS	Somatório de AIHs com processo	474.800	94.418	696.383	146,67%
2	Aprimorar a capacidade regulatória (mensurada pelo Índice de Desempenho Institucional)	%	65%	82%	82,50%	127%
3	Conferir maior poder de escolha ao consumidor de planos de saúde e aprimorar as ações regulatórias	%	100%	10%	60%	60%
4	Otimizar o relacionamento institucional entre a ANS e os órgãos de Defesa do Consumidor (Programa Parceiros da Cidadania)	%	90%	90%	89,13%	99%

#### 4.3.2 Execução física e financeira das ações da Lei Orçamentária Anual de responsabilidade da unidade

##### Quadros de Ações OFSS (4.3)

Identificação da Ação						
Ação:	4339					
Titulo:	Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar					
Iniciativa:	Regulação e Fiscalização para a geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde					
Objetivo:	0728 - Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar articulando a relação público - privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde.					
Programa:	2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)					
Unid Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar					
Ação Prioritária:	( )Sim ( X )Não	Caso Positivo: ( )PAC	( )Brasil sem Miséria			
Lei Orçamentária Anual - 2015						
Exe cução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Resto s a pagar inscrito s 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Pro cessado	Não pro cess.
33.580.000	33.580.000	26.354.819	22.467.762	22.467.762	0	3.887.057
Exe cução Física						
Descrição da Meta		Unidade de Medida		M o ntante		
				P revisto	Repro gramado	Realizado
Fiscalização realizada		unidade		600	600	532
R esto s a P agar N ão P ro cessado s - E xe rcí cio s A nteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Vr. 01/01/2015	Valo r Liquidado	Valo r Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida	Realizado	
4.723.696	4.203.319	(-421.693)	Fiscalização realizada	unidade	612,0	

Identificação da Ação						
Ação:	8727					
Titulo:	Sistema de Informação para Saúde Suplementar					
Iniciativa:	Garantia de acesso à informação em Saúde Suplementar					
Objetivo:	0728 - Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar articulando a relação público - privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde.					
Programa:	2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)					
Unid Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar					
Ação Prioritária:	( )Sim ( X )Não	Caso Positivo: ( )PAC	( )Brasil sem Miséria			
Lei Orçamentária Anual - 2015						
Exe cução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Resto s a pagar inscrito s 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Pro cessado	Não pro cess.
31.000.000	31.000.000	28.095.808	22.397.847	22.397.847	0	5.697.961
Exe cução Física						
Descrição da Meta		Unidade de Medida		M o ntante		
				P revisto	Repro gramado	Realizado
Sistema de informação integrado		percentual		95%	60%	67%
R esto s a P agar N ão P ro cessado s - E xe rcí cio s A nteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Vr. 01/01/2015	Valo r Liquidado	Valo r Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida	Realizado	
11.551.753	10.931.540	(-514.956)	Sistema de informação	percentual	87,0	

Identificação da Ação											
Ação:	4641										
Título:	Publicidade de utilidade pública										
Iniciativa:	Publicidade de utilidade pública para o aprimoramento da regulação e da fiscalização da Saúde Suplementar										
Objetivo:	0728-Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar articulando a relação público - privado, gerando maior racionalidade e										
Programa:	2015										
Unid Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar										
Ação Prioritária:	( )Sim (X)Não	Caso Positivo: ( )PAC			( )Brasil sem Miséria						
Lei Orçamentária Anual - 2014											
Exe cução Orçamentária e Financeira											
Dotação		Despesa			Resto s a pagar inscrito s 2014						
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Pro cessado	Não pro cess.					
4.200.000	4.200.000	3.700.000	3.198.131	3.198.131	0	501.869					
Exe cução Física											
Descrição da Meta			Unidade de Medida		Mostrante						
N/A			N/A		Revisto	Reprogramado					
N/A			N/A		N/A	Realizado					
Resto s a Pagar Não Pro cessado s - Exe rcio s A nterior res											
Exe cução Orçamentária e Financeira			Exe cução Física - Metas								
Vr. 01/01/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida	Realizado						
349.952	254.753	(-95.199)	N/A	N/A	N/A						

**Fonte: SIAFI**

### 4.3.3 Análise Situacional: Fatores intervenientes

#### Programas:

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

**Resultados dos indicadores do programa:** a ANS contribui com um indicador, dentre os 29 existentes para a saúde, mantendo a mensuração relativa ao Programa de Qualificação da Saúde Suplementar. O Programa de Qualificação da Saúde Suplementar – componente operadoras teve seus resultados divulgados no segundo semestre de 2015, em setembro. A ANS também disponibiliza, de forma inovadora, o painel de Dados Integrados da Qualidade Setorial, com diferentes informações relacionadas à qualidade das empresas e dos serviços que elas prestam. A divulgação tem o objetivo de conferir maior transparência, facilitar a escolha do consumidor sobre o plano que irá contratar ou possibilitar que ele cobre pelos serviços já contratados.

**Quadro 4.4 - Informações sobre os resultados alcançados – Indicador do Programa**

Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
1	Taxa de Desempenho da Saúde Suplementar (%)	01/2010	60,00%	60,00%	60,00%	73,02%

#### Fórmula de Cálculo do Índice

Média do IDSS, ponderada pelo número de beneficiários, para o segmento médico hospitalar

#### Análise do Resultado Alcançado

A proporção de operadoras médico-hospitalares que obtiveram o índice nas duas melhores faixas que vai de 0,60 a 1,00 subiu de 17,2% em 2009, correspondendo a 43,6% de beneficiários, para 75,9% de operadoras em 2015, com 90,6% de beneficiários. Os resultados foram divulgados em 18 de setembro de 2015, com dados relativos a 2014

Fonte: ANS

### **Principais Ações da ANS:**

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

A ação de *Administração do Unidade* (antiga GAP) tem como objetivo agregar despesas que estejam relacionadas ao desenvolvimento e aprimoramento 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 informações 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 e Aprimoramento Institucional.

A ação de *Publicidade de Utilidade Pública* tem como objetivo a divulgação de informações à população acerca de seus direitos relativos aos planos de saúde, bem como a realização periódica de pesquisas de opinião, para conhecer a forma como é percebida por seu público-alvo. Relaciona-se ao macroprocesso de Divulgação de Informações e à diretriz estratégica de Sustentabilidade do Setor, 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 devem ser devolvidos à ANS, com as devidas correções, ao final de seu período de vigência. Esses recursos são supervisionados pela ANS. Trata-se de uma operação especial.

É importante ressaltar que as ações finalísticas comportam apenas um produto, por questões metodológicas. No entanto, as ações, para serem bem representadas pelo seu nível de agregação,

necessitariam de mais de um produto, principalmente as ações *Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar e Sistema de Informação para Saúde Suplementar*.

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

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

No que se refere à ação mais específica da ANS, a *Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar*, a execução financeira de 66,91% foi acompanhada de resultados importantes, concernentes aos eixos direcionais de Sustentabilidade do Setor, Articulação Institucional com o setor e da Qualificação da Saúde Suplementar. Com relação à Qualificação da Saúde Suplementar, os principais resultados referem-se a iniciativas de reorientação do modelo técnico-assistencial; o incentivo à adoção de ações de promoção à saúde e prevenção de doenças; redução da assimetria de informação e intermediação de conflitos entre operadoras e beneficiários via Central de Relacionamento, no sentido de reparação voluntária e eficaz. Com relação à Taxa de Resolutividade da Notificação de Investigação Preliminar (NIP), o resultado anual foi de 88,7% ou 887 em 1.000 demandas concluídas. Ao final do período, foram classificadas 49.847 demandas, sendo 6.416 enviadas ao Núcleos e 86 consideradas como exceção. Do total de demandas concluídas (48.884), 88,7% foram resolvidas por meio da intermediação (NIP). Os dados considerados foram até o terceiro trimestre de 2015, uma vez que os resultados do último período ainda não passaram por análise fiscalizatória.

Com relação à *Administração da Unidade*, a execução financeira de 84,29% apresentou correspondência com os indicadores relativos ao eixo direcional de Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional e com os índices de resultados financeiros e orçamentários e os relativos a suprimentos. A execução orçamentária ocorreu de forma satisfatória e a arrecadação decorrente de arrecadação tributária e multas (poder de polícia) alcançou R\$ 297,54 milhões. É importante ressaltar que a proporção de recursos próprios no total da dotação orçamentária vem crescendo nos últimos períodos, pois a realização de receitas com recursos próprios tem suplantado sua programação, na fonte 0174, principalmente no que diz respeito às multas. A ação de Administração da Unidade, de forma a garantir a execução da ação de Qualificação da Regulação e Fiscalização, acompanhou e buscou superar todos os entraves logísticos e materiais, de forma a não gerar descompasso entre o gerenciamento de meios e a execução das iniciativas estratégicas à instituição.

A ação de *Capacitação* de servidores públicos apresentou pelo menos uma ação de capacitação para 528 servidores (considerando a média anual de 885 servidores, o percentual foi de 59,7%). As participações foram distribuídas da seguinte forma: Cursos Internos – 359; Eventos Externos – 210; Licença capacitação – 299; Curso interno descentralizado – 426; Viagens ao exterior – 6 e cursos de Pós-graduação - 7 , totalizando 1.307 participações.

Com relação à execução de ações de capacitação em temas prioritários, o resultado foi de 80%. Pretende-se dessa forma que as ações de capacitação possam contribuir de forma mais significativa para o alcance das metas e objetivos institucionais delineados nos eixos estratégicos da ANS e no

atendimento as diretrizes da Política de Desenvolvimento de Pessoas instituída pelo governo federal, no Decreto 5.707/2006, de promover a adequação das competências requeridas dos servidores aos objetivos das instituições, tendo como referência o plano plurianual. A execução orçamentária foi de 57,57%.

Com relação à ação *Sistema de Informação para Saúde Suplementar*, os principais resultados foram a atribuição do cartão nacional de saúde e o envio de informações por parte das operadoras na nova versão do padrão TISS, para a troca de informações entre prestadores e operadoras. Após algumas prorrogações, a grande maioria das operadoras iniciaram o envio de informações em novembro/14, mas o sistema de processamento de dados ainda não estava em produção. Em março de 2015, os dados já estavam em produção, permitindo as correções necessárias à validação dos dados. Com relação ao registro de eventos de atenção à saúde dos beneficiários adotado pelas operadoras, o resultado alcançado foi de 66,9% de operadoras com trânsito correto/envio de dados à ANS. Um total de 827 operadoras estão com o percentual final de incorporação aos bancos de dados da ANS (considerado igual ou maior a 60% dos lançamentos enviados à ANS), das 1.236 operadoras ativas na competência de outubro de 2015, a última competência encerrada de 2015.

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

- **Campanha Consumo Consciente**

Em 2015, a Agência exibiu novamente as duas campanhas publicitárias de utilidade pública com o objetivo de reforçar a mensagem sobre a escolha consciente do plano de saúde mais adequado e a orientação especial aos idosos. Outra finalidade da reutilização dos materiais, já produzidos e veiculados em 2014, foi não ter que utilizar recursos financeiros em uma nova produção. Desta forma, foi possível investir a maior parte da verba, exclusivamente, em mídia.

**Público-alvo:**

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

**Veiculação:**

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

**Verba:**

O investimento/custo total em criação e produção (adaptação de anúncios) foi de **R\$ 190.741,28**.

O investimento/custo total de veiculação (compra de espaço na mídia/veículos) foi de **R\$ 3.101.383,25**.

Total investido e pago: **R\$ 3.292.124,53**

Figura 4.7.1 - COMERCIAL – Consumo Consciente, Campanha ANS, 2015

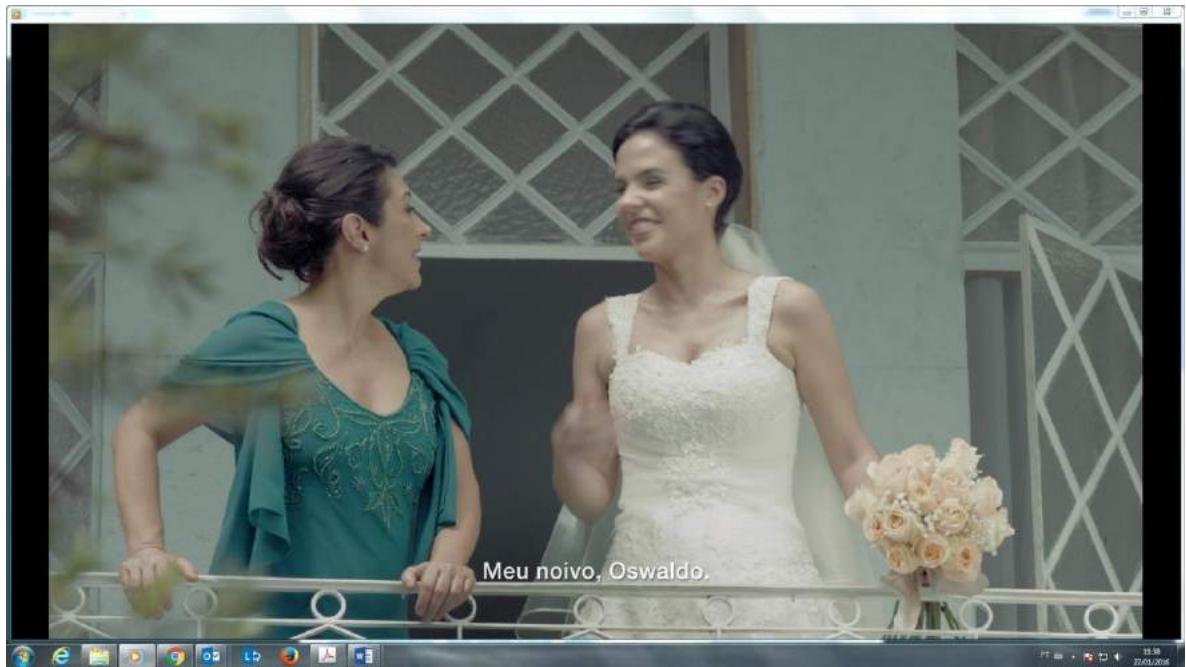


Figura 4.7.2 - COMERCIAL – Atenção aos idosos, Campanha ANS, 2015

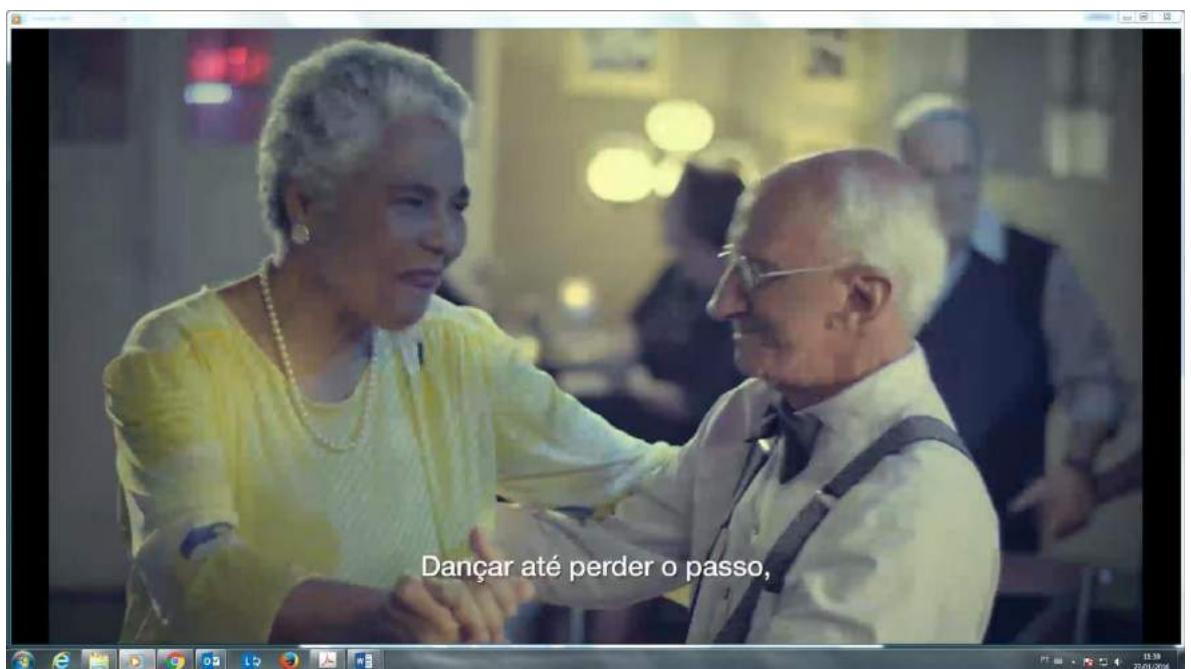


Tabela 4.2 – Gastos com Publicidade- ANS, 2015

<b>Verba no contrato</b>	<b>R\$</b>	<b>4.200.000,00</b>
<b>Contingenciamento</b>	<b>R\$</b>	<b>500.000,00</b>
<b>Sobra</b>	<b>R\$</b>	<b>3.700.000,00</b>
<b>1º empenho</b>		-
<b>2º empenho</b>	<b>R\$</b>	<b>3.700.000,00</b>
<b>Vir real da verba</b>	<b>R\$</b>	<b>3.700.000,00</b>
<b>Saldo verba</b>	<b>R\$</b>	<b>407.875,47</b>

Tabela 4.3 – Notas Fiscais relativas às Campanhas Publicitárias da ANS, 2015

CAMPANHA PUBLICITÁRIA ANS - 2º SEMESTRE / 2015: Consumo Consciente (Noiva X Pode Não Pode - Idosos)							
NOTAS FISCAIS REFERENTES A CRIAÇÃO E PRODUÇÃO E SERVIÇOS (OC)							
Moté	Descrição	Fornecedor	Nº OC	NF Nº	Atestado/Enviado GEFIN	Vencimento	Valor Total
Noiva/idosos	Criação de nova cartela para VT (qtde. 1) + Criação: adaptação de anúncios para revista (1 pág.)	Popcorn	4328 (criação)	669	23-nov-15	10-dez-15	R\$ 1.765,08
	<b>Produção:</b>		4323 (produção)	705	26-nov-15	09-dez-15	R\$ 188.976,20
Idosos	Reutilização + alterações VT 30" (qtde. 1) - R\$ 83.000,00	Vídeo Verso					
Idosos	Reutilização + alterações VT 15" (qtde. 3) - R\$ 5.500,00	Vídeo Verso					
Noiva	Reutilização + alterações VT 30" (qtde. 1) - R\$ 67.810,00	Tutano (TVXZ)					
Noiva	Reutilização + alterações VT 15" (qtde. 1) - R\$ 2.790,00	Tutano (TVXZ)					
Idosos	Reutilização + alterações ÁUDIO VT 30" (qtde. 1) - R\$ 3.000,00	Natrilha					
Noiva	Reutilização + alterações ÁUDIO VT 30" (qtde. 1) - R\$ 3.200,00	Rec					
Noiva	Ajuste ÁUDIO VT 30" (qtde. 1) - R\$ 1.000,00	Rec					
Noiva/idosos	Reutilização de fotos (idosos qtde. 3 / noiva qtde. 1) - R\$ 2.100,00	Gravatá (Blink)					
Idosos	Geração de fitas/links (qtde. 16) - R\$ 1.500,00	Vídeo Verso					
Noiva	Geração de fitas/links (qtde. 15) - R\$ 960,00	Tutano (TVXZ)					
Noiva/idosos	Entregas de fitas (qtde. 6) - R\$ 1.721,00	Agora Express					
	<b>Total custos de produção (+ honorários de 9,5%) - R\$ 188.976,20</b>					<b>Subtotal:</b>	<b>R\$ 190.741,28</b>

# ANS - Relatório de Gestão 2015

Tabela 4.4 – Notas Fiscais de acordo com o veículo - Campanhas Publicitárias da ANS, 2015

NOTAS FISCAIS REFERENTES A VEICULAÇÃO (AP)							
Mote	Veículo	Fornecedor	AP	NF Nº	Atestado/Enviado GEFIN	Vencimento	Valor Total
Idosos	TV aberta	Record	0001	703	23-nov-15	09-dez-15	R\$ 137.647,24
Idosos	TV aberta	Record	0001	750	02-dez-15	11-dez-15	R\$ 239.351,05
Idosos	TV aberta	Band	0001	790	15-dez-15	11-jan-16	R\$ 37.398,25
Idosos	TV aberta	Band	0001	786	15-dez-15	11-jan-16	R\$ 87.566,89
Idosos	TV aberta	Band	0001	788	15-dez-15	11-jan-16	R\$ 21.911,74
Idosos	TV aberta	TV Brasil (EBC)	0001	695	26-nov-15	10-dez-15	R\$ 11.599,50
Idosos	TV aberta	TV Brasil (EBC)	0001	827	18-dez-15	15-jan-16	R\$ 23.199,00
Idosos	TV aberta	Rede TV	0001	714	26-nov-15	05-jan-16	R\$ 25.918,67
Idosos	TV aberta	Rede TV	0001	747	02-dez-15	05-jan-16	R\$ 32.147,90
Idosos	TV aberta	SBT	0001	631	06-nov-15	12-nov-15	R\$ 129.456,92
Idosos	TV aberta	SBT	0001	761	02-dez-15	16-dez-15	R\$ 255.911,80
Idosos	TV aberta	Globo	0001	615	05-nov-15	12-nov-15	R\$ 200.913,60
Idosos	TV aberta	Globo	0001	719	26-nov-15	10-dez-15	R\$ 906.751,44
Idosos/Noiva	TV fechada	Globo News	0001	632	06-nov-15	12-nov-15	R\$ 93.814,68
Idosos/Noiva	TV fechada	Globo News	0001	718	26-nov-15	10-dez-15	R\$ 247.533,99
Idosos/Noiva	TV fechada	Band News	0001	691	26-nov-15	11-dez-15	R\$ 37.413,09
Idosos/Noiva	TV fechada	Band News	0001	717	26-nov-15	11-jan-16	R\$ 66.512,16
Idosos/Noiva	TV fechada	Record News	0001	690	26-nov-15	10-dez-15	R\$ 38.380,00
Idosos/Noiva	TV fechada	Record News	0001	712	26-nov-15	11-dez-15	R\$ 65.968,00
Noiva	TV segmentada	TV União	0001	758	02-dez-15	10-dez-15	R\$ 11.934,94
Noiva	TV segmentada	TV União	0001	759	02-dez-15	10-dez-15	R\$ 29.294,86
Noiva	TV segmentada	CNT	0001	692	23-nov-15	10-dez-15	R\$ 13.490,00
Noiva	TV segmentada	CNT	0001	742	23-nov-15	10-dez-15	R\$ 29.678,00
Noiva	TV segmentada	TV Cultura	0001	785	15-dez-15	05-jan-16	R\$ 42.750,00
Noiva	TV segmentada	Rede Brasil	0001	708	26-nov-15	09-dez-15	R\$ 16.406,24
Noiva	TV segmentada	Rede Brasil	0001	738	02-dez-15	14-dez-15	R\$ 26.249,98
Noiva	TV segmentada	TV Gazeta	0001	694	26-nov-15	10-dez-15	R\$ 11.552,47
Noiva	TV segmentada	TV Gazeta	0001	743	02-dez-15	14-dez-15	R\$ 30.691,65
Noiva	TV segmentada	Rede Família	0001	715	26-nov-15	10-dez-15	R\$ 11.599,12
Noiva	TV segmentada	Rede Família	0001	736	02-dez-15	10-dez-15	R\$ 30.447,69
Idosos/Noiva	Dooh - ônibus	BUS TV - RJ	0001	58	19-jan-16	15-fev-16	R\$ 11.959,40
Idosos/Noiva	Dooh - ônibus	BUS TV - SP	0001	57	19-jan-16	15-fev-16	R\$ 29.546,75
Idosos/Noiva	Dooh - ônibus	MOB TV - DF	0001	734	02-dez-15	13-dez-15	R\$ 1.946,83
Idosos/Noiva	Dooh - ônibus	Via TV Mídia - DF	0001	756	02-dez-15	10-dez-15	R\$ 1.931,16
Idosos/Noiva	Dooh - ônibus	ON Bus - RJ	0001	740	02-dez-15	09-dez-15	R\$ 12.063,48
Idosos/Noiva	Dooh - ônibus	All Channel - DF	0001	735	03-dez-15	13-dez-15	R\$ 2.014,55
Idosos/Noiva	Dooh - ônibus	Mídia Moving - SP	0001	745	15-dez-15	11-dez-15	R\$ 29.401,91
Idosos/Noiva	Dooh - ônibus	Mídia Moving - RJ	0001	746	15-dez-15	11-dez-15	R\$ 11.730,76
Idosos/Noiva	Dooh - ônibus	Mídia Moving - DF	0001	752	15-dez-15	11-dez-15	R\$ 1.870,12
Idosos/Noiva	Dooh - metrô	TV Minuto - SP	0001	880	04-jan-16	23-jan-16	R\$ 52.487,42
Idosos/Noiva	Dooh - metrô	TV Minuto - DF	0001	671	26-nov-15	10-dez-15	R\$ 6.703,20
Idosos/Noiva	Dooh - metrô	TV Minuto - RJ (DMS)	0001	702	13-nov-15	09-dez-15	R\$ 17.595,90
Idosos/Noiva	Dooh - metrô	Supervia RJ	0001	727	26-nov-15	09-dez-15	R\$ 8.640,90
						Subtotal	R\$ 3.101.383,25

Total pago: 3.292.124,53

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

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

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

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

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

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

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

No período de 01/01/2015 à 31/12/2015, 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\$ 6.168.621,32**, considerando o orçamento de 2015. Neste mesmo período do ano de 2015, a GEFIN efetuou notificações para ressarcimento de valor na ordem de **R\$ 15.054.632,19**, relativo aos regimes especiais encerrados cujas prestações de contas foram aprovadas, conforme tabela abaixo.

Tabela 4.5 - Notificações realizadas em 2015

CNPJ	OPERADORA	REGIME	Valor Notificado
02.518.366/0001-82	RECIFE MERIDIONAL ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	6.482,91
41.009.812/0001-85	VIP SAUDE LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	19.337,77
03.749.638/0001-18	MAYER SISTEMAS DE SAUDE LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	215.056,50
04.015.891/0001-00	ALL LIFE ASSISTENCIA MEDICA LTDA - ME.	DIREÇÃO FISCAL E LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	687.255,58
05.391.200/0001-36	FEDERAL SAUDE LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	879.029,58
42.946.723/0001-28	UNIHOSP - ASSISTENCIA MEDICO HOSPITALAR LTDA	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	98.625,47
72.087.455/0001-05	MMS PLANO DE SAUDE LTDA	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	107.474,43
03.178.534/0001-09	ITAPEMIRIM SAÚDE LTDA.	DIREÇÃO FISCAL E LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	932.795,47
86.422.342/0001-15	CDE- CENTRO DE DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	250.391,19
	UNIMED FEDERAÇÃO INTERFEDERATIVA DAS COOP. MED. CENTRO-OESTE E TOCANTINS	DIREÇÃO FISCAL	62.293,60
01.409.581/0001-82	REAL SAÚDE LTDA. EPP	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	69.099,22
90.383.159/0001-25	PROMED ASSISTENCIA E SAUDE LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	59.206,99
05.256.845/0001-66	ASSOCIAÇÃO ASSIST. E EM DEFESA DE DIREITOS	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	56.531,99
59.018.945/0001-83	MICROMED ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	323.453,60
02.175.063/0001-04	HOSPITAL SAO MATHEUS LTDA - ME.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	108.512,73
11.399.922/0001-30	CONMED SAO LUIS - CONVENIOS MEDICOS DE SAUDE	DIREÇÃO FISCAL	114.016,23
72.518.079/0001-58	UNIMED DUQUE DE CAXIAS RJ - COOPERATIVA DE	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	1.025.812,23
05.568.783/0001-28	FUNDO DE SAUDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	340.819,73
86.960.929/0001-88	VITAMED - ASSISTENCIA MÉDICA E ODONTOLOGICA LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	288.347,38
04.193.880/0001-10	TENHA SAUDE - OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	194.148,94
02.758.158/0001-50	LIFE SAUDE MEDICA LTDA.	DIREÇÃO FISCAL E LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	572.446,76
01.717.086/0001-30	VIVER SIS SISTEMA INTEGRADO DE SAÚDE LTDA	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	189.342,48
00.510.909/0001-90	UNIMED BRASILIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	499.774,28
08.920.326/0001-49	SAUDE EM FAMILIA SERVIÇOS MEDICOS INTEGRADOS LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	163.708,21
42.256.818/0001-10	CLÍNICA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	225.612,04
41.573.841/0001-75	AGUANAMBI SAUDE S/C LTDA.	DIREÇÃO FISCAL E LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	1.091.934,33
03.016.500/0001-00	ASSIMEDICA SISTEMA DE SAUDE LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	84.660,98
40.869.042/0001-88	UNIMED GUARARAPES COOPERATIVA DE TRABALHO	DIREÇÃO FISCAL	9.305,01
40.869.042/0001-88	UNIMED GUARARAPES COOPERATIVA DE TRABALHO	DIREÇÃO TÉCNICA	62.230,66
40.999.724/0001-05	UNIMED MACAU COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	DIREÇÃO FISCAL	48.013,72
40.757.874/0001-02	UNIMED CAICO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	56.152,19
10.941.664/0001-09	SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA EMPRESARIAL LTDA.	DIREÇÃO FISCAL E LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	570.627,53
28.124.782/0001-90	DENT-SERVICE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	160.175,88
03.430.406/0001-00	FENIX OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE LTDA	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	185.900,32
42.314.690/0001-01	CLINICA ALVORADA DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	115.154,41
60.538.436/0001-60	SAUDE ASSISTÊNCIA MEDICA INTERNACIONAL LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	88.817,98
60.538.436/0001-60	SAUDE ASSISTÊNCIA MEDICA INTERNACIONAL LTDA.	DIREÇÃO TÉCNICA	135.686,24
02.926.892/0001-81	SAUDE MEDICOL S/A.	DIREÇÃO TÉCNICA	77.703,18
00.643.479/0001-84	OPEN SAUDE LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	291.884,41
03.883.587/0001-12	INTERHOSPITAIS OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE LTDA.	DIREÇÃO FISCAL E LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	805.568,45
92.766.641/0001-70	POLICLINICA CENTRAL LTDA.	DIREÇÃO FISCAL E LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	2.423.388,07
06.853.661/0001-46	DAYMED ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	80.851,70
02.363.740/0001-18	UNIAO ADMINISTRADORA DE SAUDE LTDA.	DIREÇÃO FISCAL E LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	1.000.680,46
65.378.606/0001-00	PLANCOR LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	276.321,36
		TOTAL	15.054.632,19

Adicionalmente, é apresentado abaixo um panorama geral dos Regimes Especiais no ano de 2015:

## Regimes Especiais no ano de 2015

### Direções Fiscais

- nº de regimes em andamento no início do ano: 67 (incluso 30 expirados por decurso de prazo)
- nº de novas instalações no ano: 12
- nº de renovações de regimes (por decurso de prazo): 27
- nº de regimes levantados: 4
- nº de regimes encerrados com cancelamento do registro da operadora: 7
- nº de regimes encerrados com a decretação da liquidação extrajudicial: 17
- nº de regimes em andamento no fim do ano: 51 (incluso 14 expirados por decurso de prazo).

### Liquidação Extrajudicial

- nº de liquidações em andamento no início do ano: 76 (\*)
- nº de liquidações iniciadas no ano: 18 (1 sem passar por Direção Fiscal ou Técnica)
- nº de liquidações revogadas no ano: 0
- nº de liquidações encerradas no ano (\*\*): 0
- nº de falências decretadas no ano: 33
- nº de liquidações em andamento no fim do ano: 61

(\*) houve a revogação da decretação da falência/insolvência de uma liquidanda anteriormente computada.

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

Quadro 4.5 – Situação das Direções Técnicas, 2015

Situação das Direções Técnicas - 2015	Nº de operadoras
<b>Direção Técnica expirada (aguardando análise)</b>	4
<b>Regime levantado</b>	3
<b>Portabilidade Extraordinária</b>	2
<b>Indicação de alienação de carteira ( com liminar judicial impeditiva)</b>	2
<b>Direção Técnica expirada (em Portabilidade extraordinária em virtude da Direção Fiscal)</b>	1
<b>Regimes Instaurados (em andamento)</b>	3
<b>Total Geral</b>	<b>15</b>

Quadro 4.5.1 – Operadoras, segundo UF e número de beneficiários, e respectivas datas de término de Direções Técnicas em janeiro de 2015

DIREÇÕES TÉCNICAS - JAN/15				
Nº REG	UF	Nº Benef * (posição em 11/2014)	OPERADORA	Término DT
340146	SP	26.474	ASSOCIAÇÃO AUXILIADORA DAS CLASSES LABORIOSAS	17/02/2015
363766	ES	96.663	CASA DE SAÚDE SÃO BERNARDO LTDA	17/02/2015
384356	SP	35.601	COOPUS COOPERATIVA DE USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE DE CAMPINAS	11/12/2015
325074	SP	414.270	GREEN LINE SISTEMA DE SAÚDE LTDA	17/02/2015
343463	SE	47.391	PLAMED PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	02/09/2015
403849	RJ	2.334	PRONTOMED ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	28/10/2015
300926	SP	11.550	SAUDE ASSISTÊNCIA MEDICA INTERNACIONAL	14/04/2015
309231	SP	20.851	SAÚDE MEDICOL	13/01/2015
348066	SP	13.661	UNIMED DAS ESTANCIAS PAULISTAS OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE, SOCIEDADE COOPERATIVA	04/11/2015
347361	DF	5.162	UNIMED FEDERAÇÃO INTERFEDERATIVA DAS COOPERATIVAS MÉDICAS DO CENTRO OESTE E TOCANTINS	28/09/2015
301337	SP	770.420	UNIMED PAULISTANA SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO	16/12/2015
412791	PE	16.838	VIVA PLANOS DE SAÚDE LTDA	29/09/2015

Quadro 4.5.2 - Panorama das Direções Técnicas em janeiro de 2015

Situação	Nº de operadoras
<b>Expirada (aguardando análise)</b>	4
<b>Regime levantado</b>	3
<b>Portabilidade Extraordinária</b>	2
<b>Indicação de alienação de carteira ( com liminar judicial impeditiva)</b>	2
<b>Expirada (em Portabilidade extraordinária em virtude da Direção Fiscal)</b>	1
<b>Total Geral</b>	<b>12</b>

Quadro 4.5.3 – Operadoras, segundo UF e número de beneficiários, e respectivas datas de término de Direções Técnicas em dezembro de 2015

DIREÇÕES TÉCNICAS - DEZ/15				
Nº REG	UF	Nº Benef * (posição em junho/2015)	OPERADORA	Término DT
<b>411086</b>	MG	1.103	MINAS CENTER MED LTDA	14/07/2016
<b>348805</b>	MG	182.010	PROMED ASSISTENCIA MEDICA LTDA	09/12/2016
<b>400190</b>	SP	75.839	SANTO ANDRÉ PLANOS DE ASSISTENCIA MÉDICA LTDA	17/12/2016

Quadro 4.5.4 - Panorama das Direções Técnicas em dezembro de 2015

Situação	Nº de Operadoras
<b>Em andamento</b>	2
<b>Liquidação extrajudicial</b>	1
<b>Total Geral</b>	<b>3</b>

Em 2015, manteve-se a tendência de decréscimo da instauração de novas direções fiscais conforme os últimos anos, com redução do tempo médio de duração dos existentes e estabilização dos recursos adiantados, demonstrando preocupação na obtenção de maior eficiência e efetividade na condução de regimes especiais.

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

Tabela 4.6 - Concessão de adiantamentos às operadoras, 2015

CNPJ	OPERADORA	Total
00.510.909/0001-90	UNIMED BRASÍLIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	R\$ 286.041,83
00.643.479/0001-84	OPEN SAÚDE LTDA	R\$ 67.111,06
00.684.507/0001-01	VITA SAÚDE ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR E SISTEMAS DE SAÚDE LTDA	R\$ 111.025,49
00.767.013/0001-90	ATUAL SAÚDE LTDA	R\$ 45.864,54
00.909.660/0001-90	MASTER PAX SAÚDE ASSISTÊNCIA MÉDICA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA	R\$ 85.204,77
01.064.845/0001-03	ASSISTENCIA MEDICA PARAENSE S/C LTDA	R\$ 243.335,21
01.261.578/0001-64	ODONTO FAMA LTDA ( ODONTO SUL LTDA)	R\$ 104.662,45
01.717.086/0001-30	VIVER SIS-SISTEMA INTEGRADO DE SAÚDE LTDA	R\$ 54.131,06
02.037.934/0001-23	SAÚDE GRANDE RIO	R\$ 57.791,60
02.146.566/0001-51	COOPTASIM-ES-COOPERATIVA DE PROFISSIONAIS TÉCNICOS NA ADM.DE SERV.EVANGÉLICOS ES.	R\$ 63.166,65
02.175.063/0001-04	HOSPITAL SÃO MATHEUS LTDA-ME	R\$ 7.288,08
02.185.702/0001-12	SÃO LUCAS MED-VIDA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR LTDA.	R\$ 83.616,42
02.363.740/0001-18	UNIÃO ADMINISTRADORA DE SAÚDE LTDA	R\$ 70.563,15
02.493.426/0001-50	MINAS CENTER MED LTDA	R\$ 55.718,63
02.704.835/0001-58	OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE SANTA GENOVEVA S/S LTDA	R\$ 30.155,29
02.758.158/0001-50	LIFE SAÚDE MÉDICA LTDA	R\$ 34.324,73
02.882.429/0001-85	MASTER PLAN ASSISTENCIA MEDICA LTDA	R\$ 132.384,59
02.908.125/0001-40	CANP SAÚDE S/S LTDA	R\$ 162.979,65
02.926.892/0001-81	SAÚDE MEDICOL S/A	R\$ 5.606,64
03.013.887/0001-40	TK PLANO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA S/C LTDA	R\$ 110.201,14
03.016.500/0001-00	ASSIMÉDICA SISTEMA DE SAÚDE LTDA	R\$ 131.994,13
03.017.547/0001-98	HEALTH ASSISTÊNCIA MÉDICA E HOSPITALAR S/C LTDA	R\$ 112.987,75
03.178.534/0001-09	ITAPEMIRIM SAÚDE LTDA	R\$ 11.645,53
03.430.406/0001-00	FENIX-OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE LTDA	R\$ 26.065,90
03.516.381/0001-54	OPERADORA IDEAL SAÚDE LTDA	R\$ 60.910,21
03.605.703/0001-31	MILLENNIUM SAÚDE LTDA	R\$ 68.746,09
03.716.162/0001-19	DI THIENE SAÚDE S/C LTDA	R\$ 78.182,35
03.862.114/0001-39	CONMEDH SAÚDE ASSISTÊNCIA INTEGRADA DE SAÚDE LTDA	R\$ 36.962,04
03.883.587/0001-12	INTERHOSPITAIS OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE LTDA	R\$ 61.357,90
04.043.452/0001-01	ADMINISTRADORA BRASILEIRA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	R\$ 28.381,04
04.193.880/0001-10	TENHA SAÚDE-OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE LTDA	R\$ 47.558,13
04.205.672/0001-94	COOPERATIVA DOS IRMÃOS BOM PASTOR	R\$ 108.750,07
04.284.478/0001-41	UNIÃO HOSPITALAR OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE	R\$ 40.125,77
04.785.761/0001-57	ILHÉUS-MED OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE-VIDAMED LTDA	R\$ 68.686,90
05.527.025/0001-61	SL MILÊNIO ADMINISTRADORA DE PLANO DE SAÚDE LTDA	R\$ 83.223,26
05.568.783/0001-28	FUNDO DE SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE PETRÓPOLIS	R\$ 87.123,66
05.859.755/0001-60	PREVENIR PLANO DE SAUDE LTDA	R\$ 101.415,29
06.853.661/0001-46	DAYMED - ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	R\$ 106.801,72
08.920.326/0001-49	SAÚDE EM FAMÍLIA SERVIÇOS MÉDICOS INTEGRADOS LTDA	R\$ 47.536,11
10.693.000/0001-78	UNIMED DE CURRAIS NOVOS-SOC.COOP.DE TRABALHO MÉDICO	R\$ 42.615,29
10.930.600/0001-02	SEMEPE SERVIÇO MÉDICO DE PERNAMBUCO LTDA	R\$ 127.405,41
10.941.664/0001-09	SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA EMPRESARIAL LTDA	R\$ 10.431,86
11.182.842/0001-28	VIVERMAIS ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	R\$ 78.132,61
11.399.922/0001-30	CONMED SÃO LUIS - CONVÉNIOS MÉDICOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR	R\$ 13.800,97
13.130.299/0001-40	UNIMED SALVADOR COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	R\$ 39.902,51
16.404.675/0001-36	UNIMED SENHOR DO BONFIM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	R\$ 64.086,00
28.124.782/0001-90	DENT-SERVICE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA INTERNACIONAL LTDA	R\$ 17.592,05
28.553.121/0001-80	SERMEDE SERVIÇOS MÉDICOS E DENTÁRIO LTDA	R\$ 106.371,52
29.204.211/0001-28	RIO MED SERVIÇOS DE ASSIST MÉDICA	R\$ 216.926,79
30.123.640/0001-50	EVERCROSS PLANEJAMENTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	R\$ 3.018,96
32.638.488/0001-73	PREVINA ADMINISTRADORA DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	R\$ 71.011,88
33.810.946/0001-72	INSTITUTO GERAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E EVANGÉLICA - IGASE	R\$ 816,40
33.909.540/0001-41	SERVIÇO SOCIAL DAS ESTRADAS DE FERRO - SESEF	R\$ 83.834,99

ANS - Relatório de Gestão 2015

34.598.367/0001-70	P Y SAUDE LTDA	R\$ 108.958,92
39.494.042/0001-61	COG SAÚDE S/C LTDA.	R\$ 131.206,20
40.757.874/0001-02	UNIMED CAICO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	R\$ 70.323,59
40.869.042/0001-88	UNIMED GUARARAPES COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA	R\$ 86.965,50
40.999.724/0001-05	UNIMED MACAU COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	R\$ 55.052,84
41.573.841/0001-75	AGUANAMBI SAÚDE S/C LTDA	R\$ 58.991,19
41.950.866/0001-40	MASTER CLEAN ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	R\$ 126.293,82
42.047.191/0001-97	UNIMED VALENÇA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	R\$ 82.087,31
42.256.818/0001-10	CLÍNICA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA ODONTOLÓGICA DIAMANTES	R\$ 78.804,16
42.314.690/0001-01	CLÍNICA ALVORADA DE SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 55.541,98
52.565.587/0001-80	MEDICAL HEALTH OPERADORA DE PLANOS DE ASSISTENCIA MEDICA E ODONTOLÓGICA	R\$ 91.007,00
56.336.183/0001-75	MAM MONTREAL ASSISTÊNCIA MÉDICA S/C LTDA	R\$ 88.015,48
59.018.945/0001-83	MICROMED ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	R\$ 30.555,52
60.538.436/0001-60	SAÚDE ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA	R\$ 89.313,11
65.378.606/0001-00	PLANCOR LTDA	R\$ 68.354,01
67.163.451/0001-10	VECTRA ASSISTÊNCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA S/C LTDA	R\$ 106.793,52
67.165.464/0001-29	COIFE ODONTO - PLANOS ODONTOLÓGICOS LTDA	R\$ 54.766,34
68.324.763/0001-21	MEDLINE ASSISTENCIA MEDICA S/C LTDA	R\$ 119.598,30
68.592.658/0001-73	CLINICA MARECHAL RONDON LTDA ME	R\$ 69.074,66
72.087.455/0001-05	MMS PLANO DE SAÚDE LTDA	R\$ 17.000,00
73.304.131/0001-36	VITAE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS LTDA	R\$ 15.108,94
78.053.246/0001-19	ODOMED CLÍNICA MÉDICO ODONTOLOGICA S/C LTDA	R\$ 60.507,96
84.835.552/0001-00	AAUG DO BRASIL OPERADORA DE SAÚDE LTDA	R\$ 31.762,48
86.422.342/0001-15	CDE- CENTRO DE DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO S/C	R\$ 27.333,85
86.960.929/0001-88	VITAMED - ASSISTÊNCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA LTDA.	R\$ 50.067,52
88.921.317/0001-01	SERVIMED-SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	R\$ 137.601,14
90.383.159/0001-25	PROMED ASSISTÊNCIA E SAÚDE LTDA	R\$ 6.668,61
90.936.568/0001-01	MC CLÍNICAS LTDA	R\$ 119.824,82
92.766.641/0001-70	POLICLÍNICA CENTRAL LTDA	R\$ 135.468,48
<b>Total Geral</b>		<b>R\$ 6.168.621,32</b>

#### **4.3.3.1 Informações sobre outros resultados da gestão:**

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

##### **Metas institucionais e intermediárias:**

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

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

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

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

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

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

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

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

### A Análise de Impacto Regulatório

A Governança Regulatória está relacionada com as regras e as práticas que regem o processo regulatório, a sistemática de interação entre os atores envolvidos e o desenho institucional no qual estão inseridas as Agências Reguladoras, bem como os meios e instrumentos utilizados pelos reguladores em prol de uma regulação eficiente, transparente e legítima.

O conceito de Governança Regulatória adotado pela ANS teve como base os conceitos da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), traduzindo-se na busca de autonomia, transparência e controle social, responsabilização (*accountability*) e aprimoramento das ferramentas regulatórias e institucionais, visando à melhoria da qualidade regulatória e ao aprimoramento da gestão institucional da ANS. A concepção de qualidade regulatória é traduzida em diferentes conceitos e expressões, a exemplo de: Melhoria Regulatória; Governança Regulatória; e Boas Práticas Regulatórias.

No ano de 2015, em continuidade ao processo de implantação da Melhoria da Qualidade Regulatória na ANS, foram realizadas ações de divulgação das diretrizes contidas no Guia de Boas Práticas Regulatórias elaborado em 2014 e capacitação em análise de impacto regulatório para os servidores, bem como o acompanhamento de indicadores do Contrato de Gestão relacionados à qualidade regulatória.

#### **Eventos de apresentação e divulgação do Guia de Boas Práticas Regulatórias:**

Criação da Comunidade Boas Práticas Regulatórias <http://intranet/groups/boas-praticas-regulatorias-112992534/> e publicação do Manual Prático, contendo o roteiro e formulários facilitadores da sistematização do processo regulatório baseado em boas práticas.

Realização de evento interno denominado “Espaço Aberto” com a participação de servidores interessados para o compartilhamento da experiência em Boas Práticas da ANVISA, com apresentação da Superintendente-Substituta da Superintendência de Regulação Sanitária e Acompanhamento de Mercados – SUREG/ANVISA.

Realização de segundo evento “Espaço Aberto” para a divulgação do andamento das ações de implementação da AIR com a divulgação do Guia de Boas Práticas Regulatórias para os servidores interessados.

Divulgação da proposta de discussão de Boas Práticas como um dos temas para o II Seminário ANS junto ao Comitê de Clima Organizacional e posterior organização de grupo de discussão dentro do evento realizado em dezembro.

Divulgação das Boas Práticas em reunião da associação dos servidores da ANS – ASSETANS.

Reunião com Assessores Normativos para divulgação dos indicadores do Contrato de Gestão relacionados à melhoria de qualidade regulatória.

#### **Outras ações:**

Acompanhamento de reuniões do grupo de discussão de temas regulatórios, criado pela Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES, denominado LAB DIDES (Laboratório de Desenvolvimento, Sustentabilidade e Inovação Setorial); Acompanhamento dos grupos de discussão da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO e da Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE, para elaboração de AIR; Realização de Curso Básico e Curso Avançado em AIR com a consultora Délia Rodrigo em novembro; Participação no Congresso da Associação Brasileira das Agências Reguladoras – ABAR; Participação no Seminário de Boas Práticas da ANVISA; Reunião com servidores da Superintendências de Seguros Privados - SUSEP para o compartilhamento da experiência da ANS em Boas Práticas e participação em reunião com representante do Office of Information and Regulatory Affairs - OIRA /EUA na Casa Civil.

**Divulgação dos resultados estratégicos:**

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

**4.3.3.2 Demonstração da execução do plano de metas ou de ações para o exercício****Resultados estratégicos 2015: objetivo; iniciativas e metas**

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

Em 2015, esse objetivo desdobra-se em três grandes estratégias: garantia de acesso e qualidade assistencial; a sustentabilidade do setor e a integração com o SUS, alinhando-se aos eixos da nova Agenda Regulatória (2016-18).

Com relação ao eixo da *Garantia de acesso e qualidade assistencial*, a ANS recebeu 49.825 reclamações sobre a garantia de atendimento (12º ao 15º ciclo de monitoramento). Essa é uma medida que protegeu até 3 milhões de consumidores em dois ciclos desse período, beneficiários desses planos. Desde o primeiro ciclo, 1170 planos de 158 operadoras, foram atingidos pela medida regulatória.

A Agência aprimorou o acompanhamento e avaliação da assistência prestada pelas operadoras aos seus consumidores promovendo ajustes na metodologia do Programa de Monitoramento da Garantia de Atendimento, que avalia o cumprimento dos prazos de consultas, exames e cirurgias e as negativas de cobertura. As novas regras (IN nº 48 de 11/09/15) produzem mais eficácia ao processo e maior qualidade à análise, garantindo a proteção dos direitos dos consumidores.

Com relação ao Programa de Promoção da Saúde e Prevenção de Agravos e Doenças e de Envelhecimento Ativo, em operação desde 2011, foram estimulados os hábitos saudáveis dos idosos, podendo oferecer prêmios e descontos de mensalidades. Foram realizados seis eventos, com representantes do setor, de forma a estimular a oferta de programas de promoção à saúde e prevenção de riscos e doenças.

A Qualificação das Operadoras do setor de Saúde Suplementar é mensurada pelo Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS), esse índice é composto por 40% na Dimensão Atenção à Saúde; 20% na Econômico-financeira; 20% na Estrutura e Operação e 20% na Satisfação dos Beneficiários. A proporção de operadoras médico-hospitalares que obtiveram o índice nas duas melhores faixas que vai de 0,60 a 1,00 subiu de 17,2% em 2009, correspondendo a 43,6% de beneficiários, para 75,9% de operadoras em 2015, com 90,6% de beneficiários. Os resultados foram divulgados em 18 de setembro de 2015, com dados relativos a 2014. O Programa de Qualificação de Operadoras faz parte de um conjunto de iniciativas da ANS que tem como base a avaliação e o

estímulo à qualidade do setor, buscando a integração deste a outros programas de qualidade tais como o Programa de Acreditação de Operadoras e Programa de Qualificação de Prestadores.

Em julho de 2015, entraram em vigor as novas regras sobre parto na saúde suplementar, para estimular o parto normal e reduzir as cesarianas desnecessárias. Com a Resolução Normativa nº 368, as operadoras de planos de saúde, sempre que solicitadas, deverão divulgar os percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais por estabelecimento de saúde e por médico. Também serão obrigadas a fornecer o Cartão da Gestante e a Carta de Informação à Gestante, no qual deverá constar o registro de todo o pré-natal, e exigir que os obstetras utilizem o Partograma, documento gráfico onde é registrado tudo o que acontece durante o trabalho de parto.

No final de outubro, ANS e parceiros comemoram os avanços significativos das ações para incentivar o parto normal e melhorar a assistência à saúde de gestantes e bebês nos hospitais que integram o projeto Parto Adequado. Em seis meses de implantação, a iniciativa, desenvolvida pela ANS, o Hospital Albert Einstein e o Institute for Healthcare Improvement (IHI), ajudou a aumentar em 7,4 pontos percentuais a taxa de partos normais nos estabelecimentos participantes, iniciando a reversão dos altos números de cesáreas registrados nos últimos 10 anos no Brasil.

A partir de janeiro de 2016, os beneficiários de planos de saúde individuais e coletivos passaram a ter direito a mais 21 procedimentos, incluindo exames laboratoriais, além de mais um medicamento oral para tratamento de câncer em casa, ampliação de procedimentos já ofertados e ampliação do número de consultas com fonoaudiólogo, nutricionistas, fisioterapeutas e psicoterapeutas. De junho a agosto de 2015, a ANS realizou a Consulta Pública nº 59 para atualizar a lista de cobertura mínima obrigatória que os planos de saúde devem oferecer aos seus beneficiários. A revisão do Rol de Procedimentos da ANS é realizada a cada dois anos, no âmbito do Comitê Permanente de Regulação da Atenção à Saúde – COSAÚDE, formado por representantes de órgãos de defesa do consumidor, prestadores, operadoras, conselhos e associações profissionais, representantes de beneficiários, dentre outras entidades.

Com relação à *Sustentabilidade do setor*, em 2015 (maio-julho) foi realizada Consulta Pública (58) acerca da proposta de Resolução Normativa que tem com objetivo de melhorar o atendimento das operadoras de planos de saúde aos consumidores. As medidas propostas estabeleciam regras e prazos para a prestação de informações, disciplinando e qualificando o atendimento.

Em dezembro de 2015 foram publicadas normas para reajustes a serem aplicados aos contratos firmados entre operadoras de planos de saúde e hospitais. A base de cálculo definida é o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), ao qual será aplicado um Fator de Qualidade, estabelecido pela ANS para se chegar ao percentual de reajuste. A regulamentação da Lei 13.003, de dezembro de 2014, reforçou a obrigatoriedade de contratos por escrito e detalhados entre as operadoras e os prestadores, com as obrigações e responsabilidades específicas. O objetivo é estimular uma maior transparência e equilíbrio na relação entre empresas que comercializam planos de saúde e os prestadores de serviços. Outro item importante foi a definição da periodicidade dos reajustes aos prestadores de serviços, que deverão ser anuais, entre outros. Conforme a lei, a ANS passou a ter a atribuição de estabelecer um índice de reajuste em casos específicos, quando a forma de reajuste prevista no contrato for a livre negociação e não houver consenso entre as operadoras e prestadores sobre os índices de correção aos serviços contratados. Um dos pontos importantes e que faz parte da agenda regulatória foi a questão da qualidade dos serviços prestados. Por isso, a Agência debateu com o setor uma mudança de cultura no setor de saúde suplementar, visando a incorporação do componente da qualidade nos reajustes entre operadoras e prestadores de serviços.

Em 2015, a ANS divulgou novo panorama dos planos de saúde com dados detalhados do setor no Brasil. A nova versão dos Dados Integrados da Qualidade Setorial foi publicada em maio, trazendo informações sobre a rede hospitalar, os perfis das carteiras de cada operadora e dos planos oferecidos pelas empresas. O objetivo é fornecer ao consumidor um painel com dados qualificados para auxiliar na escolha de produtos, seja um plano coletivo (empresarial ou por adesão), seja um plano individual/familiar.

Nesta versão, a ANS ampliou a quantidade de indicadores. Foram incluídas informações sobre o preço médio (ticket) de planos de saúde disponíveis no mercado e por operadora. O cidadão também passa a ter acesso aos dados de sinistralidade das empresas (relação entre receita e despesa) e pode conferir se a empresa já teve comercialização de planos suspensa em algum dos ciclos do programa de Monitoramento da Garantia do Atendimento, o que ocorre quando há muitas reclamações registradas em relação ao serviço prestado.

Assim como nas edições anteriores, a base dos dados integrados da ANS inclui o registro da operadora, a modalidade de atuação no mercado e indicadores do perfil de oferta de produtos, como a quantidade de planos individuais e coletivos comercializados, bem como proporção de beneficiários de sua carteira. Nesse painel, há também a nota obtida pelas operadoras no Programa de Qualificação (Índice de Desempenho da Saúde Suplementar), e o percentual de adimplência ao SUS (ressarcimento). No panorama da saúde suplementar há, ainda, indicadores de qualidade da rede hospitalar, como a proporção de hospitais da rede da operadora que contam com certificado de acreditação e a quantidade dessas unidades no plano contratado.

Em 2015, foi divulgado relatório inédito sobre a atuação das ouvidorias de planos de saúde. Das 1.425 operadoras ativas no país (dados de dezembro de 2014), 1.320, o equivalente a 93%, possuem ouvidorias cadastradas em cumprimento à Resolução Normativa nº 323, de 2013. Em termos de cobertura, a presença dessas unidades atinge mais de 99,8% do total de beneficiários em planos de assistência médica e exclusivamente odontológica.

Os pilares relativos à garantia de acesso e qualidade assistencial e à sustentabilidade do setor estão englobados na ação orçamentária de Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar, cuja execução orçamentária foi de 66, 91%

Com relação à *informação para o cidadão*, os principais projetos realizados foram: atribuição do cartão nacional de saúde; maior acessibilidade, aplicativo de pesquisa de coberturas assistenciais em celulares e tablets; lançamento do D-TISS e de campanhas nas mídias sociais. O relançamento das Campanhas Publicitárias de Consumo Consciente e de Acesso de Idosos também merecem destaque.

Em novembro, a ANS lançou um aplicativo desenvolvido para celulares smartphones e tablets que permite ao cidadão pesquisar informações sobre coberturas assistenciais obrigatórias de acordo com o tipo de plano de saúde contratado. Além disso, o cidadão também pode consultar os dados cadastrais de operadoras, como saber se a empresa está ativa e o total de beneficiários, e verificar os reajustes de planos individuais e familiares autorizados por ano desde 2000.

Em dezembro, a ANS lança o D-TISS, ferramenta que permite a pesquisa sobre procedimentos feitos por beneficiários. O sistema possibilita acesso a dados sobre a quantidade de procedimentos realizados por médicos, laboratórios, clínicas e hospitais conveniados a operadoras e a visualização dos gastos com despesas assistenciais em todo o país e por estado, por sexo do beneficiário e por porte da operadora.

Foi iniciada uma nova campanha idealizada pela ANS por meio do Projeto Parto Adequado com o objetivo de melhorar a prática obstétrica no Brasil. A ação reforçou a preocupação quanto à realização de cesáreas desnecessárias e buscou sensibilizar gestantes e profissionais de saúde para que evitem o parto agendado. A campanha teve grande repercussão nas mídias sociais.

O pilar de informação para o cidadão, encontra-se inscrita na iniciativa de *Garantia de acesso à informação em Saúde Suplementar*. A execução orçamentária da ação correspondente, de Sistema de Informação para Saúde Suplementar, foi de 72,25%.

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

Com relação à atribuição do número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), em 2015, o Ministério da Saúde disponibilizou aplicativo para que as operadoras executem em lote a emissão de números de cartão aos seus beneficiários, de forma a aprimorar a gestão da assistência à saúde.

Como parte do projeto de emissão de CNS para beneficiários da saúde suplementar, o DATASUS/MS realizou o batimento dos beneficiários informados na base de dados do Sistema de Informações de Beneficiários – SIB (até a competência de fevereiro de 2015) com a base de dados do CNS. O objetivo era identificar e atribuir número de CNS a maior quantidade possível de beneficiários da Saúde Suplementar. Ao final desse batimento, as operadoras foram informadas do resultado por meio da disponibilização automática de arquivos de conferência especial (CNX), via SIB WEB. Na ocasião foram encaminhados ao DATASUS 72 milhões de vínculos ativos existentes na base do SIB. Entretanto, em função da qualidade do cadastro desses vínculos, somente foi possível atribuir número de CNS a 40 milhões de vínculos.

Com relação ao projeto Registro Eletrônico de Saúde (RES), foram realizadas as seguintes atividades em 2015, tendo em vista o acesso e a portabilidade de informações individuais de saúde: validação do banco de eventos de atenção à saúde a partir dos dados dos beneficiários enviados pelas operadoras de planos privados; avaliação da qualidade da base de dados da ANS que contêm eventos de atenção à saúde dos beneficiários; participação em oficina de trabalho realizada pelo DATASUS/MS para debate do projeto com técnicos do Ministério da Saúde e especialistas convidados; a GERPI validou a alteração da aplicação para cadastramento de prestadores que atuam na Saúde Suplementar; e publicada a portaria GM 1.646, de 02 de outubro de 2015, que prevê que a inserção dos dados constantes no modelo de informação do CNES será feita diretamente na base de dados nacional, pelos estabelecimentos de saúde, para os estabelecimentos não integrantes do SUS. Recomendações importantes são a obrigatoriedade da adoção do Cartão Nacional de Saúde pelas operadoras e a adoção de medidas junto aos estabelecimentos da Saúde Suplementar, para efetuarem seu cadastramento diretamente na base nacional do CNES.

Diversas iniciativas estão em curso para aperfeiçoar o processo de ressarcimento ao SUS e permitir maior integração entre os setores. Em 2015, foram envidados esforços na melhoria dos processos, fluxos e filtros de pré-processamento (rol; carência) e no início da cobrança de APACs (em maio), no lançamento da notificação eletrônica (PERSUS) e na realização de concurso público para suprir a necessidade de novos servidores temporários para redução do passivo, além das atividades relativas à gestão da informação e da integração com o SUS, bem como da parceria com o DATASUS para a análise de grande volume de dados.

## Quadro 4.6 - Resultados do Planejamento Estratégico conjunto com o Ministério da Saúde, em 2015

REVISÃO ESTRATÉGIAS 2015	ÁREA	REVISÃO RESULTADOS 2015	Situação atual	Pontos críticos	Recomendações
<b>1. GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL</b>	DIDES/GEEIQ DIPRO/GGREP	<b>1.1 Aprimoramento do monitoramento do acesso e racionalização dos indicadores de qualidade</b>	Está em curso o desenvolvimento de parceria com o CNES, sem prejuízo da discussão com a DIPRO e GGISS sobre elaboração de novo aplicativo. A racionalização dos indicadores de qualidade, do Programa de Qualificação de Operadoras foi concluída para o ano base 2015. Está em estudos o desenvolvimento de indicadores para o ano base 2016, com base nas informações das guias TISS. Implementadas alterações na metodologia do monitoramento da garantia de atendimento, com a finalidade de aprimorá-la.	No tocante ao Aprimoramento do Acesso, está em desenvolvimento a parceria com o Ministério da Saúde para uso do CNES. Quanto à Racionalização dos Indicadores de Qualidade, a base de dados do TISS só estará apta a servir de insumo para o cálculo dos novos indicadores a partir do próximo ano.	Manter o acompanhamento do que está sendo realizado.
<b>1. GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL</b>	DIPRO/GGRAS	<b>1.2 Dar continuidade ao projeto de aprimoramento da qualidade assistencial e do cuidado continuado</b> <b>Avaliação da adesão ao plano do cuidado do idoso</b> <b>Elaborar o plano do cuidado Nascer Saudável</b>	Realizada a Pesquisa de Avaliação sobre a implementação do Plano de Cuidado ao Idoso. Foram apresentados os resultados da Pesquisa de Avaliação do Plano de Cuidado ao Idoso para as operadoras nos 3 Workshops Regionais sobre Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde Suplementar, em Curitiba, Fortaleza e Rio de Janeiro. Contrato Consultor externo para elaboração do plano de cuidado Nascer saudável em curso.		
<b>1. GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL</b>	DIPRO/GGRAS (PROMOPREV)	<b>1.3 Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar</b>	Foram realizados 03 workshops em Curitiba, Fortaleza e Rio de Janeiro. Foram realizadas oficinas sobre Cuidados Oncológicos e Saúde Ocupacional, ambos no Rio de Janeiro e Seminário de Regulação Assistencial	Por questões relacionadas ao corte do Orçamento, foram realizados somente 2 Workshops fora do Estado do Rio de Janeiro	

<b>1. GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL</b>	DIPRO/GGREP	<b>1.4 Monitorada continuamente a estratégia da garantia de acesso e cobertura do beneficiário, dispostos na Lei nº 9.656, de 1998 e nos seus regulamentos, bem como nos contratos, em especial os prazos máximos de atendimento (REM)</b>	<p>Divulgados o 15º Ciclo de monitoramento e o 1º ciclo de acordo com a nova metodologia, nos termo da IN/DIPRO 48, referente ao 3º trimestre de 2015, que servirá de base para consolidação com o 4º trimestre, quando então serão adotadas eventuais medidas administrativas.</p>		
<b>2. SUSTENTABILIDADE DO SETOR</b>	DIPRO/GGREP	<b>2.1 Implementado o projeto de ampliação da eficácia na divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários</b>	<p>Em andamento. Concluídas as etapas previstas até o 3º trimestre de 2015, estando em andamento a etapa referente ao 4º trimestre.</p>		
<b>2. SUSTENTABILIDADE DO SETOR</b>	DIFIS	<b>2.2 Consolidados os novos procedimentos para ações fiscalizatórias</b>	<p>Foi publicada, em 25/11/2015, a RN nº388, que dispõe sobre os procedimentos adotados pela ANS para a estruturação e realização de suas ações fiscalizatórias. Além disso, se encontra em análise pela PROGE a proposta de RN sobre regras a serem observadas pelas Operadoras no atendimento às solicitações de procedimentos e/ou serviços de cobertura assistencial apresentadas por beneficiários de planos de saúde. Por fim, ainda se encontra em processo de revisão a RN nº 124/2006, que dispõe sobre a aplicação de penalidades para infrações à Lei nº9656/98..</p>		
<b>2. SUSTENTABILIDADE DO SETOR</b>	DIFIS e SEGER (Parceiros da Cidadania)	<b>2.3 Otimizar o relacionamento institucional entre ANS e ODC (90% de operacionalização) - PPA e PNS</b>	<p>A média de parceiros, por núcleo, foi de cinco (5), sendo que há onze parceiros com termos de cooperação vigente, de um total de 57 parceiros em todos os Núcleos, quase 20%. Com relação à operacionalização das parcerias, o resultado foi de 89,5%.</p> <p>Nem todos os Núcleos apresentam acordos de cooperação (termos assinados) com os órgãos de defesa do consumidor.</p> <p>É necessário acompanhar os conteúdos dessas articulações e buscar interfaces para a padronização entre os diferentes núcleos. Avaliar, de forma separada, as parcerias que apresentam termos de cooperação assinados.</p>		

REVISÃO ESTRATÉGIAS 2015	ÁREA	REVISÃO RESULTADOS 2015	Situação atual			Pontos críticos	Recomendações
3. INTEGRAÇÃO COM O SUS	DIDES/GERPI	3.1 Desenvolvimento do RES: acesso e portabilidade de informações individuais de saúde	<p>1. Validação do banco de eventos de atenção à saúde a partir dos dados dos beneficiários enviados pelas operadoras de planos privados.</p> <p>2. Avaliação da qualidade da base de dados da ANS que contem eventos de atenção à saúde dos beneficiários.</p> <p>3. Participação em oficina de trabalho realizada pelo DATASUS/MS para debate do projeto com técnicos do Ministério da Saúde e especialistas convidados.</p> <p>4. A GERPI validou a alteração da aplicação para cadastramento de prestadores que atuam na Saúde Suplementar.</p> <p>5. Publicada a portaria GM 1.646, de 02 de outubro de 2015, que prevê que a inserção dos dados constantes no modelo de informação do CNES será feita diretamente na base de dados nacional, pelos estabelecimentos de saúde, para os estabelecimentos não integrantes do SUS.</p>	<p>1. Grande volume de informações a serem tratadas.</p> <p>2. Identificação dos beneficiários pelo Cartão Nacional de Saúde.</p> <p>3. Identificação dos prestadores de serviços vinculados à saúde suplementar pelo número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).</p>	<p>1. Obrigatoriedade da adoção do Cartão Nacional de Saúde pelas operadoras;</p> <p>2. Adoção de medidas junto aos estabelecimentos da Saúde Suplementar para efetuarem seu cadastramento diretamente na base nacional do CNES.</p>		
3. INTEGRAÇÃO COM O SUS	DIDES/GEIRS	3.2 Agilizado o processo de resarcimento das operadoras ao SUS: 474.800 AIHs com processo concluído em 2015 (PPA)	Conforme informações da área técnica, o valor encontrado, de 2012 a 2015 foi de 696.383 AIHs concluídas, com 94.418 AIHs em 2015 (dados de dezembro; com nova metodologia de extração de dados). A diferença observada se deve a adequações às alterações de conceitos relativos aos procedimentos e normas para cobrança do resarcimento (RN 377/2015).				

Fonte: e-CAR (MS)

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

#### 4.3.4 Demonstrativo da Execução das despesas

##### Programação

Quadro 4.7 – Programação de despesas

**Quadro 4.7 – Programação de Despesas**

Unidade Orçamentária:		Código UO:	UGO:	
Origem dos Créditos Orçamentários		Grupos de Despesa Correntes		
		1 – Pessoal e Encargos Sociais	2 – Juros e Encargos da Dívida	3- Outras Despesas Correntes
<b>DOTAÇÃO INICIAL</b>		135.891.314,00		131.562.760,00
CRÉDITOS	<b>Suplementares</b>		13.134.138,00	623.100,00
	Especiais	Abertos		-1.300.000,00
		Reabertos		
	Extraordinários	Abertos		
		Reabertos		
	<b>Créditos Cancelados</b>			
	<b>Outras Operações</b>			
	<b>Dotação final 2015 (A)</b>		149.025.452,00	130.885.860,00
	<b>Dotação final 2014 (B)</b>		136.490.262,00	127.358.246,00
	<b>Variação (A/B-1)*100</b>		9,18	- 2,77
<b>Origem dos Créditos Orçamentários</b>		Grupos de Despesa Capital		9 - Reserva de Contingência
		4 – Investimentos	5 – Inversões Financeiras	
<b>DOTAÇÃO NICIAL</b>		4.000.000,00	13.170.000,00	
CRÉDITOS	<b>Suplementares</b>			
	Especiais	Abertos		
		Reabertos		
	Extraordinários	Abertos		
		Reabertos		
	<b>Créditos Cancelados</b>			
	<b>Outras Operações</b>			
	<b>Dotação final 2015 (A)</b>		4.000.000,00	13.170.000,00
	<b>Dotação final 2014 (B)</b>		14.012.231,00	16.000.000,00
	<b>Variação (A/B-1)*100</b>		-71,45351086	-17,6875 #DIV/0! #DIV/0!

## Análise Crítica.

A) De uma forma geral, as dotações orçamentárias previstas na LOA 2015 foram suficientes para suportar a execução dos contratos e demais despesas essenciais da ANS no exercício de 2015. O principal problema enfrentado foi o contingenciamento sob a forma de não liberação do limite orçamentário total para empenho, que foi reduzido em cerca de quinze milhões de reais. Por conta desta redução, algumas contratações/aquisições importantes, já em andamento no fim do ano de 2015, precisaram ser adiadas. Com relação a créditos adicionais, a dotação suplementada de pessoal e benefícios foi feita pela própria Secretaria de Orçamento Federal e o remanejamento de dotação da Ação Orçamentária 4572 – Capacitação de Servidores para a Ação Orçamentária 2000 – Administração da Unidade foi motivada pela restrição no número de eventos de capacitação durante boa parte do ano, em função da dificuldade de recebimento de limite orçamentário e recursos financeiros suficientes para atendimento de todas as necessidades da ANS.

B) Não houve proposição de abertura de crédito extraordinário.

Informações sobre a execução das despesa (item 4.3.9)

**Quadro 4.8 – Despesas por Modalidade de Contratação – Créditos Originários - Total**

Unidade Orçamentária:	Código UO:	UGO:		
Modalidade de Contratação	Despesa Liquidada		Despesa paga	
	2015	2014	2015	2014
<b>1. Modalidade de Licitação (a+b+c+d+e+f+g)</b>	<b>43.068.575,62</b>	<b>50.516.440,53</b>	<b>43.068.575,62</b>	<b>50.516.440,53</b>
a) Convite	-	-	-	-
b) Tomada de Preços	-	-	-	-
c) Concorrência	3.261.176,23	3.350.048,49	3.261.176,23	3.350.048,49
d) Pregão	39.807.399,39	47.166.392,04	39.807.399,39	47.166.392,04
e) Concurso	-	-	-	-
f) Consulta	-	-	-	-
g) Regime Diferenciado de Contratações Públicas	-	-	-	-
<b>2. Contratações Diretas (h+i)</b>	<b>25.407.108,45</b>	<b>23.869.163,21</b>	<b>25.407.108,45</b>	<b>23.869.163,21</b>
h) Dispensa	19.023.191,31	16.992.159,56	19.023.191,31	16.992.159,56
i) Inexigibilidade	6.383.917,14	6.877.003,65	6.383.917,14	6.877.003,65
<b>3. Regime de Execução Especial</b>	<b>56.868,56</b>	<b>69.204,79</b>	<b>56.868,56</b>	<b>69.204,79</b>
j) Suprimento de Fundos	56.868,56	69.204,79	56.868,56	69.204,79
<b>4. Pagamento de Pessoal (k+l)</b>	<b>147.352.491,42</b>	<b>135.821.837,72</b>	<b>147.352.491,42</b>	<b>135.821.837,72</b>
k) Pagamento em Folha	146.814.173,97	134.409.544,21	146.814.173,97	134.409.544,21
l) Diárias	538.317,45	1.412.293,51	538.317,45	1.412.293,51
<b>5. Outros</b>	<b>28.478.070,25</b>	<b>40.583.350,62</b>	<b>28.478.070,25</b>	<b>40.583.350,62</b>
<b>6. Total (1+2+3+4+5)</b>	<b>244.363.114,30</b>	<b>250.859.996,87</b>	<b>244.363.114,30</b>	<b>250.859.996,87</b>

**Despesas por Grupo e Elemento de Despesa dos Créditos Originários da UJ****Quadro 4.9 – Despesas por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos Originários - Total**

Unidade Orçamentária:	Código UO:				UGO:			
<b>DESPESAS CORRENTES</b>								
Grupos de Despesa	<i>Empenhada</i>		<i>Liquidada</i>		<i>RP não processados</i>		<i>Valores Pagos</i>	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014
<b>1. Despesas de Pessoal</b>								
11 Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	116.634.638,15	106.658.966,93	116.634.638,15	106.658.966,93			116.634.638,15	106.658.966,93
13 Obrigações Patronais	26.621.944,22	24.369.647,53	25.622.798,12	24.353.824,06	999.146,10	15.823,47	25.622.798,12	24.353.824,06
01 Aposent.RPPS, Reserv. Remuner. E Refor. Militar	1.647.687,09	1.459.311,87	1.647.687,09	1.459.311,87			1.647.687,09	1.459.311,87
<i>Demais elementos do grupo</i>	3.066.558,61	2.965.510,01	2.909.050,61	1.937.441,35	157.508,00	1.028.068,66	2.909.050,61	1.937.441,35
<b>2. Juros e Encargos da Dívida</b>								
1º elemento de despesa								
2º elemento de despesa								
3º elemento de despesa								
<i>Demais elementos do grupo</i>								
<b>3. Outras Despesas Correntes</b>								
37 Locação de mão-de-obra	45.219.577,82	40.778.151,53	39.326.249,91	35.404.654,70	5.893.327,91	5.373.496,83	39.326.249,91	35.404.654,70
39 Outros Serviços de Terceiros - PJ	39.982.313,34	44.637.236,10	33.724.659,95	38.062.380,92	6.257.653,39	6.574.855,18	33.724.659,95	38.062.380,92
04 Contratação por tempo determinado	16.186.172,55	18.827.055,86	16.186.172,55	18.827.055,86		-	16.186.172,55	18.827.055,86
<i>Demais elementos do grupo</i>	13.613.617,63	17.867.793,40	12.713.053,58	16.576.883,94	900.564,05	1.290.909,46	12.713.053,58	16.576.883,94

Quadro 4.9 – Despesas por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos Originários – Total - continuação								
Grupos de Despesa	DESPESAS DE CAPITAL							
	Empenhada		Liquida		RP não Processados		Valores Pagos	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014
<b>4. Investimentos</b>								
52 Equipamento e Materiais Permanente	432.632,02	6.675.484,81	100.405,03	1.188.200,42	332.226,99	5.487.284,39	100.405,03	1.188.200,42
39 Outros Serviços de Terceiros - PJ	2.386.774,98	1.984.635,64	1.470.032,00	393.722,18	916.742,98	1.590.913,46	1.470.032,00	393.722,18
3º elemento de despesa		-		-		-		-
Demais elementos do grupo		-		-		-		-
<b>5. Inversões Financeiras</b>								
66 Concessão de Empréstimos e Financiamentos	6.920.130,00	10.053.458,04	5.356.998,00	7.324.084,60	1.563.132,00	2.729.373,44	5.356.998,00	7.324.084,60
2º elemento de despesa		-		-		-		-
3º elemento de despesa		-		-		-		-
Demais elementos do grupo		-		-		-		-
<b>6. Amortização da Dívida</b>								
1º elemento de despesa								
2º elemento de despesa								
3º elemento de despesa								
Demais elementos do grupo								

Análise crítica da realização da despesa.

- A) As despesas com pessoal sofreram um incremento significativo, de cerca de onze milhões e meio de reais, em decorrência de aumento do número de servidores e das progressões de salários. Com relação às licitações, houve um decréscimo de mais de sete milhões de reais (16% a menos) em despesas decorrentes de pregões, principalmente como consequência do contingenciamento sofrido pela ANS. Outra redução expressiva pode ser observada no montante dispendido com outras despesas (item 5 do Quadro A.6.1.3.1): cerca de doze milhões de reais (30%) a menos foram gastos, sobretudo no que diz respeito a contratação de servidores temporários e com o condomínio da sede da ANS.
- B) Apesar do incremento nos gastos na modalidade dispensa e inexigibilidade de licitação, os mesmos representam aproximadamente 10% do total.
- C) A Lei Orçamentária de 2015 consignava para a ANS o valor de R\$ 126.780.000,00 para custeio e investimentos (exceto benefícios). No entanto, devido aos contingenciamentos orçamentários impostos nesse ano, o Ministério da Saúde nos liberou somente R\$ 111.120.861,00 de limite orçamentário, ou seja, R\$ 15.659.139,00 a menos do que esperávamos receber em 2015. Em decorrência disso, despesas com cursos, passagens e diárias foram bastante reduzidas. Além disso, optou-se por garantir o orçamento para contratos já existentes, a fim de não descumprir os compromissos com os fornecedores. Como consequência, a ANS deixou de adquirir licenças de aplicativos e de contratar o serviço de firewall, comprometendo a segurança dos sistemas de informação da casa.
- D) O contingenciamento citado no item C prejudicou a execução orçamentária. A demora na liberação de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde provocou o atraso de pagamento a fornecedores e a diretores fiscais e liquidantes de operadoras em regimes especiais em alguns momentos de 2015.

#### 4.3.4.1 Eventuais passivos reconhecidos

Análise crítica.

- A) Não houve o reconhecimento de passivos por insuficiência de créditos ou recursos.

#### 4.3.5 Informações sobre despesas com ações de publicidade e propaganda

Quadro 4.10 – Despesas com Publicidade

Publicidade	Programa/Ação orçamentária	Valores empenhados	Valores pagos
Institucional	10131201546410000	3.707.515,00	3.356.384,49
Legal	10125201543390001	2.467.702,06	1.961.013,80
Mercadológica			
Utilidade pública			

**4.3.6 - Restos a pagar de exercícios anteriores****Movimentação e os saldos de restos a pagar de exercícios anteriores****Quadro 4.11 – Restos a Pagar inscritos em Exercícios Anteriores**

Valores em R\$ 1,00

Restos a Pagar não Processados				
Ano de Inscrição	Montante 01/01/2015	Pagamento	Cancelamento	Saldo a pagar 31/12/2015
2014	24.090.724,89	19.822.040,69	3.906.837,54	361.846,66
2013	35.040.243,65	26.674.286,01	8.365.957,64	0,00
...				0,00
Restos a Pagar Processados				
Ano de Inscrição	Montante 01/01/2015	Pagamento	Cancelamento	Saldo a pagar 31/12/2015
2014				0,00
2013	459.771,62	457.008,98	2.762,64	0,00
...				0,00

Análise crítica.

- A) Não houve impacto na gestão financeira no exercício de referência decorrente do pagamento de RP Processados ou não Processados de exercícios anteriores.
- B) Não se procedeu ao pagamento de RP Processados ou não Processados por mais de um exercício financeiro.
- C) Não há registro de RP Processados ou não Processados anteriores ao exercício 2014 como “vigentes”.

**4.3.7 Transferência de Recursos (4.3.7):****Quadro 4.12 – Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência**

Posição em 31.12.2015

Unidade Concedente ou Contratante									
Nome:		Informações sobre as Transferências							
Modalidade	Nº do instrumento	Beneficiário	Valores Pactuados		Valores Repassados		Vigência		Sit.
			Global	Contrapartida	No Exercício	Acumulado até o Exercício	Inicio	Fim	
3	297618	X025044-OPAS	13.600.000,00	-	-	9.593.300,00	13/12/2005	10/12/2015	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 4.13 – 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)		
		2015	2014	2013	2015	2014	2013	
<b>Convênio</b>								
<b>Contrato de Repasse</b>								
<b>Termo de Cooperação</b>		1				2.000.000,00		
<b>Termo de Compromisso</b>								
<b>Totais</b>								

Fonte: SIAFI operacional

**Quadro 4.14 – 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	
2015	Contas Prestadas	Quantidade	
		Montante Repassado	
	Contas NÃO Prestadas	Quantidade	1
		Montante Repassado	2.916.713,83
2014	Contas Prestadas	Quantidade	
		Montante Repassado	
	Contas NÃO Prestadas	Quantidade	
		Montante Repassado	
2013	Contas Prestadas	Quantidade	
		Montante Repassado	
	Contas NÃO Prestadas	Quantidade	
		Montante Repassado	
Anteriores a 2013	Contas NÃO Prestadas	Quantidade	
		Montante Repassado	

Observação: Contas ainda não prestadas pela OPAS.

Quadro 4.15 – Visão Geral da análise das prestações de contas de Convênios e Contratos de Repasse.

Posição 31/12 em  
R\$ 1,00

Unidade Concedente ou Contratante				
Nome:				
CNPJ:		UG/GESTÃO:		
Exercício da Prestação das Contas				Instrumentos
	Quantitativos e Montantes Repassados			Termo de Cooperação
2015	Quantidade de Contas Prestadas			
	Com Prazo de Análise ainda não Vencido	Contas Analisadas	Quantidade Aprovada	
			Quantidade Reprovada	
			Quantidade de TCE	
		Contas NÃO Analisadas	Montante Repassado (R\$)	
			Quantidade	1
			Montante Repassado (R\$)	2.916.713,83
	Com Prazo de Análise Vencido	Contas Analisadas	Quantidade Aprovada	
			Quantidade Reprovada	
			Quantidade de TCE	
			Montante Repassado (R\$)	
		Contas NÃO Analisadas	Quantidade	
			Montante Repassado (R\$)	
2014	Quantidade de contas prestadas			
	Contas Analisadas	Quantidade Aprovada		
		Quantidade Reprovada		
		Quantidade de TCE		
		Montante repassado		
	Contas NÃO Analisadas	Quantidade		
		Montante repassado (R\$)		
2013	Quantidade de Contas Prestadas			
	Contas analisadas	Quantidade Aprovada		
		Quantidade Reprovada		
		Quantidade de TCE		
		Montante Repassado		
	Contas NÃO Analisadas	Quantidade		
		Montante Repassado		
Exercício Anterior a 2013	Contas NÃO Analisadas	Quantidade		
		Montante Repassado		

Observação: Contas ainda não analisadas, mas dentro do prazo, aguardando a prestação de contas da OPAS.

## Analise critica

- A) A unidade gestora não apresenta transferências na situação de inadimplente.
- B) A unidade conta com apenas um Termo de Cooperação vigente (TC), sendo que os recursos transferidos nos últimos três exercícios seguem o cronograma pactuado.
- C) As prestações de contas têm sido apresentadas dentro dos prazos regulamentares no decorrer dos últimos exercícios.
- D) As prestações de contas referentes às transferências expiradas até 2015 estão em conformidade com seus prazos regulamentares.
- E) Mesmo contando com um reduzido quadro de pessoal para as análises das prestações de contas, no que tange às transferências, os procedimentos adotados pela UJ vêm se mostrando eficientes no acompanhamento dos instrumentos celebrados.
- F) A UJ é responsável pela parcela de política pública vinculada à função Saúde, para tanto seus recursos humanos têm atuado no desenvolvimento e aprimoramento da saúde suplementar, fazendo-se valer de descentralização em Acordos e congêneres, sempre que possível, buscando o apoio de instituições de pesquisas renomadas, cujo produto seja diretamente utilizado na Regulação da Saúde suplementar. Observa-se que o resultado desse tipo de parceria tem sido avaliado pela UJ como efetivo ao que se propõe.

#### 4.3.8 Suprimento de Fundos (item 4.3.10)

Quadro 4.16 – Concessão de suprimento de fundos

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2015	253003	ANS			50	56.346,56	4.000,00
2014	253003	ANS	0	0,00	63	66.975,19	4.000,00
2013	253003	ANS	0	0,00	74	82.730,74	4.000,00

Fonte:NOVO SIAFI

Quadro 4.17 – Utilização de suprimento de fundos

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
					Saque		Fatura		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor dos Saques (a)	Valor das Faturas (b)		
2015	253003	ANS	0	0,00	59	13.914,00	42.432,56	56.346,56	
2014	253003	ANS	0	0,00	72	12.612,40	54.362,79	66.975,19	

Quadro 4.18 – Classificação dos gastos com suprimento de fundos no exercício de referência

Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
253003	ANS	30	07	3.392,43
			16	5.693,29
			17	1.051,50
			21	1.771,20
			22	1.493,05
			24	5.611,47
			25	3.136,90
			26	5.073,79
			28	49,70
			36	91,00
			42	319,09
			44	669,17
			96	0,00
253003	ANS	33	5	579,24
			96	0,00
253003	ANS	36	21	170,00
			22	1.840,00
			25	600,00
			96	0,00
253003	ANS	39	1	193,00
			16	8.568,00
			17	3.947,13
			20	815,00
			27	918,00
			56	1.163,08
			59	515,26
			63	1.370,00
			66	24,34
			78	860,00
			79	6.200,42
			83	110,50
			95	120,00
			96	0,00
253003	ANS	47	18	522,00

Suprimento de Fundos:

- A) A unidade não apresenta suprimento de fundos por conta Tipo “B”;
- B) Todos os suprimentos de fundos encontram-se regulares, com as prestações de contas aprovadas;
- C) O valor total com suprimento em 2015 diminuiu em relação ao ano anterior, como decorrência de maior rigidez nos controles em relação à excepcionalidade das despesas e de incentivo ao planejamento de consumo de bens e serviços para contratação pelo processo normal de aplicação;
- D) Todas as ocorrências de uso da modalidade saque se deram pelo fato dos respectivos fornecedores ou prestadores de serviço não estarem integrados à rede VISA (bandeira utilizada pelo CPGF);
- E) O valor total relativo a saques não ultrapassou o limite anual de 30% da despesa total realizada com suprimento de fundos em 2015;
- F) No Processo Administrativo n.º 33902.004714/2015-77 (Concessão Suprimento de Fundos n.º 001/2015), o suprido não realizou o lançamento dos comprovantes de despesas no Sistema de Cartão de Pagamento (SCP) por motivo de sua exoneração, conforme Portaria nº 7041, de 25 de março de 2015, publicada no D.O.U. de 26 de março de 2015. O fato foi devidamente justificado às fls. 09 e 10 do processo supracitado;
- G) Houve extração de limite de gasto relativo a subelemento de despesa (peça para ar condicionado) concernente a duas concessões de suprimento de fundos de supridos diferentes (Thiago Pantoja da Silva e Fauze Achcar Chelala) da mesma unidade gestora. A problemática foi objetivamente explicitada e justificada por ambos os supridos em seus respectivos processos. As justificativas foram acatadas pelo Ordenador de Despesas. Processo Administrativo n.º 33902.011832/2015-31 (Concessão de Suprimento de Fundos n.º 006/2015) e Processo Administrativo n.º 33902.166278/2015-29 (Concessão de Suprimento de Fundos n.º 019/2015);

A **Tabela I (Anexo II)** apresenta as despesas executadas em 2015 segundo centros de custos da ANS, para maior detalhamento de seus objetos.

#### 4.4 - Gestão das multas aplicadas em decorrência da atividade de fiscalização – acórdão TCU 482/2012 (item 4.11)

##### Quadro 4.19

CONCEITOS RELACIONADOS AOS ESTÁGIOS DAS MULTAS APLICADAS:					
<b>Aplicadas</b> - multas com base em autos de infração emitidos, devidamente ajustadas pelas eventuais majorações ou reduções. Não devem ser consideradas as que deram origem a Termo de Ajustamento de Conta (TAC) objeto de contra-prestação em bens ou serviços;					
<b>Exigível</b> - multas definitivamente constituídas, não pagas e que não tiveram sua exigibilidade suspensa por decisão judicial ou garantia apresentada em processo judicial;					
<b>Definitivamente constituídas</b> - sanção contra a qual não cabe mais recurso na esfera administrativa;					
<b>Arrecadadas</b> - multas efetivamente recebidas no exercício por período de competência, livres de descontos;					
<b>Pendentes de inscrição no Cadin</b> - quantidade de devedores pendentes de inscrição no Cadin por ano de competência;					
<b>Prescrição da pretensão executória</b> - espécie de prescrição quinquenal que atinge a ação de execução dos créditos decorrentes de multa de poder de polícia, cujo prazo se inicia com o trânsito em julgado administrativo das multas, conforme art. 1º-A da Lei nº 9.873/99. Salvo normativo interno ao contrário, deve-se ter como referência a data limite de 3 anos após o trânsito em julgado administrativo das multas;					
<b>Canceladas por decisão administrativa</b> - não devem ser consideradas as multas prescritas e as excluídas por erro operacional;					
<b>Suspensa administrativamente</b> - sanção com exigibilidade suspensa por decisão administrativa.					

##### Quadro 4.20

Indicadores de Multas das Entidades Fiscalizadoras - Acórdão 482/2013-TCU-Plenário					
Subitem do Acórdão	Unid.	Multas	Fórm.	2015	2014
9.6.1 Número absoluto e percentual de pessoas físicas ou jurídicas pendentes de inscrição no Cadin.	Qtde	Não inscritas no Cadin	a	9.552	4.513
	Qtde	Exigíveis e Definitivamente Constituídas	b	9.994	4.523
	%	<b>Físico</b>	<b>a/b x 100</b>	<b>95,58%</b>	<b>99,78%</b>
9.6.2 Número absoluto e percentual de processos de cobrança de multas que (...) sofram maiores riscos de prescrição.	Qtde	Risco de Prescrição Executória	a	0	0
	Qtde	Exigíveis e Definitivamente Constituídas	b	9.994	4.523
	%	<b>Físico</b>	<b>a/b x100</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>
9.6.3 Quantidade de multas canceladas em instâncias administrativas, os valores associados a estas multas e os percentuais de cancelamento em relação ao total de multas aplicadas anualmente.	Qtde	Canceladas	a	116	2
	Qtde	Aplicadas	b	11.264	4.856
	%	<b>Físico</b>	<b>a/b x 100</b>	<b>1,03%</b>	<b>0,04%</b>
	R\$	Canceladas	c	10.732.661,50	10.000,00
	R\$	Aplicadas	d	944.574.865,46	394.168.335,61
	%	<b>Financeiro</b>	<b>c/d x 100</b>	<b>1,14%</b>	<b>0,00%</b>
9.6.3 Quantidade de multas suspensas em instâncias administrativas, os valores associados a estas multas e os percentuais de suspensão em relação ao total de multas aplicadas anualmente.	Qtde	Suspensas	a	0	0
	Qtde	Aplicadas	b	11.264	4.856
	%	<b>Físico</b>	<b>a/b x 100</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>
	R\$	Suspensas	c	0,00	0,00
	R\$	Aplicadas	d	944.574.865,46	394.168.335,61
	%	<b>Financeiro</b>	<b>c/d x 100</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>
9.6.4 Percentuais de recolhimento de multas (em valores e em número de multas recolhidas)	Qtde	Arrecadadas	a	821	331
	Qtde	Aplicadas	b	11.264	4.856
	%	<b>Físico</b>	<b>a/b x 100</b>	<b>7,29%</b>	<b>6,82%</b>
	R\$	Arrecadadas	c	48.430.183,52	16.809.123,56
	R\$	Aplicadas	d	944.574.865,46	394.168.335,61
	%	<b>Financeiro</b>	<b>c/d x 100</b>	<b>5,13%</b>	<b>4,26%</b>

### Quadro 4.21

## ACOMPANHAMENTO DA ARRECADAÇÃO DE MULTAS - Quantidade

## Quadro 4.22

## ACOMPANHAMENTO DA ARRECADAÇÃO DE MULTAS - Valores (R\$ 1,00)

MONTANTE FINANCEIRO (R\$)																		
Multas Aplicadas		Descontos		Arrecadadas		Canceladas Administrativamente		Processo Administrativo (Não Arrecadadas)						Validação				
Período de Competência	Valores	Exercícios		Exercícios		Exercícios		Exercícios		Suspensas Administrativamente		Multas Exigíveis e Definitivamente Constituídas		Demais Situações		Multas Aplicadas por Período de Competência		
		2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	
2015	550.406.529,85	4.378.502,60	-	19.018.315,14	-	1.290.000,00	-	0,00	-	0,00	-	525.719.712,11	-	550.406.529,85	-			
2014	394.168.335,61	3.402.165,69	3.849.270,99	29.411.868,38	16.809.123,56	9.442.661,50	10.000,00					331.243.245,49	373.499.941,06	394.168.335,61	394.168.335,61			
Total	944.574.865,46	7.780.668,29	3.849.270,99	48.430.183,52	16.809.123,56	10.732.661,50	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	856.962.957,60	373.499.941,06	-	-	-	-	
Validação do Estoque de Multas Aplicadas				944.574.865,46	394.168.335,61													

## Observações:

- a) Informações com vistas ao atendimento às determinações contidas no item 9.6 do Acórdão 482/2013-TCU-Plenário;
- b) Os campos devem ser preenchidos com os valores monetários nominais (sem atualização, multa de mora e encargos legais);
- c) Valores monetários relativos aos exercícios de 2015 ou 2014, de acordo com o período de competência;
- d) Valores consolidados referentes ao montante total de multas aplicadas pela Agência/Entidade fiscalizadora;
- e) A coluna "Validação" representa a confirmação dos valores inseridos na coluna "Aplicadas" distribuídos pelas demais colunas;
- f) A coluna "Demais Situações" refere-se aos casos em que as multas não foram canceladas ou suspensas administrativamente, não estão exigíveis e definitivamente constituídas e não foram arrecadadas;
- g) Nos casos de parcelamentos, deve-se considerar a parte paga como valor arrecadado e o saldo ainda inadimplente deve ser inserido na coluna "Demais situações".
- h) Coluna - "Demais Situações" (refere-se ao estoque de multas) = obtida pela diferença entre "Multas Aplicadas" - "Descontos" - "Canceladas Administrativamente" - "Suspensas Administrativamente".

**Quadro 4.23**

<b>ACOMPANHAMENTO DA ARRECADAÇÃO DE MULTAS</b>			
<b>ARRECADAÇÃO EFETIVA (R\$)</b>			
<b>Período de Competência da Multa Aplicada</b>	<b>Valores efetivamente arrecadados</b>		
	<b>Exercícios</b>		
	<b>2015</b>	<b>2014</b>	
<b>2015</b>	19.018.315,14	-	
<b>2014</b>	29.411.868,38	16.809.123,56	
<b>Total</b>	<b>48.430.183,52</b>	<b>16.809.123,56</b>	

**Observações:**

a) Informações com vistas ao atendimento às determinações contidas no item 9.6 do Acórdão 482/2013-TCU-Plenário;

b) Valores correntes efetivamente arrecadados;

c) Valores monetários relativos aos exercícios de 2015 ou 2014, de acordo com o período de competência da multa aplicada;

d) Valores consolidados referentes aos quantitativos globais da Agência/Entidade fiscalizadora;

Outras informações podem ser consultadas no **Anexo IV** – acórdão TCU 482/2012.

#### 4.5 Apresentação e análise de indicadores de desempenho (item 4.14)

##### Indicadores do Contrato de Gestão - 2015-17

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 e iniciativas estratégicas, em consonância com o Plano Plurianual (PPA) e o Plano Nacional de Saúde (PNS), delimitando a estratégia geral e as prioridades elencadas. A partir dessa configuração, são estabelecidos os pesos para cada dimensão e indicadores estratégicos

O quadro abaixo permite observar a relação entre a perspectiva estratégica, os indicadores formulados para o Contrato de Gestão 2015-17, suas metas anuais e relações com os objetivos estratégicos.

**Quadro 4.24 Relação entre objetivos estratégicos e indicadores, metas (anuais) e diretorias (ANS, 2015).**

<b>Perspectiva Estratégica*</b>	<b>Objetivo Estratégico (IG)</b>	<b>Nome do Indicador e fórmula</b>	<b>Meta 2015</b>	<b>Meta 2016</b>	<b>Meta 2017</b>	<b>Diretoria</b>
1. Qualificação da Saúde Suplementar (Resultados)	1.1 Promover a Qualidade Setorial	<p><b>1.1.1 Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 0,6</b></p> <p>Número de beneficiários em operadoras ativas avaliadas com IDSS&gt;60% / Total de beneficiários vinculados a todas as operadoras ativas e aptas a serem avaliadas no ano) X 100</p>	65%	65%	70%	<b>ANS</b>
	1.2 Promover o Equilíbrio e aprimorar a qualidade do relacionamento entre beneficiários, prestadores e operadoras	<p><b>1.1.2 Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar</b></p> <p>% execução das ações do projeto</p> <p>1.2 Incentivo à implementação de plano(s) de cuidado % execução das ações do projeto Elaboração do Plano de Cuidado – Nascer Saudável (2015) Publicação - (2016) Monitoramento dos resultados assistenciais das operadoras, visando estimular a adesão ao plano de cuidado Nascer Saudável (2016-7)</p>	100%	100%	100%	<b>DIPRO</b>

2. Sustentabilidade do Setor (Cliente)	2.1 Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas de reclamação e informação	<b>2.1.1 Taxa de Resolutividade da Notificação de Intermédiação Preliminar (NIP) - referente às demandas de natureza assistencial</b> (Σ Demandas NIP classificadas - enviadas aos núcleos-exceção/Σ de Demandas NIP concluídas) x 100	65%	65%	65%	<b>DIFIS</b>
		<b>2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS</b> (Número de ligações atendidas em até 30 segundos/total de ligações que chegam ao Disque ANS)*100	80%	80%	80%	<b>DIFIS</b>
		<b>2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS</b> (Número de ligações classificadas como atendimento satisfatório/número de ligações que responderam a pesquisa de satisfação)*100	70%	70%	70%	<b>DIFIS</b>
	2.2 Reduzir a assimetria de informação	<b>2.2 Execução das Campanhas Publicitárias</b> % de Execução das etapas planejadas	100%	100%	100%	<b>GCOMS</b>
	2.3 Monitorar os aspectos relativos à garantia de acesso à assistência	<b>2.3 Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários</b> (Número de etapas realizadas/Número de etapas previstas)*100	30%	60%	100%	<b>DIPRO</b>
	2.4 Monitorar os aspectos relativos ao risco assistencial	<b>2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde</b> (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	75%	80%	90%	<b>DIPRO</b>
	2.5 Estimular a eficiência do setor	<b>2.5.1 Acompanhamento econômico-financeiro das operadoras</b> Quantidade de vínculos de beneficiários das operadoras analisadas/Quantidade de vínculos de beneficiários das operadoras ativas	60%	60%	60%	<b>DIOPE</b>
		<b>2.5.2 Análise atuarial</b> Número de notas técnicas atuariais analisadas/Número de notas técnicas atuariais recebidas	80%	80%	80%	<b>DIOPE</b>
	2.7 Estimular a concorrência no setor	<b>2.7 Monitoramento do Agrupamento de Contratos</b> (Número de operadoras monitoradas/Número de operadoras selecionadas)*100	80%	80%	80%	<b>DIPRO</b>

3. Articulação Institucional com o setor (Processos Internos)						
<p>3.1 Promover a disseminação de conhecimento do setor</p>	<p><b>3.1 Articulação com o Judiciário e órgãos do SNDC</b></p> <p><b>Articulação PJ e SNDC = <math>\Sigma P \div N</math></b></p> <p><b>Onde:</b></p> <p><b>P</b> = Pontuação obtida de acordo com a resposta em cada item avaliado;  <b>N</b> = Número total de itens avaliados</p> <p>Os itens a serem avaliados serão, de forma nacional e loco-regional, 1) eventos de capacitação; 2) troca de informações, entendimentos e apoio à tomada de decisões e 3) compartilhamento de fluxos de trabalho que agilizem a solução das demandas dos beneficiários</p>	25%	50%	75%	<b>ANS</b>	
		40%	50%	60%	<b>ANS</b>	
<p>3.2 Aprimorar a Qualidade Regulatória</p>	<p><b>3.2.1 Previsibilidade Regulatória</b></p> <p><b><math>GP_{REG} = AN_{PR} \div AP \times 100</math></b></p> <p><b>Onde:</b></p> <p><b>GPREG</b> → Grau de previsibilidade regulatória;  <b>ANPR</b> → Número de atos normativos publicados no ano, previstos no planejamento regulatório;  <b>AP</b> → Número total de atos normativos publicados no ano.</p>	40%	50%	60%	<b>ANS</b>	
		40%	50%	60%	<b>ANS</b>	
<p>3.3 Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno</p>	<p><b>3.2.2 Produção de atos normativos com Análise de Impacto Regulatório (AIR)</b></p> <p><b><math>GI_{-AIR} = AP_{-AIR} \div (Nt-Nnd)</math></b></p> <p><b>Onde:</b></p> <p><b>GI_AIR</b> → Grau de incorporação de AIR como suporte à atividade de regulamentação;  <b>AP_AIR</b> → Número de atos normativos publicados no ano com AIR realizada;  <b>Nt</b> → Número total de atos normativos publicados no ano;  <b>Nnd</b> → Número de atos normativos dispensados de AIR pela instituição.</p>	40%	50%	60%	<b>ANS</b>	
		40%	50%	60%	<b>ANS</b>	
<p>3.4 Ampliar a efetividade do uso das soluções de TI</p>	<p><b>3.3 Participação prévia</b></p> <p><b><math>PP = PPS \div PA</math></b></p> <p><b>Onde:</b></p> <p><b>PP</b> → Propostas com participação prévia;  <b>PPS</b> → Número de atos regulatórios publicados ou arquivados no ano com participação social prévia à divulgação em consulta pública ou deliberação final;  <b>PA</b> → Número de atos regulatórios publicados ou arquivados no ano</p>	40%	50%	60%	<b>ANS</b>	
		90%	90%	90%	<b>DIGES</b>	

4. Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional (Aprendizado e Crescimento)	4.3 Promover a Qualificação Institucional	<b>4.3.1 Percentual de processos de trabalho mapeados</b> Para o ano de 2015 $I = 20\% \times N$ , onde $N$ = número de processos do projeto- piloto de mapeamento de processos da DIGES mapeados, sendo $0 \leq N \leq 5$ . Para os anos de 2016 e 2017; $I = (\text{número de processos prioritários de trabalho mapeados}/\text{número de processos prioritários de trabalho}) \times 100$				
			80%	40%	100%	<b>DIGES</b>
		<b>4.3.2 % de Receita arrecadada da fonte (0174) em relação à Previsão de Arrecadação (0174)</b> (Receita realizada da fonte 0174 multas e taxas/previsão da arrecadação da fonte 0174 multas e taxas) x 100				
	4.4 Aprimorar os fluxos e procedimentos relativos a Dispensas, Inexigibilidades, Licitações e Contratos		85%	85%	85%	<b>DIGES</b>
		<b>4.3.3 Tempo Médio despendido nos Processos de contratação por Pregão Eletrônico abertos em sessão pública com tempo medido a partir de sua autuação</b> $IND = 190 - TM$ onde $0 \leq TM \leq 100$ e TM = Tempo médio dispendido pelos processos de contratação por pregão eletrônico				
	4.5 Aprimorar a qualidade do gasto público		70%	70%	70%	<b>DIGES</b>
		<b>4.4 Modicidade das aquisições por licitações eletrônicas</b> (Valor estimado* - Valor contratado)/Valor estimado*				
		<b>4.5.1 % de Liquidação de Despesa segundo as ações orçamentárias</b> (Despesa liquidada/ Despesa Empenhada) x 100	≥15%	≥15%	≥15%	<b>DIGES</b>
	4.6 Promover a gestão estratégica de pessoas	<b>4.5.2 Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais</b> % de execução física do projeto				
			30%	60%	100%	<b>ANS</b>
		<b>4.6 Capacitação em temas prioritários</b> Número de temas prioritários de capacitação ofertada/ Número total de temas de capacitação ofertada				<b>DIGES</b>
			50%	50%	50%	

Fonte: Contrato de Gestão 2015-17 (ANS/MS)

O **Quadro VI**, no **Anexo II**, apresenta o acompanhamento mensal dos indicadores do CG 2015, bem como seu resultado final. No **Quadro 4.26**, no Painel de Controle do CG 2015,..podem ser observados os alcances das metas ou de seu índice certificador, de forma global, para todos os indicadores.

## Indicadores institucionais - avaliação de desempenho institucional

A estrutura do Contrato de Gestão (CG) 2015 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. Em 2014, os elementos estratégicos foram revistos pela Diretoria Colegiada da ANS.

A avaliação final de 2015, acerca da execução dos indicadores aponta para um resultado positivo. A medida resumo alcançou o valor de 0,8653 – superando a meta de 0,8000.

No âmbito interno, o acompanhamento dos indicadores de desempenho do Contrato de Gestão 2015 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 da ANS, a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Desempenho da ANS, designada pela Portaria nº 914, de 03 de julho de 2015, do Gabinete do Ministro da Saúde, publicada no DOU nº 126, Seção 2, de 06 de julho de 2015.

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 2015 da ANS devem ser baseados em metodologia, parâmetros e procedimentos estabelecidos na Sistemática de Acompanhamento e Avaliação do Desempenho da ANS, aprovada no Anexo da Portaria conjunta nº 771, de 22 de julho de 2011 e publicada no DOU nº 141, seção 1, de 25 de julho de 2011, conforme o quadro abaixo.

Quadro 4.25 – Critérios de avaliação da execução dos indicadores do Contrato de Gestão

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

São apresentados, no **Anexo II**, o Quadro IV, que retrata os indicadores de desempenho do Contrato de Gestão 2015, suas fórmulas, metas, área responsável, utilidade e tipo de indicador e, a seguir, o Quadro V, que trata dos resultados dos indicadores de desempenho (de acordo com suas metas e do índice certificador da meta – explicitados na tabela abaixo) do Contrato de Gestão 2015, as disfunções situacionais ou estruturais que impactaram os resultados e as principais medidas implementadas para tratar as causas do insucesso. O Quadro VI, em anexo, apresenta o acompanhamento mensal do CG 2015.

Com relação à taxa de renovação de indicadores no CG 2015 em relação ao anterior, foi de 37,5%, com nove novos indicadores. É importante ressaltar que o processo de revisão/formulação de indicadores ocorre de forma alinhada ao processo de revisão do mapa estratégico, ou seja, são mantidas as lógicas ou *constructos* essenciais, de forma a acompanhar os resultados em séries históricas e permitir novas medidas que abarquem as iniciativas estratégicas da instituição, do Ministério da Saúde e do Governo Federal.

A medida resumo superou em 8,2% a sua meta anual (80%), com a pontuação de 86,53%. No balanço anual, 100% dos indicadores atingiram pelo menos 75% da meta, conferindo conceito “A”.

Com relação aos resultados, pode-se observar que 20 dos 24 indicadores (83,33%) alcançaram ou superaram as suas metas (em verde, no Quadro 4.26). Outros quatro indicadores (16,76%) não alcançaram completamente a meta, mas atingiram alcance superior a 75% da meta (índice certificador da meta).

Nesse grupo (em laranja, no Quadro 4.26), encontram-se os seguintes indicadores: *Tempo Médio despendido nos Processos de contratação por Pregão Eletrônico abertos em sessão pública com tempo medido a partir de sua autuação* (resultado de 59% - execução de 84%); *Incentivo à implementação de plano(s) de cuidado* (execução de 75%); *Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS* (execução de 80,21%) e *Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais* (execução de 90,64%).

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

Tabela 4.7 – Resultados dos eixos direcionais e medida resumo, ANS, 2015

Eixos Direcionais e Medida Resumo	TOTAL (% da meta anual)	METAS	
		Ano	Ano
ED1 Qualificação da Saúde Suplementar (peso 0,13)	0,1055 (84,4%)	0,1250	
ED2 Sustentabilidade do Setor (peso 0,27)	0,3499 (105,8%)	0,3306	
ED3 Articulação Institucional com o Setor (peso 0,25)	0,1821 (87,9%)	0,2073	
ED4 Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional (peso 0,25)	0,2278 (105,1%)	0,2167	
<b>MRCG Medida Resumo do Contrato de Gestão</b>	<b>0,8653 (108,2%)</b>	<b>0,8000</b>	

Tabela 4.8 – Resultados dos eixos direcionais e medida resumo, ANS, 2015

ED	Valor observado	Valor máximo	Pontuação obtida	Pontuação esperada	Obtido/ esperado
Qualificação da Saúde Suplementar	0,1055	0,1300	0,8113	0,9615	0,8437
Sustentabilidade do Setor	0,3499	0,3700	0,9456	0,8936	1,0582
Articulação Institucional com o setor	0,1821	0,2500	0,7285	0,8292	0,8786
Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional	0,2278	0,2500	0,9113	0,8667	1,0515
MRCG	0,8653	-	-	0,8000	1,0816

Fonte: ANS

No balanço final, 100% (indicadores em verde e em laranja, no Quadro 4.26) 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 0,8653.

Quadro 4.26 – Painel de Controle do CG 2015

<b>Indicadores</b>	
<b>QSS</b>	<b>Eixo da Qualificação da Saúde Suplementar</b>
<b>1.1.1</b>	Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 60%
<b>1.1.2</b>	Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar
<b>1.2</b>	Incentivo à implementação de plano(s) de cuidado
<b>SS</b>	<b>Eixo da Sustentabilidade do Setor</b>
<b>2.1.1</b>	Taxa de Resolutividade da Notificação de Intermediação Preliminar (NIP) - referente às demandas de natureza assistencial
<b>2.1.2</b>	Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS
<b>2.1.3</b>	Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS
<b>2.2</b>	Execução das Campanhas Publicitárias
<b>2.3</b>	Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários
<b>2.4</b>	Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde
<b>2.5.1</b>	Acompanhamento econômico-financeiro das operadoras
<b>2.5.2</b>	Análise Atuarial
<b>2.7</b>	Monitoramento do Agrupamento de Contratos
<b>AIS</b>	<b>Articulação Institucional com o Setor</b>
<b>3.1</b>	Articulação com o Judiciário e órgãos do SNDC
<b>3.2.1</b>	Previsibilidade Regulatória
<b>3.2.2</b>	Produção de atos normativos com Análise de Impacto Regulatório (AIR)
<b>3.3</b>	Participação prévia
<b>3.4.</b>	Disponibilidade de serviços críticos de TI
<b>DAI</b>	<b>Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional</b>
<b>4.3.1</b>	Percentual de processos de trabalho mapeados
<b>4.3.2</b>	% de Receita arrecadada da fonte (0174) em relação à Previsão de Arrecadação (0174)
<b>4.3.3</b>	Tempo Médio despendido nos Processos de contratação por Pregão Eletrônico abertos em sessão pública com tempo medido a partir de sua autuação
<b>4.4</b>	Modicidade das aquisições por licitações eletrônicas
<b>4.5.1</b>	% de Liquidação de Despesa segundo as ações orçamentárias
<b>4.5.2</b>	Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais
<b>4.6</b>	Capacitação em temas prioritários
<b>MRCG=86,53%</b>	

Fonte: ANS

## RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ANUAL PARA ELABORAÇÃO DE PARECER CONCLUSIVO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO ANS/MS

A Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão da ANS, conforme a Portaria nº 914, de 03 de julho de 2015, do Gabinete do Ministro da Saúde, publicada no DOU nº 126, Seção 2, de 06 de julho de 2015 passa por reconstituição e nova designação de representantes. Dessa forma, ainda não foi elaborado o Comunicado Final sintético pela Comissão. Ademais, os aspectos formais do Contrato de Gestão estão sendo providenciados, junto ao Ministério da Saúde, de forma a dar publicidade e continuidade à prestação de contas. Foram encaminhados, para tal finalidade, dois ofícios ao Ministério da Saúde, pelo Diretor-Presidente da ANS, em abril de 2016 (Ofício no 183 e 194/PRESI, respectivamente dos dias 05 e 12 de abril de 2016).

A última reunião foi realizada em 28 de setembro de 2015, na sede da ANS, no Rio de Janeiro, de forma conjunta com os representantes da Comissão e do DEMAS/SE/MS, bem como as áreas técnicas da ANS, para avaliação dos indicadores do Contrato de Gestão e do Plano Estratégico ANS/MS.

O detalhamento dos eixos direcionais e indicadores pode ser examinado a seguir, conforme excerto de relatório encaminhado ao Ministério da Saúde, em fevereiro de 2016.

### **EIXOS DIRECIONAIS E INDICADORES COMPONENTES:**

#### **1. QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR**

O eixo apresentou alcance de 84,4% de sua meta anual. Apenas um indicador apresentou resultados dentro do índice certificador da meta; os demais alcançaram ou superaram suas metas.

*O Programa de Qualificação da Saúde Suplementar* – componente operadoras – apresentou resultados no segundo semestre de 2015. O indicador só pode ser calculado após a divulgação dos resultados finais do IDSS 2014, passados os prazos de questionamentos e recursos.

Os resultados do Programa de Qualificação das Operadoras foram divulgados no dia 18 de setembro.

Tanto no segmento médico-hospitalar como no exclusivamente odontológico, o percentual de operadoras situadas nas duas melhores faixas do IDSS aumentou em relação ao último ano, dando continuidade à tendência positiva da série histórica.

Em termos de beneficiários, 89,02% do segmento médico-hospitalar e 96,13% do segmento exclusivamente odontológico estão vinculados às operadoras situadas nas duas melhores faixas do IDSS. **O resultado final foi de 90,61%.**

Em 2014, os resultados foram divulgados de forma inovadora, mediante o painel de Dados Integrados da Qualidade Setorial, com diferentes informações relacionadas à qualidade das empresas e dos serviços que elas prestam. A divulgação tem o objetivo de conferir maior transparência, facilitar a escolha do consumidor sobre o plano que irá contratar ou possibilitar que ele cobre pelos serviços já contratados

O resultado do indicador *Proporção de beneficiários em operadoras com IDSS superior a 60%*, relativo ao ano-base de 2013, foi de **84,72%** (57.588.962 beneficiários em operadoras avaliadas com IDSS superior a 60% do total de 67.972.989 beneficiários nas operadoras avaliadas).

**Em 2015**, a ANS divulgou novo panorama dos planos de saúde com dados detalhados do setor no Brasil. A nova versão dos Dados Integrados da Qualidade Setorial foi publicada em maio, trazendo informações sobre a rede hospitalar, os perfis das carteiras de cada operadora e dos planos oferecidos pelas empresas. O objetivo é fornecer ao consumidor um painel com dados qualificados para auxiliar na escolha de produtos, seja um plano coletivo (empresarial ou por adesão), seja um plano individual/familiar.

Nesta versão, a ANS ampliou a quantidade de indicadores. Foram incluídas informações sobre o preço médio (ticket) de planos de saúde disponíveis no mercado e por operadora. O cidadão também passa a ter acesso aos dados de sinistralidade das empresas (relação entre receita e despesa) e pode conferir se a empresa já teve comercialização de planos suspensa em algum dos ciclos do programa de Monitoramento da Garantia do Atendimento, o que ocorre quando há muitas reclamações registradas em relação ao serviço prestado.

Assim como nas edições anteriores, a base dos dados integrados da ANS inclui o registro da operadora, a modalidade de atuação no mercado e indicadores do perfil de oferta de produtos, como a quantidade de planos individuais e coletivos comercializados, bem como proporção de beneficiários de sua carteira. Nesse painel, há também a nota obtida pelas operadoras no Programa de Qualificação (*Índice de Desempenho da Saúde Suplementar*), e o percentual de adimplência ao SUS (ressarcimento). No panorama da saúde suplementar há, ainda, indicadores de qualidade da rede hospitalar, como a proporção de hospitais da rede da operadora que contam com certificado de acreditação e a quantidade dessas unidades no plano contratado.

Com relação ao indicador *Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar*, seis eventos foram realizados no período, **conferindo resultado de 100%**, no período.

Os workshops aconteceram em Curitiba (15/09) e Fortaleza (29/09), contando com a apresentação de programas bem-sucedidos de promoção e prevenção realizados por algumas operadoras

A ANS promoveu no dia 06/10, no Rio de Janeiro, o 7º Workshop Regional sobre Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde Suplementar, organizado pela Gerência de Monitoramento Assistencial (GMOA), da Gerência-Geral de Regulação Assistencial (GGRAS/DIPRO).

O seminário aconteceu no auditório da Firjan (Federação das Indústrias do Rio de Janeiro) e reuniu cerca de 57 representantes de operadoras do estado do Rio. O principal objetivo do encontro foi discutir o papel do setor de saúde suplementar na promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças e os desafios na adoção de novos modelos assistenciais pelas operadoras, como o Plano de Cuidado do Idoso, tema extremamente relevante na atualidade decorrente do envelhecimento populacional.

Foram realizadas também oficinas sobre Cuidados Oncológicos (11/05) e Saúde Ocupacional (11/09), ambos no Rio de Janeiro e Seminário de Regulação Assistencial (10/11).

Por questões relacionadas ao corte do Orçamento, foram realizados somente dois Workshops fora do Estado do Rio de Janeiro.

#### Discussão de Boas Práticas na Saúde Suplementar – Câncer

O objetivo do evento foi promover debates sobre evidências de boas práticas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento de neoplasias de colo do útero, mamas, próstata e pulmões pelas operadoras de planos de saúde. Outros temas discutidos foram a prevenção e tratamento do tabagismo. O encontro aconteceu no dia 11/05, no auditório do IHGB, como parte das ações do Laboratório de Inovações Assistenciais na Saúde Suplementar.

O evento reuniu cerca de 30 participantes, entre representantes da ANS, do Instituto Nacional do Câncer (INCA) e das operadoras de planos privados de assistência à saúde Bradesco Saúde, CEMIG, Amil, Unimed BH, Unimed Central Nacional e GEAP. As operadoras participantes foram selecionadas, mediante pesquisa realizada pela ANS em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Foram escolhidas algumas operadoras que apresentaram experiências positivas na área de prevenção do câncer. O INCA aproveitou a oportunidade para realizar uma apresentação sobre combate ao tabagismo. Os resultados obtidos por meio da

discussão servirão de base para as próximas ações regulatórias da ANS sob o aspecto assistencial. O evento deu continuidade aos ciclos de debates realizados ano passado em parceria com a OPAS, no âmbito da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos (DIPRO), para a discussão de assuntos relacionados à promoção de saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar. Ainda para este ano, está prevista a realização de mais três eventos, com o intuito de discutir boas práticas no âmbito do Laboratório de Inovações Assistenciais na Saúde Suplementar. Visando construir conhecimentos que auxiliem as ações regulatórias da Agência, os próximos temas propostos são: Saúde do Idoso, Saúde Ocupacional e Saúde Mental.

#### Saúde Ocupacional

O principal objetivo do debate com operadoras realizado pela ANS (em 11/09) no Laboratório de Inovações Assistenciais na Saúde Suplementar – Saúde Ocupacional foi identificar ações e programas inovadores oferecidos por operadoras de planos privados de assistência à saúde no Brasil na integração assistencial-ocupacional, particularmente no que se refere às ações em promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Foram convidadas para apresentar os programas desenvolvidos, as operadoras Unimed Leste Paulista Cooperativa de Trabalho Médico (41 mil beneficiários – médio porte), SOBAM Centro Médico Hospitalar (109 mil beneficiários – grande porte), Unimed Porto Alegre Cooperativa Médica Ltda (660 mil beneficiários – grande porte), São Francisco Sistemas de Saúde Sociedade Empresária Ltda (305 mil – grande porte) e Sepaco Autogestão (50 mil beneficiários – médio porte). Merece destaque o fato de que muitas vezes as operadoras oferecem os programas de medicina ocupacional sem custos extras para as empresas que contratam a assistência, justamente pelo fato de que o investimento em saúde ocupacional leva à redução dos custos assistenciais.

#### Seminário de Regulação Assistencial:

A ANS realizou no dia 10/11, no Rio de Janeiro, seminário sobre regulação assistencial na saúde suplementar, com a presença de diversos representantes do setor. No encontro, foram discutidos modelos assistenciais, gestão do cuidado e organização de redes de atenção. O seminário incluiu a apresentação do novo Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde 2016. No evento, também foram lançados o novo inquérito Vigilância da Saúde Suplementar 2014 e o aplicativo para smartphones e tablet que facilita a pesquisa de dados sobre cobertura assistencial, informações cadastrais das operadoras e reajustes de planos individuais e familiares. Complementando a programação, houve um debate sobre desenvolvimento e a avaliação de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na saúde suplementar.

Com relação ao indicador *Incentivo à implementação de planos do cuidado, o alcance foi de 75%* de sua meta anual.

Foi elaborado relatório parcial com a análise inicial da pesquisa de avaliação do perfil de adoção do Plano de Cuidados do Idoso na saúde suplementar.

Com relação ao Plano de Cuidado Nascer Saudável, foi iniciada a análise das informações obtidas primeiramente a partir da análise do banco de dados dos programas de promoção de saúde e prevenção de riscos e doenças.

O termo de referência relativo ao Plano de Cuidado Nascer Saudável só foi assinado no mês de maio, o que atrasou o cronograma.

Realizada a Pesquisa de Avaliação sobre a implementação do Plano de Cuidado ao Idoso. Foram apresentados os resultados da Pesquisa de Avaliação do Plano de Cuidado ao Idoso para as operadoras nos três Workshops Regionais sobre Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde Suplementar, em Curitiba, Fortaleza e Rio de Janeiro.

Houve atraso da OPAS na contratação da pesquisadora referente ao Plano de Cuidado Nascer Saudável, mas foi contratado consultor externo para elaboração do plano de cuidado Nascer saudável, em curso.

Objetivo Estratégico associado	Composição do ED 1 Qualificação da Saúde Suplementar	Tabela 4.9 – Resultados dos Indicadores ED1 Qualificação da Saúde Suplementar		TOTAL Ano	METAS Ano
	Indicador 1.1.1 - Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 60% (peso 0,0417)			<b>0,9061</b>	<b>0,6500</b>
Promover a Qualidade Setorial	Indicador 1.1.2 Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar (peso 0,0208)			<b>1,0000</b>	<b>1,0000</b>
Promover o equilíbrio nas relações entre beneficiários, prestadores e operadoras	1.2 Incentivo à implementação de planos do cuidado (peso 0,0625)			<b>0,7500</b>	<b>1,0000</b>
<b>resultado do ED1</b>				<b>0,1055</b>	<b>0,1800</b>

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

## 2 SUSTENTABILIDADE DO SETOR

O eixo apresentou resultado de 105,8% de sua meta anual. Apenas um indicador manteve-se na faixa de certificação da meta; todos os demais alcançaram ou superaram suas metas.

Com relação à *Taxa de Resolutividade da Notificação de Investigação Preliminar (NIP – demandas de natureza assistencial)*, o resultado semestral foi de 98,39%.

**O resultado anual de 98,39%** é consequência de um total de 67.404 demandas classificadas; com 6.981 demandas encaminhadas aos Núcleos da ANS e 267 consideradas exceção, para um total de 61.140 demandas concluídas (79% do valor de 2014).

O número de reclamações cadastradas na Agência está menor do que nos dois anos anteriores (2013 e 2014), embora exibindo nova tendência de crescimento no último ciclo. Devido ao dinamismo da NIP, os dados trimestrais foram atualizados.

Foram observados alguns problemas técnicos pontuais, que serão reduzidos com o aperfeiçoamento do sistema.

No dia 02 de setembro, a ANS decretou a alienação compulsória da carteira da operadora Unimed Paulistana. Devido a este evento, houve um surto de demandas cadastradas em face desta operadora o que elevou atípicamente o número de NIPs esperado para o mês.

Os indicadores da NIP de setembro e outubro estão enviesados para cima devido às classificações de "NA" (dados inconsistentes) às demandas da Unimed Paulistana cadastradas após a alienação compulsória da sua carteira decretada no dia 02 de setembro. Os indicadores do 4º trimestre estão extremamente enviesados para cima pois ainda não foram finalizadas as análises fiscalizatórias do mês de outubro. O número de demandas assistenciais cadastradas no mês de dezembro foi inferior à demanda real devido à paralisação dos serviços do Disque ANS no dia 19 de dezembro.

Com relação ao *Índice de ligações atendidas em até 30 segundos pelo Disque ANS*, o resultado foi de 93,35%, no primeiro semestre. De um total de 225.659 ligações que chegaram à Central de Relacionamento, 210.660 foram atendidas dentro de 30 segundos. O total de ligações foi 18% menor, em relação ao mesmo período do ano anterior.

**O resultado anual foi de 64,17%**, considerando o total 569.968 ligações recebidas no período. O total de ligações foi semelhante ao ano anterior, porém com concentração atípica no segundo semestre.

A partir do final do mês de agosto de 2015, o Disque passou a receber um volume de chamadas muito superior à média histórica em virtude dos problemas enfrentados pelos beneficiários da Unimed Paulista e a decretação da Portabilidade Especial/Extraordinária para seus beneficiários. É importante que a Central de Relacionamento seja informada com tempo hábil de eventos/decisões que possam gerar surtos de demanda para que seja possível estruturar a operação do Disque ANS para atender a esses eventos/decisões. O Disque ANS não funcionou do dia 19/12/2015 a 31/12/2015 devido a adequações inerentes ao processo de transição do serviço para a nova empresa de *Contact Center*.

Com relação ao *Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS*, o **resultado foi de 84,93%** no período, superando a meta de 70%. De um total de 190.075 ligações que responderam à pesquisa de satisfação, 161.426 perceberam o serviço como satisfatório. O resultado foi semelhante ao do ano anterior, no mesmo período, porém a quantidade de ligações que responderam à pesquisa foi 26% maior.

Com relação ao indicador *Execução das Campanhas Publicitárias*, o **resultado foi de 100%** no período.

Foram realizadas as seguintes etapas: Plano Anual de Comunicação/SECOM, *briefing* com os Diretores e planejamento da campanha, previstas para o primeiro quadrimestre; Discussão interna na Gerência de Comunicação (pré-briefing); Aprovação de planejamento que contém as

informações de conteúdo (criação), produção e mídia (veiculação); e Produção, veiculação e pagamento.

O Plano Anual de Comunicação (PAC) foi enviado e aprovado pela Secretaria de Comunicação da Presidência (SECOM) em 26/12/14.

A Gerente, servidora (fiscal substituta contrato publicidade) e publicitária conversaram sobre os recursos disponíveis (verba, materiais e ideias) antes da reunião de *briefing* com a Diretoria Colegiada.

O atual Diretor-Presidente só tomou posse em 23/06/15, o que atrasou o início do planejamento da campanha publicitária para 2015. A então gerente de comunicação saiu da ANS em janeiro de 2015 e a nova gerente só foi nomeada 06/07/15.

Foram aprovados, junto à diretoria da ANS, o planejamento de mídia, a parte de produção e conteúdo (criação). O processo de aprovação junto à SECOM ainda estava em andamento, no penúltimo trimestre. Até o terceiro trimestre, não haviam sido utilizados recursos financeiros e materiais. O impacto causado junto à sociedade pela alienação da carteira da Unimed Paulistana fez com que a campanha fosse adiada em quase um mês. O início da veiculação ficou previsto para a segunda quinzena de novembro.

Por conta do cenário econômico no país e de orientações do Governo Federal para redução de gastos, optou-se por não realizar pesquisa de recall da campanha e não realizar ações pagas nas redes sociais.

Além da questão financeira mencionada, houve uma mudança no plano de mídia da campanha, em função do descompasso de tempo entre a aprovação da veiculação em revistas e a aprovação da veiculação nos demais meios pela SECOM. Como o retorno sobre as publicações impressas só chegou após o término das demais veiculações, optou-se por não fazer a campanha em revistas.

Realizada a campanha em TV, mídias de metrô e ônibus e nos canais próprios da ANS, tendo sido concluída dentro do exercício previsto.

Com relação ao indicador *Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários*, o resultado foi de 30%, alcançando a meta estipulada.

O objetivo é aumentar a eficácia regulatória no cumprimento, em atenção à Resolução Normativa - RN nº 285, de 23 de dezembro de 2011.

Em decorrência do acúmulo de demandas no período, não foi possível cumprir o prazo para a primeira etapa. Todavia, esta etapa foi cumprida pouco após o 2º trimestre.

A segunda etapa (verificação posterior do cumprimento do normativo pelas operadoras) foi iniciada com atraso no final do 3º trimestre, contudo, não houve prejuízo à conclusão do monitoramento. Finalizada no 4º trimestre, quando foi iniciada a última etapa (elaboração de Nota Técnica, avaliando o resultado do cumprimento do normativo, com os encaminhamentos pertinentes). Esta última foi concluída no 4º trimestre, alcançando-se a meta desejada para o ano.

Com relação ao indicador *Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde*, o resultado semestral foi de 98,76%. A obtenção trimestral das variáveis para o cálculo do indicador encontra-se prejudicada em função do que dispõe a RN DIPRO 229, de 06/09/2010, alterando o prazo de envio das informações trimestrais do SIP. Dessa forma, os dois primeiros trimestres do ano têm o prazo de envio até o último dia útil de agosto e as informações relativas aos terceiro e quarto trimestres tem como prazo o último dia útil do mês de fevereiro (29/02).

Os resultados finais de 2014 foram de 97,81% no quarto trimestre.

Os resultados do primeiro semestre superaram a meta, tendo sido avaliados os dados de 71,5 milhões de beneficiários, de um total de 72,5 de beneficiários no setor.

O indicador *Monitoramento do Agrupamento de Contratos* apresentou **resultado de 92,83%**. Foram selecionadas 558 operadoras, sendo que 518 foram monitoradas

Para realizar o monitoramento foi necessário montar um formulário de pesquisa por meio do FORMSUS e encaminhar e-mail para as operadoras, orientando o preenchimento e informando sobre o prazo. Também foram publicados informes no espaço das operadoras no site da ANS.

A fonte para obtenção do e-mail das operadoras foi o Cadastro de operadoras da ANS. Entretanto, verificou-se que alguns cadastros estavam desatualizados. Ademais, para identificar inequivocamente as operadoras elegíveis ao monitoramento, é necessário identificar aquelas que possuem planos coletivos e que possuem contratos adaptados com menos de 30 vidas que aderiram ao Agrupamento de Contratos. Apesar da IN47/2014 estar em vigor, somente em junho/2016 teremos um ciclo completo de comunicados de reajustes nos bancos de dados da ANS.

O *Acompanhamento Econômico-Financeiro* das operadoras apresentou **resultado anual de 68,83%**. O indicador demonstra que 49.303.191 vínculos de beneficiários estão presentes nas operadoras analisadas, de um total de 71.626.535 vínculos das operadoras ativas, superando sua meta anual, de 60%. O indicador é anual e envolve uma série de atividades de monitoramento da Diretoria, como o acompanhamento regular, os regimes especiais, os testes de consistência e os vinte maiores grupos de operadoras. Resultado ligeiramente inferior ao ano anterior (75,18%) no mesmo período, mantendo-se, no entanto, a eficiência, uma vez que o esforço foi maior nesse período em relação às operadoras de pequeno e médio portes.

A *Análise Atuarial* superou em 15,22 pontos percentuais a meta anual: considerando o período consolidado, foram analisadas 199 notas técnicas atuariais, de um total de 209 recebidas, **perfazendo 95,22%** do total de notas analisadas. A quantidade de notas técnicas recebidas foi significativamente superior ao mesmo período de 2014 (109), todavia com resultado semelhante (95,41%, em 2014).

**Tabela 4.10 – Resultados dos Indicadores ED2 Sustentabilidade do Setor**

Objetivos Estratégicos associados	Composição do ED 2 Sustentabilidade do Setor	TOTAL		METAS	
		Ano	Ano	Ano	Ano
<b>Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas de reclamação e informação</b>	Indicador 2.1.1 Taxa de Resolutividade da NIP – demandas de natureza assistencial (peso 0,0250)	<b>0,9839</b>		<b>0,6500</b>	
	Indicador 2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS (peso 0,0125)	<b>0,6417</b>		<b>0,8000</b>	
	Indicador 2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS (peso 0,0250)	<b>0,8493</b>		<b>0,7000</b>	
<b>Reducir a assimetria de informação</b>	Indicador 2.2 Execução das Campanhas Publicitárias (peso 0,0625)	<b>1,0000</b>		<b>1,0000</b>	
<b>Monitorar os aspectos relativos à garantia do acesso à assistência</b>	Indicador 2.3 Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários (peso 0,0625)	<b>0,3000</b>		<b>0,3000</b>	
<b>Monitorar os aspectos relativos ao risco assistencial a à qualificação assistencial das operadoras</b>	Indicador 2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde. (peso 0,0625)	<b>0,9876</b>		<b>0,7500</b>	
<b>Estimular a eficiência do setor</b>	Indicador 2.5.1 Acompanhamento econômico-financeiro das operadoras (peso 0,0313)	<b>0,6883</b>		<b>0,6000</b>	
	Indicador 2.5.2 Análise atuarial (peso 0,0313)	<b>0,9522</b>		<b>0,8000</b>	
<b>Estimular a concorrência no setor</b>	Indicador 2.7 Monitoramento do Agrupamento de Contratos (peso 0,0260)	<b>0,9283</b>		<b>0,8000</b>	
<b>resultado do ED2</b>		<b>0,3499</b>		<b>0,2986</b>	

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

### 3 ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL COM O SETOR

O eixo teve como resultado 87,9% de alcance da meta anual, com superação de todas as metas de seus indicadores componentes. Todos os indicadores dessa dimensão apresentam aferição preferencialmente anual, mas apresentaram resultados preliminares desde o primeiro semestre.

Com relação ao indicador *Articulação com o Judiciários e órgãos do Sistema Nacional de Defesa do Consumidor*, o resultado anual obtido foi de 40%.

Ao final do período, foram mapeadas 57 parcerias entre a ANS/Núcleos. Com relação aos **eventos de capacitação**, a média dos Núcleos ficou em 27%, ou seja, entre o planejamento e a implantação. É importante citar que os Núcleos da região sul, já estão muito próximos da implantação total nessa categoria. Os Núcleos de MG, CE e do PA estão em processo de implantação. Com relação à **troca de informações**, a média nacional alcançou 58%, ou seja, já na fase de implantação. Os Núcleos da BA, MT e do RS alcançaram resultados médios acima dessa fase, denotando implantação total com a maioria de seus parceiros. Os núcleos de MG, PA, PR e CE estão com valores médios bem próximos da fase de implantação total. Com relação ao **compartilhamento de fluxos**, a média foi de 36%, com destaque para os Núcleos do PA e do RS que já efetuaram sua implantação, na maioria das vezes. Os Núcleos de MG e do CE apresentaram resultados próximos aos da fase inicial de implantação.

A média de parceiros, por núcleo, foi de cinco (5), sendo que há onze parceiros com termos de cooperação vigente, de um total de 57 parceiros em todos os Núcleos (quase 20%). No 3º trimestre, os Núcleo de MG, SP e RP apresentaram aproximação adicional de um parceiro cada, tendo apresentado assinatura de acordo com mais três parceiros. Os Núcleos de PE, MT e RS apresentaram discreto aumento em seus valores médios, em relação ao trimestre anterior.

Com relação ao indicador *Previsibilidade Regulatória, o resultado foi de 89,47%* no período. Foram publicadas oito resoluções normativas, sendo que seis estavam previstas no planejamento regulatório.

1º trimestre: resultado de 33%

Não houve vinculação aos instrumentos estratégicos de planejamento na elaboração das RNs 369 e 372.

RN 368 - Informações sobre percentuais de cirurgias cesáreas. O tema abordado pela RN constava do planejamento estratégico da DIPRO relacionando-se aos Projetos Assistenciais Estratégicos do MS.

RN 369 - Apuração de infração e aplicação de sanções

RN 372 – Celebração do Termo de Compromisso de Ajuste de Conduta - TCAC

2º trimestre: resultado de 100%

RNs da DIDES (RN 376, 377 e 379) e da DIOPE (RN 373 e 375), vinculadas ao planejamento estratégico das áreas.

RN 373 - critérios de manutenção de Recursos Próprios Mínimos e constituição de Provisões Técnicas a serem observados pelas operadoras

RN 375 - constituição, vinculação e custódia dos ativos garantidores das Provisões Técnicas, especialmente da Provisão de Eventos / Sinistros a Liquidar

RN 376 - Geração, a transmissão e o controle de dados cadastrais de beneficiários do Sistema de Informações de Beneficiários

RN 377 - Procedimentos físicos e híbridos de resarcimento ao SUS

RN 379 - conteúdo mínimo obrigatório a ser observado pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde para identificação unívoca de seus beneficiários, bem como sua disponibilização obrigatória de forma individualizada da Identificação Padrão da Saúde Suplementar.

3º trimestre: resultado de 100%

RN 384 – discussão liderada pela DIOPE (aperfeiçoamento do processo de oferta pública) e RN 382 DIFIS (extinção da Comissão Especial que tratava do assunto e, consequentemente, a

necessidade de atualização do fluxo de tratamento de denúncias sobre a cobrança de chequeração)

Total: oito de dez RNs (80%)

4º trimestre: resultado de 100% - nove resoluções normativas. A RN 394 apresenta caráter interno. As demais estavam previstas no Contrato de Gestão, Agenda Regulatória ou no planejamento estratégico das áreas.

O indicador *Produção de atos normativos com Análise de Impacto Regulatório (AIR)*, **apresentou resultado de 73,68%** no ano.

1º trimestre: resultado 33%

Não foi observada a utilização das orientações do Guia de Boas Práticas no processo de elaboração das RNs 369 e 372.

Sugere-se o acompanhamento por parte da COBPR e Grupo Executivo de Boas Práticas Regulatórias dos grupos técnicos responsáveis pela elaboração dos normativos.

2º trimestre: resultado 60%

Em relação às RNs 376, 377 e 379, não foram preenchidos os Sumários Executivos, tendo em vista que se tratavam de alterações de outras normas. A RN 379 foi discutida no âmbito do LAB-DIDES.

Na elaboração das RNs 373 e 375, foram preenchidos os Sumários Executivos de Impacto Regulatório.

3º trimestre: resultado de 50% (uma de duas RNs)

RN 384 - Preenchimento de Sumário Executivo de Impacto Regulatório e análise qualitativa de alternativas para fazer frente ao problema.

Total acumulado: cinco de dez RNs (50%)

4º trimestre: resultado de 100% - todas as nove resoluções tiveram Sumário Executivo preenchido.

O indicador *Participação Prévia* **apresentou resultado de 73,68%** no ano.

1º trimestre: O resultado foi de 33,3%, considerando que apenas um de três normativos apresentou consulta prévia à consulta pública, mediante Grupo de Trabalho. Trata-se da RN 368.

Foi instituído Grupo de Trabalho, com o objetivo de elaboração de proposta de estudos para ações regulatórias, no campo de atuação da ANS, que possibilite aos consumidores de planos privados de assistência à saúde obterem adequada prestação de serviços médicos obstétricos, com vista a oferecer às mulheres gestantes e parturientes melhores práticas na atenção à saúde, inclusive avaliar as medidas propostas na Ação Civil Pública nº 0017488-30.2010.403.61.00.

As RNs 369 (apuração de infrações e aplicação de sanções) e RN 372 (TCAC) não apresentaram consultas prévias. As demais tratavam do Regimento Interno da ANS.

2º trimestre: resultado de 60%

No caso da RN 379, houve discussão prévia no LAB-DIDES. As RNs 376 e 377 não apresentaram consultas.

No caso das RNs 373 e 375, houve discussões em grupos de trabalho, inclusive o GT de Solvência

3º trimestre: resultado de 50%

RN 384 Em reunião da DICOL (dia 24/06/2015), o Diretor da DIOPE apresentou esboço de programa intitulado “Incentivos e Critérios para Ganhos de Escala Operacional e Diluição do Risco Atuarial” para discussão com os demais Diretores. As propostas envolviam projetos diversos para o aperfeiçoamento do marco regulatório, entre estes, o de aprimoramento da oferta pública de referências operacionais e cadastro de beneficiários (OPRC). Em nova reunião da DICOL (de 06/07/2015), deliberou-se pela instituição de Grupo de Trabalho (GT) com representantes de todas as Diretorias da ANS, cujo objeto foi desenvolver o aprimoramento de incentivos para o instituto da OPRC. O projeto foi julgado prioritário pela DICOL, tendo em

vista a deterioração macroeconômica e seus impactos na sustentabilidade das operadoras. Foram realizados 4 encontros do GT, chegando-se ao texto da minuta de RN aprovada.

Diante do entendimento de que a norma não alterava de forma profunda o marco regulatório então vigente, a própria DICOL compreendeu que seria desnecessária a realização de consulta formal (audiência ou consulta pública).

Total: cinco de dez RNs (50%)

4º trimestre: resultado de 100% - A RN 394 apresenta caráter interno. As demais foram elaboradas com subsídios coletados em audiência pública, requerimento de informação, comitê permanente e LAB-DIDES.

Com relação ao indicador, *Disponibilidade de serviços críticos de TI, o alcance anual foi de 98,78%*. As médias nos trimestres foram: 99,10% no primeiro trimestre; 97,61% no segundo trimestre e 98,84% no terceiro trimestre.

Apenas em dois momentos, a disponibilidade foi inferior a 90%: em março (SIF Call Center) e em junho/julho, em relação ao espaço da NIP. As médias de todos os sistemas avaliados no ano, contudo, permaneceram acima de 97%, conferindo resultados adequados.

No ano, o resultado foi de 98,78%. Foram considerados o BD corporativo (100%); Link internet sede (98%); SIF Call Center (98%); SIF NIP (97%); SIF aplicativo interno (100%) e o Portal da ANS (98%).

Tabela 4.11 – Resultados dos Indicadores ED3 Articulação Institucional com o Setor		TOTAL	METAS
Objetivos Estratégicos associados	Composição do ED 3 Articulação Institucional com o Setor	Ano	Ano
<b>Promover a disseminação de conhecimento do setor</b>	Indicador 3.1 Articulação com o Judiciário e órgãos do SNDC (peso 0,0625)	<b>0,4000</b>	<b>0,2500</b>
<b>Aprimorar a Qualidade Regulatória</b>	Indicador 3.2.1 Previsibilidade Regulatória (peso 0,0208) Indicador 3.2.2 Produção de atos normativos com Análise de Impacto Regulatório - AIR (peso 0,0417)	<b>0,8947</b>	<b>0,4000</b>
<b>Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno</b>	Indicador 3.3 Participação prévia. (peso 0,0625)	<b>0,7368</b>	<b>0,4000</b>
<b>Ampliar a efetividade do uso das soluções de TI</b>	Indicador 3.6.1 Disponibilidade de serviços críticos de TI (peso 0,0625)	<b>0,9878</b>	<b>0,9000</b>
<b>resultado do ED3</b>		<b>0,1821</b>	<b>0,2632</b>

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

#### 4 DESENVOLVIMENTO E APRIMORAMENTO INSTITUCIONAL

O eixo superou sua meta no período, com alcance de 105,1% de sua meta anual, no que se refere à gestão de recursos financeiros e de suprimento, gestão da informação, do conhecimento e de pessoas. Apenas dois indicadores permaneceram na faixa do índice certificador da meta.

O indicador *Percentual de processos de trabalho mapeados* superou sua meta (cuja descrição é o mapeamento de quatro processos). No primeiro trimestre, a área mapeou sete processos, de responsabilidade da Coordenadoria de Patrimônio e Almoxarifado (COPAL/GEASI/GGAFI/DIGES/ANS): Convênio SIASS; Desfazimento de bens; Inclusão de bens; Inventário patrimonial anual; Inventário patrimonial eventual; Relatório de movimentação mensal e Transferência de patrimônio. No segundo trimestre, não houve novos avanços.

Uma das limitações previstas foi a contratação de consultoria de mapeamento e definição dos processos prioritários de trabalho e, em função de restrições orçamentárias, ela não será efetivada no 1º semestre de 2015. Desta forma, neste ano, o trabalho será executado somente com a equipe da Coordenadoria de Gestão de Processos, o que limitará a o número de processos mapeados. O indicador, a partir de 2016, baseia-se no desenvolvimento dos trabalhos, por meio dessa consultoria.

Atualmente, a quantidade de processos mapeados é de catorze (os sete – da COPAL/GEASI – que já estavam no resultado anterior; mais outros sete que mapeamos no último trimestre de 2015 – todos da própria GEQIN). Está sendo mapeado mais um processo (COINQ), mas esse, apesar de iniciado em dez/2015, ainda não foi concluído. Em relação ao aspecto do indicador que menciona a contratação de consultoria, não houve avanços.

O indicador *% de Receita arrecadada da fonte (0174) em relação à Previsão de Arrecadação (0174)* obteve resultado semestral de 116,84%. A previsão de arrecadação era de R\$107,78 milhões, tendo sido arrecadados R\$125,93 milhões no período.

O resultado anual foi de **138,03%**. A previsão de arrecadação era de 215,56 milhões, tendo sido arrecadados 297,54 milhões no período.

A fonte 0174 é destinada a origem dos recursos provenientes da arrecadação tributária e do processo sancionador (multa pelo poder de polícia da ANS). Dessa forma, há atividades das Diretorias DIPRO e DIOPE para taxas por atos (ART. 20, II, Lei 9.961/2000) e DIGES para taxa por planos (ART. 20, I, Lei 9.961/2000); e das diretorias DIFIS, DIPRO, DIOPE e DIDES para processos sancionadores (incluindo os Núcleos ANS). Além da SEGER e DICOL para análise de recursos em 2ª Instância contra os atos.

Um problema encontrado foi que a aprovação/publicação da Lei Orçamentária Anual - LOA 2015 ocorreu apenas em de abril de 2015. A estimativa foi apurada, conforme proposta encaminhada até a sua aprovação.

A previsão de arrecadação é feita mediante apuração interna dos processos em tramitação e quantidade de operadoras no mercado de saúde suplementar. Ainda assim, a Secretaria de Orçamento Federal - SOF/MPOG estabelece um valor considerando principalmente o histórico de arrecadação.

É necessária a revisão do arcabouço legal e normativo, para evitar ações judiciais contra a exigibilidade da taxa- TSS/TPS.

O indicador *Tempo Médio despendido nos Processos de contratação por Pregão Eletrônico abertos em sessão pública com tempo medido a partir de sua autuação*, obteve resultado de 44% no primeiro semestre (frente à meta anual de 70%). Foram quinze processos acompanhados no primeiro semestre, com média de 146 dias desde sua autuação, variando de 22 a 327 dias. O resultado acumulado foi de 44% no período, com previsão de melhoria.

O resultado do segundo trimestre (93%) demonstrou melhora em relação ao primeiro (26%). No mês de junho, não houve licitações.

Foram 23 processos acompanhados até o terceiro trimestre, com média de 129 dias desde sua autuação, variando de 22 a 327 dias. O resultado acumulado foi de 61% no período.

Os resultados do segundo e terceiro trimestres (93%) demonstraram melhora em relação ao primeiro trimestre (26%).

**Os resultados anuais alcançaram 59%,** tendo sido acompanhados 28 processos, com média de 131 dias desde sua autuação, variando de 22 a 327 dias.

Quanto ao indicador *Modicidade das aquisições por licitações eletrônicas*, o resultado no primeiro semestre foi de 30,15%, superando sua meta de 15%. Até junho, o valor contratado foi de R\$8.006.618,89 e o estimado, de R\$11.462.331,74. O indicador superou a meta no período – principalmente devido aos resultados de janeiro a março.

O resultado no 3º trimestre foi de 29,43%, superando sua meta de 15%. Até setembro, o valor contratado foi de R\$9.724.150,53 e o estimado, de R\$13.778.538,71. O indicador superou a meta no período – principalmente devido aos resultados de agosto a setembro.

O resultado anual foi de **26,12%**, superando sua meta de 15%. Até dezembro, o valor contratado foi de R\$19.046.107,14 e o estimado, de R\$25.781.124,22. O indicador superou a meta no período – principalmente devido aos resultados de outubro a novembro.

Com relação ao indicador *% de Liquidação da Despesa segundo as ações orçamentárias*, o resultado no semestre foi de 60,36%. Foram liquidados R\$113,03 milhões do crédito disponível de R\$187,27 milhões empenhados.

O resultado anual foi de **93,76%**. Foram liquidados R\$255,69 milhões do crédito disponível de R\$272,71 milhões empenhados.

A execução orçamentária é o reflexo das ações em alinhamento com os planos oficiais da ANS: Agenda Regulatória, Planejamento Estratégico, Contrato de Gestão e Programa de Qualificação. Um problema encontrado foi que a aprovação/publicação da Lei Orçamentária Anual - LOA 2015 ocorreu apenas em de abril de 2015. Até a publicação a LOA, a ANS foi submetida ao um doze avos da proposta encaminhada para as despesas do seu custeio, excluindo gastos com pessoal que não podem sofrer limitações nesses casos.

As demandas de contratações/fiscalizações e pagamentos devem seguir normatizações específicas, conforme o objeto contratado, tais como IN 02 ou IN 04. Assim, é possível que os procedimentos estejam ainda represados, mostrando uma execução proporcionalmente reduzida.

O indicador *Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais* apresentou resultado positivo no semestre, alcançando 56,61% de execução e com três ações concluídas.

As seguintes atividades foram desenvolvidas: manutenção do PLS (33%); Participação na Rede de Sustentabilidade das instituições Públicas do Estado do Rio de Janeiro (50%); Contribuir para implantação da coleta seletiva solidária (CSS) – 66%; Estimular compras sustentáveis (100%); Incentivar novas ações de TI Verde (100%); Incentivar o uso consciente de copos plásticos (50%); Incentivar o uso consciente do papel (50%); Estimular o uso da área de convivência e do espaço de livre leitura (100%); Incentivar o uso consciente da energia (25%); Incentivar o uso consciente da água (25%); Divulgar ideias e ações socioambientais dos funcionários (33%); e Manter as ações do PLS articuladas com ações do programa de Saúde e Qualidade de Vida (50%).

Ao final do período, as seguintes atividades foram desenvolvidas: manutenção do PLS (100%); Participação na Rede de Sustentabilidade das instituições Públicas do Estado do Rio de Janeiro (100%); Contribuir para implantação da coleta seletiva solidária (CSS) – 66%; Estimular compras sustentáveis (100%); Incentivar novas ações de TI Verde (100%); Incentivar o uso consciente de copos plásticos (75%); Incentivar o uso consciente do papel (75%); Estimular o uso da área de convivência e do espaço de livre leitura (100%); Incentivar o uso consciente da energia (66%); Incentivar o uso consciente da água (85%); Divulgar ideias e ações socioambientais dos funcionários (100%); e Manter as ações do PLS articuladas com ações do

programa de Saúde e Qualidade de Vida (100%). O resultado global foi de **90,64%**, com oito de doze ações concluídas, duas ações com execução igual ou superior a 75% e duas acima de 66%.

O indicador *Capacitação em temas prioritários alcançou 80%* de execução no ano.

Foram realizados dois cursos no semestre: Curso de Gestão de Riscos (tema prioritário), ministrado pelo TCU, e Curso de Gestão de Documentos e Arquivos organizado pela Coordenadoria de Documentação e Biblioteca (CODOB) relacionado a temática "Gestão Documental" prevista na relação de cursos internos do PAC 2015. Houve gasto com aluguel de sala da verba destinada ao Plano Anual de Capacitação - PAC.

Não havia sido autorizada a oferta de cursos internos e o PAC não foi publicado no primeiro semestre. O curso foi realizado por outra área e a Coordenadoria de Desenvolvimento de pessoas e do trabalho (CODPT) participou com apoio logístico.

Foi realizado no 3º trimestre o curso de Avaliação de Tecnologias em Saúde, que enquadra-se dentro da temática Regulação em Saúde Suplementar - Módulo 2: Sistemas de Informação em Saúde. O curso foi ministrado por servidores do Instituto Nacional de Cardiologia com pagamento de GECC e utilização do contrato de infraestrutura de salas para capacitação. O resultado acumulado foi de 66,7%.

Houve a publicação do PAC e autorização para a realização dos cursos internos a partir de julho, quando iniciaram-se os processos de contratação. Os processos de contratação ainda não haviam sido concretizados no 3º trimestre, tendo sido executados no 4º trimestre.

Não foram incluídos no indicador os dois cursos relacionados ao Programa de Desenvolvimento Gerencial por não constarem na lista de cursos internos do PAC e na de cursos prioritários. As ações do PDG são permanentes, porém consideradas a parte uma vez que possuem um público-alvo restrito e específico.

Todos os cursos realizados foram previstos no PAC 2015, porém um dos cursos não constava da lista de cursos prioritários.

**Tabela 4.12 – Resultados dos Indicadores ED4 Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional**

Objetivos Estratégicos associados	Composição do ED 4 Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional	TOTAL		METAS	
		Ano	Ano	Ano	Ano
<b>Promover a qualificação institucional</b>	Indicador 4.3.1 Percentual de processos de trabalho mapeados (peso 0,0250)	<b>1,0000</b>		<b>0,8000</b>	
	Indicador 4.3.2 % de Receita arrecadada da fonte (0174) em relação à Previsão de Arrecadação (0174) (peso 0,0250)	<b>1,0000</b>		<b>0,8500</b>	
	Indicador 4.3.3 Tempo Médio despendido nos Processos de contratação por Pregão Eletrônico abertos em sessão pública com tempo medido a partir de sua autuação (peso 0,0125)	<b>0,5882</b>		<b>0,7000</b>	
<b>Aprimorar os fluxos e procedimentos relativos a Dispensas, Inexigibilidades, Licitações e Contratos</b>	Indicador 4.4 Modicidade das aquisições por licitações eletrônicas (peso 0,0625)	<b>0,2612</b>		<b>0,1500</b>	
<b>Aprimorar a qualidade do gasto público</b>	Indicador 4.5.1 % de Liquidação da Despesa segundo as ações orçamentárias (peso 0,0417)	<b>0,9376</b>		<b>0,8500</b>	
	Indicador 4.5.2 Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais (peso 0,0208)	<b>0,9100</b>		<b>0,3000</b>	
<b>Promover a gestão estratégica de pessoas</b>	Indicador 4.6 Capacitação em temas prioritários (peso 0,0625) <b>resultado do ED4</b>	<b>0,8000</b>		<b>0,5000</b>	
		<b>0,2278</b>		<b>0,1514</b>	

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

## CONCLUSÃO:

O Contrato de Gestão 2015-17 apresenta vigência até o dia 31 de dezembro de 2017, e foi elaborado a partir da análise de diretrizes estratégicas da Agência e do Ministério da Saúde, tendo sido definidos quatro Eixos Direcionais e 24 indicadores, a partir de sua relação com os objetivos estratégicos do mapa estratégico da ANS.

O Relatório de Execução Anual do Contrato de Gestão 2015, elaborado pela Gerência de Planejamento e Acompanhamento da ANS, relaciona os resultados obtidos pelos Eixos Direcionais do Contrato que alcançou o valor de 0,8653 como medida resumo, superando em 8,2% a meta anual prevista de 80%. Dos 24 indicadores pactuados, todos (100%) tiveram desempenho igual ou superior ao índice certificador da meta prevista.

Do conjunto de indicadores do Contrato de Gestão (24), quatro (4) apresentaram resultados dentro do índice certificador da meta, correspondendo a 16,67%. São os indicadores: Tempo Médio despendido nos Processos de contratação por Pregão Eletrônico abertos em sessão pública com tempo medido a partir de sua autuação (resultado de 59% - execução de 84%); Incentivo à implementação de plano(s) de cuidado (execução de 75%); Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS (execução de 80,21%) e Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais (execução de 90,64%).

Os demais indicadores (20 indicadores ou 83,33% do total), alcançaram ou superaram suas metas no período.

Os indicadores de Qualidade Regulatória merecem atenção especial, pois são anuais e dependem da execução de várias áreas da ANS, no que concerne a análise de impacto regulatório e a participação social.

Tendo em vista os critérios da avaliação descrita na Portaria Conjunta nº 771, de 22 de julho de 2011, conforme o quadro 4.25, o cumprimento do Contrato de Gestão em 2015 apresentou **desempenho A = Suficiente** em virtude do alcance do índice certificador em 100% dos indicadores.

#### 4.6 Ressarcimento ao SUS (GEIRS/DIDES – item 4.28)

Item 54.2, da Parte B, Anexo II, da DN TCU 134, de 2013 e item 4.28 da Portaria 321/2015: "Tabela detalhada dos três últimos exercícios com os valores do ressarcimento pelos planos de saúde ao SUS, estabelecido no art. 32 da Lei nº 9.656/1998, com a nova redação dada pela Medida Provisória nº 2.177/2001, contendo a quantidade e valor TUNEP das AIHs cobradas e pagas, bem como os valores em liquidação extrajudicial e aguardando resultado de liminares."

Tabela 4.13 – Detalhamento dos valores do ressarcimento ao SUS, por ano de vencimento e situação da cobrança (valores originais em R\$)

Vencimento	Valor AIH Cobrada	Valor AIH Paga	Valor AIH Parcelada	Valor (pago + parcelado) / cobrado	Valor AIH Vencida Não Paga	Valor Liquidação Extrajudicial	Valor Suspensão Judicial
2012	182.200.715,89	66.446.904,52	47.953.193,94	62,79%	33.084.313,72	361.218,71	22.801.314,86
2013	344.279.763,11	139.184.902,01	84.084.260,69	64,85%	67.102.492,22	514.739,09	38.280.020,33
2014	580.433.117,46	216.376.929,05	167.481.874,47	66,13%	151.130.963,75	837.253,85	22.462.227,47
<b>TOTAL</b>	<b>1.106.913.596,46</b>	<b>422.008.735,58</b>	<b>299.519.329,10</b>	<b>65,18%</b>	<b>251.317.769,69</b>	<b>1.713.211,65</b>	<b>83.543.562,66</b>

Fonte: SCI

Tabela 4.14 – Detalhamento das quantidades do ressarcimento ao SUS, por ano de vencimento e situação da cobrança

Vencimento	Quantidade AIH Cobrada	Quantidade AIH Paga	Quantidade AIH Parcelada	Quantidade (pago + parcelado) / cobrado	Quantidade AIH Vencida Não Paga	Quantidade Liquidação Extrajudicial	Quantidade Suspensão Judicial
2012	116.649	43.014	30.690	63,18%	20.779	211	13.761
2013	216.015	90.998	48.082	64,38%	43.294	414	23.731
2014	329.440	131.258	82.530	64,89%	89.187	681	12.713
<b>TOTAL</b>	<b>662.104</b>	<b>265.270</b>	<b>161.302</b>	<b>64,43%</b>	<b>153.260</b>	<b>1.306</b>	<b>50.205</b>

Fonte: SCI

Tabela 4.15- Receita e valores do ressarcimento ao SUS, enviados à PROGE, para inscrição em dívida ativa, por ano de competência

Competência	Receita	ENVIO A PROGE PARA INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA (R\$)
2012	71.157.100,55	110.172.668,05
2013	183.760.782,65	174.593.249,13
2014	392.460.516,34	195.917.266,40
<b>TOTAL</b>	<b>647.378.399,54</b>	<b>480.683.183,58</b>

Fonte: SCI

De janeiro a novembro de 2014, a ANS arrecadou R\$ 392,46 milhões, volume 113% maior do que foi arrecadado ao longo do ano inteiro de 2013, quando foram obtidos R\$ 183,2 milhões através do ressarcimento. Nos últimos três anos, o valor do ressarcimento chegou a R\$ 647,37 milhões. O volume de recursos resarcidos ao SUS cresceu devido à intensificação da cobrança realizada pela ANS. O resultado deve-se ao constante aprimoramento dos processos de gestão e à contratação de novos servidores para agilizar o ressarcimento. Além disso, houve a priorização da inscrição das operadoras inadimplentes em dívida ativa e a determinação para que as operadoras incluam em seus balanços a dívida com o ressarcimento, com garantias e provisões para as dívidas atuais e futuras. São formas de induzir ao pagamento efetivo pelas empresas.

Os dados relativos a 2015 estão em processamento, tendo previsão de divulgação ainda no primeiro semestre de 2016, conforme pactuado com o TCU, devido a alterações e melhorias no processo, bem como a inclusão das APACs, representando ponto de inflexão na série histórica.

## 5. INFORMAÇÕES SOBRE GOVERNANÇA

### 5.1 – Descrição das estruturas de governança da unidade.

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

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

**Quadro 5.1 – Rol de atividades a cargo da AUDIT**

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

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

### Quadro 5.2 – Rol de atividades a cargo da AUDIT/COAUD

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

#### 5.2 Informações sobre os dirigentes e colegiados

##### Diretoria Colegiada:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **Tecnologia da Informação: Comitê de Tecnologia e elaboração do PDTI**

O Comitê de Tecnologia (CT), foi instituído através da Resolução Administrativa nº 43, de 02 de junho de 2015, em substituição ao Comitê de Informação e Informática – C2i, que funcionou de 2011 a 2014.

O art.5º define a composição do CT como segue:

*"I - Diretor da Diretoria de Gestão - DIGES, que coordenará e presidirá as reuniões;*

*II - Diretor da Diretoria de Fiscalização – DIFIS;*

*III - Diretor da Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos – DIPRO;*

*IV - Diretor da Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE;*

*V - Diretor da Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES;*

*VI - Secretário Geral da ANS, que representará as demandas dos órgãos vinculados à ANS previstos no regimento interno da ANS.*

*§1º Os membros titulares do CT, em suas faltas, impedimentos, licenças e afastamentos de qualquer natureza, serão representados por seus respectivos Diretores-Adjuntos ou, no caso da Secretaria - Geral – SEGER, por seu substituto.*

*§ 2º As funções do Coordenador do CT e Presidente das reuniões, quando da ausência ou impedimento do titular, caberão ao substituto, indicado pelo Diretor da DIGES, dentre os membros titulares indicados nos incisos II a VI do art.5º."*

Em 2015 ocorreram duas reuniões do CT, nos dias 04 de agosto e 18 de novembro de 2015, nas quais foram discutidos temas relativos a contratos, modelo de desenvolvimento de sistemas, prioridades de sistemas e infraestrutura;

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

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

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

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

1. Acórdão Nº. 2081/2011(TCU/2ª Câmara): este instrumento jurídico alerta a ANS sobre a necessidade de elaboração do Plano Diretor de Informática;
2. IN Nº. 04/2010 (SLTI/MPOG): este instrumento legal dispõe sobre o processo de aquisição de bens e serviços de TI, indicando que os produtos a serem adquiridos e respectivos quantidades e prazos para entrega, bem como os serviços a serem demandados, devem estar alinhados ao planejamento estratégico de TI;
3. Organização e planejamento do conjunto de demandas de TI. Há necessidade de promover a identificação das demandas de TI da ANS, sejam elas relativas a desenvolvimento de software, aquisição de bens e serviços, infraestrutura, segurança ou outros. As demandas devem estar alinhadas aos objetivos estratégicos da instituição, concentrando esforços em ações nas quais os benefícios são maiores ou onde há maior necessidade (eficácia e efetividade) e aproveitando melhor os recursos disponíveis (eficiência e economicidade);
4. Exercício conjunto e continuado do planejamento de TI: o processo de elaboração e implementação do PDTI proporciona o aumento da inteligência organizacional por meio do aprendizado que provém da revisão e análise contínua do planejamento, realizada com a efetiva participação do Comitê e gestores da ANS.

## **Política de Gestão de Riscos**

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

A medida vem ao encontro das orientações do Tribunal de Contas da União (TCU), que nos últimos anos vem avaliando a maturidade da gestão de riscos nas instituições pertencentes à Administração Pública Indireta (Acórdão TCU 2.467/2013).

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

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

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

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

Em 2015, ocorreu a capacitação de mais duas turmas de gestores, ministrada por instrutora do TCU, de 12 a 16 de janeiro; foram realizadas também as primeiras reuniões do COMARI e estabelecidos os agentes de riscos das Diretorias, com sua primeira capacitação realizada em novembro/2015. Foi apresentada a proposta de implantação do processo de gestão de riscos da ANS e iniciado o convite à reflexão, acerca dos processos de trabalho que serão objeto de avaliação de riscos a partir de 2016. É importante ressaltar que o desenvolvimento da gestão de riscos na ANS é projeto estratégico, integrante de sua Agenda Regulatória, para os próximos três anos.

---

### 5.3 Atuação da Unidade de Auditoria Interna (item 5.7)

---

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

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

- => Sistemas administrativo-operacionais e os controles internos administrativos utilizados na gestão orçamentária, contábil, financeira, patrimonial, operacional e de pessoal.
- => A execução dos planos, programas, projetos e atividades que envolvam aplicação de recursos públicos federais.
- => Os contratos e convênios firmados por gestores da ANS com entidades públicas ou privadas, para ações de cooperação, prestação de serviços, locação de imóveis e fornecimento de materiais.
- => Os processos de licitação, inclusive na modalidade pregão, as dispensas e as inexigibilidades.
- => Os instrumentos e sistemas de guarda e conservação dos bens e do patrimônio sob responsabilidade das unidades organizacionais da ANS.
- => Os sistemas eletrônicos de processamento de dados, suas informações de entrada e de saída, objetivando constatar: a) segurança física do ambiente e das instalações do centro de processamento de dados; b) segurança logica e a confidencialidade nos sistemas desenvolvidos em computadores de diversos portes; c) eficácia dos serviços prestados pela área de informática; d) eficiência na utilização dos diversos computadores existentes na ANS.
- => Verificação do cumprimento das normas internas e da legislação pertinente.
- => Os processos de Tomadas de Contas Especiais.
- => As iniciativas estratégicas e os indicadores de desempenho levados a efeito diante do Planejamento Estratégico Corporativo.
- => Os processos de movimentação de pessoal: admissão, desligamento e de concessões de aposentadoria, cessão e pensão.
- => examinar a elaboração do Contrato de Gestão firmado com a Administração Pública Federal, ou outro instrumento de acompanhamento que venha a ser adotado, analisando e avaliando periodicamente os resultados alcançados e as metas pactuadas.

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

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

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

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

A prioridade definida pela Matriz de Risco poderá ser alterada, devidamente avaliadas pelo Auditor-Chefe e o Coordenador de Controle de Auditorias (COAUD).

Para executar as atividades de auditoria, em 2015, a Auditoria Interna contou com uma força de trabalho de 4 (quatro) servidores, desempenhadas pelo Auditor Chefe, 01 (um) Coordenador de Controle de Auditorias (Gestor Governamental) e 02 (dois) Analistas Administrativos -servidores efetivos da ANS), vinculada à Diretoria Colegiada. Compõe, ainda, a equipe 01 (um) Auxiliar de Serviços Operacionais e 01 (uma) Secretária, constituindo a equipe de apoio terceirizado.

No exercício de referência do Relatório de Gestão, foram realizadas 10 (dez) auditorias, sendo que 01 (um) trabalho na “área de negócio” – Diretora de Desenvolvimento Setorial – DIDES, referente à avaliação do processo de trabalho - “Ressarcimento ao SUS”.

Para o exercício de 2015, foram previstos 9 (nove) ações de auditoria interna, entretanto, foram realizadas 10 (dez) trabalhos de auditoria.

Os Relatórios elaborados no exercício de 2015 e respectivas áreas auditadas estão detalhadamente abaixo demonstradas:

**Quadro 5.3 - Ações Realizadas – Auditoria Interna – ANS, 2015**

Relatório nº	Área/Unidade Examinada	Escopo Examinado	Cronograma	
			Período	H/h
001	DIDES	Solicitação da Diretora de Desenvolvimento Setorial – DIDES para realização de auditoria dos macroprocessos relativos ao “Ressarcimento ao SUS”, a fim de avaliar os processos de trabalho, sistemas de apoio, resultados alcançados, recursos disponíveis, entre outros aspectos. (extra PAINT)	28/01/2015 a 30/04/2015	3/1488
002	GGAIFI/DIGES	Verificação sobre atos e consequentes fatos de gestão ocorridos nos pagamentos efetuados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS ao Condomínio do Edifício Barão de Mauá (edifício Sede da ANS), relativamente às cotas condominiais no período compreendido entre janeiro/2012 a fevereiro/2015.	25/03 e 05/05/2015	1/216
003	GECOL/DIGES	Solicitação expedida pela Diretoria Colegiada da ANS por meio da então Diretora-Presidente Substituta no Memorando nº 382/2015/PRESI, de 10/04/2015, com finalidade de examinar e avaliar a gestão dos processos licitatórios e contratos, bem como da conformidade dos processos administrativos ligados à contratação de serviços de infraestrutura cujo valor homologado é de	10/04 a 10/07/2015	3/1536

**ANS - Relatório de Gestão 2015**

---

		R\$ 12.840.322,84 (doze milhões, oitocentos e quarenta mil, trezentos e vinte e dois reais e oitenta e quatro centavos). <b>(extra PAINT)</b>		
004	GGAIFI/DIGES	Exame e avaliação da gestão patrimonial da ANS, bem como da conformidade dos processos inerentes à atividade.	06/07 a 21/07/2015	3/288
005	GPLAN e GEQCO	Avaliar confiabilidade dos indicadores, bem como dos controles internos do Componente Institucional do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar e, ao mesmo tempo, do Contrato de Gestão.	05/08 a 04/09/2015	2/368
006	GERH/DIGES	Exame e avaliação da gestão de pessoas da ANS, bem como da conformidade dos processos inerentes à atividade.	09/09/2015 a 09/10/2015	3/552
007	COTRANS/GGAIFI/ DIGES	Verificar a concessão de diárias e passagens aéreas.	14 a 26/10/2015	1/72
008	NÚCLEO/GEFIN GGAIFI/DIGES	Exame e avaliação da gestão de suprimento de fundos na ANS, mormente em relação à sistemática do Cartão de Pagamentos do Governo Federal (CPGF),	14 a 26/10/2015	2/144
009	GGAIFI/DIGES	Verificação dos exames realizados sobre escopo de auditoria, aprovado na Reunião 425ª da Diretoria Colegiada (DICOL), realizada em 21/07/2015 (Memorando nº 040/SEGER/DICOL/ANS, de 06/08/2015), referente à Aplicação dos Procedimentos Previamente Acordado, conforme descrito no Anexo I – Proposta de Contratação de empresa especializada na prestação de serviços do Condomínio do Edifício Barão de Mauá pela empresa RL Gestão em Condomínio Ltda. <b>(extra PAINT)</b>	02/09 a 13/11/2015	1/400
010	CAD/SP e CAD/DF	Exame e avaliação da gestão descentralizada da ANS, bem como da conformidade dos processos inerentes à atividade	23/11/2015 a 03/12/2015	3/216

No decorrer do exercício, a Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE solicitou análise da conformidade do processo 33902.170230.2010-19, referente ao acompanhamento econômico-financeiro da Operadora de Plano Privado de Assistência à Saúde “Plano de Saúde Ana Costa Ltda.” (CNPJ: 02.864.364/0001-45), empresa constituída sob a forma de sociedade civil de responsabilidade limitada, fundada em 23 de outubro de 1998, com fins lucrativos, o qual foi objeto do Despacho nº 005/2015/AUDIT/DICOL/ANS, de 29/10/2015.

Em termos de auditoria operacional, merece destaque o Relatório de Auditoria nº 001/2015, que teve por objeto a avaliação dos macroprocessos relativos ao “Ressarcimento ao SUS”, a fim de avaliar os processos de trabalho, sistemas de apoio, resultados alcançados, recursos disponíveis, entre outros aspectos.

A Auditoria Interna está estruturalmente vinculada à Diretoria Colegiada, em conformidade com a Resolução Normativa – RN nº 197, de 16/07/2009 e sob orientação técnica e normativa do

Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal. No decorrer do exercício de 2012, por meio da RN nº 288, de 23/02/2012, foi criada a Coordenadoria de Controle de Auditoria (COAUD).

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

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

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

#### **5.4 Atividades de Correição e de Apuração de Ilícitos Administrativos (item 5.8)**

##### **5.4.1 - Unidade de correição no âmbito da ANS – A PPCOR:**

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

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

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

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

O titular da Corregedoria da ANS é nomeado pelo Ministro da Saúde, por indicação da Diretoria Colegiada, e as competências da PPCOR estão dispostas na Resolução Normativa – RN nº 197, de 16/07/2009, que institui o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, e dá outras providências.

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

- ✓ Procedimento de Averiguação Preliminar - PAP;

- ✓ Sindicância Investigatória;
- ✓ Sindicância Acusatória ou Punitiva; e
- ✓ Processo Administrativo Disciplinar - PAD.

#### 5.4.1.1 - Competência:

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

- **fiscalizar** a legalidade das atividades dos agentes públicos da ANS;
- **apurar** as irregularidades administrativas cometidas por agentes públicos, no exercício de cargo ou função na ANS;
- **prestar informações** sobre os agentes públicos da ANS;
- **realizar correição** nos órgãos e unidades;
- **instaurar**, de ofício ou por determinação superior, procedimentos investigativos e processos disciplinares;
- **promover o desenvolvimento de ações** com o objetivo de disseminar, esclarecer, capacitar e treinar os agentes públicos, sobre as normas de caráter disciplinar.

#### 5.4.1.2 - Legislação:

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

#### 5.4.1.3 - Programa de Orientação e Disciplina da Corregedoria – PODC:

Em cumprimento ao disposto no artigo 73, inciso VII, da Resolução Normativa – RN n.º 197, que dispõe que à Corregedoria – PPCOR compete “*promover o desenvolvimento de ações, no âmbito da ANS, com o objetivo de disseminar, esclarecer, capacitar e treinar os agentes públicos, em exercício de cargo ou função na ANS, sobre as normas de caráter disciplinar*”, informamos que a unidade correicional realizou em 2015 a apresentação do Programa de Orientação e Disciplina da Corregedoria – PODC, destinado a todos os servidores temporários que ingressaram na ANS neste ano.

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

Como exemplo, podemos indicar que os membros da Corregedoria realizaram, no dia 15/12/2015, apresentação do PODC na semana de integração para os novos servidores temporários. Cabe ressaltar que nesta apresentação os membros da Corregedoria orientaram e esclareceram dúvidas sobre o regime disciplinar para os novos servidores, em especial em questões sensíveis como a acumulação de cargo e atividades privadas.

Além desta apresentação, a Corregedoria encontra-se em fase de desenvolvimento de um novo formato para o seu Programa de Orientação e Disciplina, cujo objetivo é preparar uma nova apresentação que aborde

tema relevante e mais específico, dentro da temática do regime disciplinar do servidor público federal. O desenvolvimento desta nova fase do PODC deverá ser concluída no ano de 2016.

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

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

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

##### **5.4.2.1 – Responsáveis, na ANS, pelo Sistema CGU-PAD:**

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

##### **5.4.2.2 – Política de uso do Sistema CGU-PAD na ANS:**

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

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

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

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

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

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

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

### 5.4.3 Principais eventos apurados e as providências adotadas:

A seguir é apresentada tabela contendo todos os processos e procedimentos em curso e /ou instaurados no ano de 2015, de forma clara, concisa e objetiva, ressaltando que esta unidade Correccional não elencou todas as providências adotadas nos processos pendentes de decisão para resguardar o sigilo dos assuntos objeto de investigação.

Tabela 5.1 - Eventos apurados e principais providências adotadas – Corregedoria, 2015

Assunto	Principais providências adotadas		
	Processos Administrativos Disciplinares - PAD's instaurados	Procedimentos de Averiguação Preliminar - PAP's instaurados	Situação Atual e Penalidades Aplicadas
Prescrição	2	8	1 PAD em Andamento; 1 PAD Arquivado; 1 PAP em Andamento e 7 PAP's Arquivados
Conduta Inadequada	0	1	Arquivado
Sobrestamento indevido	0	1	Arquivado
Erros procedimentais ou Descumprimento de normas ou regulamentos	1	4	PAD em Andamento e 3 PAP's Arquivados
Supressão de dados e/ou inconsistências em Sistema	1	2	Arquivados
Desvio de Função	0	1	PAP em andamento
Violação ao dever de licitar	0	1	PAP em andamento
Assédio Moral	0	3	Arquivados
Improbidade Administrativa	1	0	PAD em andamento
Retirar material da repartição sem prévia anuência	1	0	Suspensão de 10 dias
Exercício de Atividade Privada	0	2	Arquivados
Falta de zelo; deslealdade à Instituição; inobservância de normas; conduta incompatível com a moralidade administrativa; atuar em processos sob impedimento legal	1	0	Suspensão de 10 dias
Assiduidade e Pontualidade	0	1	Arquivado
Desídia	0	1	Arquivado
Inobservância do dever de lealdade à Instituição	1	1	PAD em andamento
Corrupção (recebimento de propina)	0	1	PAP em andamento
Extravio de processo	0	1	PAP em andamento
Insubordinação	0	1	PAP em andamento
Tráfico de influência	1	0	PAD em andamento

### 5.5 Gestão de Riscos e Controles Internos (item 5.9)

Inicialmente, no que tange à qualidade dos controles internos, cabe contextualizar que os processos de trabalho da ANS encontram-se em diferentes estágios de maturidade, tanto no aspecto administrativo, quanto em sistemas informatizados e, até mesmo, em termos de recursos humanos.

A título de exemplo, o Ressarcimento ao SUS é um processo de trabalho com grande maturidade na medida em que seus controles e sistemas estão em aprimoramento desde a criação da Agência. Por outro lado, existem novos processos de trabalho cuja implantação, estruturação e aprendizado ainda estão na fase inicial, como é o caso da Gestão de Riscos.

Por esta razão, é importante descrever a situação dos principais recursos e processos de trabalho da Agência de forma segmentada.

O primeiro ponto a ser discorrido refere-se à carência de servidores efetivos, situação similar em muitos órgãos da Administração Pública Federal. Na opinião da Auditoria Interna, a área mais crítica em recursos humanos é a informática, haja vista que o conhecimento produzido nessa atividade não está sendo absorvido e internalizado na Agência. Além disso, não podemos prescindir da coordenação dos trabalhos no desenvolvimento e implantação de sistemas, com riscos à segurança e à efetividade desta atividade.

Por outro lado, reconhece-se que os servidores possuem comprometimento e um excelente nível técnico, graças a uma boa política de capacitação. Também merece destaque a prática dos servidores em dotar os processos de trabalho com controles e procedimentos apropriados. Por estas razões, a carência de servidores não chega a prejudicar significativamente o atingimento dos objetivos organizacionais.

Os sistemas de informação é outro ponto que merece atenção. Verificou-se que muitas áreas estão necessitando de novos sistemas ou de manutenção evolutiva, e que a área de informática não consegue atender a grande demanda. É cediço que sistemas corporativos são fundamentais para a qualidade dos controles internos e que, quando automatizados, mitigam os riscos e aumentam a eficiência e segurança.

Os sistemas estruturantes do Governo Federal proporcionam boa segurança nas operações da área de Recursos Humanos, por meio do SIAPE, e na maioria das operações da área de Finanças, por meio do SIAFI.

Quanto à qualidade dos dados, ao longo dos trabalhos de auditoria, verificou-se diversas inconsistências nos principais sistemas da organização, sendo emitidas diversas recomendações. Entre as inconsistências, destacamos as diferenças nas informações de multas aplicadas e pagas dos sistemas corporativos quando comparados com o SIAFI.

Em relação à segurança da informação, porém, considerando os últimos trabalhos realizados, verificou-se que o ambiente possui segurança satisfatória, apesar da complexidade e dos riscos inerentes. A área demonstrou estar focada e ainda promovendo a conscientização dos servidores da ANS bem como dos colaboradores. As recomendações da Auditoria Interna foram em grande parte atendidas ou estão em processo de implantação.

A Gestão de Riscos e a Análise de Impacto Regulatório (AIR), processos embrionários, ainda não trouxeram resultados significativos, mas certamente irão reforçar a qualidade dos controles internos quando estiverem em sua plenitude.

Em relação ao Ambiente de Controle, percebe-se que a alta administração valoriza e entende a importância dos controles internos e apoia o seu aprimoramento, haja vista a existência da Comissão de Ética Profissional do Servidor Público. Certamente, este apoio é um fator crítico de sucesso para a melhoria da governança em qualquer organização.

Administrativamente, a Auditoria Interna tem verificado que alguns processos de trabalho já possuem manuais da operação. Existem também iniciativas em curso para mapeamento dos processos de trabalho, o que contribui para refinamento dos controles e para a execução do gerenciamento de risco.

Nessa mesma esteira, percebe-se que a transparência é plenamente praticada na Agência, sendo que a ANS é destaque no atendimento da Lei de Acesso à Informação (LAI). Outro destaque são os canais de comunicação, em especial a Ouvidoria, que coletam sugestões, críticas, denúncias e reclamações, fazendo a interação com os atores internos e externos.

Ainda sobre o assunto, a ANS vem dando ampla divulgação da existência da Comissão de Avaliação das Demandas sobre Conflito de Interesse da ANS para a análise das demandas dos servidores, assim como do tema conflito de interesses, por meio de notas em destaque na Intranet, que é uma ferramenta de comunicação ágil e de grande alcance, atingindo os servidores da agência em todo o país.

A Auditoria Interna, por sua vez, tem contribuído com recomendações pertinentes para o aprimoramento do controle interno administrativo, com a finalidade de diminuir riscos e de implementar melhorias. As auditorias operacionais realizadas nos processos de trabalho das atividades finalísticas consistem em um direcionamento gerencial disciplinado de melhoria contínua que foca a eliminação de defeitos e desperdícios e tem apresentado recomendações com intuito de otimizar os processos de trabalho.

Portanto, pode-se afirmar que a Agência ainda requer uma série de aprimoramentos e vigilância constante de seus controles internos, sobretudo por meio de sistemas informatizados e melhorias na qualidade dos dados. Contudo, é possível concluir que os controles internos na ANS, em geral, são suficientes e apresentam razoável segurança, permitindo que a Agência cumpra com o seu papel institucional.

#### Avaliação do Funcionamento dos Controles Internos

QUADRO 5.4 – AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLES INTERNOS DA UJ

ELEMENTOS DO SISTEMA DE CONTROLES INTERNOS A SEREM AVALIADOS	VALORES				
	1	2	3	4	5
<b>Ambiente de Controle</b>					
1. A alta administração percebe os controles internos como essenciais à consecução dos objetivos da unidade e dão suporte adequado ao seu funcionamento.				X	
2. Os mecanismos gerais de controle instituídos pela UJ são percebidos por todos os servidores e funcionários nos diversos níveis da estrutura da unidade.			X		
3. A comunicação dentro da UJ é adequada e eficiente.			X		
4. Existe código formalizado de ética ou de conduta.					X
5. Os procedimentos e as instruções operacionais são padronizados e estão postos em documentos formais.			X		
6. Há mecanismos que garantem ou incentivam a participação dos funcionários e servidores dos diversos níveis da estrutura da UJ na elaboração dos procedimentos, das instruções operacionais ou código de ética ou conduta.				X	
7. As delegações de autoridade e competência são acompanhadas de definições claras das responsabilidades.					X
8. Existe adequada segregação de funções nos processos e atividades da competência da UJ.				X	
9. Os controles internos adotados contribuem para a consecução dos resultados planejados pela UJ.				X	
<b>Avaliação de Risco</b>	1	2	3	4	5
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.			<b>X</b>			
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.			<b>X</b>			
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.			<b>X</b>			
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.		<b>X</b>				
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.		<b>X</b>				
16. Não há ocorrência de fraudes e perdas que sejam decorrentes de fragilidades nos processos internos da unidade.		<b>X</b>				
17. Na ocorrência de fraudes e desvios, é prática da unidade instaurar sindicância para apurar responsabilidades e exigir eventuais resarcimentos.				<b>X</b>		
18. Há norma ou regulamento para as atividades de guarda, estoque e inventário de bens e valores de responsabilidade da unidade.				<b>X</b>		
<b>Procedimentos de Controle</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
19. Existem políticas e ações, de natureza preventiva ou de detecção, para diminuir os riscos e alcançar os objetivos da UJ, claramente estabelecidas.					<b>X</b>	
20. As atividades de controle adotadas pela UJ são apropriadas e funcionam consistentemente de acordo com um plano de longo prazo.			<b>X</b>			
21. As atividades de controle adotadas pela UJ possuem custo apropriado ao nível de benefícios que possam derivar de sua aplicação.			<b>X</b>			
22. As atividades de controle adotadas pela UJ são abrangentes e razoáveis e estão diretamente relacionadas com os objetivos de controle.				<b>X</b>		

<b>Informação e Comunicação</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
23. A informação relevante para UJ é devidamente identificada, documentada, armazenada e comunicada tempestivamente às pessoas adequadas.				<b>X</b>		
24. As informações consideradas relevantes pela UJ são dotadas de qualidade suficiente para permitir ao gestor tomar as decisões apropriadas.				<b>X</b>		
25. A informação disponível para as unidades internas e pessoas da UJ é apropriada, tempestiva, atual, precisa e acessível.				<b>X</b>		
26. A informação divulgada internamente atende às expectativas dos diversos grupos e indivíduos da UJ, contribuindo para a execução das responsabilidades de forma eficaz.				<b>X</b>		
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.				<b>X</b>		
<b>Monitoramento</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
28. O sistema de controle interno da UJ é constantemente monitorado para avaliar sua validade e qualidade ao longo do tempo.				<b>X</b>		
29. O sistema de controle interno da UJ tem sido considerado adequado e efetivo pelas avaliações sofridas.				<b>X</b>		
30. O sistema de controle interno da UJ tem contribuído para a melhoria de seu desempenho.				<b>X</b>		

**Análise crítica e comentários relevantes:**

**a) Ambiente de Controle:** Existe uma percepção por parte dos altos dirigentes da ANS que entendem que os controles internos são essenciais à consecução dos objetivos da unidade, haja vista a existência da Comissão de Ética Profissional do Servidor Público, e a política de desenvolvimento de competências e aprimoramento dos servidores por meio de ações da capacitação.

**b) Avaliação de Risco:** Objetivos estratégicos e operacionais da Gestão de Riscos da ANS estão identificados na Resolução

Administrativa nº 60/2014, entrou em vigor em 12/01/2015. A Política visa à implantação da gestão de riscos na Agência, com o fim de apoiar a melhoria contínua de processos de trabalho, projetos e a alocação eficaz dos recursos disponíveis, contribuindo para o cumprimento dos objetivos institucionais.

As ações em prol da implantação da gestão de riscos na ANS começaram em 2013 com a criação da COARI e apresentaram importantes avanços em 2014, com a publicação da Política, em 15 de julho; a realização do Seminário de Gestão de Riscos e a capacitação de duas turmas de gestores. Em 2015, a capacitação continuou.

Construção conjunta desse item pela Auditoria e da Gerência Geral de Análise Técnica da Presidência e sua Coordenadoria de Avaliação de Risco Institucional.

**c) Procedimentos de controle:** Consideramos adequada, porém aprimoráveis os instrumentos sistematizados de acompanhamento de controle, tais como; almoxarifado/patrimônio, Sistema de Fiscalização (SIF), Sistema de Arrecadação (SIAR). De modo geral, e mais especificamente com relação às atividades finalísticas, consideramos que existem mecanismos planejados e implementados para responder/reagir tempestiva e oportunamente aos eventos que possam comprometer o alcance dos objetivos da ANS.

**d) Informação e Comunicação:** Consideramos adequadas, tendo em vista a prática de divulgação de informações dentro da instituição, as evidências da atuação da Ouvidoria e a existência de outros canais de comunicação que permitem o relato de denúncias, elogios, sugestões e reclamações por parte de atores externos e internos.

**d) Monitoramento:** Em que pese, ainda, as ações da Gestão de Riscos não estarem ainda implementadas, entretanto, a AUDIT tem contribuído com recomendações pertinentes para o aprimoramento do controle interno administrativo da ANS, por meio de suas auditorias, com a finalidade de diminuir riscos e de implementar melhorias. As auditorias operacionais realizadas nos processos de trabalho das atividades finalísticas, consiste em um direcionamento gerencial disciplinado de melhoria contínua que foca a eliminação de defeitos e desperdícios e tem apresentado recomendações com intuito de otimizar os processos de trabalho.

**Escala de valores da Avaliação:**

- |  |
|--|
| (1) Totalmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente não observado no contexto da UJ.                     |
| (2) Parcialmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UJ, porém, em sua minoria. |
| (3) Neutra: Significa que não há como avaliar se o conteúdo da afirmativa é ou não observado no contexto da UJ.                      |
| (4) Parcialmente válida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UJ, porém, em sua maioria.   |
| (5) Totalmente válido. Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente observado no contexto da UJ.                           |

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

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

Em junho de 2013, conforme a RN 331, foi criada a COARI, Coordenadoria de Avaliação de Risco Institucional, no âmbito da Gerência Geral de Análise Técnica do Gabinete da Presidência. Em 2014/15, foram desenvolvidas as ferramentas e iniciada a capacitação e preparação dos gestores e agentes de riscos para sua plena implementação. As competências dessa área são de análise e identificação dos riscos institucionais, bem como da definição de diretrizes de ações estratégicas para minimizar a probabilidade de ocorrências de riscos envolvidos.

## 6. RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE

### 6.1 Canais de acesso do cidadão

#### Atendimento – Canais de Acesso

##### 1. Portal da ANS

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

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

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

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

##### 2. Atendimento presencial

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

##### Sede:

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

Bairro Glória

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

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

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

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

***Núcleos da ANS***

**Belém/ PA**

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

**Abrangência: Amapá, Amazonas, Pará e Roraima.**

**Belo Horizonte/ MG**

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

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

**Brasília/ DF**

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

**Abrangência: Distrito Federal, Goiás e Tocantins.**

**Cuiabá/ MT**

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

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

**Curitiba/ PR**

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

**Abrangência: Paraná e Santa Catarina.**

**Fortaleza/ CE**

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

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

**Porto Alegre/ RS**

Rua dos Andradas, n.º 1001 - 19º andar - conjunto n.º 1902 - Edifício GBOEXB  
Bairro Centro - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - CEP 90020-015

**Abrangência: Rio Grande do Sul**

**Recife/ PE**

Rua General Joaquim Inácio, 830 – 10º andar – Empresarial The Plaza – Bairro Paissandu  
Cidade: Recife – Pernambuco – CEP: 50070-495.

**Abrangência: Alagoas, Paraíba e Pernambuco.**

**Ribeirão Preto/ SP**

Av. Presidente Vargas, nº 2121 - 2º Andar - Sala 203 - Edifício Times Square – Bairro Centro  
Cidade: Ribeirão Preto - SP CEP: 14020-525

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

**Rio de Janeiro/ RJ**

Av. Augusto Severo, nº 84. Edifício Barão de Mauá. Bairro: Glória  
Cidade: Rio de Janeiro - CEP: 20021-040

**Abrangência: Rio de Janeiro**

**Salvador/ BA**

Av. Antonio Carlos Magalhães, nº 771 - Salas 1601-1604 e 1607-1610. Bairro Itaigara  
Cidade: Salvador - CEP: 41825-000.

**Abrangência: Bahia e Sergipe**

**São Paulo/ SP**

Av. Bela Cintra, 986 - 9º andar - Ed. Rachid Saliba. Bairro: Jardim Paulista  
Cidade: São Paulo - CEP: 01415-000

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

### **3. Central de Atendimento ao Consumidor**

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

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

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

#### **Canais de Acesso – Central de Atendimento ao Consumidor**

Disque-ANS (0800- 701 9656)

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

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

Em 2015, as estatísticas dos canais de relacionamento podem ser observadas nas tabelas abaixo, de acordo com as demandas cadastradas no Fale com a ANS e as demandas recebidas pelo Disque ANS. Foram contabilizadas 34.174 demandas no Fale com a ANS, sendo 58,8% dos consumidores. O total de demandas dos consumidores foi menor, em termos absolutos e relativos (20.093, em 2015), quando comparado a 2014 (total de 25.263 demandas; 83% das demandas). A proporção de reclamações (78,17%), nesse canal, é superior à de informações (21,83%)

Tabela 6.1 Demandas cadastradas no *Fale com a ANS*, 2015

Classificação	Total	%
Consumidor - Reclamação	15.707	78,17%
Consumidor - Informação	4.386	21,83%
<b>TOTAL CONSUMIDORES</b>	<b>20.093</b>	<b>100,00%</b>
Operadora	12.466	
Prestador	1.615	
<b>TOTAL</b>	<b>34.174</b>	

Fonte: SIF Consulta: Demandas do Consumidor: acesso em 04 de janeiro de 2016 e Relatório de demandas- Perfil Operadora e Prestador (acesso em 26 de janeiro de 2016)

Fonte: ANS

Com relação ao Disque ANS, 76,76% das demandas foram de solicitação de informação e apenas 23,24% de reclamação, proporção ligeiramente superior a 2014 (21,73%). A proporção de demandas sobre o total de ligações atendidas foi superior em 2015, alcançando 67,51% (em 2014, o resultado foi de 57,50%)

Tabela 6.2 Demandas dos consumidores – *Disque ANS*, 2015

Classificação	Total	%
Reclamação	78.319	23,24%
Informação	258.634	76,76%
<b>TOTAL</b>	<b>336.953</b>	<b>100,00%</b>
<b>TOTAL LIGAÇÕES ATENDIDAS</b>	<b>499.085</b>	
<b>DEMANDAS/LIGAÇÃO ATD.</b>	<b>67,51%</b>	

Fonte: SIF Consulta (acesso em 04 janeiro de 2015) e DIP (CTIS)

Os temas mais recorrentes foram relativos à cobertura, contratos e regulamentos (ligeiramente superior ao ano anterior) e mensalidades e reajustes, independente do canal e do tipo de demanda (informação ou reclamação), conforme as tabelas abaixo. Quando as demandas tratam de reclamações, os percentuais de temas relativos à cobertura aumentam sensivelmente, alcançando proporções acima de 70%.

Tabela 6.3 Demandas de informação, por temas – *Disque ANS*, 2015

DISQUE ANS - DEMANDAS DE INFORMAÇÃO 2015		
TEMAS	ANO	%
Cobertura	115.164	44,53%
Contratos e Regulamentos	94.810	36,66%
Finalidade	4.563	1,76%
Mensalidades e Reajustes	30.651	11,85%
Outros	13.446	5,20%
<b>Total</b>	<b>258.634</b>	<b>100,00%</b>

Fonte:ANS

Tabela 6.4 Demandas de reclamação, por temas – *Disque ANS*, 2015

DISQUE ANS - DEMANDAS DE RECLAMAÇÃO 2015		
	ANO	%
Cobertura	55.911	71,39%
Contratos e Regulamentos	16.638	21,24%
Mensalidades e Reajustes	5.577	7,12%
Outros	193	0,25%
<b>Total</b>	<b>78.319</b>	<b>100,00%</b>

Fonte:ANS

Tabela 6.5 Demandas de informação, por temas – *Fale com a ANS*, 2015

<b>"FALE COM A ANS" DEMANDAS DE INFORMAÇÃO 2015</b>		
	<b>ANO</b>	<b>%</b>
Cobertura	2.094	47,74%
Contratos e Regulamentos	1.681	38,33%
Mensalidades e Reajustes	8	0,18%
Finalidades	578	13,18%
Outros	25	0,57%
<b>Total</b>	<b>4.386</b>	<b>100,00%</b>

Fonte:ANS

Tabela 6.6 Demandas de reclamação, por temas – *Fale com a ANS*, 2015

<b>"FALE COM A ANS" DEMANDAS DE RECLAMAÇÃO 2015</b>		
	<b>ANO</b>	<b>%</b>
Cobertura	11.025	70,19%
Contratos e Regulamentos	3.949	25,14%
Mensalidades e Reajustes	730	4,65%
Outros	3	0,02%
<b>Total</b>	<b>15.707</b>	<b>100,00%</b>

Com relação a outros canais de contato, os temas Contratos e Regulamentos e Mensalidade e Reajustes apresentam proporções superiores, com menos demandas acerca da cobertura.

Tabela 6.7 Demandas de informação, por temas – *Outros canais de contato*, 2015

<b>Outros canais de contato DEMANDAS DE INFORMAÇÃO 2015</b>		
	<b>ANO</b>	<b>%</b>
Cobertura	313	26,91%
Contratos e Regulamentos	583	50,13%
Finalidade	24	2,06%
Mensalidades e Reajustes	167	14,36%
Outros	76	6,53%
<b>Total</b>	<b>1.163</b>	<b>100,00%</b>

Fonte:ANS

Tabela 6.8 Demandas de reclamação, por temas –*Outros canais de contato, 2015*

<b>Outros canais de contato DEMANDAS DE RECLAMAÇÃO 2015</b>		
	<b>ANO</b>	<b>%</b>
Cobertura	4.702	55,55%
Contratos e Regulamentos	2.340	27,65%
Mensalidades e Reajustes	1.101	13,01%
Outros	321	3,79%
<b>Total</b>	<b>8.464</b>	<b>100,00%</b>

Fonte:ANS

#### 4. Ouvidoria

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

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

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

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

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

Outro eixo importante nas atividades da Ouvidoria da ANS refere-se ao controle, acompanhamento e avaliação do cumprimento da Resolução Normativa nº 323/2013, que tornou obrigatória a instituição de unidades de ouvidorias pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde no país.

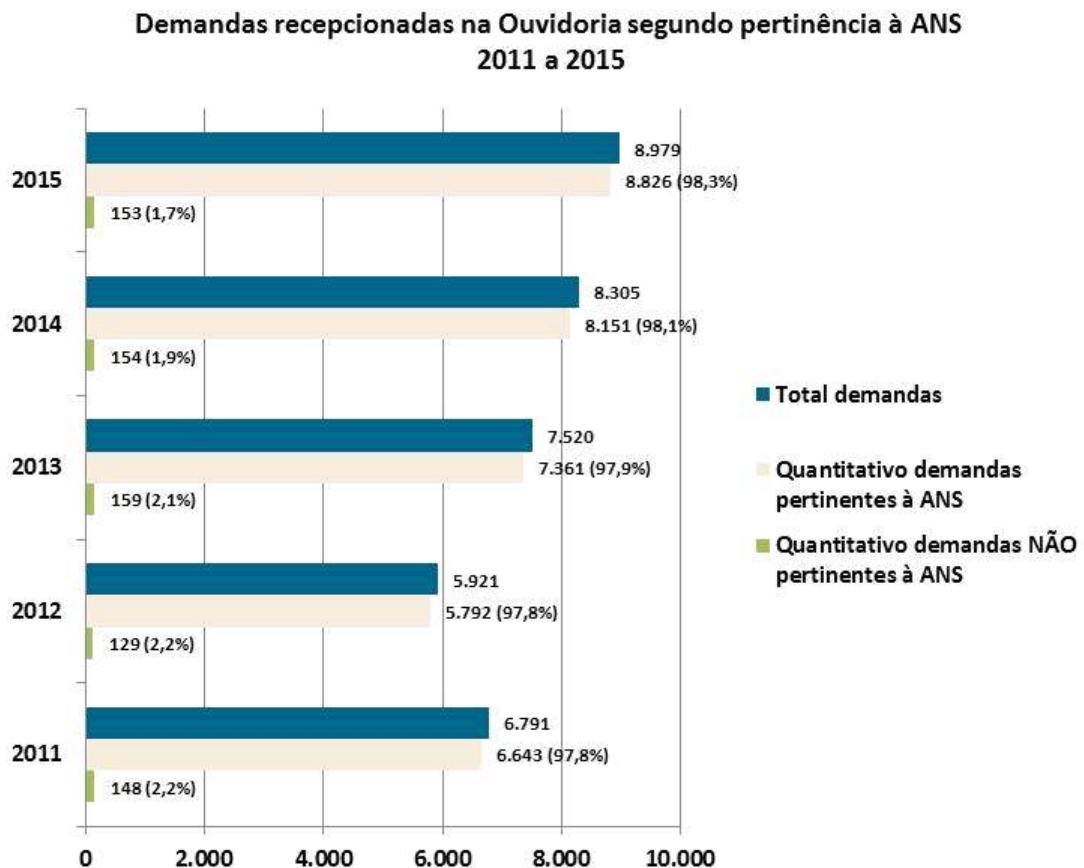
Importante destacar que a edição da RN 323/2013 deveu-se a uma recomendação de aprimoramento expedida pela Ouvidoria e acatada pela Diretoria Colegiada, cujo foco primordial foi a criação de um canal de atendimento aos beneficiários de planos de saúde no Brasil visando maior satisfação destes e redução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

Um dos grandes impactos na Ouvidoria em 2015 foi o fechamento do ciclo anual do Relatório Estatístico e Analítico de atividades das Ouvidorias, para acompanhamento e avaliação das atividades desenvolvidas pelas Ouvidorias das operadoras de planos privados de saúde.

A análise dos relatórios foi realizada pela Ouvidoria da ANS no primeiro semestre e seus dados mostram o acerto da Agência Reguladora que inovou na criação de mais este canal de relacionamento destinado à solução de conflitos entre beneficiários e operadoras.

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

Gráfico 6.1

**Contatos:**

Formulário eletrônico – Fale sobre a ANS

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

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

**Quadro 6.1 - Canais de Acesso – ANS**

<b>Serviço</b>	<b>O que é?</b>	<b>Como acessar?</b>	<b>Qual o horário de funcionamento?</b>
Disque-ANS	Serviço telefônico de discagem gratuita para obtenção de informações, realizar denúncias, fazer consultas.	Discar de qualquer telefone (fixo ou celular) em todo o território nacional para 0800 701 9656	De segunda à sexta, exceto feriados nacionais, das 8 às 20 horas.
Protocolo	Serviço de atendimento presencial para protocolo de documentos.	Dirigir-se à sede da ANS, situada à Av. Augusto Severo, 84. Térreo. Glória – Rio de Janeiro.	De segunda a sexta, exceto feriados, das 8 às 17 horas.
Atendimento Presencial – Núcleos da ANS	Serviço de atendimento presencial para obtenção de informações e registro de denúncias.	Dirigir-se ao Núcleo da ANS situado em seu Estado.	De segunda a sexta, exceto feriados, das 8:30 às 16:30 horas.
Atendimento Postal	Serviço de protocolo de documentos enviados por meio postal.	Enviar correspondência para: Agência Nacional de Saúde Suplementar – Av. Augusto Severo, 84. Glória – Rio de Janeiro / RJ. CEP: 20021-040	Horário de funcionamento das agências dos Correios.
Atendimento eletrônico	Serviço de comunicação eletrônica com a ANS.	Acessar o sítio da ANS ( <a href="http://www.ans.gov.br">www.ans.gov.br</a> ) e enviar mensagem através do formulário eletrônico, existente no espaço “Central de Atendimento”.	24 horas.

## 6.2 Carta de Serviços ao Cidadão

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

Em 2014, a revisão da Carta de Serviços fez parte de um dos projetos da Agenda Regulatória 2013/2014, qual seja: Aperfeiçoar a Carta de Serviços externa e implantar sua versão interna: gerando valor e confiança na instituição. Seu conteúdo sofreu revisão substancial, sendo oportunidade para que as áreas da ANS observassem suas entregas à sociedade, incluindo novos serviços e revendo prazos acordados.

Assim como a Carta Externa, a ANS elaborou em 2014 a sua Carta de Serviços interna, fruto do projeto da Agenda Regulatória mencionado acima. Assim como a versão externa, o objetivo da versão interna é permitir maior conhecimento do que as áreas técnicas realizam e propiciar uma melhor pontuação de prazos e compromissos internamente.

Foram realizadas reuniões com representantes das áreas técnicas da ANS, em cada diretoria, sendo apresentada a metodologia de trabalho a ser observada (ficha técnica) e as correlações entre as competências da área técnica, a fim de nortear o trabalho. Coube a cada área revisar seus serviços na versão externa disponível no portal da ANS (alterações, inclusões e exclusões), bem como encaminhar os serviços mais relevantes prestados para outras áreas internas.

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

Em 2015, foram realizadas uma série de Oficinas de Planejamento Participativo com boa parte das diretórias da ANS, onde foram identificados, pelos mapas de relacionamento de cada área, novos serviços a serem incluídos/aprimorados, tanto na carta externa, como na interna. Foi iniciado um trabalho em conjunto com a equipe COSAP/GISS para desenvolvimento de um sistema específico da Carta de Serviços, que permitirá às áreas técnicas fazerem a inclusão, alteração, exclusão de serviços.

Após a revisão, a ANS conta atualmente com 77 serviços disponíveis aos seus diferentes públicos em sua Carta de Serviços externa. Desses, 26 são destinados ao público beneficiários, 57 para o público Operadoras, 15 para o público Prestadores e 23 para o público Outros. Dentre eles, é possível encontrar diferentes tipos de consultas (operadoras com registro na ANS, reajuste, Rol de procedimentos, decisões de processos), informações sobre os índices de reclamações de operadoras, acesso ao Guia ANS de Planos de Saúde, Ressarcimento ao SUS, bem como acesso ao Serviço de Informação ao Cidadão. Os serviços externos podem ser acessados por meio do link, <http://www.ans.gov.br/aans/nossos-servicos> com a presença de filtros pelos diferentes públicos, bem como o acesso direto aos serviços, sempre que possível (consultas, acessos a sistemas, certidões).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Em 2015 não houve pesquisa de satisfação dos clientes ficando esta análise comparativa restrita, em relação à este ano, ao acompanhamento interno pela coordenação da Diretoria de Gestão responsável por esta medição. Estes indicadores (vide **Anexo I** - tabela 4) procuram medir os resultados entregues internamente às várias áreas na forma de serviços com graus variados de importância na composição de serviços mais complexos voltados para os diversos públicos da ANS.

- O indicador **Percentual de participações planejadas em cursos internos** guarda relação com o eixo do Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional e ao Objetivo Estratégico (OE) de Promover a Gestão Estratégica de Pessoas. Associa-se ao macroprocesso de Gestão de Pessoas. Este indicador sob a responsabilidade da DIGES atingiu a marca de 59% de uma meta estimada em 60%. Não apresenta relação direta com serviço descrito na Carta Interna de Serviços.
- O Indicador **Cumprimento de prazos de demanda de TI** relaciona-se com o OE Ampliar a efetividade das soluções em TI e ao macroprocesso Gestão da Informação que agrega uma série de serviços dispostos na Carta Interna de Serviços no eixo da Articulação Institucional do Setor. Este indicador que fica sob a responsabilidade da Diretoria de Gestão – DIGES atingiu a resolução de 91% referente a uma meta de 100%. Não apresenta relação direta com serviço descrito na Carta Interna de Serviços, porém alguns serviços podem manter relação indireta com o indicador, tais como: verificação de erros ou problemas em sistema corporativo, portal da ANS ou Intranet; Esclarecimento de Dúvidas de Sistemas, Portal ou Intranet; Atendimento a dúvidas; Instalação de sistemas corporativos; Instalação de software com Licença; instalação de software sem aquisição de licença; Suporte ao hardware; Suporte a Hardware – impressoras; e Resposta a incidentes.
- O indicador que sinaliza o **Tempo de processos de contratação** com uma meta prevista de 90% obteve alcance de 74% e também tem a Diretoria de Gestão como a área responsável por seu alcance. Relaciona-se ao eixo de Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional com o setor e ao OE de Aprimorar os fluxos e os procedimentos relativos a dispensas, inexigibilidade, licitações e contratos. Os serviços descritos na carta de serviços interna que mantém relação com este indicador são: Controle e gestão de contratos e Condução de Procedimentos Licitatórios.

- O indicador **Análise das Demandas de informação via formulário eletrônico** à cargo da Diretoria de Fiscalização – DIFIS, relaciona-se ao eixo Sustentabilidade do Setor e ao OE de Fortalecer a Imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade. Durante 2015 este indicador superou a meta estabelecida de 80% atingindo a marca de 96,8%. Na Carta de Serviços interna há um serviço relacionado a este indicador: Atendimento e cadastro de demandas de reclamações.
- O indicador de **Movimento das demandas dos Núcleos** a cargo da DIFIS pode ser relacionado ao eixo da Sustentabilidade do Setor e ao OE de Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas de reclamação e informação. Este indicador que pode ser relacionado ainda ao macroprocesso de Fiscalização e Mediação atingiu o resultado de 13,1%, próximo à meta estabelecida de 15%. Na Carta de Serviços interna, o serviço Resposta aos Núcleos pode ser relacionado a este indicador.
- O indicador de **Resolutividade de Processos de alteração de Rede Assistencial** sob responsabilidade da DIPRO pode ser associado ao eixo da Sustentabilidade do Setor e ao OE Monitorar o Risco Assistencial. O macroprocesso associado é o de Monitoramento, a marca alcançada foi de 15,8% abaixo da meta prevista que era de 70%. Não apresenta relação com algum serviço descrito na Carta Interna de Serviços.
- O indicador de **Taxa de Análise de ativos Garantidores** pode ser relacionado ao eixo da Sustentabilidade do Setor e ao OE Estimular a eficiência do setor. Associa-se ao macroprocesso de Regulação Econômica e atingiu a marca de 87,60% superando, portanto a meta prevista que era de 80%. Apresenta relação com o serviço de monitoramento dos ativos garantidores, descrito na Carta Interna de Serviços
- O indicador de **Taxa de Análise de Direções Fiscais** a cargo da DIOPE associa-se ao eixo da Sustentabilidade do Setor e ao OE Estimular a eficiência do setor. Pode ser relacionado ao macroprocesso de Regulação Econômica. Da meta prevista de 50% a área atingiu em 2015 a marca de 60%. Dos serviços dispostos na Carta de Serviços Interna, pode ser relacionado a este indicador: Condução dos regimes especiais de direção fiscal.
- O indicador de **Taxa de Análise de liquidações extrajudiciais**, sob responsabilidade da DIOPE relaciona-se com o eixo da Sustentabilidade do Setor e ao OE Estimular a eficiência do setor. Na Carta Interna de Serviços o serviço Acompanhamento de liquidações extrajudiciais está relacionado a este indicador. Associa-se ao macroprocesso de Regulação Econômica e superou a meta prevista de 50% atingindo o resultado de 70%.
- O indicador da **Taxa de Cancelamento a Pedido** sob responsabilidade da DIOPE, associa-se com o eixo da Sustentabilidade do Setor e ao OE Estimular a eficiência do Setor. Relaciona-se com o macroprocesso Regulação Econômica, apresenta meta de 80% tendo alcançando 63,2%. Na Carta Interna de Serviços encontra-se o serviço Cancelamento a Pedido que mantem relação direta com este indicador. Na carta externa, há também serviço sobre cancelamento do registro da operadora.
- O indicador de **Implementação do Projeto Parto Adequado** à cargo da DIDES atingiu 100% da meta. Associa-se ao eixo da Qualificação da Saúde Suplementar e ao OE Promover a Qualidade Setorial relacionando-se ao macroprocesso de Regulação Assistencial. Apresenta relação com possíveis serviços a serem incorporados na Carta Externa de Serviços.

### 6.3 Aferição do grau de satisfação dos cidadãos-usuários

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

No ano de 2013 a pesquisa de satisfação do usuário do Disque ANS foi realizada durante todo o ano, sendo, inclusive, um dos indicadores da ANS no Contrato de Gestão firmado junto ao Ministério da Saúde. A pesquisa neste último ano contou com a participação de 125.684 usuários que representam cerca de 20% do total de chamadas atendidas neste período. Cerca de 84% dos respondentes avaliaram o serviço positivamente como sendo satisfatório ou muito satisfatório. Menos de 10% classificaram o serviço negativamente e aproximadamente 6% tiveram opinião neutra.

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

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

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

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

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

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

**1. ANÁLISE E RESULTADOS**

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

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

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

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

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

A Tabela 6.9 apresenta o percentual dos beneficiários entrevistados ou das operadoras respondentes que manifestaram a utilização dos serviços da ANS e, por consequência, tiveram sua satisfação avaliada.

Em relação à quantificação da satisfação dos participantes da pesquisa com a qualidade dos serviços da ANS, as figuras 6.1 e 6.2 apresentam os resultados encontrados.

Tabela 6.9 – percentual de indivíduos na pesquisa que manifestaram ter utilizado os serviços e que tiveram a satisfação pesquisada

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

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

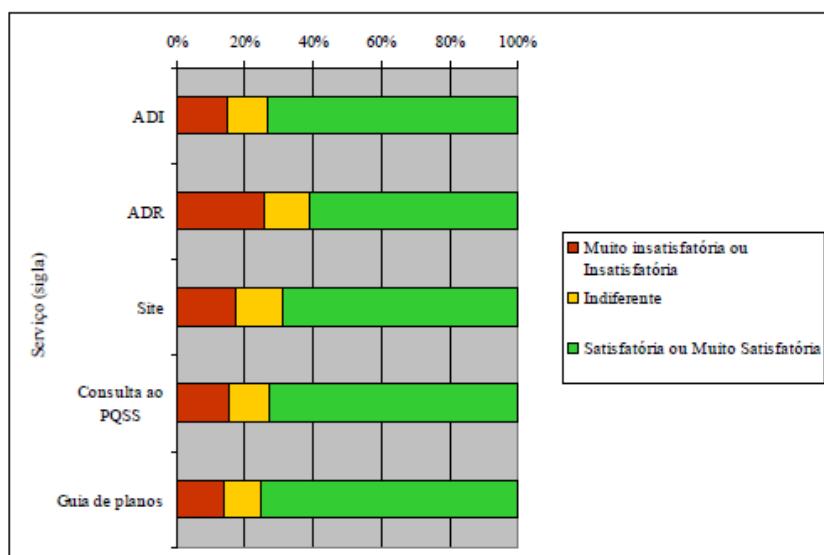


Figura 6.1 – Percepção de qualidade dos beneficiários entrevistados que utilizaram os serviço

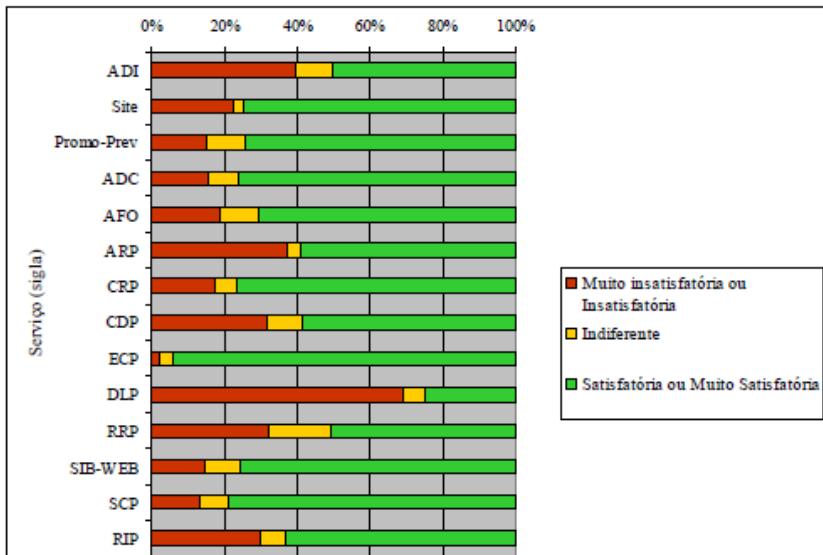


Figura 6.2 – Percepção de qualidade das operadoras respondentes que utilizaram os serviços

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

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

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

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

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

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

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

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

Ainda, foi quantificada a expectativa dos beneficiários entrevistados e das operadoras respondentes que utilizaram os serviços, o que revelou que ANS conta com uma avaliação notadamente positiva, que se refere à qualidade que se espera nos serviços que presta. As figuras 6.3 e 6.4 revelam a expectativa dos beneficiários entrevistados e das operadoras respondentes que utilizaram os serviços.

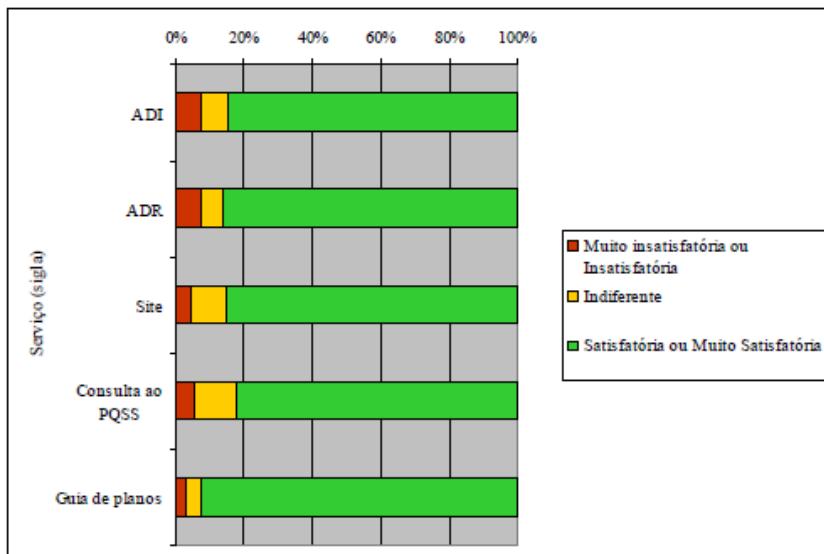


Figura 6.3 – Expectativa de qualidade dos beneficiários entrevistados que utilizaram os serviços

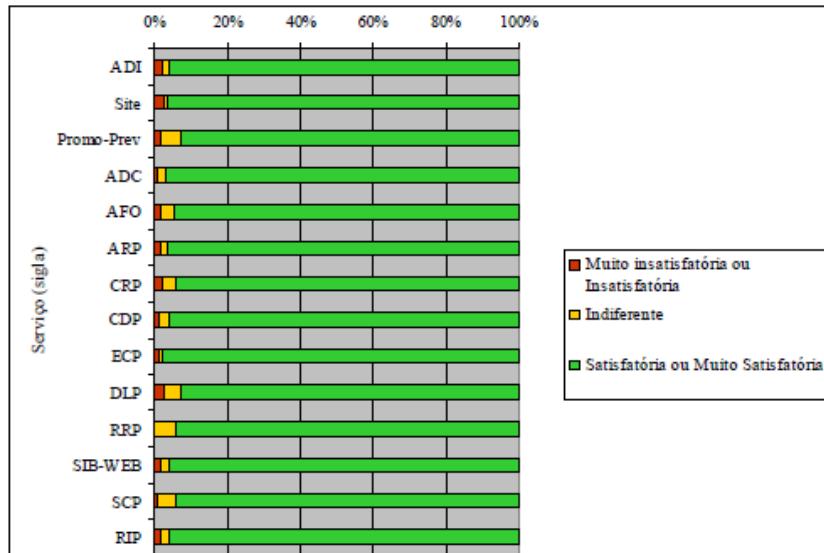


Figura 6.4 – Expectativa de qualidade das operadoras respondentes que utilizaram os serviços

Ao se comparar a percepção da qualidade do serviço efetivamente recebido com a expectativa que os beneficiários entrevistados e as operadoras respondentes que os utilizaram, podemos avaliar a cumprimento, pela ANS, do que se espera da qualidade. O resultado dessa avaliação é apresentado nas figuras 6.5 e 6.6.

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

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

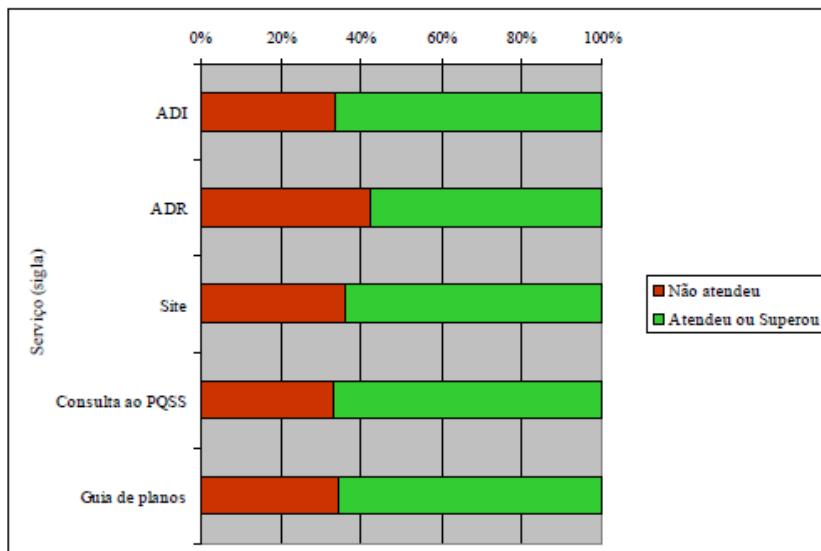


Figura 6.5 Comparação entre percepção da qualidade do serviço efetivamente recebido com a expectativa dos beneficiários entrevistados que os utilizaram

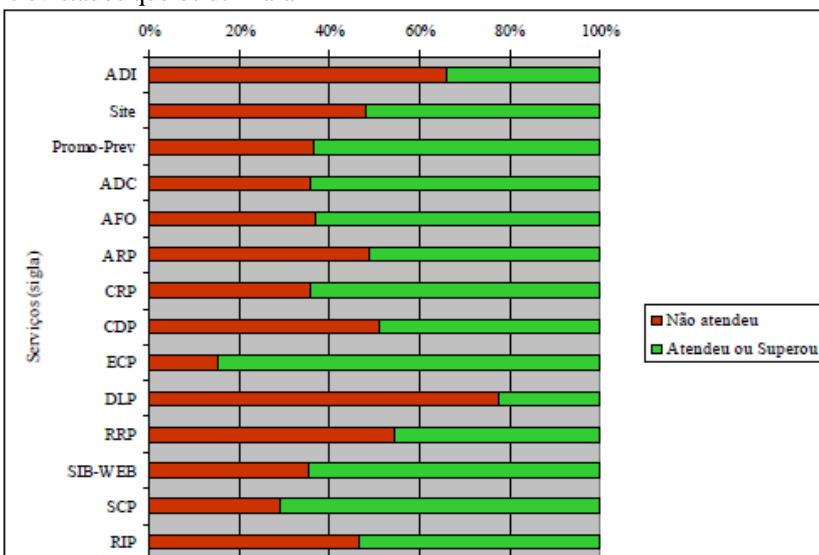


Figura 6.6 - Comparação entre percepção da qualidade do serviço efetivamente recebido com a expectativa das operadoras respondentes que os utilizaram

## 2. CONCLUSÃO

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

## Pesquisa de Satisfação em 2014

### **Equipe**

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

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

### **METODOLOGIA**

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

#### **Beneficiários – pesquisa amostra:**

A população da qual foi extraída a amostra trata-se de todos os beneficiários que tiveram suas demandas (solicitações de informação ou registros de reclamação) cadastradas no Sistema de Fiscalização – SIF – no período de 01/01/2014 a 30/06/2014. Esses registros podiam ser frutos de contatos telefônicos, por e-mail, presenciais ou por correspondência. Esse quantitativo somou um total de 103.234 registros de beneficiários. É primordial se ressaltar que essa amostra não representa toda a população de beneficiários de planos privados de assistência à saúde, haja vista que foi circunscrita a um universo restrito e específico: o dos beneficiários que demandaram serviços da ANS, estando suas demandas registradas no SIF. Assim, a presente amostra não representa a opinião dos beneficiários que não demandaram serviços da ANS.

#### **Operadoras – pesquisa censitária:**

A pesquisa efetuada com as operadoras de planos de saúde foi efetuada de maneira censitária, ou seja, a todos os indivíduos da população seria oferecida a possibilidade de participação na pesquisa. Para tanto, foram extraídos do sistema CADOP<sub>3</sub> uma planilha com os dados cadastrais da operadora, em especial, o Registro na ANS, a Razão Social e o endereço de e-mail.

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

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

#### **Formulários:**

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

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

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

#### **Seleção dos serviços incluídos na pesquisa**

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

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

#### **Aplicação da pesquisa junto aos beneficiários**

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

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

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

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

### **Aplicação da pesquisa junto às operadoras de planos de saúde**

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

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

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

### **Vieses da metodologia**

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

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

## **RESULTADOS**

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

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

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

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

**Tabela 6.10 – Resultados da Pesquisa de Satisfação, ANS, 2014**

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

Fonte: ANS

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

Em 2015, não foi realizada nova pesquisa de satisfação. Optou-se pelo processamento e análise das pesquisas anteriores e de estudar mecanismos para a efetiva utilização dessas informações na construção de instrumentos estratégicos e de sua correlação com ferramentas de desempenho institucional. É importante frisar que está previsto mecanismo rápido de avaliação dos serviços no sistema em desenvolvimento da Carta de Serviços.

#### **6.4 Mecanismos de transparência das informações relevantes sobre a atuação da unidade**

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

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

Na área nomeada **Agenda Regulatória**, é possível encontrar o conjunto de temas estratégicos e prioritários que serão objeto de atuação da Agência no período de dois anos. Permite o acesso aos eixos temáticos e a cada projeto a eles relacionados. Há, ainda, a informação de como participar da construção da Agenda, sendo por meio de Representação na Câmara de Saúde Suplementar (CAMSS) ou pelas Consultas Públicas. Estão disponíveis para consulta as agendas regulatórias de 2011/2012 e 2013/2014, seus resultados alcançados. Recentemente, está também disponível a nova Agenda Regulatória (2016-18), podendo ser acessada diretamente, a partir da página principal.

Na área **Atas de Reuniões da Diretoria da ANS** estão disponibilizados os arquivos com os registros escritos das deliberações em suas reuniões, e que são publicadas no portal da ANS com o intuito de ser dada a transparência às decisões tomadas. É possível visualizar todas as atas do ano 2000 até 2015.

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

- os Contratos de Gestão da ANS, seus extratos e respectivos instrumentos contratuais, de 2000 a 2015;
- as Contas Públicas, sendo possível verificar detalhadamente os relatórios de prestação de contas aprovados da ANS e os respectivos Relatórios de Auditoria Anual de Contas da Controladoria Geral da União (CGU);
- os Relatórios de Gestão da ANS, arquivos de 2000 a 2014, retratando as realizações administrativas, operacionais, financeiras e orçamentárias da ANS;
- os Relatórios de Atividades, de periodicidade anual, apresenta as principais ações regulatórias da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) no período;
- os Relatórios por Períodos de Gestão, instrumento que apresenta as principais ações e resultados dos períodos de gestão dos diretores e dos diretores-presidentes da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS);
- os Parcelamentos Deferidos, onde é possível verificar uma relação mensal dos pedidos de parcelamento de dívidas de operadoras de planos de saúde deferidos pela ANS;
- os Parcelamentos Indeferidos, onde é possível verificar uma relação mensal dos pedidos de parcelamento de dívidas de operadoras de planos de saúde indeferidos pela ANS; e
- a Execução do Contrato de Publicidade da ANS, contendo as informações sobre a execução do contrato de publicidade com os nomes dos fornecedores de serviços especializados e veículos, conforme exigência do art. 16 da Lei nº 12.232/2010 e do art. 31 da Instrução Normativa SECOM/PR nº 4/2010; e
- os Quantitativos físicos e Benefícios de servidores.

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

Na área **Pareceres Técnicos da ANS** estão disponíveis os arquivos com as respostas às solicitações sobre cobertura efetuadas pelo Poder Judiciário, atualizados periodicamente e disponibilizados para consulta pela sociedade no portal da ANS. Cada arquivo é organizado por tema e está disponível para visualização. Estão disponíveis atualizações até outubro de 2014.

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

Na área do **Plano de Gestão e Logística Sustentável – PLS** estão disponíveis os dois arquivos que contém o Plano de Gestão de Logística Sustentável da ANS, elaborado conforme metodologia

estipulada pela Instrução Normativa 10/2012, da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (SLTI/MPOG), bem como os Relatórios do plano de gestão dos anos 2014 e 2015, que mostram as melhorias alcançadas pela ANS em suas práticas de sustentabilidade, abrangendo temas como energia elétrica, coleta seletiva, água e esgoto entre outros.

#### 6.4.1 Acessibilidade (6.7 Medidas para garantir a acessibilidade aos produtos, serviços e instalações

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

No que compete a administração da Gerência de Administração e Serviços de Infraestrutura - GEASI, às instalações físicas do edifício sede da ANS atendem aos padrões estabelecidos de acessibilidade ao seu ambiente físico (elevadores, calçadas, rampas, banheiros, etc.).

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

## 6.5 – Formas de participação cidadã nos processos decisórios

A participação da sociedade na ANS se dá de diversas formas. A Câmara de Saúde Suplementar - CAMSS é um órgão de participação institucionalizada, de caráter permanente e consultivo, que tem por finalidade auxiliar a Diretoria Colegiada nas discussões dos processos decisórios. É composta por representantes de todo o setor, incluindo todas as entidades representativas de todas as modalidades de operadoras, dos prestadores de serviços, de segmentos de usuários específicos, da defesa do consumidor e órgãos governamentais envolvidos. Realiza quatro reuniões anuais e suas competências são:

- acompanhar a elaboração de políticas no âmbito da saúde suplementar;
- discutir, analisar e sugerir medidas que possam melhorar as relações entre os diversos segmentos que compõem o setor;
- colaborar para as discussões e para os resultados das câmaras técnicas;
- auxiliar a Diretoria Colegiada a aperfeiçoar o mercado de saúde suplementar, proporcionando à ANS condições de exercer, com maior eficiência, sua função de regular as atividades que garantam a assistência suplementar à saúde no país; e
- indicar representantes para compor grupos técnicos temáticos, sugeridos pela Diretoria Colegiada.

As Atas e lista completa de documentos relacionados às reuniões, são disponibilizadas no site da ANS.

<http://www.ans.gov.br/participacao-da-sociedade/camss-camara-de-saude-suplementar>

Outras formas de participação são as consultas públicas, audiências públicas e câmaras técnicas para a tomada de subsídios no processo de edição de normas e tomada de decisão da ANS, facultadas pela RN 42. Nos últimos três anos, foram realizadas conforme demonstrado no quadro abaixo:

Quadro 6.2 – Modalidades de participação da sociedade no processo decisório da ANS nos últimos três anos

MODALIDADES DE PARTICIPAÇÃO (segundo a RN 242)	2013	2014	2015
<b>CONSULTAS PÚBLICAS</b>	<p>1 - Agenda Regulatória 2013/2014. Relatório disponível em: <a href="http://www.ans.gov.br/images/stories/cp52_relatorio.pdf">http://www.ans.gov.br/images/stories/cp52_relatorio.pdf</a></p> <p>2 - Consulta Pública para atualização da Resolução Normativa que define o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. Relatório completo disponível em: <a href="http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp53/cp_53_nota_838_revisaodoro12013.pdf">http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp53/cp_53_nota_838_revisaodoro12013.pdf</a></p>	<p>1 - Boas Práticas na relação entre operadoras de planos e prestadores de serviços de saúde. Relatório disponível em: <a href="http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp54/cp54_relatoriofinal.pdf">http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp54/cp54_relatoriofinal.pdf</a></p> <p>2 - Parto. Relatório disponível em: <a href="http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp5556/nota703.pdf">http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp5556/nota703.pdf</a></p>	<p>1 - Agenda Regulatória 2015/17. Relatório disponível em: <a href="http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp57/relatorio_cp57.pdf">http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp57/relatorio_cp57.pdf</a></p> <p>2 - Proposta de RN de Atendimento. Relatório disponível em: <a href="http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp58/nota_11_cp58.pdf">http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp58/nota_11_cp58.pdf</a></p> <p>3 - Resolução Normativa que define o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. Relatório disponível em: <a href="http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp59/cp_59_nota172.pdf">http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp59/cp_59_nota172.pdf</a></p>
<b>AUDIÊNCIAS PÚBLICAS</b>		<p>1 - Regulamentação da lei nº 13003, de 24 de junho de 2014. Relatório disponível em: <a href="http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/audiencias_publicas/ap02/aud_publ_02_relatorio.pdf">http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/audiencias_publicas/ap02/aud_publ_02_relatorio.pdf</a></p> <p>2 - Boas práticas na relação entre operadoras de planos e prestadores de serviços de saúde. Relatório disponível em: <a href="http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/audiencias_publicas/ap01/ap01-relatorio-audienciapublica.pdf">http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/audiencias_publicas/ap01/ap01-relatorio-audienciapublica.pdf</a></p>	<p>1 - Revisão da Resolução Normativa nº 159/2007 sobre as aplicações permitidas dos ativos garantidores. Relatório disponível em: <a href="http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/audiencias_publicas/ap03/ap03_relatorio_audiencia.pdf">http://www.ans.gov.br/images/stories/Participitacao_da_sociedade/audiencias_publicas/ap03/ap03_relatorio_audiencia.pdf</a></p>
<b>CÂMARAS TÉCNICAS/ GRUPOS TÉCNICOS</b>	1 - Grupo Técnico constituído para o debate aprofundado do atual regime de solvência bem como a elaboração de proposta de possíveis aperfeiçoamentos de tal regime às peculiaridades deste mercado	1 - Câmara Técnica constituída para a regulamentação da Lei 13.003/2014.	

Fonte: ANS

No quadro abaixo pode ser verificado o total de contribuições recebidas nas consultas públicas e audiências públicas realizadas nos últimos três anos:

Quadro 6.3 – Total de consultas e audiências públicas realizadas nos últimos três anos

	2013	2014	2015
<b>CONSULTAS PÚBLICAS</b>	7.668	1.541	7.625
<b>AUDIÊNCIAS PÚBLICAS</b>		139	45

Fonte: ANS

A ANS conta também com alguns Comitês Permanentes consultivos:

**COPISS** - Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar - COPISS - que tem por finalidade o aprimoramento do Padrão TISS (troca de informações na saúde suplementar), composto por representantes da ANS, do Ministério da Saúde, das operadoras de planos privados de assistência à saúde, dos prestadores de serviços de saúde, das instituições de ensino e pesquisa e das entidades representativas de usuários de planos privados de assistência à saúde. Eventualmente, conta também a participação de convidados, escolhidos entre entidades, cientistas e técnicos com conhecimentos na área.

Quadro 6.4 – Total de reuniões do COPISS realizadas nos últimos três anos

	2013	2014	2015
<b>Número de reuniões realizadas - COPISS</b>	9	9	3

Fonte: ANS

**COSAUDE** – criado para análise das questões pertinentes à cobertura-assistencial obrigatória a ser assegurada pelo Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e outros temas como: Mecanismos de Regulação, Risco Assistencial e Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças. Composto por representantes governamentais e do setor suplementar (beneficiários, operadoras e prestadores de serviços), seguindo a mesma composição de representantes da CAMSS. O COSAUDE conta com quatro subgrupos técnicos: Medicamentos Antineoplásicos Orais; Inclusões, alterações e exclusões de Procedimentos e Diretrizes de Utilização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde; o de Genética e, mais recentemente, o relativo ao vírus Zika.

Quadro 6.5 – Total de reuniões do COSAUDE realizadas nos últimos dois anos

	2014	2015
<b>Número de reuniões realizadas - COSAUDE</b>	7	6

Fonte: ANS

**QUALISS/COGEP** – O COGEP - Comitê Gestor do Programa de Divulgação da Qualificação de Prestadores de Serviço na Saúde Suplementar, foi criado em 2011 e atuou até 2013. Composto por representantes dos prestadores de serviços de saúde, dos consumidores de planos de saúde, das operadoras, de instituições de ensino e pesquisa, da Anvisa e do Ministério da Saúde. O COGEP contava com três subcomitês: subcomitê de divulgação; subcomitê de indicadores hospitalares e subcomitê de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia e clínicas ambulatoriais. Em 2013 foram realizadas seis reuniões. Em junho de 2015, A ANS iniciou discussões sobre o Programa QUALISS com representantes do setor, incluindo a possibilidade de reativação do COGEP.

A tabela a seguir descreve as principais Resoluções Normativas publicadas pela ANS em 2015, de caráter finalístico.

**Tabela 6.11 – Principais Resoluções Normativas Publicadas, ANS 2015.**

RN	DATA	ASSUNTO
394	10/12/2015	Altera a Resolução Normativa – RN nº 300, de 19 de julho de 2012, que dispõe sobre a designação do Diretor Fiscal ou Técnico e do Liquidante e sobre as despesas com a execução dos regimes de direção fiscal ou técnica e de liquidação.
393	10/12/2015	Dispõe sobre os critérios de constituição de Provisões Técnicas a serem observados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde e revoga dispositivos da Resolução Normativa nº 209, de 22 de dezembro de 2009, e a Resolução Normativa nº 75, de 10 de maio de 2004.
392	10/12/2015	Dispõe sobre aceitação, registro, vinculação, custódia, movimentação e diversificação dos ativos garantidores das operadoras no âmbito do sistema de saúde suplementar e dá outras providências.
391	07/12/2015	Altera a Resolução Normativa - RN nº 364, de 11 de dezembro de 2014, que dispõe sobre a definição de índice de reajuste pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS - a ser aplicado pelas operadoras de planos de assistência à saúde aos seus prestadores de serviços de atenção à saúde em situações específicas.
390	03/12/2015	Altera os Anexos da Resolução Normativa 290, de 27 de fevereiro de 2012 que dispõe sobre o Plano de Contas Padrão para as operadoras de planos de assistência à saúde e revoga o parágrafo 3º do artigo 3º da Resolução Normativa 173, de 10 de julho de 2008 que Dispõe sobre a versão XML (Extensible Markup Language) do Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde - DIOPS/ANS.
389	27/11/2015	Dispõe sobre a transparéncia das informações no âmbito da saúde suplementar, estabelece a obrigatoriedade da disponibilização do conteúdo mínimo obrigatório de informações referentes aos planos privados de saúde no Brasil, revoga a Resolução Normativa nº 360 de 3 de dezembro de 2014, e o parágrafo único do art. 5º, da RN nº 190 de 30 de abril de 2009, e dá outras providências.
388	26/11/2015	Dispõe sobre os procedimentos adotados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS para a estruturação e realização de suas ações fiscalizatórias.
387	29/10/2015	Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999; fixa as diretrizes de atenção à saúde; revoga as Resoluções Normativas – RN nº 338, de 21 de outubro de 2013, RN nº 349, de 9 de maio de 2014; e dá outras providências.
386	13/10/2015	Dispõe sobre o Programa de Qualificação de Operadoras e dá outras providências.
385	09/09/2015	Altera a RN nº 4, de 19 de abril de 2002, que dispõe sobre o parcelamento de débitos tributários e não tributários para com a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, além do ressarcimento ao Sistema Único de Saúde - SUS.
384	08/09/2015	Dispõe sobre oferta pública de referências operacionais e cadastro de beneficiários – OPRC, estabelecendo requisitos para habilitação e condições especiais para as operadoras com proposta autorizada e altera a Resolução Normativa – RN nº 112, de 28 de setembro de 2005; a RN nº 186, de 14 de janeiro de 2009, e a RN nº 316, de 30 de novembro de 2012.
382	02/07/2015	Altera a Resolução Normativa – RN nº 44, de 24 de julho de 2003, que dispõe sobre a proibição da exigência de caução por parte dos prestadores de serviços contratados, credenciados, cooperados ou referenciados das operadoras de planos de assistência à saúde, e dá outras providências.
380	12/06/2015	Altera a Resolução Normativa nº 237, de 21 de outubro de 2010, que dispõe sobre o Regimento Interno da Câmara de Saúde Suplementar.
379	03/06/2015	Altera a Resolução Normativa – RN nº 360, de 3 de dezembro de 2014, que estabelece o conteúdo mínimo obrigatório a ser observado pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde para identificação unívoca de seus beneficiários, bem como sua disponibilização obrigatória de forma individualizada da Identificação Padrão da Saúde Suplementar.
377	08/05/2015	Altera a Resolução Normativa nº 358, de 27 de novembro de 2014 que dispõe sobre os procedimentos físicos e híbridos de ressarcimento ao SUS.
376	29/04/2015	Altera a Resolução Normativa - RN nº 295, de 9 de maio de 2012, que dispõe, em especial, sobre a geração, a transmissão e o controle de dados cadastrais de beneficiários do Sistema de Informações de Beneficiários da Agência Nacional de Saúde Suplementar - SIB/ANS; e a RN 360.
375	29/04/2015	Altera a Resolução Normativa nº 227, de 19 de agosto de 2010, que dispõe sobre a constituição, vinculação e custódia dos ativos garantidores das Provisões Técnicas, especialmente da Provisão de Eventos / Sinistros a Liquidar.
373	08/04/2015	Altera e revoga dispositivos da RN nº 209, de 22 de dezembro de 2009, que dispõe sobre os critérios de manutenção de Recursos Próprios Mínimos e constituição de Provisões Técnicas a serem observados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde.
372	31/03/2015	Dispõe sobre a celebração do Termo de Compromisso de Ajuste de Conduta - TCAC previsto no artigo 29 da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998.
369	26/01/2015	Altera a Resolução Normativa - RN nº 48, de 19 de setembro de 2003, que dispõe sobre o processo administrativo para apuração de infrações e aplicação de sanções no âmbito da ANS; e altera o Regimento Interno da ANS, instituído pela RN nº 197, de 16 de julho de 2009.
368	07/01/2015	Dispõe sobre o direito de acesso à informação das beneficiárias aos percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais, por operadora, por estabelecimento de saúde e por médico e sobre a utilização do partograma, do cartão da gestante e da carta de informação à gestante no âmbito da saúde suplementar.

Fonte: ANS

## 7. DESEMPENHO FINANCEIRO E INFORMAÇÕES CONTÁBEIS

### 7.1 Tratamento contábil da depreciação, amortização e exaustão de itens do patrimônio e avaliação e mensuração de ativos e passivos (item 7.3)

Na ANS as novas práticas aprovadas pela Resolução do Conselho Federal de Contabilidade-CFC nº 1.128/2008 e atualizações, a qual instituiu as Normas Brasileiras de Contabilidade Aplicadas ao Setor Público-NBC T 16.09 e NBC T 16.10- são adotadas em consonância com o calendário aprovado pelo Órgão Central de Contabilidade – Secretaria do Tesouro Nacional – STN/MF. Está sendo realizada a Depreciação de Bens Móveis na UG253003 e 253034 e está sendo adquirido sistema para promover a Depreciação e Amortização em todas as unidades.

Com relação ao registro das Receitas, pelo regime de competência, foram criados novos códigos de recolhimento para operacionalizar a arrecadação e estamos terminando o relatório que será enviado pelos responsáveis pela arrecadação.

A metodologia adotada para estimar a vida útil econômica dos bens ativos que constam do seu patrimônio, a ANS utilizou a tabela constante no item 27 da Macro função **02.03.30 – MANUAL SIAFI**.

O método de cálculo utilizado para apurar as despesas de depreciação e amortização mensal é o de quotas constantes, cuja metodologia de apuração é descrita abaixo.

Valor Bruto Contábil do bem ( - ) valor residual = valor depreciável do bem ( \* ) taxa aplicada anual<sup>1</sup> ( / ) meses do ano.

<sup>1</sup> A taxa aplicada anual para o cálculo é resultado da divisão de 1 (um) inteiro pela quantidade de anos da vida útil de cada bem.

As taxas utilizadas para o cálculo da depreciação e amortização mensal são resultantes da divisão de 1 (um) inteiro pela quantidade de anos da vida útil, multiplicado por 100 (cem), dividido pela quantidade de meses do ano.

Quanto às contas do ativo são avaliadas em conformidade com o disposto nas NBC T – CFC e Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público.

### 7.2 Sistemática de apuração dos custos no âmbito da ANS (item 7.4)

Estamos no aguardo da Secretaria do Tesouro Nacional disponibilizar um sistema de custos “SIC” que contempla as Autarquias. No momento, enquanto aguardamos a liberação, acompanhamos os gastos através de unidades responsáveis criadas no SIAFI e inseridas nos empenhos. Desta feita, temos controle dos valores colocados à disposição de cada unidade e dos recursos consumidos.

### 7.3 Demonstrações contábeis exigidas pela Lei 4.320/64 e notas explicativas (item 7.7)

São apresentados os balanços - financeiro, orçamentário e patrimonial - e as demonstrações dos fluxos de caixa e das variações patrimoniais (Quadros 7.1 a 7.5).

# ANS - Relatório de Gestão 2015



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	BALANÇO FINANCEIRO - TODOS OS ORÇAMENTOS	EXERCÍCIO 2015	PERÍODO Anual
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - ALTA RARIA	EMISSÃO 29/02/2016	PÁGINA 1
ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAÚDE		

VALORES EM UNIDADES DE REAL

INGRESSOS			DISPÊNDIOS	
ESPECIFICAÇÃO	2016	2014	ESPECIFICAÇÃO	2016
Receitas Orçamentárias	291.103.826,87	-	- Despesas Orçamentárias	272.712.046,41
Ordinárias	-	-	Ordinárias	10.620.180,00
Vinculadas	291.798.110,68	-	Vinculadas	262.191.818,41
Educação	-	-	Educação	-
Seguridade Social (Excejo RGPS)	-	-	Seguridade Social (Excejo RGPS)	57.091.632,60
Operação de Crédito	-	-	Operação de Crédito	4.000.000,00
Alienação de Bens e Direitos	-	-	Alienação de Bens e Direitos	-
Transferências Constitucionais e Legais	-	-	Transferências Constitucionais e Legais	-
Previdência Social (RGPS)	-	-	Previdência Social (RGPS)	-
Doações	-	-	Doações	-
Outros Recursos Vinculados a Órgãos e Programas	7.532.422,34	-	Outros Recursos Vinculados a Órgãos e Programas	2.710.550,98
Outros Recursos Vinculados a Fundos	284.266.688,25	-	Outros Recursos Vinculados a Fundos	198.389.732,83
Demais Recursos	-	-	Demais Recursos	-
(-) Deduções da Receita Orçamentária	-695.184,62	-	-	-
Transferências Financeiras Recebidas	278.866.232,88	-	- Transferências Financeiras Concedidas	281.812.810,84
Resultantes da Execução Orçamentária	254.010.363,47	-	Resultantes da Execução Orçamentária	5.920.205,16
Cota Recebida	-	-	Cota Concedida	-
Repasso Recebido	248.125.107,40	-	Repasso Concedido	-
Sub-repasso Recebido	5.885.256,07	-	Recursos Arrecadados - Concedidos	5.885.256,07
Recursos Arrecadados - Recebidos	-	-	Valores Diferidos - Bala	-
Valores Diferidos - Bala	-	-	Valores Diferidos - Inscrição	-
Valores Diferidos - Inscrição	-	-	Cota Devolvida	-
Correspondência de Débitos	-	-	Repasso Devolvido	34.949,09
Cota Devolvida	-	-	Sub-repasso Devolvido	-
Repasso Devolvido	-	-	Independentes da Execução Orçamentária	285.892.605,78
Sub-repasso Devolvido	-	-	Transferências Concedidas para Pagamento de RP	-
Independentes da Execução Orçamentária	24.644.869,42	-	Demais Transferências Concedidas	-
Transferências Recebidas para Pagamento de RP	22.281.136,41	-	Movimento de Saldos Patrimoniais	285.892.605,78
Demais Transferências Recebidas	150.000,00	-	Movimentações para Incorporação de Saldos	-
Movimentação de Saldos Patrimoniais	2.213.733,01	-	Aporte ao RPPS	-
Movimentações para Incorporação de Saldos	-	-	Aporte ao RGPS	-
Aporte ao RPPS	-	-	Despesas Extraorçamentárias	388.888.087,74
Aporte ao RGPS	-	-	Pagamento dos Restos a Pagar Processados	-
Recebimentos Extraorçamentários	231.841.684,24	-	Pagamento dos Restos a Pagar Não Processados	19.822.040,69
Inscrição dos Restos a Pagar Processados	-	-	Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	346.364.699,93
Inscrição dos Restos a Pagar Não Processados	17.020.301,42	-	Outros Pagamentos Extraorçamentários	481.347,12
Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	158.869.960,03	-	Ordens Bancárias Sacadas - Cartão de Pagamento	-
Outros Recebimentos Extraorçamentários	15.751.322,79	-	Pagamento de Restituições de Exercícios Anteriores	-
Ordens Bancárias não Sacadas - Cartão de Pagamento	-	-	Pagamento de Passivos Recebidos	-
Restituições a Pagar	-	-	Cancelamento de Direitos do Exercício Anterior	481.347,12
Passivos Transferidos	-	-	-	-
Cancelamento de Obrigações do Exercício Anterior	-	-	-	-

Quadro 7.1 – Balanço Financeiro da ANS, 2015

## ANS - Relatório de Gestão 2015



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	BALANÇO FINANCEIRO - TODOS OS ORÇAMENTOS	EXERCÍCIO 2015	PERÍODO Anual
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA	EMISSÃO 29/02/2016	PÁGINA 2
ÓRGÃO SUPERIOR	VALORES EM UNIDADES DE REAL		

INGRESSOS			DISPÊNDIOS		
ESPECIFICAÇÃO	2015	2014	ESPECIFICAÇÃO	2015	2014
Arrecadação de Outra Unidade		-	Transferência de Arrecadação para Outra Unidade		-
Variação Cambial		-	Variação Cambial		-
Valores para Compensação		-	Valores Compensados		-
Valores em Trânsito		-	Valores em Trânsito		-
DARF - BISCOMEX		-	Ajuste Acumulado de Conversão		-
Ajuste Acumulado de Conversão		-	Demais Pagamentos		-
Demais Recebimentos	15.751.322,79	-	Saldo para o Exercício Seguinte	31.828.726,68	-
Saldo do Exercício Anterior	161.718.927,67	-	Caixa e Equivalentes de Caixa	31.926.725,58	-
Caixa e Equivalentes de Caixa	161.718.927,57	-	<b>TOTAL</b>	<b>883.118.670,67</b>	-
<b>TOTAL</b>	<b>883.118.670,67</b>	-			

Quadro 7.1 – Balanço Financeiro da ANS, 2015 (continuação)

# ANS - Relatório de Gestão 2015



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA
ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAUDE

EXERCÍCIO 2015	PERÍODO Anual
EMISSÃO 29/02/2016	PÁGINA 1
	VALORES EM UNIDADES DE REAL

RECEITA				
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	SALDO
<b>RECEITAS CORRENTES</b>				
Receitas Tributárias	218.866.579,00	218.866.579,00	291.103.926,87	72.118.346,87
Impostos	88.133.732,00	88.133.732,00	113.012.502,85	14.878.770,85
Taxes	-	-	-	-
Contribuições de Melhoria	98.133.732,00	98.133.732,00	113.012.502,85	14.878.770,85
Receitas de Contribuições	-	-	-	-
Contribuições Sociais	-	-	-	-
Contribuições de Intervenção no Domínio Económico	-	-	-	-
Contribuição de Iluminação Pública	-	-	-	-
Receita Patrimonial	1.200.000,00	1.200.000,00	2.362.832,32	1.162.832,32
Recetas Imobiliárias	-	-	-	-
Recetas de Valores Mobiliários	1.200.000,00	1.200.000,00	2.352.632,32	1.152.632,32
Receta de Concessões e Permissões	-	-	-	-
Compensações Financeiras	-	-	-	-
Receta Decente do Direito de Exploração de Bens Públicos	-	-	-	-
Receta da Cessão de Direitos	-	-	-	-
Outras Recetas Patrimoniais	-	-	-	-
Receitas Agropecuárias	-	-	-	-
Receta da Produção Vegetal	-	-	-	-
Receta da Produção Animal e Derivados	-	-	-	-
Outras Recetas Agropecuárias	-	-	-	-
Receitas Industriais	-	-	-	-
Receta da Indústria Extrativa Mineral	-	-	-	-
Receta da Indústria de Transformação	-	-	-	-
Receta da Indústria de Construção	-	-	-	-
Outras Receitas Industriais	-	-	-	-
Receitas de Serviços	220.168,00	220.168,00	3.229.182,48	3.008.026,48
Transferências Correntes				
Transferências Intergovernamentais	-	-	-	-
Transferências de Instituições Privadas	-	-	-	-
Transferências do Exterior	-	-	-	-
Transferências de Pessoas	-	-	-	-
Transferências de Convênios	-	-	-	-
Transferências para o Combate à Fome	-	-	-	-
Outras Receitas Correntes	118.431.891,00	118.431.891,00	172.608.808,32	63.077.917,32
Multas e Juros de Mora	117.431.691,00	117.431.691,00	170.564.025,47	53.132.334,47
Indenizações e Restituições	2.000.000,00	2.000.000,00	1.948.638,15	-51.361,85
Receta da Dívida Ativa	-	-	-3.055,30	-3.055,30
Recetas Dec. Aportes Periódicos Amortização Déficit do RPPS	-	-	-	-
Rec. Decr. de Aportes Periódicos para Compensações ao RPPS	-	-	-	-
Recetas Correntes Diversas	-	-	-	-
<b>RECEITAS DE CAPITAL</b>	-	-	-	-

Quadro 7.2 – Balanço Orçamentário da ANS, 2015

# ANS - Relatório de Gestão 2015



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS	EXERCÍCIO 2015	PERÍODO Anual
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA	EMISSÃO 29/02/2016	PÁGINA 2
ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAÚDE	VALORES EM UNIDADES DE REAL	

RECEITA				
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	SALDO
<b>Operações de Crédito</b>				
Operações de Crédito Internas	-	-	-	-
Operações de Crédito Externas	-	-	-	-
<b>Alienação de Bens</b>				
Alienação de Bens Móveis	-	-	-	-
Alienação de Bens Imóveis	-	-	-	-
<b>Amortização de Empréstimos</b>				
<b>Transferências de Capital</b>				
Transferências Intergovernamentais	-	-	-	-
Transferências de Instituições Privadas	-	-	-	-
Transferências do Exterior	-	-	-	-
Transferência de Pessoas	-	-	-	-
Transferências de Outras Instituições Públicas	-	-	-	-
Transferências de Convênios	-	-	-	-
Transferências para o Combate à Fome	-	-	-	-
<b>Outras Receitas de Capital</b>				
Integralização do Capital Social	-	-	-	-
Resultado do Banco Central do Brasil	-	-	-	-
Remuneração das Disponibilidades do Tesouro Nacional	-	-	-	-
Dívida Ativa Prov. da Amortização Empréstimos e Financiam.	-	-	-	-
Receita Dívida Ativa Alienação Estoques de Café	-	-	-	-
Receita de Títulos Resgatados do Tesouro Nacional	-	-	-	-
Receitas de Capital Diversas	-	-	-	-
<b>RECURSOS ARRECADADOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES</b>				
<b>SUBTOTAL DE RECEITAS</b>	<b>218.886.678,00</b>	<b>218.886.678,00</b>	<b>291.103.926,87</b>	<b>72.118.346,87</b>
<b>REFINANCIAMENTO</b>				
Operações de Crédito Internas	-	-	-	-
Mobiliária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
Operações de Crédito Externas	-	-	-	-
Mobiliária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
<b>SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO</b>	<b>218.886.678,00</b>	<b>218.886.678,00</b>	<b>291.103.926,87</b>	<b>72.118.346,87</b>
<b>TOTAL</b>	<b>218.886.678,00</b>	<b>218.886.678,00</b>	<b>291.103.926,87</b>	<b>72.118.346,87</b>
<b>DETALHAMENTO DOS AJUSTES NA PREVISÃO ATUALIZADA</b>				
Créditos Adicionais Abertos com Supervit Financeiro	-	-	-	-
Créditos Adicionais Abertos com Excesso de Averbação	-	-	-	-
Créditos Cancelados Líquidos	-	-	-	-
Créditos Adicionais Reabertos	-	-	-	-

DESPESA						
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	SALDO DA DOTAÇÃO

Quadro 7.2 – Balanço Orçamentário da ANS, 2015 (continuação)

# ANS - Relatório de Gestão 2015



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS	EXERCÍCIO 2015	PERÍODO Anual	
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA	EMISSÃO 29/02/2016	PÁGINA 3	
ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAUDE	VALORES EM UNIDADES DE REAL		

DESPESA						
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	SALDO DA DOTAÇÃO
<b>DESPESAS CORRENTES</b>						
Pessoal e Encargos Sociais	267.464.074,00	278.811.312,00	262.972.609,41	248.764.306,96	248.764.306,96	18.938.802,69
Juros e Encargos da Dívida	135.881.314,00	148.026.462,00	147.970.828,07	148.814.173,87	148.814.173,87	1.064.623,83
Outras Despesas Correntes	131.582.780,00	130.886.980,00	116.001.681,34	101.860.135,88	101.860.135,88	15.884.178,88
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>						
Investimentos	17.170.000,00	17.170.000,00	8.738.637,00	8.827.435,03	8.827.435,03	7.430.483,00
Inversões Financeiras	4.000.000,00	4.000.000,00	2.818.407,00	1.670.437,03	1.670.437,03	1.180.583,00
Amortização da Dívida	13.170.000,00	13.170.000,00	8.820.130,00	6.358.898,00	6.358.898,00	6.248.870,00
<b>RESERVA DE CONTINGÊNCIA</b>						
<b>RESERVA DO RPPS</b>						
<b>SUBTOTAL DAS DESPESAS</b>	<b>284.824.074,00</b>	<b>297.081.312,00</b>	<b>272.712.048,41</b>	<b>256.881.744,96</b>	<b>256.881.744,96</b>	<b>24.388.285,69</b>
<b>AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA / REFINANCIAMENTO</b>						
Amortização da Dívida Interna	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida Externa	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-
<b>SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO</b>	<b>284.824.074,00</b>	<b>297.081.312,00</b>	<b>272.712.048,41</b>	<b>256.881.744,96</b>	<b>256.881.744,96</b>	<b>24.388.285,69</b>
<b>SUPERÁVIT</b>				<b>18.381.878,68</b>		<b>-18.381.878,68</b>
<b>TOTAL</b>	<b>284.824.074,00</b>	<b>297.081.312,00</b>	<b>291.103.826,87</b>	<b>256.881.744,96</b>	<b>256.881.744,96</b>	<b>6.877.388,03</b>

## ANEXO 1 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DOS RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	INSCRITOS EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	LIQUIDADOS	PAGOS	CANCELADOS	SALDO
<b>DESPESAS CORRENTES</b>						
Pessoal e Encargos Sociais	-	14.283.153,80	12.298.017,87	12.298.817,31	1.728.748,80	258.588,49
Juros e Encargos da Dívida	-	1.043.882,13	878.078,43	878.078,43	67.812,70	-0,00
Outras Despesas Correntes	-	13.238.281,47	11.321.938,24	11.320.737,88	1.881.834,10	258.588,49
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>						
Investimentos	-	8.807.571,28	7.625.223,88	7.625.223,88	2.177.090,74	105.267,17
Inversões Financeiras	-	7.078.197,86	6.728.268,86	6.728.268,86	244.882,03	105.267,17
Amortização da Dívida	-	2.729.373,44	798.884,73	798.884,73	1.832.408,71	-
<b>TOTAL</b>	<b>-</b>	<b>24.090.724,88</b>	<b>19.823.241,05</b>	<b>19.822.040,88</b>	<b>3.908.837,64</b>	<b>381.848,88</b>

## ANEXO 2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO RESTOS A PAGAR PROCESSADOS E NÃO PROCESSADOS LIQUIDADOS

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	INSCRITOS EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	PAGOS	CANCELADOS	SALDO
<b>DESPESAS CORRENTES</b>					
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-

Quadro 7.2 – Balanço Orçamentário da ANS, 2015 (continuação)



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS			EXERCÍCIO 2015	PERÍODO Anual
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA			EMISSÃO 29/02/2016	PÁGINA 4
ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAUDE				
				VALORES EM UNIDADES DE REAL	
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	INSCRITOS EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	PAGOS	CANCELADOS	SALDO
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	-	-	-	-	-
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>	-	-	-	-	-
Investimentos	-	-	-	-	-
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	-	-	-	-	-

Quadro 7.2 – Balanço Orçamentário da ANS, 2015 (continuação)

# ANS - Relatório de Gestão 2015



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	BALANÇO PATRIMONIAL - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA
ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAUDE

EXERCÍCIO 2015	PERÍODO Anual
EMISÃO 29/02/2016	PÁGINA 1

VALORES EM UNIDADES DE REAL

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2015	2014	ESPECIFICAÇÃO	2015	2014
<b>ATIVO CIRCULANTE</b>	<b>608.821.508,16</b>	<b>712.032.038,48</b>	<b>PASSIVO CIRCULANTE</b>	<b>36.386.814,21</b>	<b>164.829.272,78</b>
Caixa e Equivalentes de Caixa	31.828.726,68	161.718.827,67	Obrigações Trabalh., Previd. e Assist. a Pagar a Curto Prazo	16.508.886,21	1.195.870,64
Créditos a Curto Prazo	427.030.280,04	427.030.280,04	Empréstimos e Financiamentos a Curto Prazo	-	-
Créditos Tributários a Receber	60.350.716,05	60.350.716,05	Fornecedores e Contas a Pagar a Curto Prazo	332.837,84	-
Clientes	364.509.748,79	364.509.748,79	Obrigações Fiscais a Curto Prazo	-	-
Créditos de Transferências a Receber	-	-	Obrigações de Repartição a Outros Entes	-	-
Empréstimos e Financiamentos Concedidos	-	-	Provisões de Curto Prazo	-	-
Dívida Ativa Tributária	241.890,84	241.890,84	Demais Obrigações a Curto Prazo	19.654.681,16	163.433.402,12
Dívida Ativa Não Tributária	1.927.937,36	1.927.937,36	-	-	-
(-) Ajustes para Perdas em Créditos de Curto Prazo	-	-	-	-	-
Demais Créditos e Valores a Curto Prazo	147.801.778,81	123.091.287,83	-	-	-
Investimentos e Aplicações Temporárias a Curto Prazo	-	-	-	-	-
Estoques	282.716,72	181.620,84	-	-	-
VPDs Pagas Antecipadamente	-	-	-	-	-
<b>ATIVO NÃO CIRCULANTE</b>	<b>608.636.422,06</b>	<b>641.867.000,66</b>	<b>PASSIVO NÃO CIRCULANTE</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Ativo Realizável a Longo Prazo	469.681.978,46	497.737.410,24	Obrigações Trabalh., Previd. e Assist. a Pág. de Longo Prazo	-	-
Créditos a Longo Prazo	42.119.383,03	139.814.705,26	Empréstimos e Financiamentos a Longo Prazo	-	-
Créditos Tributários a Receber	-	-	Fornecedores e Contas a Pagar a Longo Prazo	-	-
Clientes	-	-	Obrigações Fiscais a Longo Prazo	-	-
Empréstimos e Financiamentos Concedidos	35.536.163,37	32.606.705,91	Provisões de Longo Prazo	-	-
Dívida Ativa Tributária	102.619.070,82	82.770.213,11	Demais Obrigações a Longo Prazo	-	-
Dívida Ativa Não Tributária	2.640.284.635,22	1.766.188.951,58	Resultado Diferido	-	-
(-) Ajustes para Perdas em Créditos de Longo Prazo	-2.736.320.486,38	-1.741.751.165,44	<b>TOTAL DO PASSIVO EXIGÍVEL</b>	<b>36.386.814,21</b>	<b>164.829.272,78</b>
Demais Créditos e Valores a Longo Prazo	417.442.596,42	357.922.704,98	-	-	-
Investimentos e Aplicações Temporárias a Longo Prazo	-	-	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Estoques	-	-	Patrimônio Social e Capital Social	-	-
VPDs Pagas Antecipadamente	-	-	Adiantamentos para Futuro Aumento de Capital (AFAC)	-	-
Investimentos	-	-	Reservas de Capital	-	-
Participações Permanentes	-	-	Ajustes da Avaliação Patrimonial	-	-
Participações Avaliadas p/Método da Equivalência Patrimonial	-	-	Reservas de Lucros	-	-
Participações Avaliadas pelo Método de Custo	-	-	Demais Reservas	-	-
(-) Red. ao Valor Recuperável de Participações Permanentes	-	-	Resultados Acumulados	1.080.881.116,88	1.088.358.770,27
Propriedades para Investimento	-	-	Resultado do Exercício	-18.358.654,28	-
Propriedades para Investimento	-	-	Resultados de Exercícios Anteriores	1.099.359.770,27	1.099.359.770,27
(-) Depreciação Acumulada de Propriedades p/ Investimentos	-	-	(-) Ações / Cotas em Tesouraria	-	-
(-) Redução ao Valor Rec. de Propriedades para Investimentos	-	-	<b>TOTAL DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>	<b>1.080.881.116,88</b>	<b>1.088.358.770,27</b>
Investimentos do RPSS de Longo Prazo	-	-	-	-	-
Investimentos do RPSS de Longo Prazo	-	-	-	-	-
(-) Redução ao Valor Recuperável de Investimentos do RPSS	-	-	-	-	-
Demais Investimentos Permanentes	-	-	-	-	-

Quadro 7.3 – Balanço Patrimonial da ANS, 2015

# ANS - Relatório de Gestão 2015



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	BALANÇO PATRIMONIAL - TODOS OS ORÇAMENTOS	EXERCÍCIO 2015	PERÍODO Anual
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA	EMISSÃO 29/02/2016	PÁGINA 2
ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAUDE	VALORES EM UNIDADES DE REAL	

ESPECIFICAÇÃO	ATIVO		PASSIVO			
	2015	2014	ESPECIFICAÇÃO	2015	2014	
Demais Investimentos Permanentes (-) Redução ao Valor Recuperável de Demais Invest. Perm.	-	-	-	-	-	
Imobilizado	83.428.148,67	28.786.821,28	-	-	-	
Bens Móveis	12.644.977,24	9.014.438,55	-	-	-	
Bens Móveis	33.300.341,83	28.141.793,80	-	-	-	
(-) Depreciação/Amortização/Exaustão Acum. de Bens Móveis	-20.655.364,59	-19.127.355,25	-	-	-	
(-) Redução ao Valor Recuperável de Bens Móveis	-	-	-	-	-	
Bens Imóveis	20.781.172,33	20.781.182,74	-	-	-	
Bens Imóveis	20.781.192,95	20.781.192,95	-	-	-	
(-) Depr./Amortização/Exaustão Acum. de Bens Imóveis	-20,62	-10,21	-	-	-	
(-) Redução ao Valor Recuperável de Bens Imóveis	-	-	-	-	-	
Intangível	18.647.283,03	14.423.872,02	-	-	-	
Softwares	16.541.319,03	14.422.012,02	-	-	-	
Softwares	16.541.319,03	14.422.012,02	-	-	-	
(-) Amortização Acumulada de Softwares	-	-	-	-	-	
(-) Redução ao Valor Recuperável de Softwares	-	-	-	-	-	
Marcas, Direitos e Patentes Industriais	5.974,00	1.960,00	-	-	-	
Marcas, Direitos e Patentes Industriais	5.974,00	1.960,00	-	-	-	
(-) Amortização Acumulada de Marcas, Direitos e Patentes Ind	-	-	-	-	-	
(-) Redução ao Valor Recuperável de Marcas, Direitos e Pat.	-	-	-	-	-	
Direitos de Uso de Imóveis	-	-	-	-	-	
Direitos de Uso de Imóveis	-	-	-	-	-	
(-) Amortização Acumulada de Direito de Uso de Imóveis	-	-	-	-	-	
(-) Redução ao Valor Recuperável Direito de Uso de Imóveis	-	-	-	-	-	
Diferido	-	-	-	-	-	
Diferido	-	-	-	-	-	
(-) Amortização Acumulada	-	-	-	-	-	
<b>TOTAL DO ATIVO</b>	<b>1.118.358.830,20</b>	<b>1.253.888.043,03</b>	<b>TOTAL DO PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>	<b>1.118.358.830,20</b>	<b>1.253.888.043,03</b>	

ESPECIFICAÇÃO	ATIVO		PASSIVO			
	2015	2014	ESPECIFICAÇÃO	2015	2014	
<b>ATIVO FINANCEIRO</b>	<b>31.841.132,18</b>	<b>198.388.108,28</b>	<b>PASSIVO FINANCEIRO</b>	<b>38.838.729,24</b>	<b>202.056.224,89</b>	
<b>ATIVO PERMANENTE</b>	<b>1.084.416.798,04</b>	<b>1.056.802.834,77</b>	<b>PASSIVO PERMANENTE</b>	<b>16.822.832,62</b>	<b>-23.335.227,34</b>	
<b>SALDO PATRIMONIAL</b>			<b>SALDO PATRIMONIAL</b>	<b>1.083.787.568,44</b>	<b>1.076.288.046,38</b>	

#### Quadro de Compensações

ESPECIFICAÇÃO	ATIVO		PASSIVO			
	2015	2014	ESPECIFICAÇÃO	2015	2014	
ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Ativos			ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Passivos			
<b>SALDO DOS ATOS POTENCIAIS ATIVOS</b>	<b>8.878.457,17</b>	<b>8.284.876,08</b>	<b>SALDO DOS ATOS POTENCIAIS PASSIVOS</b>	<b>112.762.479,11</b>	<b>100.815.627,88</b>	

Quadro 7.3 – Balanço Patrimonial da ANS, 2015 (continuação)

# ANS - Relatório de Gestão 2015



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2015 PERÍODO Anual

EMISSÃO 29/02/2016 PÁGINA 3

TÍTULO	BALANÇO PATRIMONIAL - TODOS OS ORÇAMENTOS	VALORES EM UNIDADES DE REAL
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA	
ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAUDE	

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2015	2014	ESPECIFICAÇÃO	2015	2014
ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Ativos			ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Passivos		
Execução dos Atos Potenciais Ativos	8.876.457,17	9.294.975,08	Execução dos Atos Potenciais Passivos	112.752.479,11	100.915.527,66
Garantias e Contregarantias Recebidas a Executar	8.876.457,17	9.294.975,08	Garantias e Contregarantias Concedidas a Execut.	-	-
Direitos Conveniados e Outros Instrumentos Cong.	-	-	Obrigações Conveniadas e Outros Instrum Cong/In	4.030.730,93	-
Direitos Contratuais a Executar	-	-	Obrigações Contratuais a Executar	108.721.748,18	100.915.527,66
Outros Atos Potenciais Ativos a Executar	-	-	Outros Atos Potenciais Passivos a Executar	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>8.876.457,17</b>	<b>9.294.975,08</b>	<b>TOTAL</b>	<b>112.762.479,11</b>	<b>100.916.627,66</b>

## DEMONSTRATIVO DO SUPERÁVIT/DÉFICIT FINANCEIRO APURADO NO BALANÇO PATRIMONIAL

DESTINAÇÃO DE RECURSOS	SUPERÁVIT/DÉFICIT FINANCEIRO
Recursos Ordinários	-2.278.908,81
Recursos Vinculados	-2.718.888,47
Seguridade Social (Exceto RGPS)	-31.309,28
Outros Recursos Vinculados a Órgãos e Programas	8.684.632,13
Outros Recursos Vinculados a Fundos	-11.370.011,32
<b>TOTAL</b>	<b>-4.886.687,08</b>

Quadro 7.3 – Balanço Patrimonial da ANS, 2015 (continuação)



TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS	EXERCÍCIO 2015	PERÍODO Anual
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA	EMISSÃO 29/02/2016	PÁGINA 1
ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAUDE	VALORES EM UNIDADES DE REAL	

		2016	2014
<b>FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DAS OPERAÇÕES</b>		<b>-116.843.667,68</b>	-
<b>INGRESSOS</b>			
Receitas Derivadas e Originárias		784.380.441,68	-
Receita Tributária		281.103.826,67	-
Receita de Contribuições		113.012.502,85	-
Receita Patrimonial		-	-
Receita Agropecuária		-	-
Receita Industrial		-	-
Receita de Serviços		3.229.182,48	-
Remuneração das Disponibilidades		2.352.632,32	-
Outras Receitas Derivadas e Originárias		172.509.608,32	-
Transferências Correntes Recebidas		-	-
Intergovernamentais		-	-
Dos Estados e/ou Distrito Federal		-	-
Dos Municípios		-	-
Intragovernamentais		-	-
Outras Transferências Correntes Recebidas		-	-
Outros Ingressos das Operações		483.278.616,71	-
Ingressos Extraorçamentários		198.869.960,03	-
Restituições a Pagar		-	-
Passivos Transferidos		-	-
Cancelamento de Obrigações do Exercício Anterior		-	-
Transferências Financeiras Recebidas		278.655.232,89	-
Arrecadação de Outra Unidade		-	-
Variação Cambial		-	-
Valores para Compensação		-	-
Valores em Trânsito		-	-
DARF - SICOMEX		-	-
Ajuste Acumulado de Conversão		-	-
Demais Recebimentos		15.751.322,79	-
<b>DESEMBOLOS</b>		<b>-899.723.890,28</b>	-
Pessoal e Demais Despesas		-232.372.487,16	-
Legislativo		-	-
Judiciário		-	-
Essencial à Justiça		-	-
Administração		-	-
Defesa Nacional		-	-
Segurança Pública		-	-
Relações Exteriores		-	-
Assistência Social		-	-
Previdência Social		-2.280.304,11	-
Saúde		-230.031.994,33	-
Trabalho		-	-
Educação		-	-

Quadro 7.4 – Demonstração dos Fluxos de Caixa da ANS, 2015

# ANS - Relatório de Gestão 2015



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS	EXERCÍCIO 2015	PERÍODO Anual
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA	EMISSÃO 29/02/2016	PÁGINA 2
ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAUDE		

VALORES EM UNIDADES DE REAL

	2016	2014
Cultura		
Direitos da Cidadania		
Urbanismo		
Habitação		
Saneamento		
Gestão Ambiental		
Ciência e Tecnologia		
Agricultura		
Organização Agrária		
Indústria		
Comércio e Serviços		
Comunicações		
Energia		
Transporte		
Desporto e Lazer		
Encargos Especiais	-60.188,71	
(+/-) Ordens Bancárias não Sacadas - Cartão de Pagamento		
Juros e Encargos da Dívida		
Juros e Correção Monetária da Dívida Interna		
Juros e Correção Monetária da Dívida Externa		
Outros Encargos da Dívida		
Transferências Concedidas	-28.882.854,12	
Intergovernamentais		
A Estados e/ou Distrito Federal		
A Municípios		
Intragovernamentais	-27.992.654,12	
Outras Transferências Concedidas	-700.000,00	
Outros Desembolsos das Operações	-838.868.857,88	
Despêndios Extraorçamentários	-346.364.699,93	
Pagamento de Restituições de Exercícios Anteriores		
Pagamento de Passivos Recebidos		
Transferências Financeiras Concedidas	-291.812.810,94	
Cancelamento de Direitos do Exercício Anterior		
Transferência de Arrecadação para Outra Unidade	-481.347,12	
Variação Cambial		
Valores Compensados		
Valores em Trânsito		
Ajuste Acumulado de Conversão		
Demais Pagamentos		
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO	-14.448.844,41	
INGRESSOS		
Alienação de Bens		
Amortização de Empréstimos e Financiamentos Concedidos		
Outros Ingressos de Investimentos		

Quadro 7.4 – Demonstração dos Fluxos de Caixa da ANS, 2015 (continuação)



		EXERCÍCIO 2015	PERÍODO Anual
		EMISSÃO 29/02/2016	PÁGINA 3
		VALORES EM UNIDADES DE REAL	
TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS	2015	2014
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA	29/02/2016	3
ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAUDE	VALORES EM UNIDADES DE REAL	
DESEMBOLSOS		-14.448.844,41	-
Aquisição de Ativo Não Circulante		-6.298.847,81	-
Concessão de Empréstimos e Financiamentos		-8.153.982,73	-
Outros Desembolsos de Investimentos		-2.987.733,77	-
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO		-	-
INGRESSOS		-	-
Operações de Crédito		-	-
Integralização do Capital Social de Empresas Estatais		-	-
Transferências de Capital Recebidas		-	-
Intergovernamentais		-	-
Dos Estados e/ou Distrito Federal		-	-
Dos Municípios		-	-
Intragovernamentais		-	-
Outras Transferências de Capital Recebidas		-	-
Outros Ingressos de Financiamento		-	-
DESEMBOLSOS		-	-
Amortização / Refinanciamento da Dívida		-	-
Outros Desembolsos de Financiamento		-	-
GERAÇÃO LÍQUIDA DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA		-129.782.201,88	-
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA INICIAL		181.718.827,67	-
CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA FINAL		31.928.726,68	-

Quadro 7.4 – Demonstração dos Fluxos de Caixa da ANS, 2015 (continuação)

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA
ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAUDE

EXERCÍCIO 2015	PERÍODO Anual
-------------------	------------------

EMISSÃO 29/02/2016	PÁGINA 1
-----------------------	-------------

VALORES EM UNIDADES DE REAL

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2015	2014
<b>VARIAÇÕES PATRIMONIAIS AUMENTATIVAS</b>		
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria		
Impostos	1.888.828.774,0	-
Taxas	113.143.216,64	-
Contribuições de Melhoria	-	-
Contribuições	-	-
Contribuições Sociais	-	-
Contribuições de Intervenção no Domínio Económico	-	-
Contribuição de Iluminação Pública	-	-
Contribuições de Interesse das Categorias Profissionais	-	-
Exploração e Venda de Bens, Serviços e Direitos		
Venda de Mercadorias	409.828.880,82	-
Vendas de Produtos	-	-
Exploração de Bens, Direitos e Prestação de Serviços	409.828.660,52	-
Variações Patrimoniais Aumentativas Financeiras		
Juros e Encargos de Empréstimos e Financiamentos Concedidos	603.387.120,78	-
Juros e Encargos de Mora	-	-
Variações Monetárias e Cambiais	13.699.835,76	-
Descontos Financeiros Obtidos	487.344.652,71	-
Remuneração de Depósitos Bancários e Aplicações Financeiras	-	-
Aportes do Banco Central	2.352.632,32	-
Outras Variações Patr. Aumentativas Financeiras	-	-
Transferências e Delegações Recebidas		
Transferências Intragovernamentais	278.866.402,88	-
Transferências Intergovernamentais	278.655.232,89	-
Transferências das Instituições Privadas	-	-
Transferências das Instituições Multigovernamentais	-	-
Transferências de Consórcios Públicos	-	-
Transferências do Exterior	-	-
Execução Orçamentária Delegada de Entes	-	-
Transferências de Pessoas Físicas	-	-
Outras Transferências e Delegações Recebidas	170,00	-
Valorização e Ganhos de Ativos e Desincorporação de Passivos		
Reavaliação de Ativos	235.760.430,82	-
Ganhos com alienação	-	-
Ganhos com Incorporação de Ativos	-	-
Ganhos com Desincorporação de Passivos	233.845.507,79	-
Reversão de Redução ao Valor Recuperável	1.904.923,13	-
Outras Variações Patrimoniais Aumentativas		
Variação Patrimonial Aumentativa a Classificar	158.861.941,88	-
Resultado Positivo de Participações	-	-
Operações da Autoridade Monetária	-	-

Quadro 7.5 – Demonstrações das Variações Patrimoniais da ANS, 2015



TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS	EXERCÍCIO 2015	PERÍODO Anual
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA	EMISSÃO 29/02/2016	PÁGINA 2
ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAUDE	VALORES EM UNIDADES DE REAL	

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		2016	2014
VPA de Dívida Ativa			
Reversão de Provisões e Ajustes para Perdas			
Diversas Variações Patrimoniais Aumentativas		158.851.941,86	
<b>VARIAÇÕES PATRIMONIAIS DIMINUTIVAS</b>			
Pessoal e Encargos		1.718.026.428,3	
Remuneração a Pessoal		177.502.888,03	
Encargos Patronais		146.083.793,56	
Benefícios a Pessoal		25.997.694,50	
Outras Var. Patrimoniais Diminutivas - Pessoal e Encargos		4.946.404,03	
Benefícios Previdenciários e Assistenciais		474.993,94	
Aposentadorias e Reformas		2.276.600,86	
Pensões		1.870.483,37	
Benefícios de Prestação Contínua		405.017,58	
Benefícios Eventuais		-	
Políticas Públicas de Transferência de Renda		-	
Outros Benefícios Previdenciários e Assistenciais		-	
Uso de Bens, Serviços e Consumo de Capital Fixo		84.713.572,48	
Uso de Material de Consumo		1.466.355,24	
Serviços		91.719.197,50	
Depreciação, Amortização e Exaustão		1.528.019,75	
Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras		173.014,84	
Juros e Encargos de Empréstimos e Financiamentos Obtidos		-	
Juros e Encargos de Mora		-	
Variações Monetárias e Cambiais		131,53	
Descontos Financeiros Concedidos		172.883,11	
Aportes ao Banco Central		-	
Outras Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras		-	
Transferências e Delegações Concedidas		282.612.810,84	
Transferências Intragovernamentais		291.812.810,84	
Transferências Intergovernamentais		-	
Transferências a Instituições Privadas		-	
Transferências a Instituições Multigovernamentais		-	
Transferências a Consórcios Públicos		-	
Transferências ao Exterior		700.000,00	
Execução Orçamentária Delegada a Entes		-	
Outras Transferências e Delegações Concedidas		-	
Desvalorização e Perda de Ativos e Incorporação de Passivos		1.160.428.888,8	
Reavaliação, Redução a Valor Recuperável e Ajustes p/ Perdas		954.569.320,94	
Perdas com alienação		-	
Perdas Involuntárias		173.215,55	
Incorporação de Passivos		250.866,40	

Quadro 7.5 – Demonstrações das Variações Patrimoniais da ANS, 2015 (continuação)

# ANS - Relatório de Gestão 2015



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2015 PERÍODO Anual

EMISSÃO 29/02/2016 PÁGINA 3

VALORES EM UNIDADES DE REAL

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA
ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAUDE

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2015	2014
Desincorporação de Ativos	155.435.463,71	-
Tributárias	60.283,87	-
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	8.695,78	-
Contribuições	51.597,89	-
Custo - Mercadorias, Produtos Vend. e dos Serviços Prestados	-	-
Custo das Mercadorias Vendidas	-	-
Custos dos Produtos Vendidos	-	-
Custo dos Serviços Prestados	-	-
Outras Variações Patrimoniais Diminutivas	358.482,98	-
Premiações	-	-
Resultado Negativo de Participações	-	-
Operações da Autoridade Monetária	-	-
Incentivos	-	-
Subvenções Econômicas	-	-
Participações e Contribuições	-	-
Constituição de Provisões	-	-
Diversas Variações Patrimoniais Diminutivas	358.482,98	-
<b>RESULTADO PATRIMONIAL DO PERÍODO</b>	<b>-18.388.854,28</b>	<b>-</b>

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUALITATIVAS		
	2015	2014

Quadro 7.5 – Demonstrações das Variações Patrimoniais da ANS, 2015 (continuação)

## 8. ÁREAS ESPECIAIS DE GESTÃO

### 8.1 GESTÃO DE PESSOAS

#### 8.1.1 Estrutura de pessoal da unidade

##### Demonstração da Força de Trabalho à Disposição da UJ

No campo de **lotação autorizada** foram informados os servidores de carreira vinculada ao órgão (703), pois somente estes possuem autorização por lei, os outros campos foram preenchidos com a expressão "não há", pois não necessitam de autorização por lei.

No campo de **lotação efetiva** foram preenchidos os campos referentes a servidores de carreira vinculada ao órgão (562), exercício descentralizado (28) e requisitados (24), sendo o somatório dos itens 1.1 e 1.2 gerados automaticamente por fórmulas dos quadros, dando um total de 614.

Quadro 8.1 – Força de Trabalho da UJ

Tipologias dos Cargos	Lotação		Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	Autorizada	Efetiva		
<b>1. Servidores em Cargos Efetivos (1.1 + 1.2)</b>	703	614	7	19
1.1. Membros de poder e agentes políticos	não há	0	não há	não há
1.2. Servidores de Carreira (1.2.1+1.2.2+1.2.3+1.2.4)	703	614	7	19
1.2.1. Servidores de carreira vinculada ao órgão	703	562	1	9
1.2.2. Servidores de carreira em exercício descentralizado	não há	28	1	4
1.2.3. Servidores de carreira em exercício provisório	não há	0	0	0
1.2.4. Servidores requisitados de outros órgãos e esferas	não há	24	5	6
<b>2. Servidores com Contratos Temporários</b>	378	224	79	88
<b>3. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública</b>	não há	15	2	6
<b>4. Total de Servidores (1+2+3)</b>	1081	853	88	113

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.

#### **Distribuição da força de trabalho (efetivos e temporários)**

No quadro abaixo, podemos observar que do total de 853 servidores, 70,1% estão em áreas finalísticas e 29,9% nas áreas meio. Do total de servidores, 72,0% são servidores de carreira; 26,3% são servidores temporários e apenas 1,8% não tem vínculo com a Administração Pública. Essa

distribuição é semelhante para as áreas meio e fim, sendo que a área finalística apresenta uma proporção superior de contratos temporários. Dos servidores de carreira, 91,5% são servidores de carreira vinculada ao órgão; 4,6% são servidores de carreira em exercício descentralizado e 3,9% são servidores requisitados de outros órgãos e esferas. Os servidores de carreira cedidos a outros órgãos (13) podem ser analisados nos quadros 4 e 5 do **Anexo III**.

**Quadro 8.2 – Distribuição da Lotação Efetiva**

Tipologias dos Cargos	Lotação Efetiva	
	Área Meio	Área Fim
<b>1. Servidores de Carreira (1.1)</b>	195	419
1.1. Servidores de Carreira (1.1.2+1.1.3+1.1.4+1.1.5)	195	419
1.1.2. Servidores de carreira vinculada ao órgão	159	403
1.1.3. Servidores de carreira em exercício descentralizado	22	6
1.1.4. Servidores de carreira em exercício provisório	0	0
1.1.5. Servidores requisitados de outros órgãos e esferas	14	10
<b>2. Servidores com Contratos Temporários</b>	50	174
<b>3. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública</b>	10	5
<b>4. Total de Servidores (1+2+3)</b>	255	598

**Conclusões de eventuais estudos realizados para avaliar a distribuição do pessoal no âmbito da unidade, especialmente no contexto da execução da sua atividade-fim**

Foi realizado no exercício de 2009 o redimensionamento do quadro de pessoal da ANS, em que se verificou a necessidade de aumento nos quantitativos dos cargos da Lei n. 10.871/2004.

Esse redimensionamento foi efetivado com todos os setores da Agência. Nele, constaram informações sobre: a atividade a ser realizada pelo servidor; o quantitativo de servidores necessários, além dos existentes; identificação do cargo necessário (especialista em regulação, analista administrativo, técnico em regulação ou técnico administrativo). Além disso, no caso dos profissionais de nível superior, a indicação da área de formação desejável para realização da atividade.

Diante desse levantamento, foi encaminhada solicitação ao MPOG de aumento do quadro de pessoal, tendo sido desmembrado o pedido em dois projetos de Lei: um para os cargos de nível intermediário, sendo 99 de técnico administrativo e 44 de técnico em regulação; e um para os cargos de nível superior, sendo 87 de analista administrativo e 127 de especialista em regulação.

O aumento dos cargos de nível intermediário foi sancionado pela Lei 12.823/2013. Com este aumento, a ANS solicitou autorização para a realização de concurso público, que foi concedida em 24/06/2015. Esse concurso está em andamento, com previsão de homologação do resultado final em 31/5/2016.

Contudo, a alteração do quantitativo de cargos de nível superior ainda se encontra em tramitação na Câmara dos Deputados, por meio do Projeto de Lei 6.244/2013.

Informa-se que após a autorização de um novo concurso público será deliberada pela Diretoria Colegiada a distribuição das vagas, buscando atender as necessidades atuais da Agência, em especial das áreas finalísticas.

### Qualificação da Força de Trabalho

Com relação aos cargos de livre provimento, a relação entre a lotação efetiva e a autorizada é de 93,3%, conforme o quadro A.7.1.1.3. Um total de 34 servidores egressaram no exercício, enquanto que 40 ingressaram na UJ.

**Quadro 8.3– Detalhamento da estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da UJ**

Tipologias dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas	Lotação		Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	Autorizada	Efetiva		
<b>1. Cargos em Comissão</b>	238	222	40	34
1.1. Cargos Natureza Especial	0	0	0	0
1.2. Grupo Direção e Assessoramento Superior	0	222	40	34
1.2.1. Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão	não há	175	32	14
1.2.2. Servidores de Carreira em Exercício Descentralizado	não há	8	4	8
1.2.3. Servidores de Outros Órgãos e Esferas	não há	24	3	7
1.2.4. Sem Vínculo	não há	15	1	5
1.2.5. Aposentados	não há	0	0	0
<b>2. Funções Gratificadas</b>	0	0	0	0
2.1. Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão	0	0	0	0
2.2. Servidores de Carreira em Exercício Descentralizado	0	0	0	0
2.3. Servidores de Outros órgãos e Esferas	0	0	0	0
<b>3. Total de Servidores em Cargo e em Função (1+2)</b>	238	222	40	34

Fonte: Quadro gerencial de dezembro 2015

### 8.1.2 Demonstrativo das despesas com pessoal

O quadro abaixo apresenta custos progressivos com servidores de carreira vinculados ao órgão, devido ao incremento no número de servidores e da progressão de salários, com incremento de 7,0% de 2014 para 2015 (o incremento no período anterior foi de 24%). Houve redução nos custos com demais servidores, em todas as categorias, inclusive em relação aos servidores com contrato temporário, cuja força foi recomposta apenas no final do exercício, no que se refere aos servidores lotados na Gerencia de Integração e Ressarcimento ao SUS.

Quadro 8.4 – Despesas com pessoal

Tipologias/ Exercícios	Vencimentos e Vantagens Fixas	Despesas Variáveis						Despesas de Exercícios Anteriores	Decisões Judiciais	Total	
		Retribuições	Gratificações	Adicionais	Indenizações	Benefícios Assistenciais e Previdenciários	Demais Despesas Variáveis				
<b>Membros de poder e agentes políticos</b>											
Exercícios	2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Servidores de carreira vinculados ao órgão da unidade jurisdicionada</b>											
Exercícios	2015	93.708.581,31	1.745.380,26	8.549.012,14	2.237.582,53	3.054.803,66	697.142,70	606.523,81	606.523,81	27.562,00	111.233.112,22
	2014	85.419.522,42	4.685.550,98	7.832.452,23	2.041.944,76	2.801.329,93	659.629,39	425.915,38	12.065,93	44.053,00	103.922.464,02
<b>Servidores de carreira SEM VÍNCULO com o órgão da unidade jurisdicionada</b>											
Exercícios	2015	0,00	1.745.380,26	159.738,90	44.693,09	91.256,45	29.027,84	107.369,14	7.720,12	0,00	2.185.185,80
	2014	179.561,81	1.953.985,23	220.577,91	52.965,77	13.419,05	33.126,85	73.161,19	1.434,38	0,00	2.528.232,19
<b>Servidores SEM VÍNCULO com a administração pública (exceto temporários)</b>											
Exercícios	2015	63.613,85	1.742.688,63	152.148,06	79.103,97	107.669,51	11.578,20	43.054,17	1.054,20	0,00	2.200.910,59
	2014	26.691,00	1.610.354,54	131.947,22	44.194,29	93.564,68	11.475,53	15.299,02	0,00	0,00	1.933.526,28
<b>Servidores cedidos com ônus</b>											
Exercícios	2015	1.965.112,64	0,00	170.747,41	60.529,39	48.522,88	7.562,00	154,36	0,00	0,00	2.252.628,68
	2014	2.065.763,91	0,00	180.989,26	52.846,42	58.034,66	9.111,09	0,00	0,00	0,00	2.366.745,34
<b>Servidores com contrato temporário</b>											
Exercícios	2015	13.474.964,28	0,00	1.188.540,42	612.420,43	995.731,75	0,00	0,00	0,00	0,00	16.271.656,88
	2014	15.907.694,87	0,00	1.331.887,16	403.958,19	1.194.453,24	0,00	0,00	0,00	0,00	18.837.993,46

Fonte: SIAPE

**Quadro 8.5 – Cargos e atividades inerentes a categorias funcionais do plano de cargos da unidade jurisdicionada**

Descrição dos Cargos e Atividades do Plano de Cargos do Órgão em que há Ocorrência de Servidores Terceirizados	Quantidade no Final do Exercício			Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	2015	2014	2013		
<b>Análise Crítica da Situação da Terceirização no Órgão</b>					

Fonte:

**Não há terceirizado que possuam atividades inerentes de servidores**

### 8.1.3 Informações sobre os controles para mitigar riscos relacionados ao pessoal

Tabela 8.1 - Principais riscos identificados na gestão de pessoas da unidade e as providências adotadas para mitigá-los;

Risco	Ação(ões) para mitigar
Não ampliação dos cargos efetivos de nível superior	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompanhamento do andamento do PL 6.244/2013 pela Assessoria Parlamentar da ANS e a do Ministério da Saúde;</li> <li>- Reiteração ao Ministério da Saúde da necessidade de pessoal.</li> </ul>
Não autorização de concurso para provimento de vagas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pedido de novo concurso quando há vagas disponíveis, acompanhando o trâmite junto ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.</li> </ul>
Aumento do absenteísmo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização de campanhas de saúde e qualidade de vida, por meio dos serviços de medicina do trabalho, orientação nutricional, apoio psicológico, massagem, ginástica laboral;</li> <li>- Realização de pesquisa de clima para monitorar aspectos que impactam o bem-estar dos servidores.</li> </ul>
Confiabilidade no controle de dados – extração manual de informações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Integrar os poucos módulos existentes;</li> <li>- Desenvolver novos módulos, a fim de substituir o controle de atividades de RH via planilha Excel.</li> </ul>

Cumpre esclarecer, no que diz respeito ao assunto de avaliação de riscos, que a Agência está em processo de implantação dessa política. Assim, no primeiro semestre de 2016, será iniciado o diagnóstico de riscos do processo de capacitação e desenvolvimento dos servidores da ANS.

Os indicadores gerenciais sobre recursos humanos estão descritos no **Anexo III**, com o Relatório de Atividades da Gerência de Recursos Humanos. Há, também indicadores estratégicos, tais como a capacitação em temas prioritários e percentual de participações planejadas em cursos internos, previstos no Plano Anual de Capacitação. O Relatório traz, ainda, informações mais detalhadas sobre os indicadores do Contrato de Gestão e do Programa de Qualificação Institucional

### 8.1 4 Contratação de mão de obra de apoio e sobre a política de contratação de estagiários (item 8.1.10)

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 8.6 e 8.7, em seguida).

Quadro 8.6 – Contratos de prestação de serviços de limpeza e higiene e vigilância ostensiva													
Unidade Contratante													
Nome: Agência Nacional de Saúde Suplementar													
UG/Gestão: 253003 / 36213					CNPJ: 03.589.068/0001-46								
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2010	L	O	03/2010	Suporte 67.804.716/0001-12	11/01/2010	10/01/2015	1	1	-	-	-	-	E
2010	V	O	17/2010	ASC Service 08.875.253/0001-10	01/06/2010	31/05/2015	-	-	8	8	-	-	E
2012	V	O	32/2012	Única 03.037.698/0001-08	01/08/2012	31/07/2015	2	2	-	-	-	-	P
2012	L	O	34/2012	Atitude 09.019.150/0001-11	16/08/2012	15/08/2015	1	1	-	-	-	-	P
2012	L	O	69/2012	Thaurus 10.551.135/0001-07	11/12/2012	11/12/2016	1	1	-	-	-	-	P
2013	L	O	01/2013	Multilimp 16.934.245/0001-26	23/01/2013	22/01/2015	1	1	-	-	-	-	E
2013	L	O	02/2013	L. Sales 09.357.713/0001-81	21/01/2013	20/01/2017	-	-	7	7			P
2013	L	O	09/2013	Multilimp 16.934.245/0001-26	01/04/2013	31/03/2015	1	1	-	-	-	-	E
2013	L	O	23/2013	Multilimp 16.934.245/0001-26	01/07/2013	30/06/2015	2	2	-	-	-	-	E
2013	L	O	39/2013	Thaurus 10.551.135/0001-07	16/10/2013	16/10/2016	1	1	-	-	-	-	P
2014	L	O	33/2014	Pluma 13.668.695/0001-26	09/06/2014	09/06/2016	1	1	-	-	-	-	P
2014	V	O	38/2014	Guard Secure 42.035.097/0002-07	15/07/2014	14/07/2015	1	1	-	-	-	-	E

## ANS - Relatório de Gestão 2015

2014	L	O	41/2014	Real JG 08.247.960/0001-62	04/08/2014	04/08/2016	1	1	-	-	-	-	P
2014	V	O	44/2014	Premier 08.202.677/0001-14	02/09/2014	01/09/2015	3	3	-	-	-	-	P
2014	V	O	53/2014	Prisma 11.206.453/0001-95	16/10/2015	15/10/2016	1	1	-	-	-	-	P
2015	V	O	29/2015	ASC Service 08.875.253/0001-10	01/06/2015	31/05/2016	8	8	-	-	-	-	A
2015	L	O	14/2015	Rondomapi 12.336.105/0001-03	05/02/2015	04/02/2016	1	1	-	-	-	-	A
2015	L	O	33/2015	Eficiência Ser. Terc. 12.589220/0001-81	08/07/2015	07/07/2016	3	3	-	-	-	-	A
2015	L	O	009/2015	Rondomapi 12.336.105/0001-03	01/02/2015	31/01/2016	1	1	-	-	-	-	A
2015	L	O	37/2015	UPDATE COMERCIO 07.993.467/0001-29	01/10/2015	30/09/2016	16	16	-	-	-	-	A
2015	L	E	61/2015	AR2 - Serviços 11.688159/0001-67	07/12/2015	07/05/2016	1	1	-	-	-	-	A
2015	L	O	003/2015	Rondomapi 12.336.105/0001-03	20/01/2015	19/01/2016	1	1	-	-	-	-	A

Observações: Situação dos contratos em 31/12/2015

### LEGENDA

Área: (L) Limpeza e Higiene; (V) Vigilância Ostensiva.

Natureza: (O) Ordinária; (E) Emergencial.

Nível de Escolaridade: (F) Ensino Fundamental; (M) Ensino Médio; (S) Ensino Superior.

Situação do Contrato: (A) Ativo Normal; (P) Ativo Prorrogado; (E) Encerrado.

# ANS - Relatório de Gestão 2015

Quadro 8.7 – Contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra															
Unidade Contratante															
Nome: Agência Nacional de Saúde Suplementar															
UG/Gestão: 253003 / 36213					CNPJ: 03.589.068/0001-46										
Informações sobre os Contratos															
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados								Sit.
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C			
2009	2	O	73/2009	VR TRANSPORTE 72.632.078/0001-30	11/09/2009	08/03/2015	-	-	9	9	-	-	-	E	
2011	11	O	01/2011	LOCRHON 32.624.116/0001-98	06/01/2011	05/01/2015	-	-	27	27	-	-	-	P	
2011	11	O	38/2011	INDUSTRIAL 04.803.840/0001-43	12/09/2011	12/09/2015	-	-	13	13	-	-	-	P	
2011	11	O	41/2011	AVX 03.105.082/0001-27	10/10/2011	09/10/2015	-	-	21	21	-	-	-	E	
2011	4	O	53/2011	JOTABÊ 57.695.058/0001-14	02/01/12	01/01/17	2	2	-	-	-	-	-	P	
2011	12	O	55/2011	TRES KADOSH 07.691.118/0001-52	20/12/11	20/12/16	7	7	-	-	-	-	-	P	
2012	12	O	01/2012	INFORME 26.428.219/0001-80	11/01/12	11/01/17	-	-	-	-	7	7	7	P	
2012	4	O	25/2012	UNIVERSO 10.917.822/0001-95	11/06/12	11/06/16	-	-	3	3	-	-	-	P	
2012	6	O	46/2012	ULTRADIGITAL 05.042.606/0001-03	26/09/12	26/09/16			4	4	-	-	-	P	
2012	3	O	55/2012	CTIS 01.644.731/0001-32	29/10/12	29/10/16	-	-	-	-	14	12	12	P	
2012	3	O	56/2012	STEFANINI 58.069.360/0001-20	29/10/12	29/10/16	-	-	-	-	6	6	6	P	
2012	3	O	59/2012	CTIS 01.644.731/0001-32	03/12/12	03/12/16	-	-	-	-	46	46	46	P	
2012	3	O	60/2012	CTIS 01.644.731/0001-32	04/12/12	04/12/16	-	-	2	2	11	11	11	P	
2012	3	O	62/2012	CPM BRAXIS 00.717.511/0001-52	03/12/12	03/12/16	-	-	8	15	33	25	25	P	
2012	7	O	66/2012	CTIS 01.644.731/0001-32	19/12/2012	18/12/2015	-	-	170	170	2	2	2	E	

ANS - Relatório de Gestão 2015

2012	2	O	72/2012	APOLO 04.947.218/0001-09	17/12/12	16/12/16	4	3	-	-	-	-	P
2013	8	O	15/2013	GOVISE 10.622.386/0001-27	06/05/2013	05/05/2015	-	-	2	2	-	-	E
2013	12	O	46/2013	MIMAXX 15.121.128/0001-80	05/12/13	05/12/16	-	-	6	6	6	5	P
2014	12	O	05/2014	IMTEP 00.196.526/0001-99	01/02/14	01/02/17			1	-	8	8	A
2014	11	O	29/2014	F.B.S. 29.222.551/0001-81	19/05/14	22/05/16	22	15	272	235	-	-	P
2014	2	E	37/2014	VR TRANSPORTE 72.632.078/0001-30	10/07/2014	06/01/2015	-	-	18	18	-	-	E
2014	9	O	42/2014	EMIDA 02.986.452/0001-10	15/08/2014	14/08/2015	2	2	-	-	-	-	A
2014	11	O	60/2014	Nova Rio 29.212545/0001-43	12/01/15	11/01/17	-	-	-	-	2	2	P
2015	11	O	31/2015	G4F - Soluções Coorporativas 07.094.346/0001-45	22/06/15	22/06/16	-	-	38	38	-	-	A
2015	11	O	50/2015	Coqueiro & Pereira 04.927866/0001-01	03/11/15	03/11/16	-	-	15	15	-	-	A
2015	4	O	30/2015	FB Terceirização 12.313.874/0001-88	08/06/15	07/06/16	16	16	1	1	-	-	A
2015	8	O	23/2015	Epodonto Comércio 00.330.676/0001-43	28/04/15	06/05/16	-	-	2	2	-	-	A
2105	11	O	43/2015	Plansul 78.533312/0001-58	13/10/15	12/10/16	-	-	21	20	-	-	A
2015	2	O	22/2015	APOLO 04.947.218/0001-09	15/04/15	14/04/16	10	10	-	-	-	-	P
Observações: Situação dos contratos em 31/12/2015													

<p><b>LEGENDA</b></p> <p>Área:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Segurança;</li> <li>2. Transportes;</li> <li>3. Informática;</li> <li>4. Copeiragem;</li> <li>5. Recepção;</li> <li>6. Reprografia;</li> <li>7. Telecomunicações;</li> <li>8. Manutenção de bens móveis</li> <li>9. Manutenção de bens imóveis</li> <li>10. Brigadistas</li> <li>11. Apoio Administrativo – Menores Aprendizes</li> <li>12. Outras</li> </ol>	<p>Natureza: (O) Ordinária; (E) Emergencial.</p> <p>Nível de Escolaridade: (F) Ensino Fundamental; (M) Ensino Médio; (S) Ensino Superior.</p> <p>Situação do Contrato: (A) Ativo Normal; (P) Ativo Prorrogado; (E) Encerrado.</p> <p>Quantidade de trabalhadores: (P) Prevista no contrato; (C) Efetivamente contratada.</p>
--	--

Análise crítica:

Face o descumprimento contratual pelas empresas que prestam serviço com locação de mão de obra, relacionados ao atraso no pagamento de funcionários ou pagamento de valor inferior, o não pagamento de verbas rescisórias, pagamentos a menor de valores de benefícios e a não ocupação ou reposição dos postos de trabalho, foram adotadas as seguintes providências por esta Agência:

Quadro 8.8 – Providências em relação ao descumprimento contratual. ANS, 2015

CONTRATO	CONTRATADA	DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL	PENALIDADE APLICADA	FASE PROCESSUAL
11/2013	Angra System e Service Ltda.	Atraso no pagamento de salário; e Atraso na entrega de material necessário à execução do serviço.	Advertência	Processo encerrado, após concluídas as etapas de apuração de responsabilidade
15/2013	Govise Manutenção	Atraso no pagamento das verbas indenizatórias.	Advertência, Multa e rescisão unilateral.	Processo em fase de verificação do recolhimento da GRU
01/2011	Locrhon Locação de Recursos Humanos, Consultoria e Serviços Ltda	Atraso no pagamento de reajuste salarial conforme Convenção Coletiva de Trabalho.	Multa	Processo em fase de execução da garantia para assegurar a multa compensatória
16/2011	PH Serviços e Administração Ltda	Não pagamento de verbas trabalhistas.	Multa e rescisão unilateral.	Processo em fase de cobrança judicial (Dívida Ativa)
41/2011	AVX Sistema de Gestão Integrado e Projetos Ltda	Atraso no pagamento de salário recorrente no pagamento de verbas trabalhistas e previdenciárias.	Multa e Suspensão temporária do direito de participar de licitações e contratar com a ANS por 2 (dois) anos.	Processo em fase de execução da garantia para assegurar a multa compensatória
18/2012	Imtep – Instituto de Medicina e Segurança do Trabalho do Estado do Paraná Ltda	Não promover a imediata substituição de empregado em caso de falta.	Advertência e Multa.	Processo encerrado, após o pagamento da GRU e concluídas as etapas de apuração de responsabilidade
62/2012	CPM Braxis Outsourcing S.A.	Morosidade no preenchimento de vagas destinadas à execução dos serviços contratados; Pgamento de salário inferior ao apresentado na proposta de preço	Advertência e Multa.	Processo encerrado, após o pagamento da GRU e concluídas as etapas de apuração de responsabilidade

## Composição do Quadro de Estagiários

Quadro 8.9 – Composição do Quadro de Estagiários

Nível de escolaridade	Quantitativo de contratos de estágio vigentes				Despesa no exercício (em R\$ 1,00)
	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	
<b>1. Nível superior</b>	60	60	55	57	452.586,55
1.1 Área Fim	56	55	50	53	415.585,72
1.2 Área Meio	4	5	5	4	37.000,83
<b>2. Nível Médio</b>	26	30	31	21	142.645,05
2.1 Área Fim	19	22	24	19	113.166,46
2.2 Área Meio	7	8	7	2	29.478,59
<b>3. Total (1+2)</b>	86	90	86	78	595.231,60

A despesa com estagiários foi inferior em 2015, quando comparado a 2014 (redução de 12 pontos percentuais).

Do total, 73,1% das vagas foram destinadas a estagiários de nível superior e 26,9% ao nível médio.

É importante ressaltar que em 2015 a instituição destinou a maioria de suas vagas para a área fim, alcançando 92%.

**8.1.5 Contratações de consultores para projetos de cooperação técnica com organismos internacionais (item 8.1.11)**

**RELATÓRIO TÉCNICO 2015**  
**42º TERMO DE COOPERAÇÃO 42 OPAS/OMS- ANS/MS**

**Contextualizando a Saúde Suplementar**

O desenvolvimento do mercado de saúde suplementar brasileiro ocorreu a partir dos anos 1960. Sua expansão foi acompanhada pela complexidade das várias modalidades de planos privados de saúde: individuais ou coletivos, autogestões vinculadas especialmente aos pacotes de benefícios das empresas estatais nos anos 1970, medicina de grupo, entidades filantrópicas, cooperativas médicas e seguradoras propriamente ditas.

Até a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), os planos de assistência à saúde, operados por seguradoras, foram regulados pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), autarquia vinculada ao Ministério da Fazenda. Por ocasião, a mediação dos conflitos entre operadores e beneficiários era de responsabilidade dos órgãos de defesa do consumidor. O Estado exercia pouca ingerência sobre o setor, propiciando o crescimento do mesmo sem que medidas voltadas para assegurar a eficiência dos serviços prestados e o bem-estar dos beneficiários fossem asseguradas apesar das expressivas falhas de mercado existentes, tais como: seleção adversa, seleção de risco e existência de assimetria de informação.

Em 1998, foi aprovada a Lei nº 9656. O novo marco legal foi considerado um divisor de águas no que se refere à regulação da saúde suplementar no país, pois pela primeira vez na história da assistência suplementar à saúde sua regulação saía do âmbito restrito dos aspectos financeiro-atuariais para incorporar aspectos de bem-estar e atendimento à integralidade das demandas por assistência à saúde dos beneficiários. Dentre as medidas previstas para a operacionalização desse novo marco legal constava a criação da ANS instituída pela Lei 9.961 em 2000.

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

Dentre as conquistas alcançadas, nos 15 anos de criação da Agência, vale ressaltar: a implantação da Política de Qualificação da Saúde Suplementar, a proposta de modelo assistencial com a introdução de uma prática menos fragmentada e com ênfase nas ações de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças, o desenvolvimento e implantação da Troca de Informação em Saúde Suplementar (TISS), a estruturação de um fundo garantidor, canais de atendimento ao consumidor, a construção de um modelo de acreditação de operadoras, a portabilidade dos planos de saúde, o monitoramento da garantia de atendimento além de novas regras para garantir a qualidade desse atendimento,

**Agenda Regulatória**

Desde o ano de 2010 a Agência Nacional de Saúde Suplementar vem construindo conjuntamente com a sociedade Agendas Regulatórias bianuais. A Agenda Regulatória representa uma ferramenta de planejamento em que se estabelece um cronograma de atividades prioritárias, com uma abordagem organizada e desenvolvimento saudável e sustentável do setor regulado.

Esta Agenda permite que a sociedade opine sobre os assuntos que devem ser tratados pela Agência e como devem ser encaminhados; o cidadão acompanhe a evolução das propostas pré-estabelecidas; as ações da ANS sejam cada vez mais claras e a elaboração das normas do setor fiquem abertas à participação da sociedade, através de representação em câmaras técnicas e participação em consultas públicas.

A Agência conseguiu atingir 86% das metas propostas nos eixos abaixo citados propostos para os anos de 2011 e 2012.

- Modelo de Financiamento do Setor
- Garantia de acesso e qualidade assistencial
- Modelo de Pagamento a prestadores
- Assistência farmacêutica
- Incentivo à concorrência
- Garantia de acesso à informação
- Contratos antigos
- Assistência ao Idoso
- Integração da Saúde Suplementar com o SUS.

A Agenda Regulatória 2013/2014 foi composta por sete eixos abaixo:

- Garantia de acesso e qualidade assistencial
- Sustentabilidade do setor
- Relacionamento entre operadoras e prestadores
- Incentivo à Concorrência
- Garantia de acesso à informação
- Integração da Saúde Suplementar com o SUS
- Governança Regulatória

#### **Dados do setor:**

Dados do Caderno de Informação da ANS de setembro de 2015 contabiliza 50,3 milhões de beneficiários em planos de assistência médica e 21,9 milhões em planos exclusivamente odontológicos distribuídos em um total de 1.173 operadoras; e 33.767 planos de assistência médica com beneficiários, sendo 18.262 coletivos e 15.505 individuais.

#### **A Parceria com a OPAS**

Ao final do ano de 2005, a Agência inicia um novo Termo de Cooperação (TC) com a OPAS, TC 42, para realizar estudos e pesquisas que contemplassem as mudanças observadas na agência desde sua criação e as dinâmicas do setor por ela regulado, buscando a **“Qualificação do Setor de Saúde Suplementar”**.

O TC 42 é um dos instrumentos que vem sendo utilizados no sentido de induzir a **Gestão do Conhecimento** (GC) na ANS.

A GC tem como premissa tornar-se instrumento estratégico fundamental para o desenvolvimento da ANS, em particular, na orientação de uma cultura baseada na produção compartilhada, transversal e colaborativa da informação e do conhecimento. A Gestão do Conhecimento (GC) consiste no conjunto de estratégias que permite que as pessoas criem, capturem, mantenham, utilizem e compartilhem o conhecimento.

O TC 42 com duração inicialmente prevista de 13 de dezembro de 2005 a 12 de dezembro de 2010 teve um primeiro Termo de Ajuste com o aporte de R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais).

Através do TC 42 OPAS/ANS foram propostas e realizadas várias atividades de apoio ao fortalecimento institucional da Agência, voltadas, principalmente, para a melhoria da qualidade de atenção no subsistema suplementar de saúde. Cabe mencionar, também, os investimentos na produção do conhecimento,

contribuindo para a construção do saber em uma área relativamente pouco explorada pelos pesquisadores e gestores públicos, como é o caso da saúde suplementar, assim como o monitoramento constante das formas de gestão utilizadas e sua repercussão na sociedade brasileira.

No ano de 2010 após discussão interna, a Diretoria Colegiada da ANS optou pela prorrogação do TC 42, bem como a incorporação de novos projetos considerados importantes para a Agência, presentes na Agenda Regulatória. Foram realizadas reuniões técnicas com a OPAS e, com a aprovação do Ministério da Saúde, foi realizado o 2º termo de Ajuste ao TC 42 com o aporte de R\$ 1.600.000,00 (um milhão e seiscentos mil reais) bem como alteração da matriz lógica, com a inclusão de temas importantes para o setor.

A priorização das ações relacionadas ao TC foram associadas à Agenda Regulatória uma vez que a mesma é pactuada com a sociedade e está relacionada ao objeto do TC **“Qualificação da Saúde Suplementar”**.

A matriz lógica sofreu revisões em 2010 e 2012 no sentido de incorporar temas importantes à época uma vez que o setor é dinâmico e busca-se realizar estudos e pesquisas que possam subsidiar os processos da ANS e a tomada de decisões.

A busca de conhecimentos externos, no sentido de instrumentalizar cada vez mais os servidores da Agência, é importante para que os mesmos possam se capacitar e realizar a missão da Agência, **que é a promoção da defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais – inclusive quanto à suas relações com prestadores e consumidores – contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no país.**

Apesar de a Agência possuir com um corpo de servidores capacitado, alguns conhecimentos específicos ainda precisam ser apropriados pelos mesmos, necessitando a contratação de expertises variadas. Além disso, os servidores realizam o trabalho técnico e há necessidade de constantes análises desse trabalho para que possa ser melhorado ou adaptado. O olhar externo é importante, principalmente em projetos estratégicos da ANS.

O Termo de Cooperação entre ANS e OPAS tem sido utilizado para esse propósito, ou seja, a realização de estudos que permitam ao corpo diretivo e aos servidores da Agência promover melhorias nos processos de trabalho para melhor regulamentar e fiscalizar o setor e para execução das propostas da Agenda Regulatória.

Em 2012, iniciou-se a discussão e elaboração do 3º termo de ajuste para incorporar novos recursos ao Termo de Cooperação entre OPAS e ANS e a continuação da realização de estudos relacionados à Agenda Regulatória e produção e difusão do Conhecimento para o setor.

Essa proposta foi discutida por mais de dois anos e em maio de 2014 foi assinado o 3º Termo de Ajuste ao Termo de Cooperação 42 entre ANS/OPAS. O valor do termo de Ajuste foi de R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais). Contudo, em virtude de ajustes orçamentários ocorridos em 2014 e 2015, foi aportado de fato somente o valor de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais). Diante desta redução do valor pactuado foi firmado um Termo de Rerratificação adequando os valores efetivamente repassados ao 3º Termo de Ajuste ao plano de trabalho proposto.

O TC 42 teve sua vigência expirada em 10 de dezembro de 2015, tendo suas atividades encerradas em outubro de 2015 em cumprimento ao prazos legais previstos para prestação de contas e encerramento do TC.

## **As atividades Realizadas em 2015**

Os projetos realizados através do Termo de Cooperação com a OPAS se enquadram no Projeto de Gestão do Conhecimento da ANS. Ou seja, através do TC são realizados estudos e pesquisas importantes para subsidiar tomada de decisão dos gestores e melhoria dos processos internos da Agência.

Busca-se ainda o intercâmbio com instituições acadêmicas que possam contribuir para ampliação do conhecimento do setor através do desenvolvimento de estudos e pesquisas na área da Saúde Suplementar.

Esse olhar externo sobre o setor e o trabalho da Agência permite uma retroalimentação entre a prática exercida no dia a dia por seus servidores e a visão crítica do pesquisador externo possibilitando reflexões constantes as atividades realizadas.

Os projetos dizem respeito a processos de trabalho importantes para a Agência e ao cumprimento da Agenda Regulatória sempre permeados pela discussão relacionada à GC, (produção disseminação/difusão do conhecimento).

No ano de 2015 foi utilizado os saldos restantes do 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> Termos de ajustes, bem como o valor aportado ao 3<sup>a</sup> TA que foi de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais).

Do total dos 2.000.000,00 (dois milhões de reais) referentes ao 3<sup>a</sup> Termo de ajuste, um total de R\$ 1.522.753,00 (hum milhão e quinhentos e vinte e dois mil reais e setecentos e cinquenta e três reais) foram utilizados no Edital Público 005/2014, lançado pela OPAS/ANS com o objetivo de desenvolver estudos na área de Saúde Suplementar, possibilitando que Instituições de pesquisa pudessem produzir conhecimento científico que pudesse subsidiar práticas regulatórias.

Os valores em reais repassados nos Termos de Ajustes (TA) relacionados ao Termo de Cooperação (TC) com a OPAS são convertidos em dólar americano, dessa forma, no decorrer dos anos há correções cambiais que são realizadas à medida que a moeda americana sofre variações.

O saldo do TC é acompanhado através dos relatórios encaminhados pela unidade OPAS/Washington ao final de cada semestre. Em paralelo, o desenvolvimento do projeto e o acompanhamento do saldo disponível são feitos pela área técnica da ANS através de controles internos.

Cabe ressaltar que, conforme orientação anterior recebida de órgãos de controle, todos os produtos são analisados por técnicos das áreas solicitantes e somente após a aprovação do produto expressa no “Termo de Aprovação de Produto” são encaminhados para pagamento pela OPAS.

O Termo de Cooperação é utilizado somente para produção de estudos e pesquisas realizados a partir de três tipos de contratualização: Carta Acordo, Contratação de Pessoa Física e Contratação de Pessoa Jurídica. Na primeira modalidade é firmado um contato com Instituições de ensino e pesquisa com demonstrada experiência no assunto demandado e com produção comprovada. A seleção e contratação dos prestadores de serviço (pessoa física e jurídica) são de responsabilidade da OPAS, cabendo a ANS a especificação da demanda e a identificação do perfil, da experiência e dos conhecimentos necessários para o desenvolvimento de tal estudo ou projeto.

A seguir apresentamos os projetos dos estudos propostos e, na sequência, detalhamos cada contratação realizada para elaboração dos produtos (Tabela 8.1).

### **Resultado Esperado 1: MECANISMOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO SUPLEMENTAR À SAÚDE DESENVOLVIDOS, INCLUSIVE, NOS SEUS ASPECTOS ASSISTENCIAIS, ECONÔMICOS FINANCEIROS E INSTITUCIONAIS.**

Este objetivo engloba várias atividades importantes para a ANS, entre elas a elaboração de estudos que possam subsidiar a futura Implantação do Registro Eletrônico na Saúde Suplementar, Política de Qualificação da Saúde Suplementar com a revisão do Programa de Qualificação Operadoras e a criação da Metodologia para monitoramento da qualidade dos prestadores da Saúde Suplementar, além de atividades relacionadas à aspectos institucionais da ANS e aspectos relacionados ao Mercado de Saúde Suplementar, como política de precificação e a estrutura de concorrência no setor de operadoras de planos privados de saúde no Brasil.

Nesta linha foi desenvolvido estudos importantes para a qualificação da ANS tanto em seus aspectos institucionais como econômicos e financeiros.

### **1. Gestão do Conhecimento/Gestão Documental:**

O conhecimento é o maior patrimônio de um órgão público, juntamente com seus servidores. Por esse motivo um dos eixos da Agenda Regulatória da ANS (2013-2014) especificamente no seu eixo 7 – Governança Regulatória – tem como um de seus projetos a Implantação da Política de Gestão do Conhecimento.

Reconhecido como um direito humano fundamental, o acesso à informação pública está inscrito em diversas convenções e tratados internacionais assinados pelo Brasil. Também é um direito presente na Constituição brasileira e recentemente regulamentado pela Lei Federal 12.527, sancionada em 18 de novembro de 2011 pela Presidenta da República.

A informação disponível ao público é, muitas vezes, a ponta de um processo que reúne produção, tramitação, uso, avaliação e arquivamento de documentos, sendo necessários programas de gestão de arquivos e documentos aprimorados e atualizados. Portanto, é fundamental neste caso a instituição pública ter uma Gestão Documental estruturada para que possa atender a Lei Federal do Acesso à informação Pública.

Um dos eixos da Gestão do Conhecimento, portanto, é a Gestão Documental.

A gestão de documentos é um conjunto de operações técnicas e processos que governam todas as atividades de um arquivo. Surgiu a partir da necessidade da administração pública, e está relacionada com a busca de economia e maior eficiência e eficácia na produção, manutenção, uso e destinação final dos documentos. As massas documentais produzidas pela administração são cada vez maiores, portanto, é necessário o estabelecimento de parâmetros para sua administração.

O projeto que iniciou em 2014 teve seu encerramento em junho de 2015, tendo resultado além dos produtos pactuados que serão utilizados na área de documentação da ANS (tabela de temporalidade e Código de Classificação de documentos, entre outros) também em material didático para treinamento que possibilitou o repasse do conhecimento aos servidores da Agência sobre Gestão Documental de Arquivos, capacitando-os para o desempenho das atividades de classificação, acondicionamento e arquivamento de documentos, recuperação da informação e atendimento ao usuário. Toda instituição pública necessita uma política de documentação que possibilite a guarda do acervo, preservando a memória institucional.

Esse projeto possibilitou a produção e difusão de conhecimento específico dentro da ANS. O conhecimento produzido circula e tem sua utilização pelos setores da Agência.

### **2. Estudo sobre Acreditação de Operadoras de Planos de saúde**

Em 2011 a ANS instituiu o Programa de Acreditação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde (RN Nº 277/2011). O Programa de Acreditação tem como objetivo certificar a qualidade assistencial das operadoras de planos de saúde, de acordo com avaliação feita por entidades de acreditação homologadas pela ANS e, a partir de 2013, habilitadas obrigatoriamente também pelo Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (INMETRO).

A análise da acreditação das operadoras leva em conta diversos quesitos, tais como: a administração, a estrutura e a operação dos serviços de saúde oferecidos, o desempenho da rede de profissionais e de estabelecimentos de saúde conveniados e o nível de satisfação dos beneficiários. Tais quesitos são entendidos como necessários para a avaliação da qualidade da assistência no setor da saúde suplementar tendo em vista que: sinalizam ao público que a instituição atende a determinados padrões de qualidade; demonstram que a instituição está comprometida com o processo de continua melhoria de qualidade, e

permitem que os beneficiários qualifiquem seu processo de decisão quando da contratação de um plano privado de assistência à saúde.

Ao contrário das avaliações dos programas voltados para a acreditação dos prestadores de serviços, são poucos os trabalhos publicados sobre acreditação de planos privados de assistência à saúde. Dessa forma, tendo em vista ser bastante recente a implementação do programa de Acreditação das Operadoras no âmbito do setor de saúde suplementar brasileiro, houve a necessidade de realização de uma primeira avaliação do programa, analisando-o à luz de outras metodologias e experiências semelhantes, assim como experiências internacionais que possam colaborar para o aperfeiçoamento e disseminação do programa entre os atores que atuam no setor.

O estudo identificou e comparou metodologias brasileiras e internacionais para avaliação de Acreditação de Operadoras de Planos de Saúde. Tendo sido identificados pontos em comum nas metodologias avaliativas, tais como o foco em padrões voltados à avaliação de indicadores referentes a satisfação, comunicação e direitos dos beneficiários, a avaliação geral da gestão das Operadoras e da sustentabilidade das mesmas, a adequação da rede aos propósitos assistenciais e a promoção e prevenção da saúde dos beneficiários.

Apresentou também uma análise crítica do Programa instituído pela ANS, que contribuirá para que a área técnica possa avaliar as melhorias necessárias ao mesmo.

### **3. Precificação de Planos de saúde**

O Novo Modelo de Reajuste dos Planos individuais regulamentados foi um tema incluído nas Agendas Regulatórias 2011-2012 e 2013-2014 como estratégico e prioritário para a ANS.

A necessidade de avaliação de uma nova proposta de metodologia de reajuste dos planos individuais regulamentados, inspirada no modelo Price Cap (Preço-Teto) foi o motivador do estudo, desenvolvido por pesquisadores com notório saber na área de economia da saúde.

O estudo, dividido em 05 etapas encadeadas entre si possibilitou uma análise ampla da metodologia proposta e suas repercussões junto aos atores do setor de saúde suplementar. Esse é o sentido à nosso ver da cooperação técnica, a instrumentalização do servidor através da visão crítica externa, possibilitando visualizar o impacto de uma regulamentação no setor regulado (Avaliação do Risco Regulatório).

O estudo contou com uma revisão e avaliação crítica da literatura internacional sobre modelos de incentivos nos reajustes do seguro saúde/setor saúde baseado no Price Cap; Revisão da literatura sobre análise envoltória de dados (DEA) e métodos de abordagem de variação intertemporal da eficiência em Painel, com ênfase no índice de Malmquist; Avaliação dos critérios de amostragem e da base de dados utilizada para fator produtividade, fator qualidade e avaliação crítica da metodologia utilizada para cálculo desses fatores; critérios de definição de amostra, de agrupamentos e estatísticas para a apuração da variação dos custos médico-hospitalares, avaliação da metodologia e dos resultados do “Price Cap” desenvolvidos em estudos anteriores.

O Projeto foi concluído em junho de 2015 tendo sido apresentado aos servidores da área técnica demandante, novamente estando presente o ciclo da GC de produção e difusão do conhecimento.

### **4. Metodologia de extração e mineração dos dados da base TISS**

Desde a sua criação, a atuação da Agencia Nacional de Saúde Suplementar - ANS – tem sido marcada tanto pela busca da melhoria da qualidade assistencial, como também pela possibilidade de alocação mais eficiente de recursos, em um cenário de recursos limitados e custos crescentes, decorrentes de fatores demográficos e socioeconômicos. A correta tomada de decisão, aliada à utilização de tecnologias seguras e efetivas para o diagnóstico e tratamento das doenças, tem um impacto crucial na qualidade da assistência à saúde, especialmente quando aliada ao estímulo à realização de ações que sejam eficazes na promoção da saúde e

na prevenção de doenças. Além da melhoria da qualidade assistencial, estas ações tem por objetivo a alocação mais eficiente dos recursos.

O Padrão de Troca de Informações na Saúde Suplementar (Padrão TISS) tem como objetivo padronizar as ações administrativas, subsidiar as ações de avaliação e acompanhamento econômico, financeiro e assistencial das operadoras de planos privados de assistência à saúde, possibilitando à ANS a construção de um banco de dados com informação aos beneficiários quanto aos procedimentos e eventos praticados no sistema de saúde no setor suplementar. Dessa forma, a associação das informações disponibilizadas pelo TISS com informações técnicas sobre os procedimentos e eventos em saúde, em linguagem acessível aos beneficiários, representa uma nova possibilidade para o acesso qualificado dos beneficiários aos serviços de saúde.

Por se tratar de um volume muito expressivo de informações técnicas e assistenciais e tendo em vista o importante avanço que consistiu a incorporação de vários procedimentos e eventos relacionados aos tratamentos entre as coberturas obrigatórias dos planos de assistência à saúde no setor privado suplementar, há a necessidade de estudo sobre a melhor forma de sistematizar as informações sobre os serviços de saúde prestados no setor suplementar de forma a informar e subsidiar a tomada de decisão dos vários atores do setor quanto aos procedimentos e eventos mais adequados ao cuidado da saúde.

O estudo apresenta uma explanação sobre as etapas do processo de descoberta do conhecimento – KDD (Knowledge Discovery in Database), além da descrição sucinta de algumas técnicas de mineração e extração de dados do Sistema TISS. Também aponta a proposta de metodologia de apresentação dos dados constantes na base, inclusive com a apresentação de exemplos de informações epidemiológicas passíveis de disponibilização. O estudo apresentou também a metodologia de apresentação dos dados contemplando a distribuição geográfica dos serviços prestados no âmbito da Saúde Suplementar a partir dos dados do TISS.

O estudo subsidiará a área técnica quanto a sistematização das informações técnicas e assistenciais constantes na base de dados do TISS.

## **5. Proposta de Metodologia para melhoria das atividades relacionadas ao Ressarcimento ao SUS**

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) possui, entre as suas atribuições legais, o estabelecimento de normas para o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), conforme definido na Lei nº 9.656/98. O processo de ressarcimento ao SUS envolve uma série de atividades com tramitação bastante lenta e custosa em termos de recursos humanos e financeiros. Desde o início das atividades da ANS, foram identificadas aproximadamente dois milhões de Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) no SUS de beneficiários de seguros/planos privados de assistência à saúde. Esse número tende a aumentar tendo em vista a previsão, de que a ANS inicie a cobrança das Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), o que aumentará sobremaneira a quantidade de processos de ressarcimento. Esse contexto aumenta a necessidade de racionalização e priorização dos processos para a Administração Pública.

A mudança de metodologia de análise desse processo de trabalho é fundamental para garantir a celeridade do mesmo.

O estudo avaliou o processo do ressarcimento ao SUS, englobando todas as áreas da ANS envolvidas no fluxo de trabalho, apresentando valor unitário de uma identificação de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) e da APAC (Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade). Analisou também a viabilidade de se utilizar o método de amostragem para fins de batimento ou de análise, através de modelos estatísticos e critérios a serem utilizados para aperfeiçoar o batimento e a análise de modo a reduzir o volume de trabalho e aumentar a eficiência do processo.

O estudo apontou alternativas que podem ser utilizadas pela área técnica para proporcionar celeridade e economicidade ao processo que estão avaliadas pela área técnica.

## **6. Suficiência e Distribuição Municipal da Rede Assistencial para Beneficiários de Planos de Saúde: Um Estudo Ecológico**

Entre as várias atividades da ANS destaca-se o compromisso de garantia do atendimento ao beneficiário de Plano Privado de Saúde.

Para garantir esse atendimento a Operadora necessita ter uma rede “Suficiente”. Portanto o dimensionamento e a dispersão dessa rede é que garantirão o acesso adequado aos beneficiários de Plano de Saúde.

Mas como definir Suficiência de Rede?

Objetivando-se um entendimento melhor desse tema, fundamental para a regulação e a boa prestação de serviços aos beneficiários, é necessário ampliar o conhecimento sobre o tema através de estudos que venham a somar-se aos já realizados.

O estudo será subsídio para que a ANS possa conhecer um pouco melhor as possíveis consequências da quantidade registrada de prestadores de serviços discriminados por tipos e especialidades sobre determinadas condições de saúde e subsidiar o aprimoramento das normas de garantia de coberturas da Agência, em função das necessidades de saúde. Outro aspecto importante a ser abordado é a premissa segundo a qual, diferentes espaços-populações apresentam distintas necessidades, e devem ter assegurados direitos de receber cuidados suficientes e adequados, no momento e ambiente oportunos e que os esforços locais precisam ser compartilhados e consistentes com as normas e prioridades nacionais.

O estudo reportou o desenvolvimento histórico dos principais modelos explicativos sobre saúde/doença usados na pesquisa empírica sobre organização de sistemas de saúde. Objetivou identificar o acúmulo expresso na forma de ideias e conceitos amplamente veiculados que delimitam contornos e conformam uma sintaxe para a pesquisa empírica sobre políticas de saúde e, em especial, sobre a organização de sistemas de saúde.

Caracterizou os beneficiários de planos de saúde e do número de médicos que atendem e não atendem no Sistema Único de Saúde (SUS) nos municípios brasileiros objetivando a utilização de análises que envolvam informações desagregadas, no nível do município, para propiciar um melhor entendimento de uma certa condição ou situação de interesse, refletidas potencialmente em indicadores de saúde.

Finalizou com o estudo específico sobre Suficiência de Rede: um estudo ecológico sobre beneficiários e redes de cuidados à saúde para prevenção do câncer de mama, que expõe os passos metodológicos empreendidos e as análises sobre redes assistenciais e mortes por eventos selecionados relacionados com a presença de beneficiários de planos de saúde.

O projeto foi composto de 3 estudos que se complementaram para obter os resultados esperados pela ANS.

## **Resultado Esperado 2: CONHECIMENTOS SOBRE O SUBSISTEMA DE SAÚDE SUPLEMENTAR, PRODUZIDOS PELA REDE DE CENTROS COLABORADORES E INSTITUIÇÕES PARCEIRAS DA ANS, DIVULGADOS E DIFUNDIDOS.**

### **1. Laboratório de Inovações Assistenciais em Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde Suplementar**

A partir das experiências e aprendizados da Fase 1 do Laboratório de Inovações Assistenciais em Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde Suplementar, cujas atividades aconteceram no período de 2012, 2013 e 2014, no ano de 2015 esse projeto em parceria com a OPAS teve sua continuidade.

Entre as ações realizadas está a manutenção do espaço “Você Saudável” e de discussões sobre programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças com as Operadoras de Planos de Saúde. Surgiu também a necessidade de buscar complementar algumas iniciativas, realizar abordagens específicas para tópicos relevantes nas áreas acima apontadas e em planos de cuidado principalmente nas áreas de saúde mental e

doenças crônicas, além de buscar, cada vez mais, disseminar as boas práticas, contribuindo para que os programas ganhem escala, sejam mais efetivos e contribuam para a sustentabilidade do sistema de saúde brasileiro. O projeto produziu também uma publicação no ano de 2013, estando disponível na página da ANS no endereço eletrônico: <http://www.ans.gov.br/materiais-publicados/livros>. (Promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar brasileira: Resultados do laboratório de inovação).

No ano de 2015 estudos importantes sobre boas práticas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento baseado em evidências de neoplasias, promoção e prevenção de riscos e doenças crônicas, boas práticas de programas de saúde em operadoras privadas de saúde, boas práticas em saúde mental, metodologias de gestão em serviços de saúde, levantamento de dados de programas de prevenção de saúde cadastrados na ANS pelas operadoras de planos de saúde e uma versão para publicação de um novo livro com experiências exitosas nas áreas de promoção da saúde e prevenção de riscos foram realizados.

O projeto finalizou em outubro de 2015 devido ao encerramento do TC 42, contudo todo o conhecimento produzido por este projeto sem dúvida continuará contribuindo para o setor de Saúde Suplementar e a ANS.

## 2. Estudos Edital Público 005/2014 OPAS/ANS

Apesar do setor de Saúde Suplementar abranger atualmente 26% da população brasileira, conforme já apresentado nesse relatório, a produção científica sobre o mesmo é relativamente pouco explorada, havendo baixo número de estudos e pesquisas sobre o setor, diferentemente da saúde pública cuja produção científica é em grande número e bastante disseminada.

Como o Termo de Cooperação entre a ANS/OPAS tem como premissa a produção de conhecimento foi elaborado conjuntamente com a OPAS um edital público que possibilitou que instituições de ensino e pesquisa sem fins lucrativos pudessem estar encaminhando propostas de estudos e pesquisas em eixos previamente selecionados relacionados à Saúde Suplementar.

Os eixos propostos foram selecionados à partir de seminários com participação dos servidores da ANS e pesquisadores/professores de várias instituições do país, no sentido de tornar o processo o mais democrático possível.

O edital foi lançado e foram recebidos 16 propostas de estudos, sendo selecionadas 09.

Os estudos produzidos por diversas instituições acadêmicas foram desenvolvidos no período de janeiro à outubro de 2015.

Esses estudos foram acompanhados por servidores da Agência, através de reuniões e avaliações dos produtos entregues garantindo com isso, a qualidade dos mesmos e possibilitando a construção conjunta de conhecimentos.

Os resultados dos estudos foram apresentados em Seminários Internos na ANS à medida que iam se desenvolvendo.

Os estudos, além dos produtos acordados em contrato também produziram artigos publicados no livro **Conhecimento Técnico-Científico para Qualificação da Saúde Suplementar**, que encontra-se publicado no site da Agência no endereço eletrônico: <http://www.ans.gov.br/materiais-publicados/livros>. O livro foi lançado em Seminário do mesmo nome, que ocorreu dias 25 e 26 de novembro de 2015 com a participação de servidores da ANS, representantes de instituições acadêmicas e público em geral.

Novamente temos aqui cumprido o compromisso da ANS com a Gestão do Conhecimento e o objetivo do Termo de Cooperação, produzindo e divulgando estudos que possam ser utilizados não somente por seus servidores, mas pela sociedade como um todo, sempre objetivando a Qualificação da Saúde Suplementar.

A Tabela 8.2 apresenta a relação dos estudos desenvolvidos via edital 005/2014 – ANS/OPAS.

### **3. Regime fiscal dos estabelecimentos e empresas de planos e Seguros privados de saúde**

O estudo “Regime Fiscal dos Estabelecimentos e Empresas de Planos e Seguros Privados de Saúde: legislação fiscal, mensuração dos gastos tributários, relações com a política fiscal, impactos sobre a equidade e relações com a regulação” foi realizado através de uma carta acordo com a FIOCRUZ, e desenvolveu-se através de três subprojetos principais, cujos resultados centrais foram apresentados aos servidores da ANS em Seminário interno. O estudo sistematizou a legislação sobre as diversas modalidades de renúncia de arrecadação e da caracterização do regime fiscal dos estabelecimentos e empresas de planos e seguros privados de saúde no Brasil. A partir desta tipologia e da seleção dos subsetores mais representativos, obtiveram-se os quantitativos de renúncia de arrecadação dirigidos ao setor em suas várias modalidades, por tipo de renúncia, em volume e participação percentual. As renúncias foram também integradas à análise dos orçamentos públicos e da saúde, e confrontadas com as demais renúncias à arrecadação não direcionadas à Saúde Suplementar.

O estudo exploratório pode servir para subsidiar estudos de equidade cotejando os gastos tributários, os gastos privados com saúde das famílias coletados nas pesquisas sociais empíricas e os gastos públicos diretos computados nos registros administrativos do Ministério da Saúde pode permitir a criação de políticas regulatórias que, a um só tempo, visem estabilizar o funcionamento do mercado de planos de saúde e busquem promover a integração do sistema público e privado de saúde no Brasil, respeitando o pressuposto constitucional da equidade do SUS.

O estudo foi apresentado em Seminário interno que ocorreu na sede da ANS.

### **Resultado Esperado 3: UTILIZAÇÃO DE PROTOCOLOS DE ATENÇÃO À SAÚDE E MECANISMOS DE AVALIAÇÃO DA INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS ESTABELECIDOS.**

Diretrizes clínicas constituem-se em recomendações sistematicamente desenvolvidas com o objetivo de orientação de médicos e pacientes acerca de cuidados de saúde apropriados em circunstâncias clínicas específicas. A utilização dessas diretrizes tem sido um passo importante para a qualificação da atenção prestada no setor de saúde suplementar e vem sendo elaborado, por intermédio dessa cooperação, processo para desenvolvimento de novas diretrizes a serem incorporadas.

Nos últimos anos a ANS procurou atuar juntamente ao Ministério da Saúde para o estabelecimento de diretrizes e protocolos clínicos que envolvam a incorporação de tecnologia com o objetivo de qualificar a atenção prestada aos beneficiários de planos de saúde.

#### **1. Plano de Cuidado do Idoso**

Um dos eixos da Agenda Regulatória da ANS é o de Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial, que propõe o incentivo a adoção, pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, de modelo assistencial centrado no Plano de Cuidado para beneficiários de seus planos, englobando todas as faixas etárias. Até o momento, alguns avanços já foram alcançados, como a Publicação do Plano de Cuidado do Idoso na saúde suplementar em outubro de 2012, endereço eletrônico, <http://www.ans.gov.br/materiais-publicados/livros> que contém diretrizes de caráter facultativo para operadoras que desejem adotá-lo. No entanto, outras ações ainda precisam ser alcançadas com o intuito de contribuir para a construção de modelo de plano de cuidado na saúde suplementar e criação de incentivos regulatórios para sua utilização pelas operadoras.

Anterior a esse processo, é necessário, primeiramente, conhecer o perfil de adoção dos planos de cuidado em idosos implementados até o momento pelas Operadoras de Planos Privados de saúde desde a sua publicação.

Para atingir esse objetivo foram realizados estudos sobre a implantação do Plano de cuidado do Idoso pelas Operadoras de Plano Privados de saúde.

Os produtos desenvolvidos objetivaram apresentar subsídios para elaboração de novas diretrizes para esse segmento. O estudo apresenta material para reflexão e adoção de novos rumos para implementação do cuidado ao idoso na Saúde Suplementar.

Os produtos também serviram de base para treinamentos realizados com as Operadoras de Planos de saúde na área da saúde do idoso.

## **2. Atenção Primária em Saúde e Indicadores Assistenciais**

O estudo teve como objetivo analisar os programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos cadastrados na ANS, com vistas a identificar boas práticas de atenção ao beneficiário, em especial, para linhas de cuidado como obesidade, hipertensão arterial e diabetes.

Tais linhas de cuidado foram selecionadas por serem consideradas prioritárias pela ANS, visto que o Inquérito Telefônico Vigitel 2011 apontou um alto percentual de sobrepeso entre a população beneficiária das capitais brasileiras e Distrito Federal (48%) e um percentual importante de obesidade (14,5%). Ainda, 20% desses beneficiários referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial. E por fim, 5,3% dos beneficiários referiram diagnóstico médico de diabetes. A partir da análise dos Programas existentes buscouse a identificação de práticas efetivas e de escala para disseminação de boas práticas que contribuam para a sustentabilidade do setor de saúde suplementar brasileiro.

O estudo também propôs indicadores de avaliação relacionados aos processos e resultados dos programas, com ênfase em programas para obesidade, hipertensão arterial e diabetes, visto que a ANS observa uma dificuldade expressiva por parte das operadoras na elaboração de indicadores, em nestas linhas de cuidado.

O estudo apontou para a coleta periódica de dados para elaboração de um painel de 21 indicadores para acompanhamento das operadoras, bem como a aplicação exploratória do PCATool-Brasil, um instrumento validado que avalia a maturidade da estrutura e dos processos dos serviços de Atenção Primária em Saúde (APS).

## **3. Metodologia de Avaliação do “Impacto do rol de Procedimentos”**

A metodologia de avaliação do “Impacto do rol de Procedimentos” foi proposta em 2008 sendo necessária a avaliação da mesma para verificar sua efetividade, visando “recalibrar” o modelo ARIMA (modelo utilizado na modelagem de previsão de séries temporais) de forma a melhor ajustar a curva de tendência aos custos assistenciais além de verificar a hipótese de cálculo do impacto do rol de procedimentos em saúde para os mercados de planos coletivos e individuais de forma isolada; e testar fatores externos que possam estar impactando o modelo.

O estudo técnico proposto avaliou criticamente o método utilizado pela ANS para quantificar o impacto da introdução de um novo rol de procedimentos nos custos das operadoras de planos de saúde. Várias análises foram conduzidas com intuito de ter robustez nas conclusões. As conclusões do estudo foram reforçadas através de modelos estatísticos comparando-se valores observados em 2014 com intervalos de confiança a 95% das previsões.

O estudo serviu de suporte aos servidores da ANS para a revisão da Metodologia.

## **4. Novos modelos de financiamento para o Idoso**

Estima-se a população idosa no Brasil chegue a 65 milhões em 2050, segundo projeções do Banco Mundial. Esta mudança na estrutura etária do país representa uma variação significativa na demanda por serviços, incluindo os serviços de saúde.

Além da mudança demográfica as mudanças nos padrões de consumo e nos estilos de vida, a urbanização acelerada e as estratégias mercadológicas tem aumentando o número de doenças crônicas na população brasileira.

O contexto epidemiológico atual tem sido definido, recentemente, como tripla carga de doenças, porque envolve, ao mesmo tempo: primeiro, uma agenda não concluída de infecções, desnutrição e

problemas de saúde reprodutiva; segundo, o desafio das doenças crônicas e de seus fatores de riscos, como tabagismo, sobrepeso, inatividade física, uso excessivo de álcool e outras drogas e alimentação inadequada; e terceiro, o forte crescimento da violência e das causas externas. .

A partir desse quadro é imprescindível mudar, a lógica atual da assistência médica prestada, implantando-se um novo arranjo do sistema de atenção à saúde que, além de responder às condições agudas e aos momentos de agilização das condições crônicas nas unidades de pronto-atendimento ambulatorial e hospitalar, faça um seguimento contínuo e proativo dos portadores de condições crônicas, sob a coordenação da equipe da atenção primária à saúde, e com o apoio dos serviços de atenção secundária e terciária da rede de atenção, atuando, equilibradamente, com os demais determinantes da saúde como os sociais.

A ANS, o Hospital Israelita Albert Einstein e o Institute for Healthcare Improvement (IHI), iniciaram no ano de 2015 uma parceria técnico-científica no desenvolvimento de boas práticas na melhoria da qualidade de serviços de saúde de e segurança do paciente. Dentre as áreas de interesse priorizadas pela cooperação estão a atenção primária e redes de atenção à saúde do idoso, com ênfase na reorganização da estrutura de rede de prestação de serviços de saúde com o objetivo de melhorar a gestão do cuidado, com planejamento do tratamento com base nas necessidades e nos riscos apresentados pelo paciente. Cuidado integral e contínuo

Assim, este estudo pretendeu viabilizar uma proposta de um modelo para concretizar os termos do acordo de cooperação no que diz respeito às redes de atenção ao idoso, considerando como porta de entrada no sistema do fluxo atual o hospital.

O estudo apresenta novos modelos assistenciais e de financiamento da atenção ao idoso, a partir da comparação da experiência brasileira e outros países selecionados. A busca ocorreu em 11 bases de dados referenciais, utilizando-se artigos de experiências de países como Inglaterra, Estados Unidos e Espanha. O estudo apresenta os pontos principais que devem ser considerados quando da construção de novos modelos assistenciais e de financiamento à atenção ao idoso e arranjos de rede assistencial para atenção ao idoso no setor suplementar.

## **5. Construção de Indicadores para monitoramento de Operadoras e Prestadores na saúde Suplementar**

A busca pela qualidade assistencial vem sendo constantemente discutida pela ANS, visto o seu impacto na saúde dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde. Nesse contexto, a ANS possui programas que avaliam a Qualidade tanto de Operadoras de Planos de Saúde como de Prestadores. O Programa de Qualificação de Operadoras , através das dimensões: Atenção à Saúde, Estrutura e Operação, Econômica/ Financeira e Satisfação do Usuário, realiza avaliações anuais através de indicadores que compilados fornecem um índice (nota) para o desempenho das Operadoras. Os indicadores relacionados a dimensão Atenção à saúde também são utilizados pelo programa de monitoramento assistencial das operadoras.

O Programa de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar (QUALISS) avalia através de alguns indicadores a assistência realizada pelos prestadores de serviço das Operadoras de Planos de Saúde. Ambos os programas precisam de avaliações constantes com relação aos seus indicadores, possibilitando a constante melhoria dos mesmos possibilitando fornecer informações que permitam a escolha de prestadores por parte das operadoras e dos beneficiários de planos de saúde suplementar.

O estudo objetivou a revisão de indicadores e de seus domínios, dos Programas Qualificação Operadoras e Qualificação de Prestadores, para reestruturação dos mesmos no sentido de ampliar a capacidade de avaliação e a disponibilização de informações que permitam a escolha de prestadores por parte das operadoras e de prestadores e operadoras por parte dos beneficiários de planos de saúde suplementar.

Foi realizada revisão de literatura científica em busca de evidência para definição/revisão de indicadores assistenciais, análise de experiências internacionais de avaliação de prestadores; análise dos indicadores e domínios adotados pelo QUALISS, proposição de novos indicadores, manutenção e atualização de indicadores já utilizados considerados adequados e a supressão de indicadores considerados inadequados ao Programa. Foram também realizadas análise das guias do padrão TISS (Trocada de informações na Saúde

Suplementar), análise das informações obtidas por meio dos sistemas de informação da ANS e realizadas proposta de indicadores assistenciais para monitoramento da qualidade da atenção à saúde produzida pelas operadoras de planos de privados de saúde.

## Conclusões

A Cooperação OPAS/ANS colabora com o desenvolvimento de atividades importantes no processo de regulação do setor de Saúde Suplementar. O objetivo fim do TC nº 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 à medida que as ações propostas, com relação ao processo de qualificação da Saúde Suplementar, vêm sendo alcançadas.

O acompanhamento dos processos e do desenvolvimento dos produtos contidos na matriz lógica tem garantido a qualidade técnica dos mesmos. Os produtos técnicos elaborados têm sido propostos a partir de necessidades de conhecimento e avaliação do setor, do processo saúde-doença, de questões econômico-financeiras e buscando a qualificação dos servidores da Agência através da realização de estudos e pesquisas realizados por expertise externa, com um olhar diferenciado. Esses estudos e pesquisas são difundidos e se tornam instrumentos de análises dos processos de trabalhos existentes não só dentro da Agência, mas também nas operadoras e prestadores da Saúde Suplementar. Permitem ainda disseminação de novos conhecimentos e informações para a sociedade brasileira.

Os produtos produzidos via Cooperação Técnica estão sendo inseridos no software Sophia, biblioteca digital e são acessíveis a todos os servidores da Agência para realização de consultas.

O TC 42 finalizou em dezembro de 2015. No período de sua execução procurou-se o desenvolvimento de estudos que tivessem ampla participação dos técnicos da OPAS e dos servidores da ANS e produzissem material de qualidade para subsidiar decisões relacionados aos processos de trabalho da ANS e sempre que possível fossem repassados aos servidores através da realização de Seminários e publicação de Livros.

A Cooperação também auxilia a aproximação com a academia através da realização de editais e cartas acordo com os Centros Colaboradores da ANS, instituições de Ensino e Pesquisa sem fins lucrativos que com reconhecida experiência e produção intelectual-institucional auxilia a produção do conhecimento tão necessário à esse setor.

O Projeto de Cooperação com a OPAS é de extrema relevância para a ANS e possibilitando juntamente com outras ações desenvolvidas pela Agência, um avanço de forma significativa em sua atuação com relação ao marco regulatório da Saúde Suplementar e a sua agenda regulatória e a concretizar a Política de Gestão do Conhecimento.

É importante ressaltar que o acompanhamento dos recursos aportados a OPAS é realizado por meio da moeda Dólar. Em razão de o financiamento das atividades ser realizado em Reais, os valores dos saldos podem sofrer variações em função das oscilações cambiais. Os ajustes são realizados no planejamento do ano seguinte mediante o recebimento do relatório financeiro encaminhado pela OPAS/OMS Washington DC (WDC). No caso do TC 42, que teve sua vigência expirada em dezembro de 2015, o saldo remanescente será devolvido a ANS por meio de GRU, se for o caso.

Seguem três tabelas, para maior esclarecimento: Tabela 8.2- Tabela de Prestação de serviços TC 42 – ano 2015; Tabela 8.3 – Tabela de estudos realizados através do TC 42/Edital 005/2014- Contratações Pessoa Jurídica; e Tabela 8.4- Tabela de Atividades Planejadas e Executadas referentes ao 3º termo de Ajuste ao 42º termo de Ajuste ao TC 42.

**Tabela 8.2- PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TC 42 OPAS/OMS ANS/MS**

Forma de contratualização	Contrato Pessoa Física	Produto	Data de entrega
<b>OPAS PF</b> <b>Projeto: Plano de Cuidado do Idoso</b>	Kylza Aquino Estrella de Souza	<p><b>Produto 1:</b> Documento Técnico com a proposta detalhada da metodologia a ser implementada para analisar o Plano de Cuidado para Idosos na Saúde Suplementar adotado pelas Operadoras de Planos de Saúde de acordo com os padrões estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.</p> <p><b>Produto 2</b> – Documento Técnico contendo relatório parcial com a análise inicial da pesquisa de avaliação de perfil de adoção do plano de cuidados de idosos na saúde suplementar.</p> <p><b>Produto 3</b> – Documento Técnico contendo relatório consolidado com a análise inicial da pesquisa de avaliação de perfil de adoção do plano de cuidados de idosos na saúde suplementar.</p> <p><b>Produto 4</b> – Documento descritivo contendo a metodologia aplicada nas oficinas regionais sobre o Plano de Cuidado de Idosos na Saúde Suplementar.</p>	dez-14 mar-15 abr-15 ago-15
	Sueli Moro	<p><b>Produto 1:</b> Documento Técnico contendo revisão da literatura sobre Análise Envoltória de Dados (DEA) e dos métodos de abordagem de variação intertemporal da eficiência em painel, com ênfase no índice de Malmquist e sua C7metodologia para o cálculo desse índice baseado em critérios de agrupamento por modalidade e outros recortes, comparativamente ao desenvolvido na Nota Técnica no 1241/2014/GGEFP/DIPRO/ANS (Gerência-Geral Econômico- Financeira e Atuarial de Produtos/Diretoria de Projetos Estratégicos/Agência Nacional de Saúde) que considerou uma amostra representativa de 92 operadoras. Apresentação de Software alternativo ao DEAP para o cálculo do Índice de Malmquist.</p>	jan-15
<b>OPAS PF</b> <b>Projeto: Precificação Planos de saúde.</b>	Luciana Soares Luz Amaral	<p><b>Produto 1:</b> Documento Técnico contendo revisão e avaliação crítica da literatura internacional sobre modelos de incentivo nos reajustes do seguro saúde/setor de saúde com ênfase no Price Cap e eventualmente em outras metodologias consideradas adequadas, tais como a medical loss ratio (utilizada pela regulação norte-americana) e outros mecanismos utilizados para adequar os reajustes praticados à evolução dos custos do setor combinadas com políticas que gerem maior eficiência/efetividade</p>	fev-15
	Kenya Valeria Micaela de Souza Noronha	<p><b>Produto 1:</b> Documento técnico contendo avaliação dos critérios de amostragem e da base de dados utilizada para estimativa do fator de produtividade (fator X) e do fator de qualidade (fator Q) no Modelo "Price-Cap" proposto pela ANS para a regulação dos planos individuais; avaliação crítica da metodologia utilizada para o cálculo destes fatores, desenvolvidos na Nota Técnica nº 1.180/2011/GGEFP/ANS e na Nota Técnica nº 1.241/2014/GGEFP/ANS, contemplando ainda a avaliação crítica do critério de "precificação" do fator de qualidade baseado no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar.</p>	mar-15

	Mônica Viegas Machado	<b>Produto 1:</b> Documento técnico contendo a avaliação da metodologia e dos resultados do "Price Cap" desenvolvidos em estudos da ANS – Agencia Nacional de Saúde Suplementar, que visam estabelecer novos critérios de reajustes dos planos individuais regulamentados, contendo ainda parecer sobre a reprodutibilidade do modelo na saúde suplementar	mai-15
	Ana Carolina Maia	<b>Produto 1:</b> Documento técnico contendo estudo do critério de definição da amostra, critérios de agrupamento e estatísticas para a apuração da Variação dos Custos Médico-Hospitalares (Fator I) do setor de saúde suplementar por critério de amostragem contendo ainda a apreciação do cálculo do "fator de faixa etária" definido como variação de custos médico-hospitalares que foi recomposta pelos reajustes por mudança de faixa etária, conforme nota técnica 241/2014/GGEFP/DIPRO/ANS.	mai-15
<b>OPAS - PF Projeto: Estudo sobre Acreditação de Operadoras de Planos de saúde</b>	Hésio Cordeiro	<b>Produto 1:</b> Documento Técnico contendo estudo comparativo da experiência brasileira e de países selecionados em programa de acreditação de operadoras de planos de saúde	abr-15
		<b>Produto 2:</b> O Modelo de acreditação vis-à-vis e outras metodologias de avaliação da qualidade da assistência à saúde no setor suplementar.	abr-15
		<b>Produto 3:</b> Documento Técnico contendo relatório final com síntese descritiva dos documentos preliminares e avaliação propositiva para aperfeiçoamento e disseminação do programa empreendido pela ANS	set-15
<b>OPAS PF Laboratório de Inovações Assistenciais em Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde Suplementar</b>	Alberto José Niituma Ogata	<b>Produto 1:</b> Texto analítico com evidências de boas práticas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento baseado em evidências de neoplasias do colo uterino, mamas, próstata e pulmões por operadoras de planos privados de assistência à saúde, incluindo revisão da literatura científica com ênfase nas ações em promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças crônicas e explicitando as necessidades de inovação desse tipo de cuidado na saúde suplementar.	mar-15
		<b>Produto 2:</b> Texto analítico com evidências de boas práticas de integração assistencial e ocupacional por operadoras de planos privados de assistência à saúde, incluindo revisão da literatura científica com ênfase nas ações de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças crônicas e explicitando as inovações nas práticas desse tipo de cuidado na saúde suplementar.	jul-15
		<b>Produto 3 :</b> Texto analítico com evidências de boas práticas em saúde mental por operadores de planos privados de assistência à saúde, incluindo revisão da literatura científica com ênfase nas ações em promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças crônicas e explicitando as necessidades de inovação nas práticas desse tipo de cuidado na saúde suplementar.	ago-15
		<b>Produto 4 :</b> Documento técnico sobre metodologia de gestão de programas de promoção da saúde e prevenção de doenças, incluindo as inovações apresentadas na literatura científica e evidências demonstradas em promoção de estilos de vida saudáveis e gestão de doenças crônicas	ago-15

		<b>Produto 5 :</b> Documento técnico contendo a versão final para a publicação das experiências selecionadas pelo grupo condutor das atividades do Laboratório de Inovações Assistenciais em promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar de 2014 e 2015	out-15
		<b>Produto 6 :</b> Documento técnico do levantamento de dados de programa para promoção de saúde e prevenção de riscos e doenças aprovados pela ANS e que apresente indícios de boas práticas de gestão e cuidado ao paciente.	out-15
<b>OPAS PF Projeto: Metodologia de extração e mineração dos dados da base TISS</b>	Ivam Campos Valadares	<b>Produto 1:</b> Documento técnico contendo a metodologia de apresentação dos dados contemplando a distribuição geográfica dos serviços prestados no âmbito da Saúde Suplementar	out-15
	Eduardo José Vichi	<b>Produto 1:</b> Documento técnico Contendo a metodologia de extração e mineração dos dados da base TISS.  <b>Produto 2:</b> Documento técnico contendo a metodologia de apresentação dos dados de forma tabular e gráfica.	jul-15
<b>OPAS PF Projeto: Novos modelos de financiamento para o Idoso</b>	Kenio Costa de Lima	<b>Produto 01:</b> Documento Técnico contendo estudo comparativo da experiência brasileira e de países selecionados a partir da pesquisa bibliográfica de novos modelos assistenciais e de financiamento da atenção ao idoso.  <b>Produto 02:</b> Documento Técnico contendo estudo com proposição do(s) modelo(s) de financiamento e arranjo(s) de rede assistencial para atenção ao idoso na saúde no setor suplementar.	out-15
<b>OPAS PFProjeto: Proposta de Metodologia para melhoria das atividades relacionadas ao Ressarcimento ao SUS</b>	Heitor Mansur Caulliraux	<b>Produto 01:</b> Documento técnico contendo o levantamento dos custos associados em cada etapa do processo de resarcimento ao SUS, englobando todas as áreas da ANS (Agencia Nacional de Saúde Suplementar) envolvidas no fluxo de trabalho, a partir do mapeamento do processo de resarcimento ao SUS, apresentando valor unitário de uma identificação de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) e de APAC (Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade) que percorre todas as etapas.	jul-15
		<b>Produto 2:</b> documento técnico com os resultados e possíveis impactos da utilização das metodologias apresentadas no produto 2 em um Projeto Piloto, suas vantagens e desvantagens.	out-15
		<b>Produto 3:</b> Documento técnico com os resultados e impacto da utilização da metodologias apresentadas no Produto 2 num Projeto piloto, suas vantagens e desvantagens.	out-15
<b>OPAS PF Projeto: Atenção Primária e Indicadores Assistenciais.</b>	Thiago Pavin Rodrigues	<b>Produto 1:</b> Documento técnico sobre adoção do modelo de atenção primária pelas operadoras que registraram produtos na ANS - Agência Nacional de Saúde, com essas características	abr-15
		<b>Produto 2:</b> Documento técnico contendo a análise do modelo de atenção primária adotado pelas operadoras relacionado a determinadas linhas de cuidado, com ênfase em obesidade, hipertensão arterial e diabetes	jun-15

		<p><b>Produto 3:</b> Documento descritivo sobre programas para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças inscritos através do Formulário de Inscrição (FI) e cadastrados por meio do Formulário de Cadastramento (FC) na ANS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde</p> <p><b>Produto 4:</b> Documento técnico contendo a proposição de Indicadores de avaliação relacionados aos processos e resultados dos programas, com ênfase em programas para obesidade, hipertensão arterial e diabetes</p>	ago-15
<b>OPAS PF</b> <b>Projeto: Proposta de Metodologia para melhoria das atividades relacionadas ao Ressarcimento ao SUS</b>	Mauro Sayar Ferreira	<p><b>Produto 1:</b> Documento técnico contendo a avaliação crítica da metodologia desenvolvida pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, que estabeleceu critérios de pacificação do impacto das atualizações do rol de eventos e procedimentos em saúde com base na construção de modelos de análise de séries temporais e de regressão polinomial das despesas assistenciais per capita das operadoras de planos de assistência à Saúde. Análise da viabilidade de cálculo do impacto do ROL da carteira de Planos Individuais Regulamentados dos procedimentos incorporados pelas Resoluções Normativas editadas.</p>	out-15
<b>OPAS PF</b>	Karina Belickas Carreiro	<p><b>Produto 1:</b> Documento Técnico apresentando o relatório de Visita às operadoras para obter informações detalhadas sobre os seus programas de promoção da saúde da mulher relacionados ao nascimento saudável, envolvendo entrevistas com os idealizadores e responsáveis pelo programa e com os profissionais de saúde envolvidos nos cuidados no pré-natal, parto e puerpério e ainda entrevistas com as gestantes atendidas para que informem as suas impressões sobre o atendimento e o seu desfecho</p>	out-15
<b>OPAS PF</b> <b>Projeto: Suficiência e Distribuição Municipal da Rede Assistencial para Beneficiários de Planos de Saúde: Um Estudo Ecológico</b>	Ligia Bahia	<p><b>Produto 1:</b> Documento técnico contendo a proposta do projeto sobre suficiência de rede municipal para beneficiários de planos de saúde, incluindo o estado da arte dos temas relacionados (pesquisa bibliográfica inicial), a metodologia de pesquisa e os resultados esperados, discutida com a equipe técnica e de gestão da ANS</p> <p><b>Produto 2:</b> Documento técnico contendo os resultados preliminares da pesquisa e o relatório do seminário realizado para apresentação e discussão destes resultados com técnicos e gestores da ANS, representantes das operadoras, de entidades representativas de prestadores de serviços, de usuários e pesquisadores.</p> <p><b>Produto 03</b> - Documento técnico contendo o relatório final do projeto, a pesquisa bibliográfica, as bases de dados desenvolvidas, os resultados da pesquisa e análises sobre a suficiência de rede municipal para beneficiários de planos de saúde e artigo para publicação.</p>	ago-15
	Maria Lúcia W. Viana	<p><b>Produto 1:</b> Documento técnico contendo análise de resultados sobre Suficiência de Rede agrupados segundo regiões, estados e capitais</p> <p><b>Produto 2:</b> Documento técnico contendo análise de resultados sob perspectiva de evolução temporal de suficiência de rede</p>	ago-15
			set-15

	Ronir Raggio Luiz	<p><b>Produto 1:</b> Documento técnico contendo o cruzamento e modelagem das informações sobre tipologias de municípios e situações assistenciais e de saúde e definição das ferramentas para análise estatística.</p> <p><b>Produto 2:</b> Documento técnico contendo análise das informações sobre suficiência e distribuição municipal da rede assistencial para beneficiários de planos de saúde</p>	ago-15
<b>OPAS PF</b> <b>Projeto: Construção de Indicadores para monitoramento de Operadoras e Prestadores na saúde Suplementar</b>	Aluísio Gomes da Silva Jr.	<p><b>Produto 1</b> - Documento Técnico contendo a ficha técnica dos indicadores assistenciais selecionados para serem aplicados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), na avaliação das operadoras sob o ponto de vista assistencial, separados por linhas de cuidado</p> <p><b>Produto 2:</b> Documento Técnico contendo a Análise Crítica dos Indicadores do QUALISS Monitoramento e a Classificação dos Indicadores em Domínios Especificados pela Área Técnica Demandante</p>	set-15
<b>Forma de contratualização</b>	<b>Instituição</b>	<b>Projeto</b>	<b>Data de entrega</b>
OPAS CARTA ACORDO	FIOCRUZ	Projeto: Regime Fiscal dos Estabelecimentos e Empresas de Planos e Seguros Privados de saúde, Legislação Fiscal mensuração dos gastos tributários, relações com a política fiscal, impactos sobre a equidade e relações com a regulação.	out-15

**Tabela 8.3 : ESTUDOS REALIZADOS ATRAVÉS DO TERMO DE COOPERAÇÃO 42/APS OPAS (EDITAL 005/20140 FINALIZADOS EM 2015 - CONTRATAÇÃO PESSOA JURÍDICA**

Forma de Contratualização	Instituição	Coordenador da pesquisa	Nome do estudo	Objetivo	Produtos
Edital 005/2014	IPEAD/UFMG	Cássio Maldonado Turra	<b>O Pacto Intergeracional e a Capacidade de Financiamento da Saúde Suplementar no Brasil no Contexto de Envelhecimento Populacional</b>	Avaliar a existência e a magnitude do Pacto intergeracional no setor de saúde suplementar e em que medida a presença desse pacto afeta a capacidade de financiamento atual das OPS.	<b>Produto 1:</b> Relatório contendo definição, construção e análise das variáveis com base nos dados disponíveis nos sistemas de informações da ANS e construção e análise dos principais indicadores para a realização da análise do pacto intergeracional e relatório do seminário. <b>Produto 2:</b> Relatório final contendo a estimativa do Pacto Intergeracional e seu efeito na capacidade de financiamento das OPS.
Edital 005/2014	Rede UNIDA	Alcindo Antônio Ferla	<b>Análise da Rede de Atenção em Saúde Mental no Subsistema de Saúde Suplementar Brasileiro nas Regiões Norte e Sul sob a Perspectiva de Linhas de Cuidado</b>	Identificar e analisar tecnologias de cuidado em saúde mental na saúde suplementar nas regiões Norte e Sul do Brasil, tendo em vista obter subsídios para organizar a rede de cuidados em saúde mental na interface entre o SUS e o subsistema de saúde suplementar do país.	<b>Produto 1:</b> Relatório Parcial 1 do Estudo: Análise da Rede de Atenção em Saúde Mental no subsistema de saúde Suplementar Brasileiro das Regiões Norte e Sul sob a Perspectiva da construção de linhas de cuidado; <b>Produto 2:</b> Relatório Parcial 2 do Estudo: Análise da Rede de Atenção em Saúde Mental no subsistema de saúde Suplementar Brasileiro das Regiões Norte e Sul sob a Perspectiva da construção de linhas de cuidado; <b>Produto 3:</b> Relatório Técnico Final do Estudo: Análise da Rede de Atenção em Saúde Mental no subsistema de saúde Suplementar Brasileiro das Regiões Norte e Sul sob a Perspectiva da construção de linhas de cuidado.

Edital 005/2014	Fund.Fac.Medicina/USP	Mário César Scheffer	<b>Judicialização na Saúde Suplementar</b>	Quantificar, descrever e analisar o conjunto de ações judiciais movidas contra planos e seguros de saúde por usuários dos serviços, individuais e coletivos, no Estado de São Paulo, de 2009 a 2014, o perfil das principais situações e motivos, argumentos apresentados, fundamentos das decisões do Judiciário, enunciados do CNJ e súmulas do TJESP, com vistas à identificação de eventuais lacunas na legislação, propor o aperfeiçoamento da regulamentação e recomendações para operadores do Direito e Poder Judiciário.	<b>Produto 1:</b> 1º Relatório parcial do estudo de Judicialização na Saúde Suplementar. <b>Produto 2:</b> 2º Relatório parcial do estudo de Judicialização na Saúde Suplementar. <b>Produto 3:</b> Relatório Final e Artigo sobre o estudo de Judicialização na Saúde Suplementar.
Edital 005/2014	Sírio-Libanês	André Alexandre Osmo	<b>Metodologia e Ferramentas para Aplicação do Modelo de Grupo de Diagnósticos Relacionados' para a Área Hospitalar na Saúde Suplementar Brasileira</b>	Definir o conteúdo para o CMBD para aplicação do Sistema de Classificação DRG para o Brasil, a partir das classificações: CID10 para diagnóstico, SUS (SIGTAP) e TUSS para procedimentos.	<b>Produto 1:</b> Relatório Técnico com a Descrição e Estrutura de um CMBD Utilizando-se Classificações Nacionais e Relatório Parcial. <b>Produto 2:</b> Relatório parcial da Metodologia e ferramentas para aplicação do modelo de "Grupo de Diagnósticos Relacionados" para área hospitalar na saúde suplementar brasileira. <b>Produto 3:</b> Relatório Final sobre o estudo Metodologia e ferramentas para aplicação do modelo de "Grupo de Diagnósticos Relacionados" para área hospitalar na saúde suplementar brasileira.
Edital 005/2014	FEST/UFES	Rafael Silveira Gomes	<b>A satisfação do Beneficiário da Saúde Suplementar sob a Perspectiva da Qualidade e da Integralidade</b>	Analizar o conceito de qualidade na saúde suplementar, sob a ótica do princípio da integralidade, desde a perspectiva dos beneficiários, considerando as relações entre satisfação, assimetria da informação e qualidade da atenção.	<b>Produto 1:</b> O campo da saúde suplementar no Brasil sob a perspectiva da qualidade e da integralidade. <b>Produto 2:</b> Artigo Científico "A satisfação do beneficiário da Saúde Suplementar sob a perspectiva da qualidade e integralidade. <b>Produto 3:</b> Relatório Final Descritivo-Analítico da Pesquisa: A satisfação do beneficiário da Saúde Suplementar sob a perspectiva da qualidade e integralidade.

Edital 005/2014	CEPESC/UFF	Aluísio Gomes da Silva Jr.	<b>(im)Paciente: Sistema de Avaliação da Qualidade da Assistência dos Prestadores de Serviços de Saúde na Perspectiva do Usuário</b>	Desenvolver uma plataforma web de avaliação de redes de prestadores de serviços de saúde suplementar sob a perspectiva dos beneficiários, específica para atuar em sinergia às estratégias de regulação da ANS.	<p><b>Produto 1:</b> Relatório Técnico Avaliativo do estudo (im) Paciente: Sistema de Avaliação da Qualidade da Assistência dos Prestadores de Serviços de Saúde na Perspectiva do Usuário;</p> <p><b>Produto 2:</b> Relatório de Progresso do estudo (im) Paciente: Sistema de Avaliação da Qualidade da Assistência dos Prestadores de Serviços de Saúde na Perspectiva do Usuário;</p> <p><b>Produto 3:</b> Relatório de Execução do Estudo Piloto do uso do (im)paciente: Sistema de avaliação da qualidade da assistência dos prestadores de serviços de saúde pela perspectiva do usuário.</p>
Edital 005/2014	FM/UFMG	Eli Iola Gurgel Andrade	<b>A Saúde Suplementar do Ponto de Vista dos Contratos Coletivos: uma Análise das Contratações e Negociações Coletivas</b>	Analizar os acordos e negociações coletivas relacionadas à assistência à saúde de trabalhadores nos ramos de atividade industrial, comercial e de serviços no Brasil e em MG, entre os anos de 2000 e 2014, no sentido de estabelecer a correspondência entre a configuração do mercado laboral no país e a estrutura de organização do setor de saúde suplementar.	<p><b>Produto 1:</b> Artigo Científico: Aproximação contextual da Saúde Suplementar do ponto de vista dos contratos coletivos - o SACC/DIEESE e a regulamentação pela ANS.</p> <p><b>Produto 2:</b> Relatório Técnico I: A Saúde Suplementar do ponto de vista dos contratos coletivos - uma análise das contratações e negociações coletivas: o SACC/DUEESE e as NR da ANS.</p> <p><b>Produto 3:</b> Artigo Científico: A Assistência à Saúde no contexto das contratações e negociações coletivas – uma análise do SACC/DIEESE</p> <p><b>Produto 4:</b> Relatório Técnico II: A Saúde Suplementar do ponto de vista dos contratos coletivos – uma análise das contratações e negociações coletivas.</p> <p><b>Produto 5:</b> Relatório Técnico III - A Saúde Suplementar do ponto de vista dos contratos coletivos – uma análise das contratações e negociações coletivas.</p> <p><b>Produto 6:</b> Artigo Científico: A Assistência à Saúde no contexto das contratações e negociações coletivas – uma análise do SACC/DIEESE.</p> <p><b>Produto 7:</b> Relatório Final: A Saúde Suplementar do ponto de vista dos contratos coletivos – uma análise das contratações e negociações coletivas.</p>

Edital 005/2014	UFU	Eduardo Loebel	<p><b>Ferramenta para a Análise do Desempenho Econômico-Financeiro de Operadoras de Planos de Saúde no Setor de Saúde Suplementar Brasileiro</b></p>	<p>Proporcionar a transferência de conhecimento sobre uma metodologia para analisar o desempenho econômico-financeiro de OPS das modalidades autogestão, cooperativa médica, medicina de grupo e seguradora, por um determinado período de tempo (12 anos) e verificar diferenças de desempenho entre as distintas operadoras, modalidades e portes.</p> <p><b>Produto 1:</b> Relatório descritivo do Seminário de abertura do Projeto e encaminhamentos;</p> <p><b>Produto 2:</b> Documento Técnica sobre a Estruturação do Setor e desempenho das OPSs.</p> <p><b>Produto 3:</b> Artigo Científico Técnico - Estruturação do setor e desempenho de OPSs.</p> <p><b>Produto 4:</b> Capítulo de Livro: Estruturação do Setor e Desempenho das OPSs</p> <p><b>Produto 5:</b> Documento técnico sobre a operação e gestão de operadoras de planos de saúde no contexto atual e seu desempenho.</p> <p><b>Produto 6:</b> Estruturação do Setor e Desempenho de OPSs.</p> <p><b>Produto 7:</b> Estruturação do Setor e Desempenho de OPSs.</p> <p><b>Produto 8:</b> Documento Técnico sobre a Metodologia de análise de base de dados sobre desempenho de operadoras de Planos de Saúde por meio de Modelos Estatísticos multinível e sua utilização.</p> <p><b>Produto 9 e 10:</b> Artigo: Metodologia de análise de base de dados sobre desempenho de operadoras de planos de saúde por meio de modelos estatísticos multinível e sua utilização;</p> <p><b>Produto 11:</b> Documento Técnico sobre a análise de dados proposta e a possibilidade de construção de um sistema gerencial de informações sobre o desempenho de operadoras de planos de saúde;</p> <p><b>Produto 12: Artigo:</b> Análise de dados da Proposta e a Possibilidade de constituição de um sistema gerencial de informações sobre o desempenho de operadoras de planos de saúde.</p> <p><b>Produto 13: Capítulo de Livro:</b> Análise de dados da Proposta e a Possibilidade de constituição de um sistema gerencial de informações sobre o desempenho de operadoras de planos de saúde</p>
-----------------	-----	----------------	--	---

Edital 005/2014	UnATI/UERJ	Renato Veras	<p><b>Modelo de Hierarquização da Atenção ao Idoso com Base na Complexidade dos Cuidados: Proposta de monitoramento dos três níveis de cuidado na assistência suplementar</b></p>	<p>Aprimorar o modelo de hierarquização da atenção à saúde do idoso, com foco nos três níveis iniciais da atenção, que concentram 90% dos idosos, através da elaboração de uma proposta de monitoramento e avaliação de estrutura, processos e resultados nestes níveis de cuidado que privilegiam atuação multidisciplinar do cuidado com ênfase na prevenção.</p>	<p><b>Produto 1:</b> 1º Relatório de Progresso do Projeto– Modelo de hierarquização da atenção ao idoso com base na complexidade dos cuidados: proposta de monitoramento dos três níveis de cuidado na assistência suplementar. <b>Produto 2:</b> 2º Relatório de Progresso do Projeto– Modelo de hierarquização da atenção ao idoso com base na complexidade dos cuidados: proposta de monitoramento dos três níveis de cuidado na assistência suplementar. <b>Produto 3:</b> Artigo Científico: Proposta de porta de entrada de um modelo contemporâneo de saúde para um Brasil envelhecido. <b>Produto 4:</b> Relatório Final do Projeto: Modelo de hierarquização da atenção ao idoso com base na complexidade dos cuidados: proposta de monitoramento dos três níveis de cuidado na assistência suplementar.</p>
-----------------	------------	--------------	---	---	---

**Tabela 8.4 - Contratação de Pessoa Física e Jurídica - Recurso 3º Termo de Ajuste 2015**

Nome do Estudo	Prestador de Serviço/Instituição	Tipo de Contrato	(Termo de Ajuste) TA	Relação dos produtos	Datas previstas de pagamento dos produtos	Valor por produto	Valor Total da contratação		
TR ATENÇÃO PRIMÁRIA E INDICADORES SOCIAIS	Tiago Pavin	Contrato de Pessoa Física	3º TA	Produto 1	30/04/2015	R\$ 16.000,00	R\$ 60.000,00		
				Produto 2	15/06/2015	R\$ 14.000,00			
				Produto 3	20/08/2015	R\$ 1.000,00			
				Produto 4	01/10/2015	R\$ 20.000,00			
TR Critérios de apuração da Variação dos Custos Médicos Hospitalares	Ana Carolina Maia		3º TA	Produto 1	05/04/2014	R\$ 30.800,00	R\$ 30.800,00		
TR PRECIFICAÇÃO DO ROL	Mauro Sayar		3º TA	Produto 1	21/09/2015	R\$ 46.000,00	R\$ 46.000,00		
Aloisio Gomes			3º TA	Produto 1	27/08/2015	R\$ 30.000,00	R\$ 50.000,00		
				TR INDICADORES ASSISTENCIAIS	Produto 2	05/10/2015		R\$ 20.000,00	
TR Laboratório de Inovações	Alberto José Niituma Ogata		3º TA	Produto 1	01/02/2015	R\$ 18.700,00	R\$ 100.000,00		
				Produto 2	05/04/2015	R\$ 13.600,00			
				Produto 3	15/07/2015	R\$ 27.200,00			
				Produto 4					
				Produto 5	10/09/2015	R\$ 40.500,00			
				Produto 6					
TR PARTO NORMAL	Karina Carreiro		3º TA	Produto 1	28/04/2015	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00		
				Produto 2	09/10/2015	R\$ 25.000,00 * Não houve pagamento dessa parcela			
TR Suficiência de Rede	Ligia Bahia		3º TA	Produto 1	05/07/2015	R\$ 21.900,00	R\$ 64.150,00		
				Produto 2	08/09/2015	R\$ 15.750,00			

ANS - Relatório de Gestão 2015

					Produto 3	09/10/2015	R\$ 26.500,00		
TR Monitoramento da Rede	Ronir Raggio		3º TA	Produto 1	20/08/2015	R\$ 19.140,00	R\$ 47.850,00		
TR Evolução Temporal da Rede de Serviços	Maria Lucia Werneck			Produto 2	09/10/2015	R\$ 28.710,00			
Nome do Estudo	Prestador de Serviço/Instituição	Tipo de Contrato	(Termo de Ajuste) TA	Relação dos produtos		Datas previstas de pagamento dos produtos	Valor por produto	Valor Total da contratação	
Análise da Rede de Atenção em Saúde Mental no Subsistema de Saúde Suplementar Brasileiro nas Regiões Norte e Sul sob a Perspectiva de Linhas de Cuidado.	Associação Brasileira da Rede UNIDA	Contrato de Pessoa Jurídica	3º TA	Produto 1	20/02/2015	R\$ 84.000,00	R\$ 174.000,00		
O Pacto Intergeracional e a Capacidade de Financiamento da Saúde Suplementar no Brasil no Contexto de Envelhecimento Populacional	Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas, Administrativas e Contábeis de MG (IPEAD/UFMG)			Produtos 2 e 3	04/05/2015	R\$ 45.000,00			
				Produtos 4 e 5	09/10/2015	R\$ 45.000,00			
	3º TA		Produtos 1 e 2	15/04/2015	R\$ 87.368,40	R\$ 145.614,00			
Metodologia e Ferramentas para Aplicação do Modelo de "Grupo de Diagnósticos Relacionados" para a Área Hospitalar na Saúde Suplementar Brasileira.			Hospital Sírio-Libanês				Produtos 3a, 3b e 4	09/10/2015	R\$ 58.245,60
	3º TA	Produto 1	10/03/2015	R\$ 75.000,00	R\$ 149.200,00				
		Produto 2	19/06/2015	R\$ 50.000,00					
A satisfação do Beneficiário da Saúde Suplementar sob a Perspectiva da Qualidade e Integralidade		Fundação Espírito-Santense de Tecnologia (FEST/UFES)		Produtos 3, 4 e 5		09/10/2015	R\$ 24.200,00		
	3º TA	Produto 1	20/02/2015	R\$ 80.000,00	R\$ 160.000,00				
		Produto 2	11/05/2015	R\$ 55.000,00					
Judicialização na Saúde Suplementar	Fundação Faculdade de Medicina (USP)	Produto 3	09/10/2015	R\$ 25.000,00	R\$ 150.000,00				
		3º TA	Produtos 1 e 2	20/02/2015	R\$ 67.500,00				
			Produtos 3, 4 e 5	11/05/2015	R\$ 67.500,00				
		Produto 6	09/10/2015	R\$ 15.000,00					

ANS - Relatório de Gestão 2015

(im)Paciente: Sistema de Avaliação da Qualidade da Assistência dos Prestadores de Serviços de Saúde na Perspectiva do Usuário.	Centro de Estudos e Pesquisas em Saúde Coletiva (CEPESC, LAPPIS, IMS/UFF)	3º TA	Produto 1	20/02/2015	R\$ 77.474,50	R\$ 154.949,00	
A Saúde Suplementar do Ponto de Vista dos Contratos Coletivos: uma Análise das Contratações e Negociações Coletivas.	FEPMUZ/UFMG		Produto 2, 3 e 4	01/06/2015	R\$ 38.737,25		
			Produto 5	09/10/2015	R\$ 38.737,25		
Ferramenta para a Análise do Desempenho Econômico-Financeiro de Operadoras de Planos de Saúde no Setor de Saúde Suplementar Brasileiro	Universidade Federal de Uberlândia (UFU)	3º TA	Produtos 1 e 2	30/03/2015	R\$ 56.820,00	R\$ 142.050,00	
			Produtos 3 e 4	30/06/2015	R\$ 42.615,00		
			Produtos 5, 6 e 7	30/09/2015	R\$ 42.615,00		
Modelo de Hierarquização da Atenção ao Idoso com Base na Complexidade dos Cuidados: Proposta de monitoramento dos três níveis de cuidado na assistência suplementar.	Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UnATI/UERJ)	3º TA	Produto 1	20/02/2015	R\$ 74.690,00	R\$ 149.380,00	
			Produtos 2, 5, 8 e 11	04/05/2015	R\$ 37.345,00		
			Produtos 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13 e 14	09/10/2015	R\$ 37.345,00		
"Regime fiscal dos estabelecimentos e empresas de planos e seguros privados de saúde: legislação fiscal, mensuração dos gastos tributários, relações com a política fiscal (renúncia fiscal a outros setores e gasto público), impactos sobre a equidade e relações com a regulação"	Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde - (Fiotec)	3º TA	Produto 1	20/02/2015	R\$ 70.880,00	R\$ 141.760,00	
			Produto 2 e 3	23/06/2015	R\$ 35.440,00		
			Produto 4, 5 e 6	09/10/2015	R\$ 35.440,00		
		3º TA	Produto 1	30/04/2015	R\$ 106.758,00	R\$ 120.000,00	
			Produto 2	30/11/2015	R\$ 13.242,00		
<b>5% da taxa de administração</b>					<b>R\$ 100.000,00</b>		
<b>Total desembolsado referente ao Aporte do 3º TA (PF + PJ):</b>							
<b>Obs: A diferença a maior observada quanto ao valor aportado, inicialmente, no 3º TA, de R\$ 2.000.000,00, em relação ao que foi gasto efetivamente, deve-se à utilização de resíduos financeiros oriundos do 1º T.A e do 2º T.A.</b>						<b>R\$ 2.038.753,00</b>	

## 8.2 GESTÃO DO PATRIMÔNIO E DA INFRAESTRUTURA

### 8.2.1 Gestão da frota de veículos

Tabela 8.5 - Custos de contratos de veículos , segundo a localidade - 2015

Contrato	Contratado	Unidade	Valor anual
73/2009	VR Transportes LTDA (Encerrado em 10/03/2015)	Sede (RJ)	R\$ 1.095.582,68
22/2015	Apolo Locadora de Veículos LTDA EPP (a partir de Abril/2015)	Sede (RJ)	R\$ 893.996,40
13/2015	Apolo Locadora de Veículos LTDA EPP	BA, CE, MG, MT, PA, PR, PE, RS, RP, SP	R\$ 2.716.295,04

### ANÁLISE CRÍTICA:

A ANS não possui frota de veículo próprios, desta forma optou pela terceirização da frota e dos serviços de transporte.

Com referência ao Contrato de Veículos da sede, houve a substituição de empresas, considerando o início contrato 22/2015 em substituição ao contrato 73/2009 término do contrato n.º 73/2009.

Houve também a unificação em um único contrato (13/2015), dos contratos dos Núcleos de BA, CE, MG, MT, PA, PR, PE, RS, RP, SP. Os serviços de transporte através do contrato 13/2015 estão divididos em sistemas de franquia (um veículo para cada Núcleo) e diária (Locação de veículos conforme a necessidade da ANS).

Todos os contratos de Veículos passaram para a gestão da Coordenadoria de Transportes – COTRANS, vincula a Gerência de Administração e Serviços de Infraestrutura – GEASI.

### 8.2.2 Gestão do Patrimônio Imobiliário da União (item 8.2.3)

**Quadro 8.10 – 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 2014	EXERCÍCIO 2015
BRASIL	<b>Rio de Janeiro - RJ</b>		
	Rio de Janeiro	9	9
	<b>Subtotal Brasil</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
EXTERIOR	<b>PAÍS 1</b>	0	0
	<b>Subtotal Exterior</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total (Brasil + Exterior)</b>		<b>9</b>	<b>9</b>

Fonte: Gerência de Administração e Serviços de Infraestrutura - ANS e Sistema SPIUNET

### ANÁLISE CRÍTICA:

Em sua sede no Rio de Janeiro, a ANS ocupa oito (8) imóveis próprios, todos localizados na Avenida Augusto Severo n.º 84, bairro da Glória. Outro imóvel, localizado na Usina, é cedido (conforme a tabela 8.13.2), compondo o total de nove (9) imóveis.

Os imóveis estão ocupados e vem sendo utilizados pelas unidades administrativas da ANS, conforme os quadros a seguir, com maiores detalhes.

**Quadro 8.11.1 – Discriminação dos bens imóveis próprios**

N.º	LOCALIZAÇÃO	N.º DO RIP	VALOR atual	SITUAÇÃO
1	Avenida Augusto Severo 84, Térreo e Lj B - Glória	6001.04708.500-3	R\$ 1.447.721,88	Ocupado
2	Avenida Augusto Severo 84, 2º andar - Glória	6001.04724.500-0	R\$ 2.801.868,63	Ocupado
3	Avenida Augusto Severo 84, 7º andar - Glória	6001.04712.500-5	R\$ 2.714.867,23	Ocupado
4	Avenida Augusto Severo 84, 8º andar - Glória	6001.04714.500-6	R\$ 2.957.266,09	Ocupado
5	Avenida Augusto Severo 84, 9º andar - Glória	6001.04716.500-7	R\$ 2.714.867,23	Ocupado
6	Avenida Augusto Severo 84, 10º andar - Glória	6001.04718.500-8	R\$ 2.714.867,23	Ocupado
7	Avenida Augusto Severo 84, 11º andar - Glória	6001.04722.500-0	R\$ 2.714.867,23	Ocupado
8	Avenida Augusto Severo 84, 12º andar - Glória	6001.04722.500-0	R\$ 2.714.867,23	Ocupado

**Quadro 8.11.2– Discriminação dos bens imóveis de propriedade da união sob responsabilidade da UJ - próprios**

UG	RIP	Regime	Estado de Conservação	Valor do Imóvel			Despesa com Manutenção no exercício	
				Valor Histórico	Data da Avaliação	Valor Reavaliado	Imóvel	Instalações
253003	6001.04708.500-3	21	3	1.446.998,40	09/05/2013	1.447.721,88		
253003	6001.04712.500-5	21	3	2.712.998,40	08/05/2013	2.714.867,23		
253003	6001.04174.500-6	21	3	2.955.230,40	09/05/2013	2.957.266,09		
253003	6001.04716.500-7	21	3	2.712.998,40	06/05/2013	2.714.867,23		
253003	6001.04718.500-8	21	3	2.712.998,40	09/05/2013	2.714.867,23		
253003	6001.04720.500-9	21	3	2.712.998,40	09/05/2013	2.714.867,23		
253003	6001.04722.500-0	21	3	2.712.998,40	09/05/2013	2.714.867,23		
253003	6001.04724.500-0	21	3	2.800.000,00	09/05/2013	2.801.868,83		
<b>Total:</b>				<b>20.767.220,48</b>	<b>Total com avaliações</b>	<b>20.781.192,95</b>		

Fonte: Gerência de Administração e Serviços de Infraestrutura

### 8.2.3 Informações sobre imóveis locados de terceiros (item 8.2.7)

**Quadro 8.12 – Distribuição espacial dos bens imóveis de uso especial locados de terceiros**

LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA	QUANTIDADE DE IMÓVEIS LOCADOS DE TERCEIROS PELA UJ	
	EXERCÍCIO 2014	EXERCÍCIO 2015
<b>BRASIL</b>	<b>Bahia - BA</b>	
	Salvador	1
		1
	<b>Ceará - CE</b>	
	Fortaleza	1
		1
	<b>Distrito Federal - DF</b>	
	Brasília	1
		1
	<b>Minas Gerais - MG</b>	
	Belo Horizonte	1
		1
	<b>Mato Grosso - MT</b>	
	Cuiabá	1
		1
	<b>Pará - PA</b>	
	Belém	1
		1
	<b>Pernambuco - PE</b>	
	Recife	1
		1
	<b>Paraná - PR</b>	
	Curitiba	1
		1
	<b>Rio Grande do Sul - RS</b>	
	Porto Alegre	1
		1
	<b>Rio de Janeiro - RJ</b>	
	Rio de Janeiro	3
		3
	<b>São Paulo - SP</b>	
	Ribeirão Preto	1
	São Paulo	2
	<b>Subtotal Brasil</b>	<b>15</b>
<b>EXTERIOR</b>	<b>PAÍS 1</b>	<b>0</b>
	<b>Subtotal Exterior</b>	<b>0</b>
	<b>Total (Brasil + Exterior)</b>	<b>15</b>

Fonte: Gerência de Administração e Serviços de Infraestrutura - ANS

**ANÁLISE CRÍTICA:**

Além dos imóveis próprios e cedidos, a ANS possui imóveis locados, que abrigam as sedes de seus Núcleos Estaduais nos estados da Bahia, Ceará, Minas Gerais, Mato Grosso, Pará, Pernambuco, Paraná, Rio Grande do Sul, São Paulo (capital e Ribeirão Preto) e no Distrito Federal, e ainda, 3 (três) imóveis na cidade do Rio de Janeiro que abrigam unidades não comportadas nos imóveis próprios.

**8.2.4 Cessão de espaços físicos e imóveis a órgãos e entidades públicas ou privadas (item 8.2.9)****Quadro 8.13 – Discriminação dos bens imóveis de propriedade da união sob responsabilidade da UJ - cedido**

UG	RIP	Regime	Estado de Conservação	Valor do Imóvel			Despesa com Manutenção no exercício	
				Valor Histórico	Data da Avaliação	Valor Reavaliado	Imóvel	Instalações
253003		Cessão	5	5.538.047,71				
<b>Total</b>							<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Fonte:GEASI

**ANÁLISE CRÍTICA:**

Imóvel, localizado na Estrada Velha da Tijuca, 77, 3º andar, bairro da Usina, subcedido pela Secretaria de Patrimônio da União-SPU por 25 anos, renováveis por igual período, conforme Processos 04967.010723/2014-63, da SPU e 33902.492429/2014-11 desta ANS.

O imóvel vem sendo utilizado como Depósito para guarda e recebimento de materiais permanentes, que deixam de ser entregues no edifício sede da Agência, porém ainda precisa passar por adequações para que possa ser utilizado em sua plenitude.

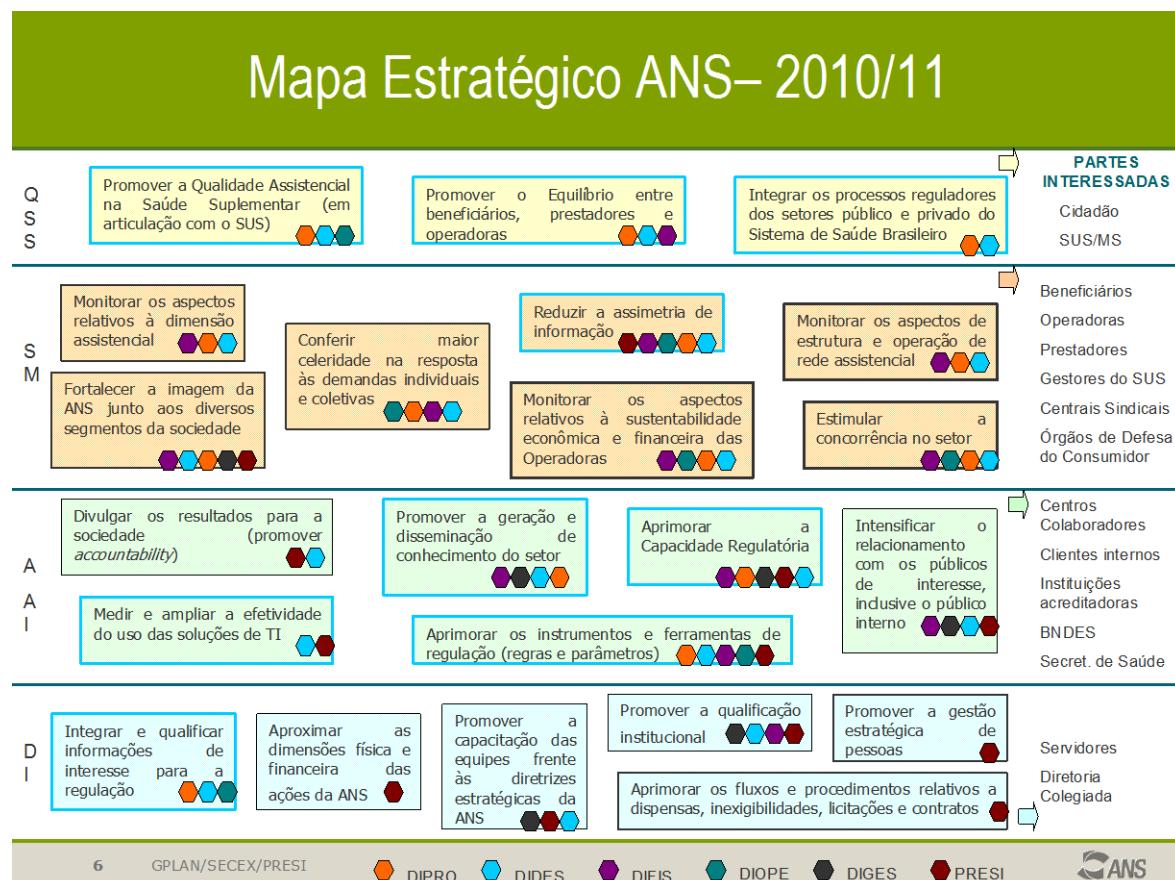
**8.2.5 Informações sobre as principais obras e serviços de engenharia relacionados à atividade-fim (item 8.2.8) - não foram realizadas obras e serviços de engenharia na sede.**

### 8.3. GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

1. Descrição sucinta do Plano Estratégico de TI (PETI) e/ou Plano Diretor do TI (PDTI), apontando o alinhamento destes planos com o Plano Estratégico Institucional.

O Plano Diretor de Tecnologia da Informação - PDTI 2012/2015 - teve como base os seguintes instrumentos de planejamento utilizados pela ANS: Mapa Estratégico, Plano Plurianual, Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde, Contrato de Gestão, Agenda Regulatória, Qualificação Institucional e a Carta de Serviços e Produtos. O Mapa Estratégico e os Objetivos Estratégicos de TI para o período de 2012 a 2015 são apresentados a seguir.

**Figura 8.1: Mapa estratégico da ANS (2010/11)**



**Quadro 8.14: Objetivos estratégicos de TI e alinhamento com mapa estratégico**

Eixos do mapa estratégico da ANS	Objetivos Estratégicos de TI
<b>RESULTADOS</b>	O01 - Aperfeiçoar as informações e os serviços prestados O02 - Disseminar informações
<b>CLIENTE</b>	<b>O03 - Prover sistemas integrados e ferramentas que atendam às necessidades dos clientes</b> O04 - Implementar a gestão eletrônica de documentos O05 - Aprimorar as informações corporativas O06 - Qualificar as informações do SIB a partir da interação com beneficiários e operadoras
<b>PROCESSOS INTERNOS</b>	<b>O07 - Aperfeiçoar mecanismos de gestão da informação e de TI (governança de TI)</b> O08 - Aprimorar a gestão de contratos de TI O09 - Estabelecer parcerias estratégicas O10 - Aperfeiçoar a gestão do cadastro de beneficiários de planos de saúde
<b>DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL</b>	<b>O11 - Aperfeiçoar a infraestrutura de TI</b> O12 - Capacitar os recursos humanos O13 - Prover recursos humanos em quantidade suficiente e qualidade adequada

2. Descrição das atividades do Comitê Gestor de TI, especificando sua composição, quantas reuniões ocorreram no período e quais as principais decisões tomadas.

O Comitê de Tecnologia (CT), foi instituído através da Resolução Administrativa nº 43, de 02 de junho de 2015, em substituição ao Comitê de Informação e Informática – C2i, que funcionou de 2011 a 2014.

O art.5º define a composição do CT como segue:

*“I - Diretor da Diretoria de Gestão - DIGES, que coordenará e presidirá as reuniões;*

*II - Diretor da Diretoria de Fiscalização – DIFIS;*

*III - Diretor da Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos – DIPRO;*

*IV - Diretor da Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE;*

*V - Diretor da Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES;*

*VI - Secretário Geral da ANS, que representará as demandas dos órgãos vinculados à ANS previstos no regimento interno da ANS.*

*§1º Os membros titulares do CT, em suas faltas, impedimentos, licenças e afastamentos de qualquer natureza, serão representados por seus respectivos Diretores-Adjuntos ou, no caso da Secretaria - Geral – SEGER, por seu substituto.*

*§ 2º As funções do Coordenador do CT e Presidente das reuniões, quando da ausência ou impedimento do titular, caberão ao substituto, indicado pelo Diretor da DIGES, dentre os membros titulares indicados nos incisos II a VI do art.5º.”*

Em 2015 ocorreram duas reuniões do CT, nos dias 04 de agosto e 18 de novembro de 2015, nas quais foram discutidos temas relativos a contratos, modelo de desenvolvimento de sistemas, prioridades de sistemas e infraestrutura;

3. Descrição dos principais sistemas de informação da ANS, especificando pelo menos seus objetivos, principais funcionalidades, responsável técnico, responsável da área de negócio e criticidade para a unidade. Relação dos sistemas de informação diretamente relacionados aos macroprocessos finalísticos e objetivos estratégicos da ANS.

O Quadro 8.15 relaciona os principais sistemas de informação da ANS.

**Quadro 8.15. Sistemas estratégicos da ANS - 2015**

Sigla	Nome	Objetivo	Plataforma	Tecnologia	Utilização
SIF FISC	Sistema Integrado de Fiscalização	Permite, através de um workflow, abranger todas as rotinas de tratamento e de análise necessárias ao processo sancionador da ANS	Web	ASP/Joomla / PHP	ANS / Operadoras / Prestadores / Beneficiários / Sociedade
e-REC	Sistema de recolhimento ao SUS	Permite o controle do recolhimento realizado pelas Operadoras ao SUS	Web	Java	ANS / Operadoras
SISTER	Sistema Eletrônico de Ressarcimento	Ressarcimento eletrônico ao SUS	WEB	McFile	ANS/Operadoras
CADOP	Sistema de Cadastro de Operadoras	Permite o controle de todas as rotinas de atualização do cadastro de operadoras da ANS	Cliente Servidor	Delphi	ANS
SIP	Sistema de Informações de Produtos	Permite o registro de informações assistenciais relativas aos produtos	Cliente Servidor / Web	Delphi / ASP / Java	ANS / Operadoras
SISRH	Sistema de Recursos Humanos	Permite a gestão dos recursos humanos na ANS	Web	ASP	ANS
RPS	Sistema de Registro de Plano de Saúde (Produtos)	Permite o cadastramento e consultas referentes ao registro de planos de saúde	Cliente Servidor / Web	Delphi / ASP / Java	ANS / Operadoras
SIAR	Sistema de Arrecadação	Permite a gestão da arrecadação de taxas e multas pela ANS, incluindo a geração de GRU pela operadora	Cliente Servidor / Web	FORMS REPORT / ASP	ANS / Operadoras
TISS	Padrão de troca de informações na Saúde Suplementar	Permite a padronização da troca de informações na Saúde Suplementar	Web	Java	ANS / Operadoras / Sociedade
PERSUS	Protocolo Eletrônico de Impugnação e Recursos do Processo de Ressarcimento ao SUS	Permite a gestão dos protocolos de impugnação do processo de ressarcimento do SUS	Web	Java	ANS / Operadoras
DIOPS	Sistema de Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde	Permite o envio pelas operadoras e recepção/processamento pela ANS de arquivos relativos aos dados cadastrais e econômico financeiros	Cliente Servidor / Web	Delphi / PL SQL / Java	ANS / Operadoras

**Quadro 8.15 - Sistemas Estratégicos da ANS – 2015 (cont.)**

Sigla	Nome	Objetivo	Plataforma	Tecnologia	Utilização
SIAGA	Sistema de monitoramento da RN 259	Permite o monitoramento das operadoras em relação ao cumprimento da RN 259 e seus prazos máximos de atendimento. Gera ofícios de punição das operadoras, e possibilita a operadora ter acesso às informações a respeito da RN 259, ao seu ofício e informa os planos que terão a comercialização suspensa	Web	Java/PHP	ANS / Operadoras
SIB	Sistema de Informações de Beneficiários	Permite o envio, pelas operadoras, a recepção e o processamento, pela ANS, de arquivos relativos aos dados de beneficiários de planos de saúde	Web	JAVA	ANS / Operadoras
CANAL ANS / PTA	Sistema de transmissão de arquivos das operadoras para ANS	Permite a recepção e o controle de troca de arquivos entre ANS e operadoras	Cliente Servidor	Delphi	ANS / Operadoras
SIPAR	Sistema de Protocolo e Arquivo	Permite a gestão de protocolo e arquivo de documentos	Cliente Servidor	Delphi	ANS

4. Rol das necessidades mapeadas de novos sistemas informatizados ou funcionalidades, suas justificativas e as medidas programadas e/ou em curso para obtenção dos sistemas.

No Quadro 8.16 estão relacionadas as demandas de novos sistemas e de evolução dos sistemas existentes.

**Quadro 8.16. Demandas de sistemas – 2015**

• DIGES

- Implantação do SEI na ANS
- Integração do SEI com sistemas da ANS
- Implantação de Novas Soluções para Controle de Patrimônio e Material
- Integração do Sistema Financeiro com sistemas externos da CGU
- Implantação do Módulo de Banco de Talentos do SISRH

• DIDES

- Aprimoramento do PERSUS
- Melhoria na automatização do processo de batimento (AIH/APAC)
- Integração com outros sistemas da ANS
- Implantação do TISS Integrador
- Desenvolvimento TISS Monitor/Gestor
- Integração do SIB com o cadastro CNS do DATASUS
- Aprimoramento de críticas do SIB
- Construção de solução para recepção de indicador de reinternação dos prestadores
- Reestruturação do processo de recebimento/resposta de questionamentos das operadoras a respeito dos indicadores do IDSS
- Desenvolvimento do sistema QUALISS Monitoramento
- Automatização do processo de recepção e processamento do dados de acreditação de prestadores

• DIFIS

- Desenvolvimento de área para disponibilização de entendimentos DIFIS
- Alteração do Sistema de Fiscalização para atendimento ao novo fluxo de trabalho (alterar todo o SIF)

• DIOPE

- Implantação do Novo CADOP
- Desenvolvimento do Módulo de Avaliação de Agentes
- Melhorias e integrações do Novo CADOP com outras sistemas ANS

• DIPRO

- Desenvolvimento do Novo RPS
- Unificação dos Monitoramentos
- Automatização de Processamentos do Risco Assistencial
- Melhorias nos sistemas da área

• PRESI

- Desenvolvimento de um espaço restrito para Operadoras
- Necessidade de um sistema que atenda a AUDIT

5. Relação dos contratos que vigeram no exercício de 2015, incluindo a descrição de seus objetos, demonstração dos custos relacionados a cada contrato, dados dos fornecedores e vigência.

O Quadro 8.17 apresenta o conjunto de contratos vigentes durante o ano de 2015 e demais informações solicitadas.

## Quadro 8.17 - Contratos de TI – 2015

Nº do Contrato	Objeto	Vigência	Fornecedores		Custo	Valores Desembolsados 2015
			CNPJ	Denominação		
49/2011	Mensuração de produtos de software CUSTEIO	30/11/2016	00.928.375/0001-16	ABRANTES	404.343,76	143.669,53
50/2011	Manutenção da sala cofre - CUSTEIO	01/12/2016	43.209.436/0001-06	ACECO	1.248.334,39	548.296,82
53/2010	Gerenciamento de impressão da sede CUSTEIO	23/02/2016	03.117.534/0001-90	BRADOK	628.595,40	553.179,04
62/2012	Outsourcing Infraestrutura (item 1) CUSTEIO	03/12/2016	65.599.953/0003-25	CAPGEMINI	5.770.107,85	3.499.133,14
60/2012	Outsourcing Business Intelligence e produção da informação (item 5) - CUSTEIO	03/12/2016	01.644.731/0001-32	CTIS	1.860.192,89	1.547.628,20
55/2012	Outsourcing Banco de dados (item 2) - CUSTEIO	29/10/2016	01.644.731/0001-32	CTIS	2.209.249,80	1.817.389,72
59/2012	Outsourcing Sustentação operacional de soluções de sistemas de TI (item 3) - CUSTEIO	03/12/2016	01.644.731/0001-32	CTIS	8.489.949,60	7.601.005,12
03/2013	Manutenção do nobreak - CUSTEIO	18/01/2016	73.305.484/0001-50	ENERGYWORK	49.999,00	49.999,00
47/2011	Gerenciamento de impressão Núcleos CUSTEIO	21/03/2015	61.797.924/0002-36	HP	48.311,73	36.154,32
21/2013	Serviços de conexão internet 128 Mbps Sede CUSTEIO	06/06/2016	72.843.212/0001-41	LEVEL THREE	186.724,92	159.494,21
22/2013	Rede de comunicação com os Núcleos - CUSTEIO	28/06/2016	72.843.212/0001-41	LEVEL THREE	2.850.566,52	2.512.011,75
35/2012	Supporte e atualização software Oracle - CUSTEIO	27/08/2016	59.456.277/0002-57	ORACLE	985.949,79	928.602,48
32/2013	Transmissão de dados (acesso à Financial Net pela DIOPE) - CUSTEIO	19/08/2017	03.341.541/0001-71	RTM	32.979,60	32.424,41
24/2015	Serviço de licenciamento e suporte dos produtos de software estatístico instalados no ambiente de produção e desenvolvimento de software da ANS - CUSTEIO	15/05/2020	01.127.357/0001-06	SAS INSTITUTO DO BRASIL	893.750,76	893.750,76
24/2012	Base de dados federais CPF/CNPJ - CUSTEIO	29/05/2017	33.683.111/0001-07	SERPRO	211.354,44	211.354,44
56/2012	Outsourcing Sustentação operacional à segurança da informação (item 4) - CUSTEIO	29/10/2016	58.069.360/0001-20	STEFANINI	1.441.843,53	1.176.458,15
20/2015	Certificados digitais - CUSTEIO	01/04/2018	09.461.647/0001-95	SOLUTI	63.960,00	63.960,00
21/2015	Certificados digitais - CUSTEIO	01/04/2018	14.121.957/0001-09	VALID	13.524,00	13.524,00
16/2015	prestação de serviços de locação de impressoras para os Núcleos da ANS - CUSTEIO	04/03/2016	07.432.517/0001-07	SIMPRESS	186.478,92	131.699,55
49/2013	Garantia extendida do servidor de banco de dados	15/12/2018	01.644.731/0001-32	CTIS	1.029.216,24	771.912,18
62/2014	Prestação de serviços técnicos especializados de pesquisa e aconselhamento imparcial em tecnologia da informação - CUSTEIO	16/12/2016	02.593.165/0001-40	GARTNER	509.100,00	466.675,16
66/2014	Software para gerenciamento do acervo da biblioteca da ANS - CUSTEIO	30/06/2016	69.112.514/0001-35	PRIMASOFT	11.640,00	4.850,00
59/2014	Serviços continuados de suporte especializado às Contratações Públicas e suas posteriores Gestões Contratuais - CUSTEIO	11/01/2016	03.062.394/0001-09	MILÊNIO ASSESSORIA EMPRESARIAL LTDA	2.794.748,88	1.266.105,93
48/2011	Desenvolvimento e manutenção de sistemas Web - INVESTIMENTO	31/03/2016	06.035.419/0001-65	TREVIT	1.967.965,59	937.002,60

6. Descrição do plano de capacitação do pessoal de TI, especificando os treinamentos efetivamente realizados no período.

A participação dos servidores nos eventos de capacitação propostos para 2015, foi impactada negativamente por questões orçamentárias e logísticas, de maneira que não foi possível executá-lo em sua plenitude.

Os servidores participaram em eventos de capacitação conforme proposto no Plano Anual de Capacitação – PAC 2015 (Quadro 8.18). Ressalta-se que alguns servidores realizaram treinamentos em gozo da Licença Capacitação, como por exemplo, os servidores Alexandre Spiguel e Sérgio Costa.

**Quadro 8.18: Capacitação do pessoal lotado na GGISS - 2015**

Servidor / Área	EVENTO DE CAPACITAÇÃO
Alexandre Spiguel - ASSISS	Formação de Gestor em TI
	Gestão Ágil de Processos - Scrum
	Excel - Dashboard
	Analista de Negócio de TI
	BPMN
	SCRUM - Preparatório para o Exame
	PMP Risk - Preparatório para Certificação
	COBIT 5 Foundations - Exame Preparatório
	ITIL
	EXIN Green IT CITIZEN
	Elaboração do PDTI
	Gestão de Adversidades
	Gestão de Riscos
	Certificação Project Management Institute – PMP
Bergson Costa - COSIT	Gestão de Processos
	Introdução à Gestão de Processos
	Lei de Acesso a Informação
Bruno Conde - COSAP	Scrum Gathering
Jorge Eduardo - ASSISS	Gestão de Riscos no Setor Público
	Gestão de Adversidades
	Gestão de Processos
Kylme Sakiyama - COSAP	Simpósio de TI – Gartner
Luiz Felipe Gonçalves - COSIT	1º Seminário de Gerenciamento
Sérgio Costa - COSAP	Tecnologia da Informação
	Análise de Pontos de Função: Medição e estimativa de software
Sheila Góes Monteiro - COSIT	Gestão de Processos
	Gartner IT Infrastructure, Operations & Data
	Center Management Summit

7. Descrição de quantitativo de pessoas que compõe a força de trabalho de TI, especificando servidores/empregados efetivos da carreira de TI da unidade, servidores/empregados efetivos de outras carreiras da unidade, servidores/empregados efetivos da carreira de TI de outros órgãos/entidades, servidores/empregados efetivos de outras carreiras de outros órgãos/entidades, terceirizados e estagiários.

O quadro de servidores efetivos da Gerência-Geral de Informação e Sistemas (GGISS), renomeada de Gerência-Geral de Tecnologia da Informação (GGETI) em fevereiro de 2016, inclui servidores com formação em TI, embora não exista carreira específica de Tecnologia da Informação na ANS. Em 2015, a força de trabalho foi composta, ainda, de servidores temporários, requisitados e de ocupantes de cargo sem vínculo com a Administração Pública (livre nomeação), de colaboradores terceirizados e de dois estagiários, conforme demonstrado no Quadro 8.19.

**Quadro 8.19: Força de trabalho de TI na ANS em dez/2015**

VÍNCULO	ASSIS	COSAP	COSIT	GGISS	Total Geral
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>59</b>	<b>65</b>	<b>2</b>	<b>131</b>
<b>Servidor público</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>19</b>
Efetivo	2	4	3		9
Requisitado		1	1		2
Temporário	2	3	2		7
Livre Nomeação				1	1
<b>Terceirizado Apoio</b>		<b>3</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>9</b>
FBS		1	1	1	3
Milênio		2	4		6
<b>Terceirizado TI</b>		<b>48</b>	<b>53</b>		<b>101</b>
Capgemini - Infraestrutura			37		37
CTIS - Banco de Dados			10		10
CTIS - Sistemas		48			48
Stefanini - Segurança			6		6
<b>Estagiário</b>	<b>1</b>		<b>1</b>		<b>2</b>

8. Descrição dos processos de gerenciamento de serviços TI implementados na unidade, com descrição da infraestrutura ou método utilizado.

A seguir, são apresentados os principais projetos de gerenciamento de TI que foram implementados no âmbito da GGIS (atual GGETI) e seu estágio em 2015, para o desenvolvimento de sistemas e o Quadro 8.20 apresenta os processos de gerenciamento relativos à infraestrutura, segurança e governança de TI.

## Processos de gerenciamento de TI – 2015

### Desenvolvimento de sistemas

1. **Avaliação e atualização da nova MDS:** Refere-se a elaboração de uma nova edição da Metodologia de Desenvolvimento de Sistemas (MDS) da ANS, elaborada pela COSAP, para contemplar conceitos e métodos ágeis para o desenvolvimento, adaptado à realidade e cultura desta Agência.

- *Situação: Em andamento - (85% concluída)*

Detalhamento	Status
Metodologia escrita, faltando as atividades da transição.	Finalizado.
“Projeto-Piloto”, sendo executado em 2 projetos na área	Em andamento.

2. **Análise e organização de demandas para projetos em fila única e priorizada:** Tem como foco organizar as demandas das diretorias para a área de sistemas (COSAP) por filas e ordem de prioridade. É uma etapa necessária para o sucesso da implantação da nova metodologia de desenvolvimento de sistemas.

- *Situação: Em andamento - (33% concluída)*

Detalhamento	Status
Implantação da fila única e priorização (implantado em duas diretorias).	Em andamento
Definição de um profissional para ser Ponto Focal por Diretoria (definição por 3 diretorias).	Em andamento.
Acompanhamento das demandas pelo Ponto Focal (implantado em duas diretorias)	Em andamento.

3. **Reestruturação de um sistema para gestão de TI:** Visa alteração e evolução da ferramenta de controle de OS para fábrica de software para um sistema de apoio a gestão das atividades e serviços de TI.

- *Situação: Em andamento*

Detalhamento	Status
Alteração e melhorias no módulo de Projetos, adaptando o antigo Diário de Bordo para a nova forma de contratação.	Finalizado.
Novo módulo de Sustentação, para auxiliar na fiscalização e gestão dos serviços de sustentação da COSAP	Em andamento.
Novo módulo de Contratação, para auxiliar a gestão de contratos e sua execução	Em andamento.
Novo Módulo Orçamentário	Não iniciado.
Novo Módulo de Indicadores	Não iniciado.

4. **Estruturação do espaço operadora:** Contempla a reformulação de um espaço restrito para Operadoras no site da ANS, com controle de perfil de acesso diferenciado.

- *Situação: Em andamento*

Detalhamento	Status
Desenvolvimento de sistema de acesso autenticado com características de single sign-on	Finalizado.
Elaboração do layout do Espaço Operadora	Finalizado.
Migração dos sistemas para plataforma de aplicação unificada	Em andamento.
Integração dos sistemas com o sistema de acesso autenticado (6 sistemas integrados).	Em andamento.

5. **Elaboração da instrução de serviço da COSAP:** Visa a formalização os processos de trabalho da COSAP que impactam diretamente os usuários, definindo regras para a solicitação e entrega dos serviços

- *Situação: Suspensão por falta de recursos.*

6. **Treinamento e implantação do Power Design:** Refere-se a reconfigurar a ferramenta para atender a nova metodologia de desenvolvimento de sistemas, de forma auxiliar a modelagem de processos, matriz de rastreabilidade, entre outros.

- *Situação: Em reavaliação*

Detalhamento	Status
Teste de utilização do módulo de BPM (apresentou baixa performance)	Finalizado.
Novos testes do sistema com a nova metodologia	Em andamento.
Contratação de profissional para serviços de configuração e migração da aplicação (só ocorrerá se os testes técnicos indicarem que a ferramenta atende ao novo panorama).	Não iniciado.
Configuração do ambiente para nova metodologia	Não iniciado.

7. **Tela de Abertura de Chamados:** Contempla a unificação dos canais para abertura de demandas da COSAP, a fim de facilitar a solicitação dos serviços para TI, pelos usuários.

- *Situação: Em andamento*

Detalhamento	Status
Definição dos campos necessários	Finalizado.
Configuração na tela na própria plataforma do OTRS	Finalizado.
Reconfiguração das filas internas	Finalizado.
Homologação pela Gestão	Finalizado.
Homologação pelos técnicos de TI	Finalizado
Homologação por usuários	Finalizado.
Corrigindo problemas ligados a “multisserviços”	Em andamento.

8. **Reestruturação do Software de Versionamento:** Visa reorganizar o atual software (Subversion), aplicando melhorias estruturais e de utilização, nativos do próprio software para controle de código-fonte.

- *Situação: Em andamento*

Detalhamento	Status
Aprovação da proposta de reestruturação dos diretórios pela COSAP	Finalizado.
Aplicação das novas configurações	Em andamento.

9. **Mapeamento de Processos da COSAP:** Contempla o mapeamento de processos de trabalho da COSAP e suas interações com as outras áreas de TI, sua análise e a proposição de melhorias nos fluxos.

- *Situação: Finalizada 1ª fase*

Detalhamento	Status
Mapeamento inicial das áreas	Finalizado.
Análise dos fluxos	Suspensão por falta de pessoal

10. **Integração Contínua:** Refere-se a organização e controle das versões de componentes e bibliotecas utilizadas no desenvolvimento de sistemas, integrando os ambientes de homologação e produção e automatizando o processo de carga.

- *Situação: Em andamento (dependência da finalização do projeto de reestruturação do software de versionamento)*

Detalhamento	Status
Implantação do Maven no “blanks” (Web-service, web interno)	Finalizado.
Reavaliação do projeto para adequação a nova metodologia.	Em andamento.

**Quadro 8.20. Processos de gerenciamento de TI – 2015 - Infraestrutura, segurança e governança de TI**

Nome	Descrição	Infraestrutura / Método	Observação
<b>ITIL</b>			
Gerência de Demandas	Processo de controle automatizado das solicitações de serviços de TI	OTRS	Em produção desde o ano de 2012. Em 2015 foi revisado o Catálogo técnico de serviços de TI e implementado o catálogo de negócio de serviços de TI. Em produção tela para solicitação de serviços de TI. Mapeamento dos processos de : Criação de login, Cancelamento de Login, acesso a sistemas, senha txt, acesso à pasta e criação de e-mail institucional.
Gerência de Mudanças	Processo de controle automatizado das solicitações de mudanças no ambiente de produção da TI	OTRS - Bizage	Adequação do módulo de gestão de mudanças do OTRS, definição do Processo piloto e template em fase de aprovação.
Gerência de Eventos	Implementação da Gerência de eventos de serviços de TI	Zabbix - OTRS	Em 2015 foram realizados a implementação da gerência e o teste da integração das ferramentas
Gerência de Configuração	Criação de base de dados contendo informações de eventos ocasionados por ativos de TI, visando a implementação futura de diversos processos, como Gerenciamento de Eventos, Incidentes e Problemas.	OCS - ZABBIX - OTRS	Implementação da estrutura para a integração da aplicação de monitoramento (Zabbix), gestão de ativos (OCS) e gestão de serviço (OTRS). Atualização tecnológica da ferramenta de monitoramento (Nagios x Zabbix), criação de dashboard automatizado por área temática (rede, suporte, banco, produção, equipe Web).
Gestão de serviço de TI	Aperfeiçoamento da infraestrutura de apoio à gerência de serviço de TI	OTRS	Definição de máquina de estado, criação da base de conhecimento, revisão de SLA's e no apoio à COSAP na criação de indicadores de demandas no sistema SGTI (Sistema de Gestão de TI)

## ANS - Relatório de Gestão 2015

---

Nome	Descrição	Infraestrutura / Método	Observação
<b>APOIO À GESTÃO</b>			
Gestão de projetos	Implementação de ferramentas e método para controle e acompanhamento de projetos das áreas de infraestrutura e segurança.	PWA - SGTI	Em 2015 a COSIT ampliou as funcionalidades do ambiente de Gerência de Projetos através de melhorias nas configurações, parametrização da ferramenta PWA e no apoio à COSAP na manutenção das funcionalidades do sistema SGTI (Sistema de Gestão ed TI)
Apoio à Fiscalização	Implementação de processo de apoio à Fiscalização da COSIT	Ferramenta de escritório/ Project/ Bizagi	Criação de fluxo de pagamento, Criação de artefatos
Apoio à Contratação	Implementação de processo de apoio à contratação da COSIT	Ferramenta de escritório/ Project/ Bizagi	Criado artefatos em conformidade com a nova IN04 e leis correlatas.
<b>SEGURANÇA</b>			
Administração do Antivírus	Processo de monitoramento e gestão das estações de trabalho e máquinas servidoras, seu grau de infecção e conscientização dos usuários sobre a importância do uso da ferramenta e as ameaças a que estão expostos.	Mcafee EndPoint Protection	Houve passagem do gerenciamento da aplicação para a equipe. A administração da Infraestrutura e do Banco de Dados permanecem com as equipes originais (Infra e DBA). Os usuários infectados estão sendo notificados diariamente de sua infecção e recebem um manual de procedimentos para realização de varreduras da ferramenta de antivírus e folder com dicas de segurança para evitar infecções. Além disso, melhorias na configuração da ferramenta e testes de novas funcionalidades também fazem parte do escopo.
Administração do Antispam	Processo de monitoramento e gestão de emails maliciosos recebidos e de emails que não possuem relação com a atividade fim da ANS	Mcafee Email Gateway 4500 Appliance	Houve passagem do gerenciamento da aplicação para a equipe. Quinzenalmente são emitidos relatórios de domínios bloqueados pelo Antispam e identificado os 10 usuários de rede com maior incidência de spam. Foram revistas as políticas de filtro o que passou a impedir a entrada de grande quantidade de email indesejável às necessidades da ANS, desta forma, desonerando os recursos computacionais.
Administração do IPS	Processo de gestão, avaliação de impacto e liberação de regras de bloqueio no Firewall	OTRS e Check Point – IPS (Intrusion Prevention System)	Houve passagem de conhecimento para a equipe. Estabelecido um procedimento para análise de regras de bloqueio do IPS com objetivo de minimizarmos possíveis incidentes de segurança, pois falhas de segurança amplamente conhecidas foram mitigadas e bloqueadas na ferramenta.
Emissão de Token para Colaboradores	Processo de distribuição de certificado digital para servidores públicos	OTRS	Criado procedimento para emissão de token na Sede da ANS, facilitando os trâmites dos usuários, pois não há a necessidade de se deslocarem a unidade certificadora mais próxima. Mensalmente é veiculada mensagem na Intranet convocando os usuários que necessitam da emissão do token.

## ANS - Relatório de Gestão 2015

Nome	Descrição	Infraestrutura / Método	Observação
Processo de Cancelamento de Login	Processo informatizado para cancelamento de login de rede envolvendo a área de TI e o RH	OTRS	Criado um processo no OTRS para cancelamento de login de rede. Este procedimento inicia-se com o RH, que valida a solicitação recebida, procedendo com o desligamento do usuário no SISRH. Em seguida, o OTRS encaminha a demanda para as equipes de banco de dados, equipe de redes, e de segurança da informação, que também realizam seus respectivos bloqueios. No caso da Segurança da Informação, são realizados os bloqueios das permissões de acesso às roles de banco de dados, através do ADMP - Sistema de Administração de Perfis.
Processo de gestão de Mudanças (em implantação)	Criado procedimento que irá dar maior visibilidade a Gestão e suas equipes de apoio de todas as mudanças ocorridas no ambiente de Produção, mitigando em tempo hábil possíveis problemas oriundos de uma manutenção corretiva ou evolutiva.	OTRS	Criado procedimento que irá dar maior visibilidade a Gestão e suas equipes de apoio de todas as mudanças ocorridas no ambiente de Produção, mitigando em tempo hábil possíveis problemas oriundos de uma manutenção corretiva ou evolutiva.
Conscientização de Usuários em segurança da informação	Processo de conscientização dos usuários da Rede da ANS	OTRS e email institucional	iniciado em 2014. Em 2015 complementando as ações já iniciadas foi criado procedimento de conscientização dos usuário da rede ANS, com objetivo de mostrar como ocorreu a infecção de sua estação de trabalho, e desta forma conscientizá-lo para não repetir o erro.
Administração de Perfis no ADMP	Processo de administração informatizada dos perfis de acesso dos sistemas da ANS	ADMP – Sistema de Administração de Perfis	Houve passagem de conhecimento para a equipe. Estabelecido um procedimento para criação de perfis no ADMP – Sistema de Administração de Perfis - e manutenção dos mesmos nos sistema em Homologação e Produção.
Assinatura de códigos com certificado digital	Processo de garantia da autenticidade dos sistemas desenvolvidos pela ANS nos sistemas Java	Code Signing	Criado procedimento para assinatura de código fonte. Isto garante a autenticidade do mesmo, atestando o desenvolvimento pela ANS.
<b>PASSAGEM DE SISTEMAS PARA A PRODUÇÃO</b>			
Integração contínua de Appl.	Processo visando controle, garantia e automação das mudanças nos sistemas da ANS.	SVN - SONAR - JENKINS - ANT e MAVEN - JBOSS - FORMS - IIS / Implementação baseada em tópicos do CMMI para Gestão de Configuração e nas definições do XP, utilizando o modelo GITHUB.	Processo em homologação

9. Descrição dos projetos de TI desenvolvidos no período, destacando os resultados esperados, o alinhamento com o Planejamento Estratégico e Planejamento de TI, os valores orçados e despendidos e os prazos de conclusão.

O Quadro 8.21 apresenta os principais projetos de TI que foram implementados no âmbito da GGISS (atual GGETI) em 2015, em relação ao desenvolvimento de sistemas pela fábrica de software (Quadro 8.21.1.1) ou pela sustentação (Quadro 8.21.1.2) e à infraestrutura, segurança e governança de TI (Quadro 8.21.2).

#### Quadro 8.21. Projetos de TI - 2015

##### Quadro 8.21.1.1 Desenvolvimento de Sistemas – Fábrica de Software

Desenvolvimento na Fábrica de Software								
Cod. Projeto	Diretoria	Sistema	Nome do Projeto	Situação do Projeto	Tipo da Demanda	Dt Entrada na Produção	60 dias de Operação Assistida	Qt. PF Autorizada Final ANS
12	DIOPE	PAF	PAF Evoluções	2-Concluído	Evolutiva	13/10/2015	12/12/2015	138,15
67	DIFIS	NONO DÍGITO OPERADOR	SIF - NONO DÍGITO OPERADORA E PRESTADORA	2-Concluído	Evolutiva	19/02/2015	20/04/2015	5,00
68	DIDES	e-REC	E-REC - Módulo Controle Financeiro e Arrecadação	2-Concluído	Evolutiva	02/12/2015	31/01/2016	215,44
69	DIGES	Moodle	Moodle - Padrão Visual e Relatórios	2-Concluído	Evolutiva	30/11/2015	29/01/2016	152,37
78	DIDES	TISS	INTEGRADOR TISS	2-Concluído	Nova	20/02/2015	21/04/2015	311,00
95	DIDES	E-REC	E-REC - Módulo Parcelamento	2-Concluído	Evolutiva	02/12/2015	31/01/2016	313,34
117	DIDES	SIB	SIB - Flexibilização de Regras	2-Concluído	Evolutiva	11/12/2015	09/02/2016	10,75
152	DIGES	E-SIB	E-SIB Manutenção e Segurança	2-Concluído	Adaptativa (15)	05/08/2015	04/10/2015	1,80
178	DIFIS	SIF CORREÇÃO	COSAP-MC-RECLASSIFICAÇÃO DA DEMANDA	2-Concluído	Corretiva (70)	30/07/2015	28/09/2015	2,10
180	DIDES	E-REC	COSAP-ME- E-REC_APAC	2-Concluído	Evolutiva	01/12/2015	30/01/2016	10,33
187	DIDES	TISS Integrador	TISS_Solicitação de Mudança 01 do projeto 078	2-Concluído	Evolutiva	20/02/2015	21/04/2015	6,50
188	DIDES	TISS Integrador	TISS_Solicitação de Mudança 02 do projeto 078	2-Concluído	Evolutiva	20/02/2015	21/04/2015	1,50
189	DIDES	TISS Integrador	TISS_Solicitação de Mudança 03 do projeto 078	2-Concluído	Evolutiva	20/02/2015	21/04/2015	10,50
190	DIDES	TISS Integrador	TISS_Solicitação de Mudança 04 do projeto 078	2-Concluído	Evolutiva	20/02/2015	21/04/2015	5,25
191	DIDES	TISS Integrador	TISS_Solicitação de Mudança 05 do projeto 078	2-Concluído	Evolutiva	20/02/2015	21/04/2015	5,25
192	DIDES	TISS Integrador	TISS_Solicitação de Mudança 06 do projeto 078	2-Concluído	Evolutiva	20/02/2015	21/04/2015	3,00
193	DIDES	TISS Integrador	TISS_Solicitação de Mudança 07 do projeto 078	2-Concluído	Evolutiva	20/02/2015	21/04/2015	3,00
194	DIDES	TISS Integrador	TISS_Solicitação de Mudança 08 do projeto 078	2-Concluído	Evolutiva	20/02/2015	21/04/2015	5,25
195	DIDES	TISS Integrador	TISS_Solicitação de Mudança 09 do projeto 078	2-Concluído	Evolutiva	20/02/2015	21/04/2015	8,50
196	DIDES	TISS Integrador	TISS_Solicitação de Mudança 10 do projeto 078	2-Concluído	Evolutiva	20/02/2015	21/04/2015	0,75
197	DIDES	TISS Integrador	TISS_Solicitação de Mudança 11 do projeto 078	2-Concluído	Evolutiva	20/02/2015	21/04/2015	1,50
198	DIDES	TISS Integrador	TISS_Solicitação de Mudança 12 do projeto 078	2-Concluído	Evolutiva	20/02/2015	21/04/2015	1,50
207	DIGES	SIBXML Corretiva	SIB - Correção de Conversão de Data	2-Concluído	Corretiva (70)	15/12/2015	13/02/2016	15,40

**Quadro 8.21.1.2. Desenvolvimento de Sistemas – Intervenção pela Sustentação**

Intervenção pela Sustentação					
Cod. Projeto	Diretoria	Sistema	Nome do Projeto	Dt Entrada na Produção	60 dias de Operação Assistida
155	DIDES	Mobile Android	Elaboração de Padrão para Desenvolvimento Aplicação Mobi	30/04/2015	29/06/2015
156	DIDES	PERSUS - APAC	Batimento e alterações PERSUS 54º ABI	20/05/2015	19/07/2015
160	DIOPE	CADOP-VALIDAÇÃO_DAD	CADOP - Validação dos Dados	03/09/2015	02/11/2015
161	DIOPE	DIOPS-DOCS	DIOPS-DOCS (Correções emergenciais de até 45 dias)	22/06/2015	21/08/2015
162	DIOPE	DIOPS-FCM	DIOPS-FCM (Correções emergenciais de até 45 dias)	15/06/2015	14/08/2015
163	DIOPE	DIOPS-XML	DIOPS-XML (Correções emergenciais de até 45 dias)	15/07/2015	13/09/2015
164	DIGES	BLOQUEIO_DESBLOQUEIO	Intervenção para adaptação de bloqueio e desbloqueio de u	18/06/2015	17/08/2015
166	DIGES	Map_Compет_Intrans	Intervenção para correção de erro no mapeamento compet	15/05/2015	14/07/2015
174	DIDES	PERSUS	PERSUS COBRANÇA	15/10/2015	14/12/2015
175	DIDES	Batimento AIH	Batimento AIH55ABI	14/12/2015	12/02/2016
176	DIDES	Batimento APAC	Batimento APAC55ABI	14/12/2015	12/02/2016

**Quadro 8.21.2 Projetos de TI, 2015 - Infraestrutura, segurança e governança de TI**

Nome	Descrição	Resultados esperados	Inicio	Fim	% Realizado
COSIT-BD-018-Troca das baterias do Appliance Exadata	A Oracle periodicamente realiza atividades pré-agendadas para manutenção preventiva das baterias do Appliance Exadata.	Manutenção Preventiva dos equipamento e permanência de garantia (2/2 anos essas baterias deverão ser trocadas).	13/11/2015	19/02/2016	90%
COSIT-BD-019-Construção do ambiente de homologação na versão Oracle 12c	Para a realização do Upgrade da versão do Appliance Oracle Exadata de 11.2i para 12.1c, faz-se necessário preparar um ambiente de homologação para a validação do legado, objetivando mitigar os erros do novo ambiente sem causar maiores impactos e indisponibilidade aos sistemas.	Garantir o menor risco possível ao ambiente de produção quando da colocação do upgrade da versão do Oracle de 11.2 para 12.1 (12c).	08/09/2015	25/03/2016	96%
COSIT-BD-020-POC-Mascaramento automático e SubSet	Prova de Conceito. Tem por objetivo testar aplicações voltadas para mascarar bases de dados e fatiar esquema de informações para envio das mesmas a terceiros, mantendo assim alta segurança sobre as informações da agência.	Permitir que as equipes de banco de dados (DBAs), possam extrair "trechos" de informações e mascarar informações para desenvolvedores, fornecedores entre outros.	17/07/2015	11/03/2016	46%
COSIT-BD-021-Upgrade da versão do Oracle 12c para o Appliance Exadata	Permitir organizar a colocação em produção da versão do Oracle 11.2 para a versão 12.1c sem causar nenhum impacto e indisponibilidade ao ambiente de produção.	Garantia do suporte ao Banco de dados Oracle atualizado sobre a aplicação.	13/11/2015	11/03/2016	7%
COSIT-BD-022-Configuração da 2a porta de rede do Appliance Exadata—Execução do Backup	Habilitar a segunda porta de rede do Appliance Exadata com objetivo de maximizar a velocidade de execução do backup através da aplicação NetBackup.	Permitindo que os dados de backup do Oracle, trafeguem por um canal exclusivo do equipamento EXADATA.	05/11/2015	07/01/2016	100%
COSIT-BD-023-Desativação completa dos equipamentos em Blade	Permite eliminar\transferir todas as aplicações, jobs, mapeamentos físicos, repositórios e outras funcionalidades que estão nas máquinas legadas para o novo ambiente do Exadata, RMAN entre outros.	Liberação de equipamentos e espaços físicos dentro do datacenter.	13/11/2015	09/04/2016	20%

## ANS - Relatório de Gestão 2015

---

Nome	Descrição	Resultados esperados	Inicio	Fim	% Realizado
COSIT-BD-024-Reconfiguração das senhas administrativas dos bancos de dados	Realizar as reconfigurações das senhas dos usuários administrativos de todas as bases de dados. Demanda essa solicitada pela área de segurança.	Aumentar a segurança dos dados.	09/11/2015	26/02/2016	40%
COSIT-BD-025-Migração das tarefas automáticas do banco de dados para a área de produção	Transferir as rotinas de execução de tarefas automáticas do banco de dados para a área de produção da equipe de redes.	Otimizar e conceder liberação das atividades para a área de produção, centralizando os procedimentos num único local.	07/12/2015	11/12/2015	100%
COSIT-GV-002-Gestão de Mudança	Implantação de processo piloto de Gestão de Mudança.	Estabelecer uma base de conhecimento, que será utilizada como lições aprendidas na implantação da Gerência de Mudança em ambiente de produção.	05/10/2015	18/03/2016	20%
COSIT-GV-010-Levantamento ITScore para Infra Estrutura e Operações	Elaborar, em comum acordo entre as áreas de Infra Estrutura, as respostas ao questionário ITScore for Infrastructure and Operations, da Gartner, que visa, após serem compiladas as respostas, fornecer subsídios para Avaliação do Nível de Maturidade da área.	Indicadores que forneçam uma visão do nível de maturidade atual da área, de forma a estabelecer objetivos e ações para melhoria dos serviços oferecidos.	27/10/2015	21/03/2016	7%
COSIT-GV-031 - Automação da solicitação de serviços de TI	Implementação de tela contendo formulário para preenchimento pelos usuários solicitantes de serviços de TI.	Padronizar as solicitações de serviços de TI, por parte do usuário final. O objetivo é evitar incorreções e/ou inadequações das solicitações de serviços na ANS.	05/10/2015	19/02/2016	7%
COSIT-PR-003- Implantação sistema de monitoramento Zabbix	Instalação de software de monitoramento do ambiente.	Melhorar a parte de monitoração do ambiente e dar início ao processo de gerência de configuração	29/06/2015	13/08/2015	100%
COSIT-PR-032-Integração Contínua de SW Aplicativo	Projeto que visa a criação do fluxo e a automação das mudanças que ocorrem continuamente no desenvolvimento e manutenção de um sistema.	Melhorar o controle de versões e deploy da equipe de infraestrutura, visando controle e garantia das mudanças nos sistemas da ANS.	08/01/2015	11/01/2016	93%

## ANS - Relatório de Gestão 2015

---

Nome	Descrição	Resultados esperados	Inicio	Fim	% Realizado
COSIT-ES-026-POC AvalTecnica-NuvemSerpro	Este projeto tem por finalidade avaliar tecnicamente a utilização de um ambiente em nuvem, fornecido pelo Serpro, contendo um ambiente ANS parcial, composto pelo Portal e por uma aplicação.	Ter o conhecimento da tecnologia em nuvem e ver novas opções para melhoria da infra da ANS com alta disponibilidade, melhor entrega e agregando valor para negócio .	24/11/2015	31/06/2016	18%
COSIT-ES-027- AvalFinanc-NuvemSerpro	Projeto visa avaliação técnico-financeira da utilização das facilidades da arquitetura em nuvem para a ANS.	Levantar a estrutura de custos existente nesta solução, para ser utilizada como parâmetro de comparação com outras possíveis soluções.	26/11/2015	08/04/2016	12%
COSIT-RD-001-Migração IPV6	O Comitê Gestor da Internet no Brasil aprovou e publicou em 18 de maio de 2012 a resolução 07/2012 com recomendações sobre a implantação do IPv6 nas redes e com um calendário sugerido para implantação do protocolo no país. ( <a href="http://www.cgi.br/resolucoes/documento/2012/007">http://www.cgi.br/resolucoes/documento/2012/007</a> )	Adaptar-se a resolução 07/2012 com o novo protocolo de internet, visando a criação da nova geração de IP.	17/09/2015	22/12/2015	36%
COSIT-RD-004-Migração AD e Exchange 2013	Atualização do ambiente de AD e do Exchange.	Atualização do serviço de domínio para uma nova versão e melhorar arquitetura do correio eletrônico com alta disponibilidade	06/10/2015	23/11/2015	81%
COSIT-RD-005-Segmentação da Rede ANS	Segmentação da rede interna da ANS (sede e núcleos)	Melhoria do ambiente do tráfego de dados da rede ANS.	01/05/2015	15/12/2015	100%
COSIT-RD-008-Implementação do NetBackup	Implantação de ferramenta de backup	Melhorar a arquitetura de backup da ANS e criar alta disponibilidade do ambiente de backup	27/03/2015	09/10/2015	100%
COSIT-RD-013-POC Firewall Checkpoint	Avaliação da solução do firewall da Checkpoint.	Conhecer as novas tecnologias que o mercado oferece relacionados aos modelos de firewalls de nova geração, visando atender a substituição do antigo firewall da ANS, que se encontra obsoleto .	04/11/2015	18/01/2016	100%

## ANS - Relatório de Gestão 2015

---

Nome	Descrição	Resultados esperados	Inicio	Fim	% Realizado
COSIT-RD-029-Migração Microsoft Lync	Migração Microsoft Lync para Skype for Business	Ferramenta atualizada com novas funcionalidades	16/11/2015	21/07/2016	18%
COSIT-ES-028- Avaliação de ferramentas de computação na nuvem	Prospecção, análise e avaliação da utilização de aplicações e ferramentas de escritório na nuvem, tipo Office 365, Google Drive, Dropbox e outras.	Ter o conhecimento da tecnologia em nuvem e ver novas opções para melhoria da infra da ANS com alta disponibilidade, melhor entrega e agregando valor para negócio .	26/11/2015	21/04/2016	44%
COSIT-SP-030-Avaliação da ferramenta WPS Office x Ms Office 365	Avaliação da ferramenta WPS Office x Ms Office 365	Fazer comparação da ferramenta free com os players do mercado para saber se atende as necessidades da ANS	10/12/2015	22/12/2015	100%
COSIT-ES-014-POC sistema de arquivos SharePoint	Implementação e avaliação do uso do SharePoint para arquivar documentos.	Avaliar se esta solução atende às necessidades da ANS para guarda de documentos em ambiente controlado e compartilhado, contando ainda com a funcionalidade de controle de versão.	04/11/2015	06/06/2016	80%
COSIT-ES-015-POC workflow cancelamento login SharePoint	Criação e avaliação de automação de processos utilizando WorkFlow no SharePoint. O POC será realizado utilizando um fluxo de RH para cancelamento de login.	Avaliar a funcionalidade de Workflow da ferramenta SharePoint, de forma a poder implementá-la na ANS.	04/11/2015	06/06/2016	80%
COSIT-ES-016-POC AZURE IaaS e Transbordo de site	Levantamento e avaliação dos requisitos para implantar ambiente em nuvem para receber os servidores da ANS e/ou ser utilizado como transbordo do site da ANS.	Ter o conhecimento da tecnologia em nuvem e ver novas opções para melhoria da infra da ANS com alta disponibilidade e melhor entrega e agregando valor para negócio .	04/12/2015	10/04/2016	10%
COSIT-ES-017-POC Connections Cloud IBM	Criação e avaliação do uso de um ambiente em nuvem utilizando o Connections Cloud da IBM.	Ter o conhecimento da tecnologia em nuvem e ver novas opções para melhoria da infra da ANS com alta disponibilidade, melhor entrega e agregando valor para negócio .	04/11/2015	20/12/2015	100%

## ANS - Relatório de Gestão 2015

---

Nome	Descrição	Resultados esperados	Inicio	Fim	% Realizado
COSIT-ES-056 PoC Varonis	PoC de solução de auditoria de dados não estruturados (File Server, AD, Exchange).	Melhorar os controles e auditorias dos dados da ANS	17/12/2015	01/03/2016	28%
COSIT-SG-006-Projeto de Avaliação e Melhoria do Anti-Spam	Visa a otimização do recurso e uma melhor compreensão da mesma, aproveitando e melhorando seus relatórios.	Otimização de recursos e maior segurança em relação a ameaças como spam e phishing.	20/08/2015	03/12/2015	100%
COSIT-SG-007 - Testes e Configuração da Ferramenta Open Audit	Projeto para testes da ferramenta Free para gestão de inventário e configurações das estações de trabalho	Os testes previstos no projeto demonstraram que a ferramenta não atendeu as expectativas.	03/09/2015	04/01/2016	100%
COSIT-SG-011-Instalação e testes da ferramenta NTOPNG	Projeto tem como objetivo analisar a ferramenta gratuita de análise de tráfego de rede ANS	Maior suporte a análise do tráfego de dados da rede ANS, identificando os tipos de acessos e respectivo consumo de banda de internet.	17/07/2015	04/12/2015	100%
COSIT-SG-012-Projeto de Instalação e Configuração do Syslog	Projeto para implementação de um servidor que centralize os registros de log dos servidores críticos da ANS	Implantar um repositório único, que concentre cópia dos logs mais críticos dos principais ativos da ANS, com objetivo de garantir a disponibilidade por tempo determinado, afim de suportar as análises de incidentes e problemas, que possam ocorrer nestes ativos.	19/05/2015	22/03/2016	92%
COSIT-SG-052-Módulos Apache WWW	Projeto para implementação de uma segunda camada de proteção ao servidor WWW, que suporta os acessos oriundos do portal ANS.	Garantir uma camada adicional de segurança, com objetivo de proteger o servidor WWW de possíveis ataques de negação de serviço.	05/08/2015	06/05/2016	34%
COSIT-SG-xxx-Contratação de Certificados Digitais para servidores Web	Projeto para inclusão de certificado digital de servidores web - https	Garantir a autenticidade e a proteção do tráfego entre o público externo e os serviços disponibilizados pela ANS.	01/02/2015	30/06/2015	100%

## ANS - Relatório de Gestão 2015

---

Nome	Descrição	Resultados esperados	Inicio	Fim	% Realizado
COSIT-SG-xxx-Contratação de Certificados Digitais para Ferramenta de Comunicação instantânea	Projeto para inclusão de certificado digital na solução de Ferramenta de Comunicação instantânea - SAN (LINK)	Garantir a autenticidade e a proteção do tráfego entre o público externo e os serviços disponibilizados pela ANS.	01/02/2015	30/06/2015	100%
COSIT-CT-033-Solução de virtualização para servidores subscrição do sistema operacional Linux	Contratação da prestação de serviços continuados de subscrições de sistema operacional Oracle Linux e para solução de virtualização Oracle VM, pelo prazo de 12 meses prorrogáveis, para atender às necessidades da ANS	Garantir a alta disponibilidade, segurança e o bom desempenho dos serviços de infraestrutura de TI. Garantir suporte técnico e manutenção aos equipamentos e softwares da rede corporativa. Artefatos (DOD, ETP, AR e Termo de Referência) finalizados.	14/05/2015	04/12/2015	100%
COSIT-CT-034-Suporte técnico de consultoria e aquisição de Plug-ins do OTRS Group	Contratação da prestação de serviços continuados de suporte técnico e consultoria para implantação, configuração e customização da ferramenta OTRS, pelo prazo de 12 meses prorrogáveis, para atender às necessidades da ANS.	Ferramenta livre que possui outros módulos de gestão de TI, que também encontram-se em implementação pela COSIT (gestão de configuração e gestão de mudança), e que estão em conformidade com as melhores práticas sugeridas pelo framework ITIL. Artefatos (DOD, ETP, AR e Termo de Referência) finalizados.	06/08/2015	20/10/2015	100%
COSIT-CT-035-Subscrição de licenças para banco de dados My SQL Enterprise com suporte técnico	Contratação de Subscrições de Banco de Dados MySql Enterprise Edition com suporte especializado, pelo prazo de 12 meses prorrogáveis, para atender às necessidades da ANS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suporte na atualização de software;</li> <li>• Alta disponibilidade;</li> <li>• Solução de problemas de compatibilidade;</li> <li>• Auxílio técnico sobre configurações visando melhoria de performance;</li> <li>• Possibilidade de monitoramento robusto e gestão do conhecimento;</li> <li>• Possibilidade de auditoria e aumento de segurança das informações;</li> <li>• Backup "hot" sem indisponibilidades e em menor tempo;</li> </ul>	03/11/2014	04/12/2014	100%

## ANS - Relatório de Gestão 2015

---

Nome	Descrição	Resultados esperados	Início	Fim	% Realizado
COSIT-CT-036-Firewall de Rede	Contratação de uma solução de segurança composta por appliance e software, para proteção da rede ANS.	<p>Garantir maior segurança à rede, aos sistemas e aos serviços prestados pela ANS, provendo mecanismos de prevenção e bloqueio de ameaças, conhecidas e desconhecidas, garantir maior confiabilidade na monitoração das conexões de entrada e saída e controle dos dados trafegados pela rede Internet da ANS, garantir alta disponibilidade dos serviços prestados e facilitar o controle da política de segurança da ANS.</p> <p>Artefatos (DOD, ETP, AR e Termo de Referência) finalizados.</p>	21/05/2015	29/12/2015	100%
COSIT-CT-039-Serviços de suporte e consultoria para ferramenta de monitoramento de rede Zabbix	Contratação de empresa especializada na prestação dos serviços de Suporte Técnico Especializado e Consultoria Técnica para a ferramenta Zabbix, pelo prazo de 12 meses prorrogáveis, para atender a necessidades da ANS.	<p>a) Realização de varredura de Rede;</p> <p>b) Emissão de Relatórios Customizados;</p> <p>c) Gerenciamento de Itens de Configuração;</p> <p>d) Alertas preventivos e de incidentes;</p> <p>e) Futura integração com o sistema de aberturas de chamados;</p> <p>f) Log de auditoria;</p> <p>g) Criação de dashboard para acompanhamento em tempo real;</p> <p>h) Alertas via e-mail e via script configurado;</p> <p>i) Execução de comandos remotos.</p> <p>j) Artefatos (DOD, ETP, AR e Termo de Referência) finalizados.</p>	09/11/2015	04/12/2015	100%
COSIT-CT-040-Suporte a ferramenta de BI Pentaho	Contratação da prestação de serviços continuados de suporte técnico e consultoria para implantação, configuração e customização da ferramenta PENTAHO, pelo prazo de 12 meses prorrogáveis, para atender às necessidades da ANS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Automatizar as principais demandas de dados feitas À GEPIN;</li> <li>• Permitir que os usuários gerem seus próprios relatórios;</li> <li>• Agilizar consultas de informações pelas operadoras;</li> <li>• Garantir a disponibilidade das ferramentas da “sala de situação”.</li> <li>• Artefatos (DOD, ETP, AR e Termo de Referência) finalizados.</li> </ul>	20/05/2015	04/12/2015	100%

Nome	Descrição	Resultados esperados	Inicio	Fim	% Realizado
COSIT-CT-044-Serviço especializado de suporte técnico, atualização de software e consultoria PowerDesigner	Contratação por 12 meses de empresa para fornecimento de licença de uso da ferramenta PowerDesigner, prestação de serviços de atualização tecnológica e suporte técnico, e consultoria com transferência de conhecimento para os produtos Sybase PowerDesigner.	Fazer as atividades de modelagem utilizando uma ferramenta sem as devidas atualizações pode tornar extremamente trabalhosa e demorada as atividades diárias da equipe de administração de sistemas, e pode levar a não documentação do software de forma adequada. Artefatos (DOD, ETP, AR e Termo de Referência) finalizados.	30/04/2015	09/11/2015	100%
COSIT-CT-047-Aquisição de servidores do tipo rack	Para atender, plenamente, as necessidades de negócio da ANS e a urgência de prover os recursos computacionais, inclusive de armazenamento que estão, praticamente esgotados, impossibilitando o advento de novos sistemas e a ampliação daqueles que hoje, estão em produção na Agência. A aquisição de servidores de rede para rack é a solução mais adequada, inclusive para suprir a celeridade que é requerida. Uma vez que são simples de serem instalados, requerem um menor esforço de planejamento para inseri-los na infraestrutura de TI da ANS e possuem um custo menor de aquisição quando comparado com a aquisição de servidores blade que necessitam de um chassis (gabinete) do mesmo fabricante para abrigá-los, elevando o custo e tornando o processo de instalação e configuração mais complexo.	Possibilidade de abrigar novos serviços e sistemas da Agência e prover recursos computacionais aos sistemas, atuais, da ANS, suportando eventuais crescimentos. Artefatos (DOD, ETP, AR e Termo de Referência) finalizados.	29/09/2015	17/11/2015	100%

Nome	Descrição	Resultados esperados	Inicio	Fim	% Realizado
COSIT-CT-048-Aquisição de Appliance de gerenciamento de tráfego de rede com passagem de conhecimento	Aquisição de Appliance (Hardware e Software) de gerenciamento de tráfego de rede de telecomunicações e Contratação de Consultoria para instalação, configuração e customização do appliance com passagem de conhecimento pelo prazo de 12 meses.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar constantemente os níveis de funcionamento e qualidade dos equipamentos e serviços da rede de Telecomunicações informando imediatamente quando apresentar uma ocorrência;</li> <li>• Centralizar, organizar e delegar as ocorrências durante a monitoração dos níveis de funcionamento e qualidade dos equipamentos e serviços da rede de telecomunicações;</li> <li>• Possibilitar a identificação do tráfego IP passante na rede de telecomunicações caracterizando-o de forma qualitativa e, assim, classificando o seu uso;</li> <li>• Aumentar da segurança, identificando tráfego suspeito e tentativas de ataque;</li> <li>• Coletar os dados em tempo real e disponibilizados on-line;</li> <li>• Flexibilidade na criação de relatórios.</li> <li>• Artefatos (DOD, ETP, AR e Termo de Referência) finalizados.</li> </ul>	09/09/2015	07/10/2015	100%
COSIT-CT-050-Software e hardware de balanceamento de carga	Contratar um par de hardware - <i>network appliance</i> , que deverá gerenciar de forma proativa a largura de banda de acesso à Internet, LANs e WANs, podendo agregar, balancear e gerenciar múltiplas operadoras (Internet Service Providers – ISP) ou Links Privados	<p>Aumentar a disponibilidade dos serviços e sistemas ofertados, aumentar da capacidade de tráfego de dados de entrada e saída e de acessos externos e internos aos serviços e sistemas ofertados através da web, link disponível 24x7, todos os dias da semana e em todos os horários e balanceamento do tráfego de saída, distribuindo o tráfego de saída de acordo com as preferências da ANS e balanceamento do tráfego de entrada, distribuindo do tráfego de entrada em todos os links em produção.</p> <p>Artefatos (DOD, ETP, AR e Termo de Referência) finalizados.</p>	09/09/2015	04/12/2015	100%
COSIT-CT-051-Contratação de 7 TV's de 40	Aquisição de monitores de TV para permitir a visualização dos dashboard dos serviços críticos de TI	<p>Melhorar a visualização na detecção de incidentes no ambiente de produção. Contratação suspensa.</p> <p>Utilização de TV's já existentes.</p> <p>Artefatos (DOD, ETP, AR e Termo de Referência) finalizados.</p>	09/10/2015	27/10/2015	100%

## ANS - Relatório de Gestão 2015

Nome	Descrição	Resultados esperados	Inicio	Fim	% Realizado
COSIT-CT-xxx-Link Redundante	Contratar um Link de Dados para Acesso À Internet – Link Redundante - Serviços de acesso IP permanente, dedicado e exclusivo, entre a rede de comunicação de dados da ANS e a Internet, com velocidade de 150 Mbps, mediante ativação de circuito de comunicação, baseado em infraestrutura de fibra-óptica, por 60 meses de prestação dos serviços	Aumentar a disponibilidade dos serviços e sistemas ofertados, aumentar da capacidade de tráfego de dados de entrada e saída e de acessos externos e internos aos serviços e sistemas ofertados através da web, link disponível 24x7, todos os dias da semana e em todos os horários. Artefatos (DOD, ETP, AR e Termo de Referência) finalizados.	09/09/2015	04/12/2015	100%
C068 - Suporte ao McFile	Empresa especializada na atualização de licenças e prestação de serviços técnicos de consultoria especializada e suporte técnico on-site para tuning, configuração e customização do software MCFILE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atualização da versão atualmente utilizada (McFile 5) para a versão McFile 6 ou superior, com as respectivas melhorias na segurança para o sistema SISTER.</li> <li>• Tornar cross-browser todas as aplicações desenvolvidas a serem desenvolvidas na ferramenta, permitindo suas utilizações com navegadores como Internet Explorer, Google Chrome, Mozilla Firefox, Apple Safari, em suas versões mais recentes.</li> <li>• Possibilidade de utilização de certificado digital de 256 bits.</li> <li>• Cobertura no atendimento pontual em caso de mal funcionamento do software McFile ou detecção de falhas de segurança.</li> <li>• Agilidade na resolução de possíveis problemas de incompatibilidade da ferramenta McFile com o ambiente computacional desta agência.</li> <li>• Suporte na configuração e integração da ferramenta McFile ao ambiente computacional da ANS.</li> <li>• Artefatos (DOD, ETP, AR e Termo de Referência) finalizados.</li> </ul>	31/07/2015	16/09/2014	100%

## ANS - Relatório de Gestão 2015

---

Nome	Descrição	Resultados esperados	Inicio	Fim	% Realizado
I052 - Analise de vulnerabilidade - SW equipe de segurança 3 em 1	Aquisição de licença e suporte de software para análise de vulnerabilidade em aplicações Web, redes e servidores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Com a aquisição das licenças dos softwares visamos obter informações de vulnerabilidades existentes nos ativos de rede e aplicações web no ambiente de TIC da ANS, para podermos tomar ações preventivas e corretivas, garantindo a disponibilidade e integridade dos mesmos.</li> <li>• Artefatos (DOD, ETP, AR e Termo de Referência) finalizados.</li> </ul>	14/08/2015	02/12/2015	100%

10. Medidas tomadas para mitigar eventual dependência tecnológica de empresas terceirizadas que prestam serviços de TI para a unidade.

- Acompanhamento, por servidores, dos contratos e dos projetos de desenvolvimento de sistemas;
- Solicitação de lotação de mais servidores para a área de TI para viabilizar apropriação do negócio e o detalhamento técnico das demandas;
- Utilização de linguagens de padrão aberto para novos projetos de desenvolvimento de sistemas;
- Estudo para migração de sistemas legado, desenvolvidos em linguagens proprietárias, para linguagens de padrão aberto;
- Aprovada pelo usuário demandante da documentação do processo de desenvolvimento de sistemas;
- Guarda do código-fonte; e
- Retomada do projeto de "Facilitadores de TI", com a capacitação de quadros da ANS das diferentes áreas de negócio para o acompanhamento de projetos de TI e discussão interna sobre priorizações de demandas e tomada de decisão.

**Giliate Cardoso Coelho Neto**  
**Gerente-Geral**  
**Gerência-Geral de Tecnologia da Informação**

## 8.4. GESTÃO AMBIENTAL E SUSTENTABILIDADE

### 8.4.1 Adoção de critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens e na contratação de serviços ou obras

**Quadro 8.22 – Aspectos da Gestão Ambiental**

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		<b>x</b>
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?		<b>x</b>
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	<b>x</b>	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.	<b>x</b>	
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?	<b>x</b>	
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?	<b>x</b>	
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?  Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado: <a href="http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional/planos-de-gestao-de-logistica-sustentavel-pls">http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional/planos-de-gestao-de-logistica-sustentavel-pls</a>	<b>x</b>	
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?  Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados: <a href="http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional/planos-de-gestao-de-logistica-sustentavel-pls">http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional/planos-de-gestao-de-logistica-sustentavel-pls</a>	<b>x</b>	
<b>Considerações Gerais</b>			
Para que as licitações da ANS sejam feitas de maneira mais ecológica e atendendo as legislações vigentes, foi elaborado pela GECOL (Gerência de Contratos e Licitações) um manual de “Orientações para elaboração de termos de referência sustentáveis”.  A Comissão de Sustentabilidade para estimular, orientar e sensibilizar a utilização de tal manual, solicitou divulgação e disponibilização do arquivo, bem como, de modelos de editais e guia prático, na intranet. A PROGE recomenda em suas análises a observação dos critérios ambientais.  Para que a adoção dos critérios de sustentabilidade ambiental seja atendida na aquisição de bens e na contratação de serviços ou obras, cabe à área demandante inserir no termo de referência as especificações correspondentes, que irão determinar as condições das contratações. É necessário também que a fiscalização do contrato seja atuante, fazendo cumprir o acordado na licitação e penalizando o não cumprimento.			

## 9. CONFORMIDADE DA GESTÃO E DEMANDAS DE ÓRGÃOS DE CONTROLE

### ATENDIMENTO DE DEMANDAS DE ÓRGÃO DE CONTROLE

#### 9.1 Tratamento de determinações e recomendações do TCU

##### 9.1 - CUMPRIMENTO DAS DELIBERAÇÕES DO TCU ATENDIDAS NO EXERCÍCIO

<b>Quadro 9.1 - Caracterização da Determinação/Recomendação do TCU</b>				
<b>Processo</b>	<b>Acórdão</b>	<b>Item</b>	<b>Comunicação Expedida</b>	<b>Data da Ciência</b>
TC 009.174/2012-5	2.879/2012 – Plenário	9.5.1	Ofício nº 3.172/2012-TCU/SECEX-4	09/11/2012
<b>Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação</b>				
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS				
<b>Descrição da Deliberação</b>				
Apresente a esta Corte, trimestralmente, até a implantação definitiva do processo eletrônico de ressarcimento ao SUS, relatório com informações detalhadas a respeito das atividades realizadas no período e o cronograma previsto para as atividades pendentes de realização (cf. itens 78 a 85 do relatório de monitoramento);				
<b>Providências Adotadas</b>				
<b>Síntese da Providência Adotada</b>				
Foram encaminhados os seguintes ofícios ao TCU com as informações solicitadas: => Ofício 002/2015/AUDIT/DICOL/ANS, de 30/01/2015; => Ofício 010/2015/AUDIT/DICOL/ANS, de 30/04/2015; => Ofício 021/2015/AUDIT/DICOL/ANS, de 28/07/2015, => Ofício 027/2015/AUDIT/DICOL/ANS, de 28/10/2015; e => Ofício 002/2016/AUDIT/DICOL/ANS, de 29/01/2016.				
<b>Processo</b>	<b>Acórdão</b>	<b>Item</b>	<b>Comunicação Expedida</b>	<b>Data da Ciência</b>
TC 009.174/2012-5	2.879/2012 – Plenário	9.5.3	Ofício nº 3.172/2012-TCU/SECEX-4	09/11/2012
<b>Descrição da Deliberação</b>				
Apresente a este Tribunal, trimestralmente, relatório informando a evolução dos processos administrativos 33902.231065/2010-71 e 33902.231063/2010-81, bem como os resultados do processo administrativo disciplinar instaurado para apuração das irregularidades na gestão de tecnologia da informação na ANS, como consequência das providências propostas no Relatório de Auditoria Interna 6/2010 (ítems 107 a 112 do relatório de monitoramento).				
<b>Providências Adotadas</b>				
<b>Síntese da Providência Adotada</b>				
Foram encaminhados os seguintes ofícios ao TCU com as informações solicitadas: => Ofício 002/2015/AUDIT/DICOL/ANS, de 30/01/2015; => Ofício 010/2015/AUDIT/DICOL/ANS, de 30/04/2015; => Ofício 021/2015/AUDIT/DICOL/ANS, de 28/07/2015, => Ofício 027/2015/AUDIT/DICOL/ANS, de 28/10/2015; e => Ofício 002/2016/AUDIT/DICOL/ANS, de 29/01/2016.				
<b>Processo</b>	<b>Acórdão</b>	<b>Item</b>	<b>Comunicação Expedida</b>	<b>Data da Ciência</b>
TC 022.631/2009-0	482/2012 - Plenário	9.6	Ofício 107/2012-TCU/SEMAG, de 19/03/2012.	
<b>Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação</b>				
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS				
<b>Descrição da Deliberação</b>				
9.6 determinar à Agência Nacional de Aviação Civil, à Agência Nacional do Cinema, à Agência Nacional de Energia Elétrica, à Agência Nacional de Petróleo, à <b>Agência Nacional de Saúde</b> , à Agência Nacional de Transportes Aquaviários, à Agência Nacional de Transportes Terrestres ao Banco Central do Brasil, ao Conselho Administrativo				

de Defesa Econômica, à Comissão de Valores Mobiliários, ao Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis e à Superintendência de Seguros Privados que incluam, nos Relatórios Anuais de Gestão referentes aos exercícios de 2012 a 2016, seção específica sobre o tema "arrecadação de multas", contemplando as seguintes informações pertinentes às questões descritas nos subitens 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3 e 9.2 do Acórdão 1817/2010-Plenário:

9.6.1 número absoluto e percentual de pessoas físicas ou jurídicas pendentes de inscrição no Cadin, sob sua responsabilidade, nos últimos dois exercícios (subitem 9.1.1 do Ac-1817/2010-P);

9.6.2 número absoluto e percentual de processos de cobrança de multas que, em virtude dos prazos legais, sofram maiores riscos de prescrição, nos últimos dois exercícios, bem como as providências adotadas para reduzir esse risco (subitem 9.1.2 do Ac-1817/2010-P);

9.6.3 quantidade de multas canceladas ou suspensas em instâncias administrativas, os valores associados a estas multas e os percentuais de cancelamento e suspensão em relação ao total de multas aplicadas anualmente, nos dois últimos exercícios (subitem 9.1.2 - AC-1817/2010-P);

9.6.4 percentuais de recolhimento de multas (em valores e em número de multas recolhidas) nos últimos dois exercícios (subitem 9.2 do Ac-1817/2010-P);

9.6.5 medidas adotadas e resultados alcançados relativamente às questões descritas nos subitens 9.6.1 a 9.6.4;

#### **Providências Adotadas**

##### **Síntese da Providência Adotada**

A ANS atendeu a recomendação do TCU, conforme campo próprio no presente relatório.

<b>Processo</b>	<b>Acórdão</b>	<b>Item</b>	<b>Comunicação Expedida</b>	<b>Data da Ciência</b>
TC 022.068/2013-9	8.606/2013 - 1ª Câmara	1.7	Ofício 0569/2013 - TCU/SecexSaude	

#### **Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação**

Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS

#### **Descrição da Deliberação**

1.7. Determinar à ANS que informe, anualmente, no Relatório Gestão, o andamento do Processo Administrativo 33902.861177/2011-31 e da Ação Civil Pública por ato de improbidade administrativa 0010242-65.2010.403.6105, até a resolução definitiva da questão.

#### **Providências Adotadas**

##### **Síntese da Providência Adotada**

Em resposta ao Memorando nº 014/2016/AUDIT/ANS, a PROGE destacou, por meio da Informação nº 01/2016/AUDIT/ANS, que o processo ainda está na fase introdutória. No caso, em 27/11/2015 foi publicado despacho judicial que deferiu a prorrogação do prazo para apresentação do laudo pericial, fixou honorários provisórios da perícia, determinou a efetivação do depósito pela ré Lebre Tecnologia e determinou a expedição de carta precatória para oitiva da testemunha Murilo César Ramos.

Todavia, o Juízo deprecante determinou que a carta precatória fosse reencaminhada, uma vez que tal provimento se destinaria à oitiva de testemunhas em processo criminal. Desde logo o Juízo deprecante suscitou a instauração de conflito negativo de competência perante o Superior Tribunal de Justiça, caso o "...Juízo deprecado mantenha o seu entendimento...".

<b>Processo</b>	<b>Acórdão</b>	<b>Item</b>	<b>Comunicação Expedida</b>	<b>Data da Ciência</b>
TC-004.441/2014-1	Acórdão nº 118/2015 - TCU - Plenário	9.4	Ofício 055/2015/TCU/SECEX-ES	02/03/2015

#### **Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação**

Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS

#### **Descrição da Deliberação**

9.3. encaminhar cópia da peça 7 e desta deliberação, acompanhada das peças que a fundamentam, à Agência Nacional de Saúde Suplementar, para adoção das medidas pertinentes,

9.4. solicitar à Agência Nacional de Saúde Complementar que informe ao Tribunal o resultado das medidas constantes do item 9.3 retro,

9.5. determinar à Secex/ES que, após o recebimento das informações encaminhadas pela Agência Nacional de Saúde Complementar em cumprimento ao item 9.4 retro, avalie a possibilidade de representação sobre o caso;

#### Síntese da Providência Adotada

A Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO, por meio do Despacho nº 76/2015/GGEFP/DIPRO, de 05/03/2015, apresentou resposta ao TCU.

Processo	Acórdão	Item	Comunicação Expedida	Data da Ciência
TC 019.872/2014-3	Acórdão nº 1215/2015 – TCU – Plenário	9.6	Ofício 0169/TCU-SEMAG, de 02/06/2015	16/06/2015

#### Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação

Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS

#### Descrição da Deliberação

9.1 nos termos do art. 250, inciso II, determinar (...), “à Agência Nacional de Saúde Suplementar, (...), que, para o correto cumprimento da determinação contida no item 9.6 do Acórdão 482/2012-TCU-Plenário, adotem, no prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, a contar da ciência, as providências necessárias – incluindo, quando couber, a criação e o aperfeiçoamento de sistemas informatizados – para viabilizar a apuração das receitas com arrecadação de multas conforme os conceitos de “multas exigíveis e definitivamente constituídas” e de “multas aplicadas” definidos no item 33 do Relatório que integra este Acórdão, associando os valores recebidos com os correspondentes períodos de competência das respectivas multas;

#### Síntese da Providência Adotada

Por meio do Ofício nº 033/2015/AUDIT/DICOL/ANS, de 27/11/2015 foi encaminhado à resposta ao TCU.

Processo	Acórdão	Item	Comunicação Expedida	Data da Ciência
TC 009.974/2005-5	Acórdão nº 6189/2015 – TCU – Primeira Câmara	9.2	Ofício 0627/2015-TCU/SecexSaúde, de 16/10/2015	26/10/2015

#### Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação

Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS

#### Descrição da Deliberação

“9.2. diligenciar à ANS para que encaminhe ao Tribunal, no prazo de quinze dias, informações atualizadas quanto ao cumprimento à determinação do Acórdão 9.711/2011 – TCU - 1ª Câmara, com vistas à apuração dos danos provenientes dos reajustes do Contrato 19/2000 (todos os termos aditivos)”;

#### Síntese da Providência Adotada

A Gerência Financeira (GEFIN), por meio do Memo nº 449/GEFIN/GGAFI/DIGES/2015, de 06/11/2015, apresentou as devidas manifestações que foram encaminhadas ao TCU, mediante Ofício nº 030/2015/AUDIT/DICOL/ANS, de 09/11/2015.

Processo	Acórdão	Item	Comunicação Expedida	Data da Ciência
TC 009.174/2012-5	40/2015 - TCU - Plenário	9.1	Ofício nº 483/AECI/GM/MS, de 19/02/2015	27/02/2015

#### Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação

Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS

#### Descrição da Deliberação

“9.1. conhecer dos presentes embargos de declaração, com fundamento no art. 34 da Lei 8.443/92, para, no mérito, negar-lhes provimento, mantendo-se inalterados os termos do Acórdão nº 1.546/2014 –TCU-Plenário;

9.2. prorrogar excepcionalmente para 31/12/2015 o prazo fixado pelo subitem 9.4.1 do Acórdão nº 502/2009-TCU-Plenário, com a redação dada pelo Acórdão nº 1.546/2014 –TCU-Plenário;”

#### Síntese da Providência Adotada

A ANS tomou ciência do Acórdão.

**Quadro 9.2 - DELIBERAÇÕES DO TCU QUE PERMANECEM PENDENTES DE CUMPRIMENTO**

Processo	Acórdão	Item	Comunicação Expedida	Data da Ciência
TC 009.174/2012-5	2.879/2012 – Plenário	9.4.2	Ofício nº 3.172/2012-TCU/SECEX-4	09/11/2012
<b>Descrição da Deliberação</b>				
Até que o TCU se manifeste em definitivo acerca do prazo prescricional dos valores devidos ao SUS a título de resarcimento por parte das operadoras de planos de saúde, priorize o processamento e cobrança dos procedimentos e internações mais recentes, de modo a minimizar possíveis questionamentos judiciais das operadoras relacionados à prescrição de seus débitos.				
<b>Providências Adotadas</b>				
<b>Justificativa para o seu não Cumprimento:</b>				
A ANS vem priorizando o saneamento, cobrança e encaminhamento à Dívida Ativa dos processos referentes aos atendimentos mais recentemente identificados, nos últimos 5 anos. Apesar disso, é essencial uma efetiva definição de a partir de quando seriam esses processos mais novos, ou seja, hoje trabalhamos com a tese da prescrição quinquenal, mas é sabido de decisões judiciais em 1ª Instância do reconhecimento da prescrição trienal.				

**9.2 – Tratamento de recomendações do órgão de controle interno**

No exercício de 2015 a Controladoria-Geral da União emitiu o Relatório de Auditoria nº 201503601, bem como Certificado de Auditoria e Parecer do Dirigente do Controle Interno referente à Auditoria de Contas do exercício de 2014, que certificou as contas da Agência como **regular**.

No decorrer dos trabalhos de auditoria, foram verificados apontamentos que serão tratadas no Plano de Providências Permanente, conforme disposto no item 9.2 da Norma de Execução aprovada pela Portaria CGU/SE nº 522/2015.

**Constatação:** “*Ausência de previsão e regramento de amostras no Edital do Pregão Eletrônico nº 09/2014.*”

**Recomendação:** “*Nas aquisições de bens realizadas pela ANS, nos casos em que se julgar necessária a apresentação de amostras, adotar providências para que seus editais contemplem e disciplinem esta prática, determinando claramente o prazo a ser concedido para esta apresentação.*”

A ANS por meio do ofício nº 022/2015/AUDIT/DICOL/ANS, de 30/07/2015, encaminhou o Plano de Providência Permanente, em atenção ao Ofício nº 8.308/CGU-Regional/RJ/CGU-PR, de 13/04/2015.

**9.3 - Medidas administrativas para a apuração de responsabilidade por dano ao Erário**

Encontra-se em curso, nesta unidade jurisdicionada, o Processo Administrativo 33902.861177/2011-31 e da Ação Civil Pública por ato de improbidade administrativa 0010242-65.2010.403.6105, ainda na fase introdutória.

No caso, em 27/11/2015 foi publicado despacho judicial que deferiu a prorrogação do prazo para apresentação do laudo pericial, fixou honorários provisórios da perícia, determinou a efetivação do depósito pela ré Lebre Tecnologia e determinou a expedição de carta precatória para oitiva da testemunha Murilo César Ramos.

Todavia, o Juízo deprecante determinou que a carta precatória fosse reencaminhada, uma vez que tal provimento se destinaria à oitiva de testemunhas em processo criminal. Desde logo o Juízo deprecante suscitou a instauração de conflito negativo de competência perante o Superior Tribunal de Justiça, caso o “...Juízo deprecado mantenha o seu entendimento...”.

#### **9.4 Demonstração de conformidade do cronograma de pagamentos e contribuições com o disposto no art 5º da Lei 8.666/1993 (item 9.9)**

Em conformidade com a Lei nº 8.666, de 1993, a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS editou, em 2011, a Resolução Administrativa nº 47, que dispõe sobre os procedimentos internos relativos à contratação de obras, bens e serviços da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Como regulamento próprio da ANS, a RA nº 47 trouxe disposições na Subseção III, Da Execução dos Contratos, sobre as atribuições do fiscal de contrato:

(...)  
Art. 31. São atribuições do fiscal ou comissão:.  
(...)  
III - lançar o cronograma de execução no SIASG;  
(...)

VIII - acompanhar e controlar a execução financeira do contrato, garantindo sua conformidade com os eventos físicos previstos e sua perfeita **compatibilidade entre dispêndios e prazos estipulados;** (grifo nosso)

(...)

Assim, o órgão da ANS responsável pela conformidade da execução orçamentária e financeira, a saber, a Gerência de Finanças - GEFIN, da Diretoria de Gestão - DIGES, mantém controles próprios, a partir das informações compartilhadas pela Gerência de Contratos e Licitações - GECOL, tais como, disponibilização de cópias digitalizadas dos contratos em pastas/arquivos de acesso comum às duas gerências, e com base no acesso ao subsistema Cronograma/SIASG (medição) com as informações alimentadas pelos fiscais dos contratos/compras.

Dessa forma, a ANS observa a estrita ordem cronológica de suas exigibilidades, em conformidade com o art. 5º da Lei nº 8.666, de 1993, que é a norma geral de licitações e contratações com base nos controles citados.

## 9.5 - Informações sobre a revisão dos contratos vigentes firmados com empresas beneficiadas pela folha de pagamento (item 9.13)

Em atendimento ao solicitado, item 9.13, informamos que esta ANS adotou as providências para desonerar os contratos firmados com empresas beneficiadas pela Lei nº 12.546/2011, regulamentada pelo Decreto nº 7828/2012.

Na análise dos contratos nºs 55/2012, 59/2012 e 60/2012, ficou demonstrado que a metodologia de cálculo, utilizada pela CTIS Tecnologia SA, está em consonância com o processo nº 10166.724082/2012-4 da Receita Federal do Brasil e processo nº TC 013.515/2013-6 do Tribunal de Contas da união e, os contratos nºs 56/2012 e 62/2012, firmados com as empresas Stefanini Consultoria em Informática SA e COM Braxis Outsourcing SA, respectivamente, já estavam em conformidade com a Lei já citada no momento da apresentação da proposta no Pregão.

Por fim, a planilha abaixo contém as informações de todos os contratos, em atendimento ao item “c”.

### Quadro 9.3 – Informações sobre os contratos desonerados

ANS - GECOL - Planilha de contratos desonerados - ITEM 7.3 "c"				Objeto	Início	Fim	Economia de R\$
Nº do Termo de	Razão Social / Nome	CNPJ / CPF	Processo				
21/08	CTIS TECNOLOGIA S/A	01.644.731/0001-32	024973/2008-95	Sustentação Operacional de TI e Serviços Especializados em Consultoria	26/05/2008	25/05/2013	528.176,17
55/12	CTIS TECNOLOGIA S/A	01.644.731/0001-32	202132/2013-92	Sustentação Operacional de TI e Serviços Especializados em Consultoria	29/10/2012	29/10/2016	12.305,46
56/12	STEFANINI CONSULTORIA E ASSESSORIA EM INFORMATICA S.A.	58.069.360/0001-20	202102/2013-86	Sustentação Operacional de TI e Serviços Especializados em Consultoria	29/10/2012	29/10/2016	planilha desonorada no pregão
59/12	CTIS TECNOLOGIA S/A	01.644.731/0001-32	202108/2013-53	Sustentação Operacional de TI e Serviços Especializados em Consultoria	03/12/2012	03/12/2016	43.788,35
60/12	CTIS TECNOLOGIA S/A	01.644.731/0001-32	202073/2013-52	Sustentação Operacional de TI e Serviços Especializados em Consultoria	04/12/2012	04/12/2016	8.413,48
62/12	CPM BRAXIS OUTSOURCING S.A.	65.599.953/0003-25	202155/2013-05	Sustentação Operacional de TI e Serviços Especializados em Consultoria	03/12/2012	03/12/2016	planilha desonorada no pregão
OBS: a proposta de preços para os contratos nºs 56/12 e 62/12 já foi desonerada no Pregão e,							
a metodologia de cálculo utilizada para os contratos 55/12, 59/12 e 60/12 está em consonância com o processo 10166.724082/2012-94 da RFB e TC 013.515/2013-6 do TCU							

## 10. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Rumo ao alcance de sua visão – ser reconhecida como indutora de eficiência e qualidade na produção de saúde- a ANS apresentou nova proposta estruturante e integradora de Agenda Regulatória para os próximos três anos. Analisando os resultados obtidos em 2015, tendo por referência os processos de trabalho da ANS, de 82%, e os resultados obtidos no Contrato de Gestão da ANS, de 86,53%, pode-se afirmar que a instituição apresentou desempenho favorável no período.

As estratégias de desenvolvimento de Qualidade Regulatória, por sua vez, apontam novas perspectivas na escolha e comparação de alternativas regulatórias e maior participação social no processo regulatório. O acompanhamento pós-implantação dos programas e iniciativas, em conjunto com os diferentes segmentos do setor, e a redução da carga administrativa decorrente da regulação serão importantes estratégias a serem conquistadas no futuro.

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

Do ponto de vista da *Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial*, foram obtidos resultados importantes em relação à redução de cesáreas no setor, a partir da criação de novos modelos de organização, previstos no projeto Parto Adequado. Em seis meses de implantação, a iniciativa, desenvolvida pela ANS, Hospital Albert Einstein e Institute for Healthcare Improvement (IHI) ajudou a aumentar em 7,4 pontos percentuais a taxa de partos normais nos estabelecimentos participantes, iniciando a reversão dos altos números de cesáreas registrados nos últimos dez anos no Brasil. Houve avanços também na defesa do direito da gestante quanto ao acesso à informação na hora de escolher a melhor forma de como fazer o seu parto na saúde suplementar. Agora, sempre que solicitadas, as operadoras devem divulgar os percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais por estabelecimento de saúde e por médico. Também ficam obrigadas a fornecer o Cartão da Gestante e a Carta de Informação à Gestante, no qual deverá constar o registro de todo o pré-natal, e exigir que os obstetras utilizem o Partograma, documento gráfico onde é registrado tudo o que acontece durante o trabalho de parto.

Em relação à *Sustentabilidade do Setor*, com o objetivo de garantir uma operação equilibrada, capacidade de pagamento de dívidas e solidez para atravessar períodos desfavoráveis com segurança e minimizar os riscos de descontinuidade da atenção à saúde por parte das operadoras, foram estabelecidas regras de garantias financeiras, cuja primeira versão se deu em 2001 e a última atualização se deu recentemente, em dezembro de 2015. Nesse período, o mercado vem continuamente elevando o volume de recursos aplicados no setor e melhorando sua estrutura patrimonial. Hoje, as operadoras com graves problemas econômico-financeiros são minoria, pois a ANS trabalha continuamente para que aos primeiros sinais de dificuldades, sejam tomadas medidas para resolução dos desequilíbrios econômico-financeiros.

O maior desafio para a *integração da saúde suplementar com o SUS* é a definição do papel do setor de saúde suplementar na conformação do modelo desejado de Sistema de Saúde Brasileiro (suplementar, complementar ou substitutivo). Essa definição permanece como fundamental para o planejamento local das necessidades de saúde e de rede assistencial. De forma a assegurar a equidade no acesso às ações e serviços de saúde, será necessária a construção e pactuação de interfaces entre os setores público e privado. A ANS ampliou o resarcimento: exames e terapias ambulatoriais de alta e média complexidade passaram ter seus valores resarcidos ao Ministério da

Saúde, que é identificado por meio da Autorização de Procedimento Ambulatorial (APAC). Com isso, a Agência prevê incremento no volume de procedimentos cobrados.

Na interface entre os dois setores, a *informação* será fundamental para garantir a continuidade na atenção à saúde, com maior eficiência. A utilização do número do cartão nacional de saúde nos procedimentos realizados e o desenvolvimento do projeto Registro Eletrônico em Saúde, em articulação com o MS, permanecem como desafios importantes para 2016.

Para **2016**, as seguintes perspectivas estão postas como metas do PPA:

- Alcance de 65% do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar a partir da construção de novas dimensões e indicadores de qualidade, mais próximos aos resultados do setor e provenientes da base de dados TISS (troca de informações);
- A atribuição progressiva do Cartão Nacional de Saúde aos beneficiários do setor, bem como a atualização dos dados dos prestadores do setor no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- A publicação do Plano Nascer Saudável, bem como o estímulo ao desenvolvimento de novos modelos assistenciais e à adesão aos planos do cuidado;
- A redução em 30% do passivo de processos administrativos de ressarcimento ao SUS dos planos de saúde em decorrência das internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais especializados, e utilização das informações para a regulação do setor e integração com o SUS, gerando maior efetividade na cobrança às operadoras, estimulando a adimplência.

Rio de Janeiro, 30 de março de 2016

---

**JOSÉ CARLOS DE SOUZA ABRAHÃO**  
**Diretor-Presidente da ANS**

## 11- ANEXOS E APÊNDICES

### ANEXO I – PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR

#### 1. COMPONENTE OPERADORAS

##### **Introdução**

O Programa de Qualificação das Operadoras consiste na avaliação sistemática de um conjunto de atributos com o objetivo de verificar o desempenho das empresas que atuam no setor. Esta é uma das iniciativas que vêm sendo desenvolvidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para o estímulo à qualidade setorial.

Os resultados do Programa de Qualificação das Operadoras são traduzidos pelo Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS). Este índice é calculado a partir de indicadores definidos pela própria ANS, com base nos dados extraídos dos sistemas de informação da Agência ou coletados nos sistemas nacionais de informação em saúde.

O Programa está em aprimoramento contínuo e tem como objetivos aumentar a transparência do setor e permitir as melhores escolhas pelo público, divulgando a avaliação de desempenho de cada operadora em relação aos aspectos de atenção à saúde, rede assistencial, econômico-financeiro e de satisfação dos beneficiários. O IDSS também permite a comparação entre operadoras semelhantes, estimulando a disseminação de informações e a concorrência no setor.

Esta avaliação é anual e retroativa, ou seja, em 2015 foram utilizadas as informações relativas ao ano base de 2014 para todas as operadoras com registro ativo junto à ANS.

Os indicadores do IDSS estão agrupados em 4 (quatro) dimensões:

- **Dimensão Atenção à Saúde:** avalia aspectos de acesso e qualidade da atenção, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e assistência à saúde prestada aos beneficiários;
- **Dimensão Econômico-Financeira:** acompanha o equilíbrio econômico-financeiro das operadoras de planos de saúde sob o ponto de vista das condições de liquidez e solvência, avaliando a capacidade de manter-se em dia com suas obrigações financeiras junto a seus prestadores para o atendimento com qualidade e de forma contínua a seus beneficiários;
- **Dimensão Estrutura e Operação:** afere as condições da oferta de rede de consultórios, hospitais, ambulatórios, laboratórios e centros de diagnósticos oferecidos pelas operadoras de planos de saúde para o atendimento de seus beneficiários. Além disso, avalia o cumprimento das obrigações técnicas e cadastrais das operadoras junto à ANS;
- **Dimensão Satisfação dos Beneficiários:** monitora as reclamações recebidas pela ANS, indicadores de permanência dos beneficiários e mede a gravidade das infrações à legislação cometidas por parte das operadoras.

Os resultados dos indicadores são convertidos numa pontuação que varia de 0 (zero) a 1 (um) e, para cada uma das quatro dimensões, é calculado um Índice de Desempenho, também variando na mesma escala. Para a composição do IDSS de cada operadora atribuem-se os seguintes pesos: 40% - Índice de Desempenho da Atenção à Saúde (IDAS); 20% - Índice de Desempenho Econômico-financeiro (IDEF); 20% - Índice de Desempenho de Estrutura e Operação (IDEO) e 20% - Índice de Desempenho da Satisfação dos Beneficiários (IDSB).

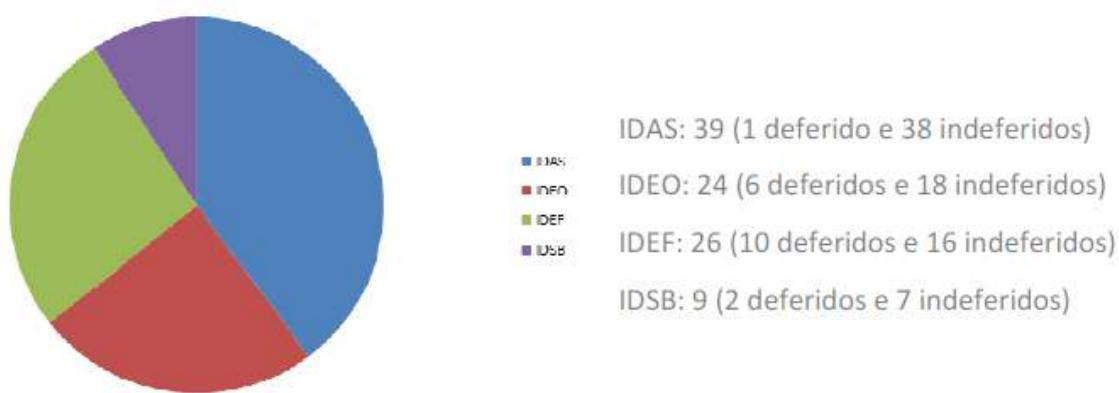
O resultado do cálculo do IDSS de cada operadora é exibido por meio de uma nota, representada por uma faixa de pontuação, conforme mostra a figura abaixo:

**Figura 1:** Escala de pontuação do IDSS

Todos os resultados relativos ao cálculo do IDSS são apresentados ao público, incluindo a pontuação de cada indicador e de suas respectivas dimensões. A divulgação é realizada anualmente no endereço eletrônico da Agência: [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br).

## Resultados

Os resultados preliminares do IDSS 2015, referentes ao ano base de 2014, foram divulgados em julho de 2015, de forma restrita às operadoras. Neste período, cada operadora visualizou seu próprio resultado e pôde formular questionamentos.

**Gráfico 1.** Distribuição dos questionamentos por dimensão

Durante o ciclo que teve como base o ano de 2014, foram recebidos 98 (noventa e oito) questionamentos, dos quais 19 (dezenove) foram deferidos. Após esta fase, os resultados finais foram preparados para divulgação à sociedade em setembro de 2015, através do portal da agência [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br). Na plataforma eletrônica de divulgação, os resultados são apresentados por operadora, incluindo as opções de seleção por segmento (médico-hospitalar ou odontológica), faixa de avaliação e possibilidade de comparar na mesma tela os resultados das empresas.

A compilação geral dos resultados do IDSS 2015 (ano base 2014) está evidenciada na Tabela 1. Esta inclui a distribuição quantitativa das operadoras médica-hospitalares e exclusivamente odontológicas, com os respectivos quantitativos de beneficiários, de acordo com a classificação nas cinco faixas do IDSS (anos base de 2011 a 2014).

**Tabela 1.** Operadoras e beneficiários por faixa de IDSS, segundo a segmentação assistencial - Brasil, 2011-2014

SEGMENTO	FAIXA	Ano-base 2011		Ano-base 2012		Ano-base 2013		Ano-base 2014	
		Operad.	Benef.	Operad.	Benef.	Operad.	Benef.	Operad.	Benef.
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>1.239</b>	<b>60.387.194</b>	<b>1.294</b>	<b>65.201.023</b>	<b>1.237</b>	<b>67.972.989</b>	<b>1.187</b>	<b>70.325.155</b>
Médico-hospitalar	0,00 a 0,19	38	408.031	60	385.731	45	355.058	30	942.055
	0,20 a 0,39	81	1.148.550	74	2.021.428	57	708.569	42	563.484
	0,40 a 0,59	228	9.874.293	230	16.537.369	196	8.139.196	120	4.486.738
	0,60 a 0,79	408	29.655.212	478	29.126.364	435	37.983.264	397	32.749.798
	0,80 a 1,00	158	5.967.956	104	3.038.657	161	5.539.143	271	15.841.849
	<b>Total</b>	<b>913</b>	<b>47.054.042</b>	<b>946</b>	<b>51.109.549</b>	<b>894</b>	<b>52.725.230</b>	<b>860</b>	<b>54.583.923</b>
Exclusivamente Odontológicas	0,00 a 0,19	16	66.025	27	68.639	27	86.281	20	38.813
	0,20 a 0,39	46	543.228	49	258.634	37	307.605	20	121.336
	0,40 a 0,59	95	2.611.137	91	6.980.158	70	817.318	54	448.667
	0,60 a 0,79	105	2.602.853	139	5.769.806	141	5.297.393	130	2.071.625
	0,80 a 1,00	64	7.509.909	42	1.014.237	68	8.739.162	103	13.060.792
	<b>Total</b>	<b>326</b>	<b>13.333.152</b>	<b>348</b>	<b>14.091.474</b>	<b>343</b>	<b>15.247.759</b>	<b>327</b>	<b>15.741.232</b>

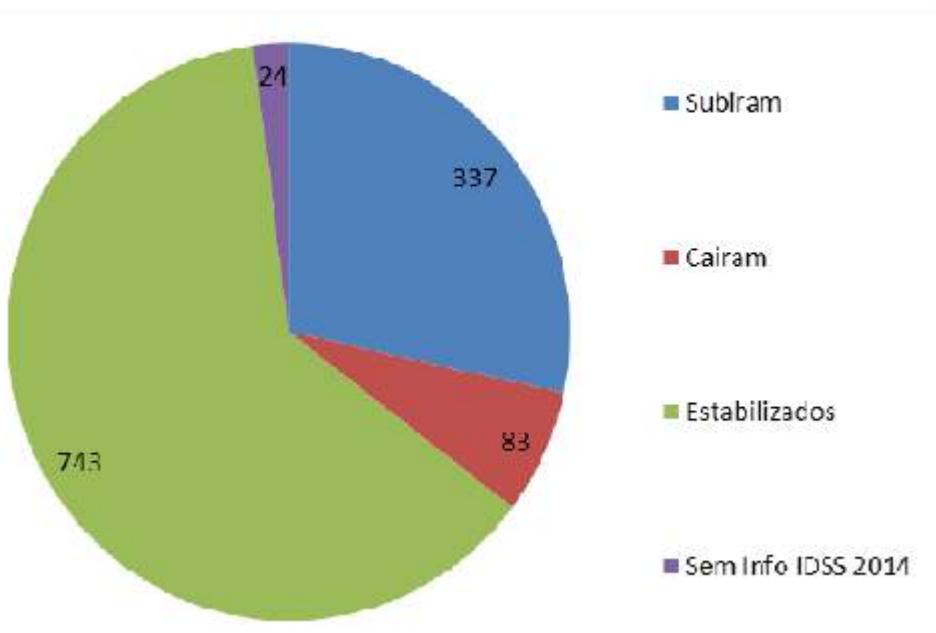
**Nota:** O número de beneficiários utilizado para o cálculo foi obtido através da média anual e de acordo com a segmentação da operadora. Operadoras do segmento médico-hospitalar podem incluir beneficiários de planos odontológicos.

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 com seus respectivos critérios de pontuação que sofrem alguma modificação ano a ano. Todavia, a despeito dessas mudanças em alguns critérios de determinadas variáveis, os dados acima mostram uma importante evolução do setor, como, por exemplo, a diminuição no número de operadoras ativas e aumento no número de beneficiários.

Tanto no segmento médico-hospitalar como no exclusivamente odontológico, o percentual de operadoras situadas nas duas melhores faixas do IDSS aumentou em relação ao último ano, dando continuidade à tendência positiva da série histórica.

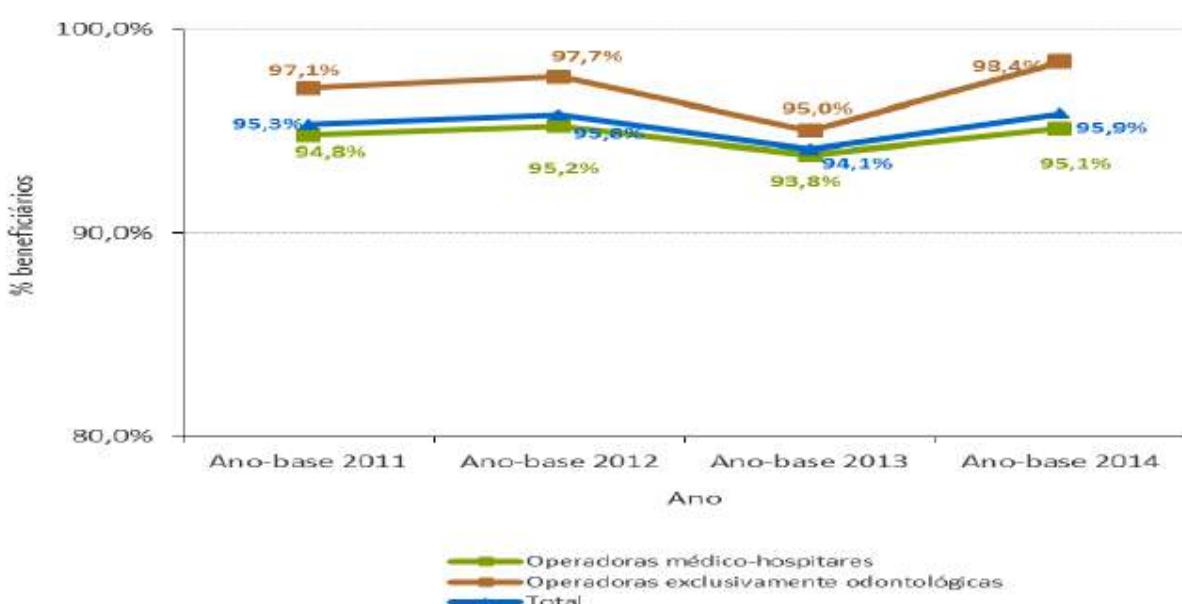
Em termos de beneficiários, 89,02% do segmento médico-hospitalar e 96,13% do segmento exclusivamente odontológico estão vinculados às operadoras situadas nas duas melhores faixas do IDSS.

Gráfico 2. Evolução das faixas do IDSS entre o ano base 2013 e 2014



Do gráfico acima, o maior número absoluto remete ao total de operadoras que não mudaram de faixa – 743. Também pode ser deduzida uma evolução positiva do IDSS, traduzida pela superioridade do número de operadoras que subiram de faixa – 337 - em relação às que caíram - 83. Um total de 24 operadoras que foram avaliadas no ano base 2014 não figuravam no ano base 2013.

Gráfico 3. Distribuição percentual de beneficiários em operadoras com IDSS de 0,5 ou mais – Brasil, 2011/2014



O gráfico acima evidencia, além de uma evolução em relação ao ano anterior, uma concentração de beneficiários em operadoras que têm avaliação superior à metade da nota máxima do IDSS.

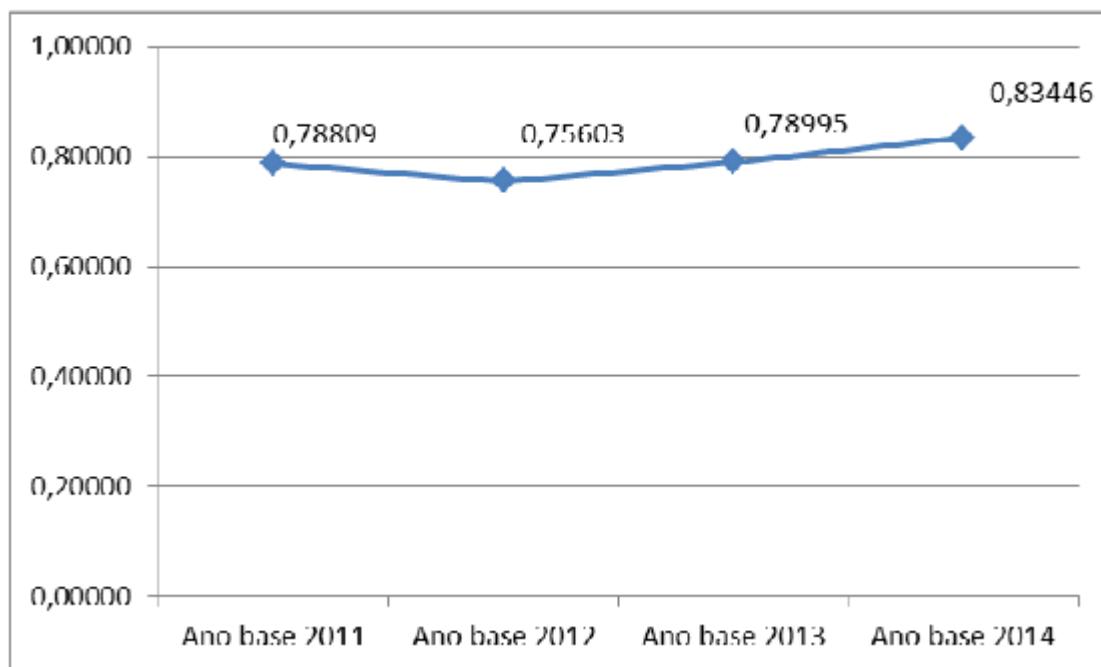
**Tabela 2: Distribuição percentual de beneficiários em operadoras com IDSS de 0,5 ou mais**

Segmento	Ano-base 2011	Ano-base 2012	Ano-base 2013	Ano-base 2014
Operadoras médico-hospitares	94,8%	95,2%	93,8%	95,1%
Operadoras exclusivamente odontológicas	97,1%	97,7%	95,0%	98,4%
Total	95,3%	95,8%	94,1%	95,9%

**Nota:** O número de beneficiários utilizado para o cálculo foi obtido através da média anual e de acordo com a segmentação da operadora. Operadoras do segmento médico-hospitalar podem incluir beneficiários de planos odontológicos.

Em linhas gerais, os resultados do IDSS 2015 mostram uma evolução no comportamento dos indicadores entre o ano base 2011 e o ano base 2014. Vale destacar que esses esforços também refletem, em grande medida, os esforços desta Agência em disseminar boas práticas regulatórias. Além de buscar o objetivo de estimular o mercado no sentido do alcance das diretrizes estratégicas estabelecidas pela Agência, traduzidas pelas dimensões e indicadores do Programa, a ANS vem, também, envidando esforços para promover a disseminação qualitativa de informações com vistas ao desenvolvimento setorial.

**Gráfico 4: Evolução do IDSS médio das operadoras com acreditação em setembro de 2015**



Também merece destaque a evolução e avaliação do conjunto de operadoras que, nesta data, detêm certidão de acreditação. Ver sítio da ANS na internet: <http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/acreditacao-de-operadoras>.

Não obstante os resultados positivos alcançados, a dinâmica do setor de saúde suplementar demanda a necessidade de aprimoramentos contínuos sob a forma de novos desafios regulatórios.

Neste sentido, a ANS vem construindo uma nova proposta sobre a estrutura do Programa e, consequentemente, debate acerca das dimensões existentes.

Para tornar as dimensões do Programa mais próximas à realidade da saúde suplementar e aos desafios enfrentados pela ANS, realizou-se um esforço de alinhamento das dimensões aos eixos direcionais da Agência, aos eixos temáticos da Agenda Regulatória da ANS 2015-2017 e à bibliografia sobre qualidade em saúde.

Tais propostas vêm sendo apresentadas aos representantes do mercado e se encontram em fase de normatização. Ademais, para edições futuras do Programa a ANS pretende contar com a utilização de dados obtidos a partir das guias TISS (Troca de Informações na Saúde Suplementar), que propiciarião a oportunidade de desenvolvimento de novos indicadores, especialmente no que tange ao desfecho dos processos de cuidado na saúde.

Por fim, vale destacar que o Programa de Qualificação das Operadoras se inscreve na esfera de um conjunto de iniciativas cujo fulcro reside na avaliação e no estímulo à qualidade do setor. Espera-se, portanto, para as próximas edições, um esforço continuado no sentido de conciliar e integrar as avaliações deste programa com o Programa de Acreditação de Operadoras, Programa de Qualificação de Prestadores - Qualiss e Dados Integrados da Qualidade Setorial.

## **2. COMPONENTE INSTITUCIONAL**

### **Introdução**

A Resolução Normativa - RN nº 139, de 24/11/2006, instituiu a Qualificação Institucional como parte integrante de um Programa de Qualificação do setor de saúde suplementar. O art. 16 da referida RN estabelece que a Qualificação Institucional deve avaliar, anualmente, o desempenho da ANS nos seus processos de trabalho e seus reflexos no campo da saúde suplementar. Esta avaliação institucional é feita com base em indicadores definidos pela própria ANS, agrupados em dimensões ponderadas definidas anualmente pela Diretoria Colegiada com o objetivo de fornecer subsídios para o monitoramento e avaliação institucional da Agência, de forma integrada ao Contrato de Gestão, de forma a aprimorar sua capacidade regulatória.

Esta avaliação tem sido realizada periodicamente, e há resultados do Índice de Desempenho Institucional (IDI) publicados no endereço eletrônico da ANS desde 2008 (<http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional/indicadores-de-qualidade>). Atualmente, a Qualificação Institucional tem uma cesta de indicadores que foram construídos de forma conjunta com diversas áreas da ANS.

### **Metodologia**

#### **Coleta de Dados**

Como instrumento de coleta dos dados foi utilizado uma planilha pré-formatada, específica por indicador, e desenvolvida em Microsoft® Excel. Cada área responsável pelo indicador preencheu sua planilha em ambiente de rede2, após serem outorgados os acessos pela área de segurança da informação.

A planilha disponibilizou campos para a inserção de dados quantitativos e qualitativos. Em relação à dimensão quantitativa, foram preenchidos apenas os dados brutos relativos ao período. Os resultados dos períodos e o total acumulado no ano foram calculados, proporcionando um acompanhamento contínuo dos resultados pela própria área.

Na dimensão qualitativa, a planilha disponibilizou os campos “Dificuldades Encontradas” e “Propostas de Soluções”, a fim de descrever possíveis obstáculos para o alcance das metas e permitir análises para além dos números.

As planilhas individualizadas por indicador formaram um banco de dados, em que foram consolidados todos os resultados, gerando o Índice de Desempenho Institucional - IDI.

### Método de cálculo e formação do índice

Anualmente, é reunido um grupo técnico, com representantes indicados por todas as Diretorias da ANS, que propõe um conjunto de indicadores para compor a avaliação institucional. A relação de indicadores para a Qualificação Institucional 2015, com a respectiva ponderação para o cálculo do IDI, foi apresentada por meio da Nota Técnica nº 002/2015/GEQIN/GGAPI/DIGES, aprovada na 420ª Reunião da Diretoria Colegiada da ANS, no dia 15/05/2015 (Tabela1).

Esses indicadores são descritos em fichas técnicas, que são publicadas na Comunidade Temática “Qualificação Institucional” na Intranet3. A ficha técnica do indicador detalha seu conceito, sua relação com o eixo, objetivo estratégico e macroprocesso associado, método de cálculo, meta e critério de pontuação.

O resultado final da avaliação institucional é representado pelo IDI. Trata-se de um índice ponderado, que varia de zero a um. Para a apuração anual, o resultado obtido em cada indicador é convertido em uma pontuação, que também varia de zero a um, de acordo com o critério pré-estabelecido em cada ficha técnica. O resultado de cada indicador é multiplicado pelo seu respectivo peso. Para obter o IDI, é realizada a soma destes produtos, conforme exemplifica a fórmula abaixo:

$$\text{IDI} = (\text{Resultado indicador}^a \times \text{Peso indicador}^a) + (\text{Resultado indicador}^b \times \text{Peso indicador}^b) + \dots$$

Os pesos dos indicadores foram formados a partir da distribuição de indicadores nas cinco Diretorias da ANS. Para tanto, considerou-se que cada Diretoria da ANS tem o mesmo peso (0,2), conforme detalha a Tabela 2.

Além da relação dos indicadores com as Diretorias da ANS, foi realizada sua alocação nos quatro eixos direcionais, previstos no Contrato de Gestão, que representam as diretrizes estratégicas para a gestão da ANS – Articulação Institucional com o setor e Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional - AAI/DI, Sustentabilidade do Setor - SS e Qualificação da Saúde Suplementar -QSS, conforme Tabela 1.

Tabela 1: Relação de indicadores por eixo estratégico

Eixo estratégico	Peso indicador	Indicadores	Diretoria
AAI/DI (0,2)	0,067	Percentual de participações planejadas em cursos internos (PPAC)	DIGES
	0,067	Cumprimento de prazos de demandas de TI (CPTI)	DIGES
	0,067	Tempo dos processos de contratação (TPC)	DIGES
SS (0,6)	0,1	Análise das Demandas de Informação via formulário eletrônico (ADI)	DIFIS
	0,1	Movimentação das demandas dos Núcleos (MDN)	DIFIS
	0,2	Resolutividade de Processos de Alteração de Rede Assistencial (RPRA)	DIPRO
	0,05	Taxa de Análise de Ativos Garantidores (TAAG)	DIOPE
	0,05	Taxa de Análise de Direções Fiscais (TADF)	DIOPE
	0,05	Taxa de análise de liquidações extrajudiciais (TALE)	DIOPE
	0,05	Taxa de Cancelamentos a Pedido (TCP)	DIOPE
QSS (0,2)	0,2	Implementação do Projeto Parto Adequado (IPPA)	DIDES

Tabela 2: Formação dos pesos dos indicadores

Diretoria	Peso de cada Diretoria	Nº de indicadores	Peso de cada indicador
DIGES	0,2	3	0,067
DIOPE	0,2	4	0,05
DIFIS	0,2	2	0,1
DIPRO	0,2	1	0,2
DIDES	0,2	1	0,2

## Resultados

O resultado do Índice de Desempenho Institucional (IDI 2015) foi 0,82. Os resultados por eixo estratégico, alinhados aos eixos direcionais do Contrato de Gestão da ANS, estão detalhados na Tabela 3. A Tabela também apresenta informações sobre os indicadores e pesos que conformam cada eixo estratégico.

Tabela 3: Resultados do IDI 2015 por eixo estratégico (Contrato de Gestão)

IDI	Eixo estratégico	Peso do eixo	Resultado do eixo	Indicadores	Peso do indicador
0,82	AAI/DI	0,2	0,18	Percentual de participações planejadas em cursos internos (PPAC)	0,067
				Cumprimento de prazos de demandas de TI (CPTI)	0,067
				Tempo dos processos de contratação (TPC)	0,067
	SS	0,6	0,44	Análise das Demandas de Informação via formulário eletrônico (ADI)	0,1
				Movimentação das demandas dos Núcleos (MDN)	0,1
				Resolutividade de Processos de Alteração de Rede Assistencial (RPRA)	0,2
				Taxa de Análise de Ativos Garantidores (TAAG)	0,05
				Taxa de Análise de Direções Fiscais (TADF)	0,05
	QSS	0,2	0,2	Taxa de análise de liquidações extrajudiciais (TALE)	0,05
				Taxa de Cancelamentos a Pedido (TCP)	0,05
	QSS	0,2	0,2	Implementação do Projeto Parto Adequado (IPPA)	0,2

Na Tabela 4, a seguir, estão detalhados os resultados por indicador. A tabela inclui os resultados alcançados, de acordo com a fórmula de cálculo e meta pré-estabelecidos nas fichas técnicas, a interpretação do resultado, a pontuação obtida para a formação da nota do IDI e a Diretoria relacionada a cada indicador.

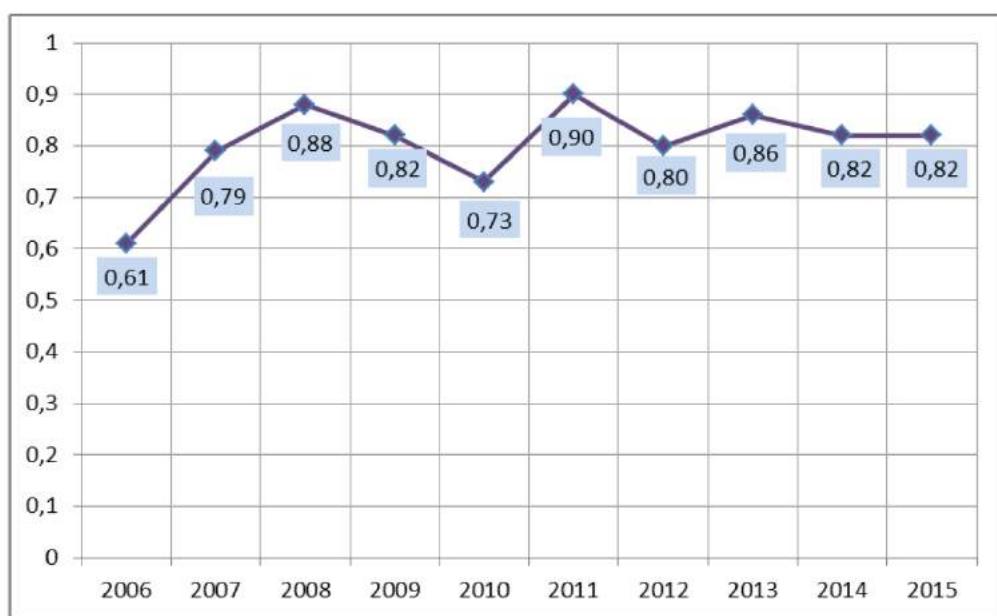
Tabela 4: Resultados do IDI 2015 por indicador

IDI	Indicadores	Meta	Resultado	Interpretação	Pontuação	Diretoria
0,82	Percentual de participações planejadas em cursos internos (PPAC)	60%	59%	maior melhor	0,98	DIGES
	Cumprimento de prazos de demandas de TI (CPTI)	100%	91%	maior melhor	0,91	DIGES
	Tempo dos processos de contratação (TPC)	90%	74,3%	maior melhor	0,83	DIGES
	Análise das Demandas de Informação via formulário eletrônico (ADI)	80%	96,8%	maior melhor	1	DIFIS
	Movimentação das demandas dos Núcleos (MDN)	15%	13,1%	menor melhor	1	DIFIS
	Resolutividade de Processos de Alteração de Rede Assistencial (RPRA)	70%	15,8%	maior melhor	0,23	DIPRO
	Taxa de Análise de Ativos Garantidores (TAAG)	80%	87,6%	maior melhor	1	DIOPE
	Taxa de Análise de Direções Fiscais (TADF)	50%	60%	maior melhor	1	DIOPE
	Taxa de análise de liquidações extrajudiciais (TALE)	50%	70%	maior melhor	1	DIOPE
	Taxa de Cancelamentos a Pedido (TCP)	80%	63,2%	maior melhor	0,79	DIOPE
	Implementação do Projeto Parto Adequado (IPPA)	100%	100%	maior melhor	1	DIDES

Dos onze indicadores que compõe a grade da Qualificação Institucional 2015, seis alcançaram a meta proposta pela área técnica. Entretanto, considerando a finalidade proposta para este Programa de contribuir com a melhoria institucional, o alcance ou não da meta estabelecida ou o resultado da pontuação para a formação o IDI não deve ser analisado de forma isolada e puramente numérica. É preciso analisar para além dos números e percentuais, por isso os resultados dos indicadores também foram objeto de descrição individualizada e este material foi disponibilizado para análise do público interno.

O Gráfico 1, a seguir, representa uma série histórica dos resultados do IDI, desde 2006 até o último ciclo. Observa-se a tendência a estabilidade no valor do índice, não obstante é importante ressaltar que ao longo deste período houve alterações na metodologia de cálculo, grade de indicadores e nos eixos direcionais.

Gráfico 1: Resultados do IDI de 2006 a 2015



### Considerações Finais:

A Qualificação Institucional tem avaliado o desempenho da ANS desde 2006. O propósito desta avaliação é gerar subsídios para aprimorar a capacidade regulatória da ANS. A análise dos resultados dos indicadores aponta para a necessidade de ajustes em alguns processos de trabalho cujo desempenho foi abaixo do esperado. Entretanto, sua análise não deve ficar restrita ao aspecto numérico.

Também é necessário rever a composição da grade de indicadores, de forma que a avaliação e o IDI retratem o desempenho institucional. Neste sentido, é importante que o conjunto de métricas selecionadas tenha relação com a perspectiva estratégica dos resultados e a capacidade de medir adequadamente os esforços da instituição em cumprir sua missão. Além disso, seria oportuno ampliar as discussões internas relativas ao Índice de Desempenho Institucional da ANS desde o momento de formação da grade de indicadores, selecionando de forma participativa os processos de trabalho que seriam objeto da avaliação, como no momento de analisar e discutir os resultados de cada ciclo de avaliação, de forma que o Programa de Qualificação Institucional possa efetivamente contribuir para a melhoria da ANS.

## ANEXO II – TABELAS, FIGURAS, GRÁFICOS E QUADROS

Figura I -Alinhamento entre os diferentes níveis de metas

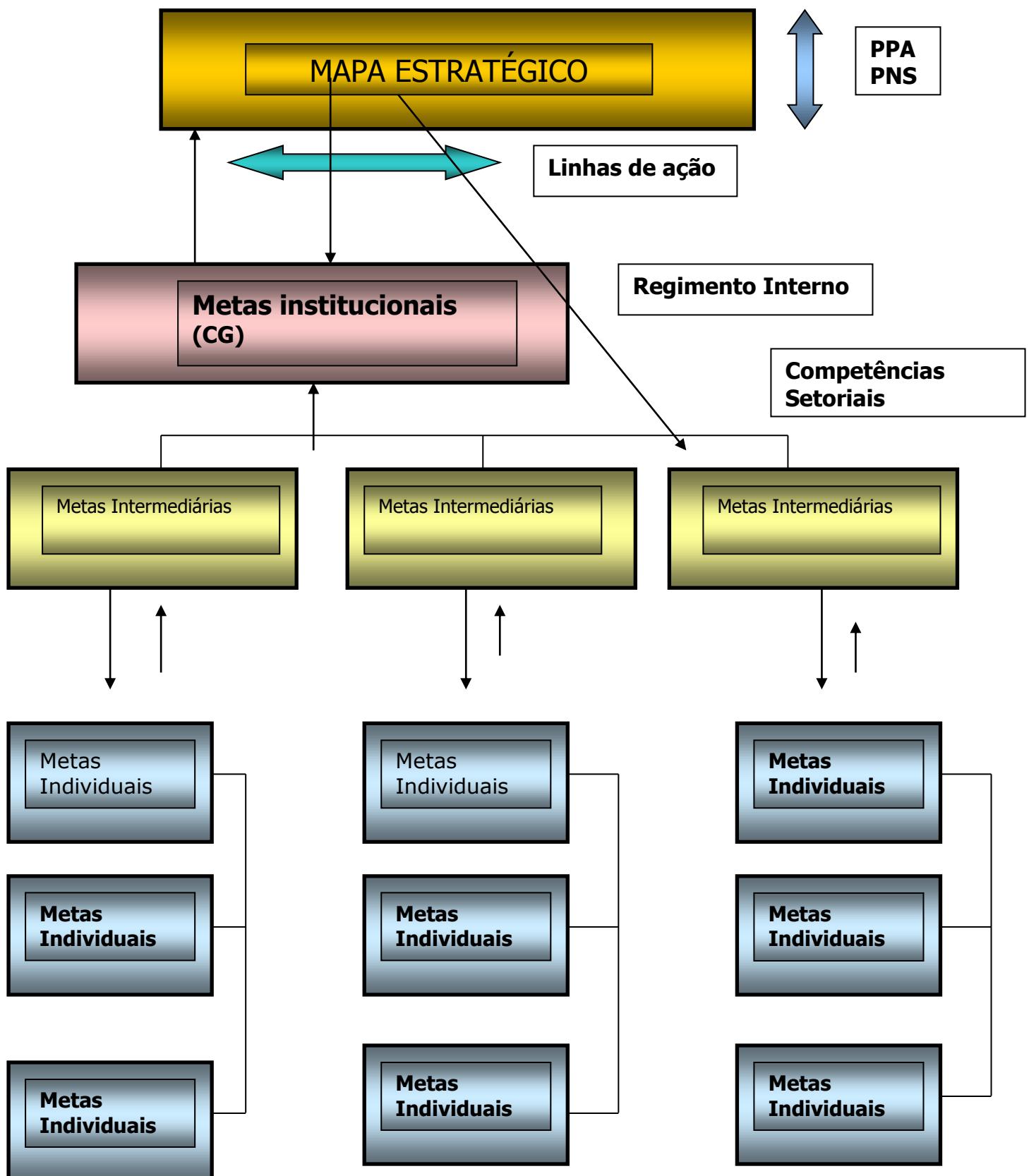
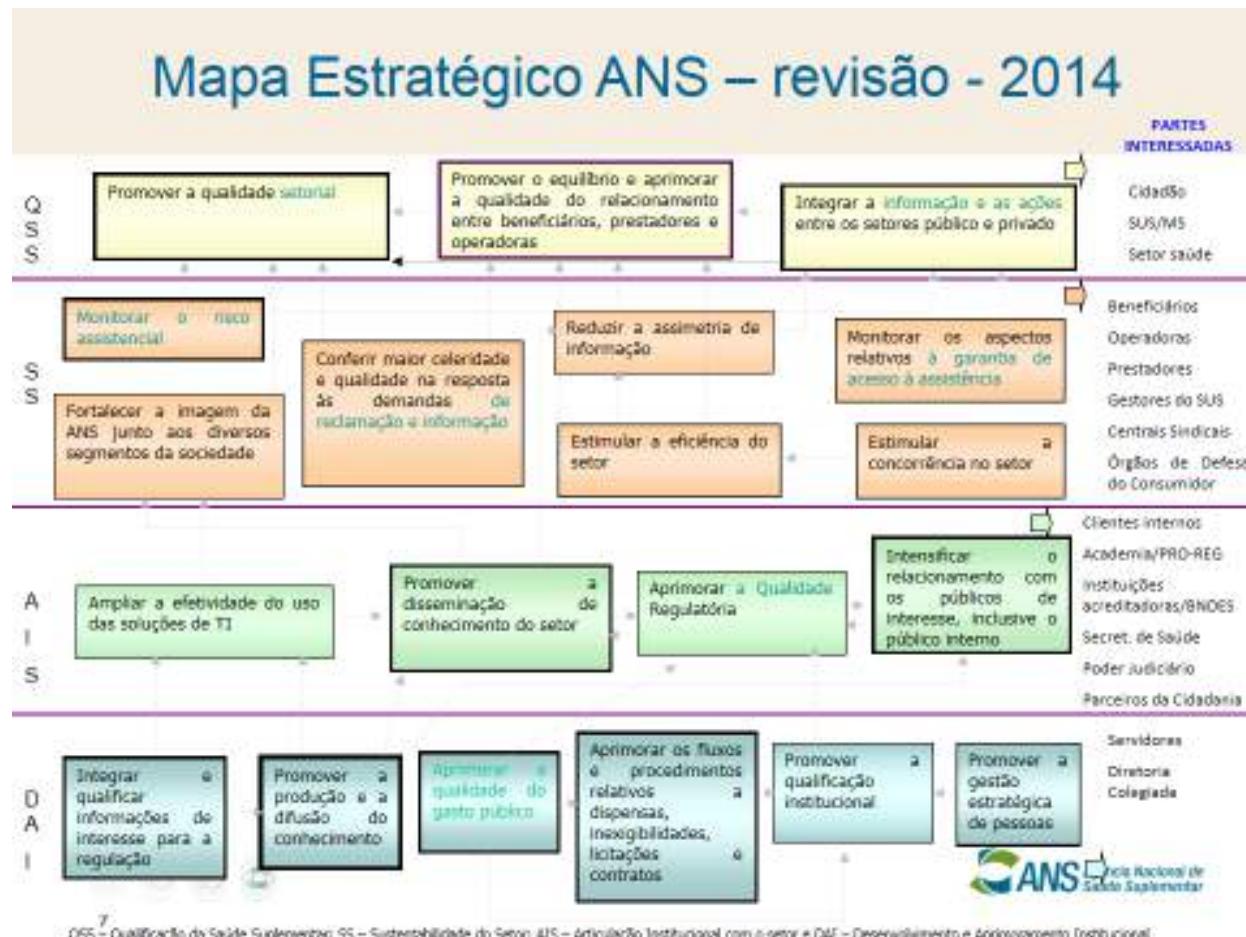


Figura II – Mapa Estratégico da ANS, 2015



(QSS: Qualificação da Saúde Suplementar; SS: Sustentabilidade do Setor; AIS Articulação Institucional com o setor e DAI – Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional)

Quadro I – Ações do PPA, segundo tipo, descrição, finalidade e área responsável

Ações do PPA*	Tipo de ação	Descrição	Finalidade	Área/competência institucional
Administração da Unidade Funcão: Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Administração Geral (122)	Atividade	Essas despesas compreendem: serviços administrativos; pessoal ativo; manutenção e uso de frota veicular, própria ou de terceiros por órgãos da União; manutenção e conservação de imóveis próprios da União, cedidos ou alugados, utilizados pelos órgãos da União; tecnologia da informação, sob a ótica meio, incluindo o apoio ao desenvolvimento de serviços técnicos e administrativos; despesas com viagens e locomoção (aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins); sistemas de informações gerenciais internos; estudos que têm por objetivo elaborar, aprimorar ou dar subsídios à formulação de políticas públicas; promoção de eventos para discussão, formulação e divulgação de políticas, etc; produção e edição de publicações para divulgação e disseminação de informações sobre políticas públicas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração do programa.	Constituir um centro de custos administrativos dos programas, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa.	GGAFI/DIGES Administração Geral Gestão de recursos Gestão do conhecimento
Qualificação da Regulação e Atividade 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 proativa, antecipando-se às situações de maior gravidade.	Fiscalizar o cumprimento das regras do setor e as interações entre os atores, no sentido de setorial (DIDES), de normas e promover as mudanças necessárias na atenção à saúde, (DIPRO) e de normas e respeitando as linhas de cuidado e as necessidades de saúde dos beneficiários. Competências: monitoramento, Oferecer respostas adequadas e tempestivas às demandas do coletivo de beneficiários.	Diretorias de fiscalização (DIFIS), de desenvolvimento entre os atores, no sentido de setorial (DIDES), de normas e promover as mudanças necessárias na atenção à saúde, (DIPRO) e de normas e respeitando as linhas de cuidado e as necessidades de saúde dos beneficiários. Competências: monitoramento, Oferecer respostas adequadas e tempestivas às demandas do coletivo de beneficiários.
Sistema de Informação para Atividade Saúde Suplementar <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Tecnologia da Informação (126)	Atividade	Aperfeiçoamento dos sistemas de informação corporativos hoje existentes e implementação de novas ferramentas para monitoramento do setor de saúde suplementar frente às necessidades do exercício da regulação.	Possibilitar a interoperabilidade entre os sistemas da ANS e com os demais órgãos de governo e otimizar a utilização do conhecimento organizacional. Melhorar a comparabilidade, qualidade, integridade e a utilidade da informação em saúde suplementar.	GGISS/DIGES Gestão da Informação Tecnologia da Informação Cadastro

<p>Capacitação dos Servidores Atividade Públicos Federias em Processo de Qualificação e Requalificação</p> <p><u>Função:</u> Saúde (10)</p> <p><u>Subfunção:</u> Formação de Recursos Humanos (128)</p>	<p>Treinamento, qualificação e requalificação de servidores, buscando a manutenção dos padrões de qualidade do serviço público.</p>	<p>Promover a qualificação e a requalificação de pessoal com vistas à melhoria continuada dos processos de trabalho, dos índices de satisfação pelos serviços prestados à sociedade e do crescimento profissional.</p>
<p>Publicidade de Utilidade Pública Atividade</p> <p><u>Função:</u> Saúde (10)</p> <p><u>Subfunção:</u> Comunicação Social (131)</p>	<p>A ação se desenvolverá por meio de divulgação de conteúdos vinculados a objetivos sociais de interesse público, que assuma caráter educativo, informativo, de mobilização ou de orientação social, ou ainda que contenha uma orientação à população que a habilite ao usufruto de bens ou serviços públicos e que expresse, com objetividade e clareza, mediante a utilização de linguagem de fácil entendimento para o cidadão.</p>	<p>Propiciar o atendimento ao princípio constitucional da publicidade, mediante ações que visam informar, esclarecer, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população ou segmento da população para adotar comportamentos que lhe tragam benefícios sociais, com o fim de melhorar a sua qualidade de vida.</p>
<p>Concessão de empréstimos para liquidação das Operações Especiais Operadoras (0354)</p> <p>(Programa 0909 Operações Especiais: Encargos especiais e decorrentes de legislações específicas)</p>	<p>Essa ação refere-se ao adiantamento de recursos a Operadoras em regime especial de intervenção pela ANS. Os regimes especiais podem ser: Direção Fiscal, Direção Técnica e Liquidação Extrajudicial. Ao término dos regimes, os recursos adiantados devem ser devolvidos à ANS, devidamente corrigidos. Para os regimes de Direção Fiscal e Técnica, os recursos adiantados referem-se tão-somente ao pagamento dos honorários e encargos sociais e patronais do diretor nomeado pela Agência para atuação na Operadora sob regime. No caso da Liquidação Extrajudicial, os recursos referem-se, além dos honorários e encargos sociais e patronais do liquidante nomeado, as despesas próprias do processo de liquidação consideradas imprescindíveis e inadiáveis, como a conservação e proteção dos ativos realizáveis das massas, publicação de editais, remuneração de assistentes e despesas básicas de funcionamento.</p>	<p>Os recursos são adiantados para as operadoras e massas liquidandas quando estas não possuem condições econômico-financeiras para arcar com as despesas do regime.</p>

<p>Contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o Operação custeio do Regime de Previdência Especial dos Servidores Públicos Federais</p> <p><u>Função:</u> Saúde (10)</p> <p><u>Subfunção:</u> Administração Geral (122)</p>	<p>Pagamento da contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o custeio do regime de previdência dos servidores públicos federais na forma do artigo 8º da Lei nº 10.887, de 18 de junho de 2004.</p>	<p>Assegurar o pagamento da contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o custeio do regime de previdência dos servidores públicos federais na forma do art. 8º da Lei nº 10.887, de 18 de junho de 2004.</p>	<p>GERH/GGAPI/DIGES</p> <p>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 médica-hospitalar e odontológica aos servidores e empregados, ativos e inativos, dependentes e pensionistas.</p>	<p>Proporcionar aos servidores, empregados, seus dependentes e pensionistas, condições para manutenção da saúde física e mental.</p>	<p>GERH/GGAPI/DIGES</p> <p>Gestão de recursos</p>
<p>Assistência Médica e Atividade Odontológica aos Servidores e Empregados – Exames Periódicos</p> <p><u>Função:</u> Saúde (10)</p> <p><u>Subfunção:</u> Atenção Básica (301)</p>	<p>Concessão de assistência médica ambulatorial e de exames complementares aos servidores e empregados, com a realização de exames periódicos, parte integrante do Programa de Saúde do Trabalhador. Com esta finalidade do programa consta uma série de intervenções como Levantamento da Situação Atual, Informação para a Saúde (Individual e Coletiva), Assessoramento Técnico e Administrativo, Programas Especiais de Saúde, Vacinações, Avaliações Clínicas, Exames Complementares, Condutas Médicas e Administrativas e Vigilância Epidemiológica, além da manutenção de pessoal e material adequado a execução de Primeiros Socorros</p>	<p>Proporcionar aos servidores e empregados, condições para manutenção da saúde física e mental, relacionadas ao trabalho.</p>	<p>GERH/GGAPI/DIGES</p> <p>Gestão de recursos</p>
<p>Assistência pré-escolar aos Atividade Dependentes dos Servidores e Empregados</p> <p><u>Função:</u> Saúde (10)</p> <p><u>Subfunção:</u> Educação Infantil (365)</p>	<p>Concessão do benefício de assistência pré-escolar pago diretamente no contra-cheque, a partir de requerimento, aos servidores e empregados que tenham filhos em idade pré-escolar conforme dispõe o Decreto 977/93.</p>	<p>Oferecer aos servidores, durante a jornada de trabalho, condições adequadas de atendimento aos seus dependentes, conforme art. 3º do Decreto 977, de 10/11/93.</p>	<p>GERH/GGAPI/DIGES</p> <p>Gestão de recursos</p>

<p>Auxílio-transporte aos Servidores Atividade e Empregados</p> <p><u>Função:</u> Saúde (10)</p> <p><u>Subfunção:</u> Proteção e Benefícios ao Trabalhador (331)</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 GERH/GGAPI/DIGES auxílio-transporte em pecúnia, Gestão de recursos 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 segurança 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>Auxílio-alimentação aos Atividade Servidores e Empregados</p> <p><u>Função:</u> Saúde (10)</p> <p><u>Subfunção:</u> Alimentação e Nutrição (306)</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>

Fonte: ANS \*Para todas as ações - Coordenadora das ações: Simone Schenkman; Área responsável pelo gerenciamento: GPLAN/SEGER/DICOL; Unidade Responsável pelas decisões estratégicas: ANS; Unidade Executora: GGAFI/DIGES. Ações não prioritárias (4).

## Quadro II – Visão sistêmica dos elementos estratégicos do PPA - 2015

Tipo de Elemento do PPA	Nome do Elemento	Código	função	subfunção	meta física	resultado	% execução física		LOA+créditos	Empenhado	Liquidado	%execução orçamentária		pago
							meta física	resultado				%empenho	orçamentária	
Programa Temático	Aperfeiçoamento do SUS		2015						68.780.000,00	58.150.627,28	48.063.739,96	84,55%	69,88%	48.063.739,96
Indicador:	IDSS	nsa			60%	73%	122%							
Objetivo	OE 13 - Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público-privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde	0728			nsa									
Meta 1	Agilizar o processo de resarcimento das operadoras ao SUS.	nsa			474.800	696.383	147%							
Meta 2	Aprimorar a capacidade regulatória (mensurada pelo Índice de Desempenho Institucional).	nsa			65%	82%	126%							
Meta 3	Conferir maior poder de escolha ao consumidor de planos de saúde e aprimorar as ações regulatórias.	nsa			100%	60%	60%							
Meta 4	Otimizar o Relacionamento Institucional entre a ANS e Órgãos de Defesa do Consumidor (Programa Parceiros da Cidadania)	nsa			90%	89,5%	99%							
Iniciativa 1	Garantia de acesso à informação em Saúde Suplementar.	02TL			nsa			31.000.000,00	28.095.807,98	22.397.847,06	90,63%	72,25%	22.397.847,06	
Ação 1	Sistema de Informação para Saúde Suplementar	8727	10	126	60%	67%	112%	31.000.000,00	28.095.807,98	22.397.847,06	90,63%	72,25%	22.397.847,06	
Iniciativa 2	Publicidade de utilidade pública para o aprimoramento da regulação e da fiscalização da saúde suplementar	02TM			nsa			4.200.000,00	3.700.000,00	3.198.130,96	88,10%	76,15%	3.198.130,96	
Ação 2	Publicidade de utilidade pública	4641	10	131	campanha	2		4.200.000,00	3.700.000,00	3.198.130,96	88,10%	76,15%	3.198.130,96	
Iniciativa 3	Regulação e Fiscalização para a geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde	02TN			nsa			33.580.000,00	26.354.819,30	22.467.761,94	78,48%	66,91%	22.467.761,94	
Ação 3	Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar	4339	10	125	60%	89%	148%	33.580.000,00	26.354.819,30	22.467.761,94	78,48%	66,91%	22.467.761,94	

# ANS - Relatório de Gestão 2015

Tipo de Elemento do PPA		Nome do Elemento	Código	função	subfunção	meta física	resultado	% execução física	LOA+créditos	Empenhado	Liquidado	%empenho	%execução orçamentária	pago													
Programa Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado		Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde		2115				226.005.687,00		212.281.115,02		205.347.700,92		93,93%													
Iniciativa		Apoio administrativo para o aprimoramento da regulação e da fiscalização da saúde suplementar		nsa		nsa																					
Ação 1		Administração da Unidade		2000		10		122		nsa		59.600.000,00		54.153.389,63													
Ação 2		Assistência Médica e Odontológica aos Servidores, Empregados e seus Dependentes		2004		10		301		1040		812		78,08%													
Ação 3		Assistência Pré-Escolar aos Dependentes dos Servidores e Empregados		2010		10		365		137		124		90,51%													
Ação 4		Auxílio-Transporte aos Servidores e Empregados		2011		10		331		157		117		74,52%													
Ação 5		Auxílio-Alimentação aos Servidores e Empregados		2012		10		306		871		746		85,65%													
Ação 6		Assistência Médica aos Servidores e Empregados - Exames Periódicos		20CW		10		301		525		36		6,86%													
Ação 7		Benefícios Assistenciais decorrentes do Auxílio-Funeral e Natalidade		00M1		10		331		nsa				37.916,00													
Ação 8		Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação		4572		10		128		1270		528		41,57%													
Operações especiais		Operações especiais																									
Ação 9		Pagamento de Pessoal Ativo da União		20TP		10		122		nsa				123.629.827,00													
Ação 10		Contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o Custeio do Regime de Previdência dos Servidores Públicos Federais		09HB		10		122		nsa				23.100.000,00													
Operações Especiais: Gestão da Participação em Organismos e Entidades Nacionais e Internacionais		Operação especial		910																							
Ação 11		Contribuição à Associação Internacional de Supervisores de Seguros – IAIS (MS)		00OK		28		846		nsa				70.000,00													
Operação oficial de crédito - recursos sob supervisão		Operação especial - recursos sob supervisão da ANS		74202																							
Ação 12		Concessão de Empréstimos para Liquidação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde (Lei nº 9.961, de 2000)		0354		10		125		nsa				13.170.000,00													
Programa - outro		Previdência de Inativos e Pensionistas da União		0089																							
Ação 13		Pagamento de Aposentadorias e Pensões - Servidores Civis		0181		9		272		24		18		75,00%													
<b>TOTAL</b>															<b>297.081.312,00</b>												
<b>TOTAL (sem a ação 0354)</b>															<b>272.712.046,41</b>												
															<b>255.691.744,99</b>												
															<b>283.911.312,00</b>												
															<b>265.791.916,41</b>												
															<b>250.334.746,99</b>												
															<b>93,62%</b>												
															<b>88,17%</b>												
															<b>250.334.746,99</b>												

## Quadro III – Relação entre ações orçamentárias, planejamento estratégico e indicadores de desempenho do contrato de gestão da ANS - 2015

Ação orçamentária	Iniciativas Estratégicas	Indicador CG 2015-7 (resultado semestral 2015)	ED/Objetivo Estratégico	PPA e PNS PE/MS
Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar	Estimular a qualidade setorial	<b>1. Proporção de beneficiários em operadoras com IDSS superior a 0,6</b>	QSS/ <b>Promover a Qualidade Setorial</b>	Indicador do PPA: Média do IDSS, ponderada pelo número de beneficiários, para o segmento médico hospitalar.
	Incentivar os programas de Promoção e prevenção	<b>2. Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar</b>		PE/MS
	Realizar projeto piloto em linha do cuidado (ex: parto), para mudança do modelo assistencial	<b>3. Incentivo à implementação de plano(s) de cuidado</b>	QSS/ <b>Promover o equilíbrio e aprimorar a qualidade do relacionamento entre beneficiários, prestadores e operadoras</b>	PE/MS

Ação orçamentária	Iniciativas Estratégicas	Indicador CG 2015-7 (resultado semestral 2015)	ED/Objetivo Estratégico	PPA e PNS PE/MS
Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar	Elaborar relatórios periódicos de acompanhamento de desempenho das Operadoras de Planos de Saúde e Administradoras de Benefícios na NIP; realizando reuniões com as Operadoras que apresentem resultados abaixo do esperado ou que não apresentem evolução positiva na resolução de conflitos, visando o aprimoramento de suas performances	<b>4. Taxa de Resolutividade da Notificação de Intermediação Preliminar (NIP)</b>		Meta física da ação do PPA – Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar
	Acompanhamento remoto em tempo real da operação por meio de aplicativo; acompanhamentos periódicos in loco; reuniões periódicas de monitoramento, controle e ajustes operacionais; elaboração de relatórios gerenciais; constante revisão do processo de trabalho; treinamentos periódicos de reciclagem e realização de pesquisas qualitativas junto aos consumidores visando identificar fatores que influenciam o processo de percepção da qualidade do serviço.	<b>5. Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS</b>	SS <b>Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas de reclamação e informação</b>	
		<b>6. Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS</b>		
	Incluir temas selecionados (a partir de estudos) nas campanhas publicitárias Homogeneizar debates com foco nas campanhas Aprofundar a educação para o consumo, tratada no programa parceiros da cidadania e a importância do beneficiário na aquisição e utilização do plano	<b>7. Execução de Campanhas Publicitárias</b>	SS <b>Reducir a assimetria de informação</b>	Ação de Publicidade de Utilidade Pública - PPA

Ação orçamentária	Iniciativas Estratégicas	Indicador CG 2015-7 (resultado semestral 2015)	ED/Objetivo Estratégico	PPA e PNS PE/MS
Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar	Aprimorar a verificação do cumprimento dos normativos e induzir à aderência aos normativos.	<b>8. Eficácia na divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários</b>	SS <b>Monitorar os aspectos relativos à garantia de acesso à assistência</b>	PE/MS
	Acompanhar a transição das informações do SIP para a TISS.	<b>9. Andamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde.</b>	SS <b>Monitorar o risco assistencial e a qualificação assistencial das operadoras</b>	
	Aperfeiçoamento do monitoramento econômico-financeiro, incluindo características setoriais, questões demográficas, índices de reclamações e eficiência Proceder à aferição da eficiência	<b>10. Andamento econômico-financeiro das operadoras</b> <b>11. Análise atuarial</b>	SS <b>Estimular a eficiência do setor</b>	
	Estudar e criar incentivos para a comercialização dos planos individuais Criar mecanismos para equilibrar a regulação dos planos coletivos, frente aos individuais	<b>12. Monitoramento do agrupamento de contratos</b>	SS <b>Estimular a concorrência no setor</b>	

Ação orçamentária	Iniciativas Estratégicas	Indicador CG 2015-7 (resultado semestral 2015)	ED/Objetivo Estratégico	PPA e PNS PE/MS
Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar	Ampliar a participação social Estudar os resultados da judicialização, como subsídio à regulação Promover a articulação com as Secretarias Estaduais de Saúde, de forma a estudar a judicialização no setor saúde	<b>14. Articulação com o Judiciário e órgãos do SNDC</b>	AIS <b>Promover a disseminação de conhecimento do setor</b>	Meta do PPA e do PNS: Otimizar o Relacionamento Institucional entre a ANS e Órgãos de Defesa do Consumidor (Programa Parceiros da Cidadania)
	Aprimorar as técnicas legislativas e a coerência dos atos normativos Implementar a AIR e a utilização do Guia de Boas Práticas (ampliado e aperfeiçoado)	<b>15. Previsibilidade Regulatória</b>	AIS <b>Aprimorar a Qualidade Regulatória</b>	
	Apresentar propostas em linguagem acessível e com a inclusão dos resultados Ampliar a participação social	<b>17. Participação prévia</b>	AIS <b>Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno</b>	
Aperfeiçoamento do Sistema de Informação para Saúde Suplementar	Aprimorar os ambientes colaborativos e ferramentas web	<b>18. Disponibilidade de serviços críticos de TI</b>	AIS <b>Ampliar a efetividade do uso das soluções de TI</b>	

Ação orçamentária	Iniciativas Estratégicas	Indicador CG 2015-7 (resultado semestral 2015)	ED/Objetivo Estratégico	PPA e PNS PE/MS
Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar Sistema de Informação para Saúde Suplementar	Iniciar a gestão de processos	<b>19. Percentual de processos de trabalho mapeados</b> (100%)	DAI <b>Promover a qualificação institucional</b>	Meta do PPA: Aprimorar a capacidade regulatória (mensurada pelo Índice de Desempenho Institucional).
Administração da Unidade	Implantar Programa de Educação Ambiental na ANS, de forma que seus servidores e colaboradores adotem práticas ambientalmente sustentáveis no ambiente de trabalho. Implantar ações que promovam o uso racional dos recursos naturais e dos bens públicos	<b>20. Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais</b> (17%)	DAI <b>Aprimorar a Qualidade do Gasto Público</b>	

#### Macroprocessos (Subfunções) e Eixos Direcionais (ED):

Monitoramento e Fiscalização ED: Sustentabilidade do Setor (SS)		Regulação da atenção à saúde ED: Qualificação da SS (QSS)
Comunicação Social/Tecnologia da Informação ED: Articulação Institucional com o setor (AIS)		Administração Geral ED: Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional (DAI)

**Quadro IV** – Eixos Direcionais, Objetivos Estratégicos, Indicadores do CG 2015-17 metas, área responsável pelos dados, utilidade e tipo de indicador

Perspectiva Estratégica*	Objetivo Estratégico (IG)	Nome do Indicador e fórmula	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Diretoria	Finalidade	Tipo de indicador
1. Qualificação da Saúde Suplementar (Resultados)	1.1 Promover a Qualidade Setorial	<b>1.1.1 Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 0,6</b>  Número de beneficiários em operadoras ativas avaliadas com IDSS>60% / Total de beneficiários vinculados a todas as operadoras ativas e aptas a serem avaliadas no ano) X 100	65%	65%	70%	ANS	Com a divulgação dos resultados do Programa de Qualificação, o beneficiário pode avaliar e comparar os desempenhos e, com isso, escolher a empresa de maior qualidade, assim como estimula a busca por maior qualidade por parte da operadora	EFETIVIDADE
		<b>1.1.2 Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar</b>  % execução das ações do projeto	100%	100%	100%		O indicador mede a iniciativa da ANS no sentido de estimular o desenvolvimento de programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na Saúde Suplementar, o incremento da cobertura e o envio de informações à ANS.	

	1.2 Promover o Equilíbrio e aprimorar a qualidade do relacionamento entre beneficiários, prestadores e operadoras	<b>1.2 Incentivo à implementação de plano(s) de cuidado</b> % execução das ações do projeto Elaboração do Plano de Cuidado - Nascer Saudável (2015) Publicação - (2016) Monitoramento dos resultados assistenciais das operadoras, visando estimular a adesão ao plano de cuidado Nascer Saudável (2016-7)	100%	100%	100%	<b>DIPRO</b>	Reorganização do cuidado à saúde dos beneficiários de planos de saúde. Contribuir para a sustentabilidade do setor de saúde suplementar	EFICÁCIA
2. Sustentabilidade do Setor (Cliente)	2.1 Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas de reclamação e informação	<b>2.1.1 Taxa de Resolutividade da Notificação de Intermediação Preliminar (NIP) - referente às demandas de natureza assistencial</b> (Σ Demandas NIP classificadas - enviadas aos núcleos-exceção/Σ de Demandas NIP concluídas) x 100	65%	65%	65%	<b>DIFIS</b>	Diminuição do número de procedimentos administrativos, solução imediata do conflito entre operadora e beneficiários, garantia da cobertura assistencial, correção de condutas infratativas por parte da operadora, melhoria da imagem institucional, aumento da capacidade preditiva através da análise da tendência de comportamento das operadoras.	EFICÁCIA EFETIVIDADE
		<b>2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS</b> (Número de ligações atendidas em até 30 segundos/total de ligações que chegam ao Disque ANS)*100	80%	80%	80%	<b>DIFIS</b>	Garantir a celeridade do serviço prestado aos cidadãos Avaliação e aperfeiçoamento constante do atendimento prestado pelo Disque ANS	EFICÁCIA
		<b>2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS</b> (Número de ligações classificadas como atendimento satisfatório/número de ligações que responderam a pesquisa de satisfação)*100	70%	70%	70%	<b>DIFIS</b>	Garantir a qualidade do serviço prestado aos cidadãos	EFICÁCIA EFETIVIDADE
	2.2 Reduzir a assimetria de informação	<b>2.2 Execução das Campanhas Publicitárias</b>					Publicidade de Utilidade Pública, para o aprimoramento da regulação e fiscalização da Saúde Suplementar	EFICÁCIA

		% de Execução das etapas planejadas	100%	100%	100%	SEGER		
	2.3 Monitorar os aspectos relativos à garantia de acesso à assistência	<b>2.3 Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários</b> (Número de etapas realizadas/Número de etapas previstas)*100	30%	60%	100%	DIPRO	Melhorar o acesso dos beneficiários de planos de saúde aos prestadores de serviço através da disponibilização da rede assistencial das operadoras em seus portais corporativo, de forma atualizada e georreferenciada.	EFICÁCIA
	2.4 Monitorar os aspectos relativos ao risco assistencial	<b>2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde</b> (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	75%	80%	90%	DIPRO	Melhorar a qualidade das informações enviadas pelas operadoras.	EFICÁCIA
	2.5 Estimular a eficiência do setor	<b>2.5.1 Acompanhamento econômico-financeiro das operadoras</b> Quantidade de vínculos de beneficiários das operadoras analisadas/Quantidade de vínculos de beneficiários das operadoras ativas	60%	60%	60%	DIOPE	Realização de um acompanhamento econômico-financeiro de todas as operadoras ativas no mercado, priorizando as análises de maior alcance social, que se refletem nas operadoras com maior número de vínculos de beneficiários e cuja situação demande esforços de análise mais intensos.	EFICÁCIA
		<b>2.5.2 Análise atuarial</b> Número de notas técnicas atuariais analisadas/Número de notas técnicas atuariais recebidas	80%	80%	80%	DIOPE	Verificação da base de cálculo para provisões, isto é, montante a ser contabilizado no balanço patrimonial da operadora, com o objetivo de dimensionar as suas obrigações futuras decorrentes de riscos ocorridos ou não, possibilitando a avaliação adequada de suas responsabilidades.	EFICÁCIA

		<b>2.7 Monitoramento do Agrupamento de Contratos</b>  (Número de operadoras monitoradas/Número de operadoras selecionadas)*100					Obter um panorama dos resultados aferidos após a edição e vigência da RN 309/13, em relação ao nível de reajuste que é aplicado aos contratos. Os benefícios da ação são: maior transparência para os percentuais aplicados a planos coletivos com menos de 30 beneficiários. Incentivo à concorrência no setor. Empoderamento do beneficiário	EFICÁCIA
3. Articulação Institucional com o setor (Processos Internos)	2.7 Estimular a concorrência no setor	80%  <b>3.1 Articulação com o Judiciário e Órgãos do SNDC</b>  <b>Articulação PJ e SNDC = <math>\Sigma P \div N</math></b>  <b>Onde:</b>  <b>P</b> = Pontuação obtida de acordo com a resposta em cada item avaliado; <b>N</b> = Número total de itens avaliados  Os itens a serem avaliados serão, de forma nacional e loco-regional, 1) eventos de capacitação; 2) troca de informações, entendimentos e apoio à tomada de decisões e 3) compartilhamento de fluxos de trabalho que agilizem a solução das demandas dos beneficiários	80%	80%	80%	<b>DIPRO</b>	Promover a troca de informações, ampliar a participação regional em câmaras e grupos técnicos; Estabelecer articulações sólidas regionais e nacionais; Reduzir a judicialização	EFICÁCIA

	<p><b>3.2 Aprimorar a Qualidade Regulatória</b></p>	<p><b>3.2.1 Previsibilidade Regulatória</b></p> $GP_{REG} = AN_{PR} \div AP \times 100$ <p><b>Onde:</b></p> <p><b>GPREG</b> → Grau de previsibilidade regulatória;</p> <p><b>ANPR</b> → Número de atos normativos publicados no ano, previstos no planejamento regulatório;</p> <p><b>AP</b> → Número total de atos normativos publicados no ano.</p>			<p>Conferir maior previsibilidade às partes interessadas, em relação aos normativos publicados. Planejamento regulatório aperfeiçoado, com a existência de instrumento(s) formal(is), elaborado(s) e adotado(s) sistematicamente pela instituição, com divulgação e periodicidade previamente estabelecida perante a sociedade.</p>	EFICÁCIA
		<p><b>3.2.2 Produção de atos normativos com Análise de Impacto Regulatório (AIR)</b></p> $GI_{-AIR} = AP_{-AIR} \div (Nt-Nnd)$ <p><b>Onde:</b></p> <p><b>GI_AIR</b> → Grau de incorporação de AIR como suporte à atividade de regulamentação;</p> <p><b>AP_AIR</b> → Número de atos normativos publicados no ano com AIR realizada;</p> <p><b>Nt</b> → Número total de atos normativos publicados no ano;</p> <p><b>Nnd</b> → Número de atos normativos dispensados de AIR pela instituição.</p>	40%	50%	60%	<p>Conferir maior qualificação no debate e na elaboração de normativos. Munir as partes interessadas com estudos que qualifiquem sua participação e possibilidades de que suas contribuições sejam relevantes aos resultados finais do processo regulatório</p>

<p>3.3 Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno</p> <p>3.4 Ampliar a efetividade do uso das soluções de TI</p>	<p><b>3.3 Participação prévia</b></p> $\text{PP} = \text{PPS} \div \text{PA}$ <p><b>Onde:</b></p> <p><b>PP</b> → Propostas com participação prévia;</p> <p><b>PPS</b> → Número de atos regulatórios publicados ou arquivados no ano com participação social prévia à divulgação em consulta pública ou deliberação final;</p> <p><b>PA</b> → Número de atos regulatórios publicados ou arquivados no ano</p>	40% 50% 60%		<b>ANS</b>	<p>Aprimorar os mecanismos de participação social existentes e verificar com as partes interessadas (beneficiários, operadoras, prestadores e órgãos de defesa do consumidor, de acordo com o tema em questão) o atendimento às suas expectativas</p> <p>Ampliar a participação efetiva e qualificada do cidadão e das demais partes interessadas no processo regulatório, bem como o acesso às informações resultantes desse processo, a fim de promover o diálogo e transparência, identificar demandas e assegurar a legitimidade e eficácia da regulação</p>	<b>EFICÁCIA</b>
	<p><b>3.4 Disponibilidade de serviços críticos de TI</b></p> <p>Média aritmética das taxas mensais de disponibilidade dos serviços (%disponível/ %esperado)</p> <p>Obs: acrescentar mais um sistema crítico (em 2016 e em 2017)</p>	90% 90% 90%		<b>DIGES</b>	<p>Avaliar a disponibilidade de serviços de TI considerados críticos para operadoras e consumidores. Gestão dos serviços de tecnologia da informação e insumo para os processos de trabalho da ANS que são baseados nestes serviços</p>	<b>EFICÁCIA</b> <b>EFICIÊNCIA</b>
<p>4. Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional (Aprendizado e Crescimento)</p> <p>4.3 Promover a Qualificação Institucional</p>	<p><b>4.3.1 Percentual de processos de trabalho mapeados</b></p> <p>Para o ano de 2015  <math>I = 20\% \times N</math>, onde <math>N</math> = número de processos do projeto-piloto de mapeamento de processos da DIGES mapeados, sendo <math>0 \leq N \leq 5</math>.</p> <p>Para os anos de 2016 e 2017;  <math>I = (\text{número de processos prioritários de trabalho mapeados} / \text{número de processos prioritários de trabalho}) \times 100</math></p> <p><b>4.3.2 % de Receita arrecadada da fonte (0174) em relação à Previsão de Arrecadação (0174)</b></p>	80% 40% 100%		<b>DIGES</b>	<p>A gestão de processos permitirá uma alocação mais racional dos recursos da ANS, que resultará num aumento da eficiência de cada processo e, consequentemente, da atuação do órgão como um todo.</p>	<b>EFICÁCIA</b>
		85% 85% 85%		<b>DIGES</b>	<p>Permitir o planejamento dos gastos efetuados com recursos próprios</p>	<b>EFICÁCIA</b> <b>EFICIÊNCIA</b>

		(Receita realizada da fonte 0174 multas e taxas/previsão da arrecadação da fonte 0174 multas e taxas) x 100						
		<b>4.3.3 Tempo Médio despendido nos Processos de contratação por Pregão Eletrônico abertos em sessão pública com tempo medido a partir de sua autuação</b> IND = 190 – TM onde $0 \leq TM \leq 100$ e TM = Tempo médio despendido pelos processos de contratação por pregão eletrônico	70%	70%	70%	<b>DIGES</b>	Controle do tempo médio desde a autuação do processo até a abertura da sessão pública dos procedimentos licitatórios na modalidade pregão eletrônico, excetuados os regidos pela IN SLTI/MPOG 04/2010	<b>EFICIÊNCIA</b>
	4.4 Aprimorar os fluxos e procedimentos relativos a Dispensas, Inexigibilidades, Licitações e Contratos	<b>4.4 Modicidade das aquisições por licitações eletrônicas</b> (Valor estimado* – Valor contratado)/Valor estimado*	$\geq 15\%$	$\geq 15\%$	$\geq 15\%$	<b>DIGES</b>	Garantir para a Agência economicidade nos segmentos de serviços e de pequenas compras	<b>EFICIÊNCIA</b>
	4.5 Aprimorar a qualidade do gasto público	<b>4.5.1 % de Liquidação de Despesa segundo as ações orçamentárias</b> (Despesa liquidada/ Despesa Empenhada) x 100	85%	85%	85%	<b>DIGES</b>	Monitorar e avaliar a execução orçamentária. Executar as ações da ANS programadas no orçamento aprovado para o exercício corrente.	<b>EFICIÊNCIA</b>
	4.6 Promover a gestão estratégica de pessoas	<b>4.5.2 Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais</b> % de execução física do projeto	30%	60%	100%	<b>ANS</b>	Desenvolvimento socioambiental; Aquisições de produtos que causem menos impactos ao meio ambiente em seu processo de fabricação; Melhoria da qualidade de vida no ambiente de trabalho	<b>EFICÁCIA</b>
		<b>4.6 Capacitação em temas prioritários</b> Número de temas prioritários de capacitação ofertada/ Número total de temas de capacitação ofertada	50%	50%	50%	<b>DIGES</b>	Racionalizar e aumentar a efetividade dos investimentos com capacitação, para prover as competências requeridas dos servidores para a consecução dos objetivos das instituições. Está em consonância com o objetivo estratégico de promover a gestão estratégica de pessoas, com vistas à melhoria da eficiência, da eficácia e da qualidade dos serviços públicos, prestados ao cidadão.	<b>EFICÁCIA</b>

**Quadro V – Resultados dos Indicadores do CG 2015, disfunções observadas e medidas implementadas**

INDICADOR DE DESEMPENHO	META 2015	Índice Certificador da Meta	Resultado (resultado/meta)*	Disfunções situacionais ou estruturais que impactaram os resultados	Principais medidas implementadas para tratar as causas do insucesso
1.1.1 Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 60%	<b>0,65</b>	0,49	<b>0,91 (1,39)</b>		
1.1.2 Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar	<b>1,00</b>	0,75	<b>1,00 (1,00)</b>		
1.2 Incentivo à implementação de planos de cuidado	<b>1,00</b>	0,75	<b>0,75 (0,75)</b>	Foi elaborado relatório parcial com a análise inicial da pesquisa de avaliação do perfil de adoção do Plano de Cuidados do Idoso na saúde suplementar. Com relação ao Plano de Cuidado Nascer Saudável, foi iniciada a análise das informações obtidas primeiramente a partir da análise do banco de dados dos programas de promoção de saúde e prevenção de riscos e doenças. Houve atraso da Opas na contratação da pesquisadora referente ao Plano de Cuidado Nascer Saudável, mas foi contratado consultor externo para elaboração do plano de cuidado Nascer saudável, em curso.	A busca por perfis específicos de consultores deve ser iniciada logo que definido o projeto.
2.1.1 Taxa de resolutividade da NIP, referente às demandas de natureza assistencial	<b>0,65</b>	0,49	<b>0,98 (1,51)</b>		

2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS	<b>0,80</b>	0,60	<b>0,64 (0,80)</b>	A partir do final do mês de agosto de 2015, o Disque passou a receber um volume de chamadas muito superior à média histórica em virtude dos problemas enfrentados pelos beneficiários da Unimed Paulista e a decretação da Portabilidade Especial/Extraordinária para seus beneficiários.	É importante que a Central de Relacionamento seja informada com tempo hábil de eventos/decisões que possam gerar surtos de demanda para que seja possível estruturar a operação do Disque ANS para atender a esses eventos/decisões
2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS	<b>0,70</b>	0,53	<b>0,85 (1,21)</b>		
2.3 Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários	<b>0,30</b>	0,23	<b>1,00 (1,00)</b>		
2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde	<b>0,75</b>	0,56	<b>0,98 (1,30)</b>		
2.5.1 Monitoramento do Agrupamento de Contratos	<b>0,80</b>	0,60	<b>0,93 (1,16)</b>		
2.5.2 Acompanhamento econômico-financeiro	<b>0,60</b>	0,45	<b>0,69 (1,15)</b>		
2.5.3 Análise atuarial	<b>0,80</b>	0,60	<b>0,95 (1,19)</b>		
2.2 Execução das Campanhas Publicitárias	<b>1,00</b>	0,75	<b>1,00 (1,00)</b>		
3.1 Articulação com o Judiciários e órgãos do SNDIC	<b>0,25</b>	nsa	<b>0,40 (1,60)</b>		
3.2.1 Previsibilidade Regulatória	<b>0,40</b>	0,30	<b>0,90 (2,24)</b>		

3.2.2 <b>Produção de atos normativos com Análise de Impacto Regulatório (AIR)</b>	<b>0,40</b>	0,30	<b>0,74 (1,84)</b>		
3.3 Participação prévia	<b>0,40</b>	0,30	<b>0,74 (1,84)</b>		
3.4 Disponibilidade de serviços críticos de TI	<b>0,90</b>	0,68	<b>0,99 (1,10)</b>		
4.3.1 Percentual de processos de trabalho mapeados	<b>0,80</b>	0,60	<b>1,00 (1,25)</b>		
4.3.2 % de Receita arrecadada da fonte (0174) em relação à Previsão de Arrecadação (0174)	<b>0,85</b>	0,64	<b>1,00 (1,18)</b>		
<b>4.3.3 Tempo Médio despendido nos Processos de contratação por Pregão Eletrônico abertos em sessão pública com tempo medido a partir de sua autuação</b>	<b>0,70</b>	0,53	<b>0,59 (0,84)</b>	O indicador depende de atuação de diversas áreas. O não alcance da meta ocorreu porque alguns processos de contratação permanecem muito tempo nas demais áreas envolvidas (área demandante, Procuradoria Geral, etc.), impactando o resultado do indicador. Os Termos de Referência, Projetos Básicos e pesquisa de mercado são, por vezes, encaminhados pelas áreas demandantes de forma incorreta e/ou incompleta.	A Gerência de Contratos e Licitações está adotando medidas de forma a melhorar o desempenho da Coordenadoria de Licitações nos processos de contratação por pregão, quais sejam: instituição de planejamento de contratações no âmbito da ANS; capacitação dos servidores que ingressaram em 2014 oriundos de concurso público e mudança do fluxo de contratações, no qual foi incluída etapa de análise prévia dos termos de referência.
4.4 Modicidade das aquisições por licitações eletrônicas	<b>&gt;0,15</b>	nsa	<b>0,26 (1,73)</b>		
4.5.1 % de Liquidação de Despesa segundo as ações orçamentárias	<b>0,85</b>	0,64	<b>0,94 (1,10)</b>		

<b>4.5.2</b> Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais	<b>1,00</b>	0,75	<b>0,91 (0,91)</b>	Ao final do período, as seguintes atividades foram desenvolvidas: manutenção do PLS (100%); Participação na Rede de Sustentabilidade das instituições Públicas do Estado do Rio de Janeiro (100%); Contribuir para implantação da coleta seletiva solidária (CSS) - 66%; Estimular compras sustentáveis (100%); Incentivar novas ações de TI Verde (100%); Incentivar o uso consciente de copos plásticos (75%); Incentivar o uso consciente do papel (75%); Estimular o uso da área de convivência e do espaço de livre leitura (100%); Incentivar o uso consciente da energia (66%); Incentivar o uso consciente da água (85%); Divulgar ideias e ações socioambientais dos funcionários (100%); e Manter as ações do PLS articuladas com ações do programa de Saúde e Qualidade de Vida (100%). O resultado global foi de <b>90,64%</b> , com oito de doze ações concluídas, duas ações com execução igual ou superior a 75% e duas acima de 66%.	Considerando que o projeto apresenta duração de três anos, espera-se que eventuais subprojetos possam ter continuidade no ano seguinte.
4.6 Capacitação em temas prioritários	<b>0,50</b>	0,375	<b>0,80 (1,60)</b>		
Eixo Qualificação da Saúde Suplementar	-		<b>0,1055</b>		
Eixo Sustentabilidade do Setor	-		<b>0,3499</b>		
Eixo Articulação Institucional com o setor	-		<b>0,1821</b>		
Eixo Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional	-		<b>0,2278</b>		
Medida Resumo do Contrato de Gestão	<b>0,8000</b>		<b>0,8653</b>		

\*em verde, alcance ou superação de meta; em laranja, alcance do índice certificador da meta (75% da meta); em vermelho, resultado abaixo do índice certificador.

## Quadro VI – Evolução mensal dos indicadores do Contrato de Gestão 2015

INDICADOR DE DESEMPENHO	REALIZADO EM 2015												META 2015	Resultado (resultado/meta)*
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		
1.1.1 Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 60%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,91	0,91	0,91	0,91	<b>0,65</b>	<b>0,91 (1,39)</b>
1.1.2 Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,17	0,17	0,17	0,67	0,83	1,00	1,00	<b>1,00</b>	<b>1,00 (1,00)</b>
<b>1.2 Incentivo à implementação de planos de cuidado</b>	0,00	0,00	0,20	0,50	0,50	0,50	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	<b>1,00</b>	<b>0,75 (0,75)</b>
2.1.1 Taxa de resolutividade da NIP, referente às demandas de natureza assistencial	0,83	0,84	0,86	0,87	0,88	0,90	0,90	0,90	0,96	1,04	1,28	3,00	<b>0,65</b>	<b>0,98 (1,51)</b>
2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS	0,98	0,95	0,93	0,95	0,88	0,92	0,88	0,84	0,26	0,16	0,30	0,68	<b>0,80</b>	<b>0,64 (0,80)</b>
2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS	0,85	0,84	0,84	0,83	0,82	0,86	0,87	0,86	0,84	0,83	0,86	0,87	<b>0,70</b>	<b>0,85 (1,21)</b>
2.3 Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,10	0,15	0,20	0,25	0,30	<b>0,30</b>	<b>1,00 (1,00)</b>

2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde	0,99	0,99	0,99	0,99	0,99	0,99	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	<b>0,75</b>	<b>0,98 (1,30)</b>
2.5.1 Monitoramento do Agrupamento de Contratos	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	<b>0,80</b>	<b>0,93 (1,16)</b>
2.5.2 Acompanhamento econômico-financeiro	0,29	0,29	0,29	0,58	0,58	0,58	0,65	0,65	0,65	0,69	0,69	0,69	<b>0,60</b>	<b>0,69 (1,15)</b>
2.5.3 Análise atuarial	1,00	1,00	0,93	1,00	0,83	0,93	1,00	1,00	0,93	1,00	1,00	0,78	<b>0,80</b>	<b>0,95 (1,19)</b>
2.2 Execução das Campanhas Publicitárias	0,00	0,00	0,20	0,25	0,25	0,25	0,60	0,60	0,60	1,00	1,00	1,00	<b>1,00</b>	<b>1,00 (1,00)</b>
3.1 Articulação com o Judiciários e órgãos do SNDIC	0,41	0,41	0,41	0,41	0,41	0,41	0,39	0,39	0,39	0,40	0,40	0,40	<b>0,25</b>	<b>0,40 (1,60)</b>
3.2.1 Previsibilidade Regulatória	0,33	0,33	0,33	0,75	0,75	0,75	0,70	0,70	0,70	0,89	0,89	0,89	<b>0,40</b>	<b>0,90 (2,24)</b>
3.2.2 Produção de atos normativos com Análise de Impacto Regulatório (AIR)	0,33	0,33	0,33	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,74	0,74	0,74	<b>0,40</b>	<b>0,74 (1,84)</b>
3.3 Participação prévia	0,00	0,00	0,33	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,74	0,74	0,74	<b>0,40</b>	<b>0,74 (1,84)</b>
3.4 Disponibilidade de serviços críticos de TI	1,00	1,00	0,98	0,98	0,99	0,96	0,97	1,00	1,00	0,99	0,99	0,99	<b>0,90</b>	<b>0,99 (1,10)</b>
4.3.1 Percentual de processos de trabalho mapeados	0,00	0,00	1,40	1,40	1,40	1,40	1,40	1,40	1,40	2,80	2,80	2,80	<b>0,80</b>	<b>1,00 (1,25)</b>
4.3.2 % de Receita arrecadada da fonte (0174) em relação à Previsão de Arrecadação (0174)	0,93	0,82	1,15	1,08	1,04	1,17	1,13	1,14	1,20	1,25	1,21	1,38	<b>0,85</b>	<b>1,00 (1,18)</b>

<b>4.3.3</b> Tempo Médio despendido nos Processos de contratação por Pregão Eletrônico abertos em sessão pública com tempo medido a partir de sua autuação	0,53	0,22	0,26	0,33	0,44	0,44	0,47	0,56	0,61	0,61	0,61	0,59	<b>0,70</b>	<b>0,59 (0,84)</b>
<b>4.4</b> Modicidade das aquisições por licitações eletrônicas	0,43	0,41	0,43	0,43	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,27	0,26	<b>&gt;0,15</b>	<b>0,26 (1,73)</b>
<b>4.5.1</b> % de Liquidação de Despesa segundo as ações orçamentárias	0,23	0,45	0,32	0,41	0,50	0,59	0,65	0,73	0,80	0,86	0,88	0,94	<b>0,85</b>	<b>0,94 (1,10)</b>
<b>4.5.2</b> Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais	0,00	0,00	0,00	0,57	0,57	0,57	0,73	0,73	0,73	0,91	0,91	0,91	<b>1,00</b>	<b>0,91 (0,91)</b>
<b>4.6</b> Capacitação em temas prioritários	1,00	1,00	1,00	0,50	0,50	0,50	0,67	0,67	0,67	0,80	0,80	0,80	<b>0,50</b>	<b>0,80 (1,60)</b>
<b>Eixo Qualificação da Saúde Suplementar</b>	0,00	0,00	0,01	0,03	0,03	0,03	0,05	0,05	0,10	0,10	0,11	0,11	-	<b>0,1055</b>
<b>Eixo Sustentabilidade do Setor</b>	0,15	0,15	0,16	0,18	0,17	0,18	0,23	0,23	0,23	0,25	0,26	0,32	-	<b>0,3499</b>
<b>Eixo Articulação Institucional com o setor</b>	0,11	0,11	0,13	0,15	0,16	0,15	0,15	0,15	0,15	0,18	0,18	0,18	-	<b>0,1821</b>
<b>Eixo Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional</b>	0,16	0,17	0,21	0,19	0,19	0,20	0,16	0,19	0,18	0,24	0,22	0,23	-	<b>0,2278</b>
<b>Medida Resumo do Contrato de Gestão</b>	<b>0,4260</b>	<b>0,4279</b>	<b>0,5094</b>	<b>0,5520</b>	<b>0,5541</b>	<b>0,5640</b>	<b>0,5934</b>	<b>0,6217</b>	<b>0,6621</b>	<b>0,7805</b>	<b>0,7710</b>	<b>0,8322</b>	<b>0,8000</b>	<b>0,8653</b>

\*em verde, alcance ou superação de meta; em laranja, alcance do índice certificador da meta (75% da meta); em vermelho, resultado abaixo do índice certificador.

**Quadro VII – Alinhamento entre as ações do PPA e os programas e projetos da ANS - 2015**

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 setorial	Regulação	Racionalização dos Indicadores de Qualidade Programa de Qualificação (componente Operadoras) Divulgação de Informações Integradas em Saúde Aperfeiçoamento do modelo de prestação dos serviços e seu financiamento na saúde suplementar, com foco na qualidade Estudos sobre modelos de reajustes para planos individuais Obrigatoriedade de justificativas por escrito em 48 hs, por parte das operadoras, acerca de negativas de cobertura aos beneficiários Adaptação/migração de contratos individuais/coletivos
	Promover o equilíbrio entre beneficiários, prestadores e operadoras		Promover o equilíbrio entre beneficiários, prestadores e operadoras
	Promover o equilíbrio entre beneficiários, prestadores e operadoras	Monitoramento	Aperfeiçoamento das regras para o relacionamento entre operadoras de planos privados de assistência à saúde e prestadores de serviços e profissionais de saúde.  Programa de Acreditação de operadoras Programa de Qualificação de Prestadores Implementação de diretrizes clínicas/utilização junto às Operadoras Incentivo à adoção, pelas operadoras de planos de saúde, de modelo assistencial centrado no Plano de Cuidado Projeto Parto Adequado Incentivo às ações de promoção e prevenção Atualização do Rol de Procedimentos Monitoramento do risco assistencial
	Promover a qualidade setorial		Projeto Parto Adequado Incentivo às ações de promoção e prevenção Atualização do Rol de Procedimentos Monitoramento do risco assistencial
Sustentabilidade do setor	Monitorar os aspectos relativos à garantia de acesso à assistência	Regulação	Aprimoramento do monitoramento do acesso Aprimoramento da estrutura das redes assistenciais dos produtos Disponibilização de informações sobre rede credenciada, por operadoras Acompanhamento da Dispersão de Rede e Garantia de Acesso Qualificação da entrada do beneficiário no plano Avaliação de novos modelos de produtos: equilíbrio entre risco econômico e qualidade assistencial
	Estimular a concorrência no setor		Desenvolvimento de estudos sobre a estrutura produtiva do setor Acompanhamento da implementação das propostas para a regulação das órteses e próteses no mercado de saúde suplementar

## ANS - Relatório de Gestão 2015

		Estimular eficiência do setor	Aprimoramento das regras para comercialização e dos planos individuais e coletivos. Estímulo à eficiência, à concorrência e à transparência, e da escolha empoderada dos consumidores.			
		Conferir maior celeridade na resposta às demandas de reclamação e informação	<b>Fiscalização Relacionamento institucional</b>	Aprimoramento da Central de Relacionamento		
		Estimular a concorrência no setor		Aprimoramento das Notificações de Intermediação Preliminar (NIP)		
		Monitorar o risco assistencial, os aspectos relativos à garantia e acesso à assistência e estimular a eficiência do setor		Acompanhamento da atividade de Ouvidorias das operadoras		
		Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade		Consolidação de novos procedimentos para as ações fiscalizatórias		
		Reducir assimetria de informação		Aperfeiçoamento da relação institucional com o setor regulado		
Articulação Institucional com o setor		Aprimorar a qualidade regulatória	<b>Gestão da regulação</b> Programa de melhoria da qualidade regulatória			
		Promover a geração e disseminação do conhecimento no setor	<b>Gestão do Conhecimento</b>	Implementação da Política da Gestão do Conhecimento		

Eixo Direcional	Objetivo Estratégico	Macroprocessos	Programas e Projetos da ANS
<b>Ação: Sistema de Informação para Saúde Suplementar</b>			
Qualificação da Saúde Suplementar	Integrar a informação e as ações entre os setores público e privado	<b>Tecnologia Informação</b>	Aperfeiçoamento do padrão TISS - Troca de Informações em Saúde Suplementar - acompanhamento dos dados enviados pelas operadoras
Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional	Integrar e qualificar informações de interesse para a regulação	<b>Gestão da Informação</b>	Acesso e portabilidade de informações individuais de saúde Aprimoramento da geração e disseminação de Informação Implantação da identificação unívoca do beneficiário para a saúde suplementar e desenvolvimento do registro eletrônico

## ANS - Relatório de Gestão 2015

Eixo Direcional	Objetivo Estratégico	Macroprocessos	Programas e Projetos da ANS
<b>Ação: Administração da Unidade</b>			
Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional	Promover a gestão estratégica de pessoas	<b>Gestão de pessoas</b>	Programa de Saúde e Qualidade de Vida Mapeamento de Competências Pesquisa de Clima organizacional e ações de integração institucional
	Aprimorar a qualidade do gasto público	<b>Orçamento e finanças</b>	Modernização Administrativa Sustentabilidade socioambiental
	Promover a Qualificação Institucional	<b>Planejamento e Acompanhamento</b>	Programa de Qualificação Institucional Implantar a Gestão de Processos e Projetos Aperfeiçoar a Carta de Serviços Desenvolvimento do processo de gestão de riscos institucionais
<b>Ação: Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação</b>			
Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional	Promover a gestão estratégica de pessoas	<b>Gestão de pessoas</b>	Plano Anual de Capacitação (PAC)
<b>Ação: Publicidade de Utilidade Pública</b>			
Sustentabilidade do setor	Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade	<b>Divulgação de informações</b>	Campanha Publicitária

Tabela I - Despesas executadas em 2015 segundo centros de custos da ANS:

UG Responsável	Natureza Despesa	Item Informação	29	31	33	34
			DESPESAS EMPENHADAS (CONTROLE EMPENHO)	DESPESAS LIQUIDADAS (CONTROLE EMPENHO)	DESPESAS INSCRITAS EM RPNP (CONTROLE EMPENHO)	DESPESAS PAGAS (CONTROLE EMPENHO)
253003	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR	319001	APOSENT.RPPS, RESER.REMUNER. E REFOR.MILITAR	1.647.687,09	1.647.687,09	1.647.687,09
		319003	PENSOES DO RPPS E DO MILITAR	388.052,58	388.052,58	388.052,58
		319007	CONTRIBUICAO A ENTIDADE FECHADA PREVIDENCIA	324.288,04	324.288,04	324.288,04
		319011	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	116.634.638,15	116.634.638,15	116.634.638,15
		319016	OUTRAS DESPESAS VARIAVEIS - PESSOAL CIVIL	762.923,76	762.923,76	762.923,76
		319091	SENTENCAS JUDICIAIS	131.962,00	131.962,00	131.962,00
		319092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	648.374,70	648.374,70	648.374,70
		319094	INDENIZACOES E RESTITUICOES TRABALHISTAS	63.613,85	63.613,85	63.613,85
		319096	RESSARCIMENTO DESPESAS PESSOAL REQUISITADO	747.343,68	589.835,68	157.508,00
		319113	OBRIGACOES PATRONAIS	26.621.944,22	25.622.798,12	999.146,10
		339004	CONTRATACAO POR TEMPO DETERMINADO - PES.CIVIL	16.186.172,55	16.186.172,55	16.186.172,55
		339008	OUTROS BENEF.ASSIST. DO SERVIDOR E DO MILITAR	141.607,36	141.607,36	141.607,36
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	28.986,64	28.986,64	28.986,64
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - P.FISICA	687.780,14	666.257,31	666.257,31
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	227.122,78	195.551,65	31.571,13
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PJ - OP.INT.ORC.	10.501.443,75	9.763.225,19	738.218,56
		339046	AUXILIO-ALIMENTACAO	2.648.414,23	2.648.414,23	2.648.414,23
		339049	AUXILIO-TRANSPORTE	232.577,96	232.577,96	232.577,96
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	48.831,53	48.831,53	48.831,53
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	1.072.338,93	961.063,40	111.275,53
		339139	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PJ - OP.INT.ORC.	2.202.931,01	1.580.424,43	622.506,58
		339147	OBRIGACOES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	56.287,11	47.409,08	8.878,03
		449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.205,70	1.205,70	1.205,70
253200	PRESIDENCIA	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	74.293,21	74.293,21	74.293,21
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	266.194,84	266.194,84	266.194,84
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - P.FISICA	1.661,55	1.661,55	1.661,55
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PJ - OP.INT.ORC.	6.316.593,62	5.667.941,94	648.651,68
		339047	OBRIGACOES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	0,00	0,00	0,00
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	65.722,70	65.722,70	65.722,70

ANS - Relatório de Gestão 2015

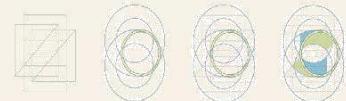
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	127.823,33	127.823,33		127.823,33
		449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	739,20	739,20		739,20
		449139	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PJ - OP.INT.ORC.	4.014,00	4.014,00		4.014,00
253210	ORGaos VINCULADOS ANS	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	24.184,75	24.184,75		24.184,75
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	69.549,15	69.549,15		69.549,15
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - P.FISICA	7.324,50	7.324,50		7.324,50
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PJ - OP.INT.ORC.	5.961,00	5.960,36	0,64	5.960,36
		449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	6.998,98	6.998,98		6.998,98
253211	NUCLEOS ANS	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	37.097,19	37.097,19		37.097,19
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	121.789,49	117.406,98	4.382,51	117.406,98
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	1.305.035,08	1.166.609,27	138.425,81	1.166.609,27
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - P.FISICA	1.073.884,92	1.001.593,42	72.291,50	1.001.593,42
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	5.780.420,72	4.925.119,13	855.301,59	4.925.119,13
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PJ - OP.INT.ORC.	4.944.615,74	4.305.172,79	639.442,95	4.305.172,79
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	153.315,81	153.315,81		153.315,81
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	680.558,41	585.134,82	95.423,59	585.134,82
		339147	OBRIGACOES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	522,00	522,00		522,00
		449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	86.630,86	86.630,86		86.630,86
253300	DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO SETORIAL	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	61.279,30	61.279,30		61.279,30
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	202.230,80	202.230,80		202.230,80
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - P.FISICA	638,40	638,40		638,40
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	2.656.637,46	2.167.608,02	489.029,44	2.167.608,02
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PJ - OP.INT.ORC.	270.371,24	235.145,50	35.225,74	235.145,50
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	40.319,12	40.319,12		40.319,12
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	18.439,10	18.439,10		18.439,10
		449039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PJ - OP.INT.ORC.	1.983.500,01	1.416.168,39	567.331,62	1.416.168,39
253400	DIR. DE NORMAS E HAB. DAS OPERADORAS	338041	CONTRIBUICOES	0,00			
		339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	32.692,78	32.692,78		32.692,78
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	107.020,88	107.020,88		107.020,88
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - P.FISICA	5.936,10	5.936,10		5.936,10
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PJ - OP.INT.ORC.	96.514,52	93.811,90	2.702,62	93.811,90
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	69.382,30	69.382,30		69.382,30
		459066	CONCESSAO DE EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS	6.719.721,74	5.283.680,33	1.436.041,41	5.283.680,33
253500	DIR. DE NORMAS E HABILITACAO DOS PRODUTOS	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	46.221,29	46.221,29		46.221,29
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	171.405,34	171.405,34		171.405,34

ANS - Relatório de Gestão 2015

		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - P.FISICA	9.607,20	9.607,20		9.607,20
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PJ - OP.INT.ORC.	20.640,00	20.640,00		20.640,00
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	538,27	538,27		538,27
		459066	CONCESSAO DE EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS	200.408,26	73.317,67	127.090,59	73.317,67
253600	DIRETORIA DE FISCALIZACAO	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	31.684,94	31.684,94		31.684,94
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	90.310,20	90.310,20		90.310,20
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - P.FISICA	0,00			
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PJ - OP.INT.ORC.	4.936.267,21	3.805.051,11	1.131.216,10	3.805.051,11
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	81.945,72	81.945,72		81.945,72
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	22.240,68	22.240,68		22.240,68
253700	DIRETORIA DE GESTAO	338041	CONTRIBUICOES	700.000,00	700.000,00		700.000,00
		339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	26.508,15	26.508,15		26.508,15
		339030	MATERIAL DE CONSUMO	470.448,55	432.889,05	37.559,50	432.889,05
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	916.126,13	834.611,37	81.514,76	834.611,37
		339035	SERVICOS DE CONSULTORIA	466.675,16	381.825,08	84.850,08	381.825,08
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - P.FISICA	716,30	716,30		716,30
		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	36.555.396,86	32.037.971,11	4.517.425,75	32.037.971,11
		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PJ - OP.INT.ORC.	10.428.754,59	8.032.736,25	2.396.018,34	8.032.736,25
		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	549.783,81	332.383,64	217.400,17	332.383,64
		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	89.151,17	89.151,17		89.151,17
		339139	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PJ - OP.INT.ORC.	255.420,66	211.750,48	43.670,18	211.750,48
		449039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PJ - OP.INT.ORC.	399.260,97	49.849,61	349.411,36	49.849,61
253705	GERENCIA-GERAL DE ADMINISTRACAO E FINANCAS	449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	337.057,28	4.830,29	332.226,99	4.830,29
		339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	395,30	395,30		395,30
253710	CAPACITACAO ANS	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	178.076,49	178.076,49		178.076,49
		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	298.063,32	271.023,58	27.039,74	271.023,58
		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - P.FISICA	0,00			
		339139	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PJ - OP.INT.ORC.	2.800,00	2.800,00		2.800,00

Fonte: SIAFI

**ANEXO III – RELATÓRIO DE ATIVIDADES DA GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS**



## **RELATÓRIO DE ATIVIDADES**

### **GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS**

**GERH / GGAPI / DIRAD/ DIGES**

**Período: Janeiro a Dezembro de 2015**

## **DIRETORIA DE GESTÃO**

José Carlos de Souza Abrahão - Diretor - de 16/05/2014 a 21/06/2015

Simone Sanches Freire - Diretora-Interina – de 22/06/2015 a 16/07/2015

Karla Santa Cruz Coelho - Diretora da DIGES- desde 17/07/2015

Lenise Barcellos de Mello Secchin - Diretora-Adjunta – de 30/06/2014 até 01/04/2015

Carla de Figueiredo Soares - Diretora-Adjunta - desde 24/08/2015, tendo respondido excepcionalmente pela Diretoria-Adjunta de 23/07/2015 a 23/08/2015

## **Gerência-Geral de Aprimoramento Institucional – GGAPI**

Berenice Vallota Pantaleão – Gerente-Geral – desde 29/07/2015, tendo respondido pela Gerência-Geral de 07/05/2015 a 28/07/2015.

## **Gerência de Recursos Humanos – GERH**

Carlos Alberto Silva Lima – Gerente

Jaqueleine Velloso Martins Rizzo - Secretária

Felipe Torres de Almeida – Assessor CA III – até 06/04/2015

Juliana Cristina Ferreira - Auxiliar de Serviços Operacionais

Rayanne Lago da Fonseca Guedes de Campos – Auxiliar de Serviços Operacionais

Robson de Oliveira Faria – Analista Administrativo – CCT II

Vinicius Martins Trugilho dos Santos – Técnico Administrativo

## **Coordenadoria de Administração de Pessoal – CODAP**

Luciana Fonseca Yacoub – Coordenadora - Analista Administrativo – CCT V

Aline de Souza da Cruz Paulo – Técnico Administrativo

Andréa Campos dos Reis Jammel – Analista Administrativo – CCT IV

Cláudio da Cruz Mendes – Assessor - CA III

Clívia de Sousa Ferreira Farias – Analista Administrativo

Guilherme Semião Pereira – Auxiliar de Serviços Operacionais

Julliana Casaes de Paula - Auxiliar de Serviços Operacionais

Marcelo Leonardo da Silva Almeida Canuto – Auxiliar de Serviços Operacionais

Nathalya Dalmarco de Arruda - Auxiliar de Serviços Operacionais

Rogers Silva Rossi – Auxiliar de Serviços Operacionais

Suellen Pereira Tudesco – Auxiliar de Serviços Operacionais

### **Coordenadoria de Carreira e Desempenho – COCAD**

Berenice Vallota Pantaleão – Coordenadora - Analista Administrativo - CCT V – até 11/05/2015  
Isabel Oliveira Nariño – Coordenadora - Analista Administrativo – CCT V – 13/05/2015 a 06/12/2015  
Augusto Meira Homrich – Coordenador – Analista Administrativo – CCT V – a partir de 07/12/2015  
Aline Paz Beserra – Auxiliar de Serviços Operacionais  
Fabiane Silva Nunes de Oliveira – Auxiliar de Serviços Operacionais  
Janaina Nominato de Oliveira – Técnico Administrativo  
Jean da Cruz Rodrigues – Auxiliar de Serviços Operacionais  
Lilian Passaglia Nascimento – Analista Administrativo  
Maria da Penha Padilha Tsuboi – Analista Administrativo

### **Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho – CODPT**

Juliana Menezes Peixoto Dib – Coordenadora - Analista Administrativo - CCT V - até 02/09/2015  
Augusto Meira Homrich – Analista Administrativo – CCT V – de 19/10/2015 a 06/12/2015  
Isabel Oliveira Nariño – Analista Administrativo – CCT V - a partir de 07/12/2015  
Amauri Barbosa Junior - Auxiliar de Serviços Operacionais  
Idnara Ferreira Santos – Auxiliar de Serviços Operacionais  
Juliana Peixoto Pereira Marques – Especialista em Regulação de Saúde Suplementar  
Laila Moreira Nogueira – Técnico Administrativo – CCT III - a partir de 16/10/2015  
Lais de Carvalho Arueira – Auxiliar de Serviços Operacionais  
Patrícia Maria Lopes Vieira Peixoto – Analista Administrativo – CCT III – até 15/09/2015  
Viviane Möller de Carvalho – Analista Administrativo

### **Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida - COSAQ**

Lisete Mann Medeiros – Coordenadora - Enfermeira – CCT V  
Ana Cecília Primavera Viegas – Técnico Administrativo - cedida em 03/08/2015 – TRE/RJ  
Juliana Menezes Peixoto Dib - Analista Administrativo  
Monique Antunes Barreira – Técnico Administrativo  
Marly Elizabeth Ignácio Ribeiro – Auxiliar de Serviços Operacionais  
Rosângela Ferreira de Biasi – Especialista em Regulação – até 08/09/2015

## Sumário

<b>A. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>311</b>
<b>B. AÇÕES GERAIS.....</b>	<b>312</b>
<b>C. Coordenadoria de Administração de Pessoal – CODAP.....</b>	<b>299</b>
1. <b>Força de Trabalho da ANS.....</b>	<b>299</b>
2. <b>Folha de Pagamento .....</b>	<b>305</b>
3. <b>Programa de Assistência à Saúde .....</b>	<b>306</b>
4. <b>Declarações de Bens e Rendas.....</b>	<b>309</b>
5. <b>Concurso Público .....</b>	<b>310</b>
<b>D. Coordenadoria de Carreira e Desempenho – COCAD .....</b>	<b>311</b>
1. <b>Avaliação de Desempenho para Progressão e Promoção .....</b>	<b>311</b>
2. <b>Avaliação de Desempenho para Gratificação .....</b>	<b>313</b>
3. <b>Comissão de Avaliação de Desempenho .....</b>	<b>314</b>
4. <b>Avaliação de Desempenho dos Contratados Temporários .....</b>	<b>315</b>
5. <b>Clima Organizacional .....</b>	<b>315</b>
6. <b>Mapeamento de Competências .....</b>	<b>336</b>
7. <b>Banco de Talentos .....</b>	<b>318</b>
8. <b>Integração dos Novos Servidores .....</b>	<b>339</b>
9. <b>Programa de Estágio.....</b>	<b>325</b>
<b>E. Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho – CODPT</b>	
<b>344</b>	
1. <b>Introdução.....</b>	<b>325</b>
2. <b>Indicadores de Capacitação .....</b>	<b>326</b>
3. <b>Ações de Capacitação Realizadas.....</b>	<b>328</b>
4. <b>Eventos Externos de Capacitação .....</b>	<b>336</b>
5. <b>Programa de Pós-Graduação.....</b>	<b>339</b>
6. <b>Execução Orçamentária .....</b>	<b>340</b>
7. <b>Licença Capacitação.....</b>	<b>342</b>
8. <b>Contrato de Infraestrutura .....</b>	<b>344</b>
<b>F. Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida – COSAQ .....</b>	<b>365</b>
1. <b>Atendimentos Ambulatoriais: médico e de enfermagem .....</b>	<b>346</b>

<b>2. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO .....</b>	<b>347</b>
<b>3. Avaliação Ergonômica.....</b>	<b>347</b>
<b>4. Avaliação Postural .....</b>	<b>348</b>
<b>5. Atendimento Psicossocial .....</b>	<b>348</b>
<b>6. Convênio com o SIASS (Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor) .....</b>	<b>349</b>
<b>7. PROGRAMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA .....</b>	<b>350</b>
<b>8. Campanhas .....</b>	<b>350</b>
<b>9. Ações do Programa de Sustentabilidade .....</b>	<b>350</b>
<b>10. Informações Adicionais – Participação .....</b>	<b>351</b>
<b>11 Espaço de Livre Leitura</b>	<b>353</b>
<b>12 Sorteio de ingressos de atividades culturais</b>	<b>353</b>
<b>13 Ações do Programa de Sustentabilidade</b>	<b>353</b>
<b>14. Informações Adicionais</b>	<b>355</b>

## **INTRODUÇÃO**

Em 2015, houve a reestruturação da Diretoria de Gestão, tendo sido recriada a Gerência-Geral de Aprimoramento Institucional. A Gerência de Recursos Humanos – GERH, subordinada à GGAPI, manteve sua organização em quatro coordenadorias: Coordenadoria de Administração de Pessoal – CODAP, Coordenadoria de Carreira e Desenvolvimento – COCAD, Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho – CODPT e Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida – COSAQ. Assim, apresenta neste relatório suas principais atividades de acordo com a divisão técnica do trabalho e os resultados alcançados no ano de 2015.

A GERH tem o objetivo geral de atender às necessidades da ANS referentes à manutenção e expansão das suas ações, por meio do estabelecimento de diretrizes para toda a organização, promovendo o alinhamento de práticas de gestão de pessoas, por meio de uma atuação qualificada, criativa, inovadora e flexível, com o desenvolvimento de talentos, ambiente e cultura que subsidiem a realização das atividades da ANS, buscando o alcance da missão e visão institucionais. Para isso, planeja, coordena, controla e executa atividades relativas à gestão de pessoas de forma integrada, visando à produtividade e a melhoria de desempenho dos servidores da ANS, ora assessorados, acompanhados e atendidos do ponto de vista administrativo, ora sob o aspecto de suas competências pessoais e institucionais, ora sob o aspecto de seu bem-estar.

Nossa missão é promover a gestão estratégica de pessoas, assegurando condições de ambiência organizacional favoráveis à valorização do potencial humano, ao desenvolvimento contínuo, à integração das equipes e à realização profissional, gerando comprometimento com a excelência do desempenho e dos resultados organizacionais.

A figura a seguir demonstra os princípios e valores que fundamentam a Gestão de Pessoas da ANS.

**Figura 1 – Princípios e valores que fundamentam a Gestão de Pessoas da ANS**



## A. AÇÕES GERAIS

Dentre as atividades desenvolvidas em 2015, podem ser destacadas as seguintes ações da GERH, intrínseca ou extrinsecamente motivadas:

1. *por sua importância decisiva para o pleno funcionamento da Agência* - a realização de dois concursos públicos - um deles (para contratação de 89 temporários) planejado e realizado em 2015, e outro (para nomeação de 102 efetivos) também planejado em 2015, com a finalização do processo prevista para o primeiro semestre de 2016;

2. *pela responsabilidade inerente ao seu papel institucional, em dar continuidade à ações capazes de promover o "relacionamento entre as unidades de trabalho, ações estas referentes aos indicadores originários da Pesquisa de Clima Organizacional.* A GERH, como membro do Comitê Executivo de Clima Organizacional, teve participação ativa no planejamento, na articulação entre os setores participantes e na logística do II SEMINÁRIO DE INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL;

3. *ou ainda pela atuação pontual da GERH na coordenação da Comissão de Avaliação de Conflito de Interesses* -em parceria com a PRESI, AUDIT, PPCOR e CEANS,

foi realizado um trabalho que repercutiu afirmativamente em contexto mais amplo, classificando a ANS como um dos seis exemplos de sucesso na implementação da Lei de Conflito de Interesses, escolhida pela Controladoria-Geral da União (CGU) para servir de modelo e de inspiração a outros setores da Administração Pública. Provando, inclusive, que quanto mais as áreas se integram, mais a ANS se torna fortalecida e reconhecida pelos órgãos de controle e, principalmente, pela sociedade.

Em atenção à relação das atividades de apoio técnico em legislação de pessoal da GERH, informa-se que o quantitativo aproximado de trabalhos desenvolvidos no exercício de 2015 se coaduna com os seguintes índices:

- Trâmite de 270 (duzentos e setenta) processos pela unidade;
- 167 (cento e sessenta e sete) notas técnicas sobre licença capacitação – art. 87 Lei 8.112/90 - realizadas;
- 6 (seis) portarias de cessão;
- 22 (vinte e duas) portarias de prorrogação de licença-maternidade;
- 5 (cinco) portarias de afastamento para participação de programa de pós-graduação – art. 96-A da Lei 8.112/90;
- 5 (cinco) portarias de remoção;

E sobre assuntos diversos foram elaborados:

- 107 (cento e sete) despachos;
- 188 (cento e oitenta e oito) notas técnicas;
- 200 (duzentas) portarias;
- 118 (cento e dezoito) memorandos;
- 12 (doze) memorandos circulares;
- 46 (quarenta e seis) ofícios.

Ainda nesse contexto, a GERH fez 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, Orçamento e Gestão.

Outro assunto importante de responsabilidade da GERH no exercício de 2015 foi operacionalizar e controlar o cadastro de currículos de candidatos ao exercício da função de Diretor Fiscal, Técnico ou Liquidante, bem como verificar a regularidade dos documentos exigidos pela ANS para cadastramento e para nomeação dos candidatos, conforme previsto na Resolução Normativa nº 300, de 19 de julho de 2012, alterada pela Resolução Normativa 394, de 09 de dezembro de 2015, que dispõe sobre a designação do Diretor Fiscal ou Técnico e do Liquidante e sobre as despesas com a execução dos regimes de direção fiscal ou técnica e de liquidação extrajudicial

## **1. Gestão de Contratos Administrativos**

Os trabalhos realizados pela GERH, no tocante à gestão de contratos administrativos, referem-se a todo o ciclo de vida de um contrato, indo desde seu planejamento até a sua execução. A realização dos trabalhos baseia-se nas prerrogativas legais previstas, que regem a administração pública para os atos de contratação e são pautadas na ética, na transparência, na imparcialidade e na economicidade para a Administração.

Essencialmente, a GERH gerencia a prestação de serviço terceirizado de apoio administrativo para atendimento de toda a sede da ANS e do Núcleo do Rio de Janeiro.

### **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, Secretaria de Diretoria, Secretaria I, Secretaria II, Repcionista, Telefonista e Contínuo para atendimento à sede e ao Núcleo da ANS no Rio de Janeiro, com 253 (duzentos e cinquenta e três) postos de trabalho.

Cabe ressaltar que em maio de 2015 foi realizada a prorrogação do Contrato nº 29/14, firmado com a empresa Fundação Benções do Senhor – FBS e, em paralelo, a redução de 11,83% do valor contratado por meio do Segundo Termo Aditivo ao Contrato. Com isso, a quantidade inicial de 294 postos de trabalho foi alterada para os 253 postos referidos.

As alterações na IN n.º 2/2008 trouxeram a exigência de que nos novos contratos houvesse a utilização da conta vinculada, que enseja a retenção de valores mensais da contratada, onde são contemplados custos de 13º salário, verbas rescisórias e férias. Dessa forma, no Contrato n.º 29/2014 existe o uso do instrumento da conta vinculada.

### **1.1.1 Gestão do Contrato**

A gestão do contrato administrativo do serviço de apoio administrativo é feita através do acompanhamento e fiscalização contínua da contratada, incluindo também fiscalização no tocante ao cumprimento da legislação trabalhista. Nesse cenário se inclui a conferência da folha de pagamento, dos recolhimentos de FGTS e INSS, de depósito bancário para pagamento de salário e de pagamento de Vale transporte e Vale refeição.

Além disso, é feito mensalmente controle das retenções realizadas na fatura da contratada.

#### **i. Quantitativos**

A prestação do serviço de apoio administrativo compreende as funções já mencionadas e está distribuída quantitativamente pela ANS da seguinte forma:

**Quadro 1-A – Demonstrativo de Cargos Terceirizados (até maio/15)**

<b>TERCEIRIZADOS - FBS</b>	
<b>FUNÇÕES</b>	<b>QUANTIDADE DE POSTOS</b>
SECRETARIA I	37
SECRETARIA II	21
SECRETARIA DE DIRETORIA	8
AUXILIAR DE SERVIÇOS OPERACIONAIS	191
RECEPCIONISTA	13
TELEFONISTA	2
CONTÍNUO	22
<b>TOTAL DE TERCEIRIZADOS</b>	<b>294</b>

Fonte: GERH/DIGES

**Quadro 1-B – Demonstrativo de Cargos Terceirizados após supressão de postos**

<b>TERCEIRIZADOS - FBS</b>	
<b>FUNÇÕES</b>	<b>QUANTIDADE DE POSTOS</b>
SECRETARIA I	31
SECRETARIA II	19
SECRETARIA DE DIRETORIA	8
AUXILIAR DE SERVIÇOS OPERACIONAIS	174
RECEPCIONISTA	4
TELEFONISTA	2
CONTÍNUO	15
<b>TOTAL DE TERCEIRIZADOS</b>	<b>253</b>

Fonte: GERH/DIGES

**ii. Despesas do Contrato**

As informações apresentadas no quadro abaixo se referem ao valor pago pela Administração à FBS pelos serviços prestados de apoio administrativo no ano de 2015:

**Quadro 2 – Despesa Total com Terceirizados (2015)**

<b>MÊS</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
Janeiro	1.459.278,68
Fevereiro	1.433.038,03
Março	1.458.259,88
Abril	1.431.394,83
Maio	1.448.158,29
Junho	1.215.248,41
Julho	1.220.995,42
Agosto	1.254.412,05
Setembro	1.263.907,26
Outubro	1.282.294,02
Novembro	1.274.444,76
Dezembro	1.264.858,09
<b>TOTAL</b>	<b>16.006.289,72</b>

Fonte: GERH/DIGES

Mensalmente, realiza-se a conferência das folhas de ponto enviadas pela empresa, de onde são coletadas as informações de faltas, atestados médicos e licenças. Realizando-se, assim, os devidos descontos quando não houve substituição de posto de trabalho pela contratada.

**Quadro 3 – Demonstrativo de Retenção nas Faturas - 2015 (\*)**

<b>MÊS</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
Janeiro	249.505,95
Fevereiro	245.071,74
Março	249.243,70
Abril	244.826,78
Maio	245.310,74
Junho	218.379,31
Julho	219.354,59
Agosto	219.950,85
Setembro	220.430,82
Outubro	220.786,16
Novembro	223.872,47
Dezembro	221.837,84
<b>TOTAL</b>	<b>2.778.570,95</b>

Fonte: GERH/DIGES

(\*) Por ocasião do pagamento do 13º salário pela contratada aos seus funcionários, foram devolvidas as retenções referentes a 1ª e 2ª parcelas do 13º, da seguinte forma: **R\$ 353.718,50 (1ª parcela) e R\$ 287.807,85 (2ª parcela).**

## **Coordenadoria de Administração de Pessoal – CODAP**

As ações de administração de Recursos Humanos dizem respeito a todos os procedimentos relacionados à efetividade, registro e controle dos fatos relativos à vida funcional do Quadro de Pessoal da ANS, incluindo os diferentes tipos de vínculo com a Administração Pública.

O relatório referente à administração de Recursos Humanos apresenta informações sobre a situação da força de trabalho da ANS, sua remuneração, bem como relata os processos de trabalho desenvolvidos para a eficácia das ações relacionadas à administração de Recursos Humanos, no ano de 2015.

### **1. Força de Trabalho da ANS**

Atualmente, a força de trabalho da ANS é composta por profissionais com vínculos de cargos efetivos, comissionados, cedidos/requisitados, em exercício descentralizado de carreira, contratados temporários, estagiários e provenientes de contratos de terceirização.

Pode-se observar no Quadro 4, a seguir, a força de trabalho da ANS no mês de dezembro de 2015.

**Quadro 4 - Total do Quadro de Pessoal da ANS em Dezembro de 2015**

Vínculo/Lotação	DIRETORIAS RJ	NUCLEOS-COINQ/SP e CADs da ANS												TOTAL
		RJ	SP	DF	BA	CE	MG	MT	PA	PE	PR	RP	RS	
<b>Ativo Permanente</b>	<b>373</b>	<b>12</b>	<b>36</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>26</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>562</b>
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	200	9	30	10	6	9	16	2	6	11	6	10	7	322
Analista Administrativo	80	0	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	96
Técnico em Regulação	21	2	4	2	4	1	4	1	3	2	2	2	2	50
Técnico Administrativo	64	1	1	2	3	0	3	2	0	2	0	1	2	81
Quadro Específico - Redistribuído	8	0	0	1	0	1	0	0	2	0	1	0	0	13
<b>Cedidos / Exercício Provisório</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>13</b>
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	2	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	7
Analista Administrativo	1	0	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	0
Técnico Administrativo	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Quadro Específico - Redistribuído	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Aposentados</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>
<b>Exercício Descentralizados de Carreira</b>	<b>28</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>28</b>
<b>Requisitados da Adm. Pública Federal</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>
<b>Requisitados de Outros Órgãos</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
<b>Sem vínculo com a União</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>
<b>Contrato Temporário</b>	<b>152</b>	<b>18</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>231</b>
Atividades Técnicas de Complexidade Intelectual	117	15	19	2	3	3	3	1	1	6	3	3	2	178
Atividades Técnicas de Suporte	35	3	5	1	0	1	1	0	0	3	1	1	2	53
<b>TOTAL DE SERVIDORES</b>	<b>608</b>	<b>31</b>	<b>60</b>	<b>23</b>	<b>19</b>	<b>16</b>	<b>31</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>26</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>887</b>
														<b>TOTAL DE SERVIDORES</b>
<b>Estagiários</b>	<b>50</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>88</b>
Nível Superior	38	4	2	3	2	4	3	0	5	2	1	1	0	65
Nível Médio	12	1	2	0	0	2	2	1	1	0	1	1	0	23
<b>Terceirizados/Colaboradores</b>	<b>429</b>	<b>10</b>	<b>17</b>	<b>24</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>514</b>
Terceirizados (Apoio Arquivo/Biblioteca)	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
Terceirizados (Apoio Administrativo)	239	10	15	22	5	5	4	1	4	6	1	3	5	320
Terceirizados (Contratos)	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
Terceirizados (GGSUS - Suporte)	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38
Terceirizados (Suporte em Informática)	117	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	121
Terceirizados (Comunicação Social)	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>1087</b>	<b>46</b>	<b>81</b>	<b>50</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>40</b>	<b>9</b>	<b>24</b>	<b>34</b>	<b>18</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>1489</b>

COMISSIONADOS - ANS														
Vínculo/Lotação	DIRETORIAS RJ	NUCLEOS-COINQ/SP e CADs da ANS												TOTAL
		RJ	SP	DF	BA	CE	MG	MT	PA	PE	PR	RP	RS	
<b>Ativo Permanente</b>	<b>157</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>175</b>								
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	103	2	2	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	118
Analista Administrativo	27	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29
Técnico em Regulação	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9
Técnico Administrativo	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
Quadro Específico - Redistribuído	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
<b>Exercício Descentralizado de Carreira</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>
<b>Requisitados da Adm. Pública Federal</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>
<b>Requisitados de Outros Órgãos</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
<b>Sem Vínculo com a União</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>15</b>								
<b>TOTAL</b>	<b>203</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>222</b>								

I - Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro de 2015 – GERH/DIGES

## 1.1 Consolidação da Força de Trabalho da ANS

Visando a consolidação da força de trabalho da ANS, o Quadro 5 demonstra a distribuição dos diversos vínculos nas diretorias.

**Quadro 5 - Quantitativo da ANS por Diretoria em Dezembro de 2015**

Vínculo/Lotação	SEGER	DICOL	PRESI	DIDES	DIOPE	DIPRO	DIFIS	DIGES	PROGE	OUVID	PPCOR	AUDIT	TOTAL
<b>Ativo Permanente</b>	<b>199</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>59</b>	<b>46</b>	<b>66</b>	<b>56</b>	<b>106</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>562</b>
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	126	2	4	41	33	54	39	17	2	1	3	0	322
Analista Administrativo	21	0	3	7	9	5	3	43	1	1	1	2	96
Técnico em Regulação	30	0	1	4	2	0	10	2	1	0	0	0	50
Técnico Administrativo	18	0	1	6	2	4	3	40	5	1	1	0	81
Quadro Específico - Redistribuído	4	0	0	1	0	3	1	4	0	0	0	0	13
<b>Cedidos / Exercício Provisório</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>13</b>
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	6	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	7
Analista Administrativo	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Técnico em Regulação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Técnico Administrativo	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	4
Quadro Específico - Redistribuído	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Aposentados</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>14</b>

ANS - Relatório de Gestão 2015

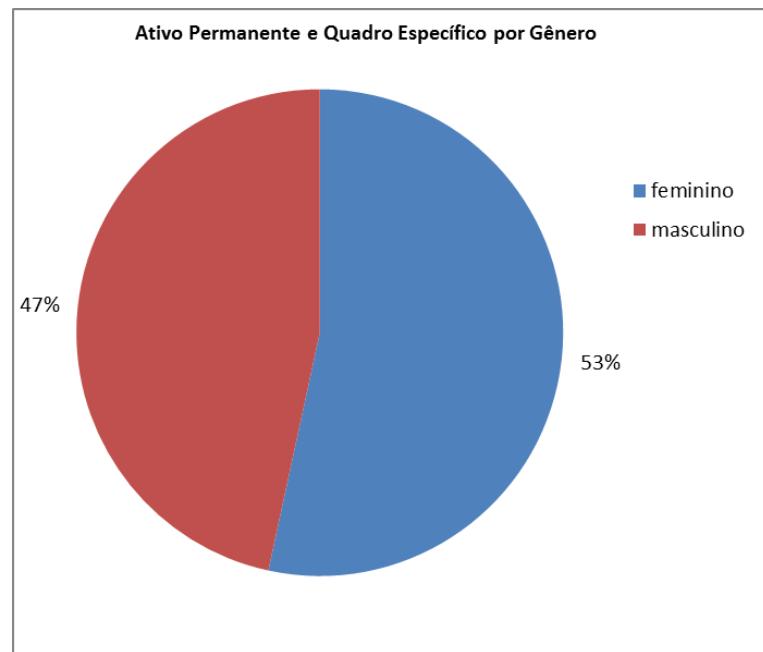
<b>Exercício Descentralizados de Carreira</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>28</b>
<b>Requisitados da Adm. Pública Federal</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>20</b>
<b>Requisitados de Outros Órgãos</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
<b>Sem vínculo com a União</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>
<b>Contrato Temporário</b>	<b>102</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>59</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>34</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>231</b>
Atividades Técnicas de Complexidade Intelectual	84	0	0	45	6	2	24	8	9	0	0	0	178
Atividades Técnicas de Suporte	18	0	0	14	0	0	10	5	6	0	0	0	53
	<b>TOTAL DE SERVIDORES</b>												<b>887</b>
<b>Estagiários</b>	<b>47</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>88</b>
Nível Superior	33	0	1	7	9	3	6	2	4	0	0	0	65
Nível Médio	14	0	0	2	2	0	2	2	1	0	0	0	23
<b>Terceirizados/Colaboradores</b>	<b>95</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>66</b>	<b>30</b>	<b>26</b>	<b>29</b>	<b>221</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>514</b>
Terceirizados (Apóio Arquivo/Biblioteca)	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	11
Terceirizados (Apóio Administrativo)	85	0	13	22	30	26	29	88	21	2	2	2	320
Terceirizados (Contratos)	0	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	18
Terceirizados (GGSUS - Suporte)	1	0	0	31	0	0	0	0	6	0	0	0	38
Terceirizados (Suporte em Informática)	3	0	1	13	0	0	0	104	0	0	0	0	121
Terceirizados (Comunicação Social)	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
<b>TOTAL POR DIRETORIA</b>	<b>458</b>	<b>5</b>	<b>31</b>	<b>201</b>	<b>104</b>	<b>99</b>	<b>132</b>	<b>361</b>	<b>77</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>1489</b>
<b>TOTAL DO QUADRO DA ANS - COMISSIONADOS POR DIRETORIA</b>													

<b>Vínculo/Lotação</b>	<b>SEGER</b>	<b>DICOL</b>	<b>PRESI</b>	<b>DIDES</b>	<b>DIOPE</b>	<b>DIPRO</b>	<b>DIFIS</b>	<b>DIGES</b>	<b>PROGE</b>	<b>OUVI</b>	<b>PPCOR</b>	<b>AUDIT</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Ativo Permanente</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>22</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>175</b>
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	20	2	2	16	24	25	20	7	0	1	1	0	118
Analista Administrativo	0	0	1	3	4	1	3	17	0	0	0	0	29
Técnico em Regulação	2	0	0	1	0	0	6	0	0	0	0	0	9
Técnico Administrativo	1	0	0	1	1	3	1	6	0	1	1	0	15
Quadro Específico – Redistribuído	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	4
<b>Exercício Descentralizado Carreira</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
<b>Requisitados da Adm. Pública Federal</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>20</b>
<b>Requisitados de Outros Órgãos</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
<b>Sem Vínculo com a União</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>
<b>TOTAL POR DIRETORIA</b>	<b>26</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>26</b>	<b>39</b>	<b>30</b>	<b>32</b>	<b>42</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>222</b>

Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro de 2015 – GERH/DIGES

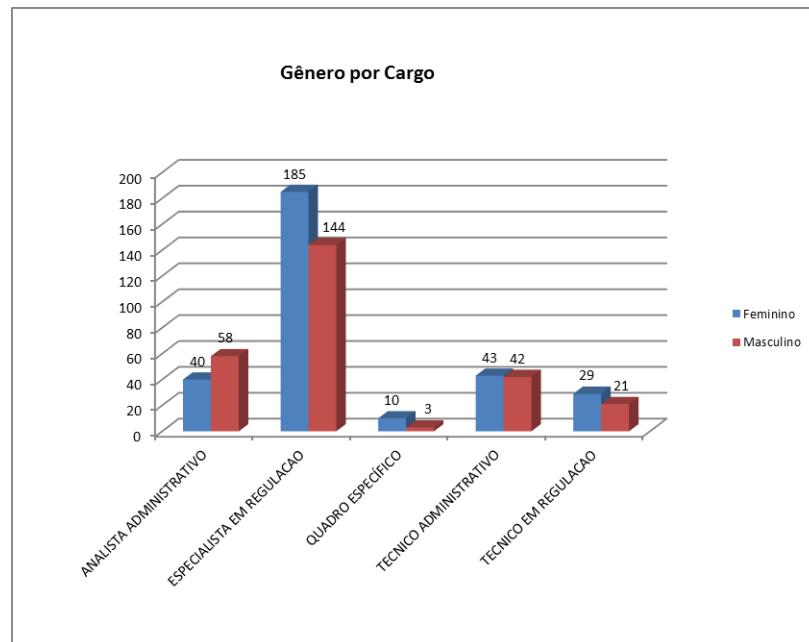
Abaixo apresenta-se a distribuição dos servidores ativos permanentes por gênero e por faixa etária, geral da ANS e por cargo.

### Gráfico 1 - Distribuição Geral de Servidores por Gênero



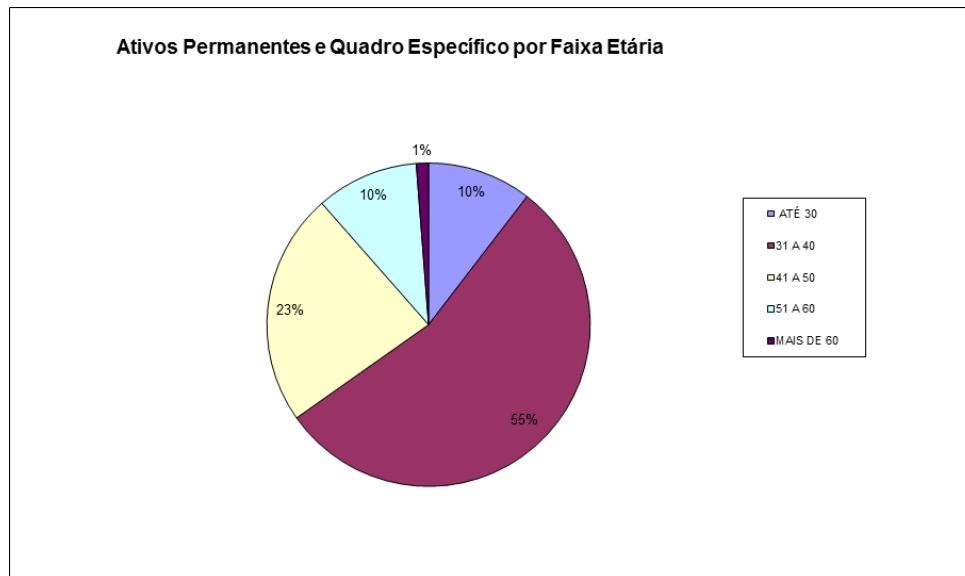
Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro de 2015 – GERH/DIGES

### Gráfico 2 - Gênero por Cargo



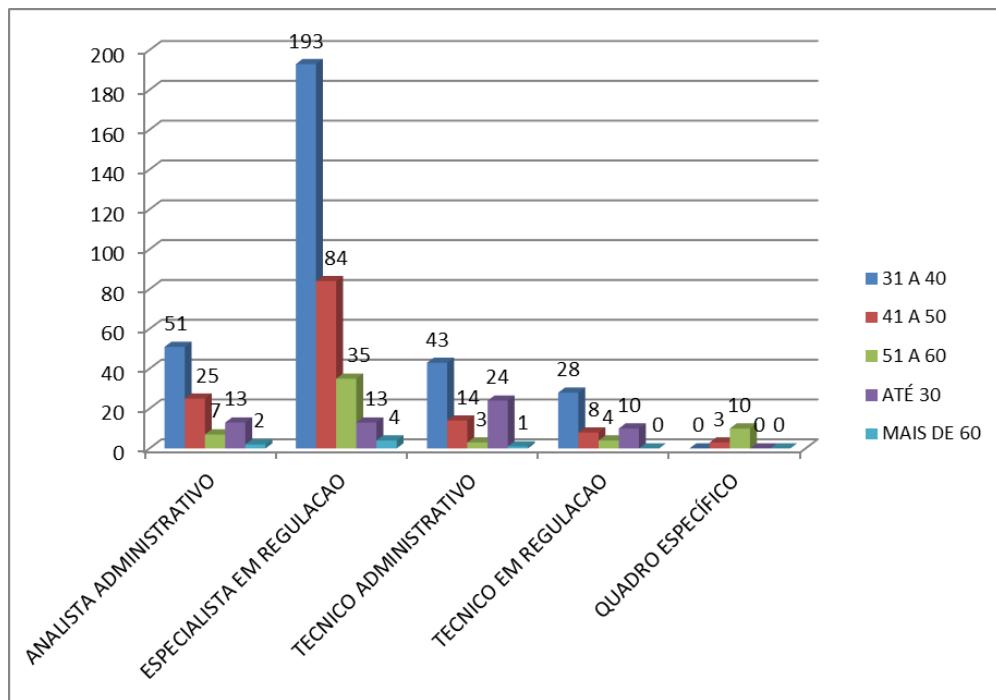
Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro de 2015 – GERH/DIGES

### Gráfico 3 - Distribuição de Servidores por Faixa Etária



Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro de 2015 – GERH/DIGES

### Gráfico 4 - Faixa Etária por Cargo



Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro de 2015 – GERH/DIGES

## 1.2 Cargos Efetivos

No ano de 2013 foi publicada a Lei nº 12.823 que aumentou o quantitativo de vagas de Técnico Administrativo e Técnico em Regulação. Assim o novo quantitativo de vagas da Lei n.º 10.871/2004, está especificado no Quadro 6.

**Quadro 6 - Total de Vagas Estabelecidas para o Quadro Efetivo**

<b>ANS</b>	Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	<b>340</b>
	Técnico em Regulação de Saúde Suplementar	<b>94</b>
	Analista Administrativo	<b>100</b>
	Técnico Administrativo	<b>169</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>703</b>

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

## 2. Folha de Pagamento

As informações prestadas, no quadro seguinte, referem-se ao demonstrativo de despesas com pessoal (DDP), incluindo os servidores de cargos efetivos (ativos e aposentados), comissionados, cedidos/requisitados, contratados temporários, estagiários e pensionistas, extraído do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE.

O Quadro 7 demonstra a evolução dos dispêndios com a folha de pagamento da ANS no período de 01 de janeiro de 2015 a 31 de dezembro de 2015.

**Quadro 7 - Demonstrativo de Despesa com Pessoal – DDP**

<b>EXERCÍCIO</b>	<b>FOLHA DE PAGAMENTO VALOR BRUTO (ativos e aposentados)</b>	<b>FOLHA DE PAGAMENTO VALOR BRUTO (pensionista)</b>
JAN/2015	R\$ 11.471.448,12	R\$ 23.032,07
FEV/2015	R\$ 10.975.544,67	R\$ 23.032,07
MAR/2015	R\$ 11.533.485,63	R\$ 23.221,89
ABR/2015	R\$ 11.247.534,67	R\$ 23.126,98
MAIO/2015	R\$ 11.053.220,50	R\$ 23.127,83
JUN/2015	R\$ 14.706.634,64	R\$ 60.185,16
JUL/2015	R\$ 10.564.173,83	R\$ 38.584,76
AGO/2015	R\$ 10.866.173,65	R\$ 35.250,16
SET/2015	R\$ 10.648.100,42	R\$ 35.033,88
OUT/2015	R\$ 10.686.252,21	R\$ 35.033,88
NOV/2015	R\$ 20.540.856,07	R\$ 70.188,28
DEZ/2015	R\$ 12.400.914,94	R\$ 34.938,12
<b>Total</b>	<b>R\$ 146.694.339,35</b>	<b>R\$ 424.755,08</b>

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*. Pode-se visualizar no quadro 8, abaixo, o quantitativo de ressarcimentos feitos pela GERH no exercício de 2015.

**Quadro 8 - Quantidade de Ressarcimentos de Assistência à Saúde Suplementar**

<b>MÊS DE COMPETÊNCIA</b>	<b>QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS (servidores e dependentes)</b>
JANEIRO	533
FEVEREIRO	580
MARÇO	624
ABRIL	573
MAIO	608
JUNHO	608
JULHO	595
AGOSTO	600
SETEMBRO	560
OUTUBRO	600
NOVEMBRO	552
DEZEMBRO	527

Fonte: Gerência de Recursos Humanos – GERH/DIGES

A Portaria nº 625, de 21 de dezembro de 2012, publicada no Diário Oficial da União, de 24 de dezembro de 2012, define os valores *per capita* da participação da União no custeio da assistência à saúde suplementar do servidor e demais beneficiários de que trata a Portaria Normativa SRH nº 5, de 11 de outubro de 2010, conforme o quadro 9 a seguir:

**Quadro 9 - Valores *Per Capita* no Custeio da Assistência à Saúde**

FAIXAS		VALOR PER CAPITA (R\$ 1,00)
POR REMUNERAÇÃO (R\$ 1,00)	POR IDADE	
0000 - 1.499	00 - 18	121,94
	19 - 23	127,69
	24 - 28	129,42
	29 - 33	134,60
	34 - 38	138,62
	39 - 43	143,22
	44 - 48	154,98
	49 - 53	157,44
	54 - 58	159,90
	59 ou +	167,70
1.500 - 1.999	00 - 18	116,19
	19 - 23	121,94
	24 - 28	123,67
	29 - 33	127,69
	34 - 38	131,72
	39 - 43	136,32
	44 - 48	147,42
	49 - 53	149,76
	54 - 58	152,10
	59 ou +	159,90
2.000 - 2.499	00 - 18	110,44
	19 - 23	116,19
	24 - 28	117,92
	29 - 33	121,94
	34 - 38	125,97
	39 - 43	130,57
	44 - 48	139,86
	49 - 53	142,08
	54 - 58	144,30
	59 ou +	152,10
2.500 - 2.999	00 - 18	105,84
	19 - 23	110,44
	24 - 28	112,16
	29 - 33	116,19
	34 - 38	120,22
	39 - 43	124,82
	44 - 48	133,56
	49 - 53	135,68
	54 - 58	137,80
	59 ou +	144,30
3.000 - 3.999	00 - 18	100,08
	19 - 23	105,84
	24 - 28	107,56
	29 - 33	110,44
	34 - 38	114,46
	39 - 43	119,07
	44 - 48	127,26
	49 - 53	129,28
	54 - 58	131,30
	59 ou +	137,80

4.000 - 5.499	00 - 18	90,88
	19 - 23	93,18
	24 - 28	94,91
	29 - 33	95,48
	34 - 38	99,51
	39 - 43	104,11
	44 - 48	105,84
	49 - 53	107,52
	54 - 58	109,20
	59 ou +	111,80
5.500 - 7.499	00 - 18	87,43
	19 - 23	88,58
	24 - 28	90,31
	29 - 33	90,88
	34 - 38	94,91
	39 - 43	99,51
	44 - 48	100,88
	49 - 53	102,40
	54 - 58	104,00
	59 ou +	106,60
7.500 ou +	00 - 18	82,83
	19 - 23	83,98
	24 - 28	85,70
	29 - 33	86,28
	34 - 38	90,31
	39 - 43	94,91
	44 - 48	95,76
	49 - 53	97,28
	54 - 58	98,80
	59 ou +	101,40

Fonte: Portaria nº 625, de 21 de dezembro de 2012 publicada no Diário Oficial da União de 24 de dezembro de 2012

#### 4. Declarações de Bens e Rendas

Em cumprimento à Instrução Normativa do Tribunal de Contas da União nº 67, de 06 de julho de 2011, que dispõe sobre os procedimentos referentes às Declarações de Bens e Rendas a serem apresentadas pelas autoridades e Servidores Públicos Federais, informa-se terem sido recebidas 964 autorizações de acesso eletrônico às Declarações de Bens e Rendas e 6 cópias das Declarações de Bens e Rendas.

## **5. Concurso Público**

### **5.1 Realização de Concurso Público para o Provimento de 102 (cento e duas) Vagas de Nível Médio**

Foi autorizado através da Portaria nº 235 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG a realização do concurso público para o provimento de 102 (cento e duas) vagas de nível médio, distribuídas em 66 (sessenta e seis) Técnicos Administrativos e 36 (trinta e seis) Técnicos em Regulação de Saúde Suplementar criadas por intermédio da Lei nº 12.823, de 5 de junho de 2013.

Firmou-se contrato com a Fundação Professor Carlos Augusto Bittencourt – FUNCAB para a elaboração do concurso público. As provas estão agendadas para o dia 21 de fevereiro de 2016.

### **5.2 Realização de Processo Seletivo Simplificado para o Provimento de 89 (oitenta e nove) Vagas**

A Portaria Interministerial nº 304 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG e do Ministério da Saúde, autorizou a realização de processo seletivo simplificado o provimento de 89 (oitenta e nove), distribuídas em 40 (quarenta) vagas de Técnico em Complexidade e 20 (vinte) vagas de Técnico em Suporte.

Firmou-se contrato com a Fundação Professor Carlos Augusto Bittencourt – FUNCAB para a elaboração do concurso público e as provas ocorreram dia 15 de novembro de 2015. Os contratados ingressaram na ANS no dia 14 de dezembro de 2015, após a realização de programa de ambientação.

### **5.3 Acompanhamento do Projeto de Lei 6.244**

A ANS acompanha a solicitação para a criação de mais 214 (duzentas e catorze) vagas de nível superior através do Projeto de Lei nº 6.244, sendo 127 (cento e vinte e sete) para Especialista em Regulação de Saúde Suplementar e 87 (oitenta e sete) para Analista Administrativo.

## **D. Coordenadoria de Carreira e Desempenho – COCAD**

### **1. Avaliação de Desempenho para Progressão e Promoção**

De acordo com a Lei 10.871/2004, a Avaliação de Desempenho para fins de Progressão e Promoção dos servidores na carreira deve ser realizada anualmente. Por ocasião da regulamentação do Decreto 6.530/2008, a ANS estabeleceu a data de 31/01/2009 como marco inicial da contagem de tempo para progressão e promoção na carreira e, por isso, a avaliação é realizada no mês de fevereiro, período que concentra o maior número de servidores para desenvolvimento na carreira.

Os servidores que iniciaram na Agência após o marco inicial têm data de avaliação diferente, de acordo com seu exercício e afastamentos. Dessa forma, a avaliação de progressão foi realizada ao longo de 2015, de acordo com as características de cada servidor. Esse procedimento agora se tornou rotina operacional. No período de janeiro a dezembro de 2015, foram processadas 535 avaliações de desempenho individual para fins de progressão e promoção, sendo 395 por meio do sistema SIADI.

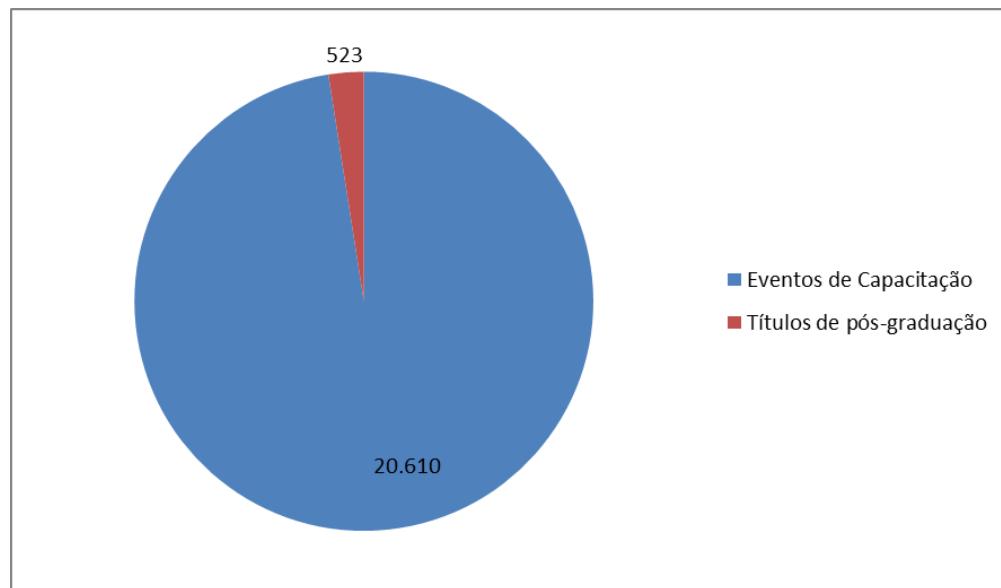
O sistema SIADI atende somente as avaliações realizadas no mês de fevereiro. Devido a uma limitação do sistema, para que um novo ciclo avaliativo seja criado é necessário que o ciclo anterior esteja totalmente concluído, o que inclui o resultado final de todos os recursos impetrados. Além disso, o sistema não admite a criação de mais de um período avaliativo no ano. Dessa forma, as avaliações com ciclos avaliativos diferenciados são emitidas e processadas manualmente, e controladas por meio de planilhas em Excel.

Foi realizada, em 2015, a pré-análise de 73 títulos de servidores, para atualização dos lançamentos no Sistema RQF, com vistas à habilitação para promoção.

Em atendimento ao Decreto 6.530/2008, a COCAD efetuou o lançamento de 2.055 registros de participação de servidores em eventos de capacitação ao longo do ano de 2015. Desse modo, o sistema RQF passou a contabilizar um total de 20.610 registros de eventos de capacitação, referentes aos servidores ativos, incluídos também os ocupantes

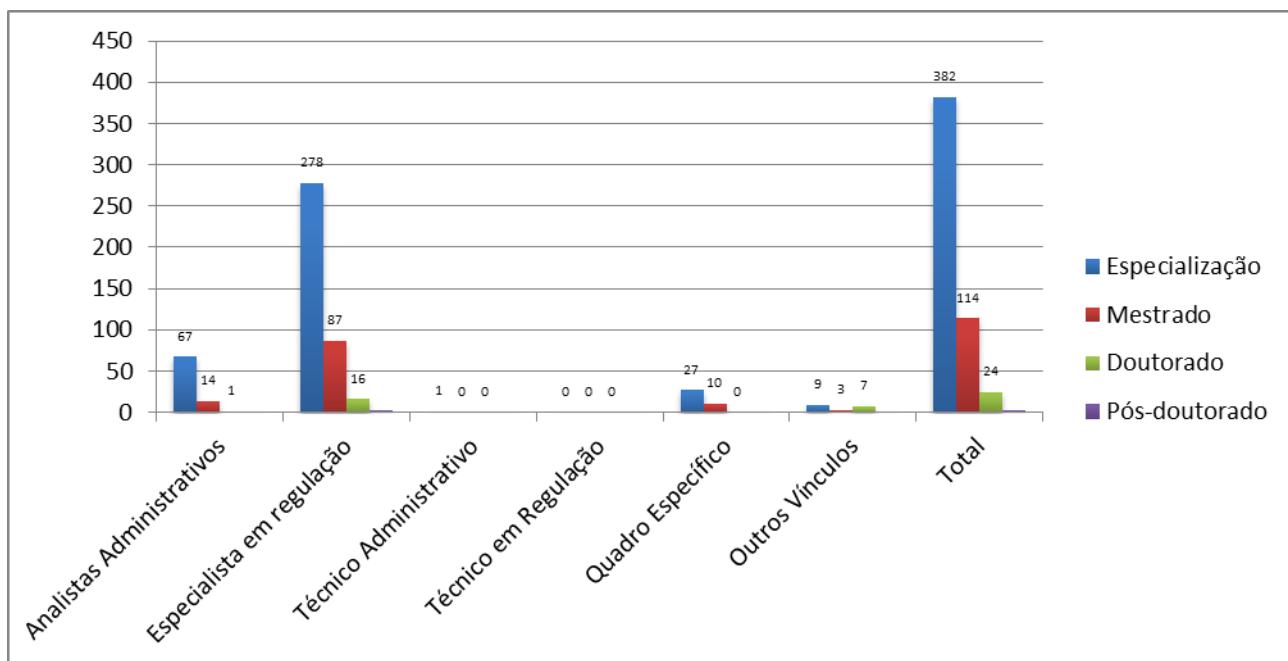
de cargos comissionados, cargos de exercício descentralizado e contratos temporários. Deste total, 523 registros são de títulos, distribuídos conforme gráficos e tabela a seguir:

**Gráfico 5 – Qualificação Funcional em Geral**



Fonte: Sistema RQF/COCAD/GERH/DIGES

**Gráfico 6 – Distribuição dos Registros de Pós-graduação**



Fonte:

Sistema RQF/COCAD/GERH/DIGES

**Quadro 10 – Distribuição dos Registros de Pós-graduação por Cargo**

	Especialização	Mestrado	Doutorado	Pós-doutorado
Analista Administrativo	67	14	1	0
Especialista em Regulação	278	87	16	2
Técnico Administrativo	1	0	0	0
Técnico em Regulação	0	0	0	0
Quadro Específico	27	10	0	0
Outros vínculos	9	3	7	0
<b>TOTAL</b>	<b>382</b>	<b>114</b>	<b>24</b>	<b>2</b>

Fonte: Sistema RQF/COCAD/GERH/DIGES - Dados atualizados em 11/02/2016

## **2. Avaliação de Desempenho para Gratificação**

De acordo com orientações do MPOG, em especial o Decreto 7.133, de 19 de março de 2010, em novembro de 2015, foi realizada a avaliação de desempenho para fins de pagamento de gratificação aos servidores, referente ao ciclo que compreendeu o período de 1º de julho de 2014 a 30 de junho de 2015. Paralelamente à autoavaliação dos servidores, avaliação dos pares e avaliação dos servidores pela chefia imediata, houve a avaliação dos ocupantes de cargos de chefia, feita pelos subordinados.

A avaliação foi realizada por meio do SIADI – Sistema de Avaliação de Desempenho Individual. Como nos anos anteriores, houve problemas na manutenção do sistema, criando dificuldades para a realização das avaliações pelas áreas da ANS. Contudo, em 2015, foi possível efetivá-las no mês de julho. Ressalta-se que em razão da complexidade do processo avaliativo e da necessidade de atendimento aos prazos e padrões legais, não há possibilidade de fazer a avaliação de desempenho para fins de gratificação sem o auxílio do sistema informatizado. Em setembro de 2015 foi encaminhando um relatório com os erros ocorridos para a fábrica, porém, até o presente momento, nenhuma resposta foi dada.

Outra questão que afeta o controle das avaliações de gratificação é o fato das áreas não encaminharem os extratos assinados pelas partes à GERH, logo após a conclusão das avaliações no sistema. Até o final do mês de dezembro de 2015, a Coordenadoria de Carreira e Desempenho ainda não havia recebido cerca de 11,73% dos extratos de avaliação de desempenho para fins de gratificação, apesar das solicitações por e-mail, telefone e informe na Intrans.

A avaliação para fins de gratificação deverá ser realizada no mês de julho de 2016, conforme estabelecido na Resolução Administrativa nº 36.

### **3. Comissão de Avaliação de Desempenho**

A Comissão de Avaliação de Desempenho – CAD tem a finalidade de acompanhar todo o processo de avaliação de desempenho, julgar os recursos interpostos quanto ao resultado da avaliação individual e propor alterações necessárias e melhorias especificamente quanto aos critérios e procedimentos estabelecidos para a avaliação de desempenho. A CAD atuará com as mesmas finalidades tanto para o processo de avaliação para fins de gratificação quanto para fins de progressão e promoção na carreira.

A Comissão para Avaliação de Estágio Probatório e Estabilidade – CAEPE julga em 2<sup>a</sup> instância os recursos referentes às avaliações de desempenho do servidor, realizadas pela chefia imediata, para fins de estágio probatório e estabilidade; emite parecer conclusivo; acompanha a avaliação especial de desempenho dos servidores para fins de estabilidade; e encaminha o “Termo de Aprovação do Servidor no Estágio Probatório e Aquisição de Estabilidade” com o parecer conclusivo à GERH, para posterior homologação pelo Diretor-Presidente.

Em cumprimento ao Decreto nº 7133/2010, a equipe da COCAD organizou um treinamento técnico no dia 19 de março de 2015, com o objetivo de preparar os membros titulares e suplentes das comissões para o trabalho, promovendo um

alinhamento de conhecimentos e conteúdos sobre avaliação de desempenho. No ano de 2015, a CAD reuniu-se mais quatro vezes para o julgamento de 12 (doze recursos).

#### **4. Avaliação de Desempenho dos Contratados Temporários**

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, e é adotada como componente para a renovação do contrato temporário.

As avaliações de desempenho individual são realizadas semestralmente, nos meses subsequentes aos do término de cada ciclo de avaliação. Os ciclos de avaliação de desempenho dos contratados temporários que ingressaram na ANS a partir de 01 novembro de 2013 assim serão dispostos:

- a) o primeiro ciclo avaliativo será de cinco meses, contados a partir do mês de ingresso, com aplicação da avaliação no mês seguinte ao encerramento do ciclo;
- b) o segundo ciclo avaliativo e todos os ciclos subsequentes serão de 6 (seis) meses, com aplicação da avaliação no mês seguinte ao encerramento do ciclo.

A COCAD não dispõe de sistema informatizado para o processamento das avaliações de desempenho individual dos contratados temporários, sendo estas realizadas em formulários elaborados no Excel e enviados às chefias imediatas por e-mail. O controle das avaliações é manual, através de planilhas. Em virtude das diferentes datas de ingresso é necessária a emissão mensal de avaliações. Em 2015, foram emitidas 401 avaliações.

#### **5. Clima Organizacional**

Em continuidade às ações decorrentes da pesquisa realizada em 2013, o Comitê Executivo de Clima Organizacional realizou diversas reuniões ao longo do ano de 2015 a fim de organizar o II Seminário Institucional da ANS. O evento foi realizado no dia 19 de novembro, no Hotel Guanabara, Centro do Rio de Janeiro, com o objetivo de compartilhar conhecimentos estratégicos para a ANS, por meio de discussões em grupos.

A pesquisa de clima organizacional apontou para a necessidade de ações focadas na melhoria das relações internas, no fortalecimento da comunicação e do planejamento estratégico da organização junto com o seu quadro de servidores. Dessa forma, após a abertura realizada pelos Diretores da ANS, a primeira atividade do seminário foi a palestra da consultora Denize Athayde Dutra sobre o tema “Pertencimento e Engajamento: fortalecendo a ANS”. Em seguida, os cem servidores presentes foram distribuídos em grupos para a discussão de temas estratégicos para a Agência, previamente estabelecidos pelo Comitê:

**Quadro 11 – Temas e Coordenadores dos Grupos de Trabalho do  
II Seminário Institucional da ANS**

TEMAS	COORDENADORES DOS GRUPOS
Comunicação Interna	Isabella Eckstein (GCOMS) e Vanessa Carvalho (DIDES)
Canais de Relacionamento com a Sociedade	Jorge Toledo (OVID) e Marcello Ismerio (DIFIS)
Boas Práticas Regulatórias	Maria Inês P. Santos (GPLAN) e Julio Alves (GPLAN)
Desempenho Institucional	Simone Schenkman (GPLAN) e Carla Godoy (GEQIN)
Avaliação dos Serviços da ANS	Andreia Lozer (GEQIN) e Larissa Moreira (GPLAN)
Organização do Trabalho	Andreia Abib (GEDOC) e Bruno Catroli (GEQIN)

Os resultados das discussões em grupo foram consolidados em propostas de planos de ação e apresentadas aos presentes. Posteriormente, as propostas foram publicadas na comunidade Clima Organizacional, na Intrans.

No encerramento do evento, a Diretora de Gestão, Karla Santa Cruz Coelho, homenageou os servidores com mais de dez anos de serviço na ANS, por meio da entrega de certificados de reconhecimento.

## **6. Mapeamento de Competências**

Faz-se necessária a atualização permanente das competências das organizações para fazer frente às mudanças impostas pela rápida evolução tecnológica e pela globalização. Este entendimento direcionou, internacionalmente desde a década de 1990, a atenção das empresas/organizações para o desenvolvimento de sistemas formativos e de ferramentas para organização dos conhecimentos, que sejam flexíveis e continuamente adaptáveis.

Para a ANS cumprir sua missão de regular o mercado é preciso adaptar-se permanentemente às novas situações que surgem, aprofundar conhecimentos, apurar estratégias e tecnologias, conhecer cada vez melhor o setor, agir com rapidez e efetividade. Investir em competências é, portanto, de importância vital.

O Mapeamento de Competências da ANS alinha-se às orientações da Secretaria de Gestão Pública do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, com referência à gestão de recursos humanos na Administração Pública Federal e tem os seguintes objetivos:

- descrever e validar as competências organizacionais e setoriais da ANS, e as competências individuais dos servidores ocupantes dos cargos de: especialista em regulação da saúde suplementar, analista administrativo, técnico em regulação da saúde suplementar, técnico administrativo e do quadro específico de nível superior e médio;
- identificar e validar os perfis profissionais existentes na ANS, por gerência/diretoria;
- identificar e validar os conhecimentos necessários ao desempenho dos servidores, considerando suas respectivas atribuições/competências;
- propor e validar as habilidades e atitudes necessárias ao desempenho dos servidores da ANS, considerando o contexto institucional e as competências individuais descritas.

As aplicações do mapeamento ao dia a dia da Agência consistem em fornecer subsídios para as atividades de gestão de pessoas, tais como:

- auxiliar na formatação de concursos;

- integrar os processos de gestão de pessoas, tendo como base os perfis profissionais;
- agilizar o recrutamento e seleção internos;
- otimizar os processos de lotação e movimentação de pessoal, através da identificação de quantitativos por equipe, em função do perfil dos servidores;
- fundamentar a definição de fatores para a avaliação de desempenho dos servidores; e
- servir de base para a estruturação de planos de capacitação e de desenvolvimento pessoal.

Por ser um trabalho extenso e com vários níveis de detalhamento, a atualização do mapeamento demanda um planejamento acurado e um estudo cuidadoso do contexto da ação.

A 3<sup>a</sup> edição do Mapeamento de Competências da ANS voltou a ser publicada na INTRANS, no novo espaço ocupado pela GERH, em maio de 2015. No momento encontra-se em fase de atualização.

## **7. Banco de Talentos**

Houve, em 2015, acompanhamento por parte da GERH/COCAD, das ações referentes à elaboração do sistema - Banco de Talentos, pela área de informática e a fábrica de softwares, prorrogando-se, mais uma vez, para 2016 a finalização do projeto.

O Projeto Banco de Talentos foi elaborado em 2011, dando continuidade ao conjunto de ferramentas que a GERH se propôs a desenvolver ao longo dos anos, com vistas ao aperfeiçoamento da gestão de pessoas na ANS. São elas: o Sistema de Recursos Humanos -SISRH; o Sistema de Avaliação de Desempenho Individual - SIADI, o Mapeamento de Competências; o Registro de Qualificação Funcional – Sistema RQF; e o estudo do Clima Organizacional.

Em função de sua atuação transversal, como área meio, a GERH tem a possibilidade de otimizar os registros já existentes, no sentido de proporcionar ao corpo gerencial informações mais refinadas sobre o grupo de servidores de forma a facilitar o trabalho da gestão em todas as diretorias/áreas da ANS.

A origem do projeto está focada na possibilidade de *estruturar* e facilitar o *acesso às fontes e redes de expertise* existentes na Agência, aprimorando o seu funcionamento em benefício das necessidades institucionais. Sua concepção articula-se com os Objetivos Estratégicos do Contrato de Gestão da ANS de 2011, conforme as Linhas de Ação a seguir:

- "gestão das atividades relativas à administração de recursos humanos, alinhada à gestão estratégica de pessoas; e
- desenvolvimento e aprimoramento das diretrizes e processos relativos à carreira e ao desempenho dos servidores, ..."

São objetivos do Banco de Talentos da ANS:

- Ampliar o conhecimento sobre as possibilidades de atuação dos servidores, registrando informações de cunho profissional, pessoal e sociocultural;
- Proporcionar ao corpo gerencial acesso rápido às informações sobre as possibilidades de atuação da força de trabalho;
- Estimular os participantes à busca contínua de conhecimentos, habilidades e atitudes que conduzam ao autodesenvolvimento, tanto do ponto de vista pessoal quanto profissional; e
- Incentivar a melhoria contínua do desempenho dos servidores a partir da constatação e divulgação objetiva de suas capacidades e experiências no meio institucional.

As atividades constantes do Banco de Talentos estarão ligadas à Coordenação de Carreira e Desenvolvimento - CCADE, à qual caberá sua administração: divulgar o banco, apresentar textos explicativos relativos à sua base conceitual, manter diálogo com os servidores, estabelecer critérios de acesso às diversas sessões do banco para gestores e servidores, dirimir dúvidas sobre sua utilização.

## **8. Integração dos Novos Servidores**

O Programa de Integração de Novos Servidores tem o objetivo de promover a recepção do novo servidor à ANS, tendo em vista a sua inserção em um novo contexto, auxiliando-o no conhecimento e na adaptação às suas novas atividades. Com esse propósito, foi realizado o evento de integração dos novos contratados temporários da DIDES em dezembro de 2015.

Nos dias 14 e 15 de dezembro, o evento ocorreu no Hotel Vila Galé, situado na Rua do Riachuelo, 124 - Centro, Rio de Janeiro, e foram tratados temas como a estrutura organizacional da ANS, ética, corregedoria, assuntos diversos de recursos humanos e uma breve descrição de cada diretoria. Nos dias 16 e 17, o evento foi realizado na sede da ANS, e a equipe da DIDES ofereceu um treinamento inicial aos novos contratados.

## **9. Programa de Estágio**

O Programa de Estágio visa apresentar o estudante à prática de desempenho de sua futura carreira para que ele possa, com a orientação da instituição de ensino e a supervisão da ANS, desenvolver suas competências e habilidades, em seu papel como profissional.

Atualmente o estágio não se restringe a desenvolver a capacidade do estudante para operacionalizar determinada técnica produtiva ou a correta execução da prestação de serviço, mais do que isso, o estágio integra a trajetória do aluno em sua formação profissional, possibilitando a formação holística do cidadão, consciente de seus direitos e deveres, e do trabalhador. Assim o estagiário tem contato não apenas com aspectos técnicos, mas também com situações reais.

## **9.1 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, contidas na Orientação Normativa nº 4 de 04 de julho de 2014.

Os serviços prestados às diferentes unidades da ANS atendem às exigências contratuais e são acompanhados mensalmente.

A Super Estágios continua atendendo às expectativas, especialmente na divulgação das vagas de formações para as quais tínhamos dificuldade de contratação, como informática, ciências atuariais e medicina.

## **9.2 Quantitativos de Vagas de Estágio**

Em Julho de 2014, atendendo ao disposto na Orientação Normativa nº 4/2014 do MPOG, foi refeito o cálculo das vagas de estágio disponíveis para a ANS, respeitando a proporcionalidade para cada Diretoria ou unidade administrativa, incluindo os Núcleos.

A contratação de estudantes de nível fundamental, proposta na legislação citada, não será implementada, pois o Decreto 8.540, de 09/10/15, estabeleceu medidas de racionalização de gasto público através da redução dos valores dos contratos, e a medida em relação ao Programa de Estágio que menos impactaria nas atividades seria a não implementação dessas vagas, do contrário, teríamos que cancelar contratações de ensino médio e superior já em vigor, sem a certeza de que a contratação de estudantes de ensino fundamental seria bem sucedida.

Após essa alteração, a Agência conta com um total de 177 vagas de estágio, sendo 118 (cento e dezoito) vagas de nível superior e 59 (cinquenta e nove) vagas de nível médio. Desse total é reservado um quantitativo de 10% (dez por cento), respectivamente, para os portadores de necessidades especiais (PNE), conforme legislação específica em vigor.

**Quadro 12 - Demonstrativo do Total de Vagas de Estágio da ANS,  
por Nível de Escolaridade**

VAGAS	NÍVEL SUPERIOR		
	TOTAL	AMPLA CONCORRÊNCIA	PNE
<b>Total</b>	118	106	12
VAGAS	NÍVEL MÉDIO		
	TOTAL	AMPLA CONCORRÊNCIA	PNE
<b>Total</b>	59	53	6

Fonte: COCAD/GERH/DIGES

**9.3 Quadro de Estagiários do Ano de 2015**

O quadro a seguir representa o número de estagiários lotados em cada diretoria, relativo a dezembro/2015, ocasião em que 16 (dezesseis) estagiários foram desligados.

**Quadro 13 - Quantitativo de Estagiários por Nível de Escolaridade**

DIRETORIA	SUPERIOR AMPLA CONCORRÊNCIA	SUPERIOR -PNE	MÉDIO AMPLA CONCORRENCIA	TOTAL POR DIRETORIA
<b>PROGE</b>	3	0	1	4
<b>PRESI</b>	1	0	0	1
<b>DIPRO</b>	2	0	0	2
<b>DIOPE</b>	6	1	3	10
<b>DIGES</b>	1	0	1	2
<b>DIFIS</b>	6	0	1	7
<b>DIDES</b>	7	0	2	9
<b>SEGER</b>	5	0	2	7
<b>NÚCLEOS</b>	25	0	11	36
<b>TOTAL PREENCHIDO</b>	56	1	21	78

Fonte: COCAD/GERH/DIGES

Ressaltamos que temos uma (1) vaga destinada exclusivamente a estudantes portadores de necessidades especiais que está preenchida, na DIOPE.

**Gráfico 7 - Distribuição por Diretoria – 2015**

Fonte: COCAD/GERH/DIGES

### 9.3 Movimentação de Estagiários

O quadro abaixo demonstra a movimentação de ingresso, desligamento e as solicitações de renovação de estagiários. Manteve-se a duração dos contratos por um (1) ano, renováveis por mais um, medida adotada desde 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 13 a seguir. No mês de dezembro, poucos estudantes renovaram, mas a grande maioria porque ia se formar ou porque o estágio já completava 2 anos.

Neste ano, notamos a dificuldade de captação de candidatos de ensino médio, especialmente nos Núcleos do Paraná e de São Paulo e na Sede, por causa dos valores de bolsa-auxílio e auxílio-transporte extremamente defasados. A última alteração de valores foi feita em 2009, e o auxílio-transporte já não cobre nem duas passagens para cada dia de estágio.

**Quadro 14 - Movimentação de Estagiários em 2015**

Meses	Ingresso	Desligamento	Solicitação de renovação		
			Total	Sim	Não
Janeiro	1	4	2	2	0
Fevereiro	8	6	1	0	1
Março	9	13	5	1	4
Abril	13	6	10	5	5
Maio	17	7	4	3	1
Junho	6	14	10	5	5
Julho	7	9	3	2	1
Agosto	4	11	12	7	5
Setembro	15	8	5	4	1
Outubro	10	6	9	4	5
Novembro	7	9	4	3	1
Dezembro	5	16	15	0	15
<b>Totais</b>	<b>102</b>	<b>109</b>	<b>80</b>	<b>36</b>	<b>44</b>

Fonte: COCAD/GERH/DIGES

## **E . Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho**

### **1. Introdução**

As ações de capacitação de julho de 2015 a dezembro de 2015 foram norteadas pelo Plano Anual de Capacitação – PAC de 2015. O PAC foi elaborado por meio de metodologia participativa, com a atuação coletiva do Grupo de Trabalho do PAC (GT-PAC) composto por representantes das diretorias. Após a construção conjunta, o PAC é alinhado com os Diretores Adjuntos e posteriormente aprovado na Diretoria Colegiada. Em 2015 em razão do novo cenário de restrição orçamentária, a aprovação do PAC ocorreu em abril e a sua publicação em julho 2015.

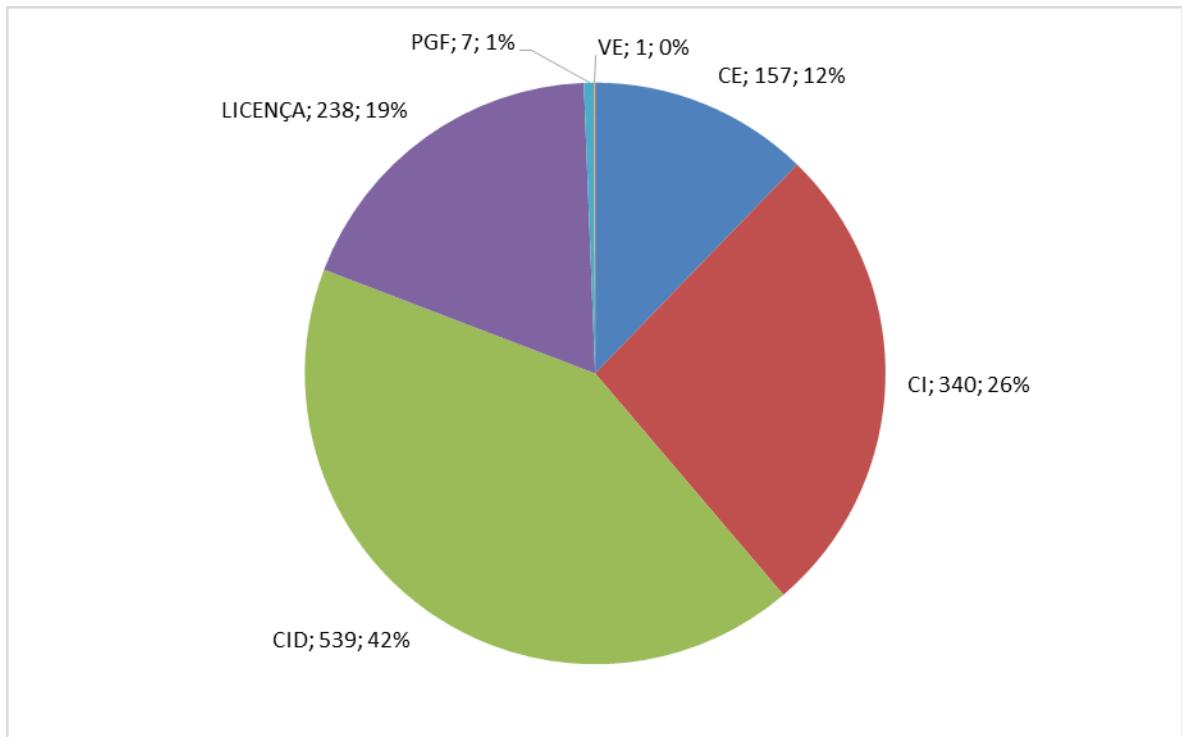
Em função da data de publicação do instrumento foram priorizados em conjunto com a Gerência de Planejamento – GPLAN os cursos internos diretamente relacionados aos objetivos estratégicos da ANS e que por isso deveriam ocorrer prioritariamente. A execução destes cursos foi incluída como indicador da CODPT no Contrato de Gestão 2015-2017. Os processos de contratação foram iniciados após a publicação do PAC e a execução dos cursos ficou, portanto, concentrada no 4º trimestre de 2015.

Além da execução do PAC, as ações da Coordenadoria se voltaram para a análise e elaboração de Notas Técnicas referentes a solicitação de Licença Capacitação, bem como revisão de normativos pertinentes à matéria.

As solicitações de licença capacitação aumentaram devido a proximidade da expiração do prazo do primeiro quinquênio dos servidores do primeiro concurso.

Foram realizadas 1.255 capacitações, distribuídas por tipo de ação de capacitação conforme abaixo:

**Gráfico 8 - Capacitações Realizadas – Por Tipo**



Fonte: Controle CODPT/DIGES – 2015

LEGENDA:

CE – CURSOS EXTERNOS/ CI – CURSOS INTERNOS/ CID – CAPACITAÇÃO INTERNA DESCENTRALIZADA / LICENÇA – LICENÇA CAPACITAÇÃO/ PFG – PÓS-GRADUAÇÃO FINANCIADA/ VE – VIAGEM AO EXTERIOR

## **2. Indicadores de Capacitação:**

### **2.1 Contrato de Gestão: Capacitação por Temas prioritários**

O indicador do Contrato de Gestão considera que a gestão estratégica de pessoas na ANS possui como um de seus pré-requisitos a capacitação crescente dos servidores em temas alinhados com os objetivos estratégicos definidos para o triênio 2015-2017.

Dessa forma, o indicador visa avaliar o grau em que as ações de capacitação internas realizadas estão correlacionadas aos objetivos estratégicos da ANS, de forma que o desenvolvimento dos servidores esteja vinculado ao desenvolvimento da organização. O cálculo é realizado dividindo-se o número de capacitações em temas

prioritários pelo número total de temas capacitações internas ofertadas pela ANS. Os temas prioritários são aqueles diretamente relacionados aos objetivos estratégicos. Os temas foram definidos em conjunto com a GPLAN e publicados no Plano Anual de Capacitação.

A definição deste indicador tem como objetivo racionalizar e aumentar a efetividade dos investimentos com capacitação, para prover as competências requeridas dos servidores para a consecução dos objetivos da ANS.

A meta foi de 50%, por ser um novo indicador. O **resultado alcançado foi de 80%.**

## **2.2 Qualificação Institucional: Percentual de participações planejadas em cursos internos:**

O indicador visa avaliar o percentual de servidores que participaram de cursos internos de capacitação de forma planejada, isto é, que previram o curso realizado no PAC (Plano Anual de capacitação).

Tem como objetivo principal avaliar se o grau de planejamento dos servidores em relação à sua capacitação interna e ainda se o PAC está sendo um instrumento efetivo de planejamento para este tipo de ação.

**A meta definida foi de 60% e alcançou-se 58,8%, isto é 98% da meta.**

Destaca-se que PAC foi aprovado em 7/04/2015 e validada a sua publicação quanto às temáticas em 21/07/2015, quando foi autorizado dar andamento às contratações de cursos internos. Desse modo, os cursos realizados no 1º semestre, foram em atendimento a necessidades específicas e já contratadas de determinadas áreas. Por isso, no primeiro semestre os dados não foram preenchidos.

Não foram incluídos no cálculo do indicador as ações de capacitação cuja temática foi prevista no PAC, porém as participações ocorreram por indicação das Diretorias (AIR - Avançado, Seminário de Gerenciamento de Projetos, Workshop de Gestão de Processos, Ferramentas de Gestão de Riscos). O curso sobre Novo código de Processo Civil também não foi contabilizado pois sua realização ocorreu por demanda específica da PROGE.

As ações institucionais do PDG foram contabilizadas como previstas no PAC por todos os ocupantes de cargos de gestão, independente da previsão no PAC individual de

cada um, uma vez que é um programa contínuo previsto no PAC e direcionada a todo corpo gerencial da ANS.

### **3. Ações de Capacitação Realizadas**

#### **3.1 Cursos Internos**

Eventos de capacitação internos são as ações de treinamento e desenvolvimento promovidas pela ANS ou instituições que possuem parceria ou acordo de cooperação técnica com ANS em turmas exclusivas para servidores públicos. São eventos destinados aos servidores da ANS podendo haver participantes de outros órgãos públicos. Os instrutores podem ser internos, de instituição de treinamento e desenvolvimento, pública ou privada, ou de pessoa física, na qualidade de instrutor independente (Resolução Administrativa 11/2006).

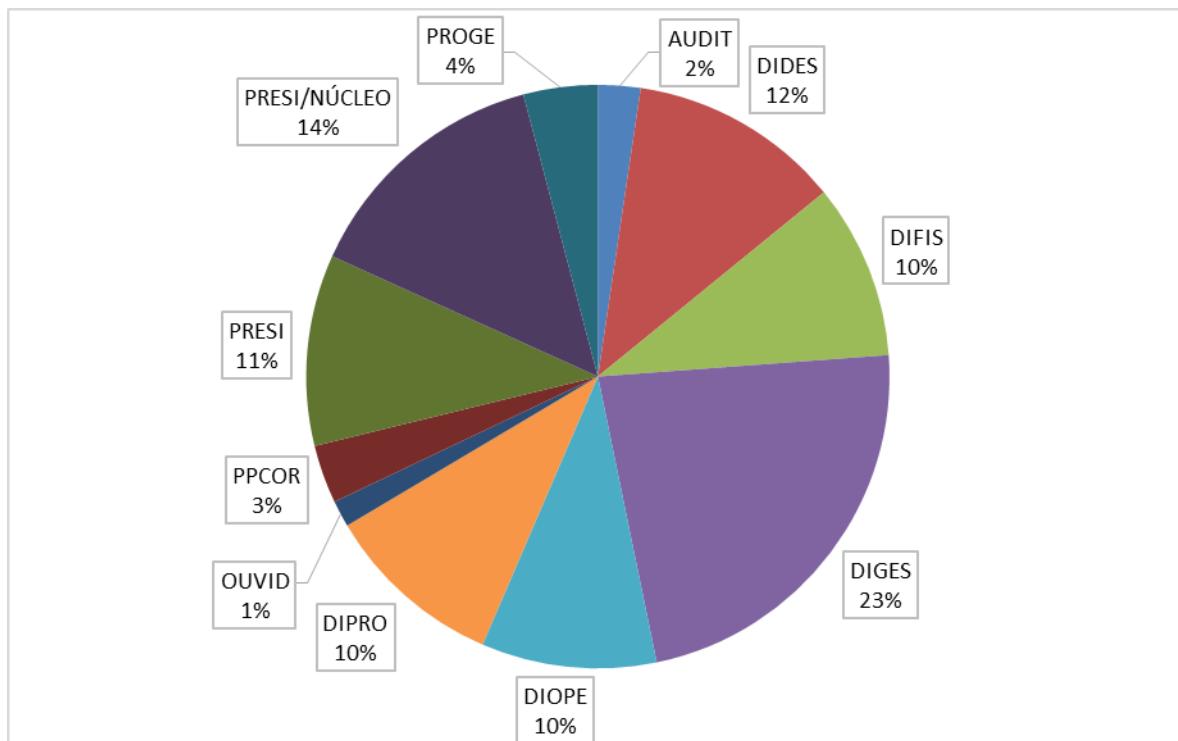
Os cursos internos são considerados de extrema relevância para a qualificação do corpo funcional da ANS, uma vez que nesse tipo de capacitação é possível atender a necessidades específicas e estratégicas da ANS. O conteúdo programático do curso é adaptado à realidade organizacional e às necessidades de capacitação dos servidores, o que contribui para a maior aplicabilidade do curso ao processo de trabalho.

Em 2015, pelas razões já expostas acima, as capacitações internas foram concentradas no 2º semestre. Foram 340 participações de servidores em cursos promovidos pela ANS, 19 turmas e 13 temáticas diferentes.

Foram priorizadas para as contratações a continuidade do Programa de Desenvolvimento Gerencial e os cursos diretamente relacionados aos objetivos estratégicos da ANS de acordo com o Contrato de Gestão.

Abaixo, segue gráfico com o percentual de capacitações internas realizadas por Diretoria/Vinculadas/Núcleos:

**Gráfico 9 - Percentual de Eventos Internos de Capacitação Realizados por Diretoria**



Fonte: CODPT/GERH/DIGES

A DIGES foi a diretoria com maior participação em cursos internos, seguida pelos Núcleos da ANS.

A seguir, quadro resumo das ações de capacitação internas realizadas:

**Quadro 15 - Resumo Capacitações Internas**

Número de Capacitações	340
Número de Temáticas ofertadas	13
Número de Turmas	19

**Quadro 16 - Relação Cursos Internos**

Nome do Curso	Qtde Part.
1º SEMINARIO DE GERENCIAMENTO DE PROJETOS DA ANS	34
AIR AVANÇADO	13
AIR BÁSICO - T1	7
AIR BÁSICO - T2	20
AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE	5
CURSO NOVO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL	14
ESTRATÉGIAS DE LIDERANÇA PARA PROMOVER O ENGAJAMENTO	11
GESTÃO DE ADVERSIDADES - T1	14
GESTÃO DE ADVERSIDADES - T2	9
GESTÃO DE ADVERSIDADES - T3	16
GESTÃO DE PROCESSOS - TURMA 1	18
GESTÃO DE PROCESSOS - TURMA 2	21
GESTÃO DE RISCOS - T 3	18
GESTÃO DE RISCOS - T 4	24
ISO 31010:2012 - FERRAMENTAS PARA AVALIAÇÃO DE RISCOS	14
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO COM USO DO BSC	10
PROGRAMA DE ALTA PERFORMANCE EM GESTÃO - T1	23
PROGRAMA DE ALTA PERFORMANCE EM GESTÃO - T2	34
WORKSHOP GESTÃO DE PROCESSOS	35
<b>Total Geral</b>	<b>340</b>

Fonte: CODPT/GERH/DIGES

Foram realizadas 6 (seis) contratações de instituições e palestrantes externos para a realização as os eventos internos de capacitação:

- 1º Seminário de Gerenciamento de Projetos: PM 2.0 soluções em projetos e Portfolios
- Gestão de Adversidades: Acordo Treinamento e Desenvolvimento;
- AIR Básico e Avançado: Consultora Delia Rodrigo
- Estratégias de Liderança para Promover Engajamento: Acordo Treinamento e Desenvolvimento;
- ISO 31010 – Ferramentas para avaliação de Riscos: QSP - Centro da Qualidade, Segurança e Produtividade;
- Programa de Alta Performance em Gestão: Fundação Dom Cabral;

Foram feitas parcerias com instituições públicas com pagamento ou não de GECC para 4 (quatro) diferentes cursos.

1. Escola Politécnica da UFRJ/COPPE: Workshop e cursos de Gestão de Processos
2. Instituto Nacional de Cardiologia: Avaliação de Tecnologia em Saúde
3. Advocacia Geral da união: Curso sobre o Novo Processo Civil
4. Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão: Planejamento Estratégico com uso do BSC.

Não foram realizados cursos com instrutores da ANS.

### **3.2 Cursos Internos Descentralizados:**

As Capacitações Internas Descentralizadas – CID comportam todos os eventos internos promovidos por demais áreas da ANS e validados pela CODPT/GERH. As CID representaram o maior percentual de capacitações realizadas em 2015. Abaixo as capacitações CID realizadas em 2015:

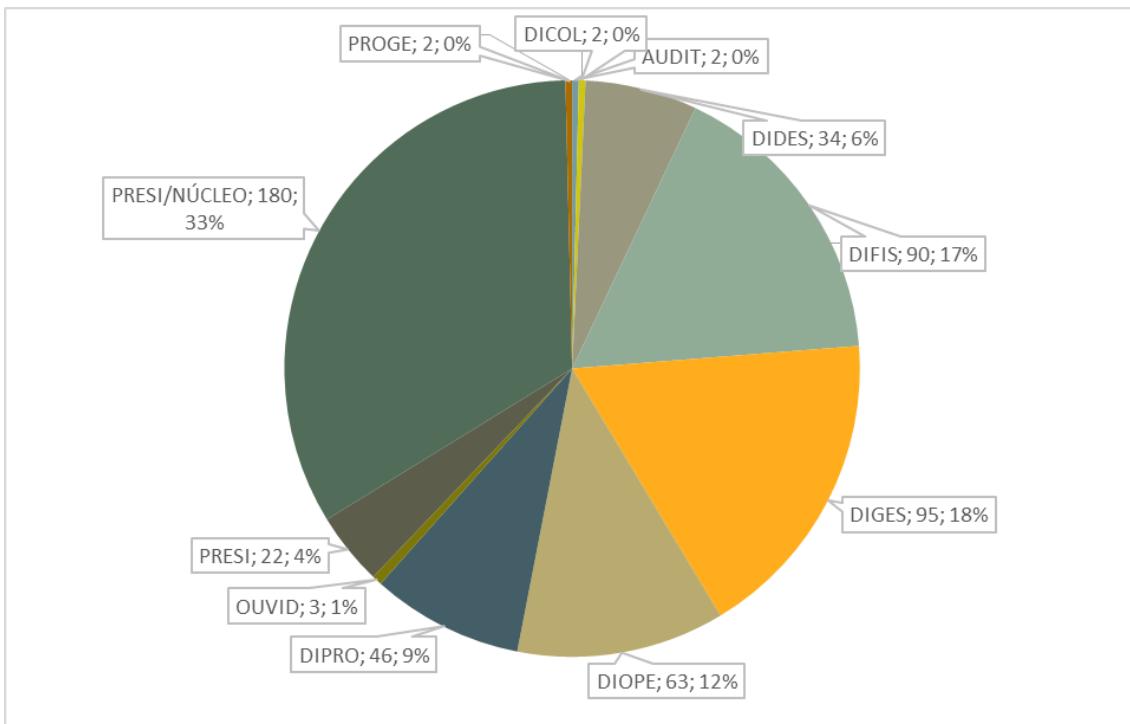
**Quadro 17 – Capacitações Internas Descentralizadas**

Nome do Evento	Qtde de Participantes
1º CICLO DE DEBATES 2015: "GESTÃO DO CONHECIMENTO, ESTAMOS NO CAMINHO?"	30
A NOVA RESOLUÇÃO NORMATIVA SOBRE O PROCESSO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR DA ANS	139
CONHECIMENTO TÉCNICO-CIENTÍFICO PARA QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR	49
GESTÃO DE DOCUMENTOS E ARQUIVOS - AULA PRÁTICA	35
GESTÃO DE DOCUMENTOS E ARQUIVOS - AULA TEÓRICA	40
I OFICINA DE ELABORAÇÃO DE PARECER	7
II SEMINÁRIO INSTITUCIONAL	64
OFICINA DE GESTÃO DOCUMENTAL	21
SEMINÁRIO ESTRUTURA E CONCORRÊNCIA NO SETOR DE OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE NO BRASIL	45
SEMINÁRIO: "A SATISFAÇÃO DO BENEFICIÁRIO DA SAÚDE SUPLEMENTAR SOB A PERSPECTIVA DA QUALIDADE E INTEGRALIDADE"	36
SEMINÁRIO FERRAMENTA PARA ANÁLISE DO DESEMPENHO ECONÔMICO-FINANCEIRO DE OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE NO SETOR DE SAÚDE SUPLEMENTAR BRASILEIRO	60
TREINAMENTO PARA ELABORAÇÃO DE PARECER E DECISÃO EM 1º INSTÂNCIA	13
<b>Total Geral</b>	<b>539</b>

Fonte: CODPT/GERH/DIGES

Abaixo apresentamos a distribuição das CID por diretoria. Os servidores lotados nos Núcleos tiveram maior participação neste tipo de capacitação, principalmente em função do evento sobre a Nova Resolução Normativa sobre o Processo Administrativo Sancionador, organizado pela Diretoria de Fiscalização.

**Gráfico 10 - Percentual de Capacitações Internas Descentralizadas Realizadas por Diretoria**



Fonte: CODPT/GERH/DIGES

### 3.3 Bolsa-incentivo para cursos de idiomas

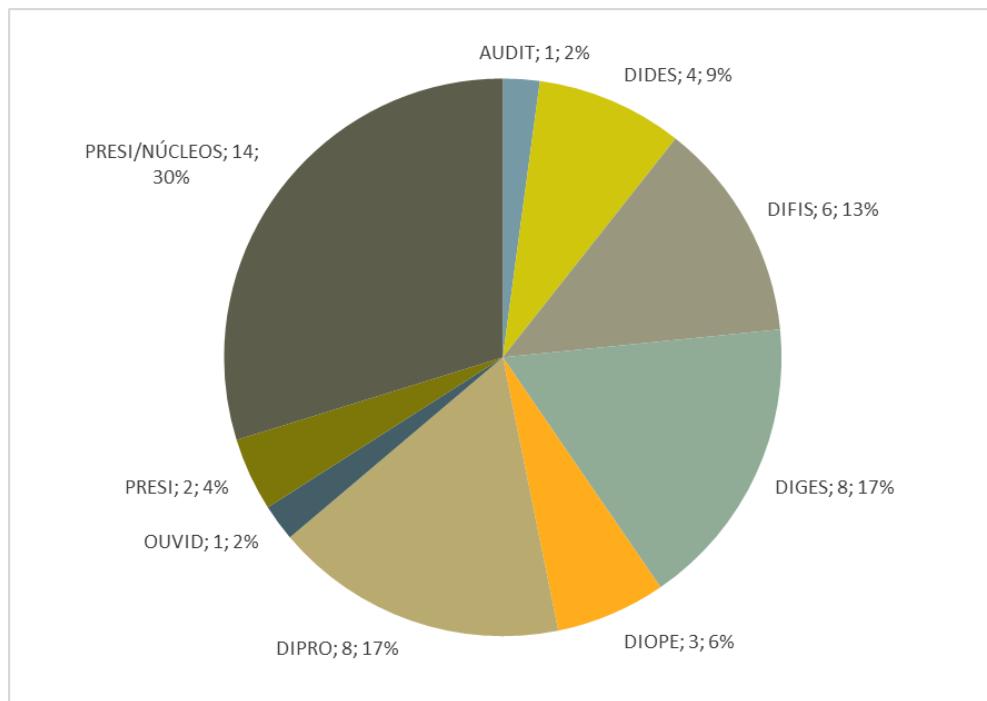
Considerada também uma ação interna de capacitação, instituída pela Resolução Administrativa nº 54/2013, a bolsa incentivo para curso de idiomas refere-se ao pagamento, em forma de reembolso, de 80% do valor das mensalidades pagas pelo servidor durante o período letivo, não podendo ultrapassar o valor mensal de R\$ 300,00 (Trezentos reais). Os servidores elegíveis são selecionados por meio de Edital de Seleção interna.

Em 2015, em razão das dificuldades orçamentárias e publicação tardia do PAC não foi aberto edital de seleção. Foi realizado um recadastramento para verificar os servidores que mantinham o interesse em permanecer com a bolsa e aqueles que haviam finalizado ou desistido de seus cursos, para fins de estimar o orçamento previsto para esta ação de capacitação no ano.

Até dezembro de 2015, a ANS ofereceu o financiamento de 47 servidores para a realização de cursos nos idiomas Inglês ou Espanhol, conforme determinação da Diretoria Colegiada e o Plano Anual de Capacitação – PAC da ANS.

Abaixo, o gráfico referente ao total de servidores por diretoria que recebem a bolsa-incentivo:

**Gráfico 11 - Bolsa Incentivo para Curso de Idiomas – Distribuição por Diretoria**



Fonte: CODPT/GERH/DIGES

### **3.4 Programa de Desenvolvimento Gerencial – PDG**

#### **3.4.1 O Programa de Alta Performance em Gestão**

O programa foi desenvolvido pela Fundação Dom Cabral a partir de um projeto construído desde 2013 que pautava na capacitação de excelência das lideranças da ANS. A Fundação é uma escola de negócios brasileira com padrão e atuação internacionais de capacitação de executivos, empresários e gestores públicos, que conduz programas de desenvolvimento similares para outras Agências Reguladoras - como Ancine e ANP. Em 2015 o projeto foi reformulado com base nas avaliações de reação de 2104 e destinado a atender principalmente aos coordenadores que não haviam participado do programa em 2014.

Participaram ao todo 57 gestores distribuídos em 2 (duas) turmas. Os módulos mantiveram os mesmos do projeto inicial: *Autoconhecimento, Liderança e Equipe, Gestão da Performance e Praticagem* voltado para a aplicação dos conhecimentos à realidade organizacional.

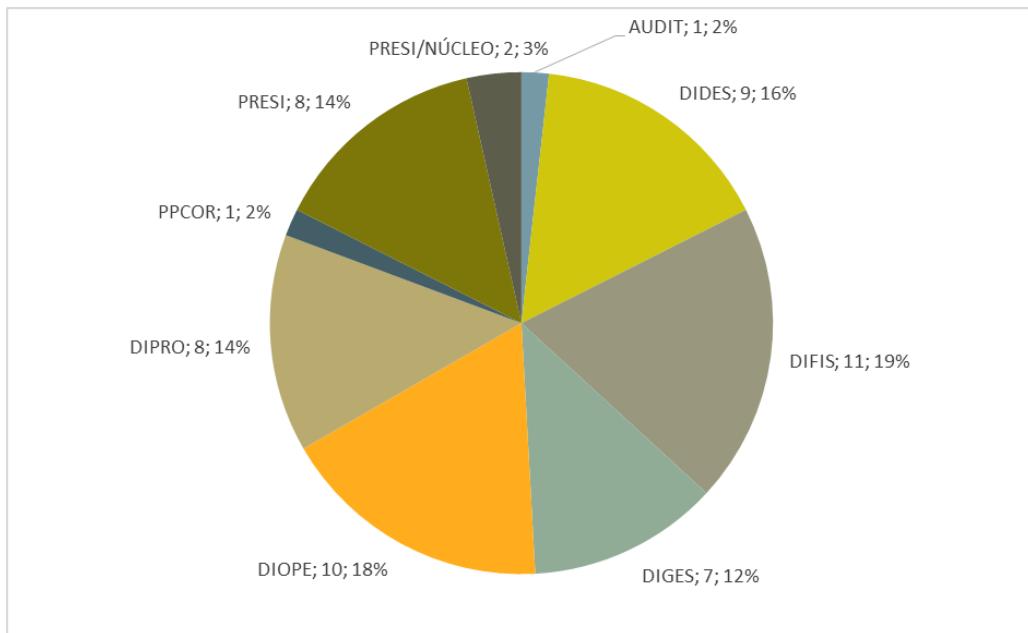
O treinamento fomentou a reflexão acerca do papel do gestor à frente da equipe, consolidando competências afeitas à sua posição de liderança por meio de exposição teórica, dinâmicas contextuais, encadeamento de todo o conteúdo com simulações pertinentes à Agência, que culminaram na prática das ferramentas gerenciais de modo orientado, no último módulo do Programa. Foi destacada a inclusão no módulo de “Liderança e Equipe” de conteúdo voltado para ferramentas de gestão, possibilitando maior aplicabilidade dos conhecimentos do módulo à prática e realidade dos gestores. De modo secundário, a reunião dos gestores permitiu a troca de experiências setoriais e, por conseguinte, favoreceu a integração das lideranças envolvidas.

Os indicadores de avaliação apontaram que o propósito de implementação de cada ponto foi atendido pela Fundação Dom Cabral, correspondendo às expectativas e instrumentalização necessária ao desenvolvimento gerencial.

O investimento para a realização do Programa de Alta Performance em Gestão foi de R\$ 256.000,00.

Abaixo a distribuição dos participantes por diretoria:

**Gráfico 12 - Programa de Alta Performance em Gestão – Distribuição por Diretoria**



Fonte:CODPT/GERH/DIGES

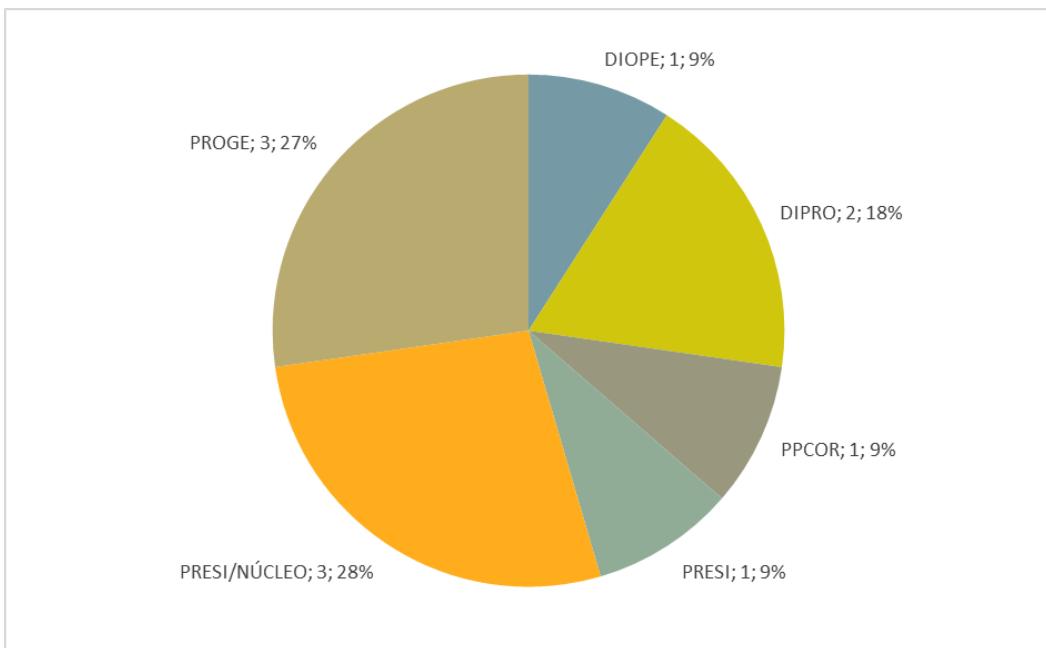
### **3.4.2 Estratégias de Liderança para promover o engajamento**

O curso foi destinado aos gerentes que participaram do Programa de Alta Performance em Gestão em 2014, como continuidade das ações do PDG da ANS.

A partir de uma abordagem dinâmica e participativa, o curso teve o objetivo de discutir e praticar estratégias de liderança para promover o engajamento e aumentar o compromisso de suas equipes.

Foram contratadas duas turmas com carga horária de 20 horas, divididas em 2 encontros com um intervalo de 15 dias entre eles de forma a possibilitar a prática das estratégias pelos gestores e a posterior discussão com os demais participantes e com o consultor.

Uma turma foi executada em 2015 e a restante será realizada no início de 2016. O valor de investimento no curso foi de R\$ 36.000,00.

**Gráfico 13 - Quantitativo de Participantes por Diretoria**

Fonte: CODPT/GERH/DIGES

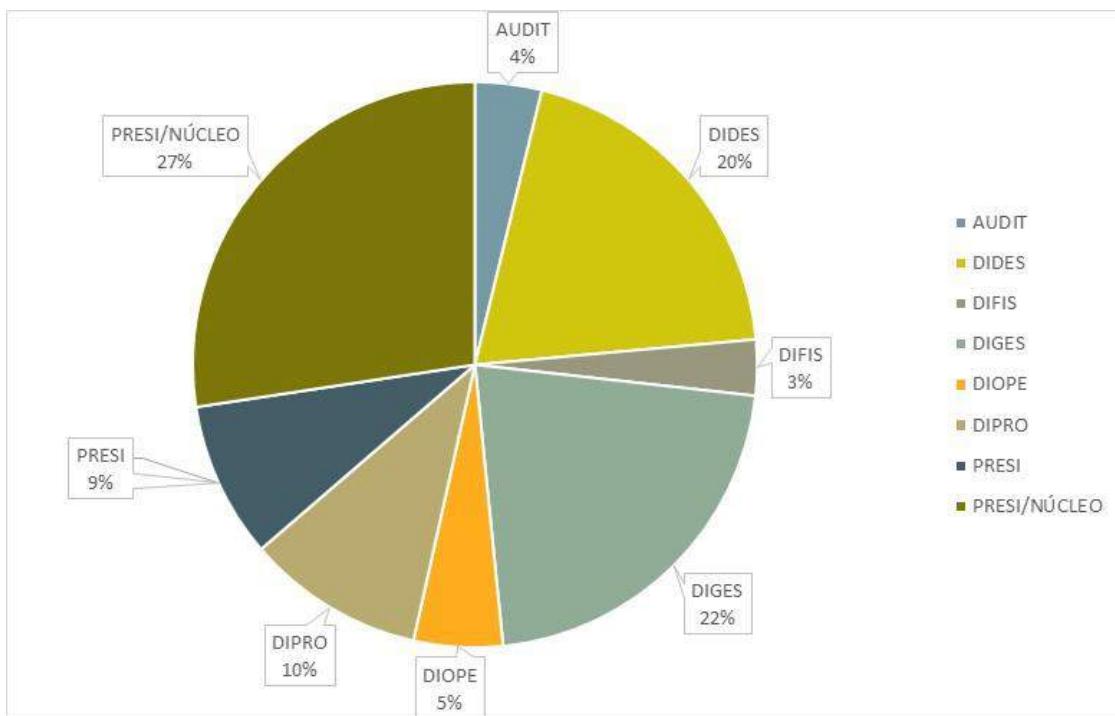
#### **4. Eventos externos de capacitação**

Em 2015 foram realizadas 165 ações de capacitação externas, isto é, que demandaram análise técnica da coordenadoria e inscrições de servidores em cursos abertos ao mercado. Foram 157 eventos de capacitação externos de curta duração, 07 pós-graduações e 01 participação em eventos no exterior.

##### **4.1 Eventos Externos de curta e média duração**

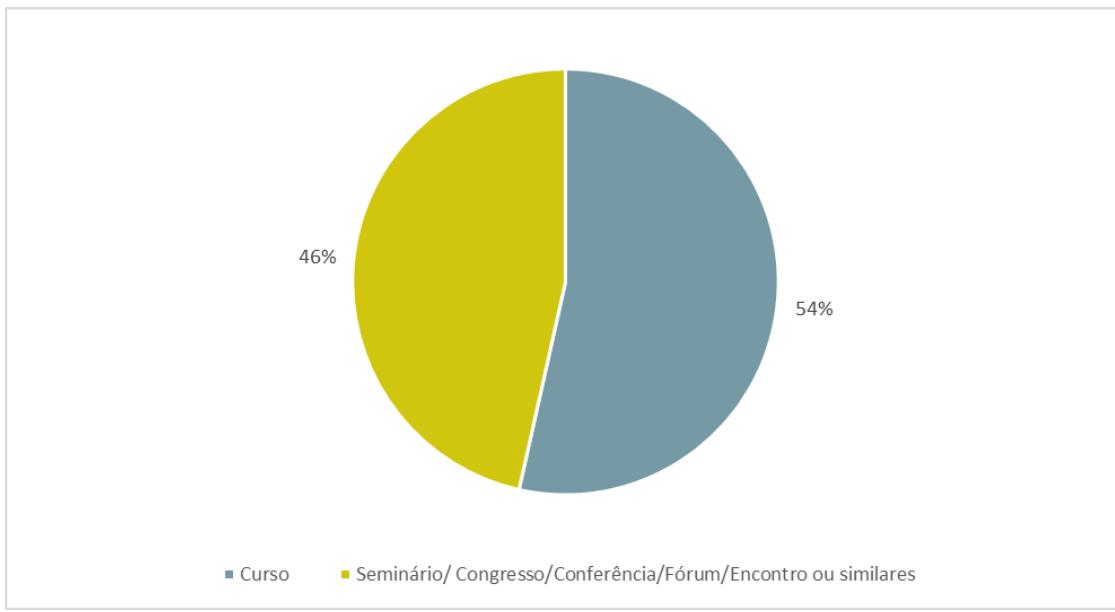
Ao todo foram 274 solicitações analisadas pela coordenadoria de curta e média duração, dentre as contratadas, negadas, canceladas e desistências. Os eventos englobam cursos, congressos, simpósios, seminários, dentre outros. Considerando as capacitações efetivamente realizadas temos a seguinte distribuição por diretoria, tipo de evento e área temática.

**Gráfico 14 - Percentual de Capacitações Externas por Diretoria**



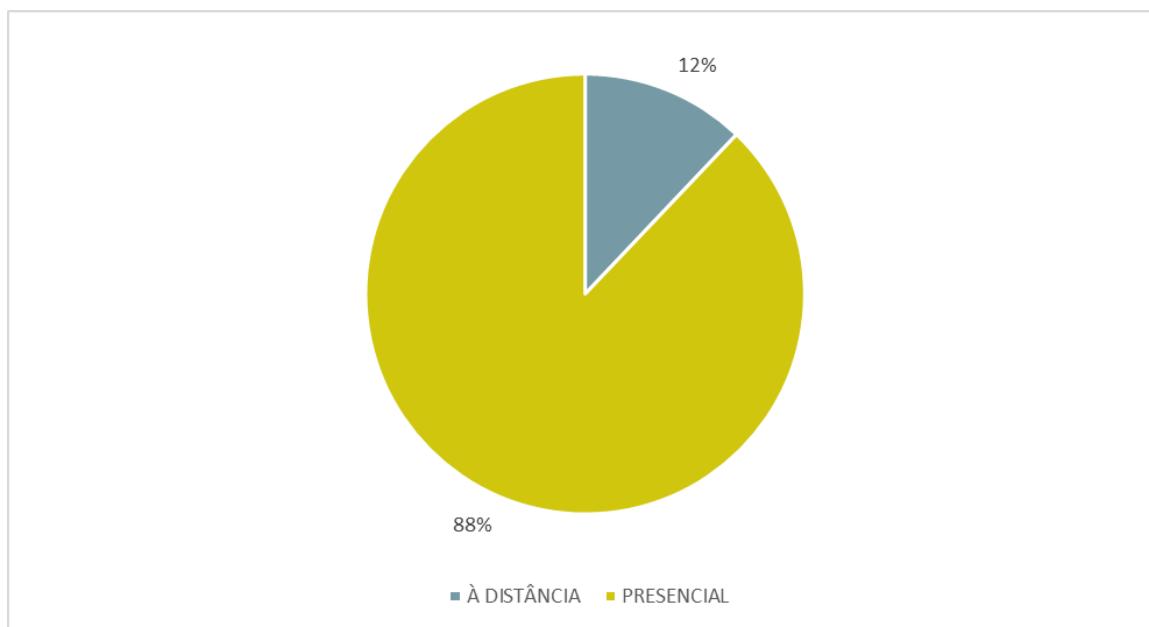
Fonte: CODPT/GERH/DIGES

**Gráfico 15 - Percentual de Capacitações Externas por Tipo**



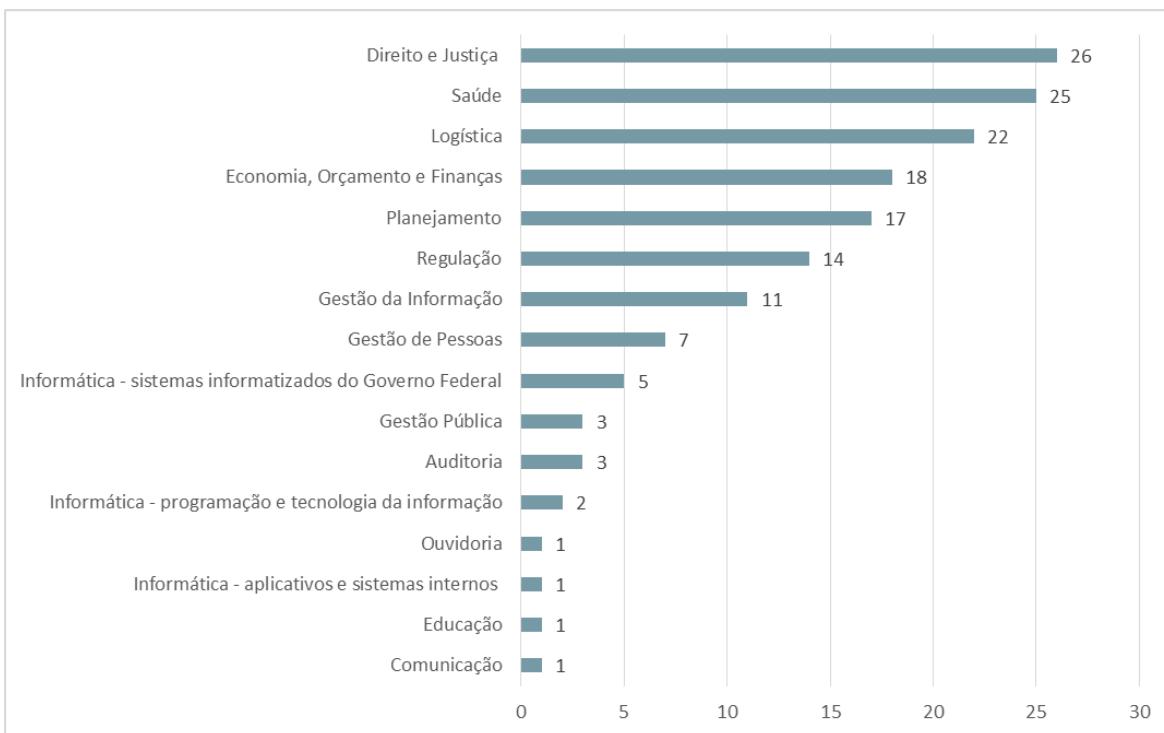
Fonte: CODPT/GERH/DIGES

**Gráfico 16 - Percentual de Capacitações Externas por Modalidade**



Fonte: CODPT/GERH/DIGES

**Gráfico 17 - Percentual de Capacitações Externas por Área Temática**



Fonte: CODPT/GERH/DIGES

#### **4.2 Eventos no Exterior**

A participação de servidores em eventos no exterior faz parte do Programa de Educação Permanente da ANS atendendo a uma de suas diretrizes ao fomentar a capacidade crítica e de análise de contextos por meio da busca de conhecimentos associados às políticas, diretrizes e estratégias setoriais e globais da ANS (RA 11/2006).

Em 2015, foram solicitadas onze (11) participações em eventos no exterior, porém destas somente duas (2) foram confirmadas. As demais foram canceladas ou mesmo não autorizadas pelo Ministério da Saúde, em razão de contingenciamento orçamentário.

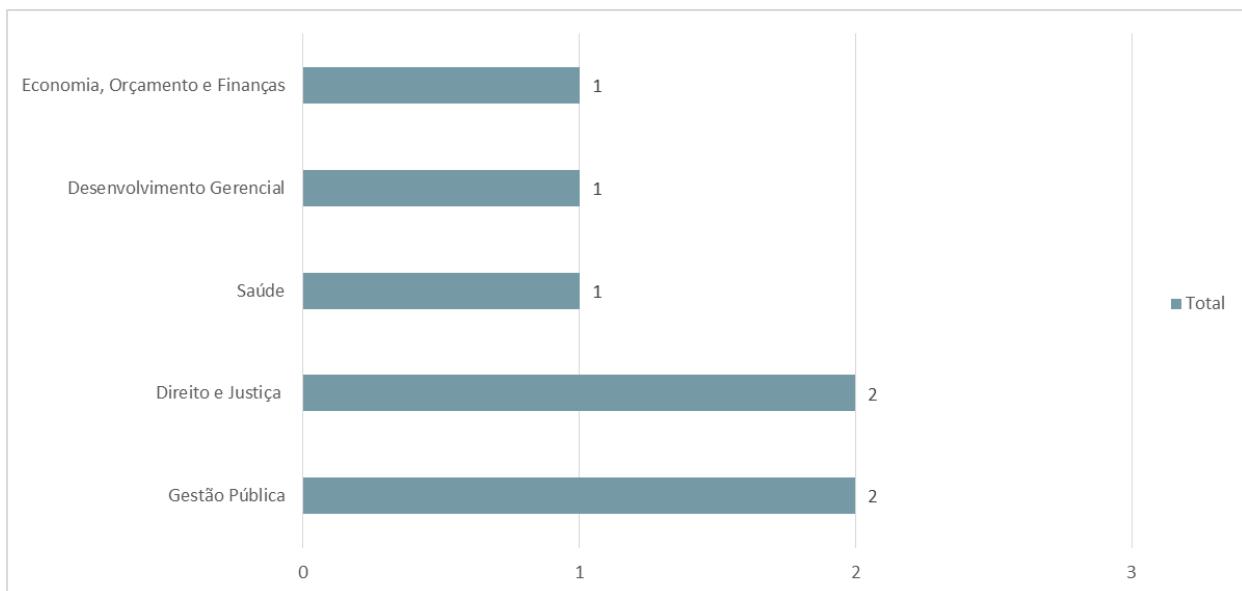
### **5. Programa de Pós-Graduação – PPG**

O Programa de Pós-Graduação visa complementar a formação dos servidores, aprofundando os conhecimentos relativos às áreas de interesse estratégico da ANS, promover a pesquisa científica e a geração de conhecimento em nível avançado, aprimorar a qualificação e a especialização dos servidores e gerar e manter as condições necessárias à manutenção de uma cultura organizacional comprometida com a inovação.

O Programa conta com a participação representativa de todas as diretorias através do Comitê Técnico-Consultivo de Pós-Graduação. Trata-se de um colegiado de caráter consultivo e propositivo que tem por finalidade avaliar e homologar ações de pós-graduação para deliberação da Diretoria de Gestão, quando se tratar de pós-graduação em território nacional, e para a Diretoria Colegiada, quando se tratar de pós-graduação fora do território nacional, e, ainda, propor ações e políticas de pós-graduação no âmbito da ANS.

Em 2014 ao todo, o Comitê Técnico-Consultivo de Pós-Graduação realizou 08 reuniões, e, dentro disso, oito (8) solicitações de pós-graduação de servidores foram homologadas e três solicitações não foram homologadas. Dentro daquelas que foram homologadas: dois (2) mestrados, quatro (4) MBA e duas (2) especializações.

Ao todo, sete (7) servidores iniciaram cursos de pós-graduação ou tiveram sua participação aprovada em 2015 nas seguintes áreas temáticas:

**Gráfico 18 - Áreas Temáticas das Pós-graduações Realizadas**

Fonte: CODPT/GERH/DIGES

## 6. Execução Orçamentária

De janeiro a abril de 2015, a execução do orçamento de capacitação ficou comprometida em função da publicação do Decreto 8.389/2015 que limitou as despesas com capacitação, autorizadas somente em casos considerados inadiáveis.

Em maio de 2015, houve contingenciamento de 20% do orçamento de capacitação originalmente de R\$3.000.000,00, passando para R\$ 2.400.000,00. Foi autorizada a publicação do PAC em Julho, quando efetivamente iniciou-se a execução do orçamento.

Em 2015, foram incorporados ao orçamento de capacitação os custos com passagens e diárias para a participação em eventos de capacitação no país e no exterior. Além destes, continuaram incluídos na execução do orçamento de capacitação os valores investidos na realização de cursos internos, tanto os realizados através de pagamento da GECC quanto os que exigem contratação de instituição externa, Programa de Desenvolvimento Gerencial, cursos externos, pós-graduações, eventos no exterior, e ainda infraestrutura de salas para a realização das ações internas.

Abaixo, o gráfico com a distribuição do orçamento por tipo de capacitação:

**Gráfico 19 - Distribuição do Orçamento por Tipo de Capacitação – 2015**

Fonte: Relatório Execução Orçamentária GEFIN/GGAFI/DIGES em 28/12/15

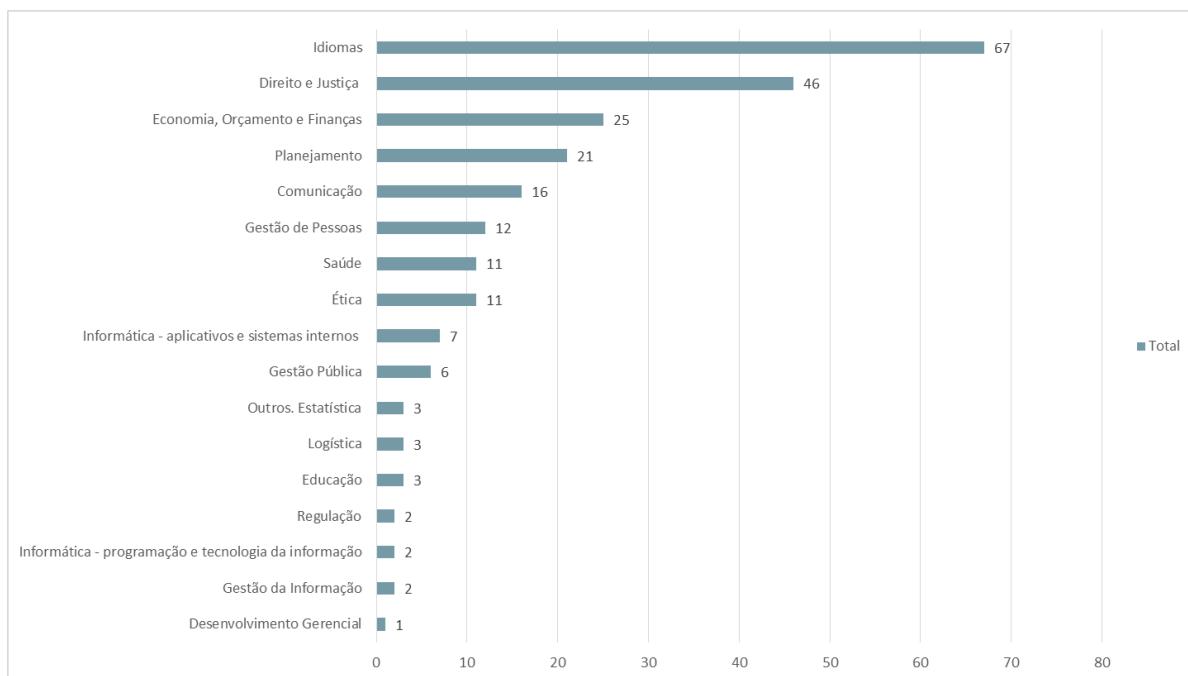
Foram consideradas somente as despesas liquidadas, resultando numa execução de 57% do orçamento. Ressalta-se há ainda despesas empenhadas de cursos internos e externos realizados no final de 2015 cujo pagamento ocorrerá em 2016. Deve ser destacado ainda o percentual de 33% do orçamento gasto com diárias e passagens. Considerando que este tipo de despesa passou a integrar o orçamento de capacitação a partir de 2015, é importante para os próximos anos que o planejamento orçamentário de capacitação das áreas considere também os custos de passagens e diárias e principalmente que os grandes eventos que demandem deslocamento de grande quantidade de servidores, sejam previstos previamente no Plano Anual de Capacitação.

## 7. Licença Capacitação

Em 2015 foram recebidas e analisadas solicitações de licença capacitação de 197 servidores para realização de 393 cursos.

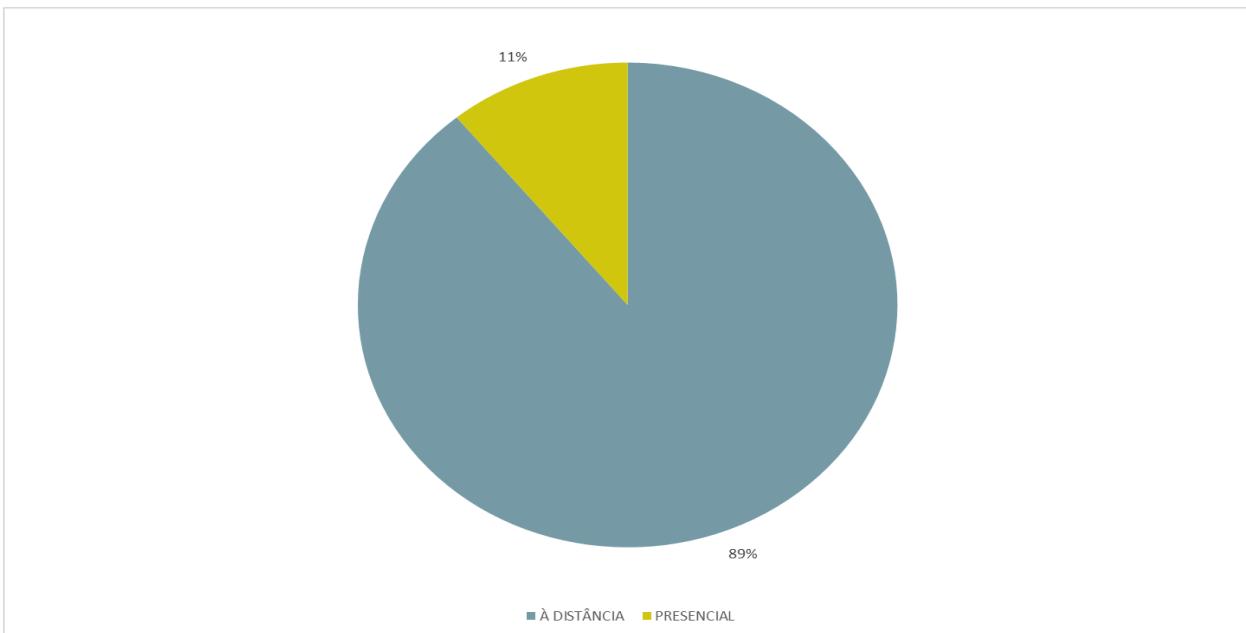
Foram concluídas no total 238 ações de capacitação nas seguintes áreas temáticas:

**Gráfico 20 - Áreas Temáticas das Solicitações de Licença Capacitação**



Fonte: CODPT/GERH/DIGES

A maior parte das solicitações de licença ocorreu para a realização de curso de idiomas, seguido de cursos na área do Direito, sendo 89% dos pedidos realizados para a participação em cursos na modalidade à distância, conforme abaixo.

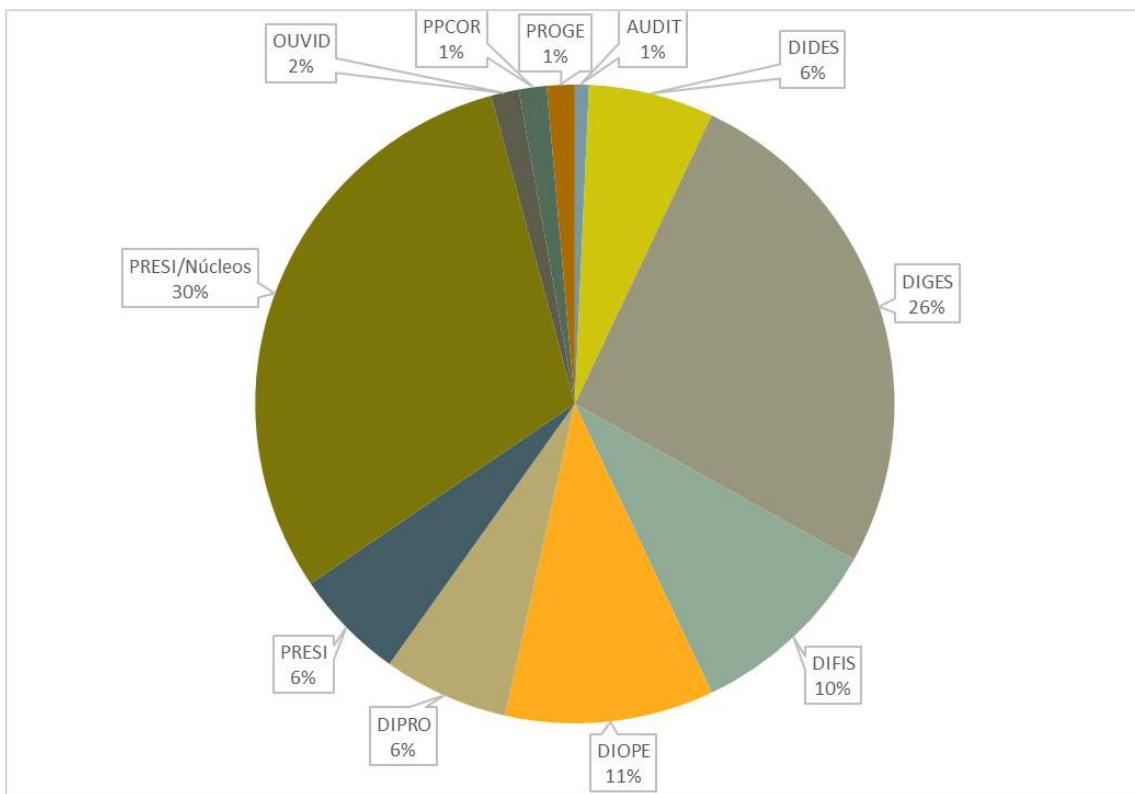
**Gráfico 21 - Distribuição das Solicitações de Licença por Modalidade de Capacitação**

Fonte: CODPT/GERH/DIGES

A partir da análise de solicitações de cursos a distância, verificou-se que algumas instituições ofereciam cursos com carga horária flexível, sem alteração de conteúdo programático. Considerando que se trata de uma prática que contraria aspectos pedagógicos que devem ser considerados na estruturação de um curso, comprometendo assim a qualidade da aprendizagem do aluno, foi elaborada a Nota Técnica 137/2015/GERH/GGAPI/DIRAD/DIGES/ANS submetida à Diretoria Colegiada da ANS opinando pelo indeferimento desse tipo de capacitação ressalvados os casos em que os cursos fossem realizados com a carga horária mínima indicada.

A Diretoria Colegiada deliberou acompanhando o entendimento da CODPT e solicitando a publicação de Instrução de Serviço para disciplinar a matéria. A minuta da instrução de serviço foi elaborada, porém não foi concluída sua análise jurídica.

**Gráfico 22 - Quantitativo de Servidores que Solicitaram Licença para Capacitação por Diretoria**



Fonte: CODPT/GERH/DIGES

## 8. Contrato de Infraestrutura

O contrato nº50/2014 foi celebrado entre a ANS e a CAS PIRES PROMOÇÕES E EVENTOS LTDA EPP, com início de vigência em 29/09/2014 e encerramento em 28/09/2015.

Considerando a necessidade de infraestrutura e logística adequada, suficiente para a realização de cursos internos que objetivem a capacitação e/ou treinamento dos servidores da ANS, optou-se pela prorrogação contratual por mais doze (12) meses, com vigência de 29/09/2015 a 28/09/2016.

As demandas de serviços de infraestrutura foram encaminhadas a empresa contratante através de Requerimento de Reserva de Espaço para a Capacitação. Posteriormente, a empresa elaborava as Ordens de Serviço, indicando os itens a serem utilizados para a execução da ação de capacitação, com base na infraestrutura requerida.

Após a prestação do serviço, a empresa emite a Nota fiscal, que devidamente atestada pela CODPT, segue para a Gerência de Finanças para pagamento até o 10º dia útil subsequente a data do atesto. A CODPT consolida as avaliações de reação para aplicação do Acordo de Nível de Serviço e realiza as medições de todas as notas fiscais no SIASG.

Até o final de dezembro, foram atendidas onze (11) Ordens de Serviços, para realização de 14 turmas, com custo total de R\$ 60.001,65. Portanto, o custo médio de infraestrutura neste período foi de R\$4.285,83.

## **F. Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida – COSAQ**

Esta coordenadoria planeja, coordena e promove ações voltadas para prevenção e promoção da saúde, segurança do trabalho com vistas à melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores da ANS.

Ações desenvolvidas no ano de 2015:

### **1. Atendimentos Ambulatoriais: médico e de enfermagem**

- Atendimento aos trabalhadores para realização de exames médicos ocupacionais;
- Atendimentos de urgência e emergência e encaminhamento para tratamento hospitalar ou especializado, extensivo aos empregados de empresas contratadas e aos estagiários;
- Atendimento inicial dos casos de acidente de trabalho,
- Orientação ao servidor, quando indicado seu afastamento do ambiente de trabalho;
- Registro informatizado dos atestados médicos, odontológicos e das perícias médicas para controle de absenteísmo,
- Monitoramento e orientação dos trabalhadores hipertensos, diabéticos e/ou com outras doenças crônicas que procuram o ambulatório da Agência;
- Interação com as gerências na solução de problemas de saúde que afetam o desempenho dos trabalhadores;
- Visitas aos locais de trabalho e acompanhamento de atividades identificando as inadequações e fatores de risco à saúde dos trabalhadores;
- Supervisão e controle de estoque dos medicamentos e materiais utilizados no ambulatório.

**Quadro 18 – Tipo e Quantitativo de Atendimentos**

SERVIÇOS	QUANTITATIVO
MÉDICO	1.614
ENFERMAGEM	846
SHIATSU	14.933
CONSULTA NUTRICIONAL	573
ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL	745
SESSÕES DE GINÁSTICA LABORAL	23.066 participações
AULAS DE GINÁSTICA LABORAL	3.726 aulas

Fonte: COSAQ/GERH/DIGES

**2. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO**

Para atender ao disposto na norma regulamentadora - NR-7 da Portaria nº 3214/1978 do Ministério do Trabalho, que estabelece medidas para a proteção da saúde no trabalho. Na ANS, o PCMSO é realizado através de empresas contratadas, conforme determinado pelo Decreto nº. 6.856/09.

No ano de 2015, dando continuidade à oferta de exames periódicos para os servidores dos núcleos e da sede, foram realizados 29 exames periódicos clínico-laboratoriais. Os exames foram realizados pela empresa contratada para a prestação de serviços em saúde ocupacional.

**3. Avaliação Ergonômica**

É prevista na legislação brasileira, através da norma regulamentadora - NR-17, conforme Portaria nº 3.751, de 23/11/1990, cujo objetivo principal é promover a

adequação das situações do trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores.

No ano de 2015 as avaliações ergonômicas não foram realizadas na sede da ANS, no Rio de Janeiro, bem como em alguns núcleos, porque não houve ação administrativa, nem alterações significativas no mobiliário e layout.

No entanto, foi realizada nos núcleos de Ribeirão Preto, São Paulo, Porto Alegre e Pernambuco, devido mudança de sede.

#### **4. Avaliação Postural**

Ação que visa reduzir a sobrecarga e a pressão sobre o aparelho osteomuscular e proporciona bem-estar físico e emocional no ambiente de trabalho.

Foi utilizado o mesmo critério da Avaliação Egonômica para a realização desta ação, tanto na sede, como nos núcleos, contemplando todos os servidores que estavam presentes em seus postos de trabalho no momento da avaliação.

#### **5. Aulas de Ginástica Laboral**

Atividade voltada para a promoção, prevenção e manutenção da saúde do trabalhador. A implementação desta prática propicia a integração harmônica entre as condições físicas e emocionais das pessoas.

São exercícios realizados duas vezes por semana, que visam normalizar capacidades e funções corporais para o desenvolvimento do trabalho, diminuindo a possibilidade de comprometimento da integridade do corpo.

A equipe da Ginástica Laboral, além de ministrar as aulas previstas, também monitora o retorno do servidor ao trabalho após afastamentos por motivos ortopédicos; efetua ajustes de posto de trabalho e adequações ergonômicas; além de elaborar aulões em eventos e reuniões.

No ano em pauta, foram elaboradas e divulgadas na INTRANS orientações sobre o sono - "Dicas para dormir", sendo realizado o "teste do sono" em 14 pessoas, com resultados considerados normais, ou seja, verificou-se que possuem qualidade do sono reparadora.

## 6. Atendimento Psicossocial

O atendimento psicossocial tem como objetivo acolher e apoiar o servidor através da escuta e de orientações com relação a questões internas do indivíduo ou a fatores externos que possam interferir no trabalho, no bem estar da pessoa ou de seu entorno.

A equipe, composta de uma psicóloga e de uma assistente social, se propõe a atuar como facilitadora das relações no trabalho, mediando conflitos, administrando o estresse, contribuindo para a interação entre colaboradores e gestores, auxiliando no processo de aprendizagem interna, de atitudes e comportamentos que permitam ao indivíduo lidar com as situações e enfrentar as adversidades. As ações desenvolvidas pela equipe encontram-se listadas a seguir:

- Atendimentos individuais;
- Atendimento em conjunto (Equipe psicossocial);
- Acompanhamento da equipe psicossocial nos núcleos;
- Acompanhamento de afastado;
- Acompanhamento de familiares;
- Visitas externas (Hospitais e velórios);
- Participação nas atividades de responsabilidade social (campanhas de doações);
- Reuniões multidisciplinares.

Ao todo foram realizados 745 atendimentos individuais somente na sede. Nos núcleos as equipes psicossociais atuam de acordo com as especificidades e nem todos os núcleos acionaram os profissionais para iniciar tais atividades.

Elaborado e executado Projeto de acolhimento específico com o objetivo de propiciar acolhimento e apoio ao luto, em grupo, a servidores e colaboradores da ANS, em função da perda de colega de trabalho.

Realizada a palestra “A Arte de Ouvir” por voluntário do Centro de Valorização da Vida (CVV), relatando como a escuta empática pode ajudar a melhorar a perspectiva daquele que é ouvido, que pode ser desde um amigo ou familiar até um colega nosso de trabalho.

## **7. Convênio com o SIASS (Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor)**

Foi instituído pelo Decreto nº 6.833, de 29/10/2009. O objetivo do SIASS é coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta, autárquica e fundacional, de acordo com a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, estabelecida pelo Governo.

## **8. Programa de Promoção da Saúde e Qualidade de Vida**

É um programa que vem sendo desenvolvido desde o ano de 2013, que está intimamente relacionado à política de gestão de pessoas, elaborado conforme Portaria Normativa nº 3, de 25 de Março de 2013, definido pelo MPOG, relacionado à promoção da saúde do servidor público, constando a implementação crescente dos seguintes projetos:

- Saúde ocupacional
- Saúde da mulher
- Saúde do Portador de Necessidades Especiais (PNE), Ressalva Médica e Doenças Crônicas.
- Projeto Coração Saudável;
- Socialização, cultura, esporte, lazer e bem-estar;
- Projeto de Humanização do Servidor.

## **9. Atividades Sociais**

Como meio de promover a qualidade de vida e a integração dos servidores / colaboradores foram disponibilizadas aulas de canto coral, de violão e de dança. Inúmeros são os benefícios do canto para nossa saúde física e psíquica. Estas atividades melhoram e agilizam os relacionamentos internos, aguçando as noções de espaço e de tempo. As pessoas trabalham com mais atenção e mais disciplina. Desenvolvendo o

trabalho em grupo elas se soltam, se desinibem e, consequentemente, se comunicam melhor. Reduz sintomas de depressão e ansiedade, aliviam as tensões e evitam o excesso de stress, diminuindo a carga de problemas que as pessoas podem apresentar enquanto trabalham.

- **Aulas de Canto Coral** – foram institucionalizadas e ocorrem uma vez na semana.
- **Aulas de violão** – a ANS cedeu espaço físico para os alunos realizarem aula uma vez na semana.
- **Aulas de dança** - disponibilizadas na cobertura do condomínio Barão de Mauá para servidores do TRT. Este órgão convidou os servidores e colaboradores da ANS para participarem. As aulas ocorrem duas vezes na semana.

## **10. Campanhas**

As campanhas são agrupadas de acordo com sua natureza, a saber:

### **a. Campanhas de Responsabilidade Social**

- Campanha do Agasalho – 214 itens recebidos, que foram entregues ao Lar Samaritano.
- Campanha do Dia das Crianças – 480 brinquedos recebidos, que foram distribuídos entre: Creche Dona Zulmira Teles, Creche da Tia Beth e Creche Santa Clara.
- Campanha do Natal – 272 itens para as 100 crianças da Creche Cantinho Feliz, do Instituto Marques de Salamanca, em Santa Tereza, e para 28 idosos da Pousada Aconchego, em Niterói.
- Campanha de doação de livros – 679 livros que foram disponibilizados no Espaço de Livre Leitura. Com a renovação dos títulos, foram doados 800 livros para a Casa Ronald Mc Donald.
- Meias do bem – arrecadação de 579 pés de meias para campanha de confecção de cobertores.
- Campanha Aleitamento Materno - doação de vidros específicos para o Instituto Fernandes Figueiras – FIOCRUZ.
- Apresentação do coral ANS Encanta – foram realizadas 6 apresentações.

**b. Campanhas Institucionais / Educativas**

- Campanha do Carnaval (DST/AIDS) – folder com material informativo e distribuição 3.200 de preservativos, na sede e nos núcleos.
- Dia Mundial da Saúde – Evento na cobertura do edifício sede com apresentação do coral, ginástica laboral, palestra, mesas temáticas e terapias complementares com apoio da Universidade Federal Fluminense.
- Dia Mundial sem Tabaco – divulgação do material do INCA na INTRANS, sobre “Alerta aos malefícios do narguilé”.
- Campanha da Hipertensão – Foram aferidas 283 pressões arteriais, com posterior orientação médica principalmente para os casos fora dos limites da normalidade.
- Prevenção da Gripe (vacinação) – total de 752 servidores/colaboradores vacinados na sede e nos núcleos.
- Dia Mundial do Coração – divulgação de material informativo na INTRANS incentivando atividades em benefício do coração, divulgação de grupos que desenvolvem atividades com amigos, dicas simples para o dia a dia que contribuem para a sua qualidade de vida!
- Outubro Rosa e Novembro Azul – realizadas diversas práticas e palestra sobre terapias integrativas e complementares, eficazes na redução dos fatores de risco e tratamento de diversas doenças, incluindo o câncer. Teatro e bate-papo com convidados especiais, falando sobre Câncer: Estilo de Vida, Prevenção e Tratamento. Práticas realizadas: Meditação Taoísta; Chi Kung, auriculoterapia, reflexologia das mãos, arteterapia, musicoterapia e Palestra: Cores & Bem-Estar.
- Campanha Dia Azul na ANS- com orientações sobre o diabetes e o câncer de próstata. Houve 240 medições da taxa de glicose.
- Campanha contra mosquito transmissor da dengue e zika - disseminado orientações de prevenção e combate ao Aedes aegypti.
- Campanha para descarte adequado de materiais perfurantes e cortantes - para evitar acidentes com material biológico e resguardar a saúde dos trabalhadores foi informada a importância do descarte dos materiais perfurantes e cortantes em recipientes adequados de acordo com a RDC 306/2004 da ANVISA.

## **11. Espaço de Livre Leitura**

O Livre Leitura nasceu em 2013 a partir da necessidade de uma área comum para integração de servidores e colaboradores, oferecendo qualidade de vida. Nesse espaço, quem pega algum exemplar não tem a obrigação de devolvê-lo. Mas doações são sempre bem-vindas, pois a manutenção dele fica a cargo de todos, por meio de uma troca permanente.

Em 2015 foi realizada uma campanha de doação de livros para renovar o acervo do espaço, incentivar a cultura e o acesso à informação, sendo disponibilizadas 679 publicações como: romance, ficção científica, infantil, suspense, comédia, gibis e revistas.

Também no espaço de Livre Leitura em comemoração ao Dia do Escritor, houve um bate-papo sobre o livro Penélope, do colaborador Silvio Gomes. O evento teve o objetivo de estimular a qualidade de vida e a integração entre servidores e colaboradores. No mesmo dia, outro colaborador fez um som ambiente com seu violão tocando clássicos pop/rock dos anos 80 e 90. Houve sorteio de um exemplar.

## **12. Sorteio de ingressos de atividades culturais como:**

- Peça teatral "A Alma Imoral", doados pela ANCINE;
- Apresentação do trio vocal Grupo Feminino no Parque das Ruínas, em Santa Teresita, ofertados pelo regente do coral ANSEncanta, Michael Victor;
- Convites para o show "60 Anos Sem Geraldo Pereira: o Sambista Maior" no Centro Cultural Justiça Federal, doados pela ANCINE;
- Convites para visita guiada à Exposição "Picasso e a modernidade Espanhola", no CCBB, doados pela ANCINE.

## **13. Ações do Programa de Sustentabilidade** (mais informações no link: [http://www.ans.gov.br/images/stories/A\\_ANS/Transparencia\\_Institucional/pls/relatorio\\_pls\\_2015.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/A_ANS/Transparencia_Institucional/pls/relatorio_pls_2015.pdf))

A sustentabilidade passou a fazer parte do Contrato de Gestão 2015-2017, por meio do indicador "Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais" que mede a evolução do projeto intermediário de gestão socioambiental e está sob a perspectiva "Aprendizado e Crescimento (Desenvolvimento e

Aprimoramento Institucional)" e objetivo estratégico "Aprimorar a Qualidade do Gasto Público".

O indicador para 2015 referente a "Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais" é de 30% da evolução física do projeto intermediário de gestão socioambiental.

Quadro 19 – Resultado do indicador de implantação da gestão socioambiental sustentável, ANS, CG 2015-17

<b>Nome do Indicador:</b> Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais			
<b>Promover a Gestão Socioambiental Sustentável</b>	<b>Meta 2015 = 30%</b>	<b>Meta 2016 = 60%</b>	<b>Meta 2017 = 100%</b>
1) Manutenção do Plano de Logística Sustentável	<b>100%</b>		
2) Realizar novo acordo de cooperação técnica	<b>100%</b>		
3) Estimular a coleta seletiva solidária	<b>66%</b>		
4) Estimular compras sustentáveis	<b>100%</b>		
5) Incentivar novas ações de TI Verde	<b>100%</b>		
6) Incentivar o uso consciente de copos plásticos	<b>75%</b>		
7) Incentivar o uso consciente do papel	<b>100%</b>		
8) Estimular o uso da área de convivência e do espaço de livre leitura	<b>100%</b>		
9) Incentivar o uso consciente da energia	<b>66%</b>		
10) Incentivar o uso consciente da água	<b>85%</b>		
11) Divulgar ideias e ações socioambientais dos funcionários	<b>100%</b>		
12) Manter as ações do PLS articuladas com ações do programa de Saúde e Qualidade de Vida	<b>100%</b>		
<b>Resultado final para o percentual proposto para o ano</b>	<b>91%</b>		

O cálculo final é realizado considerando esses doze itens. Em 2015 a ANS alcançou 91% da meta de 30%, estado dentro do índice certificador da meta.

#### **14. Informações Adicionais – Participação**

- Fórum Permanente de Saúde do Trabalhador das Instituições Federais do RJ.
- Comitê de Qualidade de Vida e Benefícios entre as demais agências reguladoras, que tem como objetivo a formação de rede de contatos e a troca de experiências, informações, documentos técnicos e conhecimentos sobre qualidade de vida e benefícios.
- Participação na Rede de Sustentabilidade das Instituições Públicas do Estado do Rio de Janeiro – estando a ANS presente especificamente como representante na Comissão de Qualidade de Vida.

Encaminho o presente relatório, referente às atividades da Gerência de Recursos Humanos desenvolvidas de janeiro a dezembro do ano de 2015.

**Carlos Alberto Silva Lima**  
Gerente de Recursos Humanos

**ANEXO IV – ACÓRDÃO 482/2012 - TCU**

Conforme informações da Gerência de Dívida Ativa (GEDAT/PROGE), foram cadastradas 241 operadoras no CADIN (Cadastro Informativo de Créditos não quitados do setor público federal – sistema de informações do Banco Central; orientações normativas cabem à Secretaria do Tesouro Nacional). É importante salientar que nesse sistema não há inscrição de multas; cada devedor é inscrito uma única vez, independentemente da quantidade de débitos existentes. Dessa forma, é necessário um controle paralelo, que é realizado na ANS pelo SCDA (Sistema de Controle de Dívida Ativa), com o registro de todos os débitos pendentes, permitindo análise conjunta de débitos por parte da entidade credora. A equipe da GEDAT inclui novas inscrições no CADIN ou suspende as inscrições, em situações que tornam os débitos inexigíveis, além de realizar a baixa de inscrição do devedor.

Em 2015, foi realizada força-tarefa pela GEDAT de inclusão no CADIN de todas as operadoras com débitos passíveis de inscrição em Dívida Ativa. Foi realizada também alteração no fluxo de trabalho, de forma que outras áreas da ANS (GEIRS; COREC e GEFIN) possam encaminhar processos para a GEDAT, com as operadoras já inscritas no CADIN, antes da inscrição em dívida ativa. Assim, o SCDA está sendo aperfeiçoado, permitindo registros, suspensões e baixas, sem equívocos.

Com relação aos riscos de prescrição, há hoje considerável margem de tempo, variando a prescrição das multas impostas pelos processos sancionadores de 2018 a 2020 (decisões proferidas entre 2013-15). Quando é encaminhado, eventualmente, processo sancionador com decisão administrativa final proferida antes de 2012, há triagem criteriosa e sua análise é imediata, para fins de inscrição em Dívida Ativa.

Em 2014, foram inscritas 2.624 multas, com valor originário de R\$194.133.646,22 e atualizado de R\$380.729.983,87. Em 2015, foram inscritas 2.954 multas, com valor originário de R\$240.766.738,43 e atualizado de R\$477.675.548,67. O critério adotado é o de inscrição nos anos em questão, mesmo com decisões tomadas em anos anteriores.

A partir de 2016, será utilizado o sistema de Dívida Ativa das Autarquias e Fundações Públicas Federais - SAPIENS (AGU) - para a gestão de créditos da ANS em um único ambiente, uniformizando procedimentos, reduzindo os erros, permitindo o controle de ativos e aumentando a eficiência na recuperação de créditos. Nesse sentido, será possível obter dados relativos aos créditos inscritos, parcelados ou protestados, com a correta contabilização de cada entidade no SIAFI, além da emissão eletrônica de Guias de Recolhimento da União (GRUs) e controle da arrecadação, com acompanhamento pela Procuradoria-Geral Federal (PGF).

Com relação às multas canceladas ou suspensas, foram retiradas por erro administrativo 21 multas em 2014 e 26, em 2015. Trata-se de valores que não deveriam ter sido inscritos, por equívoco no número do processo, do sujeito passivo ou de débito com exigibilidade suspensa, antes da inscrição, incluindo as revisões administrativas.

Quanto ao percentual de recolhimento de multas, foram retiradas, por liquidação de débito, 135 multas em 2014, com valor originário de R\$8.112.695,32 e atualizado de R\$15.735.289,15 e, em 2015, 87 multas, com valor originário de R\$5.804.568,91 e atualizado de R\$11.531.322,87.

**ANEXO V – ACÓRDÃO 8.606/2013 - TCU**



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO  
PROCURADORIA-GERAL FEDERAL  
PROCURADORIA FEDERAL – ANS  
Rua Teixeira de Freitas, n.º 5/4º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ

**INFORMAÇÃO N° 01 /2016/PROGE/GECON/GS/OP**

Rio de Janeiro, 16 de fevereiro de 2016.

Ref: Memorando n° 014/2016/AUDIT/ANS (Prot. 33902.022571-2016-66)

Assunto: Solicita manifestação

Processo judicial n° 0010242-65.2010.403.6105, da 6ª Vara Federal da Subseção Judiciária de Campinas

Senhor Gerente,

Em atenção ao solicitado no Memorando n° 014/2016/AUDIT/ANS, a respeito da ACÃO CIVIL POR IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA movida pela ANS em face de Sérgio Ramos Junior, Marcelo Inhauser Rotoli e Lebre Tecnologia e Informática Ltda, processo n° 0010242-65.2010.403.6105, em curso na 6ª Vara Federal da Subseção Judiciária de Campinas, promovo a juntada dos documentos de consulta ao andamento processual, convindo destacar que, conforme registrado no evento n° 307, o processo ainda está na fase instrutória. No caso, em 27/11/2015 foi publicado despacho judicial que deferiu a prorrogação do prazo para apresentação do laudo pericial, fixou os honorários provisórios da perícia, determinou a efetivação do depósito pela ré Lebre Tecnologia e determinou a expedição de carta precatória para a oitiva da testemunha Murilo César Ramos.

Conforme evento n° 308, a Carta Precatória foi expedida ao Juízo Federal em Florianópolis.



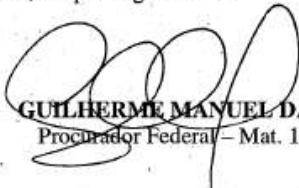
**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO  
PROCURADORIA-GERAL FEDERAL  
PROCURADORIA FEDERAL - ANS**

Rua Teixeira de Freitas, n.º 5/4º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ

Contudo, como retrata o evento nº 320, o Juízo deprecado não ouviu a testemunha, com base no Provimento nº 13, de 15 de março de 2013, do Conselho da Justiça Federal, que disciplinou a oitiva por videoconferência na Justiça Federal. Todavia, o Juízo deprecante determinou que a carta precatória fosse reencaminhada, uma vez que tal provimento se destinaria à oitiva de testemunhas em processo criminal. Desde logo o Juízo deprecante suscitou a instauração de conflito negativo de competência perante o Superior Tribunal de Justiça jurisdição, caso o "...Juízo deprecado mantenha o seu entendimento...".

Era o que cabia relatar.

Ao Sr. Gerente, em prosseguimento.

  
**GUILHERME MANUEL DA SILVA**  
Procurador Federal - Mat. 1064784

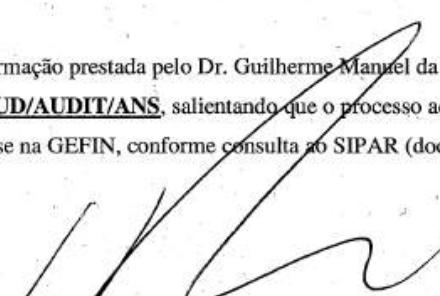
GECON

Em 17 de fevereiro de 2016

Visto.

De acordo com a informação prestada pelo Dr. Guilherme Manuel da Silva.

**Devolva-se à COUAUD/AUDIT/ANS**, salientando que o processo administrativo nº 33902.861177/2011-31 encontra-se na GEFIN, conforme consulta ao SIPAR (doc. anexo)

  
**OTAVIO AUGUSTO LIMA DE PILLA**  
Procurador Federal  
Gerente de Contencioso Substituto