

ANS – AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

RELATÓRIO DE GESTÃO
DO EXERCÍCIO DE 2016

Rio de Janeiro, 2017

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Agência Nacional de Saúde Suplementar

PRESIDÊNCIA

Diretor-Presidente: José Carlos de Souza Abrahão

DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO SETORIAL

Diretora: Martha Regina de Oliveira

DIRETORIA DE GESTÃO

Diretora: Karla Santa Cruz Coelho (até 31/05/2016)

Diretor: José Carlos de Souza Abrahão (a partir de 01/06/2016)

DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO

Diretora: Simone Sanches Freire

DIRETORIA DE NORMAS E HABILITAÇÃO DE OPERADORAS

Diretor: Leandro Reis Tavares (até 25/04/2016)

Diretora: Simone Sanches Freire – interina, (09/05/2016 a 22/12/2016)

Diretor Leandro Fonseca da Silva (a partir de 23/12/2016)

DIRETORIA DE NORMAS E HABILITAÇÃO DE PRODUTOS

Diretor: José Carlos de Souza Abrahão (até 31/05/2016)

Diretora: Karla Santa Cruz Coelho (a partir de 01/06/2016)

ANS – AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2016

Relatório de Gestão do exercício de 2016 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 INs TCU nº 63/2010 e nº 72/2013; das Resoluções TCU nº 234/2010 e nº244/2011 e DNs TCU nº 154/2016 e nº 156/2016; da Portaria TCU nº 59/2017; e das orientações do órgão de controle interno.

GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E ACOMPANHAMENTO (GPLAN)

Rio de Janeiro, 2017

Lista de Siglas

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

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

OPME	Órteses, Próteses e Materiais especiais
OPS	Operadoras
OUVID	Ouvidoria
PAC	Plano Anual de Capacitação
PAD	Processo Administrativo Disciplinar
PAP	Procedimento de Averiguação Preliminar
PDTI	Plano Diretor de Tecnologia da Informação
PE	Planejamento Estratégico
PIB	Produto Interno Bruto
PLS	Plano de Gestão de Logística Sustentável
PNS	Plano Nacional de Saúde
PODC	Programa de Orientação e Disciplina da Corregedoria
PPA	Plano Plurianual
PPCOR	Corregedoria
PQSS	Programa de Qualificação de Saúde Suplementar
PRESI	Presidência
PROGE	Procuradoria Federal junto à ANS
PRO-REG	Programa de Fortalecimento da Capacidade Institucional para Gestão em Regulação
QUALISS	Programa de Qualificação de Prestadores de Serviços de Saúde
QSS	Qualificação da Saúde Suplementar
RES	Registro Eletrônico de Saúde
RN	Resolução Normativa
SAS	Secretaria de Assistência à Saúde
SBDC	Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência
SDE	Secretaria de Direito Econômico
SEAE	Secretaria de Acompanhamento Econômico
SECEA	Secretaria-Executiva da Comissão de Ética
SEGER	Secretaria Geral
SENACON	Secretaria Nacional do Consumidor
SIB	Sistema de Informação de Beneficiários
SIF	Sistema Integrado de Fiscalização
SIP	Sistema de Informação de Produtos
SLTI	Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação
SNDC	Sistema Nacional de Defesa do Consumidor
SS	Sustentabilidade do Setor
SUS	Sistema Único de Saúde
SUSEP	Superintendência de Seguros Privados
TCU	Tribunal de Contas da União
TISS	Troca de Informações em Saúde Suplementar
TSS	Taxa de Saúde Suplementar
TUSS	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)	23
Quadro 3.2 – Macroprocessos finalísticos e suas relações com serviços	29
Quadro 4.1 - Comparativo dos eixos da Agenda Regulatória	48
Quadro 4.2 – Eixos temáticos e projetos da Agenda Regulatória 2016-18, ANS	49
Quadros 4.3 - Ações OFSS	60
Quadros 4.4 – Panorama das Direções Técnicas em 2016 (janeiro)	70
Quadros 4.5 – Panorama das Direções Técnicas em 2016 (dezembro)	70
Quadro 4.6 - Resultados do Planejamento Estratégico conjunto com o Ministério da Saúde, em 2016	83
Quadro 4.7 – Programação de Despesas	86
Quadro 4.8 - Despesas por modalidade da contratação	87
Quadro 4.9 - Despesas por Grupo e Elemento de Despesa dos Créditos Originários da UJ	88
Quadro 4.10 – Despesas com Publicidade	90
Quadro 4.11 - Restos a pagar inscritos em exercícios anteriores	91
Quadro 4.12 - Características dos instrumentos de transferência vigentes	92
Quadro 4.13 – Resumo dos instrumentos celebrados pela UJ nos três últimos exercícios	92
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	93
Quadro 4.15 – Visão Geral da análise das prestações de contas de Convênios e Contratos de Repasse.	94
Quadro 4.16 – Concessão de Suprimentos de Fundos	96
Quadro 4.17 – Utilização de Suprimentos de Fundos	96
Quadro 4.18 – Classificação dos gastos com Suprimentos de Fundos	97
Quadro 4.19 – Conceitos relacionados aos estágios de multas aplicadas	99
Quadro 4.20 – Indicadores de multas das entidades fiscalizadoras – acórdão TCU	99
Quadro 4.21 - Acompanhamento da arrecadação de multas - quantidade de multas –	100
Quadro 4.22 – Acompanhamento da arrecadação de multas - montante financeiro	101
Quadro 4.23 – Acompanhamento da arrecadação de multas - arrecadação efetiva	102
Quadro 4.24 Relação entre objetivos estratégicos e indicadores, metas e diretorias (ANS, 2015-17).	103
Quadro 4.25 – Critérios de avaliação da execução dos indicadores do Contrato de Gestão	107
Quadro 4.26 – Painel de Controle do CG 2015-17	109
Quadro 5.1 – Rol de atividades a cargo da AUDIT	150
Quadro 5.2 – Rol de atividades a cargo da AUDIT/COAUD	151
Quadro 5.3 - Ações Realizadas em 2016 – Auditoria Interna	158
Quadro 6.1 – Força de Trabalho da UJ	170
Quadro 6.2 – Distribuição da Lotação Efetiva	171
Quadro 6.3 – Detalhamento da estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da UJ	172
Quadro 6.4 – Despesas com Pessoal	173
Quadro 6.5 – Cargos e atividades inerentes a categorias funcionais do plano de cargos da unidade jurisdicionada	174
Quadro 6.6 – Contratos de prestação de serviços de limpeza e higiene e vigilância ostensiva	175
Quadro 6.7 – Contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra	177
Quadro 6.8 - Providências em relação ao descumprimento contratual. ANS, 2016	180
Quadro 6.9 – Composição do Quadro de Estagiários	181
Quadro 6.10 – Distribuição Espacial dos Bens Imóveis de Uso Especial de Propriedade da União	195
Quadro 6.11.1 - Discriminação dos Bens Imóveis próprios	195
Quadro 6.11.2 - Discriminação dos Bens Imóveis de propriedade da união, sobre responsabilidade da UJ – próprios	196
Quadro 6.12 – Distribuição Espacial dos Bens Imóveis de Uso Especial Locados de Terceiros	196
Quadro 6.13– Discriminação dos Bens Imóveis de Propriedade da União sob responsabilidade da UJ - cedido	197
Quadro 6.14 - Capacitações na Área de Tecnologia da Informação em 2016	201
Quadro 6.15 – Força de trabalho na Área de Tecnologia da Informação em 2016	202
Quadro 6.16 – Principais sistemas da área de Tecnologia da Informação	204
Quadro 6.17 – Principais demandas de sistemas de informação	205
Quadro 6.18 - Contratos na Área de Tecnologia da Informação em 2016	207
Quadro 6.19 – Processos gerenciais na Área de TI em 2016 – Infraestrutura, segurança e governança	208
Quadro 6.20 – Projetos de a Área de TI em 2016 – Desenvolvimento de Sistemas e Infraestrutura	216
Quadro 6.21 – Aspectos da Gestão Ambiental	224
Quadro 7.1 - Canais de Acesso – ANS	235
Quadro 7.2 – Modalidades de participação da sociedade nos processos decisórios	243

Quadro 7.3 – Total de contribuições recebidas em Consultas e Audiências Públicas nos últimos três anos	245
Quadro 7.4 – Total de reuniões do COPISS realizadas nos últimos três anos	245
Quadro 7.5 – Total de reuniões do COSAÚDE realizadas últimos dois anos	245
Quadro 8.1 – Balanço Financeiro - ANS, 2016	249
Quadro 8.2 – Balanço Orçamentário - ANS, 2016	250
Quadro 8.3 – Balanço Patrimonial - ANS, 2016	253
Quadro 8.4 – Demonstrações dos Fluxos de Caixa - ANS, 2016	256
Quadro 8.5 - Demonstrações das Mutações do Patrimônio Líquido da ANS, 2016	259
Quadro 8.6 – Demonstrações das Variações Patrimoniais - ANS, 2016	260
Quadro 9.1 – Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício	263

Lista de Tabelas

pg

Tabela 4.1.– Resultados das metas do objetivo 0728 (OE 09) – 2016-2019	59
Tabelas 4.2.1 e 4.2.2 – Gastos com Publicidade - ANS, 2016	67
Tabela 4.3 - Notificações realizadas em 2016	69
Tabela 4.4 - Concessão de adiantamentos às operadoras, 2016	72
Tabelas 4.5 e 4.6 – Resultados dos eixos direcionais e medida resumo, ANS, 2016	108
Tabela 4.7 – Resultados dos indicadores do Eixo Direcional 1 - Qualificação da Saúde Suplementar	114
Tabela 4.8 – Resultados dos indicadores do Eixo Direcional 2 - Sustentabilidade do Setor	118
Tabela 4.9 – Resultados dos indicadores do Eixo Direcional 3 - Articulação Institucional com o setor	122
Tabela 4.10 – Resultados dos indicadores do Eixo Direcional 4 – Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional	126
Tabela 4.11 – Detalhamento dos valores do ressarcimento ao SUS, por ano de vencimento e situação da cobrança (valores originais)	129
Tabela 4.12 – Detalhamento da quantidade do ressarcimento ao SUS, por ano de vencimento e situação da cobrança	129
Tabela 4.13 – Repasse ao Fundo Nacional de Saúde e valores do ressarcimento ao SUS enviados à PROGE, para inscrição em dívida ativa, por ano de competência	130
Tabela 4.14 – Valores do ressarcimento ao SUS inscritos em dívida ativa pela PROGE, por ano de competência	131
Tabela 4.15 – Status de análise dos atendimentos impugnados pelas operadoras	133
Tabela 4.16 – Status de análise dos atendimentos recursados pelas operadoras	133
Tabela 4.17 – Produtividade e tempo médio de análise de 1ª instância	134
Tabela 4.18 – Produtividade e tempo médio de análise de 2ª instância	135
Tabela 4.19 - Distribuição das operadoras por faixa de desempenho	139
Tabela 4.20 - Total de processos sancionadores, de acordo com o status da demanda, antes da RN 388/15	146
Tabela 4.21 - Total de processos sancionadores, de acordo com o status da demanda, após a RN 388/15	148
Tabela 4.22 – Tempo médio de trâmite processual dos processos instaurados, após a RN 388/15	148
Tabela 5.1 – Principais providências adotadas – Corregedoria	162
Tabela 6.1 - Principais riscos identificados na gestão de pessoas da unidade e as providências adotadas para mitigá-los;	174
Tabela 6.2 – Recursos OPAS TC 90 – OPAS/ANS, 2016	193
Tabela 6.3 – Custos dos contratos dos veículos da ANS, segundo a localidade, 2016	194
Tabela 7.1 Demandas cadastradas no Fale com a ANS, 2016	229
Tabela 7.2 Demandas dos consumidores – Disque ANS, 2016	229
Tabela 7.3 Demandas de informação, por temas – Disque ANS, 2016	230
Tabela 7.4 Demandas de reclamação, por temas – Disque ANS, 2016	230
Tabela 7.5 Demandas de informação, por temas – Fale com a ANS, 2016	230
Tabela 7.6 Demandas de reclamação, por temas – Fale com a ANS, 2016	230
Tabela 7.7 Demandas de informação, por temas – Outros canais de contato, 2016	231
Tabela 7.8 Demandas de reclamação, por temas – Outros canais de contato, 2016	231
Tabela 7.9 – Principais Resoluções Normativas Publicadas, ANS 2016	246
Tabela 9.1 – Valores mensais de economia com a Desoneração do contrato 21/2008 (abril de 2012 a maio de 2013)	275
Tabela 9.2 – Valores mensais de economia com a Desoneração do contrato 55/2012 (de 2015 a 2016)	276
Tabela 9.3 – Valores mensais de economia com a Desoneração do contrato 56/2012 (de 2015 a 2016)	277
Tabela 9.4 - Valores mensais de economia com a Desoneração do contrato 59/2012 (de 2015 a 2016)	278
Tabela 9.5 - Valores mensais de economia com a Desoneração do contrato 60/2012 (de 2015 a 2016)	279
Tabela 9.6 - Valores mensais de economia com a Desoneração do contrato 62/2012 (de 2015 a 2016)	279

Tabela 17.1 – Principais providências adotadas – Corregedoria	429
---	-----

Lista de Figuras

pg

Figura 3.1 – Cadeia de Valor da ANS	17
Figura 4.1 – Relação entre as ferramentas de planejamento	40
Figura 4.2 - Matriz de Planejamento Estratégico ANS/MS 2016	44
Figura 4.3 – Revisão do Mapa Estratégico, 2015	51
Figura 4.4 – Mapa do Relacionamento	54
Figura 4.5 – Mapa Estratégico	55
Figura 4.6 – Painel de Controle	55
Figuras 4.7.1 e 4.7.2 – Campanhas Publicitárias, ANS, 2016	65 e 66
Figura 6.1 – Mapa Estratégico da ANS	199

Lista de Gráficos

pg

Gráfico 4.1. – Equipe GEIRS: composição, segundo vínculo	137
Gráfico 7.1 – Demandas recepcionadas na Ouvidoria segundo pertinência a ANS 2011-16	233
Gráfico 7.2 e 7.3 – Demandas pertinentes à ANS e Próprias de Ouvidoria, segundo tipo de manifestação – 2015 e 2016	234

	pg
Lista de Anexos	
Anexo I Programa de Qualificação de Operadoras	283
Tabela 1 Operadoras e Beneficiários por faixa de IDSS, segundo a segmentação assistencial – Brasil, 2010 (ano-base 2009) até 2016 (ano-base 2015)	286
Tabela 2 – Distribuição percentual de beneficiários em operadoras com IDSS de 0,5 ou mais, Brasil, ano-base 2011 e ano-base 2015	289
Gráfico 1 – Solicitações por parte das Operadoras	284
Gráfico 2 – Distribuição dos questionamentos por Diretoria/Área da ANS	285
Gráfico 3 – Distribuição das Operadoras por faixa do IDSS em 2016 (ano-base 2015)	287
Gráfico 4 – Evolução das Operadoras nas faixas do IDSS entre o ano-base 2014 e 2015	288
Gráfico 5 – Distribuição dos Beneficiários por faixas do IDSS em 2016 (ano-base 2015)	288
Gráfico 6 – Distribuição percentual de beneficiários em operadoras com IDSS de 0,5 ou mais, Brasil, ano-base 2011 a ano-base 2015	289
Gráfico 7 – Evolução da média ponderada do IDSS das operadoras com acreditação em setembro de 2016	290
Anexo II - Tabelas, figuras, gráficos e quadros	291
Figura I - Alinhamento entre os diferentes níveis de metas	291
Figura II – Mapa Estratégico da ANS, 2015	292
Quadro I – Ações do PPA, segundo tipo, descrição, finalidade e área responsável	293
Quadro II – Visão sistêmica dos elementos estratégicos do PPA	298
Quadro III – Relação entre iniciativas estratégicas, planejamento estratégico e indicadores de desempenho do contrato de gestão da ANS	300
Quadro IV – Eixos Direcionais, Objetivos Estratégicos, Indicadores do CG 2016 metas, área responsável pelos dados, utilidade e tipo de indicador	305
Quadro V – Resultados dos Indicadores do CG 2016, disfunções observadas e medidas implementadas	312
Quadro VI – Evolução mensal dos indicadores do contrato de gestão 2016	318
Quadro VII – Alinhamento entre as ações do PPA e os programas e projetos da ANS - 2016	321
Tabela I - Despesas executadas em 2016 segundo centros de custos da ANS	324
Anexo III Relatório de atividades da Gerência de Administração de Pessoal e da Coordenadoria de Carreira e Desenvolvimento	325
Figura 1 – Fundamentos da Gestão de Pessoas	330
Quadro 1 – Total do Quadro de Pessoal da ANS em Dezembro de 2016	332
Quadro 2 – Quantitativo da ANS por Diretoria em Dezembro de 2016	334
Quadro 3 - Total de Vagas Estabelecidas para o Quadro Efetivo	338
Quadro 4 - Demonstrativo de Despesa com Pessoal – DDP	339
Quadro 5 – Demonstrativo de Cargos Terceirizados até 16/09/2016	342
Quadro 6 – Demonstrativo de Cargos Terceirizados a partir de 19/09/2016	343
Quadro 7 – Demonstrativo de Despesas com Terceirizados – FBS, 2016	343
Quadro 8 – Demonstrativo de Despesas com Terceirizados – G&E, 2016	344
Quadro 9 – Quantitativo de Concessão de Aposentadoria, Pensão e Abono de Permanência	345
Quadro 10 - Quantidade de Ressarcimentos de Assistência à Saúde Suplementar	348
Quadro 11 - Valores Per Capita no Custeio da Assistência à Saúde	349
Quadro 12 – Tipo e Quantitativo de Atendimentos	352

Quadro 13 - Demonstrativo do Total de Vagas de Estágio da ANS, por Nível de Escolaridade	372
Quadro 14 - Quantitativo de Estagiários por Nível de Escolaridade	373
Quadro 15 - Movimentação de Estagiários	375
Quadro 16 – Resumo das Capacitações Internas	378
Quadro 17 – Relação de Cursos Internos	379
Quadro 18 – Capacitações Internas Descentralizadas	382
Gráfico 1 - Distribuição Geral de Servidores por Gênero	336
Gráfico 2 - Gênero por Cargo	336
Gráfico 3 - Distribuição de Servidores por Faixa Etária	337
Gráfico 4 - Faixa Etária por Cargo	337
Gráfico 5 - Distribuição por Diretoria – 2016	374
Gráfico 6 – Capacitações Realizadas, por tipo – 2016	376
Gráfico 7 – Proporção de Servidores Capacitados e não Capacitados no SEI por Diretoria	381
Gráfico 8 - Bolsa-Incentivo para Cursos de Idiomas – Distribuição por Diretoria	383
Gráfico 9 – Percentual de Capacitações Externas por Diretoria	384
Gráfico 10 – Percentual de Capacitações Externas por tipo	385
Gráfico 11 - Percentual de Capacitações Externas por modalidade	385
Gráfico 12 - Percentual de Capacitações Externas por área temática	386
Gráfico 13 – Áreas temáticas das Pós-Graduações Realizadas	388
Gráfico 14 - Distribuição das Solicitações de Licença por Modalidade	389
Gráfico 15 - Áreas Temáticas das Solicitações de Licença Capacitação	389
Gráfico 16 - Execução do Orçamento por Tipo de Ação – 2016	391
Anexo IV – Resultados da DIFIS - Impactos da implementação da Resolução Normativa nº 388, de 2015	393
Tabela 1: Percentual de processos arquivados por insubsistência de infração (antes da lavratura do auto), nas demandas não assistenciais	398
Tabela 2: Demandas NIP por Natureza e Classificação – 1º semestre/2016	399
Tabela 3: Média de tempo de apuração, decisão, juízo e decisão de 2ª instância – 2011 a 2015	400
Tabela 4: Autos emitidos em 2016 por ano do processo e status do auto	402
Tabela 5: Decisão de Homologação com desconto de 80% (15.02.2016 a 30.06.2016)	403
Tabela 6: Decisão de Homologação com desconto de 40%	404
Tabela 7.1: Multas aplicadas e total arrecadado – 2010 a 2015	404
Tabela 7.2: Percentual de multas arrecadadas – 2010 a 2015	405
Tabela 8: Multas aplicadas e total arrecadado – 2010 a junho/2016	405
Tabela 9: Percentual de multas arrecadadas – 2010 a junho/2016	405
Gráfico 1: Taxa de Resolutividade de 2010 a maio/2016	399
Gráfico 2: Quantidade de autos emitidos – 2014 à junho/2016	401
Gráfico 3: Passivo de demandas nos Núcleos	401
Gráfico 4: Quantidade de decisões, por ano de decisão – 2014 à junho/2016	402
Anexo V – Resultados da DIFIS 2016- Impactos da implementação das ações e medidas de melhoria	407
Tabelas 1.1 e 1.2 - Número total líquido de reclamações registradas, 2015 e 2016	411
Tabela 2.1 - Relação entre a quantidade total de reclamações registradas na ANS nos anos de 2014 e 2015	411
Tabela 2.2 - Relação entre a quantidade total de beneficiários registrada nos anos de 2014 a 2016, em razão ao número total de reclamações registradas na ANS	412
Tabela 3 – Quantitativo de reclamações, procedimentos e média de beneficiários por ano	414
Tabela 4: Autos emitidos em 2016 por ano do processo e status	416
Tabela 5: Quantidades de Decisões de Homologação- 2016	418
Tabela 6: Multas aplicadas e total arrecadado – 2012 a 2016	419
Tabela 7: Percentual de multas arrecadadas – 2012 a 2016	419
Gráfico 1: Quantitativo de Beneficiários por ano	409
Gráfico 2: Quantitativo de Reclamações - 2012 a 2016	410
Gráfico 3: Quantitativo de Demandas NIP por natureza e ano de atendimento - 2012 a 2016	413
Gráfico 4: Índice de Resolutividade por Natureza NIP e Resolutividade Total por ano de atendimento - 2012 a 2016	413
Gráfico 5: Tempo médio de apuração, decisão, juízo e decisão de 2ª instância – 2012 a 2016	415
Gráfico 6: Quantidade de autos emitidos – 2012 à 2016	416
Gráfico 7: Quantidade de decisões, por ano de decisão – 2012 à 2016	417
Gráfico 8: Passivo de demandas nos Núcleos	418
Anexo VI – Acórdão TCU 482/12	421
Anexo VII – Acórdão TCU 8.606/13	425

SUMÁRIO

	pg
1. ELEMENTOS PRÉ-TEXTUAIS	i-xiii
(item 1 do Anexo II da DN TCU 154/2016)	
2. APRESENTAÇÃO (item 2 do Anexo II da DN TCU 154/2016)	1
3. VISÃO GERAL DA UNIDADE PRESTADORA DE CONTAS (item 3 do Anexo II da DN TCU 154/2016)	4
3.1 Finalidade e competências institucionais	4
3.2 Normas e regulamentos de criação, alteração e funcionamento do órgão	7
3.3 Breve histórico da ANS	8
3.4 Informações sobre o ambiente de atuação da unidade	10
3.5 Apresentação de Organograma Funcional com as atribuições e competências das áreas	15
3.6 Macroprocessos finalísticos	16
4. PLANEJAMENTO ORGANIZACIONAL E DESEMPENHO ORÇAMENTÁRIO E OPERACIONAL (item 4 do Anexo II da DN TCU 154/2016)	40
4.1 Planejamento Estratégico: principais ferramentas	40
4.2 Plano Estratégico MS/ANS	43
4.2.1 Agenda Regulatória 2016-18	46
4.2.2 Mapa Estratégico	50
4.2.3 Planejamento Estratégico Participativo	52
4.3 Desempenho Orçamentário	56
4.3.1 Objetivos estabelecidos no PPA de responsabilidade da unidade e resultados alcançados	56
4.3.2 Execução física e financeira das ações da Lei Orçamentária Anual de responsabilidade da unidade	59
4.3.3 Análise Situacional	61
4.3.3.1 Informações sobre outros resultados da gestão	73
4.3.3.2 Demonstração da execução do plano de metas ou de ações para o exercício	76
4.3.4 Demonstrativo da Execução das despesas	86
4.3.4.1 Informações sobre eventuais passivos reconhecidos no exercício	90
4.3.5 Informações sobre as despesas com ações de publicidade e propaganda	90
4.3.6. Restos a pagar de exercícios anteriores	91
4.3.7 Informações sobre transferências de recursos	92
4.3.8 Informações sobre suprimento de fundos	96
4.4 Informações sobre a gestão das multas aplicadas em decorrência da atividade de fiscalização (acórdão TCU 482/2012)	99
4.5 Apresentação e análise de indicadores de desempenho	103
4.6. Ressarcimento ao SUS	128
4.7 Critérios de seleção para fiscalização de operadoras de saúde e fiscalizações realizadas; processos administrativos sancionadores	139
5. GOVERNANÇA (item 5 do Anexo II da DN TCU 154/2016)	150
5.1 Descrição das estruturas de governança	150
5.2 Informações sobre dirigentes e colegiados	151
5.3 Atuação da unidade de Auditoria Interna	157
5.4 Atividades de correição e apuração de ilícitos administrativos	159
5.5 Gestão de riscos e controles internos	164
6. ÁREAS ESPECIAIS DE GESTÃO GESTÃO DE PESSOAS, TERCEIRIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA; GESTÃO DO PATRIMÔNIO E DE TI (item 6 do Anexo II da DN TCU 154/2016)	170
6.1 GESTÃO DE PESSOAS	170

6.1.1	Estrutura de pessoal da unidade	170
6.1.2	Demonstrativo das despesas com pessoal	172
6.1.3	Informações sobre os controles para mitigar riscos relacionados ao pessoal	174
6.1.4	Contratação de pessoal de apoio e de estagiários	175
6.1.5	Contratação de consultores com base em projetos de cooperação técnica com organismos internacionais	182
6.2	GESTÃO DO PATRIMÔNIO E DA INFRAESTRUTURA	194
6.2.1	Gestão da frota de veículos	194
6.2.2	Gestão do patrimônio imobiliário da União	195
6.2.3	Informações sobre imóveis locados de terceiros	196
6.2.4	Cessão de espaços físicos e imóveis a órgãos e entidades públicas ou privadas	197
6.2.5	Informações sobre as principais obras e serviços de engenharia relacionados à atividade-fim	197
6.3	GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	198
1.	Relação dos sistemas de informação diretamente relacionados aos macroprocessos finalísticos e objetivos estratégicos da ANS	198
2.	Rol das necessidades mapeadas de novos sistemas informatizados ou funcionalidades,	198
3.	Relação dos contratos que vigoram no exercício de 2016	198
4.	Descrição sucinta do Plano Estratégico de TI (PETI) e/ou Plano Diretor do TI (PDTI)	198
5.	Descrição das atividades do Comitê Gestor de TI,	199
6.	Descrição dos principais sistemas de informação da ANS	200
7.	Descrição do plano de capacitação do pessoal de TI	200
8.	Descrição de quantitativo de pessoas que compõe a força de trabalho de TI	200
9.	Descrição dos processos de gerenciamento de serviços de TI implementados na unidade	202
10.	Descrição dos projetos de TI desenvolvidos no período,	202
11.	Medidas tomadas para mitigar eventual dependência tecnológica de empresas terceirizadas que prestam serviços de TI para a unidade	202
6.4	GESTÃO AMBIENTAL E SUSTENTABILIDADE	224
6.4.1	Adoção de critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens e na contratação de serviços ou obras	224
7.	RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE (item 7 do Anexo II da DN TCU 154/2016)	225
7.1	Canais de acesso do cidadão	225
7.2	Carta de Serviços ao Cidadão	235
7.2.1	Avaliação do desempenho na prestação de serviços ao cidadão, especialmente em relação aos padrões de qualidade do atendimento fixados na Carta de Serviços	237
7.3	Aferição do grau de satisfação dos cidadãos-usuários	237
7.4	Mecanismos de transparência das informações relevantes sobre a atuação da unidade	239
7.4.1	Medidas para garantir a acessibilidade aos produtos, serviços e instalações	241
7.5	Formas de participação cidadã nos processos decisórios	242
8.	DESEMPENHO FINANCEIRO E INFORMAÇÕES CONTÁBEIS (item 8 do Anexo II da DN TCU 154/2016)	248
8.1	Tratamento contábil da depreciação, da amortização e da exaustão de itens do patrimônio e avaliação e mensuração de ativos e passivos	248
8.2	Sistemática de apuração dos custos na unidade	248
8.3	Demonstrações contábeis exigidas pela Lei 4.320/64 e notas explicativas	248
9.	CONFORMIDADE DA GESTÃO E DEMANDAS DE ÓRGÃO DE CONTROLE (item 9 do Anexo II da DN TCU 154/2016)	263
9.1	Tratamento de determinações e recomendações do TCU	263
9.2	Tratamento de recomendações do Órgão de Controle Interno	270
9.3	Medidas administrativas para apuração de responsabilidade por dano ao Erário	270
9.4	Demonstração da conformidade do cronograma de pagamentos de obrigações com o disposto no art. 5º da Lei 8.666/1993	270
9.5	Informações sobre a revisão dos contratos vigentes firmados com empresas beneficiadas pela desoneração da folha de pagamento	273

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS	281
11. ANEXOS E APÊNDICES	283
ANEXOS I-V	
Anexo I	283
Programa de Qualificação da Saúde Suplementar	
Anexo II	291
Tabelas, figuras, gráficos e quadros	
Anexo III	325
Relatório da Gerência de Administração de Pessoal e da Coordenadoria de Carreira e Desenvolvimento	
Anexo IV – Resultados da DIFIS - Impactos da implementação da Resolução Normativa nº 388, de 2015	393
Anexo V – Resultados da DIFIS 2016- Impactos da implementação das ações e medidas de melhoria	407
Anexo VI – Acórdão TCU 482/2012	421
Anexo VII – Acórdão TCU 8.606/13	425
RELATÓRIOS, PARECERES E DECLARAÇÕES	426
12. Relatório e/ou parecer da unidade de auditoria interna	426
13. Parecer de colegiado	427
13.1 CONSU (Conselho de Saúde Suplementar)	427
17. Relatório de instância ou área de correição	428
20. DECLARAÇÕES DE INTEGRIDADE	431
20.1 Integridade e completude das informações dos contratos e convênios nos sistemas estruturantes da Administração Pública Federal	431
20.2 Integridade e completude dos registros de informações no Sistema de Avaliação e Registro dos Atos de Admissão e Concessões	432
20.3 Integridade e completude do atendimento dos requisitos da Lei 8.730/1993 quando à entrega das declarações de bens e rendas	433
20.4 Integridade dos registros das informações no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento	434
20.5 Declaração do contador sobre a fidedignidade dos registros contábeis no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal	435
20.6 Declaração sobre a conformidade contábil dos atos e fatos da gestão orçamentária, financeira e patrimonial	436

2. APRESENTAÇÃO

INTRODUÇÃO

Em 2016, a ANS iniciou a execução de sua nova Agenda Regulatória, com duração de três anos, no intuito de consolidar, aprimorar e monitorar as iniciativas desenvolvidas até então. As três dimensões primordiais relacionam-se à: Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial; Sustentabilidade do Setor e Integração com o SUS.

Com relação à garantia de acesso e qualidade assistencial, as principais iniciativas estratégicas realizadas dizem respeito a modelos assistenciais de prestação de serviços e de remuneração inovadores, viáveis e com foco na qualidade, tais como os projetos Parto Adequado e Idoso Bem Cuidado; os Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças; o aprimoramento do monitoramento do acesso, das notificações de intermediação preliminar e a racionalização e integração dos indicadores de qualidade, com aperfeiçoamento da linguagem e do acesso à informação. Nessa perspectiva, foi realizado no período seminário internacional para a Promoção de Saúde e Prevenção de Doenças e aprimorados o monitoramento de risco assistencial, o plano de recuperação assistencial e a direção técnica.

Importantes resultados foram obtidos no projeto Parto Adequado: Na Fase 1 do projeto Parto Adequado, a taxa de partos vaginais nos 26 hospitais que fizeram parte do grupo piloto, ou seja, que participaram de todas as estratégias adotadas, cresceu em média 76% – 16 pontos percentuais - saindo de 21% em 2014 para 37% ao final do projeto, em 2016. Se considerarmos todos os 35 hospitais que participaram da iniciativa (incluindo os hospitais seguidores e colaboradores), o crescimento médio da taxa de partos vaginais foi de 43% - mais de dez pontos percentuais - passando de 23,8% para 34%. Nove hospitais conseguiram atingir ou superar individualmente a meta de 40% de partos vaginais. Em 18 meses, mais de dez mil cesáreas sem indicação clínica foram evitadas. A Fase 2 do projeto contemplará um número quatro vezes maior de participantes – 150 hospitais de todo o país poderão participar – e será desenvolvida ao longo de dois anos

Nesse sentido, foram desenvolvidos novos projetos em 2016, como o projeto Oncorede, com proposta de um novo modelo de cuidado em oncologia para beneficiários de planos de saúde e o projeto Sorrir, com o objetivo de estimular as operadoras a implementarem um modelo de cuidado odontológico mais qualificado, com foco na prevenção e na valorização das boas práticas.

Em 2016, foram publicados importantes normativos, do ponto de vista assistencial, com relação à obrigatoriedade das operadoras de planos de saúde e hospitais a contratarem Obstetizes e enfermeiros obstétricos em sua rede assistencial; bem como a padronização das regras do monitoramento do risco assistencial para acompanhamento das operadoras de planos de saúde. Também foram publicadas as regras para a contratação de plano de saúde por meio de plataformas digitais e para o cancelamento de contratos de plano de saúde, com o objetivo de melhorar a comunicação entre beneficiário e operadora no momento do cancelamento. Realizada, ainda, audiência pública para discutir com a sociedade uma proposta para regulamentação específica dos contratos coletivos empresariais de planos privados de assistência à saúde. Publicados, também, os normativos relativos ao Monitoramento do Risco Assistencial e ao Plano de Recuperação Assistencial e Direção Técnica.

No que se refere à sustentabilidade do setor, os principais resultados traduzem-se no estímulo à eficiência, à concorrência e à transparência, e da escolha empoderada dos consumidores. Nessa perspectiva, foram desenvolvidos: o incremento na transparência das informações, a definição de indicadores para a composição do reajuste dos prestadores não hospitalares (Fator de Qualidade); recomendações para a ampliação da transparência da cadeia de valor das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs) e projetos que tratam do aprimoramento das regras de capitais e dos mecanismos de transferência de risco e rede no setor. Avaliados, também, os mecanismos financeiros de regulação, visando ao equilíbrio entre risco econômico e qualidade assistencial.

No que tange à integração com o SUS, foi aprimorada a metodologia de análise do ressarcimento ao SUS, com a análise regionalizada da prestação de serviços, além do desenvolvimento do Registro Individualizado de Saúde, contemplando as especificidades do setor de saúde suplementar, e o aprimoramento da gestão da informação de beneficiários de planos de saúde.

No que se refere à garantia de acesso à informação, transversal às demais dimensões, foram criadas: a Sala de Situação para o setor de saúde suplementar, com consultas a dados atualizados mensalmente de preços e volume de exames, consultas e cirurgias; Lançada a versão para iOS do aplicativo, cujo maior ganho para o beneficiário é poder pesquisar rapidamente as coberturas assistenciais obrigatórias, de acordo com o tipo de plano de saúde contratado. A ferramenta, que também está disponível para Android, oferece maior segurança para o consumidor que vai contratar um plano de saúde pois permite consultar os dados cadastrais de operadoras e saber se a mesma está ativa e quantos beneficiários estão vinculados. Disponibilizada a nova versão do D-TISS, com quase três mil procedimentos, que permite a consulta interativa sobre exames, consultas e cirurgias realizados por beneficiários de planos de saúde. Atenta à inovação, a ANS realizou o 1º Hackathon ANS, evento de incentivo ao desenvolvimento tecnológico, voltado a especialistas em informática, programadores, desenvolvedores, designers e profissionais de saúde.

Do ponto de vista da acessibilidade, foi lançada a central para atendimento especializado a deficientes auditivos, por meio do número 0800 021 2105 e entrou em vigor a RN da Transparência, a Resolução Normativa nº 389/2015, que obriga as operadoras a criarem áreas exclusivas para consumidores e pessoas jurídicas contratantes de planos de saúde em seus portais na internet. Em abril, as reuniões da diretoria colegiada da ANS passaram a ser transmitidas ao vivo para o público interno e externo da Agência, visando à transparência de suas ações.

Ao longo do ano de 2016 pôde-se observar os resultados da publicação da RN nº 388/2015 (com vigência em 15/02/2016), que trata da estruturação e realização das ações fiscalizatórias da ANS. O aprimoramento de tais ações se deu com a edição de novo normativo, que inaugurou diversas medidas, as quais resultaram no aumento da celeridade, da eficiência e da efetividade das ações fiscalizatórias.

As alterações tiveram dois focos principais: a racionalização do atuar fiscalizatório e o fortalecimento da mediação de conflitos entre os beneficiários e às operadoras de planos de assistência à saúde.

Em relação ao fortalecimento da mediação de conflitos, destacam-se medidas como a criação e operacionalização da NIP não assistencial, com um índice de resolutividade de mais de 85% no período, bem como o aumento de mecanismos de incentivo à solução da demanda, como o instituto da reparação posterior, que incentiva a operadora a adotar as providências necessárias para a solução do problema do beneficiário que originou a demanda em até 10 (dez) dias úteis, contados da data do encerramento dos prazos da NIP.

Quanto à racionalização do atuar fiscalizatório, além das medidas descritas acima, destacam-se alterações no procedimento de apuração e instrução processual, que possibilitaram a redução dos prazos de apuração e decisão dos processos sancionadores de uma média de 674 dias em 2013 para 173 dias em 2016, e mecanismos de incentivo ao pagamento de multas aplicadas que evitaram o prolongamento desnecessário do processo sancionador.

Em decorrência de tais medidas, verificou-se o fortalecimento da mediação realizada pela ANS, através da NIP, com uma significativa redução do passivo processual e um substancial incremento da arrecadação.

Ainda em relação à garantia de acesso, foi editada a RN nº 395/2016 com as novas regras da ANS para o atendimento prestado pelas operadoras aos beneficiários de planos de saúde nas solicitações de procedimentos e serviços de cobertura assistencial. De acordo com a RN, a operadora deve prestar informações e orientações de forma ágil sobre procedimentos ou serviços assistenciais quando forem solicitadas pelo beneficiário, esclarecendo se há cobertura prevista no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS ou no contrato. Também disciplina regras para atendimento presencial e telefônico por parte das operadoras de planos de assistência à saúde.

A resolução ainda exige que sempre que houver a apresentação de solicitação de procedimento e/ou serviço de cobertura assistencial pelo beneficiário, independente do canal pelo qual seja realizado ou qual seja sua finalidade, deverá ser fornecido número de protocolo no início do atendimento ou logo que o atendente identifique tratar-se de demanda que envolva cobertura assistencial. A norma busca induzir a qualificação do atendimento aos consumidores, de forma que operadoras prestem informações com clareza e rapidez aos seus consumidores.

Soluções inovadoras estão sendo estudadas e desenvolvidas em relação ao modelo de fiscalização do setor, em conjunto com todos os atores do setor. Do ponto de vista do aperfeiçoamento da gestão do próprio órgão regulador, houve importantes avanços no que diz respeito aos serviços oferecidos interna e externamente, em especial com o desenvolvimento do Sistema Eletrônico de Informações (SEI).

Com relação ao aprimoramento das interfaces regulatórias, houve grande avanço na articulação com os órgãos do Sistema Nacional de Defesa dos Consumidores, Ministério Público, Defensoria Pública e com o Poder Judiciário, com acordos formalizados e efetiva troca de informações e compartilhamento de fluxos de trabalho. De forma inovadora, a ANS assinou Termo de Compromisso, em novembro de 2016, com o Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, o Ministério Público Federal, a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, a Unimed do Brasil, a Central Nacional Unimed, a Unimed do Estado do Rio de Janeiro, o SINDHRIO, a FEHERJ e a AHERJ para garantir os direitos dos beneficiários da Unimed-Rio.

Merece destaque a evolução do programa “Parceiros da Cidadania” com a celebração de novos acordos, a criação do “Boletim Parceiros da Cidadania”, além de diversas reuniões que resultaram na melhoria do fluxo de informações com o órgãos do poder judiciário, Defensorias e Procon’s de todo o país.

O processo de gestão de riscos institucionais e o aprimoramento da qualidade regulatória e do relacionamento institucional também merecem destaque, tendo sido desenvolvidos no período.

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 (Agenda Regulatória 2016-18). 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, serão apresentadas informações relativas ao Ressarcimento ao SUS (números relacionados à arrecadação relacionada ao ressarcimento ao SUS; e impugnações e recursos apresentados pelas operadoras de planos de saúde, em 1ª e 2ª instância) e ao processo de Fiscalização da ANS (Critérios de seleção para fiscalização de operadoras de saúde e fiscalizações realizadas; processos administrativos sancionadores).. 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 das Operadoras, 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 Gestão de Pessoas também podem ser consultados nos anexos. São também detalhadas as respostas institucionais aos acórdãos do TCU.

3. VISÃO GERAL DA UNIDADE PRESTADORA DE CONTAS

3.1 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 nº 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.

3.2 Normas e regulamentos de criação, alteração e funcionamento do órgão

Normas relacionadas à Unidade Jurisdicionada
Normas de criação e alteração da Unidade Jurisdicionada
Lei 9.961 28/01/2000 Decreto 3.327 05/01/2000 (DOU 06/01/2000)
Outras normas infralegais relacionadas à gestão e estrutura da Unidade Jurisdicionada
RN 197 17/07/2009; RN 198 17/07/2009; RN 213 14/03/2010; RN 219 08/06/2010; RN 221 24/06/2010; RN223 28/07/2010; RN 225 05/08/2010; RN 228 03/09/2010; RN 230 20/09/2010; RN 231 13/10/2010; RN 245 31/01/2011; RN 249 02/03/2011 RN 257 01/06/2011; RN 258 20/06/2011 RN 266 22/08/2011; RN 273 21/10/2011 RN 283 22/12/2011; RNs 288, 291, 292, 293, 301, 302, 306, 307, 312, 317/2012; RN 331; 332 e 339/2013 RN 345; 348; 352; 354; 366/2014 RN 370; 371; 374; 378; 380; 381;383/2015 RN 397; 404; 406 e 415/2016
Manuais e publicações relacionadas às atividades da Unidade Jurisdicionada
Carta de Serviços da ANS - produtos e serviços, em versão navegável no sítio ANS Glossário Temático da Saúde Suplementar -versão navegável, em 2016 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 Periódicos: Foco Saúde Suplementar, Caderno de Informação da Saúde Suplementar; Prisma Econômico-Financeiro da Saúde Suplementar; Atlas e Anuário da ANS; Painel de Precificação (2016) 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); e O que você precisa saber – sobre o programa para promoção de saúde e prevenção de doenças na saúde suplementar; Apostila de referências para cálculos econômico-financeiros; Cartilha de Autorização de Funcionamento – Orientações Gerais; Guia prático de Contratualização; Cartilha cartões de desconto e pré-pago não são planos de saúde; Central de Relacionamento Utilização do Sistema Público de Saúde por Beneficiários da Saúde Suplementar - 2014 Livros: VIGITEL Brasil 2011 – Saúde Suplementar: a publicação é fruto da parceria da ANS com a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde; Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde 2012; Experiências de financiamento da saúde dos idosos em países selecionados - relatório executivo Avanços da Oncologia na Saúde Suplementar – 2014 Guia Técnico de Boas Práticas Regulatórias - 2014 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. Rol de Procedimentos e eventos em saúde – 2016 Idosos na Saúde Suplementar – 2016 Projeto Oncorede – 2016 Boletim informativo – utilização do sistema público por beneficiários de planos de saúde e ressarcimento ao SUS – 2016

Cartilhas:

Prazos máximos de atendimento – 2016

Nova organização do cuidado ao parto e nascimento para melhores resultados de saúde -Projeto Parto Adequado – Fase 1 – 2016

QUALISS – Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar – 2016

Cartilha de Acompanhamento econômico-financeiro das operadoras de planos privados de assistência à saúde – 2016

Cartilha Plano de Saúde Aposentados e Demitidos – Informações importantes para manutenção do planos nos casos de aposentadoria ou demissão sem justa causa - 2016

3.3 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 exhibe 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.

3.4 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 (25,4%), com cerca de 47,9 milhões de vínculos de beneficiários no segmento médico assistencial e 22,0 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 1.095 operadoras de planos de saúde com registro ativo e com beneficiários, sendo que 789 do segmento médico-hospitalar e 306, 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, pelo segundo ano consecutivo para o segmento médico-hospitalar, mantendo-se positiva para o segmento odontológico, sendo que já em 2014 o crescimento tinha sido inferior ao período anterior, ainda que positivo. Em um ano – comparando dados de dezembro de 2015 com dezembro de 2016 – o número de beneficiários em planos de assistência médica registrou queda de 2,8% (cerca de 1,4 milhão). Já o número de beneficiários em planos exclusivamente odontológicos cresceu 3,8% (815,3 mil). O principal segmento com perda de vínculos (em termos absolutos) foi o de planos coletivos empresariais, com redução de 5%, em dois anos.

O ano de 2016 espelha a contínua 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, embora esboçando sinais de melhora. À medida que se observa uma retração na atividade econômica, a taxa de variação do número de novos beneficiários cresce com menos intensidade, até ter alcançado a retração no quarto trimestre de 2015.

Os números têm caído desde 2014, mas mais acentuadamente nos últimos dois anos (2015 e 2016). Essa redução está associada à crise econômica, mais especificamente à redução de postos de empregos formais, já que a maior parte dos planos ainda é composta por planos coletivos empresariais. A análise é confirmada pelos números do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED). Os empregos estão diminuindo desde 2013, movimento que é acompanhado pela redução no número de beneficiários da saúde suplementar. Mas em velocidades diferentes: o corte de vagas de trabalho é relativamente maior que o encolhimento dos planos de saúde. Isso se explica pelo esforço dos brasileiros em manter os contratos com as operadoras, mesmo que em situação financeira adversa: as famílias optam por cortar vários outros gastos antes de se verem obrigadas a deixar o plano de saúde"

As receitas e despesas assistenciais têm crescido nos últimos anos, de tal forma que a sinistralidade alcançou 86,2% em 2016 para o segmento médico-assistencial. Comparando os resultados do 3º trimestre de 2016, com os do mesmo período de 2015 (84,9%) e de 2014 (83,3%), observa-se um acréscimo importante. Se considerarmos as receitas assistenciais, observam-se incrementos menores no último ano (10,5%) em relação a 2015; nos anos anteriores, os crescimentos foram superiores (14,4% de 2014 para 2015 e 18,9%, de 2013 para 2014). Com relação às despesas assistenciais, o crescimento foi de 12% em relação a 2015; enquanto que nos anos anteriores foi de 14% (2014 para 2015) e de 19% (de 2013 para 2014). É importante ressaltar que em 2016 o incremento das despesas foi superior ao incremento nas receitas, em relação ao ano anterior. Nos dois anos anteriores, os incrementos foram muito próximos, em relação às despesas e receitas.

A receita líquida dos 22 maiores hospitais particulares do país caiu 1,8% no em 2015, para R\$ 8,3 bilhões, segundo levantamento da Associação Nacional dos Hospitais Privados (Anahp). É a primeira vez, em uma década, que os hospitais registram queda de receita, agravada por um aumento de 8,3% nas despesas. Esse desempenho no setor hospitalar ocorre porque mais de 450 mil pessoas perderam seus planos de saúde ao serem demitidos de seus empregos no ano passado. Em 2016, a expectativa continua sendo pessimista por conta do provável aumento do desemprego e da alta do dólar, que eleva os custos dos hospitais. Estes importam cerca de 30% dos medicamentos, materiais e equipamentos

O volume de cirurgias aumentou apenas 0,4% no ano passado, sendo que em 2014 o crescimento havia sido de 5,5%. A taxa de ocupação e o tempo médio de permanência também caíram, sinalizando uma redução do número de procedimentos complexos. Ainda de acordo com o levantamento da Anahp, o número de atendimentos em pronto-socorro caiu 7,2% no ano passado, sendo a primeira vez, desde 2004, em que há queda no volume de atendimentos em pronto-socorro,

Os indicadores demonstram uma clara desaceleração do ritmo de crescimento dos hospitais membros da Anahp, o que é evidenciado pelo crescimento das despesas superior ao das receitas, aumento do número de demissões e retração no ritmo de contratação de pessoal. Os dados do Observatório Anahp 2016 ainda revelam um enorme esforço dos hospitais associados em readequar seus gastos após o ciclo de ampliação da capacidade de atendimento constatado na última década

Apesar de a recessão ter causado a desaceleração dos principais indicadores econômico-financeiros, a eficiência na gestão operacional dos hospitais Anahp foi preservada, assim como a qualidade e segurança assistencial, como é possível verificar com a manutenção da taxa de ocupação operacional em torno de 80% e a redução no tempo médio de permanência em todas as faixas etárias. Outro indicador positivo é a melhora dos processos de desospitalização, inclusive, com gradual diminuição na taxa de pacientes residentes de longa permanência. A melhora dos índices de incidência de infecção hospitalar, a estabilidade da taxa de conformidade de preenchimento dos prontuários e o avanço na adoção dos principais protocolos clínicos, também colocam os indicadores assistenciais em patamar favorável. Alguns dados apontam mudanças no perfil clínico epidemiológico, relacionadas tanto às transições demográficas e epidemiológicas da população quanto à inovação tecnológica aplicada aos diversos tipos de diagnóstico. Houve um expressivo aumento nas saídas hospitalares associadas às neoplasias. Tal movimento pode ser atribuído aos investimentos realizados em infraestrutura de oncologia, que permitiram um diagnóstico mais precoce e ampliaram a janela de oportunidades de tratamentos terapêuticos.

A recessão da economia impõe uma série crise para as operadoras de planos de saúde. Mesmo com a perda de beneficiários, as operadoras tiveram aumentos expressivos de gastos com custeio de assistência à saúde. Em 2016, as despesas per capita com despesas médico hospitalares subiram, em média, 9,7% em relação a 2015, segundo dados divulgados pela Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde). O resultado ficou acima da inflação medida pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), que fechou em 6,3%. Em anos anteriores, a evolução das despesas com saúde apresentava um avanço próximo de 4% a 5%. O salto dos custos em 2016, entretanto, não está desassociado da crise, diante da perspectiva ou da possibilidade de perda do emprego em razão da crise econômica, muitos beneficiários procuraram fazer procedimentos eletivos, que não são de urgência. Isso ajudou a aumentar os gastos per capita mesmo com redução do número de consumidores.

Para amenizar o quadro, as empresas estão apostando em ações mais imediatas para tentar reduzir os impactos ao menos em custos não essenciais e que possam render alguma economia, como os administrativos, os de marketing e medidas que estimulem programas de prevenção à saúde.

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.

Os gastos com saúde dobram com o envelhecimento. Enquanto as despesas com planos de saúde e medicamentos representam 7% para a população em geral, no orçamento dos idosos pesam praticamente o dobro, 12%. Só em 2016, os preços de planos de saúde para essa faixa etária ficaram 13,2% mais altos. Os dados são da inflação dos idosos, medida pelo Índice de Preços ao Consumidor da Terceira Idade (IPC-3i) da FGV/Ibre, que registrou alta de 6,07% em 2016, um pouco abaixo dos 6,29% acumulados pelo IPCA.

Essencial para a qualidade de vida, a saúde está cada vez mais difícil de ser preservada no Brasil. Remédios e convênios médicos subiram o dobro da inflação no ano passado. Enquanto o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) teve alta de 6,29%, os medicamentos dispararam 12,48% e os planos de saúde, 13,57%. Os dois itens são responsáveis por 20% de todo o índice acumulado em 2016, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Estuda-se no setor uma forma de remuneração alternativa, uma vez que a atual (remuneração baseado no modelo de pagamento por procedimento) leva o prestador a manter as pessoas mais tempo internadas e a usar equipamentos caros. Para incentivar o uso de material correto na quantidade certa, a ideia é fazer uma remuneração por episódio, pagar um valor fixo ao prestador, que precisa entregar o beneficiário curado.

Para tentar estancar os gastos, os planos oferecem programas de promoção de hábitos saudáveis. As operadoras têm contratado serviços de gestão dos doentes crônicos, com acompanhamento para lembrá-los de tomar remédios e fazer prevenções. Também identificam, no conjunto de beneficiários, quem tem familiares com propensão para evitar a incidência da doenças.

Outro item que colabora com a elevação desses custos é a judicialização dos temas da saúde, que impõe a juízes o papel de decidir sobre questões médicas sem o conhecimento técnico necessário. O risco das liminares concedidas sem ouvir todas as partes envolvidas é que o paciente acabe recebendo tratamentos

ou intervenções cirúrgicas desnecessárias e, em alguns casos, até arriscadas. A imposição de obrigações que excedam o contrato firmado entre as empresas e os consumidores é outro fator de risco, que pode gerar um aumento desenfreado dos custos para todos os envolvidos e um real risco para o setor saúde.

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 2016, a quantidade de ligações atendidas chegou a 476.077, sendo que 69,55% geraram demandas de informação ou de reclamação. Do total de demandas telefônicas, 65.076 (19,65%) foram reclamações e 266.029 (80,35%) foram pedidos de informação, tendo havido aumento em torno de quatro pontos percentuais para essa categoria, proporcionalmente, 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. 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 em 2015 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 2016 foram cerca de 8 mil demandas, com resultados semelhantes ao total de demandas em 2014, apresentando leve redução em comparação ao ano anterior (sete pontos percentuais).

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 de implementação 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.

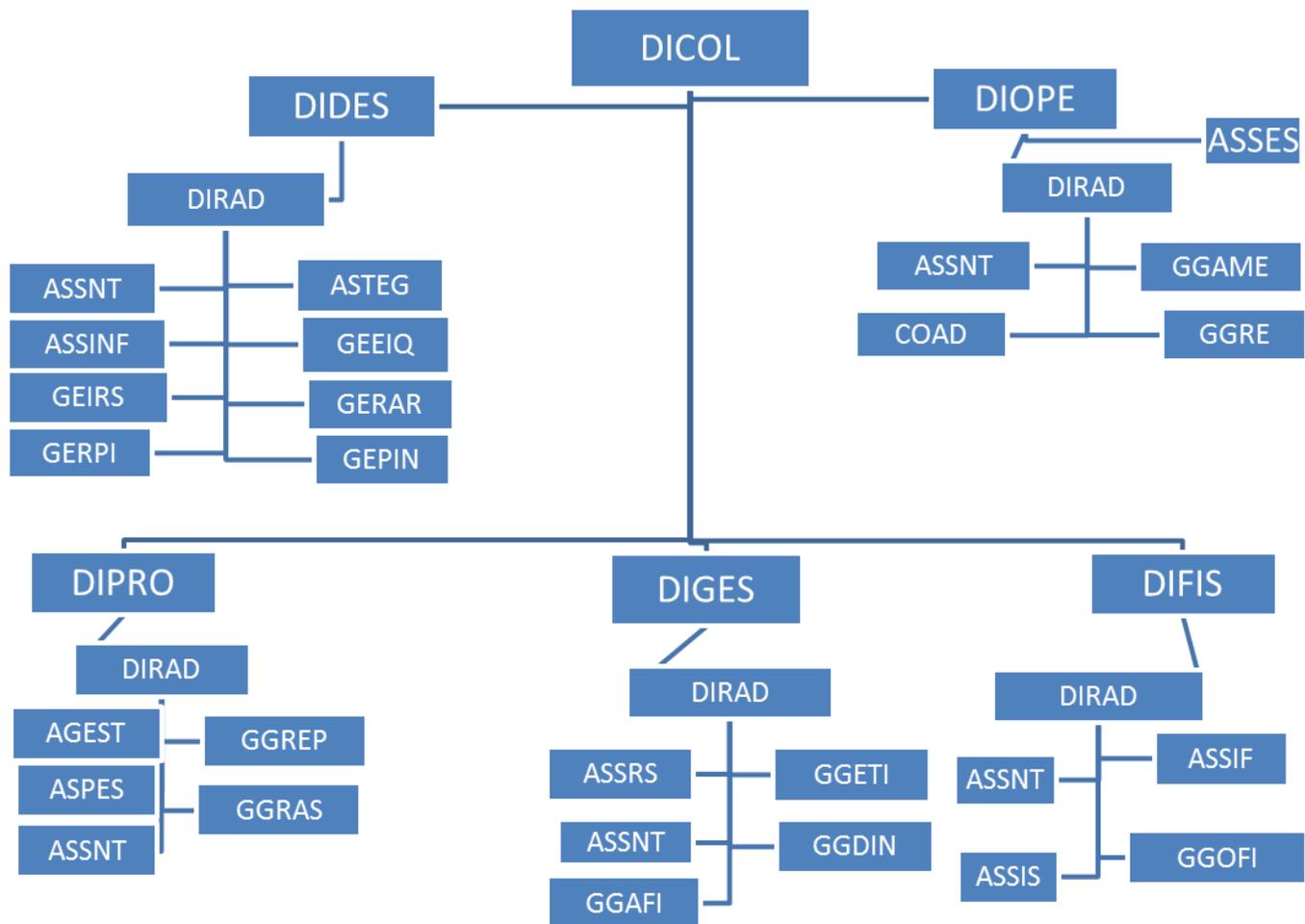
Com relação à sinistralidade das operadoras do segmento médico-hospitalar, sua evolução vai de 79,5%, em 2001, até 86,2%, em 2016. Entre as operadoras médico-hospitalares, são as autogestões que apresentam a maior taxa de sinistralidade, o que se deve em grande medida às características de sua população, pois são populações fechadas, com maiores entraves à renovação da carteira de beneficiários. No ano de 2016, 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%).

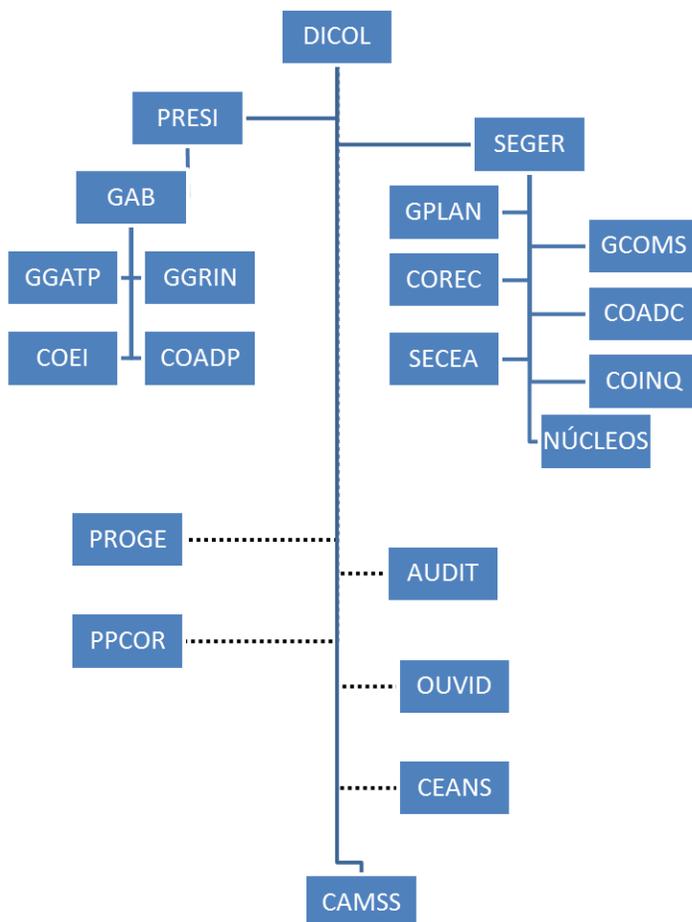
A restrição no acesso deve-se a uma redução da oferta de planos individuais, por parte das grandes operadoras. A proporção de beneficiários em planos individuais foi reduzida em dois pontos percentuais, nos últimos oito anos, apesar do crescimento de 16% no total de vínculos do setor, nesse mesmo período.

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

1. Organograma

A ANS estrutura-se conforme o diagrama a seguir:





3.6 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

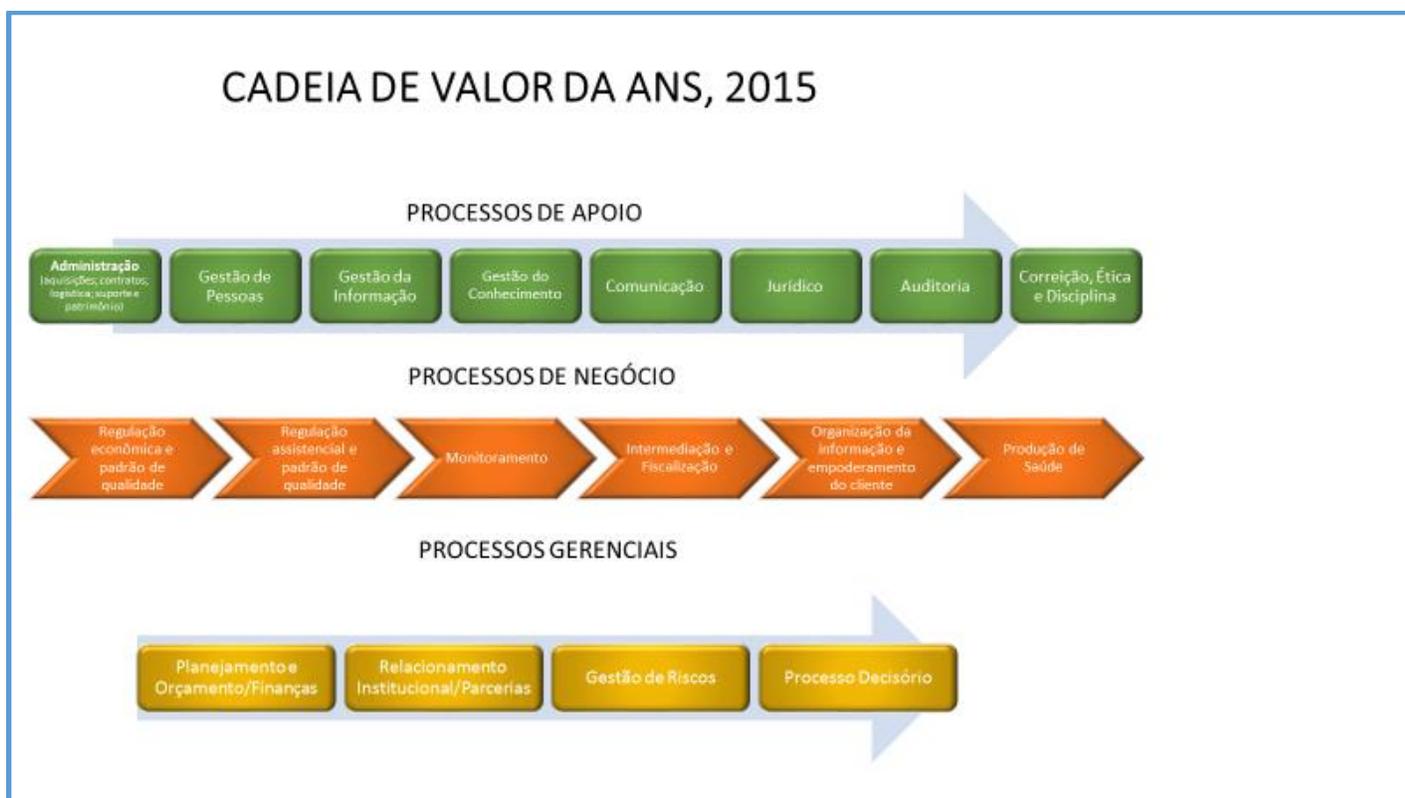
Seus processos de apoio:

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; 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 conforme modificações trazidas por alterações na RN 197 em fevereiro de 2016.

DIRAD – Capacidade de orientação, execução e supervisão das atividades fiscalizatórias e regulatórias em nível estratégico, a partir das diretrizes definidas pela diretoria; capacidade de 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.

GGOFI - Gerência Geral de Operações Fiscalizatórias, 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.

GAMAF– Gerência de Atendimento, Mediação e Análise Fiscalizatória , 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.

GEPJI- Gerência de Processos Sancionadores, Julgamento e Intervenção, com capacidade de uniformizar os entendimentos aplicáveis às normas legais, infra legais e regulamentares de competência da Diretoria de Fiscalização.

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 às 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.

A GGDIN - Gerência-Geral de Desenvolvimento 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 GGETI - Gerência Geral de Tecnologia da Informação, 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, com 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

ANS - Relatório de Gestão 2016

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).

ANS - Relatório de Gestão 2016

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.

ANS - Relatório de Gestão 2016

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

Procuradoria Geral

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

Ouvidoria

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

Auditoria Interna

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

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

ANS - Relatório de Gestão 2016

Quadro 3.1 – Áreas estratégicas e titulares (de acordo com os produtos e serviços gerados – item 3.6)

Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
PRESI	<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>	JOSE CARLOS DE SOUZA ABRAHAO	CD I	JOSE CARLOS DE SOUZA ABRAHAO - 16/06/2015 até a presente data
SEGER	<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>	LUIZ GUSTAVO MEIRA HOMRICH/ SURIÊTTE APOLINARIO DOS SANTOS	CGE I	LUIZ GUSTAVO MEIRA HOMRICH – 24/08/2015 a fev 2016 / fev 2016 até a presente data

ANS - Relatório de Gestão 2016

Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
GGAME	<p>Autorização de funcionamento das operadoras; registro dos dados cadastrais da operadora no CADOP; Certidão de situação cadastral de operadora; análise das notas técnicas atuariais; monitoramento das garantias financeiras; análise de modelo próprio de capital baseado em risco; fornecimento de informações econômico-financeiras auxiliares ao acompanhamento das operadoras; aceitação, vinculação, monitoramento e liberação dos ativos garantidores; avaliação econômico financeira das operadoras; recomendação a instauração de regime especial; verificação da regularidade das operadoras com a legislação contábil e regulatória; processos que envolvam concentração de mercado; transferência compulsória de carteira.</p>	<p>LEANDRO FONSECA DA SILVA/ SAMIR JOSE CAETANO MARTINS</p>	<p>CGE II</p>	<p>01/08/2014 até Novembro de 2016 – Dezembro de 2016</p>
GGREP	<p>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; estudos técnicos estatístico-atuariais para subsidiar a regulamentação; participação em grupos técnicos que requeiram seus conhecimentos; desenvolvimento de modelos de reajustes, adaptação e migração; portabilidade de carências; representação das operadoras com indícios de práticas infrativas; cálculo dos reajustes de planos individuais/familiares contratados; análise de pareceres e notas técnicas atuariais apresentados(as) pelas operadoras; estudo de alternativas aos modelos de financiamento da operação dos planos de saúde; acompanhamento dos reajustes em planos coletivos; monitoramento da base de dados do guia ANS de planos de saúde; levantamento das pendências das operadoras; normatização do setor e ampliação do escopo regulatório. 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.</p>	<p>RAFAEL PEDREIRA VINHAS</p>	<p>CGE II</p>	<p>Todo o ano 2016</p>

ANS - Relatório de Gestão 2016

Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
GGRAS	<p>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.</p> <p>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; Propor a retirada ordenada do mercado de operadoras e acompanhar a transferência da carteira de beneficiários nesses casos.</p>	<p>RAQUEL MEDEIROS LISBOA</p>	<p>CGE II</p>	<p>RAQUEL LISBOA 31/03/2015 até a presente data</p>

ANS - Relatório de Gestão 2016

Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
GGFIS até Janeiro de 2016. A partir de Fevereiro de 2016 passa a ser GGOFI	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;	Vago em Janeiro/ RODRIGO RODRIGUES DE AGUIAR (em fevereiro) / FREDERICO VILLELA CHEIN CORTEZ	CGE II	RODRIGO RODRIGUES DE AGUIAR (em fevereiro) /A partir de 03/2016 - FREDERICO VILLELA CHEIN CORTEZ
GGOFI (antiga GGART)	Planejar, coordenar, organizar e controlar as atividades da Central de Relacionamento da ANS; promover e coordenar a articulação com as demais áreas da ANS para a obtenção de informações sobre a regulação da saúde suplementar, para fins de elaboração de respostas aos consumidores, operadoras e demais atores do setor, através da Central de Relacionamento; gerir o procedimento de Notificação de Intermediação Preliminar – NIP.	Vago em Janeiro/ RODRIGO RODRIGUES DE AGUIAR (em fevereiro) / FREDERICO VILLELA CHEIN CORTEZ (GGOFI)	CGE II	RODRIGO RODRIGUES DE AGUIAR (em fevereiro) /A partir de 03/2016 - FREDERICO VILLELA CHEIN CORTEZ
GEIRS	Gerir o ressarcimento ao SUS; apresentar propostas de atualização dos valores dos atendimentos a serem ressarcidos ao SUS; participar do planejamento e da elaboração das especificações das regras de negócio dos sistemas de gerenciamento do ressarcimento ao SUS; coordenar as atividades relativas à homologação de Aviso de Beneficiário Identificado - ABI; análise de impugnações dos processos de ressarcimento ao SUS; análise de recursos em sede de juízo de retratação; parcelamento dos débitos do ressarcimento ao SUS, de controle financeiro, de repasse de valores ao Fundo Nacional de Saúde - FNS, bem como outras atividades de estímulo à adimplência de obrigações do ressarcimento ao SUS; cobrança, encaminhamento de débitos para inscrição em Dívida Ativa, acompanhamento dos depósitos judiciais.	FERNANDA FREIRE DE ARAUJO	CGE III	09/03/2015 até a presente data

ANS - Relatório de Gestão 2016

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	CGE III	12/01/2015 até a presente data

ANS - Relatório de Gestão 2016

Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
<p>GEEIQ</p>	<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>	<p>JOÃO BOAVENTURA BRANCO DE MATOS/ ANA PAULA SILVA CAVALCANTE</p>	<p>CGE III</p>	<p>01/2015 até 08/2016</p> <p>De 09/2016 até a presente data</p>

Fonte: ANS

ANS - Relatório de Gestão 2016

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 INTERNOS INFORMAÇÃO Portal	Taxas DE	Operadoras de Planos de Saúde	Ministério da Justiça- SDE Ministério da Fazenda - SEAE Poder Judiciário CADE Universidades Centros de pesquisa	GGAME
		Cancelamento de registro de operadoras de planos privados de saúde	GEFIN GGREP		Operadoras de Planos de Saúde		GGAME
		Programa de Conformidade Regulatória	GGREP GEFIN SISTEMAS INTERNOS INFORMAÇÃO	taxas DE	Operadoras de Planos de Saúde		GGAME
		Autorização de Reajuste de mensalidade de planos de saúde	GGAME GEFIN SISTEMAS INTERNOS INFORMAÇÃO	 DE	Operadoras de Planos de Saúde		GGREP
		Concessão de registro de produtos	GGAME GEFIN PORTAL		Operadoras de Planos de Saúde		GGREP
		Monitoramento do Agrupamento de Contratos Coletivos (Pool de Risco)	CT DO POOL		Operadoras de Planos de Saúde		GGREP

Legenda:

	Padrões de Qualidade
	Entrada
	Monitoramento
	Ajustes/medidas corretivas
	Saída

ANS - Relatório de Gestão 2016

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

ANS - Relatório de Gestão 2016

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

ANS - Relatório de Gestão 2016

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. 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		GGREP
		Acesso aos ofícios de notificação e aos comunicados por operadora do PMGA.	GEPIN - SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde		GGREP
		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		GGREP
		Atendimento presencial para esclarecimento de questões específicas do PMGA	CANAIS DE COMUNICAÇÃO (e-mail, tel.)	Operadoras de Planos de Saúde		GGREP
		Esclarecimento técnicos / palestras sobre questões específicas do PMGA	CANAIS DE COMUNICAÇÃO (e-mail, tel.)	Prestadores Operadoras Beneficiários Outros		GGREP
		Ressarcimento ao SUS: Relatório de situação da operadora	GEPIN - SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde		GEIRS
		Ressarcimento ao SUS: Consulta a Guias de Recolhimento da União – GRU de Débitos; Emissão de 2ª via de Guias de Recolhimento da União (GRU); Parcelamento de Débitos.	GEPIN - SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL	Operadoras de Planos de Saúde		GEIRS
		Atendimento de demandas de informação à Central de Relacionamento	CANAIS DE COMUNICAÇÃO/Disque ANS Protocolo PORTAL	Prestadores Operadoras Beneficiários Outros		DIFIS
		Taxa de Saúde Suplementar - TSS	GEPIN -SISTEMAS INTERNOS DE INFORMAÇÃO PORTAL Protocolo	Operadoras de Planos de Saúde		GEFIN

ANS - Relatório de Gestão 2016

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

ANS - Relatório de Gestão 2016

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

ANS - Relatório de Gestão 2016

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

Fonte: ANS

Principais parceiros

• Ministério da Saúde

No atual Planejamento Estratégico do MS com metas alinhadas ao PPA 2016-19, a ANS foi diretamente responsável pelo Objetivo Estratégico 9: Aprimorar o marco regulatório da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor. Isso foi desenvolvido através de um conjunto de estratégias que guardam relação direta com o macroprocesso de **Regulação Assistencial**, como o incentivo à qualidade setorial, aos programas de promoção à saúde e prevenção de riscos e doenças; a novos 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 a disponibilização do Registro Individualizado em Saúde para os beneficiários com o Cartão Nacional de Saúde.

De forma a contribuir com o objetivo 13 do MS, Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS, a ANS apresenta a meta de Aumentar, anualmente, o ressarcimento dos planos de saúde ao SUS em decorrência das internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais especializados, reduzindo o passivo processual.

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 sua Agenda Regulatória 2016-18, foi desenvolvido projeto, para dar continuidade às ações, incluindo pesquisa de preços, guia para o paciente e orientações para os prestadores e operadoras.

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), que está em implementação na ANS. Em 2016, foram iniciados projetos-piloto nas áreas e oferecidos treinamentos presenciais e remotos para o uso da ferramenta, bem como providenciada a adequação da infraestrutura..

• 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, que terão continuidade em 2017-18. Sobre este ponto, um projeto de pesquisa desenvolvido no âmbito do Termo de Cooperação ANS/OPAS gerou conhecimentos que foram compartilhados 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 com 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

A ANS e a Secretaria Nacional do Consumidor (SENACON/MJ) lançaram em janeiro um boletim informativo eletrônico sobre temas relacionados ao setor de planos de saúde. O objetivo é ampliar a disseminação de informações entre os órgãos de defesa do consumidor e, dessa forma, contribuir para que toda a sociedade tenha maior acesso aos direitos e deveres do contratante de plano de saúde.

A diretora de Fiscalização e o ministro presidente do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), assinaram em 03/05/16, em Brasília, um termo de cooperação técnica.

Pelo acordo, as duas instituições se comprometem a promover o intercâmbio de dados e informações sobre o setor de planos de saúde para redução de demandas judiciais ou agilização do julgamento de causas em andamento. O objetivo é que a troca de informações técnicas e judiciais viabilize a solução célere dos conflitos entre beneficiários e operadoras, sem a necessidade de instauração de demandas judiciais.

A ANS também irá colaborar com a implementação do Sistema Nacional de Mediação Digital, ferramenta lançada recentemente pelo CNJ dentro da Política Judiciária Nacional de Tratamento Adequado dos Conflitos de Interesse no Âmbito do Judiciário (Emenda 2 da Resolução 125/2010).

Em 03/06, o secretário-geral da ANS participou de reunião no gabinete do ministro da Saúde, para discutir a ampliação dos Núcleos de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATs), que deverão se expandir para todo o Brasil. Esses núcleos, formados por especialistas, subsidiam os magistrados nas decisões relacionadas ao direito à saúde.

A ANS criou regras que dão mais segurança ao consumidor que decidir contratar um plano de saúde por meio de plataformas digitais, como portais na internet ou aplicativos disponíveis em smartphones. As determinações estão dispostas na Resolução Normativa nº 413/2016, publicada na edição de 14/11, do Diário Oficial da União.

O processo de elaboração da norma foi feito de forma inédita na ANS, com a criação de um grupo Inter áreas que reuniu representantes das diretorias de Desenvolvimento Setorial (DIDES), Fiscalização (DIFIS) e Normas e Habilitação dos Produtos (DIPRO), além de representantes entidades representativas de operadoras, de prestadores de serviços de saúde e de órgãos de defesa do consumidor e de governo, como o Ministério da Fazenda e o Ministério Público.

A Diretoria de Fiscalização da ANS promoveu em 29/11 o evento Debates Fiscalizatórios, que reuniu representantes de órgãos de defesa do consumidor, de mercado regulado e da sociedade em geral. O encontro teve como objetivo debater o aprimoramento e a evolução do processo de fiscalização do setor de planos de saúde.

Durante o encontro, foram apresentados resultados de ações da diretoria de Fiscalização da ANS que impactaram diretamente na redução do tempo médio de apuração e de decisão de processos administrativos, como as mudanças promovidas pela Resolução Normativa nº 388, vigente desde fevereiro deste ano.

O diretor-presidente da ANS reuniu-se em 21/12 com a presidente do Supremo Tribunal Federal (STF), e com dirigentes de outras agências reguladoras. O encontro ocorreu na sede do STF, em Brasília. Na oportunidade, foi discutida a aproximação do Judiciário com as agências reguladoras, com o objetivo de se buscar alternativas para diminuir a judicialização e visando ao atendimento mais eficiente ao cidadão.

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

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.

No âmbito do programa Parceiros da Cidadania, foram assinados os seguintes acordos, em 2016: CNJ (maio), Tribunal de Justiça do Espírito Santo – TJES (fevereiro), Ministério Público do Rio Grande do

Norte – MPRN (dezembro) e Defensoria Pública do Estado do Ceará – DPCE (julho). Além desses, há onze acordos de cooperação técnica vigentes assinados no âmbito do Programa Parceiros da Cidadania.

Em abril de 2016, representantes de prestadores e operadoras do setor odontológico em mais uma rodada do **Laboratório de Desenvolvimento, Sustentabilidade e Inovação Setorial (LAB-DIDES)**. A Diretoria-Adjunta de Desenvolvimento Setorial apresentou os próximos passos do projeto-piloto de Redesenho da Prestação e Remuneração dos Serviços Odontológicos na Saúde Suplementar, que inclui a elaboração do projeto teórico com relatos de experiências, a definição do método de trabalho e a definição dos prestadores que participarão da iniciativa. Foi reforçada a importância da construção de parcerias para a mudança da lógica de organização dos serviços odontológicos na saúde suplementar, de forma a priorizar a valorização da qualidade do atendimento, ao invés da quantidade de procedimentos.

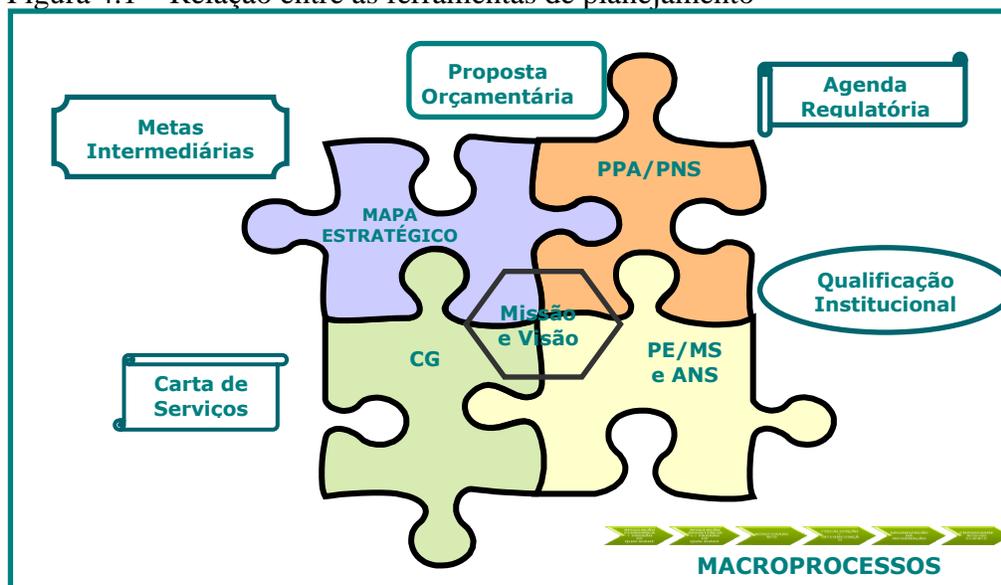
• **Organismos Internacionais**

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. No período de 2016-18, o objetivo principal é o alinhamento dos estudos aos projetos da Agenda Regulatória.

4. PLANEJAMENTO ORGANIZACIONAL E DESEMPENHO ORÇAMENTÁRIO E OPERACIONAL

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

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 2016-19, a ANS está inserida no Programa temático de Fortalecimento do SUS e no Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde.

O objetivo estratégico primordial do setor saúde ao qual a ANS se vincula (PPA/PNS) é o Objetivo Estratégico (OE 9) de “Aprimorar o marco regulatório da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor”. Alinhado ao objetivo, um conjunto de metas e iniciativas são desdobradas. Aos objetivos e metas, relacionam-se as ações orçamentárias.

As seguintes metas apresentam relação com este objetivo:

- Disponibilizar para 100% dos beneficiários com o Cartão Nacional de Saúde o Registro Individualizado de Saúde;
- Alcançar o patamar de 70% no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar e
- Estimular a adesão ao Plano Nascer Saudável e a novos modelos assistenciais, visando a redução anual de parto cesariano nos serviços ofertados pela saúde suplementar.

São três as iniciativas acompanhadas, relacionadas ao OE 9:

- Promoção de maior celeridade e qualidade na resposta às demandas de reclamação e informação.;
- Promoção do equilíbrio e aprimoramento da qualidade do relacionamento entre beneficiários, prestadores e operadoras; e
- Monitoramento de aspectos relativos à sustentabilidade econômica das operadoras.

A ANS também contribui com o OE 13, “Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS”.

A meta relativa a este objetivo é:

- Aumentar, anualmente, o ressarcimento dos planos de saúde ao SUS em decorrência das internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais especializados.

As ações orçamentárias finalísticas relacionadas aos objetivos estratégicos, metas e iniciativas descritas acima são: Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar e Aperfeiçoamento do Sistema de Informação para Saúde Suplementar.

O Planejamento Estratégico, conduzido conjuntamente pelo MS e ANS, apropria-se desses objetivos e suas metas e iniciativas são acompanhadas regularmente, no sistema e-CAR.

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 Programa de Qualificação Institucional, 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 (2016) é também importante instrumento que estima os custos para os projetos e processos das áreas para o próximo período.

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

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

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

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

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

Em março de 2016, 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 2015, conforme construção do PPA 2016-19 e as respectivas fichas de Qualificação do Projeto.

O acompanhamento é realizado de forma quadrimestral, de acordo com o grau de priorização realizado. São realizadas oficinas integradas de acompanhamento, regularmente. Importante destacar que acompanham 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 2016 é apresentada, com alterações em relação à proposta de 2015. 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 o marco regulatório 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”.

Figura 4.2 - Matriz de Planejamento Estratégico ANS/MS 2016: METAS E INICIATIVAS 2016-19

OBJETIVO MS-ANS	EIXO	ÁREA	METAS 2016-19
Aprimorar o marco regulatório 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.	1. GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL	DIDES/GEEIQ	1.1 Alcançar o patamar de 70% no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (65%, em 2016)
Aprimorar o marco regulatório 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.	1. GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL	DIDES/GERAR DIPRO/GGRAS	1.2 Estimular a adesão ao Plano Nascer Saudável e a novos modelos assistenciais, visando a redução anual de parto cesariano nos serviços ofertados pela saúde suplementar
Aprimorar o marco regulatório 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.	3. INTEGRAÇÃO COM O SUS	DIDES/GERPI	3.1 Disponibilizar para 100% dos beneficiários com o Cartão Nacional de Saúde o Registro Individualizado de Saúde
Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.	3. INTEGRAÇÃO COM O SUS	DIDES/GEIRS	3.2 Reduzir o passivo de processos administrativos de ressarcimento dos planos de saúde ao SUS, não analisados, com aumento da produtividade e da efetividade dos processos de trabalho e melhorias na gestão do quadro de pessoal dedicado aos processos de análise dos atendimentos à saúde realizados no SUS por usuários que possuem plano de saúde (30,8%, em 2016)

ANS - Relatório de Gestão 2016

OBJETIVO MS-ANS	EIXO	ÁREA	INICIATIVAS PPA 2016-19
<p>Aprimorar o marco regulatório 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.</p>	<p>1. GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL</p>	<p>DIDES/GERAR OUVID DIFIS</p>	<p>Iniciativa: Promoção do equilíbrio e aprimoramento da qualidade do relacionamento entre beneficiários, prestadores e operadoras (Acompanhamento das ações de articulação entre operadoras e prestadores, e melhoria da comunicação entre operadoras e beneficiários)</p>
<p>Aprimorar o marco regulatório 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.</p>	<p>2. SUSTENTABILIDADE DO SETOR</p>	<p>DIFIS</p>	<p>Iniciativa: Promoção de maior celeridade e qualidade na resposta às demandas de reclamação e informação (meta em 2016: três relatórios de monitoramento e avaliação)</p>
<p>Aprimorar o marco regulatório 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.</p>	<p>2. SUSTENTABILIDADE DO SETOR</p>	<p>DIOPE</p>	<p>Iniciativa: Monitoramento de aspectos relativos à sustentabilidade econômica das operadoras (meta: 60% de vínculos de beneficiários das operadoras que foram analisadas no período de competência)</p>

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 pudessem 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 3ª Agenda da ANS foi apresentada primeiramente para os representantes do setor de saúde suplementar na 82ª 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 nº57 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
2. Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial	1. Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial	1. Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial
1. Modelo de Financiamento do Setor	2. Sustentabilidade do Setor	2. Sustentabilidade do Setor
3. Modelo de Pagamento a Prestadores	3. Relacionamento entre Operadoras e Prestadores	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
4. Assistência Farmacêutica		XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
5. Incentivo à Concorrência	4. Incentivo à Concorrência	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
6. Garantia de Acesso a Informação	5. Garantia de Acesso a Informação	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
7. Contratos Antigos	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
8. Assistência ao Idoso	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
9. Integração da Saúde Suplementar com o SUS	6. Integração da Saúde Suplementar com o SUS	3. Integração com o SUS
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	7. Governança Regulatória	4. Aprimoramento das Interfaces Regulatórias

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

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

Mapa Estratégico ANS – revisão - 2014

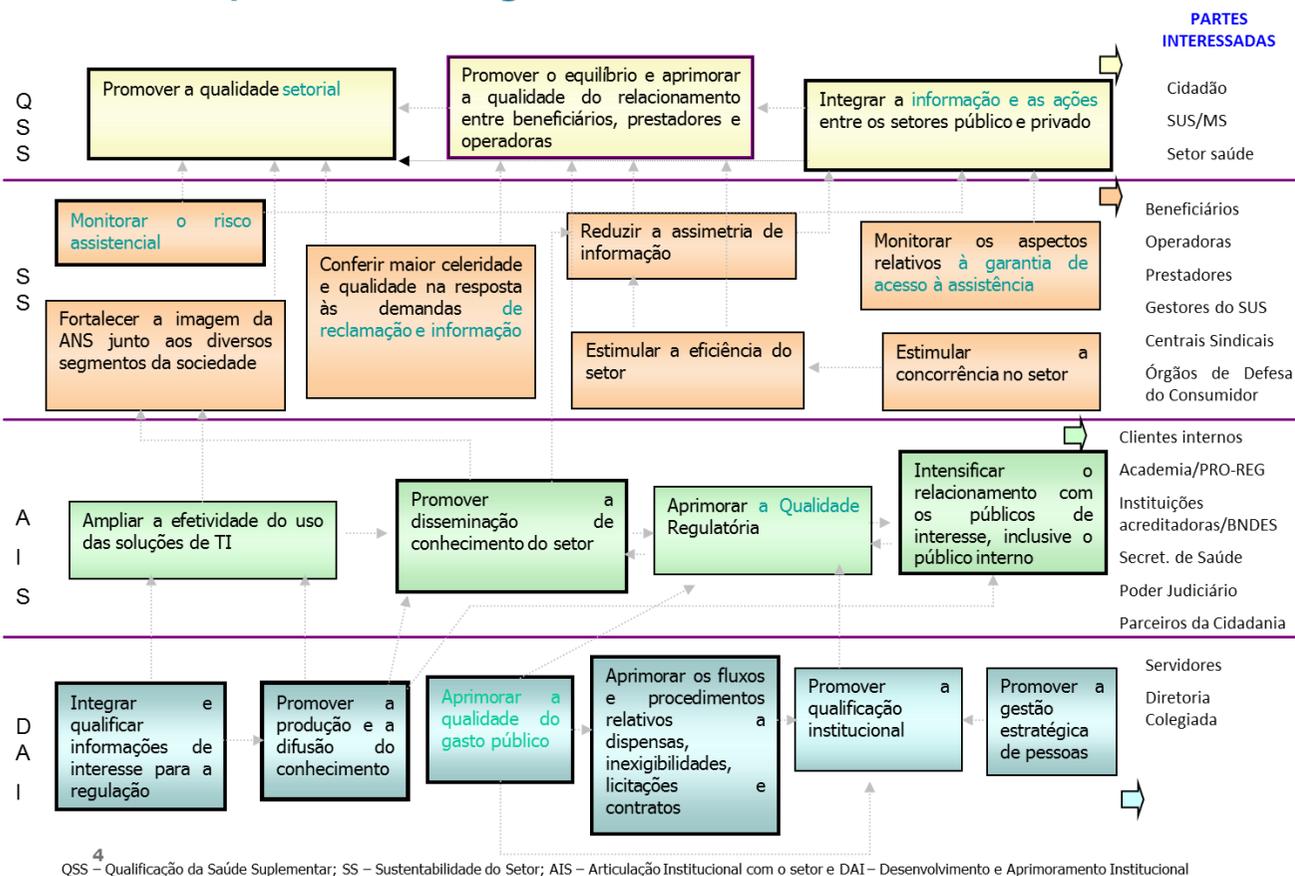


FIGURA 4.3 – Revisão do Mapa Estratégico da ANS, 2015

4.2.3 Planejamento Estratégico Participativo Estágio de Implementação do Planejamento Estratégico

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

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

A área de comunicação da agência participou de forma fundamental neste processo desde seu início, de forma integrada, com a construção da logomarca e da confecção de cadernos. As tecnologias de facilitação de comunicação e compartilhamento foram utilizadas intensivamente de forma a estimular a participação de todos. Na fase da campanha, foi solicitado aos servidores/colaboradores que informassem como era a atividade antes da mudança sugerida (a boa prática em questão); uma descrição sobre a prática, como foi realizada, com quem e como ocorreu e quais foram os resultados alcançados e o atendimento às expectativas. Também era perguntado como a prática poderia ser implementada no cotidiano da agência e, por fim, se gostariam de indicar alguém para participar com uma boa prática. Ao final selecionava-se uma sentença curta, com palavras-chave, para compor a *hashtag* (#). A imagem do servidor, seu depoimento e a *hashtag* eram disponibilizadas na Intranet 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 a serem construídos serão a forma de acompanharmos o alcance das metas e demonstrar a intenção dos objetivos.
3. **Formulação de Iniciativas Estratégicas** – esboçamos um conjunto de ações que possam preencher as lacunas entre a situação atual e a desejada (performance atual *versus* metas futuras). Trata-se de programas, projetos ou processos estratégicos.

Todo o processo de revisão do mapa estratégico foi realizado, tendo por base a missão, visão e 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).. **Em 2016**, foram complementadas algumas oficinas da DIPRO e DIFIS, junto às Gerências-Gerais. Foram realizadas oficinas com todas as Gerências da DIDES. Foram efetuadas oficinas para confecção do Mapa Estratégico de três Diretorias: DIGES; DIDES e DIFIS (2º Encontro Nacional de Fiscalização, em dezembro, com a maioria dos servidores da Fiscalização), já com a formulação das iniciativas estratégicas previstas para 2017. A DIOPE já havia passado por processo de planejamento anterior completo, encerrando-se o mandato de seu diretor em abril de 2016. Espera-se sua revisão para 2017. Considerando os diversos momentos do processo de Planejamento Participativo, até 2016, o alcance chega a 500 gestores, servidores e colaboradores, com um total de 380 horas de trabalho e realização de 75 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	Cientes

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

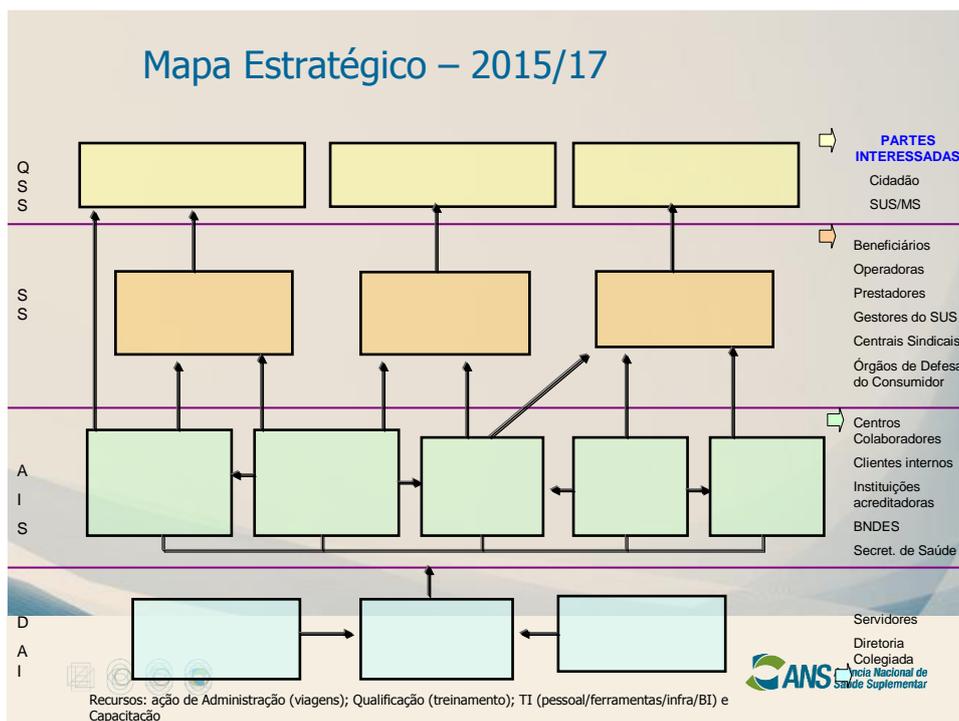


Figura 4.5 – Mapa Estratégico

5. Construção de Painel de Bordo, com objetivos, metas e iniciativas:

1. **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).
2. **Reflexão e proposição sobre metas para alcance dos objetivos** – quais as nossos 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.
3. **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 do objetivo: Aprimorar o marco regulatório da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor e de suas metas, correspondente ao espelho do monitoramento realizado do SIOP.

A tabela 4.1 apresenta os resultados quantitativos, em 2016, relativos ao PPA 2016-19.

Análise Situacional do Objetivo: Com relação à garantia de acesso e qualidade assistencial, as principais iniciativas estratégicas realizadas dizem respeito a modelos assistenciais inovadores de prestação de serviços e de remuneração, viáveis e com foco na qualidade, tais como os projetos Parto Adequado e Idoso Bem Cuidado e os Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças; o aprimoramento do monitoramento do acesso, das notificações de intermediação preliminar e a racionalização e integração dos indicadores de qualidade, com aperfeiçoamento da linguagem e do acesso à informação.

Avaliados, também, os mecanismos financeiros de regulação, visando ao equilíbrio entre risco econômico e qualidade assistencial. No que se refere à sustentabilidade do setor, os principais resultados traduzem-se no estímulo à eficiência, à concorrência e à transparência, e da escolha empoderada dos consumidores. Nessa perspectiva, foram desenvolvidos: o incremento na transparência das informações, a definição de indicadores para a composição do reajuste dos prestadores não hospitalares (Fator de Qualidade); recomendações para a ampliação da transparência da cadeia de valor das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs) e projetos que tratam do aprimoramento das regras de capitais e dos mecanismos de transferência de risco e rede no setor.

No que tange à integração com o SUS, foi aprimorada a metodologia de análise do ressarcimento ao SUS, com a análise regionalizada da prestação de serviços, além do desenvolvimento do Registro Individualizado de Saúde, contemplando as especificidades do setor de saúde suplementar, e o aprimoramento da gestão da informação de beneficiários de planos de saúde.

O incremento na arrecadação observado ao longo do ano de 2016 é resultado da publicação da RN nº 388/2015 (com vigência em 15/02/2016), a qual conferiu maior celeridade ao processo sancionador, bem como instituiu mecanismos de conclusão antecipada do processo, ensejando no aumento da arrecadação.

Soluções inovadoras estão sendo estudadas e desenvolvidas em relação ao modelo de fiscalização do setor, em conjunto com todos os atores do setor. Do ponto de vista do aperfeiçoamento da gestão do próprio órgão regulador, houve importantes avanços no que diz respeito aos serviços oferecidos interna e externamente, em especial com o desenvolvimento do Sistema Eletrônico de Informações (SEI).

Com relação ao aprimoramento das interfaces regulatórias, houve grande avanço na articulação com os órgãos do Sistema Nacional de Defesa dos Consumidores, Ministério Público, Defensoria Pública e com o Poder Judiciário, com novos acordos formalizados (Programa Parceiros da Cidadania) e efetiva troca de informações e compartilhamento de fluxos de trabalho. O processo de gestão de riscos institucionais e o aprimoramento da qualidade regulatória e do relacionamento institucional também merecem destaque, tendo sido desenvolvidos no período.

Resultados das metas:

- Alcançar o patamar de 70% no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar

Análise Situacional da Meta: A meta foi alcançada para o ano de 2016 (65%) foi alcançada. O Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) médio, ponderado pelo número de beneficiários, para o segmento médico-hospitalar em 2016 (ano-base 2015) foi de: 76,34%, considerando 40.894.848 de 53.570.787 beneficiários de 797 Operadoras do segmento médico-hospitalar. A meta pactuada para

2017 permanece em 65%, uma vez que o Programa de Qualificação de Operadoras está em constante aperfeiçoamento, com critérios e parâmetros mais rigorosos, a cada período, significando novos desafios para o alcance da meta. A lógica do IDSS obedece à discriminação progressivamente aprimorada em relação às operadoras de planos de saúde

- Disponibilizar para 100% dos beneficiários com o Cartão Nacional de Saúde o Registro Individualizado de Saúde.

Análise Situacional da Meta: Efetuada a validação do banco de eventos de atenção à saúde a partir dos dados dos beneficiários enviados pelas operadoras de planos privados. Foram realizados dois processamentos da rotina de avaliação da qualidade da base de dados da ANS que contem eventos de atenção à saúde dos beneficiários. O resultado da avaliação de qualidade foi encaminhado às operadoras para realizarem as correções necessárias. Encontra-se em fase de teste o serviço de acesso ao barramento do Ministério da Saúde para validação e complementação das informações dos beneficiários identificados pelo Cartão Nacional de Saúde. Foram identificados cerca de 35 milhões de CNS distintos na base de dados do TISS.

Foi publicada em 25/08/2016 a Resolução nº 6, da Comissão Intergestores Tripartite, que institui o Conjunto Mínimo de Dados (CMD) da Atenção à Saúde.

A resolução estabelece em seu Art.7º parágrafo II que os dados da Saúde Suplementar serão provenientes do Padrão TISS, conforme abaixo:

Art. 7º Na primeira etapa de implantação, serão integradas ao CMD as seguintes informações:

II - da esfera privada, as informações provenientes da Saúde Suplementar, por meio dos registros do Padrão de Troca de Informações da Saúde Suplementar (Padrão TISS) enviados pelas Operadoras de Planos Privados de Assistência a Saúde à Agência Nacional de Saúde Suplementar.

A ANS e MS estão trabalhando nos ajustes da estrutura do CMD e nas regras de negócio que devem ser aplicadas aos dados da Saúde Suplementar, considerando que algumas informações previstas no CMD não se aplicam ao modelo assistencial e de remuneração praticados no setor.

Os pontos críticos ao alcance da meta, são:

Grande volume de informações a serem tratadas; Identificação dos beneficiários pelo Cartão Nacional de Saúde;

Identificação dos prestadores de serviços vinculados à saúde suplementar pelo número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

Não existência da informação de diagnóstico em virtude de liminar que impede o recebimento do código da Classificação Internacional de Doenças (CID) pela ANS; e

Diferenças do modelo assistencial e de remuneração da Saúde Suplementar que impactam em ajustes na estrutura do CMD.

Providências a serem tomadas: As principais recomendações 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.

A situação atual aponta para o alcance da meta em 2017, uma vez que as etapas estão em andamento e os testes e os ajustes estão sendo realizados de forma satisfatória

- Estimular a adesão ao Plano Nascer Saudável e a novos modelos assistenciais, visando a redução anual de parto cesariano nos serviços ofertados pela saúde suplementar)

Análise Situacional da Meta: A reorganização da assistência às gestantes foi um dos principais focos do Projeto Parto Adequado, desenvolvido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS, Hospital Israelita Albert Einstein e Institute for Healthcare Improvement (IHI), com formas inovadoras de organizar o trabalho médico para estimular o parto vaginal, com equipe multiprofissional

A taxa de partos vaginais nos 26 hospitais que fazem parte do grupo piloto, ou seja, que participaram de todas as estratégias adotadas, cresceu em média 76% , 16 pontos percentuais, saindo de 21% em 2014 para 37% ao final do projeto, em 2016. Também houve grandes avanços na melhoria de outros indicadores de saúde: quatorze dos 35 hospitais reduziram as admissões em UTI neonatal: de 86 internações por mil nascidos vivos para 69 internações por mil nascidos vivos. Ao todo, foram evitadas cerca de 400 admissões em UTI neonatal.

O Projeto Parto Adequado mostrou-se também uma iniciativa segura, pois não houve aumento de complicações decorrentes do parto, como morte materna, seqüela e asfixia fetal, entre outros eventos adversos, no conjunto dos hospitais que desenvolveram as medidas.

Devido ao sucesso alcançado, a iniciativa será agora expandida para mais 150 hospitais, ao longo de dois anos. ampliando o alcance das ações em favor da melhoria da atenção ao parto e nascimento no país.

Com relação ao plano do cuidado, no terceiro trimestre, foi elaborado e disponibilizado formulário eletrônico, via formSUS, de forma a gerar relatório de avaliação de impacto da RN nº 368, que trata do direito à informação dos beneficiários da Saúde Suplementar quanto aos percentuais de cirurgias cesáreas e partos normais.

Providências a serem tomadas: É importante considerar a questão da gestão de informações de atenção à saúde das operadoras de planos de saúde, de forma que possam alcançar desempenhos progressivamente melhores, no que diz respeito à atenção materno-infantil.

- Aumentar, anualmente, o ressarcimento dos planos de saúde ao SUS em decorrência das internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais especializados

Análise Situacional da Meta Essa meta visa reduzir o passivo de processos administrativos de ressarcimento ao SUS pelas operadoras de planos de saúde que se encontram em avaliação pela Agência Nacional de Saúde, considerando-se os atendimentos de beneficiários de planos de saúde identificados no SUS que foram impugnados pelas operadoras (passivo de análise de impugnação ou de 1ª instância) e os recursos administrativos das empresas às decisões de 1ª instância (passivo de análise de recurso ou de 2ª instância).

O passivo estático (1º ao 55º ABI), em 31/12/2015, de atendimentos à saúde realizados no SUS, por usuários que possuem plano de saúde, era de 1.017.117 atendimentos, dos quais 729.870 estavam pendentes de julgamento em primeira instância por parte da Agência, e 287.247 estavam aguardando a decisão em segunda instância ser proferida pela ANS. No período de janeiro a dezembro de 2016, foram emitidas 566.238 decisões em primeira e em segunda instâncias. Das decisões em primeira instância proferidas no período mencionado, estima-se, com base na série histórica de recursos protocolados pelas operadoras, que 397.537 atendimentos serão contestados. Assim, podemos concluir que 40,03% do passivo de atendimentos à saúde realizados no SUS, por usuários de plano de saúde, foi analisado no ano de 2016, superando a meta prevista de 30,8% para o período.

Quantidade alcançada: 40,03 % ao ano

Tabela 4.1 – Objetivos fixados pelo PPA – Metas PPA 2016-19

IDENTIFICAÇÃO DO OBJETIVO					
Descrição	Aprimorar o marco regulatório da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor				
Código	0728	Órgão	Ministério da Saúde/ANS		
Programa	Fortalecimento do SUS		Código	2015	
METAS QUANTITATIVAS NÃO REGIONALIZADAS					
Sequencial	Descrição da Meta	Unidade medida	a)Prevista 2016	b)Realizada em 2016	d)% Realização (b/a)
1	Alcançar o patamar de 70% no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar	%	65%	76,34%	117%
2	Disponibilizar para 100% dos beneficiários com o Cartão Nacional de Saúde o Registro Individualizado de Saúde	%	25%	0%	0% (Cumprimento integral das etapas; aguardando disponibilização)
3	Estimular a adesão ao Plano Nascer Saudável e a novos modelos assistenciais, visando a redução anual de parto cesariano nos serviços ofertados pela saúde suplementar	nsa	nsa	nsa	Qualitativa (Projeto Parto Adequado e monitoramento assistencial)
Descrição	Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS				
Código	1136	Órgão	Ministério da Saúde/ANS		
Programa	Fortalecimento do SUS		Código	2015	
Sequencial	Descrição da Meta	Unidade medida	a)Prevista 2016	b)Realizada em 2016	d)% Realização (b/a)
4	Aumentar, anualmente, o ressarcimento dos planos de saúde ao SUS em decorrência das internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais especializados	%	30,8%	40,03%	131%

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

Quadro 4.3 de Ações OFSS

Ação/ Subtítulo - OFSS						
Identificação da Ação						
Ação:	4339					
Título:	Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar					
Iniciativa:	Regulação e Fiscalização para a geração de saúde em modelos sustentáveis de planos de saúde					
Objetivo:	0728-Aprimorar o marco regulatório da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor					
Programa:	2015					
Unid Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar					
Ação Prioritária:	() Sim (X) Não		Caso Positivo: () PAC		() Brasil sem Miséria	
Lei Orçamentária Anual - 2016						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a pagar inscritos 2016	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processado	Não process.
34.000.000	32.400.000	27.015.824	22.063.857	21837.843	0	4.951.967
Execução Física						
Descrição da Meta	Unidade de Medida	Montante				
		Previsto	Reprogramado	Realizado		
Fiscalização realizada	unidade	600	600	899		
Restos a Pagar Não Processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Vr. 01/01/2016	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida	Realizado	
8.710.638	6.971.355	(-1500.184)	Fiscalização realizada	unidade		

Ação/ Subtítulo - OFSS						
Identificação da Ação						
Ação:	8727					
Título:	Aperfeiçoamento do Sistema de Informação para Saúde Suplementar					
Iniciativa:	Garantia de acesso à informação em Saúde Suplementar					
Objetivo:	0728-Aprimorar o marco regulatório da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor					
Programa:	2015					
Unid Orçamentária:	36213 - Agência Nacional de Saúde Suplementar					
Ação Prioritária:	() Sim (X) Não		Caso Positivo: () PAC		() Brasil sem Miséria	
Lei Orçamentária Anual - 2016						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a pagar inscritos 2016	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processado	Não process.
31884.278	33.484.278	26.114.993	22.650.383	22.580.934	0	3.531.110
Execução Física						
Descrição da Meta	Unidade de Medida	Montante				
		Previsto	Reprogramado	Realizado		
Sistema de informação integrado	percentual	75%	75%	70%		
Restos a Pagar Não Processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Vr. 01/01/2016	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição de Meta	Unidade de Medida	Realizado	
17.354.971	16.017.834	(-804.943)	Sistema de informação integrado	percentual		

Fonte: SIAFI

4.3.3 Análise Situacional: Fatores intervenientes

Programas:

A ANS busca o alcance do objetivo estratégico 09, dentro do programa *Aperfeiçoamento do SUS* do Ministério da Saúde. O objetivo - *Aprimorar o marco regulatório da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor* - 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.

Principais Ações Orçamentárias 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 abarca os resultados relativos à interação com a sociedade e os relativos aos cidadãos-usuários, bem como os relativos a serviços e produtos. As diretrizes estratégicas da instituição relacionam-se, principalmente, à Qualificação da Saúde Suplementar e à Sustentabilidade do Setor. A Articulação Institucional 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* 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, de Planejamento e Acompanhamento e de Gestão de Pessoas. Destacam-se no interior da ação os resultados relativos aos suprimentos e os resultados orçamentários e financeiros.

A ação *Aperfeiçoamento do 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 83,4% 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 Intermediação Preliminar (NIP), o resultado anual foi de 89,9% ou 899 em 1.000 demandas concluídas. Ao final do período, foram classificadas 54.298 demandas, sendo 5.121 enviadas ao Núcleos e 86 consideradas como exceção. Do total de demandas concluídas (54.612), 89,9% foram resolvidas por meio da intermediação (NIP).

Com relação à *Administração da Unidade*, a execução financeira de 78,34% 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\$ 502,18 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 ANS, por meio da ação de Administração da Unidade, busca garantir a execução da ação de Qualificação da Regulação e Fiscalização, acompanhando e buscando 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 515 servidores (considerando a meta de 667 servidores, o percentual foi de 77,2%). As participações foram distribuídas da seguinte forma: Cursos Internos – 436; Eventos Externos – 185; Licença capacitação – 167; Curso interno descentralizado – 194; Eventos no Exterior - 2 participações; Evento Externo no Brasil com módulo no Exterior – 2 participações , totalizando 986 participações.

Com relação à execução de ações de capacitação em temas prioritários, o resultado foi de 51,09%. 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 61,9%.

Com relação à ação *Aperfeiçoamento do 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. Foi realizada a validação do banco de eventos de atenção à saúde a partir dos dados dos beneficiários enviados pelas operadoras de planos privados. . A rotina de avaliação da qualidade da base de dados da ANS que contem eventos de atenção à saúde dos beneficiários estará disponível em agosto/2016 para execução das primeiras avaliações de qualidade. Com relação ao registro de eventos de atenção à saúde dos beneficiários adotado pelas operadoras, o resultado alcançado foi de 69,5% de operadoras com trânsito correto/envio de dados à ANS. Um total de 808 operadoras de planos de saúde apresentaram trânsito correto no envio dos dados do padrão TISS à ANS (considerado igual ou maior a 75% dos lançamentos enviados à ANS), tendo sido alcançado o resultado de 69,5%, considerando um total de 1.162 operadoras ativas. Operadoras de grande porte atingiram 76,8%; as de médio porte alcançaram 78.6% e as de pequeno porte apresentaram resultado de 66,5%. Sua execução orçamentária foi de 78,2%

Com relação à ação *Publicidade de Utilidade Pública*, não foi realizada a campanha no período, embora várias ações tenham sido realizadas ainda em 2016. A divulgação da campanha foi iniciada ainda no primeiro trimestre de 2017 (19 de fevereiro).

Gerência de Comunicação Social/SEGER/DICOL – ação de Publicidade de Utilidade Pública

- **Pesquisa**

Em 2016 a ANS realizou, por meio da Expertise Inteligência e Pesquisa de Mercado Ltda, uma pesquisa quantitativa para dar mais embasamento ao planejamento da campanha publicitária a ser produzida. A contratação do fornecedor para realização deste trabalho foi feita por meio de sessão pública nas dependências da ANS.

Objetivos: avaliar o grau de conhecimento da ANS e suas atribuições; como a ANS é percebida pela população; o posicionamento da ANS frente a outras agências reguladoras; as principais dúvidas do consumidor sobre os planos de saúde; o grau de conhecimento dos consumidores sobre seus direitos e deveres no que diz respeito à contratação de planos de saúde; como a decisão de compra está sendo realizada; a avaliação dos serviços ofertados pelos planos de saúde no Brasil, entre outras informações.

Período de coleta: 18 de agosto a 02 de setembro / 2016.

Abrangência: nacional – capitais e cidades do interior em todos os estados do Brasil.

Público-alvo: população brasileira, entre 25 e 70 anos, de ambos os sexos, com renda familiar superior a 2 salários mínimos.

Verba/Custos pagos: R\$ 96.200,00

- **Campanha #ConsulteANS**

Com base nos resultados da pesquisa quantitativa de 2016, a Agência optou por fazer uma campanha publicitária de utilidade pública que esclarecesse aos consumidores as suas atribuições, seu papel enquanto agência reguladora e como eles podem se informar melhor sobre planos de saúde, seus direitos e deveres. Entre o final de 2016 e início de 2017 foram produzidos um comercial de 30 segundos para TV e cinco filmetes (animações) para internet e redes sociais.

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 veiculação da campanha será em emissoras de TV por assinatura, internet e redes sociais, de 19/02 a 19/03/2017. Todos os materiais e plano de mídia foram aprovados pela Secretaria de Comunicação da Presidência da República (Secom) e pela diretoria da ANS.

Verba (prevista / não paga):

Investimento/custo total em criação e produção: R\$ 339.169,70.

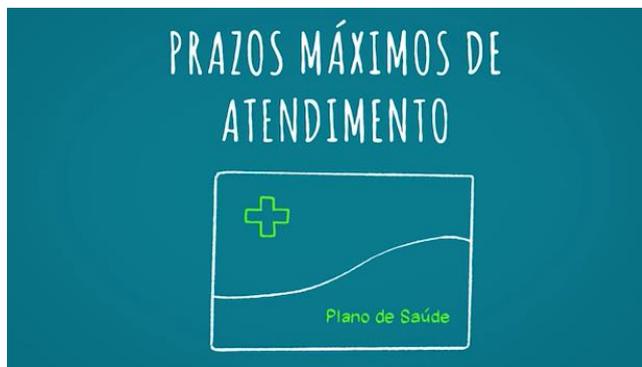
Investimento/custo total de veiculação (compra de espaço na mídia/veículos): R\$ 2.863.324,83.

Total não pago: R\$ 3.202.494,53

Figura 4.7.1 COMERCIAL – Equilíbrio



Figura 4.7.2 - FILMETES



ANS - Relatório de Gestão 2016

Tabela 4.2.1 – Gastos com Publicidade- ANS, 2016

PESQUISA QUANTITATIVA - 2016

Verba inicial R\$ 3.360.000,00

NOTAS FISCAIS REFERENTES A PRODUÇÃO E SERVIÇOS (OC)							
Serviço	Descrição	Fornecedor	Nº OC	NF Nº	Atestado/E nviado GEFIN	Venciment o	Valor Total
Pequisa	Pesquisa quantitativa de imagem	Expertise	5596	789	21-out-16	03-nov-16	R\$ 96.200,00
						SALDO DA VERBA	R\$ 3.263.800,00

Tabela 4.2.2 – Gastos com Publicidade- ANS, 2016

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

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 (revogada pela RN 417, de 22/12/2016), Resolução Normativa – RN nº 300, de 19/07/2012, Resolução Normativa – RN nº 316, de 03/12/2012; RN 394/2015, de 09/12/2015; RN 401, de 25/02/2016, 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 01/01/2016 à 31/12/2016, 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\$ 4.842.867,29**, considerando o orçamento de 2016. Neste mesmo período do ano de 2016, a GEFIN efetuou notificações para ressarcimento de valor na ordem de **R\$ 7.549.099,73**, relativo aos regimes especiais encerrados cujas prestações de contas foram aprovadas, conforme tabela abaixo.

Tabela 4.3 - Notificações realizadas em 2016

PROCESSO	OPERADORA	REGIME	Valor Notificado*
33902.065424/2016-81	UNIMED BRASÍLIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO. (DEVOLUÇÃO DE REMUNERAÇÃO DO EX-LIQUIDANTE JOSÉ CARLOS PEREIRA)	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	14.641,36
33902.200451/2016-14	CLÍNICA MARECHAL RONDON LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	72.334,22
33902.200454/2016-40	SAÚDE GRANDE RIO LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	89.026,36
33902.200456/2016-39	MINAS CENTER MED LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	10.920,51
33902.200458/2016-28	MINAS CENTER MED LTDA.	DIREÇÃO TÉCNICA	66.591,49
33902.200453/2016-03	ODOMED CLÍNICA MÉDICA ODONTOLÓGICA S/C LTDA.	DIREÇÃO FISCAL E LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	1.657.667,85
33902.476632/2016-10	HEALTH ASSISTÊNCIA MÉDICA E HOSPITALAR S/C LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	242.325,78
33902.476630/2016-12	ADMINISTRADORA BRASILEIRA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	73.254,54
33902.484390/2016-20	VIVA PLANOS DE SAÚDE LTDA.	DIREÇÃO TÉCNICA	26.842,50
33902.484391/2016-74	VIVA PLANOS DE SAÚDE LTDA.	DIREÇÃO FISCAL	35.420,57
33902.504792/2016-58	VITA SAÚDE ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR E SISTEMAS DE SAÚDE LTDA.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	377.180,39
33902.504782/2016-12	UNIMED DE CURRAIS NOVOS - SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	73.002,73
33902.504778/2016-54	SL MILÊNIO ADMINISTRADORA DE PLANO DE SAÚDE LTDA.	DIREÇÃO FISCAL E LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	920.735,68
33902.539017/2016-13	AAUG DO BRASIL OPERADORA DE SAÚDE LTDA	DIREÇÃO FISCAL E LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	688.484,01
33902.539021/2016-81	CANP SAÚDE S/S LTDA	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	854.320,89
33902.539022/2016-26	ODONTO SUL LTDA (ODONTO FAMA)	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	362.501,34
33902.539019/2016-11	OPERADORA IDEAL SAÚDE LTDA	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	563.339,18
33902.539020/2016-37	TK PLANO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA S/C LTDA	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	387.767,94
33902.539018/2016-68	DAYMED - ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	188.648,37
33902.529292/2016-29	POLICLÍNICA CENTRAL LTDA. (DEVOLUÇÃO DE REMUNERAÇÃO DO EX-LIQUIDANTE EMILIO GUILHERME PINTO TEDESCO)	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	322.760,08
33902.553482/2016-67	SEMEPE SERVIÇO MÉDICO DE PERNAMBUCO LTDA. (DEVOLUÇÃO DE REMUNERAÇÃO DO EX-LIQUIDANTE EDUARDO HENRIQUE VALENÇA DE FREITAS)	LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL	521.333,94
			7.549.099,73

Fonte: ANS

Adicionalmente, é apresentado abaixo um panorama geral dos Regimes Especiais no ano de 2016:

Regimes Especiais no ano de 2016:

Direções Fiscais

- ❖ *nº de regimes em andamento no início do ano: 51*
- ❖ *nº de novas instaurações no ano: 15*
- ❖ *nº de renovações de regimes (por decurso de prazo): 24*
- ❖ *nº de regimes levantados: 4*
- ❖ *nº de regimes encerrados com cancelamento do registro da operadora: 1*
- ❖ *nº de regimes encerrados com a decretação da liquidação extrajudicial: 5*
- ❖ *nº de regimes em andamento no fim do ano: 56*

Liquidação Extrajudicial

- ❖ *nº de liquidações em andamento no início do ano: 61*
- ❖ *nº de liquidações iniciadas no ano: 9 (4 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: 26*
- ❖ *nº de liquidações em andamento no fim do ano: 44*

ANS - Relatório de Gestão 2016

Panorama em **Janeiro de 2016** dos regimes especiais de Direção Técnica:

Quadro 4.4.1 – Operadoras, segundo UF e número de beneficiários, e respectivas datas de término de Direções Técnicas em janeiro de 2016

DIREÇÕES TÉCNICAS - JAN/2016				
Nº REG	UF	Nº Benef * (posição em Janeiro/2016)	OPERADORA	Término DT
348805	MG	90.519	PROMED ASSISTENCIA MEDICA LTDA	09/12/2016
400190	SP	58.337	SANTO ANDRÉ PLANOS DE ASSISTENCIA MÉDICA LTDA	17/12/2016

Quadro 4.4.2 - Panorama das Direções Técnicas em janeiro de 2016

Situação Atual	Nº de operadoras
Regime expirado (em análise)	2
Total Geral	2

Panorama em **Dezembro de 2016** dos regimes especiais de Direção Técnica:

Quadro 4.5.1 – Operadoras, segundo UF e número de beneficiários, e respectivas datas de término de Direções Técnicas em dezembro de 2016

DIREÇÕES TÉCNICAS - DEZ/2016				
Nº REG	UF	Nº Benef *	OPERADORA	Término DT
		(posição em dez/2016)		
348805	MG	64.303	PROMED ASSISTENCIA MEDICA LTDA	09/12/2016
400190	SP	38.069	SANTO ANDRE PLANOS DE ASSISTENCIA MEDICA LTDA	17/12/2016
27	RJ	39.318	SALUTAR SAÚDE SEGURADORA S/A	03/04/2017
348066	SP	10.476	UNIMED DAS ESTANCIAS PAULISTAS OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE, SOCIEDADE COOPERATIVA	05/09/2017
393321	RJ	780.749	UNIMED RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO	19/10/2017
384356	SP	4.274	COOPUS COOPERATIVA DE USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE DE CAMPINAS	26/10/2017

Quadro 4.5.2 - Panorama das Direções Técnicas em dezembro de 2016

Situação Atual	Nº de Operadoras
Em andamento	4
Regime expirado (em análise)	2
Total Geral	6

Em 2016 tivemos os seguintes dados consolidados:

Quadro 4.5.3 – Situação das Direções Técnicas, 2016

Situação das Direções Técnicas - 2016	Nº de operadoras
Regimes Instaurados (em andamento)	4
Regimes instaurados (expirados)	2
Total Geral	6

Nos últimos anos, além de redução substantiva no número de novas instaurações, houve redução do tempo médio de duração dos regimes de direção fiscal existentes e estabilização dos recursos adiantados, demonstrando preocupação na obtenção de maior eficiência e efetividade na condução de regimes especiais.

Com relação às Direções Técnicas, com a publicação da RN 417/2016, espera-se atuar de forma mais efetiva e preventiva, em relação às anormalidades administrativas graves de natureza assistencial, identificando-as de forma mais precoce e acurada e tratando-as de forma mais eficaz, com o aprimoramento do Plano de Recuperação Assistencial e o Programa de Saneamento Assistencial.

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

ANS - Relatório de Gestão 2016

Tabela 4.4 - Concessão de adiantamentos às operadoras, 2016

CNPJ	OPERADORA	TOTAL*
00.684.507/0001-01	VITA SAÚDE ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR E SISTEMAS DE SAÚDE LTDA	29.344,40
00.721.322/0001-20	PLANOS DE SAÚDE PSMC PREVENÇÃO, SAÚDE, MEDICINA E CIRURGIA LTDA ME	29.231,36
00.767.013/0001-90	ATUAL SAÚDE LTDA	83.025,90
00.909.660/0001-90	MASTER PAX SAÚDE ASSISTÊNCIA MÉDICA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA	110.540,33
01.029.782/0001-54	UNIMED DAS ESTÂNCIAS PAULISTAS - OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE SOCIEDADE COOPERATIVA	13.650,02
01.064.845/0001-03	ASSISTENCIA MEDICA PARAENSE S/C LTDA	199.277,41
01.261.578/0001-64	ODONTO FAMA LTDA (ODONTO SUL LTDA)	41.924,08
02.146.566/0001-51	COOPTASIM-ES-COOPERATIVA DE PROFISSIONAIS TÉCNICOS NA ADM.DE SERV.EVANGÉLICOS ES.	122.220,97
02.185.702/0001-12	SÃO LUCAS MED-VIDA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR LTDA.	62.689,52
02.493.426/0001-50	MINAS CENTER MED LTDA	25.934,70
02.882.429/0001-85	MASTER PLAN ASSISTENCIA MEDICA LTDA	86.159,43
02.908.125/0001-40	CANP SAÚDE S/S LTDA	52.979,26
03.013.887/0001-40	TK PLANO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA S/C LTDA	28.675,19
03.016.500/0001-00	ASSIMÉDICA SISTEMA DE SAÚDE LTDA	74.639,06
03.017.547/0001-98	HEALTH ASSISTÊNCIA MÉDICA E HOSPITALAR S/C LTDA	16.563,99
03.516.381/0001-54	OPERADORA IDEAL SAÚDE LTDA	113.152,13
03.605.703/0001-31	MILLENNIUM SAÚDE LTDA	56.285,85
03.716.162/0001-19	DI THIENE SAÚDE S/C LTDA	163.322,51
03.862.114/0001-39	CONMEDH SAÚDE ASSISTÊNCIA INTEGRADA DE SAÚDE LTDA	155.259,73
04.043.452/0001-01	ADMINISTRADORA BRASILEIRA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	76.963,11
04.171.205/0001-90	VIVA PLANOS DE SAÚDE LTDA	59.739,29
04.205.672/0001-94	COOPERATIVA DOS IRMÃOS BOM PASTOR	125.445,27
04.284.478/0001-41	UNIÃO HOSPITALAR OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE LTDA	226.537,68
04.785.761/0001-57	ILHÉUS-MED OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE-VIDAMED LTDA	57.956,84
05.527.025/0001-61	SL MILÊNIO ADMINISTRADORA DE PLANO DE SAÚDE LTDA	30.491,71
05.859.755/0001-60	PREVENIR PLANO DE SAUDE LTDA	154.331,20
06.853.661/0001-46	DAYMED - ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	144.825,39
10.693.000/0001-78	UNIMED DE CURRAIS NOVOS-SOC.COOP.DE TRABALHO MÉDICO	37.763,43
10.930.600/0001-02	SEMEPE SERVIÇO MÉDICO DE PERNAMBUCO LTDA	109.975,75
11.182.842/0001-28	VIVERMAIS ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	65.488,49
13.130.299/0001-40	UNIMED SALVADOR COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	163.859,62
16.404.675/0001-36	UNIMED SENHOR DO BONFIM - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	60.297,44
28.553.121/0001-80	SERMEDE SERVIÇOS MÉDICOS E DENTÁRIO LTDA	79.976,16
29.204.211/0001-28	RIO MED SERVIÇOS DE ASSIST MÉDICA	162.169,14
32.638.488/0001-73	PREVINA ADMINISTRADORA DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	57.889,80
33.909.540/0001-41	SERVIÇO SOCIAL DAS ESTRADAS DE FERRO - SESEF	232.669,52
34.598.367/0001-70	P Y SAUDE LTDA	91.436,00
40.757.874/0001-02	UNIMED CAICO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	65.691,55
40.869.042/0001-88	UNIMED GUARARAPES COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA	89.209,32
40.999.724/0001-05	UNIMED MACAU COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	62.162,26
41.950.866/0001-40	MASTER CLEAN ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	123.154,93
42.047.191/0001-97	UNIMED VALENÇA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	67.542,23
51.381.903/0001-09	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LEME	19.154,06
52.565.587/0001-80	MEDICAL HEALTH OPERADORA DE PLANOS DE ASSISTENCIA MEDICA E ODONTOLÓGICA	104.262,74
56.336.183/0001-75	MAM MONTREAL ASSISTÊNCIA MÉDICA S/C LTDA	81.120,75
60.538.436/0001-60	SAÚDE ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA	51.303,28
67.163.451/0001-10	VECTRA ASSISTÊNCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA S/C LTDA	106.145,88
67.165.464/0001-29	COIFE ODONTO - PLANOS ODONTOLÓGICOS LTDA	53.310,53
68.324.763/0001-21	MEDLINE ASSISTENCIA MEDICA S/C LTDA	138.654,35
68.592.658/0001-73	CLINICA MARECHAL RONDON LTDA ME	161.712,19
73.304.131/0001-36	VITAE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS LTDA	109.287,32
84.835.552/0001-00	AAUG DO BRASIL OPERADORA DE SAÚDE LTDA	24.184,22
88.921.317/0001-01	SERVIMED-SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	103.610,16
90.936.568/0001-01	MC CLÍNICAS LTDA	79.669,84
Total Geral		4.842.867,29

Fonte: ANS (Conta SIAFI 121110301 – valores não corrigidos pela taxa SELIC

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.

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.

Em 2016, a DICOL em sua 442ª reunião, aprovou a proposta de criação de um Grupo de Trabalho para elaborar regulamentação para a definição do fluxo de elaboração regulatória, de forma a institucionalizar o uso da ferramenta de AIR na ANS, objetivando a busca pela eficácia da política regulatória, inserida no contexto da complexidade e magnitude do setor suplementar de saúde no

Brasil, que passa pela necessária realização de análises de impacto regulatório que possam subsidiar a tomada de decisão por parte do órgão regulador.

A partir da deliberação da DICOL, foi criado o grupo de trabalho com representantes de todas as áreas da ANS (conforme Portaria 8.114 de 28/04/2016; publicada no Boletim de Serviço número 57, de 02/05/2016). O Grupo cumpriu um cronograma de seis reuniões presenciais, conforme o demonstrado abaixo e uma reunião adicional, para avaliação dos pareceres dos Diretores Adjuntos sobre a proposta:

DATA	TEMA
26/04	Apresentação do trabalho/discussão sobre a demanda da DICOL/ macroestrutura da regulamentação
29/04	Disposições gerais e conceitos/considerações; Experiências exitosas e aprendizado; Fluxo Regulatório e mecanismos de transparência Gestão documental
03/05	Desenho do fluxo Processo Regulatório/AIR Análise de impacto/elementos/níveis Possíveis alterações na RA 49
06/05	Desenho do fluxo Processo Regulatório/Participação Social – Possíveis alterações na RN 242
10/05	Monitoramento e Avaliação: do próprio normativo em construção (prazo de cerca de seis meses para ajustes e adequações); de inclusão nos projetos e nas propostas normativas futuras e de acompanhamento dos projetos (pela SEGER/Grupo Executivo Boas Práticas).
13/05	Fechamento do texto/Propostas de consulta prévia a todos os servidores; Espaço aberto e Intrans

A programação dos trabalhos do GT, incluindo seis reuniões, programadas de 26 de abril a 13 de maio, e os temas a serem debatidos em cada uma delas foi disponibilizado na Comunidade Boas Práticas Regulatórias, na INTRANS. Após os encontros foi solicitado aos Diretores Adjuntos a apreciação do documento produzido pelo GT, que efetuou nova análise destas contribuições. Foi realizada também uma reunião com o Grupo Executivo para a apreciação dos trabalhos e coleta de contribuições. Em seguida, foi realizado um Espaço Aberto para o compartilhamento do trabalho e divulgação da consulta interna, onde a Minuta, pôde ser apreciada artigo a artigo por todos os servidores, via aplicativo web, disponibilizado na INTRANS. Foram disponibilizados também na Comunidade, material de referência teórica, para auxílio e melhor compreensão do tema por parte dos servidores.

A consulta foi realizada no período de 17/06 a 01/07 e contou com a participação de quinze servidores, que enviaram um total de 113 contribuições. Após seu encerramento, as contribuições foram avaliadas pelo GT, que revisou o texto da Minuta, modificando-o conforme o acatamento ou não das sugestões apresentadas.

Em seguida, a proposta foi encaminhada à DICOL que realizou modificações e depois à PROGE, onde se encontra até o momento, para análise jurídica.

Divulgação dos resultados estratégicos:

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

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

Resultados da Agenda Regulatória 2016-18:

91,1% dos produtos previstos foram entregues

Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial

Visa assegurar a qualidade do cuidado e o acesso oportuno e adequado aos serviços de saúde contratados.

Macroprojetos

- Aperfeiçoamento do modelo de prestação dos serviços e seu financiamento na saúde suplementar, com foco na qualidade.

Resultados alcançados:

1. Debatidas inovações na Promoção de saúde e prevenção de riscos e doenças no setor – Diagnóstico elaborado e workshops realizadas. Promovido em 12 de dezembro o Seminário Internacional para Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças: estado da arte e desafios futuros.

2. Desenvolvido e expandido o Projeto Parto Adequado – Incremento de 76% na realização de partos vaginais (16 pontos percentuais – de 21% para 37%) e de internações em UTI neonatais. Expansão do projeto para mais 150 hospitais e lançamento de publicação, em novembro.

3. Desenvolvido o [Projeto Idoso Bem Cuidado](#) - eventos; publicação de livro e implementação de indicadores; foram selecionados 50 operadoras e 14 prestadores. Em outubro, foi realizada a linha de base dos indicadores para monitoramento mensal e avaliações previstas para 2017. Iniciada a coleta mensal de informações, relativa aos indicadores.

- Aprimoramento do monitoramento do acesso, das notificações de intermediação preliminar e racionalização [com integração](#) dos indicadores de qualidade.

Resultados alcançados:

1. Aprimorado o Monitoramento assistencial das operadoras– nova metodologia, com a apreciação e deliberação de novos normativos.

2. Aprimorados a linguagem e o acesso a informações sobre a regulação de planos de saúde, com foco na sociedade e no setor de saúde suplementar:

- Implementação da nova interface do [Programa de Monitoramento da Garantia de Atendimento](#), com inclusão de gráficos e de informações por operadora;
- Disponibilização de nova ferramenta de [consulta sobre planos de saúde e operadoras](#);
- Reformulação da página [Dados e Indicadores do Setor](#), concentrando nessa página informações que estavam dispersas no portal;
- Implementação de melhorias na ferramenta de busca do portal, possibilitando a filtragem por tipo de página (notícias, legislação, glossário, páginas fixas) e a organização dos resultados por relevância;
- Reformulação da [Carta de Serviços](#), com atualização do conteúdo, inclusão de novos serviços e possibilidade de interação com o usuário para avaliação dos serviços prestados à sociedade.
- Adequação do portal às normas de acessibilidade internacionais e do governo federal;
- Reestruturação do formulário para envio de demandas à [Ouvidoria](#), com o objetivo de tornar o preenchimento mais acessível a deficientes visuais;
- Inclusão de número de telefone da [Central de Atendimento Exclusiva para Deficientes Auditivos](#);
- Disponibilização para IOS do aplicativo ANS Móvel;
- Implementação de ferramenta para consulta a termos da saúde suplementar – [Glossário ANS](#);
- Implementação da nova versão do [D-TISS](#), com incremento da interface e disponibilização da base de dados relativa a procedimentos feitos por beneficiários de planos de saúde;
- Publicação de cartilha para o consumidor sobre prazos máximos de atendimento na saúde suplementar.
- Desenvolvimento do componente de [Licitações e Contratos](#), que dá transparência aos processos realizados pela ANS;
- Reformulação da página sobre [Contratos entre Operadoras e Prestadores](#).

3. [Reestruturado o Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde - QUALISS – RN 405/2016](#) e [cartilha](#) publicadas. Realizadas duas reuniões (em julho e setembro) do Comitê de Qualidade Setorial - [COTAQ](#) –. Previsão de atualização dos critérios do PM-QUALISS em março de 2017. **PROJETO CONCLUÍDO**

4. Promovida a estruturação de redes assistenciais e aprimorados os critérios para alteração de rede hospitalar – criado o [Comitê de Regulação da Estrutura dos Produtos](#). Realizado Seminário sobre Regulação da Estrutura dos Produtos na Saúde Suplementar (01/12). O objetivo foi discutir temas como rede assistencial, pacto intergeracional e portabilidade de carências como mecanismo de concorrência no setor, temas importantes para projetos nos demais eixos.

Lançada [cartilha sobre os prazos máximos de atendimento](#) aos beneficiários de planos de saúde, com linguagem direta e informações úteis ao consumidor.

5. Aprimorado o relacionamento entre operadoras e beneficiários, no atendimento às solicitações de procedimentos ou serviços de cobertura assistencial:

Publicada a [RN nº 395/2016](#), que define regras a serem observadas pelas Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde nas solicitações de procedimentos e/ou serviços de cobertura assistencial apresentados pelos beneficiários; Realizada auditoria de qualidade das análises fiscalizatórias da NIP; Grande alcance da resolutividade da NIP (90,4%); Realizada auditoria das demandas NIP inativadas em virtude de ausência de resposta do beneficiário; pesquisa de satisfação com os beneficiários; Publicados 2 (dois) manuais de elaboração de análises fiscalizatórias da NIP (IS); Lançada [central para atendimento](#) especializado a deficientes auditivos.

- Avaliação de novos modelos de produtos: equilíbrio entre risco econômico e qualidade assistencial (VGBl; franquias e coparticipação).

Resultados alcançados:

Realizadas quatro reuniões (julho; setembro; outubro e novembro) sobre mecanismos financeiros de regulação – [Grupo Técnico Interáreas](#) (DIDES; DIPRO e DIFIS). Apresentadas e debatidas contribuições recebidas e esboço de minuta relativa ao tema.

Sustentabilidade do Setor

Busca o equilíbrio econômico-financeiro do setor e a qualificação da gestão das operadoras de planos de saúde.

Macroprojetos

- Aprimoramento das regras para comercialização e dos planos individuais e coletivos.
Previsão de ampliação do debate iniciado na Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos (DIPRO), desde 2015.
- Estímulo à eficiência, à concorrência e à transparência, e da escolha empoderada dos consumidores.

Resultados alcançados:

1. Incremento da transparência das informações – disponibilizada, em maio, a [sala de situação](#), ferramenta que permite visão global e panorama individualizado do mercado, ampliando e facilitando a consulta sobre operadoras e planos.

Nova versão do [D-TISS](#) disponibilizada em novembro, com mais procedimentos e novas formas de pesquisa (ambulatorial e hospitalar); bases de dados enviadas e identificação dos atendimentos realizados na saúde suplementar recebidos através do envio do TISS.

2. Definidos os indicadores para a composição do reajuste dos prestadores não hospitalares (Fator de Qualidade) – apreciada e aprovada a Instrução Normativa; [Nota técnica disponibilizada no site](#), com os critérios do Fator de Qualidade para consultórios, SADT e hospital-dia, além de atualização de critérios para hospitais. A lista de serviços que atenderem aos critérios da ANS será divulgada até mar/2017. **PROJETO CONCLUÍDO**

3. Ampliação da transparência da cadeia de valor das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs) – realizadas 15 reuniões do grupo e dos seis subgrupos entre março e novembro. Pesquisa de preço realizada, com coleta até 23/10 - O questionário dá enfoque a endoprótese (vascular) e stent farmacológico e versa sobre o preço dos dispositivos nos estados, pagos a fornecedores e a hospitais

Relatório encaminhado aos representantes para contribuições, em novembro. [Resultado da pesquisa](#) e [relatório completo](#) publicados no site, em dezembro. **PROJETO CONCLUÍDO**

4. [Regulamentação dos mecanismos de transferência de risco e rede no setor](#): realizadas reuniões internas, acerca da transferência entre operadoras e externas, com SUSEP e entidades, sobre o resseguro;

5. Desenvolver estudos para alteração do marco legal, sobre a insolvência civil e ordem de classificação dos créditos na falência: realizadas reuniões internas;

6. [Aprimoramento das regras de capitais](#): Questionário de riscos enviado ao mercado e em fase de análise e consolidação das respostas; Comissão permanente de solvência em estruturação;

7. [Promoção de estudos sobre verticalização, eficiência econômico-financeira e prudencial](#): realizadas reuniões internas.

Integração com o SUS

Tem por objetivo aperfeiçoar o processo de ressarcimento ao SUS e promover a integração das informações de saúde, ampliando a efetividade do cuidado.

Macroprojetos

- Aprimoramento das interfaces de regulação de serviço.

Resultados alcançados:

1. Análise de Ressarcimento ao SUS – metodologia aprimorada;

2. Indicador de Ressarcimento ao SUS – em construção. Realizada oficina com as operadoras.

3. Preparação para implantação de conjunto de webservices, com base nas diretrizes de dados abertos - melhoria das informações do Cartão Nacional de Saúde (CNS). A intenção inicial é verificar se um usuário do SUS tem plano de saúde, e trazer o CNS definitivo e os temporários para as bases do Sistema de Informações de Beneficiários (SIB). Foi realizado ainda levantamento preliminar de nove potenciais webservices para consumo do público externo.

- Análise regionalizada da prestação dos serviços.

Resultados alcançados:

1. Boletins de Ressarcimento ao SUS – publicação semestral; última publicação em dezembro/2016, com inclusão, no período, de informações relativas aos procedimentos ambulatoriais de alta e média complexidade, identificados por meio de registros de Autorização de Procedimento Ambulatorial (APAC).

Os dados do [segundo boletim do ressarcimento](#) mostram que aumentou a quantidade de procedimentos cobrados pela ANS. Em 2016, o total já chegou a 765.964 atendimentos, contra 439.485 em 2015. **O crescimento percentual foi de 74,2%**. Portanto, houve também o aumento do valor total cobrado, que, em 2016, bateu recorde ultrapassando R\$ 1,1 bilhão. No ano anterior, o valor total foi de R\$ 706,9 milhões. **Em percentuais, o crescimento no período foi de 64,6%**

- Desenvolvimento do Registro Individualizado de Saúde: acesso e portabilidade de informações.

Resultados alcançados:

1. Conjunto Mínimo de Dados (CMD) para Registro Eletrônico em Saúde (RES) clínico na Saúde Suplementar - Em 25 de agosto de 2016 foram publicadas as [Resoluções da Comissão Intergestores Tripartite \(CIT\) nº 5 e 6](#), que instituem, respectivamente, o Comitê Gestor da Estratégia e-Saúde e o Conjunto Mínimo de Dados (CMD), com participação da ANS. Uma das atribuições do comitê é propor os modelos de informação a serem adotados para o Registro Eletrônico em Saúde.

No âmbito do Comitê foi criado um grupo de trabalho específico para definição dos documentos clínicos que vai elaborar, inicialmente, o documento clínico do resumo dos dados clínicos da atenção básica, a Gerência de Padronização e Interoperabilidade da Diretoria de Desenvolvimento Setorial (GERPI/DIDES) participa para garantir que a proposta contemple as especificidades da saúde suplementar e para identificar as alterações necessárias no Padrão TISS, para atender às definições dos documentos clínicos.

2. Registro individualizado via Portal do Cidadão – em conformidade com o MS - A ANS e MS estão trabalhando nos ajustes da estrutura do Conjunto Mínimo de Dados (CMD) e nas regras de negócio que devem ser aplicadas aos dados da Saúde Suplementar, considerando que algumas informações previstas no CMD não se aplicam ao modelo assistencial e de remuneração praticados no setor.

Foram realizados dois processamentos da rotina de avaliação da qualidade da base de dados da ANS que contem eventos de atenção à saúde dos beneficiários, em agosto/2016 e novembro/2016. O resultado da avaliação de qualidade foi encaminhado às operadoras para realizarem às correções necessárias.

Está sendo avaliada a necessidade de aplicação de novas regras de qualidade, visando os dados que integram o CMD.

3. Aprimoramento da Gestão da Informação sobre beneficiários – realizadas oficinas para aperfeiçoamento do SIB - Diálogos SIB

Criados Grupos de Trabalho de Informação de Beneficiários – interno e externo, para aprimoramento de informação e reformulações do SIB.

Aprimoramento das Interfaces Regulatórias

Visa a melhoria da qualidade regulatória e o aprimoramento da articulação institucional da ANS. (Definição do antigo eixo Governança Regulatória).

Macroprojetos

- Desenvolvimento do processo de gestão de riscos institucionais.

Resultados alcançados:

Realizadas duas reuniões com o Comitê de Avaliação de Riscos e com agentes de riscos das áreas (interlocutores);

Em andamento as fases de planejamento e execução da implantação da gestão de riscos, com modelos de documentos definidos e acompanhamento da Coordenadoria de Avaliação de Riscos.

- Aperfeiçoamento da relação institucional com entes externos.

Resultados alcançados:

Definida a área para recepção e compartilhamento da informação: Gabinete da Presidência. Em estudo: as informações mínimas relativas a convênios, acordos, termos e outras formas de articulação institucional.

- Fortalecimento da articulação com os órgãos do Sistema Nacional de Defesa dos Consumidores, Ministério Público, Defensoria Pública e com o Poder Judiciário.

Resultados alcançados:

Realizou-se contato com os representantes dos Núcleos, com o objetivo de identificar os parceiros de maior interesse e ou mais ativos. Elaboração de um modelo de Boletim Informativo Periódico Trimestral (Boletim Parceiros da Cidadania) enviado aos Parceiros com acordos vigentes, com as informações mais relevantes sobre o mercado de saúde

suplementar local, traçando-se um paralelo com a realidade do Brasil. Assinados 03 acordos nesse período: Tribunal de Justiça do Espírito Santo; Conselho Nacional de Justiça; e Defensoria Pública do Estado do Ceará.

Realizada consulta com os parceiros acerca dos temas de maior dúvida; Análise dos dados compilados no Boletim Parceiros da Cidadania, para identificação de práticas regionais e divulgação de material informativo sobre o tema; elaboração de material a ser utilizado pela ferramenta do portal; Mediação Digital, pela parceria com o CNJ; Elaborados Ofícios com divulgação de links úteis e documentos relevantes para atividade fiscalizatória.

Elaborado folder em conjunto ANS e MPRJ, com linguagem simples e voltada ao consumidor, acerca dos principais aspectos que o consumidor deve se atentar na hora de contratar um plano de saúde, segundo as dificuldades apontadas

Organizado em conjunto com o MPRJ de evento sobre a Fiscalização da ANS ([Debates Fiscalizatórios](#)) que contou com a participação de toda a sociedade (Operadoras, órgãos de defesa do Consumidor, Ministério Público, Defensoria, todos os parceiros com acordos vigentes, em 29/11)

- Aprimoramento da Qualidade Regulatória.

Resultados alcançados:

Estudos realizados e proposta normativa apreciada pela DICOL para a institucionalização da metodologia de AIR – Análise de Impacto Regulatório no processo de regulação. No momento, encontra-se em análise na Procuradoria Federal junto à ANS (PROGE).

Quadro 4.6 - Resultados do Planejamento Estratégico conjunto com o Ministério da Saúde, em 2016

META PPA 2016-19	Situação atual	Pontos críticos	Recomendações
1.1 Alcançar o patamar de 70% no índice de Desempenho da Saúde Suplementar (65%, em 2016)	<p>A meta foi alcançada para o ano de 2016 (65%) O Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) médio, ponderado pelo número de beneficiários, para o segmento médico-hospitalar em 2016 (ano-base 2015) foi de: 76,34%, considerando 40.894.848 de 53.570.787 beneficiários, de 797 Operadoras do segmento médico-hospitalar.</p>	<p>O Programa de Qualificação de Operadoras está em constante aperfeiçoamento, com critérios e parâmetros mais rigorosos, a cada período, significando novos desafios para o alcance da meta. A lógica do IDSS obedece à discriminação progressivamente aprimorada em relação às operadoras de planos de saúde.</p>	<p>A meta pactuada para 2017 permanece em 65%,</p>
1.2 Estimular a adesão ao Plano Nascer Saudável e a novos modelos assistenciais, visando a redução anual de parto cesariano nos serviços ofertados pela saúde suplementar	<p>A reorganização da assistência às gestantes foi um dos principais focos do Projeto Parto Adequado, desenvolvido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS, Hospital Israelita Albert Einstein e Institute for Healthcare Improvement (IHI), com formas inovadoras de organizar o trabalho médico para estimular o parto vaginal, com equipe multiprofissional</p> <p>A taxa de partos vaginais nos 26 hospitais que fazem parte do grupo piloto, ou seja, que participaram de todas as estratégias adotadas, cresceu em média 76% , 16 pontos percentuais, saindo de 21% em 2014 para 37% ao final do projeto, em 2016. Também houve grandes avanços na melhoria de outros indicadores de saúde: quatorze dos 35 hospitais reduziram as admissões em UTI neonatal: de 86 internações por mil nascidos vivos para 69 internações por mil nascidos vivos. Ao todo, foram evitadas cerca de 400 admissões em UTI neonatal.</p> <p>O Projeto Parto Adequado mostrou-se também uma iniciativa segura, pois não houve aumento de complicações decorrentes do parto, como morte materna, seqüela e asfixia fetal, entre outros eventos adversos, no conjunto dos hospitais que desenvolveram as medidas.</p> <p>Devido ao sucesso alcançado, a iniciativa será agora expandida para mais 150 hospitais, ao longo de dois anos. ampliando o alcance das ações em favor da melhoria da atenção ao parto e nascimento no país.</p> <p>Realizada pesquisa referente a avaliação de impacto da RN nº 368 através da disponibilização de um formulário eletrônico, de preenchimento voluntário, as operadoras médico-hospitalares. As solicitações de preenchimento do formulário eletrônico foram enviadas a 928 operadoras médico-hospitalares através de e-mail registrado no CADOP (consulta em agosto de 2015). 373 operadoras completaram o preenchimento do formulário, 40,2 % do total de operadoras convidadas a participar da avaliação.</p>	<p>Continuar avançando nas estratégias necessárias à redução de cesarianas sem indicação clínica, pois, embora os avanços sejam significativos, a taxa média de cesarianas ainda é alta.</p> <p>As operadoras que completaram o preenchimento do formulário representam cerca de 27.796.473 milhões de beneficiários, aproximadamente 58% da população de beneficiários da saúde suplementar, segundo o Sistema de Informação de Beneficiários (SIB) da ANS, na competência setembro de 2016.</p>	<p>Concentrar esforços para o alcance da meta pactuada, destacando experiências exitosas e estimulando a adoção das três mudanças centrais estabelecidas na presente etapa do projeto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Regular o processo de agendamento de cesarianas eletivas. 2. Transparência dos resultados junto aos médicos. 3. Revisar e implementar protocolos de melhores práticas no cuidado obstétrico <p>O resultado da pesquisa subsidiará à ANS na desenvolvimento de medidas regulatórias e assistenciais voltadas para a melhoria do modelo de atenção ao parto e nascimento na saúde suplementar.</p> <p>É importante considerar a questão da gestão de informações de atenção à saúde das operadoras de planos de saúde, de forma que possam alcançar desempenhos progressivamente melhores, no que diz respeito à atenção materno-infantil</p>

ANS - Relatório de Gestão 2016

<p>3.1 Disponibilizar para 100% dos beneficiários com o Cartão Nacional de Saúde o Registro Individualizado de Saúde</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Validação do banco de eventos de atenção à saúde a partir dos dados dos beneficiários enviados pelas operadoras de planos privados. 2. A rotina de avaliação da qualidade da base de dados da ANS que contem eventos de atenção à saúde dos beneficiários estará disponível em agosto/2016 para execução das primeiras avaliações de qualidade. 3. Foram identificados cerca de 35 milhões de CNS distintos na base de dados do TISS. 4. Foi estabelecido junto ao MS que o envio dos dados dos beneficiários de planos de saúde será em conformidade com a estrutura do Conjunto Mínimo de Dados (CMD) que está em construção no MS. 5. A ANS e MS estão trabalhando nos ajustes da estrutura do CMD e nas regras de negócio que devem ser aplicadas aos dados da Saúde Suplementar. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Grande volume de informações a serem tratadas. 2. Identificação dos beneficiários pelo Cartão Nacional de Saúde. 3. Identificação dos prestadores de serviços vinculados à saúde suplementar pelo número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). 4. Não existência da informação de diagnóstico em virtude de liminar que impede o recebimento do código da Classificação Internacional de Doenças (CID) pela ANS. 5. Publicação de Portaria do MS estabelecendo o CMD e com a previsão de envio de dados da ANS para o MS. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obrigatoriedade da adoção do Cartão Nacional de Saúde pelas operadoras; 2. Adoção de medidas junto aos estabelecimentos da Saúde Suplementar para efetuarem seu cadastramento diretamente na base nacional do CNES.
<p>3.2 Reduzir o passivo de processos administrativos de ressarcimento dos planos de saúde ao SUS, não analisados, com aumento da produtividade e da efetividade dos processos de trabalho e melhorias na gestão do quadro de pessoal dedicado aos processos de análise dos atendimentos à saúde realizados no SUS por usuários que possuem plano de saúde (30,8%, em 2016)</p>	<p>O passivo estático (1° ao 55° ABI), em 31/12/2015, de atendimentos à saúde realizados no SUS, por usuários que possuem plano de saúde, era de 1.017.117 atendimentos, dos quais 729.870 estavam pendentes de julgamento em primeira instância por parte da Agência, e 287.247 estavam aguardando a decisão em segunda instância ser proferida pela ANS. No período de janeiro a dezembro de 2016, foram emitidas 566.238 decisões em primeira e em segunda instâncias. Das decisões em primeira instância proferidas no período mencionado, estima-se, com base na série histórica de recursos protocolados pelas operadoras, que 397.537 atendimentos serão contestados. Assim, podemos concluir que 40,03% do passivo de atendimentos à saúde realizados no SUS, por usuários de plano de saúde, foi analisado no ano de 2016, superando a meta prevista de 30,8% para o período.</p>	<p>Embora tenha-se conseguido atingir o quantitativo previsto, de atendimentos analisados, para 2016, tal fato só foi possível em razão da contratação por tempo determinado, realizada no final do ano de 2015, para tratar especificamente do passivo de processos de ressarcimento ao SUS. A rotatividade proveniente desse modelo de contratação é alta, ocorrendo, por vezes, quando o funcionário já está dominando a técnica e otimizando os processos. Tal fato ocasiona perda de capital intelectual, por muitos considerando o bem intangível mais valioso de uma instituição. Ademais, não é fácil mensurar até que ponto a motivação de um funcionário com data marcada para se desligar da instituição pode afetar no andamento do trabalho. Não há uma perspectiva de futuro para o mesmo no órgão, sendo difícil elaborar mecanismos e ferramentas de estímulo ao aumento da produção. Cabe lembrar, ainda, que a ANS lança periodicamente os Avisos de Beneficiários Identificados (ABIs) às operadoras, gerando, assim, novo passivo acumulado.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aumento do número de servidores efetivos da GEIRS, inclusive com a realização de concurso público para provimento de cargos efetivos, para manutenção da atividade de análise e cobrança dos atendimentos realizados por beneficiários de planos de saúde no SUS; 2. Aperfeiçoamento do método de batimento e identificação, inclusive com a criação e a manutenção de um "banco de contratos" na ANS para notificação de atendimentos de acordo com as cláusulas firmadas entre OPS e beneficiários; 3. Padronização e qualificação da análise das impugnações, com maior objetividade à análise e padronização dos pareceres; 4. Desestímulo às impugnações e recursos com objetivo meramente protelatórios.

ANS - Relatório de Gestão 2016

Resultados das Iniciativas – PPA 2016-19 – continuação do Quadro 4.6

<p style="text-align: center;">Iniciativa: Promoção do equilíbrio e aprimoramento da qualidade do relacionamento entre beneficiários, prestadores e operadoras (Acompanhamento das ações de articulação entre operadoras e prestadores, e melhoria da comunicação entre operadoras e beneficiários)</p>	<p>Vários projetos estratégicos alinham-se a essa iniciativa:</p> <p>Reestruturado o programa QUALISS; Aprimorado o relacionamento entre operadoras e beneficiários, no atendimento às solicitações de procedimentos ou serviços de cobertura assistencial: publicação da RN nº 395/2016, que define regras a serem observadas pelas Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde nas solicitações de procedimentos e/ou serviços de cobertura assistencial apresentados pelos beneficiários (auditoria de qualidade das análises fiscalizatórias da NIP; resolutividade da NIP ; auditoria das demandas NIP inativadas em virtude de ausência de resposta do beneficiário; pesquisa de satisfação com os beneficiários; publicação de 2 (dois) manuais de elaboração de análises fiscalizatórias da NIP).</p> <p>Realizadas quatro reuniões (julho; setembro; outubro e novembro) sobre mecanismos financeiros de regulação; apresentadas e debatidas contribuições recebidas e esboço de minuta relativa ao tema</p> <p>Definidos os indicadores para a composição do reajuste dos prestadores não hospitalares</p> <p>Ampliação da transparência em relação à cadeia de valor das OPMEs – Relatório completo publicado no site</p> <p>A Ouvidoria da ANS divulgou, em julho, o Relatório Estatístico e Analítico do Atendimento das Ouvidorias das operadoras de planos de saúde relativo a 2016, Ano Base 2015. O estudo apresenta os principais temas reclamados pelos beneficiários da saúde suplementar, bem como suas principais manifestações sobre rede credenciada e cobertura assistencial, entre outros temas. O levantamento anual passou a ser obrigatório com a Resolução Normativa nº 323/2013 da ANS, que determinou às operadoras a criação compulsória de estruturas de Ouvidoria vinculadas à entidade reguladora. O Relatório engloba 1.111 Ouvidorias de operadoras. Desse total, 744 tiveram relato de recebimento de manifestações em 2015. Juntas, elas contabilizaram 508.141 manifestações de seus 66.7 milhões de beneficiários, resultando em uma Taxa de Demandas de Ouvidoria (TDO) de 7,6 – o que significa que esse conjunto de Ouvidorias recebeu 7,6 demandas para cada grupo de 1.000 beneficiários.</p> <p>Realizada no dia 29/11, no Rio de Janeiro, a segunda reunião do Grupo Técnico de Remuneração com a presença de prestadores, representantes de operadoras e de entidades da saúde suplementar. O encontro aprofundou o debate sobre modelos de remuneração na saúde suplementar brasileira, buscando uma alternativa ao fee-for-service (remuneração por procedimento) e a ampliação da qualidade assistencial.</p>
<p style="text-align: center;">Iniciativa: Promoção de maior celeridade e qualidade na resposta às demandas de reclamação e informação (meta em 2016: três relatórios de monitoramento e avaliação)</p>	<p>O resultado anual de resolutividade da NIP (89,89%) é consequência de um total de 54.298 demandas classificadas; com 5.121 demandas encaminhadas aos Núcleos da ANS e 86 consideradas exceção, para um total de 54.612 demandas concluídas. O número de demandas anuais foi inferior ao de período anterior.</p> <p>No primeiro trimestre, o resultado foi de 88,71%; no segundo trimestre, foi de 92,41% e no terceiro foi de 93,23%.</p> <p>Foi elaborado um manual de análise fiscalizatória a fim de uniformizar os entendimentos das análises em virtude da entrada em vigor da RN 388/15 em 15/2/16. Elaborado material com perguntas e respostas, com os principais questionamentos relacionados à RN 395/16.</p> <p>O incremento na arrecadação observado ao longo do ano de 2016 é resultado da publicação da RN nº 388/2015 (com vigência em 15/02/2016), a qual conferiu maior celeridade ao processo sancionador, bem como instituiu mecanismos de conclusão antecipada do processo, ensejando no aumento da arrecadação. Ademais, os processos sancionadores, em sua ampla maioria, são conduzidos pela DIFIS e pelos Núcleos, no exercício de atividade fiscalizatória, sob coordenação da DIFIS. O resultado foi superior ao mesmo período de 2015 (138,03% - arrecadação de 297,54 milhões) A previsão de arrecadação era de R\$196,24 milhões, tendo sido arrecadados R\$ 502,18 milhões no período</p> <p>São publicados mensalmente, em sua intranet, boletins de Fiscalização para o público da ANS. Publicado também relatório de avaliação dos impactos após a implementação da RN 388/2015, no site da ANS. (disponível em http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/sobre-a-ans/3773-ans-divulga-relatorio-anual-da-diretoria-de-fiscalizacao).</p>
<p style="text-align: center;">Iniciativa: Monitoramento de aspectos relativos à sustentabilidade econômica das operadoras (meta: 60% de vínculos de beneficiários das operadoras que foram analisadas no período de competência)</p>	<p>O <i>Acompanhamento Econômico-Financeiro</i> das operadoras apresentou resultado de 13,57% no primeiro trimestre, alcançando 48,86% ao final do semestre e alcançando 59,89% ao final do terceiro trimestre,</p> <p>Ao final do ano, o resultado foi de 62,38%, demonstrando que 43.700.136 vínculos de beneficiários estão presentes nas operadoras analisadas, de um total de 70.055.189 vínculos das operadoras ativas., tendo superado sua meta anual, de 60%.</p> <p>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</p>

Fonte: e-CAR (MS)

4.3.4 Demonstrativo da Execução das despesas

Programação

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	
DOTAÇÃO INICIAL		167.338.108,00		134.471.352,00	
CRÉDITOS	Suplementares		2.457.478,00		5.984.620,00
	Especiais	Abertos			-1.300.000,00
		Reabertos			
	Extraordinários	Abertos			
		Reabertos			
	Créditos Cancelados				-4.714.340,00
Outras Operações					
Dotação final 2016 (A)		169.795.586,00		134.441.632,00	
Dotação final 2015 (B)		149.025.452,00		130.885.860,00	
Variação (A/B-1)*100		13,94	-	2,72	
Origem dos Créditos Orçamentários		Grupos de Despesa Capital			9 - Reserva de Contingência
		4 – Investimentos	5 – Inversões Financeiras	6- Amortização da Dívida	
DOTAÇÃO INICIAL		5.384.348,00	11.100.000,00		
CRÉDITOS	Suplementares				
	Especiais	Abertos			
		Reabertos			
	Extraordinários	Abertos			
		Reabertos			
	Créditos Cancelados				
Outras Operações					
Dotação final 2016 (A)		5.384.348,00	11.100.000,00		
Dotação final 2015 (B)		4.000.000,00	13.170.000,00		
Variação (A/B-1)*100		34,61	-15,72	-	-

Análise Crítica.

- A) De uma forma geral, as dotações orçamentárias autorizadas na Lei Orçamentária foram suficientes para suportar a execução dos contratos e demais despesas essenciais da ANS no exercício de 2016. Houve contingenciamento no orçamento da ANS, mas não causou impactos negativos na sua execução. Com relação a créditos adicionais, a dotação suplementada de pessoal e benefícios foi feita pela própria Secretaria de Orçamento Federal. Já os remanejamentos das ações orçamentárias “4572 – Capacitação de Servidores” e “4641 – Publicidade de Utilidade Pública” para a ação “2000 – Administração da Unidade” buscaram recompor parcialmente o valor não atendido no momento da pré-proposta orçamentária. O mesmo se aplica ao remanejamento da ação “4339 – Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar” para a ação “8727 - Aperfeiçoamento do Sistema de Informação para Saúde Suplementar”. Por fim, também houve remanejamento da ação “4641 – Publicidade de Utilidade Pública” para a ação “00OK - Contribuições a Organismos Internacionais sem Exigência de Programação Específica” para recomposição do seu valor, por motivos de variação cambial.
- B) Não houve proposição de abertura de crédito extraordinário.

Informações sobre a execução das despesas:

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

Unidade Orçamentária:	Código UO:		UGO:	
	Despesa Liquidada		Despesa paga	
Modalidade de Contratação	2016	2015	2016	2015
1. Modalidade de Licitação (a+b+c+d+e+f+g)	49.199.917,88	43.068.575,62	48.904.454,39	43.068.575,62
a) Convite		-		-
b) Tomada de Preços		-		-
c) Concorrência	96.200,00	3.261.176,23	96.200,00	3.261.176,23
d) Pregão	49.103.717,88	39.807.399,39	48.808.254,39	39.807.399,39
e) Concurso		-		-
f) Consulta		-		-
g) Regime Diferenciado de Contratações Públicas		-		-
2. Contratações Diretas (h+i)	28.598.903,84	25.407.108,45	28.598.903,84	25.407.108,45
h) Dispensa	25.255.217,12	19.023.191,31	25.255.217,12	19.023.191,31
i) Inexigibilidade	3.343.686,72	6.383.917,14	3.343.686,72	6.383.917,14
3. Regime de Execução Especial	31.904,60	56.868,56	31.904,60	56.868,56
j) Suprimento de Fundos	31.904,60	56.868,56	31.904,60	56.868,56
4. Pagamento de Pessoal (k+l)	169.127.836,21	147.352.491,42	169.127.836,21	147.352.491,42
k) Pagamento em Folha	168.389.919,37	146.814.173,97	168.389.919,37	146.814.173,97
l) Diárias	737.916,84	538.317,45	737.916,84	538.317,45
5. Outros	19.873.124,19	28.478.070,25	19.873.124,19	28.478.070,25
6. Total (1+2+3+4+5)	266.831.686,72	244.363.114,30	266.536.223,23	244.363.114,30

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:		
DESPESAS CORRENTES								
Grupos de Despesa	Empenhada		Liquidada		RP não processados		Valores Pagos	
	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015
1. Despesas de Pessoal								
11 Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	120.707.314,04	116.634.638,15	120.707.314,04	116.634.638,15			120.707.314,04	116.634.638,15
13 Obrigações Patronais	26.541.043,44	26.621.944,22	26.521.043,44	25.622.798,12	20.000,00	999.146,10	26.521.043,44	25.622.798,12
01 Aposent.RPPS, Reserv. Remuner. E Refor. Militar	2.332.753,83	1.647.687,09	2.332.753,83	1.647.687,09	-		2.332.753,83	1.647.687,09
Demais elementos do grupo	19.044.892,98	3.066.558,61	18.828.808,06	2.909.050,61	216.084,92	157.508,00	18.828.808,06	2.909.050,61
2. Juros e Encargos da Dívida								
1º elemento de despesa								
2º elemento de despesa								
3º elemento de despesa								
Demais elementos do grupo								
3. Outras Despesas Correntes								
37 Locação de mão-de-obra	50.485.895,19	45.219.577,82	44.631.096,72	39.326.249,91	5.854.798,47	5.893.327,91	44.598.836,72	39.326.249,91
39 Outros Serviços de Terceiros - PJ	44.578.291,24	39.982.313,34	33.158.572,34	33.724.659,95	11.682.922,39	6.257.653,39	32.895.368,85	33.724.659,95
04 Contratação por tempo determinado	1.479.812,15	16.186.172,55	1.479.812,15	16.186.172,55	-		1.479.812,15	16.186.172,55
Demais elementos do grupo	14.576.495,73	13.613.617,63	13.207.387,57	12.713.053,58	1.369.108,16	900.564,05	13.207.387,57	12.713.053,58

ANS - Relatório de Gestão 2016

Quadro 4.9 – Despesas por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos Originários – Total (continuação)

<i>DESPESAS DE CAPITAL</i>								
Grupos de Despesa	Empenhada		Liquidada		RP não Processados		Valores Pagos	
	<i>2016</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2015</i>
4. Investimentos								
52 Equipamento e Material Permanente	242.990,22	432.632,02	82.017,32	100.405,03	160.972,90	332.226,99	82.017,32	100.405,03
39 Outros Serviços de Terceiros - PJ	1.150.808,07	2.386.774,98	1.130.793,49	1.470.032,00	20.014,58	916.742,98	1.130.793,49	1.470.032,00
3º elemento de despesa								
Demais elementos do grupo								
5. Inversões Financeiras								
66 Concessão de Empréstimos e Financiamentos	7.170.839,13	6.920.130,00	4.752.087,76	5.356.998,00	2.418.751,37	1.563.132,00	4.752.087,76	5.356.998,00
2º elemento de despesa								
3º elemento de despesa								
Demais elementos do grupo								
6. Amortização da Dívida								
1º elemento de despesa								
2º elemento de despesa								
3º elemento de despesa								
Demais elementos do grupo								

Análise crítica da realização da despesa.

- A) As despesas com pessoal sofreram um incremento significativo, de cerca de vinte e dois milhões de reais, em decorrência de (i) os salários de servidores temporários passaram a ser pagos com orçamento de pessoal, sendo que, até 2015, eram pagos com orçamento de custeio; e (ii) aumento de salários (aumento/progressões). Com relação às licitações, houve um aumento de seis milhões de reais (23% a mais), a maior parte deste valor sendo relativa a contratos de terceirização de mão-de-obra. A redução expressiva do montante dispendido com outras despesas (item 5 do Quadro A.6.1.3.1) deve-se justamente à alteração da natureza dos salários dos servidores temporários.
- 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 2016 consignava para a ANS o valor de R\$ 133.103.103,00 para custeio e investimentos (exceto benefícios). No entanto, devido aos contingenciamentos orçamentários impostos ao Ministério da Saúde, o valor final autorizado para gasto foi de R\$ 124.399.292,00. Contudo, tal fato não acarretou em impactos negativos na execução do orçamento, uma vez que todo o limite orçamentário solicitado pela ANS foi atendido. Não foi, entretanto, empenhado todo o valor disponível porque algumas contratações não puderam ser finalizadas em tempo hábil, o que certamente gerará reflexos no orçamento inicialmente planejado para 2017.
- D) A liberação de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde, na sua maior parte, aconteceu nos períodos previstos e, portanto, em comparação com o exercício de 2015, praticamente não se observaram muitos atrasos de pagamento a fornecedores. Já no que diz respeito a regimes especiais, houve alguns atrasos no recebimento de recursos e, como consequência, diretores fiscais e liquidantes de operadoras em regimes especiais receberam em atraso em alguns momentos de 2016.

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	10122211520000001	3.426.380,51	207.679,44
Legal	10122211520000001	2.440.400,00	714.120,18
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 01/01/2016	Pagamento	Cancelamento	Saldo a pagar 31/12/2016
2016	17.020.301,42	11.728.114,26	4.700.336,31	591.850,85
2015	24.090.724,89	19.822.040,69	3.906.837,54	361.846,66
2014	35.040.243,65	26.674.286,01	8.365.957,64	0,00
Restos a Pagar Processados				
Ano de Inscrição	Montante 01/01/2015	Pagamento	Cancelamento	Saldo a pagar 31/12/2016
2016				0,00
2015				0,00
2014	459.771,62	457.008,98	2.762,64	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 há registro de RP Processados ou não Processados anteriores ao exercício 2014. Quatorze notas de empenho emitidas em 2014, totalizando R\$ 274.920,79, foram reinscritas em restos a pagar ao final de 2015. Trata-se de cursos realizados mas que não faturados, mesmo após diversos contatos com as empresas, contratos administrativos (ainda vigentes ou não) em que houve prestação de serviço mas que possuem pendências trabalhistas ou faturas em contestação, e aquisições e serviços de reformas realizados com pendências diversas.

4.3.7 Transferência de Recursos:

Posição em
31.12.2016

Quadro 4.12 – Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência

Unidade Concedente ou Contratante									
Nome:									
CNPJ:				UG/GESTÃO:					
Informações sobre as Transferências									
Modalidade	Nº do instrumento	Beneficiário	Valores Pactuados		Valores Repassados		Vigência		Sit.
			Global	Contrapartida	No Exercício	Acumulado até o Exercício	Início	Fim	
3	90	X025044-OPAS	1.000.000,00	-	-	1.000.000,00	16/12/2015	15/12/2020	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:
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)		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014
Convênio						
Contrato de Repasse						
Termo de Cooperação	0	1	1	0,00	1.000.000,00	2.000.000,00
Termo de Compromisso						
Totais						

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		Instrumentos (Quantidade e Montante Repassado)	
			Termo de cooperação	Contratos de Repasse
2016	Contas Prestadas	Quantidade		
		Montante Repassado		
	Contas NÃO Prestadas	Quantidade	1	
		Montante Repassado	1.000.000,00	
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		
Anteriores a 2013	Contas NÃO Prestadas	Quantidade		
		Montante Repassado		

Fonte:

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	Quantitativos e Montantes Repassados			Instrumentos	
				Termo de Cooperação	Contratos de Repasse
2016	Quantidade de Contas Prestadas				
	Com Prazo de Análise ainda não Vencido	Contas Analisadas	Quantidade Aprovada		
			Quantidade Reprovada		
			Quantidade de TCE		
			Montante Repassado (R\$)		
	Com Prazo de Análise Vencido	Contas NÃO Analisadas	Quantidade		1
			Montante Repassado (R\$)		1.000.000,00
			Quantidade Aprovada		
			Quantidade Reprovada		
	Com Prazo de Análise Vencido	Contas Analisadas	Quantidade de TCE		
			Montante Repassado (R\$)		
			Quantidade		
			Montante Repassado (R\$)		
	2015	Quantidade de Contas Prestadas			
Com Prazo de Análise ainda não Vencido		Contas Analisadas	Quantidade Aprovada		
			Quantidade Reprovada		
			Quantidade de TCE		
			Montante Repassado (R\$)		
Com Prazo de Análise Vencido		Contas NÃO Analisadas	Quantidade		1
			Montante Repassado (R\$)		2.916.713,83
			Quantidade Aprovada		
			Quantidade Reprovada		
Com Prazo de Análise Vencido		Contas Analisadas	Quantidade de TCE		
			Montante Repassado (R\$)		
			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			
		Quantidade			
Montante Repassado					
Exercício Anterior a 2013	Contas NÃO Analisadas	Quantidade			
		Montante Repassado			

Fonte:ANS

Análise crítica

- 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 2016 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.

Esclarecimentos encaminhados pela GEQIN/DIGES sobre os termos de cooperação com a OPAS:
TC 42

Em relação ao TC 42 cuja vigência foi de 10 anos, o Termo de Cooperação foi encerrado em dezembro de 2015 restando apenas a devolução dos recursos não utilizados durante o período num total de U\$ 248 mil. A OPAS nos enviou o Relatório final e o demonstrativo financeiro com a prestação de contas e agora em março de 2017 enviou o comunicado de transferência dos recursos para a conta da ANS. Este processo está sendo efetivado pela GEFIN e Banco do Brasil.

TC 90

Este TC foi assinado em dezembro de 2015, tendo iniciado sua execução em setembro de 2016. A OPAS enviou a ANS os demonstrativos financeiros com a prestação de contas do 1º e 2º semestres no final de 2016.

4.3.8 Suprimento de Fundos

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	
2016	253003	ANS			33	R\$ 31.594,10	R\$ 4.000,00
2015	253003	ANS			50	R\$ 56.346,56	R\$ 4.000,00
2014	253003	ANS	0	0	63	R\$ 66.975,19	R\$ 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			
					Saque		Fatura	Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor dos Saques (a)	Valor das Faturas (b)	
2016	253003	ANS	0	0,00	44	8.097,26	23.496,84	31.594,10
2015	253003	ANS	0	0,00	59	13.914,00	42.432,56	56.346,56

Fonte:

ANS - Relatório de Gestão 2016

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	3	54,99
			4	999,00
			7	3.846,46
			96	0,00
			21	295,75
			16	3.068,09
			22	1.466,28
			17	197,90
			28	102,50
			26	3.634,63
			24	2.703,67
253003	ANS	33	5	160,00
			96	0,00
253003	ANS	36	22	320,00
			96	0,00
			25	1.080,00
253003	ANS	39	78	1.100,00
			17	2.212,00
			16	5.083,00
			96	0,00
			79	1.990,00
			56	553,60
			63	135,00
			24	238,00
253003	ANS	47	18	280,00

Suprimento de Fundos – análise crítica:

- A unidade não apresenta suprimento de fundos por conta Tipo “B”;
- Todos os suprimentos de fundos encontram-se regulares, com as prestações de contas aprovadas;
- O gasto com adiantamentos em 2016 diminuiu em relação aos anos anteriores, 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. O valor total dos gastos com suprimento de fundos foi de R\$ 70.034,79 em 2014, R\$ 56.617,23 em 2015 e R\$ 31.771,84 em 2016, consubstanciando-se numa redução de gastos de 54,63% de 2016 em relação ao ano de 2014 e de 43,88% de 2016 em relação ao ano de 2015;
- Todas as ocorrências de uso da modalidade saque se deram pelo fato dos respectivos fornecedores de bens ou prestadores de serviço não estarem integrados à rede VISA (bandeira utilizada pelo CPGF);
- O uso da modalidade saque representou 26% da despesa total realizada com suprimento de fundos em 2016, respeitando-se o limite anual de 30% estabelecido pelo inciso II do § 6º do art. 45 do Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986;
- O processo de suprimento de fundos passou a ser instruído dentro do SEI. O acompanhamento do suprimento de fundos e a análise da prestação de contas tornaram-se mais eficazes por consequência dos controles e da transparência proporcionados pelo referido sistema.

A **Tabela I (Anexo II)** apresenta as despesas executadas em 2016 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

Quadro 4.19

CONCEITOS RELACIONADOS AOS ESTÁGIOS DAS MULTAS APLICADAS:	
Aplicadas	- multas com base em autos de infração emitidos, devidamente ajustadas pelas eventuais majorações ou reduções. Não devem ser consideradas as que deram origem a Termo de Ajustamento de Contada (TAC) objeto de contra-prestação em bens ou serviços;
Exigível	- multas definitivamente constituídas, não pagas e que não tiveram sua exigibilidade suspensa por decisão judicial ou garantia apresentada em processo judicial;
Definitivamente constituídas	- sanção contra a qual não cabe mais recurso na esfera administrativa;
Arrecadadas	- multas efetivamente recebidas no exercício por período de competência, livres de descontos;
Pendentes de inscrição no Cadin	- quantidade de devedores pendentes de inscrição no Cadin por ano de competência;
Prescrição da pretensão executória	- espécie de prescrição 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;
Canceladas por decisão administrativa	- não devem ser consideradas as multas prescritas e as excluídas por erro operacional;
Suspensa administrativamente	- sanção com exigibilidade suspensa por decisão administrativa.

Quadro 4.20

Indicadores de Multas das Entidades Fiscalizadoras - Acórdão 482/2013-TCU-Plenário					
Subitem do Acórdão	Unid.	Multas	Fórm.	2016	2015
9.6.1 Número absoluto e percentual de pessoas físicas ou jurídicas pendentes de inscrição no Cadin.	Qtde	Não inscritas no Cadin	a	0	0
	Qtde	Exigíveis e Definitivamente Constituídas	b	0	0
	%	Físico	a/b x 100	#DIV/0!	#DIV/0!
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	0	0
	%	Físico	a/b x 100	#DIV/0!	#DIV/0!
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	41	9
	Qtde	Aplicadas	b	21.970	6.416
	%	Físico	a/b x 100	0,19%	0,14%
	R\$	Canceladas	c	1.917.316,00	1.394.264,00
	R\$	Aplicadas	d	1.817.999.358,24	543.113.739,63
%	Financeiro	c/d x 100	0,11%	0,26%	
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	21.970	6.416
	%	Físico	a/b x 100	0,00%	0,00%
	R\$	Suspensas	c	0,00	0,00
	R\$	Aplicadas	d	1.817.999.358,24	543.113.739,63
%	Financeiro	c/d x 100	0,00%	0,00%	
9.6.4 Percentuais de recolhimento de multas (em valores e em número de multas recolhidas)	Qtde	Arrecadadas	a	4.140	388
	Qtde	Aplicadas	b	21.970	6.416
	%	Físico	a/b x 100	18,84%	6,05%
	R\$	Arrecadadas	c	237.305.979,80	19.018.315,14
	R\$	Aplicadas	d	1.817.999.358,24	543.113.739,63
%	Financeiro	c/d x 100	13,05%	3,50%	

ANS - Relatório de Gestão 2016

Quadro 4.21

ACOMPANHAMENTO DA ARRECAÇÃO DE MULTAS - Quantidade																			
QUANTIDADES DE MULTAS																			
Multas Aplicadas		Arrecadadas		Canceladas Administrativamente		Processo Administrativo (Não Arrecadadas)								Validação					
						Suspensas Administrativamente		Multas não inscritas no CADIN		Multas com Risco de Prescrição Executória		Outras		Total das Multas Exigíveis e Definitivamente		Demais Situações		Multas Aplicadas por Período Competência	
Período de Competência	Quantidade	Exercícios		Exercícios		Exercícios		Exercícios		Exercícios		Exercícios		Exercícios		2016	2015		
		2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015				
2016	15.554	3.288	-	6	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	12.260	-	15.554	-
2015	6.416	852	388	35	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5.132	6.019	6.416	6.416	
Total	21.970	4.140	388	41	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17.392	6.019	-	-	
Validação do Estoque de Multas		21.970	6.416																
Observações:																			
a) Informações com vistas ao atendimento às determinações contidas no item 9.6 do Acórdão 482/2013-TCU-Plenário;																			
b) Nos quadros acima, os campos devem ser preenchidos apenas com quantitativos, ou seja, não devem ser inseridos valores monetários;																			
c) Quantitativos relativos aos exercícios de 2016 ou 2015, de acordo com o período de competência;																			
d) Quantitativos consolidados referentes aos números globais da Agência/Entidade fiscalizadora;																			
e) A coluna "Validação" representa a confirmação das quantidades inseridas na coluna "Aplicadas" distribuídas pelas demais colunas;																			
f) A coluna "Demais Situações" refere-se aos casos em que as multas não foram canceladas ou suspensas administrativamente, não estão exigíveis e definitivamente constituídas e não foram arrecadadas;																			
g) Nos casos de parcelamentos, deve-se considerar a multa como arrecadada;																			
h) Quando forem informadas multas na coluna "Multas com Risco de Prescrição Executória", estas não podem ser inseridas em outros campos, para evitar a dupla contagem.																			
i) Em novembro de 2016, visando atender à recomendação da Auditoria Interna, as áreas envolvidas com o processo de trabalho de inscrição no CADIN definiram novo fluxo de trabalho, onde a inscrição no CADIN passou a ser feita antes da inscrição em dívida ativa. Com essa medida a Gerência de Finanças - GEFIN passou a realizar a inscrição no CADIN, por meio de relatórios de posição do débito vencido (débitos notificados há mais de 90 dias). Nessa nova sistemática, a GEFIN informou que não há pendências de multas a serem inscritas no CADIN.																			

ANS - Relatório de Gestão 2016

Quadro 4.22

ACOMPANHAMENTO DA ARRECAÇÃO DE MULTAS - Valores (R\$ 1,00)															
MONTANTE FINANCEIRO (R\$)															
Multas Aplicadas		Descontos		Arrecadadas		Canceladas Administrativamente		Processo Administrativo (Não Arrecadadas)						Validação	
								Suspensas Administrativamente		Multas Exigíveis e Definitivamente Constituídas		Demais Situações		Multas Aplicadas por Período de Competência	
Período de Competência	Valores	Exercícios		Exercícios		Exercícios		Exercícios		Exercícios		Exercícios		Multas Aplicadas por Período de Competência	
		2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015
2016	R\$ 1.274.885.618,61	R\$ 69.497.812,51	-	R\$ 171.755.403,27	-	R\$ 256.000,00	-	-	-	-	-	1.033.376.402,83	-	1.274.885.618,61	-
2015	R\$ 543.113.739,63	R\$ 4.629.908,49	R\$ 4.378.502,60	R\$ 65.550.576,53	R\$ 19.018.315,14	R\$ 1.661.316,00	R\$ 1.394.264,00					446.480.856,86	518.322.657,89	543.113.739,63	543.113.739,63
Total	1.817.999.358,24	74.127.721,00	4.378.502,60	237.305.979,80	19.018.315,14	1.917.316,00	4.394.264,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.479.857.259,69	518.322.657,89	-	-
Validação do Estoque de Multas Aplicadas				1.817.999.358,24	543.113.739,63										

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 2016 ou 2015, 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".

Quadro 4.23

Período de Competência da Multa Aplicada	Valores efetivamente arrecadados		
	Exercícios		
		2016	2015
2016	R\$	171.755.403,27	-
2015	R\$	65.550.576,53	R\$ 19.018.315,14
Total		237.305.979,80	19.018.315,14
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 2016 ou 2015, 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 VI** – acórdão TCU 482/2012.

4.5 Apresentação e análise de indicadores de desempenho

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, 2015-17).

Perspectiva Estratégica*	Objetivo Estratégico (IG)	Nome do Indicador e fórmula	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Diretoria
1. Qualificação da Saúde Suplementar (Resultados)	1.1 Promover a Qualidade Setorial	1.1.1 Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 0,6 Número de beneficiários em operadoras ativas avaliadas com IDSS>60% / Total de beneficiários vinculados a todas as operadoras ativas e aptas a serem avaliadas no ano) X 100	65%	65%	70%	ANS
		1.1.2 Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar % execução das ações do projeto	100%	100%	100%	DIPRO
	1.2 Promover o Equilíbrio e aprimorar a qualidade do relacionamento entre beneficiários, prestadores e operadoras	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)	100%	100%	100%	DIPRO

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

3. Articulação Institucional com o setor (Processos Internos)	3.1 Promover a disseminação de conhecimento do setor	<p>3.1 Articulação com o Judiciário e órgãos do SNDC</p> <p>Articulação PJ e SNDC = $\Sigma P \div N$</p> <p>Onde:</p> <p>P = Pontuação obtida de acordo com a resposta em cada item avaliado; N = 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%	ANS
	3.2 Aprimorar a Qualidade Regulatória	<p>3.2.1 Previsibilidade Regulatória</p> <p>GPREG = $AN_{PR} \div AP \times 100$</p> <p>Onde:</p> <p>GPREG → Grau de previsibilidade regulatória; ANPR → Número de atos normativos publicados no ano, previstos no planejamento regulatório; AP → Número total de atos normativos publicados no ano.</p>	40%	50%	60%	ANS
		<p>3.2.2 Produção de atos normativos com Análise de Impacto Regulatório (AIR)</p> <p>GI_AIR = $AP_{AIR} \div (Nt - Nnd)$</p> <p>Onde:</p> <p>GI_AIR → Grau de incorporação de AIR como suporte à atividade de regulamentação; AP_AIR → Número de atos normativos publicados no ano com AIR realizada; Nt → Número total de atos normativos publicados no ano; Nnd → Número de atos normativos dispensados de AIR pela instituição.</p>	40%	50%	60%	ANS
	3.3 Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno	<p>3.3 Participação prévia</p> <p>PP = $PPS \div PA$</p> <p>Onde:</p> <p>PP → Propostas com participação prévia; PPS → Número de atos regulatórios publicados ou arquivados no ano com participação social prévia à divulgação em consulta pública ou deliberação final; PA → Número de atos regulatórios publicados ou arquivados no ano</p>	40%	50%	60%	ANS
3.4 Ampliar a efetividade do uso das soluções de TI	<p>3.4 Disponibilidade de serviços críticos de TI</p> <p>Média aritmética das taxas mensais de disponibilidade dos serviços (%disponível/%esperado) Obs: acrescentar mais um sistema crítico (em 2016 e em 2017)</p>	90%	90%	90%	DIGES	

ANS - Relatório de Gestão 2016

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

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

O **Quadro VI**, no **Anexo II**, apresenta o acompanhamento mensal dos indicadores do CG 2016, bem como seu resultado final. No **Quadro 4.26**, no Painel de Controle do CG 2016, 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) 2015-17 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 2016, acerca da execução dos indicadores aponta para um resultado positivo. A medida resumo alcançou o valor de 0,8001 – 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 um relatório semestral e um relatório anual, além de apresentações trimestrais.

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 e a Portaria 696, de 13 de abril de 2016, publicada no DOU nº 72, Seção 2, de 15 de abril de 2016.

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 2016, 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 2016, 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 2016.

Com relação à taxa de renovação de indicadores no CG 2015-17 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.

No balanço final, **86,96%** (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 **0,8021**.

Com relação aos resultados, pode-se observar que 18 dos 23 indicadores (78,26%) alcançaram ou superaram as suas metas (em verde, no Quadro 4.26). Outros dois indicadores (8,70%) não alcançaram completamente a meta, mas atingiram alcance superior a 95% da meta (índice certificador da meta é de 75% da meta). Nesse conjunto (em laranja, no Quadro 4.26), encontram-se os seguintes indicadores: *Percentual de processos de trabalho mapeados* (98,6% da meta e 31,4% acima da expectativa da área no 1º semestre) e *Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais* (94% de alcance; doze etapas empreendidas, com grande esforço da área).

Três indicadores (13,04%) não alcançaram suas metas e nem seus índices certificadores da meta. Nesse grupo (em vermelho, no Quadro 4.26), encontram-se os seguintes indicadores: *Incentivo à implementação de plano(s) de cuidado* (50% da meta); a *Execução das Campanhas Publicitárias* (45% da meta) e o *Tempo Médio despendido nos Processos de contratação por Pregão Eletrônico abertos em sessão pública com tempo medido a partir de sua autuação* (70,8% da meta).

Todos os eixos direcionais alcançaram 90% ou mais de suas respectivas metas anuais, conforme a tabela abaixo.

Tabela 4.5 – Resultados dos eixos direcionais e medida resumo, ANS, 2016

Eixos Direcionais e Medida Resumo	TOTAL (% da meta anual)	METAS
	Ano	Ano
ED1 Qualificação da Saúde Suplementar (peso 0,13)	0,0911 (90,21%)	0,1010
ED2 Sustentabilidade do Setor (peso 0,37)	0,3026 (92,83%)	0,3260
ED3 Articulação Institucional com o Setor (peso 0,25)	0,2127 (106,34%)	0,2000
ED4 Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional (peso 0,25)	0,1936 (90,69%)	0,2135
MRCG Medida Resumo do Contrato de Gestão	0,8001 (100,01%)	0,8000

Tabela 4.6 – Resultados dos eixos direcionais e medida resumo, ANS, 2016

ED	Valor observado	Valor máximo	Pontuação obtida	Pontuação esperada	Obtido/ esperado
Qualificação da Saúde Suplementar	0,0911	0,1300	0,7009	0,7769	0,9021
Sustentabilidade do Setor	0,3026	0,3700	0,8179	0,8811	0,9283
Articulação Institucional com o setor	0,2127	0,2500	0,8507	0,8000	1,0634
Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional	0,1936	0,2500	0,7745	0,8540	0,9069
MRCG	0,8001	-	-	0,8000	1,0001

Fonte: ANS

Quadro 4.26 – Painel de Controle do CG 2016

Indicadores*	
QSS	Eixo da Qualificação da Saúde Suplementar
1.1.1	Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 60%
1.1.2	Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar
1.2	Incentivo à implementação de plano(s) de cuidado
SS	Eixo da Sustentabilidade do Setor
2.1.1	Taxa de Resolutividade da Notificação de Intermediação Preliminar (NIP) - referente às demandas de natureza assistencial
2.1.2	Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS
2.1.3	Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS
2.2	Execução das Campanhas Publicitárias
2.3	Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários
2.4	Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde
2.5.1	Acompanhamento econômico-financeiro das operadoras
2.5.2	Análise Atuarial
2.7	Monitoramento do Agrupamento de Contratos
AIS	Articulação Institucional com o Setor
3.1	Articulação com o Judiciário e órgãos do SNDC
3.2.1	Previsibilidade Regulatória
3.2.2	Produção de atos normativos com Análise de Impacto Regulatório (AIR)
3.3	Participação prévia
3.4.	Disponibilidade de serviços críticos de TI
DAI	Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional
4.3.1	Percentual de processos de trabalho mapeados
4.3.2	% de Receita arrecadada da fonte (0174) em relação à Previsão de Arrecadação (0174)
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
4.4	Modicidade das aquisições por licitações eletrônicas
4.5.1	% de Liquidação de Despesa segundo as ações orçamentárias
4.5.2	Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais
4.6	Capacitação em temas prioritários
MRCG=80,01%	

*Valores em verde – alcance ou superação das metas; valores em laranja – alcance do índice certificador da meta; valores em vermelho – não alcance das metas; valor em azul – indicador descontinuado e não monitorado.

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).

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.

Em 2016, foi publicada nova portaria de designação de membros para Comissão (Portaria nº 696, de 13 de abril de 2016). Em janeiro de 2017 foi realizada nova reunião de alinhamento, com representantes do Ministério da Saúde e do Planejamento, para constituir novamente a comissão. Em 16 de março foi publicada nova portaria (nº 767, de 15 de março de 2017) e está agendada reunião de avaliação do ano de 2016, para o dia 31/03.

O detalhamento dos eixos direcionais e indicadores pode ser examinado a seguir, conforme excerto de relatório encaminhado ao Ministério da Saúde e aos membros da nova comissão constituída.

1 QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR

O eixo apresentou alcance de 90,21% de sua meta anual, sendo que apenas um indicador não alcançou sua meta, devido a alterações de percurso na forma de tratar o tema, buscando a integração institucional.

O Programa de Qualificação de Operadoras – teve resultado divulgado em 23 de setembro de 2016, de **93,67%**, superando a meta de 65%. O resultado denota que 65.568.794, de um total de 69.996.124 beneficiários, encontram-se em operadoras com resultados superiores a 0,60.

O indicador foi calculado após a divulgação dos resultados finais do IDSS ano base de 2015, passados os prazos de questionamentos e recursos.

Em abril foi realizada a captura dos dados e, em junho, foi divulgado o resultado *preliminar* do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar - IDSS, referente ao ano base 2015. Os resultados foram divulgados apenas para as operadoras, em área restrita do site. As operadoras puderam encaminhar seus questionamentos no período de 20/06/2016 a 04/07/2016.

Uma operadora ingressou na justiça para não ter seu IDSS divulgado.

O Programa passa constantemente por melhorias, sendo a última reestruturação realizada para os indicadores do ano-base 2015, com a definição de novas dimensões e indicadores.

Baseado na análise de indicadores definidos a partir de dados enviados periodicamente pelas operadoras à ANS, o programa avaliou a atuação de 975 operadoras, sendo 695 do segmento médico-hospitalar e 280 exclusivamente odontológicas, ao longo de 2015. Desse total, 25,9% ficaram com nota entre 0,80 e 1,00 (nota máxima) e 54,9% ficaram com nota entre 0,60 e 0,79, num total de cinco faixas que vão de 0 a 1.

Em março de 2016 foi disponibilizado para consulta, no portal da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a versão atualizada dos Dados Integrados da Qualidade Setorial, com informações sobre a rede hospitalar e o perfil das carteiras e dos planos de cada operadora. A ferramenta é uma espécie de *raio x* do setor, reunindo, em uma só base, diversas informações que ajudam o consumidor a avaliar de maneira global as empresas que estão no mercado. As informações podem ser acessadas em dois formatos: uma lista com os dados de todas as operadoras e uma planilha que permite a pesquisa individual, bastando para isso digitar o número de registro da empresa na ANS. Neste painel dinâmico, constam informações sobre a qualidade da rede hospitalar, oferta de produtos (individuais e coletivos), dados econômicos (taxa de sinistralidade e tíquete médio), além de informações gerais, tais como se a operadora é ou não acreditada, número de programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças (Promoprev) cadastrados na ANS, quantidade de ciclos de monitoramento em que operadora foi suspensa, percentual de adimplência ao SUS (ressarcimento), além do seu atual índice de desempenho no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS).

Nesta terceira edição, destaca-se a evolução da quantidade de operadoras acreditadas - que passou de cinco para oito. 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 obrigatoriamente habilitadas pelo Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (INMETRO). Trata-se de um processo bastante complexo, uma vez que a análise das empresas leva em conta diversos pontos para conceder a certidão, 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.

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%**.

São esperados, ao todo, cinco workshops e uma reunião com representantes do setor. Ao mesmo tempo em que havia orientação para a redefinição do programa de PROMOPREV pela gestão da DIPRO, havia indefinição acerca dos recursos orçamentários disponíveis para realização de eventos externos.

Realizada oficina de imersão com a presença de técnicos de diferentes setores da DIPRO para realização de diagnóstico para aprimoramento do Programa de PROMOPREV, de forma que o problema pudesse ser analisado a partir da perspectiva do macro contexto da regulação realizada pela diretoria, que inclui reajuste de planos, registro de planos, “registro de rede” e cumprimento dos tempos máximos de garantia de atendimento, de forma a buscar sinergia e integração entre as diferentes áreas e respectivas ações regulatórias realizadas. A oficina foi realizada de 10 a 12/05. Uma vez que os resultados dessa oficina interna são fundamentais para se definir os workshops a serem realizados, entendemos que essa oficina interna deve ser computada com um dos eventos previstos nesse indicador. As datas previstas para os demais workshops eram, inicialmente: 8/9 (Rio de Janeiro), 30/9 (Região Sul), 21/10 (Região Nordeste) e 18/11 (Rio de Janeiro), a depender da disponibilidade orçamentária.

Em agosto e setembro houve a reorganização do planejamento das atividades da gerência e a avaliação da disponibilidade orçamentária para a realização dos eventos. Foram programadas duas oficinas com as Operadoras para discutir o aprimoramento dos Programas de PROMOPREV e sua regulamentação e dois workshops regionais a serem realizados no 4º trimestre.

Foram realizadas duas oficinas, nos dias 31/10 e 25/11 na ANS, com representantes do setor suplementar para definir estratégias para o aprimoramento de ações de promoção e prevenção no setor e dois workshops regionais, sendo um em Fortaleza, no dia 10/11, e em São Paulo, no dia 05/12. Nos workshops houve apresentações da ANS sobre o cenário atual e perspectivas futuras; as operadoras apresentaram experiências exitosas e os participantes discutiram os principais problemas e possíveis caminhos para as operadoras aprimorarem o desenvolvimento de programas de promoção e prevenção de doenças. Além das oficinas, foi realizado Seminário Internacional sobre o tema, em 12/12.

“Inovações na Organização da Saúde Suplementar para Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças” foi o tema do seminário realizado no dia 12/12, no Rio de Janeiro, pela ANS. O encontro reuniu 140 profissionais da saúde suplementar, entre prestadores e representantes de operadoras e de entidades do setor.

Ao final do Seminário Internacional, a diretora de Normas e Habilitação dos Produtos, Karla Coelho enumerou os pontos de atenção da ANS em 2017 no que diz respeito à promoção de saúde e prevenção de riscos e de doenças:

1. Agenda de publicações e experiências exitosas.

“Estamos trabalhando com a OPAS para o lançamento de publicações, entre elas a do Vigitel. Previsto para janeiro, o estudo trará os principais fatores de risco na saúde suplementar, por sexo, gênero, idade e região”.

2. Termo de Cooperação entre OPAS, SESI e ANS.

“Teremos uma agenda em conjunto com o SESI para articular ações de saúde ocupacional e assistencial, resultado de um Termo de Cooperação. Também estamos trabalhando com a ASAP Saúde, que está avaliando 100 empresas de planos de saúde e seus protocolos de promoção e prevenção, o que resultará no lançamento de uma pesquisa sobre avaliação de eficácia”.

3. Nova metodologia de análise dos programas de promoção de saúde e prevenção de riscos e de doenças.

“Vamos criar oficinas específicas e convidar os representantes do setor para participar”.

4. Combate a fatores de risco de DCNTs, como dislipidemia, diabetes, tabagismo, sedentarismo, obesidade, hipertensão arterial e outros.

5. Estímulo a ações que promovam a alimentação saudável e a prática de atividades física nos ambientes de trabalho ou em locais próximos.

6. Estímulo à mudança de comportamento da população.

7. Gestão da informação.

“Hoje nós temos uma gama muito grande de dados e informações. Precisamos aprender a comunicar melhor e integrar os dados da saúde e da literatura científica, fazendo uso da tecnologia de comunicação e informação”.

8. Semana da Saúde em abril. Mobilização na saúde suplementar através de ações de promoção de alimentação saudável e de prática de atividades físicas.

9. Incrementar o Laboratório de Inovação da ANS em conjunto com a OPAS.

10. Estímulo à atenção primária e integrada, com a busca por resultados em saúde mais expressivos.

Com relação ao indicador *Incentivo à implementação de planos do cuidado*, o resultado foi de **50%**, tendo em vista que não houve a publicação do Plano do Cuidado, mas a etapa de monitoramento dos resultados assistenciais das operadoras foi plenamente cumprida. Dessa forma, a meta de 100% não foi alcançada, devido a alterações de rumo, visando à melhoria do modelo de atenção ao parto e nascimento no setor, mediante ações conjuntas.

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 Nacer Saudável só foi assinado no mês de maio/2015, o que atrasou o cronograma. No entanto, o contrato relativo para a elaboração do Plano de Cuidado Nacer Saudável foi cancelado em virtude da não entrega do trabalho pelo pesquisador contratado, mesmo com prorrogação do prazo.

Tendo em vista o cancelamento do contrato, foi proposto como alternativa o desenvolvimento de um estudo interno das ações regulatórias realizadas pela ANS em relação a parto, ações conjuntas entre as Diretorias de Desenvolvimento Setorial e de Normas e Habilitação de Produtos, conforme vem sendo acompanhado no Plano Plurianual, cujos resultados tendem a ser mais robustos.

No terceiro trimestre, foi realizada pesquisa referente a avaliação de impacto da RN nº 368, através da disponibilização de um formulário eletrônico, de preenchimento voluntário, para as operadoras médico-hospitalares. As solicitações de preenchimento do formulário eletrônico foram enviadas a 928 operadoras médico-hospitalares através de e-mail registrado no CADOP (consulta em agosto de 2015). 373 operadoras completaram o preenchimento do formulário, 40,2% do total de operadoras convidadas a participar da avaliação.

As operadoras que completaram o preenchimento do formulário representam cerca de 27.796.473 milhões de beneficiários, aproximadamente 58% da população de beneficiários da saúde suplementar, segundo o Sistema de Informação de Beneficiários (SIB) da ANS, na competência setembro de 2016.

O resultado da pesquisa subsidiará à ANS no desenvolvimento de medidas regulatórias e assistenciais voltadas para a melhoria do modelo de atenção ao parto e nascimento na saúde suplementar.

ANS - Relatório de Gestão 2016

Tabela 4.7 – Resultados dos Indicadores ED1 Qualificação da Saúde Suplementar		RESULTADOS	METAS
Objetivo Estratégico associado	Composição do ED 1 Qualificação da Saúde Suplementar	Ano	Ano
Promover a Qualidade Setorial	Indicador 1.1.1 - Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 60% (peso 0,0417)	0,9367	0,6500
	Indicador 1.1.2 Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar (peso 0,0208)	1,0000	1,0000
Promover o equilíbrio nas relações entre beneficiários, prestadores e operadoras	1.2 Incentivo à implementação de planos do cuidado (peso 0,0625)	0,5000	1,0000
resultado do ED1		0,0911	0,1010

*valores em verde, alcance ou superação da meta; em laranja, alcance do índice certificador da meta e em vermelho, não alcance do índice certificador da meta.

2 SUSTENTABILIDADE DO SETOR

O eixo apresentou resultado de 92,83% de sua meta anual. Todos os indicadores alcançaram ou superaram suas metas, exceto o indicador relativo à execução das Campanhas Publicitárias, que apresentou atraso, mas deve ser cumprido até fevereiro de 2017.

Com relação à *Taxa de Resolutividade da Notificação de Intermediação Preliminar (NIP – demandas de natureza assistencial)*, o resultado anual foi de **89,89%**, tendo superado sua meta de 65%.

O resultado é consequência de um total de 54.298 demandas classificadas; com 5.121 demandas encaminhadas aos Núcleos da ANS e 86 consideradas exceção, para um total de 54.612 demandas concluídas. O número de demandas anuais foi inferior ao de período anterior.

No primeiro trimestre, o resultado foi de 88,71%; no segundo e terceiro trimestre foi de, respectivamente, 88,33% e 88,28%. No quarto trimestre, o resultado foi de 95,75%.

Há, ainda, 5.213 demandas em andamento que não foram classificadas. Sua posterior classificação deverá alterar o índice de resolutividade. O número de demandas cadastradas no último trimestre foi atipicamente alto devido ao crescimento do número de reclamações das operadoras UNILIFE e Unimed Rio. A entrada de novos membros na equipe da NIP Assistencial ajudará a acelerar o processo de análise das demandas. Os novos membros iniciarão seu treinamento ainda no mês de janeiro de 2017

Com relação ao *Índice de ligações atendidas em até 30 segundos pelo Disque ANS*, o resultado anual foi de **84,49%**, superando sua meta (80%). De um total de 502.944 ligações que chegaram à Central de Relacionamento, 424.939 foram atendidas dentro de 30 segundos.

Em função da mudança da empresa prestadora de serviços do Disque ANS, por meio do Pregão Eletrônico 33/2015, o Disque operou aquém de sua capacidade nos meses de janeiro e fevereiro, dentro do prazo previsto em contrato para ajuste da operação pela nova contratada. Dessa forma, o resultado no 1º trimestre foi de 56,32%, já normalizado no 2º trimestre, para 95,22%. No 3º trimestre, o resultado foi 91,37% e no último trimestre, o resultado foi de 94,56%.

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 total de ligações foi 12% menor, em relação ao mesmo período do ano anterior, com resultado superior.

Com relação ao *Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS*, o resultado foi de **85,52%** no período, superando a meta de 70%. De um total de 230.227 ligações que responderam à pesquisa de satisfação, 196.901 perceberam o serviço como satisfatório.

Ao longo dos trimestres, os resultados mantiveram-se constantes, entre 85,23% e 86,48%.

O resultado foi semelhante ao do ano anterior, no mesmo período, porém a quantidade de ligações que responderam à pesquisa foi 21% maior.

Com relação ao indicador *Execução das Campanhas Publicitárias*, o resultado foi de **45%** no período.

Foram realizadas as seguintes etapas: Plano Anual de Comunicação/SECOM e pesquisa quantitativa prévia.

No primeiro trimestre, a Gerente de comunicação e publicitária produziram e enviaram documento acerca dos objetivos de publicidade para 2016. No segundo trimestre, foi realizado planejamento entre servidores da ANS e equipe da agência de publicidade para realização de pesquisa quantitativa, pré-realização de campanha publicitária, para avaliação do nível de conhecimento e imagem da ANS. Foi realizado também, no período, planejamento para realização de uma sessão pública para a contratação de um instituto de pesquisa via agência de publicidade.

No terceiro trimestre, os resultados da pesquisa foram apresentados pela empresa Expertise, contratada pela agência de publicidade Popcorn.

A proposta de conceito para a próxima campanha também foi apresentada, mas não foi aprovada pelo presidente. Um novo briefing foi feito para que fosse apresentada nova proposta.

No quarto trimestre, a Gerente de comunicação, publicitária e agência de publicidade trabalharam na definição de novo conceito e reformulação da campanha. Também foi necessário envolver servidores de diferentes diretorias da ANS para a avaliação do conteúdo das peças da campanha. Desta forma, apesar do atraso, a Campanha tem previsão de ser veiculada ainda em fevereiro – com a perspectiva de, para o próximo período, apresentar mais agilidade.

Com relação ao indicador *Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários*, o resultado foi de **60%** no período, conforme previsto. O objetivo é aumentar a eficácia regulatória no cumprimento, em atenção à Resolução Normativa - RN nº 285, de 23 de dezembro de 2011. A etapa realizada no primeiro trimestre foi de orientações às operadoras do setor. No terceiro trimestre foi realizada a segunda etapa, de verificação posterior do cumprimento do normativo e no quarto trimestre, a última etapa, com a elaboração de Nota Técnica sobre o cumprimento do normativo pelas operadoras.

De acordo com a Nota Técnica elaborada em 2016, observou-se que do total de 100 operadoras monitoradas no período, 55 (55%) apresentaram cumprimento de todos os itens previstos e 74 operadoras (74%) apresentaram cumprimento de pelo menos 80% dos itens. Pode-se perceber que as iniciativas de orientação e monitoramento estão sendo eficazes, uma vez que os resultados se tem mostrado progressivamente superiores (em 2014, o resultado foi de 14% e, em 2015, de 24%). Além disso, 97% das operadoras habilitadas cumpriram o mapeamento gráfico (operadoras de médio ou grande porte) e 100% o mapeamento gráfico dinâmico (operadoras de grande porte). O cumprimento de itens não obrigatórios também foi considerável: das operadoras de médio porte avaliadas, 75% ofereceram mapeamento gráfico dinâmico e das de pequeno porte, 77% apresentaram mapeamento gráfico e mapeamento gráfico dinâmico.

Com relação ao indicador *Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde*, o resultado relativo à média, até o terceiro trimestre, foi de **96,94%**. O indicador alcançou 68,8 milhões, de um total de 71,0 vínculos de beneficiários do setor.

A RN 399/2016 modificou os prazos para envio, que passa agora a ser trimestral. O resultado do 4º trimestre será apurado somente em março.

O indicador *Monitoramento do Agrupamento de Contratos* apresentou resultado de **92,82%**. Foram selecionadas 585 operadoras, sendo que 543 foram monitoradas. No 1º trimestre, o resultado foi 85,48%, tendo sido complementado no 2º trimestre.

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.

Foi percebida a continuidade do problema de cadastro: Operadoras contatadas por telefone informaram que seus e-mails estavam desatualizados. A IN 47 ainda parece pouco efetiva. Consulta à base de dados retornou apenas 177 operadoras que informaram terem contratos agrupados no período de abril/2015 a fev/2016. Ainda faltavam, no 1º trimestre, os dados de março e abril/2016. Um total de 172 operadoras foram oficializadas por não terem respondido inicialmente à pesquisa. Depois de oficializadas, 40 não responderam, sendo apenas 13 ativas.

Possíveis soluções vislumbradas: no caso do cadastro das operadoras, insistir na atualização. No caso da alteração incluída pela IN 47, talvez tenha faltado publicidade sobre a obrigatoriedade e a forma de informar se um contrato é agrupado. Está sendo verificado junto à informática a possibilidade de se incluir um campo específico e obrigatório para tal informação.

O *Acompanhamento Econômico-Financeiro* das operadoras apresentou resultado de **62,38%** no período, superando sua meta anual, de 60%. O indicador demonstra que 43.700.136 vínculos de beneficiários estão presentes nas operadoras analisadas, de um total de 70.055.189 vínculos das operadoras ativas. 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. Sua evolução foi satisfatória ao longo do ano.

A Análise Atuarial superou em 15,22 pontos percentuais a meta anual em 2015 (resultado de 95,22%) e seu acompanhamento foi descontinuado em 2016, tendo em vista alteração no processo de trabalho, de acordo com o estabelecido na RN 393, de dez/2015, quando foi revogada a obrigatoriedade de envio à ANS de Nota Técnica Atuarial de Provisões, de forma regular.

O cálculo adequado e consistente das provisões, ou seja, os valores contabilizados no passivo e que devem refletir as obrigações esperadas decorrentes da operação de planos privados, permanece como de responsabilidade das operadoras e do atuário, devendo ser promovidos os ajustes e/ou substituição da metodologia atuarial, sempre que houver necessidade. As provisões deverão ser apuradas conforme metodologia atuarial definida por atuário legalmente habilitado, em Nota Técnica Atuarial de Provisões -NTAP.

As operadoras ficam obrigadas a armazenar todas as informações utilizadas no cálculo das Provisões Técnicas, sendo que a ANS poderá solicitar a qualquer tempo estas informações. Isto ocorrerá, por exemplo, quando a ANS perceber disparidades entre os valores apurados e os eventos efetivamente observados ou outras inconsistências

ANS - Relatório de Gestão 2016

Tabela 4.8 – Resultados dos Indicadores ED2 Sustentabilidade do Setor		RESULTADOS	METAS
Objetivos Estratégicos associados	Composição do ED 2 Sustentabilidade do Setor	Ano	Ano
Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas de reclamação e informação	Indicador 2.1.1 Taxa de Resolutividade da NIP – demandas de natureza assistencial (peso 0,0250)	0,8989	0,6500
	Indicador 2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS (peso 0,0125)	0,8449	0,8000
	Indicador 2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS (peso 0,0250)	0,8552	0,7000
Reduzir a assimetria de informação	Indicador 2.2 Execução das Campanhas Publicitárias (peso 0,0625)	0,4500	1,0000
Monitorar os aspectos relativos à garantia de acesso à assistência	Indicador 2.3 Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários (peso 0,0625)	0,6000	0,6000
Monitorar os aspectos relativos ao risco assistencial a à qualificação assistencial das operadoras	Indicador 2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde (peso 0,0625)	0,9694	0,8000
Estimular a eficiência do setor	Indicador 2.5.1 Acompanhamento econômico-financeiro das operadoras (peso 0,0313)	0,6238	0,6000
	Indicador 2.5.2 Análise atuarial (peso 0,0313)	0,9522**	0,8000
Estimular a concorrência no setor	Indicador 2.7 Monitoramento do Agrupamento de Contratos (peso 0,0260)	0,9282	0,8000
	resultado do ED2	0,3026	0,3260

*valores em verde, alcance ou superação da meta; em laranja, alcance do índice certificador da meta e em vermelho, não alcance do índice certificador da meta.

3 ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL COM O SETOR

O eixo teve como resultado 106,34% de alcance da meta anual, sendo que todos os indicadores dessa dimensão superaram suas metas no período.

Com relação ao indicador *Articulação com o Judiciário e órgãos do Sistema Nacional de Defesa do Consumidor*, o resultado obtido até o terceiro trimestre foi de 51,32% com a metodologia inicialmente proposta, superando sua meta de 50%.

Foram mapeadas 62 parcerias entre a ANS/Núcleos. A média em relação aos eventos de capacitação foi de 34,33% e, para o compartilhamento de fluxos, foi de 42,98% (entre o planejamento e a implantação). Com relação à troca de informações, a média alcançada foi superior, alcançando 72,43% (em processo avançado de implantação). Os resultados foram semelhantes ao ano anterior, com resultados superiores na troca de informações.

A proporção de termos de acordo formalizados foi de 20,97% (13 termos), tendo sido realizada validação pela DIFIS. A proporção de operacionalização foi 95,16%.

Com relação aos eventos de capacitação, a média dos Núcleos ficou em 34,33%, ou seja, entre o planejamento e a implantação. Merecem destaque os Núcleos de Ribeirão Preto e Paraná, que já implantaram ou estão em processo de implantação, nessa categoria. Com relação à troca de informações, a média nacional alcançou 72,43%, ou seja, já na fase de implantação. Os Núcleos de PE, MT, BA, DF e do RS alcançaram resultados médios acima dessa fase, denotando implantação total com a maioria de seus parceiros. Os núcleos de MG, PA, PR, RP e CE estão com valores médios bem próximos da fase de implantação total. Com relação ao compartilhamento de fluxos, a média foi de 42,98%, com destaque para os Núcleos do PA, PE, MG e PR, que já efetuaram sua implantação, na maioria das vezes.

A média de parceiros, por núcleo, foi de cinco (5), sendo que havia treze parceiros com termos de cooperação vigente, de um total de 62 parceiros em todos os Núcleos. Há tratativas para a assinatura de mais quatro acordos de cooperação (dois no PA; um no RJ e um no CE).

Na Sede da ANS, foi firmado acordo com o CNJ e há tratativas para firmar acordos com o IDEC e a PROTESTE. Além disso, foram elaborados boletins informativos do Parceiros e material informativo em parceria com MP-RJ, relativo a contratação de planos de saúde.

Considerando as alterações efetuadas no Programa Parceiros da Cidadania e sua volta à Diretoria de Fiscalização, a forma de mensurar o programa passou por alterações importantes, levando em consideração apenas os acordos assinados, portanto, os parceiros formais, bem como as tratativas de novos acordos, sugestão realizada pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, em 2015. As parcerias receberam as seguintes pontuações: com o Ministério Público (100% - 67% para a dimensão de troca de informações e compartilhamento de fluxo; 33% para os eventos de capacitação), Defensoria Pública (88% - 50% para a dimensão de troca de informações e compartilhamento de fluxo; 33% para os eventos de capacitação), Poder Judiciário (100% - 67% para a dimensão de troca de informações e compartilhamento de fluxo; 33% para os eventos de capacitação) e Órgãos de Defesa do Consumidor (88%) foram avaliadas em todas as regiões dos Núcleos da ANS. Em relação às atividades realizadas, a pontuação para o conjunto de troca de informações e compartilhamento de fluxos apresenta pontuação máxima de 67%, enquanto que os eventos de capacitação, de 33%. Dessa forma, considerando a média destas pontuações, em 2016, atingiu-se **94% de alcance**.

Com relação ao indicador *Previsibilidade Regulatória*, o resultado foi de **77,78%** no período. Foram publicadas dezoito (18) resoluções normativas, sendo que catorze (14) estavam previstas no planejamento regulatório.

1º trimestre: resultado de 85,71% (seis de sete normativos)

RN 395 (atendimento das operadoras às solicitações relativas a procedimentos ou cobertura assistencial dos beneficiários) e 396 (aplicação de penalidades) estavam previstas no Planejamento da DIFIS; a RN 399 (alteração prazo de envio das informações do SIP) estava

prevista no planejamento da DIPRO; e as RNs 400 (procedimentos e parâmetros para acompanhamento econômico-financeiro das operadoras), 401 (regimes especiais de Direção Fiscal e Liquidação extrajudicial) e 403 (procedimentos de adequação econômico-financeira das operadoras) estavam previstas no planejamento da DIOPE.

A RN 398 foi elaborada em atendimento à Decisão judicial do TFR 3ª região, não estando no planejamento da área.

2º trimestre: resultado de 33% (um de três normativos)

RN 405 (Programa QUALISS) estava previsto no planejamento da DIDES.

RN 407 (Testes Zika vírus – inclusão no Rol de Procedimentos) - medida de caráter urgente. RN 408 (procedimentos para vistas e cópias, certidões e reunião com particular) - não prevista em nenhum instrumento de planejamento recente.

3º trimestre: resultado de 100% (um de um normativo)

RNs 409 e 410 não foram contabilizadas neste indicador como RN publicadas. RN 409 - Somente alteração no anexo - não se aplica para este indicador; RN 410 - dilação de prazo para adequação à resolução CMN 4.444/15, publicada ad referendum da DICOL - não se aplica para este indicador.

RN 411 – Institui a comunicação eletrônica entre a ANS e as operadoras, com previsão no planejamento da DIOPE.

4º trimestre: resultado de 83,33% (cinco de seis normativos)

RN 412 - Cancelamento de planos - sim

RN 413 - venda online de planos - não

RN 414 - altera a RN 388 - sim

RN 416 - Risco Assistencial - sim

RN 417 - Plano de recuperação assistencial Direção Técnica - sim

RN 418 - alteração da RN 290 - Plano de Contas – sim

RN 419 – alteração da RN 392 - Ativos Garantidores - sim

Restante: não se aplica (norma sobre Regimento Interno)

O indicador *Produção de atos normativos com Análise de Impacto Regulatório (AIR)*, apresentou resultado de **94,12%**. Para esse indicador, é considerado, ao menos, o preenchimento do Sumário Executivo, sendo desejável formas mais aprofundadas de análise e comparação entre as alternativas regulatórias. Um total de dezesseis (16) de dezessete (17) normativos apresentaram resultado positivo, sendo que oito (8) normativos não se aplicavam ao quesito, por serem relativos ao regimento interno ou à baixa complexidade, totalizando 25 normativos.

1º trimestre: resultado 85,71%

Não foi observado o preenchimento do Sumário Executivo com relação à RN 398. Todas as demais RNs apresentaram preenchimento do instrumento.

2º trimestre: resultado 100% - todas as RNs com Sumário preenchido

3º trimestre: resultado 100% - todas as RNs com Sumário preenchido

RN 411 – Sumário Executivo

4º trimestre: resultado 100%

RN 412 - Cancelamento de planos - Sumário Executivo

RN 413 - venda online de planos - Sumário Executivo

RN 414 - altera a RN 388 - Sumário Executivo

RN 416 - Risco Assistencial - Análise intermediária

RN 417 - Plano de recuperação assistencial DT - Análise intermediária

RN 419 – Ativos Garantidores – Sumário Executivo

Restante: não se aplica

O indicador *Participação Prévia* apresentou resultado de **58,82%** no período, considerando que dez (10) de dezessete (17) normativos apresentaram consulta prévia à consulta pública, mediante Grupos de Trabalho, Comitês ou apresentação na Câmara de Saúde Suplementar (CAMSS).

1º trimestre: O resultado foi de 28,57%, considerando que apenas dois de sete normativos apresentaram consulta prévia à consulta pública, mediante Grupo de Trabalho ou apresentação na CAMSS.

RN 395: apresentação à CAMSS e Consulta Pública.

RN 396: Grupo de trabalho para revisão da RN 124.

2º trimestre: resultado de 66,67%

RN 405- realizado Espaço Aberto. RN 407 discutida no Comitê Permanente de Regulação da Atenção à Saúde (COSAÚDE).

3º trimestre: resultado de 100%

RN 411 – Comunicação eletrônica – discutido no âmbito do Comitê de Informação e Informática - C2i

4º trimestre: resultado de 100%

RN 412 - Cancelamento de planos – Câmara Técnica (CT)

RN 413 - venda online de planos – Grupo de Trabalho (GT) Interáreas e participação pública

RN 414 - altera a RN 388 - consulta interna

RN 416 - Risco Assistencial - GT

RN 417 - Plano de recuperação assistencial (Direção Técnica) - GT

Restante: não se aplica

Com relação ao indicador, *Disponibilidade de serviços críticos de TI*, o alcance no ano foi de **98,80%**. As médias nos trimestres foram: 97,50% no primeiro trimestre, 99,38% no segundo trimestre, 99,50% no terceiro trimestre e 98,78% no último trimestre.

Foram considerados, para o monitoramento, os seguintes sistemas: o Banco de Dados corporativo (100%); Link internet sede (97%); SIF Call Center (100%); SIF NIP (99%); SIF aplicativo interno (100%) e o Portal da ANS (100%); TISS integrador (100%) e PERSUS (98%) e incluído o SEI (98%).

Apenas em dois momentos, a disponibilidade foi inferior a 90%: em janeiro e fevereiro, em relação ao link de internet. As médias de todos os sistemas avaliados no ano, contudo, permaneceram acima de 97%, conferindo resultados adequados.

Para o exercício de 2016, foram adicionados o sistema TISS monitor integrador externo WEB e o PERSUS. O SEI (Sistema Eletrônico de Informações) passou a ser acompanhado, a partir de setembro, mantendo média de 98% de disponibilidade.

ANS - Relatório de Gestão 2016

Tabela 4.9 – Resultados dos Indicadores ED3 Articulação Institucional com o Setor		RESULTADOS	METAS
Objetivos Estratégicos associados	Composição do ED 3 Articulação Institucional com o Setor	Ano	Ano
Promover a disseminação de conhecimento do setor	Indicador 3.1 Articulação com o Judiciário e órgãos do SNDC (peso 0,0625)	0,9400	0,5000
Aprimorar a Qualidade Regulatória	Indicador 3.2.1 Previsibilidade Regulatória (peso 0,0208)	0,7778	0,5000
	Indicador 3.2.2 Produção de atos normativos com Análise de Impacto Regulatório - AIR (peso 0,0417)	0,9412	0,5000
Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno	Indicador 3.3 Participação prévia. (peso 0,0625)	0,5882	0,5000
Ampliar a efetividade do uso das soluções de TI	Indicador 3.6.1 Disponibilidade de serviços críticos de TI (peso 0,0625)	0,9880	0,9000
	resultado do ED3	0,2127	0,2000

*valores em verde, alcance ou superação da meta; em laranja, alcance do índice certificador da meta e em vermelho, não alcance do índice certificador da meta.

4 DESENVOLVIMENTO E APRIMORAMENTO INSTITUCIONAL

O eixo superou sua meta para o período, com alcance de 90,69% 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 um indicador não cumpriu sua meta: o tempo médio despendido nos Processos de contratação por Pregão Eletrônico abertos em sessão pública foi superior a 120 dias, tendo em vista alguns processos complexos de contratação, que foram abertos ainda em 2015 e dependiam de ajustes junto às áreas técnicas. Dois indicadores alcançaram o índice certificador da meta: percentual de processos de trabalho mapeados e Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais.

O indicador *Percentual de processos de trabalho mapeados* alcançou **39,47%** de execução, alcançando o índice certificador da meta (40%) e superando a expectativa da área, de alcance de 30%. Foram quinze (15) processos mapeados do conjunto solicitado pelas áreas, incluindo processos relativos à NIP, ao Ressarcimento, Cobertura assistencial e Mecanismos de Regulação e Monitoramento da Garantia de Atendimento.

Havia a previsão de contratação de consultoria especializada, o que não ocorreu em função de cortes orçamentários. O mapeamento de processos foi feito pela equipe da GEQIN constituída de quatro (4) servidores.

Em 2016, a priorização dos processos foi feita pela DICOL a partir de processos incluídos na janela de solicitações ocorrida no mês de março.

Foram selecionados 38 processos no primeiro trimestre, que serão mapeados, conforme prioridade.

No 2º trimestre, foram mapeados quatro desses processos, atendendo a DIFIS; DIDES e DIPRO; no 3º trimestre foram mapeados mais seis processos (DIPRO, SEGER, DIGES e DIFIS) e no 4º trimestre, mais cinco (PROGE, OUVID, DIPRO e DIDES).

Um processo adicional foi mapeado: no 4º trimestre, a Diretoria de Gestão estabeleceu a necessidade de se mapear alguns processos considerados estratégicos, em paralelo aos 38 processos prioritários previstos no Contrato de Gestão. Assim, a equipe precisou concentrar esforços no mapeamento de um processo da GEFIN (Inscrição, Suspensão e Retirada de Operadoras do CADIN) não previsto no CG.

O indicador *% de Receita arrecadada da fonte (0174) em relação à Previsão de Arrecadação (0174)* obteve resultado de **255,91%**, superior ao mesmo período de 2015 (138,03% - arrecadação de 297,54 milhões) A previsão de arrecadação era de R\$196,24 milhões, tendo sido arrecadados R\$ 502,18 milhões no período. O incremento na arrecadação observado ao longo do ano de 2016 é resultado da publicação da RN nº 388/2015 (com vigência em 15/02/2016), a qual conferiu maior celeridade ao processo sancionador, bem como instituiu mecanismos de conclusão antecipada do processo, ensejando no aumento da arrecadação.

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 **49,56%** no ano, não alcançando a meta de 70%. É importante observar, no entanto, que no primeiro semestre, o resultado havia sido de 84,64% no período (frente à meta anual de 70%). Foram onze processos acompanhados no primeiro semestre, com média de 105,4 dias desde sua autuação, variando mensalmente de 90 a 122 dias. Já no segundo semestre os resultados ficaram aquém do esperado, com resultado de apenas 25,44%. Foram acompanhados 16 processos no 2º semestre, com média de 164,6 dias, variando mensalmente de 102 a 422 dias. Quatro desses processos tiveram autuação ainda em 2015, constituindo passivo para a área.

No mês de janeiro, não houve licitações homologadas. O resultado foi inferior ao de 2015, que havia sido de 58,84%

Em relação ao pregão de contratação de limpeza e conservação (PE nº 30/2016), que durou 422 (quatro centos e vinte e dois dias) até a abertura da sessão, fez-se necessário encaminhar os autos, ainda em 2015, à área requisitante quando a área estava em vias de publicar o edital para retificação/esclarecimento de assuntos pertinentes à prestação dos serviços. Nesse caso, foi

necessário elaborar nova pesquisa de preços junto aos fornecedores, avaliação dos requisitos necessários à contratação pela GECOL, nova análise da consultoria jurídica da ANS, entre outros. Esse processo, passivo de 2015, foi o que mais contribuiu negativamente para o indicador.

Outro caso que demandou tempo superior ao normal, foi o processo de aquisição de baterias para nobreaks (PE nº 42/2016), que levou 239 (duzentos e trinta e nove) dias até o início do pregão. Observou-se que até sua chegada à GECOL já havia mais de cem dias desde a abertura do processo requisitante do serviço. Provavelmente, deve-se ao fato de o processo ter sido autuado para, em seguida, iniciar-se a elaboração do Termo de Referência, pesquisa de preços, entre outros. No cenário anterior ao SEI (processos físicos), a autuação pela GECOL ocorria somente mediante o envio de toda a documentação necessária e a partir daí começava a contar o período da contratação.

Dificuldades encontradas, em geral:

Encaminhamento dos processos pelas áreas demandantes após a devolução pela GECOL para realizar os ajustes necessários;

Necessidade de devolução a área demandante por uma ou mais vezes, em razão de incompatibilidade do Termo de Referência com o modelo da Advocacia Geral da União (AGU); Autuação dos processos no SEI sem que os requisitos para a contratação já estejam realizados pela área requisitante.

Exemplo: a Área Requisitante autua o processo para, em seguida, pesquisar os preços junto aos fornecedores. Essa fase costuma demandar mais tempo, em razão do desinteresse das empresas em encaminhar a proposta de preços sem o compromisso da contratação pelo Órgão.

Igualmente, cumpre observar que esses processos merecem atenção especial e avaliação analítica, no entanto são casos isolados que representam peso bastante significativo na aferição da qualidade dessa Gerência de Contratos e Licitações.

Medidas de solução, em geral:

Abertura do processo no SEI, pela Área demandante, somente após a posse de todos os documentos necessários para a concretização da contratação e posterior encaminhamento à GECOL;

Arquivamento dos processos que ficaram por bastante tempo abertos e autuação de novo processo, com o desentranhamento da documentação do processo antigo. Isso ocorria nos processos físicos até meados de 2016, mas que atualmente estão em desuso.

Quanto ao indicador *Modicidade das aquisições por licitações eletrônicas*, o resultado foi de **27,50%**, superando sua meta de 15%. Até o final do ano, o valor contratado foi de R\$ 19.662.605,85 e o estimado, de R\$ 27.119.306,22. O indicador superou a meta no período – principalmente devido aos resultados de junho e julho.

Com relação ao indicador *% de Liquidação da Despesa segundo as ações orçamentárias*, o resultado no ano foi de **92,53%**, tendo superado a meta de 85%. Foram liquidados R\$266,08 milhões do crédito disponível de R\$287,56 milhões empenhados. O resultado foi semelhante ao do ano anterior.

O indicador *Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais* apresentou resultado positivo no ano, alcançando **94,0%** de execução e com dez ações concluídas (índice certificador da meta alcançado). Ao longo do ano, os resultados foram satisfatórios, com bastante esforço para o cumprimento do indicador, tendo alcançado 48,7% ao final do 1º semestre e 82,4% ao final do 3º trimestre.

As seguintes atividades foram desenvolvidas: Elaboração do Plano de Logística Sustentável - PLS (100%); Reuniões da Comissão do PLS (100%); Reuniões sobre temas de sustentabilidade (100%); Participação em atividades externas de sustentabilidade (100%); Notas técnicas elaboradas (100%); Implantação da carona solidária (100%); Implantação do monitoramento do

consumo de papel, energia elétrica e água (100% - consumo de papel com estimativa); Redução do consumo de copos plásticos (100% - Redução de 47% nos copos de 200ml); Implantação da coleta seletiva solidária (70% - em fase avançada); Feitura de horta urbana na ANS (100% - do planejamento à colheita); e de oficina de reaproveitamento de materiais recicláveis na ANS (100% - realizada em outubro).

O indicador *Capacitação em temas prioritários* alcançou **51,09%** no período, com um total de 137 eventos de capacitação, sendo 70 nos temas prioritários, superando a meta estabelecida de 50%.

Os eventos realizados no 1º trimestre de 2016 (3/6, com resultado de 50%) tiveram como base os temas estabelecidos para o PAC do ano de 2015. Foram ofertados eventos de capacitação relacionados aos temas prioritários: regulação em saúde, contratação pública e direito civil.

Além destes, houve a participação de servidores em eventos relacionados às áreas de gestão pública, saúde e comunicação.

As Linhas Estratégicas para o Plano Anual de Capacitação do biênio 2016-2017, alinhadas aos instrumentos estratégicos, foram apresentadas e aprovadas na 442ª Reunião Ordinária da Diretoria Colegiada, realizada em 20 de abril de 2016. Os temas estabelecidos para o PAC do ano de 2015 permanecem válidos.

No 2º trimestre, foram ofertados eventos de capacitação relacionados aos temas prioritários: Auditoria, Contratações na Administração Pública, Direito do Consumidor, Gestão e fiscalização de contratos, Gestão de Pessoas, Gestão da Qualidade, Gestão Pública, Lei de Acesso à Informação, Mecanismos regulatórios, Negociação/Arbitragem, SEI – Sistema Eletrônico de Informação (11 de 22 eventos de capacitação, resultado de 50%).

O Plano Anual de Capacitação 2016-2017 foi publicado no Boletim de Serviço nº 111, de 19 de agosto de 2016. No 3º trimestre, foi registrada a participação dos servidores em eventos de capacitação relacionados aos seguintes temas prioritários: Comunicação organizacional; Direito Civil – Contratos; Direito do Consumidor; Planejamento orçamentário; Gestão da Qualidade: Acreditação, Ciência da melhoria; Gestão de Projetos: Elaboração de Projetos em Saúde; Inovação; Gestão da Informação; Gestão do Conhecimento; SEI – Sistema Eletrônico de Informação; Desenvolvimento da educação corporativa; Desenvolvimento de equipes; Desenvolvimento gerencial; EAD; Contratações na Administração Pública; Gestão e fiscalização de contratos; Avaliação de programas/políticas públicas; Promoção e prevenção de saúde; Saúde Pública; Sistemas de Saúde no Brasil; e Vigilância em Saúde (22 de 48 eventos de capacitação; resultado de 45,83%). No 3º trimestre, a participação em eventos de capacitação relacionados aos temas prioritários ficou abaixo da meta. Foram, então, elaboradas estratégias para incentivar a participação dos servidores em eventos de capacitação relacionados aos temas prioritários, com apoio da alta gestão.

A meta no 4º trimestre foi atingida. No período, foi registrada a participação dos servidores em eventos de capacitação relacionados aos seguintes temas prioritários: Mecanismos de participação e controle social; Direito Civil – Contratos; Judicialização da Saúde; Lei de Acesso à Informação; Negociação/Arbitragem; Planejamento orçamentário; Inovação; Gestão da Informação; SEI – Sistema Eletrônico de Informação; Desenvolvimento da educação corporativa; Desenvolvimento de equipes; Gestão por Competências; Governança em TI; Contratações na Administração Pública; Contratações por dispensa e inexigibilidade; Gestão e fiscalização de contratos; Avaliação de programas/políticas públicas; NIP; Sistemas de Informação em Saúde; e Sistemas de Saúde no Brasil (34 de 61 eventos de capacitação; resultado de 55,74%)

Importante ressaltar a realização do **III Seminário Institucional – Inovação em Foco**, voltado para o público interno, com o objetivo de fomentar a inovação e criatividade, como mecanismos de modernização de processos de trabalho, por meio do conhecimento de experiências exitosas na administração pública, além de dar continuidade ao compromisso da realização anual do Seminário Institucional.

ANS - Relatório de Gestão 2016

Tabela 4.10 – Resultados dos Indicadores ED4 Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional		RESULTADOS	METAS
Objetivos Estratégicos associados	Composição do ED 4 Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional	Ano	Ano
Promover a qualificação institucional	Indicador 4.3.1 Percentual de processos de trabalho mapeados (peso 0,0250)	0,3947	0,4000
	Indicador 4.3.2 % de Receita arrecadada da fonte (0174) em relação à Previsão de Arrecadação (0174) (peso 0,0250)	1,0000	0,8500
Aprimorar os fluxos e procedimentos relativos a Dispensas, Inexigibilidades, Licitações e Contratos	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)	0,4956	0,7000
	Indicador 4.4 Modicidade das aquisições por licitações eletrônicas (peso 0,0625)	0,2750	>0,1500
Aprimorar a qualidade do gasto público	Indicador 4.5.1 % de Liquidação da Despesa segundo as ações do PPA (peso 0,0417)	0,9253	0,8500
Promover a gestão estratégica de pessoas	Indicador 4.5.2 Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais (peso 0,0208)	0,9400	0,6000
	Indicador 4.6 Capacitação em temas prioritários (peso 0,0625)	0,5109	0,5000
resultado do ED4		0,1936	0,2135

*valores em verde, alcance ou superação da meta; em laranja, alcance do índice certificador da meta e em vermelho, não alcance do índice certificador da meta.

CONCLUSÃO:

Foram considerados, para fins de cálculo, um total de 23 indicadores, uma vez que o indicador 5.2.1 Análise Atuarial foi descontinuado. Não foram considerados resultados negativos ou acima de 1,00 no cálculo.

A maioria dos indicadores (18 indicadores ou 78,26% do total), alcançaram ou superaram suas metas no período.

No balanço anual, apenas dois indicadores (8,70%) não alcançaram suas metas, por muito pouco, mas estiveram dentro do índice certificador: Percentual de processos de trabalho mapeados (98,6% da meta e 31,4% acima da expectativa da área para o período) e Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais (94% de alcance; doze etapas empreendidas, com grande esforço da área).

Três indicadores (13,04%) não alcançaram suas metas e nem seus índices certificadores da meta: Incentivo à implementação de plano(s) de cuidado (50% da meta); a Execução das Campanhas Publicitárias (45% da meta) e o Tempo Médio despendido nos Processos de contratação por Pregão Eletrônico abertos em sessão pública com tempo medido a partir de sua autuação (70,8% da meta).

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.

O total de indicadores que alcançaram o **conceito 'A'** (satisfatório) foi de 20 (86,96%), superando o valor preconizado pela Portaria 771/2011 (80%).

A medida resumo apresentou a pontuação de 80,01%, superando sua meta anual, de 80%. Um total de 86,96% dos indicadores alcançou suas metas ou índices certificadores no período.

4.6 Ressarcimento ao SUS

Conforme a nota técnica n.º 542/2017/GEIRS/DIDES/ANS, encaminhada pela Gerência-Executiva de Integração e Ressarcimento ao SUS, da Diretoria de Desenvolvimento Setorial, em 15 de fevereiro de 2017, são apresentados os números relacionados ao Ressarcimento ao SUS.

I – INTRODUÇÃO

1. O relatório de gestão na sua Seção Planejamento Organizacional e Resultados tem por finalidade apresentar os dados do ressarcimento ao SUS no período de 2014 a 2016, exibindo os números relacionados à arrecadação, às impugnações e recursos apresentados no âmbito procedimento administrativo, aos valores cobrados, à quantia transferida ao Fundo Nacional de Saúde e inscrita em dívida ativa, bem como o quantitativo de colaboradores lotados na Gerência Executiva de Integração e Ressarcimento ao SUS (GEIRS) e a situação geral do julgamento das peças de insurgência das operadoras de planos de saúde.

2. Inicialmente, cumpre destacar que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) foi submetida a monitoramento trimestral pelo Tribunal de Contas da União (TCU), tendo, ao longo dos últimos anos, adotado medidas concretas para dar cada vez mais efetividade ao ressarcimento ao SUS, consoante as deliberações e recomendações expedidas.

3. Nesse sentido, iniciou-se, a partir de maio de 2015, a cobrança de procedimentos ambulatoriais (APACs), realizou-se a contratação de novos servidores temporários e otimizaram-se as análises dos procedimentos impugnados/recorridos, dando maior celeridade ao ressarcimento.

4. Além disso, foram promovidas alterações normativas fundamentais, bem como implantou-se o Protocolo Eletrônico de Ressarcimento ao SUS (PERSUS), realizando-se o acompanhamento econômico-financeiro e das redes das operadoras de planos de assistência à saúde.

5. Como consequência de todas as modificações implementadas no ressarcimento ao SUS, a Corte de Contas exarou o acórdão nº 3078/2016, em que foi decidido pela finalização do monitoramento anteriormente realizado, considerando cumpridas diversas deliberações.

II – PLANEJAMENTO ORGANIZACIONAL E RESULTADOS

II.1 – NÚMEROS RELACIONADOS AO RESSARCIMENTO AO SUS

6. Esse subitem tem por objetivo apresentar os números relacionados à arrecadação do ressarcimento ao SUS, bem como os dados sobre as impugnações e recursos apresentados pelas operadoras de planos de saúde no âmbito do procedimento administrativo instaurado, tanto em 1ª instância quanto em 2ª instância.

A) Os valores cobrados das operadoras de planos de saúde para o ressarcimento ao SUS:

7. Para o fornecimento das informações acerca da quantidade de atendimentos cobrados por ano, foram considerados os procedimentos com Guia de Recolhimento da União (GRU) emitida, isto é, aqueles não impugnados pelas operadoras de planos de saúde e os que tiveram impugnações indeferidas sem a interposição de recurso.

8. Como se pode observar pelas tabelas abaixo, houve uma oscilação no valor e na quantidade de atendimentos cobrados entre os anos de 2014 a 2016. Essa situação pode ser explicada em razão de alguns fatores que impactaram o processamento e a análise do ressarcimento ao SUS.

Tabela 4.11 – Detalhamento dos valores do ressarcimento ao SUS, por ano de vencimento e situação da cobrança (valores originais)

Vencimento	Valor Cobrado	Valor Pago	Valor Parcelado	(Valor Pago + Valor Parcelado) / Valor Cobrado	Valor Vencido e Não Pago
2014	R\$ 580.433.117,46	R\$ 216.376.929,05	R\$ 167.481.874,47	66,13%	R\$ 151.130.963,75
2015	R\$ 227.975.657,56	R\$ 104.010.511,17	R\$ 68.951.328,38	75,87%	R\$ 55.013.818,01
2016	R\$ 543.928.804,08	R\$ 210.654.707,62	R\$ 152.003.117,94	66,67%	R\$ 181.270.978,52
TOTAL	R\$ 1.352.337.579,10	R\$ 531.042.147,84	R\$ 388.436.320,79	67,99%	R\$ 387.415.760,28

Tabela 4.12 – Detalhamento da quantidade do ressarcimento ao SUS, por ano de vencimento e situação da cobrança

Vencimento	Quantidade Cobrada	Quantidade Pago	Quantidade Parcelado	(Qtde. Paga + Qtde. Parcelada) / Qtde. Cobrada	Valor Vencido e Não Pago
2014	329.440	131.258	82.530	64,89%	89.187
2015	125.877	57.542	38.311	76,15%	30.024
2016	344.453	140.642	92.399	67,66%	111.412
TOTAL	799.770	329.442	213.240	67,85%	230.623

9. Entre as causas para a redução dos números apresentados no ano de 2015, encontra-se o término do contrato dos servidores temporários admitidos em processo seletivo realizado no ano de 2010. Isso provocou redução do quadro de pessoal da GEIRS e, conseqüentemente, a diminuição da quantidade de GRUs cobradas.

10. Por sua vez, o aumento verificado no ano de 2016 decorreu do lançamento de Avisos de Beneficiários Identificados (ABIs) contemplando procedimentos ambulatoriais (APACs) e da alteração normativa referente à sistemática dos juros moratórios, que acarretou a diminuição na apresentação de impugnações e recursos meramente protelatórios pelas operadoras de planos de saúde.

B) Os valores transferidos ao Fundo Nacional de Saúde (FNS):

11. Com o advento da alteração normativa promovida no artigo 32, § 1º, da Lei nº 9.656/1998, em razão da edição da Lei nº 12.469/2011, houve uma importante modificação no destino do repasse dos valores obtidos através do procedimento de ressarcimento ao SUS.

12. O montante arrecadado passou a ser integralmente transferido para o Fundo Nacional da Saúde (FNS), não sendo mais partilhado com as demais entidades prestadoras de saúde.

13. Essa nova operacionalização propiciou maior segurança no envio da quantia do ressarcimento, tendo em vista que o encaminhamento dos valores, anteriormente, era depositado em diversas contas bancárias, as quais, em muitas oportunidades, por estarem desatualizadas, acabavam provocando o retorno do crédito à agência reguladora. Além disso, a concentração da verba em apenas um ente do SUS permite um aprimoramento dos gastos dos recursos enviados.

14. Como se pode observar na tabela abaixo, o repasse dos valores arrecadados no ressarcimento ao SUS manteve uma constante ao longo dos últimos, à exceção do ano de 2016.

Tabela 4.13 – Repasse ao Fundo Nacional de Saúde e valores do ressarcimento ao SUS enviados à PROGE, para inscrição em dívida ativa, por ano de competência.

Competência	Repasse ao SUS	Envio à PROGE para inscrição em dívida ativa
2014	R\$ 382.580.238,15	R\$ 195.445.185,50
2015	R\$ 398.571.277,13	R\$ 49.108.468,52
2016	R\$ 315.540.025,34	R\$ 141.840.174,80
TOTAL	R\$ 1.096.691.540,62	R\$ 386.393.828,82

15. Adicionalmente, é importante pontuar que já houve o repasse de R\$ 77.092.528,04 em 13/01/2017, sendo este valor fortemente impactado pela cobrança dos atendimentos não impugnados do ABI 57º (R\$ 112.139.511,23) que foi lançado em 08/08/2016.

C) Os valores inscritos em dívida ativa, discriminados por Aviso de Beneficiários Identificados (ABI)

ANS - Relatório de Gestão 2016

16. No que se refere às GRUs vencidas e encaminhadas para inscrição em dívida ativa, apresenta-se na tabela abaixo a discriminação destes débitos inscritos por ABI. Como é possível notar, o total de R\$ 365.961.966,87 foi inscrito em dívida ativa ao longo do período compreendido entre 2014 a 2016, enquanto houve um encaminhamento de R\$ 386.393.828,82.

Tabela 4.14 – Valores do ressarcimento ao SUS inscritos em dívida ativa pela PROGE, por ano de competência.

ABI	Valor de Inscrição 2014	Valor de Inscrição 2015	Valor de Inscrição 2016
Reemissão RE 05	R\$ 54.673,82	R\$ 90.413,25	R\$ 40.926,76
1º	R\$ 121.460,55	R\$ 140.448,60	R\$ 8.479,84
2º	R\$ 199.898,12	R\$ 297.357,21	R\$ 10.420,46
3º	R\$ 135.165,85	R\$ 214.242,18	R\$ 32.074,90
4º	R\$ 127.295,36	R\$ 38.755,34	R\$ 39.289,64
5º	R\$ 460.094,49	R\$ 210.796,43	R\$ 179.818,81
6º	R\$ 284.343,75	R\$ 266.714,09	R\$ 207.554,60
7º	R\$ 423.595,76	R\$ 492.155,68	R\$ 32.551,85
8º	R\$ 370.290,51	R\$ 93.233,78	R\$ 52.667,12
9º	R\$ 161.212,07	R\$ 55.912,05	R\$ 42.551,93
10º	R\$ 1.115.500,05	R\$ 192.715,22	R\$ 136.060,01
11º	R\$ 888.914,92	R\$ 261.145,83	R\$ 570.157,32
12º	R\$ 875.962,73	R\$ 890.479,74	R\$ 885.360,95
13º	R\$ 1.894.775,01	R\$ 476.806,05	R\$ 160.675,54
14º	R\$ 2.718.807,04	R\$ 1.447.606,98	R\$ 409.779,41
15º	R\$ 1.217.148,25	R\$ 450.558,47	R\$ 285.057,79
16º	R\$ 2.959.301,33	R\$ 1.265.480,78	R\$ 372.972,85
17º	R\$ 1.089.232,57	R\$ 663.515,09	R\$ 140.149,73
18º	R\$ 1.468.602,69	R\$ 1.458.997,67	R\$ 426.562,01
19º	R\$ 1.649.124,04	R\$ 1.265.267,34	R\$ 1.311.744,08
20º	R\$ 1.811.171,29	R\$ 2.937.205,75	R\$ 682.185,12
21º	R\$ 3.906.741,86	R\$ 1.486.651,75	R\$ 323.937,13
22º	R\$ 3.924.449,77	R\$ 1.222.634,40	R\$ 246.523,31
23º	R\$ 7.293.044,43	R\$ 1.800.031,20	R\$ 125.936,59
24º	R\$ 2.944.245,27	R\$ 1.962.772,25	R\$ 506.200,87
25º	R\$ 5.050.852,27	R\$ 4.040.259,84	R\$ 863.607,36
26º	R\$ 5.882.477,41	R\$ 3.013.692,40	R\$ 3.108.547,42
27º	R\$ 5.352.344,65	R\$ 3.178.213,91	R\$ 898.203,56
28º	R\$ 7.463.154,79	R\$ 2.752.232,89	R\$ 1.173.197,34
29º	R\$ 8.660.626,39	R\$ 2.585.490,96	R\$ 73.088,23
30º	R\$ 4.590.441,44	R\$ 2.090.949,26	R\$ 737.245,73
31º	R\$ 7.691.603,04	R\$ 3.446.573,72	R\$ 1.542.977,37

ANS - Relatório de Gestão 2016

32º	R\$ 7.681.603,48	R\$ 2.863.738,86	R\$ 844.690,10
33º	R\$ 3.549.538,39	R\$ 6.003.104,21	R\$ 829.708,68
34º	R\$ 6.992.312,37	R\$ 3.798.866,54	R\$ 2.392.823,55
35º	R\$ 7.702.856,62	R\$ 7.132.060,37	R\$ 363.783,09
36º	R\$ 6.345.638,55	R\$ 9.557.890,68	R\$ 1.299.688,92
37º	R\$ 6.916.564,39	R\$ 4.134.553,05	R\$ 1.904.551,78
38º	R\$ 3.708.860,56	R\$ 6.124.941,58	R\$ 1.575.280,09
39º	R\$ 2.193.493,59	R\$ 3.048.725,31	R\$ 8.480.532,44
40º	R\$ 3.409.759,30	R\$ 1.084.627,53	R\$ 2.296.879,73
41º	R\$ 3.753.840,12	R\$ 4.090.412,13	R\$ 2.132.014,16
42º	R\$ 2.659.696,09	R\$ 3.974.697,76	R\$ 3.839.078,72
43º	R\$ 1.703.138,97	R\$ 2.023.037,77	R\$ 3.029.760,64
44º	R\$ 1.104.227,47	R\$ 985.006,94	R\$ 2.618.320,85
45º	R\$ 818.568,41	R\$ 2.072.264,80	R\$ 2.838.007,39
46º	R\$ 168.352,93	R\$ 2.378.760,90	R\$ 3.684.445,00
47º	R\$ 977.741,98	R\$ 828.786,51	R\$ 3.719.253,43
48º	-	R\$ 1.959.262,27	R\$ 6.246.934,46
49º	-	R\$ 1.579.369,81	R\$ 3.300.507,29
50º	-	R\$ 1.870.157,34	R\$ 2.439.204,95
51º	-	-	R\$ 2.572.557,64
52º	-	-	R\$ 6.065.059,96
53º	-	-	R\$ 11.877.094,98
54º	-	-	R\$ 18.356.240,80
55º	-	-	R\$ 8.856.723,38
Total Geral	R\$ 142.472.744,74	R\$ 106.299.574,47	R\$ 117.189.647,66

II.2 - QUANTO ÀS IMPUGNAÇÕES E RECURSOS APRESENTADOS PELAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE, EM 1ª E 2ª INSTÂNCIA, RELACIONADOS ÀS NOTIFICAÇÕES DO RESSARCIMENTO AO SUS:

A) Situação geral dos recursos/impugnações (não apreciados, apreciados procedente ou apreciados improcedente):

17. Apurando-se os dados desde o ABI 1º até o ABI 57º, verifica-se que a agência reguladora notificou 3.476.234 atendimentos, considerando tanto as autorizações de internações hospitalares (AIHs) como os procedimentos ambulatoriais (APACs).

18. Do total dos atendimentos notificados, 2.608.202 foram impugnados pelas operadoras, observando-se um percentual de impugnação de 75,03%. Nesse ponto, cumpre relembrar que a agência promoveu recente alteração normativa para desestimular a interposição de impugnações e recursos procrastinadores pelas operadoras.

19. Com relação ao status geral da análise de 1ª instância, conforme apresentado abaixo, até o presente momento foram examinados 2.225.048 atendimentos, ou seja, 85,31% das impugnações já foram analisadas, ainda existindo um passivo de 1ª instância de 383.154 atendimentos (14,69%). Desse total já analisado, 1.562.018 foram indeferidos (70,20%) e 663.030 foram deferidos (29,80%).

Tabela 4.15 – Status de análise dos atendimentos impugnados pelas operadoras.

STATUS (1ª INSTÂNCIA)	QUANTIDADE
Avaliando	383.154
Indeferido	1.562.018
Deferido	663.030
Total	2.608.202

20. No que diz respeito ao cenário atual das análises de 2ª instância, as operadoras de planos de saúde apresentaram 1.049.558 recursos, ou seja, 67,19% dos pedidos indeferidos em 1ª instância foram objeto de pedido de novo exame.

21. Conforme tabela abaixo, até o presente momento foram julgados 680.456 recursos (indeferido + deferido), o que representa um total de análise de 64,83%, restando ainda um passivo de 2ª instância de 369.102 atendimentos (35,17%).

Tabela 4.16 – Status de análise dos atendimentos recursados pelas operadoras.

STATUS (2ª INSTÂNCIA)	QUANTIDADE
Avaliando	369.102
Indeferido	559.956
Deferido	120.500
Total	1.049.558

C) Tempo médio gasto para a apreciação e ações promovidas pelos gestores:

22. O tempo médio para julgamento das impugnações e recursos do ressarcimento ao SUS é influenciado por diversos fatores, como o tipo de processo (papel, híbrido ou eletrônico), a metodologia adotada para a gestão dos processos e o preparo das equipes.

Tabela 4.17 – Produtividade e tempo médio de análise de 1ª instância.

Ano	Tempo Médio de Análise (em dias)	Quantidade Total de Atendimentos Analisados
2014	397,41	202.998
2015	543,73	94.815
2016	699,45	533.256

23. No que se refere à quantidade total de atendimentos analisado, pode-se verificar na tabela acima que houve um significativo aumento de processos examinados em 1ª instância no período compreendido entre 2014 a 2016.

24. Essa acréscimo pode ser explicado, entre outros fatores, em razão da contratação de novos servidores temporários no final do ano de 2015, que, apesar de passarem por um momento inicial de aprendizado sobre a sistemática do ressarcimento ao SUS, contribuíram para diminuição do passivo.

25. Além disso, a GEIRS priorizou a análise de processos físicos que ainda não haviam sido sequer analisados em 1ª instância, dando-se preferência para os ABIs mais antigos ainda não totalmente concluídos.

26. Ressalte-se que o aprimoramento do processo de julgamento, como a consolidação de entendimentos entre as coordenadorias envolvidas no exame das impugnações e recursos, a atualização do manual interno de análise e a nova divisão de trabalho foram determinantes para otimizar a análise dos processos de acordo com a natureza das alegações das operadoras.

27. Acrescente-se, ainda, que a modificação do meio pelo qual eram realizados os exames das impugnações apresentadas pelas operadoras de planos de saúde foi fundamental para o acréscimo da produtividade.

28. Nesse sentido, ressalta-se que no início das atividades desempenhadas pela ANS no âmbito do ressarcimento ao SUS, o procedimento se desenvolvia integralmente por papel.

29. Essa situação demandava, conseqüentemente, a existência de um setor exclusivamente destinado ao Protocolo, o qual era competente para: i) autuação e registro de documentos; ii) expedição, recebimento e controle de correspondências; iii) recebimento e registro de impugnações e de recursos; iv) montagem dos processos do ABI; v) expedição de parecer administrativo; vi) recebimento dos Avisos de Recebimento dos ofícios de notificações de pareceres, cobrança e CADIN; vii) encaminhamento e recebimento das AIHs da Secretaria de Atenção à Saúde/MS; ix) recebimento de documentos diversos; x) reenvio de documentos.

30. As atividades desempenhadas pelo setor de Protocolo eram fundamentais para o procedimento de ressarcimento ao SUS e possibilitavam a gestão do fluxo de documentos da agência com as operadoras. Por outro lado, inúmeros eram os obstáculos enfrentados pela ANS no dia a dia para conseguir realizar o seu mister.

31. Com efeito, o uso de papel do início ao fim do procedimento de ressarcimento ao SUS acarretava, por exemplo, dificuldade no manuseio de autos com dezenas de volumes, bem como grande risco de perda e de dano dos documentos. Além disso, não eram incomuns o retrabalho em virtude de erro humano na cadeia de produção, as falhas dos Correios na entrega dos documentos e a lentidão na tramitação dos feitos.

32. A fim de dar maior celeridade ao ressarcimento ao SUS, a Diretoria de Desenvolvimento Setorial da ANS implementou o Protocolo Eletrônico do Ressarcimento ao SUS (PERSUS), o qual possui dois módulos distintos, quais sejam: i) o módulo de gestão de contas e ii) o módulo de protocolo eletrônico.

33. Desde sua implementação, o PERSUS tem sido adaptado para que todas as notificações e decisões sejam feitas via sistema, dando maior rapidez tanto na análise quanto na tramitação de documentos.

34. Por outro lado, no que se refere ao tempo médio de análise, verifica-se na tabela retro que houve um acréscimo no período de exame das impugnações apresentadas pelas operadoras.

35. Repare-se que a análise em questão leva em conta a data de recebimento da impugnação até a data em que a decisão de 1ª instância foi gerada pelo servidor nos sistemas da ANS.

36. Nesse sentido, considerando que a GEIRS optou pela priorização a análise em 1ª instância de processos de ABIs mais antigos para finalmente concluí-los, conforme mencionado acima, o tempo entre o recebimento da defesa da operadora e a decisão da agência aumentou quando comparado aos anos anteriores.

37. O tratamento do passivo foi extremamente necessário para que o ressarcimento ao SUS pudesse finalizar os ABIs que já haviam sido lançados no passado e que não tinham até então a análise devida.

38. Adicionalmente, quanto à produtividade em 2ª instância, verifica-se na tabela a seguir que houve uma diminuição na quantidade de atendimentos examinados, o que também é explicado em razão da priorização dos processos em 1ª instância de ABIs mais antigos, conforme anteriormente descrito.

Tabela 4.18 – Produtividade e tempo médio de análise de 2ª instância.

1. Ano	Tempo Médio de Análise (em dias)	Quantidade Total de Atendimentos Analisados
2. 2014	3. 706,76	4. 141.210
5. 2015	6. 1.721,21	7. 27.210
8. 2016	9. 901,33	10. 43.171

C) Força de trabalho disponível para apreciá-los:

39. Com efeito, o procedimento de ressarcimento ao SUS demanda um quantitativo considerável de mão-de-obra qualificada, especialmente para a análise individualizada de cada impugnação e recurso apresentado, porém, em razão do déficit de servidores efetivos na ANS, foi autorizada, por meio da Portaria Interministerial nº 144, de 29 de março de 2010, a realização do primeiro contrato para servidores temporários, cujo termo final ocorreu em 30/06/2015.

40. Em razão do término da relação contratual mencionado, foi então autorizada a nova contratação temporária para o ressarcimento ao SUS, através do processo n.º 33902.904073/2014-71, o qual foi aberto e encaminhado para o Ministério da Saúde que, ato seguinte, encaminhou ao Ministério do Planejamento. Após aplicação de processo seletivo simplificado, os candidatos aprovados assinaram o contrato de trabalho em 14/12/2015.

41. Realizado a seleção acima mencionada, foram recebidos 62 servidores, dos quais 44 foram direcionados para a análise individual de AIH/APAC na Gerência de Integração e Ressarcimento ao SUS e os demais foram alocados na:

- a. CEAD – Coordenação de Estímulo à Adimplência,
- b. COTEC – Coordenação Tecnológica de Ressarcimento ao SUS,
- c. GEFIN – Gerência de Finanças e
- d. GEDAT – Gerência de Dívida Ativa.

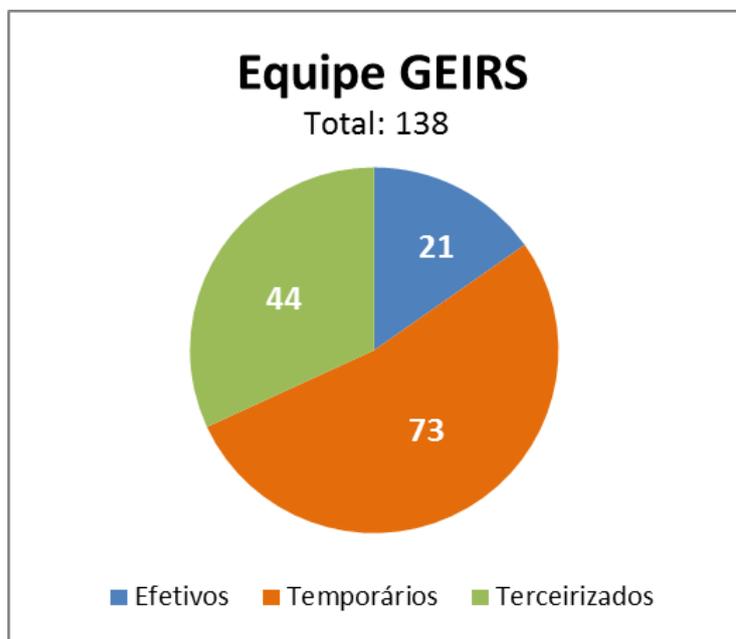
42. Durante as duas primeiras semanas de janeiro de 2016, os novos servidores participaram do 1º Ciclo de Treinamento sobre o ressarcimento ao SUS que teve como objetivo capacitar os analistas para uma análise eficiente e homogênea.

43. O treinamento intensivo explanou todas as diretrizes e normas do ressarcimento ao SUS, assim como evidenciou as metodologias de desenvolvimento de parecer de decisão sobre análise de cada procedimento, fazendo com que o servidor começasse a se familiarizar com a matéria. Um dos principais enfoques repassados foi a qualidade dos pareceres visando a diminuição de recursos e consequentemente a redução do passivo. A capacitação teve a participação dos servidores da DIPRO como palestrantes, assim como servidores da própria GEIRS.

44. *É importante ressaltar que o treinamento foi fundamental para a capacitação dos servidores, no entanto não houve o esgotamento quanto às possibilidades de análise, sendo previsto que haveria uma curva de aprendizado de cada servidor. Em média, em quatro meses, o servidor passa da condição de aprendiz e se torna apto a analisar o procedimento sem auxílio e com mais celeridade.*

45. Atualmente, o ressarcimento ao SUS conta a seguinte força de trabalho disponível: i) 21 efetivos; ii) 73 temporários; iii) 44 terceirizados. Vide gráfico abaixo:

Gráfico 4.1 – Equipe GEIRS: composição, segundo vínculo



46. Por fim, destaca-se que a rotatividade é uma das características observadas na contratação de servidores temporários, já que esses contratados, em sua maioria, almejam vagas efetivas no âmbito da administração pública.

III – CONCLUSÃO

47. À vista do exposto, conclui-se que a GEIRS tem buscado aperfeiçoar cada vez mais os mecanismos necessários para dar efetividade ao artigo 32, da Lei 9.656/98, tendo alcançado diversos resultados positivos.

48. Destacou-se, no ano de 2016, em especial, o término do monitoramento trimestral do ressarcimento ao SUS perante o Tribunal de Contas da União, considerando-se cumpridas as principais determinações e recomendações expedidas pelo órgão de controle.

49. Além disso, cumpre destacar que o Protocolo Eletrônico de Ressarcimento ao SUS (PERSUS) e a alteração normativa promovida pela Resolução Normativa nº 377/2015 foram importantes aliados para a consecução dos objetivos da gerência.

50. Por fim, com a consolidação dos conhecimentos dos servidores temporários, pôde-se alcançar números expressivos referentes ao exame das impugnações e recursos apresentados pelas operadoras de planos de saúde, com a redução do tempo médio de análise.

4.7 Critérios de seleção para fiscalização de operadoras de saúde e fiscalizações realizadas; processos administrativos sancionadores

No âmbito do Aprimoramento das ações fiscalizatórias, o Programa de Intervenção Fiscalizatória será apresentado nesse item. Os Resultados da DIFIS 2016, podem ser consultados nos **Anexos IV e V**.

Conforme o Memorando nº 59/2017/DIRAD/DIFIS/ANS, de 18 de janeiro de 2017, encaminhado pelo Diretor Adjunto de Fiscalização da ANS, são detalhados os itens abaixo, com as informações solicitadas, relativas às competências da Diretoria de Fiscalização – DIFIS, no intuito de trazer subsídios para resposta aos questionamentos do TCU.

1. Com o escopo de facilitar a leitura e compreensão das respostas abaixo, iremos abordar os itens em ordem crescente, contudo, mantendo sua numeração original, tal qual o contido no documento expedido pelo TCU.

2.1) quanto à classificação das operadoras, dos critérios de seleção e das fiscalizações realizadas ao longo do exercício:

a) o quantitativo de operadoras classificadas em cada faixa de desempenho estabelecidas no Anexo da RN 388/2015;

2. A partir da análise das demandas de reclamação recebidas pela ANS, que passaram pelo procedimento da Notificação de Intermediação Preliminar - NIP, classificadas como não resolvidas e como RVE – Reparação Voluntária e Eficaz, no período de 15/02/2016 a 14/08/2016, um total de 348 (trezentas e quarenta e oito) operadoras foram mapeadas pelo indicador, à época vigente¹.

3. A distribuição por cada faixa de desempenho foi a seguinte:

4.

Tabela 4.19 – Distribuição das operadoras por faixa de desempenho

Faixa	Número de operadoras
4	35
3	70
2	121
1	122

¹ O Indicador de Fiscalização será melhor explicitado nos itens 10, 16 a 19 do presente.

b) os critérios de seleção das operadoras constantes no Plano Semestral de Intervenção Fiscalizatória, conforme art. 48 da RN 388/2015

5. De acordo com o artigo 49 da RN 388/2015 (inserido pela RN 414/2016), a metodologia de seleção das operadoras para o Plano Semestral de Intervenção Fiscalizatória é definida por meio de Nota Técnica específica para o ciclo a ser apurado, in verbis:

“Art. 49. As operadoras constantes do Plano Semestral de Intervenção Fiscalizatória serão selecionadas com base em critérios detalhados em Nota Técnica”.

6. Preliminarmente, é imperioso elucidar que durante o primeiro ciclo de fiscalização não foram deflagradas ações relativas à Intervenção Fiscalizatória, em cumprimento ao artigo 55 da RN nº 388/2016.

7. Para o segundo ciclo de fiscalização, os critérios foram, inicialmente, estabelecidos pela Nota Técnica 06/GEPJI/GGOFI/DIFIS/2016 (em anexo), que definiu uma metodologia mista de seleção amostral: uma parte das operadoras seria selecionada com base na pontuação extraída do indicador e outra parte seria advinda do grupo de operadoras com maior número absoluto de demandas. Na ocasião, 10 (dez) operadoras foram selecionadas por meio do critério do Indicador de Fiscalização, na forma descrita no capítulo II da Nota Técnica 06/GEPJI/GGOFI/DIFIS/2016, e 7 (sete) foram selecionadas pelo critério do número absoluto de demandas (capítulo III da Nota Técnica citada).

8. Ocorre que a Diretoria Colegiada – DICOL, em sua 451ª Reunião Ordinária (ata em anexo), realizada em 08 de setembro de 2016, determinou a suspensão do critério previsto nos itens 11 e 12 e na seção III da Nota nº06/GEPJI/GGOFI/DIFIS/2016 (seleção por número absoluto de demandas), consoante se depreende do Voto destacado a seguir:

“Por todo o exposto, voto no sentido de suspender a adoção do critério previsto nos itens 11 e 12 e na seção III da Nota nº. 06/GEPJI/GGOFI/DIFIS/2016 para seleção das Operadoras que comporão o Plano Semestral de Intervenção Fiscalizatória a ser executado no decurso do 2º Ciclo de Fiscalização, mantendo, porém, as demais disposições da referida nota, para fins de seleção das Operadoras e continuidade das ações da Intervenção Fiscalizatória a serem executadas no decurso do 2º Ciclo de Fiscalização”.

9. Nesse rumo, com vistas a adequar a capacidade operacional e a decisão da Diretoria Colegiada desta Agência, foi elaborada Nota Técnica nº 15/CONIT/GEPJI/GGOFI/DIFIS/2016 (em anexo), que consolidou a seleção das 17 (dezesete) operadoras apenas pelo critério do indicador de fiscalização, e excluiu da amostra aquelas empresas que já se encontravam, de acordo com informações prestadas pela Diretoria de Norma e Habilitação das Operadoras – DIOPE, em saída ordenada do mercado, não justificando, assim, a necessidade de nenhuma ação de fiscalização.

10. *O Indicador de Fiscalização, previsto, à época, pelo Anexo da RN 388/15², era calculado para operadoras que possuíam beneficiários informados no Sistema de Informação de Beneficiários - SIB/ANS no período calculado, classificando-as por ordem decrescente e, levando em consideração apenas aquelas que tinham demandas classificadas como resolvidas por Reparação Voluntária e Eficaz - RVE e Não Resolvidas durante o ciclo de fiscalização, que receberiam sua nota no Indicador através do site da ANS via aplicativo PTA.*

² Atualmente, o indicador de fiscalização encontra-se detalhado na Ficha Técnica que foi incluída como Anexo da IN nº13 de 28/07/2016, alterada pela IN 14 de 11/11/2016.

11. Imperioso destacar, ainda, que a justificativa para a seleção das 17 (dezesete) operadoras para o plano semestral decorreu de um exame de adequação entre o universo de operadoras ranqueadas e a capacidade operacional de servidores disponíveis para a formalização das equipes de fiscalização. Na ordenação das operadoras de acordo com a pontuação do indicador, foram eliminadas aquelas operadoras com menos de 10 demandas registradas no período estudado.

12. Tais critérios seguiram a orientação descrita pelos itens “10” e “46” da Nota Técnica 06/CONIT/GEPJI/GGOFI/DIFIS/2016:

“10. Assim, conclui-se que estabelecendo em 10 (dez) a quantidade mínima de demandas classificadas como RVE e não resolvidas registradas em face de determinada operadora no período considerado (ciclo de fiscalização), otimizar-se-á a amostra das operadoras selecionáveis para compor o Plano Semestral de Intervenção fiscalizatória, pois, desta forma, esta será deflagrada em face das operadoras que representam 80% das demandas registradas na ANS, classificadas como RVE e não resolvida”

“46. Sendo assim, diante dos recursos humanos disponíveis, bem como da necessidade de manter o pleno funcionamento das demais atividades fiscalizatórias (análise das NIP’s assistenciais e não assistenciais e condução de processos administrativos sancionadores instaurados pelos Núcleos), serão designados 17 (dezesete) fiscais para a execução das ações de Intervenção Fiscalizatória no decorrer do ciclo que se inicia em 15/08/2016 e se conclui em 14/02/2017”.

13. Contudo, com vistas a aperfeiçoar a rotina de trabalho no que concerne a Intervenção Fiscalizatória, foram feitas alterações normativas, tanto na RN nº 388/2015, quanto na IN nº 13/2016, com o objetivo de trazer mais segurança jurídica ao mercado regulado.

14. Atualmente, a IN nº 13/2016, alterada pela IN 14 de 11/11/2016 (em anexo), traz, mais pormenorizadamente, os critérios para a elaboração da “Nota Técnica com os Critérios para a Seleção das Operadoras” em seu artigo 12.

15. Assim, para o terceiro ciclo de fiscalização, cuja leitura do indicador ocorrerá em 15/02/2017, já foi publicada a Nota Técnica 17/GEPJI/GGOFI/DIFIS/2016 (em anexo), que definiu a metodologia a ser adotada com base no resultado obtido pelas operadoras no indicador de fiscalização.

16. Nesses termos, cumpre destacar que a IN nº 13/2016, alterada pela IN 14 de 11/11/2016, traz, como anexo, ficha técnica que dispõe de forma detalhada a nova metodologia de cálculo do indicador de fiscalização.

17. Assim, temos que o Indicador de Fiscalização hoje é calculado para operadoras que possuam beneficiários informados no Sistema de Informação de Beneficiários - SIB/ANS no período calculado e, com a alteração promovida pela IN 14 de 11/11/2016, leva em consideração, inclusive, demandas de informação e de reclamação, assistenciais e não assistenciais, classificadas durante o ciclo de fiscalização.

18. Ademais, importa anotar que o Indicador de Fiscalização enquadra as operadoras de planos privados de assistência à saúde em faixas para a classificação de acordo com o seu desempenho, em ordem decrescente, nos termos do Anexo I da IN 13 de 28/07/2016 (alterada pela IN 14 de 11/11/2016 – em anexo).

19. Pela sua clareza, destaca-se abaixo trecho do ANEXO I da IN 14 de 11/11/2016 que alterou a IN13, que cuida do Indicador de Fiscalização, consoante o já explicitado:

“Operadoras selecionadas e demandas utilizadas no cálculo do indicador

Uma vez que, ao longo do tempo, mais de 95% das reclamações são registradas em face de operadoras de Médio e Grande porte, somente as operadoras desses dois portes terão o indicador de Fiscalização calculado e serão classificadas nas faixas. Desse modo, com a exclusão das operadoras de pequeno porte, a fiscalização planejada conseguirá atingir as operadoras que concentram um maior número de beneficiários.

Entre as operadoras de Grande e Médio serão selecionadas aquelas operadoras que tiverem um número maior ou igual ao número de demandas de **reclamação ponderadas**, conforme os pesos definidos anteriormente, obtido da seguinte maneira:

1. ordene as operadoras, em ordem decrescente, pelo número de demandas de reclamação ponderadas;
2. divida o total de demandas de reclamação ponderadas de cada operadora pela soma total das demandas de reclamações ponderadas de todas as operadoras; multiplique esse valor por 100;
3. faça o acumulado dos valores obtidos em 2;

4. localize o número de demandas de reclamação ponderadas no qual o acumulado e igual, ou próximo, a 80,0%, esse valor e o número mínimo de demandas que será utilizado para a seleção das operadoras que serão classificadas por faixa.”

20. É importante ressaltar ainda, que a Nota Técnica 17/GEPJI/GGOFI/DIFIS/2016, previu metodologia de seleção para as Administradoras de Benefícios, de acordo com Capítulo II da Nota em análise, adequada ao disposto nos normativos vigentes.

21. Assim, aquelas Administradoras de Benefícios que informarem o número de vidas administradas, por meio de Termo de Compromisso firmado com esta Agência Reguladora, terão seu indicador calculado conforme as operadoras de planos privados de assistência à saúde e farão parte da mesma classificação.

22. Além disso, aquelas que não firmarem o Termo de Compromisso, para o encaminhamento da informação relativa ao número de vidas administradas, farão parte de classificação própria que levará em consideração, exclusivamente, o número absoluto de demandas.

23. Por oportuno, cumpre ressaltar que além de as notas com os critérios, a decisão da DICOL revogando parte da primeira nota, e a nota posterior a esta decisão acima citados, constarem como anexos ao presente, cite-se, para maiores detalhes sobre a seleção amostral e sobre as análises quantitativas descritas pela Nota Técnica 06/GEPJI/GGOFI/DIFIS/2016 o endereço eletrônico que se segue:

http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano_de_saude_e_Operadoras/Area_da_Operadora/intervencao_fiscalizatoria/Nota_Tecnica_n_06_DIFIS.pdf.

24. De igual modo, para informações acerca do terceiro ciclo de fiscalização segue o endereço eletrônico:

http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano_de_saude_e_Operadoras/Area_da_Operadora/intervencao_fiscalizatoria/Nota_Tecnica_n_17_DIFIS.pdf

c) o quantitativo de operadoras elegíveis para fiscalização, de acordo com o critério adotado;

25. No segundo ciclo de fiscalização, conforme os critérios dispostos na Nota 06/GEPJI/GGOFI/DIFIS/2016, em um universo de 348 elegíveis, após o cálculo do indicador vigente à época, foram selecionadas um total de 17 operadoras pertencentes a faixa 4 do indicador de fiscalização, para participar das ações relativas à Intervenção Fiscalizatória.

d) o quantitativo de fiscalizações realizadas em cada Plano Semestral de Intervenção Fiscalizatória.

26. Até o momento, houve o transcurso de 2 ciclos semestrais. O primeiro ciclo inaugurou o programa e resumiu-se ao mapeamento das reclamações e extração do indicador; o segundo ciclo (ainda em curso) correspondeu à execução da intervenção fiscalizatória (diligências in loco) para o grupo de operadoras selecionadas.

27. Cada uma das dezessete operadoras recebeu um primeiro ofício com a requisição de informações e documentos. Na sequência, cada equipe de fiscalização realizou uma diligência in loco para diagnosticar os principais problemas relacionados ao escopo da diligência. A próxima etapa é o envio, por cada uma das 17 equipes, de um “relatório diagnóstico” sobre os problemas da operadora e com as recomendações a serem adotadas para o ajustamento das falhas detectadas. Trata-se, portanto, de um trabalho ainda em fase de finalização.

28. Até o momento, as equipes produziram: 17 ofícios; 17 diligências in loco; e 17 unidades de relatório diagnóstico.

29. Ademais, cumpre registrar que não só as operadoras que integraram o plano semestral de intervenção fiscalizatória sofreram diligências in loco. Insta salientar que a Diretoria de Fiscalização também realizou diligências in loco, com base no art. 47 da RN nº 388 de 2015, na Operadora Medisanitas e na Operadora Unilife.

30. Com relação à Medisanitas foram realizadas um total de 6 (seis) diligências in loco, no dia 06 de maio de 2016 em São Paulo e nos dias 11, 12, 13, 16 e 17 de maio de 2016, essas últimas realizadas em Belo Horizonte.

31. Já no que tange à Unilife, foram realizadas duas diligências in loco, uma no dia 26 de setembro de 2016 e uma no dia 30 de novembro de 2016.

2.2) quanto aos processos administrativos sancionadores:

a) o quantitativo de processos administrativos sancionadores instaurados antes da entrada em vigor da Resolução Normativa 388/2015 ainda em trâmite na Agência e a fase processual em que se encontram.

32. De forma a atender o requerimento de informações acima, segue tabela descritiva do total de processos sancionadores instaurados antes da entrada em vigor da RN 388/2015 ainda em trâmite na Agência, bem como a fase processual que se encontram:

Tabela 4.20 – Total de processos sancionadores, de acordo com o status da demanda, antes da RN 388/15

Status da demanda	Total de processos
Em Cobrança	15.926
Análise de Recurso	4.581
Aguardando Recurso da Operadora	3.152
Aguardando Defesa da Operadora	2.234
Em Apuração	1.432
Comunicação de Decisão de 2ª Instância	1.405
Aguardando Documentos de Arquivamento	686
Decisão de 2ª Instância	683
Aguardando Relatoria	651
Em Reunião Presencial	469
Aguardando Deliberação da Diretoria Colegiada	382
Aguardando Publicação no Site	340
Elaboração de Decisão	307
Denúncia em Análise	249
Em Relatoria	241
Aguardando Arquivamento	208
Aguardando Intimação da Operadora	171
Extrato de Decisão	170

Análise de Relatoria	109
Registro de Decisão em Segunda Instância	94
Sugestão de Arquivamento	49
Aguardando Análise de Denúncia	44
Aguardando Lavratura de Novo Auto	35
Auto Lavrado	30
Aguardando Extrato de Publicação	28
Aguardando Finalização do Circuito	23
Demanda NIP Finalizada – Inativa	18
Em Análise de Arquivamento	14
Aguardando Análise de Recurso	13
Sugestão de Anulação de Auto	9
Em Diligências Adicionais	7
Ciência de Reconsideração Total	6
Em Análise por outra Diretoria	6
Verificação de Julgamento	5
Aguardando Publicação no DO	4
Análise de Majoração	4
Análise de Prosseguimento Após Novo Relato	3
Em Análise de Ajuste de Conduta	3
Registro de Item de Pauta	2
Aguardando Abertura de Processo	1
Aguardando AR da Operadora	1
Total	33.795

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização -
05/01/2017

b) o quantitativo de processos administrativos sancionadores instaurados após a entrada em vigor da RN 388/2015, a fase processual em que se encontram e o tempo médio de trâmite processual.

33. Quanto ao requerimento de informações acima, segue tabela descritiva do total de processos sancionadores instaurados após a entrada em vigor da RN 388/2015, em trâmite na Agência, bem como a fase processual que se encontram:

Tabela 4.21 – Total de processos sancionadores, de acordo com o status da demanda, após a RN 388/15

Status da demanda	Total de processos
Aguardando Defesa da Operadora	3.950
Aguardando Recurso da Operadora	1.428
Análise de Recurso	1.401
Em Apuração	938
Em Cobrança	810
Aguardando Publicação no Site	405
Extrato de Decisão	357
Elaboração de Decisão	298
Aguardando Documentos de Arquivamento	260
Aguardando Intimação da Operadora	144
Aguardando Relatoria	105
Aguardando Deliberação da Diretoria Colegiada	61
Aguardando Lavratura de Novo Auto	23
Auto Lavrado	18
Sugestão de Anulação de Auto	17
Decisão de 2ª Instância	10
Em Relatoria	9
Aguardando Extrato de Publicação	9
Denúncia em Análise	6
Sugestão de Arquivamento	6
Aguardando Publicação no DO	4
Em Reunião Presencial	4
Análise de Relatoria	4
Em Análise por outra Diretoria	3
Aguardando Tratamento Técnico	2
Em Análise de Arquivamento	1
Aguardando Abertura de Processo	1
Total Geral	10.274

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização - 05/01/2017

34. Ainda, o quadro abaixo reúne informações acerca do tempo médio de trâmite processual dos processos instaurados após a vigência da RN 388/2015:

Tabela 4.22 – Tempo médio de trâmite processual dos processos instaurados, após a RN 388/15

Tempo Médio	2012	2013	2014	2015	2016
De Apuração	179	240	258	228	75
De decisão	326	434	430	317	98
De análise de recurso	992	1.008	637	293	82
Total de 1ª instância	1.497	1.682	1.325	838	255

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização - 13/02/2017

Nota:

(1) Foram utilizados para o cálculo dos tempos médios das fases apenas os processos com autos no status finalizado, um total de 9.152.

(2) **Tempo Médio de Apuração:** É o tempo, em dias, entre a entrada do processo no Núcleo e a emissão do auto de infração, mensurando o tempo gasto para a lavratura do auto de infração. É calculado como a razão entre a soma da diferença entre a “data da emissão do auto” e a “data do status aguardando análise de denúncia” e o total de demandas analisadas no período. Importante frisar que foram utilizadas para o cálculo desse tempo somente as demandas que já tinham autos finalizados, ou seja, um total de 9.152.

(3) **Tempo Médio de Decisão:** É o tempo, em dias, entre a data de “decisão em 1º instância” e “data de emissão do auto”. Mede o tempo médio gasto para a emissão da decisão pelos Núcleos. É obtido como a razão entre a soma da diferença entre a “data de decisão em 1º instância” e a “data de emissão do auto” e o total de demandas analisadas no período. Importante frisar que foram utilizadas para o cálculo desse tempo somente as demandas que tiveram decisão proferida, no caso 4.603 demandas, ou seja, um subconjunto das demandas utilizadas no cálculo do tempo médio de apuração.

(4) **Tempo Médio de Análise de Recurso:** É o tempo, em dias, entre a data de “aguardando Diretoria Colegiada” e a data de “análise de recurso”. Avalia o tempo médio em que as demandas ficaram no Juízo de Reconsideração. É obtido como a razão entre a soma da diferença entre a data de aguardando diretoria colegiada e a “data de análise de recurso” e o total de demandas analisadas no período. Importante frisar que foram utilizadas para o cálculo desse tempo somente as demandas que tiveram recurso, no caso 184 demandas, ou seja, um subconjunto das demandas utilizadas no cálculo do tempo médio de decisão.

(5) **Tempo Médio de 1º instância:** É o tempo, em dias, entre a data de “aguardando Diretoria Colegiada” e a data de entrada do processo no Núcleo. Avalia o tempo médio em que foi necessário para que as demandas ficaram no Juízo de Reconsideração. É obtido como a razão entre a soma da diferença entre a “data de aguardando diretoria colegiada” e a “data do status aguardando análise de denúncia” e o total de demandas analisadas no período. Importante frisar que para o cálculo desse tempo só foram utilizadas as demandas que chegaram até o status “aguardando diretoria colegiada”, que, no caso, foram as 184 demandas.

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 5.1 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	Analisar e avaliar a execução orçamentária quanto à conformidade, os limites e as destinações estabelecidas na legislação pertinente.
5	Apoiar e assessorar a gestão orçamentária, financeira, contábil, patrimonial e de recursos humanos, assim como dos demais sistemas administrativos e operacionais, examinando os resultados quanto à economicidade, eficiência e regularidade dos atos.
6	Exercer a interface institucional com entidades externas de controle, atuando no provimento de informações e no apoio às 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 5.2 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 colegiadosDiretoria Colegiada:

A Diretoria Colegiada - DICOL está prevista nos seguintes normativos: Lei n° 9961, de 28/01/2000, o Decreto n° 3327, de 05/01/2000, e a Resolução Normativa n° 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 n° 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 n° 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 n° 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 conterà 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 61, 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; Em 2016 não ocorreram reuniões específicas do Comitê – as pautas da TI foram tratadas no âmbito da Diretoria Colegiada, cuja composição é semelhante à do CT. Para 2017, a GGETI/DIGES apresentou à diretoria da ANS proposta de calendário de reuniões bimestrais do Comitê, a saber: 22/02, 19/04, 20/06, 23/08, 25/10 e 13/12.

O PDTI 2016-2018 da ANS contém as principais diretrizes para a gestão da área de TI, estando alinhado com o planejamento estratégico institucional e com as linhas gerais de atuação do governo federal no campo da tecnologia da informação

Os seguintes objetivos estratégicos estão contidos no PDTI 2016-2018:

- Objetivo 1: Melhorar a qualidade e prazos da prestação de serviço de desenvolvimento de software
- Objetivo 2: Adequar a infraestrutura de TI, de forma a garantir a segurança dos dados e o bom desempenho dos sistemas
- Objetivo 3: Implantar o Sistema Eletrônico de Informação (SEI) na ANS
- Objetivo 4: Integrar sistemas da ANS e aperfeiçoar a comunicação com as operadoras, prestadores e beneficiários da Saúde Suplementar, através da implantação de barramento SOA
- Objetivo 5: Aperfeiçoar a governança e a gestão de TI 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), e da IN Conjunta nº01, publicada em maio de 2016 pelo MPOG e pela CGU, que dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo Federal.

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 nos anos subsequentes:

2014

- Publicação da Política;
- Realização do Seminário de Gestão de Riscos e lançamento da Cartilha de Riscos; e
- Capacitação de duas turmas de gestores, ministradas por instrutora do TCU.

2015

- Definição de proposta de processo de trabalho para avaliação de riscos na Agência;
- Indicação dos Agentes de Riscos nas Diretorias e Órgãos Vinculados;
- Realização da I Reunião do COMARI – Comitê de Avaliação de Riscos;
- Certificação internacional (C31000) para 100% dos membros da COARI na norma ISO 31000 – Capacitação em Gestão de Riscos; e
- Capacitação de 14 servidores (Agentes de Riscos) na norma ISO 31010 – Ferramentas de Avaliação de Riscos.

2016

- Capacitação de outros 17 servidores (Agentes de Riscos) na norma ISO 31010 – Ferramentas de Avaliação de Riscos.
- Definição da Matriz de Riscos;
- Levantamento dos processos de trabalhos das Diretorias e Órgãos Vinculados, incluindo priorização, que serão objetos da avaliação de riscos;
- Realização de 4 reuniões com os Agentes de Riscos (presencial e virtual) para apresentação do processo de trabalho de avaliação de riscos;

- Realização da II Reunião do COMARI para apresentação do status da Gestão de Riscos na Agência e obtenção de anuência para início dos trabalhos em campo; e
- Início da avaliação de riscos em 21 processos na Agência.

Ao fim de 2016, desses 21 processos de avaliação de riscos iniciados, 7 encontravam-se na fase de Planejamento (estabelecimento do contexto e identificação dos riscos), 8 na fase de Execução (análise, avaliação e tratamento dos riscos) e 6 na fase de Documento Preliminar de Avaliação de Riscos (comunicação e consulta).

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

Atuação da Unidade de Auditoria Interna

A Auditoria Interna da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS foi criada em 2005, amparada pelo disposto no art. 14 do Decreto nº 3591/2000. É um órgão de assessoria administrativa e de apoio à gestão, vinculado diretamente à Diretoria Colegiada, posição elevada que lhe proporciona visão estratégica, abrangência e independência técnica.

Segundo as normas internacionais sobre o assunto e o disposto na Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01, de 10 de maio de 2016, o objetivo geral da Auditoria Interna-AUDIT é aumentar e proteger o valor organizacional, fornecendo avaliação (assurance), assessoria (advisory) e percepção (insight) baseadas em riscos e para isso a atuação da Auditoria Interna da ANS se dá em três eixos fundamentais: i) Avaliação da gestão por meio de Auditorias; ii) Promoção da melhoria dos controles internos, por meio de ações de assessoria ao gestor e capacitação, baseado nos achados de seus trabalhos e ainda; iii) na interação com os órgãos de controle, buscando efetuar a mediação qualificada com esses órgãos e as suas demandas.

A atuação da Auditoria Interna da ANS se dá em três eixos fundamentais, voltada para a i) Avaliação da gestão por meio de Auditorias; ii) Promoção da melhoria dos controles internos, por meio de ações de assessoria ao gestor e capacitação, baseado nos achados de seus trabalhos e ainda; iii) na interação com os órgãos de controle, buscando efetuar a mediação qualificada com esses órgãos e as suas demandas.

A Unidade de Auditoria Interna está localizada na sede da ANS no Rio de Janeiro, tendo atuação em todas as unidades organizacionais, alcançando inclusive os Núcleos, presentes em algumas unidades da federação, bem como a Coordenadoria de Administração Descentralizada (CAD), localizada em Brasília. Oportuno informar também que em sua estrutura consta a Coordenadoria de Controle de Auditorias – COAUD, criada por intermédio da RN nº 288, de 23/02/2012.

No tocante à força de trabalho em 2016, a Auditoria Interna contou com o total de 4 (quatro) servidores: 01 (um) Auditor Chefe, 01 (um) Coordenador de Controle de Auditorias (Gestor Governamental), 01 (um) Especialista em Regulação e 01 (um) Analista Administrativo, sendo os dois últimos servidores efetivos da ANS.

Destaca-se que para a capacitação do pessoal, priorizou-se em 2016 cursos voltados a prática de Auditoria Interna, fortalecendo a interação com atores e práticas do setor público e privado nessa área de atuação.

Em relação aos sistemas informatizados utilizados, a Auditoria Interna faz uso dos sistemas corporativos habituais do Governo Federal, e iniciou em 2016 tratativas para a migração de sistema desenvolvido pelo Banco Central do Brasil para gestão de suas atividades.

No que tange as inovações em 2016, pode-se destacar que a AUDIT promoveu uma revisão da sua metodologia no que tange a escolha das áreas ou temas a serem auditados, reformulando os critérios de seleção, conferindo rotatividade, transparência e equilíbrio.

A nova metodologia teve como base a elaboração um mapa de hierarquização e priorização contendo os temas/macroprocessos da ANS o que se deu a partir dos dados constantes no Regimento Interno da ANS RN nº 197, de 16 de julho de 2009 e suas atualizações e no Planejamento Estratégico da Agência. Os macroprocessos identificados pela AUDIT foram mapeados/avaliados a luz de critérios de materialidade, criticidade, relevância e vulnerabilidade, tendo sido hierarquizados, posteriormente priorizados e incluídos na programação anual, considerada a força de trabalho disponível e as demandas de capacitação interna, e ainda, outras atribuições da AUDIT.

Merece destaque também a introdução de novos ritos no desenvolvimento das Auditorias, como a apresentação formal da equipe, o planejamento das auditorias baseados nos fluxos processuais e seus pontos críticos/riscos, e ainda, a introdução da Reunião de Busca Conjunta de Soluções como

espaço de pactuação com o gestor auditado das recomendações apresentadas, discutindo sua efetividade e viabilidade.

No exercício de 2016 foram realizadas 9 (nove) auditorias, sendo 2 (dois) trabalhos de caráter mais operacional, um na “área de negócio” – Diretora de Normas e Habilitação de Produtos - DIPRO, referente à avaliação do processo de trabalho “Monitoramento de Produtos” e o outro na gestão de contratos, focado na avaliação dos seus controles internos, precedido pela qualificação da equipe junto ao Instituto dos Auditores Internos do Brasil (IIA Brasil), por meio da realização por toda a equipe da AUDIT em 2016 de cursos relacionados.

A Avaliação, à luz de um paradigma de gestão de riscos (COSO), do processo de gestão de contratos, buscou de forma aplicada, identificar as fragilidades no processo, de forma a concretizar a discussão de riscos no âmbito da ANS, mostrando a sua relevância, o que possibilita o auxílio a COARI/PRESI na implementação desta, pela sensibilização dos gestores, diante da avaliação de um processo crucial e que se comunica com todas as áreas da casa.

Segue a relação de trabalhos realizados pela AUDIT em 2016:

Quadro 5.3 - Ações Realizadas em 2016, pela Auditoria

Relatório nº	Área/Unidade Examinada	Escopo Examinado
001	DIPRO	Monitoramento dos Produtos
002	COPAL/GGAFI	Gestão Patrimonial
003	SEGER Núcleo - PR	Controles Internos Descentralizados Núcleo Paraná
004	SEGER Núcleo - PA	Controles Internos Descentralizados Núcleo Pará
005	DIGES	Gestão do Condomínio*
006	DIGES	Gestão de Contratos**
007	DIGES	Diárias/Passagens; Cartão de Pagamento do Governo Federal e Gestão de Pessoas
008	DIGES	Contrato de Gestão e Qualificação Institucional
009	DIGES	Coordenadoria de Adm. Descentralizada no Distrito Federal – CAD/DF

* Ação não programada no Plano Anual de Atividades de Auditoria interna para o ano de 2016 – PAINT 2016.

**Ação realizada por meio da metodologia COSO.

O Relatório de Auditoria Interna-RAINT, com informações adicionais sobre a atuação da Auditoria Interna, encontra-se disponibilizado em <http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional>, conforme disposto na Instrução Normativa CGU nº 24, de 17/11/2015.

5.4 Atividades de Correição e de Apuração de Ilícitos Administrativos

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 n.º 197, de 16/07/2009, que institui o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, e dá outras providências.

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

- ✓ Procedimento de Averiguação Preliminar - PAP;
- ✓ Sindicância Investigatória;
- ✓ Sindicância Acusatória ou Punitiva;
- ✓ 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;
- ✓ 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 - **I Seminário Interno para Educação em Ética e Disciplina:**

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 08/11/2016, o I Seminário Interno para Educação em Ética e Disciplina, com o objetivo de disseminar conhecimentos acerca das questões éticas e disciplinares.

Tal seminário foi organizado conjuntamente com a Comissão de ética da ANS, e contou com a participação do diretor-presidente da Agência, José Carlos de Souza Abrahão, que realizou a abertura do evento.

Na parte da manhã, destinada à Corregedoria da ANS, o Auditor de Finanças e Controle da Corregedoria-Geral da União, Edílson Francisco da Silva, ministrou palestra com o tema “Assédio Moral no Serviço Público”.

Na parte da tarde, destinada à Comissão de Ética da ANS, a Assessora no gabinete da Casa Civil, Renata Lúcia Medeiros, ministrou palestra com o tema “Limites de Uso das Redes Sociais”.

Além desta apresentação, a Corregedoria pretende realizar um novo seminário no ano de 2017, com o objetivo de ampliar o debate de questões importantes atinentes ao regime disciplinar do servidor público. O desenvolvimento deste novo seminário e a sua realização devem ser concluídos no ano de 2017.

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**, respectivamente.

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

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

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

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 2016, de forma clara, concisa e objetiva, ressaltando que esta unidade Correicional não elencou todas as providências adotadas nos processos pendentes de decisão para resguardar o sigilo dos assuntos objeto de investigação.

ANS - Relatório de Gestão 2016

Tabela 5.1 - Eventos apurados e principais providências adotadas – Corregedoria, 2016

Assunto	Processos Administrativos Disciplinares - PAD's		Procedimentos de Averiguação Preliminar - PAP's		Processos Administrativos - PA's		Situação atual e penalidades aplicadas
	PAD's instaurados	PAD's em curso	PAP's instaurados	PAP's em curso	PA's instaurados	PA's em curso	
Prescrição	-	-	3	5	3	1	5 PAP's Arquivados; 3 PAP's em Andamento; 1 PA em Andamento e 3 PA's Arquivados
Conduta Inadequada	-	-	-	-	-	-	-
Sobrestamento indevido	-	-	-	-	-	-	-
Erros procedimentais ou Descumprimento de normas ou regulamentos	-	-	3	-	-	2	3 PAP's em Andamento e 2 PA's em Andamento
Supressão de dados e/ou inconsistências em Sistema	-	-	-	-	-	-	-
Desvio de Função	-	-	1	1	-	-	1 PAP em Andamento e 1 PAP Arquivado
Violação ao dever de licitar	-	-	-	-	-	-	-
Assédio Moral	-	-	-	-	1	-	1 PA em Andamento
Improbidade Administrativa	-	-	1	3	-	1	2 PAP's Arquivados; 2 PAP's em Andamento e 1 PA em Andamento
Retirar material da repartição sem prévia anuência	-	1	-	-	-	-	1 PAD Julgado (Suspensão de 10 dias, convertida em multa) em Análise de Recurso
Exercício de Atividade Privada	-	-	-	1	-	-	1 PAP Arquivado
Falta de zelo; deslealdade à Instituição; inobservância de normas; conduta incompatível com a moralidade administrativa; atuar em processos sob impedimento legal	3	4	4	4	3	3	1 PAD Julgado (Suspensão de 10 dias), em Análise de Recurso; 1 PAD encaminhado ao Ministério da Saúde para Julgamento; 1 PAD Julgado (Advertência - prescrita); 4 PAD's em Andamento (Fase de Instrução); 3 PAP's Arquivados; 1 PAP originou 1 PAD; 4 PA's em Andamento; 4 PAP's em Andamento e 2 PA's originaram 2 PAD's.
Assiduidade e Pontualidade	-	-	-	-	-	-	-

ANS - Relatório de Gestão 2016

Desídia	-	1	-	-	-	-	1 PAD encaminhado para Julgamento no Ministério da Saúde.
Inobservância do dever de lealdade à Instituição	-	-	-	-	-	-	-
Corrupção (recebimento de propina)	-	-	-	1	-	-	1 PAP em Andamento
Extravio de processo	-	-	2	1	-	2	2 PAP's Arquivados; 1 PAP em Andamento e 2 PA's em Andamento
Insubordinação	-	-	-	-	-	-	-
Tráfico de influência	-	1	-	-	-	-	1 PAD em Andamento

5.5 Gestão de Riscos e Controles Internos

Gestão de Riscos e Controles Internos (AUDIT)

Inicialmente, no que tange à maturidade da gestão de riscos e controles internos, cabe contextualizar que os processos de trabalho da ANS encontram-se em diferentes estágios de maturidade, tanto no aspecto administrativo, quanto em relação aos sistemas informatizados e, até mesmo, em termos de recursos humanos, como é de se esperar em uma unidade de atividades tão complexas como é o caso da Agência.

Nesse sentido, cabe destacar também que a análise da maturidade da gestão de riscos e controles internos aqui disposta se deterá tão somente às informações obtidas por meio das ações de controle desempenhadas pela AUDIT, em especial em 2016, contemplando também períodos anteriores cujo contexto manteve-se inalterado, bem como das informações oriundas da atuação de outros órgãos de controle (CGU, TCU), para que as afirmativas aqui consignadas guardem respaldo fático e metodológico.

Por fim, a análise não se deterá na atuação da Coordenadoria de Avaliação de Riscos (COARI), da Gerência Geral de Análise Técnica (GGATP), do Gabinete da Presidência (conforme apresentado na pág. 155) e sim a percepção da maturidade dos riscos/controles à luz dos trabalhos da AUDIT junto a gestão, mensurando os resultados de toda a política de riscos da Agência, fornecendo um diagnóstico operacional que permita balizar as medidas a serem adotadas nessa Política.

Para análise da maturidade da gestão de riscos e controles internos, visando se adequar a uma estrutura reconhecida internacionalmente, utilizar-se-á dos componentes do COSO (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*) ICIF 2013, como estrutura de análise:

1) *Ambiente de controle*

“O ambiente de controle é um conjunto de normas, processos e estruturas que fornece a base para a condução do controle interno por toda a organização. A estrutura de governança e a alta administração estabelecem uma diretriz sobre a importância do controle interno, inclusive das normas de conduta esperadas. A administração reforça as expectativas nos vários níveis da organização” (COSO ICIF 2013)

Este componente reflete a consciência e as atitudes da administração e dos funcionários com relação à importância dos controles. Nesse sentido, percebe-se que a alta administração valoriza e entende a importância dos controles internos e apoia o seu aprimoramento, tendo como exemplo de institucionalização a existência de uma Coordenadoria de Avaliação de Riscos (COARI) na casa.

A Agência necessita imprimir maior ênfase no mapeamento de processos, padronização de normas, bem como na manualização e formalização de procedimentos, como elementos essenciais a um ambiente que fortaleça o controle interno. Os trabalhos indicaram falhas cujas causas remontam a

questões afetas a falta de formalização de fluxos, bem como da carência de mapeamento, identificação e avaliação dos riscos.

Da mesma forma, existe a necessidade de observação do princípio da segregação de funções, bem como do estabelecimento formal de atribuições, limites e alçadas dos atores envolvidos nos processos.

No que tange a avanços no ambiente de controle, cabe destacar o processo de Ressarcimento ao SUS, que alcançou um estágio elevado em termos de mapeamento, padronização, manuais de procedimentos, controles internos automatizados, entre outras ações estruturantes, culminando com a decisão do TCU (Acórdão nº 3078/2016 – TCU – Plenário) em considerar atendido a maior parte das deliberações do Acórdão nº 502/2009- TCU- Plenário, como um exemplo de amadurecimento da governança pela interação com os órgãos de controle.

2) *Avaliação de riscos*

“Toda entidade enfrenta vários riscos de origem tanto interna quanto externa. Define-se risco como a possibilidade de que um evento ocorra e afete adversamente a realização dos objetivos. A avaliação de riscos envolve um processo dinâmico e iterativo para identificar e avaliar os riscos à realização dos objetivos. Esses riscos de não atingir os objetivos em toda a entidade são considerados em relação às tolerâncias aos riscos estabelecidos. Dessa forma, a avaliação de riscos estabelece a base para determinar a maneira como os riscos serão gerenciados” (COSO ICIF 2013)

Este componente tem como objetivo avaliar como a entidade ou área realiza a identificação e avaliação dos riscos relevantes que podem comprometer o alcance dos objetivos.

Os últimos anos na Agência foram marcados pela tônica de valorização da questão de riscos, com atuação pioneira na implementação da gestão de riscos, que teve como primeiro passo a publicação da Política de Gestão de Riscos em julho de 2014 e, em seguida, por meio da capacitação de todos os servidores e ações voltadas para a disseminação, conscientização e execução do gerenciamento de riscos, em um processo que segue em implementação.

A Auditoria Interna, imbuída em promover e incentivar esse processo na ANS, capacitou toda a equipe no curso “*COSO ICIF 2013 – Implementando a Estrutura de Controles Internos*”, que busca avaliar a efetividade dos controles internos e a contribuição destes para a mitigação dos riscos corporativos.

Após a capacitação, a equipe passou a aplicar esses conceitos nas auditorias realizadas, inclusive na avaliação do processo de gestão de contratos, em trabalho pioneiro na Agência, apontando a necessidade de que os processos tenham seus riscos formalmente avaliados e tratados, reforçando a importância do papel da gestão de riscos na Agência.

Pode-se concluir que a gestão de riscos na ANS tem avançado, sendo pioneira entre as Agências Reguladoras, mas ainda se faz necessário a incorporação desta nos processos, o que tem sido obtido paulatinamente pela ação dos atores envolvidos.

3) *Atividades de controle*

“Atividades de controle são ações estabelecidas por meio de políticas e procedimentos que ajudam a garantir o cumprimento das diretrizes determinadas pela administração para mitigar os riscos à realização dos objetivos. As atividades de controle são desempenhadas em todos os níveis da entidade, em vários estágios dentro dos processos corporativos e no ambiente tecnológico. Podem ter natureza preventiva ou de detecção e abranger uma série de atividades manuais e automáticas, como autorizações e aprovações, verificações, reconciliações e revisões de desempenho do negócio. A segregação de funções é geralmente inserida na seleção e no desenvolvimento das atividades de controle. Nos casos em que a segregação de funções seja impraticável, a administração deverá selecionar e desenvolver atividades alternativas de controle.” (COSO ICIF 2013).

Entende-se por Atividades de Controle o conjunto de políticas e de procedimentos implantados e executados com vistas a assegurar que as diretrizes sejam seguidas e garantir resposta aos riscos.

O uso da tecnologia da informação tem papel preponderante neste componente, pois confere maior segurança e eficiência aos controles internos, automatizando procedimentos e mitigando riscos. Contudo, vale apontar que há uma grande demanda de novos sistemas e de manutenção evolutiva dos existentes ainda não atendida pela área de informática, o que prejudica a implantação de controles internos mais seguros nos principais processos de trabalho. Este fato é, ainda, causa de outra fragilidade: o uso de planilhas eletrônicas, solução provisória adotada devido a carência de sistemas robustos, mas que oferecem riscos à segurança e à consistência dos dados.

Da mesma forma, os trabalhos indicaram a necessidade de aprimoramento no monitoramento da fiscalização de contratos, em um desenho de cerca de 160 contratos espalhados nos diversos setores e núcleos da ANS, situação na qual a AUDIT, entre outras, recomendou que os fiscais de contratos sejam supervisionados de forma mais efetiva, estabelecendo requisitos mínimos de conteúdo e de qualidade das informações prestadas em relatórios. Esta medida visa a padronização da atuação, melhoria da qualidade das informações e, conseqüentemente, a melhoria da gestão de contratos.

Por fim, conclui-se a necessidade de se aprofundar a cultura de monitoramento no âmbito da Agência, situação na qual a Auditoria Interna, por meio de suas avaliações e recomendações voltadas para a melhoria dos controles, busca mitigar.

4) Informação e comunicação

“A informação é necessária para que a entidade cumpra responsabilidades de controle interno a fim de apoiar a realização de seus objetivos. A administração obtém ou gera e utiliza informações importantes e de qualidade, originadas tanto de fontes internas quanto externas, a fim de apoiar o funcionamento de outros componentes do controle interno. A comunicação é o processo contínuo e iterativo de proporcionar, compartilhar e obter as informações necessárias. A comunicação interna é o meio pelo qual as informações são transmitidas para a organização, fluindo em todas as direções da entidade. Ela permite que os funcionários recebam uma mensagem clara da alta administração de que as responsabilidades pelo controle devem ser levadas a sério. A comunicação externa apresenta duas vertentes: permite o recebimento, pela organização, de informações externas significativas, e proporciona informações a partes externas em resposta a requisitos e expectativas (COSO ICIF 2013).”

Este componente aborda sobre os processos de “identificação, captura e troca de informações” e a sua importância para a entidade, como mecanismo de fortalecimento dos controles internos. A Comunicação eficaz ocorre quando flui na organização em todas as direções, e quando os empregados recebem informações claras quanto às suas funções e responsabilidades.

É fato que a informação se constitui no principal insumo para a regulação, sendo a qualidade um requisito fundamental. Ao longo dos trabalhos de auditoria dos órgãos de controle e da AUDIT, verificou-se a maior necessidade de integração de informações, o que se reflete não somente na questão dos sistemas, mas nos fluxos entre setores.

Na questão da transparência, a Agência merece destaque no atendimento da Lei de Acesso à Informação (LAI) com um ótimo índice de atendimento. O sítio da ANS também fornece um volumoso e diversificado rol de relatórios e informações que fortalecem essa prática, como Agenda Regulatória.

Conclui-se que pela própria estrutura da Agência, a integração de informações e fluxos de trabalho se apresenta como oportunidade de melhoria principal observada.

5) Atividades de monitoramento

“Uma organização utiliza avaliações contínuas, independentes, ou uma combinação das duas, para se certificar da presença e do funcionamento de cada um dos cinco componentes de controle interno, inclusive a eficácia dos controles nos princípios relativos a cada componente. As avaliações contínuas, inseridas nos processos corporativos nos diferentes níveis da entidade, proporcionam informações oportunas. As avaliações independentes, conduzidas periodicamente, terão escopos e frequências diferentes, dependendo da avaliação de riscos, da eficácia das avaliações contínuas e de outras considerações da administração. Os resultados são avaliados em relação a critérios estabelecidos pelas autoridades normativas, órgãos normatizadores reconhecidos ou pela administração e a estrutura de governança, sendo que as deficiências são comunicadas à estrutura de governança e administração, conforme aplicável.”

Trata-se do processo que avalia a qualidade do desempenho dos controles internos ao longo do tempo. Tem o propósito de observar se as políticas e procedimentos implantados na organização, para alcance de seus objetivos, estão sendo cumpridos, e, em caso de desvios, efetuar as correções adequadas.

O fato de algumas situações, ainda que de menor gravidade, figurarem em relatórios anos seguidos indica a necessidade de melhoria de processos de avaliação e melhoria das respostas aos riscos, cientes da dificuldade nesse sentido em processos dinâmicos e capilarizados, como solicitação de passagens com mais de dez dias de antecedência, por exemplo.

A presente componente avança a medida que a componente avaliação de riscos amadurece na Agência, sendo uma dependente da outra.

Conclusão

Em uma visão geral da maturidade da gestão de riscos e dos controles internos da ANS, a luz dos trabalhos realizados, e tendo como base os componentes do COSO, verificou-se uma necessidade maior de formalização e mapeamento dos fluxos, bem como de identificação e avaliação dos riscos, e ainda, de fortalecimento em geral da componente “Atividade de controle”, em especial em processos que são capilarizados e com maior frequência, como a gestão patrimonial e de contratos. Da mesma forma, a integração de informações e fluxos apresenta-se como um fator a ser aprimorado. Como se vê, a luz dos trabalhos realizados pela AUDIT, a maturidade dos riscos e controles internos ainda carece de melhorias, e a adoção de uma atuação da AUDIT pautada em uma visão de riscos, associado a ação da COARI/PRESI na promoção de uma cultura de riscos, propiciará a melhoria dos componentes analisados.

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

Os indicadores para o monitoramento do modelo de governança e efetividade dos controles internos serão desenvolvidos, na medida em que se avance na implantação da gestão de riscos na instituição. O ano de 2016 já apresenta 66,7% dos processos de avaliação de riscos em fase de execução (análise, avaliação e tratamento dos riscos) ou na fase de Documento Preliminar de Avaliação de Riscos (comunicação e consulta). Na medida em que se avance para a fase de resultados, será possível testar a eficácia dos controle propostos.

Ademais, com a perspectiva de reestruturação do Programa de Qualificação Institucional e da formulação de Planos de Gestão de Desempenho mais sistêmicos, novos indicadores deverão ser formulados, tendo por referência a efetividade dos controles internos.

6. ÁREAS ESPECIAIS DE GESTÃO

6.1 GESTÃO DE PESSOAS

6.1.1 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 (564), exercício descentralizado (27) e requisitados (19), sendo o somatório dos itens 1.1 e 1.2 gerados automaticamente por fórmulas dos quadros, dando um total de 610.

Quadro 6.1 – Força de Trabalho da UJ

Tipologias dos Cargos	Lotação		Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	Autorizada	Efetiva		
1. Servidores em Cargos Efetivos (1.1 + 1.2)	703	610	4	12
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	610	4	12
1.2.1. Servidores de carreira vinculada ao órgão	703	564	0	2
1.2.2. Servidores de carreira em exercício descentralizado	não há	27	3	3
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	19	1	7
2. Servidores com Contratos Temporários	289	193	38	71
3. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública	não há	12	0	3
4. Total de Servidores (1+2+3)	992	815	42	86

Fonte: Gerencial GEAPE/DIGES - Dezembro de 2016

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 815 servidores, 69% estão em áreas finalísticas e 31% nas áreas meio. Do total de servidores, 74,8% são servidores de carreira; 23,7% são servidores temporários e apenas 1,5% 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, 92,5% são servidores de carreira vinculada ao órgão; 4,4% são servidores de carreira em exercício descentralizado e 3,1% são servidores requisitados de outros órgãos e esferas. Os servidores de carreira cedidos a outros órgãos (13) podem ser analisados nos quadros 1 e 2 do **Anexo III**.

Quadro 6.2 – Distribuição da Lotação Efetiva

Tipologias dos Cargos	Lotação Efetiva	
	Área Meio	Área Fim
1. Servidores de Carreira (1.1)	190	420
1.1. Servidores de Carreira (1.1.2+1.1.3+1.1.4+1.1.5)	190	420
1.1.2. Servidores de carreira vinculada ao órgão	156	408
1.1.3. Servidores de carreira em exercício descentralizado	22	5
1.1.4. Servidores de carreira em exercício provisório	0	0
1.1.5. Servidores requisitados de outros órgãos e esferas	12	7
2. Servidores com Contratos Temporários	54	139
3. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública	9	3
4. Total de Servidores (1+2+3)	253	562

Fonte: Gerencial GEAPE/DIGES - Dezembro de 2016

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 94,6%, conforme o quadro A.7.1.1.3 Um total de 27 servidores egressaram no exercício, enquanto que 33 ingressaram na UJ.

Quadro 6.3 – Detalhamento da estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da UJ

Tipologias dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas	Lotação		Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	Autorizada	Efetiva		
1. Cargos em Comissão	240	227	33	27
1.1. Cargos Natureza Especial	0	0	0	0
1.2. Grupo Direção e Assessoramento Superior	0	227	33	27
1.2.1. Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão	não há	187	26	14
1.2.2. Servidores de Carreira em Exercício Descentralizado	não há	10	5	3
1.2.3. Servidores de Outros Órgãos e Esferas	não há	19	2	7
1.2.4. Sem Vínculo	não há	11	0	3
1.2.5. Aposentados	não há	0	0	0
2. Funções Gratificadas	0	0	0	0
2.1. Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão	0	0	0	0
2.2. Servidores de Carreira em Exercício Descentralizado	0	0	0	0
2.3. Servidores de Outros órgãos e Esferas	0	0	0	0
3. Total de Servidores em Cargo e em Função (1+2)	240	227	33	27

Fonte: Quadro de Comissionados GEAPE/DIGES - Janeiro à Dezembro de 2016

Fonte: Quadro gerencial de dezembro 2015

6.1.2 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 9,4% de 2015 para 2016 (7,0% de 2014 para 2015; no período anterior, o incremento foi de 24%). Houve redução nos custos nas categorias de servidores sem vínculo com a administração pública e de servidores cedidos com ônus. Com relação aos servidores com contrato temporário, cuja força foi recomposta apenas no final do exercício anterior, no que se refere aos servidores lotados na Gerência de Integração e Ressarcimento ao SUS, houve incremento de 9,7%.

ANS - Relatório de Gestão 2016

Quadro 6.4 – 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				
Membros de poder e agentes políticos											
Exercícios	2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Servidores de carreira vinculados ao órgão da unidade jurisdicionada											
Exercícios	2016	98.017.587,13	6.037.958,83	9.381.303,06	2.543.527,36	3.987.051,00	860.313,22	683.194,53	122.800,72	106.794,00	121.740.529,85
	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
Servidores de carreira SEM VÍNCULO com o órgão da unidade jurisdicionada											
Exercícios	2016	0,00	1.683.811,65	168.934,11	68.444,77	154.215,97	32.500,20	86.169,97	17.698,35	0,00	2.211.775,02
	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
Servidores SEM VÍNCULO com a administração pública (exceto temporários)											
Exercícios	2016	82.605,75	1.266.122,17	109.301,80	61.322,36	137.414,99	12.423,70	9.418,20	1.452,82	0,00	1.680.061,79
	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
Servidores cedidos com ônus											
Exercícios	2016	82.605,75	-67,65	201.304,15	71.044,66	70.405,78	12.836,79	0,00	727,52	0,00	438.857,00
	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
Servidores com contrato temporário											
Exercícios	2016	14.664.131,78	0,00	1.203.310,07	477.553,31	1.484.659,25	0,00	0,00	17.230,47	0,00	17.846.884,88
	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

Fonte: SIAPE

Quadro 6.5 – 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
	2016	2015	2014		
Análise Crítica da Situação da Terceirização no Órgão					

Fonte:

Não há terceirizado que possuam atividades inerentes de servidores

6.1.3 Informações sobre os controles para mitigar riscos relacionados ao pessoal

Tabela 6.1 - 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	- Acompanhamento do andamento do PL 6.244/2013 pela Assessoria Parlamentar da ANS e a do Ministério da Saúde; - Reiteração ao Ministério da Saúde da necessidade de pessoal.
Não autorização de concurso para provimento de vagas	- Pedido de novo concurso quando há vagas disponíveis, acompanhando o trâmite junto ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.
Aumento do absenteísmo	- Realização de campanhas de saúde e qualidade de vida, por meio dos serviços de medicina do trabalho, orientação nutricional, apoio psicológico, massagem, ginástica laboral; - Realização de pesquisa de clima para monitorar aspectos que impactam o bem-estar dos servidores.
Confiabilidade no controle de dados – extração manual de informações	- Integrar os poucos módulos existentes; - Desenvolver novos módulos, a fim de substituir o controle de atividades de RH via planilha Excel.

Cumpra 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 foi 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 Gestão de Pessoas. Há, também indicadores estratégicos, tais como a capacitação em temas prioritários, previstos no Plano Anual de Capacitação. O Relatório traz, ainda, informações mais detalhadas sobre os indicadores do Contrato de Gestão.

6.1 4 Contratação de mão de obra de apoio e sobre a política de contratação de estagiários

Seguem os demonstrativos dos contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra para os serviços de limpeza e vigilância e os contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra, segundo o ano do contrato, a área, natureza e identificação do contrato, CNPJ da empresa, período contratual, nível de escolaridade exigida e quantitativo de trabalhadores e situação do contrato (**quadros 6.6 e 6.7**, em seguida).

Quadro 6.6 – 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	F		M		S		
							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	01/08/2017	2	2	-	-	-	-	P
2012	L	O	34/2012	Atitude 09.019.150/0001-11	16/08/2012	16/08/2017	1	1	-	-	-	-	P
2012	L	O	69/2012	Thaurus 10.551.135/0001-07	11/12/2012	11/12/2016	1	1	-	-	-	-	E
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	-	-	-	-	E
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	-	-	-	-	E
2014	L	O	33/2014	Pluma 13.668.695/0001-26	09/06/2014	09/06/2017	1	1	-	-	-	-	P
2014	V	O	38/2014	Guard Secure 42.035.097/0002-07	15/07/2014	14/07/2015	1	1	-	-	-	-	E
2014	L	O	41/2014	Real JG 08.247.960/0001-62	04/08/2014	04/08/2017	1	1	-	-	-	-	P

ANS - Relatório de Gestão 2016

2014	V	O	44/2014	Premier 08.202.677/0001-14	02/09/2014	01/09/2015	3	3	-	-	-	-	E
2014	V	O	53/2014	Prisma 11.206.453/0001-95	16/10/2015	15/10/2017	1	1	-	-	-	-	P
2015	V	O	29/2015	ASC Service 08.875.253/0001-10	01/06/2015	31/05/2017	8	8	-	-	-	-	P
2015	L	O	14/2015	Rondomapi 12.336.105/0001-03	05/02/2015	04/02/2016	1	1	-	-	-	-	E
2015	L	O	33/2015	Eficiência Ser. Terc. 12.589220/0001-81	08/07/2015	07/07/2017	3	3	-	-	-	-	A
2015	L	O	09/2015	Rondomapi 12.336.105/0001-03	01/02/2015	31/01/2016	1	1	-	-	-	-	E
2015	L	O	37/2015	UPDATE COMERCIO 07.993.467/0001-29	01/10/2015	31/01/2017	16	16	-	-	-	-	E
2015	L	E	61/2015	AR2 - Serviços 11.688159/0001-67	07/12/2015	07/05/2016	1	1	-	-	-	-	E
2015	L	O	03/2013	Rondomapi 12.336.105/0001-03	20/01/2015	19/01/2016	1	1	-	-	-	-	E
2015	V	O	60/2015	Max Segurança 03.007.660/0001-92	04/01/2016	04/01/2018	-	-	3	3	-	-	P
2016	V	O	03/2016	TKS Segurança 07.774.050/0001-75	25/02/2016	25/02/2017	1	1	-	-	-	-	A
2016	L	O	11/2016	Eficiência Ser. Terc. 12.589.220/0001-81	08/03/2016	08/03/2017	1	1	-	-	-	-	A
2016	L	O	02/2016-DF	Eco Gestão 04.831.871/0001-08	14/12/2016	14/06/2019	1	1	-	-	-	-	A
2016	L	O	17/2016	PSC Serviços 15.121.468/0001-01	24/05/2016	23/05/2017	1	1	-	-	-	-	A
2016	L	O	04/2016	Niltek Serviços 02.544.972/0001-72	04/02/2016	04/02/2018	1	1	-	-	-	-	A
2016	L	O	09/2016	Eficiência Ser. Terc. 12.589.220/0001-81	01/03/2016	01/03/2018	1	1	-	-	-	-	A
2016	L	O	34/2016	Pará Serviços 08.398.304/0001-60	17/10/2016	14/04/2019	1	1	-	-	-	-	A
Observações:													
Situação dos contratos em 14/02/2017													
Cvcontrato nº 37/2015 rescindido em 31/01/2017.													

LEGENDA

Área: (L) Limpeza e Higiene; (V) Vigilância Ostensiva.

ANS - Relatório de Gestão 2016

Natureza: (O) Ordinária; (E) Emergencial.
Nível de Escolaridade: (F) Ensino Fundamental; (M) Ensino Médio; (S) Ensino Superior.
Situação do Contrato: (A) Ativo Normal; (P) Ativo Prorrogado; (E) Encerrado.

Fonte:

Quadro 6.7 – 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.
							F		M		S		
					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	06/01/2016	-	-	27	27	-	-	E
2011	11	O	38/2011	INDUSTRIAL 04.803.840/0001-43	12/09/2011	29/10/2015	-	-	13	13	-	-	E
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	02/01/2012	01/01/2017	2	2	-	-	-	-	E
2011	12	O	55/2011	TRES KADOSH 07.691.118/0001-52	20/12/2011	20/12/2016	7	7	-	-	-	-	E
2012	12	O	01/2012	INFORME 26.428.219/0001-80	11/01/2012	11/07/2017	-	-	-	-	7	7	P
2012	4	O	25/2012	UNIVERSO 10.917.822/0001-95	11/06/2012	11/06/2017	-	-	3	3	-	-	P
2012	6	O	46/2012	ULTRADIGITAL 05.042.606/0001-03	26/09/2012	26/09/2017	-	-	4	4	-	-	P
2012	3	O	55/2012	CTIS 01.644.731/0001-32	29/10/2012	29/10/2016	-	-	-	-	14	11	P
2012	3	O	56/2012	STEFANINI 58.069.360/0001-20	29/10/2012	29/10/2016	-	-	-	-	6	6	P
2012	3	O	59/2012	CTIS 01.644.731/0001-32	03/12/2012	03/12/2016	-	-	-	-	46	48	P
2012	3	O	60/2012	CTIS 01.644.731/0001-32	04/12/2012	04/12/2016	-	-	2	2	11	11	P

ANS - Relatório de Gestão 2016

2012	3	O	62/2012	CPM BRAXIS 00.717.511/0001-52	03/12/2012	03/12/2016	-	-	8	17	33	28	P
2012	7	O	66/2012	CTIS 01.644.731/0001-32	19/12/2012	18/12/2015	-	-	170	170	2	2	E
2012	2	O	72/2012	APOLO 04.947.218/0001-09	17/12/2012	16/12/2016	4	3	-	-	-	-	E
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	05/12/2013	05/12/2017	-	-	6	6	6	5	P
2014	12	O	05/2014	IMTEP 00.196.526/0001-99	01/02/2014	01/02/2018			1	-	8	8	P
2014	11	O	29/2014	F.B.S. 29.222.551/0001-81	19/05/2014	18/09/2016	22	15	272	235	-	-	E
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	14/08/2017	2	2	-	-	-	-	P
2014	11	O	59/2014	Milênio Assessoria 03.062.394/0001-09	12/01/2015	08/01/2016	-	-	-	-	27	19	E
2014	11	O	60/2014	Nova Rio 29.212545/0001-43	12/01/2015	12/01/2018	-	-	-	-	2	2	P
2015	11	O	31/2015	G4F - Soluções Cooperativas 07.094.346/0001-45	22/06/2015	22/06/2017	-	-	38	38	-	-	P
2015	11	O	50/2015	Coqueiro & Pereira 04.927866/0001-01	03/11/2015	03/11/2017	-	-	15	15	-	-	P
2015	4	O	30/2015	FB Terceirização 12.313.874/0001-88	08/06/2015	08/06/2017	17	17	-	-	-	-	P
2015	8	O	23/2015	Epodonto Comércio 00.330.676/0001-43	28/04/2015	06/05/2017	-	-	2	2	-	-	P
2015	11	O	43/2015	Plansul 78.533312/0001-58	13/10/2015	13/10/2017	-	-	21	20	-	-	P
2015	2	O	22/2015	APOLO 04.947.218/0001-09	15/04/2015	14/04/2016	10	10	-	-	-	-	E
2015	2	O	13/2015	APOLO 04.947.218/0001-09	19/02/2015	18/02/2016	8	8	-	-	-	-	E

ANS - Relatório de Gestão 2016

2015	7	O	56/2015	Ibrowse 02.877.566/0001-21	04/01/2016	04/01/2018	-	-	2	2	-	-	P
2016	2	O	05/2016	Provac 50.400.407/0001-84	17/02/2016	17/02/2017	10	10	-	-	-	-	A
2016	2	O	01/2016-DF	Imaster 19.048.341/0001-65	19/12/2016	19/12/2017	1	1	-	-	-	-	A
2016	2	O	15/2016	RJ Locação 05.344.234/0001-70	13/04/2016	14/04/2017	8	8	-	-	-	-	A
2016	11	O	28/2016	G&E Serviços 08.744.139/0001-51	19/06/2016	19/09/2017	13	12	213	207	-	-	A
2016	3	O	50/2016	Global Web 12.130.013/0001-64	02/01/2017	02/01/2018	-	-	-	-	33	33	A
2016	11	O	01/2016	Liderança 00.482.840/0001-38	06/01/2016	06/01/2018	-	-	36	36	-	-	P
2016	11	O	02/2016	Planejar 09.169.438/0001-72	08/01/2016	01/01/2018	-	-	-	-	22	22	P
2017	11	O	03/2017	AT & Serviços 10.394.719/0001-08	01/02/2017	01/02/2018	-	-	3	3	-	-	A
Observações: Situação dos contratos em 31/12/2015													
Contrato nº 59/2014:] rescindido unilateralmente pela Administração em 08/01/2016													
Contrato nº 13/2015: rescindido unilateralmente pela Administração em 18/02/2016													
Relação dos terceirizados da ANS extraída de http://www.ans.gov.br/images/stories/acessoainformacao/servidores_terceirizados_ans_outubro_2016.pdf , atualizado em outubro/2016.													
Contrato nº 28/2016: o quantitativo de colaboradores atualizado pelo 1º Termo Aditivo, de supressão de postos													
Contrato nº 02/2016: quantitativo de colaboradores atualizado pelo 1º Termo Aditivo													
Contrato nº 38/2011: rescindido unilateralmente pela Administração em 29/10/2015													
LEGENDA Área: 1. Segurança; 2. Transportes; 3. Informática; 4. Copeiragem; 5. Recepção; 6. Reprografia; 7. Telecomunicações; 8. Manutenção de bens móveis 9. Manutenção de bens imóveis 10. Brigadistas 11. Apoio Administrativo – Menores Aprendizizes 12. Outras							Natureza: (O) Ordinária; (E) Emergencial. Nível de Escolaridade: (F) Ensino Fundamental; (M) Ensino Médio; (S) Ensino Superior. Situação do Contrato: (A) Ativo Normal; (P) Ativo Prorrogado; (E) Encerrado. Quantidade de trabalhadores: (P) Prevista no contrato; (C) Efetivamente contratada.						

ANS - Relatório de Gestão 2016

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 6.8 - Providências em relação ao descumprimento contratual. ANS, 2016

CONTRATO	OBJETO	MOTIVO	PENALIDADE	FASE PROCESSUAL
44/2014	VIGILÂNCIA ARMADA EM SÃO PAULO	NÃO CUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS	I - ART. 87, II DA LEI Nº 8.666/93 (Multa Compensatória) II - ART. 7º DA LEI Nº 10.520/02 (Impedimento para participar e contratar com a União pelo prazo de 5)	21/07/2016 - PROCESSO ENCAMINHADO À GEDAT PARA INSCRIÇÃO DO DÉBITO EM DÍVIDA ATIVA E INSCRIÇÃO NO CADIN
01/2011	APOIO ADMINISTRATIVO NOS NÚCLEOS	NÃO CUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS	I - ART. 87, I DA LEI Nº 8.666/93 (ADVERTÊNCIA)	07/06/2016 PROCESSO ARQUIVADO
29/2013	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AGENTE DE INTEGRAÇÃO (ESTÁGIOS)	NÃO PERMITIR A FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS, POR SERVIDOR DESIGNADO PELA ANS	I - ART. 87, I DA LEI Nº 8.666/93 (ADVERTÊNCIA)	06/04/2016 PROCESSO ARQUIVADO
05/2014	SAÚDE DO TRABALHADOR	NÃO CUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS	I - ART. 87, I DA LEI Nº 8.666/93 (ADVERTÊNCIA)	11/10/2016 PROCESSO ARQUIVADO
59/2014	SUPORTE ESPECIALIZADO ÀS CONTRATAÇÕES PÚBLICAS E SUAS POSTERIORES GESTÕES CONTRATUAIS	NÃO CUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS	ART. 87, III DA LEI Nº 8.666/93 (Impedimento para participar e contratar com a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS)	12/10/2016 PROCESSO ARQUIVADO
39/2013	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	NÃO CUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS	I - ART. 87, I DA LEI Nº 8.666/93 (ADVERTÊNCIA) II - ART. 87, II DA LEI Nº 8.666/93 (Multa Compensatória)	ARQUIVADO EM 09/01/2017 EM VIRTUDE DO PAGAMENTO DA GRU NO VALOR DE R\$1.209,22
39/2013	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	NÃO PAGAMENTO DE OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS	I - ART. 87, III DA LEI Nº 8.666/93 (SUSPENSÃO DE LICITAR E IMPEDIMENTO DE CONTRATAR COM A AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS)	21/12/2016 NOTIFICAÇÃO PARA APRESENTAÇÃO DE RECURSO

Composição do Quadro de Estagiários

Quadro 6.9 – 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	
1. Nível superior	55	56	66	61	446.894,32
1.1 Área Fim	45	51	54	49	371.660,99
1.2 Área Meio	10	5	12	12	75.233,33
2. Nível Médio	24	27	31	20	127.100,27
2.1 Área Fim	17	20	23	13	89.759,36
2.2 Área Meio	7	7	8	7	37.340,91
3. Total (1+2)	79	83	97	81	573.994,59

A despesa com estagiários foi inferior em 2016, quando comparado a 2015 (redução de 3,6 pontos percentuais).

Do total, 75,3% das vagas foram destinadas a estagiários de nível superior e 24,7% ao nível médio.

É importante ressaltar que em 2016 a instituição destinou a maioria de suas vagas para a área fim, alcançando 76,5%.

6.1.5 Contratações de consultores para projetos de cooperação técnica com organismos internacionais

RELATÓRIO TÉCNICO 2016

‘CONTRATAÇÃO DE CONSULTORES COM BASE EM PROJETOS DE COOPERAÇÃO TÉCNICA COM ORGANISMOS INTERNACIONAIS’

TERMO DE COOPERAÇÃO OPAS/OMS- ANS/MS

Contextualizando a Saúde Suplementar

O desenvolvimento do mercado de saúde suplementar brasileiro ocorreu a partir dos anos 1960. Sua expansão foi acompanhada pela complexidade das várias modalidades de planos privados de saúde: individuais ou coletivos, autogestões vinculadas especialmente aos pacotes de benefícios das empresas estatais nos anos 1970, medicina de grupo, entidades filantrópicas, cooperativas médicas e seguradoras propriamente ditas.

Até a criação da Agência 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. À época, 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 a 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.

O Brasil é um dos maiores mercados deste segmento e para lidar com um mercado desse porte as ações na área da regulação devem ser contínuas.

Nesses 16 anos de atividade, a ANS ampliou o direito dos beneficiários com a revisão e publicação bianual do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que traz a lista com os itens de cobertura mínima e obrigatória a ser assegurada aos clientes de planos de saúde.

Novas regras foram estabelecidas pela Agência para estimular o parto normal e reduzir as cesarianas desnecessárias, com o objetivo de reverter os altos números de cesáreas registrados nos últimos 10 anos no Brasil.

Outra área de atuação da ANS tem sido a de mediação de conflitos entre consumidores de planos de saúde e operadoras, contribuindo indubitavelmente para a diminuição da judicialização do tema em todo o país. Apenas no ano passado, 89,1 mil beneficiários de planos de saúde tiveram suas demandas resolvidas através da utilização do instrumento de mediação disponibilizado pela ANS.

Foram estabelecidos prazos para a prestação de informações ao consumidor, disciplinando e qualificando o atendimento, e obrigando as operadoras a disponibilizar canais de contato presencial e telefônico, entre outras exigências.

Ampliou-se também o acesso dos consumidores às informações sobre os diferentes tipos de planos de saúde que são comercializados no País e, recentemente, a ANS criou novas regras com o intuito de melhorar o atendimento prestado pelas operadoras de planos de saúde aos beneficiários nas solicitações de procedimentos e serviços de cobertura assistencial.

O consumidor passou a contar 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.

Com relação à integração com o Sistema Único de Saúde (SUS), a ANS ampliou o ressarcimento ao SUS e exames e terapias ambulatoriais de alta e média complexidade passaram ter seus valores ressarcidos ao Ministério da Saúde.

Ainda no último ano, foi aprimorado o acompanhamento e avaliação da assistência prestada pelas operadoras aos seus consumidores. Para isso, a Agência promoveu 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.

Para operadoras e prestadores, a ANS lançou uma nova ferramenta que permite a pesquisa sobre procedimentos realizados por beneficiários. Chamado de D-TISS, o sistema possibilita acesso a dados sobre a quantidade de procedimentos realizados por médicos, laboratórios, clínicas e hospitais conveniados a operadoras de planos de saúde e a visualização dos gastos com despesas assistenciais em todo o País e por estado, por sexo e por porte da operadora. Tudo por meio de um mecanismo amigável de busca por palavra-chave.

Além dessas ações, outro foco de atuação da ANS é o estímulo para que as operadoras mantenham boa saúde econômico-financeira. Ou seja, que tenham uma operação equilibrada, capacidade de pagamento de dívidas e solidez, fortalecendo a qualidade e minimizando os riscos de descontinuidade das operadoras de planos de saúde. Nesse longo caminho, ocorreu um forte saneamento do mercado, com a saída ordenada das operadoras sem condições de atuar no ambiente definido pela Lei nº 9.656, de 1998.

Essas são algumas das iniciativas da ANS em prol da melhoria do setor de planos de saúde, que reforçam a regulação existente no Brasil. Para os próximos anos, a ANS quer continuar aprimorando o setor, com ações vinculadas à Agenda Regulatória 2016-2018.

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.

Agenda Regulatória 2016/2018

Esta é a terceira Agenda Regulatória da ANS, 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.

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.

A Agenda Regulatória 2016/2018 é composta por quatro eixos estruturantes, cada qual com seus macroprojetos:

- Garantia de Acesso e Qualidade Institucional
- Sustentabilidade do Setor
- Integração com o SUS
- Aprimoramento das interfaces regulatórias.

Dados do Setor:

Dados do Caderno de Informação da ANS de (setembro de 2016) contabilizou para o segundo semestre daquele ano 48,5 milhões de beneficiários em planos de assistência médica e 22 milhões em planos exclusivamente odontológicos. Em junho de 2016 o número de operadoras em atividade no setor era de 1.310 operadoras, das quais 1.112 operavam com beneficiários. Essas operadoras atuam no mercado através de 33,7 mil planos de saúde ou produtos.

A Cooperação Internacional na ANS

A ANS atualmente mantém apenas um projeto de Cooperação Técnica Internacional o TC 90 com a OPAS – Organização Pan Americana de Saúde.

A Parceria com a OPAS

De 13 de dezembro de 2005 a 11 de dezembro de 2015 a ANS e a OPAS (Organização Pan Americana de Saúde) operacionalizaram o Termo de Cooperação (TC) 42 “**Qualificação do Setor de Saúde Suplementar**”.

O TC 42 foi um dos instrumentos utilizado pela ANS para produção de Conhecimento, estando inserido nas atividades de Gestão do Conhecimento (GC) da Agência. A Gestão do Conhecimento consiste no conjunto de estratégias que permite que as pessoas criem, capturem, mantenham, utilizem e compartilhem o conhecimento. Como premissa tornar-se instrumento estratégico fundamental para o desenvolvimento da gestão na ANS, em particular, na orientação de uma cultura baseada na produção compartilhada, transversal e colaborativa da informação e do conhecimento.

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, investimentos na produção de conhecimento, contribuindo para a construção do saber em uma área relativamente pouco explorada pelos pesquisadores e gestores, como é o caso da Saúde Suplementar, assim como o monitoramento constante das formas de gestão utilizadas e sua repercussão na sociedade brasileira.

O resultado

A parceria entre ANS/OPAS tem possibilitado a busca de conhecimentos externos, no sentido de instrumentalizar cada vez mais os servidores da Agência, para que os mesmos possam através dessa expertise, sem o olhar viciado de quem maneja diariamente os processos de trabalho, 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”.

A Agência possui com um corpo de servidores capacitado, e ainda assim, alguns conhecimentos específicos, de áreas relacionadas à saúde, economia da saúde, epidemiologia, demografia, gestão, por exemplo, precisam ser aprofundados e até analisados sob outras perspectivas, o que denota na necessidade de contratação de expertises. Além disso, os servidores realizam o trabalho técnico e há necessidade de constantes análises desse trabalho para que possa ser melhorado ou a implementação de novos processos. O olhar externo é importante, principalmente em projetos estratégicos da atividade regulatória 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 buscando entre outros objetivos a execução das propostas da Agenda Regulatória.

Conforme relatório já apresentado em 2015 o TC 42 proporcionou a realização de uma gama de estudos que além de auxiliar na avaliação dos processos de trabalho da Agência, também foram propulsores de realização de Seminários e a publicação de livros que puderam ser compartilhados com os atores envolvidos na Saúde Suplementar, na Saúde Pública do país e na sociedade em geral.

O TC 42 foi encerrado em dezembro de 2015 com uma diferença de saldo a maior em torno de U\$ 14.236,68 (quatorze mil duzentos e trinta e seis dólares e sessenta oito cents) referentes às diferenças de câmbio, com base no último relatório financeiro. A restituição do valor mencionado está sendo providenciada pela OPAS e será estornada diretamente à ANS através da sua conta bancária.

Novo Termo de Cooperação

O resultado positivo do TC 42 levou a ANS a planejar um novo Termo de Cooperação, discutido primeiro internamente e depois com a OPAS. A etapa de planejamento do mesmo envolveu as 05 diretorias da Agência e o tema escolhido foi o Fortalecimento e Aprimoramento da Ação Regulatória Suplementar. Foi assinado novo Termo de Cooperação, TC 90 com vigência de 5 anos a partir de 16 de dezembro de 2015 e um Termo de Ajuste (TA) onde foi aportado um total de 1.000.000,00 (um milhão de reais).

O novo Termo de Cooperação “Fortalecimento e Aprimoramento da Ação Regulatória na Saúde Suplementar”, tem como finalidade **Promover a melhoria da qualidade de vida e saúde da população coberta pela saúde suplementar no Brasil**, e foi desenhado tendo como base a Agenda Regulatória da ANS 2016-2018. Foram considerados, ainda, outros instrumentos de planejamento da Agência, tais como Planejamento Plurianual e o Contrato de Gestão, tendo os seguintes resultados esperados:

- Aprimoramento das ações regulatórias sobre a garantia de acesso e qualidade assistencial no setor no setor de Saúde Suplementar;
- Aprimoramento das ações regulatórias para a sustentabilidade do setor de Saúde Suplementar;
- Mecanismos de integração da saúde suplementar com o SUS analisados e desenvolvidos;
- Conhecimentos sobre o setor de saúde suplementar, produzidos, divulgados e difundidos;
- Fortalecimento Institucional.

Espera-se que os estudos a serem desenvolvidos auxiliem a Agência no aprimoramento dos seus processos de trabalho, na orientação para a tomada de decisão e, conseqüentemente, na melhoria dos serviços entregues aos atores do setor (operadoras, prestadores e beneficiários) e a sociedade como um todo.

O ano de 2016 foi um ano de discussão e planejamento por parte das áreas técnicas dos temas dos estudos a serem contratados. Reuniões entre profissionais da ANS e OPAS foram realizadas com o objetivo de verificar quais os estudos previstos na matriz lógica são mais relevantes ao contexto atual da Agência.

Os contratos de responsabilidade da OPAS tem sido realizados com profissionais de alta expertise em cada tema a ser estudado, buscando currículos que possam de fato ter experiência e publicações nas áreas dos estudos demandados. Os Termos de Referência deixam claras as qualificações exigidas, graduação, pós-graduação (mestrado e/ou doutorado) e produções científicas nas áreas de conhecimento relacionadas aos produtos solicitados. Todas as contratações preveem o desenvolvimento de estudos e suas entregas através de produtos.

O processo criterioso de definição do escopo dos estudos e a formatação detalhada dos produtos a serem entregues fizeram com que os estudos priorizados fossem contratados no mês de dezembro de 2016 e os mesmos estarão sendo iniciados no início de 2017. Segue abaixo a relação dos estudos contratados:

✓ **Estudo: Choosing Wisely Brasil – Pacientes;**

A Diretoria de Desenvolvimento Setorial da ANS - DIDES está trabalhando em um novo projeto de indução de qualidade no setor de saúde mais voltado aos pacientes, entendendo que a experiência do paciente e o seu *empoderamento* no sistema de saúde são fatores decisivos na indução e aprimoramento da qualidade assistencial. Este novo Projeto da Agência está sendo construído com base nas experiências do Choosing Wisely International. O Choosing Wisely (www.choosingwisely.org) é uma iniciativa internacional que tem como principal objetivo disseminar informações que estimulem o cuidado certo, na hora certa, tanto para profissionais de saúde quanto para pacientes. São recomendações baseadas em evidências que devem ser discutidas para que sejam feitas escolhas inteligentes sobre o atendimento/tratamento mais adequado com base na situação individual do paciente. Diversos países estão construindo plataformas, produzindo informações e mídias voltadas para os usuários utilizando a lógica e o conceito do Choosing Wisely Internacional, como o Canadá, os Estados Unidos, a Austrália e o Reino Unido.

São muitos os desafios na implementação de ações promotoras de um maior protagonismo dos usuários/pacientes que impactem positivamente na qualidade do cuidado prestado na saúde suplementar, bem como num bom uso dos recursos do sistema por todos os atores do setor, profissionais de saúde, usuários/pacientes, operadoras e empresas do setor produtivo da saúde. A visão de futuro da ANS é aprimorar e ampliar estratégias de potencialização do conhecimento do beneficiário sobre o setor, sobre informações relevantes que todo paciente deve ter acesso antes de realizar um diagnóstico/tratamento de saúde e sobre o uso que ele próprio faz dos recursos de saúde disponíveis no sistema.

Este estudo foi proposto no sentido de auxiliar a identificação de temas prioritários na informação ao paciente em 5 especialidades de interesse para a Saúde Suplementar: Oncologia, Cardiologia, OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais), Cuidado ao Idoso e Parto, com a tradução e formulação de 5 *Cards* (materiais informativos) de orientação e informação a pacientes, considerando as necessidades do sistema de saúde brasileiro, de forma a subsidiar o Projeto da Escolha Correta em Saúde – Foco no Paciente a ser desenvolvido pela ANS.

✓ **Estudo: Mediação de conflitos entre operadoras de Planos de Saúde e prestadores de serviços de saúde;**

A relação entre operadoras de planos de saúde e prestadores de serviços demonstra-se complexa e é um dos grandes desafios da ANS que merece atenção especial. Há que se considerar, os interesses conflitantes envolvidos nesta relação. De um lado as operadoras, que muitas vezes pretendem pagar o mínimo possível pelo trabalho realizado pelos prestadores de serviços, tentam impor regras de reajustes muito aquém do que deveria e de outro lado, há prestadores de serviços que reclamam da desvalorização do seu trabalho, em razão dos baixos valores pagos pelas operadoras e que muitas vezes realizam procedimentos e utilizam materiais desnecessários para tentar aumentar a sua rentabilidade.

Estes conflitos podem impactar na qualidade do serviço dos prestadores e na estabilidade da rede das operadoras. Muitos prestadores desmotivados com a baixa remuneração não investem em melhoria de

qualidade para atender os beneficiários dos planos de saúde ou então param de atender os beneficiários de planos de saúde pelas dificuldades já mencionadas.

A atuação da ANS neste tema tem sido no sentido de orientar as operadoras e prestadores quanto ao cumprimento das normas de contratualização, deixando claros os limites da sua atuação. Diante destes dilemas verificou-se a necessidade de novas ações para aprimorar esse relacionamento e ao menos reduzir o nível de conflito. O objetivo é dirimir estes conflitos de forma rápida e desburocratizada, oferecendo uma solução extrajudicial e demonstrar que houve uma tentativa prévia de acordo, de modo a configurar a pretensão resistida e justificar a necessidade efetiva de ajuizamento de demanda judicial. Esta iniciativa pode ser de interesse do Poder Judiciário, considerando o volume excessivo de ações que tramitam atualmente

Esse estudo prevê a elaboração de proposta de projeto para implantação de mediação e outros métodos consensuais de resolução de conflitos entre prestadores de serviços de saúde e operadoras de planos de saúde a fim de solucionarem pendências relativas à contratualização de forma célere e desburocratizada.

✓ **Estudo: “Modelos de assistência ao parto, incluindo aspectos relacionados à atuação do enfermeiro obstetra e ao trabalho em equipe multiprofissional”;**

No campo da atenção ao parto e nascimento, o Brasil apresenta um panorama com problemas sistêmicos e crônicos, constituindo uma realidade única no mundo. Conforme evidências científicas, em lugar de fatores clínicos, as causas determinantes das elevadas taxas de cesarianas registradas no país englobam uma série de fatores que vão desde a forma de organização e financiamento dos sistemas de saúde associada à preponderância de uma cultura médica intervencionista, até aspectos socioeconômicos, preocupações ético-legais e características culturais das pacientes. No ano de 2013, a taxa de cesarianas alcançou 56% no Brasil, sendo 84% dos partos realizados por intermédio de planos de saúde e 40% dos partos na rede pública.

O excesso de cesarianas configura-se como um problema de saúde no país, em curto prazo associado ao aumento da morbimortalidade materna e neonatal e com possível impacto, em longo prazo, no desenvolvimento de doenças crônicas. Quando não tem indicação médica, a cesariana ocasiona riscos desnecessários à saúde da mulher e do bebê: aumenta em 120 vezes a probabilidade de problemas respiratórios para o recém-nascido e triplica o risco de morte da mãe. Cerca de 25% dos óbitos neonatais e 16% dos óbitos infantis no Brasil estão relacionados à prematuridade.

Para enfrentar essa situação, a ANS está empreendendo uma série de medidas coordenadas, que se somam às iniciativas implantadas pela Agência desde 2005. Dentre as iniciativas está o Projeto Parto Adequado, iniciativa conjunta da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), do Hospital Israelita Albert Einstein e do Institute for Healthcare Improvement (IHI), com o apoio do Ministério da Saúde, em implementação em hospitais privados e públicos, com vistas à melhoria da atenção ao parto e nascimento.

O objetivo do projeto é, em conjunto com os hospitais participantes, elaborar, testar, avaliar e disseminar modelos de atenção a parto e nascimento que favoreçam qualidade dos serviços, valorizem o parto normal e contribuam para a redução dos riscos decorrentes de cesarianas desnecessárias. Com isso, busca-se melhorar a segurança do paciente

O estudo proposto prevê a elaboração de proposta de modelos de assistência ao parto e nascimento, incluindo os aspectos relacionados à atuação do enfermeiro obstetra e ao trabalho em equipe multiprofissional. Além de elaboração de proposta prática que expresse as características desejáveis de serem contempladas em modelos de assistência ao parto e nascimento, estabelecendo diálogo com as sociedades de especialistas e os conselhos de classe envolvidos. Orientação sobre a atuação em equipe multiprofissional, elencando possibilidade de atuação do enfermeiro obstetra na assistência ao parto e nascimento, considerando o contexto da prestação de serviços no setor suplementar de saúde brasileiro.

✓ **Estudo: Dados mínimos de saúde para o Registro Eletrônico de Saúde (RES);**

Cada vez mais, a realização de serviços assistenciais de qualidade exige que profissionais de saúde obtenham acesso a informações sobre o paciente, que certamente estarão distribuídas em vários locais ou instituições, em uma variedade de formatos diferentes (papel, arquivos eletrônicos etc.), e registradas como uma mistura de textos (narrativas), códigos, áudio, imagens e vídeos. Assim, os dados de saúde dos pacientes encontram-se fragmentados, dispersos e diversificados, não permitindo que o sistema de saúde e nem mesmo o próprio indivíduo tenha uma visão integral e longitudinal das informações sobre sua saúde, dificultando a segurança e qualidade na atenção à mesma.

Procurando superar essas dificuldades de fragmentação das informações de atenção à saúde vem sendo feitos estudos de alternativas para a construção de um Registro Eletrônico em Saúde (RES) que possa atender às necessidades dos cidadãos e agentes da assistência à saúde. Um Registro Eletrônico de Saúde centrado no paciente e mantido por toda a vida de um indivíduo é reconhecidamente uma solução para esta questão.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) engajou-se numa estratégia de RES de cobertura nacional. O desenvolvimento desse registro é um dos compromissos assumidos pela ANS na Agenda Regulatória desde 2011.

Em consonância com suas competências, uma das áreas prioritárias no planejamento estratégico da DIDES para 2016/2018 é o desenvolvimento do macroprojeto de Registro Individualizado de Saúde, com dois projetos: Portal do Cidadão, cujo produto final é a disponibilidade dos dados de atenção à saúde financiado por plano privado de assistência à saúde acessível via Portal do Cidadão do Ministério da Saúde e Registro de Saúde da Saúde Suplementar – conjunto mínimo de informações clínicas, cujo produto final é a recomendação da ANS para o RES nacional.

Pretende-se com o estudo conhecer modelos, experiências, padrões tecnológicos e de informação internacionais em países que desenvolvem estratégias de e-Saúde e que já estabeleceram os dados clínicos a serem coletados para sua estruturação para auxiliar a construção do Macroprojeto de Registro Individualizado de Saúde.

- ✓ **Materiais de Capacitação Prestadores projeto SORRIR – Periodontia;**
- ✓ **Materiais de Capacitação Prestadores projeto SORRIR – Dentística;**

Atualmente o modelo de cuidado odontológico na saúde é fundamentado no cuidado especializado e pouco focado em prevenção. Neste modelo (fee-for-service), ocorre o pagamento direto de honorários por serviços prestados, livremente pactuados entre o prestador de serviços e a Operadoras de Planos de Saúde (OPS), com cada item utilizado tendo seu valor cobrado de forma individualizada. Dessa forma, esse modelo estimula as OPS a pagarem o mínimo possível pelo trabalho realizado pelos prestadores de serviços; e induz a realização de procedimentos e a utilização de materiais desnecessários por parte dos prestadores a fim de aumentar sua rentabilidade. É preciso reorganizar o cuidado ao paciente construindo uma sólida atenção primária à saúde bucal, modelo de cuidado comprovadamente mais efetivo e menos dispendioso do que o sistema baseado em cuidado especializado.

Nesse contexto, surgiu o Projeto Sorrir, que busca desenvolver boas práticas na melhoria da qualidade da prestação de serviços de saúde e de segurança do paciente em saúde bucal, utilizando ciência da melhoria contínua e conquistando o triplo objetivo na população-alvo da intervenção: melhorar a saúde dos indivíduos e populações, melhorar a experiência do cuidado (cuidado mais seguro, eficiente, eficaz, a tempo e centrado no paciente), além de realizar estas tarefas com redução do custo per capita.

O projeto prevê a elaboração de materiais para capacitação e treinamento dos prestadores de serviços de saúde, selecionados pelas operadoras participantes do projeto SORRIR, nos protocolos especificados para o módulo periodontia e dentística.

✓ **Estudos sobre Promoção da Saúde e Prevenção de riscos relacionado ao Laboratório de Inovações em Saúde Suplementar;**

O “Laboratório de Inovações Assistenciais em Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde Suplementar”, cujo objetivo é identificar, sistematizar, valorizar e disseminar experiências (práticas, instrumentos e metodologias de trabalho) exitosas e inovadoras quanto a ações e programas de prevenção de danos, riscos e doenças e promoção da saúde no setor suplementar brasileiro vem ocorrendo em parceria com a OPAS desde 2012.

Várias atividades vem sendo desenvolvidas, entre as quais: a construção de uma metodologia de monitoramento e avaliação dos programas de promoção e prevenção na saúde suplementar no Brasil; a avaliação dos programas de promoção e prevenção ativos e aprovados pela ANS; a identificação, sistematização e divulgação de experiências que sejam inovadoras, recentes e concretas no sentido de produzir evidências de conhecimentos atualizados sobre soluções, instrumentos e práticas bem sucedidas para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças; a integração e divulgação de informações importantes de várias fontes de dados, que sirvam como base para o desenvolvimento e aprimoramento dos programas existentes; o incentivo à elaboração de programas de promoção e prevenção baseados em evidências; a análise dos desafios para a implantação/implementação de programas dessa natureza e a proposição de possibilidades de superação, além da avaliação do impacto das inovações para reorientação do sistema de saúde suplementar de forma que os resultados sejam efetivamente produzidos e valorizados.

A partir das experiências e aprendizados da Fase 1 e 2 do Laboratório de Inovações Assistenciais em Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde Suplementar, cujas atividades aconteceram no período de 2012 a 2016, surgiu a necessidade de buscar complementar algumas iniciativas, realizar abordagens específicas para tópicos relevantes e buscar, cada vez mais, disseminar as boas práticas e contribuir para que os programas ganhem escala, sejam mais efetivos e contribuam para a sustentabilidade do sistema de saúde brasileiro.

O projeto prevê a realização de estudos referentes ao Laboratório de Inovações Assistenciais em Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde Suplementar, através da elaboração de materiais de apoio, estudo e divulgação científica dos temas relacionados ao Laboratório, com vistas a subsidiar o Grupo Condutor e o Portal da Inovação. Além disso, durante todo o processo está prevista a realização de fóruns de discussão e participação em eventos setoriais.

O Laboratório será conduzido pelo Grupo de Trabalho a ser atualizado por meio de publicação no Diário Oficial da União, composto por representantes da ANS e OPAS.

✓ **Estudo Vigitel na Saúde Suplementar;**

O Sistema de Monitoramento de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) por Inquérito Telefônico – VIGITEL - VIGITEL SAÚDE SUPLEMENTAR – Brasil 2015, objetiva o monitoramento contínuo da frequência e distribuição de fatores de risco e de proteção para DCNT em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, apoiando-se para tanto na realização contínua de entrevistas telefônicas por meio de um questionário eletrônico abordando as características demográficas e socioeconômicas, padrão de alimentação, atividade física, indicativa da composição corporal, consumo de cigarros e de bebidas alcoólicas, auto avaliação do estado de saúde e referência a diagnóstico médico de hipertensão arterial, colesterol elevado.

O sistema VIGITEL dota as capitais dos Estados brasileiros e o Distrito Federal de informações atuais sobre a frequência, a distribuição e a evolução dos principais fatores de risco e proteção para DCNT, possibilitando o monitoramento destes fatores. Além disso, esses dados contribuirão para avanços importantes no conhecimento dos fatores de risco e proteção para DCNT no Brasil e subsidiarão na avaliação, no planejamento de intervenções de programas locais e nacionais de promoção da saúde e prevenção de DCNT, na elaboração de indicadores de vigilância e monitoramento, além de constituírem uma linha de base para todas as capitais brasileiras e o Distrito Federal.

Pretende-se com esse projeto a publicação do Vigitel da Saúde Suplementar dando seguimento às edições anteriores publicadas em 2008, 2011 e 2015.

O estudo realizará a análise comparativa dos usuários com e sem planos de saúde, segundo os fatores de risco e DCNT auto referidas e análise de tendência dos fatores de risco dos usuários da Saúde Suplementar, com vistas à publicação conjunta ANS e OPAS/OMS Brasil. Pretende-se como resultado o estímulo à reflexão de gestores, prestadores de serviços e beneficiários de planos de saúde, na formulação de modelos de cuidado que promovam a interface necessária entre a promoção da saúde e a prevenção de doenças e os demais níveis e complexidades da assistência à saúde. Com isso, a ANS busca garantir o acesso aos serviços e à melhoria da qualidade de vida da população beneficiária de planos de saúde.

✓ **Estudo: Rede assistencial e beneficiários de planos de saúde: avaliação da busca pelos prestadores no sítio eletrônico das operadoras na internet.**

Ao longo de sua história, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) vem implementando diversas ações voltadas para a Rede Assistencial na Saúde Suplementar, tendo em vista que a prestação dos serviços de saúde constantes no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS ofertado aos consumidores pelas operadoras de planos de saúde somente pode ser concretizada por meio das Redes Assistenciais, garantindo assim proteção ao consumidor pelo cumprimento das coberturas contratuais.

Dessa forma, diversos estudos têm sido desenvolvidos visando à compreensão da dinâmica de organização e estruturação das redes assistenciais das operadoras de planos privados de saúde no Brasil. O tema tem sido incluído em várias das Agendas Regulatórias da ANS.

A realização de novas pesquisas, em continuidade aos estudos acerca da rede assistencial na saúde suplementar já desenvolvidos pela ANS e por pesquisadores externos, permite avançar na discussão e estruturação de opções regulatórias que visem à efetiva garantia de acesso às coberturas previstas na Lei nº 9.656, de 1998.

Frente a cenários, onde as regras de garantia de acesso surgem com a finalidade de proporcionar a prestação oportuna e eficaz da assistência à saúde, tornou-se premente ampliar a informação sobre a rede prestadora de serviços.

Esse estudo tem a finalidade da realização de pesquisa aos portais corporativos das operadoras de planos de saúde na internet, visando identificar as dificuldades evidenciadas na busca pelos prestadores de serviços e as formas de consulta mais úteis e de fácil acesso pelo consumidor. Além disso, é de extrema relevância a elaboração de propostas para aprimoramento da divulgação da informação dos prestadores de saúde na rede assistencial das operadoras.

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, constituindo efetivas REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE no setor suplementar.

Espera-se que seus resultados apresentem contribuições no sentido de induzir que as operadoras de planos de saúde organizem e divulguem as informações da sua rede assistencial de forma a facilitar a busca pelos prestadores de serviços e garantir o acesso oportuno dos beneficiários às coberturas contratadas, além de ampliar o acesso à informação e a transparência, a fim de que a divulgação da rede assistencial seja facilitadora do acesso aos serviços contratados pelo beneficiário.

✓ **Estudo: Avaliação da Portabilidade de Carência na Saúde Suplementar:**

A Portabilidade de Carências é um instrumento regulatório, instituído pela RN nº 186, de 14 de janeiro de 2009, destinado a incentivar a concorrência no setor de saúde suplementar e a oferecer ao beneficiário maior mobilidade no mercado, incrementando suas possibilidades de escolha, ao isentá-lo do cumprimento de novos períodos de carência e de cobertura parcial temporária na contratação de novo plano, na mesma ou em outra operadora de plano de assistência à saúde.

A ANS elaborou o Guia ANS de Planos de Saúde, presente na página da ANS na internet, com o objetivo de fornecer ao consumidor uma ferramenta de pesquisa que forneça dados de toda a base de planos de saúde em comercialização no país, atualizados diariamente. Os requisitos de tipo compatível e faixa de preço, para fins de Portabilidade de Carências, devem ser identificados a partir de consulta ao Guia ANS de Planos de Saúde.

Desde a entrada em vigor da RN nº 186/2009, em 14 de abril de 2009, e do lançamento do Guia ANS de Planos de Saúde na mesma data, a ANS não realizou qualquer pesquisa de opinião dos consumidores quanto à satisfação em relação ao Guia de Planos e à Portabilidade.

Por isso, é de fundamental importância que seja desenvolvido um estudo sobre o comportamento do consumidor de planos de saúde na utilização do instrumento de portabilidade de carências e sobre sua eficiência e efetividade.

✓ **Estudo: Pacto Intergeracional**

O mercado de saúde suplementar, assim como o mercado de seguros em geral, está calcado em princípios como o mutualismo e o compartilhamento de risco. No caso dos planos de saúde, este mutualismo se manifesta por meio do chamado pacto intergeracional, em que beneficiários mais jovens (de menor risco) ajudam a subsidiar os beneficiários mais idosos (de maior risco). Desta forma, espera-se que a contraprestação pecuniária dos mais jovens gere um excedente em relação aos seus custos médios para que este superávit ajude a financiar o déficit dos mais idosos. Da mesma forma, o valor a ser pago pelo segurado guarda relação direta com o risco por ele apresentado, de maneira que um segurado com um risco maior tende a pagar valores maiores do que um segurado com risco menor.

Para assegurar o bom funcionamento do setor e levando em consideração as suas particularidades, houve a necessidade de se estabelecer critérios mínimos de precificação com o fim de evitar desequilíbrios no mercado de saúde suplementar.

A estrutura de precificação do mercado de saúde suplementar foi inicialmente regulamentada pela Resolução Consu n.º 06/1998, que criou sete faixas etárias, sendo a última se iniciando aos 70 anos de idade. Além disso, foi estabelecido que o valor da última faixa etária não poderia ser superior a seis vezes ao valor da primeira faixa etária.

Em 2003, foi promulgada a Lei 10.741/2003, que vedou, para pessoas com 60 (sessenta) ou mais anos de idade, a cobrança de valores diferenciados em razão da idade. Em vista disso, a ANS editou a RN n.º 63/2003, criando dez faixas etárias, a última iniciando-se aos 59 anos de idade. Além de manter a variação máxima de seis vezes entre os valores da primeira e da última faixa etária, foi criada também a exigência de que a variação entre a sétima e a décima faixa etária não poderia ser superior à variação entre a primeira e a sétima faixa etária.

O setor vem experimentando um aumento considerável dos gastos com assistência médica nos últimos anos. O ritmo desta elevação de custos, aliado a mudanças no perfil das carteiras de planos de saúde, como uma maior presença de contratos coletivos, impacta a capacidade de financiamento dos planos de saúde.

Considerando o tempo de vigência das atuais regras de faixas etárias estabelecidas pela RN n.º 63/2003, torna-se oportuno um estudo mais detalhado para analisar a adequação destas regras e avaliar uma possível revisão da norma.

Com este estudo pretende-se avaliar o pacto intergeracional existente na saúde suplementar, com foco no financiamento entre as diferentes faixas etárias, mensurando a participação de cada idade (ou grupo de idades) neste pacto. A partir dos dados apresentados nesse estudo, posteriormente será realizado um novo estudo para avaliação da adequação das atuais normas de variação entre as faixas etárias à realidade observada no mercado.

Mecanismos de Avaliação dos Estudos e do Termo de Cooperação

Os estudos realizados via Termo de Cooperação com a OPAS são avaliados constantemente pelas áreas técnicas demandantes através de reuniões com os profissionais contratados e acompanhamento da elaboração dos produtos.

Os produtos entregues são liberados para pagamento pelo organismo internacional após a área demandante do estudo entregar uma ficha de avaliação informando que o produto atende às exigências solicitadas no Termo de Referência. Como já explanado anteriormente os profissionais selecionados possuem expertise e experiência nas áreas demandadas o que minimiza resultados negativos com relação a elaboração dos mesmos.

O Termo de Cooperação é avaliado através de Relatório de Gestão produzido conjuntamente entre a ANS e a OPAS.

O acompanhamento do saldo é feito via planilha excel, e pretende-se no próximo ano implantar um sistema de acompanhamento via access.

Os valores pactuados no Termo de Ajuste foram repassados pela ANS à OPAS conforme calendário previsto no Plano de Trabalho e à medida que as contratações acontecem tornam-se obrigações pendentes. A OPAS encaminha semestralmente os relatórios financeiros e os mesmos são comparados às planilhas elaboradas pela ANS. Nunca houve qualquer problema com relação as prestação de contas apresentadas. Os profissionais são pagos pelo organismo conforme calendário de entrega dos produtos constantes nos contratos firmados com o Organismo.

Conclusões

A Cooperação OPAS/ANS colabora com o desenvolvimento de atividades importantes no processo de regulação do setor de Saúde Suplementar, através da construção de conhecimento que difundido melhora os processos de trabalho da Agência e dos órgãos regulados, além de empoderarem com conhecimento os beneficiários de planos de saúde. Espera-se que essa nova parceria selada através do TC 90 perpetue essa ação.

A execução dos estudos é acompanhada pelas áreas técnicas da ANS e da OPAS garantindo a qualidade aos mesmos. Os produtos técnicos elaborados foram propostos a partir de necessidades de conhecimento e avaliação do setor, do processo saúde-doença, de questões econômico-financeiras, e buscam dar aos servidores da Agência, com a ajuda de expertise externa, com um olhar diferenciado. Esses estudos e pesquisas serão difundidos tornando-se 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.

Todos os produtos a serem produzidos via Cooperação Técnica serão inseridos no software Sophia, biblioteca digital tornando-se acessíveis a todos os servidores da Agência.

Os estudos também serão apresentados via Seminários e poderão ser publicados em livros ou cartilhas quando demandados.

A Cooperação técnica entre ANS e OPAS 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 possibilita 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 interna.

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 90, os recursos foram repassados, e tornaram-se obrigações pendentes apenas em dezembro de 2016, conforme tabela abaixo.

Encaminhamos anexo a relação das contratações realizadas no ano de 2016 (contratos assinados em dezembro) de estudos que estarão com entrega de produtos a partir de janeiro de 2017.

Tabela 6.2 - RESUMO DOS RECURSOS OPAS TC 90

QUADRO RESUMO – SALDO TC 90	
SALDO TOTAL 1º TERMO DE AJUSTE (TA)	R\$ 1.000.000,00
OBRIGAÇÕES PENDENTES 2016 1º TERMO DE AJUSTE (TA)	R\$ 224.500,00
SALDO DISPONÍVEL PARA O ANO DE 2017	R\$ 775.500,00

6.2 GESTÃO DO PATRIMÔNIO E DA INFRAESTRUTURA

6.2.1 Gestão da frota de veículos

Tabela 6.3 - Custos de Contratos de Veículos , segundo a localidade - 2016

Contrato	Contratado	Unidade	Valor anual
22/2015	Apolo Locadora de Veículos LTDA EPP (rescindido em 13/04/2016)	Sede (RJ)	R\$ 893.996,40
13/2015	Apolo Locadora de Veículos LTDA EPP – (rescindido em 16/02/2016)	BA, CE. MG, MT, PA, PR, PE, RS, RP, SP	R\$ 2.716.295,04
05/2016	Provac – Terceirização de mão de obra LTDA. (Contratação relativa a franquias)	BA, CE. MG, MT, PA, PR, PE, RS, RP, SP	R\$ 1.244.178,00
06/2016	Imaster – Serviços de Limpeza LTDA. (Contratação relativa a diárias avulsas)	BA, CE. MG, MT, PA, PR, PE, RS, RP, SP	R\$ 1.538.585,04
15/2016	RJ Locação de Veículos e Serviços EIRELI.	Sede (RJ)	R\$ 824.314,12

ANÁLISE CRÍTICA:

A ANS não possui frota própria de veículos, desta forma é adotado a terceirização da frota e dos serviços de transporte, mas estuda a possibilidade de adotar a contratação de taxi para o deslocamento de seus servidores e colaboradores.

Com referência ao Contrato de Locação de veículos com motoristas da sede da ANS, houve a substituição de empresas, considerando o início contrato 15/2016 em substituição ao contrato 22/2015.

O contrato nº 13/2015 de locação de veículos com motoristas dos Núcleos de BA, CE. MG, MT, PA, PR, PE, RS, RP, SP estavam divididos em dois grupos, sendo um de franquias (um veículo para cada Núcleo) e outro de diária (Locação de veículos por demanda). Durante o

processo de rescisão do contrato nº 13/2015 e convocação das empresas remanescentes do pregão, foi celebrado o contrato nº 05/2016 para o grupo Franquia e o nº 06/2016 para o grupo diárias.

6.2.2 Gestão do Patrimônio Imobiliário da União

QUADRO 6.10 – 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 2015	EXERCÍCIO 2016
BRASIL	Rio de Janeiro - RJ		
	Rio de Janeiro	9	9
	Subtotal Brasil	0	0
EXTERIOR	PAÍS 1	0	0
	Subtotal Exterior	0	0
Total (Brasil + Exterior)		9	9

Fonte: Gerência de Administração e Serviços de infraestrutura - ANS e Sistema SPIUNET

ANÁLISE CRÍTICA:

Em sua sede no Rio de Janeiro, a ANS ocupa 8 (oito) imóveis próprios, todos localizados na Avenida Augusto Severo n.º 84, bairro da Glória.

Os imóveis estão ocupados vem sendo utilizados pelas unidades administrativas da ANS.

Quadro 6.11.1 – Discriminação dos bens imóveis próprios

N.º	LOCALIZAÇÃO	N.º DO RIP	VALOR	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 6.11.2- 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		
Total:				20.767.220,48	Total com avaliações	20.781.192,95		

Fonte: Gerência de Administração e Serviços de Infraestrutura

6.2.3 Informações sobre imóveis locados de terceiros

QUADRO 6.12 – DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS BENS IMÓVEIS DE USO ESPECIAL LOCADOS DE TERCEIROS

LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA		QUANTIDADE DE IMÓVEIS LOCADOS DE TERCEIROS PELA UJ	
		EXERCÍCIO 2015	EXERCÍCIO 2016
BRASIL	Bahia - BA		
	Salvador	1	1
	Ceará - CE		
	Fortaleza	1	1
	Distrito Federal - DF		
	Brasília	1	1
	Minas Gerais - MG		
	Belo Horizonte	1	1
	Mato Grosso - MT		
	Cuiabá	1	1
	Pará - PA		
	Belém	1	1
	Pernambuco - PE		
	Recife	1	1
	Paraná - PR		
	Curitiba	1	1
Rio Grande do Sul - RS			
Porto Alegre	1	1	
Rio de Janeiro - RJ			
Rio de Janeiro	3	3	
São Paulo - SP			
Ribeirão Preto	1	1	
São Paulo	2	2	
Subtotal Brasil		15	15
EXTERIOR	PAÍS 1	0	0
Subtotal Exterior		0	0
Total (Brasil + Exterior)		15	15

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.

6.2.4 Cessão de espaços físicos e imóveis a órgãos e entidades públicas ou privadas**QUADRO 6.13 – DISCRIMINAÇÃO DOS BENS IMÓVEIS DE PROPRIEDADE DA UNIÃO SOB RESPONSABILIDADE DA UJ**

UG	RIP	Regime	Estado de Conservação	Valor do Imóvel			Despesa com Manutenção no exercício	
				Valor Histórico	Data da Avaliação	Valor Reavaliado	Imóvel	Instalações
253003		Cessão	5	5.538.047,71				
Total							0,00	0,00

Fonte:

ANÁLISE CRÍTICA:

Imóvel, localizado na Estrada Velha da Tijuca, 77, 3º andar, bairro da Usina, sub-cedido 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.

6.2.5 Informações sobre as principais obras e serviços de engenharia relacionados à atividade-fim - não foram realizadas obras e serviços de engenharia na sede.

6.3. GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

De acordo com o memorando nº 002-2017 COMAG/GGETI/DIGES, recebido em 20 de fevereiro 2017, foram encaminhadas informações referentes ao exercício 2016 para compor o Relatório de Gestão da ANS.

1. Relação dos sistemas de informação diretamente relacionados aos macroprocessos finalísticos e objetivos estratégicos da ANS.

O quadro 6.16 relaciona os principais sistemas de informação da ANS.

2. 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 6.17, estão relacionadas as demandas de novos sistemas e de evolução dos sistemas existentes.

3. Relação dos contratos que vigoram no exercício de 2016, incluindo a descrição de seus objetos, demonstração dos custos relacionados a cada contrato, dados dos fornecedores e vigência.

O quadro 6.18 apresenta o conjunto de contratos vigentes durante o ano de 2016 e demais informações solicitadas.

4. 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 PDTI 2016-2018 da ANS contém as principais diretrizes para a gestão da área de TI, estando alinhado com o planejamento estratégico institucional (vide Figura 6.1) e com as linhas gerais de atuação do governo federal no campo da tecnologia da informação.

Figura 6.1: Mapa estratégico da ANS, 2015-17



Os seguintes objetivos estratégicos estão contidos no PDTI 2016-2018:

- Objetivo 1: Melhorar a qualidade e prazos da prestação de serviço de desenvolvimento de software
 - Objetivo 2: Adequar a infraestrutura de TI, de forma a garantir a segurança dos dados e o bom desempenho dos sistemas
 - Objetivo 3: Implantar o Sistema Eletrônico de Informação (SEI) na ANS
 - Objetivo 4: Integrar sistemas da ANS e aperfeiçoar a comunicação com as operadoras, prestadores e beneficiários da Saúde Suplementar, através da implantação de barramento SOA
 - Objetivo 5: Aperfeiçoar a governança e a gestão de TI da ANS
5. 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 da ANS (CT) foi instituído em 2 de junho de 2015, com a publicação da Resolução Administrativa nº 61, em substituição ao Comitê de Informação e Informática (C2i), que funcionou desde 2011. A missão do CT é assegurar a finalidade, a integridade, a transparência, a confidencialidade e a disponibilidade dos dados, informações e ativos de informação no âmbito da ANS, mediante a proposição de políticas, diretrizes e

normas de tecnologia da informação alinhadas aos objetivos estratégicos da agência. Em 2016 não ocorreram reuniões específicas do Comitê – as pautas da TI foram tratadas no âmbito da Diretoria Colegiada, cuja composição é semelhante à do CT. Para 2017, a GGETI/DIGES apresentou à diretoria da ANS proposta de calendário de reuniões bimestrais do Comitê, a saber: 22/02, 19/04, 20/06, 23/08, 25/10 e 13/12.

6. 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.

O quadro 6.16 relaciona os principais sistemas de informação da ANS.

7. Descrição do plano de capacitação do pessoal de TI, especificando os treinamentos efetivamente realizados no período.

Os servidores participaram em eventos de capacitação conforme proposto no Plano Anual de Capacitação – PAC 2016 (Quadro 6.14).

8. 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 Tecnologia da Informação (GGETI) inclui servidores com formação em TI, embora não exista carreira específica de Tecnologia da Informação na ANS. Em 2016, 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 6.15.

Quadro 6.14: Capacitação do pessoal lotado na GGETI (2016)

Servidor / Área	EVENTO DE CAPACITAÇÃO
Alessandra Paiva Rocha	Fiscalização dos contratos de terceirização de serviços pela Administração Pública de acordo com as alterações da IN nº 02/08
Alexandre Spiguel	Treinamento SEI
	Utilização de Impressoras
	Treinamento SEI - Gestores - TURMA 2
	1º Colóquio de Empreendedorismo Governamental: Estratégias e Conjunturas de um novo modelo de Serviço Público
Ana Cecília de Sá Campello Faveret	Treinamento SEI
	XV Congresso Brasileiro de Informática em Saúde – CBIS 2016
	Elaboração de Plano de Dados Abertos
Ana Cristina Ramos Bastos	Treinamento SEI
Bergson Macário Costa	Como fiscalizar Contratos de Compras e Serviços na Administração Pública – Melhores práticas para uma atuação eficiente do Fiscal e do Gestor.
	IPV6 Básico com Ênfase em Serviços
Bruno Conde de Miranda Costa	Gartner Business Intelligence, Analytics & Information Management Summit
	Treinamento SEI
Hegmann Lima Samuel de Almeida	Gestão de Contratos de Tecnologia da Informação
	Treinamento SEI
Kylme Ikegami Sakiyama	Treinamento SEI
	Simpósio Gartner
	Crimes contra a Administração Pública
	Gestão de Sistemas e Informações Gerenciais
Luciana dos Santos Dias	Treinamento SEI
Luciene Pinheiro Capra	Treinamento SEI
Luiz Antônio de Moura Dias	Gestão de Adversidades
	Como fiscalizar Contratos de Compras e Serviços na Administração Pública – Melhores práticas para uma atuação eficiente do Fiscal e do Gestor.
	Proteção de dados pessoais
	Standard General English
	Introdução ao Gerenciamento de Projetos PMI
	Introdução à Libras
	Treinamento SEI
Luiz Felipe da Rocha Gonçalves	Treinamento SEI
	IPV6 Básico com Ênfase em Serviços
Nei da Silva Esteves	Treinamento SEI
	Administrador Setorial SEI
	Fiscalização de Contratos
	Utilização de Impressoras
Sérgio Oliveira Costa Júnior	Treinamento SEI
Sheila de Goes Monteiro	Treinamento SEI
Tiago de Almeida Caridade	Treinamento SEI

Quadro 6.15: Força de trabalho de TI na ANS (dez/2016)

Vínculo	COMAG	COSAP	COSIT	GGETI	Total Geral
Estagiário	-	-	1	-	1
Total Estagiário	-	-	1	-	1
Servidor Efetivo	2	3	3	1	9
Servidor Livre Nomeação	-	-	-	-	-
Servidor Requisitado	-	1	1	-	2
Servidor Temporário	2	2	2	-	6
Total Servidor	4	6	6	1	17
Secretaria (G&E)	-	-	1	1	2
Apoio Contratos (Planejar)	1	3	4	-	8
Total Terceirizado Apoio	1	3	5	1	10
Infraestrutura (Capgemini)	-	-	45	-	45
Banco de Dados (CTIS)	-	-	11	-	11
Sustentação Sistemas (CTIS)	-	48	-	-	48
Segurança (Stefanini)	-	-	6	-	6
Total Terceirizado TI	-	48	62	-	110
TOTAL GERAL	5	57	74	2	138

9. Descrição dos processos de gerenciamento de serviços TI implementados na unidade, com descrição da infraestrutura ou método utilizado.

Os quadros 6.19 (6.19.1; 6.19.2 e 6.19.3) apresentam os principais projetos de gerenciamento de TI que foram implementados no âmbito da GGETI e seu estágio em 2016.

10. 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.

Os quadros 6.20 (6.20.1 e 6.20.2) apresentam os principais projetos de TI que foram implementados no âmbito da GGETI em 2016.

11. 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;
- 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;
- Adoção do SEI como plataforma de gerenciamento eletrônico de documentos (GED) e ferramenta de acompanhamento de processos digitais;
- Implementação de projetos de automatização de fluxo de verificação de código e disponibilização em ambientes (homologação e produção);
- Guarda do códigos-fonte e documentações em ferramenta de versionamento; e
- Retomada do projeto de "Facilitadores de TI", para treinamento de profissionais no acompanhamento de projetos de TI e discussão interna às Diretorias sobre priorizações de demandas e tomada de decisão.

QUADROS:EXPLICATIVOS

6.16. Sistemas estratégicos da ANS – 2016

6.17. Demandas de sistemas –2016

6.18 Contratos de TI – 2016

6.19. Processos de gerenciamento de TI – 2016

6.19.1. Desenvolvimento de sistemas

6.19.2. Infraestrutura

6.19.3. Monitoramento e apoio à gestão

6.20. Projetos de TI

6.20.1 Desenvolvimento de sistemas

6.20.2. Infraestrutura

Quadro 6.16 - Sistemas estratégicos da ANS – 2016

Sigla	Nome	Objetivo	Plataforma	Tecnologia	Utilização
e-REC	Sistema de recolhimento ao SUS	Permite o controle do recolhimento realizado pelas Operadoras ao SUS	Web	Java	ANS / Operadoras
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	McFile	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
SCI / SGR	Sistema de Controle de Impugnações e Sistema de Gestão de Ressarcimento.	Permite o processamento, análise e controle das AIH's e APAC's que são identificados no processo de Batimento e são cobradas das operadoras de planos de saúde.	Cliente/Servidor	FORMS/REPORT	ANS
SISTER	Sistema Eletrônico de Ressarcimento	Ressarcimento eletrônico ao SUS	WEB	McFile	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
SIF	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
SEI	Sistema de Eletrônico de Informação	Permite a gestão de documentos eletrônicos	Web	PHP	ANS / Operadoras / Sociedade
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
SIPAR	Sistema de Protocolo e Arquivo	Permite a gestão de protocolo e arquivo de documentos. (Em desativação)	Cliente Servidor	Delphi	ANS
SIPAT	Sistema de Gestão de Patrimônio	Permite a gestão de protocolo e arquivo de documentos. (Em implantação)	Cliente Servidor	Delphi	ANS
SISRH	Sistema de Recursos Humanos	Permite a gestão dos recursos humanos na ANS	Web	ASP	ANS
CADOP	Sistema de Cadastro de Operadoras	Permite o controle de todas as rotinas de atualização do cadastro de operadoras da ANS	Web	Java	ANS
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 / PLSQL / Java	ANS / Operadoras
PAF	Portal de Acompanhamento Financeiro	Portal de acompanhamento das informações financeiras da operadoras.	Web	Java	ANS / Operadoras
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
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	Web	Java/PHP	ANS / Operadoras
SIP	Sistema de Informações de Produtos	Permite o registro de informações assistenciais relativas aos produtos	Cliente Servidor / Web	Delphi / ASP / 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

Quadro 6.17 Demandas de sistemas – 2016

• **DIGES**

- Integração do SEI com sistemas da ANS.
- Implantação de Novas Soluções para Controle de Patrimônio e Material (SIPAT e SIMAT).
- Integração do Sistema Financeiro com sistemas externos da CGU.
- Estruturação Espaço Operadora.
- Aperfeiçoamento e Modernização dos Canais de Trocas de Informações da ANS (PDTI).
- Plano de priorização e automação (PDTI).
- Substituição do SIPAR.
- SEI-Implantação Versão 3.0.
- ESB e Barramento (Apoio técnico para instalação e configuração dos produtos WSO2).
- ADMP2.0 (Implementação de alterações no Sistema de Administração de Perfis).

• **DIDES**

- Integração com outros sistemas da ANS.
- Desenvolvimento TISS Gestor.
- Construção de solução para recepção de indicador de reinternação dos prestadores.
- Aprimoramento do PERSUS.
- Desenvolvimento do sistema QUALISS Monitoramento.
- INTEGRADOR-CNS (Implementação do módulo seletor e do módulo de consulta ao barramento CNS).
- QUALISS (Novas implementações no programa QUALISS).
- Protocolo Eletrônico de Ressarcimento (Novas funcionalidades).
- Batimento-APAC_59° ABI (O Batimento AIH tem a finalidade de identificar os beneficiários de planos de saúde que foram atendidos pelo SUS para posterior ressarcimento ao SUS dos respectivos procedimentos).
- Batimento-AIH_59° ABI (O Batimento AIH tem a finalidade de identificar os beneficiários de planos de saúde que foram atendidos pelo SUS para posterior ressarcimento ao SUS dos respectivos procedimentos).
- 60° ABI APAC – Passivo (levantamento das alterações necessárias e realizadas adequações nos sistemas SCI - Sistema de Controle de Impugnações, SGR - Sistema de Gestão do Ressarcimento e Controle de Impugnações e PERSUS -, SGR e PERSUS - protocolo Eletrônico de Ressarcimento ao SUS).

• **DIFIS**

- Desenvolvimento de área para disponibilização de entendimentos DIFIS.
- SIF-Alteração do sistema para atendimento ao novo fluxo de trabalho.
- SIF-Intervenção Fiscalizatória (automatizar todo o procedimento de intervenção fiscalizatória, respeitando os conceitos do Sistema Integrado de Fiscalização – SIF).
- SIF-Substituição do SIPAR (substituir as transações com o SIPAR e implementá-las no SEI).

• **DIOPE**

- Desenvolvimento do Módulo de Avaliação de Agentes.
- Melhorias e integrações do Novo CADOP com outros sistemas ANS.
- Melhorias Fundamentais (Manutenção Evolutiva referente aos ajustes dos itens classificados como melhorias fundamentais identificados no último ciclo de homologação dos módulos de Regimes Especiais e Indisponibilidade de Bens do sistema CADOP-WEB).
- CADOP-Substituição do SIPAR (substituir as transações com o SIPAR e implementá-las no SEI).
- SISACOMP-Substituição do SIPAR (substituir as transações com o SIPAR e implementá-las no SEI).
- CDOC-Substituição do SIPAR (substituir as transações com o SIPAR e implementá-las no SEI).
- DIOPS-XML-NOVAS-REGRAS_1T_2017 (Atualização do sistema para a implementação de novas regras para a recepção de envio a partir do 1º trimestre de 2017).
- DIOPS-DOCS-NOVAS-REGRAS_1T_2017 (Atualização do sistema para a alteração das regras de envio dos documentos pelas Operadoras a partir do 1º trimestre de 2017).

• **DIPRO**

- Desenvolvimento do Novo RPS.
- Unificação dos Monitoramentos.
- Automatização de Processamentos do Risco Assistencial.
- Melhorias nos sistemas da área.
- DLP-Substituição do SIPAR (substituir as transações com o SIPAR e implementá-las no SEI).
- GEAR-Gestão Eletrônica de autorização de Reajuste (Desenvolvimento e implantação da interface GEAR - Gestão Eletrônica de Autorização de Reajuste, no site da ANS).

• **PRESI**

- Desenvolvimento de um espaço restrito para Operadoras (Portal Operadora).
- Necessidade de um sistema que atenda a AUDIT (Transferência do sistema Auditar do Banco Central).

ANS - Relatório de Gestão 2016

Quadro 6.18. Contratos de TI – 2016

Nº do Contrato	Objeto	Vigência	Fornecedores		Custo	Valores Desembolsados 2016
			CNPJ	Denominação		
49/2011	Mensuração de produtos de software - CUSTEIO	30/11/2016	00.928.375/0001-16	ABRANTES	404.343,76	101.085,93
50/2011	Manutenção da sala cofre - CUSTEIO	1/12/2016	43.209.436/0001-06	ACECO	1.248.707,06	599.794,07
62/2012	Outsourcing Infraestrutura (item 1) - CUSTEIO	3/12/2017	65.599.953/0003-25	CAPGEMINI	6.157.143,48	4.905.785,94
55/2012	Outsourcing Banco de dados (item 2) - CUSTEIO	29/10/2017	01.644.731/0001-32	CTIS	2.487.477,64	2.252.312,23
59/2012	Outsourcing Sustentação operacional de soluções de sistemas de TI (item 3) - CUSTEIO	3/12/2017	01.644.731/0001-32	CTIS	9.560.820,48	8.427.803,70
03/2013	Manutenção do nobreak - CUSTEIO	18/1/2017	73.305.484/0001-50	ENERGYWORK	49.999,00	49.999,00
21/2013	Serviços de conexão internet 128 Mbps Sede - CUSTEIO	6/6/2017	72.843.212/0001-41	LEVEL THREE	186.724,92	165.666,34
22/2013	Rede de comunicação com os Núcleos - CUSTEIO	28/6/2017	72.843.212/0001-41	LEVEL THREE	2.810.175,84	2.770.947,64
35/2012	Suporte e atualização software Oracle - CUSTEIO	27/8/2016	59.456.277/0002-57	ORACLE	985.949,79	657.299,84
32/2013	Transmissão de dados (acesso à Financial Net pela DIOPE) - CUSTEIO	19/8/2017	03.341.541/0001-71	RTM	32.979,60	32.431,44
24/2015	Serviço de licenciamento e suporte dos produtos de software estatístico instalados no ambiente de produção e desenvolvimento de software da ANS - CUSTEIO	15/5/2020	01.127.357/0001-06	SAS INSTITUTO DO BRASIL	893.350,76	-
24/2012	Base de dados federais CPF/CNPJ - CUSTEIO	29/5/2017	33.683.111/0001-07	SERPRO	211.354,44	211.354,44
56/2012	Outsourcing Sustentação operacional à segurança da informação (item 4) - CUSTEIO	29/10/2017	58.069.360/0001-20	STEFANINI	1.442.638,80	975.190,12
20/2015	Certificados digitais - CUSTEIO	1/4/2018	09.461.647/0001-95	SOLUTI	63.960,00	-
21/2015	Certificados digitais - CUSTEIO	1/4/2018	14.121.957/0001-09	VALID	13.524,00	-
49/2013	Garantia estendida do servidor de banco de dados	15/12/2018	01.644.731/0001-32	CTIS	1.029.216,24	1.029.216,24
62/2014	Prestação de serviços técnicos especializados de pesquisa e aconselhamento imparcial em tecnologia da informação - CUSTEIO	16/12/2017	02.593.165/0001-40	GARTNER	509.100,00	505.916,67
66/2014	Software para gerenciamento do acervo da biblioteca da ANS - CUSTEIO	30/6/2017	69.112.514/0001-35	PRIMASOFT	11.640,00	11.640,00
59/2015	Softwares aplicativos e sistemas operacionais Microsoft - CUSTEIO	31/12/2017	00.710.799/0001-00	ALLEN	1.270.251,78	1.270.251,78
39/2016	Solução de virtualização para servidores e subscrição do sistema operacional Linux - CUSTEIO	21/11/2017	81.627.838/0005-35	INGRAM	100.800,00	100.800,00
40/2016	Licenças do servidor de aplicação Jboss - CUSTEIO	21/11/2017	81.627.838/0005-35	INGRAM	374.405,00	159.360,00
23/2016	Aquisição de discos rígidos para Storage (item 1) - CUSTEIO	1/8/2017	07.237.006/0001-26	GTEC	18.699,00	18.699,00
24/2016	Aquisição de discos rígidos para Storage (itens 2 e 3) - CUSTEIO	1/8/2017	18.568.554/0001-55	EXCLUSIVENET	46.233,00	46.233,00
22/2016	Subscrição de licenças para banco de dados My SQL Enterprise com suporte técnico - CUSTEIO	1/8/2017	02.465.345/0001-46	QUASAR	136.450,00	136.450,00
44/2016	Suporte e atualização software Oracle - Novo - CUSTEIO	30/11/2017	59.456.277/0002-57	ORACLE	1.073.152,12	95.391,30
47/2016	Aquisição de banco de baterias para nobreaks da sala-cofre - CUSTEIO	13/3/2017	13.303.289/0001-60	SPR BATERIAS	38.700,00	38.700,00
48/2016	Adobe cloud - CUSTEIO	19/12/2018	12.504.001/0001-52	GYGABYTE	18.870,00	18.870,00
48/2011	Desenvolvimento e manutenção de sistemas Web - INVESTIMENTO	31/3/2016	06.035.419/0001-65	TREVIT	721.123,72	520.109,22
26/2016	Firewall de rede - INVESTIMENTO	1/11/2019	01.933.257/0001-69	FUTURE	582.500,00	582.500,00
35/2016	Aquisição de Ferramentas de Análise de Vulnerabilidade - INVESTIMENTO	29/1/2017	07.266.643/0001-20	DROPEAL	73.222,99	73.222,99
36/2016	Aquisição de Ferramentas de Análise de Vulnerabilidade - INVESTIMENTO	29/1/2017	01.933.257/0001-69	FUTURE	60.940,26	60.940,26

Quadro 6.19 Processos de gerenciamento de TI – 2016**6.19.1. Desenvolvimento de sistemas**

1. **Avaliação e atualização da nova MDS:** *Refere-se à 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 - (100% concluída)*

Detalhamento	Status
Metodologia escrita, faltando as atividades da transição.	Finalizado.
“Projeto-Piloto”, sendo executado em 2 projetos na área	Finalizado.
Em uso por todas as equipes	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 - (90% concluída)*

Detalhamento	Status
Implantação da fila única e priorização (implantado nas quatro diretorias).	Finalizado
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 contratos de TI num 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	Finalizado.
Novo módulo de Contratação, para auxiliar a gestão de contratos e sua execução	Finalizado.
Novo Módulo Orçamentário	Não iniciado.
Novo Módulo de Indicadores	Finalizado.

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 <i>sign-on</i>	Finalizado.
Elaboração do <i>layout</i> 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: Suspenso 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: Finalizado*

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”	Finalizado.

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: Finalizado.

Detalhamento	Status
Aprovação da proposta de reestruturação dos diretórios pela COSAP	Finalizado.
Aplicação das novas configurações	Finalizado.

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	Suspenso 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 (sob gestão da COSIT)

Detalhamento	Status
Implantação do Maven no “blanks” (Web-service, web interno)	Finalizado.
Reavaliação do projeto para adequação a nova metodologia.	Em andamento.

Quadro 6.19.2 Infraestrutura

Nome	Descrição	Infraestrutura / Método	Observação
ITIL			
Gerência de Demandas	Processo de controle automatizado das solicitações de serviços de TI	OTRS	Nova Revisão do catálogo de serviço. Manutenção dos processos da tela de serviço aberto pelos clientes (Fluxo de atende de demanda e chamados pontuais). Implementado serviços para as áreas: GCOMS, CODIN (guarda documental, SEI, SIPAR), foram implementados novos manuais para o usuário. Total de chamados no ano de 2016 foi de: 41502 . No ano de 2015 foram 28717 .
Gerência de Mudanças	Processo de controle automatizado das solicitações de mudanças no ambiente de produção da TI	OTRS	Processo em produção. Sistemas críticos implementados: SIF, SCI, SGR, PERSUS, SOPHIA, SEI, OTRS e as atividade da área de infraestrutura, banco de dados e segurança. Foram solicitadas 231 mudanças e realizadas 38 reuniões através do comitê de mudança.
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.	System Center - ZABBIX - OTRS	Implantação do software System Center, módulo Configuration manager (CMM), em produção. Estudo de viabilidade para integração do OTRS. Definição do processo, política e norma.
Gestão de Base de conhecimento	Gestão de todas as documentações da área de TI	OTRS	Centralização de todos os documentos da área de infraestrutura, banco de dados, segurança, suporte e rede. Elaboração de política de documentação, padronização de artefato e fluxo de aprovação de documento técnico. Em 2016 foram 380 Documentos Publicados

ANS - Relatório de Gestão 2016

Apoio à gestão			
Gestão de projetos	Implementação de ferramentas e método para controle e acompanhamento de projetos das áreas de infraestrutura e segurança.	PWA - SGTI	Em 2016 foram finalizados 16 projetos e estão em andamento 18, totalizando 34 projetos.
Apoio à Fiscalização	Implementação de processo de apoio à Fiscalização da COSIT	Ferramenta de escritório/ Project/ Bizagi	Homologação do Fluxo de fiscalização de contrato no sistema SGTI, Fiscalização de 28 contratos.
Apoio à Contratação	Implementação de processo de apoio à contratação da COSIT	Ferramenta de escritório/ Project/ Bizagi	Elaboração de 20 processos de contratação, sendo 11 contratações realizadas em 2016
Dashboard de gestão operacional de TI	Implementação de Dashboard operacional	OTRS, ZABBIX, Powercenter, PowerBI	Implementação da infraestrutura física e lógica
Segurança			
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	Foram testadas e habilitadas novas funcionalidades, aumentando a eficácia do produto conforme abaixo: 1- Habilitado o monitoramento pelo ZABBIX 2- Automatizado o deploy de agentes para máquinas sem gerencia "Unmanaged" 3- Elaborado relatório periódico de máquinas duplicadas 4- Revisão da política de varreduras agendadas 5- Instalada a proteção de Ransomware nos Desktops 6- Habilitado o agente do ePO no Exchange 7- Habilitado o agente do ePO no AD 8- Configuração de envio dos logs exportados do ePO para o SYSLOG 9- Habilitada a funcionalidade ROGUE SENSOR 10- Migrada a base de dados do ePO do SQL Developer para SQL Server 11- Instalado agente do ePO em todos os servidores Windows

ANS - Relatório de Gestão 2016

Administração do Antispam	Processo de monitoramento e gestão de e-mails maliciosos recebidos e de e-mails que não possuem relação com a atividade fim da ANS	Mcafee E-mail Gateway 4500 Appliance	Processo contínuo de gerencia das regras do antispam incluindo também as seguintes melhorias: 1- Melhoria nas políticas de filtragem de e-mail 2- Inclusão de dois nós virtuais no cluster 3- Habilitado envio de e-mail de notificação ao usuário de mensagem enviada para quarentena por conter URL suspeita.
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)	Processo contínuo com objetivo de monitorarmos o IPS e habilitarmos em conjunto com o MSS, as regras de bloqueio em assinaturas
Emissão de Token para Colaboradores	Processo de distribuição de certificado digital para servidores públicos	OTRS	Criado fluxo no OTRS para o procedimento de emissão de token na unidade certificadora escolhida pelo usuário.
Processo de Cancelamento de Login	Processo informatizado para cancelamento de login de rede envolvendo a área de TI e o RH	OTRS	
Conscientização de Usuários em segurança da informação	Processo de conscientização dos usuários da Rede da ANS	OTRS e e-mail institucional	Foram realizadas diversas campanhas de conscientização em conjunto com a GCOMS, onde foram veiculadas as informações no hall dos elevadores, descanso de tela, intraligado e carrossel na intrans. Podemos destacar as seguintes: 1- Conscientização sobre Ransomware 2- Uso consciente de dispositivos móveis 3- Cuidados com download de aplicativos em smartphones 4- Uso consciente do e-mail corporativo 6- Limpeza de áudios e vídeos não institucionais no file server 7- Conscientização para não armazenamento de arquivos pessoais no file server
Administração de Perfis no ADMP	Processo de administração informatizada dos perfis de acesso dos sistemas da ANS	ADMP – Sistema de Administração de Perfis	Foram implementados no sistema relatórios gerenciais e criada a funcionalidade de remoção automática de acesso por razão de bloqueio "Desligamento".

ANS - Relatório de Gestão 2016

Infraestrutura			
Integração contínua	Processo visando controle, garantia e automação das mudanças nos sistemas da ANS.	SVN - SONAR - SELENIUM - 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 GITFLOW.	As ferramentas SVN - SONAR - JENKINS - ANT e MAVEN - JBOSS - FORMS - IIS, estão em produção. Estão em produção: a automação de deploy do Joomla, a automação da integração entre as atividades da equipe WEB e equipe de produção, automação de deploy que trata de JAVA.
Controle de acesso	Processo de estruturação dos logins genéricos para logins individualizados no	Ambiente de produção, homologação e desenvolvimento	Todos os usuários foram migrados: COSAP, COSIT e núcleos Brasília e São Paulo.
Segmentação da Rede	Separação da rede IP da ANS	Separação lógica das redes: interna andares, datacenter, núcleos	Rede habilitada e segmentada

6.19.3 Monitoramento e apoio à gestão

1. **Mapeamento de processos:** *Refere-se ao mapeamento dos processos de planejamento da contratação e de gestão de contratos de soluções de tecnologia da informação. O trabalho foi realizado em colaboração com a equipe da GEQIN/DIGES.*
 - Situação: Finalizada - (100 % concluída)

2. **Análise de riscos:** *Refere-se à identificação e à análise dos riscos para preenchimento do QAR (Questionário de Avaliação de Riscos), bem como a criação do plano de tratamento dos riscos relativos à fase de planejamento da contratação e da gestão de contratos de soluções de tecnologia da informação dos processos mencionados acima. O trabalho foi realizado no âmbito do projeto de Gestão de Risco da ANS, sob a orientação e metodologia da COARI/GGATP/PRESI.*
 - Situação: Finalizada - (100 % concluída)

3. **Melhorias no acompanhamento da gestão dos contratos:** *Refere-se ao aprimoramento do boletim mensal de acompanhamento de processos de contratação de soluções de tecnologia da informação e da execução orçamentária dos contratos vigentes, além da produção de fichas informativas sobre os contratos de TI.*
 - Situação: Finalizada - (100 % concluída)

4. **IT Budget:** *Iniciado o trabalho de coleta e processamento de informações referentes a recursos financeiros da TI na metodologia do IT Budget, desenvolvida pela Gartner, que permite a comparação do desempenho do orçamento de TI da ANS com outras instituições do mesmo segmento.*
 - Situação: Em andamento - (60% realizado)

ANS - Relatório de Gestão 2016

Quadro 6.20 Projetos de TI – 2016

6.20.1 Desenvolvimento de Sistemas

Código	Solicitante	Nome do Projeto	Tipo de Demanda	Objetivo do Projeto
3	DIOPE	CADOP Novo Sistema	Nova	Inserção dos módulos cadastro de operadoras e indisponibilidade de bens no Cadastro de Operadoras
7	DIGES	SISRH - Mod. Aval	Nova	Auxiliar a Gerência de Recursos Humanos, com informações centralizadas, a visualizar a qualificação atual de sua força de trabalho e tomar decisões estratégicas para o aperfeiçoamento da gestão de pessoas.
14	DIOPE	SISACOMP Novo Sistema	Nova	Criação de novo sistema de Acompanhamento das Operadoras
46,1	DIOPE	CADOP - Módulo de Relatório e Consultas de Indisponibilidade	Nova	Criação da funcionalidade de relatórios e consultas do módulo de Indisponibilidade de Bens.
46,2	DIOPE	CADOP - Módulos de Cadastro de Regimes, Empresas e Agentes	Nova	Criação da funcionalidade de Cadastro de Regimes Especiais, Cadastro de Agentes, Cadastro de Empresas X no módulo de Regimes Especiais.
46,3	DIOPE	CADOP - Módulo Acompanhamento de Regimes e Movimentações	Nova	Criação do Módulo de Acompanhamento e Movimentações dos Regimes Especiais.
157	DIFIS	COSAP-ME-SIF_TCAC	Evolutiva	Desenvolver novo módulo a ser incorporado ao SIF para a automação e controle dos Termos de Compromisso de Ajuste de Conduta (TCAC)
168	DIFIS	COSAP-ME-SIF_TCAC JAVA	Evolutiva	Possibilitar acesso das operadoras aos processos de TCAC, no sistema SIF, via Portal da ANS.
170	DIGES	COSAP-DS-SISLIQ - Cadastro Geral	Evolutiva	Cadastramento das tabelas básicas, parâmetros e informações de controle do sistema SISLIQ, que darão suporte às suas funcionalidades.
171	DIFIS	COSAP-ME-SIF-NIP-Modulo_de_Noticias	Evolutiva	Disponibilizar funcionalidades para o cadastramento de notas a serem exibidas no Espaço NIP das operadoras (com a possibilidade de ativar e desativar as notas) e para consulta (e exportação em XLS) do histórico das notas publicadas
179	DIDES	COSAP-ME-TISS-MI-Evoluções de Críticas e Interface	Evolutiva	Implementar melhorias navegacionais e de usabilidade no módulo externo da aplicação Integrador TISS e implementação de novas críticas para melhora da qualidade dos dados recebidos pela ANS
181	PRESI	COSAP-DS-Carta_de_Serviço_Cadastro Básico	Nova	Sistema de gestão dos serviços da ANS, Carta de Serviços (interna e externa), a ser disposto na Intrans e no Portal da ANS
182	PRESI	COSAP-DS-Carta de Serviço	Nova	Sistema de gestão dos serviços da ANS, Carta de Serviços (interna e externa), a ser disposto na Intrans e no Portal da ANS, disponibilizando a inserção de dados diretamente pelas áreas técnicas
184	DIDES	COSAP-ME-TISSMI-Outras Formas de Remuneração	Evolutiva	Adaptação da aplicação para receber novos dados dos modelos de remuneração das operadoras, conforme previsão da versão 3.03.00 do componente de comunicação do padrão TISS
185	DIGES	COSAP-ME-Banco de Talentos	Evolutiva	Melhorar a usabilidade para que o projeto consiga atender ao propósito esperado e alterar funcionalidades de forma melhorar a integração com os outros sistemas e com os padrões adotados no mercado
185,1	DIDES	COSAP-ME-Banco de Talentos.1	Evolutiva	Esta abertura e para caracterizar a diferença paga para à empresa de fábrica de software, tendo em vista a divergência na contagem da 185, conforme RAQ da Fiscalização Técnica referente a fase de transição.
199	DIOPE	CADOP - Solicitação de mudanças 01	Evolutiva	Mudanças no CADOP, identificadas durante a fase de transição, servindo para que o mesmo funcionasse de acordo com os requisitos apresentados pela área demandante.

ANS - Relatório de Gestão 2016

Código	Solicitante	Nome do Projeto	Tipo de Demanda	Objetivo do Projeto
200	DIOPE	CADOP - Solicitação de mudanças 02	Evolutiva	Mudanças no CADOP, identificadas durante a fase de transição, servindo para que o mesmo funcionasse de acordo com os requisitos apresentados pela área demandante.
201	DIOPE	CADOP - Solicitação de mudanças 03	Evolutiva	Mudanças no CADOP, relativa ao mapeamento dos perfis.
202	DIOPE	SISACOMP - Solicitação de Mudança 01	Evolutiva	Mudanças no SisAcomp relativas aos impactos gerados após as alterações no modelo de dados do CADOP Web.
203	DIOPE	SISACOMP - Solicitação de mudança 02	Evolutiva	Mudanças no SisAcomp relativas ao mapeamento dos perfis.
235	DIDES	BATIMENTO_AIH_58ABI	Implantação	Identificar beneficiários de planos de saúde, ativos, na ocasião de atendimento ocorrido no SUS.
216	DIDES	BATIMENTO_AIH56°ABI	Implantação	
222	DIDES	BATIMENTO_AIH57°ABI	Implantação	
223	DIDES	BATIMENTO_APAC 57°ABI	Implantação	
236	DIDES	BATIMENTO_APAC_58ABI	Implantação	
217	DIDES	BATIMENTO_APAC56°ABI	Implantação	
244	DIGES	SEI - CETIQ WEB-Substituição do SIPAR	Implantação	Substituir as transações com o SIPAR e implementá-las no SEI.
206	DIDES	DIDES- Integração_Barramento_CNS	Nova	Desenvolver um canal de integração entre a ANS e o DATASUS para a troca de informações cadastrais de identificação de beneficiários.
251	DIDES	PERSUS - Notificação Eletrônica 1ª Instância e Geração de GRU	Evolutiva	Notificar eletronicamente decisões de 1ª Instância e encaminhar GRU de atendimento.
232	DIDES	PERSUS - Notificação eletrônica_2ªInstância.	Evolutiva	Gerar a documentação necessária referente a decisões de 2ª instância do Ressarcimento ao SUS, no SGR.
186	DIGES	NUP_Número Único de Protocolo	Nova	Desenvolver solução que permita identificar quais documentos serão aptos para envio ao SPI.
205	DIOPE	DIOPS - PLANO-CONTAS-2016	Evolutiva	Atualizar os instrumentos relativos a Plano de Contas de operadoras e seu encaminhamento à ANS.
219	DIDES	Prova de conceito Barramento	Estudo Técnico	Avaliar através de uma POC (proof of concept), a plataforma WSO2, que é um Barramento de Serviços.
204	DIDES	SGR RESSARC_RL1_DECISÃO 1ª INSTÂNCIA	Evolutiva	Automatizar o processo de decisão em 1ª instância.
218	DIGES	Rol Mobile IOS	Nova	Desenvolver padrão para aplicativo mobile na plataforma IOS.
220	DIGES	SIF - Workflow COREC	Nova	Ajustar fluxos no SIF para apoiar o processo de decisão em 2ª instância.
242	DIGES	SEI - SISCOSEN-Substituição do SIPAR	Cancelada	Substituir as transações com o SIPAR e implementá-las no SEI.

6.20.2 Infraestrutura

1 - COSIT-GV-093-Implementação de base de conhecimento no OTRS: Revisar e Organizar em áreas de conhecimento, o conteúdo existente e incluir novos conteúdos afim de melhorar a base de conhecimento do OTRS.

- *Situação: Em andamento - (38 % concluída)*

Detalhamento	Status
Levantamento da documentação e Metodologia do projeto	Finalizado.
Adequação da documentação existente	Em andamento

2 - COSIT-PR-045-Jobs Windows: Refere-se à migração do servidor ANSPROD, visa reformular o ambiente do sistema PTA e dos jobs que foram desenvolvidos em batch (windows) e spring batch.

- *Situação: Em andamento - (42 % concluída)*

Detalhamento	Status
Serviços CNS e SIB	Finalizado.
Análise no PTA para identificar alterações no sistema (COSAP)	Em andamento.

3 - COSIT-PR-104-Projeto de Migração do Jboss 6.1 para Jboss 7.0: Refere-se à migração da versão do Jboss, visando melhorias no ambiente.

- *Situação: Em andamento - (6 % concluída)*

Detalhamento	Status
Escopo alterado atendendo sugestão equipe de arquitetura de sistemas da ANS	Em andamento

4 - COSIT-RD-001-MIGRAÇÃO IPV6: Projeto implementado para atender a resolução 07/2012 do COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL, com recomendações sobre a implantação do protocolo IPv6 nas redes e com um calendário sugerido para implantação do protocolo no país.

- *Situação: Em andamento - (78 % concluída)*

Detalhamento	Status
Levantamento, Planejamento, Capacitação técnica e Lan (sede)	Finalizada
Criação de regras no firewall, aplicações e serviços internos	Em andamento

ANS - Relatório de Gestão 2016

5 - COSIT-RD-098-Projeto de instalação dos Access Points das salas de reunião, da ANS: Refere-se à instalação dos Access Points das salas de reunião, da ANS.

- *Situação: Em andamento - (76 % concluída)*

Detalhamento	Status
Instalação física	Finalizada
Definição de políticas de uso	Em andamento

6 - COSIT-RD-100-Migração do serviço SMNP v3: Refere-se à migração para o serviço SMNP v3, visando melhorias de segurança no processo de autenticação, troca de mensagens criptografadas e padronização de objetos.

- *Situação: Em andamento - (31 % concluída)*

Detalhamento	Status
Configuração do SNMP v3 dos switches em homologação	Finalizada
Remoção do SNMP v3 em máquinas Linux	Em andamento

7 - COSIT-SP-041-Implementação do Office 365 na ANS: Refere-se à instalação do pacote Office 365 em nuvem na ANS.

- *Situação: Em andamento - (98 % concluída)*

Detalhamento	Status
Projeto piloto na COSIT, COSAP.	Finalizada
Instalação do restante de licenças	Em andamento

8 - COSIT-SP-096-Projeto de implantação das medidas de segurança em desktops: Refere-se à ativação das travas de segurança nos desktops da ANS.

- *Situação: Em andamento - (12 % concluída)*

Detalhamento	Status
Planejamento*	Em andamento

*Foi realizada reunião na ANCINE para prospecção de ferramenta e insumos para o projeto.

9 - COSIT-RD-082-Projeto Restruturação do Active Directory: Refere-se à Restruturação do Active Directory da ANS

- *Situação: Em andamento - (54 % concluída)*

Detalhamento	Status
Planejamento e Restruturação	Finalizado
Aplicação em Produção	Em andamento

ANS - Relatório de Gestão 2016

10 - COSIT-RD-088-Implantação Firewall: Refere-se à Implantação do Firewall adquirido pela ANS.

- *Situação: Em andamento - (58 % concluída)*

Detalhamento	Status
Planejamento e Instalação física	Finalizado
Aplicação de regras e ajustes	Em andamento

11 - COSIT-BD-050-Segurança nos Banco de Dados: Esse projeto tem por finalidade melhorar a relação de segurança do banco de dados, com objetivos de identificar e corrigir possíveis falhas.

- *Situação: Em andamento - (68 % concluída)*

Detalhamento	Status
Planejamento e Levantamento	Finalizado
Execução e Análise de vulnerabilidade	Em andamento

12 - COSIT-BD-067-Adequação dos sistemas da ANS à segurança em BD: Refere-se à alteração de sistemas aplicativos da ANS para atender às regras de segurança de acesso a banco de dados, alinhando os sistemas com o projeto COSIT-BD-050-Segurança nos Banco de Dados.

- *Situação: Em andamento - (66 % concluída)*

Detalhamento	Status
Planejamento e Levantamento de sistemas	Finalizado
Homologação dos sistemas	Em andamento

13 - COSIT-GV-051-Implantação da Gerência de Configuração: Refere-se à Implantação do processo de gerenciamento de configuração e ativos na TI. O gerenciamento de configuração e ativos está focado principalmente na manutenção de informações sobre itens de configuração (ativos) necessários à prestação de um serviço de TI, incluindo seus relacionamentos.

- *Situação: Em andamento - (54 % concluída)*

Detalhamento	Status
Planejamento	Finalizado
Implantação da gerência de ativos e BDGC	Em andamento

ANS - Relatório de Gestão 2016

14 - COSIT-GV-064-Elaboração de Dashboard COSIT: Refere-se à Criação de Dashboard contendo indicadores de Infraestrutura.

- *Situação: Em andamento - (61 % concluída)*

Detalhamento	Status
Levantamento	Finalizado
Projeto Piloto	Em andamento

15 - COSIT-SG-092-POC Virtualização de Desktop - VDI: POC com o objetivo de homologar a solução de virtualização de desktop, utilizando a solução de VDI da Microsoft, para ser utilizada no Projeto de Teletrabalho daANS.

- *Situação: Em andamento - (95 % concluída)*

Detalhamento	Status
Planejamento e execução	Finalizado
Apresentação final do projeto	Em andamento

16 - COSIT-PR-032-Integração Contínua de SW Aplicativo: Refere-se à criação do fluxo e a automação das mudanças que ocorrem continuamente no desenvolvimento e manutenção de um sistema.

- *Situação: Em andamento - (58 % concluída)*

Detalhamento	Status
Documentação e Configurações	Finalizado
Preparação e Migração do ambiente	Em andamento

17 - COSIT-SG-062-Segregação de usuários administrativos e criação de procedimento de definição de senhas: Refere-se à implementação a segregação de usuários administrativos, eliminação de usuários administrativos genéricos e criação de procedimento de definição de senhas para contas administrativas padrão.

- *Situação: Em andamento - (60 % concluída)*

Detalhamento	Status
Usuários administrativos genéricos	Finalizado
Elaborar mudanças nos grupos de serviços	Em andamento

18 - COSIT-SG-079- Levantamento de necessidades de acessos externos dos servidores em produção: Refere-se ao levantamento de quais sites e serviços externos (na internet) devem ser permitidos para cada um dos servidores de rede em produção.

- *Situação: Em andamento - (98 % concluída)*

Detalhamento	Status
Levantamento dos acessos	Finalizado
Ativação URL Filter no firewall	Em andamento

19 - COSIT-BD-042-Construção do Novo Ambiente de Homologação: Refere-se à criação dos novos ambientes de homologação agora na versão do banco de dados Oracle em 12c. Será criando nos servidores ANSORA10 e ANSORA08.

- *Situação: Finalizada - (100 % concluída)*

20 - COSIT-RD-043-Padronização do Hyper-V: Refere-se à padronização do ambiente de máquinas virtuais da ANS para Hiper-V.

- *Situação: Finalizada - (100 % concluída)*

21 - COSIT-SP-046-Migração dos desktops da ANS para Windows 10: Refere-se à atualização do sistema operacional das máquinas que compõem o parque da ANS.

- *Situação: Finalizada - (100 % concluída)*

22 - COSIT-ES-056-POC Varonis: Refere-se a PoC de solução de auditoria de dados não estruturados (File Server, AD, Exchange).

- *Situação: Finalizada - (100 % concluída)*

23- COSIT-RD-060-Levantamento de consumo elétrico da sala cofre: Refere-se ao levantamento do consumo elétrico dos ativos da sala cofre.

- *Situação: Finalizada - (100 % concluída)*

24 - COSIT-SG-066-Estruturação do Portfólio da Equipe de SI: Refere-se à estruturação do portfólio de serviços da Equipe de SI, incluindo: organização dos artefatos produzidos, elaboração de infográficos de serviços e entregas, revisão do TR da equipe e atualização dos serviços no OTRS e elaboração dos SLAs correspondentes.

- *Situação Finalizada - (100 % concluída)*

25 - COSIT-RD-068-Projeto QOS no link Level3: Refere-se à Implementação de reserva de banda para serviços críticos da ANS.

- *Situação: Finalizada - (100 % concluída)*

26 - COSIT-GV-070-Elaboração de máquina de estado no OTRS para a COSIT: Refere-se à elaboração de uma máquina de estado no OTRS para atender a estrutura de demandas de serviços específicos da COSIT.

- *Situação: Finalizada - (100 % concluída)*

27 - COSIT-RD-077- Instalação e configuração dos módulos SCCM e VMMngr do System Center: Refere-se a instalação e avaliação do System Center da Microsoft e instalação dos módulos Configuration Manager e Virtual Machine Manager.

- *Situação Finalizada - (100 % concluída)*

28 - COSIT-ES-078-POC Switches HP: Refere-se a Prova de conceito dos switches Hp.

- *Situação: Finalizada - (100 % concluída)*

29 - COSIT-BD-081- Upgrade e correção de BUGs no PowerDesigner: Refere-se correção de Bug's e Aplicação de Patches do software de designer PowerDesigner. Readequação das novas configurações do ambiente e equalização da versão para o banco de dados Oracle 12c.

- *Situação: Finalizada - (100 % concluída)*

30 - COSIT-SG-091-Mapeamento de sistema crítico - TISS: Refere-se ao mapeamento quanto a criticidade do sistema para o negócio, com o propósito de monitoração no Zabbix.

- *Situação: Finalizada - (100 % concluída)*

31 - COSIT-RD-095-Atualização do Netbackup: Refere-se à atualização de versão do software do Netbackup.

ANS - Relatório de Gestão 2016

- *Situação: Finalizada - (100 % concluída)*

32 - COSIT-BD-097-TISS atualização de versão: Refere-se à atualização de versionamento do TISS.

- *Situação: Finalizada - (100 % concluída)*

33 - COSIT-BD-099-Implementação CADOP: Refere-se à atualização de versão do sistema CADOP.

- *Situação: Finalizada - (100 % concluída)*

34- COSIT-PR-103- Implementação do serviço OCR: Refere-se à implementação do serviço de OCR nas impressoras da ANS.

- *Situação: Finalizada - (100 % concluída)*

35 - COSIT-BD-110-Patch Exadata Oracle: Refere-se à Aplicação de Patch para atualização do Exadata Oracle.

- *Situação: Finalizada - (100 % concluída)*

6.4. GESTÃO AMBIENTAL E SUSTENTABILIDADE

6.4.1 Adoção de critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens e na contratação de serviços ou obras

Quadro 6.21 – Aspectos da Gestão Ambiental

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		X
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	X	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	X	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.	X	
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?	X	
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?	X	
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?	X	
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado: http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional/planos-de-gestao-de-logistica-sustentavel-pls		
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)?	X	
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados: http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional/planos-de-gestao-de-logistica-sustentavel-pls		
Considerações Gerais			
<p>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”. Os Editais de Licitação da ANS seguem os modelos padronizados pela AGU, que já contemplam cláusulas relativas à sustentabilidade.</p> <p>No entanto, cumpre-nos ressaltar que, quando cabível, exigimos no instrumento convocatório, para a aquisição de bens que estes sejam constituídos por material reciclado, atóxico ou biodegradável, entre outros critérios de sustentabilidade.</p> <p>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.</p> <p>A PROGE recomenda em suas análises a observação dos critérios ambientais.</p> <p>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.</p>			

7. RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE

7.1 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 – 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.

Também é disponibilizado por meio do Portal acesso à área Fale com a ANS, meio de contato disponibilizado à sociedade para apresentação de dúvidas e reclamações junto à Agência.

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 2ª a 6ª feira, exceto feriados, das 8h30 às 16h30.

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, n.º 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, n.º 84. Edifício Barão de Mauá. Bairro: Glória Cidade:
Rio de Janeiro - CEP: 20021-040

Abrangência: Rio de Janeiro

Salvador/ BA

Av. Antonio Carlos Magalhães, n.º 771 - Salas 1601-1604 e 1607-1610. Bairro Itaipara
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 também, por sua vez, um canal de atendimento específico para orientação quanto ao cumprimento das disposições regulatórias e esclarecimento de dúvidas das operadoras de planos de saúde e prestadores de serviço em saúde de temas pertinentes à saúde suplementar e sua atuação.

A Central de Atendimento possui vários canais de acesso, incluindo uma central telefônica com ligação gratuita de qualquer lugar do Brasil e o espaço Fale com a ANS no Portal da ANS.

ANS - Relatório de Gestão 2016

Em 2016 a ANS implementou um canal de atendimento telefônico exclusivo para deficientes auditivos e de fala (0800 021 2105), garantindo assim aos deficientes auditivos e de fala acesso a todos os meios de comunicação oferecidos pela ANS na Central de Relacionamento.

A partir das reclamações/denúncias feitas à Central de Atendimento ao Consumidor, as operadoras são notificadas e, após o prazo de resposta, o consumidor é contatado para se manifestar sobre a solução pela operadora da reclamação, sendo os fatos analisados e, quando encontrados indícios de desrespeito à legislação, ou aos contratos assinados quando não resolvidos. Após análise, pode ser aberto processo administrativo e a operadora penalizada de acordo com a gravidade da infração.

O contato da ANS com o consumidor para verificar a solução do problema se dá por meio mensagem eletrônico enviada para o endereço de e-mail do consumidor ou ligação telefônica. Sendo que para o primeiro semestre de 2017 será implementada mais uma forma de contato com o consumidor, com envio de mensagens por SMS.

A fim de reduzir as demandas NIP que são inativadas em virtude de não retorno do beneficiário, a GAMAF/DIFIS implementou o projeto de envio de mensagens de texto (Short Message Service- SMS) em alguns momentos do processamento eletrônico das demandas NIP. O consumidor receberá 5 (cinco) mensagens, com as seguintes informações: informação do número de protocolo/demanda de atendimento ao consumidor; solicitação ao consumidor que responda o formulário NIP sobre a solução ou não de seu problema com a operadora de plano de saúde, informação ao consumidor sobre a proximidade do término do prazo para resposta ao formulário NIP, solicitação de complementação de informações ao consumidor para prosseguimento da NIP e informação ao consumidor sobre a finalização da NIP. Informamos que o projeto de envio de mensagens de texto (SMS) encontra-se vigente, após a ANS concluir a licitação para a contratação de empresa especializada nessa prestação de serviços.

Estima-se que o uso do SMS proporcionará aumento na taxa de resposta do contato feito com o usuário da Central de Relacionamentos, concorrendo para a redução no número de demandas inativadas por motivo de não retorno do contato feito através de e-mail. Não obstante, espera-se redução no número de demandas finalizadas por motivo de dados insuficientes para o processamento das NIPs, que hoje são classificadas como “Não se Aplica”.

Estima-se a taxa de resposta do contato com o usuário aumente consideravelmente com a implantação da solução SMS.

Além dos resultados imediatos, espera-se que a medida impacte positivamente a satisfação dos usuários da Central de Relacionamentos, maior aproveitamento no cômputo das demandas para o monitoramento de operadoras para suspensão de comercialização de planos e, por conseguinte, elevando-se o grau de satisfação geral da sociedade para com a ANS.

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– <http://www.ans.gov.br/index.php/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor/central-de-atendimento-ao-consumidor>

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

ANS - Relatório de Gestão 2016

Em 2016, 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 34.767 demandas no Fale com a ANS, sendo 59,3% dos consumidores. O total de demandas dos consumidores foi ligeiramente maior, em termos absolutos e relativos (20.614, em 2016), quando comparado a 2015 (total de 34.174 demandas; 58,8% das demandas). A proporção de reclamações (80,86%), nesse canal, é superior à de informações (19,14%)

Tabela 7.1 Demandas cadastradas no *Fale com a ANS*, 2016

Classificação	Total	%
Consumidor - Reclamação	16.669	80,86%
Consumidor - Informação	3.945	19,14%
TOTAL CONSUMIDORES	20.614	100,00%
Operadora	10.157	
Prestador	3.996	
TOTAL	34.767	

Fonte: SIF Consulta: Demandas do Consumidor: acesso em 06 de fevereiro de 2017 e Relatório de demandas- Perfil Operadora e Prestador (acesso em 26 de janeiro de 2016)

Com relação ao Disque ANS, 80,35% das demandas telefônicas foram de solicitação de informação e apenas 19,65% de reclamação, proporção ligeiramente inferior a 2015 (23,24%). A proporção de demandas sobre o total de ligações atendidas foi superior em 2016, alcançando 69,55% (em 2015, o resultado foi de 67,51%)

Tabela 7.2 Demandas dos consumidores – *Disque ANS*, 2016

Classificação	Total	%
Reclamação	65.076	19,65%
Informação	266.029	80,35%
TOTAL	331.105	100,00%
TOTAL LIGAÇÕES ATENDIDAS	476.077	
DEMANDAS/LIGAÇÃO ATD.	69,55%	

Fonte: SIF Consulta (acesso em 06 fevereiro de 2017)

Os temas mais recorrentes, em relação às demandas dos consumidores, foram relativos à cobertura (ligeiramente superior ao ano anterior), contratos e regulamentos e mensalidades e reajustes, independente do canal e do tipo de demanda (informação ou reclamação), conforme as tabelas abaixo. Quando as demandas tratam de reclamações, os percentuais de temas relativos à cobertura aumentam sensivelmente, alcançando proporções acima de 70%.

ANS - Relatório de Gestão 2016

Tabela 7.3 Demandas de informação, por temas – *Disque ANS*, 2016

DISQUE ANS DEMANDAS DE INFORMAÇÃO 2016		
TEMAS	ANO	%
Cobertura	134.586	50,59%
Contratos e Regulamentos	85.343	32,08%
Mensalidades e Reajustes	38.887	14,62%
Outros	7.213	2,71%
Total	266.029	100,00%

Fonte: SIF Consulta (acesso em 06 fevereiro de 2017)

Tabela 7.4 Demandas de reclamação, por temas – *Disque ANS*, 2016

DISQUE ANS DEMANDAS DE RECLAMAÇÃO 2016		
TEMAS	ANO	%
Cobertura	46.055	70,77%
Contratos e Regulamentos	13.638	20,96%
Mensalidades e Reajustes	4.983	7,66%
Outros	400	0,61%
Total	65.076	100,00%

Fonte: SIF Consulta (acesso em 06 fevereiro de 2017)

Tabela 7.5 Demandas de informação, por temas – *Fale com a ANS*, 2016

"FALE COM A ANS" DEMANDAS DE INFORMAÇÃO 2016		
TEMAS	ANO	%
Cobertura	1.853	46,97%
Contratos e Regulamentos	1.487	37,69%
Mensalidades e Reajustes	604	15,31%
Outros	1	0,03%
Total	3.945	100,00%

Fonte: SIF Consulta (acesso em 06 fevereiro de 2017)

Tabela 7.6 Demandas de reclamação, por temas – *Fale com a ANS*, 2016

"FALE COM A ANS" DEMANDAS DE RECLAMAÇÃO 2016		
TEMAS	ANO	%
Cobertura	11.043	66,25%
Contratos e Regulamentos	4.188	25,12%
Mensalidades e Reajustes	1.424	8,54%
Outros	14	0,08%
Total	16.669	100,00%

Fonte: SIF Consulta (acesso em 06 fevereiro de 2017)

Com relação a outros canais de contato, os temas Contratos e Regulamentos apresentam proporções superiores, com menos demandas acerca da cobertura.

Tabela 7.7 Demandas de informação, por temas –*Outros canais de contato*, 2016

Outros canais de contato DEMANDAS DE INFORMAÇÃO 2016		
TEMAS	ANO	%
Cobertura	325	36,72%
Contratos e Regulamentos	375	42,37%
Mensalidades e Reajustes	160	18,08%
Outros	25	2,82%
Total	885	100,00%

Fonte: SIF Consulta (acesso em 06 fevereiro de 2017)

Tabela 7.8 Demandas de reclamação, por temas –*Outros canais de contato*, 2016

Outros canais de contato DEMANDAS DE RECLAMAÇÃO 2016		
TEMAS	ANO	%
Cobertura	3.962	50,14%
Contratos e Regulamentos	2.532	32,04%
Mensalidades e Reajustes	1.270	16,07%
Outros	138	1,75%
Total	7.902	100,00%

Fonte: SIF Consulta (acesso em 06 fevereiro de 2017)

4. Ouvidoria

A Ouvidoria da ANS é o canal de comunicação colocado à disposição dos **atores da saúde complementar e do quadro funcional** (Operadoras, Consumidores, Prestadores, Gestores do SUS, Academia, Sociedade, servidores e colaboradores da ANS) para reclamar, denunciar, 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.

A edição desse normativo 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.

Em relação às atividades, vale destacar o fechamento do ciclo anual do Relatório Estatístico e Analítico de atividades das Ouvidorias – REA-OUVIDORIAS 2016 (ano base 2015), para acompanhamento e avaliação das atividades desenvolvidas pelas Ouvidorias das operadoras de planos privados de assistência à saúde.

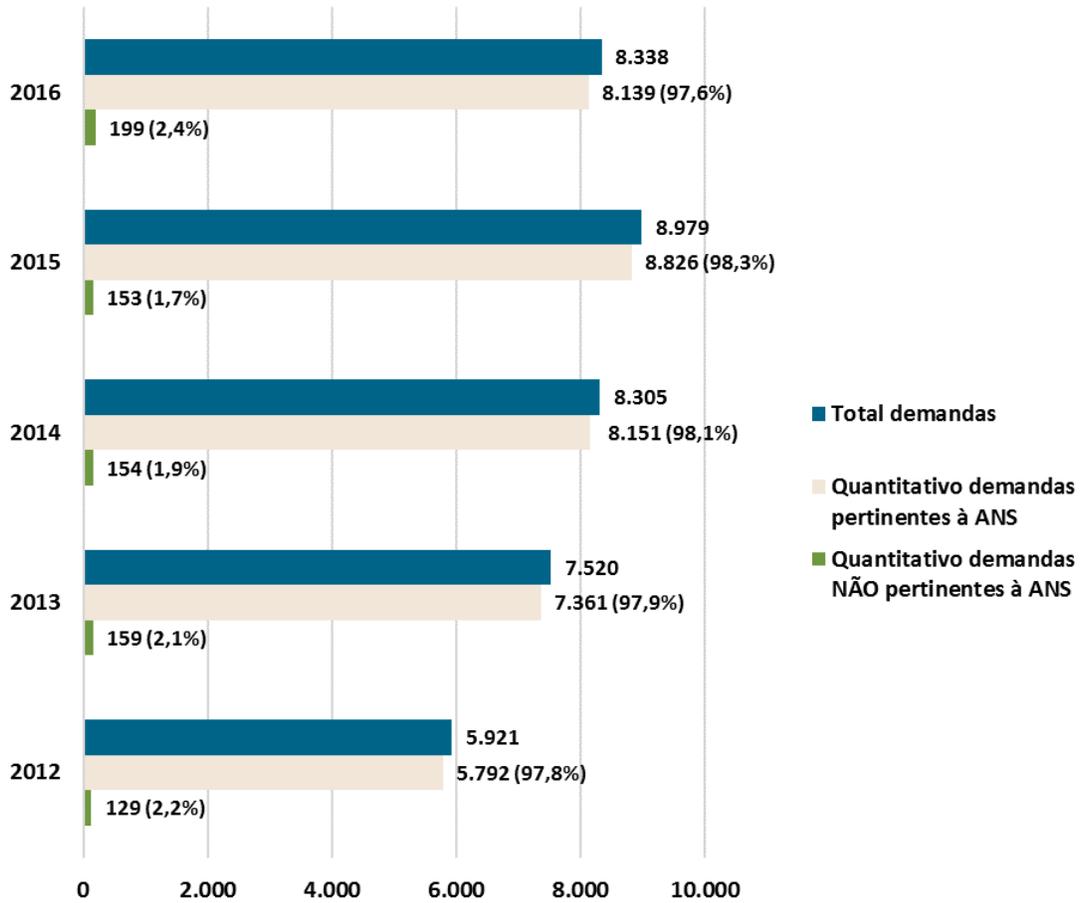
A análise REA 2016 foi realizada pela Ouvidoria da ANS no primeiro semestre de 2016 e seus dados mostraram o acerto da Agência Reguladora na edição da RN nº 323/2013, que inovou na criação de mais este canal de relacionamento destinado à solução de conflitos entre beneficiários e operadoras.

A Ouvidoria reviu o normativo que regulamentava suas atividades e a Diretoria Colegiada (DICOL) aprovou, em dezembro de 2016, a Resolução Administrativa nº 65 que dispõe sobre normas e os procedimentos necessários aos seus trabalhos. Dentre esses, vale ressaltar a forma de tramitação das demandas entre as áreas exclusivamente por sistema eletrônico, bem como prazo de resposta de no máximo 15 dias, para que a Ouvidoria possa dar a resposta ao demandante no prazo máximo de 20 dias (prorrogável por mais 10 dias). Além claro, as áreas instadas pela Ouvidoria deverão motivar o acolhimento ou não das recomendações propostas.

Outra importante ação diz respeito às mudanças realizadas no formulário de entrada das manifestações de ouvidoria no sítio da ANS. O formulário foi estruturado para que o demandante não tenha dúvidas sobre qual é o canal correto para registrar sua manifestação. Essa ação teve como subsídio a série histórica do fluxo de entrada de demandas que demonstra número expressivo daquelas não pertinentes à Ouvidoria, ou seja, demandas de primeira instância não objeto de análise pelo setor.

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

Gráfico 7.1 – Demandas recepcionadas na Ouvidoria, segundo pertinência à ANS – 2012 a 2016



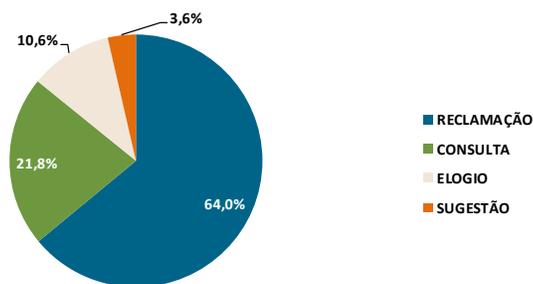
Fonte: Ouvidoria/ANS, 2016.

ANS - Relatório de Gestão 2016

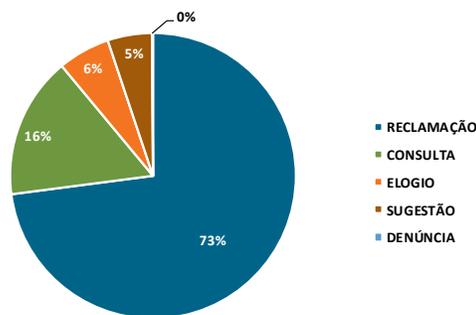
As demandas entrantes pelos canais da Ouvidoria com temática pertinente à ANS são classificadas em Não Própria de Ouvidoria e Próprias de Ouvidoria, ou seja, são classificadas nessa última categoria apenas as demandas que se relacionam com o desempenho e o processo de trabalho da ANS. A seguir são apresentados os percentuais do tipo de manifestação das demandas Próprias de Ouvidoria dos anos de 2015 e 2016:

Gráfico 7.2 e 7.3 – Demandas pertinentes à ANS e Próprias de Ouvidoria, segundo tipo de manifestação – 2015 e 2016

Demandas pertinentes à ANS e Próprias de Ouvidoria segundo tipo de manifestação - 2015



Demandas pertinentes à ANS e Próprias de Ouvidoria segundo tipo de manifestação - 2016



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 7.1 - Canais de Acesso – ANS

Serviço	O que é?	Como acessar?	Qual o horário de funcionamento?
Disque-ANS	Serviço telefônico de discagem gratuita para obtenção de informações, realizar denúncias, fazer consultas.	Discar de qualquer telefone (fixo ou celular) em todo o território nacional para 0800 701 9656	De segunda à sexta, exceto feriados nacionais, das 8 às 20 horas.
Protocolo	Serviço de atendimento presencial para protocolo de documentos.	Dirigir-se à sede da ANS, situada à Av. Augusto Severo, 84. Térreo. Glória – Rio de Janeiro.	De segunda a sexta, exceto feriados, das 8 às 17 horas.
Atendimento Presencial – Núcleos da ANS	Serviço de atendimento presencial para obtenção de informações e registro de denúncias.	Dirigir-se ao Núcleo da ANS situado em seu Estado.	De segunda a sexta, exceto feriados, das 8:30 às 16:30 horas.
Atendimento Postal	Serviço de protocolo de documentos enviados por meio postal.	Enviar correspondência para: Agência Nacional de Saúde Suplementar – Av. Augusto Severo, 84. Glória – Rio de Janeiro / RJ. CEP: 20021-040	Horário de funcionamento das agências dos Correios.
Atendimento eletrônico	Serviço de comunicação eletrônica com a ANS.	Acessar o sítio da ANS (www.ans.gov.br) e enviar mensagem através do formulário eletrônico, existente no espaço “Central de Atendimento”.	24 horas.

7.2 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 pactuação de prazos e compromissos internamente.

Foram realizadas reuniões com representantes das áreas técnicas da ANS, em cada diretoria, sendo apresentada a metodologia de trabalho a ser observada (ficha técnica) e as correlações entre as competências da área técnica, a fim de nortear o trabalho. Coube 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 casa 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 diretorias da ANS, onde foram identificados, pelos mapas de relacionamento de cada área, novos serviços a serem incluídos/aprimorados, tantos na carta externa, como na interna. Foi iniciado um trabalho em conjunto com a equipe COSAP/GGISS para desenvolvimento de um sistema específico da Carta de Serviços, que permitirá às áreas técnicas fazerem a inclusão, alteração, exclusão de serviços.

Mantendo-se constantemente atualizada ao longo de 2016, a ANS conta atualmente com 65 serviços disponíveis aos seus diferentes públicos em sua Carta de Serviços externa. Desses, 25 são destinados ao público beneficiários, 51 para o público Operadoras, 16 para o público Prestadores e 22 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).

7.2.1 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 Programa de Qualificação Institucional 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, com desempenho satisfatório. 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. É importante ressaltar que o programa encontra-se em reestruturação, sendo que em 2016 o seu resultado será mensurado pela execução do Contrato de Gestão e da Agenda Regulatória. Espera-se, a partir de 2017, que o programa abarque um conjunto maior de indicadores, de forma mais sistêmica, considerando as dimensões de efetividade, eficácia, eficiência, execução, excelência e economicidade.

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 anos, de 2012 à 2015, 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.

7.3 Aferição do grau de satisfação dos cidadãos-usuários

Em 2016, a Gerência de Qualificação Institucional (GEQIN) sugeriu realizar a pesquisa de satisfação da ANS como parte integrante do Programa de Qualificação Institucional. Essa proposta fez parte do projeto de reformulação objeto da Nota Técnica nº 007/GEQIN/GGDIN/DIGES/2016, apresentada em julho de 2016 (processo 33902.190.950/2016-88). A principal justificativa para esse alinhamento está na própria natureza destes dois processos de trabalho – ambos têm a lógica da avaliação como ponto de partida para ações de melhoria da instituição.

O Programa de Qualificação Institucional, regulamentado pela Resolução Normativa - RN 139, de 26/11/2016 avalia o desempenho da instituição com base em indicadores que formam um índice de desempenho (IDI), calculado anualmente. Desde 2008, este índice é calculado para medir o desempenho da ANS nos seus processos de trabalho e seus reflexos no campo da saúde suplementar. Várias análises foram feitas sobre a efetividade do programa em termos de alcance de melhorias, e um dos aspectos abordados neste sentido, inclusive como recomendação da Auditoria interna, foi que os indicadores avaliassem “a realidade” junto aos atores da saúde suplementar, ou seja, que indicadores de efetividade foram gerados e incluídos na medida de desempenho institucional. Sabe-se que uma das formas de obter indicadores de efetividade é a realização de pesquisas sobre a percepção ou satisfação dos cidadãos com a instituição, fato que motivou a equipe a propor a realização de uma pesquisa ainda em 2016, associada à formação do IDI deste ano.

As discussões sobre o direcionamento que seria dado ao Programa de Qualificação Institucional caminharam em paralelo à necessidade de definir o cálculo do IDI para o ano de 2016. Como resultado das discussões: a) foi reforçada a necessidade de reformulação, unindo as atividades da Pesquisa de Satisfação da ANS ao Programa de Qualificação Institucional; e b) foi proposto que o IDI 2016 fosse incluído no projeto como uma etapa de transição, uma vez que os esforços estariam concentrados em reformular a grade de indicadores e todo o Programa de Qualificação, incluindo a própria pesquisa de satisfação. Da mesma forma, a aplicação da pesquisa em 2016 foi considerada de baixo custo-efetividade, uma vez que geraria apenas uma nota e, pelo pouco tempo hábil disponível e pela necessidade de priorização de esforços em função do tamanho da equipe, não produziria os efeitos desejáveis de um instrumento para melhoria.

O projeto de reformulação foi iniciado em 21/10/2016, reunindo um Comitê Executivo formado por representantes de várias diretorias e da Gerência de planejamento (GPLAN). A previsão é que seja concluída até o primeiro semestre de 2017 e que a Pesquisa de satisfação seja desenhada metodologicamente para ser aplicada também neste ano (2017), de forma que as variáveis investigadas nesta pesquisa possam dar origem a vários indicadores do IDI e, assim, alcançar o alinhamento desejável destes dois instrumentos.

Adicionalmente, é importante mencionar que a Gerência de Comunicação Social (GCOMS/ANS) coordenou, em 2016, uma pesquisa para Avaliar o nível de conhecimento, posicionamento e imagem da ANS, incluindo: a) grau de conhecimento da ANS e suas atribuições; b) como a ANS é percebida pela população; c) posicionamento da ANS frente a outras agências reguladoras; d) principais dúvidas do consumidor sobre os planos de saúde; e) grau de conhecimento dos consumidores sobre seus direitos e deveres no que diz respeito à contratação de planos de saúde; f) como a decisão de compra está sendo realizada; g) avaliação dos serviços ofertados pelos planos de saúde no Brasil.

Esta pesquisa, realizada em 2016, tem estreita relação com investigações que buscam aferir a satisfação. É igualmente importante como diagnóstico para a melhoria para a ANS, especialmente se considerarmos que a missão desta agência reguladora 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*. Neste sentido, relevante considerar que a atuação da Agência Nacional de Saúde Suplementar não se restringe ao atendimento a um público específico ou a prestação direta de serviços à população, o que não esgota sua avaliação apenas à investigação da satisfação de apenas um grupo de usuários, mas a um conjunto de atores, que incluem operadoras, prestadores e beneficiários, além de todo o conjunto da sociedade brasileira.

Em 2015 e 2016, as equipes da Gerência de Planejamento – GPLAN e da Gerência- Geral de Tecnologia da Informação – GGETI trabalharam conjuntamente no desenvolvimento de uma ferramenta de controle da Carta de Serviços da ANS, tanto em sua versão externa, quanto em sua versão interna.

A ferramenta, desenvolvida em java, permite aos administradores e/ou às áreas técnicas incluir, alterar, excluir os serviços externos e internos, bem como registrar os históricos de alterações de todos os serviços da ANS. Os controles anteriores eram feitos por arquivos do word e excel, não sendo possível registrar os históricos dos serviços.

Com a nova ferramenta, foram criados perfis (administradores/ área técnica), permitindo o acesso registrado e mantendo as informações em segurança. A ferramenta apresenta, ainda, a opção de emissão de relatórios gerenciais, disponibilizados com as opções de exportar dados para as extensões XLS e PDF.

Uma das funções importantes da nova ferramenta é poder avaliar a satisfação do usuário que procurar por um determinado serviço da ANS. Essa funcionalidade foi inserida na Carta de Serviços Externa da ANS e atualmente é possível ao diferentes públicos da ANS acessar um serviço e avaliar sua satisfação, informando se o serviço “atendeu”, “atendeu parcialmente” ou “não atendeu” às expectativas. Com bases nas informações, a ANS poderá direcionar uma pesquisa aos públicos, a fim de identificar lacunas e melhorias que possam ser feitas para os serviços que não atendem às expectativas ou atenderam parcialmente, em melhoria constante da satisfação dos cidadãos.

7.4 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, Reuniões da Diretoria ANS, Prestação de contas, Programa de Qualificação Institucional, Pareceres Técnicos da ANS, Plano Diretor de Tecnologia de Informação 2012-2015, Planos de Gestão de Logística Sustentável e Editais.

Na área nomeada **Agenda Regulatória**, é possível encontrar o conjunto de temas estratégicos e prioritários que serão objeto de atuação da Agência. 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 **Reuniões da Diretoria 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 2016.

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 2015, 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 em pdf com pareceres sobre os temas de cobertura assistencial e econômico-financeiros, atualizados periodicamente e disponibilizados para consulta pela sociedade no portal da ANS.

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** está disponível o 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). Estão disponíveis, ainda, 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.

Na área **Editais** é possível conhecer os editais de cooperação entre a ANS e outros órgãos, que estão em aberto, sendo possível baixar os editais ou visualizá-los em pdf.

7.4.1 Acessibilidade (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 contratos 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.

7.5 – 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:

ANS - Relatório de Gestão 2016

Quadro 7.2 – Modalidades de participação da sociedade no processo decisório da ANS nos últimos três anos

MODALIDADES DE PARTICIPAÇÃO (segundo a RN 242)	2014	2015	2016
CONSULTAS PÚBLICAS	<p>1 - Boas Práticas na relação entre operadoras de planos e prestadores de serviços de saúde. Relatório disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp54/cp54_relatoriofinal.pdf</p> <p>2 - Parto. Relatório disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp5556/nota703.pdf</p>	<p>1 - Agenda Regulatória 2015/17. Relatório disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp57/relatorio_cp57.pdf</p> <p>2 - Proposta de RN de Atendimento. Relatório disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp58/nota_11_cp58.pdf</p> <p>3 - Resolução Normativa que define o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. Relatório</p>	
AUDIÊNCIAS PÚBLICAS	<p>1 - Regulamentação da lei nº 13003, de 24 de junho de 2014. Relatório disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/audiencias_publicas/ap02/aud_publ_02_relatorio.pdf</p> <p>2 - Boas práticas na relação entre operadoras de planos e prestadores de serviços de saúde. Relatório disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/audiencias_publicas/ap01/ap01-relatorio-audienciapublica.pdf</p>	<p>1 - Revisão da Resolução Normativa nº 159/2007 sobre as aplicações permitidas dos ativos garantidores. Relatório disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/audiencias_publicas/ap03/ap03_relatorio_audiencia.pdf</p>	<p>1 - Audiência pública sobre a regulamentação específica dos contratos coletivos empresariais dos planos privados de assistência à saúde. Ata disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/audiencias_publicas/ap04/ap04_ata.pdf</p>

ANS - Relatório de Gestão 2016

<p>CÂMARAS TÉCNICAS/ GRUPOS TÉCNICOS</p>	<p>1 - Câmara Técnica constituída para a regulamentação da Lei 13.003/2014. 2 - Câmara Técnica sobre a Qualificação da Entrada de Beneficiários em Planos de Saúde: Doenças ou Lesões Preexistentes</p>	<p>1 - Câmara Técnica da Regulamentação do Pedido de Cancelamento/Exclusão de Beneficiários de Planos de Saúde 2 - Câmara Técnica: Configuração da infração que trata da suspensão ou rescisão unilateral de contrato individual.</p>	<p>1 - Grupo Técnico destinado a modelos de coparticipação e franquia 2 - Grupo Técnico de Oncologia 3 - Grupo Técnico de Remuneração 4 - Grupo Técnico do Idoso Bem Cuidado 5 - Grupo técnico Interáreas (DIDES, DIPRO e DIFIS) 6 - Grupo Técnico Lei 13.003/14 7 - Grupo Técnico LAB-DIDES - Laboratório de Desenv 8 - Grupo Técnico LAB-DIDES Odontologia- Laboratóri 9 - Grupo Técnico Externo de Órteses, Próteses e Materia 10 - Grupo Técnico de Medicamentos Antineoplásicos O 11 - Grupo Técnico FormSUS – Procedimentos – DUT 12 - Grupo Técnico Genética</p>
--	---	---	---

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 7.3 – Total de contribuições em consultas e audiências públicas realizadas nos últimos três anos

	2014	2015	2016
CONSULTAS PÚBLICAS	1.541	7.625	0
AUDIÊNCIAS PÚBLICAS	139	45	58

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 7.4 – Total de reuniões do COPISS realizadas nos últimos três anos

	2014	2015	2016
Número de reuniões realizadas - COPISS	9	3	4

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 7.5 – Total de reuniões do COSAUDE realizadas nos últimos três anos

	2014	2015	2016
Número de reuniões realizadas - COSAUDE	7	6	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 2016, de caráter finalístico.

Tabela 7.9 – Principais Resoluções Normativas Publicadas, ANS 2016.

RN	DATA	ASSUNTO
395	14/01/16	Dispõe sobre as regras a serem observadas pelas Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde nas solicitações de procedimentos e/ou serviços de cobertura assistencial apresentados pelos beneficiários, em qualquer modalidade de contratação.
396	25/01/16	Altera a Resolução Normativa – RN nº 124, de 30 de março de 2006, que dispõe sobre a aplicação de penalidades para as infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde
398	11/02/16	Dispõe sobre a Obrigatoriedade de Credenciamento de Enfermeiros Obstétricos e Obstetizes por Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde e Hospitais que Constituem suas Redes e sobre a Obrigatoriedade de os Médicos Entregarem a Nota de Orientação à Gestante
399	15/02/16	Altera a Resolução Normativa – RN nº 205, de 8 de outubro de 2009, que estabelece novas normas para o envio de informações do Sistema de Informações de Produtos – SIP.
400	26/02/16	Dispõe sobre os parâmetros e procedimentos de acompanhamento econômico-financeiro das operadoras de planos privados de assistência à saúde e de monitoramento estratégico do mercado de saúde suplementar.
401	26/02/16	Altera a Resolução Normativa – RN nº 316, de 30 de novembro de 2012, que dispõe sobre os regimes especiais de direção fiscal e de liquidação extrajudicial sobre as operadoras de planos de assistência à saúde, e a RN nº 197, de 16 de julho de 2009, que institui o Regimento Interno da ANS.
402	07/03/16	Altera a Resolução Normativa n.º 237, de 21 de outubro de 2010, que dispõe sobre o regimento Interno da Câmara de Saúde Suplementar.
403	10/03/16	Altera a Resolução Normativa nº 307, de 22 de outubro de 2012 que dispõe sobre os procedimentos de adequação econômico-financeira das operadoras de planos privados de assistência à saúde.
404	13/04/16	Altera a Resolução Normativa – RN nº 197, de 16 de julho de 2009, que institui o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, e dá outras providências; e a RN nº 198, de 16 de junho de 2009, que define o quadro de cargos comissionados e cargos comissionados técnicos da ANS.
405	10/05/16	Dispõe sobre o Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar – QUALISS; revoga a Resolução Normativa - RN nº 267, de 24 de agosto de 2011, com exceção do art.44-B incorporado à RN nº 124, de 30 de março de 2006; e revoga também a RN nº 275, de 1º de novembro de 2011, a RN nº 321, de 21 de março de 2013, a RN nº 350, de 19 de maio de 2014, e a Instrução Normativa - IN nº 52, de 22 de março de 2013 da Diretoria de Desenvolvimento Setorial, e dá outras providências.
407	06/06/16	Altera a Resolução Normativa - RN nº 387, de 28 de outubro de 2015, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para regulamentar a cobertura obrigatória e a utilização de testes diagnósticos para infecção pelo vírus Zika.
408	07/06/16	Estabelece os procedimentos para que o interessado obtenha vistas e cópias de documentos e de processos administrativos, certidões para a defesa de direitos e esclarecimentos de situações, bem como dispõe sobre as regras, critérios e procedimentos a serem observados para a realização de reunião com o particular, no âmbito da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e altera a RN nº 197, de 16 de julho de 2009, que instituiu o Regimento Interno da ANS.
409	25/07/16	Altera o anexo da Resolução Normativa Nº 398, de 05 de fevereiro de 2016, a qual dispõe sobre a Obrigatoriedade de Credenciamento de Enfermeiros Obstétricos e Obstetizes por Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde e Hospitais que Constituem suas Redes e sobre a Obrigatoriedade de os Médicos Entregarem a Nota de Orientação à Gestante.
410	19/08/16	Dispõe sobre a prorrogação do prazo de aplicação da Resolução nº 4.444, de 13 de novembro de 2015, do Conselho Monetário Nacional – CMN, no setor de saúde suplementar, conforme possibilidade prevista no § 2º do artigo 25 da Resolução Normativa – RN nº 392, de 9 de dezembro de 2015, que dispõe, em especial, sobre aceitação, registro, vinculação, custódia, movimentação e diversificação dos ativos garantidores das operadoras no âmbito do sistema de saúde suplementar.
411	22/09/16	Institui a comunicação eletrônica entre a Agência Nacional de Saúde Suplementar -ANS e as operadoras de plano privado de assistência à saúde.
412	11/11/16	Dispõe sobre a solicitação de cancelamento do contrato do plano de saúde individual ou familiar, e de exclusão de beneficiário de contrato coletivo empresarial ou por adesão.
413	14/11/16	Dispõe sobre a contratação eletrônica de planos privados de assistência à saúde.

ANS - Relatório de Gestão 2016

414	14/11/16	Altera a Resolução Normativa - RN nº 388, de 25 de novembro de 2015, que dispõe sobre os procedimentos adotados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS para a estruturação e realização de suas ações fiscalizatórias, e altera a RN nº 124, de 30 de março de 2006, que dispõe sobre a aplicação de penalidades para as infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde.
416	23/12/16	Dispõe sobre o Monitoramento do Risco Assistencial sobre as operadoras de planos de assistência à saúde.
417	23/12/16	Dispõe sobre o Plano de Recuperação Assistencial e sobre o regime especial de Direção Técnica, no âmbito do mercado de saúde suplementar, revoga a RN nº 256, de 18 de maio de 2011, e dá outras providências.
418	28/12/16	Altera os Anexos da Resolução Normativa – RN nº 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 altera a RN nº 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.
419	28/12/2016	Altera a Resolução Normativa – RN nº 392, de 9 de dezembro de 2015, que 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

Fonte: ANS

8. DESEMPENHO FINANCEIRO E INFORMAÇÕES CONTÁBEIS

Item 8.1 – Informações Sobre a Adoção de Critérios e Procedimentos Estabelecidos pelas Normas Brasileiras de Contabilidade Aplicada ao Setor Público

Na ANS, as novas práticas aprovadas pela Resolução do Conselho Federal de Contabilidade-CFC nº 1.128/2008 e atualizações, a qual instituiu as Normas Brasileiras de Contabilidade Aplicadas ao Setor Público-NBC T 16.09 e NBC T 16.10- são adotadas em consonância com o calendário aprovado pelo Órgão Central de Contabilidade – Secretaria do Tesouro Nacional – STN/MF. Informamos que estamos fazendo a Depreciação de Bens Móveis na UG253003 e estamos adquirindo sistema para promover a Depreciação e Amortização em todas as unidades. O sistema a ser adquirido é o SIADIS.

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 (/) meses do ano.

1 A taxa aplicada anual para o cálculo é resultado da divisão de 1 (um) inteiro pela quantidade de anos da vida útil de cada bem.

As taxas utilizadas para o cálculo da depreciação e amortização mensal são resultantes da divisão de 1 (um) inteiro pela quantidade de anos da vida útil, multiplicado por 100 (cem), dividido pela quantidade de meses do ano.

Quanto às contas do ativo são avaliadas em conformidade com o disposto nas NBC T – CFC e Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público.

Item 8.2 – Apuração dos custos dos programas e das unidades administrativas

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.

Item 8.3 Demonstrações contábeis exigidas pela Lei 4.320/64 e notas explicativas

São apresentados os balanços - financeiro, orçamentário e patrimonial - e as demonstrações dos fluxos de caixa e das mutações do patrimônio líquido e variações patrimoniais (Quadros 8.1 a 8.6).

ANS - Relatório de Gestão 2016



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO
2016

PERÍODO
Anual

TÍTULO BALANÇO FINANCEIRO - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO
10/02/2017

PÁGINA
1

SUBTÍTULO 36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA

ORGAO SUPERIOR 36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

INGRESSOS			DISPÊNDIOS		
ESPECIFICAÇÃO	2016	2015	ESPECIFICAÇÃO	2016	2015
Receitas Orçamentárias	556.559.145,58	291.103.925,97	Despesas Orçamentárias	288.311.136,02	272.712.046,41
Ordinárias	51.643.015,40	-	Ordinárias	18.635.158,45	10.520.130,00
Vinculadas	508.734.956,20	291.799.110,59	Vinculadas	269.675.977,57	262.191.916,41
Outros Recursos Vinculados a Órgãos e Programas	5.591.335,82	7.532.422,34	Seguridade Social (Exceto RGPS)	77.111.146,76	57.091.632,80
Outros Recursos Vinculados a Fundos	503.143.620,38	284.266.688,25	Operação de Crédito	750.000,00	4.000.000,00
(-) Deduções da Receita Orçamentária	-3.818.826,02	-695.184,62	Outros Recursos Vinculados a Órgãos e Programas	825.314,22	2.710.550,98
			Outros Recursos Vinculados a Fundos	190.989.516,59	198.389.732,83
Transferências Financeiras Recebidas	298.547.230,12	278.655.232,89	Transferências Financeiras Concedidas	567.678.889,60	291.812.810,94
Resultantes da Execução Orçamentária	279.405.246,49	254.010.363,47	Resultantes da Execução Orçamentária	5.460.620,01	5.920.205,16
Repasse Recebido	274.141.411,27	248.125.107,40	Repasse Concedido	21.537,79	-
Sub-repasse Recebido	5.263.835,22	5.885.256,07	Sub-repasse Concedido	5.263.835,22	5.885.256,07
Independentes da Execução Orçamentária	19.141.983,63	24.644.869,42	Repasse Devolvido	175.247,00	34.949,09
Transferências Recebidas para Pagamento de RP	12.676.000,92	22.281.136,41	Independentes da Execução Orçamentária	562.218.269,59	285.892.605,78
Demais Transferências Recebidas	77.026,93	150.000,00	Transferências Concedidas para Pagamento de RP	1.218.629,02	-
Movimentação de Saldos Patrimoniais	6.388.955,78	2.213.733,01	Demais Transferências Concedidas	5.306,27	-
Aporte ao RPPS	-	-	Movimento de Saldos Patrimoniais	560.994.334,30	285.892.605,78
Aporte ao RGPS	-	-	Aporte ao RPPS	-	-
			Aporte ao RGPS	-	-
Recebimentos Extraorçamentários	392.878.061,60	231.641.584,24	Despesas Extraorçamentárias	375.206.524,92	366.668.087,74
Inscrição dos Restos a Pagar Processados	295.463,49	-	Pagamento dos Restos a Pagar Processados	-	-
Inscrição dos Restos a Pagar Não Processados	21.479.449,30	17.020.301,42	Pagamento dos Restos a Pagar Não Processados	11.821.222,56	19.822.040,69
Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	370.262.130,63	198.869.960,03	Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	363.313.884,95	346.364.699,93
Outros Recebimentos Extraorçamentários	841.018,18	15.751.322,79	Outros Pagamentos Extraorçamentários	71.417,41	481.347,12
Arrecadação de Outra Unidade	841.018,18	-	Cancelamento de Direitos do Exercício Anterior	-	481.347,12
Demais Recebimentos	-	15.751.322,79	Demais Pagamentos	71.417,41	-
Saldo do Exercício Anterior	31.926.725,58	161.718.927,57	Saldo para o Exercício Seguinte	48.714.612,34	31.926.725,58
Caixa e Equivalentes de Caixa	31.926.725,58	161.718.927,57	Caixa e Equivalentes de Caixa	48.714.612,34	31.926.725,58
TOTAL	1.279.911.162,88	963.119.670,67	TOTAL	1.279.911.162,88	963.119.670,67

Quadro 8.1 – Balanço Financeiro da ANS, 2016

ANS - Relatório de Gestão 2016



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EXERCICIO 2016	PERIODO Anual
EMISSAO 10/02/2017	PAGINA 1
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	RECEITA			
	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	SALDO
RECEITAS CORRENTES	199.873.398,00	199.873.398,00	556.559.145,58	356.685.747,58
Receitas Tributárias	86.335.916,00	86.335.916,00	178.418.407,47	92.082.491,47
Impostos	-	-	-	-
Taxas	86.335.916,00	86.335.916,00	178.418.407,47	92.082.491,47
Contribuições de Melhoria	-	-	-	-
Receitas de Contribuições	-	-	-	-
Contribuições Sociais	-	-	-	-
Contribuições de Intervenção no Domínio Econômico	-	-	-	-
Cont. Entidades Privadas de Serviço Social Formação Profis.	-	-	-	-
Receita Patrimonial	1.341.457,00	1.341.457,00	3.443.306,17	2.101.849,17
Exploração do Patrimônio Imobiliário do Estado	-	-	-	-
Valores Mobiliários	1.341.457,00	1.341.457,00	3.443.306,17	2.101.849,17
Delegação de Serviços Públicos	-	-	-	-
Exploração de Recursos Naturais	-	-	-	-
Exploração do Patrimônio Intangível	-	-	-	-
Cessão de Direitos	-	-	-	-
Demais Receitas Patrimoniais	-	-	-	-
Receita Agropecuária	-	-	-	-
Receita Industrial	-	-	-	-
Receitas de Serviços	196.025,00	196.025,00	-2.122.804,41	-2.318.829,41
Serviços Administrativos e Comerciais Gerais	196.025,00	196.025,00	-2.122.804,41	-2.318.829,41
Serviços e Atividades Referentes à Navegação e ao Transporte	-	-	-	-
Serviços e Atividades Referentes à Saúde	-	-	-	-
Serviços e Atividades Financeiras	-	-	-	-
Outros Serviços	-	-	-	-
Transferências Correntes	-	-	-	-
Outras Receitas Correntes	112.000.000,00	112.000.000,00	376.820.236,35	264.820.236,35
Multas Administrativas, Contratuais e Judiciais	110.000.000,00	110.000.000,00	375.170.961,35	265.170.961,35
Indenizações, Restituições e Ressarcimentos	2.000.000,00	2.000.000,00	1.649.275,00	-350.725,00
Bens, Direitos e Valores Incorporados ao Patrimônio Público	-	-	-	-
Demais Receitas Correntes	-	-	-	-
RECEITAS DE CAPITAL	-	-	-	-
Operações de Crédito	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Interno	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Externo	-	-	-	-
Alienação de Bens	-	-	-	-
Alienação de Bens Móveis	-	-	-	-
Alienação de Bens Imóveis	-	-	-	-
Alienação de Bens Intangíveis	-	-	-	-
Amortização de Empréstimos	-	-	-	-
Transferências de Capital	-	-	-	-
Outras Receitas de Capital	-	-	-	-

Quadro 8.2 – Balanço Orçamentário da ANS, 2016

ANS - Relatório de Gestão 2016



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	38213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EXERCICIO 2016	PERIODO Anual
-------------------	------------------

EMISSAO 10/02/2017	PAGINA 2
-----------------------	-------------

VALORES EM UNIDADES DE REAL

RECEITA				
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	SALDO
Integralização do Capital Social	-	-	-	-
Resultado do Banco Central do Brasil	-	-	-	-
Remuneração das Disponibilidades do Tesouro Nacional	-	-	-	-
Resgate de Títulos do Tesouro Nacional	-	-	-	-
Demais Receitas de Capital	-	-	-	-
RECURSOS ARRECADADOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	-	-	-	-
SUBTOTAL DE RECEITAS	199.873.398,00	199.873.398,00	556.559.145,58	356.685.747,58
REFINANCIAMENTO	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Interno	-	-	-	-
Mobiliária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Externo	-	-	-	-
Mobiliária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO	199.873.398,00	199.873.398,00	556.559.145,58	356.685.747,58
TOTAL	199.873.398,00	199.873.398,00	556.559.145,58	356.685.747,58
DETALHAMENTO DOS AJUSTES NA PREVISÃO ATUALIZADA	-	-	-	-
Créditos Adicionais Abertos com Superávit Financeiro	-	-	-	-
Créditos Adicionais Abertos com Excesso de Arrecadação	-	-	-	-
Créditos Cancelados Líquidos	-	-	-	-
Créditos Adicionais Reabertos	-	-	-	-

DESPESA						
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	SALDO DA DOTAÇÃO
DESPESAS CORRENTES	301.809.460,00	305.537.218,00	279.746.498,60	260.866.788,15	260.571.324,66	25.790.719,40
Pessoal e Encargos Sociais	167.338.108,00	169.795.586,00	168.626.004,29	168.389.919,37	168.389.919,37	1.169.581,71
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	134.471.352,00	135.741.632,00	111.120.494,31	92.476.868,78	92.181.405,29	24.621.137,69
DESPESAS DE CAPITAL	16.484.348,00	17.334.348,00	8.564.637,42	5.964.898,57	5.964.898,57	8.769.710,58
Investimentos	5.384.348,00	6.234.348,00	1.393.798,29	1.212.810,81	1.212.810,81	4.840.549,71
Inversões Financeiras	11.100.000,00	11.100.000,00	7.170.839,13	4.752.087,76	4.752.087,76	3.929.160,87
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	-	-	-	-	-	-
RESERVA DO RPPS	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL DAS DESPESAS	318.293.808,00	322.871.566,00	288.311.136,02	266.831.686,72	266.536.223,23	34.560.429,98
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA / REFINANCIAMENTO	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida Interna	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida Externa	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-

Quadro 8.2 – Balanço Orçamentário da ANS, 2016 (continuação)

ANS - Relatório de Gestão 2016



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2016	PERÍODO Anual
EMISSION 10/02/2017	PÁGINA 3
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

TÍTULO	BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

DESPESA						
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	SALDO DA DOTAÇÃO
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO	318.293.808,00	322.871.566,00	288.311.136,02	266.831.686,72	266.536.223,23	34.560.429,98
SUPERÁVIT			268.248.009,56			-268.248.009,56
TOTAL	318.293.808,00	322.871.566,00	556.559.145,58	266.831.686,72	266.536.223,23	-233.687.579,58

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
DESPESAS CORRENTES	255.389,13	14.208.199,45	10.564.145,96	10.564.145,96	3.467.204,39	432.238,23
Pessoal e Encargos Sociais	-	1.156.654,10	157.508,00	157.508,00	999.146,10	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	255.389,13	13.051.545,35	10.406.637,96	10.406.637,96	2.468.058,29	432.238,23
DESPESAS DE CAPITAL	105.257,17	2.812.101,97	1.257.076,60	1.257.076,60	1.380.796,84	279.485,70
Investimentos	105.257,17	1.248.969,97	1.180.495,97	1.180.495,97	3,12	173.728,05
Inversões Financeiras	-	1.563.132,00	76.580,63	76.580,63	1.380.793,72	105.757,65
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
TOTAL	360.646,30	17.020.301,42	11.821.222,56	11.821.222,56	4.848.001,23	711.723,93

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
DESPESAS CORRENTES	-	1.200,36	-	-	1.200,36
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	-	1.200,36	-	-	1.200,36
DESPESAS DE CAPITAL	-	-	-	-	-
Investimentos	-	-	-	-	-
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-
TOTAL	-	1.200,36	-	-	1.200,36

Quadro 8.2 – Balanço Orçamentário da ANS, 2016 (continuação)

ANS - Relatório de Gestão 2016



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	BALANÇO PATRIMONIAL - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	38213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA
ORGAO SUPERIOR	38000 - MINISTERIO DA SAUDE

EXERCICIO 2016	PERIODO Anual
EMISSAO 10/02/2017	PAGINA 2
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2016	2015	ESPECIFICAÇÃO	2016	2015
Intangível	18.489.907,38	16.547.293,03			
Softwares	18.483.933,38	16.541.319,03			
Softwares	18.483.933,38	16.541.319,03			
(-) Amortização Acumulada de Softwares	-	-			
(-) Redução ao Valor Recuperável de Softwares	-	-			
Marcas, Direitos e Patentes Industriais	5.974,00	5.974,00			
Marcas, Direitos e Patentes Industriais	5.974,00	5.974,00			
(-) 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	-	-			
TOTAL DO ATIVO	836.506.612,68	1.116.356.930,20	TOTAL DO PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO	836.506.612,68	1.116.356.930,20

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2016	2015	ESPECIFICAÇÃO	2016	2015
ATIVO FINANCEIRO	48.729.018,92	31.941.132,16	PASSIVO FINANCEIRO	48.703.467,41	36.936.729,24
ATIVO PERMANENTE	787.777.593,76	1.084.415.798,04	PASSIVO PERMANENTE	26.232.986,67	15.622.632,52
			SALDO PATRIMONIAL	761.570.158,60	1.063.797.568,44

Quadro de Compensações

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2016	2015	ESPECIFICAÇÃO	2016	2015
ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Ativos			ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Passivos		
SALDO DOS ATOS POTENCIAIS ATIVOS	9.488.156,27	8.876.457,17	SALDO DOS ATOS POTENCIAIS PASSIVOS	124.605.690,95	112.752.479,11
Execução dos Atos Potenciais Ativos	9.488.156,27	8.876.457,17	Execução dos Atos Potenciais Passivos	124.605.690,95	112.752.479,11
Garantias e Contragarantias Recebidas a Executar	9.488.156,27	8.876.457,17	Garantias e Contragarantias Concedidas a Execut	-	-
Direitos Conveniados e Outros Instrumentos Cong	-	-	Obrigações Conveniadas e Outros Instrum Congên	4.034.561,98	4.030.730,93
Direitos Contratuais a Executar	-	-	Obrigações Contratuais a Executar	120.571.128,97	108.721.748,18
Outros Atos Potenciais Ativos a Executar	-	-	Outros Atos Potenciais Passivos a Executar	-	-
TOTAL	9.488.156,27	8.876.457,17	TOTAL	124.605.690,95	112.752.479,11

DEMONSTRATIVO DO SUPERÁVIT/DÉFICIT FINANCEIRO APURADO NO BALANÇO PATRIMONIAL

DESTINAÇÃO DE RECURSOS	SUPERÁVIT/DÉFICIT FINANCEIRO
Recursos Ordinários	-2.158.191,83
Recursos Vinculados	2.183.743,34
Seguridade Social (Exceto RGPS)	-39.274,41
Outros Recursos Vinculados a Órgãos e Programas	10.951.357,78

Quadro 8.3 – Balanço Patrimonial da ANS, 2016 (continuação)

ANS - Relatório de Gestão 2016



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2016	PERÍODO Anual
-------------------	------------------

TÍTULO	BALANÇO PATRIMONIAL - TODOS OS ORÇAMENTOS
--------	---

EMISSÃO 10/02/2017	PÁGINA 3
-----------------------	-------------

SUBTÍTULO	38213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA
-----------	---

ORGAO SUPERIOR	38000 - MINISTERIO DA SAUDE
----------------	-----------------------------

VALORES EM UNIDADES DE REAL

DESTINAÇÃO DE RECURSOS	SUPERÁVIT/DÉFICIT FINANCEIRO
Outros Recursos Vinculados a Fundos	-8.728.340,01
TOTAL	25.551,51

Quadro 8.3 – Balanço Patrimonial da ANS, 2016 (continuação)

ANS - Relatório de Gestão 2016



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EXERCICIO 2016	PERIODO Anual
EMISSAO 10/02/2017	PAGINA 1
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

	2016	2015
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DAS OPERAÇÕES	24.009.861,93	-115.343.557,58
INGRESSOS	1.226.209.524,51	784.380.441,68
Receitas Derivadas e Originárias	556.559.145,58	291.103.925,97
Receita Tributária	178.418.407,47	113.012.502,85
Receita de Contribuições	-	-
Receita Agropecuária	-	-
Receita Industrial	-	-
Receita de Serviços	-2.122.804,41	3.229.182,48
Remuneração das Disponibilidades	3.443.306,17	2.352.632,32
Outras Receitas Derivadas e Originárias	378.820.238,35	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	669.650.378,93	493.276.515,71
Ingressos Extraorçamentários	370.262.130,63	198.869.960,03
Transferências Financeiras Recebidas	298.547.230,12	278.655.232,89
Arrecadação de Outra Unidade	841.018,18	-
Demais Recebimentos	-	15.751.322,79
DESEMBOLSOS	-1.202.199.662,58	-899.723.999,26
Pessoal e Demais Despesas	-243.059.432,58	-232.372.487,15
Legislativo	-	-
Judiciário	-	-
Essencial à Justiça	-	-
Administração	-	-
Defesa Nacional	-	-
Segurança Pública	-	-
Relações Exteriores	-	-
Assistência Social	-	-
Previdência Social	-3.043.607,88	-2.280.304,11
Saúde	-240.015.015,72	-230.031.994,33
Trabalho	-	-
Educação	-	-
Cultura	-	-
Direitos da Cidadania	-	-
Urbanismo	-	-
Habitação	-	-
Saneamento	-	-
Gestão Ambiental	-	-
Ciência e Tecnologia	-	-
Agricultura	-	-
Organização Agrária	-	-

Quadro 8.4 – Demonstração dos Fluxos de Caixa da ANS, 2016

ANS - Relatório de Gestão 2016



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EXERCICIO 2016	PERIODO Anual
EMISSAO 10/02/2017	PAGINA 2
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

	2016	2015
Indústria	-	-
Comércio e Serviços	-	-
Comunicações	-	-
Energia	-	-
Transporte	-	-
Desporto e Lazer	-	-
Encargos Especiais	-808,98	-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	-28.076.038,04	-28.692.654,12
Intergovernamentais	-	-
A Estados e/ou Distrito Federal	-	-
A Municípios	-	-
Intragovernamentais	-27.662.508,63	-27.992.654,12
Outras Transferências Concedidas	-413.529,41	-700.000,00
Outros Desembolsos das Operações	-931.064.191,96	-638.658.857,99
Dispêndios Extraorçamentários	-363.313.884,95	-346.364.699,93
Transferências Financeiras Concedidas	-567.678.889,60	-291.812.810,94
Cancelamento de Direitos do Exercício Anterior	-	-481.347,12
Demais Pagamentos	-71.417,41	-
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO	-7.221.975,17	-14.448.644,41
INGRESSOS	-	-
Alienação de Bens	-	-
Amortização de Empréstimos e Financiamentos Concedidos	-	-
Outros Ingressos de Investimentos	-	-
DESEMBOLSOS	-7.221.975,17	-14.448.644,41
Aquisição de Ativo Não Circulante	-450.692,43	-5.296.947,91
Concessão de Empréstimos e Financiamentos	-4.828.668,39	-6.153.962,73
Outros Desembolsos de Investimentos	-1.942.614,35	-2.997.733,77
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	-	-

Quadro 8.4 – Demonstração dos Fluxos de Caixa da ANS, 2016 (continuação)

ANS - Relatório de Gestão 2016



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2016	PERÍODO Anual
-------------------	------------------

EMIÇÃO 10/02/2017	PÁGINA 3
----------------------	-------------

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

	2016	2015
Amortização / Refinanciamento da Dívida	-	-
Outros Desembolsos de Financiamento	-	-
GERAÇÃO LÍQUIDA DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	16.787.886,76	-129.792.201,99
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA INICIAL	31.926.725,58	161.718.927,57
CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA FINAL	48.714.612,34	31.926.725,58

Quadro 8.4 – Demonstração dos Fluxos de Caixa da ANS, 2016 (continuação)

ANS - Relatório de Gestão 2016



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	38213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA
ORGAO SUPERIOR	38000 - MINISTERIO DA SAUDE

EXERCÍCIO 2018	PERÍODO DEZ(Encerrado)
-------------------	---------------------------

EMIÇÃO 10/02/2017	PÁGINA 1
----------------------	-------------

VALORES EM UNIDADES DE REAL

Especificação	Patrimônio/ Capital Social	Adiant. para Futuro Aumento de Capital (AFAC)	Reserva de Capital	Reservas de Lucros	Demais Reservas	Resultados Acumulados	Ajustes de Avaliação Patrimonial	Ações/Cotas em Tesouraria	Total
Saldo Inicial do Exercício 2015	-	-	-	-	-	1.099.359.770,27	-	-	1.099.359.770,27
Varição Cambial	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ajustes de Exercício Anterior	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aumento/Redução de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resgate/Reemissão de Ações e Cotas	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Const./Realiz. da Reserva de Reavaliação de Ativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ajuste de Avaliação Patrimonial	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultado do Exercício	-	-	-	-	-	-18.398.654,28	-	-	-18.398.654,28
Constituição/Reversão de Reservas	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dividendos/Juros sobre Capital Próprio	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisão Tributária - IR/CS s/ Res. de Reavaliação	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldos de Fusão, Cisão e Incorporação	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldo Final do Exercício 2015	-	-	-	-	-	1.080.961.115,99	-	-	1.080.961.115,99

Especificação	Patrimônio/ Capital Social	Adiant. para Futuro Aumento de Capital (AFAC)	Reserva de Capital	Reservas de Lucros	Demais Reservas	Resultados Acumulados	Ajustes de Avaliação Patrimonial	Ações/Cotas em Tesouraria	Total
Saldo Inicial do Exercício 2016	-	-	-	-	-	1.080.961.115,99	-	-	1.080.961.115,99
Varição Cambial	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ajustes de Exercício Anterior	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aumento/Redução de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resgate/Reemissão de Ações e Cotas	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Const./Realiz. da Reserva de Reavaliação de Ativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ajuste de Avaliação Patrimonial	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultado do Exercício	-	-	-	-	-	-297.678.509,01	-	-	-297.678.509,01
Constituição/Reversão de Reservas	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dividendos/Juros sobre Capital Próprio	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisão Tributária - IR/CS s/ Res. de Reavaliação	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldos de Fusão, Cisão e Incorporação	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldo Final do Exercício 2016	-	-	-	-	-	783.282.606,98	-	-	783.282.606,98

Quadro 8.5 – Demonstrações das Mutações do Patrimônio Líquido da ANS, 2016

ANS - Relatório de Gestão 2016



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TITULO	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTITULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA
ORGAO SUPERIOR	38000 - MINISTERIO DA SAUDE

EXERCICIO 2016	PERIODO Anual
EMISSAO 10/02/2017	PAGINA 1
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2016	2015
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS AUMENTATIVAS	4.492.766.846,55	1.699.626.774,02
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	161.020.740,43	113.143.216,64
Impostos	-	-
Taxas	161.020.740,43	113.143.216,64
Contribuições de Melhoria	-	-
Contribuições	-	-
Contribuições Sociais	-	-
Contribuições de Intervenção no Domínio Econômico	-	-
Contribuição de Iluminação Pública	-	-
Contribuições de Interesse das Categorias Profissionais	-	-
Exploração e Venda de Bens, Serviços e Direitos	322.313.352,61	409.828.660,92
Venda de Mercadorias	-	-
Vendas de Produtos	-	-
Exploração de Bens, Direitos e Prestação de Serviços	322.313.352,61	409.828.660,92
Variações Patrimoniais Aumentativas Financeiras	439.417.677,31	503.397.120,79
Juros e Encargos de Empréstimos e Financiamentos Concedidos	-	-
Juros e Encargos de Mora	12.635.764,21	13.699.835,78
Variações Monetárias e Cambiais	423.338.606,93	487.344.652,71
Descontos Financeiros Obtidos	-	-
Remuneração de Depósitos Bancários e Aplicações Financeiras	3.443.306,17	2.352.632,32
Aportes do Banco Central	-	-
Outras Variações Patr. Aumentativas Financeiras	-	-
Transferências e Delegações Recebidas	298.547.230,12	278.655.402,89
Transferências Intragovernamentais	298.547.230,12	278.655.232,89
Transferências Intergovernamentais	-	-
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 c/ Ativos e Desincorporação de Passivos	151.667.722,56	235.750.430,92
Reavaliação de Ativos	-	-
Ganhos com Alienação	-	-
Ganhos com Incorporação de Ativos	151.305.076,81	233.845.507,79
Ganhos com Desincorporação de Passivos	362.645,95	1.904.923,13
Reversão de Redução ao Valor Recuperável	-	-
Outras Variações Patrimoniais Aumentativas	3.119.800.123,52	158.851.941,86
Variação Patrimonial Aumentativa a Classificar	-	-
Resultado Positivo de Participações	-	-
Operações da Autoridade Monetária	-	-

Quadro 8.6 – Demonstrações das Variações Patrimoniais da ANS, 2016

ANS - Relatório de Gestão 2016



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TITULO	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTITULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EXERCICIO 2016	PERIODO Anual
EMISSAO 10/02/2017	PAGINA 2
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2016	2015
Reversão de Provisões e Ajustes para Perdas	2.736.320.486,38	-
Diversas Variações Patrimoniais Aumentativas	383.479.637,14	158.851.941,86
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS DIMINUTIVAS	4.790.445.355,56	1.718.025.428,30
Pessoal e Encargos	185.130.460,60	177.502.886,03
Remuneração a Pessoal	151.647.342,09	146.083.793,56
Encargos Patronais	26.880.094,63	25.997.694,50
Benefícios a Pessoal	6.597.120,34	4.946.404,03
Outras Var. Patrimoniais Diminutivas - Pessoal e Encargos	5.903,54	474.993,94
Benefícios Previdenciários e Assistenciais	3.182.524,44	2.275.500,95
Aposentadorias e Reformas	2.580.223,30	1.870.483,37
Pensões	587.675,04	405.017,58
Benefícios de Prestação Continuada	-	-
Benefícios Eventuais	-	-
Políticas Públicas de Transferência de Renda	-	-
Outros Benefícios Previdenciários e Assistenciais	14.626,10	-
Uso de Bens, Serviços e Consumo de Capital Fixo	97.558.918,54	94.713.572,49
Uso de Material de Consumo	510.627,98	1.466.355,24
Serviços	95.491.648,84	91.719.197,50
Depreciação, Amortização e Exaustão	1.556.641,74	1.528.019,75
Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras	39.033,69	173.014,64
Juros e Encargos de Empréstimos e Financiamentos Obtidos	-	-
Juros e Encargos de Mora	21.124,68	-
Variações Monetárias e Cambiais	-	131,53
Descontos Financeiros Concedidos	17.909,01	172.883,11
Aportes ao Banco Central	-	-
Outras Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras	-	-
Transferências e Delegações Concedidas	568.259.475,49	292.512.810,94
Transferências Intragovernamentais	567.678.889,60	291.812.810,94
Transferências Intergovernamentais	-	-
Transferências a Instituições Privadas	-	-
Transferências a Instituições Multigovernamentais	-	-
Transferências a Consórcios Públicos	-	-
Transferências ao Exterior	414.338,39	700.000,00
Execução Orçamentária Delegada a Entes	-	-
Outras Transferências e Delegações Concedidas	166.247,50	-
Desvalorização e Perda de Ativos e Incorporação de Passivos	3.907.907.316,14	1.150.428.866,60
Reavaliação, Redução a Valor Recuperável e Ajustes p/ Perdas	3.413.428.480,75	994.569.320,94
Perdas com Alienação	-	-
Perdas Involuntárias	-	173.215,55
Incorporação de Passivos	148.866,85	250.866,40
Desincorporação de Ativos	494.331.968,54	155.435.463,71

Quadro 8.6 – Demonstrações das Variações Patrimoniais da ANS, 2016 (continuação)

ANS - Relatório de Gestão 2016



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2016	PERÍODO Anual
-------------------	------------------

EMIÇÃO 10/02/2017	PÁGINA 3
----------------------	-------------

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	36213 - AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR - AUTARQUIA
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2016	2015
Tributárias	81.422,84	60.293,67
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	15.323,27	8.605,78
Contribuições	66.099,57	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	28.286.203,82	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	28.286.203,82	358.482,98
RESULTADO PATRIMONIAL DO PERÍODO	-297.678.509,01	-18.398.654,28

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUALITATIVAS		
	2016	2015

Quadro 8.6 – Demonstrações das Variações Patrimoniais da ANS, 2016 (continuação)

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

QUADRO 9.1 CUMPRIMENTO DAS DELIBERAÇÕES DO TCU ATENDIDAS NO EXERCÍCIO

Caracterização da Determinação/Recomendação do TCU				
Processo	Acórdão	Item	Comunicação Expedida	Data da Ciência
TC 009.174/2012-5	2.879/2012 – Plenário	9.5.1	Ofício nº 3.172/2012-TCU/SECEX-4	09/11/2012
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação				
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS				
Descrição da Deliberação				
Apresente a esta Corte, trimestralmente, até a implantação definitiva do processo eletrônico de ressarcimento ao SUS, relatório com informações detalhadas a respeito das atividades realizadas no período e o cronograma previsto para as atividades pendentes de realização (cf. itens 78 a 85 do relatório de monitoramento);				
Providências Adotadas				
Síntese da Providência Adotada				
Foram encaminhados os seguintes ofícios ao TCU com as informações solicitadas: => Ofício 002/2016/AUDIT/DICOL/ANS, de 29/01/2016; e => Ofício 012/2016/AUDIT/ANS, de 19/07/2016. Vale citar que o Acórdão nº 3078/2016 – TCU – Plenário considerou cumpridas as deliberações contidas nos itens 9.2.2.1, 9.2.6, 9.2.8, 9.6.3 e 9.6.5 do Acórdão 502/2009-TCU-Plenário e nos itens 9.5.1 , 9.5.2, 9.5.3 e 9.6.2 do Acórdão 2.879/2012-TCU-Plenário.				

Processo	Acórdão	Item	Comunicação Expedida	Data da Ciência
TC 009.174/2012-5	2.879/2012 – Plenário	9.5.3	Ofício nº 3.172/2012-TCU/SECEX-4	09/11/2012
Descrição da Deliberação				
Apresente a este Tribunal, trimestralmente, relatório informando a evolução dos processos administrativos 33902.231065/2010-71 e 33902.231063/2010-81, bem como os resultados do processo administrativo disciplinar instaurado para apuração das irregularidades na gestão de tecnologia da informação na ANS, como consequência das providências propostas no Relatório de Auditoria Interna 6/2010 (itens 107 a 112 do relatório de monitoramento).				
Providências Adotadas				
Síntese da Providência Adotada				
Foram encaminhados os seguintes ofícios ao TCU com as informações solicitadas: => Ofício 002/2016/AUDIT/DICOL/ANS, de 29/01/2016; e => Ofício 012/2016/AUDIT/ANS, de 19/07/2016. Vale citar que o ACÓRDÃO Nº 3078/2016 – TCU – Plenário considerou cumpridas as deliberações contidas nos itens 9.2.2.1, 9.2.6, 9.2.8, 9.6.3 e 9.6.5 do Acórdão 502/2009-TCU-Plenário e nos itens 9.5.1, 9.5.2, 9.5.3 e 9.6.2 do Acórdão 2.879/2012-TCU-Plenário;				

Processo	Acórdão	Item	Comunicação Expedida	Data da Ciência
TC 022.631/2009-0	482/2012 - Plenário	9.6	Ofício 107/2012-TCU/SEMAG, de 19/03/2012.	19/03/2012
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação				
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS				
Descrição da Deliberação				
<p>9.6 determinar à Agência Nacional de Aviação Civil, à Agência Nacional do Cinema, à Agência Nacional de Energia Elétrica, à Agência Nacional de Petróleo, à Agência Nacional de Saúde, 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:</p> <p>9.6.1 número absoluto e percentual de pessoas físicas ou jurídicas pendentes de inscrição no Cadin, sob sua responsabilidade, nos últimos dois exercícios (subitem 9.1.1 do Ac-1817/2010-P);</p> <p>9.6.2 número absoluto e percentual de processos de cobrança de multas que, em virtude dos prazos legais, sofram maiores riscos de prescrição, nos últimos dois exercícios, bem como as providências adotadas para reduzir esse risco (subitem 9.1.2 do Ac-1817/2010-P);</p> <p>9.6.3 quantidade de multas canceladas ou suspensas em instâncias administrativas, os valores associados a estas multas e os percentuais de cancelamento e suspensão em relação ao total de multas aplicadas anualmente, nos dois últimos exercícios (subitem 9.1.2 - AC-1817/2010-P);</p> <p>9.6.4 percentuais de recolhimento de multas (em valores e em número de multas recolhidas) nos últimos dois exercícios (subitem 9.2 do Ac-1817/2010-P);</p> <p>9.6.5 medidas adotadas e resultados alcançados relativamente às questões descritas nos subitens 9.6.1 a 9.6.4;</p>				
Providências Adotadas				
Síntese da Providência Adotada				
<p>A ANS atendeu a recomendação do TCU, conforme campo próprio no presente relatório.</p> <p>Vale consignar que, por meio do Acórdão nº 79/2017 – Plenário, o TCU estendeu o prazo dessa recomendação até o exercício de 2017, conforme texto a seguir:</p> <p><i>“Considerando as informações contidas nesse relatório, propõe-se determinar à Agência Nacional de Saúde Suplementar a manutenção da obrigação de informar no Relatório de Gestão referente ao exercício 2017, seção específica sobre o tema ‘arrecadação de multas’, contemplando as informações exigidas pelo item 9.6.4 do Acórdão nº 482/2012 – TCU – Plenário”.</i></p>				

Processo	Acórdão	Item	Comunicação Expedida	Data da Ciência
TC 022.068/2013-9	8.606/2013 - Câmara	1 ^a 1.7	Ofício 0569/2013 - TCU/SecexSaude	2013
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação				
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS				
Descrição da Deliberação				
<p>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.</p>				
Providências Adotadas				
Síntese da Providência Adotada				
<p>Em relação a Ação Civil Pública por ato de improbidade administrativa nº 0010242-65.2010.403.6105, que tramita na 6ª Vara Federal da Subseção de Campinas, a PROGE, por intermédio do Memorando nº 302/2016/PROGE/GECON, informou que o processo se encontra em fase de instrução, aguardando realização de prova pericial.</p>				

No que tange ao Processo Administrativo 33902.861177/2011-31, foi encaminhado ao TCU o Ofício nº 19/2016/AUDIT/ANS, de 26/09/2016, com os seguintes anexos: Memorandos nº 33/2016/GAB/PROGE-SNS/PFF/AGU; nº 92/2016/GGAFI/DIGES/ANS; e nº 98/2016/PPCOR/DICOL/ANS.

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)”;				
Providências Adotadas				
Síntese da Providência Adotada				
Foram encaminhados os seguintes ofícios ao TCU com as informações solicitadas: => Ofício nº 004/2016/AUDIT/DICOL/ANS, de 16/02/2016. => Ofício nº 19/2016/AUDIT/ANS, de 26/09/2016.				

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;”				
Providências Adotadas				
Síntese da Providência Adotada				
Conforme Acórdão nº 3078/2016 – TCU – Plenário: “9.1. Considerar cumprida a primeira parte da determinação contida no item 9.2.1 do Acórdão 502/2009-TCU-Plenário, com redação dada pelo item 9.4.1 do Acórdão 1.546/2014-TCU-Plenário, e posteriormente alterado pelo item 9.2 do Acórdão 40/2015-TCU-Plenário, no sentido de que a agência realizasse batimento do primeiro Aviso de Beneficiários Identificados de Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alta Complexidade até 31/12/2015”;				

Processo	Acórdão	Item	Comunicação Expedida	Data da Ciência
TC 021.280/2016-9	3078/2016-Plenário	9.7.1	Ofício 0677/2016-TCU/SecexSaúde, de 6/12/2016	19/12/2016
Descrição da Deliberação				
Adote, no prazo de 90 (noventa) dias, providências com vistas a revisar o <u>Plano Diretor de Tecnologia da Informação para o triênio 2016-2018</u> , observando, no que couber, o Guia de Elaboração de Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI) do Sistema de Administração de Recursos de Tecnologia da Informação (SISP), em conformidade com o disposto no art. 4º da Instrução Normativo 04/2014-SLTI/MPOG;				
Providências Adotadas				
Síntese da Providência Adotada				
A Nota Técnica nº 89/2017GEIRS/DIDES/ANS esclareceu que a equipe da Gerência de TI (GGETI) iniciou o processo de revisão do PDTI para adequá-lo ao modelo preconizado pelo Ministério do Planejamento e também para compatibilizar as estratégias e ações previstas da ANS, previstos no Contrato de Gestão e na Agenda Regulatória. Para tanto, foram realizadas reuniões onde foi possível avançar no alinhamento interno da GGETI e com outros atores, com o apoio da Gerência de Planejamento. Está em curso a validação conjunta (GGETI-GEPLAN) das demandas de sistemas das áreas finalísticas e a estratégia de consolidação do das demandas junto aos diretores-adjuntos, com apoio da Secretaria Geral. A proposta de cronograma do novo PDTIC – 2017 a 2018, deverá ser aprovado na reunião do Comitê de Tecnologia prevista para o dia 22 de fevereiro de 2017.				

Processo	Acórdão	Item	Comunicação Expedida	Data da Ciência
TC 021.280/2016-9	3078/2016-Plenário	9.7.2	Ofício 0677/2016-TCU/SecexSaúde, de 6/12/2016	19/12/2016
Descrição da Deliberação				
Avalie a conveniência e oportunidade de obter, junto à empresa Destaque Empreendimentos em Informática Ltda., a transferência dos códigos-fonte da plataforma McFile, sem quaisquer ônus, restrições à sua adaptação ou modificação, bem como a cessão de todos os demais dados, documentos e elementos de informação pertinentes à tecnologia de concepção, desenvolvimento, fixação de suporte físico de qualquer natureza e aplicação, de modo a garantir que a administração pública não tenha dependência tecnológica na customização e no desenvolvimento de módulos complementares, em conformidade com o disposto no art. 111, parágrafo único, da Lei 8.666/1993;				
Providências Adotadas				
Síntese da Providência Adotada				
A Nota Técnica nº 89/2017GEIRS/DIDES/ANS informou que , com vistas a mitigar a dependência tecnológica em relação à Plataforma McFile, a GGETI vem estruturando, desde 2016, uma estratégia de migração, que envolve a utilização do Sistema SEI como o gerenciador de documentos e ferramenta de organização processual digital. No último lançamento dos ABIs/APACs todos os processos já foram abertos diretamente no SEI. Atualmente a GGETI está trabalhando na carga de todos os documentos, produzidos e recebidos pelas ANS, dos ABIs/APACs anteriores que foram cobrados no PERSUS.				

Processo	Acórdão	Item	Comunicação Expedida	Data da Ciência
TC 021.280/2016-9	3078/2016-Plenário	9.8.1	Ofício 0677/2016-TCU/SecexSaúde, de 6/12/2016	19/12/2016
Descrição da Deliberação				
9.8.1. firmar acordo técnico com o objetivo de promover a integração entre os Sistemas Nacionais de Informação em Saúde, gerenciados pelo Ministério da Saúde, e o Sistema de Informação de Beneficiários, gerenciado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, bem como estabelecer regras de compartilhamento de tecnologia e infraestrutura adequadas às diretrizes de segurança da informação, para dar efetividade ao art. 32 da Lei 9.656/1998, em consonância com o disposto no inciso V do art. 10-A do Anexo I do Decreto 8.065/2013;				
Providências Adotadas				
Síntese da Providência Adotada				
<p><i>Em 07/11/2014, por meio do ofício nº 20763/2014/DIDES/ANS, foi solicitado ao DATASUS que avaliasse a possibilidade de um processo automatizado para gerar base exportável de dados, a fim de que a agência reguladora pudesse operacionalizar de uma maneira melhor as informações enviadas para utilização no procedimento de ressarcimento ao SUS.</i></p> <p><i>Em 30/06/2015, por meio do ofício nº 58/2015/DATASUS/SGEP/MS, o DATASUS encaminhou à ANS a minuta do Termo de Cooperação Técnica em conjunto com a análise da consultoria jurídica atuante no Ministério da Saúde.</i></p> <p><i>A conclusão exarada no parecer nº 00465/2015/CONJUR-MS/CGU/AGU da consultoria jurídica estabeleceu algumas exigências técnicas, as quais a autarquia federal ainda está promovendo tratativas com o DATASUS para sanar os obstáculos apontados e, então, contar com o apoio tecnológico necessário para realizar cada vez melhor o ressarcimento ao SUS.</i></p>				

Processo	Acórdão	Item	Comunicação Expedida	Data da Ciência
TC 021.280/2016-9	3078/2016-Plenário	9.8.2	Ofício 0677/2016-TCU/SecexSaúde, de 6/12/2016	19/12/2016
Descrição da Deliberação				
Desenvolver ações para padronizar as nomenclaturas do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção do Sistema Único de Saúde (Sigtap) e as nomenclaturas da Terminologia Unificada da Saúde Suplementar (Tuss), de forma a dar efetividade ao § 2º do art. 32 da Lei 9.656/1998;				
Providências Adotadas				
Síntese da Providência Adotada				
Consoante com o exposto na Nota Técnica nº 23/2016/GEIRS/DIDES/ANS, a partir de janeiro de 2008 foi realizada a unificação de todas as tabelas de procedimentos e serviços do SUS, que hoje são gerenciadas pelo Sistema de Gerenciamento de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP).				

Processo	Acórdão	Item	Comunicação Expedida	Data da Ciência
TC 021.280/2016-9	3078/2016-Plenário	9.9	Ofício 0677/2016-TCU/SecexSaúde, de 6/12/2016	19/12/2016
Descrição da Deliberação				
Dar ciência, com fundamento no art. 7º da Resolução-TCU 265/2014, à Agência Nacional de Saúde Suplementar que o Comitê de Tecnologia da Informação não funciona adequadamente, o que afronta ao disposto no § 7º do art. 4º da Instrução Normativa 4/2014SLTI/ MPOG;				
Providências Adotadas				
Síntese da Providência Adotada				
O Memorando nº 009/2017/DIRAD/DIGES/ANS esclareceu que o Comitê de Tecnologia da ANS (CT) foi instituído em 2 de junho de 2015, com a publicação da RA nº 61, em substituição ao Comitê de Informação e Informática (C2i). A finalidade principal do CT é assegurar a finalidade, a integridade, a transparência, a confidencialidade e a disponibilidade dos dados, informações e ativos de informação no âmbito da ANS, mediante a proposição de políticas, diretrizes e normas de tecnologia da informação alinhadas aos objetivos estratégicos da agência. Para 2017, a GGETI/DIGES apresentou à diretoria da ANS proposta de calendário de reuniões bimestrais, a saber: 22/02, 19/04, 20/06, 23/08, 25/10 e 13/12.				

Processo	Acórdão	Item	Comunicação Expedida	Data da Ciência
TC-023.181/2008-0	502/2009-Plenário	9.2.5	Ofício nº 2173/2009-TCU/SECEX-4	
Descrição da Deliberação				
Reveja o prazo para impugnação das AIH pelas operadoras de saúde (30 dias úteis), assim como o tempo de análise estipulado para que a Agência decida as impugnações e recursos apresentados, ajustando-os ao que preceitua a Lei nº 9.784/99 (art. 59 e art. 66, § 2º);				
Providências Adotadas				
Síntese da Providência Adotada				
A Nota Técnica nº 89/2017GEIRS/DIDES/ANS esclareceu que a agência reguladora adotou medidas para abreviar a duração dos processos de apuração do ressarcimento ao SUS. Entretanto, o Acórdão nº 3078/2016 – TCU – Plenário considerou cumprida a deliberação, conforme se pode ver no trecho a seguir: “9.5. considerar parcialmente cumprida a deliberação contida no item 9.6.4 do Acórdão 502/2009-TCU-Plenário e em cumprimento as deliberações contidas no item 9.2.5 do Acórdão 502/2009-TCU-Plenário e no item 9.3 do Acórdão 1.546/2014-TCU-Plenário;”				

Processo	Acórdão	Item	Comunicação Expedida	Data da Ciência
TC-023.181/2008-0	502/2009-Plenário	9.6.4	Ofício nº 2173/2009-TCU/SECEX-4	2009
Descrição da Deliberação				
Redistribua os recursos humanos da Agência, de modo a reforçar o quadro de recursos humanos da Gerência-Geral de Integração com o SUS (GGSUS/DIDES/ANS), unidade que sofreu significativa perda de sua força de trabalho ou, alternativamente, faça gestão ao Ministério da Saúde a fim de obter autorização junto ao Ministério do Planejamento e Gestão para realizar concurso público e, então, ampliar seu quadro de pessoal;				
Providências Adotadas				
Síntese da Providência Adotada				
<p>Por intermédio do Memorando nº 009/2017/DIRAD/DIGES/ANS, a DIGES se manifestou da seguinte forma: “a ANS vem reportando dificuldade na alocação de pessoal e também em obter permissão do Ministério do Planejamento para ingresso de novos servidores por concurso público. No entanto, recentemente, foram feitas contratações de pessoal temporário, em virtude de necessidade de serviço. Diante da falta de mão de obra, não é simples a tarefa de redistribuição de pessoal, dado que os demais setores também sofrem com a falta de servidores. Mesmo diante das dificuldades, a Gerência de Recursos Humanos trabalha no sentido de procurar soluções para melhor distribuição de pessoal.”</p> <p>Oportuno apontar também que o Acórdão nº 3078/2016 – TCU – Plenário considerou parcialmente cumprida a deliberação contida no item 9.6.4 do Acórdão 502/2009-TCU-Plenário e em cumprimento as deliberações contidas no item 9.2.5 do Acórdão 502/2009-TCU-Plenário e no item 9.3 do Acórdão 1.546/2014-TCU-Plenário;</p>				

Processo	Acórdão	Item	Comunicação Expedida	Data da Ciência
TC 009.174/2012-5	1546/14-Plenário	9.3	Ofício 0285/2014-TCU/SecexSaude, de 1º/07/2014	1/07/2014
Descrição da Deliberação				
Recomendar à Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS que estude a viabilidade de processar o ressarcimento dos procedimentos ambulatoriais registrados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), por meio de Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I);				
Providências Adotadas				
Síntese da Providência Adotada				
<p>Conforme Acórdão nº 3078/2016 – TCU – Plenário:</p> <p>9.5. considerar parcialmente cumprida a deliberação contida no item 9.6.4 do Acórdão 502/2009-TCU-Plenário e em cumprimento as deliberações contidas no item 9.2.5 do Acórdão 502/2009-TCU-Plenário e no item 9.3 do Acórdão 1.546/2014-TCU-Plenário;</p>				

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
Descrição da Deliberação				
Até que o TCU se manifeste em definitivo acerca do prazo prescricional dos valores devidos ao SUS a título de ressarcimento por parte das operadoras de planos de saúde, priorize o processamento e cobrança dos procedimentos e internações mais recentes, de modo a minimizar possíveis questionamentos judiciais das operadoras relacionados à prescrição de seus débitos.				
Providências Adotadas				
Síntese da Providência Adotada				
Foi encaminhado o seguinte ofício ao TCU com as informações solicitadas: => Ofício nº 002/2016/AUDIT/DICOL/ANS, de 29/01/2016 A Nota Técnica nº 89/2017GEIRS/DIDES/ANS esclareceu que a ANS vem adotando diversas medidas desde o primeiro monitoramento do Acórdão nº 502/2009-TCU-Plenário, entre as quais se destaca a otimização nas análises de processos e cobranças a partir da divisão dos trabalhos, com duas vertentes: i) questões formais ou solução padronizada ou ii) questões de mérito ou em que a argumentação das operadoras não tenha soluções previamente estabelecidas. Na nova sistemática, a equipe de análise foi dividida imprimiu maior eficiência ao processo e, também, possibilitou à ANS uma diminuição considerável do passivo de cobranças dos procedimentos em papel, restando pouco do passivo em papel a ser finalizado. Por outro lado, a Agência já notificou as competências priorizadas de AIHs e iniciou o processamento da competência de 2014 das APACs, sendo que, por questões de logística, está trabalhando no batimento de competências anteriores de APAC (2012 e 2013).				

9.2 – Tratamento de recomendações do órgão de controle interno

Não houve recomendações da Controladoria-Geral da União (CGU) no ano de 2016.

9.3 - Medidas administrativas para a apuração de responsabilidade por dano ao Erário

Em relação a Ação Civil Pública por ato de improbidade administrativa nº 0010242-65.2010.403.6105, que tramita na 6ª Vara Federal da Subseção de Campinas, a PROGE, por intermédio do Memorando nº 302/2016/PROGE/GECON, informou que o processo se encontra em fase de instrução, aguardando realização de prova pericial.

No que tange ao Processo Administrativo 33902.861177/2011-31, foi encaminhado ao TCU o Ofício nº 19/2016/AUDIT/ANS, de 26/09/2016, com os seguintes anexos: Memorandos nº 33/2016/GAB/PROGE-SNS/PFF/AGU; nº 92/2016/GGAFI/DIGES/ANS; e nº 98/2016/PPCOR/DICOL/ANS.

9.4 Demonstração de conformidade do cronograma de pagamentos e contribuições com o disposto no art 5º da Lei 8.666/1993

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 47/2011 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, além da atual divulgação dos novos contratos no site da ANS.

Sobre os pagamentos, eles são realizados em moeda corrente nacional, respeitando-se os créditos orçamentários, as fontes, naturezas de despesas e exercícios financeiros e o prazo de até 05 (cinco) dias úteis a contar da apresentação da fatura, conforme modelo de cláusula abaixo, retirada do Edital do Pregão Eletrônico nº 51/2016:

“18. DO PAGAMENTO

18.1. O pagamento será efetuado pela Contratante no prazo de 30 (trinta) dias, contados da apresentação da Nota Fiscal/Fatura contendo o detalhamento dos serviços executados e os materiais empregados, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

18.2. Os pagamentos decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 24 da Lei 8.666, de 1993, deverão ser efetuados no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, contados da data da apresentação da Nota Fiscal/Fatura, nos termos do art. 5º, § 3º, da Lei nº 8.666, de 1993.

18.3. A apresentação da Nota Fiscal/Fatura deverá ocorrer no prazo de 5 (cinco) dias, contado da data final do período de adimplemento da parcela da contratação a que aquela se referir, devendo estar acompanhada dos documentos mencionados no §1º do art. 36 da IN/SLTI nº 02, de 2008.

18.4. O pagamento somente será autorizado depois de efetuado o “atesto” pelo servidor competente, condicionado este ato à verificação da conformidade da Nota Fiscal/Fatura apresentada em relação aos serviços efetivamente prestados, devidamente acompanhada das comprovações mencionadas no §1º do art. 36, da IN/SLTI nº 02, de 2008.

18.5. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura ou dos documentos pertinentes à contratação, ou ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta

hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

18.6. Caso se constate o descumprimento de obrigações trabalhistas ou da manutenção das condições exigidas para habilitação poderá ser concedido um prazo para que a Contratada regularize suas obrigações, quando não se identificar má-fé ou a incapacidade de corrigir a situação.

18.6.1. Não sendo regularizada a situação da Contratada no prazo concedido, ou nos casos em que identificada má-fé, se não for possível a realização desses pagamentos pela própria Administração, os valores retidos cautelarmente serão depositados junto à Justiça do Trabalho, com o objetivo de serem utilizados exclusivamente no pagamento de salários e das demais verbas trabalhistas, bem como das contribuições sociais e FGTS decorrentes.

18.7. Nos termos do artigo 36, § 6º, da Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 02, de 2008, será efetuada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a Contratada:

18.7.1. não produziu os resultados acordados;

18.7.2. deixou de executar as atividades contratadas, ou não as executou com a qualidade mínima exigida;

18.7.3. deixou de utilizar os materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizou-os com qualidade ou quantidade inferior à demandada,

18.8. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

18.9. Antes de cada pagamento à contratada, será realizada consulta ao SICAF para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital.

18.10. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade da contratada, será providenciada sua advertência, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

18.11. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da contratada, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

18.12. Persistindo a irregularidade, a contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à contratada a ampla defesa.

18.13. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso a contratada não regularize sua situação junto ao SICAF.

18.14. Somente por motivo de economicidade, segurança nacional ou outro interesse público de alta relevância, devidamente justificado, em qualquer caso, pela máxima autoridade da contratante, não será rescindido o contrato em execução com a contratada inadimplente no SICAF.

18.15. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável, em especial a prevista no artigo 31 da Lei 8.212, de 1993.

18.15.1. A Contratada regularmente optante pelo Simples Nacional, exclusivamente para as atividades de prestação de serviços previstas no §5º-C, do artigo 18, da LC 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime, observando-se as exceções nele previstas. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

18.16. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pela Contratante, entre a data do vencimento e o efetivo adimplemento da parcela, é calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

EM = I x N x VP, sendo:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:

I = (TX) I = (6 / 100) I = 0,00016438

TX = Percentual da taxa anual = 6%”

Os reajustes e repactuações dos contratos encontram-se previstos nos contratos, editais e termos de referência. A Agência utiliza atualmente os modelos disponibilizados pela AGU através do link: http://www.agu.gov.br/page/content/detail/id_conteudo/270265 (acesso em 10/02/2017, às 11:08).

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

Análise da economia obtida com Desoneração da Folha de Pagamento nos Contratos com Prestação de Serviços de TI.

Em relação ao impacto da desoneração na folha de pagamento propiciada pelo art. 7º da Lei 12.546/2011 e art. 2º do decreto 7.828/2012:

“Entre 1º de dezembro de 2011 e 31 de dezembro de 2014, incidirão sobre o valor da receita bruta, em substituição às contribuições previstas nos incisos I e III do caput do art. 22 da Lei nº 8.212 (“1 - vinte por cento sobre o total das remunerações pagas, devidas ou creditadas a qualquer título, durante o mês,

aos segurados empregados e trabalhadores avulsos que lhe prestem serviços, destinadas a retribuir o trabalho, qualquer que seja a sua forma, inclusive as gorjetas, os ganhos habituais sob a forma de utilidades e os adiantamentos decorrentes de reajuste salarial, quer pelos serviços efetivamente prestados, quer pelo tempo à disposição do empregador ou tomador de serviços, nos termos da lei ou do contrato ou, ainda, de convenção ou acordo coletivo de trabalho ou sentença normativa.” e “III - vinte por cento sobre o total das remunerações pagas ou creditadas a qualquer título, no decorrer do mês, aos segurados contribuintes individuais que lhe prestem serviços”), de 24 de julho de 1991, as contribuições das empresas que prestam exclusivamente os serviços de Tecnologia da Informação - TI e de Tecnologia da Informação e Comunicação – TIC”.

A análise em fomento, segue orientação do TCU - Acórdão nº 2859/2013, para que seja efetuada a revisão dos contratos de prestação de serviços ainda vigentes firmados com empresas beneficiadas pela desoneração da folha de pagamento, mediante alteração das planilhas de custo e de formação de preços, atentando-se para os efeitos retroativos às datas de início da aludida desoneração.

DA ANÁLISE:

Dos contratos que se enquadram nas condições estabelecidas, apenas o contrato 21/2008 estava vigente no momento da aplicação da Lei. Os demais contratos de prestação de serviços firmados com empresas beneficiadas pela desoneração da folha de pagamento já apresentaram a proposta em conformidade com a Lei 12.546/2011.

Contrato 21/2008: Processo nº: 33902.02473/2008-95 – Unidade: GGAFI – Nome/CNPJ: CTIS Tecnologia S/A, 01.644.731/0001-32 – Objeto: Contratação de pessoa jurídica para a prestação de serviços especializados em Sustentação Operacional de TI e de serviços especializados em Consultoria, complementares a missão institucional da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, visando à execução e desenvolvimento de atividades. – Vigência: 26/05/08 a 26/05/13. Análise: O contrato estava vigente no momento da aplicação da Lei e o impacto no presente contrato ocorreu a partir do mês de abril de 2012, junto à 4ª repactuação de valores do contrato, concedida em setembro.

Cabe destacar que a CTIS realiza outras atividades não desoneradas pela Lei, situação em que é necessário efetuar o cálculo ponderado da contribuição previdenciária para a aplicação da desoneração da folha de pagamento. A questão levou a empresa a realizar consulta junto a Receita Federal, processo nº 10166.724082/2012-94, onde cabe destacar:

Solução de Consulta 38 RFB: EMENTA: Na hipótese de empresas que se dediquem a outras atividades cumulativamente com a prestação de serviços de TI e de TIC, a base de cálculo da contribuição previdenciária de que trata o inciso II do §1º do art. 9º da Lei nº 12.546/2011 será o total das remunerações pagas, devidas ou creditadas aos segurados empregados, trabalhadores avulsos e contribuintes individuais pela prestação de serviços em todas as atividades da empresa, observada a proporcionalidade entre a receita bruta relativa às outras atividades e a receita total.”.

Com a desoneração a economia obtida no contrato, no período de abril/2012, quando a Lei entrou em vigor, a maio/2013, data do término da vigência do contrato, foi de R\$ 332.078,56 (trezentos e trinta e dois mil e setenta e oito reais e cinquenta e seis centavos), conforme quadro abaixo:

Tabela 9.1 – Valores mensais de economia com a Desoneração do contrato 21/2008 (abril de 2012 a maio de 2013)

Mês	Valor de economia com a Desoneração
abr/12	R\$ 47.549,92
mai/12	R\$ 47.549,92
jun/12	R\$ 47.549,92
jul/12	R\$ 47.549,92
ago/12	R\$ 47.549,92
set/12	R\$ 23.582,24
out/12	R\$ 23.582,24
nov/12	R\$ 23.582,24
dez/12	R\$ 23.582,24
jan/13	R\$ 23.582,24
fev/13	R\$ 23.582,24
mar/13	R\$ 23.582,24
abr/13	R\$ 23.582,24
mai/13	R\$ 23.582,24
TOTAL	R\$ 332.078,56

Contrato 55/2012: Processo nº: 33902.202132/2013-92 – Unidade: GGAFI – Nome/CNPJ: CTIS Tecnologia S/A, 01.644.731/0001-32 – Objeto: Contratação de pessoa jurídica especializada na prestação de serviços de banco de dados de sistemas de TI. – Vigência: 29/10/12 a 29/10/17. Abaixo quadro demonstrativo da economia obtida nos anos de 2015 e 2016 com a desoneração da folha de pagamento:

Tabela 9.2 – Valores mensais de economia com a Desoneração do contrato 55/2012 (de 2015 a 2016)

Mês	Valor de economia em 2015	Valor de economia em 2016
Janeiro	R\$ 16.255,65	R\$ 12.307,53
Fevereiro	R\$ 16.255,65	R\$ 12.307,53
Março	R\$ 16.255,65	R\$ 12.307,53
Abril	R\$ 16.255,65	R\$ 12.307,53
Mai	R\$ 16.255,65	R\$ 12.307,53
Junho	R\$ 16.255,65	R\$ 12.307,53
Julho	R\$ 16.255,65	R\$ 12.307,53
Agosto	R\$ 16.255,65	R\$ 12.307,53
Setembro	R\$ 17.915,17	R\$ 12.796,24
Outubro	R\$ 17.915,17	R\$ 12.796,24
Novembro	R\$ 17.909,25	R\$ 13.529,22
Dezembro	R\$ 12.307,53	R\$ 13.480,14
TOTAL	R\$ 196.092,32	R\$ 151.062,08
TOTAL GERAL		R\$ 347.154,39

Contrato 56/2012: Processo nº 33902.202102/2013-86 – Unidade: GGAFI – Nome/CNPJ: Stefanini Consultoria e Assessoria em Informática S.A., 58.069.360/0001-20 – Objeto: Contratação de pessoa jurídica especializada na prestação de serviços sustentação à segurança da informação – Vigência: 29/10/12 a 29/10/17. Abaixo quadro demonstrativo da economia obtida nos anos de 2015 e 2016 com a desoneração da folha de pagamento:

Tabela 9.3 – Valores mensais de economia com a Desoneração do contrato 56/2012 (de 2015 a 2016)

Mês	Valor de economia em 2015	Valor de economia em 2016
Janeiro	R\$ 11.704,52	R\$ 9.461,11
Fevereiro	R\$ 11.704,52	R\$ 9.461,11
Março	R\$ 11.704,52	R\$ 11.082,33
Abril	R\$ 11.704,52	R\$ 11.082,33
Mai	R\$ 11.704,52	R\$ 11.082,33
Junho	R\$ 11.704,52	R\$ 11.082,33
Julho	R\$ 11.704,52	R\$ 11.082,33
Agosto	R\$ 11.704,52	R\$ 11.082,33
Setembro	R\$ 11.437,45	R\$ 11.082,33
Outubro	R\$ 11.437,45	R\$ 11.082,33
Novembro	R\$ 11.437,45	R\$ 11.082,33
Dezembro	R\$ 9.461,11	R\$ 11.082,33
TOTAL	R\$ 137.409,65	R\$ 129.745,48
TOTAL GERAL		R\$ 267.155,13

OBS: Até o momento não foi deferido o pedido de repactuação do contrato 56/2012, por falta de documentação comprobatória da contratada.

Contrato 59/2012: Processo nº 33902.202108/2013-53 – Unidade: GGAFI – Nome/CNPJ: CTIS Tecnologia S/A, 01.644.731/0001-32 - Objeto: Contratação de pessoa jurídica especializada na prestação de serviços de tecnologia da informação e apoio técnico de atividades de informática - item 03 do objeto previsto no subitem 1.2 do edital do pregão eletrônico nº 11/2012 (Sustentação Operacional das Soluções de Sistemas de TI) – Vigência: 04/12/12 a 04/12/17. Abaixo quadro demonstrativo da economia obtida nos anos de 2015 e 2016 com a desoneração da folha de pagamento:

Tabela 9.4 – Valores mensais de economia com a Desoneração do contrato 59/2012 (de 2015 a 2016)

Mês	Valor de economia em 2015	Valor de economia em 2016
Janeiro	R\$ 61.757,08	R\$ 46.814,62
Fevereiro	R\$ 61.757,08	R\$ 46.814,62
Março	R\$ 61.757,08	R\$ 48.671,67
Abril	R\$ 61.757,08	R\$ 48.671,67
Maio	R\$ 61.757,08	R\$ 48.671,67
Junho	R\$ 61.757,08	R\$ 48.671,67
Julho	R\$ 61.757,08	R\$ 48.671,67
Agosto	R\$ 61.757,08	R\$ 48.671,67
Setembro	R\$ 68.322,36	R\$ 45.268,86
Outubro	R\$ 68.322,36	R\$ 45.268,86
Novembro	R\$ 68.322,36	R\$ 45.268,86
Dezembro	R\$ 46.814,62	R\$ 51.291,17
TOTAL	R\$ 745.838,33	R\$ 572.756,99
TOTAL GERAL		R\$ 1.318.595,33

Contrato 60/2012: Processo nº 33902.202073/2013-52 – Unidade: GGAFI – Nome/CNPJ: CTIS Tecnologia S/A, 01.644.731/0001-32 - Objeto: Contratação de pessoa jurídica especializada na prestação de serviços de tecnologia da informação e apoio técnico de atividades de informática – item 05 do objeto previsto no subitem 1.2 do edital do pregão eletrônico nº 11/2012 (*Business Intelligence e Produção da Informação*). – Vigência: 04/12/12 a 04/12/17. Abaixo quadro demonstrativo da economia obtida nos anos de 2015 e 2016 com a desoneração da folha de pagamento:

ANS - Relatório de Gestão 2016

Tabela 9.5 – Valores mensais de economia com a Desoneração do contrato 60/2012 (de 2015 a 2016)

Mês	Valor de economia em 2015	Valor de economia em 2016
Janeiro	R\$ 13.247,28	R\$ 10.951,03
Fevereiro	R\$ 13.247,28	R\$ 10.951,03
Março	R\$ 13.247,28	R\$ 10.951,03
Abril	R\$ 13.247,28	R\$ 10.951,03
Maió	R\$ 13.247,28	R\$ 10.951,03
Junho	R\$ 13.247,28	R\$ 10.951,03
Julho	R\$ 13.247,28	R\$ 10.951,03
Agosto	R\$ 13.247,28	R\$ 10.951,03
Setembro	R\$ 14.659,02	R\$ 10.340,45
Outubro	R\$ 14.659,02	R\$ 10.340,45
Novembro	R\$ 14.659,02	R\$ 10.340,45
Dezembro	R\$ 10.951,03	R\$ 10.944,19
TOTAL	R\$ 160.906,30	R\$ 129.573,83
TOTAL GERAL		R\$ 290.480,13

Contrato 62/2012: Processo nº 33902.202155/2013-05 – Unidade: GGAFI – Nome/CNPJ: CPM Braxis Outsourcing S.A, 00.717.511/0005-52 - Objeto: Contratação de pessoa jurídica especializada na prestação de serviços de tecnologia da informação e apoio técnico de atividades de informática – item 01 do objeto previsto no subitem 1.2 do edital do pregão eletrônico nº 11/2012 (Infraestrutura). – Vigência: 03/12/12 a 03/12/17.

Tabela 9.6 – Valores mensais de economia com a Desoneração do contrato 62/2012 (de 2015 a 2016)

Mês	Valor de economia em 2015	Valor de economia em 2016
Janeiro	R\$ 44.214,49	R\$ 47.275,65
Fevereiro	R\$ 44.214,49	R\$ 47.275,65
Março	R\$ 44.214,49	R\$ 48.462,79
Abril	R\$ 44.214,49	R\$ 48.462,79
Maió	R\$ 44.214,49	R\$ 48.462,79
Junho	R\$ 44.214,49	R\$ 48.462,79
Julho	R\$ 44.214,49	R\$ 48.462,79
Agosto	R\$ 44.214,49	R\$ 48.462,79
Setembro	R\$ 46.051,12	R\$ 48.462,79
Outubro	R\$ 46.051,12	R\$ 48.462,79
Novembro	R\$ 46.051,12	R\$ 48.462,79
Dezembro	R\$ 47.275,65	R\$ 48.462,79
TOTAL	R\$ 539.144,98	R\$ 579.179,25
TOTAL GERAL		R\$ 1.118.324,23

Para chegar aos números citados na análise, foi utilizada a seguinte metodologia: para os contratos firmados e vigentes na época da aplicação da Lei foi realizada a exclusão do item 'INSS' do grupo 'Encargos Sociais', com a consequente redução proporcional do item 'incidência de A sobre B', e incluído o item 'INSS' no grupo 'Tributos' a devida alíquota, e o contrário no caso dos contratos que já apresentaram propostas com a aplicação da Lei.

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 três anos. Analisando os resultados obtidos em 2016, tendo por referência os projetos estratégicos da ANS, de 91,1%, e os resultados obtidos no Contrato de Gestão da ANS, de 80,01%, 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, inclusive com formas inovadoras e dinâmicas, conforme os Grupos Técnicos em andamento. 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. Foi observado incremento de 76% na realização de partos vaginais (16 pontos percentuais – de 21% para 37%) e de internações em UTI neonatais. Expansão do projeto para mais 150 hospitais e lançamento de publicação, em novembro.

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 ressarcimento: exames e terapias ambulatoriais de alta e média complexidade passaram ter seus valores ressarcidos 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. Houve acréscimo a quantidade de procedimentos cobrados pela ANS. Em 2016, o total alcançou 799.770 atendimentos, contra 455.317 em 2015. O crescimento percentual foi de 75,7%. Portanto, houve também o aumento do valor total cobrado, que, em 2016, bateu recorde ultrapassando R\$ 1,35 bilhão. No ano anterior, o valor total foi de R\$ 808,4 milhões. Em percentuais, o crescimento no período foi de 67,3%.

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 2017.

Para **2017**, 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), com a disponibilização do Registro Individualizado de Saúde;
- O estímulo ao desenvolvimento de novos modelos assistenciais e à adesão aos planos do cuidado;
- A redução acumulada de 53,40% 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 2017

JOSÉ CARLOS DE SOUZA ABRAHÃO
Diretor-Presidente da ANS

11- ANEXOS E APÊNDICES

ANEXO I – PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DE OPERADORAS - 2016

Introdução

O Programa de Qualificação das Operadoras - PQO, uma das iniciativas dentre as que vêm sendo desenvolvidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para o estímulo à qualidade setorial, é um instrumento que permite a avaliação anual do desempenho de Operadoras por meio de um conjunto de indicadores com o objetivo de aferir o desempenho global das empresas que atuam no mercado. Juntamente com esta iniciativa, a ANS também disponibiliza o Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar - QUALISS, de natureza indutora da melhoria da qualidade setorial, com os prestadores de serviços participando de forma voluntária, o Programa de Acreditação de Operadoras e os Dados Integrados da Qualidade Setorial, cujo objetivo é fornecer informações mais detalhadas e com padrão de atualização mais frequente sobre o desempenho do mercado.

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 informações gerenciais da Agência ou coletados nos sistemas nacionais de informação em saúde. O IDSS permite a comparação entre operadoras, estimulando a disseminação de informações e a concorrência no setor. Para aprimorar os dados utilizados pelo Programa vêm sendo introduzidas informações das guias eletrônicas TISS (Troca de Informações da Saúde Suplementar). A expectativa é que para os próximos anos-base 2016 e 2017 comece a haver uma maior utilização dessa fonte de informações na construção dos indicadores.

Destaca-se que o Programa está em aprimoramento contínuo desde sua primeira divulgação há 11 (onze) anos e tem como objetivo aumentar a transparência do setor e permitir as melhores escolhas por parte da sociedade em geral. Para a divulgação de 2016, a ANS começou a desenvolver, desde 2015, diversas iniciativas no sentido tornar o Programa mais atual e mais conectado às outras iniciativas de estímulo à qualidade que vêm sendo desenvolvidas no âmbito da Agência. Dessa maneira, foi iniciado um grupo técnico com a finalidade discutir a adequação da estrutura do Programa à nova realidade do setor e sua integração com os objetivos estratégicos da ANS, bem como com outras ferramentas de avaliação da qualidade setorial. Em junho de 2015, após discussões que envolveram o Comitê interno e atores externos do setor, com destaque para as entidades representativas das operadoras, foi apresentada uma proposta que buscava um alinhamento dos eixos direcionais com a Agenda Regulatória da ANS, utilizando-se também da ampla literatura sobre o tema Qualidade.

Todo esse trabalho resultou na Resolução Normativa (RN) nº 386, de 9 de outubro de 2015, que materializou um novo normativo remodelando o escopo do Programa, que desde a sua criação trabalhava com 4 (quatro) dimensões. O novo Programa, que já está sendo utilizado para a avaliação das operadoras para o ano base 2015, se baseia em 4 (quatro) diferentes dimensões em substituição às quatro outras anteriores. As novas dimensões, todas com o mesmo peso, 25% (vinte e cinco por cento) são:

Qualidade em atenção à saúde: avaliação do conjunto de ações em saúde que contribuem para o atendimento das necessidades de saúde dos beneficiários, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e assistência à saúde prestada. É constituída a partir de um conjunto de indicadores definidos com o propósito de aferir a qualidade da atenção a partir linhas de cuidado em saúde, em consonância com as políticas nacionais de saúde.

Garantia de acesso: identificação das condições relacionadas à rede assistencial que possibilitam a garantia de acesso oportuno, em termos de espaço de tempo, e a oferta de rede de consultórios, hospitais, ambulatorios, laboratórios e centros diagnósticos oferecidos pelas operadoras de planos de saúde.

Sustentabilidade no mercado: monitoramento da sustentabilidade da operadora, considerando seu equilíbrio econômico-financeiro, avaliando a capacidade de manter-se em dia com suas obrigações financeiras junto a seus prestadores para o atendimento com padrão adequado de qualidade e de forma

continua a seus beneficiários. Avalia ainda o grau de satisfação destes em relação aos serviços prestados. Como proxy desta medida, avalia indicadores de permanência dos beneficiários e mede a gravidade das infrações à legislação cometidas por parte das operadoras de planos de saúde.

Gestão de processos e regulação: Avaliação do grau de consolidação de processos de gestão que possibilitem o atendimento das exigências regulatórias e o cumprimento da legislação; afere ainda o cumprimento das obrigações técnicas e cadastrais das operadoras de planos de saúde junto à ANS. O termo em inglês “compliance”, que significa, dentre outros aspectos, conhecer e interpretar as normas da organização e agir em conformidade com as leis internas e externas, ajuda na compreensão desta dimensão.

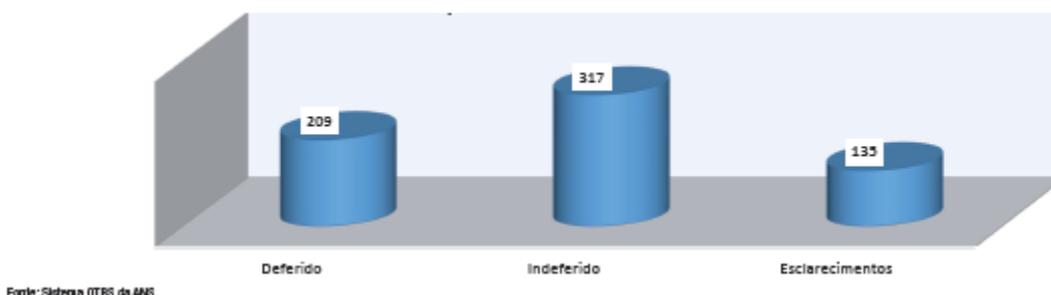
A reestruturação do Programa está sendo realizada em etapas e não se resume à mudança dos normativos; ela busca, de forma consistente, conferir um caráter sistêmico às avaliações de qualidade e integrar ao cálculo dos indicadores as informações provenientes do TISS. Espera-se, dessa forma, uma utilização cada vez maior de informações do Programa QUALISS, da Acreditação de Operadoras e dos demais instrumentos de avaliação e controle no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar.

A presente divulgação conta com indicadores que correlacionam o Programa de Qualificação de Operadoras a outros instrumentos de avaliação de qualidade. Para esta divulgação, operadoras que constarem como acreditadas pelo programa da ANS farão jus a 50% da dimensão de Gestão de processos e regulação. Operadoras que participarem de projetos especiais que visam a mudança no modelo de atenção e do modelo de remuneração (Projeto de operadoras apoiadoras) terão 10% da dimensão de Qualidade em atenção à saúde. Ainda para esta versão ano base 2015, também foi introduzido um indicador que relaciona a quantidade de beneficiários com direito de utilização de pelo menos um hospital acreditado com a quantidade total de beneficiários da operadora.

PROCESSAMENTO

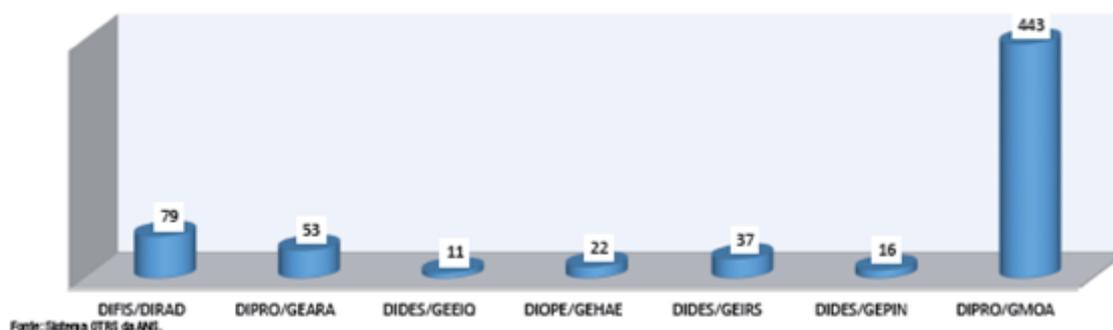
O processamento dos resultados do IDSS 2016 se iniciou em maio deste ano, após a consolidação de todas as informações referentes ao ano-base 2015 nos sistemas da ANS. Os resultados preliminares do IDSS 2016, referentes ao ano base de 2015, foram divulgados em junho de 2016, de forma restrita às operadoras. Neste período, cada empresa visualizou seu próprio resultado e pôde formular questionamentos. Nesta divulgação houve 661 solicitações por parte das operadoras, sendo que deste total foram 135 pedidos de esclarecimento e 526 questionamentos, sendo 317 deles indeferidos e 209 deferidos pelas áreas técnicas da ANS

Gráfico 1. Solicitações por parte das operadoras



Convém destacar que o número de questionamentos nesta versão cresceu 5 (cinco) vezes em relação à divulgação do processamento 2015-ano-base 2014, fato este que se deve à mudança de metodologia já mencionada no Programa, além da criação de alguns novos indicadores. Ressalte-se também que o aplicativo para recepção dos questionamentos, desenvolvido pela Área de Tecnologia da Informação - TI da ANS, deu agilidade ao processo e possibilitou que as áreas técnicas pudessem executar as análises das solicitações dentro do prazo previsto.

Gráfico 2. Distribuição dos questionamentos por Diretoria/Área da ANS



Vale ressaltar a grande participação da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO no processo, com 496 respostas entre esclarecimentos e questionamentos. Isso ocorre porque parte considerável dos indicadores da dimensão de Qualidade em Atenção à Saúde e Garantia de Acesso são de sua responsabilidade técnica. Ressalte-se ainda que houve uma forte concentração dos questionamentos referente à dimensão Qualidade em Atenção à Saúde decorrente, em grande medida, da já mencionada introdução de novos indicadores e, também, de problemas operacionais que envolveram a recepção dos dados do SIP (Sistema de Informações de Produtos) que é a referência para o cálculo da maior parte dos indicadores desta dimensão

RESULTADOS

Após a fase dos questionamentos, os resultados finais foram divulgados à sociedade em setembro de 2016, através do portal da agência www.ans.gov.br. Na plataforma eletrônica de divulgação, os resultados são apresentados por operadora, incluindo as opções de seleção por 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 2016 (ano base 2015) está evidenciada na Tabela 1. Esta inclui a distribuição quantitativa das operadoras médico-hospitalares e exclusivamente odontológicas, com os respectivos quantitativos de beneficiários, de acordo com a classificação nas cinco faixas do IDSS conforme descrito na Tabela 1 (anos base de 2011 a 2015).

ANS - Relatório de Gestão 2016

Tabela 1. Operadoras e beneficiários por faixa de IDSS, segundo a segmentação assistencial - Brasil, 2010 (ano-base 2009) a 2016 (ano-base 2015).

SEGMENTO	FAIXA	Ano-base 2009		Ano-base 2010		Ano-base 2011		Ano-base 2012		Ano-base 2013		Ano-base 2014		Ano-base 2015	
		Operad.	Benef.												
TOTAL GERAL		1.583	53.126.353	1.517	58.154.464	1.239	60.387.194	1.294	65.201.023	1.237	67.972.969	1.187	70.325.155	975	64.774.027
Médico-hospitalar	0,00 a 0,19	316	1.819.258	249	4.775.645	38	408.031	60	385.731	45	355.058	30	942.055	4	4.647
	0,20 a 0,39	209	3.825.919	188	4.643.708	81	1.148.550	74	2.021.428	57	708.569	42	563.484	19	82.636
	0,40 a 0,59	376	13.296.312	306	11.502.965	228	9.874.293	230	16.537.389	196	8.139.196	120	4.486.738	95	2.804.473
	0,60 a 0,79	233	18.411.168	314	21.221.257	408	29.655.212	478	29.126.364	435	37.983.264	397	32.749.798	417	24.573.842
	0,80 a 1,00	23	6.701.455	46	4.442.563	158	5.967.958	104	3.038.657	161	5.539.143	271	15.841.849	160	21.822.849
	Total	1.157	44.054.112	1.103	46.586.138	913	47.054.042	946	51.109.549	894	52.725.230	860	54.583.923	696	49.288.646

SEGMENTO	FAIXA	Ano-base 2009		Ano-base 2010		Ano-base 2011		Ano-base 2012		Ano-base 2013		Ano-base 2014		Ano-base 2015	
		Operad.	Benef.	Operad.	Benef.	Operad.	Benef.	Operad.	Benef.	Operad.	Benef.	Operad.	Benef.	Operad.	Benef.
Exclusivamente Odontológicas	0,00 a 0,19	157	424.453	134	964.375	16	66.025	27	68.639	27	86.281	20	38.813	2	1.433
	0,20 a 0,39	73	1.098.055	63	608.894	46	543.228	49	258.634	37	307.605	20	121.336	18	91.207
	0,40 a 0,59	100	1.681.975	95	1.882.213	95	2.611.137	91	6.980.158	70	817.318	54	448.667	49	500.904
	0,60 a 0,79	67	1.537.815	100	7.507.961	105	2.602.853	139	5.769.806	141	5.297.393	130	2.071.625	118	4.133.046
	0,80 a 1,00	29	4.329.943	22	584.883	64	7.509.909	42	1.014.237	68	8.739.162	103	13.060.792	93	10.758.792
	Total	426	9.072.241	414	11.568.326	326	13.333.152	348	14.091.474	343	15.247.759	327	15.741.232	280	15.485.381

Fonte: Sistema Qualificação da ANS.

Nota: O número de beneficiários utilizado para o cálculo foi obtido através da média anual e de acordo com a segmentação da operadora. Deste modo, operadoras do segmento médico-hospitalar podem ter beneficiários de planos odontológicos computados na média.

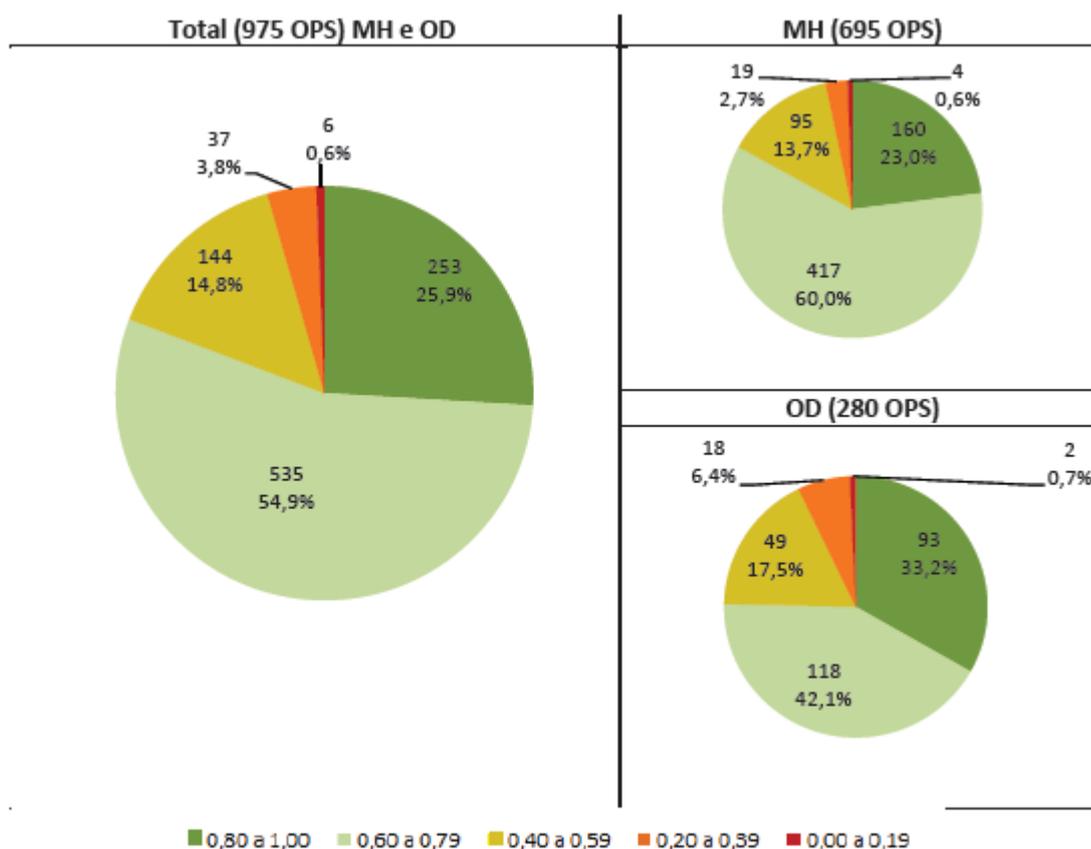
Convém observar que as faixas de IDSS de cada ano não são inteiramente comparáveis, visto que os respectivos índices de desempenho são resultantes de conjuntos de indicadores com seus critérios de pontuação, que sofrem alguma modificação ano a ano, especialmente no ano-base 2015. A despeito das alterações em alguns critérios de algumas variáveis, os dados acima mostram importantes mudanças no setor, como, por exemplo, a diminuição no número de operadoras ativas (queda de 30,5%). Esse comportamento é esperado para um setor regulado, no qual permanecem aquelas empresas que se adequam às normas e se mantêm de forma sustentada no mercado. Em relação ao número total de beneficiários observa-se um decréscimo no último ano, contrastando com o aumento persistente desde 2009. Esse quadro deverá ser monitorado nos próximos anos.

O IDSS foi apurado para 1.100 operadoras de planos de saúde. Não obstante, para a divulgação no site da ANS, serão retiradas aquelas em Direção Técnica, Direção Fiscal ou ainda as canceladas ou em processo de cancelamento de acordo com a Resolução 386/2015. A data de corte utilizada para verificação das operadoras nestas situações foi de 16/09/2016 (dados do Cadastro de Operadoras da ANS - CADOP). Portanto, será divulgado no portal da ANS e nas estatísticas deste relatório o IDSS de 975 operadoras entre Médico Hospitalares (MH) e Odontológicas (OD) avaliadas no ano-base 2015.

Com base no total de 975 operadoras, 253 (25,9%) foram classificadas na faixa 1 do IDSS (entre 0,8 e 1); 535, a maioria das operadoras, ficaram na faixa 2 (entre 0,6 e 0,79). Nas faixas 3 (entre 0,4 e 0,59) e 4 (0,2 a 0,39), ficaram, respectivamente, 144 (14,8%) e 37 operadoras (3,8%). Apenas 0,6% das operadoras encontram-se na faixa inferior, faixa 5 do IDSS (entre 0 e 0,19), conforme Tabela 1 e Gráfico 3.

Das 695 operadoras da segmentação médico-hospitalar, os percentuais se mantêm semelhantes, com 60% das operadoras na faixa 2; 23% na faixa 1 e apenas 0,6% foram classificadas na faixa 5. Entre as 280 operadoras exclusivamente odontológicas, a porcentagem de operadoras na faixa 1 do IDSS é maior do que nas MH, com 33,2% nessa faixa mais alta. Entretanto, também nesta segmentação, a maioria, 42,1%, se mantêm na faixa 2 do IDSS. Além disso, também entre as exclusivamente OD, apenas 0,7%, a minoria, foram classificadas na faixa inferior.

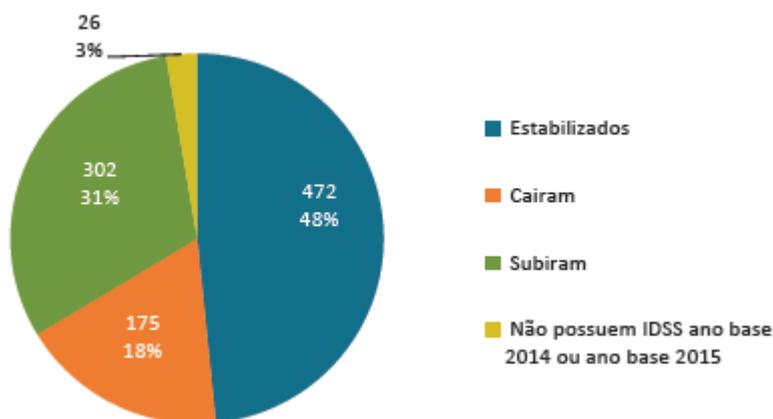
Gráfico 3. Distribuição das Operadoras por faixas do IDSS em 2016 (ano-base 2015)



No gráfico 4 descreve-se a evolução das operadoras no Programa de Qualificação do ano-base 2015 em relação ao ano-base 2014. Apesar das mudanças conceituais, de dimensão e de indicadores do novo Programa de Qualificação de Operadoras, pode ser constatada que o maior número de empresas não mudou de faixa: 472 (48%) permaneceram estabilizadas na mesma faixa em relação ao ano-base 2014.

Além disso, houve uma evolução positiva do IDSS, traduzida pelo maior número de operadoras que subiram de faixa em relação às que desceram de faixa no processamento do ano-base 2015 comparado com 2014. Do total de 975 operadoras, 302 (31%) mudaram de uma faixa de IDSS mais baixa para uma faixa superior e apenas 175 (18%) caíram de uma faixa do IDSS superior para uma faixa do IDSS inferior. Um total de 26 operadoras (3%), que foram avaliadas no ano-base 2015, não figuravam no Programa no ano-base 2014.

Gráfico 4. Evolução das operadoras nas faixas do IDSS entre o ano base 2014 e 2015

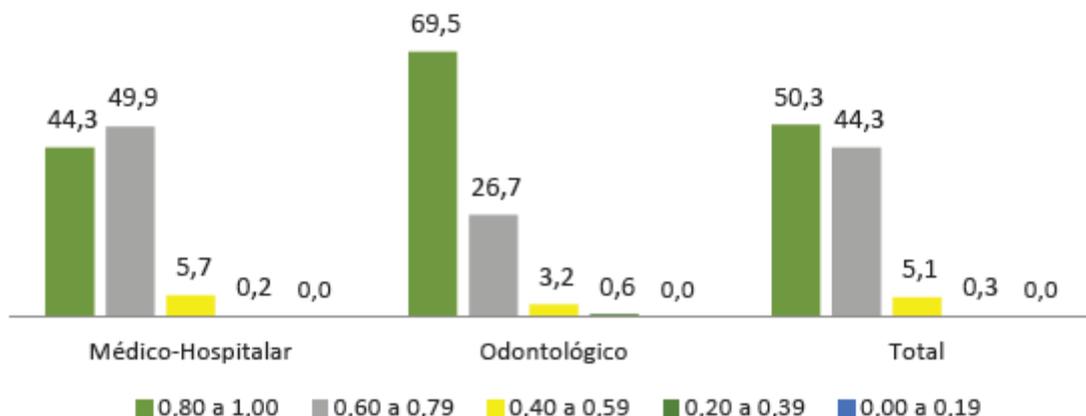


Fonte: Sistema Qualificação da ANS.

O Gráfico 5 a seguir mostra a distribuição dos beneficiários pelas operadoras segundo as faixas do IDSS. No segmento médico-hospitalar, 44,3% dos beneficiários se classificaram na faixa 1 (de 0,8 a 1,0), sendo a maioria alocada na faixa 2 (0,60 a 0,79), num total de 49,9%. Consta-se que 94,2% dos beneficiários se concentram nas faixas com notas mais altas (entre 0,6 e 1). Desse modo, restaram apenas um percentual de 5,9% dos beneficiários nas três faixas inferiores.

Por outro lado, no segmento Odontológico nota-se uma grande diferença entre o total de beneficiários classificados na faixa 1 (69,5%) em relação aos classificados na faixa 2 (26,7%). Somando-se as duas primeiras faixas do IDSS (1 e 2), um total de 96,2% dos beneficiários encontram-se nas faixas com notas mais altas. Apenas 3,8% ficaram nas faixas 3,4 e 5 com notas inferiores conforme Gráfico 4.

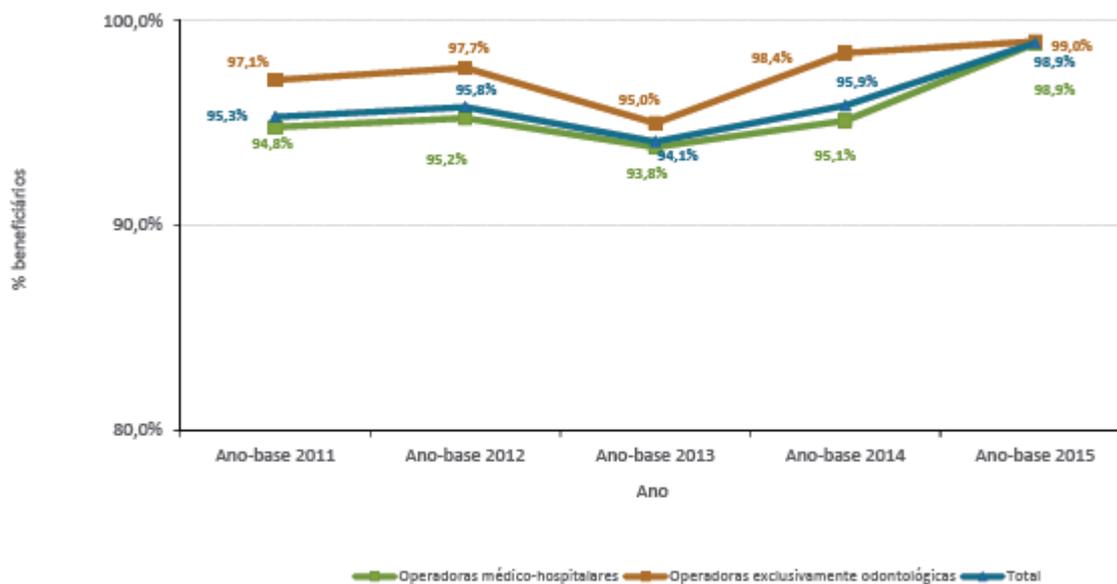
Gráfico 5. Distribuição dos Beneficiários por faixas do IDSS em 2016 (ano-base 2015)



Fonte: Sistema Qualificação.

O Gráfico 6 e a Tabela 2 evidenciam que houve um aumento do número de beneficiários em operadoras que obtiveram IDSS acima de 0,5 em relação ao ano anterior. Desse modo, há uma concentração de beneficiários em operadoras que têm avaliação superior à metade da nota máxima do IDSS, 98,9% de beneficiários no ano-base 2015 entre operadoras da segmentação MH e OD.

Gráfico 6. Distribuição percentual de beneficiários em operadoras com IDSS de 0,5 ou mais, Brasil, ano-base 2011 a ano-base 2015



Fonte: Sistema Qualificação da ANS.

Tabela 2: Distribuição percentual de beneficiários em operadoras com IDSS de 0,5 ou mais, Brasil, ano-base 2011 a ano-base 2015

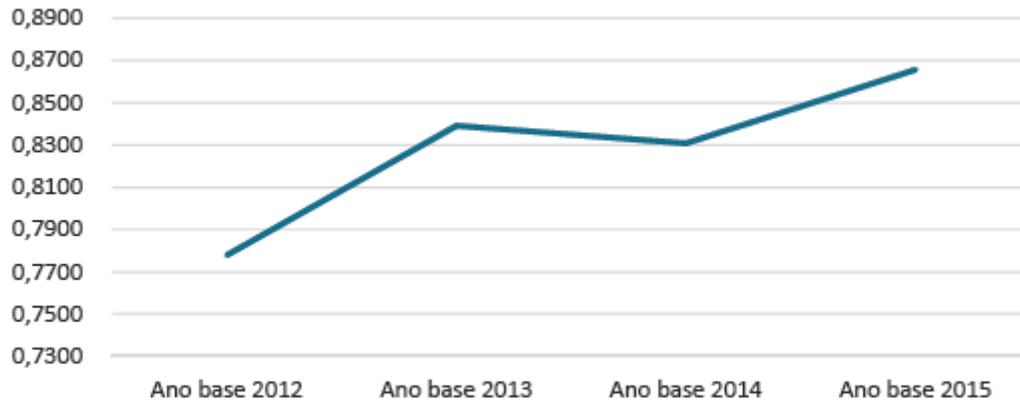
	Ano-base 2011	Ano-base 2012	Ano-base 2013	Ano-base 2014	Ano-base 2015
Operadoras médico-hospitalares	94,8%	95,2%	93,8%	95,1%	98,9%
Operadoras exclusivamente odontológicas	97,1%	97,7%	95,0%	98,4%	99,0%
Total	95,3%	95,8%	94,1%	95,9%	98,9%

Fonte: Sistema Qualificação da ANS.

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 2016 – ano-base 2015 mostram uma evolução positiva no comportamento dos indicadores entre o ano base 2011 e o ano base 2015. Ressalte-se que esses resultados também refletem, em grande medida, os esforços desta Agência em disseminar boas práticas regulatórias. Por fim, também merece destaque a evolução e avaliação do conjunto de operadoras que em setembro de 2016 detêm certidão de acreditação. A alta correlação entre acreditação e IDSS em faixas superiores reflete uma harmonia entre diferentes medidas de qualificação das operadoras. Não obstante os diferentes instrumentos e horizontes temporais, esses resultados apontam para o sucesso da integração das iniciativas de estímulo à qualidade ora em curso na ANS, conforme Gráfico 7 a seguir:

Gráfico 7: Evolução da média ponderada do IDSS das operadoras com acreditação em setembro de 2016



Fonte: Sistema Qualificação e Informações do Programa de Acreditação de Operadoras.
Nota: Ver portal da ANS no Internet: <http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/acreditacao-de-operadoras>.

ANEXO II – TABELAS, FIGURAS, GRÁFICOS E QUADROS

Figura I - Alinhamento entre os diferentes níveis de metas

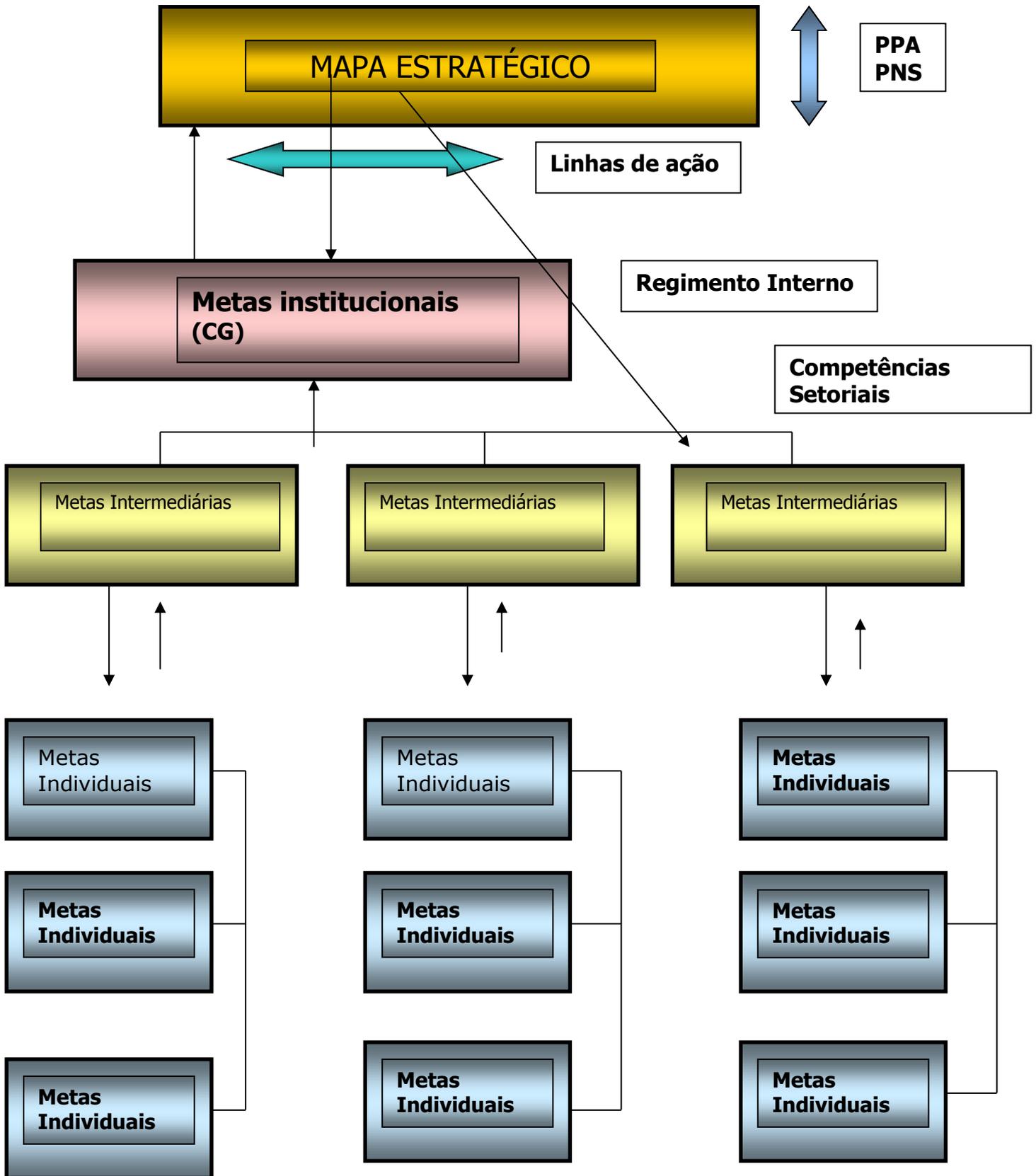
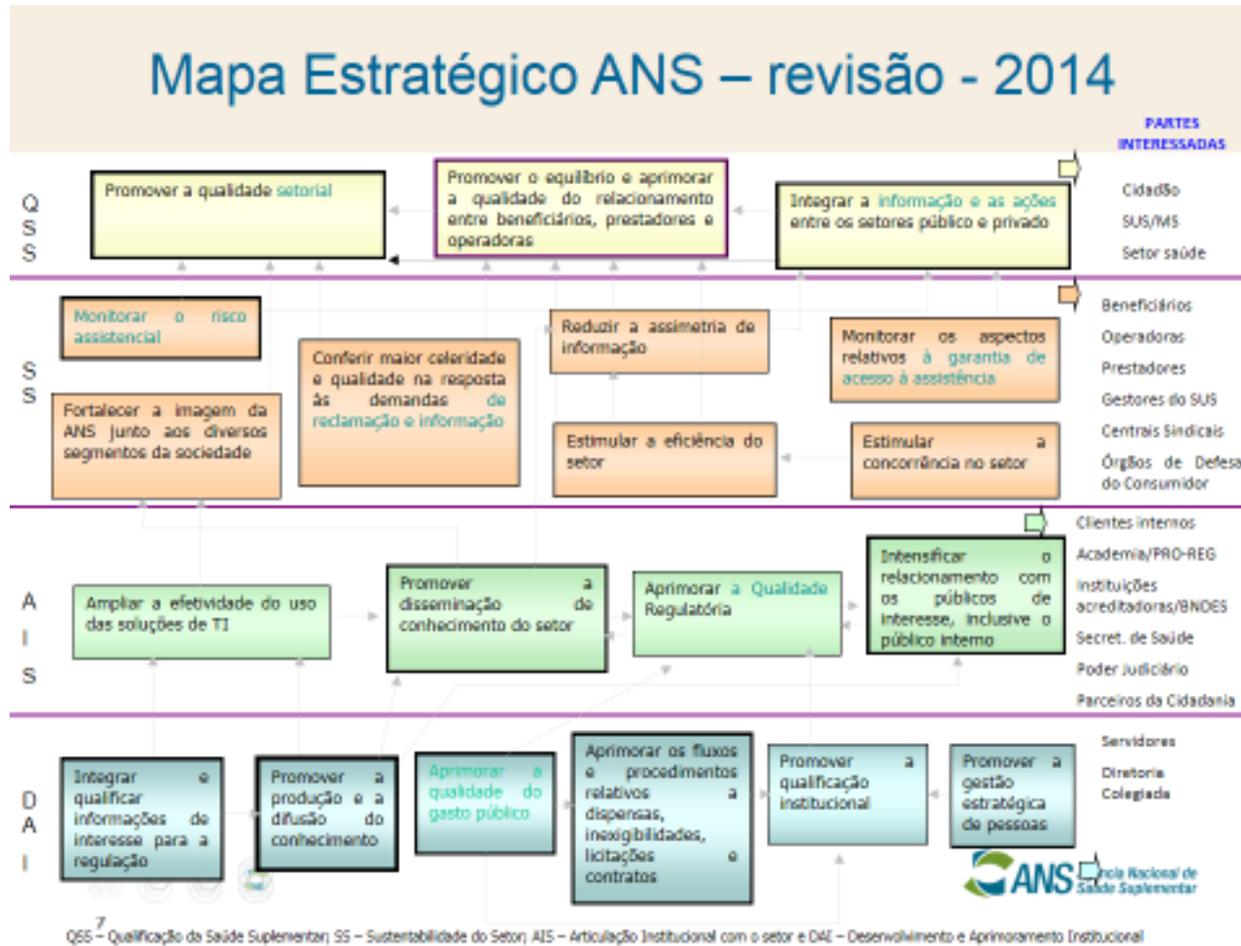


Figura II – Mapa Estratégico da ANS, 2015



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

ANS - Relatório de Gestão 2016

Quadro I – Ações orçamentárias, segundo tipo, descrição, finalidade e área responsável

Ações orçamentárias*	Tipo de ação	Descrição	Finalidade	Área/competência institucional
Administração da Unidade <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Administração Geral (122)	Atividade	Essas despesas compreendem: serviços administrativos; pessoal ativo; manutenção e uso de frota veicular, própria ou de terceiros por órgãos da União; manutenção e conservação de imóveis próprios da União, cedidos ou alugados, utilizados pelos órgãos da União; tecnologia da informação, sob a ótica meio, incluindo o apoio ao desenvolvimento de serviços técnicos e administrativos; despesas com viagens e locomoção (aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins); sistemas de informações gerenciais internos; estudos que têm por objetivo elaborar, aprimorar ou dar subsídios à formulação de políticas públicas; promoção de eventos para discussão, formulação e divulgação de políticas, etc; produção e edição de publicações para divulgação e disseminação de informações sobre políticas públicas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração do programa.	Constituir um centro de custos administrativos dos programas, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa.	GGAFI/DIGES Administração Geral Gestão de recursos Gestão do conhecimento
Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Normatização e Fiscalização (125)	Atividade	A regulação pode ser entendida como a capacidade de intervir nos processos de prestação de serviços, alterando ou orientando sua execução. A sua dimensão macro refere-se às leis e às regulamentações, bem como os normativos existentes na Saúde Suplementar, ou seja, as regras que devem ser cumpridas para o bom funcionamento do setor. A dimensão da microrregulação refere-se à regulação das relações existentes entre os atores existentes na saúde suplementar: as operadoras, os prestadores e os beneficiários. Corresponde ao acesso cotidiano das pessoas. Esta ação prevê a regulação indutora e proativa, antecipando-se às situações de maior gravidade.	Fiscalizar o cumprimento das regras do setor e as interações entre os atores, no sentido de promover as mudanças necessárias na atenção à saúde, respeitando as linhas de cuidado e as necessidades de saúde dos beneficiários. Oferecer respostas adequadas e tempestivas às demandas do coletivo de beneficiários.	Diretorias de fiscalização (DIFIS), de desenvolvimento setorial (DIDES), de normas e habilitação de produtos (DIPRO) e de normas e habilitação de operadoras (DIOPE). Competências: monitoramento, fiscalização e regulação (normatização e indução); relacionamento institucional.
Aperfeiçoamento do Sistema de Informação para Saúde Suplementar <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Tecnologia da Informação (126)	Atividade	Aperfeiçoamento dos sistemas de informação corporativos hoje existentes e implementação de novas ferramentas para monitoramento do setor de saúde suplementar frente às necessidades do exercício da regulação.	Possibilitar a interoperabilidade entre os sistemas da ANS e com os demais órgãos de governo e otimizar a utilização do conhecimento organizacional. Melhorar a comparabilidade, qualidade, integridade e a utilidade da informação em saúde suplementar.	GGETI/DIGES Gestão da Informação Tecnologia da Informação Cadastro GEPIN e GERPI/DIDES – Gestão da Informação e TISS/RES

ANS - Relatório de Gestão 2016

Ações orçamentárias*	Tipo de ação	Descrição	Finalidade	Área/competência institucional
Capacitação dos Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Formação de Recursos Humanos (128)	Atividade	Treinamento, qualificação e requalificação de servidores, buscando a manutenção dos padrões de qualidade do serviço público.	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.	CCADE/GGDIN/DIGES Gestão de pessoas Desenvolvimento de RH
Publicidade de Utilidade Pública <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Comunicação Social (131)	Atividade	A ação se desenvolverá por meio de divulgação de conteúdos vinculados a objetivos sociais de interesse público, que assumam caráter educativo, informativo, de mobilização ou de orientação social, ou ainda que contenha uma orientação à população que 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.	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.	GCOMS/SEGER/DICOL Comunicação Social Divulgação de Informações
Concessão de empréstimos para liquidação das Operadoras (0354) (Programa 0909 Operações Especiais: Encargos especiais e decorrentes de legislações específicas)	Operação Especial	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.	Os recursos são adiantados para as operadoras e massas liquidandas quando estas não possuem condições econômico-financeiras para arcar com as despesas do regime.	DIOPE DIPRO GGAFI/DIGES Monitoramento Gestão de recursos

ANS - Relatório de Gestão 2016

Ações orçamentárias*	Tipo de ação	Descrição	Finalidade	Área/competência institucional
Ajuda de Custo para Moradia ou Auxílio-Moradia a Agentes Públicos <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Administração Geral (122)	Atividade	Ajuda de custo para moradia ou auxílio-moradia a agentes públicos. Não inclui outras indenizações, tais como ajuda de custo decorrente de remoção e diárias	Proporcionar ajuda de custo para moradia ou auxílio-moradia a agentes públicos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, nos termos dos Arts. 60-A a 60-E da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Art. 11, inciso XXV, Art. 17, inciso XV e § 9º da LDO-2016..	DIOPE GGAFI/DIGES Gestão de recursos
Contribuições a Organismos Internacionais sem Exigência de Programação Específica <u>Função:</u> Encargos Especiais (28) <u>Subfunção:</u> Outros Encargos Especiais (846)	Operações especiais	Essa ação destina-se a agrupar todos os pagamentos de contribuições e anuidades a Organismos e Entidades internacionais abaixo de R\$ 1.000.000,00 (hum milhão de reais), conforme estipulado na Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2016 - LDO-2016.	Proporcionar aos servidores, empregados, seus dependentes e pensionistas, condições para manutenção da saúde física e mental.	GEAPE/GGDIN/DIGES Gestão de recursos

ANS - Relatório de Gestão 2016

Ações orçamentárias*	Tipo de ação	Descrição	Finalidade	Área/competência institucional
Contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o custeio do Regime de Previdência dos Servidores Públicos Federais <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Administração Geral (122)	Operação Especial	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.	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.	GEAPE/GGDIN/DIGES Gestão de recursos
Assistência Médica e Odontológica aos Servidores, Empregados e seus Dependentes <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Atenção Básica (301)	Atividade	Concessão do benefício de assistência médico-hospitalar e odontológica aos servidores e empregados, ativos e inativos, dependentes e pensionistas.	Proporcionar aos servidores, empregados, seus dependentes e pensionistas, condições para manutenção da saúde física e mental.	GEAPE/GGDIN/DIGES Gestão de recursos
Assistência Médica e Odontológica aos Servidores e Empregados – Exames Periódicos <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Atenção Básica (301)	Atividade	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	Proporcionar aos servidores e empregados, condições para manutenção da saúde física e mental, relacionadas ao trabalho.	GEAPE/GGDIN/DIGES Gestão de recursos
Assistência pré-escolar aos Dependentes dos Servidores e Empregados <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Educação Infantil (365)	Atividade	Concessão do benefício de assistência pré-escolar pago diretamente no contracheque, a partir de requerimento, aos servidores e empregados que tenham filhos em idade pré-escolar conforme dispõe o Decreto 977/93.	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.	GEAPE/GGDIN/DIGES Gestão de recursos

ANS - Relatório de Gestão 2016

Ações orçamentárias*	Tipo de ação	Descrição	Finalidade	Área/competência institucional
Auxílio-transporte aos Servidores e Empregados <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Proteção e Benefícios ao Trabalhador (331)	Atividade	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.	Efetivar o pagamento de auxílio-transporte em pecúnia, pela União, de natureza jurídica indenizatória, destinado ao custeio parcial das despesas realizadas com transporte coletivo municipal, intermunicipal ou interestadual pelos militares, servidores e empregados públicos da Administração Federal direta, autárquica e fundacional da União, bem como aquisição de vale-transporte para os empregados das empresas públicas e sociedades de economia mista integrantes do orçamento fiscal e da seguridade social, nos deslocamentos de suas residências para os locais de trabalho e vice-versa, de acordo com a Lei nº 7.418/85 e alterações, e Medida Provisória nº 2.165-36, de 23 de agosto de 2001.	GEAPE/GGDIN/DIGES Gestão de recursos
Auxílio-alimentação aos Servidores e Empregados <u>Função:</u> Saúde (10) <u>Subfunção:</u> Alimentação e Nutrição (306)	Atividade	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.	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	GEAPE/GGDIN/DIGES Gestão de recursos

Fonte: ANS *Para todas as ações: Áreas responsáveis pelo gerenciamento: GEFIN/GGAFI/DIGES e GPLAN/SEGER/DICOL; Unidade Responsável pelas decisões estratégicas: ANS; Unidade Executora: GGAFI/DIGES. Ações não prioritárias (4).

ANS - Relatório de Gestão 2016

Quadro II – Visão sistêmica dos elementos estratégicos do PPA - 2016

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 Temático	Aperfeiçoamento do SUS	2015						65.884.278,00	56.497.317,37	56.497.317,37	85,75%	85,75%	44.514.976,72
Objetivo	Aprimorar o marco regulatório da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor.	0728			nsa								
Meta 1	Alcançar o patamar de 70% no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar	nsa			65%	76,34%	117%						
Meta 2	Disponibilizar para 100% dos beneficiários com o Cartão Nacional de Saúde o Registro Individualizado de Saúde	nsa			25%	sem res							
Meta 3	Estimular a adesão ao Plano Nascer Saudável e a novos modelos assistenciais, visando a redução anual de parto cesariano nos serviços ofertados pela saúde suplementar	nsa			nsa	nsa	nsa						
Objetivo	Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS	1136			nsa								
Meta 4	Aumentar, anualmente, o ressarcimento dos planos de saúde ao SUS em decorrência das internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais especializados.	nsa			31%	40,3%	131%						
Ação 1	Aperfeiçoamento do Sistema de Informação para Saúde Suplementar	8727	10	126	75%	70%	93%	33.484.278,00	26.181.493,20	26.181.493,20	78,19%	78,19%	22.580.933,58
Ação 3	Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar	4339	10	125	65%	90%	138%	32.400.000,00	27.015.824,17	27.015.824,17	83,38%	83,38%	21.837.843,14

ANS - Relatório de Gestão 2016

Tipo de Elemento do PPA	Nome do Elemento	Código	função	subfunção	meta física	resultado	% execução			% execução			
							física	LOA+créditos	Empenhado	Liquidado	%empenho	orçamentária	pago
Programa Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado	Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde	2115						253.577.936,00	233.722.004,61	233.722.004,61	92,17%	92,17%	220.725.632,47
Ação 1	Administração da Unidade	2000	10	122	nsa			61.018.608,00	47.802.990,04	47.802.990,04	78,34%	78,34%	41.062.117,06
Ação 2	Assistência Médica e Odontológica aos Servidores, Empregados e seus Dependentes	2004	10	301	1040	554	53,27%	1.422.720,00	948.938,54	948.938,54	66,70%	66,70%	884.661,94
Ação 3	Assistência Pré-Escolar aos Dependentes dos Servidores e Empregados	2010	10	365	123	157	127,64%	548.299,00	520.611,05	520.611,05	94,95%	94,95%	520.611,05
Ação 4	Auxílio-Transporte aos Servidores e Empregados	2011	10	331	170	143	84,12%	417.930,00	402.639,19	402.639,19	96,34%	96,34%	402.639,19
Ação 5	Auxílio-Alimentação aos Servidores e Empregados	2012	10	306	670	788	117,61%	4.477.276,00	4.426.186,59	4.426.186,59	98,86%	98,86%	4.420.843,76
Ação 6	Assistência Médica aos Servidores e Empregados - Exames Periódicos	20CW	10	301	525	0	0,00%						
Ação 7	Benefícios Assistenciais decorrentes do Auxílio-Funeral e Natalidade	00M1	10	331	nsa			29.004,00	20.539,30	20.539,30	70,82%	70,82%	20.539,30
Ação 8	Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação	4572	10	128	667	515	77,21%	2.400.000,00	1.485.171,53	1.485.171,53	61,88%	61,88%	1.157.928,09
Ação 9	Publicidade de utilidade pública	4641	10	131	campanha	0		3.360.000,00	3.300.000,00	3.300.000,00	98,21%	98,21%	96.200,00
Operações especiais	Operações especiais												
Ação 9	Pagamento de Pessoal Ativo da União	20TP	10	122	nsa			143.303.199,00	142.668.821,65	142.668.821,65	99,56%	99,56%	142.452.736,73
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			23.408.912,00	22.913.574,76	22.913.574,76	97,88%	97,88%	22.893.574,76
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			114.340,00	114.338,39	114.338,39	100,00%	100,00%	114.338,39
Operações Especiais: Cumprimento de Sentenças Judiciais	Operação especial	901											
Ação 11	Sentenças Judiciais Transitadas em Julgado (Precatórios)	00O5	28	846	nsa			1.977.648,00	1.947.354,44	1.947.354,44	98,47%	98,47%	1.947.354,44
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			11.100.000,00	7.170.839,13	7.170.839,13	64,60%	64,60%	4.752.087,76
Programa - outro	Previdência de Inativos e Pensionistas da União	0089											
Ação 13	Pagamento de Aposentadorias e Pensões - Servidores Civis	0181	9	272	24	20	83,33%	3.083.475,00	3.043.607,88	3.043.607,88	98,71%	98,71%	3.043.607,88
TOTAL								322.545.689,00	293.262.929,86	293.262.929,86	90,92%	90,92%	268.284.217,07
TOTAL (sem a ação 0354)								311.445.689,00	286.092.090,73	286.092.090,73	91,86%	91,86%	263.532.129,31

Quadro III – Relação entre ações orçamentárias, planejamento estratégico e indicadores de desempenho do contrato de gestão da ANS - 2016

Ação orçamentária	Iniciativas Estratégicas	Indicador CG 2015-7	ED/Objetivo Estratégico	PPA e PNS PE/MS
Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar	Estimular a qualidade setorial	1. Proporção de beneficiários em operadoras com IDSS superior a 0,6	QSS/ Promover a Qualidade Setorial	Meta do PPA: Alcançar o patamar de 70% no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar
	Incentivar os programas de Promoção e prevenção	2. Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar		PE/MS
	Realizar projeto piloto em linha do cuidado (ex: parto), para mudança do modelo assistencial	3. Incentivo à implementação de plano(s) de cuidado	QSS/ Promover o equilíbrio e aprimorar a qualidade do relacionamento entre beneficiários, prestadores e operadoras	Meta do PPA - Estimular a adesão ao Plano Nascer Saudável e a novos modelos assistenciais, visando a redução anual de parto cesariano nos serviços ofertados pela saúde suplementar. Iniciativa do PPA -Promoção do equilíbrio e aprimoramento da qualidade do relacionamento entre beneficiários, prestadores e operadoras.
Aperfeiçoamento do Sistema de Informação para Saúde Suplementar e Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar	Promover a disseminação das informações para os gestores locais Identificação de informações para regulação	nsa	QSS/ Integrar a informação e as ações entre os setores público e privado	Metas do PPA: Disponibilizar para 100% dos beneficiários com o Cartão Nacional de Saúde o Registro Individualizado de Saúde Aumentar, anualmente, o ressarcimento dos planos de saúde ao SUS, em decorrência das internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais especializados

Ação orçamentária	Iniciativas Estratégicas	Indicador CG 2015-7	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	4. Taxa de Resolutividade da Notificação de Intermediação Preliminar (NIP)	SS Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas de reclamação e informação	Meta física da ação orçamentária - Qualificação da Regulação e Fiscalização da Saúde Suplementar Iniciativa do PPA - Promoção de maior celeridade e qualidade na resposta às demandas de reclamação e informação
	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.	5. Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS 6. Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS		
	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	7. Execução de Campanhas Publicitárias	SS Reduzir a assimetria de informação	Ação de Publicidade de Utilidade Pública - PPA

ANS - Relatório de Gestão 2016

Ação orçamentária	Iniciativas Estratégicas	Indicador CG 2015-7	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.	8. Eficácia na divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários	SS Monitorar os aspectos relativos à garantia de acesso à assistência	PE/MS
	Acompanhar a transição das informações do SIP para a TISS.	9. Andamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde.	SS Monitorar o risco assistencial e a qualificação assistencial das operadoras	
	Aperfeiçoamento do monitoramento econômico-financeiro, incluindo características setoriais, questões demográficas, índices de reclamações e eficiência Proceder à aferição da eficiência	10. Andamento econômico-financeiro das operadoras 11. Análise atuarial	SS Estimular a eficiência do setor	Iniciativa PPA - Monitoramento de aspectos relativos à sustentabilidade econômica das operadoras.
	Estudar e criar incentivos para a comercialização dos planos individuais Criar mecanismos para equilibrar a regulação dos planos coletivos, frente aos individuais	12. Monitoramento do agrupamento de contratos	SS Estimular a concorrência no setor	

ANS - Relatório de Gestão 2016

Ação orçamentária	Iniciativas Estratégicas	Indicador CG 2015-7	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	14. Articulação com o Judiciário e órgãos do SNDC	AIS Promover a disseminação de conhecimento do setor	
	Aprimorar as técnicas legislativas e a coerência dos atos normativos Implementar a AIR e a utilização do Guia de Boas Práticas (ampliado e aperfeiçoado)	15. Previsibilidade Regulatória	AIS Aprimorar a Qualidade Regulatória	
		16. Produção de atos normativos com Análise de Impacto Regulatório		
	Apresentar propostas em linguagem acessível e com a inclusão dos resultados Ampliar a participação social	17. Participação prévia	AIS Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno	
Aperfeiçoamento do Sistema de Informação para Saúde Suplementar	Aprimorar os ambientes colaborativos e ferramentas web	18. Disponibilidade de serviços críticos de TI	AIS Ampliar a efetividade do uso das soluções de TI	

ANS - Relatório de Gestão 2016

Ação orçamentária	Iniciativas Estratégicas	Indicador CG 2015-7	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	19. Percentual de processos de trabalho mapeados	DAI Promover a qualificação 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	20. Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais	DAI Aprimorar a Qualidade do Gasto Público	

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)

ANS - Relatório de Gestão 2016

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	1.1.1 Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 0,6 Número de beneficiários em operadoras ativas avaliadas com IDSS>60% / Total de beneficiários vinculados a todas as operadoras ativas e aptas a serem avaliadas no ano) X 100	65%	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
		1.1.2 Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar % execução das ações do projeto	100%	100%	100%	DIPRO	O indicador mede a iniciativa da ANS no sentido de estimular o desenvolvimento de programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na Saúde Suplementar, o incremento da cobertura e o envio de informações à ANS.	EFICÁCIA
	1.2 Promover o Equilíbrio e aprimorar a qualidade do relacionamento entre beneficiários, prestadores e operadoras	1.2 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)	100%	100%	100%	DIPRO	Reorganização do cuidado à saúde dos beneficiários de planos de saúde. Contribuir para a sustentabilidade do setor de saúde suplementar	EFICÁCIA

ANS - Relatório de Gestão 2016

2. Sustentabilidade do Setor (Cliente)	2.1 Conferir maior celeridade e qualidade na resposta às demandas de reclamação e informação	2.1.1 Taxa de Resolutividade da Notificação de Intermediação Preliminar (NIP) - referente às demandas de natureza assistencial (Σ Demandas NIP classificadas - enviadas aos núcleos-exceção/Σ de Demandas NIP concluídas) x 100	65%	65%	65%	DIFIS	Diminuição do número de procedimentos administrativos, solução imediata do conflito entre operadora e beneficiários, garantia da cobertura assistencial, correção de condutas infrativas por parte da operadora, melhoria da imagem institucional, aumento da capacidade preditiva através da análise da tendência de comportamento das operadoras.	EFICÁCIA EFETIVIDADE
		2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS (Número de ligações atendidas em até 30 segundos/total de ligações que chegam ao Disque ANS)*100	80%	80%	80%	DIFIS	Garantir a celeridade do serviço prestado aos cidadãos Avaliação e aperfeiçoamento constante do atendimento prestado pelo Disque ANS	EFICÁCIA
		2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS (Número de ligações classificadas como atendimento satisfatório/número de ligações que responderam a pesquisa de satisfação)*100	70%	70%	70%	DIFIS	Garantir a qualidade do serviço prestado aos cidadãos	EFICÁCIA EFETIVIDADE
	2.2 Reduzir a assimetria de informação	2.2 Execução das Campanhas Publicitárias % de Execução das etapas planejadas	100%	100%	100%	SEGER	Publicidade de Utilidade Pública, para o aprimoramento da regulação e fiscalização da Saúde Suplementar	EFICÁCIA
	2.3 Monitorar os aspectos relativos à garantia de acesso à assistência	2.3 Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários (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

ANS - Relatório de Gestão 2016

<p>2.4 Monitorar os aspectos relativos ao risco assistencial</p>	<p>2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde (Número de beneficiários em operadoras que enviaram o SIP e tiveram os dados incorporados/Total de beneficiários da Saúde Suplementar no período analisado) x 100</p>	<p>75%</p>	<p>80%</p>	<p>90%</p>	<p>DIPRO</p>	<p>Melhorar a qualidade das informações enviadas pelas operadoras.</p>	<p>EFICÁCIA</p>
<p>2.5 Estimular a eficiência do setor</p>	<p>2.5.1 Acompanhamento econômico-financeiro das operadoras Quantidade de vínculos de beneficiários das operadoras analisadas/Quantidade de vínculos de beneficiários das operadoras ativas</p>	<p>60%</p>	<p>60%</p>	<p>60%</p>	<p>DIOPE</p>	<p>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.</p>	<p>EFICÁCIA</p>
	<p>2.5.2 Análise atuarial Número de notas técnicas atuariais analisadas/Número de notas técnicas atuariais recebidas</p>	<p>80%</p>	<p>nsa</p>	<p>nsa</p>	<p>DIOPE</p>	<p>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.</p>	<p>EFICÁCIA</p>
<p>2.7 Estimular a concorrência no setor</p>	<p>2.7 Monitoramento do Agrupamento de Contratos (Número de operadoras monitoradas/Número de operadoras selecionadas)*100</p>	<p>80%</p>	<p>80%</p>	<p>80%</p>	<p>DIPRO</p>	<p>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</p>	<p>EFICÁCIA</p>

3. Articulação Institucional com o setor (Processos Internos)	3.1 Promover a disseminação de conhecimento do setor	<p>3.1 Articulação com o Judiciário e órgãos do SNDC</p> <p>Articulação PJ e SNDC = $\Sigma P \div N$</p> <p>Onde:</p> <p>P = Pontuação obtida de acordo com a resposta em cada item avaliado; N = 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%	50%	ANS	<p>Promover a troca de informações, ampliar a participação regional em câmaras e grupos técnicos; Estabelecer articulações sólidas regionais e nacionais; Reduzir a judicialização</p> <p>A partir de 2016, a avaliação ocorre por meio das pontuações obtidas nas parcerias com o Ministério Público, Defensoria Pública, Poder Judiciário e Órgãos de Defesa do Consumidor, segundo médias entre eventos e troca de informações e compartilhamento de fluxos.</p>	EFICÁCIA
	3.2 Aprimorar a Qualidade Regulatória	<p>3.2.1 Previsibilidade Regulatória</p> <p>$GP_{REG} = AN_{PR} \div AP \times 100$</p> <p>Onde:</p> <p>GPREG → Grau de previsibilidade regulatória; ANPR → Número de atos normativos publicados no ano, previstos no planejamento regulatório; AP → Número total de atos normativos publicados no ano.</p>	40%	50%	60%	ANS	<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>3.2.2 Produção de atos normativos com Análise de Impacto Regulatório (AIR)</p> <p>GI_AIR = AP_AIR ÷ (Nt-Nnd)</p> <p>Onde:</p> <p>GI_AIR → Grau de incorporação de AIR como suporte à atividade de regulamentação;</p> <p>AP_AIR → Número de atos normativos publicados no ano com AIR realizada;</p> <p>Nt → Número total de atos normativos publicados no ano;</p> <p>Nnd → Número de atos normativos dispensados de AIR pela instituição.</p>	40%	50%	60%	ANS	<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>	EFICÁCIA
<p>3.3 Intensificar o relacionamento com os públicos de interesse, inclusive o público interno</p>	<p>3.3 Participação prévia</p> <p>PP = PPS ÷ PA</p> <p>Onde:</p> <p>PP → Propostas com participação prévia;</p> <p>PPS → Número de atos regulatórios publicados ou arquivados no ano com participação social prévia à divulgação em consulta pública ou deliberação final;</p> <p>PA → Número de atos regulatórios publicados ou arquivados no ano</p>	40%	50%	60%	ANS	<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>	EFICÁCIA

ANS - Relatório de Gestão 2016

		<p>3.4 Disponibilidade de serviços críticos de TI Média aritmética das taxas mensais de disponibilidade dos serviços (%disponível/ %esperado) Obs: acrescentar mais um sistema crítico (em 2016 e em 2017)</p>	90%	90%	90%	DIGES	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	EFICÁCIA EFICIÊNCIA
4. Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional (Aprendizado e Crescimento)	4.3 Promover a Qualificação Institucional	<p>4.3.1 Percentual de processos de trabalho mapeados 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; $I = (\text{número de processos prioritários de trabalho mapeados} / \text{número de processos prioritários de trabalho}) \times 100$</p>	80%	40%	80%*	DIGES	A gestão de processos permitirá uma alocação mais racional dos recursos da ANS, que resultará num aumento da eficiência de cada processo e, conseqüentemente, da atuação do órgão como um todo.	EFICÁCIA
		<p>4.3.2 % de Receita arrecadada da fonte (0174) em relação à Previsão de Arrecadação (0174) (Receita realizada da fonte 0174 multas e taxas/previsão da arrecadação da fonte 0174 multas e taxas) x 100</p>	85%	85%	85%	DIGES	Permitir o planejamento dos gastos efetuados com recursos próprios	EFICÁCIA EFICIÊNCIA
		<p>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 $IND = 190 - TM$ onde $0 \leq TM \leq 100$ e TM = Tempo médio despendido pelos processos de contratação por pregão eletrônico</p>	70%	70%	70%	DIGES	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	EFICIÊNCIA

ANS - Relatório de Gestão 2016

	4.4 Aprimorar os fluxos e procedimentos relativos a Dispensas, Inexigibilidades, Licitações e Contratos	4.4 Modicidade das aquisições por licitações eletrônicas (Valor estimado* - Valor contratado)/Valor estimado*	≥15%	≥15%	≥15%	DIGES	Garantir para a Agência economicidade nos segmentos de serviços e de pequenas compras	EFICIÊNCIA
	4.5 Aprimorar a qualidade do gasto público	4.5.1 % de Liquidação de Despesa segundo as ações orçamentárias (Despesa liquidada/ Despesa Empenhada) x 100	85%	85%	85%	DIGES	Monitorar e avaliar a execução orçamentária. Executar as ações da ANS programadas no orçamento aprovado para o exercício corrente.	EFICIÊNCIA
		4.5.2 Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais % de execução física do projeto	30%	60%	100%	ANS	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	EFICÁCIA
	4.6 Promover a gestão estratégica de pessoas	4.6 Capacitação em temas prioritários Número de temas prioritários de capacitação ofertada/ Número total de temas de capacitação ofertada Execução do PAC (2017)* Métrica: Número de ações de capacitação realizadas/ Número total de ações de capacitação planejadas	50%	50%	*80%	DIGES	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.	EFICÁCIA

Quadro V – Resultados dos Indicadores do CG 2016, disfunções observadas e medidas implementadas

INDICADOR DE DESEMPENHO	META 2016	Índice Certificador da Meta (75%)	Resultado (resultado/meta)*	Disfunções situacionais ou estruturais que impactaram os resultados	Principais medidas implementadas para tratar as causas do insucesso
1.1.1 Proporção de beneficiários em operadoras com Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 60%	0,65	0,49	0,94 (1,44)		
1.1.2 Incentivo ao desenvolvimento de Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar	1,00	0,75	1,00 (1,00)		
1.2 Incentivo à implementação de planos de cuidado	1,00	0,75	0,50 (0,50)	<p>O termo de referência relativo ao Plano de Cuidado Nascer Saudável só foi assinado no mês de maio/2015, o que atrasou o cronograma. No entanto, o contrato relativo para a elaboração do Plano de Cuidado Nascer Saudável foi cancelado em virtude da não entrega do trabalho pelo pesquisador contratado, mesmo com prorrogação do prazo.</p> <p>Tendo em vista o cancelamento do contrato, propomos como alternativa o desenvolvimento de um estudo interno das ações regulatórias realizadas pela ANS em relação a parto, ações conjuntas entre as Diretorias de Desenvolvimento Setorial e de Normas e Habilitação de Produtos, conforme vem sendo acompanhado no Plano Plurianual, cujos resultados tendem a ser mais robustos. O resultado da pesquisa subsidiará à ANS no desenvolvimento de medidas regulatórias e assistenciais voltadas para a melhoria do modelo de atenção ao parto e nascimento na saúde suplementar.</p>	<p>Realizada pesquisa referente a avaliação de impacto da RN nº 368, através da disponibilização de um formulário eletrônico, de preenchimento voluntário, as operadoras médico-hospitalares. As solicitações de preenchimento do formulário eletrônico foram enviadas a 928 operadoras médico-hospitalares através de e-mail registrado no CADOP (consulta em agosto de 2015). 373 operadoras completaram o preenchimento do formulário, 40,2% do total de operadoras convidadas a participar da avaliação.</p> <p>As operadoras que completaram o preenchimento do formulário representam cerca de 27.796.473 milhões de beneficiários, aproximadamente 58% da população de beneficiários da saúde suplementar, segundo o Sistema de Informação de Beneficiários (SIB) da ANS, na competência setembro de 2016</p>

ANS - Relatório de Gestão 2016

2.1.1 Taxa de resolutividade da NIP, referente às demandas de natureza assistencial	0,65	0,49	0,90 (1,38)		
2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS	0,80	0,60	0,84 (1,06)		
2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS	0,70	0,53	0,86 (1,22)		
2.3 Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários	0,30	0,23	1,00 (1,00)		
2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde	0,80	0,56	0,97 (1,21)		
2.5.1 Monitoramento do Agrupamento de Contratos	0,80	0,60	0,93 (1,16)		
2.5.2 Acompanhamento econômico-financeiro	0,60	0,45	0,62 (1,04)		
2.5.3 Análise atuarial	0,80	0,60	nsa		

ANS - Relatório de Gestão 2016

2.2 Execução das Campanhas Publicitárias	1,00	0,75	0,45 (0,45)	A proposta de conceito para a próxima campanha foi apresentada no 3º trimestre, mas não foi aprovada pelo Diretor-Presidente. Um novo briefing foi feito para que fosse apresentada nova proposta. No quarto trimestre, a Gerente de comunicação, publicitária e agência de publicidade trabalharam na definição de novo conceito e reformulação da campanha. Também foi necessário envolver servidores de diferentes diretorias da ANS para a avaliação do conteúdo das peças da campanha.	Desta forma, apesar do atraso, a Campanha tem previsão de ser veiculada ainda em fevereiro – com a perspectiva de, para o próximo período, apresentar mais agilidade.
3.1 Articulação com o Judiciários e órgãos do SNDC	0,50	nsa	0,94 (1,88)		
3.2.1 Previsibilidade Regulatória	0,50	0,38	0,78 (1,56)		
3.2.2 Produção de atos normativos com Análise de Impacto Regulatório (AIR)	0,50	0,38	0,94 (1,88)		
3.3 Participação prévia	0,50	0,30	0,59 (1,18)		
3.4 Disponibilidade de serviços críticos de TI	0,90	0,68	0,99 (1,10)		

ANS - Relatório de Gestão 2016

<p>4.3.1 Percentual de processos de trabalho mapeados</p>	<p>0,40</p>	<p>0,30</p>	<p>0,39 (0,99)</p>	<p>O indicador Percentual de processos de trabalho mapeados alcançou 39,47% de execução, alcançando o índice certificador da meta (40%) e superando a expectativa da área, de alcance de 30%. Foram 15 processos mapeados do conjunto solicitado pelas áreas, incluindo processos relativos à NIP, ao Ressarcimento, Cobertura assistencial e Mecanismos de Regulação e Monitoramento da Garantia de Atendimento.</p> <p>Havia a previsão de contratação de consultoria especializada, o que não ocorreu em função de cortes orçamentários. O mapeamento de processos foi feito pela equipe da GEQIN constituída de quatro (4) servidores.</p> <p>Em 2016, a priorização dos processos foi feita pela DICOL a partir de processos incluídos na janela de solicitações ocorrida no mês de março.</p> <p>Foram selecionados 38 processos no primeiro trimestre, que serão mapeados, conforme prioridade.</p> <p>No 2º trimestre, foram mapeados quatro desses processos, atendendo a DIFIS; DIDES e DIPRO; no 3º trimestre foram mapeados mais seis processos (DIPRO, SEGER, DIGES e DIFIS) e no 4º trimestre, mais cinco (PROGE, OUVID, DIPRO e DIDES).</p> <p>Um processo adicional foi mapeado: no 4º trimestre, a Diretoria de Gestão estabeleceu a necessidade de se mapear alguns processos considerados estratégicos, em paralelo aos 38 processos prioritários previstos no Contrato de Gestão. Assim, a equipe precisou concentrar esforços no mapeamento de um processo da GEFIN (Inscrição, Suspensão e Retirada de Operadoras do CADIN) não previsto no CG.</p>	<p>A colaboração das demais áreas da ANS é fundamental para o atingimento da meta final estabelecida.</p> <p>A meta de 80% (2017) foi definida com base nas seguintes limitações, as quais podem impactar na capacidade da equipe mapear os 38 processos prioritários de trabalho:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A iminência da implementação do SEI poderá causar impacto nas atividades de mapeamento de processos; - A equipe de mapeamento de processos possui demandas estocadas da DIGES para mapeamento de processos de trabalho internos, de importância estratégica para a Diretoria; e - A equipe de mapeamento de processos é demandada pelo projeto de Gestão de Riscos na ANS
---	--------------------	-------------	--------------------	---	--

ANS - Relatório de Gestão 2016

4.3.2 % de Receita arrecadada da fonte (0174) em relação à Previsão de Arrecadação (0174)	0,85	0,64	1,00 (1,18)		
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	0,70	0,53	0,50 (0,71)	Encaminhamento dos processos pelas áreas demandantes após a devolução pela GECOL para realizar os ajustes necessários; Necessidade de devolução a área demandante por uma ou mais vezes, em razão de incompatibilidade do Termo de Referência com o modelo da Advocacia Geral da União (AGU); Autuação dos processos no SEI sem que os requisitos para a contratação já estejam realizados pela área requisitante. Exemplo: a Área Requisitante autua o processo para, em seguida, pesquisar os preços junto aos fornecedores. Essa fase costuma demandar mais tempo, em razão do desinteresse das empresas em encaminhar a proposta de preços sem o compromisso da contratação pelo Órgão.	Abertura do processo no SEI, pela Área demandante, somente após a posse de todos os documentos necessários para a concretização da contratação e posterior encaminhamento à GECOL; Arquivamento dos processos que ficaram por bastante tempo aberto e autuação de novo processo com o desentranhamento da documentação do processo antigo. Isso ocorria nos processos físicos até meados de 2016, mas que atualmente estão em desuso.
4.4 Modicidade das aquisições por licitações eletrônicas	>0,15	nsa	0,27 (1,83)		
4.5.1 % de Liquidação de Despesa segundo as ações orçamentárias	0,85	0,64	0,93 (1,09)		

ANS - Relatório de Gestão 2016

4.5.2 Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais	1,00	0,75	0,94 (0,94)	As seguintes atividades foram desenvolvidas: Elaboração do Plano de Logística Sustentável - PLS (100%); Reuniões da Comissão do PLS (100%); Reuniões sobre temas de sustentabilidade (100%); Participação em atividades externas de sustentabilidade (100%); Notas técnicas elaboradas (100%); Implantação da carona solidária (100%); Implantação do monitoramento do consumo de papel, energia elétrica e água (100% - consumo de papel com estimativa); Redução do consumo de copos plásticos (100% - Redução de 47% nos copos de 200ml); Implantação da coleta seletiva solidária (70% - em fase avançada); Feitura de horta urbana na ANS (100% - do planejamento à colheita); e de oficina de reaproveitamento de materiais recicláveis na ANS (100% - realizada em outubro).	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	0,50	0,375	0,51 (1,02)		
Eixo Qualificação da Saúde Suplementar	-		0,0911		
Eixo Sustentabilidade do Setor	-		0,3026		
Eixo Articulação Institucional com o setor	-		0,2127		
Eixo Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional	-		0,1936		
Medida Resumo do Contrato de Gestão	0,8000		0,8001		

*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 2016

INDICADOR DE DESEMPENHO	REALIZADO EM 2015												META 2016	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	0,93	0,93	0,93	0,93	0,65	0,93 (1,44)
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	0,17	0,50	0,83	1,00	1,00	1,00 (1,00)
1.2 Incentivo à implementação de planos de cuidado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	1,00	0,50 (0,50)
2.1.1 Taxa de resolutividade da NIP, referente às demandas de natureza assistencial	0,88	0,89	0,90	0,92	0,92	0,82	0,90	0,90	0,86	0,92	0,99	0,99	0,65	0,90 (1,38)
2.1.2 Índice de ligações atendidas em até 30 segundos no Disque ANS	0,41	0,37	0,86	0,97	0,95	0,94	0,91	0,90	0,93	0,93	0,94	0,97	0,80	0,84 (1,06)
2.1.3 Índice de satisfação dos beneficiários com o atendimento prestado no Disque ANS	0,89	0,86	0,87	0,85	0,85	0,86	0,85	0,85	0,86	0,85	0,86	0,85	0,70	0,86 (1,22)
2.3 Eficácia na Divulgação da rede credenciada das operadoras aos beneficiários	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,20	0,20	0,20	0,30	0,30	0,30	0,30 (0,60 ac)	0,30 (1,00) Ac: 0,60 (1,00)

ANS - Relatório de Gestão 2016

2.4 Acompanhamento das Informações de Produtos (SIP), no âmbito da Atenção à Saúde	0,97	0,97	0,97	0,95	0,95	0,95	0,99	0,99	0,99	0,99	0,99	0,99	0,80	0,97 (1,21)
2.5.1 Monitoramento do Agrupamento de Contratos	0,82	0,82	0,82	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,80	0,93 (1,16)
2.5.2 Acompanhamento econômico-financeiro	0,14	0,14	0,14	0,49	0,49	0,49	0,60	0,60	0,60	0,62	0,62	0,62	0,60	0,62 (1,04)
2.5.3 Análise atuarial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,80	nsa
2.2 Execução das Campanhas Publicitárias	0,00	0,00	0,05	0,10	0,10	0,10	0,30	0,30	0,30	0,45	0,45	0,45	1,00	0,45 (0,45)
3.1 Articulação com o Judiciários e órgãos do SNDC	0,40	0,40	0,40	0,43	0,43	0,43	0,51	0,51	0,51	0,94	0,94	0,94	0,50	0,94 (1,88)
3.2.1 Previsibilidade Regulatória	0,86	0,86	0,86	0,70	0,70	0,70	0,73	0,73	0,73	0,78	0,78	0,78	0,50	0,78 (1,56)
3.2.2 Produção de atos normativos com Análise de Impacto Regulatório (AIR)	0,86	0,86	0,86	0,90	0,90	0,90	0,91	0,91	0,91	0,94	0,94	0,94	0,50	0,94 (1,88)
3.3 Participação prévia	0,29	0,29	0,29	0,40	0,40	0,40	0,45	0,45	0,45	0,58	0,58	0,58	0,50	0,58 (1,18)
3.4 Disponibilidade de serviços críticos de TI	0,97	0,97	0,99	0,99	1,00	0,99	0,99	1,00	0,99	0,99	0,98	1,00	0,90	0,99 (1,10)
4.3.1 Percentual de processos de trabalho mapeados	0,00	0,00	0,00	0,11	0,11	0,11	0,26	0,26	0,26	0,39	0,39	0,39	0,40	0,39 (0,99)
4.3.2 % de Receita arrecadada da fonte (0174) em relação à Previsão de Arrecadação (0174)	1,06	1,44	2,07	2,02	2,05	2,23	2,34	2,45	2,56	2,67	2,57	2,56	0,85	2,56 Pont:1,00 (1,18)

ANS - Relatório de Gestão 2016

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	0,00	1,00	0,68	0,00	0,91	0,00	-0,04	0,78	-0,89	-2,32	0,70	0,88	0,70	0,50 (0,71)
4.4 Modicidade das aquisições por licitações eletrônicas	0,00	0,08	0,38	0,26	0,03	0,50	0,49	0,29	-0,40	0,03	0,20	0,01	>0,15	0,27 (1,83)
4.5.1 % de Liquidação de Despesa segundo as ações orçamentárias	0,11	0,24	0,37	0,49	0,59	0,71	0,80	0,72	0,79	0,80	0,86	0,93	0,85	0,93 (1,09)
4.5.2 Implantação da gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais	0,20	0,20	0,20	0,37	0,49	0,49	0,82	0,82	0,82	0,94	0,94	0,94	1,00	0,94 (0,94)
4.6 Capacitação em temas prioritários	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,46	0,46	0,46	0,56	0,56	0,56	0,50	0,51 (1,02)
Eixo Qualificação da Saúde Suplementar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,03	0,07	0,08	0,09	0,09	-	0,0911
Eixo Sustentabilidade do Setor	0,18	0,17	0,18	0,22	0,22	0,21	0,23	0,23	0,22	0,24	0,25	0,25	-	0,3026
Eixo Articulação Institucional com o setor	0,16	0,16	0,16	0,17	0,17	0,17	0,18	0,18	0,18	0,21	0,21	0,21	-	0,2127
Eixo Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional	0,13	0,16	0,17	0,18	0,19	0,19	0,17	0,17	0,11	0,14	0,19	0,18	-	0,1936
Medida Resumo do Contrato de Gestão	0,4614	0,4875	0,5163	0,5575	0,5802	0,5752	0,6098	0,6078	0,5874	0,6739	0,7310	0,7285	0,8000	0,8001

*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 - 2016

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 – Dados Integrados de Qualidade Setorial Programa de Qualificação de 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		Aperfeiçoamento das regras para o relacionamento entre operadoras de planos privados de assistência à saúde e prestadores de serviços e profissionais de saúde.
	Promover o equilíbrio entre beneficiários, prestadores e operadoras	Monitoramento	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; Projeto Idoso Bem Cuidado; projeto OncoRede; projeto Sorrir Incentivo às ações de promoção e prevenção Atualização do Rol de Procedimentos Monitoramento do risco assistencial
Promover a qualidade setorial	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		
Sustentabilidade do setor	Monitorar os aspectos relativos à garantia de acesso à assistência	Regulação	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
	Estimular a concorrência no setor		

ANS - Relatório de Gestão 2016

	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		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	Fiscalização Relacionamento institucional	Acompanhamento da atividade de Ouvidorias das operadoras Intervenções fiscalizatórias Novo modelo de fiscalização
	Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade		Aperfeiçoamento da relação institucional com o setor regulado
	Reduzir assimetria de informação		Fortalecimento da articulação com os órgãos do Sistema Nacional de Defesa dos Consumidores, Ministério Público, Defensoria Pública e com o Poder Judiciário.
	Aprimorar a qualidade regulatória	Gestão da regulação	Programa de melhoria da qualidade regulatória
Articulação Institucional com o setor	Promover a geração e disseminação do conhecimento no setor	Gestão do Conhecimento	Implementação da Política da Gestão do Conhecimento

Eixo Direcional	Objetivo Estratégico	Macroprocessos	Programas e Projetos da ANS
Ação: Sistema de Informação para Saúde Suplementar			
Qualificação da Saúde Suplementar	Integrar a informação e as ações entre os setores público e privado	Tecnologia Informação	Aperfeiçoamento do padrão TISS - Troca de Informações em Saúde Suplementar - acompanhamento dos dados enviados pelas operadoras Acesso e portabilidade de informações individuais de saúde Aprimoramento da geração e disseminação de Informação
Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional	Integrar e qualificar informações de interesse para a regulação	Gestão da Informação	Implantação da identificação unívoca do beneficiário para a saúde suplementar e desenvolvimento do registro eletrônico

ANS - Relatório de Gestão 2016

Eixo Direcional	Objetivo Estratégico	Macroprocessos	Programas e Projetos da ANS
Ação: Administração da Unidade			
Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional	Promover a gestão estratégica de pessoas	Gestão de pessoas	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	Orçamento e finanças	Modernização Administrativa Sustentabilidade socioambiental
	Promover a Qualificação Institucional	Planejamento e Acompanhamento	Programa de Qualificação Institucional Implantar a Gestão de Processos e Projetos Aperfeiçoar a Carta de Serviços Desenvolvimento do processo de gestão de riscos institucionais
Ação: Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação			
Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional	Promover a gestão estratégica de pessoas	Gestão de pessoas	Plano Anual de Capacitação (PAC)
Ação: Publicidade de Utilidade Pública			
Sustentabilidade do setor	Fortalecer a imagem da ANS junto aos diversos segmentos da sociedade	Divulgação de informações	Campanha Publicitária

ANS - Relatório de Gestão 2016

Tabela I - Despesas executadas em 2016 segundo centros de custos da ANS:

UG Responsável		Grupo Despesa	Item Informação	9	13	23	25	27	28
				DOTACAO INICIAL	DOTACAO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS INSCRITAS EM RP NAO PROCESSADOS	DESPESAS PAGAS
253003	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR	1	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	169.373.864,56	169.373.864,56	168.626.004,29	168.389.919,37	236.084,92	168.389.919,37
		3	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	46.053.144,02	46.053.144,02	40.559.548,02	35.161.360,15	5.398.187,87	35.161.360,15
		4	INVESTIMENTOS	43.397,80	43.397,80	43.397,80	43.397,80		43.397,80
253034	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE S. - SAO PAULO	3	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	112.920,44	112.920,44	112.920,44	112.920,44		112.920,44
253200	PRESIDENCIA	3	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	6.374.922,42	6.374.922,42	6.374.922,42	2.727.941,74	3.646.980,68	2.501.927,89
253210	ORGAOS VINCULADOS ANS	3	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	170.126,07	170.126,07	170.126,07	139.872,87	30.253,20	139.872,87
		4	INVESTIMENTOS	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00		5.000,00
253211	NUCLEOS ANS	3	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	14.587.723,82	14.587.723,82	14.586.230,92	12.866.378,73	1.719.852,19	12.866.378,73
		4	INVESTIMENTOS	22.708,92	22.708,92	22.708,92	20.619,92	2.089,00	20.619,92
253300	DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO	3	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	4.873.938,88	4.873.938,88	4.873.938,88	4.198.570,50	675.368,38	4.198.570,50
253400	DIR. DE NORMAS E HAB. DAS OPERADORAS	3	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	356.768,26	356.768,26	356.768,26	252.311,19	104.457,07	252.311,19
		5	INVERSOES FINANCEIRAS	10.100.000,00	10.100.000,00	7.116.593,59	4.712.992,20	2.403.601,39	4.712.992,20
253500	DIR. DE NORMAS E HABILITACAO DOS PRODUTOS	3	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	227.696,52	227.696,52	209.555,11	171.524,11	38.031,00	171.524,11
		5	INVERSOES FINANCEIRAS	1.000.000,00	1.000.000,00	54.245,54	39.095,56	15.149,98	39.095,56
253600	DIRETORIA DE FISCALIZACAO	3	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	8.659.419,67	8.659.419,67	8.659.419,67	6.098.357,34	2.561.062,33	6.098.357,34
253700	DIRETORIA DE GESTAO	3	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	34.718.831,91	34.718.831,91	34.715.435,53	30.271.002,72	4.444.432,81	30.201.553,08
		4	INVESTIMENTOS	1.322.691,57	1.322.691,57	1.322.691,57	1.143.793,09	178.898,48	1.143.793,09
253710	CAPACITACAO ANS	3	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	501.628,99	501.628,99	501.628,99	476.628,99	25.000,00	476.628,99

Fonte: SIAFI

ANEXO III – RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE GESTÃO DE PESSOAS

RELATÓRIO DE ATIVIDADES



**GERÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL
COORDENADORIA DE CARREIRA E DESENVOLVIMENTO**

Período: Janeiro a Dezembro de 2016

DIRETORIA DE GESTÃO

José Carlos de Souza Abrahão - Diretor da DIGES – a partir de 02/06/2016

Wladimir Ventura de Souza – Diretor Adjunto – a partir de 30/06/2016

Karla Santa Cruz Coelho - Diretora da DIGES- de 16/07/2015 a 31/05/2016

Carla de Figueiredo Soares – Diretora Adjunta - de 16/07/2015 a 31/05/2016

GERÊNCIA-GERAL DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL - GGDIN

Berenice Vallota Pantaleão – Gerente-Geral – desde 29/07/2015

Augusto Meira Homrich – Analista Administrativo - Assessor - CCT V – desde 05/02/2016

Coordenador Substituto da CCADE CGE IV – a partir de 17/11/2016

GERÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL – GEAPE

Carlos Alberto Silva Lima – Gerente

Cláudio da Cruz Mendes – Assessor CA III

Jaqueline Velloso Martins Rizzo - Secretária

Coordenadoria de Cadastro e Pagamento – COCAP

Luciana Fonseca Yacoub – Analista Administrativo – Coordenadora – CCT V

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

Rodrigo Cesar Ferreira da Cruz – Técnico Administrativo

Suellen Pereira Tudesco – Auxiliar de Serviços

Coordenadoria de Legislação e Benefícios - COLEB

Andréa Campos dos Reis - Analista Administrativo - Coordenadora – CCT V

Vinícius Martins Trugilho dos Santos – Técnico Administrativo

Janaína Pacheco Dutra de Farias - Auxiliar de Serviços Operacionais

Janáína Soriano Santiago - Auxiliar de Serviços Operacionais a partir de 25/01/2016

Juliana Cristina Ferreira - Auxiliar de Serviços Operacionais

Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida - COSAQ

Lisete Mann Medeiros – Enfermeira – Coordenadora – CCT V

Juliana Menezes Peixoto Dib - Analista Administrativo

Marly Elizabeth Ignácio Ribeiro – Auxiliar de Serviços Operacionais

Monique Antunes Barreira – Técnico Administrativo

COORDENADORIA DE CARREIRA E DESENVOLVIMENTO - CCADE

Isabel Oliveira Nariño - Analista Administrativo – Coordenadora – CCT V – até 04/02/2016

CGE IV – de 05/02/2016 até 16/11/2016

Aline Paz Beserra – Auxiliar de Serviços Operacionais

Amauri Barbosa Junior - Auxiliar de Serviços Operacionais

Fabiane Silva Nunes de Oliveira – Auxiliar de Serviços Operacionais

Idnara Ferreira Santos – Auxiliar de Serviços Operacionais

Janaina Nominato de Oliveira – Técnico Administrativo

Juliana Peixoto Pereira Marques – Especialista em Regulação de Saúde Suplementar

Lais de Carvalho Arueira – Auxiliar de Serviços Operacionais

Laila Moreira Nogueira – Analista Administrativo – CCT III

Lilian Passaglia Nascimento – Analista Administrativo

Maria da Penha Padilha Tsuboi – Analista Administrativo

Patrícia Maria Lopes Vieira Peixoto – Analista Administrativo

Viviane Möller de Carvalho – Analista Administrativo

Sumário

I - INTRODUÇÃO	329
II - GERÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - GEAPE	329
A. Coordenadoria de Cadastro e Pagamento – COCAP	331
1. Força de Trabalho da ANS	332
2. Folha de Pagamento	338
3. Declarações de Bens e Rendas	339
4. Concurso Público	340
B. Coordenadoria de Legislação e Benefícios – COLEB	341
1. Serviço de Apoio Administrativo	341
2. Comissão de Avaliação de Conflito de Interesses	344
3. Concessão de Aposentadoria, Abono de Permanência e Pensão	344
4. Processos sobre concessões de direitos e vantagens	345
5. Acompanhamento das atualizações da legislação de Gestão de Pessoas	347
6. Acompanhamento do cadastro de currículos de candidatos ao exercício da função de diretor fiscal, técnico ou liquidante	347
7. Programa de Assistência à Saúde	347
C. Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida – COSAQ	351
1. Atendimentos Ambulatoriais: médico e de enfermagem	351
2. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO	352
3. Avaliação Ergonômica	353
4. Aulas de Ginástica Laboral	353
5. Atendimento Psicossocial	353
6. Convênio com o SIASS (Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor)	354
7. Programa de Promoção da Saúde e Qualidade de Vida	355
8. Atividades Sociais	355
9. Campanhas	356
10. Certificação da sala de apoio à amamentação	358
11. Programa de Apoio ao Gestor	358
12. Programa Novo Ciclo – Educação para a aposentadoria	359
13. Convênio com a Creche Albert Sabin	360
14. Agenda Cultural e de Integração	361
15. Espaço de Livre Leitura	361
16. Informações Adicionais – Participação	362
III. COORDENADORIA DE CARREIRA E DESENVOLVIMENTO – CCADE	363
1. Avaliação de Desempenho para Progressão e Promoção	364
2. Avaliação de Desempenho para Gratificação	365
3. Comissão de Avaliação de Desempenho - CAD e Comissão de Avaliação de Estágio Probatório e Estabilidade - CAEPE	365
4. Avaliação de Desempenho dos Contratados Temporários	366
5. Clima Organizacional	367
6. Mapeamento de Competências	368
7. Banco de Talentos	369
8. Integração dos Novos Servidores	371
9. Programa de Estágio	371
10. Ações de Capacitação	375
11. Licença para Capacitação	388
12. Contrato de Infraestrutura	390
13. Execução Orçamentária	391

I - INTRODUÇÃO

Em 2016, a Diretoria de Gestão foi reestruturada com a publicação da Resolução Normativa – RN nº 397, de 05 de fevereiro de 2016, tendo sido criada a Gerência-Geral de Desenvolvimento Institucional - GGDIN. A Gerência de Desenvolvimento de Pessoas - GERH passou a ser denominada Gerência de Administração de Pessoal – GEAPE. A Coordenadoria de Carreira e Desempenho – COCAD e a Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho – CODPT foram unidas, sendo criada a Coordenadoria de Carreira e Desenvolvimento - CCADE, que juntamente com a Gerência de Administração de Pessoal – GEAPE, a Gerência de Qualificação Institucional – GEQIN e a Assessoria de Desenvolvimento Institucional - ASDIN passaram a subordinar-se diretamente à GGDIN.

Na 445ª Reunião Ordinária da Diretoria Colegiada, realizada em 1º de junho de 2016, uma nova sistemática organizacional se fez presente com a proposta de alteração na Estrutura Regimental da ANS para que o Diretor-Presidente da autarquia seja sempre designado para a Diretoria de Gestão. Dessa forma, a partir de 02 de junho de 2016, a DIGES passou a contar com a ação direta do Diretor-Presidente Sr. José Carlos de Souza Abrahão como Diretor da Diretoria de Gestão – DIGES.

O presente relatório apresenta as principais atividades de acordo com a divisão técnica do trabalho e os resultados alcançados no ano de 2016.

II - GERÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - GEAPE

O objetivo da gerência, conforme regimento interno, é planejar, coordenar e avaliar, no âmbito da ANS, a execução das atividades, processos e projetos de administração de pessoal, compreendendo, cadastro e folha de pagamento; operacionalização de concurso público para provimento de cargos efetivos e de contratos por tempo determinado; operacionalização de atos de nomeação e vacância; concessão de aposentadoria, pensão e benefícios previdenciários; concessão de benefícios, direitos e vantagens previstos em

lei; saúde e qualidade de vida; atender às necessidades da ANS referentes à manutenção e expansão das suas ações, movimentação de pessoal e controle de vagas; orientar e acompanhar o cumprimento da legislação de administração de pessoal; planejar e gerenciar o Programa de Saúde e Qualidade de Vida; controlar e supervisionar o cadastro de currículos de candidatos ao exercício da função de diretor fiscal, técnico ou liquidante; coordenar o processamento das análises de conflitos de interesses; orientar e apoiar os gestores e os servidores da ANS em assuntos sob responsabilidade da Gerência; gerenciar os sistemas informatizados de administração de pessoal, zelando pela qualidade dos dados e pela atualização tempestiva.

A figura a seguir demonstra os princípios e valores que fundamentam a Gestão de Pessoas da ANS. **Figura 1 - Fundamentos da Gestão de Pessoas**



Dentre as atividades desenvolvidas em 2016, podem ser destacadas as seguintes ações da GEAPE, intrínseca ou extrinsecamente motivadas:

Pela importância decisiva para o pleno funcionamento da Agência, foram planejados e realizados, em 2015, concursos públicos para provimento de cargos efetivos e de contratos por tempo determinado. Foram realizadas convocações para complementação do quadro de servidores temporários em janeiro, abril, julho e dezembro de 2016. O concurso para nomeação de 102 (cento e dois) servidores efetivos, também planejado em 2015, realizado no primeiro semestre de 2016 e homologado em 31 de maio de 2016, aguarda autorização do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão – MPDG, para ingresso dos novos servidores.

Outro assunto importante de responsabilidade da GEAPE no exercício de 2016 foi a seleção de profissionais para integrar o cadastro de diretores fiscais e liquidantes extrajudiciais, conforme previsto na Resolução Normativa nº 300, de 19 de julho de 2012, que dispõe sobre a designação do Diretor Fiscal ou Técnico e do Liquidante; sobre as despesas com a execução dos regimes de direção fiscal ou técnica e de liquidação extrajudicial; e revoga a RN nº 109, de 24 de agosto de 2005, que dispõe, em especial, sobre a remuneração de profissionais designados para exercer o encargo de Diretor Fiscal, de Diretor Técnico e de Liquidante. Embora não tenha sido concluída nenhuma seleção no referido período, foram realizados trâmites iniciais necessários ao processo de seleção.

A. Coordenadoria de Cadastro e Pagamento – COCAP

As ações de cadastro e pagamento dizem respeito a todos os procedimentos relacionados ao 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 COCAP 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 coordenadoria no ano de 2016.

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 1, a seguir, a força de trabalho da ANS, tendo por base o mês de dezembro de 2016.

Quadro 1 - Total do Quadro de Pessoal da ANS em Dezembro de 2016

Vínculo/Lotação	DIRETORIAS RJ	NUCLEOS-COINQ/SP e CADs da ANS												TOTAL
		RJ	SP	DF	BA	CE	MG	MT	PA	PE	PR	RP	RS	
Ativo Permanente	366	10	36	19	14	12	26	5	12	17	10	14	14	555
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	197	7	30	11	6	9	17	2	6	12	6	10	7	320
Analista Administrativo	77	0	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	94
Técnico em Regulação	21	2	4	2	4	1	3	1	3	2	2	2	2	49
Técnico Administrativo	64	1	1	2	3	0	3	1	0	2	0	1	2	80
Quadro Específico - Redistribuído	7	0	0	1	0	1	0	0	2	0	1	0	0	12
Cedidos / Exercício Provisório	4	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	9
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5
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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Quadro Específico - Redistribuído	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aposentados	17	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	21
Exercício Descentralizado de Carreira	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27
Requisitados da Adm. Pública Federal	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
Requisitados de Outros Órgãos	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Sem vínculo com a União	11	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
Contrato Temporário	162	12	16	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	193
Atividades Técnicas de Complexidade Intelectual	124	8	12	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	145
Atividades Técnicas de Suporte	38	4	4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	48
TOTAL DE SERVIDORES	606	23	52	23	16	12	26	5	14	19	11	14	15	836
		TOTAL DE SERVIDORES												836
Estagiários	46	6	5	6	3	5	3	1	5	4	1	0	0	85
Nível Superior	33	5	4	5	2	4	3	0	4	4	1	0	0	65

ANS - Relatório de Gestão 2016

Nível Médio	13	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	20
Terceirizados/Colaboradores	416	7	19	23	5	5	4	1	4	6	4	2	5	501
Terceirizados (Apoio Arquivo/Biblioteca)	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Terceirizados (Apoio Administrativo)	212	7	17	20	5	5	4	1	4	6	4	2	5	292
Terceirizados (Contratos)	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
Terceirizados (GGSUS - Suporte)	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36
Terceirizados (Suporte em Informatica)	118	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	123
Terceirizados (Comunicação Social)	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Terceirizados (SAÚDE DO TRABALHADOR)	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
Terceirizados (MATUTENÇÃO)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Terceirizados (TELEFONIA)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
TOTAL GERAL	1068	36	76	52	24	22	33	7	23	29	16	16	20	1422

COMISSIONADOS - ANS															
Vínculo/Lotação	DIRETORIAS RJ	NUCLEOS-COINQ/SP e CADs da ANS											TOTAL		
		RJ	SP	DF	BA	CE	M G	MT	PA	PE	PR	RP		RS	
Ativo Permanente	168	2	2	6	1	187									
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	108	2	1	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	123
Analista Administrativo	26	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27
Técnico em Regulação	11	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
Técnico Administrativo	19	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
Quadro Específico - Redistribuido	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Exercício Descentralizado de Carreira	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Requisitados da Adm. Pública Federal	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
Requisitados de Outros Órgãos	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Sem Vínculo com a União	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
TOTAL	208	2	2	6	1	227									

Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro de 2016 – GEAPE/DIGES

1.1 Consolidação da Força de Trabalho da ANS

Visando a consolidação da força de trabalho da ANS, o Quadro 2 demonstra a distribuição dos diversos vínculos de trabalho em cada diretoria.

Quadro 2 - Quantitativo da ANS por Diretoria em Dezembro de 2016

Vínculo/Lotação	SEGER	DICOL	PRESI	DIDES	DIOPE	DIPRO	DIFIS	DIGES	PROGE	OUVID	PPCOR	AUDIT	TOTAL
Ativo Permanente	197	2	11	56	48	62	58	105	6	4	4	2	555
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	126	2	6	40	34	49	37	19	1	3	2	1	320
Analista Administrativo	19	0	3	8	9	5	4	43	0	1	1	1	94
Técnico em Regulação	29	0	1	2	2	0	12	2	1	0	0	0	49
Técnico Administrativo	19	0	1	5	3	4	4	39	4	0	1	0	80
Quadro Específico - Redistribuído	4	0	0	1	0	4	1	2	0	0	0	0	12
Cedidos / Exercício Provisório	5	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	9
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5
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	0	0	1	1	0	0	0	0	2
Quadro Específico - Redistribuído	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aposentados	5	0	0	6	0	2	1	5	0	0	1	1	21
Exercício Descentralizados de Carreira	0	0	0	2	0	2	1	1	20	0	0	1	27
Requisitados da Adm. Pública Federal	1	2	2	1	3	1	0	5	0	0	0	1	16
Requisitados de Outros Órgãos	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3
Sem vínculo com a União	2	1	4	1	2	0	0	2	0	0	0	0	12
Contrato Temporário	53	0	0	81	5	4	18	12	20	0	0	0	193
Atividades Técnicas de Complexidade Intelectual	43	0	0	60	5	4	13	8	12	0	0	0	145
Atividades Técnicas de Suporte	10	0	0	21	0	0	5	4	8	0	0	0	48
TOTAL DE SERVIDORES													836
Estagiários	41	0	1	6	5	5	13	2	12	0	0	0	85
Nível Superior	33	0	1	4	5	3	11	2	6	0	0	0	65
Nível Médio	8	0	0	2	0	2	2	0	6	0	0	0	20
Terceirizados/Colaboradores	95	0	14	60	29	23	25	227	23	2	2	1	501
Terceirizados (Apoio Arquivo/Biblioteca)	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	10
Terceirizados (Apoio Administrativo)	84	0	13	18	29	23	25	78	17	2	2	1	292
Terceirizados (Contratos)	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	0	22
Terceirizados (GGSUS - Suporte)	1	0	0	29	0	0	0	0	6	0	0	0	36
Terceirizados (Suporte em Informática)	4	0	1	13	0	0	0	105	0	0	0	0	123
Terceirizados (Comunicação Social)	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Terceirizados (SAÚDE DO TRABALHADOR)	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	8
Terceirizados (MATUTENÇÃO)	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
Terceirizados (TELEFONIA)	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2

ANS - Relatório de Gestão 2016

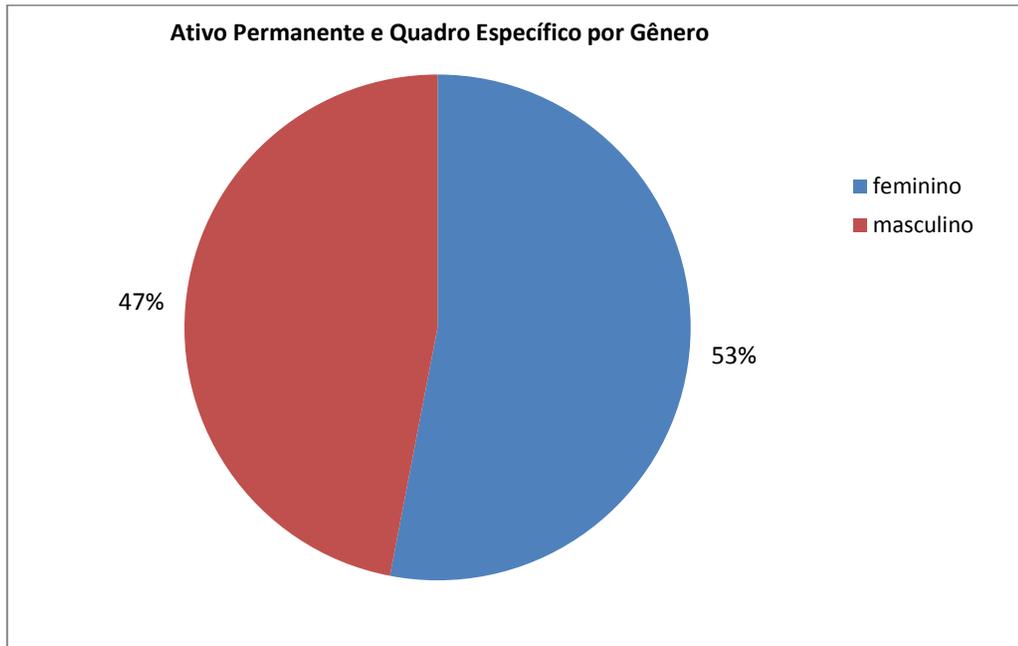
TOTAL POR DIRETORIA	399	5	33	213	92	99	119	362	81	6	7	6	1422
----------------------------	------------	----------	-----------	------------	-----------	-----------	------------	------------	-----------	----------	----------	----------	-------------

TOTAL DO QUADRO DA ANS - COMISSIONADOS POR DIRETORIA													
Vínculo/Lotação	SEGER	DICOL	PRESI	DIDES	DIOPE	DIPRO	DIFIS	DIGES	PROGE	OUVID	PPCOR	AUDIT	TOTAL
Ativo Permanente	23	2	4	23	28	28	40	33	1	3	2	0	187
Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	18	2	3	16	24	23	25	8	0	3	1	0	123
Analista Administrativo	0	0	1	4	3	1	4	14	0	0	0	0	27
Técnico em Regulação	3	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	13
Técnico Administrativo	2	0	0	2	1	2	1	10	1	0	1	0	20
Quadro Específico - Redistribuído	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	4
Exercício Descentralizado de Carreira	0	0	0	1	0	0	0	0	8	0	0	1	10
Requisitados da Adm. Pública Federal	1	2	2	1	3	1	0	5	0	0	0	1	16
Requisitados de Outros Órgãos	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3
Sem Vínculo com a União	2	1	3	1	2	0	0	2	0	0	0	0	11
TOTAL POR DIRETORIA	26	5	10	26	33	29	42	40	9	3	2	2	227

Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro de 2016 – GEAPE/DIGES

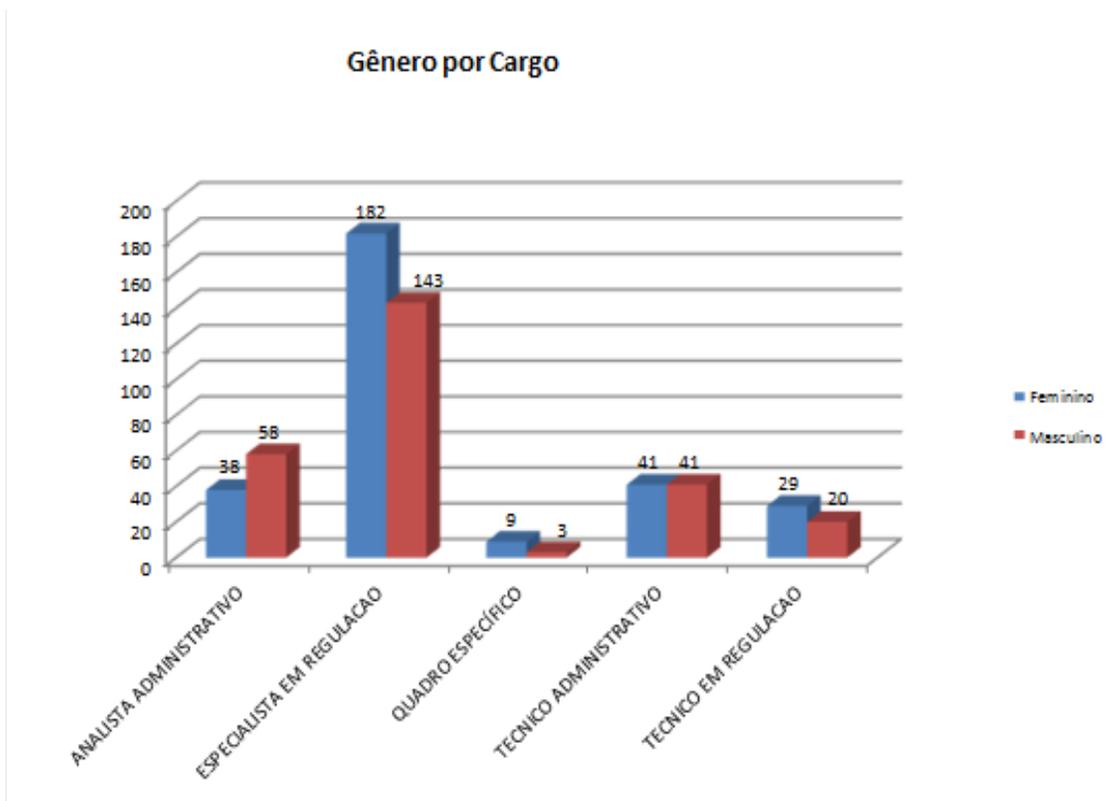
Abaixo, se apresenta a distribuição dos servidores ativos permanentes por gênero e por faixa etária, geral da ANS e por cargo.

Gráfico 1 - Distribuição Geral de Servidores por Gênero



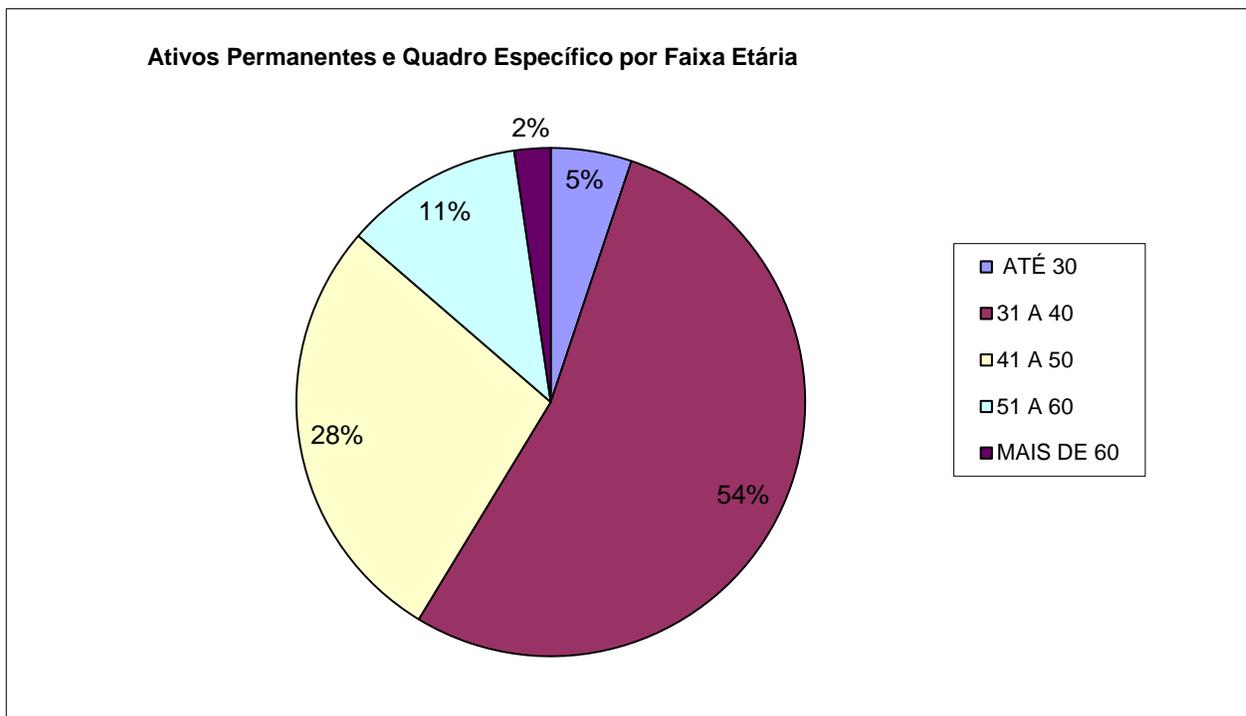
Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro de 2016 – GEAPE/DIGES

Gráfico 2 - Gênero por Cargo



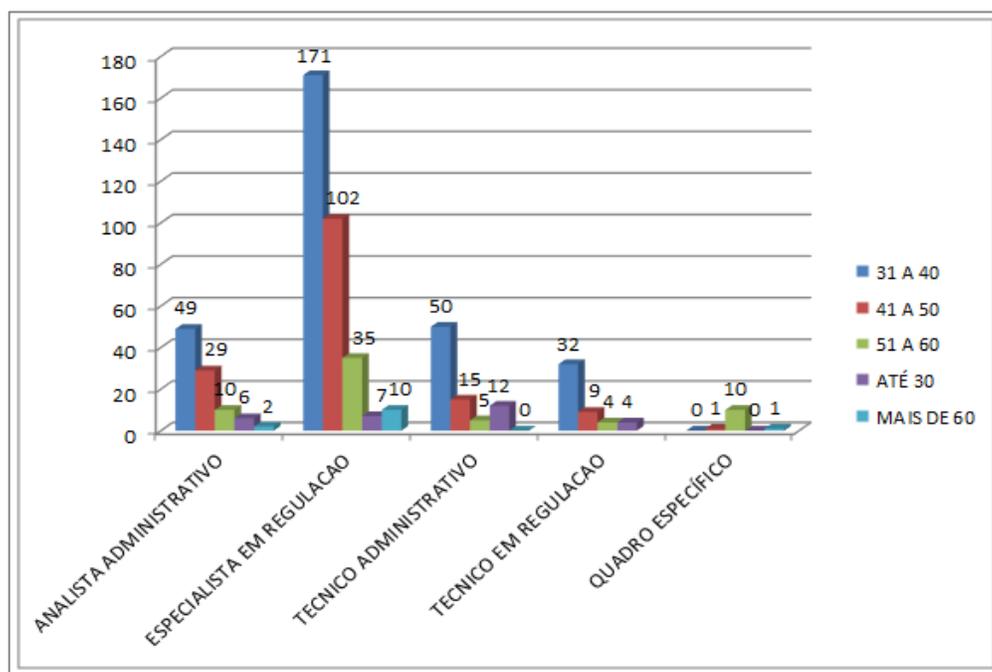
Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro de 2016 – GEAPE/DIGES

Gráfico 3 - Distribuição de Servidores por Faixa Etária



Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro de 2016 - GEAPE/DIGES

Gráfico 4 - Faixa Etária por Cargo - Cargos Efetivos



Fonte: Quadro Gerencial de Dezembro de 2016 - GEAPE/DIGES

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 nº 10.871/2004, está especificado no Quadro 3.

Quadro 3 - Total de Vagas Estabelecidas para o Quadro Efetivo

	Cargos	Quadro aprovado Lei 10871/2004	Efetivo Dez/2016	Déficit
ANS	Especialista em Regulação de Saúde Suplementar	340	325	15
	Técnico em Regulação de Saúde Suplementar	94	49	45
	Analista Administrativo	100	96	4
	Técnico Administrativo	169	82	132
TOTAIS		703	552	151

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

Existe um déficit de 151 (cento e cinquenta um) servidores no quadro de pessoal da Agência. Há a possibilidade de ingresso de 102 (cento e dois) servidores efetivos de nível médio, sendo 66 (sessenta e seis) Técnicos Administrativos e 36 (trinta e seis) Técnicos em Regulação, do concurso de 2016, homologado em 31 de maio de 2016, aguardando autorização do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão – MPDG, previsto para 2017. Ainda assim, a Agência ficará com déficit de 49 (quarenta e nove) servidores.

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 4 demonstra a evolução dos dispêndios com a folha de pagamento da ANS, no período de 01 de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016.

Quadro 4 - Demonstrativo de Despesa com Pessoal – DDP

EXERCÍCIO	FOLHA DE PAGAMENTO VALOR BRUTO (ativos e aposentados)	FOLHA DE PAGAMENTO VALOR BRUTO (pensionista)
JAN/2016	R\$ 11.925.673,95	R\$ 37.881,63
FEV/2016	R\$ 11.327.783,10	R\$ 37.629,14
MAR/2016	R\$ 11.564.606,73	R\$ 59.011,02
ABR/2016	R\$ 11.478.461,91	R\$ 45.779,7
MAIO/2016	R\$ 11.165.937,93	R\$ 44.824,5
JUN/2016	R\$ 14.516.248,23	R\$ 67.266,54
JUL/2016	R\$ 11.217.097,52	R\$ 44.598,73
AGO/2016	R\$ 11.586.285,91	R\$ 45.987,66
SET/2016	R\$ 11.588.572,43	R\$ 45.623,04
OUT/2016	R\$ 11.512.575,43	R\$ 45.623,04
NOV/2016	R\$ 22.184.558,44	R\$ 91.020,05
DEZ/2016	R\$ 13.843.713,17	R\$ 46.332,17
Total	R\$ 153.911.514,75	R\$ 611.577,22

Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - SIAPE

3. 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 805 autorizações de acesso eletrônico às Declarações de Bens e Rendas e 6 cópias das Declarações de Bens e Rendas.

4. Concurso Público

4.1 Homologação do resultado final do Concurso Público para o Provimento de 102 (cento e duas) Vagas de Nível Médio

Foi homologado o resultado final do concurso público através da Edital nº 15, de 31 de maio de 2016, publicado no Diário Oficial da União de 01 de junho de 2016 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.

A ANS acompanha a solicitação para a autorização das nomeações junto ao Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

4.2 Convocação dos candidatos remanescentes no 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.

Ingressaram 86 servidores em 14.12.2015, e devido a pedidos de rescisão de contrato foram feitas novas chamadas de candidatos em janeiro, fevereiro, abril, julho e dezembro de 2016. Em dezembro, registrou-se 83 servidores temporários, com 6 (seis) vagas.

4.3 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.

B. Coordenadoria de Legislação e Benefícios – COLEB

Coordenadoria criada em 05/02/2016 pela RN 397/2016, tendo como principais atividades: acompanhamento das atualizações das legislações referentes à administração de pessoal; concessão de aposentadoria, pensão, benefícios e vantagens; concessão e operacionalização de todo o benefício de ressarcimento à saúde; operacionalização e controle do cadastro de currículos de candidatos ao exercício da função de diretor fiscal, técnico ou liquidante; dar apoio administrativo à Comissão de Avaliação de Conflito de Interesses; e realizar a gestão de contratos de terceirização de mão-de-obra de apoio administrativo para atendimento de toda a sede da ANS e do Núcleo do Rio de Janeiro.

1. Serviço de Apoio Administrativo

A execução desse serviço refere-se ao apoio administrativo, com disponibilidade de mão de obra exclusiva, conforme descrições de atividades predeterminadas, nas funções de Auxiliar de Serviços Operacionais, Secretária I, Secretária II, Recepcionista, Telefonista e Contínuo para atendimento à sede e ao Núcleo da ANS no Rio de Janeiro, com 227 (duzentos e vinte e sete) postos de trabalho.

Cabe ressaltar que no ano de 2016 houve novo processo licitatório, tendo em vista a impossibilidade legal de prorrogação do contrato com a empresa Fundação Bençãos do Senhor – FBS tendo em vista o disposto no inciso II do Art. 57. Tendo em vista que a conclusão da licitação não ocorreu no prazo previsto, foi realizada a prorrogação em caráter excepcional do contrato com a FBS, devidamente justificada e mediante autorização da autoridade superior, nos termos do § 4º do Art. 57.

Em 19/09/2016, deu-se início à contratação com a empresa G&E, vencedora do processo licitatório, sendo o contrato com validade de 1 ano.

1.1. Gestão do Contrato

A gestão do contrato administrativo do serviço de apoio administrativo é feita através do acompanhamento e fiscalização administrativa 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 para depósito em conta vinculada.

1.2. Quantitativos

A prestação do serviço de apoio administrativo compreende as funções já mencionadas e está distribuída quantitativamente pela ANS da seguinte forma:

Quadro 5 – Demonstrativo de Cargos Terceirizados (até 16/09/2016)

TERCEIRIZADOS - FBS	
FUNÇÕES	QUANTIDADE DE POSTOS
SECRETARIA I	31
SECRETARIA II	19
SECRETARIA DE DIRETORIA	8
AUXILIAR DE SERVIÇOS OPERACIONAIS	174
RECEPCIONISTA	4
TELEFONISTA	2
CONTÍNUO	15
TOTAL DE TERCEIRIZADOS	253

Fonte: COLEB/GEAPE/DIGES

Quadro 6 – Demonstrativo de Cargos Terceirizados

(a partir de 19/09/2016)

TERCEIRIZADOS – G&E	
FUNÇÕES	QUANTIDADE DE POSTOS
SECRETARIA I	48
SECRETARIA II	5
AUXILIAR DE SERVIÇOS OPERACIONAIS	155
RECEPCIONISTA	4
TELEFONISTA	2
CONTÍNUO	13
TOTAL DE TERCEIRIZADOS	227

Fonte: COLEB/GEAPE/DIGES

1.3. Despesas do Contrato

Mensalmente, realiza-se a conferência das folhas de ponto enviadas pela empresa, de onde são coletadas as informações de faltas, atestados médicos e licenças, assim como dos comprovantes de salários, benefícios (VT e VA) e das obrigações trabalhistas. Insta mencionar que são realizados os devidos descontos quando não ocorre substituição de posto de trabalho pela contratada nos casos de afastamentos dos terceirizados.

As informações apresentadas no quadro abaixo se referem ao valor pago pela Administração à empresa contratada pelos serviços prestados de apoio administrativo no ano de 2016, já abatidos os valores verificados conforme parágrafo anterior:

Quadro 7 – Despesa Total com Terceirizados – FBS (2016)

MÊS	VALOR (R\$)
Janeiro	1.306.820,39
Fevereiro	1.363.083,82
Março	1.350.856,97
Abril	1.381.103,54
Maio	1.346.845,73
Junho	1.314.621,47
Julho	1.282.392,08
Agosto	1.297.653,08
Setembro	682.593,11
TOTAL	11.325.970,19

Fonte: COLEB/GEAPE/DIGES

Quadro 8 – Despesa Total com Terceirizados – G&E (2016)

MÊS	VALOR (R\$)
Setembro	460.491,70
Outubro	1.169.082,39
Novembro	1.192.322,34
Dezembro	1.177.531,56
TOTAL	3.999.427,99

Fonte: COLEB/GEAPE/DIGES

1.4. Ações Judiciais decorrentes do Contrato nº 16/11 – PH Service

Foram produzidos 178 documentos, englobando memorandos com o encaminhamento de subsídios para defesa da ANS e cartas com a indicação de prepostos. Os representantes da Agência nestas audiências incluem os servidores da COLEB, bem como outros servidores da Gerência de Administração de Pessoal nos casos em que ocorrem mais de uma audiência em horários próximos ou iguais em Varas do Trabalho distintas.

2. Comissão de Avaliação de Conflito de Interesses

Para a análise dos possíveis conflitos conforme disciplina a Lei 12.813/2013 a ANS criou a Comissão de Avaliação de Conflito de Interesses, composta por integrantes da GEAPE, PRESI, AUDIT, PPCOR e CEANS, sendo que a coordenação está sobre responsabilidade do gerente de Administração de Pessoal.

Cabe a Coordenadoria todo o auxílio quanto ao acompanhamento dos pedidos de autorização e consultas realizadas pelos servidores através do sistema SeCI, bem como a inclusão das respostas as demandas no sistema.

Analisando o SeCI durante o exercício de 2016 verificamos a existência de 5 (cinco) consultas e 16 (dezesesseis) pedidos de autorização, sendo 20 (vinte) respondidas no prazo e 1 (uma) enviada para a CGU.

3. Concessão de Aposentadoria, Abono de Permanência e Pensão

Durante o exercício de 2016, foi observado um aumento significativo no número de servidores solicitando averbação de tempos de serviço anteriores e buscando informações a respeito da legislação de aposentadoria, além do aumento considerável nas concessões de aposentadoria e abono de permanência, conforme pode ser demonstrado no quadro abaixo.

Quadro 9 – Quantitativo de Concessão de Aposentadoria, Pensão e Abono de Permanência

MÊS	2015	2016
Aposentadoria	3	7
Abono de Permanência	0	6
Pensão	0	1
TOTAL	3	14

Fonte: COLEB/GEAPE/DIGES

4. Processos sobre concessões de direitos e vantagens

Em relação às atividades do apoio técnico em legislação de pessoal da GEAPE, informa-se que o quantitativo aproximado de trabalhos desenvolvidos no exercício de 2016 se coaduna com os seguintes índices:

- Licença para Capacitação – art. 87 da Lei nº 8.112/90:
 - » 29 (vinte e nove) notas técnicas;
 - » 31 (trinta e uma) portarias;
 - » 103 (cento e três) análises de tempo de serviço.
- Licença à Gestante:
 - » 14 (quatorze) despachos;
 - » 22 (vinte e duas) portarias.
- Licença para Tratar de Interesses Particulares - art. 91, da Lei nº 8.112/90:
 - » 02 (duas) notas técnicas;
 - » 03 (três) portarias.
- Afastamento para Participação em Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* – art. 96-A da Lei 8.112/90:
 - » 02 (duas) notas técnicas;
 - » 01 (um) despacho;
 - » 02 (duas) portarias;

- » *04 (quatro) análises dos requisitos de temporalidade.*

- **Cessão e Requisição:**
 - » *22 (vinte e duas) notas técnicas;*
 - » *04 (quatro) despachos;*
 - » *37 (trinta e sete) ofícios;*
 - » *14 (quatorze) minutas de portaria.*

- **Horário especial ao servidor estudante:**
 - » *05 (cinco) notas técnicas;*
 - » *12 (doze) despachos;*
 - » *01 (uma) portaria.*

- **Elogio e Referência elogiosa:**
 - » *03 (três) despachos;*
 - » *04 (quatro) portarias.*

- **Assuntos diversos (licença-paternidade, redução de jornada de trabalho, etc.):**
 - » *09 (nove) cartas;*
 - » *71 (setenta e um) despachos;*
 - » *96 (noventa e seis) memorandos;*
 - » *06 (seis) memorandos circulares;*
 - » *28 (vinte e oito) notas técnicas;*
 - » *06 (seis) notificações de reposição ao erário;*
 - » *23 (vinte e três) ofícios;*
 - » *09 (nove) portarias.*

5. Acompanhamento das atualizações da legislação de Gestão de Pessoas

Ainda nesse contexto, a GEAPE faz o acompanhamento diário das alterações legais referentes à gestão de recursos humanos no âmbito da administração pública federal; realiza o acompanhamento de processos e demandas junto ao Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão; realiza o acompanhamento das publicações em D.O.U.; realiza consultas à Procuradoria Federal junto à ANS, bem como ao Ministério da Saúde, tendo efetuado um total de 07 (sete) consultas no decorrer de 2016.

6. Acompanhamento do cadastro de currículos de candidatos ao exercício da função de diretor fiscal, técnico ou liquidante

Outro assunto importante de responsabilidade da GEAPE no exercício de 2016 foi a operacionalização e o controle do cadastro dos currículos de candidatos ao exercício da função de diretor fiscal, técnico e liquidante, atuando conforme previsão da Resolução Normativa nº 197, de 16 de julho de 2009, alterada pela RN nº 397, de 04/02/2016.

Realizamos a análise documental dos referidos candidatos em consonância com o previsto na Resolução Normativa nº 300, de 19 de julho de 2012, que dispõe sobre a designação do Diretor Fiscal ou Técnico e do Liquidante, sendo emitidos 78 (setenta e oito) memorandos as áreas técnicas informando a regularidade documental, ou a falta da mesma.

Embora não tenha sido concluída nenhuma seleção de agentes no referido período, encontram-se sob a guarda dessa Gerência 11 (onze) currículos de candidatos à Diretor Fiscal e Liquidante.

7. 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 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 GEAPE no exercício de 2016.

Quadro 10 - Quantidade de Ressarcimentos de Assistência à Saúde Suplementar

MÊS DE COMPETÊNCIA	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS (servidores e dependentes)
JANEIRO	526
FEVEREIRO	607
MARÇO	603
ABRIL	616
MAIO	576
JUNHO	542
JULHO	536
AGOSTO	519
SETEMBRO	560
OUTUBRO	529
NOVEMBRO	501
DEZEMBRO	529

Fonte: COLEB/GEAPE/DIGES

A Portaria nº 8, de 13 de janeiro de 2016, publicada no Diário Oficial da União, de 14 de janeiro de 2016, 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 11 - 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	149,52
	19 - 23	156,57
	24 - 28	158,69
	29 - 33	165,04
	34 - 38	169,97
	39 - 43	175,61
	44 - 48	190,03
	49 - 53	193,05
	54 - 58	196,06
	59 OU +	205,63
1.500 - 1.999	00 - 18	142,47
	19 - 23	149,52
	24 - 28	151,64
	29 - 33	156,57
	34 - 38	161,51
	39 - 43	167,15
	44 - 48	180,76
	49 - 53	183,63
	54 - 58	186,50
	59 OU +	196,06
2.000 - 2.499	00 - 18	135,42
	19 - 23	142,47
	24 - 28	144,59
	29 - 33	149,52
	34 - 38	154,46
	39 - 43	160,10
	44 - 48	171,49
	49 - 53	174,21
	54 - 58	176,94
	59 OU +	186,50
2.500 - 2.999	00 - 18	129,78
	19 - 23	135,42
	24 - 28	137,53
	29 - 33	142,47
	34 - 38	147,41
	39 - 43	153,05
	44 - 48	163,77

ANS - Relatório de Gestão 2016

	49 – 53	166,37	
	54 – 58	168,97	
	59 OU +	176,94	
	00 - 18	122,71	
3.000 - 3.999	19 – 23	129,78	
	24 – 28	131,89	
	29 – 33	135,42	
	34 – 38	140,35	
	39 – 43	146,00	
	44 – 48	156,04	
	49 – 53	158,52	
	54 – 58	161,00	
	59 OU +	168,97	
	4.000 - 5.499	00 - 18	111,43
		19 – 23	114,25
		24 – 28	116,38
29 – 33		117,07	
34 – 38		122,02	
39 – 43		127,66	
44 – 48		129,78	
49 – 53		131,84	
54 – 58		133,90	
59 OU +		137,09	
5.500 - 7.499	00 - 18	107,20	
	19 – 23	108,61	
	24 – 28	110,73	
	29 – 33	111,43	
	34 – 38	116,38	
	39 – 43	122,02	
	44 – 48	123,60	
	49 – 53	125,56	
	54 – 58	127,52	
	59 OU +	130,71	
7.500 ou +	00 - 18	101,56	
	19 – 23	102,97	
	24 – 28	105,08	
	29 – 33	105,79	
	34 – 38	110,73	
	39 – 43	116,38	
	44 – 48	117,42	
	49 – 53	119,28	
	54 – 58	121,14	
	59 OU +	124,33	

Fonte: Portaria nº 8, de 13 de janeiro de 2016, publicada no Diário Oficial da União, de 14 de janeiro de 2016

C. 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 2016:

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 12 – Tipo e Quantitativo de Atendimentos

SERVIÇOS	QUANTITATIVO
MÉDICO	1.986
ENFERMAGEM	1.710
SHIATSU	11.479
CONSULTA NUTRICIONAL	533
ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL	664
SESSÕES DE GINÁSTICA LABORAL	23.277 participações
AULAS DE GINÁSTICA LABORAL	3.752 aulas
ORIENTAÇÕES ERGONÔMICAS / POSTURAS	329

Fonte: COSAQ/GEAPE/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, e seguimos as determinações pelo Decreto nº. 6.856/09.

Durante o ano de 2016 foi trabalhado em prol de atender a orientação do Ministério do Planejamento, quanto a necessidade do cumprimento da Portaria SRH nº 783, de 07 de abril de 2011, que estabelece a obrigatoriedade da utilização do Módulo Exames Médicos Periódicos do SIAPE-Saúde, destinado ao planejamento, cadastro de médicos e operadoras, a seleção e a convocação dos servidores, bem como o registro de informações relacionadas à avaliação clínica para fins de emissão do atestado de saúde ocupacional do servidor, entre outras funcionalidades.

A empresa contratada para atender aos serviços de saúde ocupacional na ANS está se ajustando as regras para ter acesso ao sistema SIASS.

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 2016 as avaliações ergonômicas não foram realizadas na sede da ANS, no Rio de Janeiro, bem como nos núcleos, porque não houve ação administrativa, nem alterações significativas no mobiliário e layout.

4. 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.

5. Atendimento Psicossocial

O atendimento psicossocial tem como objetivo acolher e apoiar o servidor através da escuta e de orientações com relação a questões internas do indivíduo ou a fatores externos que possam interferir no trabalho, no bem-estar da pessoa ou de seu entorno.

A equipe, composta de uma psicóloga e de uma assistente social, 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 664 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.

6. 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.

Os convênios estão vigentes nos estados, com exceção do Rio de Janeiro, São Paulo e Ribeirão Preto. Nestes locais os atendimentos foram suspensos aos servidores da ANS pelo gestor da Unidade SIASS do Ministério da Saúde/RJ e SP. Os servidores lotados no RJ estão sendo atendidos pela unidade SIASS/CEFET, sem formalização de Acordo. Assim,

sem garantias de continuidade. Em São Paulo, está em negociação com a SIASS/INSS/SP – Sede. Em relação ao Núcleo/RP os atendimentos estão sendo realizados pela Unidade SIASS/INSS/RP, também sem formalização de Acordo.

7. 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.

8. 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, conseqüentemente, 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, ocorrem uma vez na semana e foram realizadas 54 aulas durante o ano.
- **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.

9. Campanhas

As campanhas são agrupadas de acordo com sua natureza, a saber:

9.1 Campanhas de Responsabilidade Social

- **Campanha de doação de materiais escolares** – 390 itens doados ao Lar Beneficente Arco-Íris, Duque de Caxias.
- **Campanha do Agasalho** – 565 itens recebidos, que foram entregues ao Abrigo Cristo Redentor.
- **Meias do bem** – arrecadação de 859 pés de meias para campanha de confecção de cobertores.
- **Campanha do Dia das Crianças** – Doação de 218 brinquedos entregues no Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro, onde também houve apresentação do coral da ANS no dia 10/10. E parte das doações foram encaminhadas para instituições assistidas pelo ISIONCO.
- **Campanha do Natal** – Foram recebidas 458 doações que foram entregues na festa de natal das crianças monitorados no ambulatório do Hospital Carlos Tortelli e do Hospital Getulinho em Niterói.
- **Apresentação do coral ANS Encanta** – foram realizadas 4 apresentações.

9.2 Campanhas Institucionais / Educativas

- **Ações de combate ao *Aedes aegypti*** – Participação nas campanhas elaboradas pelo Ministério da Saúde contra o mosquito *Aedes Aegypti*. Houve os dias da Faxina nos Órgãos da Administração Federal, realizado rondas internas para localizar possíveis focos de locais propícios a criação da dengue, em todos os prédios da ANS. Disseminado informações e realizado palestra sobre o tema.
- **Campanha do Carnaval (DST/AIDS)** – folder com material informativo e distribuição 3.300 de preservativos, na sede e nos núcleos.
- **Dia Mundial da Saúde** – Lançamento da Campanha “Vai de escada” e palestra sobre bem-estar com a fisioterapeuta Cláudia Paraízo, além do convite a participação da corrida e caminhada “Contra o Câncer de Mama”.
- **Dia Mundial sem Tabaco** – divulgação e convite ao debate no Instituto Nacional de Câncer (Inca), sobre a importância de reduzir o apelo das embalagens de produtos do tabaco.
- **Campanha da Hipertensão** – Foram aferidas 76 pressões arteriais, 76 medições de glicose, 12 pessoas encaminhadas ao atendimento médico, e 22 atendidas pela nutricionista. Realizado “aulão” de Tai Chi Chuan com membros da Confederação Brasileira de Tai Chi e palestra com Andreia Perez, com o tema: Felicidade agora é ciência, com participação de 30 pessoas.
- **Corrida e Caminhada Contra o Câncer de Mama** – Estimulado a participação na Corrida e Caminhada Contra o Câncer de Mama ocorrida em 22/05, no aterro do Flamengo.
- **Dia Nacional da Saúde Mental** - Palestra sobre resiliência com psicóloga Andrea, 31 pessoas presentes.
- **Semana do Servidor** - foram lembrados nesta semana o Dia Mundial do Coração e Outubro Rosa – houveram várias ações como: aula de relaxamento, auriculoterapia, reflexologia das mãos, massagem da cabeça, aferição de pressão arterial, dosagem de glicemia, orientação médica, psicológica e nutricional, aula de Tai Chi Chuan, palestra “Como as suas emoções e sentimentos afetam o seu corpo: aprendendo a controlar as emoções”, com Carla Valéria, apresentação do

Coral AnsEncanta, Música na Cobertura, exposição de artes, sorteio de ingressos de cinema e visita ao Museu do Amanhã.

- **Novembro Azul** – Divulgação de texto na Intrans e sorteio de ingressos para o “Samba faz 100 anos”.
- **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.

10. Certificação da sala de apoio à amamentação

A Semana Mundial de Aleitamento Materno faz parte de uma história mundial focada na Sobrevivência, Proteção e Desenvolvimento da Criança, oficialmente celebrada de 1 a 7 de agosto.

A ANS desde fevereiro de 2014 implantou a sala de apoio à amamentação em funcionamento na cobertura do Prédio Barão de Mauá, conhecido como **Espaço da Mamãe Nutriz**.

No dia 3 de agosto, a ANS recebeu, pelo Ministério da Saúde, a certificação da Sala de Apoio à Mulher Trabalhadora que Amamenta no evento de certificação promovido pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

11. Programa de Apoio ao Gestor

Foi dado início às ações do programa que tem como objetivo sensibilizar e apoiar os gestores da ANS quanto à importância de uma gestão humanizada atenta ao cuidado com a saúde física e mental, tanto da equipe de trabalho quanto a sua própria. O trabalho é apresentado ao gestor, bem como, as possibilidades de acesso aos serviços da equipe

psicossocial e de saúde do trabalhador da ANS. Na sede as entrevistas estão em andamento, faltando apenas uma diretoria para finalizar.

Tem como principais ações:

- *Observar e conhecer os setores da Sede da ANS;*
- *Realizar aproximação com os gestores a fim de apoiar os processos de gestão humanizada;*
- *Levantar as situações de conflitos individuais ou problemas psicossociais que gerem dificuldades nas relações humanas nos setores;*
- *Elaborar diagnóstico;*
- *Mediar conflitos individuais, identificados pela equipe da COSAQ;*
- *Buscar e propor soluções em conjunto com equipe da COSAQ, de forma a facilitar as relações de trabalho, aumentando a satisfação dos servidores;*
- *Realizar atendimento Psicossocial de servidores encaminhados pelos gestores.*

12. Programa Novo Ciclo – Educação para a aposentadoria

O Programa visa prestar orientações e promover ações quanto ao processo de aposentadoria do servidor da ANS para que possa se planejar e buscar uma aposentadoria consciente, com qualidade de vida e bem-estar.

É uma forma de possibilitar aos servidores de todas as idades a reflexão sobre a importância e o impacto de suas escolhas pessoais e profissionais ao longo de sua trajetória de vida.

Dentre as diretrizes de promoção da saúde do servidor público federal, na portaria normativa nº 3, de 25/03/2013 do MPOG, está a de promover a educação para aposentadoria do servidor público federal.

Em 15/12/2016 houve o café de abertura e apresentação do programa realizado pelo Dr. José Carlos Abrahão (Diretor Presidente) e equipe COSAQ.

A Diretora de Desenvolvimento Setorial (DIDES) Martha Oliveira falou sobre: “Desafios de saúde e o envelhecimento da população”. E Lidia Grisolia (Chefe de Divisão de Gestão Administrativa do NERJ – Ministério da Saúde e Responsável pelo Programa de preparação para aposentadoria vencedor do Prêmio da ABRH em 2013), falou sobre: “Mitos e verdades da aposentadoria do servidor público e reflexões da nova PEC”.

Estão previstas para o ano de 2017 palestras com os seguintes temas:

- *Legislação da Aposentadoria;*
- *Planejamento Financeiro;*
- *Pós-carreira e Empreendedorismo;*
- *Resiliência;*
- *Saúde física e mental e alimentação saudável;*
- *Rede-social: família, amigos...*

13. Convênio com a Creche Albert Sabin

No decorrer do ano foi intermediado parceria com a Creche Albert Sabin do Núcleo Estadual do Rio de Janeiro/MS, para estabelecer um termo de compromisso para a disponibilização de vagas nessa creche para filhos dos servidores da ANS.

O Acordo de Compromisso entre o Núcleo Estadual do Rio de Janeiro (NERJ) e a ANS foi assinado em dezembro, destinando 20 vagas para atender aos dependentes de servidores desta Agência.

As vagas foram sorteadas aos interessados e serão liberadas no decorrer do ano, de acordo com a disponibilidade da Creche.

Foi sugerido aos núcleos verificar a existência de algum órgão ou instituição com possibilidade de firmar parceria com a ANS, desde que seja do interesse e com manifestação dos servidores.

14. Agenda Cultural e de Integração

- **Dia da Mulher** - Sorteio de ingressos para o cine Odeon e para o filme Olmo e a Gaivota, na sala de cinema da ANCINE. Entrega de 60 vasinhos de flores no ambulatório em homenagem ao dia. O Núcleo-SP parabenizou as servidoras distribuindo bombons, com mensagens e três cartilhas com orientações voltadas para os direitos das mulheres, doadas pela Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres do município.
- **Dia do Amigo** - Troca de livros e cartões comemorativos, impressos e virtuais.
- **Música na Cobertura** - Evento de integração e lazer entre os funcionários. Apresentação de cantores e músicos, talentos da própria agência.
- **Sorteio de ingressos de atividades culturais como:**
 - » Cine Odeon
 - » Filme Olmo e a Gaivota (ANCINE)
 - » Apresentação Samba faz 100 anos
 - » Visita ao Jardim Botânico para o dia das crianças
 - » Visita guiada ao Museu do Amanhã

15. 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. Incentivo a cultura e o acesso à informação, sendo disponibilizadas leituras lúdicas.

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.

16. 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.*

Carlos Alberto Silva Lima

Gerente de Administração de Pessoal

De acordo.

Berenice Vallota Pantaleão

Gerente-Geral de Desenvolvimento Institucional

III. Coordenadoria de Carreira e Desenvolvimento – CCADE

Em razão da publicação da Resolução Normativa - RN nº 397, de 4 de fevereiro de 2016, que alterou o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, instituído pela Resolução Normativa - RN nº 197, de 16 de julho de 2009, foi criada a Coordenadoria de Carreira e Desenvolvimento (CCADE), com subordinação direta à Gerência-Geral de Desenvolvimento Institucional (GGDIN).

“Art. 59. À Gerência-Geral de Desenvolvimento Institucional - GGDIN compete: [\(Redação dada pela RN nº 397, de 04/02/2016\)](#)

.....

Parágrafo único. A Coordenadoria de Carreira e Desenvolvimento - CCADE, a Gerência de Administração de Pessoal – GEAPE, a Gerência de Qualificação Institucional – GEQIN e a Assessoria de Desenvolvimento Institucional - ASDIN subordinam-se diretamente à GGDIN, cabendo a esta o planejamento, a coordenação, a orientação e o controle das suas atividades.”

Com a alteração regimental, a CCADE assumiu as atribuições que até 2015 cabiam à Coordenadoria de Carreira e Desempenho (COCAD) e à Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho (CODPT), que eram subordinadas à Gerência de Recursos Humanos (GERH).

Art. 59-A. À Coordenadoria de Carreira e Desenvolvimento - CCADE compete: [\(Redação dada pela RN nº 397, de 04/02/2016\)](#)

- I – identificar, analisar e avaliar mecanismos de desenvolvimento na carreira e de qualificação de pessoas;
- II - propor e aplicar ferramentas, tecnologias e referenciais de desenvolvimento de pessoas na ANS;
- III – propor e coordenar a execução de convênios e protocolos de cooperação técnica com entidades de desenvolvimento de pessoas;
- IV – planejar, coordenar e avaliar, no âmbito da ANS, a execução das atividades, processos e projetos, compreendendo:
 - a) seleção e integração de novos servidores;
 - b) avaliação de desempenho individual para fins de gratificação, progressão e promoção, estágio probatório e estabilidade;

- c) avaliação de desempenho dos profissionais contratados por tempo determinado;
 - d) avaliação de necessidades de desenvolvimento de competências;
 - e) implementação e avaliação de soluções de capacitação para desenvolvimento de competências;
 - f) clima organizacional;
 - g) planejamento e dimensionamento da força de trabalho;
 - h) mediação de conflitos internos;
 - i) estágio de estudantes de nível médio e superior; e
 - j) reconhecimento e valorização de servidores.
- V - propor e aplicar políticas, normas, procedimentos e manuais necessários à sua área de competência;
- VI – orientar e apoiar os gestores e os servidores da ANS em assuntos sob responsabilidade da Coordenadoria; e
- VII - prestar informações e esclarecimentos internos, bem como prover soluções às unidades da ANS, nos assuntos referentes à promoção de ações de capacitação e desenvolvimento de pessoas.”

1. Avaliação de Desempenho para Progressão e Promoção

De acordo com a Lei 10.871/2004, a Avaliação de Desempenho para fins de Progressão e Promoção dos servidores na carreira deve ser realizada anualmente. Por ocasião da regulamentação do Decreto 6.530/2008, a ANS estabeleceu a data de 31/01/2009 como marco inicial da contagem de tempo para progressão e promoção na carreira e, por isso, a avaliação é realizada no mês de fevereiro, período que concentra o maior número de servidores.

Os servidores que iniciaram na Agência após o marco inicial têm data de avaliação diferente, de acordo com seu exercício e afastamentos. Dessa forma, a avaliação de progressão foi realizada ao longo de 2016, de acordo com as características de cada servidor. Esse procedimento agora se tornou rotina operacional. No período de janeiro a dezembro de 2016, foram processadas 501 avaliações de desempenho individual para fins de progressão e promoção, sendo 373 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.

2. Avaliação de Desempenho para Gratificação

De acordo com orientações do MPOG – Decreto 7.133 de 19 de março de 2010, em julho de 2016, 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 2015 a 30 de junho de 2016. 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 2016, foi possível efetivá-las no mês de julho.

Ressalta-se que em razão da publicação da Lei nº 13.326, de 29 de julho de 2016, que alterou a remuneração dos servidores das agências reguladoras, passando a ser exclusivamente por subsídio, fixado em parcela única, vedado o acréscimo de qualquer gratificação, adicional, abono, prêmio, verba de representação ou outra espécie remuneratória, a avaliação de desempenho para gratificação será, de 2017 em diante, aplicada somente aos servidores do quadro específico.

3. Comissão de Avaliação de Desempenho - CAD e Comissão de Avaliação de Estágio Probatório e Estabilidade - CAEPE

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 atua com as mesmas finalidades tanto para o processo de avaliação para fins de gratificação quanto para fins de progressão e promoção na carreira. Em 2016, foram realizadas duas reuniões da CAD.

A Comissão para Avaliação de Estágio Probatório e Estabilidade – CAEPE julga em 2ª instância os recursos em 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 CCADE, para posterior homologação pelo Diretor-Presidente. Em 2016, houve duas reuniões da CAEPE, e os termos dos servidores do concurso de 2013 que completaram os 3 anos de efetivo exercício foram aprovados, conforme processos nº 33902.559030/2016-99 e 33902.569097/2016-31.

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 CCADE 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 2016, foram emitidas 436 avaliações.

5. Clima Organizacional

No dia 28 de novembro, no Centro de Convenções da Bolsa de Valores, Centro do Rio de Janeiro, foi realizado o III Seminário Institucional da ANS com o tema Inovação em Foco. O evento foi criado em 2013, por iniciativa do Comitê Executivo de Clima Organizacional, coordenado pela DIGES com assessoramento da CCADE.

Em 2016, a Gerência-Geral de Desenvolvimento Institucional (GGDIN), com o apoio da Secretaria Geral (SEGER), por meio da Gerência de Comunicação Social (GCOMS), organizou o Seminário.

O objetivo do evento foi fomentar a inovação e a criatividade como mecanismos de modernização de processos de trabalho “O que vem a sua mente quando você pensa em inovação?”. Foi a partir dessa pergunta que teve início uma sucessão de ideias inovadoras para a ANS. Servidores e colaboradores da ANS, da sede e dos Núcleos, abordados aleatoriamente e de surpresa, participaram do vídeo-convite do seminário sobre inovação.

A partir daí, a Agência esteve movimentada por uma iniciativa diferente: a Caixa da Inovação, um jogo ao qual todos os trabalhadores foram convidados a, presencialmente ou via e-mail, participar, depositando ideias inovadoras numa caixa em alusão ao cubo mágico, passando a caixa de mão em mão para outros colegas. Das 55 contribuições depositadas na caixa, 50 foram exibidas na íntegra no evento. Cinco sugestões tiveram apenas seus temas expostos, devido a apresentarem dados de terceiros.

Na abertura do III Seminário Institucional, os diretores da Agência falaram sobre a importância do encontro: “Através do diálogo franco e construtivo é que vamos poder melhorar não só a ANS como também o sistema de saúde e nosso país”, declarou o diretor-presidente José Carlos Abrahão, abrindo o evento.

Na palestra magna, Carlos Nepomuceno falou sobre “As tendências de inovação nas organizações em tempos de Uber”.

Foram apresentadas três mesas redondas com os temas: “Inovação na Administração Pública”, com moderação do coordenador de Inovação Institucional da ANS (CODIN/DIGES), Antonio Cordeiro, e com participação de representantes da Secretaria Nacional de Articulação Social da Presidência da República, do Banco do Brasil, Anvisa, Anatel e Ancine, que trabalham com inovação; “Teletrabalho – Experiências Exitosas”, em que TCU, DIDES, DIFIS e DIGES, com moderação do diretor-adjunto de Gestão, Wladimir Ventura, puderam compartilhar suas experiências com teletrabalho; “Perspectivas da Carreira e Desenvolvimento do Servidor”, com moderação da Gerente-Geral de Desenvolvimento Institucional, Berenice Pantaleão, com a participação da Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, do TCU, IPHAN e ANP, traçando perspectivas de futuro para o serviço público.

Os servidores e colaboradores presentes puderam fazer perguntas e debater os temas propostos, além de sugerir ideias inovadoras para a ANS, repensando a regulação, a saúde e a forma de trabalho no dia-a-dia da Agência.

6. Mapeamento de Competências

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.

Não foram feitas atualizações no período. A 3ª edição do Mapeamento de Competências da ANS está publicada na INTRANS, no espaço Recursos Humanos em <http://intranet/institucional/rh/>

7. Banco de Talentos

O Projeto Banco de Talentos teve início em 2011, dando continuidade ao conjunto de ferramentas que a então Gerência de Recursos Humanos (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, a área de gestão de pessoas pode otimizar a utilização dos registros já existentes, no sentido de criar e proporcionar ao corpo gerencial informações mais refinadas sobre o grupo de servidores, para facilitar o trabalho da gestão em todas as diretorias/áreas da ANS.

O projeto tem o objetivo 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.

Apesar do tempo decorrido entre o início e o término da elaboração do sistema que viabilizará o acesso dos servidores ao projeto promoveu-se em 2016/2017 uma Experiência-Piloto que juntamente com as melhorias já detectadas no decorrer do trabalho vão balizar os ajustes necessários para a utilização do sistema.

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.

Em 2016, não houve ingresso de servidores do quadro permanente. Foram realizados pequenos encontros para o ingresso de novos servidores do quadro de temporários para tratar de temas como a estrutura organizacional da ANS, ética, corregedoria, assuntos diversos de recursos humanos e uma breve descrição de cada diretoria. Os encontros foram realizados nas seguintes datas: 1º de fevereiro, 1º de abril, 1º de julho e 1º de dezembro.

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 Contrato de prestação de serviço

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.

No ano de 2016 foi feita uma nova licitação para contratação de agente de integração, processo que resultou na contratação da empresa INQC – Instituto Nacional de Qualificação e Capacitação.

9.2 Quantitativos de Vagas de Estágio

O cálculo das vagas de estágio disponíveis para a ANS é feito respeitando a proporcionalidade para cada Diretoria ou unidade administrativa, incluindo os Núcleos, conforme previsão legal.

A Agência conta com um total de 178 vagas de estágio, sendo 119 (cento e dezenove) 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.

Quadro 13 - Demonstrativo do Total de Vagas de Estágio da ANS, por Nível de Escolaridade

VAGAS	NÍVEL SUPERIOR		
	TOTAL	AMPLA CONCORRÊNCIA	PNE
Total	119	107	12

VAGAS	NÍVEL MÉDIO		
	TOTAL	AMPLA CONCORRÊNCIA	PNE
Total	59	53	6

Fonte: CCADE/GGDIN/DIGES

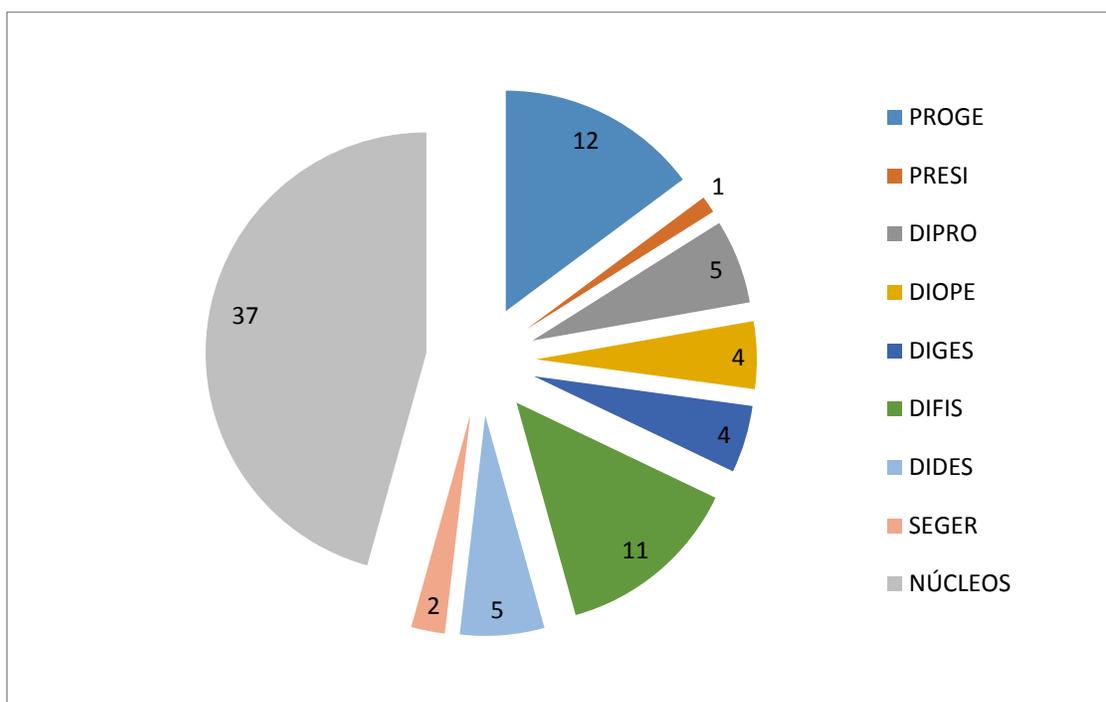
9.3 Quadro de Estagiários do Ano de 2016

O quadro a seguir representa o número de estagiários lotados em cada diretoria, relativo a dezembro/2016, ocasião em que 16 (dezesesseis) estagiários foram desligados.

Quadro 14 - Quantitativo de Estagiários por Nível de Escolaridade

DIRETORIA	SUPERIOR AMPLA CONCORRÊNCIA	MÉDIO AMPLA CONCORRÊNCIA	TOTAL POR DIRETORIA
PROGE	6	6	12
PRESI	1	0	1
DIPRO	3	2	5
DIOPE	4	0	4
DIGES	4	0	4
DIFIS	9	2	11
DIDES	3	2	5
SEGER	1	1	2
NÚCLEOS	30	7	37
TOTAL PREENCHIDO	61	20	81

Fonte: CCADE/GGDIN/DIGES

Gráfico 5 - Distribuição por Diretoria – 2016

Fonte: CCADE/GGDIN/DIGES

9.4 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 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, apesar que foi menor que em 2015. No mês de dezembro nenhum estudante renovou devido à formatura ou porque o estágio já completava 2 anos.

Neste ano permaneceu 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.

Quadro 15 - Movimentação de estagiários em 2016

Meses	Ingresso	Desligamento	Solicitação de renovação		
			Total	Sim	Não
Janeiro	6	9	1	1	0
Fevereiro	7	4	1	1	0
Março	11	10	7	5	2
Abril	14	8	6	5	1
Maio	9	9	8	8	0
Junho	10	13	7	7	0
Julho	12	7	1	1	0
Agosto	9	6	6	6	0
Setembro	12	5	7	7	0
Outubro	5	7	3	2	1
Novembro	5	12	7	3	4
Dezembro	10	16	10	0	10
Totais	110	106	64	46	18

Fonte: CCADE/GGDIN/DIGES

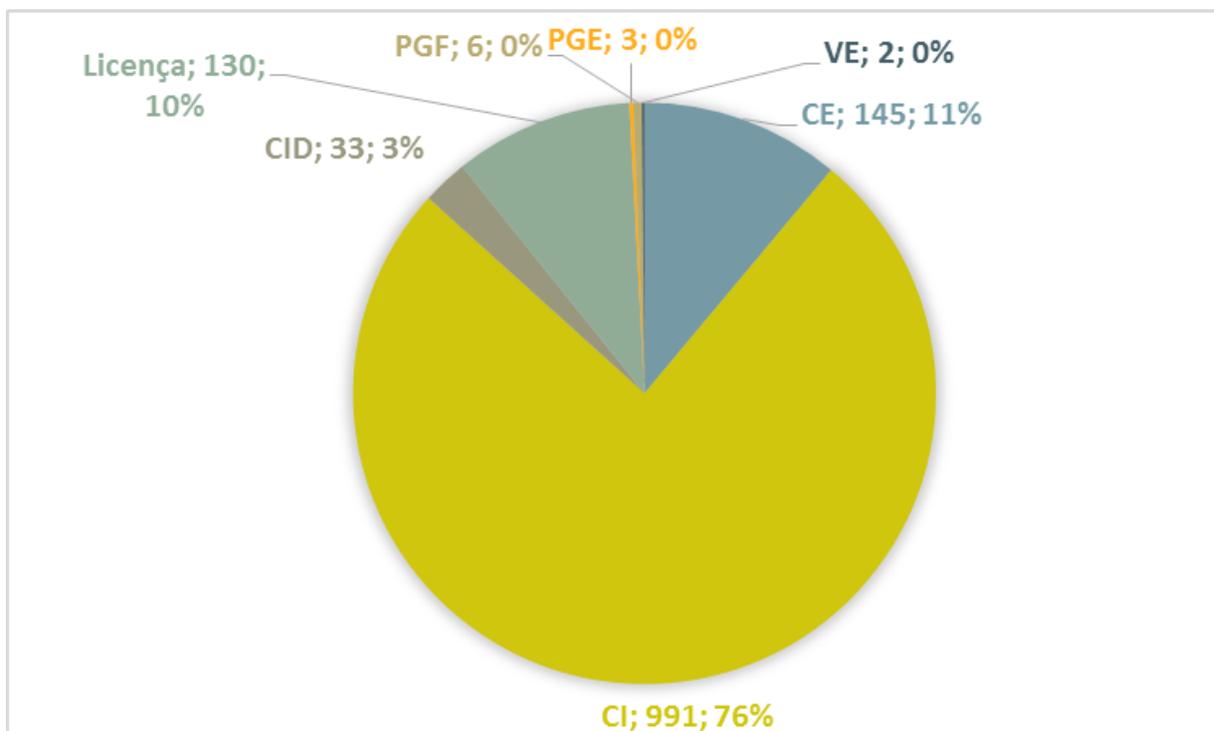
10. Ações de Capacitação

As ações de capacitação foram norteadas pelo Plano Anual de Capacitação – PAC de 2015 no 1º semestre e, a partir do 2º semestre, pelo PAC 2016-2017.

Entre 2010 e 2015, o Plano Anual de Capacitação foi elaborado por um grupo de trabalho, composto por representantes de cada diretoria. Em 2016, a equipe técnica da CCADE adotou a metodologia de análise documental. Foram revistos os temas aprovados para o PAC de 2015 e analisados a Agenda Regulatória 2016-2018 e o Mapa Estratégico da ANS, a fim de identificar as áreas de conhecimento estratégicas para o Plano Anual de Capacitação no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2017. As Linhas Estratégicas para o Plano Anual de Capacitação 2016-2017 foram apresentadas e aprovadas na 442ª Reunião Ordinária de Diretoria Colegiada, realizada em 20 de abril de 2016. O 2016-2017 foi publicada no Boletim de Serviço nº 111, de 19 de agosto de 2016.

Foram realizadas 1.310 capacitações, distribuídas por tipo de ação de capacitação conforme abaixo:

Gráfico 6 - Capacitações Realizadas – Por Tipo



Fonte: CCADE/GGDIN/DIGES

Legenda: CI: Cursos Internos/ CE: cursos externos / VE: Viagens ao Exterior/ Licença: Licença para capacitação/ PGF: Pós-graduação financiada/ PGE: Pós-graduação não financiada/ CID: Capacitação Interna Descentralizada

10.1 Indicadores de Capacitação

10.1.1 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 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 ofertadas pela ANS. Os temas prioritários são aqueles diretamente relacionados aos objetivos estratégicos. Os temas foram definidos em conjunto com a GPLAN, aprovados pela DICOL e publicados no Plano Anual de Capacitação.

A definição deste indicador tem como objetivo racionalizar e aumentar a efetividade dos investimentos em 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 51,09%.

10.1.2 Qualificação Institucional: percentual de participações planejadas em cursos internos

Em 2016, com a mudança na metodologia de construção do Plano Anual de Capacitação - PAC e devido à necessidade de capacitar todo o corpo funcional da ANS para a utilização do Sistema Eletrônico de Informações - SEI, não foi realizado o planejamento individual quanto às ações de capacitação internas. Ademais, o Programa de Qualificação Institucional está sendo revisto pela DIGES. Dessa forma, não foi realizada a medição deste indicador em 2016.

10.2 Ações de Capacitação Realizadas

10.2.1 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 2016, foi priorizada a capacitação para a utilização do Sistema Eletrônico de Informações – SEI, por meio de cursos internos.

Em outubro de 2015, foi publicado o Decreto nº 8539/2015, que estabelece o uso de meio eletrônico para a tramitação de documentos nos órgãos e entidades da administração pública direta, autárquica e fundacional. O Decreto orienta que as instituições deverão utilizar, preferencialmente, programas com código aberto e prover mecanismos de verificação da autoria e integralidade dos documentos em processos administrativos eletrônicos e estabelece o prazo de dois anos para a completa adesão ao novo modelo.

Em dezembro de 2015, a ANS formalizou sua adesão ao SEI, a partir da assinatura de um termo de cooperação junto ao Ministério do Planejamento.

Foram 991 participações de servidores em cursos promovidos pela ANS e 10 temáticas diferentes.

A seguir, quadro resumo das ações de capacitação internas realizadas:

Quadro 16 - Resumo Capacitações Internas

Total de Participações	991
Número de Temáticas ofertadas	15

Fonte: CCADE/GGDIN/DIGES

Quadro 17 - Relação de Cursos Internos

Nome do Curso	Qtde Part.
COMO FISCALIZAR CONTRATOS DE COMPRAS E SERVIÇOS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA – MELHORES PRÁTICAS PARA UMA ATUAÇÃO EFICIENTE DO FISCAL E DO GESTOR	78
ESTRATÉGIAS DE LIDERANÇA PARA PROMOVER O ENGAJAMENTO	20
FORMAÇÃO DE INSTRUTORES INTERNOS	20
GESTÃO DE ADVERSIDADES	12
I SEMINÁRIO INTERNO PARA EDUCAÇÃO EM ÉTICA E DISCIPLINA	32
OFICINA SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DA LEI DE COTAS NO SERVIÇO PÚBLICO: PROCEDIMENTO DE APURAÇÃO DAS AUTODECLARAÇÕES	14
INOVAÇÃO EM SERVIÇO PÚBLICO	46
PROCEDIMENTOS PARA CONTRATAÇÃO DE EVENTOS DE ENSINO POR INSTITUIÇÕES PÚBLICAS	8
TESOURO GERENCIAL	21
OFICINA PRÁTICA DO SEI	16
SEI – ADMINISTRADORES SETORIAIS	13
TREINAMENTO SEI	110
TREINAMENTO SEI – EAD E PRESENCIAL	5
TREINAMENTO SEI - GESTORES	27
TREINAMENTO SEI - GESTORES	25
TREINAMENTO SEI - GESTORES	42
TREINAMENTO SEI – NÚCLEOS – EAD E PRESENCIAL	19
TREINAMENTO SEI – NÚCLEOS – EAD E PRESENCIAL	13
TREINAMENTO SEI – ONLINE SEM TUTORIA	211
TREINAMENTO SEI - RH	5
OFICINA PRÁTICA SEI - DIOPE	5
OFICINA PRÁTICA SEI - DIOPE	9
DIALOGANDO SOBRE MEDIAÇÃO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	17
OFICINA DE TREINAMENTO NIP ASSISTENCIAL	15
OFICINA DE TREINAMENTO NIP NÃO ASSISTENCIAL	6
PALESTRA “FAÇA ACONTECER: TÉCNICAS PARA ALCANÇAR RESULTADOS”	137
III SEMINÁRIO INSTITUCIONAL DA ANS: INOVAÇÃO EM TEMPO DE UBER	65
Total Geral	991

Fonte: CCADE/GGDIN/DIGES

Foram realizadas 8 (oito) contratações de instituições e palestrantes externos para a realização dos eventos internos de capacitação:

1. *Faça Acontecer: Técnicas para alcançar resultados – Acordo Treinamento e Desenvolvimento*
2. *Estratégias de Liderança para promover o Engajamento – Acordo Treinamento e Desenvolvimento*
3. *Gestão de Adversidades – Acordo Treinamento e Desenvolvimento*
4. *Oficina Sobre a Implementação da Lei de Cotas no Serviço Público: procedimento de apuração das auto declarações – ENAP;*
5. *Como Fiscalizar Contratos de Compras e Serviços na Administração Pública – melhores práticas para uma atuação eficiente do fiscal e do gestor: Zênite;*
6. *Procedimentos para Contratação de Eventos de Ensino por Instituições Públicas: IDEMP.*
7. *Inovação em Tempo de Uber – Pontonet Serviços Integrados*
8. *Inovação em Serviço Público: Instituto Tellus;*

Foram feitas parcerias com instituições públicas, com pagamento ou não de GECC (gratificação por Encargo de Curso ou Concurso), para 3 (três) diferentes cursos:

- a) *Formação de Instrutores Internos: ANAC;*
- b) *Tesouro Gerencial – ESAF.*
- c) *I Seminário Interno para Educação em Ética e Disciplina – CGU e Casa Civil*

Foram realizados 3 (três) cursos internos ministrados por servidores da ANS, com ou sem pagamento de GECC:

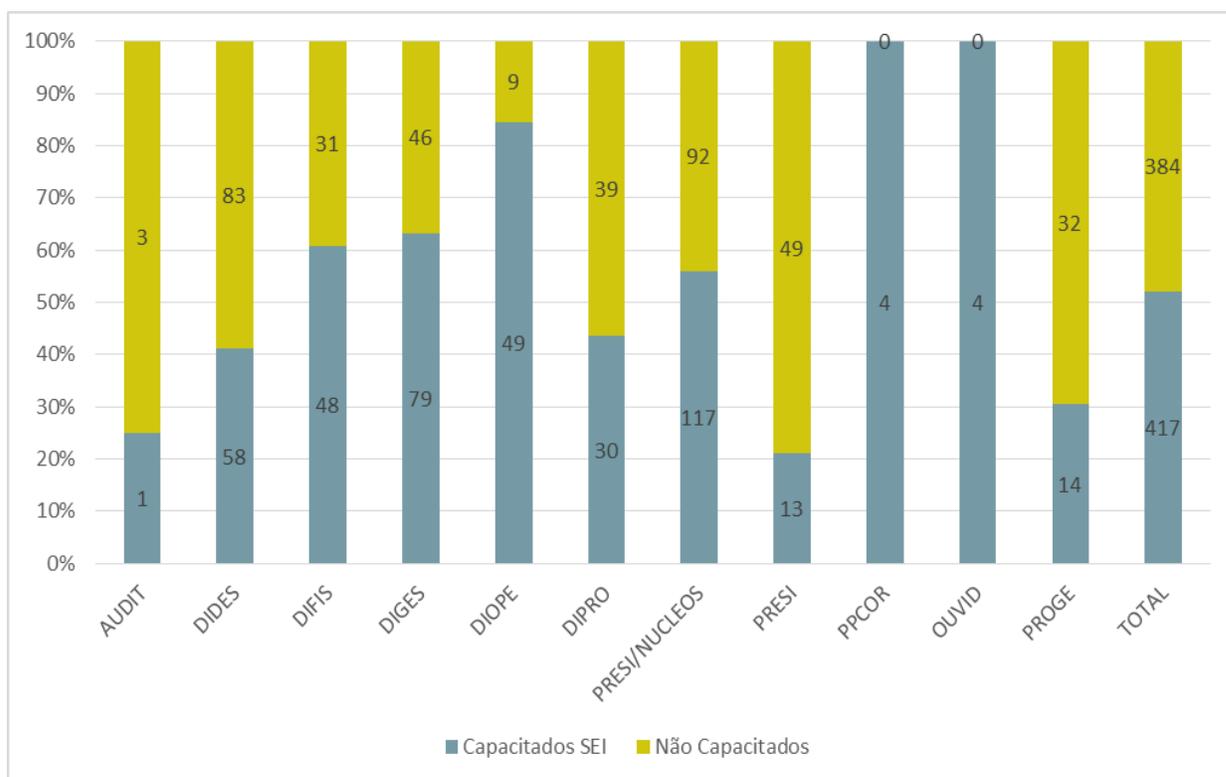
- a) *Oficina de Treinamento NIP Assistencial*
- b) *Oficina de Treinamento NIP Não Assistencial*

10.2.1.1 Treinamentos sobre o SEI (Sistema Eletrônico de Informação) – presencial e online

No primeiro semestre foram realizadas turmas exclusivamente presenciais para a capacitação para a utilização das funcionalidades do sistema, com o pagamento de GECC. Porém considerando a necessidade de ampliar o volume e o alcance geográfico das capacitações, foi desenvolvido pela ANS um curso à distância sobre o SEI, utilizando a plataforma de ensino à distância TEIA – Tecnologia, Interatividade e Aprendizado.

Foram oferecidas três turmas com tutoria ainda no 1º semestre de 2016. A partir de setembro de 2016, após uma adaptação da metodologia do curso para um formato autoinstrucional (sem tutoria), mais 5 (cinco) turmas foram oferecidas. Foram capacitados ao todo, considerando os cursos presenciais e à distância, 417 servidores efetivos, temporários e sem vínculo. Considerando a quantidade de servidores lotados em cada diretoria em dezembro de 2016, tem-se o seguinte percentual de capacitados por diretoria:

Gráfico 7 – Proporção de Servidores Capacitados e não Capacitados no SEI por Diretoria



Fonte: CCADE/GGDIN/DIGES

Cabe ressaltar que, embora alguns servidores tenham participado de mais de uma capacitação oferecida pela ANS sobre o sistema, só foram contabilizados uma vez para efeitos deste relatório. Os servidores que participaram apenas de ações de capacitação do SEI promovidas pela ENAP também não estão contabilizados no gráfico acima.

10.2.1.2 Cursos Internos Descentralizados

As Capacitações Internas Descentralizadas – CID comportam todos os eventos internos promovidos por demais áreas da ANS e validados pela CCADE/GGDIN para fins de contabilização de carga horária para Progressão e Promoção. Abaixo as capacitações CID realizadas em 2016:

Quadro 18 – Capacitações Internas Descentralizadas

Nome do Evento	Quantidade de Participantes
OPERACIONALIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO FISCALIZATÓRIA	33
Total Geral	33

Fonte: CCADE/GGDIN/DIGES

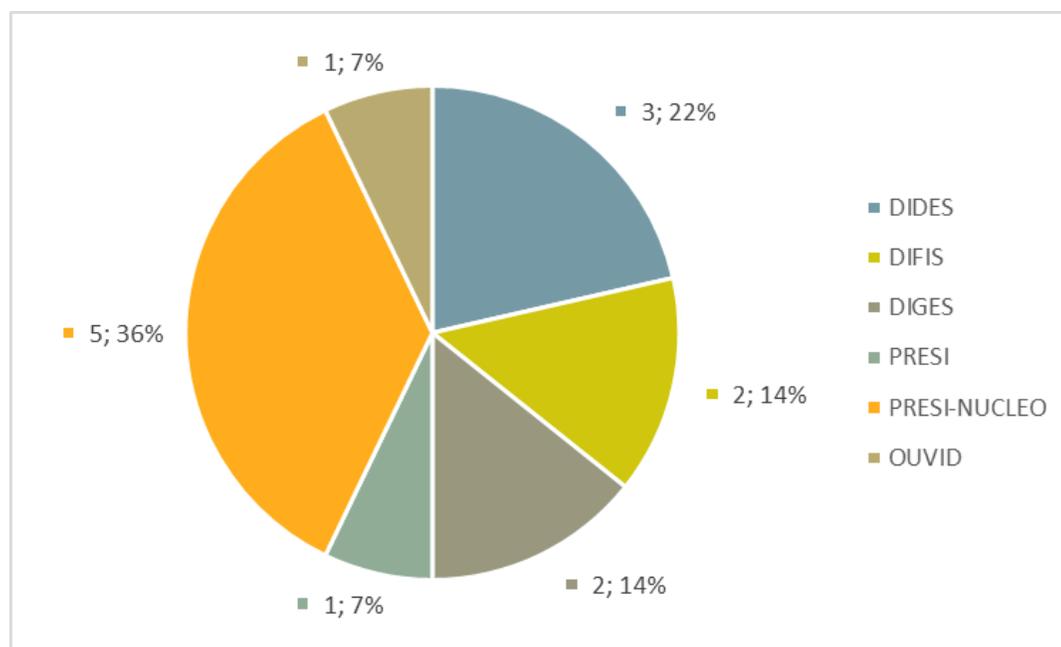
10.2.2 Bolsa-incentivo para cursos de idiomas

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 2016, 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, bem como vagas a serem disponibilizadas em editais futuros. Em dezembro de 2016, restaram 14 servidores ativos usufruindo de Bolsa-incentivo para curso de Idiomas.

Abaixo, o gráfico referente ao total de servidores por diretoria que recebem a bolsa-incentivo:

Gráfico 8 - Bolsa Incentivo para Curso de Idiomas – Distribuição por Diretoria



Fonte: CCADE/GGDIN/DIGES

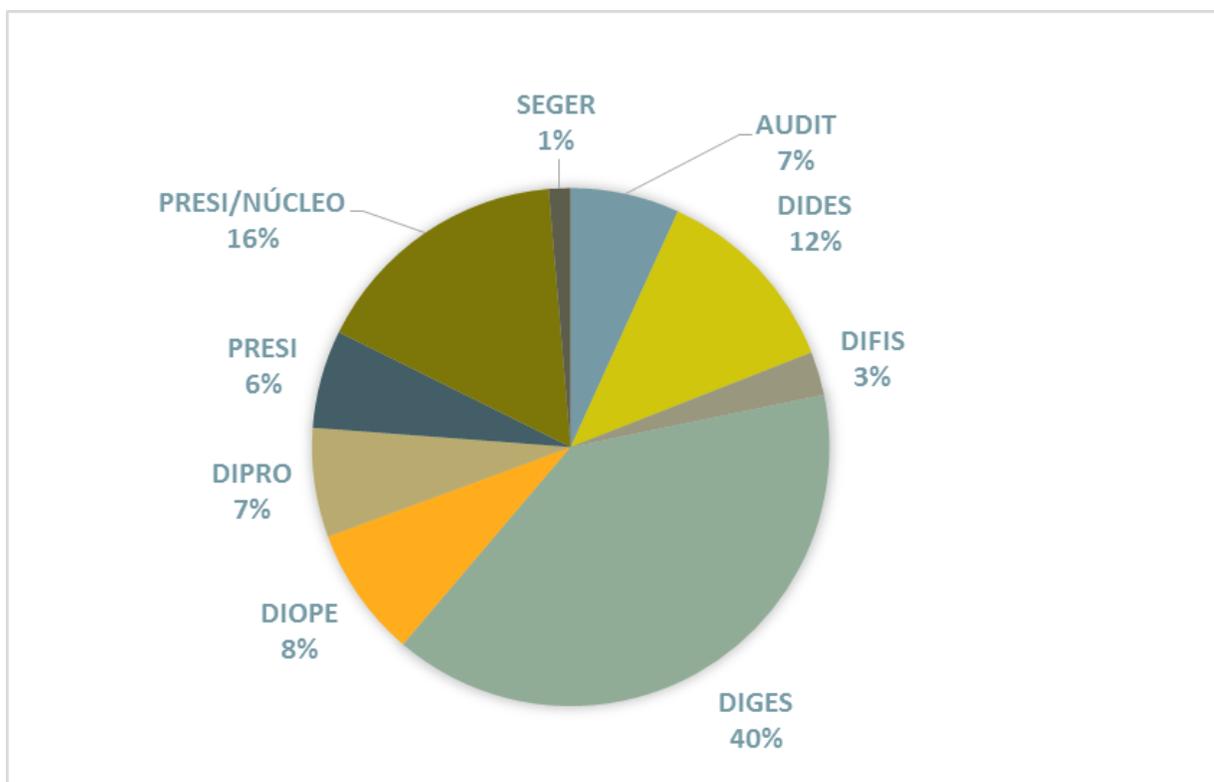
10.2.3 Eventos externos de capacitação

Em 2016 foram realizadas 156 ações de capacitação externas, isto é, que demandaram análise técnica da coordenadoria e inscrições de servidores em cursos abertos ao mercado. Foram 145 eventos de capacitação externos de curta duração, 09 pós-graduações e 02 participações em eventos no exterior.

10.2.3.1 Eventos Externos de curta e média duração

Ao todo, foram analisadas 283 solicitações pela Coordenadoria, de ações de capacitação de curta e média duração, dentre as contratadas, negadas, canceladas e desistências. Os eventos englobaram cursos, congressos, simpósios, seminários, dentre outros. Considerando as capacitações efetivamente realizadas temos a seguinte distribuição por diretoria, tipo de evento e área temática:

Gráfico 9 - Percentual de Capacitações Externas por Diretoria



Fonte: CCADE/GGDIN/DIGES

Gráfico 10 - Percentual de Capacitações Externas por Tipo

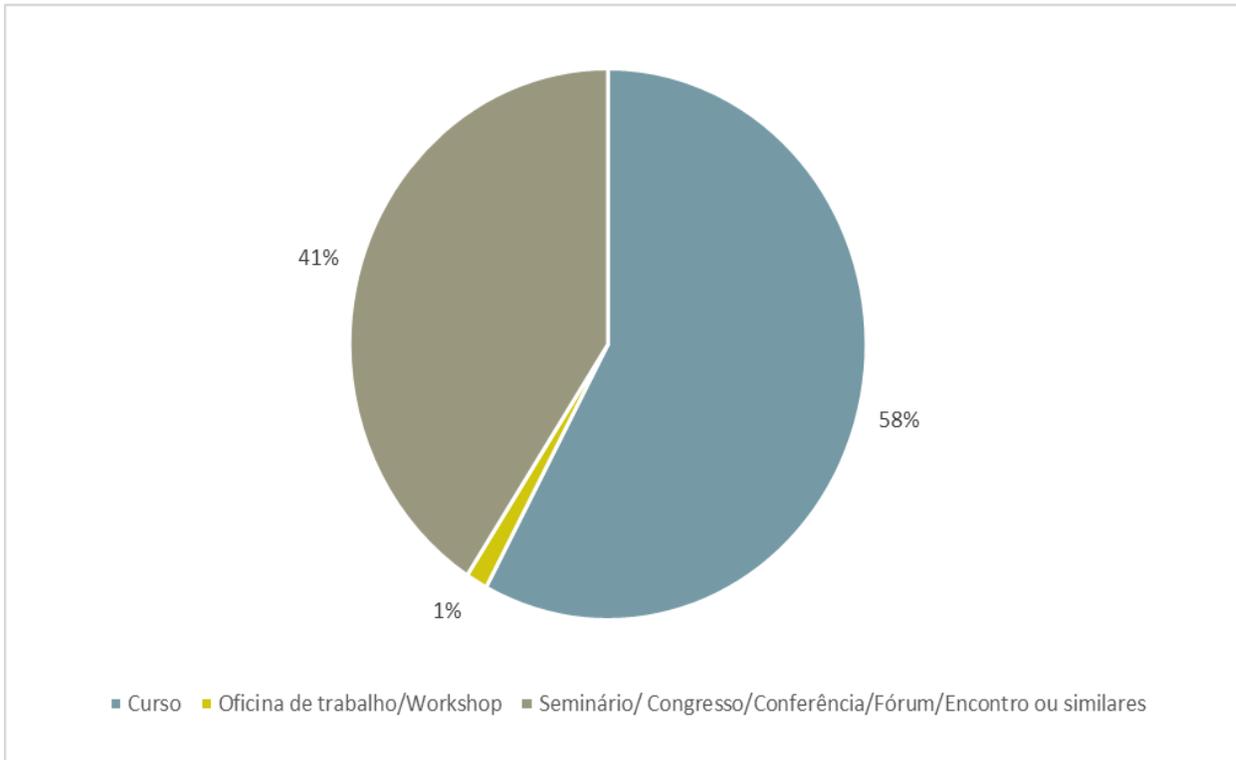


Gráfico 11 - Percentual de Capacitações Externas por Modalidade

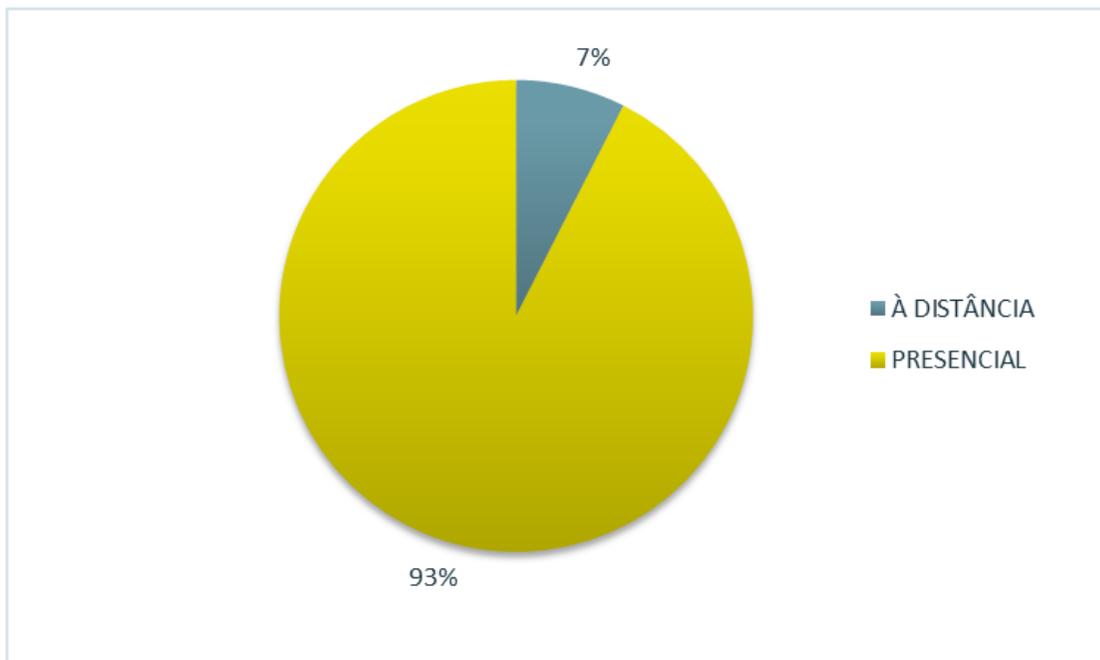
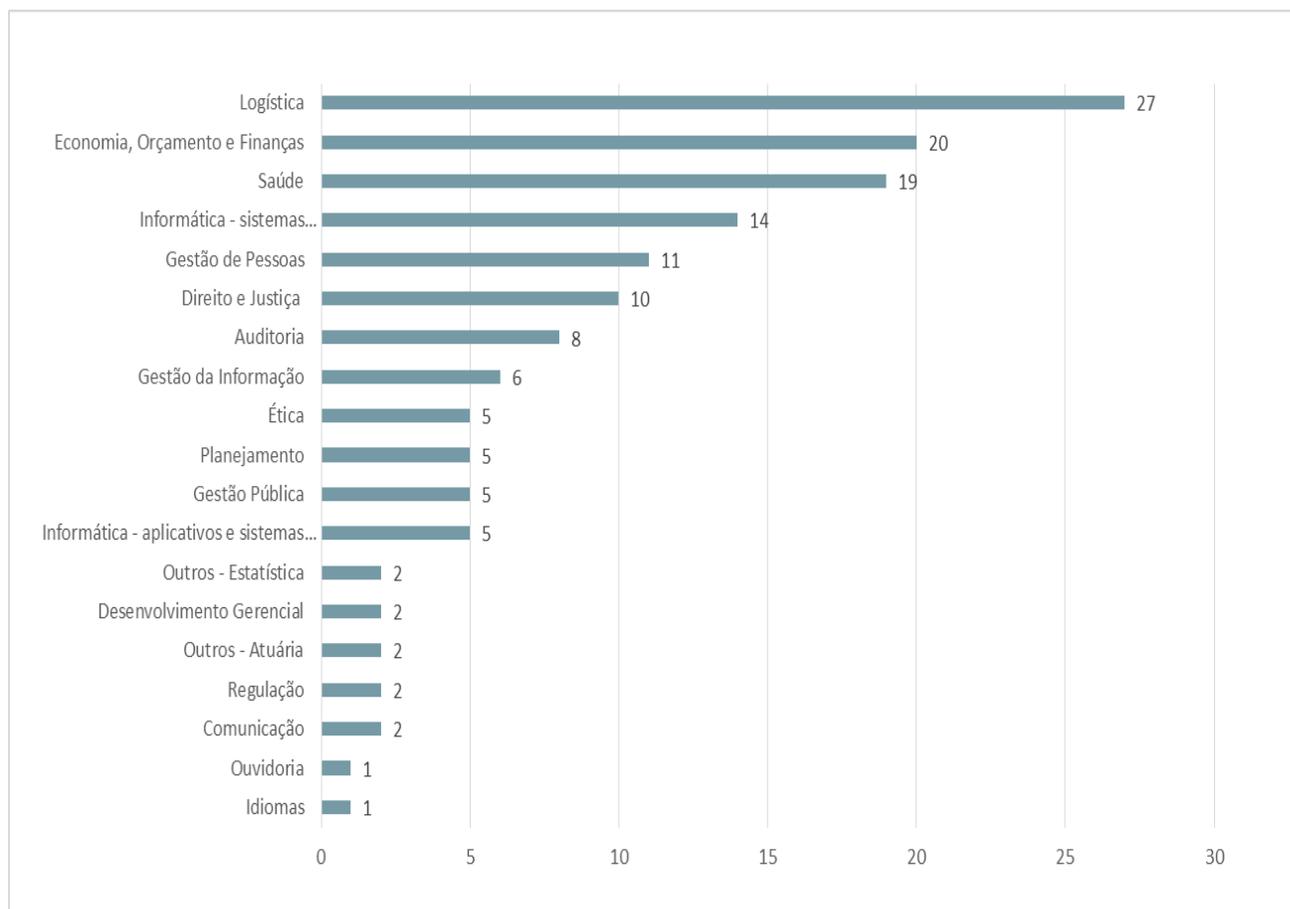


Gráfico 12 - Percentual de Capacitações Externas por Área Temática

Fonte: CCADE/GGDIN/DIGES

10.2.4 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 2016, dois servidores participaram dos eventos de capacitação no exterior: *16th Employee Health Care Conference* e *Health Law and Ethics - Direito à saúde e Ética*, com ônus limitado e com ônus respectivamente.

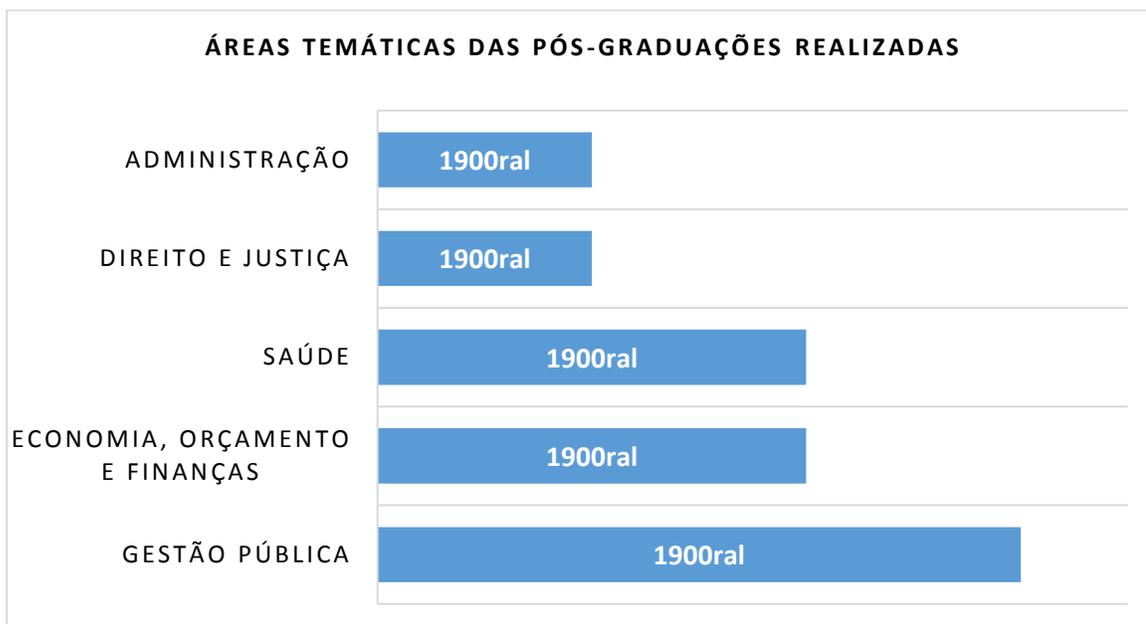
10.2.5 Programa de Pós-Graduação – PPG

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 2016 ao todo, o Comitê Técnico-Consultivo de Pós-Graduação realizou 09 reuniões, e, dentro disso, 13 solicitações de pós-graduação de servidores foram homologadas e 01 solicitação não foi homologada. Dentre daquelas que foram homologadas: um doutorado, nove mestrados, um MBA e duas especializações. Posteriormente, um doutorado, dois mestrados e uma especialização foram cancelados.

Ao todo, 09 servidores iniciaram cursos de pós-graduação ou tiveram sua participação aprovada em 2016 nas seguintes áreas temáticas:

Gráfico 13 - Áreas Temáticas das Pós-Graduações Realizadas

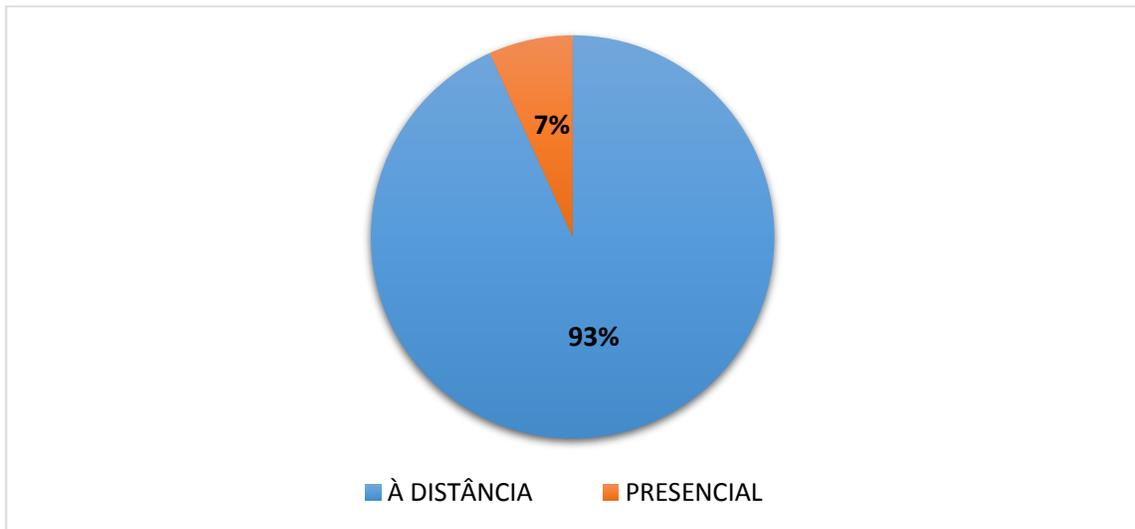
Fonte: CCADE/GGDIN/DIGES

11. Licença para Capacitação

A licença para capacitação constitui-se numa oportunidade para o servidor desenvolver ou adquirir conhecimentos, habilidades e atitudes necessários ao exercício das atribuições de seu cargo; por conseguinte, o afastamento deve atender ao interesse público.

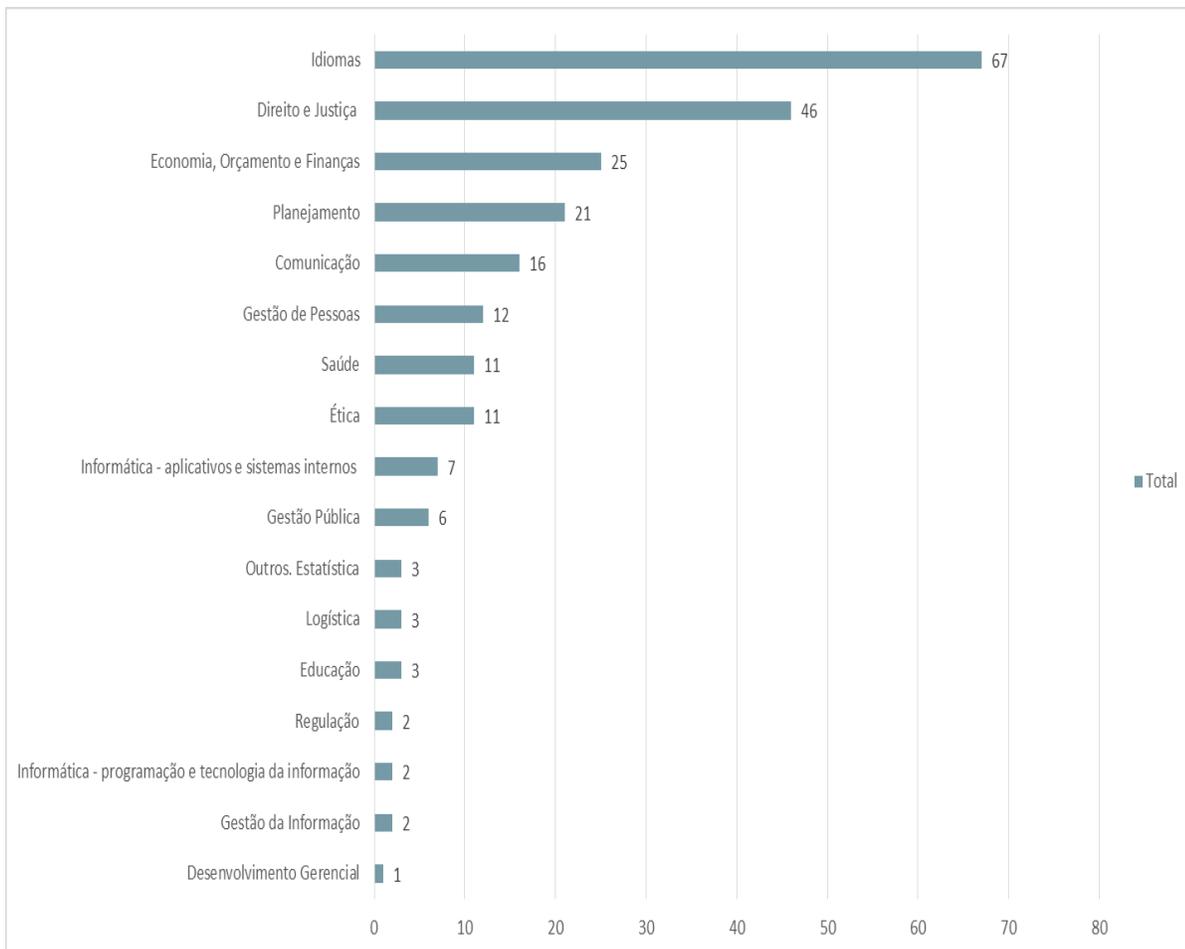
Em 2016, 73 (setenta e três) servidores solicitaram afastamento para usufruir da licença para capacitação para a realização do total de 193 cursos.

Gráfico 14 - Distribuição das Solicitações de Licença por Modalidade



Fonte: CCADE/GGDIN/DIRAD/DIGES

Gráfico 15 - Áreas Temáticas das Solicitações de Licença Capacitação



Fonte: CCADE/GGDIN/DIGES

12. Contrato de Infraestrutura

O contrato nº 50/2014 foi celebrado entre a ANS e a CAS PIRES PROMOÇÕES E EVENTOS LTDA EPP, com vigência inicial de 29/09/2014 a 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 segunda prorrogação contratual por mais 12 meses, com vigência de 29/09/2016 a 28/09/2017.

Em atendimento ao Decreto nº8.540 de 09/10/2015, solicitamos a supressão de 20% do quantitativo de cada item, o que resultou em 19,95% de redução no valor do contrato.

As demandas de serviços de infraestrutura foram encaminhadas à 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 CCADE, que após consolidar as avaliações de reação para aplicação do Acordo de Nível de Serviço e realiza as medições de todas as notas fiscais no SIASG, encaminha a nota para a Gerência de Finanças efetuar o pagamento até o 10º dia útil subsequente a data do atesto.

Até o final de dezembro/16, foram atendidas 13 Ordens de Serviços, com custo total de R\$ 91.732,30 reais. Portanto, o custo médio de infraestrutura neste período foi de R\$ 7.056,33.

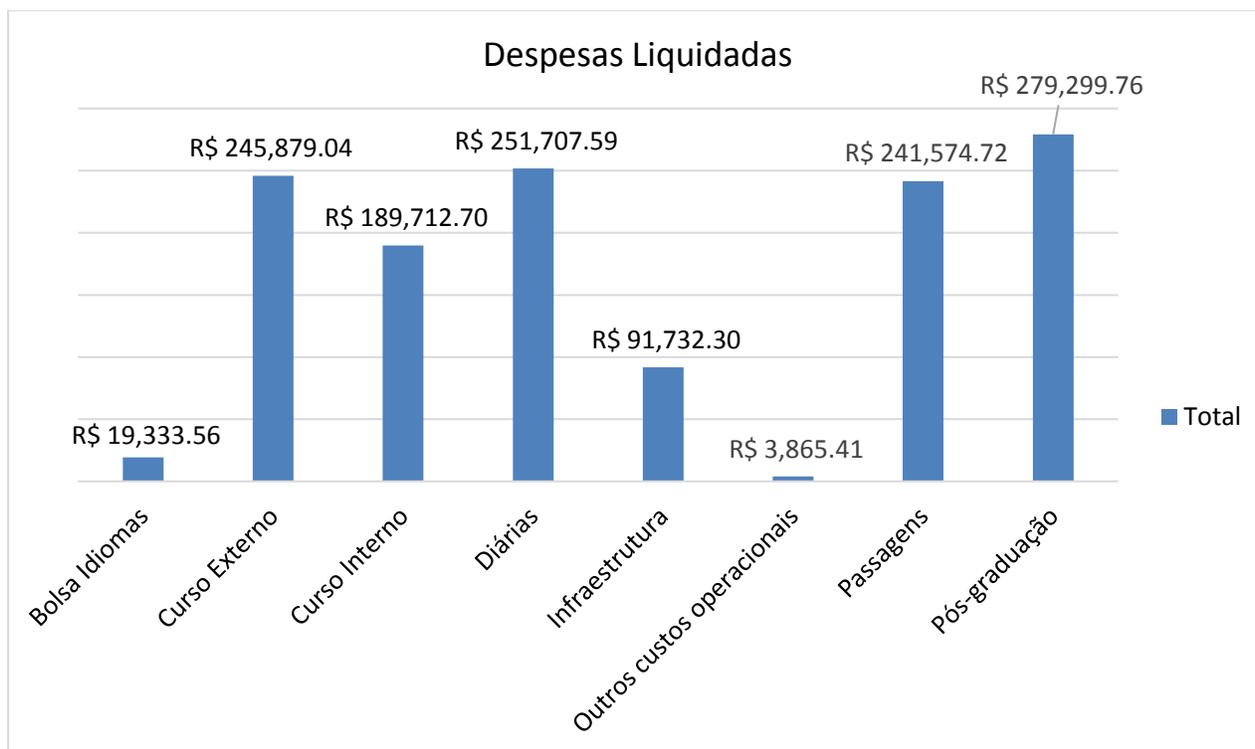
13. Execução Orçamentária

O orçamento previsto no Plano Anual de Capacitação para 2016 foi de R\$ 2,4 milhões, englobando a contratação de cursos externos, cursos internos (*in company*), cursos de pós-graduação; ressarcimento de bolsa-incentivo de idiomas; pagamento de GECC; pagamento de infraestrutura de salas para treinamento; e desenvolvimento de cursos de Educação a Distância e da plataforma Moodle – TEIA. Além disso, os custos com diárias e passagens necessários para a participação de servidores em ações de capacitação foram pagos com o orçamento da capacitação.

Durante a execução do orçamento, houve alteração na Lei Orçamentária Anual – LOA, a qual reduziu o orçamento de capacitação para o valor de **R\$ 1,8 milhão**.

A execução total no ano de 2016 foi de R\$ 1.323.105,08, distribuído nas ações conforme gráfico abaixo.

Gráfico 16 - Execução do Orçamento por Tipo de Ação – 2016



Fonte: Relatório Execução Orçamentária GEFIN/GGAFI/DIGES em 02/02/2017

Foram consideradas somente as despesas liquidadas, resultando numa **execução de 73,5% do orçamento disponível.**

Augusto Meira Homrich

Coordenador Substituto de Carreira e Desenvolvimento

De acordo.

Berenice Vallota Pantaleão

Gerente-Geral de Desenvolvimento Institucional



RELATÓRIO DE RESULTADOS DA DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO DA ANS 1º SEMESTRE DE 2016

Anexo IV - Impactos da implementação da Resolução Normativa nº 388, de 2015.

Elaboração: Diretoria de Fiscalização da ANS - DIFIS

JULHO/2016

393

I – Introdução

O exercício da atividade fiscalizatória da ANS passou por profundas transformações ao longo dos últimos dois anos, as quais vêm apresentando relevantes resultados positivos, sobretudo para a parcela da sociedade brasileira beneficiária de planos de saúde.

Tais transformações se consubstanciaram em um pacote de medidas adotadas pela Diretoria de Fiscalização após a assunção da Diretora Simone Sanches Freire e sua nova equipe, dentre as quais vale destacar as seguintes:

- Revisão do rito para celebração do Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduta, com a edição da Resolução Normativa – RN n° 372, de 2015;
- Implementação da gestão e controle de processos, com o estabelecimento de metas diárias a serem cumpridas pelos servidores que exercem atividades fiscalizatórias;
- Revisão dos normativos que disciplinavam o exercício das atividades fiscalizatória, com a publicação da Resolução Normativa - RN n° 388, de 2015, que consolidou, em um único instrumento, os procedimentos adotados para estruturação e realização das ações fiscalizatórias da ANS, revogando os diversos normativos esparsos que tratavam da matéria, tais como a RN n° 343, de 17 de dezembro de 2013, que regulamentava a forma de processamento das demandas de reclamação e o procedimento de Notificação de Intermediação Preliminar – NIP; a RN n° 48, de 19 de setembro de 2003, que dispunha sobre o processo administrativo para apuração de infrações e aplicação de sanções no âmbito da ANS; e a RN n° 223, de 28 de julho de 2010, que dispõe sobre o programa de fiscalização proativa;
- Edição de modelos de documentos, manuais de orientações, fluxograma de trabalho e outros instrumentos de gestão, a fim de padronizar, uniformizar e conferir maior celeridade à atividade fiscalizatória da ANS, especialmente com a edição das Instruções de Serviço – IS n° 16 e 17, de 2016 e da Instrução Normativa – IN n° 13, de 2016;
- Publicação da Resolução Normativa – RN n° 395, de 2016, que estabelece prazos para a prestação de informações ao consumidor, disciplinando e qualificando o atendimento, bem como obriga as operadoras a disponibilizarem canais de atendimento presencial e telefônico. Em linhas gerais, objetivou aprimorar a relação com o beneficiário e ao mesmo tempo estimular as operadoras a resolver suas demandas assistenciais com mais agilidade;
- Publicação da Resolução Normativa – RN n° 396, de 2016, que visou atualizar e aprimorar as disposições gerais da Resolução Normativa n° 124, de 2016, tornando o texto mais claro e preciso, sistematizando melhor as penalidades existentes;
- Publicação da Instrução Normativa – IN n° 12, de 2016, que visa fixar e uniformizar os entendimentos sobre os temas mais relevantes e recorrentes enfrentados pelos agentes especialmente designados para exercer a atividade fiscalizatória, especialmente acerca de dúvidas razoáveis quanto à configuração de infrações e/ou quanto à aplicação das penalidades correspondentes, em matéria cuja atribuição seja da DIFIS; temas recorrentes, que impactem diretamente no fluxo de trabalho da DIFIS e na atuação dos

agentes designados para exercer a função fiscalizatória, e temas relevantes e de maior repercussão, com efetivo potencial de gerar impactos regulatórios indesejados, em matérias cuja atribuição seja da DIFIS.

Dentre as medidas supracitadas, vale destacar a publicação da RN n° 388/2015, a qual promoveu as mais substanciais alterações nos procedimentos adotados pela ANS para a estruturação e realização de suas ações fiscalizatórias, tendo como foco a racionalização dos processos, com vistas a conferir maior celeridade e eficiência na tutela das normas legais e infra legais disciplinadores do mercado de saúde suplementar, em especial aquelas que afetam diretamente o beneficiário, assim como a promoção de maior segurança jurídica ao setor de saúde suplementar.

Dessa forma, produziu-se o presente relatório com o fim de apresentar à sociedade os resultados alcançados pela Diretoria de Fiscalização da ANS após o fechamento do primeiro semestre de 2016, com especial destaque, ao longo do texto, dos impactos acarretados pela entrada em vigor, em 15 de fevereiro de 2016, das novas regras implementadas pela RN n° 388, de 2015.

Feitas estas considerações iniciais, passe-se agora à apresentação dos resultados obtidos pela Diretoria de Fiscalização após o fechamento do primeiro semestre de 2016.

II – Mudanças Implementadas e Resultados Alcançados no 1º semestre

a) Da Notificação de Intermediação Preliminar –NIP

A partir da publicação da RN nº 388, de 2015, o processo administrativo sancionador da ANS passou a contar uma fase pre-processual, que pode se dar pela instauração de um Procedimento de Notificação de Intermediação Preliminar – NIP ou pela instauração de um Procedimento Administrativo Preparatório.

O Procedimento Administrativo Preparatório possui natureza residual, sendo utilizado para a reclamação, a solicitação de providências ou petição assemelhada que, por qualquer meio, for recebida pela ANS, desde que contenham indícios suficientes de violação da lei ou de ato infra legal, mas que não podem ser enquadradas no procedimento da NIP.

Já o procedimento de Notificação de Intermediação Preliminar (**NIP**) consiste em um instrumento que visa à solução de conflitos entre beneficiários e operadoras de planos privados de assistência à saúde, inclusive as administradoras de benefícios, que segue as seguintes premissas e fluxo geral:



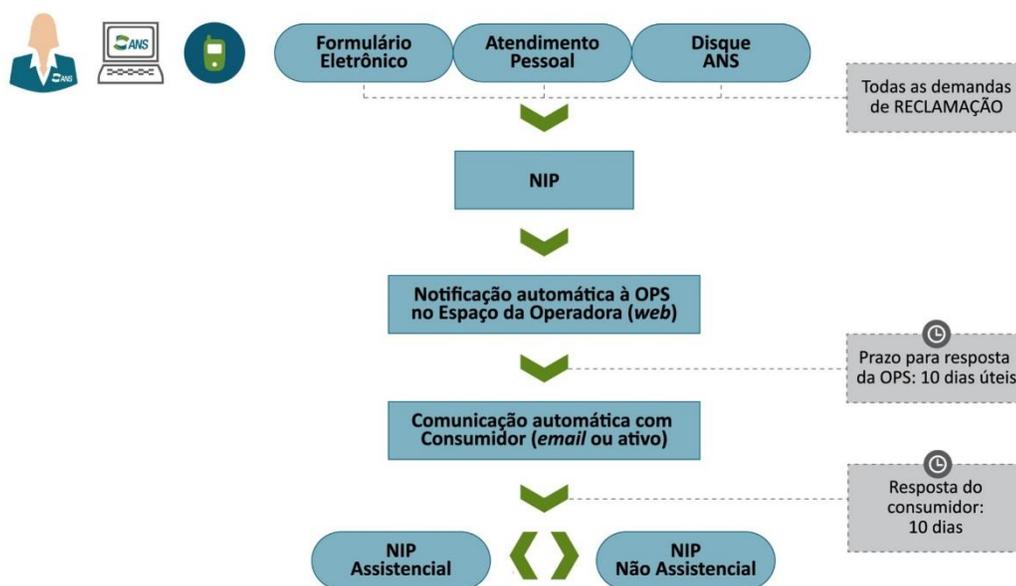
CONCEITO

A **Resolução Extrajudicial de Conflitos da ANS** é um processo de trabalho totalmente automatizado, que objetiva a solução consensual entre consumidores e operadoras de planos privados de assistência à saúde.

OBJETIVOS

- + Resolver extrajudicialmente conflitos entre operadoras e consumidores de planos de saúde.
- + Redefinir o processo de trabalho da fiscalização da ANS.
- + Incrementar a eficiência.
- + Implementar nova metodologia de análise das demandas de reclamação de consumidores.
- + Zelar pela proporcionalidade regulatória.
- + Conferir maior legitimidade e transparência à ação regulatória.

NIP: Fluxo Geral



Dentro do fluxo da NIP, a análise fiscalizatória consiste na verificação, pelos agentes que atuam na fiscalização, dos elementos apresentados pelo beneficiário e pela Operadora no âmbito da mediação do conflito, confirmando, ao final, se a demanda foi efetivamente resolvida.

O instituto da NIP é classificado em assistencial e não assistencial:

- NIP assistencial: a notificação que terá como referência toda e qualquer restrição de acesso à cobertura assistencial; e
- NIP não assistencial: a notificação que terá como referência outros temas que não a cobertura assistencial, desde que o beneficiário seja diretamente afetado pela conduta e a situação seja passível de intermediação.

Nesse ponto, destaca-se uma das mais importantes inovações implementadas pela norma mencionada, qual seja a realização de análise fiscalizatória das demandas de natureza não assistencial no âmbito da NIP, cujo objetivo é o de aprimorar o trabalho da fiscalização no âmbito do processo administrativo sancionador, tornando-o mais célere e eficiente.

Em estudo realizado com base nos dados históricos da fiscalização da ANS, **averiguou-se que 75% (setenta e cinco por cento) das demandas não assistenciais encaminhadas aos Núcleos da ANS abertura de processo administrativo sancionador e apuração eram arquivadas por insubsistência de indícios de infração.** Sendo assim, a realização de análise fiscalizatória, também para estas demandas, possibilita o arquivamento da demanda ainda nesta fase, evitando a abertura e instauração de uma série de processos para apurar eventuais infrações que já se sabe que são insubsistentes, observando, deste modo, os princípios da eficiência e da economicidade.

A tabela 1 exprime com bastante clareza qual era a realidade de arquivamento de processos que tinham por objeto demandas de natureza não assistencial, na vigência dos normativos anteriores à publicação da RN 388/2015:

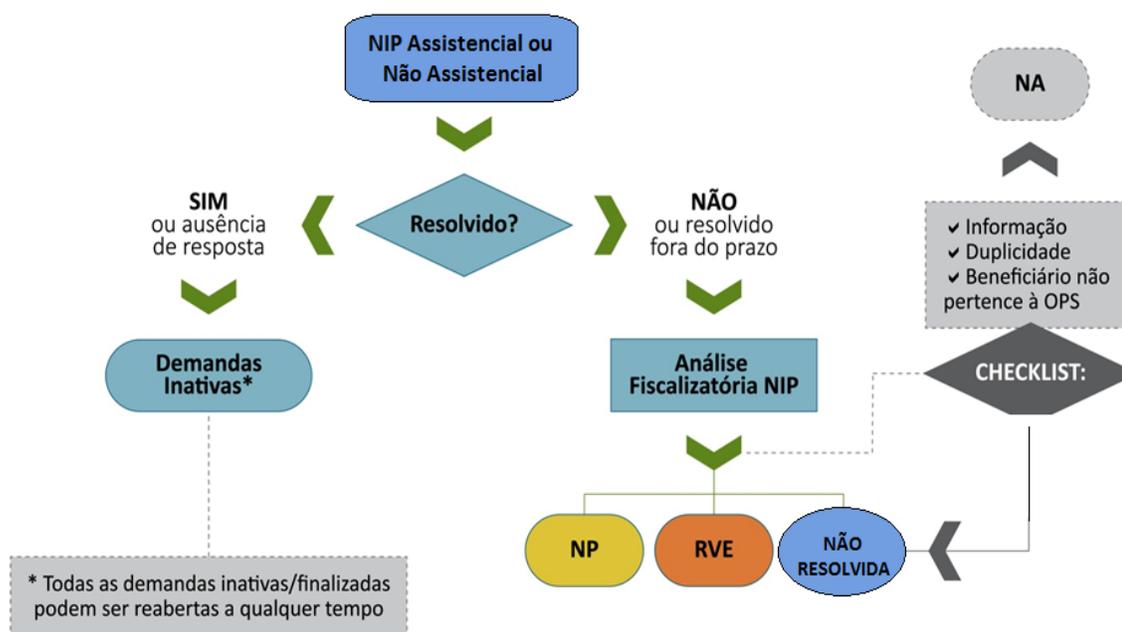
Tabela 1: Percentual de processos arquivados por insubsistência de infração (antes da lavratura do auto), nas demandas não assistenciais.

Motivo de Arquivamento	2011	2012	2013	2014	2015	Total Geral
Inexistência de infração	2.611	2.668	3.568	4.140	6.265	19.252
Impossibilidade de comprovação	633	665	988	1.092	1.011	4.389
Soma	3.244	3.333	4.556	5.232	7.276	23.641
Total Geral	4.891	4.867	6.449	6.553	8.838	31.598
%	66%	68%	71%	80%	82%	75%

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) - Data de extração: 19/02/2016

Nesse sentido, convém demonstrar como ficou o fluxo da análise fiscalizatórias das NIPs assistenciais e não assistenciais após a vigência da RN nº 388/2015, conforme figura a seguir:

NIP - Fluxo Assistencial e Não Assistencial



Nota: No fluxograma acima a ausência de resposta é do beneficiário.

Seguindo esta linha, também é importante frisar os prazos que devem ser observados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde.

NIP Prazos Operadora



Assim, tem-se que este importante instrumento regulatório de composição ativa de conflitos passou a apresentar índices de resolutividade ainda mais elevados após a publicação da RN n° 388/2015, **chegando nos primeiros cinco meses de 2016 à marca de 90,43%**.

Ou seja, do total de 42.445 demandas NIP's analisadas, 30.888 (77%) foram resolvidas ainda na fase eletrônica, enquanto que as 9.460 (23%) restantes passaram por análise fiscalizatória, cujas conclusões estão dispostas na tabela 2:

Tabela 2: Demandas NIP por Natureza e Classificação – 1º semestre/2016

Natureza / Classificação	Assistencial	Não	
		Assistencial	Total
Análise Fiscalizatória	5.771	3.689	9.460
NA	581	302	883
NP	1.709	882	2.591
NÚCLEO	2.716	2.498	5.214
RVE	765	7	772
Resolvida na Fase Eletrônica	19.503	11.385	30.888
INATIVA	19.503	11.385	30.888
Total Geral	25.274	15.074	40.348

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – extração: 04/07/2016

Nota 1: Na data de extração, 1.732 demandas encontravam-se ainda "Em Andamento" (279 Assistenciais; 1.451 Não Assistenciais e 2 Sem natureza). Além disso, outras 315 demandas (71 Assistenciais; 242 Não Assistenciais e 2 Sem natureza) foram classificadas como exceção e 50 (14 Assistenciais e 36 Não Assistenciais) como retorno de fluxo.

Nota 2: No primeiro semestre de 2016 foram cadastradas 45.646 demandas NIP na ANS, nos perfis Consumidor e Institucional. Dessas, 3.201 foram excluídas da por estarem nos status: "Em Atendimento" e "Demanda NIP Finalizada – Duplicidade", pois são demandas duplicadas por erro no sistema.

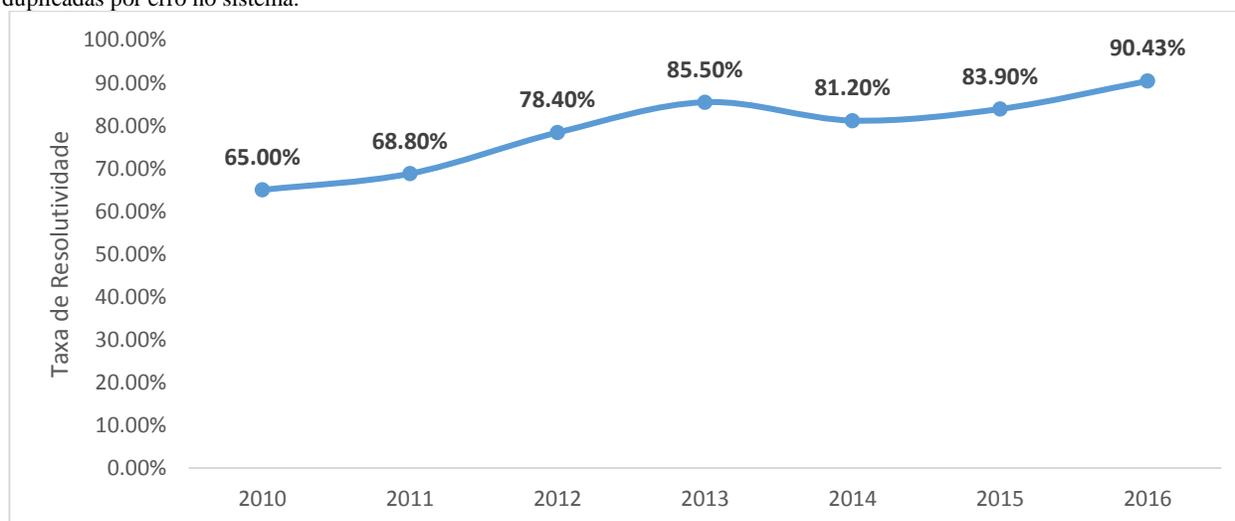


Gráfico 1: Taxa de Resolutividade de 2010 a maio/2016

Fonte: Tabnet/ANS/MS; Data da Extração: 22/07/2016.

Insta salientar que a Resolutividade da NIP é a medida do total de reclamações de beneficiários/consumidores que são finalizadas no âmbito da NIP sem necessidade de abertura de processo administrativo sancionador.

A abertura de processo administrativo sancionador ocorre quando a demanda NIP é classificada como não resolvida.

b) Do procedimento administrativo sancionador e da redução dos prazos de apuração e decisão.

Além dos resultados positivos obtidos após os aprimoramentos implementados no procedimento da NIP, a RN n° 388/2015 promoveu alterações de cunho operacional no fluxo do processo fiscalizatório da ANS, com vistas à celeridade e eficiência deste processo, que resultou **na redução dos prazos em que os processos sancionadores permanecem em apuração.**

Pela sistemática do processo fiscalizatório da ANS, nos casos em que a demanda não é resolvida na fase NIP é **instaurado um processo administrativo sancionador**, a fim de apurar os indícios de infração relatados pelo beneficiário em sua reclamação, o qual pode resultar na aplicação de penalidades à Operadora, conforme os tipos sancionadores previstos na Resolução Normativa – RN n° 124 de 2006.

Contudo, pela lógica anterior, regida pela RN n° 48 de 2003, procedia-se a uma apuração preliminar, após o fluxo da NIP, com o escopo de confirmar a existência de indícios de infração no relato do consumidor, para, então, ser lavrado o auto de infração.

Esta fase processual mostrou-se ineficiente, de modo que, após estudos internos realizados, vislumbrou-se a necessidade de racionalização do fluxo do processo de trabalho, conforme se pode notar no quadro a seguir disposto, que retrata o tempo médio de duração das fases processuais antes da entrada em vigor da RN 388/2015.

A primeira linha, correspondente ao tempo médio de apuração, representa a etapa que foi eliminada pela nova norma.

Tabela 3: Média de tempo de apuração, decisão, juízo e decisão de 2ª instância – 2011 a 2015

Ano	2011	2012	2013	2014	2015
Tempo Médio de Apuração (dias)	170	179	240	258	228
Tempo Médio de Decisão de 1ª Instância (dias)	327	326	434	430	317
Tempo Médio de Juízo de Reconsideração (dias)	960	992	1.008	637	293
Tempo Médio de Decisão de 2ª Instância (dias)	950	983	1.003	626	291*

*Foram utilizados apenas 125 processos que tiveram decisão de 2ª instância

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – Data de extração: 19/02/2016

Como se depreende da leitura da tabela acima, a RN n° 388 de 2015 eliminou o que se chamava de apuração preliminar. **A partir de sua vigência, caso a demanda não seja solucionada no âmbito da NIP, é instaurado processo administrativo sancionador e lavrado imediatamente um auto de infração, de modo que a primeira manifestação da Operadora na fase processual do procedimento fiscalizatório já será sua defesa ao auto de infração, a qual deve ser acompanhada de todos os documentos necessários para comprovar suas alegações.** Apenas a partir de então se inicia a fase processual-apuratória, com todos os direitos e garantias processuais inerentes. Anteriormente, havia dois momentos de apuração: um antes e outro depois da lavratura do auto de infração.

Quando se compara, por exemplo, os autos emitidos em 2014 e 2015 pelos Núcleos da ANS, constata-se um aumento de cerca de 85%, passando de 5.551 a 10.269 autos, o que demonstra a diminuição do tempo médio de apuração.

Ademais, **para ano de 2016**, sob a égide da RN 388/2015, as perspectivas são ainda melhores, visto que foram **emitidos 9.638 autos de infração apenas no 1º semestre**. Pela quantidade de autos emitidos no 1º semestre de 2016, e considerando o aumento após a publicação da RN n° 388, estima-se que no final de 2016 os Núcleos **terão emitidos em torno de 20.000 autos de infração.**

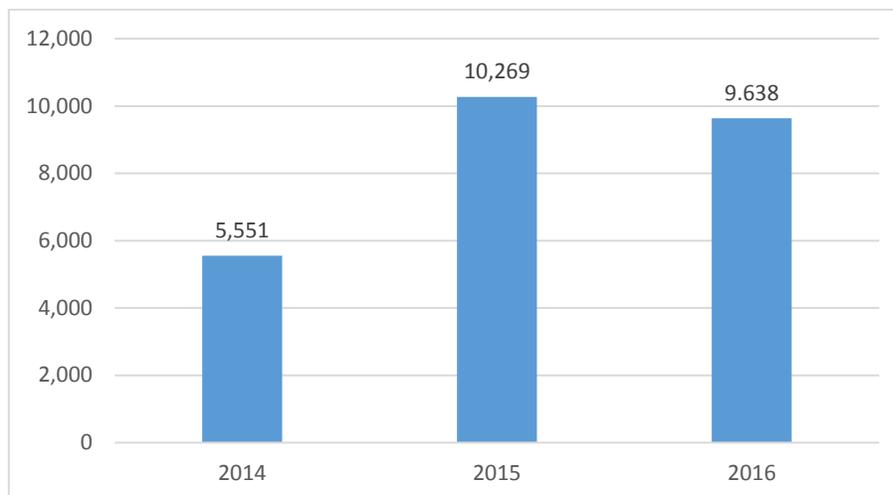


Gráfico 2: Quantidade de autos emitidos – 2014 à junho/2016

Nota: Foram excluídos apenas os autos cancelados.

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – Dt. Extração: 22/07/2016

Vale ressaltar, contudo, que, paralelamente à tramitação das demandas de reclamação dos consumidores já na vigência do rito previsto pela RN nº 388/2015, vem sendo, também, dado tratamento ao passivo processual formado na Diretoria de Fiscalização da ANS ao longo dos últimos 15 anos de atuação. Este passivo representava, em maio de 2014, data em que a nova diretoria assumiu a gestão da Diretoria de Fiscalização, 50.263 processos. O qual, em abril de 2016, já havia sido reduzido para com 27.925 demandas em andamento.

Este número representam uma redução, em termos absolutos, de 45,0% em relação a abril/2014. Além disso, cerca de 72% das demandas em andamento no fim do segundo ano de gestão têm data de atendimento posterior a maio/2014 (início da atual gestão). Essa significativa redução de passivo foi possível, a despeito da abertura de quase 42.000 processos nos Núcleos no período, em razão das diversas melhorias implementadas durante os dois anos de gestão, especialmente no segundo.

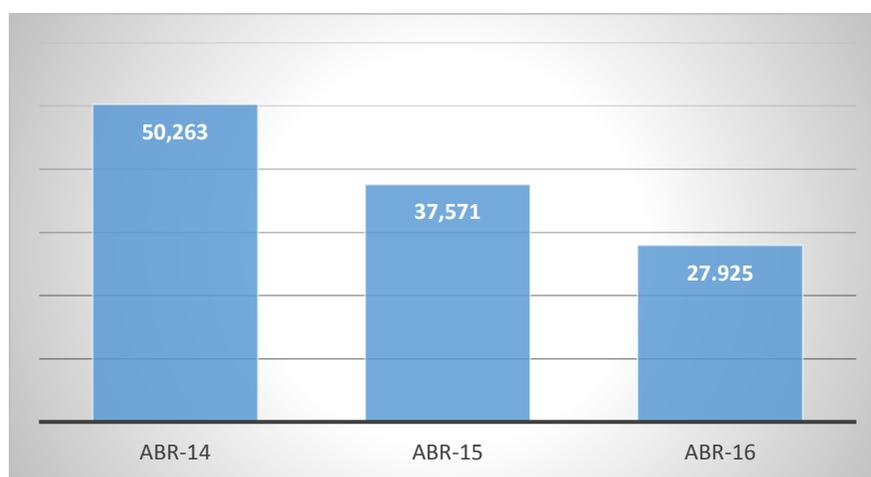


Gráfico 3: Passivo de demandas nos Núcleos

Fonte: SIF Consulta – extração: 05/05/2014, 05/05/2015 e 03/05/2016

Sendo assim, constata-se que, embora tenha havido um aumento substancial no número de autos de infração lavrados no decorrer do ano de 2016, impulsionado pelas inovações promovidas pela RN nº 388/2015, tal crescimento se deu majoritariamente em razão do tratamento simultâneo das demandas que compõe o passivo

processual, ou seja, aquelas instauradas antes de 15 de fevereiro de 2016, e das demandas novas, entendidas como aquelas instauradas após 15 de fevereiro de 2016, de modo que, eliminado o passivo processual, o número absoluto de autos de infração lavrados tende a retornar a patamares inferiores, correspondentes ao número de demandas não resolvidas no âmbito da NIP que serão encaminhadas aos Núcleos da ANS para abertura de processo.

A tabela 4 apresenta os dados sobre esta peculiaridade:

Tabela 4: Autos emitidos em 2016 por ano do processo e status do auto

Ano do Processo	Anulado	Em Processo	Finalizado	Total
2009	0	0	1	1
2011	0	0	9	9
2012	1	0	20	21
2013	8	1	86	95
2014	50	1	445	496
2015	222	2	3.208	3.432
2016	531	3	5.050	5.584
Total Geral	812	7	8.819	9.638

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – Dt. Extração: 22/07/2016

Acrescente-se que somente com a lavratura do auto imediatamente após o término do procedimento da Notificação de Intermediação Preliminar **alcançou-se uma celeridade média de aproximadamente 215 dias a menos de duração no processo administrativo sancionador.**

Esta maior celeridade na parte instrutória do processo sancionador **resultou, consequentemente, na elaboração de mais decisões**, conforme pode ser visualizado no Gráfico 4, que apresenta o acumulado de decisões prolatadas de 2014 até junho de 2016 pela fiscalização da ANS. Pelos dados do primeiro semestre, **projeta-se a marca de aproximadamente 12.000 decisões no fim 2016.**

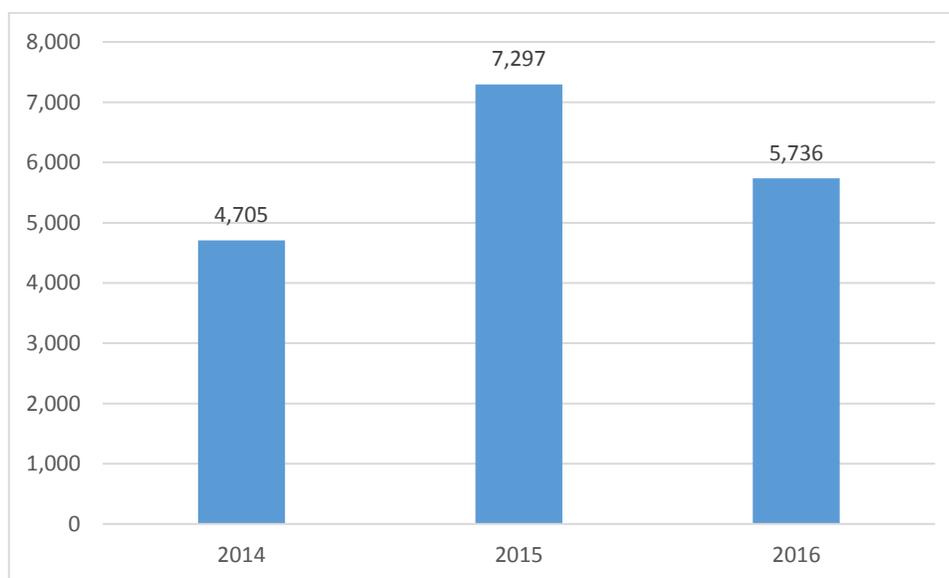


Gráfico 4: Quantidade de decisões, por ano de decisão – 2014 à junho/2016

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – Dt. Extração: 27/07/2016

c) Dos mecanismos de incentivo à solução da demanda do beneficiário/consumidor:

Outrossim, a RN nº 388/2015 visou incentivar as operadoras a cumprirem suas obrigações quanto à qualidade do atendimento junto ao beneficiário, ou seja, com a publicação desta norma a ANS criou um sistema que incentiva as operadoras a resolverem mais rapidamente a demanda do beneficiário.

Diante deste contexto, a RN nº 388/2015 criou o instituto da **reparação posterior**, que inventiva **a operadora a adotar as providências necessárias para a solução do problema do beneficiário que originou a demanda em até 10 (dez) dias úteis, contados da data do encerramento dos prazos de RVE.**

Caso a Operadora logre êxito em resolver o problema do beneficiário neste prazo e comprove tal resolução nos autos do processo sancionador (no mesmo prazo que teria para apresentar defesa ao auto de infração), ser-lhe-á conferido um desconto percentual de 80% (oitenta por cento) sobre o valor da multa.

Observe-se que esta alcança exclusivamente operadoras que atendem aos direitos de seus beneficiários. Nesses casos, ela permanece sendo penalizada, mas, considerando que sua conduta não se equipara a de operadoras que simplesmente descumprem totalmente a legislação, sua sanção é imposta na ordem de 20% do valor da infração.

5. Trata-se, portanto, de uma forma de indução à correção da conduta inadequada com solução ágil para o beneficiário.

6.

A tabela 5 abaixo apresenta os resultados obtidos por este instrumento desde a entrada em vigor da RN nº 388/2015, em 15 de fevereiro de 2016.

Tabela 5: Decisão de Homologação com desconto de 80% (15.02.2016 a 30.06.2016)

Status do Documento	Qtd.
Cancelado	4
Concluído	22
Em Aberto	1
Total	27

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – extração: 04/07/2016

Nota: 8.675 processos nesse período tiveram autos lavrados pelos Núcleos e abriram possibilidade de apresentação de defesa.

É importante frisar que, embora os resultados até o momento ainda sejam tímidos, acredita-se que este instituto ainda será melhor utilizado pelas Operadoras, a partir do momento que se preparem para efetivamente resolver o problema apresentado por seu beneficiário no prazo previsto para aplicação deste instituto.

d) Dos mecanismos de incentivo ao pagamento das multas aplicadas

Ademais, a RN nº 388, de 2015, inaugurou outro importante instrumento regulatório, denominado **“pagamento antecipado e à vista da multa”**, o qual possui como objetivo principal incentivar que o administrado sancionado efetue o pagamento da multa que lhe foi aplicada imediatamente após a lavratura do auto de infração, deixando, dessa forma, de apresentar defesa ao auto e evitando que se prolongue o deslinde do Processo Administrativo Sancionador.

Tal instrumento, além de objetivo supracitado, visa também promover uma maior economicidade, e uma melhor otimização e utilização dos recursos disponíveis nesta Agência para consecução de seus trabalhos, tendo em vista que há, neste caso, efetiva antecipação da conclusão do processo, conferindo, ainda, celeridade na resposta à sociedade.

A Tabela 6 apresenta o acumulado dos documentos de concessão de desconto produzidos pela fiscalização da ANS em 2016, conforme o status do documento.

Tabela 6: Decisão de Homologação com desconto de 40%

Status do Documento	Qtd.
Cancelado	49
Concluído	757
Em Aberto	3
Total	809

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – Dt. extração: 04/07/2016

Nota: 8.675 processos nesse período tiveram autos lavrados pelos Núcleos e abriram possibilidade de apresentação de defesa.

Vale destacar, neste ponto, que, em estudo realizado no âmbito desta Diretoria de Fiscalização, pode-se constatar que, historicamente, os processos administrativos sancionadores perduravam por longo período de tempo, conforme já discorrido no presente documento, e não traziam efetividade quanto à aplicação da penalidade, uma vez que, até que fosse possível a realização da cobrança das multas devidas, transcorria-se um significativo lapso temporal.

Neste sentido, as tabelas abaixo demonstram o baixo percentual de arrecadação (multas efetivamente pagas) em razão das multas aplicadas, por ano de exercício, o que permite duas conclusões: uma que se levava demasiado tempo entre a aplicação da multa e a sua efetiva arrecadação; no mais, o percentual de arrecadação dentro do mesmo ano de exercício em que a multa foi aplicada era irrisório. Tais constatações justificaram a implementação do mecanismo que incentiva o pagamento antecipado e à vista das multas.

Tabela 7.1: Multas aplicadas e total arrecadado – 2010 a 2015

Competência	Quantidade Multas Aplicadas	Valor Multas Aplicadas	Valor Arrecadado						Total Arrecadado
			2010	2011	2012	2013	2014	2015	
2010	2.463	249.449.522,75	2.091.818,89	1.491.848,02	959.554,99	14.073.576,92	33.431.984,44	6.134.170,32	58.182.953,58
2011	3.131	280.347.354,09	0,00	3.632.652,85	1.932.712,02	4.448.778,82	41.969.368,22	15.599.246,83	67.582.758,74
2012	2.428	206.194.460,76	0,00	0,00	4.317.201,35	2.520.343,32	17.416.820,25	27.112.386,96	51.366.751,88
2013	2.092	175.060.343,34	0,00	0,00	0,00	8.295.658,42	10.255.273,47	16.048.014,12	34.598.946,01
2014	4.884	396.920.527,79	0,00	0,00	0,00	0,00	16.809.123,56	29.411.873,28	46.220.996,84
2015	6.430	551.044.529,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.018.310,24	19.018.310,24
Total	21.428	1.859.016.738,58	2.091.818,89	5.124.500,87	7.209.468,36	29.338.357,48	119.882.569,94	113.324.001,75	276.970.717,29

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS)

Tabela 7.2: Percentual de multas arrecadadas – 2010 a 2015

Competência (Ano de aplicação das multas)	Exercício (ano de arrecadação das multas)						Total
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
2010	0,8%	0,6%	0,4%	5,6%	13,4%	2,5%	23,3%
2011	-	1,3%	0,7%	1,6%	15,0%	5,6%	24,1%
2012	-	-	2,1%	1,2%	8,4%	13,1%	24,9%
2013	-	-	-	4,7%	5,9%	9,2%	19,8%
2014	-	-	-	-	4,2%	7,4%	11,6%
2015	-	-	-	-	-	3,5%	3,5%

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS)

e) Do substancial incremento na arrecadação das multas aplicadas

As tabelas 8 e 9 consolidam os dados acerca dos resultados obtidos com a implementação da citada norma, demonstrando substancial aumento no número e no valor das multas aplicadas, acompanhado do também substancial aumento percentual das multas arrecadadas.

Tabela 8: Multas aplicadas e total arrecadado – 2010 a junho/2016

Competência	Qtd. Multas Aplicadas	Valor Multas Aplicadas	Valor Arrecadado						Valor Arrecadado 2016 (Até Junho/2016)	Total Arrecadado
			2010	2011	2012	2013	2014	2015		
2010	2.463	249.449.522,75	2.091.818,89	1.491.848,02	959.554,99	14.073.576,92	33.431.984,44	6.134.170,32	2.876.305,48	61.059.259,06
2011	3.131	280.347.354,09	0,00	3.632.652,85	1.932.712,02	4.448.778,82	41.969.368,22	15.599.246,83	5.829.076,62	73.411.835,36
2012	2.428	206.194.460,76	0,00	0,00	4.317.201,35	2.520.343,32	17.416.820,25	27.112.386,96	7.900.884,58	59.267.636,46
2013	2.092	175.060.343,34	0,00	0,00	0,00	8.295.658,42	10.255.273,47	16.048.014,12	10.341.715,67	44.940.661,69
2014	4.884	396.920.527,79	0,00	0,00	0,00	0,00	16.809.123,56	29.411.873,28	31.237.204,95	77.458.201,79
2015	6.430	551.044.529,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.018.310,24	16.359.586,46	35.377.896,70
2016	6.355	612.621.436,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.469.469,42	29.469.469,42
Total	27.783	2.471.638.175,05	2.091.818,89	5.124.500,87	7.209.468,36	29.338.357,48	119.882.569,94	113.324.001,75	104.014.243,19	380.984.960,48

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS)

Tabela 9: Percentual de multas arrecadadas – 2010 a junho/2016

Competência (Ano de aplicação das multas)	Exercício (ano de arrecadação das multas)							Total
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (Até Junho de 2016)	
2010	0,8%	0,6%	0,4%	5,6%	13,4%	2,5%	1,2%	24,5%
2011	-	1,3%	0,7%	1,6%	15,0%	5,6%	2,1%	26,2%
2012	-	-	2,1%	1,2%	8,4%	13,1%	3,8%	28,7%
2013	-	-	-	4,7%	5,9%	9,2%	5,9%	25,7%
2014	-	-	-	-	4,2%	7,4%	7,9%	19,5%
2015	-	-	-	-	-	3,5%	3,0%	6,4%
2016	-	-	-	-	-	0,0%	4,8%	4,8%

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS)

Vale destacar que, não obstante o percentual de arrecadação ter se mantido aproximado dos obtidos nos anos anterior, o valor absoluto da arrecadação apenas no primeiro semestre já praticamente igualou ao valor arrecadado durante todo o ano de 2014 e de 2015.

Outrossim, cumpre ressaltar ainda que o percentual de arrecadação apresentado é calculado sobre o valor total de multas aplicadas no ano de competência, de modo que, considerando que o valor das multas aplicadas apenas no primeiro semestre do ano de 2016 já superou os valores de todos os anos anteriores, o mesmo percentual de arrecadação por si só já representa uma arrecadação bem superior que a dos demais anos.

Em complemento, vale citar que, em consulta ao portal da transparência (<http://www.portaltransparencia.gov.br/>), na data de fechamento do relatório (27/07/2016) o valor atualizado de arrecadações no ano de 2016 já chegava a R\$ **133.572.657,35**.

III – Conclusão:

Como se pode observar, a Diretoria de Fiscalização da ANS envidou todos os esforços para aumentar a celeridade, a eficiência e a efetividade de suas ações fiscalizatórias, com o fim de proteger o beneficiário de plano de saúde, na medida em que privilegia seu atendimento mais célere e qualificado, ao mesmo passo que estimula o cumprimento dos normativos que regem o setor de saúde suplementar, tendo em vista, porém, a aplicação mais rápida e eficaz das sanções nos casos de descumprimento, impulsionada pela lavratura imediata do auto de infração.

Em vista disso, procurou-se assegurar o respeito aos direitos dos beneficiários, principalmente com a instituição da reparação posterior, que incentiva a solução mais rápida ao conflito, assegurando a reparação do dano ao consumidor/beneficiário e ainda aplicando sanção ao infrator, mesmo que reduzida.

Por fim, impende enfatizar que outras medidas administrativas, que independem de alteração normativa, estão sendo tomadas a fim de alcançar maior eficiência e celeridade na tramitação dos processos administrativos sancionadores, como, por exemplo, a simplificação do fluxo do juízo de reconsideração das decisões proferidas que tenha sido atacadas por recurso, com a qual almeja-se reduzir em aproximadamente 778 dias a média de duração do processo administrativo sancionador.

Ademais, destaca-se o empenho de esforços por parte da ANS para efetuar a melhoria de seus sistemas de informação, sobretudo do Sistema Integrado da Fiscalização – SIF, a melhoria de seu banco de dados, com uma maior depuração de informações e a melhoria dos fluxos de trabalho, decorrentes de importantes reformulações normativas.



RELATÓRIO DE RESULTADOS DA DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO DA ANS 1º SEMESTRE DE 2016

Anexo V - Impactos da implementação das ações e medidas de melhoria na DIFIS

Elaboração: Diretoria de Fiscalização da ANS - DIFIS

Fevereiro/2017

I. Introdução

Dando prosseguimento ao processo de divulgação dos resultados alcançados após a implementação de medidas, aprimoramentos e melhorias tanto no arcabouço normativo, quanto nas práticas e nos fluxos operacionais que regem a atividade fiscalizatória da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, a Diretoria de Fiscalização da ANS – DIFIS da ANS vem divulgar o RELATÓRIO DE RESULTADOS DA DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO DA ANS – ano 2016, que agrega e consolida os resultados de todo o ano de 2016 aos resultados divulgados através do RELATÓRIO DE RESULTADOS DA DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO DA ANS – 1º semestre de 2016, publicado em 26 de julho de 2016, no endereço:

http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/Relatorio_resultados_diretoria_fiscalizacao_1_sem_2016_final.pdf

Assim, além das medidas e ações elencadas no primeiro relatório publicado, cumpre acrescentar as seguintes, que também contribuíram sobremaneira para o atingimento dos resultados que serão apresentados ao longo deste relatório:

- Edição e Publicação da INSTRUÇÃO NORMATIVA – IN Nº 14, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2016, DA DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO – DIFIS, que alterou a Instrução Normativa - IN nº 13, de 28 de julho de 2016, da Diretoria de Fiscalização – DIFIS, que dispõe sobre os procedimentos a serem observados para o Ciclo de Fiscalização e para a Intervenção Fiscalizatória previstos nos arts. 45, 46 e 48 a 54, da Resolução Normativa - RN nº 388, de 25 de novembro de 2015;
- Edição e divulgação de 7 “Entendimentos DIFIS”, a fim de sanar dúvida razoável quanto à configuração de infrações e/ou quanto à aplicação das penalidades correspondentes, em matéria cuja atribuição seja da DIFIS; esclarecer sobre temas recorrentes, que impactem diretamente no fluxo de trabalho da DIFIS e na atuação dos agentes designados para exercer a função fiscalizatória, bem como acerca de temas relevantes e de maior repercussão, com efetivo potencial de gerar impactos regulatórios indesejados, em matérias cuja atribuição seja da DIFIS, que podem ser acessados através do endereço:

<http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional/busca-de-entendimentos-da-difis>

- Celebração de Termos de Compromisso de Ajustamento de Conduta com a Caixa de Assistência aos Membros da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro – CAMARJ e com a ODONTOPREV S/A;

- Celebração de Termos de Compromisso com 12 (doze) Administradoras de Benefícios, que viabilizaram o fornecimento de informações sobre o número de vidas administradas, para fins de cálculo do indicador de fiscalização, previsto no art. 46 da Resolução Normativa – RN nº 388, de 25 de novembro de 2015 e/ou do número de beneficiários expostos em cada uma, para fins de aplicação correta da dosimetria da pena nas infrações de natureza coletiva, tendo em vista o fator de compatibilização e adequação por porte previstos nos artigos 9º e 10º da Resolução Normativa nº 124 de 2006;
- Elaboração da nova versão dos manuais de orientação para análise fiscalizatória das NIPs Assistenciais e Não Assistenciais;

Feitas estas considerações iniciais, passe-se agora à apresentação dos resultados obtidos pela Diretoria de Fiscalização após o fechamento do ano de 2016.

II. Dados Gerais:

Primeiramente, é importante apresentar alguns dados gerais sobre o setor de saúde suplementar que mantêm relação direta com a atividade de fiscalização da ANS, a fim de demonstrar o contexto em que a atividade fiscalizatória da ANS atua.

Assim, o gráfico 01 abaixo apresenta a variação do número total de beneficiários do setor de saúde suplementar nos últimos anos, sobre a qual vale destacar a variação negativa ocorrida ao longo do ano de 2016, quando houve retração de aproximadamente 1,4 milhões de beneficiários de planos de assistência médico-hospitalar.

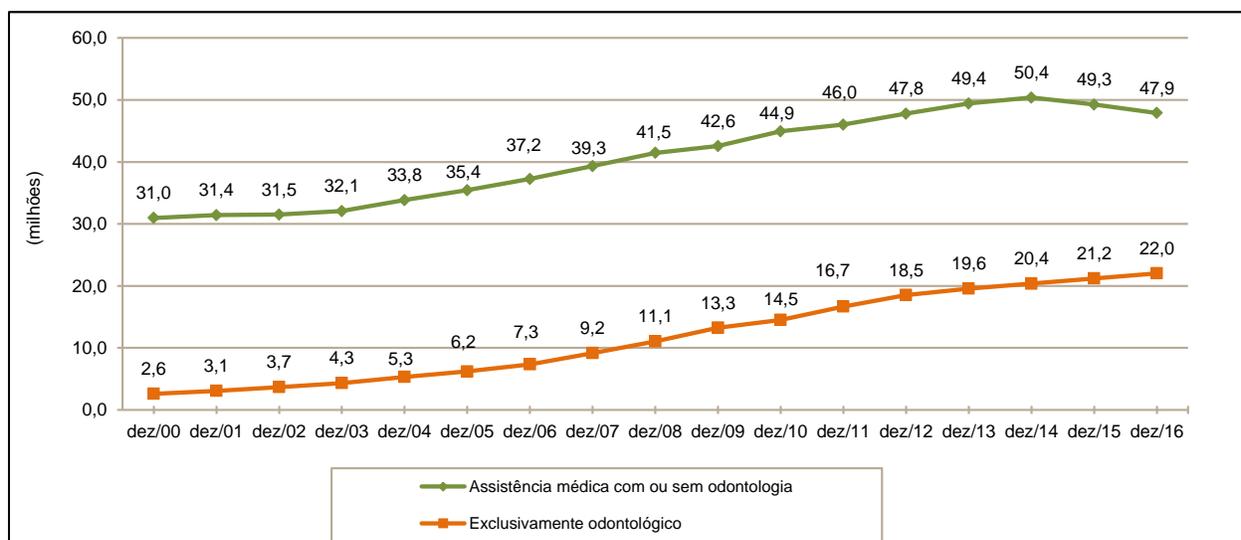


Gráfico 2: Quantitativo de Beneficiários por ano

Fonte: SIB/ANS/MS – 12/2016

Ademais, colaciona-se o número total de reclamações registradas na ANS pelos beneficiários de planos de saúde nos últimos, conforme gráfico 2.

Ressalta-se que, assim como no gráfico anterior, este também demonstra uma retração no dado se comparados os últimos 2 (dois) anos, com a redução de 12.540 reclamações.

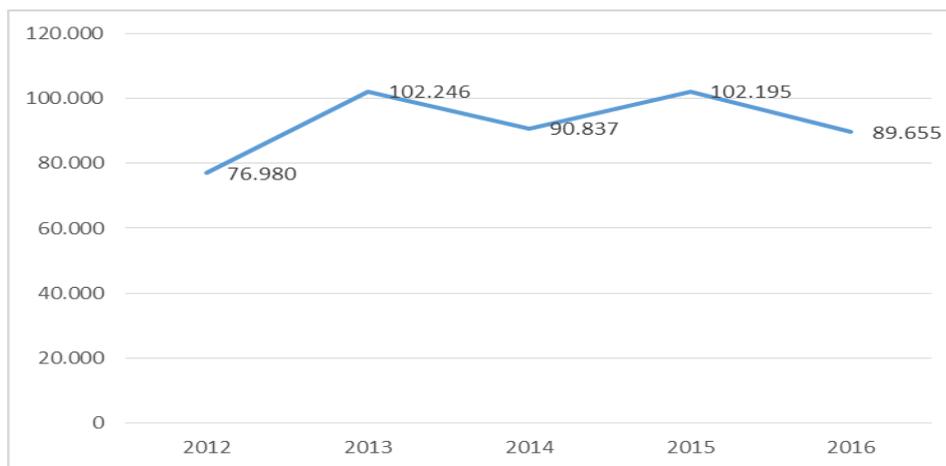


Gráfico 2: Quantitativo de Reclamações - 2012 a 2016

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – Dt. Extração: 13/02/2017

Entretanto, é imperioso ressaltar que nos anos de 2015 e 2016 fatores extraordinários impactaram diretamente no número total de reclamações registradas na ANS por beneficiários, quais sejam:

- (1) a saída do mercado da operadora Unimed Paulistana Sociedade Cooperativa de Trabalho Médico, responsável por 9.295 das demandas registradas em 2015;
- (2) a saída do mercado da operadora Unilife Saúde Ltda., responsável por 3.052 das demandas registradas em 2016;
- (3) o desequilíbrio demonstrado pela Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro, responsável por 6.723 das demandas registradas em 2016 (o qual vem sendo equalizado através da assinatura de Termo de Compromisso entre a operadora, o sistema Unimed, o Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, o Ministério Público Federal e a ANS).

Assim, se desprezadas as reclamações registradas em face das Operadoras supracitadas, o número total líquido de reclamações registradas, respectivamente, nos anos de 2015 e 2016 foi 92.812 e 79.880, conforme as tabelas 1.1 e 1.2, abaixo.

ANS - Relatório de Gestão 2016

Tabela 1.1 – Número total líquido de reclamações registradas, 2015

2015		
Total de Reclamações	Reclamações Unimed Paulistana	Resultado líquido
102.107	9.295	92.812

Tabela 1.2 - Número total líquido de reclamações registradas, 2016

2016			
Total de Reclamações	Reclamações Unimed Rio	Reclamações Unilife	Resultado líquido
89.655	6.723	3.052	79.880

Dessa forma, mesmo após essas ponderações, é possível constatar que, ao longo do ano de 2016, houve uma reação positiva do mercado de saúde suplementar às ações e medidas implementadas pela Diretoria de Fiscalização da ANS – DIFIS (elencadas na introdução deste relatório, bem como no relatório publicado em 26/07/2016), haja vista a relevante redução do número de reclamações registradas.

Outrossim, é relevante apresentar, ainda, o quanto representam as reclamações registradas na ANS, que medem a satisfação do beneficiário com o mercado de saúde suplementar, frente a outros fundamentais dados do setor.

A tabela 2.1 apresenta a relação entre a quantidade total de reclamações registradas na ANS nos anos de 2014 e 2015 (sem qualquer exclusão), em razão do número total de procedimentos e serviços em saúde realizados ao longo nos mesmos anos por estes beneficiários, demonstrando que, para cada conjunto de 100 (cem) procedimentos realizados, foram registradas 0,000067 reclamações em 2014 e 0,000074 reclamações em 2015.

Tabela 2.1 -Relação entre a quantidade total de reclamações registradas na ANS nos anos de 2014 e 2015, em relação ao total de procedimentos

Ano	Qtd. Reclamações	Total de Procedimentos	Reclamações / procedimentos
2014	90.177	1.342.014.463	0,0067%
2015	102.195	1.378.249.598	0,0074%

Fonte: Reclamações: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – Data de extração set/2015 e atualização ago/2016 / Procedimentos: Perfil do Setor no site da ANS.

Nota: Procedimentos são os eventos de atendimento assistencial realizados pelos beneficiários, entre eles, consultas médicas; consultas médicas ambulatoriais; consultas médicas em Pronto Socorro; outros atendimentos ambulatoriais; exames complementares; terapias; internações; e procedimentos odontológicos. Nota 2: Os números referentes aos procedimentos realizados ao longo do ano de 2016 ainda não foram consolidados, razão pela qual não foi apresentado na tabela acima.

A tabela 2.2 apresenta a relação entre a quantidade total de beneficiários registrada nos anos de 2014 a 2016, em razão ao número total de reclamações registradas na ANS, demonstrando que, respectivamente, apenas 0,12, 0,14 e novamente 0,13 por cento dos beneficiários registraram reclamações em face de suas Operadoras.

Tabela 2.2 -Relação entre a quantidade total de reclamações registradas na ANS nos anos de 2014 e 2016, em relação ao total de beneficiários

Ano	Qtd. Beneficiários	Qtd. Reclamações	Reclamações / Beneficiários
2014	70.531.172	90.177	0,13%
2015	71.608.384	102.195	0,14%
2016	69.930.129	89.655	0,13%

Fonte: Reclamações: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – Data de extração set/2015 e atualização ago/2016 / Procedimentos: Perfil do Setor no site da ANS.

III. Demandas processadas no âmbito da Notificação de Intermediação Preliminar –NIP

Conforme já delineado no relatório relativo ao 1º sem/16, a Notificação de Intermediação Preliminar (NIP) consiste em um instrumento que visa à solução de conflitos entre beneficiários e operadoras de planos privados de assistência à saúde, inclusive as administradoras de benefícios.

Em regra, todas as reclamações registradas pelos beneficiários em face de suas operadoras na ANS são processadas pelo instrumento da NIP.

Esclarece-se que o instituto da NIP é classificado em assistencial e não assistencial:

- NIP assistencial: a notificação que terá como referência toda e qualquer restrição de acesso à cobertura assistencial; e

- NIP não assistencial: a notificação que terá como referência outros temas que não a cobertura assistencial, desde que o beneficiário seja diretamente afetado pela conduta e a situação seja passível de intermediação.

O gráfico abaixo apresenta a quantidade de demandas de reclamação registrada na ANS por natureza da demanda.

Nota-se que o perfil das demandas registradas se manteve nos últimos 2 (dois) anos, nos quais as demandas de natureza assistencial representam pouco mais de 60% do total de demandas registradas.

ANS - Relatório de Gestão 2016

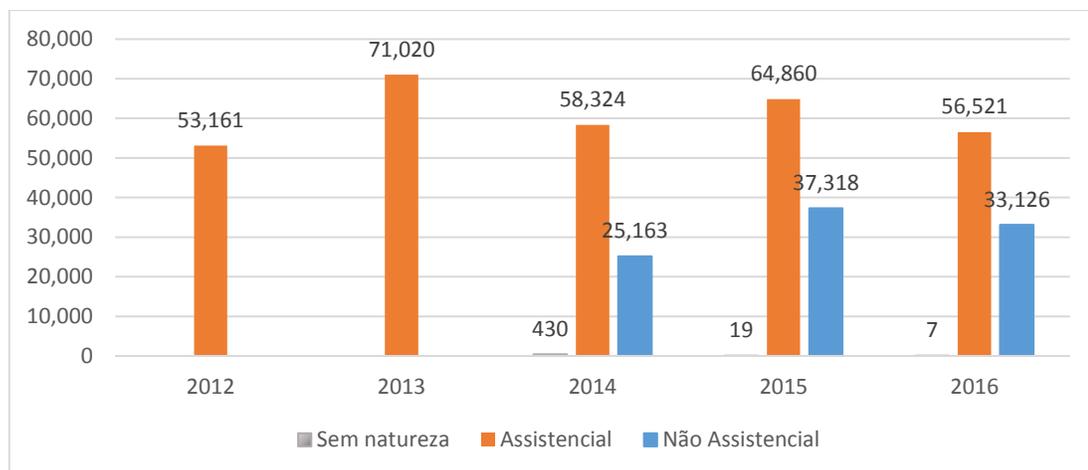


Gráfico 3: Quantitativo de Demandas NIP por natureza e ano de atendimento - 2012 a 2016

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – Dt. Extração: 13/02/2017

Nota: Antes de 19/03/2014 (data de entrada em vigência da RN n° 343/2013) somente demandas “Assistenciais” eram tramitadas pelo fluxo da NIP.

No procedimento NIP, a partir de uma reclamação registrada na Agência, uma notificação automática é encaminhada à operadora de plano de saúde responsável, que tem até 10 dias úteis para resolver o problema do beneficiário. Se o problema não for resolvido, é aberto procedimento administrativo.

Este instrumento tem obtido ótimos resultados, pois tem resolvido, em média, aproximadamente 90% (noventa por cento) dos processos do beneficiário de forma célere e eficiente, sem necessidade de abertura de um processo sancionador.

O gráfico abaixo demonstra a evolução do índice de resolutividade da NIP

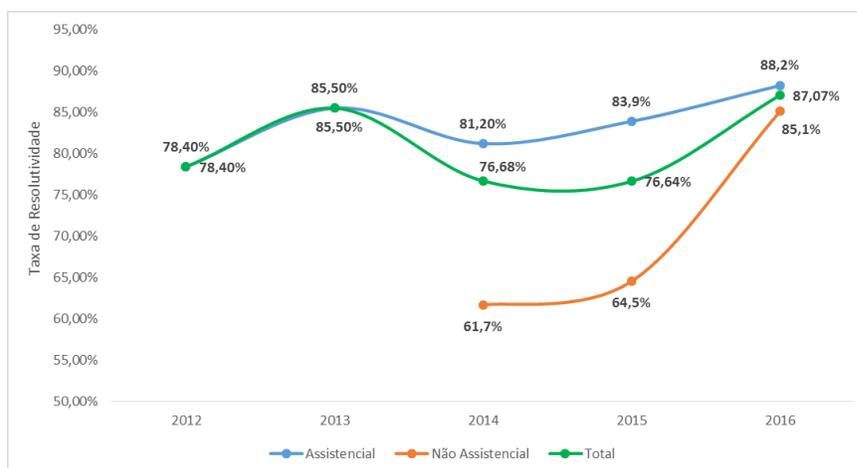


Gráfico 4: Índice de Resolutividade por Natureza NIP e Resolutividade Total por ano de atendimento - 2012 a 2016

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – Dt. Extração: 13/02/2017

Nota: Antes de 19/03/2014 (data de entrada em vigência da RN n° 343/2013) somente demandas “Assistenciais” eram tramitadas pelo fluxo da NIP. Nota 2: Resolutividade da NIP é a medida do total de reclamações de beneficiários/consumidores que são finalizadas no âmbito da NIP sem necessidade de abertura de processo administrativo sancionador

O substancial aumento no índice de resolutividade das demandas de natureza não assistencial observado no ano de 2016 se deu em razão do aprimoramento regulatório-fiscalizatório implementado pela RN n° 388/2015, que determinou na realização de análises fiscalizatórias³ também para demandas desta natureza, as quais somente ocorriam nas demandas de natureza assistencial até então.

IV. Processo Administrativo Sancionador

f) Do procedimento administrativo sancionador e da redução dos prazos de apuração e decisão

Os aprimoramentos implementados permitiram uma redução substancial no prazo de tramitação dos processos administrativos sancionadores no âmbito da Diretoria de Fiscalização, notadamente em razão da eliminação da fase de apuração prévia à lavratura do auto de infração, da elaboração de novos modelos documentos fluxos mais objetivos e eficientes, bem como da definição de metas racionais e calculáveis para os servidores que atuam em todas as fases da atividade fiscalizatória da DIFIS, conforme tabela abaixo:

Tabela 3: Quantitativo de Reclamações, Procedimentos e Média de Beneficiários por ano

Indicador	2012	2013	2014	2015	2016
Tempo médio de apuração	179	240	258	228	75
Tempo médio de decisão	326	434	430	317	98
Tempo médio de análise de recurso	992	1.008	637	293	82
Tempo médio de decisão 2ª instância	983	1.003	626	151	**
Total	2.480	2.685	1.951	989	255

* foram utilizados no cálculos 332 processos instaurados em 2015

** não foi ainda calculado para os processos instaurados em 2016.

³ Vide arts. 13 a 16 da RN n° 388/2015.

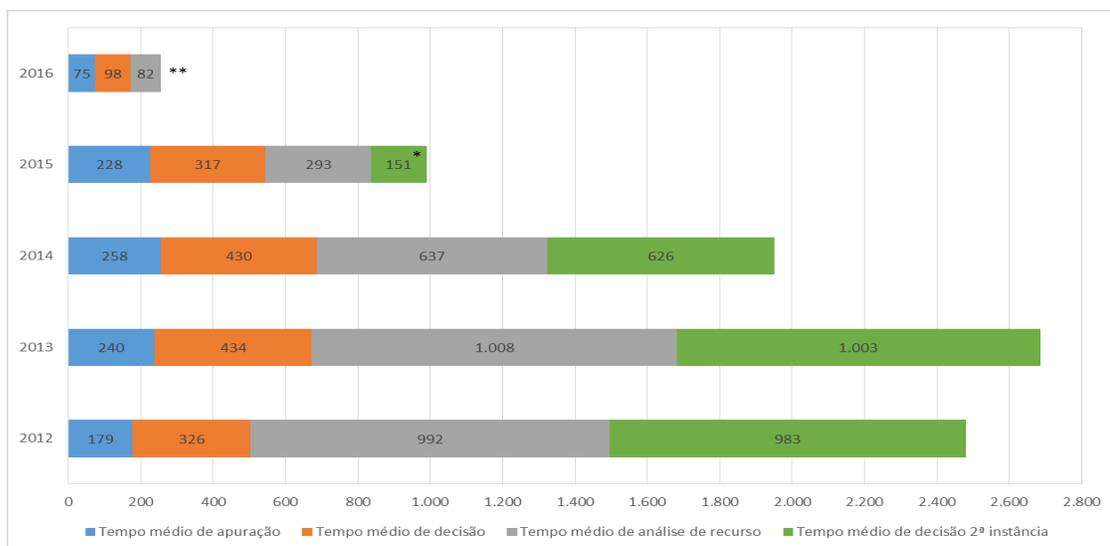


Gráfico 5: Tempo médio de apuração, decisão, juízo e decisão de 2ª instância – 2012 a 2016

* Para o cálculo do "Tempo Médio de decisão de 2ª instância" dos processos de 2015 foram utilizados 332 processos.

** O "Tempo médio de decisão de 2ª instância" não foi calculado ainda para os processos instaurados em 2016, pois não há processos suficientes nesta fase para que seja possível o cálculo.

*** Onde se lê "análise de recursos", leia-se "juízo de admissibilidade e reconsideração do recurso".

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – Data de extração: 13/02/2017

Tempo Médio de Apuração: É o Tempo, em dias, entre a entrada do processo no Núcleo e a emissão do auto de infração, mensura o tempo gasto para a lavratura do auto de infração. É calculado como a razão entre a soma da diferença entre a "data da emissão do auto" e a "data do status aguardando análise de denúncia" e o total de demandas analisadas no período.

Tempo Médio de Decisão: É o Tempo, em dias, entre a data de "decisão em 1º instância" e "data de emissão do auto". Mede o tempo médio gasto para a emissão da decisão pelos Núcleos. É obtido como a razão entre a soma da diferença entre a "data de decisão em 1º instância" e a "data de emissão do auto" e o total de demandas analisadas no período.

Tempo Médio de Análise de Recurso: É o Tempo, em dias, entre a data de aguardando Diretoria Colegiada e a data de análise de recurso. Avalia o tempo médio em que as demandas ficaram no Juízo de Reconsideração. É obtido como a razão entre a soma da diferença entre a data de aguardando diretoria colegiada e a "data de análise de recurso e o total de demandas analisadas no período.

Tempo Médio de 2ª instância: É o Tempo, em dias, entre a data de decisão em segunda Instância e a data de aguardando Diretoria Colegiada. Avalia o tempo médio em que foi necessário para que as demandas tramitassem em segunda instância. É obtido como a razão entre a soma da diferença entre a "data de decisão em segunda instância" e a "data aguardando diretoria colegiada" e o total de demandas analisadas no período.

g) Dos autos de infração lavrados

Os aprimoramentos mencionados na seção anterior também resultaram no aumento substancial da lavratura de autos de infração, conforme demonstrado no gráfico abaixo.

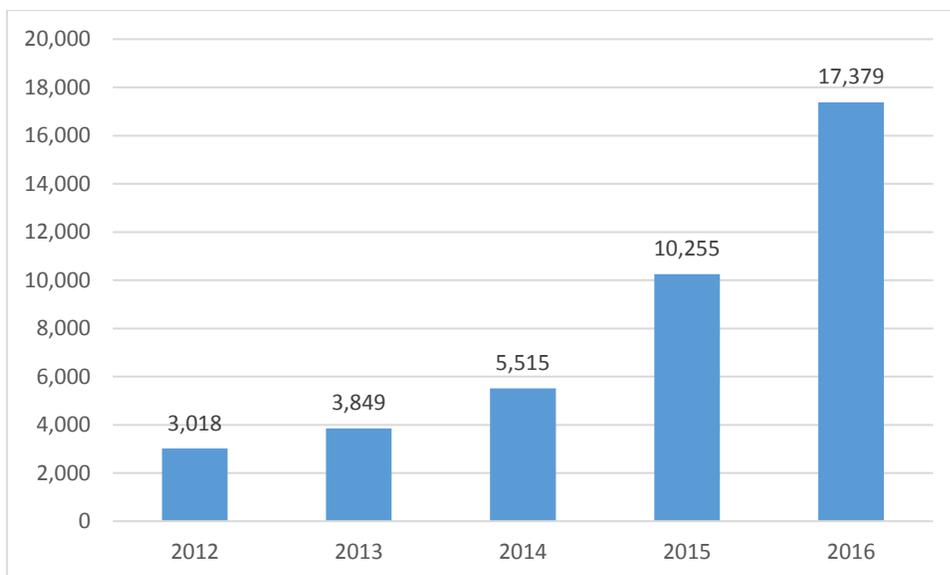


Gráfico 6: Quantidade de autos emitidos – 2012 à 2016

Nota: Foram excluídos apenas os autos cancelados.

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – Dt. Extração: 13/02/2017

Contudo, cumpre ressaltar que tal crescimento se deu majoritariamente em razão da redução igualmente substancial do passivo processual em andamento na Diretoria de Fiscalização da ANS (que será apresentada em outra seção deste relatório), conforme demonstra a tabela abaixo:

Tabela 4: Autos emitidos em 2016 por ano do processo e status

Ano do processo/status	Anulado	Finalizado	Total Geral
2008		2	2
2009		1	1
2010	1	1	2
2011	2	9	11
2012	2	27	29
2013	34	93	127
2014	170	515	685
2015	1015	3573	4588
2016	3400	8534	11934
Total Geral	4624	12755	17379

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – Dt. Extração: 13/02/2017

h) Das decisões proferidas

Assim como se deu com a lavratura de autos de infração, observou-se um relevante incremento no número de decisões proferidas em processos sancionadores pela Diretoria de Fiscalização no ano de 2016, demonstrado pelo gráfico abaixo.

Salienta-se uma vez mais que a elevação no número de decisões também se deu por conta da redução do passivo de processos sancionadores.

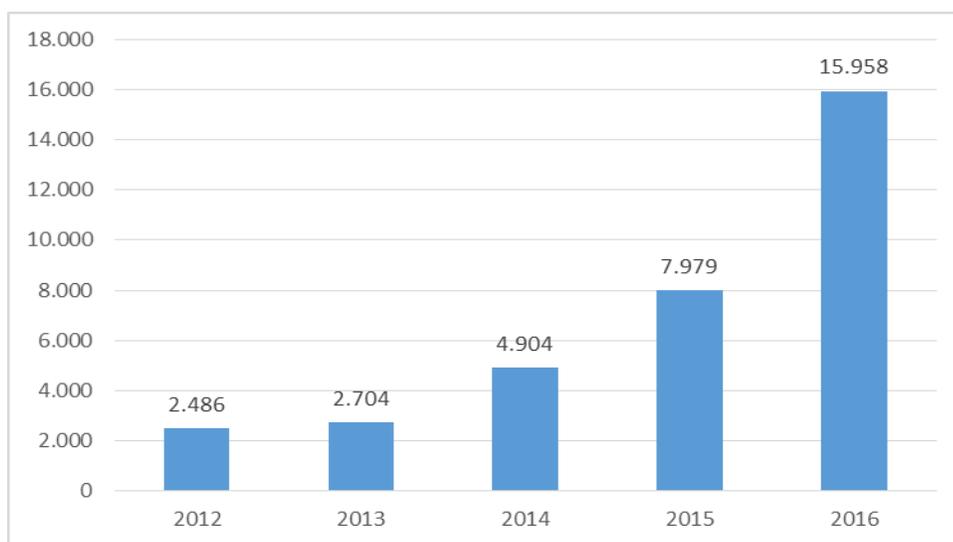


Gráfico 7: Quantidade de decisões, por ano de decisão – 2012 à 2016

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – Dt. Extração: 13/02/2017

Ademais, outros dois importantes mecanismos de incentivo à solução da demanda do beneficiário/consumidor e/ou ao pagamento das multas aplicadas, inaugurados pela RN nº 388/2015, contribuíram para o enfrentamento do passivo processual outrora existente na Diretoria de Fiscalização, quais sejam:

- (i) reparação posterior, que incentivava a operadora a adotar as providências necessárias para a solução do problema do beneficiário que originou a demanda em até 10 (dez) dias úteis, contados da data do encerramento dos prazos de RVE;
- (ii) “pagamento antecipado e à vista da multa”, o qual possui como objetivo principal incentivar que o administrado sancionado efetue o pagamento da multa que lhe foi aplicada imediatamente após a lavratura do auto de infração, deixando, dessa forma, de apresentar defesa ao auto e evitando que se prolongue o deslinde do Processo Administrativo Sancionador

A tabela abaixo apresenta o resultado destes dois institutos observados ao longo do ano de 2016:

Tabela 5: Quantidades de Decisões de Homologação- 2016

Decisões de Homologação	Total
RN 388 - DECISÃO HOMOLOGAÇÃO PAGAMENTO ANTECIPADO 40%	1.992
RN 388 - DECISÃO HOMOLOGAÇÃO REPARAÇÃO POSTERIOR 80%	69
Total Geral	2.061

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – Dt. Extração: 13/02/2017

i) Do passivo de processos administrativos sancionadores

Conforme já mencionado neste relatório, ao longo dos 16 anos de atuação fiscalizatória da ANS, formou-se um passivo de processos administrativos sancionadores que representava, em maio de 2014, data em que a nova diretoria assumiu a gestão da Diretoria de Fiscalização, 50.263 processos. Este passivo, em abril de 2016, já havia sido reduzido para com 27.925 demandas em andamento, de acordo com o informado no relatório relativo ao primeiro semestre de 2016.

Ao fim de 2016, este passivo processual já era de apenas 15.191 processos. Destes, 6.068 (seis mil e sessenta e oito) foram instaurados no ano de 2016, relativos a reclamações registradas na ANS após a entrada em vigor da RN n° 388/2015 (15/02/2016). Os demais 9.123 (nove mil, cento e vinte e três) processos são processos sancionadores instaurados antes da entrada em vigor da RN n° 388/2015.

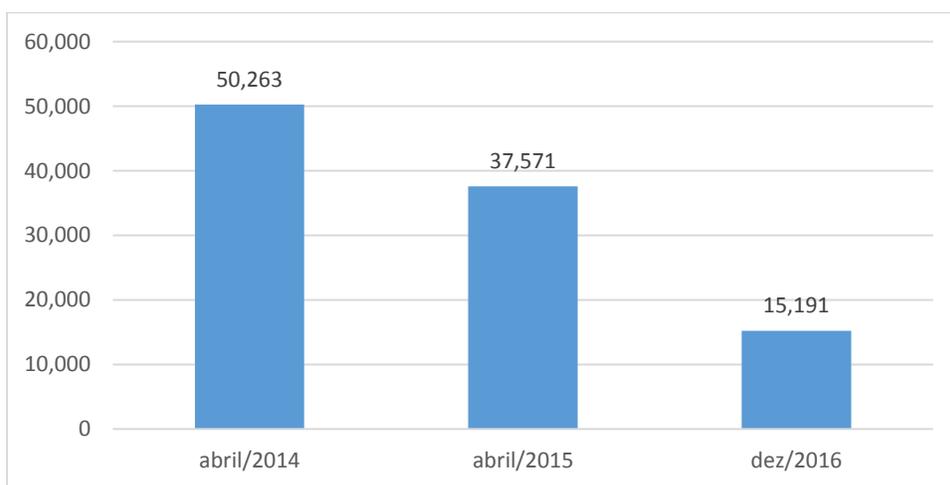


Gráfico 8: Passivo de demandas nos Núcleos

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS) – Data de extração: 05/05/2014, 05/05/2015 e 13/02/2017

Nota: dez/2016: Passivo Antigo (com data de atendimento inferior a 15/02/2016) = 9.123

Passivo Novo (com data de atendimento igual ou superior a 15/02/2016) = 6.068

j) Das multas aplicadas e arrecadadas

Por fim, cumpre apresentar os dados relativos à aplicação e à arrecadação de multas no ano de 2016, comparando-as o observado nos anos anteriores.

Uma vez mais, ressalta-se que o aumento no valor das multas aplicadas se deu em nome da redução do passivo processual existente na Diretoria de Fiscalização da ANS, de modo que, naturalmente, a medida em que os processos foram sendo instaurados, apurados e julgados em maior escala do que nos anos anteriores, o valor total das multas aplicadas também se elevou.

Outrossim, a celeridade na tramitação dos processos sancionares, demonstrada na tabela de tempo médio de conclusão, possibilitou um ressaltado aumento tanto no valor total, quanto no percentual frente ao aplicado, das multas arrecadadas ao longo do ano de 2016, considerando-se o ano de competência das multas.

Tabela 6: Multas aplicadas e total arrecadado – 2012 a 2016

Competência	Valor de Multas Aplicadas	Ano de arrecadação das multas					Valor Total Arrecadado
		2012	2013	2014	2015	2016	
2012	205.076.706,02	4.317.201,35	2.520.343,32	17.460.076,94	32.982.502,78	14.808.145,76	72.088.270,15
2013	169.368.652,94	0,00	8.295.658,42	10.255.273,47	23.717.735,32	13.476.154,42	55.744.821,62
2014	389.362.977,88	0,00	0,00	16.809.123,56	29.902.065,81	62.404.591,36	109.115.780,73
2015	543.135.739,63	0,00	0,00	0,00	19.018.315,14	65.550.576,53	84.568.891,68
2016	1.274.825.618,61	0,00	0,00	0,00	0,00	171.644.079,65	171.644.079,65
Total	2.581.769.695,08	4.317.201,35	10.816.001,74	44.524.473,96	105.620.619,05	327.883.547,72	493.161.843,83

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS)

Tabela 7: Percentual de multas arrecadadas – 2012 a 2016

Competência	Ano de arrecadação das multas					Total
	2012	2013	2014	2015	2016	
2012	2,1%	1,2%	8,5%	16,1%	7,2%	35,2%
2013	-	4,9%	6,1%	14,0%	8,0%	32,9%
2014	-	-	4,3%	7,7%	16,0%	28,0%
2015	-	-	-	3,5%	12,1%	15,6%
2016	-	-	-	-	13,5%	13,5%

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS)

V. Conclusão:

Diante de todo o exposto, conclui-se que a Diretoria de Fiscalização da ANS envidou todos os esforços racionalizar sua atuação, implemento medidas de melhorias em todos os seus processos de trabalho que resultaram no aumento da celeridade, da eficiência e da efetividade de suas ações fiscalizatórias, com o fim de proteger o beneficiário de plano de saúde, na medida em que privilegia seu atendimento mais célere e qualificado, ao mesmo passo que estimula o cumprimento dos normativos que regem o setor de saúde suplementar, sempre primando pela legalidade de sua atuação e pela segurança jurídica de seus administrados.

ANEXO VI – ACÓRDÃO 482/2012 - TCU

Rio de Janeiro, 27 de janeiro de 2017.

À AUDIT

Assunto: Acórdão TCU nº 482/2012

Ref. Memorando nº 001/2017/AUDIT/ANS

Prezado Auditor Chefe/ANS,

1. Considerando as informações solicitadas pela Auditoria no que tange aos subitens 9.6.1 e 9.6.5 do Acórdão TCU nº 482/2012, apresento as informações e os esclarecimentos que se seguem.
2. O subitem 9.6.1 do Acórdão TCU nº 482/2012 diz respeito ao *número absoluto e percentual de pessoas físicas ou jurídicas pendentes de inscrição no CADIN, sob responsabilidade da ANS, nos últimos dois exercícios (subitem 9.1.1 do Ac-1817/2010-P)*.
3. Conforme estabelece o § 1º do art. 1º da Portaria nº 685, de 14 de setembro de 2006, da Secretaria do Tesouro Nacional, cada devedor (pessoa física ou jurídica) é cadastrado no CADIN uma única vez pela entidade credora, independentemente da quantidade de débitos existentes em seu nome, passíveis de inscrição no referido cadastro. Vale dizer: não há inscrição de multas, informação constante da planilha encaminhada pelo Tribunal, mas de operadoras. Por isso, o número informado na planilha é referente aos créditos oriundos de multas inscritas em dívida ativa. Em relação ao quantitativo de operadoras inscritas no CADIN, no ano de 2016 foi de 319 (o que, repita-se, refere-se ao número de operadoras, não de multas, que foram inscritas no CADIN, levando -se em consideração que a mesma operadora durante o ano de 2016 pode ter tido sua inscrição realizada e retirada por mais de uma vez, dependendo da existência de novos débitos após as retiradas).
4. Por essa razão, a baixa de inscrição efetuada no CADIN, nos termos do § 2º do mesmo dispositivo acima elencado, somente pode ocorrer após a regularização pelo devedor de todas as suas obrigações para com a entidade credora responsável pela inscrição, bem como, nos termos do § 3º do mesmo dispositivo, compete à entidade credora responsável pela inscrição providenciar a baixa quando tal providência for determinada por autoridade judicial.
5. Como se vê, as regras estabelecidas para o CADIN pela Secretaria do Tesouro Nacional exigem das entidades credoras a manutenção de um cadastro de inadimplentes paralelo ao do Sisbacen, o qual contenha o registro não só do devedor, mas também de todos os seus débitos pendentes, e que permita a anotação, ao lado de cada débito, das situações que ocasionam suspensão de registro no Cadin, conforme previsto no art. 7º da Lei nº 10.522/2002, tais como: ajuizamento de ação discutindo a natureza da obrigação ou seu valor com oferecimento de garantia idônea e suficiente, depósito judicial do montante integral do débito, parcelamento e concessão de medida liminar ou de tutela antecipada.

ANS - Relatório de Gestão 2016

6. É por meio desse controle paralelo que a entidade credora tem condições de saber, diante do total de débitos pendentes e da anotação ou não, ao lado de cada um, de uma das situações acima descritas, qual a operação a realizar no Sisbacen: incluir o devedor no Cadin, suspender sua inscrição ou baixá-la, tem em vista o resultado final da análise do conjunto de seus débitos.
7. Considerando a diversidade de créditos dos quais está a ANS legalmente incumbida da cobrança e o fato de que a cobrança do ressarcimento ao SUS é feita pela própria Gerência-Geral de Ressarcimento ao SUS, ao contrário da cobrança dos demais créditos que é feita pela Gerência de Finanças, optou-se, para evitar equívocos na inclusão, suspensão e baixa de registro de devedor no CADIN, por efetuar as operações necessárias no Sisbacen quanto ao CADIN no momento da inscrição do débito em dívida ativa da ANS. Ou seja, o devedor (até o momento) só é incluído no CADIN quando da inscrição de seus débitos em dívida ativa.
8. Nesse quadro, as operações no Sisbacen relativas ao CADIN eram realizadas pela equipe da GEDAT, sempre que, diante de nova inscrição de débito em dívida ativa ou da ocorrência de alguma das situações que tornam inexigível débito já inscrito em dívida ativa, revele-se necessária a inclusão, suspensão ou baixa da inscrição do devedor naquele cadastro.
9. Na GEDAT, as próprias equipes que realizavam a inscrição em dívida ativa e os apontamentos de suspensão de exigibilidade de débitos inscritos em dívida ativa (depósito, parcelamento, ação com garantia, ordem judicial etc) acessavam o Sisbacen para efetuar, de imediato, a alteração que se fizer necessária no CADIN (inscrição, suspensão ou baixa).
10. Diante disso, nessa sistemática, não houve no ano de 2016 pendências de inscrição no CADIN.
11. No entanto, considerando que o CADIN não pressupõe a prévia inscrição em dívida ativa, a Auditoria Interna havia recomendado que a inscrição no CADIN passasse a ser feita anteriormente ao encaminhamento do processo administrativo sancionador à GEDAT para fins de inscrição em dívida ativa.
12. Atendendo à recomendação da Auditoria, ao longo do ano de 2016 a Procuradoria esteve reunida com a Coordenadora da Coordenadoria de Recursos da Diretoria Colegiada – COREC, com o Secretário Executivo da Presidência da ANS, com a Gerência de Finanças e com a Gerência de Ressarcimento ao SUS para discutir a questão.
13. Na ocasião, destacou-se o fato de que as operações no CADIN envolvem, pelas razões aqui já expostas, mais que simples acesso e utilização do Sisbacen, exigindo controle de todos os débitos de cada devedor e suas vicissitudes em termos de exigibilidade.
14. Assim, foi definido novo fluxo de trabalho na ANS no que se refere ao CADIN, no qual a inscrição já está sendo feita pela Gerência de Finanças – GEFIN oficialmente desde a 456ª Reunião Ordinária de Diretoria Colegiada realizada no dia 23/11/16, de modo que os processos passaram a ser encaminhados para a Gerência de Dívida Ativa com as operadoras já inscritas no Cadin.
15. O subitem 9.6.5 refere-se às *medidas adotadas e resultados alcançados relativamente às questões descritas nos subitens 9.6.1 a 9.6.4*.
16. O subitem 9.6.1 acaba de ser comentado. O subitem 9.6.2 refere-se ao *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*.

ANS - Relatório de Gestão 2016

17. No presente momento (janeiro de 2017), estão sendo inscritos em dívida ativa os créditos dos processos sancionadores cujas decisões administrativas finais foram proferidas nos anos de 2014, 2015 e 2016, sendo certo que, quanto às multas impostas por meio desses processos, a prescrição da pretensão executória da Administração só ocorreria, respectivamente, em 2019, 2020 e 2021, o que revela o fato de a inscrição das multas em dívida ativa estar hoje sendo realizada com considerável margem de tempo em termos de risco de prescrição.

18. Assim, graças ao aumento no número de inscrições ocorrido nos últimos exercícios, a GEDAT não tem em acervo processos sancionadores com risco atual de prescrição da ação executória. No **exercício de 2015** foram inscritas **2954** multas pecuniárias, no valor originário de R\$ 240.766.738,43 e atualizado em **R\$ 477.675.548,67**. Já no **exercício de 2016** foram inscritas 1818 multas pecuniárias, no valor originário de R\$ 203.598.507,17 e atualizado em R\$ 235.126.254,79 no Sistema de Crédito de Dívida Ativa – SCDA e foram inscritas 3186 multas pecuniárias, no valor atualizado de R\$ 499.492.315,50 no Sistema Sapiens Dívida da Procuradoria Geral Federal, no período de 05 de maio de 2016 a 25 de janeiro de 2017. A soma de créditos inscritos em dívida ativa no ano de 2016 é de **R\$ 734.618.570,29**, referente à **inscrição de 5004 multas**.

19. Cabe ressaltar que até maio de 2016 para todas as inscrições foram emitidas certidões (CDAs), as quais foram encaminhadas para os órgãos da Procuradoria-Geral Federal encarregados do ajuizamento das execuções fiscais.

20. A partir de maio de 2016, as inscrições passaram a ser realizadas no sistema Sapiens Dívida da Procuradoria Geral Federal, que integra o sistema SAPIENS — Sistema AGU de Inteligência Jurídica. A plataforma eletrônica que permite, em um único ambiente de produção, a realização de todas as atividades relacionadas com a gestão dos créditos da ANS, uniformizando os procedimentos adotados, reduzindo a possibilidade da ocorrência de erros, permitindo o efetivo controle dos ativos existentes e garantindo maior eficiência na recuperação de créditos de titularidades da entidade.

21. Com o Sapiens Dívida Ativa é possível obter a qualquer momento dados gerenciais precisos acerca de créditos inscritos em dívida ativa, protestados ou parcelados, bem como dos valores relacionados a estas atividades, garantindo inclusive uma correta contabilização dos créditos de cada entidade no SIAFI.

22. O sistema permite, ainda, a emissão eletrônica de Guias de Recolhimento da União (GRUs), com o controle de arrecadação e apropriação dos valores arrecadados por meio destas guias, possibilitando aos órgãos da PGF o seu acompanhamento no próprio sistema, sem a necessidade de confirmação da arrecadação junto à ANS, como atualmente é realizado.

23. As atividades de inscrição em dívida ativa, parcelamento de crédito, protesto extrajudicial e também de ajuizamento da execução fiscal são todas realizadas eletronicamente, diferenciando-se sobremaneira dos procedimentos vigentes que exigem o trabalho manual.

24. Na planilha, o número informado de multas considerou o critério “competência por exercício”, ou seja, decisões de primeira instância em processos de multa ocorridas nos exercícios 2015-2016, divididas por competência (assim como solicitado pelo Tribunal). Já o número total de multas inscritas em dívida ativa, informadas no parágrafo anterior abrange, além destas, decisões tomadas em anos anteriores, mas que só em 2016 foram inscritas em dívida ativa – razão pela qual o número informado varia conforme o critério adotado.

25. Além disso, como os processos que chegam à Gerência são submetidos a uma criteriosa triagem antes de se juntarem aos demais do acervo, os processos sancionadores com decisão administrativa final proferida antes de 2012, quando existentes, são separados e imediatamente submetidos à análise para fins de inscrição em dívida ativa, de modo a não se ter em acervo durante o ano processos sancionadores cujo risco de prescrição seja anterior a 2017.

26. Cumpre lembrar que esta Gerência conta com técnicos temporários de atividade de complexidade intelectual para auxiliar os Procuradores na sua tarefa de atestar a liquidez e certeza dos créditos para fins de inscrição em dívida ativa, o que propiciou aumento na inscrição de multas em dívida ativa nos anos de 2014 e 2015. No ano de 2016,

ANS - Relatório de Gestão 2016

somente foi possível a implantação do sistema sapiens dívida, em razão desses servidores que realizam o cadastro dos créditos no sistema. Atualmente a Gerência conta com oito técnicos de complexidade intelectual, três servidores e sete técnicos de suporte (Administração/Contabilidade) ajudando na confecção de cálculos, o que significa incremento em relação aos anos anteriores.

27. Reiteramos, como nos anos anteriores, que continuamos realizando reuniões com a Gerência de Segurança e Tecnologia da Informação - GESTI visando aprimorar o Sistema de Controle da Dívida Ativa (SCDA) e corrigir suas imperfeições, assim como o desenvolvimento de emissão de guia de pagamento e outras funcionalidades, tendo em vista que há um número expressivo de créditos inscritos em dívida ativa nesse sistema.

28. Paralelamente, há a previsão ainda no ano de 2017 da integração dos sistemas da ANS com o sapiens dívida.

29. O subitem 9.6.3 refere-se a *multas canceladas ou suspensas em instâncias administrativas, valores associados a estas multas e os percentuais de cancelamento e suspensão em relação ao total de multas aplicadas anualmente nos últimos dois exercícios.*

30. De acordo com os dados extraídos do SCDA, no exercício de 2015 foram retiradas 26 multas por erro administrativo e no exercício 2016 foram retiradas 9 multas por erro administrativo do sistema SCDA e 150 multas por erro administrativo do sistema sapiens dívida. As retiradas por erro podem se dar por diversas razões (equivoco no número do processo administrativo, equivoco quanto ao sujeito passivo, débito com exigibilidade suspensa anteriormente à inscrição), incluindo revisão empreendida por instância administrativa, hipótese a que se refere o subitem em comento. Como se referem a erro, dizem respeito a valores que jamais deveriam ter sido inscritos. No SCDA não há filtro para essa hipótese específica, que pode ser registrada como observação no campo relativo à complementação do motivo da retirada da inscrição. De qualquer forma, qualquer informação prestada pela COREC no que diz respeito a revisões administrativas de multas incluirá forçosamente a revisão das multas que já haviam sido inscritas em dívida ativa.

31. O item 9.6.4 refere-se aos *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).*

32. De acordo com os dados extraídos do SCDA, no exercício de 2015 foram retiradas, por liquidação do débito, 87 multas, no valor originário de R\$ 5.804.568,91, e atualizado de R\$ 11.531.322,87 e no exercício de 2016 foram retiradas, por liquidação do débito, 105 multas, no valor originário de R\$ 5.643.055,21 e atualizado de R\$ 11.446.993,33 no sistema SCDA e 110 multas, no valor originário de R\$ 7.757.376,30 e atualizado de R\$ 13.380.000,03 no sistema sapiens dívida, no período de 06/05/2016 a 25/01/2016, **num total de 215 multas com o valor atualizado de R\$ 24.826.993,36.**

33. Destaco estar à disposição para outras informações e esclarecimentos que se fizerem necessários.

Alexandre Coelho Neto
Gerente de Dívida Ativa/Substituto
Mat. 1379041

ANEXO VII – ACÓRDÃO 8.606/2013 - TCU



Memorando nº 302/2016/PROGE/GECON

Em, 23 de dezembro de 2016.

À AUDIT/ANS

Referência: Memorando n.º 139/2016/AUDIT/DICOL/ANS

Assunto: solicita informações acerca do andamento da Ação Civil de Improbidade Administrativa n.º 0010242-65.2010.403.6105.

Ilmo. Sr. Auditor Chefe/ANS,

Em resposta ao memorando em epígrafe, por ordem do Sr. Procurador Chefe da PF/ANS, informo que a Ação Civil de Improbidade Administrativa n.º 0010242-65.2010.403.6105, que tramita na 6ª Vara Federal da Subseção de Campinas, encontra-se em fase de instrução, aguardando realização de prova pericial, conforme andamento processual obtido em consulta no site da Justiça Federal em São Paulo, anexo.

Atenciosamente,

[Signature]
Otávio Augusto Lima de Pilla
Procurador Federal
Gerente de Contencioso
Mat. 1357393