

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

# Relatório de Gestão

Dezembro de 2016 a Dezembro de 2019

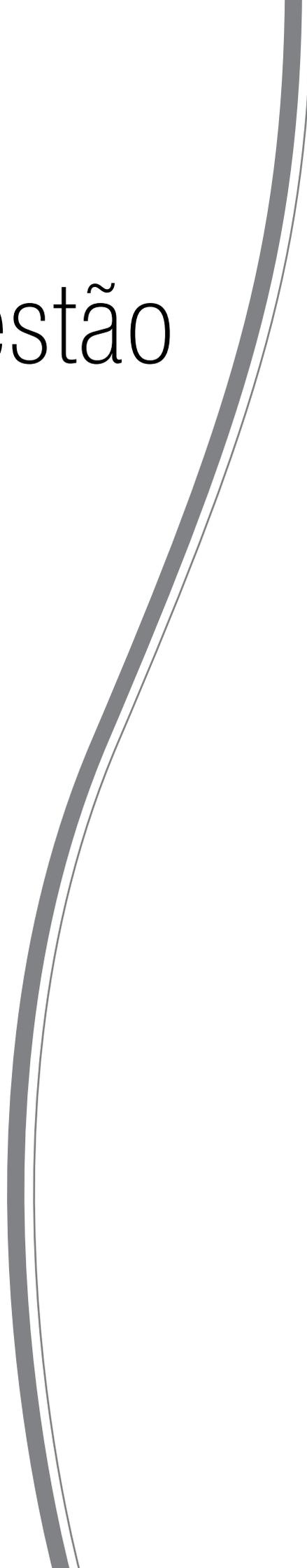
LEANDRO FONSECA DA SILVA



# Relatório de Gestão

Dezembro de 2016 a Dezembro de 2019

**LEANDRO FONSECA DA SILVA**



## **DIRETORIA COLEGIADA DA ANS NO PERÍODO DE DEZEMBRO DE 2016 A DEZEMBRO DE 2019:**

### **Leandro Fonseca da Silva**

Diretor-Presidente de 28/05/2019 a 21/12/2019  
Diretor-Presidente Substituto de 12/05/2017 a 27/05/2019

Diretor de Normas e Habilitação das Operadoras de 22/12/2016 a 27/05/2019

Diretor de Gestão de 28/05/2019 a 21/12/2019  
Diretor de Gestão Interino de 16/07/2018 a 09/10/2018  
Diretor de Gestão Interino de 19/03/2018 a 25/06/2018  
Diretor de Gestão Interino de 12/05/2017 a 24/07/2017

### **José Carlos de Souza Abrahão**

Diretor de Gestão de 02/06/2016 a 11/05/2017  
Diretor-Presidente de 16/06/2015 a 11/05/2017

### **Karla Santa Cruz Coelho**

Diretora de Normas e Habilitação dos Produtos de 1º/06/2016 a 15/07/2018  
Diretora de Fiscalização Interina de 12/05/2017 a 25/05/2017  
Diretora de Desenvolvimento Setorial Interina de 12/05/2017 a 08/09/2017

### **Martha Regina de Oliveira**

Diretora de Desenvolvimento Setorial de 21/08/2014 a 12/05/2017  
Diretora-Presidente Substituta de 05/11/2014 a 03/05/2017

### **Simone Sanches Freire**

Diretora de Fiscalização de 16/05/2014 a 11/05/2017  
Diretora de Fiscalização de 26/05/2017 a 25/06/2018 (Recondução)  
Diretora de Gestão Interina de 25/07/2017 a 31/12/2017  
Diretora de Fiscalização Interina de 26/06/2018 a 29/08/2018  
Diretora de Normas e Habilitação dos Produtos de 26/06/2018 a 28/08/2018  
Diretora de Fiscalização a partir de 29/08/2018

### **Rodrigo Rodrigues de Aguiar**

Diretor de Desenvolvimento Setorial a partir de 08/09/2017  
Diretor de Gestão Interino de 31/12/2017 a 19/03/2018

### **Rogério Scarabel Barbosa**

Diretor de Normas e Habilitação dos Produtos a partir de 29/08/2018  
Diretor-Presidente Substituto a partir de 03/06/2018

### **Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho**

Diretor de Gestão de 10/10/2018 a 28/05/2019  
Diretor de Normas e Habilitação das Operadoras a partir de 28/05/2019

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

# Relatório de Gestão

Dezembro de 2016 a Dezembro de 2019

LEANDRO FONSECA DA SILVA





2020. Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Sem Derivações. Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

O conteúdo desta, e de outras obras da Agência Nacional de Saúde Suplementar, pode ser acessado na página <http://www.ans.gov.br/biblioteca/index.html>

Versão online

### **ELABORAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E INFORMAÇÕES**

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS

Av. Augusto Severo, 84 – Glória

CEP 20.021-040

Rio de Janeiro, RJ – Brasil

Tel.: +55(21) 2105-0000

Disque ANS 0800 701 9656

[www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)

[ouvidoria@ans.gov.br](mailto:ouvidoria@ans.gov.br)

### **DIRETORIA COLEGIADA DA ANS**

Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE

Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO

Diretoria de Fiscalização – DIFIS

Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES

Diretoria de Gestão – DIGES

### **ORGANIZAÇÃO**

Gabinete da Presidência da ANS - GAB/PRESI

### **ELABORAÇÃO**

Equipes DIOPE, DIGES, SEGER, PRESI

### **COORDENAÇÃO**

Claudete Rocha

Denise Domingos

### **SUPERVISÃO**

Chefia de Gabinete da Presidência – GAB/PRESI

### **PROJETO GRÁFICO**

Gerência de Comunicação Social – GCOMS/SEGER/DICOL

### **NORMALIZAÇÃO**

Biblioteca/COPDI/GEQIN/GGDIN

## **Ficha Catalográfica**

---

A 265M Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil).  
Relatório de Gestão [recurso eletrônico]: Leandro Fonseca da Silva: dezembro-2016 a dezembro-2019 / Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). -- Rio de Janeiro: ANS, 2019.  
3 MB; PDF.

1. Relatório de gestão. 2. Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). 3. Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras. 4. Diretoria de Gestão. I. Título.

CDD 352.806

---

Catálogo na fonte – Biblioteca ANS

# LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

<b>ABI</b>	Aviso de Beneficiário Identificado
<b>ABNT</b>	Associação Brasileira de Normas Técnicas
<b>ABRAMGE</b>	Associação Brasileira de Planos de Saúde
<b>ABRH</b>	Associação Brasileira de Recursos Humanos
<b>AGES</b>	Assessoria de Gestão e Sustentabilidade
<b>AGU</b>	Advocacia Geral da União
<b>AIR</b>	Análise de Impacto Regulatório
<b>ANAC</b>	Agência Nacional de Aviação Civil
<b>ANAHP</b>	Associação Nacional de Hospitais Privados
<b>ANS</b>	Agência Nacional de Saúde
<b>ANVISA</b>	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
<b>API</b>	Application Programming Interface
<b>APS</b>	Atenção Primária na Saúde Suplementar
<b>ASPAR</b>	Assessoria Parlamentar
<b>ASSED</b>	Assessoria de Estrutura Descentralizada
<b>ASSNT</b>	Assessoria Normativa
<b>AUDIT</b>	Auditoria Interna
<b>CADIN</b>	Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal
<b>CADOP</b>	Cadastro de Operadoras
<b>CAMSS</b>	Câmara de Saúde Suplementar
<b>CCADE</b>	Coordenadoria de Carreira e Desenvolvimento
<b>CCMS</b>	Centro Cultural do Ministério da Saúde
<b>CEANS</b>	Comissão de Ética
<b>CEDAE</b>	Companhia Estadual de Água e Esgoto do Rio de Janeiro
<b>CG</b>	Contrato de Gestão
<b>CGDOC</b>	Coordenadoria de Gestão Documental
<b>CGRC</b>	Comissão de Governança, Riscos e Controles
<b>CGU</b>	Controladoria-Geral da União
<b>COARR</b>	Coordenadoria de Arrecadação
<b>CODIN</b>	Coordenadoria de Inovação
<b>COHAB</b>	Coordenadoria de Habilitação
<b>COIEP</b>	Coordenadoria de Informações Econômico-Financeiras Periódicas
<b>CONSU</b>	Conselho de Saúde Suplementar
<b>CNI</b>	Confederação Nacional da Indústria
<b>CNSEG</b>	Confederação Nacional das Seguradoras
<b>CNSP</b>	Conselho Nacional de Seguros Privados
<b>COAIM</b>	Coordenadoria de Análises de Impugnações
<b>COAOP</b>	Coordenadoria de Acompanhamento de Operadoras
<b>COARI</b>	Coordenadoria de Avaliação de Risco
<b>COATU</b>	Coordenadoria de Análises Atuariais
<b>COINE</b>	Coordenadoria de Análises e Informações Estratégicas
<b>CP</b>	Consulta Pública
<b>CPS</b>	Comitê Permanente de Solvência
<b>CPT</b>	Cobertura Parcial Temporária

<b>CQINS</b>	Coordenadoria da Qualificação Institucional
<b>CSSF</b>	Comissão de Seguridade Social e Família
<b>CTRAN</b>	Coordenadoria de Transportes
<b>DAS</b>	Direção e Assessoramento Superior
<b>DICOL</b>	Diretoria Colegiada
<b>DIDES</b>	Diretoria de Desenvolvimento Setorial
<b>DIFIS</b>	Diretoria de Fiscalização
<b>DIGES</b>	Diretoria de Gestão
<b>DIOPE</b>	Diretoria de Normas e Habilitação de Operadoras
<b>DIOPS</b>	Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Saúde
<b>DIPRO</b>	Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos
<b>DIRAD</b>	Diretoria Adjunta
<b>DLP</b>	Doença ou Lesão Pré-existente
<b>DOU</b>	Diário Oficial da União
<b>ENAP</b>	Escola Nacional da Administração Pública
<b>FENASAÚDE</b>	Federação Nacional de Saúde Suplementar
<b>FGV</b>	Fundação Getúlio Vargas
<b>FGS</b>	Fundo Garantidor do Segmento de Saúde Suplementar
<b>FIESP</b>	Federação das Indústrias do Estado de São Paulo
<b>FIOCRUZ</b>	Fundação Oswaldo Cruz
<b>FNS</b>	Fundo Nacional de Saúde
<b>GAB</b>	Gabinete da Presidência da ANS
<b>GCOMS</b>	Gerência de Comunicação Social
<b>GEASI</b>	Gerência de Administração e Serviços de Infraestrutura
<b>GECOL</b>	Gerência de Contratos e Licitações
<b>GEFIN</b>	Gerência de Finanças
<b>GEIRS</b>	Gerência de Integração e Ressarcimento ao SUS
<b>GEPLAN</b>	Gerência de Planejamento
<b>GERH</b>	Gerência de Recursos Humanos
<b>GEQIN</b>	Gerência de Qualificação Institucional
<b>GETI</b>	Gerência de Tecnologia da Informação
<b>GGAME</b>	Gerência Geral de Acompanhamento das Operadoras e Mercado
<b>GGATP</b>	Gerência Geral de Apoio Técnico a Presidência
<b>GGRIN</b>	Gerência Geral de Relações Institucionais
<b>GGSUS</b>	Gerência Geral de Ressarcimento ao SUS
<b>IAIS</b>	International Association of Insurance Supervisors
<b>IBGE</b>	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
<b>IDI</b>	Índice de Desempenho Institucional
<b>IFF</b>	Instituto Fernandes Figueira
<b>IN</b>	Instrução Normativa
<b>INCA</b>	Instituto Nacional de Câncer
<b>IPCA</b>	Índice de Preços ao Consumidor Amplo
<b>IRPI</b>	Índice de Reajuste dos Planos Individuais
<b>ISO</b>	International Organization for Standardization
<b>IVDA</b>	Índice de Valor das Despesas Assistenciais
<b>LAI</b>	Lei de Acesso à Informação
<b>MPV</b>	Medida Provisória

<b>OCDE</b>	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico
<b>OPAS</b>	Organização Panamericana de Saúde
<b>OUVID</b>	Ouvidoria
<b>PAC</b>	Plano Anual de Capacitação
<b>PAEF</b>	Procedimentos de Adequação Econômico-Financeira
<b>PCBP</b>	Programa de Certificação de Boas Práticas em Atenção à Saúde de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde
<b>PDA</b>	Plano de Dados Abertos
<b>PDP</b>	Plano de Desenvolvimento de Pessoas
<b>PDTIC</b>	Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação
<b>PEA</b>	Programa Especial de Escala Adequada
<b>PEONA SUS</b>	Provisão para Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados ocorridos no Sistema Único de Saúde
<b>PerSUS</b>	Protocolo eletrônico de ressarcimento ao SUS
<b>PRF/ANS</b>	Procuradoria Federal junto à ANS
<b>PGRS</b>	Plano de Gestão de Registros Sólidos
<b>PIB</b>	Produto Interno Bruto
<b>PIC</b>	Provisão para Insuficiência de Contraprestações
<b>PL</b>	Projeto de Lei
<b>PLS</b>	Plano de Logística Sustentável
<b>PLS</b>	Projeto de Lei do Senado
<b>PNDP</b>	Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoas
<b>PPCOR</b>	Corregedoria da ANS
<b>PRESI</b>	Presidência da ANS
<b>PTA</b>	Programa de Transmissão de Arquivos
<b>QUALISS</b>	Programa de Qualificação de Prestadores de Serviço de Saúde
<b>RA</b>	Resolução Administrativa
<b>RN</b>	Resolução Normativa
<b>RPS</b>	Sistema de Registro de Plano de Saúde
<b>SCI</b>	Sistema de Controle de Impugnações
<b>SEGER</b>	Secretaria Geral
<b>SEI</b>	Sistema Eletrônico de Informações
<b>SESI</b>	Serviço Social da Indústria
<b>SGODITI</b>	Subcomitê de Governança Digital, de Tecnologia e Informação
<b>SGR</b>	Sistema de Gestão de Ressarcimento
<b>SIAPE</b>	Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos
<b>SIB</b>	Sistema de Informações de Beneficiários
<b>SIC</b>	Serviço de Informação ao Cidadão
<b>SIF</b>	Sistema de Intervenção Fiscalizatória
<b>SIPAR</b>	Sistema Integrado de Protocolo e Arquivo
<b>SIPEC</b>	Sistema de Pessoa Civil da Administração Federal
<b>SNDC</b>	Sistema Nacional de Defesa do Consumidor
<b>SPU</b>	Superintendência de Patrimônio da União
<b>SRP</b>	Sistema de Registro de Preços
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TIC</b>	Tecnologia de Informação e Comunicação
<b>TI</b>	Tecnologia da Informação

# LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Agenda Regulatória 2016-2018	18
Figura 2. Eixos da Agenda Regulatória 2019-2021	18
Figura 3. Eixos e Temas da Agenda Regulatória 2019-2021	19
Figura 4. Estrutura Básica da ANS	22
Figura 5. Linha do tempo do período de gestão	24
Figura 6. Períodos na Diretoria de Gestão	25
Figura 7. Desenho de competências para geração de produtos da inovação	31
Figura 8. Resumo dos resultados do INOVA ANS 2017 a 2019	31
Figura 9. Período na Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras	44
Figura 10. Períodos n Presidência	53
Figura 11. Agenda Regulatória – 2016-2018	55
Figura 12. Agenda Regulatória – 2019-2021	59
Figura 13. Eixos Direcionais do mapa 2015-2017	60
Figura 14. Eixos Direcionais do mapa 2019-2021	61
Figura 15. Estrutura de governança da ANS	62
Figura 16. Fluxograma do processo de avaliação de riscos	65
Figura 17. Turmas em aulas ministradas sobre principais conceitos e diretrizes da gestão de riscos	66
Figura 18. Evolução da gestão de riscos na ANS	66
Figura 19. Principais riscos de integridade indetificados	67
Figura 20. Fala.BR	74
Figura 21. O processo de ressaerimento ao SUS	76
Figura 22. Projeto Parto Adequado	78
Figura 23. Disponibilização sobre o “Caminho do consumidor no sistema de saúde suplementar”	80
Figura 24. Campanha – 1º semestre de 2017	81
Figura 25. Campanha – 2º semestre de 2017	81
Figura 26. Campanha – 1º semestre de 2018	82
Figura 27. Campanha – 2º semestre de 2018	82
Figura 28. Campanha – 1º semestre de 2020	83
Figura 29. Campanha – 1º semestre de 2020	83

# LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Percentuais máximos autorizados pela ANS para planos individuais ou familiares	15
Gráfico 2. Participação de cada modalidade de licitação no total de gastos (%) – 2016 a 2019	27
Gráfico 3. Total de processos mapeados até out-2019	29
Gráfico 4. Despesa em reais com expedição de documentos na ANS – 2017 a 2019	34
Gráfico 5. Carreiras da ANS	38
Gráfico 6. Distribuição de cargos por unidade	39
Gráfico 7. Cargos comissionados por diretoria	39
Gráfico 8. Evolução de pessoal	40
Gráfico 9. Faixa salarial	41
Gráfico 10. Evolução da despesa com pessoal	41
Gráfico 11. Capacitações realizadas por tipo	43
Gráfico 12. Capacitações por área temática	43
Gráfico 13. Análises elaboradas em ciclos de acompanhamento de operadoras	46
Gráfico 14. Resultados das análises	47
Gráfico 15. Natureza dos ativos garantidores – total em R\$ bilhões – 2017 a abr/2019	48
Gráfico 16. Índice de operadoras com insuficiência de lastro de ativos garantidores	48
Gráfico 17. Capacidade atual de análises técnicas individuais de operadoras	49
Gráfico 18. Processos de Representação	50
Gráfico 19. Histórico de pedidos de registro de operadoras – 2017 a mai/2019	51
Gráfico 20. Índice de exposição na mídia da ANS - 2017	84
Gráfico 21. Índice de exposição na mídia da ANS - 2018	84
Gráfico 22. Índice de exposição na mídia da ANS - 2019	85

# LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Contratações por modalidade e período – 2016 a 2019	27
Tabela 2. Estudos realizados via Termo de Cooperação OPAS	32
Tabela 3. Serviços	33
Tabela 4. Redução de consumo de papel	36
Tabela 5. Redução da utilização dos equipamentos de impressão - 2017	36
Tabela 6. Redução da utilização dos equipamentos de impressão - 2018	37
Tabela 7. Composição da força de trabalho (exceto estagiários)	38
Tabela 8. Quadro de aposentadorias	40
Tabela 9. Aposentados, Abono de permanência e Pensionistas	40
Tabela 10. Análises do acompanhamento dos ativos garantidores – 2017 a abr/2019	47
Tabela 11. Montantes anuais das análises dos ativos garantidores – 2017 a mar/2019	47

Tabela 12. Evolução das solicitações de Autorização de Funcionamento – 2017 a 2019	50
Tabela 13. Resultados do contrato de gestão - 2018	63
Tabela 14. Indicadores e metas para o contrato de gestão - 2019	63
Tabela 15. Resultados dos indicadores do programa de qualificação institucional - 2018	63
Tabela 16. Evolução da quantidade de processos de trabalho com avaliação de riscos na ANS	66
Tabela 17. Reuniões do comitê interno de governança (CGRC)	66
Tabela 18. Documentos emitidos via SEI (GGATP/GAB/PRESI e COATP/GGATP/GAB/PRESI)	68
Tabela 19. Documentos emitidos via Sistema Eletrônico de Informações – SEI (PRESI)	68
Tabela 20. Documentos físicos emitidos (PRESI)	68
Tabela 21. Projetos transformados em normajurídica	69
Tabela 22. Projetos da Câmara dos Deputados - 2017	70
Tabela 23. Projetos de Leis do Senado Federal - 2017	71
Tabela 24. Câmara dos Deputados - 2018	71
Tabela 25. Senado Federal - 2018	72
Tabela 26. Câmara dos Deputados - 2019	72
Tabela 27. Senado Federal - 2019	73
Tabela 28. Quantidade de pedidos iniciais ingressados na ANS por ano – 2017 - 2019	73
Tabela 29. Quantidade de demandas SIC reencaminhadas por ano – 2017 - 2019	74
Tabela 30. Arrecadação – 2018 - até out/2019	75
Tabela 31. Valores no ressarcimento ao SUS	77
Tabela 32. Pagamento por ano de lançamento de ABI ( em milhões)	77
Tabela 33. Evolução da interação da ANS com o público – 2017-2019	84
Tabela 34. Matérias veiculadas pela mídia	85
Tabela 35. Resoluções Normativas publicadas – 2017 - 2019	86
Tabela 36. Instruções Normativas publicadas – 2017 -2019	88
Tabela 37. Resoluções Regimentais publicadas – 2017 - 2019	90

# SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>13</b>
<b>CAPÍTULO 01 - COMPETÊNCIAS E ESTRUTURA BÁSICA</b>	<b>21</b>
ESTRUTURA BÁSICA	22
<b>CAPÍTULO 02 - GESTÃO EMPREENDIDA</b>	<b>24</b>
<b>CAPÍTULO 03 - PRINCIPAIS AÇÕES REALIZADAS PELA DIRETORIA DE GESTÃO (DIGES)</b>	<b>25</b>
GESTÃO DE INFRAESTRUTURA	26
PANORAMA DAS CONTRATAÇÕES	26
COORDENADORIA DE ARRECADAÇÃO – COARR – 2018 a Out/2019	28
MAPEAMENTO DE PROCESSOS	28
PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO INSTITUCIONAL	29
INOVA ANS	30
COOPERAÇÃO TÉCNICA INTERNACIONAL	32
BIBLIOTECA VIRTUAL	33
PROCESSO ADMINISTRATIVO ELETRÔNICO – IMPLANTAÇÃO E GESTÃO DO SEI	33
PROTOCOLO	34
GERÊNCIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO-GETI/DIRAD/DIGES	34
ASSESSORIA DE GESTÃO E SUSTENTABILIDADE – AGES/DIRAD/DIGES	36
Ações realizadas em 2018 e planejadas para 2019	36
Critérios de sustentabilidade nas contratações e aquisições	36
Ações para redução do consumo de recursos naturais	36
Redução de resíduos poluentes	37
GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS-GERH/DIRAD/DIGES	38
Avaliação da força de trabalho	38
Movimentação de Pessoal: Portaria 193/2018	41
IN 01/2018 – PROGRAMA DE GESTÃO – (Regulamentação do Teletrabalho no Poder Executivo Federal)	42
Ponto Eletrônico – IN 2/2018	42
Implementação da Nova Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoas da Administração Pública – PNDP	42
Elaboração do Plano de Desenvolvimento de Pessoas – PDP	42
Execução do PAC 2019	42
Atualização dos Normativos Internos	43

<b>CAPÍTULO 04 - PRINCIPAIS AÇÕES REALIZADAS NA DIRETORIA DE NORMAS E HABILITAÇÃO DAS OPERADORAS (DIOPE)</b>	<b>44</b>
<b>CAPÍTULO 05 - AÇÃO INSTITUCIONAL – PRESIDÊNCIA</b>	<b>53</b>
AGENDA REGULATÓRIA (2016-2018 e 2019-2021)	54
EXECUÇÃO E MONITORAMENTO DA AGENDA REGULATÓRIA (2016-2018)	54
MACROPROJETOS DO EIXO 1 - GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL	55
MACROPROJETOS DO EIXO 2 –SUSTENTABILIDADE DO SETOR	56
MACROPROJETOS DO EIXO 3 –INTEGRAÇÃO COM O SUS	57
MACROPROJETOS DO EIXO 4 –APRIMORAMENTO DAS INTERFACES REGULATÓRIAS	57
AGENDA REGULATÓRIA (2019-2021)	59
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	60
MAPA ESTRATÉGICO	60
GOVERNANÇA	61
GESTÃO DO ESTOQUE REGULATÓRIO	65
GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES INTERNOS	65
Modelo De Gestão De Riscos Na Ans	65
PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS E INTERAÇÃO COM A SOCIEDADE	67
INTERAÇÃO COM A SOCIEDADE (CIDADÃO, EMPRESAS E ÓRGÃOS PÚBLICOS)	68
INTERAÇÃO COM AUTORIDADES DO PODER LEGISLATIVO	68
Alteração No Arcabouço Legal - De 2017 A 2019	69
AUDIÊNCIAS PÚBLICAS NO ÂMBITO DO LEGISLATIVO	70
TRANSPARÊNCIA PASSIVA - DE 2017 A 2019	73
TRANSPARÊNCIA ATIVA - DE 2017 A 2019	74
COMUNICAÇÃO SOCIAL DA AGÊNCIA	77
<b>ANEXO</b>	<b>86</b>
NORMAS PUBLICADAS DE 22 DE DEZEMBRO DE 2016 ATÉ 22 DE DEZEMBRO DE 2019	86

# APRESENTAÇÃO

Este é o relatório de prestação de contas referente ao período de gestão compreendido entre 22 de dezembro de 2016 e 22 de dezembro de 2019, quando tive a oportunidade e a honra de exercer as funções de Diretor e Diretor-Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Em 22 de dezembro de 2016, tomei posse como Diretor da ANS, sendo designado como responsável pela Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras (DIOPE) e permanecendo nessa função até 28 de maio de 2019, quando assumi a titularidade dos cargos de Diretor-Presidente da ANS e de Diretor de Gestão.

Entre 12 de maio de 2017 e 28 de maio de 2019, respondi interinamente pela Presidência da ANS no cargo de Diretor-Presidente Substituto, em função da vacância gerada pelo término do mandato do então Presidente, José Carlos de Souza Abrahão. Respondi também interinamente pela Diretoria de Gestão (DIGES), nos seguintes períodos: de 12 de maio de 2017 a 24 de julho de 2017; de 19 de março de 2018 a 25 de junho de 2018; e de 16 de julho de 2018 e 09 de outubro de 2018.

Portanto, considerando todos os períodos, fui responsável pela Presidência da ANS por cerca de 32 meses, pela Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras por aproximadamente 30 meses e pela Diretoria de Gestão por cerca de 15 meses.

Durante a vigência do meu mandato enquanto Diretor da ANS, tanto o setor de Saúde Suplementar como sua respectiva Agência Reguladora passaram por uma série de mudanças e transformações.

No começo desta minha trajetória, em 22 de dezembro de 2016, ao assumir a Diretoria da Normas e Habilitação das Operadoras (DIOPE), o cenário econômico do País era bastante desfavorável e delicado. O ano de 2016 se encerrava com uma expressiva queda de 3,3% no Produto Interno Bruto (PIB), mantendo a situação e o patamar de recessão já existente em 2015 (-3,5%).<sup>1</sup>

No acumulado desses dois anos, a contração no total de bens e serviços produzidos no País foi de 6,9%. Esse cenário de forte diminuição do nível de Produto impactou e prejudicou consideravelmente o setor de Saúde Suplementar, tornando ainda maior o desafio de sua regulação a partir do ano de 2017.

Diante desse quadro recessivo e do elevado nível de desemprego dele decorrente, o setor de Saúde Suplementar também sofreu severa contração. Isso se deveu ao fato de que a maior parte dos contratos relativos a planos de saúde no Brasil ter como origem o estabelecimento de um vínculo empregatício formal, tendo, portanto, uma natureza empresarial. Para se ter uma ideia, 67% dos planos de saúde no setor de saúde suplementar brasileiro pertencem à categoria de coletivos empresariais.

Por causa desta característica, a forte recessão ocorrida nos anos de 2015 e 2016, acumulando uma queda de 6,9% do PIB, acabou provocando uma significativa redução acumulada de 6,7%<sup>2</sup> no total de beneficiários de planos de saúde no começo do ano de 2017.

De 2014 até o final de 2016, houve uma redução de 2,8 milhões no total de beneficiários no Brasil, gerando uma contração de 5,6% no tamanho de seu setor de saúde suplementar, do ponto de vista de sua demanda por planos de saúde. Esse setor que possuía 50,5 milhões de vidas em 2014, terminou o ano de 2016 com 47,7 milhões<sup>3</sup>.

Tendo em vista essa fortíssima queda na demanda agregada por planos de saúde, foi necessário que a ANS, enquanto órgão regulador do setor de saúde suplementar, concentrasse esforços, a fim de que o lado da oferta desse setor conseguisse suportar e absorver os impactos negativos desse cenário desfavorável, visando à manutenção da sustentabilidade desse setor.

Além da expressiva queda de receita das operadoras provocada pela redução da quantidade de beneficiários decorrente do elevado aumento do desemprego, o receio de demissão e da perda do plano decorrente do cancelamento do vínculo empregatício fizeram com que alguns beneficiários de planos coletivos empresariais intensificassem o uso de seus planos coletivos empresariais e antecipassem uma série de exames e de procedimentos assistenciais em um curto período de tempo, elevando consideravelmente o patamar de despesas assistenciais.

1 Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

2 Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

3 Fonte: Tabnet/ANS

Diante desse cenário macroeconômico, já na primeira reunião ordinária da Diretoria Colegiada da ANS (DICOL) que participei como Diretor, em 25/01/2017, levei 3 itens de pauta, visando a recuperação e a viabilização econômica do setor com o intuito de proteger o consumidor e minimizar o risco de descontinuidade da assistência.

O primeiro foi uma proposta de criação de câmara técnica, sob coordenação da Diretoria a qual eu estava responsável (a Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE), para tratar da regulamentação do compartilhamento de risco financeiro entre operadoras de planos de saúde. O objetivo era tratar, sob a ótica financeira, de mecanismos que pudessem proporcionar organizações mais sustentáveis, viabilizando minimamente as operadoras de pequeno porte.

O segundo item que levei em minha primeira reunião da DICOL como Diretor foi um pedido de autorização para realizar audiência pública visando a otimização de processo de trabalho da DIOPE que poderia possibilitar melhora no resultado financeiro das operadoras em função das aplicações dos ativos garantidores. Sabe-se que uma boa gestão financeira dos recursos é fundamental para o resultado de uma operadora de plano de saúde. Especialmente, em um cenário de crise econômica e redução de juros, a otimização dos rendimentos decorrentes das aplicações financeiras permitidas pela ANS, torna-se relevante.

A ideia era, portanto, regulamentar a concessão de uma autorização prévia àquelas operadoras que estivessem regulares sob a ótica econômico-financeira para que pudessem movimentar as aplicações financeiras de forma livre. Nesse sentido, a regulação da ANS deveria acompanhar a de outros supervisores e possibilitar, a quem cumpre a regulação econômica, flexibilidade na gestão financeira para obtenção de maiores ganhos nas aplicações permitidas.

Já o terceiro tema que levei em minha primeira reunião da DICOL foi um informe sobre a retomada das atividades do comitê permanente de solvência (CPS). A retomada do CPS tinha o objetivo de promover discussão técnica aprofundada acerca da estrutura de capital ótima das operadoras para lidar com os riscos relacionados à operação de planos de saúde. Esse aprimoramento regulatório, em conjunto com a regulamentação do compartilhamento de risco entre as operadoras, visavam garantir a continuidade da assistência e possibilitar modelos mais sustentáveis. Buscava, portanto, garantir que a oferta de planos de saúde fosse feita por operadoras sustentáveis, de forma a garantir a continuidade da assistência aos beneficiários.

Esse planejamento do aprimoramento da regulação econômica exposto já na minha primeira reunião da DICOL enquanto Diretor da ANS foi plenamente cumprido. Com os subsídios da câmara técnica de compartilhamento de riscos entre operadoras, foi elaborada a Resolução Normativa no. 430, de 2017. Com os subsídios da audiência pública para tratar da movimentação dos ativos garantidores, foi editada a Instrução Normativa DIOPE no. 54, de 2017, que regulamentou essa possibilidade para aquelas operadoras regulares do ponto de vista econômico-financeiro. Como resultado das discussões no Comitê Permanente de Solvência (CPS), foi editada a Resolução Normativa no. 431, de 2017, que instituiu o Programa Especial de Escala Adequada (PEA), visando incentivar a obtenção de escala mais sustentável das operadoras de pequeno porte.

A partir das contribuições feitas no âmbito do CPS, foi elaborada também a Resolução Normativa no. 443, de 2019, que dispõe sobre a adoção de práticas mínimas de governança corporativa nas operadoras de planos de saúde. E, também em decorrência dos debates conduzidos no CPS, foi elaborada proposta de revisão da regra do capital regulatório exigido das operadoras, com o intuito de instituir o capital baseado em riscos na saúde suplementar, em linha com as melhores práticas internacionais de supervisão, que culminou com a edição da Resolução Normativa no. 451, de 2020.

Faço aqui dois destaques importantes nos temas regulatórios conduzidos pelas diretorias diretamente subordinadas a mim ou pela Presidência da ANS.

O primeiro destaque é relativo à diretriz de contribuição pública prévia: todas as propostas de normativos das áreas diretamente subordinadas a mim passaram previamente por alguma espécie de oitiva visando contribuição pública para aprimoramento e elaboração da versão final, seja através de audiências públicas, consultas públicas, câmaras técnicas, comitês ou consultas internas (quando se tratava de tema interno, como alteração regimental).

O segundo destaque é relativo à diretriz de simplificação, sempre que possível, do arcabouço regulatório.

Nesse sentido, diversos normativos da área de competência da DIOPE foram revogados, tais como a RN no. 191, de 2009, que instituiu o Fundo Garantidor do Segmento de Saúde Suplementar (FGS), a RN no. 290, de 2012, que tratava do plano de contas padrão (substituído pelo revisado e aprimorado na RN no. 435, de 2018), além da RN no. 209, de 2009, e a IN DIOPE no. 14, de 2007, que tratavam de requisitos relativos ao capital regulatório. Ainda em relação a essa diretriz de simplificação e modernização regulatória, cite-se também a proposta elaborada no âmbito do meu mandato na Presidência da ANS para revogação de diversas normas desatualizadas ou sem efeito, que culminou com a publicação da Resolução Normativa no. 449, de 2020, contemplando a revogação de 147 normas no total.

Note-se que a execução dessas diretrizes nas áreas diretamente subordinadas a mim foi adotada antes de mandato legal obrigando tais procedimentos, conforme expresso na Lei no. 13.848, de 2019, conhecida como Lei das Agências.

Em relação a outros temas regulatórios importantes que foram deliberados no curso do meu mandato, ainda que não tenham sido conduzidos por áreas diretamente subordinadas a mim, destaco alguns que pude contribuir intensamente, tanto nos debates internos quanto na deliberação pública ocorrida nas reuniões da DICOL. Em especial, temas regulatórios estratégicos, no sentido de trazer mais transparência e previsibilidade para o setor e trazer mais eficiência setorial em prol do consumidor.

O primeiro tema regulatório que destaco foi a normatização do processo acerca da atualização do rol de procedimentos de cobertura mínima obrigatória pelas operadoras de planos de saúde. Embora a definição do rol de procedimentos seja o tema regulatório mais transversal, na medida em que a cobertura obrigatória é determinante para a precificação dos planos, para a gestão da rede, para a fiscalização da Agência e para o ressarcimento ao SUS, este era um processo de trabalho não normatizado. Assim, no final de 2017, no bojo dos debates para a atualização do rol de procedimentos a vigorar em 2018, a DICOL deliberou pela criação de grupo de trabalho, envolvendo representantes de todas as diretorias, com o intuito de propor norma para regulamentar esse processo de trabalho.

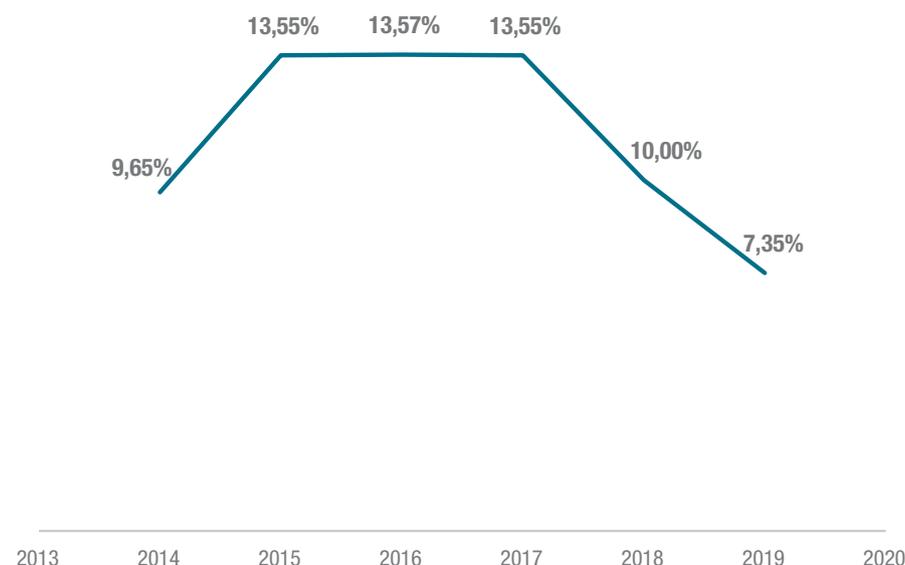
Dentre as diretrizes, havia as de tornar o processo mais aberto à participação social (as demandas de inclusões/alterações no rol deveriam ser abertas a toda a sociedade), mais transparente (para que as partes interessadas pudessem acompanhar as discussões) e atualizado tecnicamente para considerar outras dimensões na análise. O objetivo era tornar a análise técnica mais robusta e aberta à sociedade, subsidiando melhor o processo decisório dos diretores da Agência nas próximas atualizações. Essa iniciativa culminou com a Resolução Normativa no. 439, de 2018, um marco importante na regulação setorial.

No curso da minha gestão na Presidência da ANS, um segundo tema regulatório que destaco foi o aprimoramento da metodologia que define o reajuste máximo anual dos planos individuais. Em que pese a metodologia até então vigente, baseada no conceito de yardstick regulation, tenha sido usada por vários anos, a ANS vinha sofrendo críticas sobre sua aplicação. Críticas relativas à falta de transparência e à necessidade de aprimoramento vindas de diversas fontes, particularmente, do TCU. E, embora a área técnica responsável tenha feito estudos e propostas alternativas, apenas com a mobilização da DICOL foi possível avançar no tema.

Essa iniciativa culminou com a publicação da RN no. 441, de 2018, que estabeleceu nova forma de cálculo do Índice de Reajuste dos Planos Individuais (IRPI), combinando o Índice de Valor das Despesas Assistenciais (IVDA) com o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), retirando-se deste último o subitem Plano de Saúde. O IVDA reflete a variação das despesas com atendimento aos beneficiários de planos de saúde, enquanto o IPCA incide sobre custos de outra natureza, como despesas administrativas. Na fórmula, o IVDA tem peso de 80% e o IPCA de 20%. E, mais importante, todos os dados usados no cálculo foram tornados públicos e disponibilizados no site da Agência, permitindo que qualquer pessoa possa replicar o cálculo feito pela Agência. Dessa forma, a nova metodologia deu mais transparência e previsibilidade em relação ao reajuste, além de ter criado sistema de incentivo para que as operadoras sejam mais eficientes ao não permitir o repasse integral da variação das despesas assistenciais para o beneficiário.

Em seu primeiro ano de aplicação (2019), a nova metodologia resultou no menor percentual de reajuste dos últimos anos.

**Gráfico 1. Percentuais máximos autorizados pela ANS para planos individuais ou familiares**



Fonte: Site da ANS link: <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/consumidor/5080-ans-limita-em-o-reajuste-de-planos-de-saude-individuais-ou-familiares>

Ainda no curso da minha gestão na Presidência da ANS, um terceiro tema regulatório que destaco foi o aprimoramento da regra da portabilidade de carências.

A Lei nº 9.656, de 1998, prevê, entre as diretrizes para garantir o bom funcionamento do setor, o estabelecimento de prazos máximos de carência para a cobertura de despesas médicas, além do prazo para cobertura de doenças e lesões pré-existentes.

No caso de inexistência do período de carência, e devido à assimetria de informação, seria possível a contratação de planos/seguros de saúde apenas no evento da doença (“just in time”) com o abandono do plano/seguro no momento posterior ao tratamento.

O período de carência serve, portanto, como incentivo para que os consumidores contratem planos de saúde quando não estão efetivamente doentes e/ou necessitando de assistência, permitindo assim o equilíbrio econômico do plano e a viabilidade deste setor.

Embora o período de carência tenha esse papel fundamental para garantir o funcionamento do setor de saúde suplementar, ele introduz uma rigidez no setor, no sentido de que torna mais difícil para os beneficiários trocarem de operadora de planos de saúde, seja para optar por mensalidades mais baratas, seja para optar por um pacote de serviços percebido como melhor (p.ex., maior rede credenciada, cobertura de maior número de procedimento, etc.)<sup>4</sup>. Nestes casos, o período de carência é efetivamente um custo de troca (switching cost) do plano, prejudicando a concorrência no setor e gerando perdas de eficiência. Portanto, a regulamentação da portabilidade de carências entre planos de saúde é uma forma de aumentar a concorrência no setor e gerar ganhos de bem-estar para a sociedade.

Em 2009, a ANS tinha regulamentado a portabilidade de carências, por meio da RN no. 186. Em que pese tenha havido justificativas técnicas para o estabelecimento das condições e parâmetros especificados na citada RN, essa norma se mostrou insuficiente para lidar com todas as situações e para promover efetivamente mais competição no setor. Ademais, diante de reajustes elevados de planos de saúde, era preciso incentivar maior competição no setor. Diante desse cenário, houve uma série de debates públicos em reuniões da DICOL e nas oitavas junto à sociedade. Os subsídios colhidos e a evolução do debate culminaram com a decisão de revogar a RN 186, de 2009 e substituí-la pela RN 438, de 2018.

As principais mudanças introduzidas com a nova norma foram a extensão do que já valia para os planos individuais e coletivos por adesão para quem tem plano da empresa e o fim da janela de 4 meses em torno da data de aniversário do contrato durante a qual o beneficiário poderia migrar para outra operadora. Ou seja, beneficiários com qualquer tipo de contratação podem agora mudar de plano levando com eles suas carências já cumpridas e poderiam fazê-lo a qualquer tempo, após cumprido o prazo de permanência mínimo de 2 anos<sup>5</sup> no plano de origem.

Alguns requisitos permaneceram, mas com ajustes, como a ampliação da faixa de preços de 5 para 6, possibilitando maior consistência na comparação de planos compatíveis. Adicionalmente, para facilitar o processo de troca (e comparação) de planos, a ANS lançou o chamado Guia de Planos<sup>6</sup> através do qual os beneficiários podem identificar planos compatíveis ao seu, de forma a poderem exercer a portabilidade. A ampliação das possibilidades do beneficiário realizar a portabilidade de carências significou uma medida pró-consumidor e pró-concorrência importante. Portanto, no curso da minha gestão na Presidência da ANS, houve um salto qualitativo na regulação econômica setorial e uma evolução sem precedentes em temas regulatórios estratégicos. As regulamentações do compartilhamento de riscos entre as operadoras, do Programa Especial de Escala Adequada, da norma contábil, das práticas mínimas de governança corporativas, do processo de atualização do rol de procedimentos, da nova metodologia para o cálculo do reajuste dos planos individuais e da portabilidade de carências, além das propostas de instituição do capital baseado em riscos e de modernização regulatória, trouxeram mudanças qualitativas nos dois pilares da regulação: o econômico e o assistencial. Todos os temas sempre conduzidos com muita transparência e possibilitando a participação social.

Obviamente, isso não quer dizer que todas as normas citadas são irretocáveis. Na verdade, a regulação de um setor requer a constante revisão do que foi feito para identificar se os objetivos originais de determinada política pública foram atingidos.

Afinal, os agentes econômicos possuem racionalidade própria e, por mais que a regulação tenha o propósito de induzir determinados comportamentos, por vezes o setor regulado busca uma adaptação criativa e adota conduta diferente da que o regulador esperava quando fez a norma.

Mesmo com essas ressalvas, pode-se dizer que houve avanço qualitativo e sem precedentes no arcabouço regulatório da Agência nesse período.

Duas outras importantes sementes foram plantadas para posterior aprimoramento setorial e tratamento regulatório. A primeira diz respeito à internalização do debate acerca do conceito de valor em saúde. Objeto de intenso debate no mainstream acadêmico e nas discussões internacionais de política pública em saúde, procurei fomentar o debate sobre esse tema dentro da ANS e com o setor. Além de ter realizado apresentação no Espaço Aberto para os servidores, promovi, em conjunto com a Diretora Karla Coelho, a realização de audiência pública, em 12 de junho de 2018, para oitiva junto à sociedade e ao setor regulado acerca de possível abordagem regulatória para o tema valor em saúde. Participei, também, de reunião do Comitê de Saúde da Organização

4 Importante notar que na venda de planos de saúde há a prática conhecida como “Compra de Carência”, em que uma operadora, dentro de sua estratégia competitiva, capta segurados de outras operadoras dispensando-os do prazo de carência. Essa prática difere da portabilidade de carência considerada aqui, pois a troca de operadoras se dá por iniciativa “do lado da oferta”, enquanto que a instituição da portabilidade visa facilitar a troca de operadora por iniciativa “pelo lado da demanda”.

5 Caso tenha tido cobertura parcial temporária (CPT) em função de doença ou lesão pré-existente (DLP), o período mínimo inicial requerido para o exercício da primeira portabilidade é de 3 anos.

6 <http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/contratacao-e-troca-de-plano/guia-ans-de-planos-de-saude>

para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), na qual os representantes dos países-membros e países-convidados (incluindo aí o Brasil) compartilharam iniciativas e debateram possibilidades de política pública envolvendo a centralidade do paciente e os resultados em saúde que importam a ele – uma aplicação prática do conceito teórico de valor em saúde.

Outra importante semente plantada foi a da promoção do engajamento das empresas contratantes de planos de saúde no debate regulatório setorial. Do total de pouco mais de 47 milhões de vínculos de beneficiários a planos de saúde, dois terços decorrem de contratação do tipo coletivo empresarial.

Usualmente as empresas contratam planos de saúde para seus colaboradores e para as famílias de seus colaboradores como um benefício decorrente do vínculo empregatício. Todavia, embora seja o principal cliente do setor, as empresas contratantes de planos estavam ausentes do debate regulatório. E são as empresas as instituições que auferem receita e lucros quando seus colaboradores estão saudáveis. Se a força de trabalho está saudável, ela é mais produtiva, reduzindo o absenteísmo e o presenteísmo. Portanto, se a empresa contratante de planos de saúde passar a demandar uma gestão de saúde de seus beneficiários para mantê-los saudáveis, isso tem o condão de acelerar processo de mudança setorial desejado.

De fato, esse tem sido um dos objetivos estratégicos do regulador: que as operadoras assumam a gestão de saúde de seus beneficiários.

Diante disso, durante a minha gestão na Presidência da ANS, várias iniciativas foram executadas para promover o engajamento das empresas contratantes de planos no debate setorial. A primeira foi promoção de reunião entre representantes de grandes empresas com os demais diretores para fins de sensibilização interna. Adicionalmente, várias outras iniciativas foram feitas, como a promoção do tema em debates públicos, a celebração de acordo de cooperação técnica com SESI/CNI, o engajamento do Comitê de Saúde da FIESP (Comsaúde-FIESP) e a parceria com a Associação Brasileira de Recursos Humanos (ABRH).

Certamente, a promoção do debate público tanto do conceito de valor em saúde quanto do engajamento das empresas contratantes na discussão setorial, deixaram frutos que ainda serão colhidos por gestões que sucederem a minha.

A internalização dos temas no âmbito da área técnica, do setor regulado e dos contratantes geraram movimento que deverão se refletir em futuros aprimoramentos da atuação do regulador.

Nesse ponto, é preciso dizer que existem iniciativas regulatórias que transcendem mandatos. E que é importante ter espírito público e compromisso institucional para se dedicar a temas, cujos resultados sabidamente não serão colhidos no curso do mandato.

Em relação à gestão interna da Agência, destaco duas diretrizes dadas. A primeira, de constante busca em formas de economizar e racionalizar o uso de recursos públicos.

Nesse sentido, a adoção da comunicação eletrônica entre a Agência e as operadoras através do Programa de Transmissão de Arquivos (PTA) possibilitou a economia de dezenas de milhares de reais por ano com despesas de correio. Mais relevante ainda, foi a redução de gastos com alugueis de imóveis e a obtenção não onerosa dos demais andares do prédio da sede.

A segunda diretriz na gestão interna que destaco foi a de iniciar a transformação digital da Agência. A efetiva implantação e utilização do SEI (Sistema Eletrônico de Informações) em toda a Agência foi uma conquista que proporcionou o fim da geração de novos processos em papel. Essa digitalização promoveu ganhos de produtividade e maior eficiência do regulador em seus diversos processos de trabalho, haja vista que não era mais preciso o trâmite físico dos processos, o que reduziu sobremaneira os prazos de conclusão.

Para além da automação, foram feitos aprimoramentos na infraestrutura tecnológica, mapeamentos de processos de trabalho e o planejamento da transformação digital em si da Agência, que deverá ser gradualmente implementado de acordo com o cronograma.

Por fim, destaco trabalho de representação institucional decorrente do exercício da função de Diretor-Presidente. Importante destacar que as articulações feitas com outros órgãos buscavam fortalecer a instituição e influenciar decisões em prol do desenvolvimento setorial, como foi o caso da Resolução CNSP nº 380/2020 que permitiu a contratação de resseguro pelas operadoras, o que contribuiu para a solvência do setor e a continuidade da assistência.

Conforme será detalhado mais adiante nesse relatório de gestão, foram diversas reuniões com autoridades do governo federal, do Parlamento, do Judiciário e do Ministério Público.

Da mesma forma, diversas reuniões com representantes do setor regulado e partes interessadas no debate regulatório. Sempre registradas e em conformidade com as regras do serviço público, essas reuniões representavam oportunidades de esclarecer e reforçar o papel institucional do regulador. Ademais, a representação institucional também ocorria por meio da realização de palestras e pronunciamentos em diversos eventos setoriais.

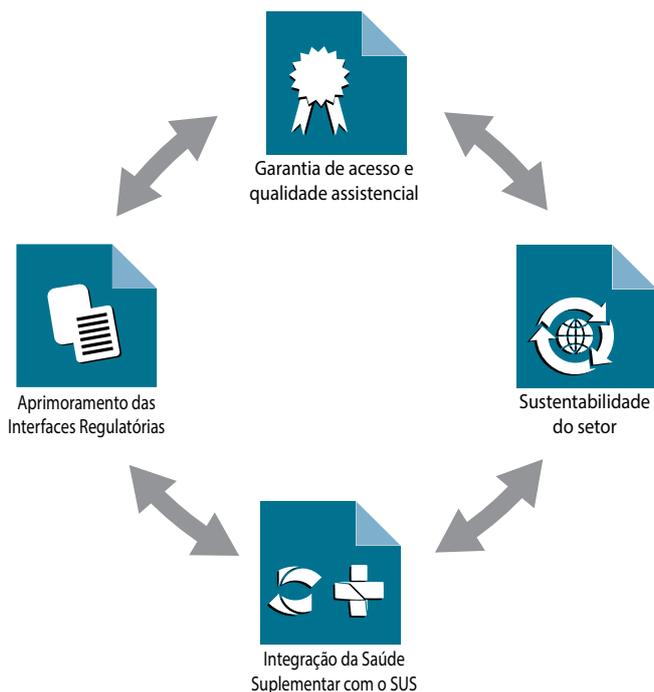
Também assim, concedi diversas entrevistas bem como escrevi alguns artigos publicados na mídia. Todas essas atividades também foram oportunidades de esclarecer temas regulatórios, reforçar o caráter técnico da Agência e apontar o futuro desejado pelo regulador.

No que diz respeito ao futuro desejado pelo regulador, ele está formalizado na chamada Agenda Regulatória da ANS. Além do planejamento estratégico e do mapa estratégico, a Agenda Regulatória é um instrumento de comunicação do regulador com a sociedade acerca dos temas que pretende tratar.

É uma forma de dar transparência e previsibilidade sobre os temas regulatórios que serão tratados. Quando tomei posse como Diretor, a Agenda Regulatória 2016-2018 tinha os seguintes eixos.

### Figura 1. Agenda Regulatória 2016-2018

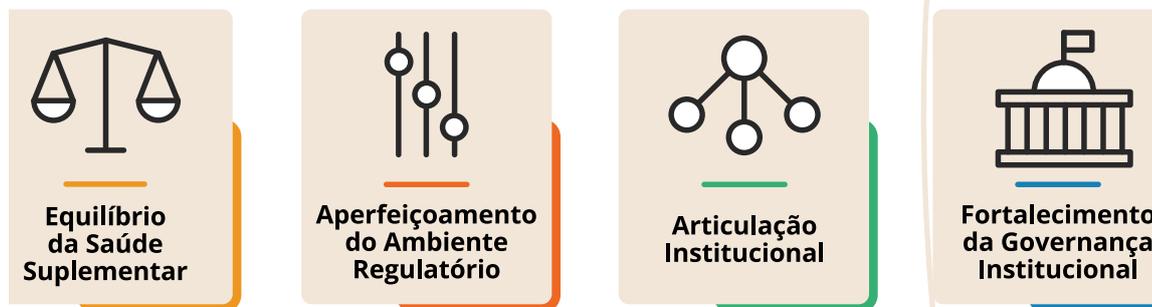
A agenda regulatória 2016/2018 é composta por quatro eixos, cada qual com seu macroprojeto



Fonte: GEPLAN/SEGER

Posteriormente, no curso da minha atuação na Presidência da ANS, foi atualizado o planejamento estratégico e o mapa estratégico da organização, bem como foi elaborada a nova agenda regulatória para o período 2019-2021. A proposta de agenda foi originalmente submetida à Câmara de Saúde Suplementar e depois à consulta pública. Ela ficou estruturada em quatro eixos, conforme figura a seguir, com a Agência se desafiando a tratar de diversos temas estratégicos para o setor.

### Figura 2. Eixos da Agenda Regulatória 2019-2021



Fonte: GEPLAN/SEGER

Figura 3. Eixos e Temas da Agenda Regulatória 2019-2021



Fonte: GEPLAN/SEGER

Em todas as atividades desenvolvidas ao longo da minha trajetória na Agência, procurei sempre organizar informações de forma a construir um planejamento e desenho prévio com o objetivo de fundamentar as tomadas de decisão. Associado a esse cuidado técnico, procuramos realizar este trabalho por meio de um diálogo interno com os servidores e colaboradores dos quadros da Agência e externo com a Sociedade, pautado por princípios de transparência, de Governança, de Ética e em conformidade com a Legislação. Importante também destacar que todas as normas que levei para deliberação da DICOL seguiram as melhores práticas regulatórias de elaboração prévia de Análises de Impacto Regulatório (AIR) consistentes para subsidiar o processo decisório, tendo sido elaboradas pelas áreas técnicas da Agência.

Este relatório aborda, em linhas gerais esses e outros resultados, informando a respeito dos trabalhos realizados durante a gestão com o propósito de destacar os principais esforços e ações implementadas no período, de modo a prestar contas à sociedade e contribuir como instrumento orientador e colaborador para os novos gestores. Cabe lembrar que a ANS funciona sob a gestão de uma diretoria colegiada, em que o papel do presidente é apoiar as diretorias técnicas no bom desenvolvimento de seus trabalhos.

O conteúdo desse relatório, portanto, não esgota as atividades desenvolvidas e os desafios enfrentados pelos demais Diretores com os quais tive a oportunidade e a honra de trabalhar durante esse meu mandato.

Atividades e desafios da ANS como um todo e que foram registrados pelos mais diversos documentos administrativos e assuntos levados a conhecimento e deliberação pela Diretoria Colegiada ao longo deste tempo.

Por fim, gostaria de agradecer especialmente a: Cesar Serra, João Alves, Samir Martins, Tatiana Lima, Bruno Rodrigues, Washington Alves, Robson Cruz, José Luiz, Roberto Araujo, Fernanda Fortini, Elizabeth Amaral, Tatiana Aranovich, Tainá Leandro, Silvio Ghelman, Michelle Mello, Daniel Schtruk, Kelmo Gavião, Leandro Soares, Marcos Garrido, Maria Alice Lopes, Oswaldo Junior, Walter Junior, Wladimir Souza, Washington Cunha, Berenice Pantaleão, Luciana Yacoub, Lara Brainer, Eduardo Calasans, Melina Canedo, Dayse Neves, André Fiuza, Fabiano Souza, Luciene Capra, Claudio Mendes, Andrea Lozer, Maria Carolina Gouveia, Janine Santana, Suriette Apolinario, João Alfredo Barcellos, Mirella Amorim, Isabella Eckstein, Sílvia Cavichioli, Renato Cader, Cleber Ferreira, Daniel Tostes, Alexandre Gonçalves, Adriana Castro, Cecília Oliveira, Debora Pereira, Helio Verdussen, Carlos Alberto Earp, João Barroca, Guilherme Oliveira, Mauricio Nunes, Carla Soares, Fabricia Goltara, Rafael Vinhas, Flavia Tanaka, João

Paulo Araujo, Angelica Carvalho, Denise Domingos, Claudete Rocha, Eduardo Pereira, Luciana Chamas, Juliana Masello, Mayara Guimarães, Ana Carolina Rios, Luis Coronel, Marisia Carvalho e Lenise Secchin, servidores com quem trabalhei mais diretamente nesse período. Em relação aos colaboradores, deixo agradecimento especial a Monica Bento e Josias Brandão.

Se foi possível finalizar meu mandato com o legado aqui descrito, isso se deveu essencialmente ao empenho e contribuições desses servidores e colaboradores.

Por fim, gostaria também de deixar reconhecimento público aos demais servidores e colaboradores da Agência Nacional de Saúde Suplementar, bem como aos demais Diretores com os quais convivi que, de diversas formas, colaboram para o desenvolvimento da Agência e da regulação do setor de saúde suplementar.

O presente relatório é composto de cinco partes, organizadas conforme a ordem cronológica dos fatos. A maior parte de seu conteúdo está disponível no portal da ANS na internet, inclusive nos relatórios de gestão das áreas e nos relatórios anuais de atividades e de gestão da Agência.

***Leandro Fonseca da Silva***

## CAPÍTULO 01

# COMPETÊNCIAS E ESTRUTURA BÁSICA

A Agência Nacional de Saúde Suplementar é uma agência reguladora do Governo Federal, vinculada ao Ministério da Saúde, que atua em todo o Território Nacional na regulação, normatização, controle e fiscalização do setor de planos privados de assistência à saúde.

Durante a vigência do Mandato do Diretor Leandro Fonseca, o marco regulatório do setor foi alterado, tendo passado por dois momentos em termos de arcabouço normativo. Do início de seu mandato em 22 de dezembro de 2016 até 25 de setembro de 2019, este marco era conferido pela Lei nº 9.656, de 1998, que dispõe sobre a regulamentação dos planos e seguros privados de assistência à saúde e pela Lei nº 9.961, de 2000, que cria a ANS como uma autarquia sob o regime especial. Esta autarquia especial é caracterizada por autonomia administrativa, financeira, patrimonial e de gestão de recursos humanos, autonomia das decisões técnicas e mandato fixo de seus dirigentes. Além dessas duas leis, ANS também é regulada pela Lei nº 9.986, de 2000, que dispõe sobre a gestão de recursos humanos das Agências Reguladoras e dá outras providências.

Em 26 de junho de 2019, foi publicada a Lei nº 13.848, de 25 de junho de 2019, dispendo sobre a gestão, a organização, o processo decisório e o controle social das agências reguladoras, alterando consideravelmente a Lei nº 9.961/2000 e a Lei nº 9.986, de 2000. Este novo marco legal das Agências Reguladoras, consubstanciado nesta nova Lei nº 13.848/2019, que entrou em vigor a partir de 25 de setembro de 2019, traz uma série de inovações e avanços com vistas à melhoria da qualidade regulatória no Brasil. Tal mudança exigiu das Agências Reguladoras Federais a elaboração de um conjunto de mecanismos, instrumentos de gestão, projetos e ações específicas que farão parte de um novo modelo de governança a ser seguido.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) tem sede no Rio de Janeiro e possui 12 Núcleos de Atendimento nos seguintes estados: Bahia, Ceará, Distrito Federal, Mato Grosso, Minas Gerais, Pará, Paraná, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e São Paulo (na capital e em Ribeirão Preto).

A missão da ANS ou sua finalidade institucional 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.

A Agência tem como visão ser reconhecida como indutora de eficiência e qualidade na produção de saúde. Seus valores institucionais são a transparência e ética dos atos, o conhecimento como fundamento da regulação, o estímulo à inovação para busca de soluções e sustentabilidade setorial e o foco no compromisso social.

A ANS regula um setor que abrange 22,5% da população, ou seja, quase um em cada quatro habitantes do país tem cobertura assistencial por planos privados de saúde. Dados mais atuais obtidos pelos sistemas de informação da Agência indicam que em junho de 2019, o setor contava com 47 milhões de beneficiários em planos de assistência médica (80% coletivos, 20% individuais).

Os planos exclusivamente odontológicos contam com 24 milhões (82% coletivos, 18% individuais). Neste mesmo período, o setor de Saúde Suplementar conta com 734 operadoras médico-hospitalares e 386 exclusivamente odontológicas em atividade no país. No total, há cerca de 54 mil planos de assistência médica e mais de 5,5 mil planos exclusivamente odontológicos registrados.

Em 2018, os números do atendimento assistencial foram da ordem de 274,1 milhões de consultas médicas, 8,3 milhões de internações, 840 milhões de exames complementares e 93,3 milhões de terapias.

Em 2019, a receita de contraprestações das Operadoras de Planos de Saúde atingiu R\$ 213,4 bilhões. Neste mesmo ano, a despesa assistencial correspondeu a R\$ 174,5 bilhões, com 81,8% de sinistralidade (proporção da despesa assistencial em relação à receita de contraprestações).

## ESTRUTURA BÁSICA

A ANS é dirigida por uma Diretoria Colegiada formada por cinco diretores, sendo um deles o diretor-presidente.

As diretorias são assim denominadas: Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras (DIOPE), Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos (DIPRO), Diretoria de Fiscalização (DIFIS), Diretoria de Desenvolvimento Setorial (DIDES) e Diretoria de Gestão (DIGES).

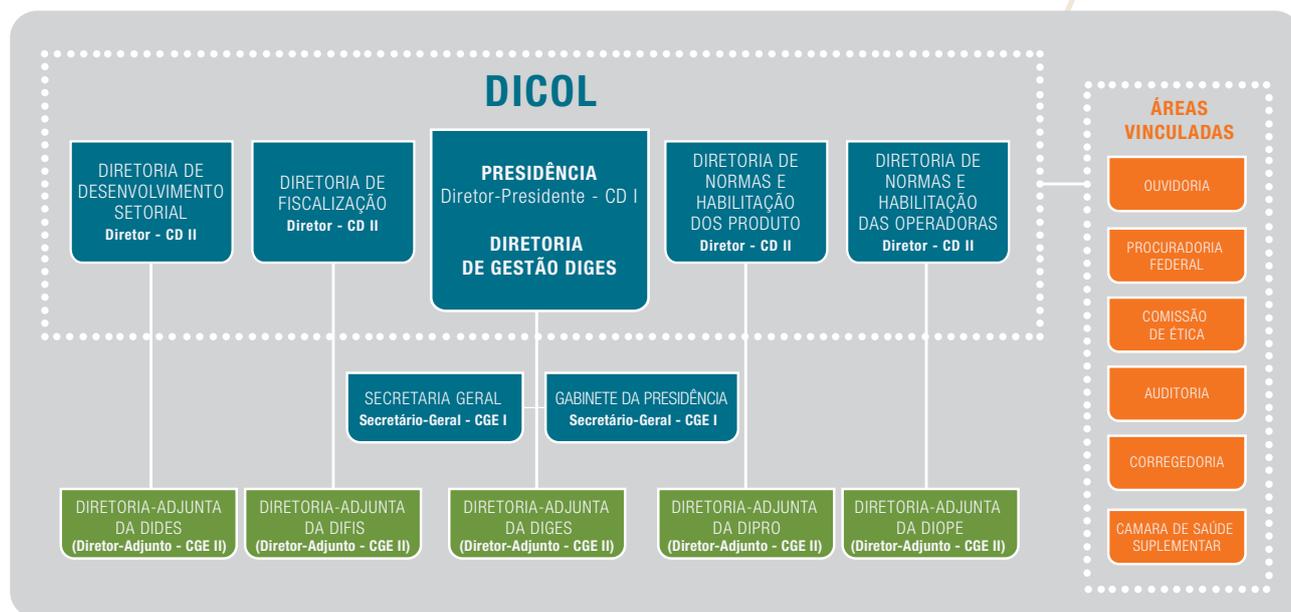
A ANS conta com a Câmara de Saúde Suplementar (CAMSS), órgão de participação institucionalizada da sociedade na ANS, de caráter permanente e consultivo, que tem por finalidade auxiliar a Diretoria Colegiada nas suas discussões.

À CAMSS compete:

- i) acompanhar a elaboração de políticas no âmbito da saúde suplementar;
- ii) discutir, analisar e sugerir medidas que possam melhorar as relações entre os diversos segmentos que compõem o setor;
- iii) colaborar para as discussões e para os resultados das câmaras técnicas;
- iv) auxiliar a Diretoria Colegiada a aperfeiçoar o setor 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
- v) indicar representantes para compor grupos técnicos temáticos, sugeridos pela Diretoria Colegiada.

A ANS também conta com Órgãos Vinculados, ou seja, não subordinados à sua estrutura. São eles: Ouvidoria, Procuradoria, Corregedoria, Auditoria e Comissão de Ética.

Figura 4. Estrutura Básica da ANS



Fonte: GEPLAN/SEGER

A seguir, destacamos algumas das principais atribuições das diretorias da ANS:

**Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras (DIOPE)** – planeja, coordena, organiza e controla as atividades de autorização de funcionamento, de transferência de controle societário, de acompanhamento econômico financeiro e dos regimes especiais de direção fiscal e de liquidação extrajudicial das operadoras.

**Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos (DIPRO)** – planeja, coordena, organiza e controla as atividades de regulamentação, habilitação e acompanhamento dos planos privados de saúde; as relacionadas à regulação assistencial, incluindo a revisão periódica do Rol de Procedimentos, o incentivo a programas de promoção da saúde, o monitoramento do risco assistencial, a instauração do regime de direção técnica, o monitoramento da garantia de atendimento, a definição e o monitoramento das políticas de preço na Saúde Suplementar, as regras de portabilidade de carências e o acompanhamento e controle das transferências de carteira de beneficiários.

**Diretoria de Desenvolvimento Setorial (DIDES)** – identifica interfaces e fomenta a integração entre o segmento de Saúde Suplementar e o Sistema Único de Saúde; dissemina e produz informações padronizadas e de qualidade para a inovação do setor de saúde suplementar e para subsidiar políticas públicas, inclusive ressarcindo os recursos do SUS e contribui para a ampliação do poder de escolha dos consumidores de planos privados de assistência à saúde.

**Diretoria de Fiscalização (DIFIS)** – fiscaliza as atividades das operadoras e zela pelo cumprimento das normas do setor. Instaura, instrui e decide em primeira instância processos administrativos, oportuniza e estimula a resolução de conflitos e coordena o atendimento aos consumidores por meio de canais de relacionamento, inclusive pessoalmente nos Núcleos da ANS. Realiza articulações com órgãos e entidades de defesa do consumidor.

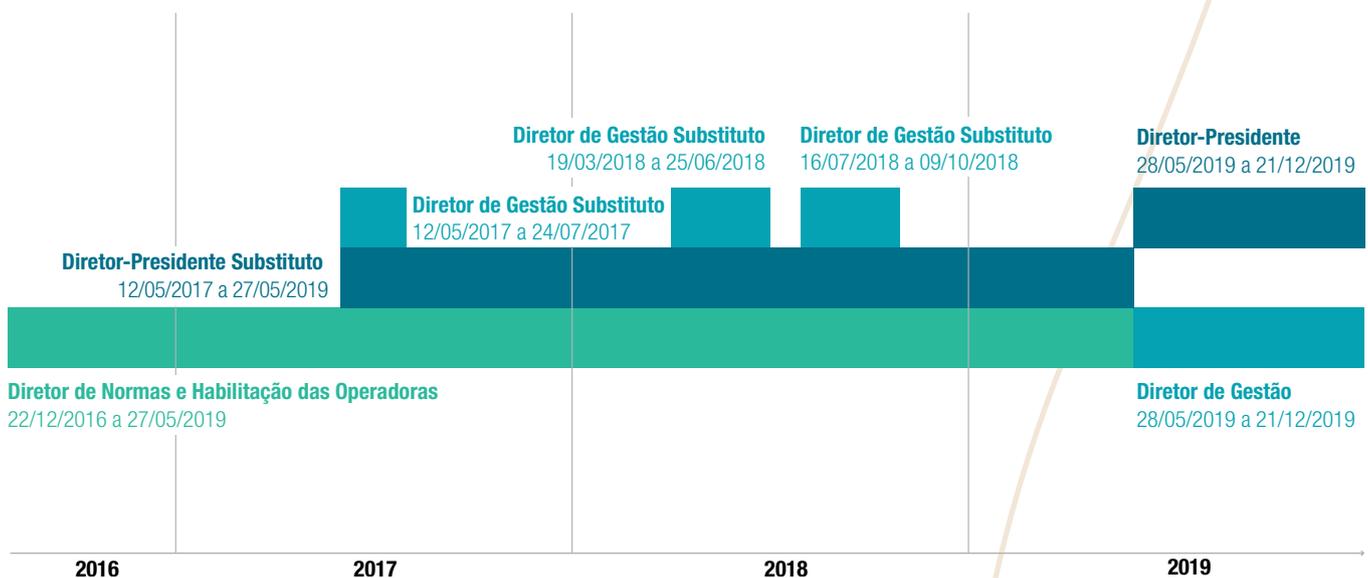
**Diretoria de Gestão (DIGES)** – planeja, coordena, organiza e implementa políticas, ações e projetos de gestão e aprimoramento internos, visando ampliar a capacidade de governança da ANS, por meio do fomento aos projetos de estudos e pesquisas, do gerenciamento de pessoas, da tecnologia da informação e da execução das atividades administrativo-financeiras.

## CAPÍTULO 02

# GESTÃO EMPREENDEDORA

A linha do tempo a seguir apresenta o meu período de gestão nas diretorias e na presidência da ANS.

**Figura 5. Linha do tempo do período de gestão**



Fonte: GCOMS/SEGER

Durante esse período de meu Mandato como Diretor na ANS, tive a oportunidade de exercer essa função em duas Diretorias da Agência, bem como a função de Diretor-Presidente, conforme pode ser observado na ilustração acima que descreve a linha do tempo da minha trajetória na Instituição:

- 1) Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras (DIOPE);
- 2) Diretoria de Gestão (DIGES);
- 3) Presidência (PRESI)

Essas duas Diretorias, dentre as cinco que compõem a Agência, mais a Presidência possuem perfis de atuação e competências regimentais bem distintos entre si, o que tornou essa minha missão de gestão não só desafiadora como também um aprendizado técnico e profissional bastante especial e enriquecedor.

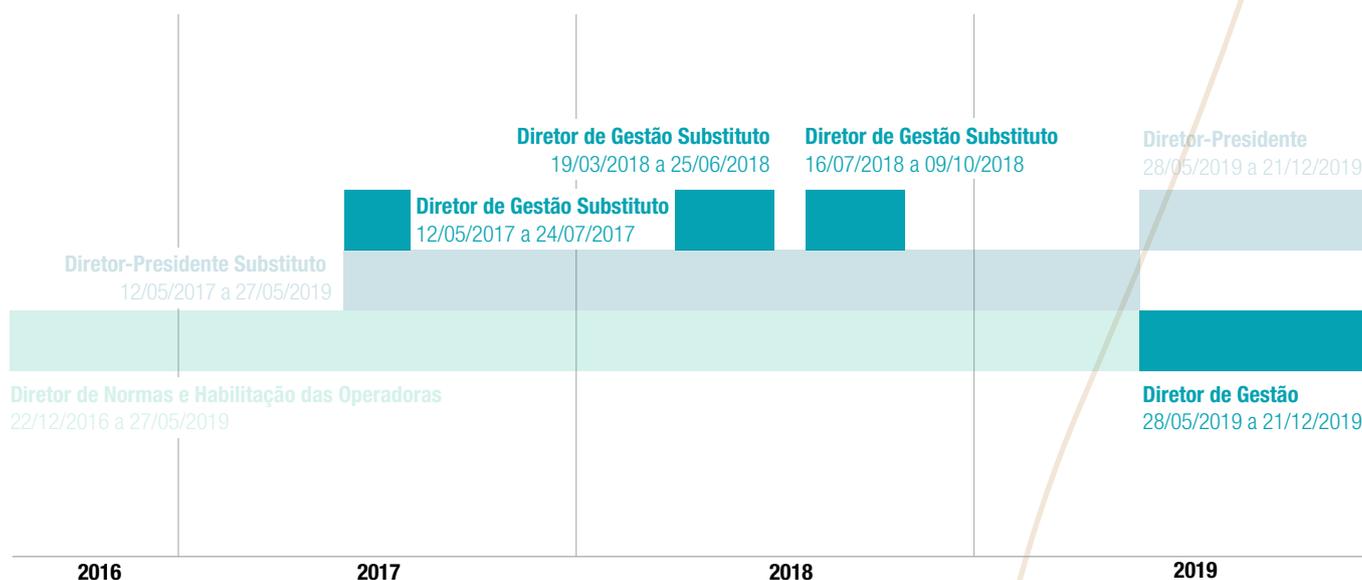
Buscamos estimular projetos de indução à melhoria da qualidade da saúde, incentivando a adoção de um modelo assistencial que se comprometesse com a gestão da saúde de forma integrada, e não apenas com a oferta de serviços de forma desarticulada. Para isso, fomentamos junto às operadoras de planos de saúde: o investimento em cuidados preventivos, a redução de riscos internos e corporativos, a mitigação de fraudes e desperdícios e a mudança nos modelos de remuneração, entre outras agendas fundamentais.

A seguir, será apresentada de forma mais detalhada neste Relatório a minha experiência de Gestão por cada uma dessas duas Diretorias, bem como na Presidência da ANS.

## CAPÍTULO 3

# PRINCIPAIS AÇÕES REALIZADAS PELA DIRETORIA DE GESTÃO (DIGES)

Figura 6. Períodos na Diretoria de Gestão



Fonte: GCOMS/SEGER

A seguir, serão destacadas as principais competências regimentais e ações realizadas na Diretoria de Gestão (DIGES) nos períodos considerados neste relatório.

A Diretoria de Gestão - DIGES planeja, coordena, organiza e implementa políticas, ações e projetos de gestão e de aprimoramento interno, visando ampliar a capacidade de governança da ANS, por meio do programa de qualificação institucional, do fomento aos projetos de estudos e pesquisas, do gerenciamento de pessoas, da tecnologia da informação e da execução das atividades administrativo-financeiras.

### ENTRE AS SUAS COMPETÊNCIAS, DESTACAM-SE:

1. Coordenar e apoiar as atividades de organização e modernização dos projetos e processos internos de gestão e a definição de diretrizes de inovação gerencial, bem como as relacionadas com os sistemas federais de recursos humanos, de planejamento e de orçamento, de contabilidade, de administração financeira, e de processos licitatórios para contratação de bens e serviços;
2. Pesquisar, estudar, avaliar e propor mecanismos para o desenvolvimento institucional e de desenvolvimento organizacional;
3. Incentivar a melhoria da qualidade dos processos e disseminar as boas práticas de gestão na ANS;
4. Propor, planejar, coordenar e supervisionar a política da qualidade na gestão e da gestão do conhecimento da ANS;
5. Planejar, coordenar e fomentar os projetos de pesquisa, mediante cooperação técnica e científica, nacional e internacional, no âmbito da saúde suplementar;
6. Estudar, analisar e avaliar os mecanismos de desenvolvimento e gestão de pessoas;
7. Planejar, coordenar, orientar, controlar, executar e acompanhar as atividades relacionadas à capacitação e desenvolvimento de pessoas;
8. Acompanhar a arrecadação da Taxa de Saúde Suplementar;

9. Acompanhar o processo de prestação de contas anual da ANS, junto aos órgãos central e setorial do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal;
10. Acompanhar a elaboração de planos integrados de melhoria de operação e suas ações visando à modernização dos sistemas administrativos; e,
11. Supervisionar, coordenar e controlar as atividades administrativas e de gestão realizadas nos Núcleos da ANS.
12. No período de meu mandato em que fiquei em encarregado como Diretor da DIGES, tanto como Interino como após assumir a Titularidade do cargo, (de maio de 2017 até 22 de dezembro de 2019), foi dada continuidade às ações objetivando o aprimoramento dos processos internos iniciadas na gestão do Diretor-Presidente anterior, José Carlos de Souza Abrahão. Nesse sentido, visando à economicidade e aderência às melhores práticas de gestão na busca de soluções e melhorias, foi adotada uma série de medidas em cada um dos segmentos que compõem e dizem respeito à competência regimental da DIGES. Dentre essas medidas, algumas delas merecem ser destacadas neste Relatório.

## GESTÃO DE INFRAESTRUTURA

No que se refere à Gestão de Infraestrutura, foram dados importantes passos no procedimento de Cessão de Imóvel do Edifício Sede da ANS. Em julho de 2017, a ANS manifestou oficialmente o desejo em receber, por meio de Cessão de uso Gratuito, os Imóveis localizados no Edifício Barão de Mauá (3º ao 6º, 13º e 14º pavimentos autônomos), permutados entre Banco do Brasil e a então Secretaria de Patrimônio da União – SPU. As tratativas dessa cessão passaram a tomar forma a partir de 2018.

Em 18/07/2019, essas tratativas, conduzidas pela Diretoria Adjunta de Gestão e operacionalizada no âmbito técnico pela Assessoria de Estrutura Descentralizada – (ASSED) e pela Gerência de Administração e Serviços de Infraestrutura (GEASI) e, mediante a negociação com a Superintendência de Patrimônio da União/RJ (SPU/RJ), avançaram para a conclusão do trabalho de análise.

Após esta etapa, o processo foi remetido pelo Superintendente da SPU/RJ ao Secretário da Coordenação de Governança do Patrimônio da União para a assinatura de termo de ratificação da dispensa. Com a finalização desse processo de cessão, poderá a ANS realizar:

- Entrega do imóvel locado, referente ao Contrato Administrativo n.º 28/2012, gerando economia estimada de R\$ 1.394,193,12 (hum milhão trezentos e quarenta e nove reais e dize centavos) anuais;
- Integração das unidades em uma única instalação física de modo a viabilizar a expansão das atividades em um único espaço físico adequado;
- Criação de ambientes de treinamento e desenvolvimento para instrução e qualificação continuada de servidores em ambiente corporativo sem a necessidade de locação de espaços físicos externos;
- Criação de ambientes para os frequentes debates entre os atores da saúde complementar;
- Utilização todo o ambiente de rede de voz e dados já existentes no edifício;
- Permitir que a Gerência de Tecnologia da Informação – GETI, possa estar em um mesmo espaço físico, dando melhores condições aos profissionais que hoje dividem estações de trabalho;
- Possibilitar a melhor administração dos bens da sede da ANS, sem a necessidade de trânsito entre edifícios;
- Atender às demandas imputadas pela legislação federal, tais como: A questão da sustentabilidade, as adaptações para portadores de necessidades especiais etc;
- Adequar as instalações do Protocolo da ANS;
- Adequar as instalações de atendimento ao público pelo Núcleo-RJ da ANS.

## PANORAMA DAS CONTRATAÇÕES

No que se refere aos procedimentos de contratações realizadas pela ANS, foi dada continuidade aos esforços e foco na aplicação de recursos da forma mais racional e menos onerosa possível e tendo como premissa a aderência à legislação pertinente.

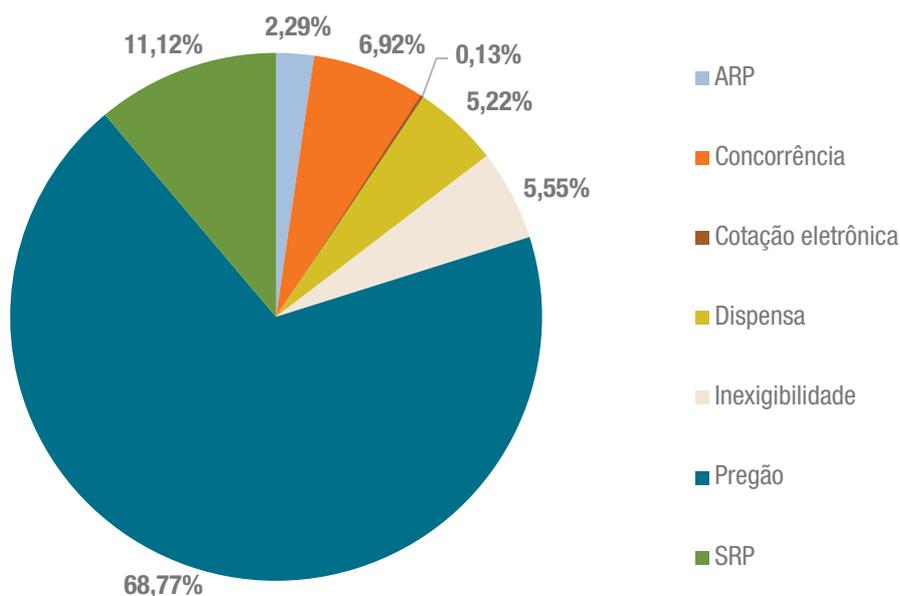
**Tabela 1. Contratações por modalidade e período – 2016 a 2019<sup>7</sup>**

MODALIDADE	2016	2017	2018	2019	TOTAL (R\$)
ARP	R\$ 1.482.445,08	R\$ 2.074.300,94	R\$ 1.169.905,51	R\$ 22.483,40	R\$ 4.749.134,93
Concorrência	R\$	R\$ 4.989.250,58	R\$	R\$ 9.400.284,76	R\$ 14.389.535,34
Cotação eletrônica	R\$ 51.946,11	R\$ 56.075,60	R\$ 17.343,45	R\$ 151.390,38	R\$ 276.755,54
Dispensa	R\$ 8.450.859,00	R\$ 105.334,30	R\$ 1.105.001,13	R\$ 1.188.210,45	R\$ 10.849.404,88
Inexigibilidade	R\$ 1.801.290,80	R\$ 1.718.491,56	R\$ 2.682.476,57	R\$ 5.326.324,06	R\$ 11.528.582,99
Pregão	R\$ 28.066.681,29	R\$ 68.946.008,15	R\$ 7.440.524,34	R\$ 38.439.913,58	R\$ 142.893.127,36
SRP	R\$ 2.062.209,89	R\$ 6.192.649,18	R\$ 5.478.907,40	R\$ 9.377.268,21	R\$ 23.111.034,68
Total	R\$ 41.915.432,17	R\$ 84.082.110,31	R\$ 17.894.158,40	R\$ 63.905.874,84	R\$ 207.797.575,72

Fonte: DIGES/ANS, 2020.

Conforme demonstrado na Tabela 1 e no Gráfico 2, a principal modalidade de contratação no período de 2016 a 2019, em termos de volume financeiro contratado, foi o Pregão Eletrônico (cerca de 69%). A segunda mais representativa, por sua vez, foi o Sistema de Registro de Preços (SRP), seguido pela inexigibilidade de licitação. Deduz-se da Tabela 1 que, de 2016 a 2019, houve redução das despesas com cotação eletrônica, ao passo que houve aumento das despesas com as inexigibilidades, justificável devido à contratação de licenças de software por cerca de R\$ 2.400.000,00.

**Gráfico 2. Participação de cada modalidade de licitação no total de gastos (%) – 2016 a 2019**



Fonte: DIGES/ANS, 2020.

Convém frisar que houve um esforço no sentido de reduzir os gastos com os contratos vigentes, sendo o ano de 2018 o que registrou o menor dispêndio, representando uma queda de R\$ 6.305.191,25, cerca de 5,5% em relação a 2017.

Cabe ressaltar que, anualmente, são realizados os procedimentos de reajuste e repactuação previstos contratualmente, culminando no acréscimo dos valores contratados. A GECOL busca orientar as áreas demandantes para que as mesmas realizem negociações com as contratadas, visando a renúncia destas últimas ao reajuste, de modo a diminuir os gastos.

Em 2018/2019, com o auxílio da Gerência de Qualificação Institucional (GEQIN), a GECOL concluiu o mapeamento dos seus processos de trabalho, permitindo compreender e definir limites de atuação, identificação de gargalos e de responsabilidades. Além disso, a partir do mapeamento, participou do projeto “Transformação de Processos” conduzido pela GEQIN, com vistas ao aprimoramento dos seus processos de trabalho.

<sup>7</sup> Não inclui qualquer procedimento licitatório considerado cancelado ou fracassado. \*Processos encerrados nos dois primeiros trimestres.

No referido biênio, a GECOL também aderiu ao regime de teletrabalho, registrando o cumprimento das metas de produção estabelecidas e atingindo o resultado esperado, contribuindo para o aumento da produtividade da unidade administrativa.

## COORDENADORIA DE ARRECAÇÃO – COARR – 2018 A OUT/2019

As taxas de Saúde Suplementar vêm sendo objeto de debates em função da judicialização crescente da cobrança pelas operadoras e por conta da necessidade de atualização dos valores e aprimoramento legislativo. Algumas propostas já foram feitas no âmbito dos processos administrativos nº 33902.057739/2016-54 e nº 33910.018780/2017-97, que, durante os anos de 2018 e 2019, deram continuidade às iniciativas por parte da ANS junto aos Ministérios da Fazenda (extinto e incorporado ao atual Ministério da Economia a partir de 2019) e da Saúde. As ações se deram no sentido de trazer mais racionalidade à cobrança dos tributos e segurança jurídica para a Administração e para as operadoras de planos de saúde.

## MAPEAMENTO DE PROCESSOS

O mapeamento de processos na ANS possui o formato de um serviço e funciona da seguinte forma: as diversas unidades organizacionais demandam da Coordenadoria de Qualificação Institucional (CQINS) a realização dos mapas de processos das unidades; a ferramenta utilizada para o mapeamento é o “BizagiModeler”, na versão gratuita para geração dos fluxos e de documentação descritiva do processo.

Até dezembro de 2017, 53 (cinquenta e três) processos de trabalho já haviam sido mapeados. No último trimestre deste mesmo ano, a equipe CQINS promoveu uma reformulação no manual e metodologia de mapeamento de processos com objetivo de atualizá-lo de acordo com cenário mais amadurecido da gestão de processos na ANS.

Em janeiro de 2018, o novo manual de processos foi publicado na comunidade gestão de processos na Intrans. As principais mudanças inseridas neste novo documento foram relativas a regras de solicitação e priorização do mapeamento de processos e a previsão do início das atividades de transformação/melhoria de processos.

Em 2018, foi criada e disponibilizada na Intrans uma página para que todos os colaboradores da ANS pudessem acessar os processos mapeados de forma navegável, fácil e dinâmica.

A página está localizada na aba “Institucional” da Intrans: <http://intranet/gestao-processos/>. Nela, o usuário pode navegar por cada processo, acessando a descrição de cada atividade e subprocesso e o manual de cada processo. A página está organizada pela lógica de Diretorias e Gerências, mas, conforme mais processos forem mapeados, será necessário alterar para uma lógica de macroprocessos.

Também em 2018, a equipe da CQINS/GEQIN realizou um evento de capacitação em “Transformação de Processos na ANS com Design Thinking”. O objetivo dessa ação de capacitação foi iniciar uma nova fase na Gestão de Processos da Agência, indo além do mapeamento do estado atual dos processos buscando incorporar ações de transformação de processos e busca da melhoria contínua.

Neste sentido, a proposta de transformação de processos também foi pensada de forma alinhada ao Programa de Qualificação Institucional. A proposta contempla a premissa de que os processos de trabalho cujos indicadores institucionais não atinjam sua meta de desempenho passem pela análise de melhoria e transformação. Dessa forma, as três ações - Programa de Qualificação Institucional, Gestão de Processos e Inovação passam a caminhar de forma conjunta e planejada.

Outra ação importante, realizada em 2018, foi a definição de uma lista de processos de trabalho da ANS. O modelo de mapeamento por demanda (serviço) deu mostras de que havia cumprido seu papel e a lista foi formulada diante da necessidade de se conhecer a totalidade dos processos de trabalho da Agência.

O procedimento de definição da Lista de processos foi delineado pela CQINS/GEQIN conforme os seguintes parâmetros e medidas: 1) análise do regimento Interno; 2) análise da lista Gestão de Riscos (COARI); 3) definição de uma lista preliminar; 4) discussão com cada gerência da ANS para definir os processos de trabalho a serem mapeados; 5) definição de critérios de priorização para o mapeamento e 6) envio para os Diretores-Adjuntos, Secretário Geral, Chefia de Gabinete e autoridades responsáveis pelas unidades vinculadas para que priorizassem os respectivos processos de trabalho.

A lista de processos é um instrumento dinâmico, uma vez que não só os processos podem ser alterados ao longo do tempo, como a própria atividade de mapeamento vai indicando a necessidade de aglomerar, desmembrar, incluir ou extinguir processos.

Ao longo de 2018, foram mapeados (“as is”) e publicados 45 (quarenta e cinco) processos/subprocessos, de um universo de 48 (quarenta e oito) solicitações.

Dos 48 processos mapeados, cinco foram atualizações e 43 foram novos processos/subprocessos. A meta anual prevista no indicador de Gestão de Processos do Programa de Qualificação Institucional 2018 era de 36 processos/subprocessos, sendo superada em 25%, com o resultado de 45.

No ano de 2019, foi iniciada uma nova etapa no mapeamento de processos. A partir da lista de processos priorizada, a CQINS/GEQIN passa a incentivar e auxiliar as unidades organizacionais a iniciar a execução do trabalho de mapeamento. A nova metodologia não impede que a solicitação seja feita por demanda dos gestores que desejam mapear processos sob sua responsabilidade.

Conforme previsto no Manual atualmente publicado, ações para transformação/melhoria de processos de trabalho também foram iniciadas. A Equipe da CQINS participou e colaborou na realização de duas oficinas de melhoria de processos em parceria com a CODIN (Coordenadoria de Inovação), a saber:

- Oficina de Melhoria de processo Contratação por Pregão - realizada em fevereiro de 2019 - que teve seu resultado validado e está em fase de implementação; e
- Oficina de Melhoria de processo de Capacitação (englobando os processos de Realização de Cursos Externo sem e com Afastamento do País e Realização de Pós-Graduação sem e com Afastamento do País) - realizada em junho de 2019 - ambos aguardando validação da GERH.

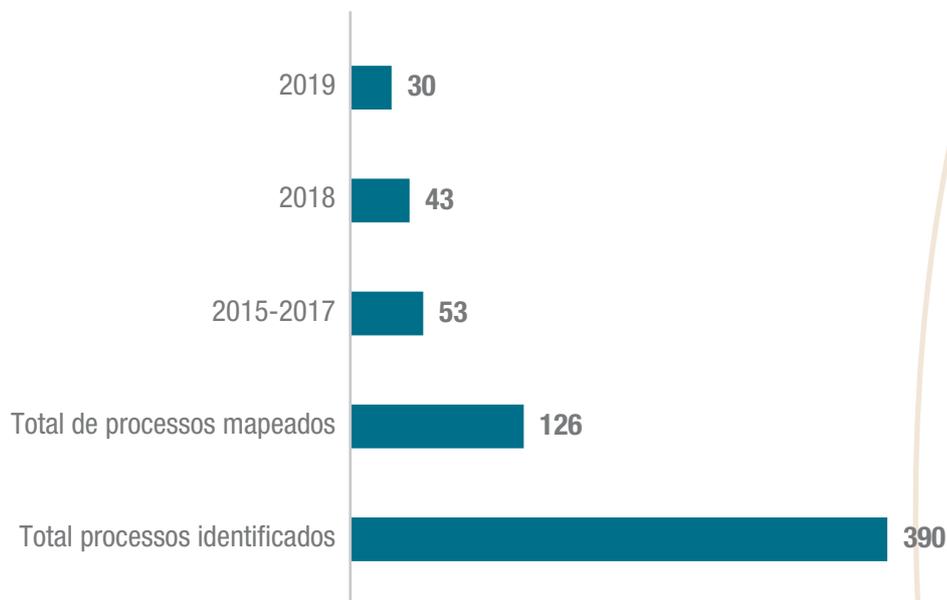
Em 2019, os resultados referentes ao período de janeiro até outubro apresentam 32 (trinta e dois) processos publicados.

A lista completa do Mapeamento de processos da ANS conta hoje com 390 (trezentos e noventa) processos/subprocessos de trabalho, sendo que, dentro desse total, mais de 32% já está mapeado.

Em agosto de 2019 foi realizada uma campanha de divulgação do serviço de Transformação de Processos disponibilizado pela Coordenadoria de Qualificação Institucional (CQINS), a fim de promover o interesse e engajamento no assunto.

O total de processos mapeados na ANS se apresenta no gráfico a seguir:

**Gráfico 3. Total de processos mapeados até out-2019**



Fonte: DIGES/ANS, 2020.

## PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO INSTITUCIONAL

O Programa de Qualificação Institucional foi instituído, em 2006, pela RN nº 139 com o objetivo de avaliar, anualmente, o desempenho da ANS nos seus processos de trabalho e seus reflexos no campo da saúde suplementar. Este Programa possibilita o monitoramento de indicadores institucionais, buscando um adequado diagnóstico da situação de processos de trabalho e a identificação de oportunidades de melhoria.

Em 2017, a grade do Qualificação Institucional foi composta de apenas 2 (dois) indicadores, tendo em vista que a equipe concentrou esforços em reformular o quadro de indicadores para o ano seguinte, utilizando medidas mais robustas para monitorar os processos de trabalho mais relevantes da ANS e de se tornar uma ferramenta não só de monitoramento e avaliação, mas de transformação e melhoria dos processos de trabalho. Essa reformulação contou com a efetiva participação de representantes de todas as Diretorias e unidades vinculadas da Agência e gerou a proposição de novo normativo, que aguarda deliberação por parte da DICOL.

Em 2018, o Contrato de Gestão da ANS passou a utilizar indicadores do Programa de Qualificação Institucional, evitando a duplicação de esforços e de retrabalho na Agência. Foram construídos 22 indicadores, sendo que 10 (dez) deles passaram a fazer parte também do Contrato de Gestão. O método de cálculo do Índice de Desenvolvimento Institucional (IDI) passou a ser a média aritmética simples das pontuações dos 22 (vinte e dois) indicadores. A partir do segundo semestre, a equipe trabalhou na construção dos indicadores para o período avaliativo de 2019, cuja grade conteve 21 (vinte e um) indicadores, sendo que 9 (nove) deles passaram a fazer parte também do Contrato de Gestão.

Também em 2018, a CQINS/GEQIN desenvolveu um Dashboard (Painel de Controle), a partir da ferramenta Microsoft Power BI, cujas licenças foram adquiridas recentemente pela ANS, que apresenta os indicadores e resultados do Programa. Esse Painel está publicado e disponível no endereço eletrônico da ANS.

Em 2019, com a promulgação da Lei nº 13.848/2019 (a nova Lei das Agências Reguladoras), o programa foi novamente ajustado seguindo a nova lógica para avaliação institucional disposta na Lei das Agências Reguladoras. Os principais impactos na metodologia do Programa de Qualificação Institucional foram a alteração do ciclo de qualificação para quatro anos, além do fato de o desempenho institucional passar a ser construído a partir de medidas que avaliem o alcance dos objetivos estratégicos definidos no Mapa Estratégico da ANS. É uma nova perspectiva para o Programa, que se torna mais amplo e estratégico.

Neste sentido, para a construção dos indicadores para 2020, foi realizada uma ampla pesquisa em quinze órgãos públicos de referência, principalmente Agências Reguladoras, a fim de conhecer e analisar as melhores experiências da Administração Pública. Dessa pesquisa foram aproveitadas não só sugestões de indicadores, mas de critérios a serem utilizados, o que também causou impacto na redação da minuta de normativo, principalmente na forma de criar, selecionar e definir indicadores, seus tipos e critérios objetivos para definição de suas metas.

Também foi proposta a extinção do Índice de Desempenho Institucional (IDI). A “nota” institucional gerada pelo índice reforçava apenas o caráter avaliativo e colocava em segundo plano o verdadeiro propósito da avaliação, que é o monitoramento com vistas à transformação dos processos de trabalho e projetos da ANS para o alcance efetivo dos resultados, traduzidos nos objetivos estratégicos da Instituição.

Os resultados do Índice de Desempenho Institucional (IDI) de 2017 e 2018 estão disponibilizados para toda a sociedade no portal da agência: <http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional/programa-de-qualificacao-institucional>.

## INOVA ANS

A Coordenação de Inovação Institucional (CODIN/GEQIN) foi criada em 17 de março de 2017, por meio da Resolução Regimental nº 01, com o objetivo de “propor, planejar, coordenar e avaliar projetos de inovação institucional, visando à transformação e à modernização da gestão. A Resolução definiu também a implantação do Laboratório de Inovação, “visando à qualificação e ao desenvolvimento institucional”. O Projeto INOVA ANS nasce na CODIN com essa finalidade, colocando em prática suas competências regimentais.

O Laboratório de Inovação é o ambiente criado para fazer o Inova ANS acontecer. A sala da Coordenação foi remodelada e decorada com recursos dos próprios servidores para facilitar a interação visual com as abordagens de inovação. A entrega do Laboratório ocorreu em julho de 2017, sendo informada pelo então Diretor de Gestão Interino na 469ª reunião ordinária da Diretoria Colegiada.

Um programa de inovação organizacional, mesmo com laboratório de inovação estruturado, não consegue ir muito longe sem parcerias. Assim, o Inova ANS aderiu à Rede Federal de Inovação no Setor Público, em agosto de 2017, quando formalizou sua já ativa participação na iniciativa. A Rede InovaGov possibilita a troca de experiências entre diversas organizações, incentivando a construção conjunta de soluções para problemas públicos e ajudando a desenvolver uma cultura de inovação no serviço público brasileiro.

Criada a Coordenação de Inovação, montado o laboratório e formalizado o ingresso do Inova ANS na Rede InovaGov, em agosto de 2017, foi iniciado o desenvolvimento das competências de inovação em parceria com o Inova ANAC, da Agência

Nacional de Aviação Civil, numa oficina de aprendizagem em conjunto com a Advocacia-Geral da União e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional.

Em setembro de 2017, aconteceram as primeiras oficinas de inovação para gestores na ANS. Em outubro de 2017, o Inova ANS já está entre os casos de destaque na 3ª Semana de Inovação, principal evento do Governo Federal na área, promovido pela Escola Nacional de Administração Pública - ENAP.

Em março de 2018, ocorreu o Balanço da Rede InovaGov, evento promovido pela ENAP com vários órgãos federais para definir as ações de inovação no calendário. Em abril de 2018, o Inova ANS participou do Grupo de Trabalho na ANAC para modelar a Política Estratégica de Pessoas utilizando abordagem de inovação. Em julho de 2018, ampliamos a rede com a 1a. Conexão Inovação Pública, evento em parceria com a ANAC, o Insitituto nacional do Câncer (INCA) e o CCMS que já está na sua sétima edição. Nesse mesmo mês, o Inova ANS foi convidado a palestrar no evento de Lançamento da Carta de Serviços na Fiocruz, por meio de indicação da Rede InovaGov. Neste mesmo ano de 2018, o Instituto Fernandes Figueira, após ter entrado em contato com o Inova ANS, estabeleceu uma parceria com a ANS para redesenhar os serviços no hospital. Em novembro de 2018, o Inova ANS é destaque no Momento Holofote, na 4a. Semana de Inovação promovida pela ENAP.

**Figura 7. Desenho de competências para geração de produtos da inovação**



Fonte: DIGES/ANS, 2019.

O Programa de Qualificação Institucional, a gestão por processos e a inovação eram três pontas soltas que passaram a caminhar juntas com o objetivo maior de qualificar o trabalho da Agência. Dessa forma, o Inova ANS foi reposicionado para atender a temas internos da Gestão e indiretamente às demais diretorias, dando origem à metodologia de transformação e processos incluindo a inovação. Em junho de 2019, surge novo desafio em conjunto com a Coordenação de Processos, dessa vez para transformar processos de solicitação de curso externo e pós-graduação.

A parceria com o Instituto Fernandes Figueira tem evoluído para a proposição de um Termo de Cooperação Técnica entre a ANS e o IFF/Fiocruz. O IFF traz desafios reais para oficinas no laboratório de inovação da ANS e a Agência tem acesso a especialistas do IFF que podem auxiliar a área técnica da regulação.

De maio a outubro de 2019, foram realizadas quatro oficinas que responderam aos seguintes desafios: “Como podemos tornar o atendimento ambulatorial da Pediatria mais efetivo?”, “Como podemos melhorar o acesso de visitantes nas Enfermarias do 4o andar do IFF trazendo segurança para os usuários?”, “Como podemos garantir a segurança do paciente durante o transporte intra e extra-hospitalar?” e “Como podemos responder de forma não punitiva aos erros para fortalecer a cultura de segurança no IFF?”.

**Figura 8. Resumo dos resultados do INOVA ANS 2017 a 2019**



Fonte: DIGES/ANS, 2019.

## COOPERAÇÃO TÉCNICA INTERNACIONAL

O Termo de Cooperação entre ANS e OPAS possibilita a busca de conhecimentos externos através do desenvolvimento de estudos que permitam ao corpo diretivo e aos servidores da Agência promover o aprimoramento dos processos de trabalho para melhor regulamentar e fiscalizar o setor, qualificando a entrega dos serviços aos diversos atores da regulação (operadoras, prestadores e beneficiários) e a sociedade como um todo.

A ANS tem vigente o 90º Termo de Cooperação Técnica Internacional com a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS), cujo objetivo é o “Fortalecimento e Aprimoramento da Ação Regulatória na Saúde Suplementar”, e foi desenhado tendo como base a Agenda Regulatória da ANS 2016-2018.

Durante o período de execução do Termo de Cooperação de 2017/2019, foram desenvolvidos 17 estudos através dos contratos firmados no âmbito da cooperação com profissionais do banco de conhecimento da OPAS que apresentaram qualificação e produções científicas nas áreas de conhecimento do tema. Os estudos estão apresentados no Quadro 1, a seguir.

**Tabela 2. Estudos realizados via Termo de Cooperação OPAS**

Estudos realizados via Termo de Cooperação OPAS
ChoosingWisely Brasil – Pacientes
Modelos de assistência ao parto, incluindo aspectos relacionados à atuação do enfermeiro obstetra e ao trabalho em equipe multiprofissional
Estudo e elaboração de proposta de acompanhamento da ampliação de escala do Projeto Parto Adequado
Estudo analítico sobre diferentes modelos de remuneração no âmbito do Projeto Parto Adequado, com o objetivo de estimular a implementação de novas formas de remuneração, o redesenho do modelo assistencial e o desenvolvimento de mecanismos indutores para a melhoria da qualidade da atenção obstétrica
Dados mínimos de saúde para o Registro Eletrônico de Saúde (RES)
Identificação do conjunto de características indispensáveis para a implementação da metodologia de DRG na saúde suplementar
Materiais de Capacitação Prestadores projeto SORRIR – Periodontia
Materiais de Capacitação Prestadores projeto SORRIR – Dentística
Estudos sobre Promoção da Saúde e Prevenção de riscos relacionado ao Laboratório de Inovações em Saúde Suplementar
Estudo Vigitel na Saúde Suplementar- 2015
Estudo Vigitel na Saúde Suplementar- 2016
Estudo Vigitel na Saúde Suplementar- 2017
Estudo de Desenho de Metodologia para Avaliação de Impacto de Programas de Promoção de Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças
Avaliação da Portabilidade de Carência na Saúde Suplementar
Estudo sobre Pacto Intergeracional
Análise das causas que ensejaram a instauração de regimes especiais de Direção Técnica no período de 2010-2015
Avaliação crítica do processo atual de revisão do rol de procedimentos e eventos em saúde e proposição de metodologia para o aprimoramento deste
Estudo de Desenho de Metodologia para Avaliação de Impacto de Programas de Promoção de Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças
Desenvolvimento de metodologia de avaliação do risco de subscrição no setor de saúde Suplementar

Fonte: DIGES/ANS, 2019.

Além do desenvolvimento dos estudos, foram implementadas duas ações vinculadas ao projeto Laboratório de Inovações em Saúde Suplementar, tendo como finalidade dinamizar as discussões e análises sobre temas relevantes para a Agência: o Laboratório de Segurança do Paciente e o Laboratório de Atenção Primária em Saúde.

Foram também lançadas três publicações referentes ao estudo Vigitel Brasil saúde suplementar, normalizadas e disponibilizadas na Biblioteca digital da ANS. O estudo “Desenvolvimento de metodologia de avaliação do risco de subscrição no setor de saúde suplementar” se desdobrou numa capacitação para os servidores da Agência para transferência do conhecimento sobre a metodologia apresentada.

Atualmente, encontra-se em desenvolvimento um estudo composto por seis contratações que tem por objetivo a Avaliação dos impactos da aplicação da RN 388 sobre o Setor Regulado, com previsão de término para julho de 2020.

## BIBLIOTECA VIRTUAL

A partir de maio de 2017, a Biblioteca Virtual da ANS, que tem como objetivo principal viabilizar o estudo e pesquisa para os servidores e interessados no Setor, teve seu acervo migrado para o sistema de biblioteca SOPHIA.

Nesse sentido, houve uma ampliação de seu acesso web, tornando possível compartilhar seu acervo com os núcleos e a sociedade em geral, passando de 208 (duzentos e oito) acessos em maio de 2017 a 28.447 (vinte oito mil, quatrocentos e quarenta e sete) em dezembro de 2018. A partir de 2017, foram disponibilizados alguns serviços, descritos na Tabela 3 abaixo.

**Tabela 3. Serviços**

Serviços
Comutação Bibliográfica
Levantamento Bibliográfico
Empréstimo entre Bibliotecas (PUC-RJ, UERF e FGV)
Normalização de publicações técnicas
Artigos do dia

Fonte: DIGES/ANS, 2019.

A partir de dezembro de 2018, todos os serviços da Biblioteca foram descontinuados com o encerramento do contrato de mão de obra terceirizado que provia bibliotecários para a instituição. Na tentativa de compor o quadro com servidores, encontra-se aberto o processo seletivo para movimentação de servidor bibliotecário para a ANS.

## PROCESSO ADMINISTRATIVO ELETRÔNICO – IMPLANTAÇÃO E GESTÃO DO SEI

O ano de 2017 marcou a consolidação da implantação do Sistema Eletrônico de Informações – SEI na ANS. A Coordenadoria de Gestão Documental (CGDOC) subordinada à Gerência de Qualificação Institucional (GEQIN) trabalhou junto a todas as unidades da instituição, especialmente através dos administradores setoriais, a fim de avançar na inserção dos processos institucionais na lógica do processo eletrônico.

Foi realizada a padronização dos tipos processuais e dos tipos documentais no SEI, visando facilitar a recuperação da informação de forma rápida e eficiente, condição para o completo êxito do sistema de processo eletrônico na instituição.

Em janeiro de 2017 foi realizada a integração PERSUS – SEI, o que significou um marco importante na diminuição significativa no uso do papel nos processos administrativos da ANS.

Em fevereiro de 2017, foi iniciado serviço da Central de Digitalização para a toda a ANS. A Central, gerida pela CGDOC/GEQIN, presta serviço de digitalização dos processos administrativos para inserção no SEI.

Além da digitalização, feita por equipe terceirizada, os servidores da CGDOC qualificam e certificam os processos digitalizados.

Em dezembro de 2017, foi concluída a integração SIF – SEI, com a participação da CGDOC/GEQIN na criação e parametrização de tipos processuais e tipos documentais. A partir da integração desses sistemas observou-se que, efetivamente, toda a instituição passou a utilizar o processo administrativo eletrônico.

A partir de janeiro de 2018, a abertura de processos administrativos em papel passou a se dar de forma residual na ANS, marcando a conclusão da implementação do SEI para a gestão de documentos, processos e arquivos na ANS.

A partir de agosto de 2018, foi implementado pela GETI o e-protocolo, permitindo a integração do Portal Operadoras ao SEI.

Neste contexto, considerou-se adequado propor a edição de ato normativo para dispor sobre procedimentos para o funcionamento do processo administrativo eletrônico na ANS. A proposta de normativo elaborada pela equipe GEQIN com o apoio da GETI e ASSNT/DIGES, se coaduna com a atual implementação de novas funcionalidades, como o Peticionamento e Intimação Eletrônicos, que buscam incluir de forma mais efetiva a atuação dos usuários externos no processo administrativo eletrônico da ANS.

A minuta produzida foi submetida à Consulta Pública (CP) nº 75, no período de 17/06/2019 a 16/07/2019. Recebeu 268 (duzentos e sessenta e oito) contribuições de 19 (dezenove) instituições identificadas, distribuídas em quatro perfis de participantes: gestor, operadora, prestador de serviço e outros.

Com a aprovação e publicação do ato normativo, o acesso externo e a consulta pública aos processos da ANS serão disponibilizados aos usuários dos serviços da ANS.

## PROTOCOLO

O Protocolo Central da ANS é responsável pelos fluxos de expedição e recebimento dos documentos da sede da ANS e realiza a gestão do contrato dos Correios. No período de maio de 2017 a outubro de 2019, foram expedidos 100.057 (cem mil e cinquenta e sete) documentos. Dentre os recebidos e registrados nos sistemas SEI e SIPAR, foram 105.104 (cento e cinco mil e cento e quatro) documentos, tendo sido posteriormente distribuídos para as unidades de destino na sede.

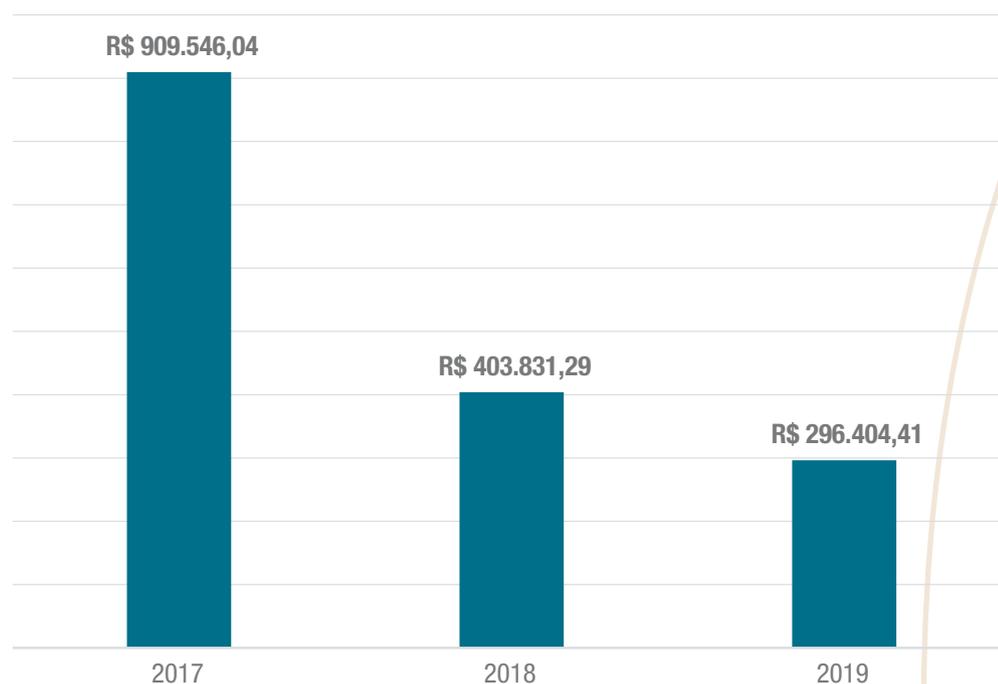
O Protocolo Central da ANS iniciou a digitalização e envio de documentos via SEI a partir de fevereiro de 2017, estando já inserido no contexto do processo administrativo eletrônico.

No período de 2017 a 2019, foi verificada queda expressiva na despesa com a expedição de documentos, conforme demonstram os valores dispostos no Gráfico 3, a seguir.

A economia de recursos apresenta forte relação com a implementação do processo administrativo eletrônico na ANS, sendo mais expressiva entre os anos de 2017 e 2018, quando houve redução de valor gasto com os contratos de correios de 909 (novecentos e nove) mil reais para 403 (quatrocentos e três) mil reais.

A tendência de redução se mantém em relação a 2019. É prevista nova redução a partir da implementação ao acesso externo ao SEI, com a publicação do normativo do processo administrativo eletrônico.

**Gráfico 4. Despesa em reais com expedição de documentos na ANS – 2017 a 2019**



Fonte: DIGES/ANS, 2019.

## GERÊNCIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO-GETI/DIRAD/DIGES

As ações de TIC têm seguido um planejamento que se aperfeiçoa a cada ano, utilizando-se das orientações e dispositivos governamentais disponíveis e contando com o apoio do diretor de gestão. Tais ações são relevantes nas entregas dos serviços aos usuários internos, bem como aos externos (regulados) e contribuem para o desenvolvimento do setor da saúde suplementar.

As ações dividem-se em várias vertentes, dentre elas infraestrutura, segurança da informação, desenvolvimento de sistemas e governança. Abaixo destacamos algumas das mais impactantes executadas no período:

1. **Renovação do parque tecnológico (hardware)** – O PDTIC prevê um programa de renovação dos desktops na sede e nos núcleos regionais. Em 2018, foram adquiridos equipamentos para substituição de 1/3 do total de equipamentos, respeitando os limites orçamentários planejados. Esta ação foi importante pois, além de estarem em finalização de garantia, propiciam uma experiência mais agradável e funcional aos usuários.
2. **Implementação de ferramenta colaborativas (Office 365)** – A contratação e implementação do conjunto de ferramentas da Microsoft permitiu o desenvolvimento de novas formas de trabalho com ênfase na colaboração. Foi possível uniformizar a utilização de ferramentas e padronizar versões, bem como facilitar a execução de reuniões virtuais, e a elaboração de dashboards que facilitem a gestão das áreas da ANS.
3. **Segurança em nuvem e autonomia aos usuários** – A contratação das ferramentas Microsoft possibilitou a implantação de dupla autenticação de rede para os usuários, e do autoatendimento de redefinição de senhas de rede (self-service password). Tais ações conferiram maior segurança ao ambiente e aos usuários, pois a troca periódica de senhas passou a ser realizada pelo próprio, sem a necessidade de intermediação do suporte, e esta autonomia trouxe consequente agilidade.
4. **Mudança dos e-mails para ambiente de nuvem pública** – Todos os e-mails da ANS, da sede e dos núcleos, saíram de uma estrutura local (on-premisse) e foram migrados para nuvem pública, garantindo maior disponibilidade de acesso aos usuários e liberando infraestrutura para outros projetos (equipamentos, profissionais, etc).
5. **Segurança de Rede** – Atualizações constantes dos sistemas e ferramentas de TIC têm sido feitas, a fim de garantir adequado padrão de segurança da informação à ANS. Além disso, os processos de trabalho da equipe de segurança são constantemente revistos para garantir adequabilidade as necessidades da Agência e minimizar os riscos de um incidente de segurança.
6. **Desmobilização da infraestrutura de TIC dos núcleos regionais** – Inserido no âmbito do projeto ANS Digital, constante da agenda regulatória, e amparado pelo projeto do Governo Digital, a centralização dos dados locais em servidores na sede e na nuvem, permitiu a desmobilização dos equipamentos servidores dos núcleos regionais, trazendo além de economia financeira, uma melhor estruturação dos serviços, já que tiveram uma reformulação arquitetural, passando a serem geridos em máquinas virtuais.
7. **Contratação de acesso as normas ABNT** – A contratação de utilização de normas técnicas para uso de servidores envolvidos da área de TIC, feita pela GEQIN a pedido da área de tecnologia, apoiou os trabalhos de pesquisa e análises relacionadas aos referidos normativos, conferindo maior qualidade nos estudos desenvolvidos.
8. **Aprimoramento da transparências das ações de TIC** – com vistas a facilitar o acesso dos usuários às informações, e ao acompanhamento de demandas e projetos, solicitados e priorizados pelas áreas de negócio e em execução pela área de tecnologia, houve um aprimoramento do ambiente de TIC, disponibilizado na Intranet, garantindo que documentos dos projetos, notícias e informes de TIC fossem centralizados em um único local, acessíveis por perfil de usuário.
9. **Aprimoramento dos instrumentos de apoio à contratação e à gestão de contratos** – Os processos de contratação de TIC foram mapeados e manualizados, além de disponibilizados aos usuários. Tal ação permitiu um entendimento dos envolvidos sobre o complexo processo de contratação de TIC, possibilitando atuação nos gargalos, o que diminuiu tempo de trabalho e produziu um acompanhamento mais efetivo das contratações.
10. **SGODITI**- Considerando os princípios norteadores da Estratégia de Governança Digital do Governo Federal e para estabelecer uma estrutura de governança de dados e informação no âmbito da ANS, foi criado pela Portaria nº 9529, de 07 de fevereiro de 2018, alterada pela Portaria nº 9573, de 07 de março de 2018, o Subcomitê de Governança Digital, de Tecnologia e Informação – SGODITI. Através do subcomitê foi possível desenvolver trabalhos como a revisão da metodologia de priorização de sistemas, avaliação de soluções de TIC, etc.
11. **Protocolo Eletrônico** – A parceria com a GEIRS para o desenvolvimento do protocolo eletrônico para o ressarcimento ao SUS trouxe a possibilidade de uma ferramenta unificada para toda ANS, integrada ao portal operadoras e ao SEI, permitindo maior rapidez e eficiência nas notificações e peticionamentos.
12. **Painel de sistemas** – Tem sido um trabalho contínuo da TIC a externalização dos sistemas. Além das ações voltadas a melhoria do código no que tange aos aspectos de segurança da informação, foi desenvolvido um local seguro para acesso de ambiente externo ao da ANS aos sistemas externalizados, que leva em consideração o perfil do usuário. Além disso, o painel foi integrado com o OTRSIT, a ferramenta de abertura de demandas de TIC, o que facilita o pessoal em teletrabalho a interagir com suas áreas de origem e a área de tecnologia.
13. **Área do desenvolvedor** – Diante das mudanças tecnológicas adotadas pela ANS foi necessário disponibilizar uma área de testes de integração para as operadoras. Esta área permite que as APIs de integração, disponibilizadas pela ANS, sejam acessadas e as integrações, feitas pelas operadoras, sejam testadas. O acesso a esta área é feito por controle de acesso aos usuários cadastrados pelas operadoras no portal operadoras.
14. **Contratações Importantes** – É comum à área de TI o desenvolvimento de notas técnicas que analisam arquiteturas, ambientes, tecnologias, tendências e ferramentas. Durante o período, importantes estudos foram desenvolvidos e apreciados, inclusive pelo Comitê de Tecnologia. Tais estudos permitiram contratações importantes, como a consultoria para implantação de uma ferramenta de gerenciamento de API, que está viabilizando a reestruturação tecnológica do sistema de beneficiários (SIB) e a solução de banco de dados, em andamento, que permitirá a ANS trabalhar em outro patamar tecnológico, pois deixa os ambientes on-premisse e passa a atuar em ambiente de nuvem privada.
15. **Aprimoramento dos sistemas da ANS** – Através de várias mudanças arquiteturais, de sistemas e banco de dados, os sistemas da ANS, aos poucos, estão sendo alterados, buscando o uso de tecnologia mais modernas, como as APIs, que facilitam as integrações e conferem maior robustez e eficiência à lógica do negócio. Dentre alguns dos projetos que foram ou estão sendo desenvolvidos dentro desta nova lógica, podemos citar o PERSUS 2.0, o SIB, o Portal de Pagamentos, RPS-Redes, Guia de Planos, SIF 3.0, etc.

# ASSESSORIA DE GESTÃO E SUSTENTABILIDADE – AGES/DIRAD/DIGES

## AÇÕES REALIZADAS EM 2018 E PLANEJADAS PARA 2019

No período em referência, foi elaborado e publicado o Relatório de Acompanhamento do PLS 2017/2018, onde foram constatados diversos avanços nesta área, o que possibilitou propor algumas atualizações no Plano de Logística Sustentável para os anos de 2019/2020 - também elaborado e publicado àquele período. Neste importante instrumento norteador da gestão sustentável na ANS, foram incorporadas as oportunidades de melhorias necessárias e os principais desafios para consecução efetivas dos objetivos propostos. Segue abaixo destaque das ações realizadas anteriormente e a proposição de ações para 2019/2020

## CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE NAS CONTRATAÇÕES E AQUISIÇÕES

O Inventário do ano de 2018 possibilitou realizar a identificação dos similares de menor impacto ambiental em novas contratações e aquisições.

Para 2019, planeja-se o ingresso da ANS à Rede Nacional de Compras Públicas, o que deverá impulsionar as Compras Compartilhadas Sustentáveis, como estratégia de implementação dos critérios de sustentabilidade para esta atividade.

## AÇÕES PARA REDUÇÃO DO CONSUMO DE RECURSOS NATURAIS

O monitoramento do consumo de energia elétrica, água e materiais de consumo é imprescindível para acompanhar o uso e os gastos com esses recursos pela organização. Da mesma maneira, é indispensável tal acompanhamento para a implementação de ações voltadas para a otimização, a racionalização e a economia do consumo desses recursos e materiais, visto que só se é passível de gestão, aquilo que é medido.

Em 2018, foram tomadas algumas ações visando à redução do consumo dos recursos naturais, como a instalação de redutores de água nas torneiras das pias dos andares da ANS.

Em relação ao consumo de papel, com a implementação do Sistema Eletrônico de Informação – SEI/ANS, houve uma redução de cerca de 53%, no quantitativo de resmas de papel entre os anos de 2017 e 2018 - conforme tabela abaixo. Esta queda refletiu em uma economia de cerca de 45% ao erário.

**Tabela 4. Redução de consumo de papel**

Período	Resmas	Valor*
2017	5.366	62.400,00
2018	2846	28.140,00

\*em Reais

Fonte: DIGES/ANS, 2019.

A redução da utilização dos equipamentos de impressão além de colaborar para queda do consumo de papel, ou seja, árvores consumidas, também impactou em menor consumo de energia elétrica e na emissão de gases poluentes, conforme verificado nas tabelas abaixo:

**Tabela 5. Redução da utilização dos equipamentos de impressão - 2017**

Mês	Total de folhas	Árvores Consumidas	CO2 Produzido	Equiv a hrs/lampadas acessas
jan/17	177.869	21,34	2.258,90	141.435,50
fev/17	160.922	19,31	2.043,70	127.959,80
mar/17	211.237	25,35	2.682,70	167.968,60
abr/17	165.468	19,86	2.101,40	131.574,60
mai/17	173.423	20,81	2.202,50	137.900,20
jun/17	159.108	19,09	2.020,70	126.517,40
jul/17	138.632	16,64	1.760,60	110.235,50
ago/17	174.148	20,9	2.211,70	138.476,70
set/17	136.114	16,33	1.728,60	108.233,30
out/17	137.851	16,54	1.750,70	109.614,50
nov/17	121.687	14,6	1.545,40	96.761,40
dez/17	103.509	12,42	1.314,60	82.306,90

Fonte: DIGES/ANS, 2019.

**Tabela 6. Redução da utilização dos equipamentos de impressão - 2018**

Mês	Total de folhas Árvores Consumidas	CO2 Produzido	Equip a hrs/lampadas acessas	
jan/18	103.432	12,41	1.313,60	82.245,70
fev/18	98.594	11,83	1.252,10	78.398,70
mar/18	126.911	15,23	1.611,80	100.915,40
abr/18	128.937	15,47	1.637,50	102.526,40
mai/18	134.961	16,2	1.714,00	107.316,50
jun/18	115.356	13,84	1.465,00	91.727,20
jul/18	94.693	11,36	1.202,60	75.296,70
ago/18	111.801	13,42	1.419,90	88.900,40
set/18	102.341	12,28	1.299,70	81.378,20
out/18	94.748	11,37	1.203,30	75.340,50

Fonte: DIGES/ANS, 2019.

Para 2019, em relação ao consumo de água, realizou-se ações relacionadas à infraestrutura, como: verificação das condições de funcionamento hidrômetros e dos componentes do sistema de esgotos sanitários para seu adequado escoamento; realização de testes nas tubulações de água para verificação de possíveis vazamentos - conforme proposto no Guia do Usuário da CEDAE; e estudos viabilidade para utilizar, preferencialmente, sistema de medição individualizado de consumo de água tanto na Sede como nos Núcleos Regionais da ANS.

Com relação à energia elétrica, a partir do monitoramento da utilização deste recurso, foram realizados esforços de sensibilização para redução do consumo por parte dos servidores e outras ações como: configuração dos computadores para gerar maior economia e a substituição gradativa de lâmpadas de menor consumo energético.

Durante o ano de 2019, buscou-se o incremento dessa redução de consumo de energia através de ações, como: estipulação, quando possível, de horários para o funcionamento para aparelhos de ar condicionado e iluminação dos andares; a utilização de sensores de presença em locais de trânsitos de pessoas e substituição contínua de lâmpadas de menor consumo.

Ademais, espera-se maior redução de utilização de papel e energia elétrica, e, conseqüentemente da produção de gases poluentes (CO<sub>2</sub>), uma vez que o contrato para fornecimento dos equipamentos de impressão, renovado àquela época, foi reduzido em 26%.

## REDUÇÃO DE RESÍDUOS POLUENTES

Com o objetivo de reduzir a emissão de gases poluentes, foi iniciada a implantação do projeto Carona Solidária, visando estimular um menor fluxo dos transportes utilizados, individualmente, por servidores e colaboradores da instituição.

Em adição, a Gerência de Serviços e Infraestrutura – GEASI, através da Coordenadoria de Transportes – CTRAN, atuou na substituição do serviço de transporte contratado sob a forma de pagamento por diárias, e que incorpora a disponibilização de veículos de forma contínua na ANS, utilizando-se, para isso, de sistema de gerenciamento de taxi, o que deverá contribuir para redução da emissão de poluentes na instituição.

Com relação à redução de demais resíduos poluentes, além da implementação do Sistema Eletrônico de Informações – SEI que já possibilitou a redução da emissão de CO<sub>2</sub>, realizou-se o Projeto-Piloto da Coleta Seletiva Solidária nos Núcleos Regionais, que visa separar os resíduos orgânicos daqueles passíveis de reaproveitamento e reciclagem, sendo estes coletados por cooperativas de reciclagem habilitadas para tal, junto à ANS.

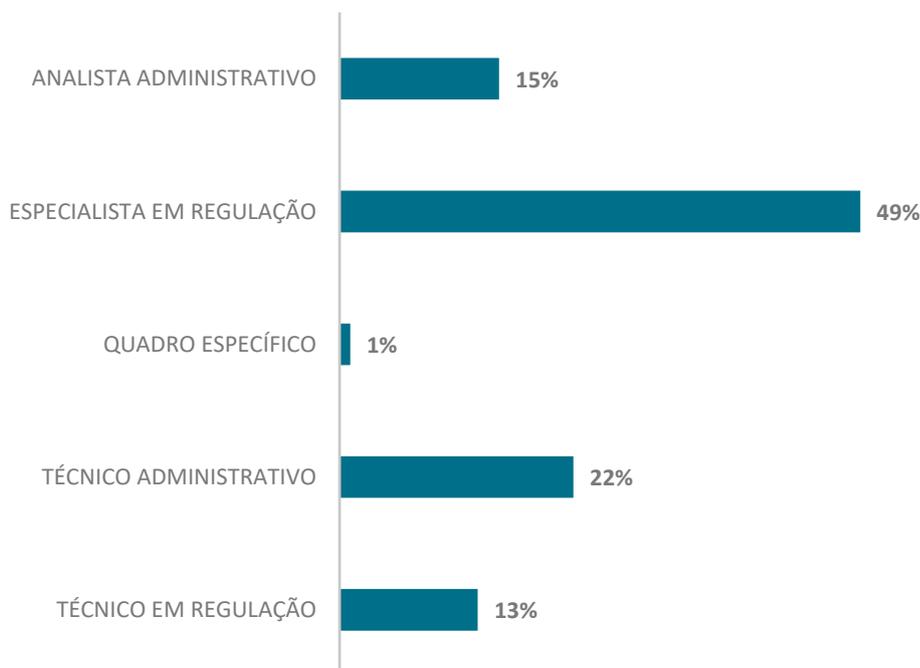
Em 2019, iniciou-se a fase de planejamento da contratação de empresa especializada com a finalidade de implementação do Plano de Gestão de Registro Sólidos - PGRS, sob a coordenação da Assessoria de Gestão e Sustentabilidade, que visa espriar as boas práticas da adequada gestão de resíduos sólidos para toda a ANS. Ações conjuntas de divulgação e conscientização para sensibilização dos servidores e colaboradores, bem como de capacitação, foram realizadas e deverão ser continuadas, visando à formação de multiplicadores na instituição, a fim de possibilitar a realização das ações propostas para esta temática e o incremento dos resultados alcançados.

# GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS-GERH/DIRAD/DIGES

## AVALIAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO

O quadro de pessoal da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, devido à especificidade do seu papel institucional, é composto por quatro carreiras, sendo: duas de nível intermediário e duas de nível superior, dispostas na lei nº 10.871, de 20 de maio de 2004. A ANS acompanha, ainda, 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.

**Gráfico 5. Carreiras da ANS**



Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE

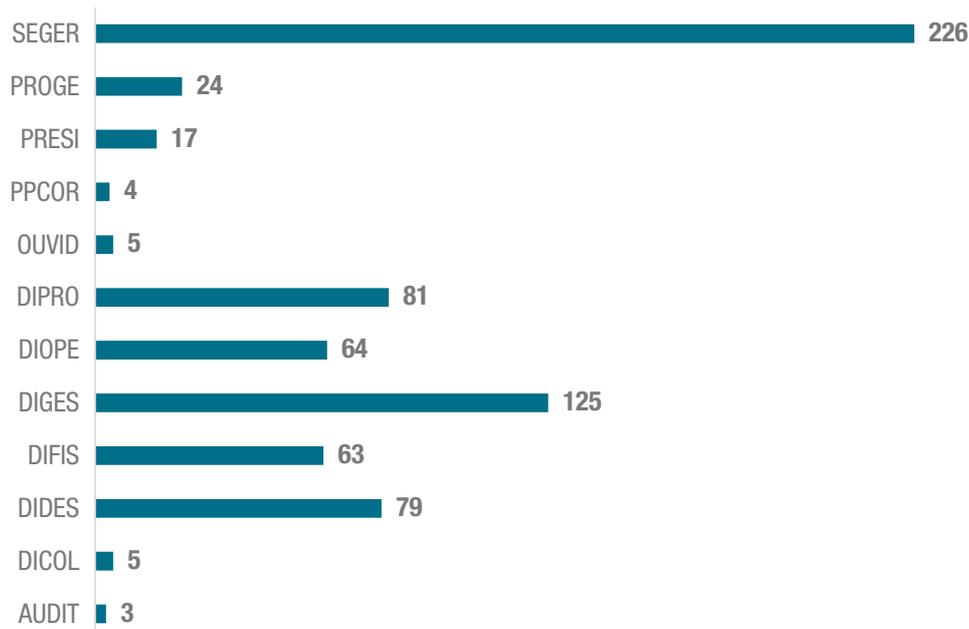
Além das carreiras da Agência, compõem a força de trabalho da Entidade, requisitados, ocupantes de cargos comissionados sem vínculo, contratados por tempo determinado (regidos pela lei 8745, de 9 de dezembro de 1993) e servidores com exercício descentralizado da carreira.

**Tabela 7. Composição da força de trabalho (exceto estagiários)**

Composição da Força de Trabalho por Situação Funcional					
Ativo Permanente	Cedido	Contrato Temporário	Exercício Descentralizado de Carreira	Nomeado Cargo Comissionado (sem vínculo)	Requisitado
631	8	70	23	10	3
79,67%	1,01%	8,84%	2,90%	1,26%	0,38%

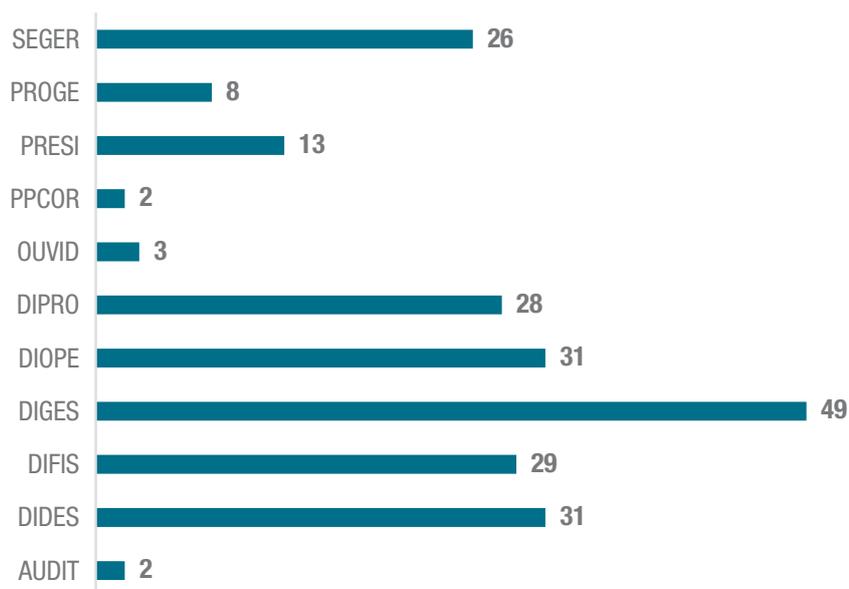
Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE

### Gráfico 6. Distribuição de cargos por unidade



Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE

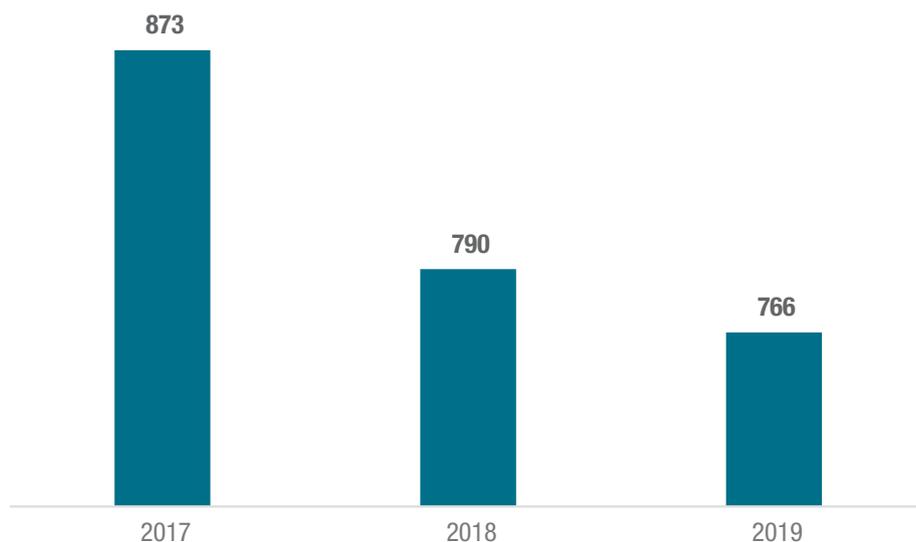
### Gráfico 7. Cargos comissionados por diretoria



Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE

Em 2017, o quadro de pessoal da Agência obteve um acréscimo em torno de 7,2% de servidores efetivos devido à nomeação dos aprovados no concurso público - Edital nº 01/2015/ANS, de 12 de novembro de 2015. Entretanto, em outubro de 2018, houve uma expressiva redução de quadro de 9,5%, devido ao término dos contratos temporários oriundos do processo seletivo simplificado realizado em 2013.

### Gráfico 8. Evolução de pessoal



Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE

Em 2019, da redução de quadro de 44 (quarenta e quatro) servidores em relação a 2018, 7 (sete) foram decorrentes de aposentadoria.

### Tabela 8. Quadro de aposentadorias

ANO	2017	2018	2019
Aposentadoria	5	2	7
Abono de Permanência	8	4	3
Pensão	0	0	0

Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE

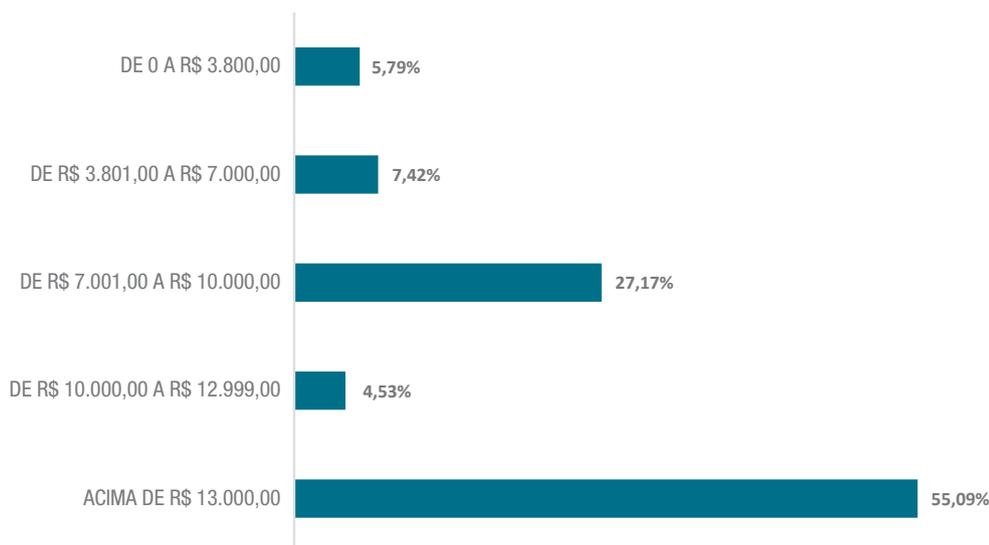
Atualmente, a ANS conta com um total de 32 (trinta e dois) servidores aposentados e 21 (vinte um) recebendo Abono de Permanência, ou seja, já em situação de poderem se aposentar em qualquer tempo por já terem cumprido todos os requisitos legais vigentes.

### Tabela 9. Aposentados, Abono de permanência e Pensionistas

Situação em 2019	Quantitativo
Aposentados	32
Abono de Permanência	21
Pensionista	4

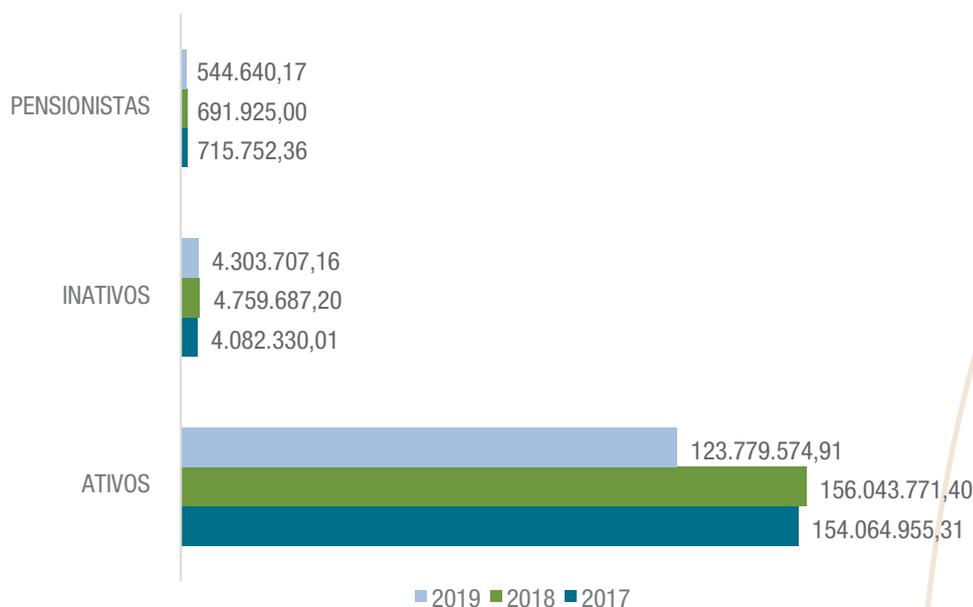
Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE

### Gráfico 9. Faixa salarial



Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE

### Gráfico 10. Evolução da despesa com pessoal



Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE

(Obs.: a despesa referente ao exercício de 2019 foi considerada até folha de setembro/2019)

A despesa com pessoal ativo nos exercícios de 2017 e 2018 se justifica pela nomeação dos aprovados no concurso público para ocupar 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. Entretanto, como citado anteriormente, em outubro de 2018, houve uma expressiva redução de quadro de 9,5%, devido ao término dos contratos temporários oriundos do processo seletivo simplificado realizado em 2013. O efeito financeiro dessa redução de pessoal foi mais sentido no exercício de 2019.

### MOVIMENTAÇÃO DE PESSOAL: PORTARIA 193/2018

A referida portaria disciplinou o instituto da movimentação para compor força de trabalho, previsto no § 7º do art. 93 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e possui como objetivo a melhor alocação de recursos humanos no âmbito da administração pública federal. Nesse sentido, já foram elaborados dois editais de movimentação de pessoal para a ANS, quais sejam:

- Um edital para as unidades da área meio.
- Um edital para a Auditoria Interna.

Esses processos seletivos estão em andamento e o pedido de movimentação dos servidores escolhidos será remetido ao órgão central do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC, nos termos do art. 7º do normativo em tela.

## **IN 01/2018 – PROGRAMA DE GESTÃO – (REGULAMENTAÇÃO DO TELETRABALHO NO PODER EXECUTIVO FEDERAL)**

Em 31 de agosto de 2018, foi elaborada e publicada pela Secretaria de Gestão de Pessoas do então Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, posteriormente absorvido pelo Ministério da Economia, a Instrução Normativa nº 01. Esta IN estabeleceu orientação, critérios e procedimentos gerais a serem observados pelos órgãos e entidades integrantes do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - Sipec relativos à implementação de Programa de Gestão, no qual os servidores públicos participantes, durante o exercício de suas atividades profissionais, ficam dispensados do controle de frequência. Dentre os objetos desta norma infralegal, está a regulamentação do Teletrabalho no Poder Executivo Federal.

Dentro deste contexto, o procedimento do Teletrabalho já foi implementado na Agência. Ao longo do ano de 2019, a gerência de recursos humanos trabalhou na elaboração de minuta de normativo para adequação das ANS ao novo normativo.

## **PONTO ELETRÔNICO – IN 2/2018**

A Instrução Normativa nº 02, de 16 de outubro de 2018, estabeleceu, de forma complementar, os procedimentos para a utilização do Sistema de Registro Eletrônico de Frequência - SISREF, solução tecnológica acessível, disponível sem custos para os órgãos e entidades integrantes do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC.

Com o intuito de ficar em conformidade com esse Normativo referente à obrigatoriedade do controle eletrônico de frequência, foram realizadas reuniões com o então Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (ora abarcado pelo Ministério da Economia) e foi devidamente solicitada a disponibilização do sistema para a ANS. Ao longo do 2019, foram feitos alguns testes de operação desse Sistema no âmbito da Agência, como etapa preliminar necessária a sua adoção efetiva em substituição à folha de ponto física em papel.

## **IMPLEMENTAÇÃO DA NOVA POLÍTICA NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA – PNDP**

A partir da publicação do Decreto nº 9.991/2019, (que dispõe sobre a Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoas da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e regulamenta dispositivos da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, quanto a licenças e afastamentos para ações de desenvolvimento); e da IN nº 201/2019, (que dispõe sobre os critérios e procedimentos específicos para a implementação da Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoas, de que trata o Decreto nº 9.991, de 28 de agosto de 2019, pelos órgãos integrantes do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC), foram executadas as seguintes ações:

- Elaboração do Plano de Desenvolvimento de Pessoas – PDP
- Atualização dos normativos internos (em andamento)
- Elaboração de Processo Seletivo para participação em curso de pós-graduação (em andamento)
- Divulgação das diretrizes da nova PNDP para os servidores e gestores

## **ELABORAÇÃO DO PLANO DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS – PDP**

Em atendimento às orientações do Decreto 9.991/2019 e da IN 201/2019 e do guia para a elaboração do PDP encaminhado pelo Ministério da Economia, foi realizada a identificação das necessidades de desenvolvimento da ANS para o ano de 2020.

Considerando o prazo exíguo para a elaboração e aprovação do PDP, optou-se pela identificação descentralizada das necessidades pelas unidades, disponibilizando-se uma planilha eletrônica às diretorias e demais áreas que reproduz os principais campos do sistema do PDP disponibilizado pelo SIPEC. Assim cada área analisou suas necessidades, recolheu as informações e inseriu na planilha disponibilizada que foi, posteriormente, consolidada pela CCADE.

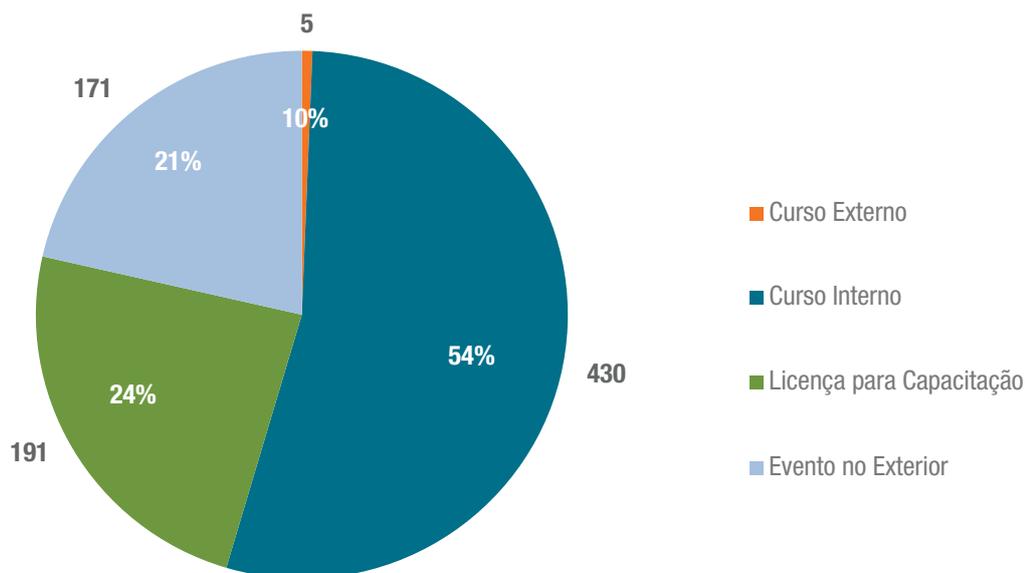
O PDP foi aprovado e encaminhado ao Ministério da Economia dentro do prazo estipulado na legislação, isto é, no dia 15/10/2019.

## **EXECUÇÃO DO PAC 2019**

A partir da publicação do PAC 2019 da ANS foi iniciada sua execução. Considerando apenas as ações de curta e média duração concluídas, até outubro de 2019 foram realizadas 797 capacitações, sendo capacitados 407 servidores.

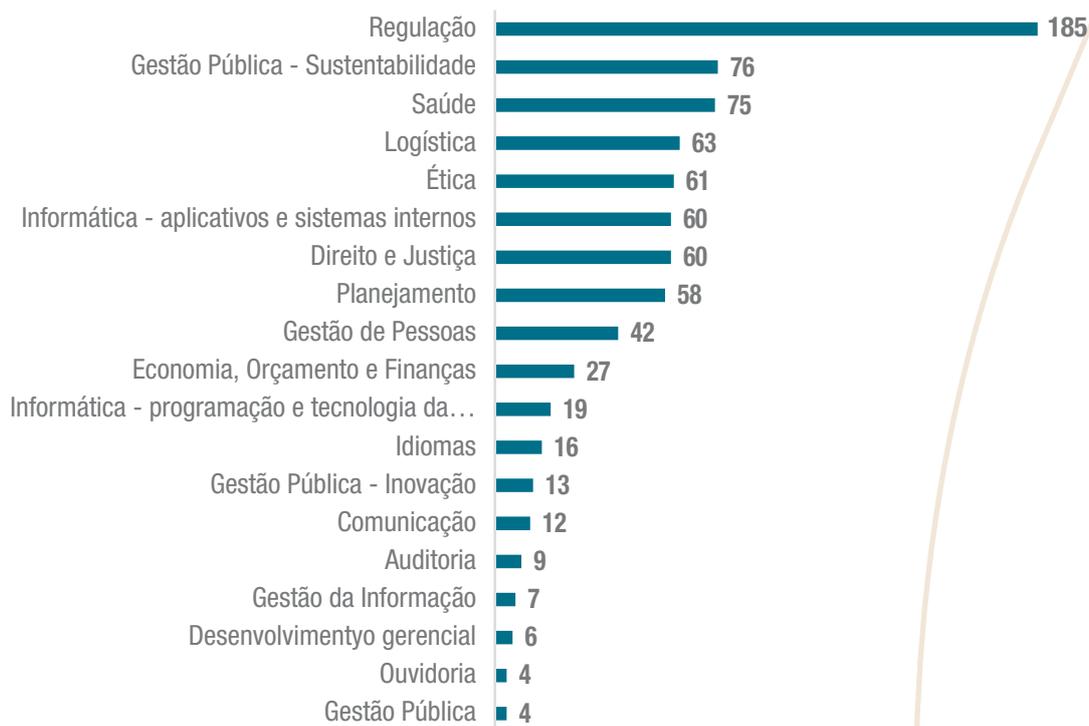
A distribuição das capacitações por tipo de capacitação e áreas temáticas é apresentada nos gráficos 11 e 12 a seguir:

**Gráfico 11. Capacitações realizadas por tipo**



Fonte: DIGES/ANS - 2019.

**Gráfico 12. Capacitações por área temática**



Fonte: DIGES/ANS, 2019.

## ATUALIZAÇÃO DOS NORMATIVOS INTERNOS

Dentre os projetos prioritários definidos no acordo de resultados da DIGES, estava a reformulação da Política de Capacitação da ANS. Após a realização de pesquisa junto aos servidores em 2018, a política de capacitação foi reformulada, buscando: incorporar novas práticas estratégicas na área de Desenvolvimento de Pessoas; unificar em um único normativo todas as resoluções administrativas e instruções de serviço sobre capacitação; revisar diretrizes, regras gerais e critérios para participação em ações de desenvolvimento e detalhar obrigações dos servidores e penalidades em caso de descumprimento.

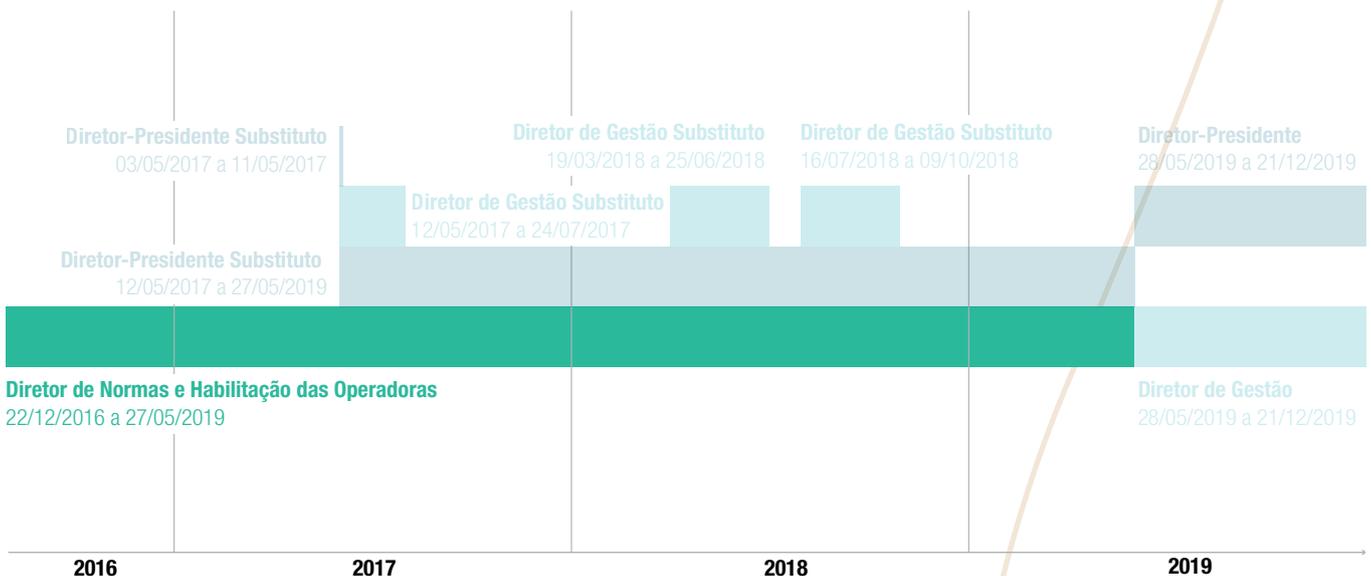
No processo de revisão da Política foram realizadas oficinas para o redesenho e melhoria de processos de capacitação, em parceria com a GEQIN, utilizando-se a metodologia do Design Thinking.

As alterações na legislação trazidas pelo Decreto 9991/2019 e IN 201/2019 foram incorporadas à minuta do novo normativo que se encontra em fase de aprovação interna.

## CAPÍTULO 4

# PRINCIPAIS AÇÕES REALIZADAS NA DIRETORIA DE NORMAS E HABILITAÇÃO DAS OPERADORAS (DIOPE)

Figura 9. Período na Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras



Fonte: GCOMS/SEGER

A Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras (DIOPE) planeja, coordena, organiza e controla as atividades de autorização de funcionamento, de transferência de controle societário, de acompanhamento econômico financeiro e dos regimes especiais de direção fiscal e de liquidação extrajudicial das operadoras. Entre as competências da DIOPE estão:

- 1) Planejar as atividades exercidas por suas Gerências-Gerais, bem como propor diretrizes para a saúde suplementar sobre:
  - constituição, organização e funcionamento das operadoras;
  - qualificação das operadoras;
  - contabilidade, estatística e dados atuariais, estes referentes às reservas e provisões das operadoras;
  - critérios de constituição de garantias de manutenção do equilíbrio econômico-financeiro consistente em bens, móveis ou imóveis, ou fundos especiais ou seguros garantidores;
  - parâmetros de capital e patrimônio líquido das operadoras;
  - criação de fundo, contratação de seguro garantidor ou outros instrumentos que julgar adequados, com o objetivo de proteger o consumidor de planos privados de assistência à saúde em caso de insolvência das operadoras;
  - Procedimentos de Adequação Econômico-Financeira das operadoras;
  - regime especial de direção fiscal e de liquidação extrajudicial nas operadoras;
- 2) Outorgar e cancelar o registro e a autorização de funcionamento das operadoras;
- 3) Autorizar a cisão, fusão, incorporação, alteração ou transferência do controle societário das operadoras, sem prejuízo do disposto em legislação específica;
- 4) Planejar e coordenar as atividades de qualificação das operadoras de planos de assistência à saúde;
- 5) Inabilitar o exercício de cargos diretivos nas operadoras;

- 6) Aprovar as propostas de saneamento apresentadas pelas operadoras no curso do regime de direção fiscal;
- 7) Proferir decisões no âmbito dos Procedimentos de Adequação Econômico-Financeira - PAEF;
- 8) Informar à DICOL, quadrimestralmente, ou quando solicitado, as decisões proferidas nos Procedimentos de Adequação Econômico-Financeira das operadoras no período;
- 9) Elaborar relatórios estatísticos setoriais da saúde suplementar, no âmbito de suas atribuições;
- 10) Desenvolver e manter, em conjunto com as demais áreas competentes, sistemas de informações compreendendo os dados cadastrais e econômico-financeiros das operadoras;
- 11) Propor projetos de estudo e desenvolvimento do setor, podendo servir-se de apoio técnico das demais gerências da ANS, sobre os assuntos de sua competência;
- 12) Propor a instauração de Câmaras Técnicas sobre os assuntos de sua competência;
- 13) Aprovar os Termos de Assunção de Obrigações – TAO apresentados pelas Operadoras sobre os assuntos de sua competência;
- e
- 14) Representar a ANS junto a organizações nacionais e internacionais que estudam assuntos afetos à sua área e ao setor de saúde suplementar, em especial os Sub-Comitês da International Association of Insurance Supervisors - IAIS.
- 15) Encaminhar à DIFIS, através da DIRAD e/ou suas gerências, comunicação acerca de indícios de infração por descumprimento da legislação de saúde suplementar, para apuração e aplicação das penalidades cabíveis, ressalvadas as hipóteses previstas no inciso XVII deste artigo; e
- 16) Instaurar e instruir os processos administrativos para apuração de indícios de infrações às disposições legais ou infralegais disciplinadoras do setor de saúde suplementar cujo monitoramento, análise ou solicitação sejam relacionados às suas competências.

O processo de acompanhamento econômico-financeiro, competência essencial da DIOPE, visa assegurar que a oferta de planos privados de assistência à saúde seja feita por operadoras solventes. No início de 2017, tendo em vista o cenário de forte recessão econômica no País, com queda de PIB de -6,9% acumulada nos anos de 2015 e 2016, decidimos fazer um Aprimoramento da Regulação Econômico-Financeira do setor de Saúde Suplementar.

Para isso, foi proposto revisar o conjunto de normas vigentes, a fim de se estabelecer parâmetros e diretrizes mais condizentes com: a estrutura do setor, os riscos corridos pelas as operadoras, a literatura especializada e as melhores práticas.

Na literatura especializada, tomou-se como referência as publicações acadêmicas mais recentes da área e os processos em curso em diversas jurisdições e, no Brasil, no setor bancário e de seguros gerais, além dos princípios de supervisão da International Association of Insurance Supervisors(IAIS), da qual a ANS é membro. O foco dessa reformulação regulatória foi a implantação de capital baseado nos riscos e peculiaridades do setor de saúde suplementar.

Essa mudança de olhar implicou a revisão da norma de provisões técnicas, a fim de garantir que todas as obrigações esperadas decorrentes da operação de planos de saúde fossem provisionadas, aperfeiçoando-se assim os registros contábeis e as demonstrações econômico-financeiras.

Dentro deste conceito de aprimoramento da Regulação Econômico-Financeira, dois pilares essenciais foram considerados e priorizados: a Governança bem como a Transparência na prestação de informações necessárias a essa regulação. Ambos os conceitos são fundamentais para assegurar os resultados advindos da implementação do modelo de capital aderente aos riscos no setor de Saúde Suplementar.

Nesse sentido, foi adotada, a partir de 2017, a regulação das operações de compartilhamento de riscos com o objetivo de fornecer meios para que as operadoras de planos de saúde, em especial as de médio e pequeno porte, conseguissem se adaptar a uma regulação mais aderente aos riscos do setor, diante de um cenário econômico bastante desfavorável. Em consonância com este novo foco regulatório, foi criado o Programa Especial de Escala Adequada (PEA). Este Programa tem como objetivo oferecer incentivos para que as operadoras adquiram o controle societário, a carteira de contratos ou as referências operacionais e cadastros de beneficiários de operadoras que pretendam encerrar suas atividades como operadoras de planos de saúde. Com a adoção destas duas medidas regulatórias, foi possível avançar em outras frentes.

Por intermédio de discussões e debate de ideias entre órgão regulador e representantes de seus respectivos entes regulados na Comissão Permanente de Solvência, incluindo a realização de uma consulta pública junto à Sociedade e profunda análise de impacto regulatório, foram feitas modificações na RN 393, de dezembro de 2015, que estabelecia critérios para constituição de provisões técnicas. A RN 442, de dezembro de 2018, modificou a referida RN 393/2015, estabelecendo a obrigatoriedade da

Provisão para eventos ocorridos e não avisados que foram realizados na rede pública de saúde (PEONA SUS) e a Provisão para insuficiência de contraprestações (PIC). Essas eram as duas principais provisões que ainda não haviam se tornado obrigatórias.

No entanto, com o intuito de diminuir o peso econômico-financeiro da instituição dessa medida sobre as Operadoras, em um cenário de forte contração de demanda por planos de saúde e de queda de receitas operacionais, foi permitido o escalonamento do provisionamento. Dimensionar e constituir corretamente as provisões é passo essencial para a implementação de uma regra de capital baseada nos riscos do setor, já que os modelos atuariais para definição do capital baseado em riscos partem da premissa de que as provisões estão corretamente dimensionadas.

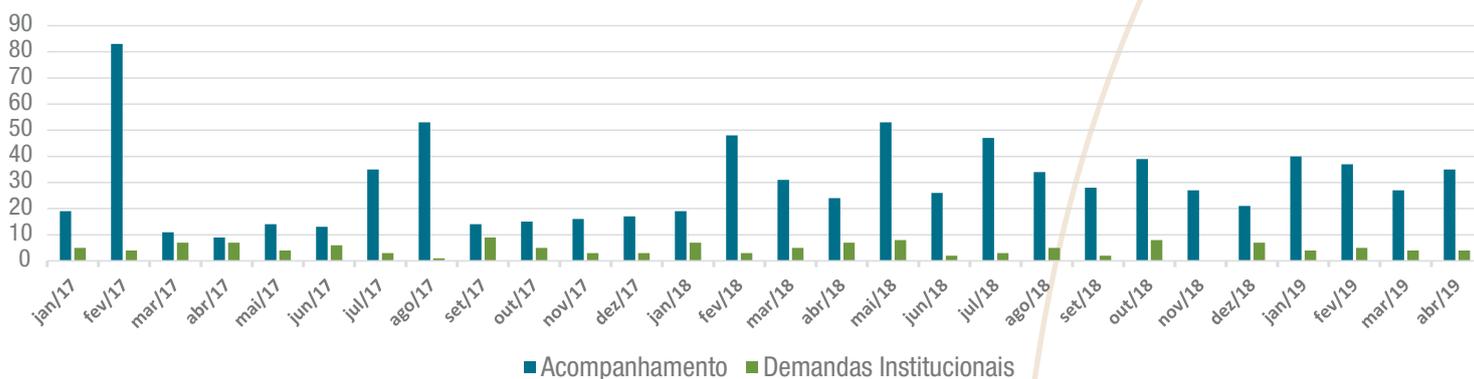
O ano de 2018 foi marcado pela consolidação da estratégia de expansão da abrangência do acompanhamento econômico-financeiro com foco na promoção da regularidade das operadoras, principalmente quanto aos indicadores de liquidez e de solvência. Isso foi possível graças à organização das ações em ciclos de monitoramento, permitindo a adoção de fluxos de trabalho com dinâmicas mais compatíveis com a gravidade de cada situação e o risco de descontinuidade no atendimento aos beneficiários, dado o delicado cenário de recessão econômica no País.

Nesse sentido, foi incorporado a essa rotina de monitoramento, o procedimento de notificações de alerta para os casos de menor risco. Esta nova sistemática permitiu às operadoras corrigir as eventuais desconformidades ainda em fase preliminar do processo. Com isso, os indicadores de resultado do acompanhamento melhoraram significativamente, gerando maior abrangência e efetividade na adoção de medidas corretivas nas operadoras.

No período de janeiro de 2017 a abril de 2019, foram elaboradas 969 (novecentas e sessenta e nove) análises técnicas individuais, contemplando 486 (quatrocentas e oitenta e seis) diferentes operadoras, sendo 835 (oitocentos e trinta e cinco), o equivalente a (86%) delas, análises de operadoras selecionadas nos diversos ciclos de acompanhamento e as demais 134 (cento e trinta e quatro), análises para atendimento às demandas institucionais.

Pelo gráfico abaixo, é possível verificar que, a partir de 2018, houve significativo aumento na quantidade de análises elaboradas.

**Gráfico 13. Análises elaboradas em ciclos de acompanhamento de operadoras**



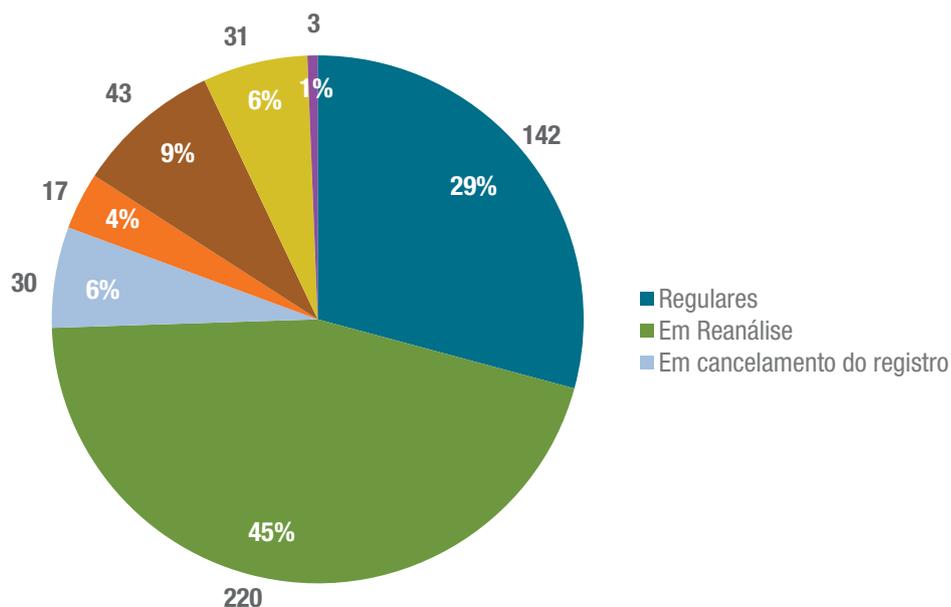
Fonte: GGAME/DIOPE

Esse aumento decorreu especialmente da implantação de ciclos de acompanhamento direcionados trimestrais e do ciclo complementar de acompanhamento e foi viabilizado pelo acréscimo de três servidores lotados no NUCLEO-BH.

Só em 2018, foram analisadas duzentos e quarenta e cinco operadoras que, juntas, possuem mais de trinta e nove milhões de beneficiários, correspondendo a 63,7% do setor de saúde suplementar.

Em relação à conclusão das análises, tomando por base a situação atual de cada uma das 486 operadoras analisadas no período, temos:

**Gráfico 14. Resultados das análises**



Fonte: GGAME/DIOPE

Uma das ferramentas mais relevantes de monitoramento da solvência visando ao cumprimento da Sustentabilidade do Setor, presente no Eixo 2 da Agenda Regulatória 2016-2018, é o acompanhamento e análise da situação dos Ativos Garantidores. Nesse sentido, a Tabela abaixo mostra o número de análises feitas em relação a este tipo de monitoramento de setor.

**Tabela 10. Análises do acompanhamento dos ativos garantidores – 2017 a abr/2019**

Número de Análises	2017	2018	2019 (até abril)
Movimentação/Resgate de ATG	309	289	86
Imóveis Garantidores	27	67	10
Bancos - Convênios	9	7	2
<b>Total</b>	<b>345</b>	<b>363</b>	<b>98</b>

Fonte: GGAME/DIOPE

De acordo com a Tabela abaixo é possível observar, durante o período de 2017 a 2019, os montantes anuais dos valores envolvidos nessas Análises, no que se refere às Garantias tanto Financeiras como em termos de Ativos de menor liquidez, utilizados para cobrir e suportar os riscos inerentes à operação dos entes regulados no setor de Saúde Suplementar.

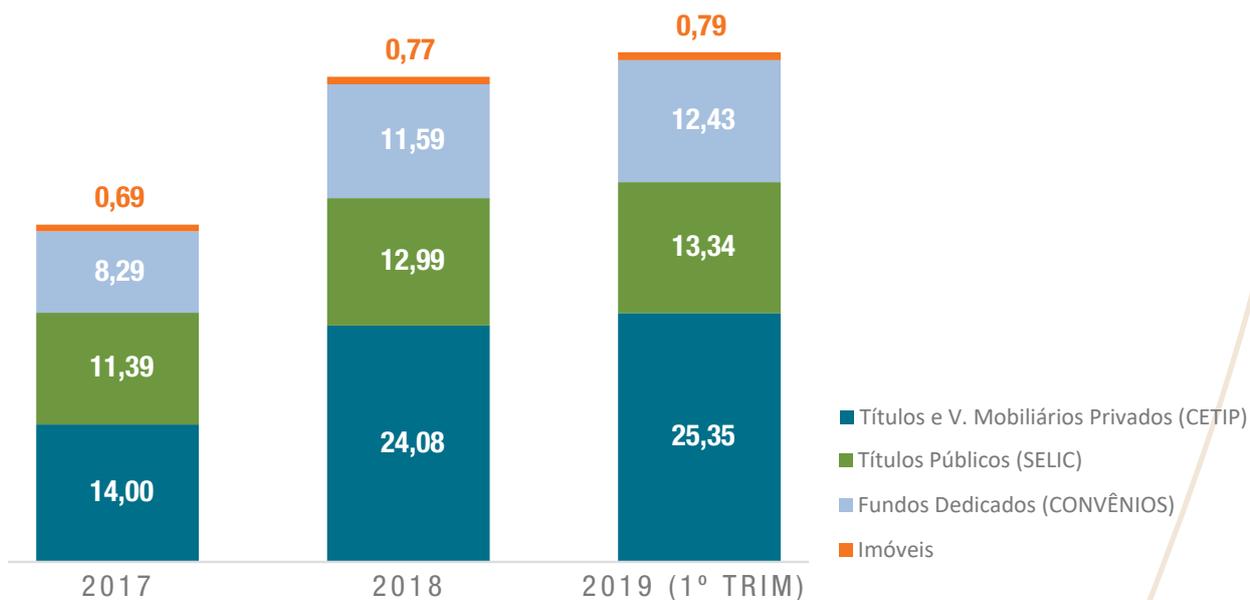
**Tabela 11. Montantes anuais das análises dos ativos garantidores – 2017 a mar/2019**

Total de Ativos Garantidores (em R\$ bilhões)	2017	2018	2019 (1º trim)
Títulos e V. Mobiliários Privados (CETIP)	14,00	24,08	25,35
Títulos Públicos (SELIC)	11,39	12,99	13,34
Fundos Dedicados (CONVÊNIOS)	8,29	11,59	12,43
Imóveis	0,69	0,77	0,79
<b>Total</b>	<b>34,37</b>	<b>49,43</b>	<b>51,91</b>

Fonte: GGAME/DIOPE

Segue abaixo, a visualização em forma de gráfico de barras dos valores quanto à natureza dos Ativos Garantidores expressos na Tabela anterior

**Gráfico 15. Natureza dos ativos garantidores – total em R\$ bilhões – 2017 a abr/2019**



Fonte: GGAME/DIOPE

O Gráfico abaixo mostra o percentual de Operadoras com nível de Ativos Garantidores aquém do necessário para cobrir seus riscos de solvência. É possível observar o agravamento dessa insuficiência a partir do ano de 2017 e um certo abrandamento e retorno ao nível anterior de 2011, partir de 2018.

**Gráfico 16. Índice de operadoras com insuficiência de lastro de ativos garantidores**



Fonte: GGAME/DIOPE

Em situações em que se identificam indícios de fragilidade nas informações econômico-financeiras das operadoras e, portanto, mostra-se necessário colher in loco dados e documentos econômico-financeiros, são realizadas visitas técnicas. O planejamento das visitas técnicas é anual e segue o cronograma do ciclo regular de acompanhamento econômico-financeiro (maio a abril do ano subsequente), de modo que, a cada trimestre, é planejada a visita a pelo menos uma operadora.

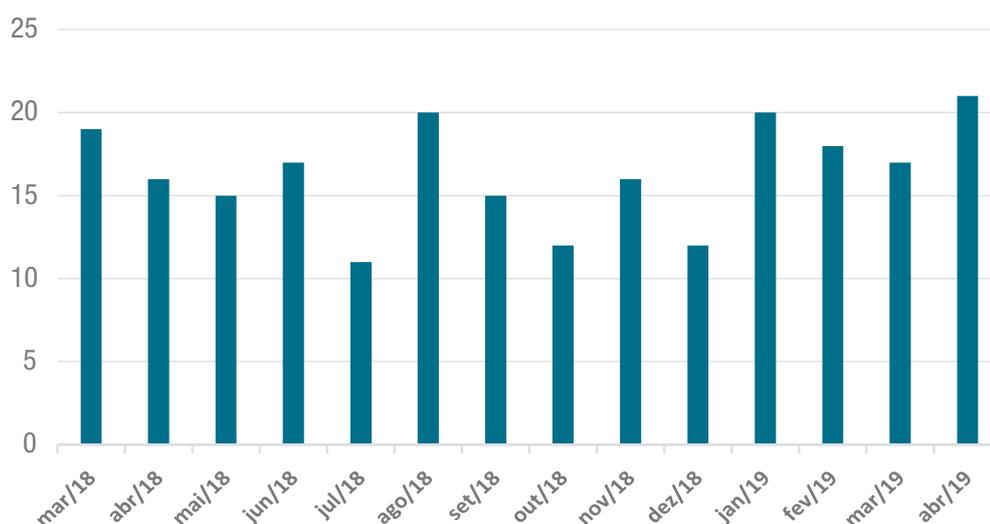
Em 2018, foram realizadas quatro visitas técnicas, sendo produzida uma Nota Técnica de Análise Econômico-Financeira para cada uma das operadoras visitadas. Neste documento de análise técnica, ficaram evidenciadas todas as verificações executadas in loco e qualificadas as eventuais desconformidades que permitiram, ao fim do processo administrativo, propor a medida corretiva mais adequada a cada caso.

Além das análises técnicas individuais das operadoras, a partir da reestruturação da DIOPE, ocorrida em 2017, a COAOP absorveu as atividades de testes de consistência das provisões técnicas e de metodologias próprias para inadimplência de planos de

preço pós-estabelecido (para fins de margem de solvência) e de administradora de benefícios (para fins de ativos garantidores), que eram anteriormente da responsabilidade da extinta Coordenadoria de Análises Atuariais – COATU.

Apesar da expectativa de que haveria uma significativa redução nessas atividades absorvidas da COATU, verificou-se que a capacidade atual de análises, média de 16 mensais, ainda é insuficiente para atender à demanda, que tem crescido especialmente em relação à metodologia de inadimplência de planos de preço pós-estabelecido para fins de apuração da margem de solvência. Atualmente há um estoque de 63 (sessenta e três) análises a serem elaboradas que demandará cerca de seis meses de trabalho, considerando que as análises para emissão de certidão para administradoras de benefícios são priorizadas e representam cerca de um terço das análises elaboradas mensalmente.

**Gráfico 17. Capacidade atual de análises técnicas individuais de operadoras**



Fonte: GGAME/DIOPE

De 2017 a 2019, a Coordenadoria de Informações Econômico-Financeiras Periódicas (COIEP) passou por intensas transformações, com a troca de grande parte dos servidores que integravam a sua equipe por outros servidores a partir da posse, ocorrida em junho de 2017, dos Técnicos em Regulação aprovados em concurso público, além da mudança da Coordenadora e da implantação de novas atividades.

Em final de 2016, além de sua respectiva Coordenadora, a equipe da COIEP era constituída por seis servidores com a seguinte composição: 3 servidores efetivos com cargo de nível superior (duas Especialistas em Regulação e uma Analista Administrativo), uma servidora efetiva de nível médio (Técnica em Regulação) e dois servidores temporários.

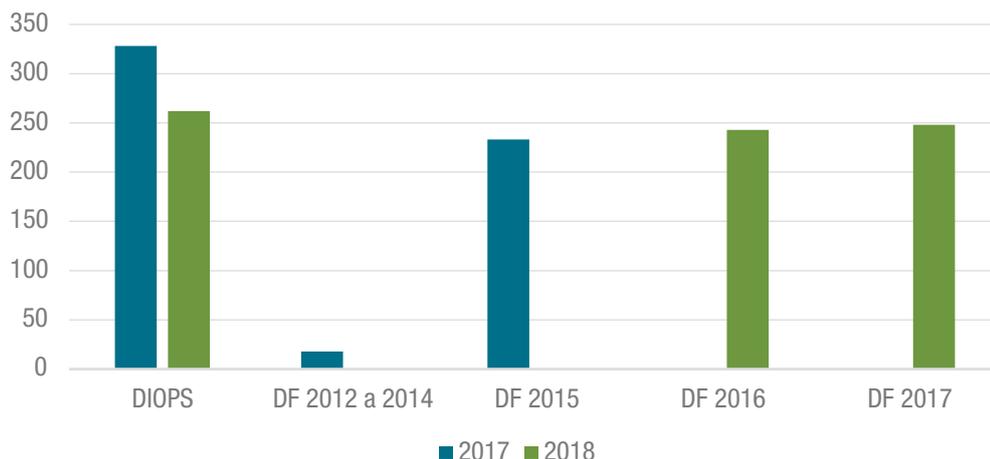
No primeiro semestre de 2017, essa equipe da COIEP sofreu as seguintes alterações: as duas Especialistas em Regulação e a Técnica em Regulação foram transferidas para outras áreas, recebendo em troca um Especialista e uma Técnica em Regulação. Com o novo concurso público, tendo em vista o déficit de uma Especialista resultante desta mudança, a COIEP recebeu dois novos Técnicos em Regulação e uma servidora que era temporária, mas que passou a ser efetiva após ter passado naquele certame. Por fim, no início de 2018, a Analista Administrativa foi transferida para outra área, tendo ocorrido também a troca da Coordenadora da COIEP, em decorrência de necessidades internas da DIOPE.

Tendo em vista todas essas alterações na COIEP, com expressiva renovação da equipe (incluindo troca de Coordenadora) acabou havendo um impacto inicial negativo sobre a produtividade, dada a necessidade desses novos integrantes da equipe de serem capacitados e de percorrerem uma curva de aprendizado em relação à nova rotina de trabalho.

Em relação à instauração de processos administrativos sancionadores pelo não envio ou envio com atraso do DIOPS e das demonstrações financeiras anuais, houve um significativo aumento em 2018 (30%), com 753 processos, em relação a 2017, quando foram instaurados 579 processos de Representação pelo não envio das demonstrações financeiras anuais de 2016 e 2017.

A abertura desses processos sancionadores colocou em dia essa necessidade dessa cobrança da ANS em relação a este tipo de fato gerador.

### Gráfico 18. Processos de Representação



Fonte: GGAME/DIOPE

Nesse ano de 2019, a COIEP começou a experimentar novas formas de monitoramento, passando a verificar a consistência das informações anuais encaminhadas para a ANS e publicadas nos sites das operadoras com as informações constantes no DIOPS do 4º trimestre. Inicialmente, foi feita uma verificação limitada das informações relativas a eventos indenizáveis de cerca de 500 operadoras que operam planos individuais, objetivando subsidiar a apuração do indicador de variação da despesa assistencial que será a base para o reajuste dos planos. Na sequência, iniciou-se a verificação completa que resultará em notificação às operadoras de eventuais inconsistências.

Ainda dentro do escopo da priorização da Governança, foram implementadas algumas melhorias no Sistema de Cadastro de Operadoras – CADOP cuja 1ª versão do módulo desenvolvido pela TI entrou no ar ainda em 2017. Além desta 1ª versão do CADOP, encontra-se em desenvolvimento o módulo para uso pelas operadoras, que passarão a atualizar seus dados cadastrais de maneira mais ágil e poderão encaminhar os documentos comprobatórios de alterações cadastrais que serão objeto de análise por parte dos servidores da Coordenadoria de Habilitação – COHAB.

Esse último módulo terá integração com o sistema de processo eletrônico SEI e com o sistema E-protocolo, o que permitirá a simplificação na troca de informações entre a ANS e as operadoras, além de maior transparência para os entes regulados, que poderão acompanhar as solicitações realizadas com maior autonomia, ao navegar pelo Portal da Operadora.

Essas ações também resultarão em maior eficiência quanto à tramitação de documentos e expedientes internos, pois a sistematização eliminará o uso do peticionamento físico ou eletrônico (PTA) por parte das operadoras, reduzindo ou extinguindo diversos fluxos operacionais. Estima-se que esse sistema permitirá maior celeridade e, conseqüentemente, ganho de eficiência, nas análises realizadas pela COHAB.

No que diz respeito à solicitação de entrada e homologação de novos agentes no Setor de Saúde Suplementar, em termos de Registro e de Autorização de Funcionamento, a Tabela abaixo descreve a sua evolução no período de 2017 a 2019:

**Tabela 12. Evolução das solicitações de Autorização de Funcionamento – 2017 a 2019**

	2017	2018	2019	Total
Pedidos registro	58	113	36	207
Processos novos de autorização abertos	35	44	20	99
Taxa de sucesso abertura processos	60%	39%	56%	48%
Registros de operadora concluídos	31	30	14	75
Autorizações concedidas*	42	47	12	101
Tempo médio 1ª análise até Ofício (em dias)	21,57	44,82	30,22	-

Fonte: GGAME/DIOPE

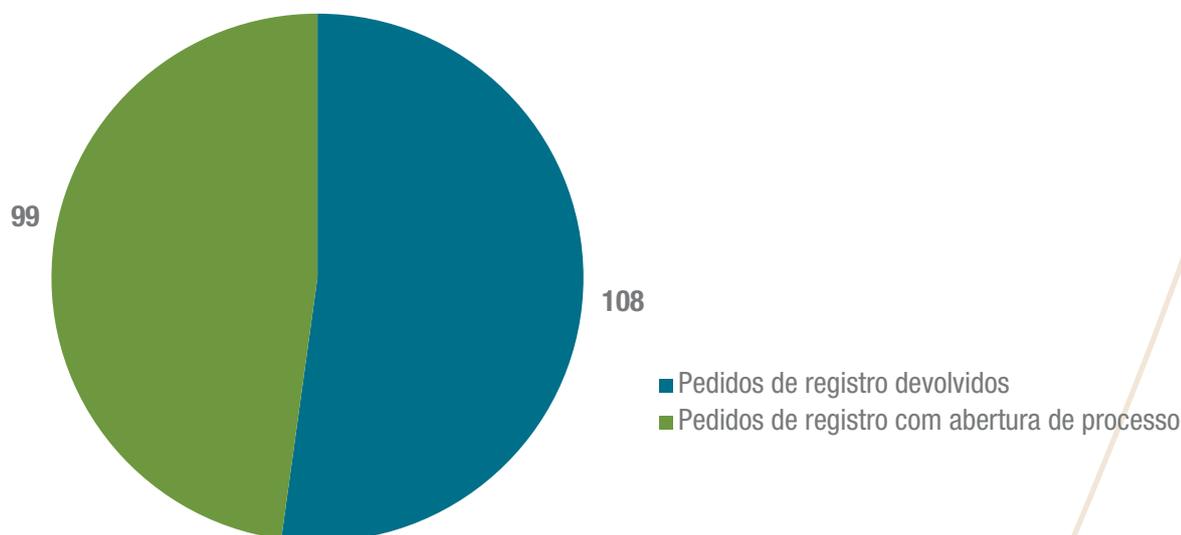
\*Estão inclusas autorizações de OPS que possuíam registro provisório.

A média de pedidos de Registro em 2016/2017 era de 76,5 pedidos/ano e a taxa de sucesso de abertura do processo era de 47% nesse mesmo período.

Assim, nota-se que, em 2018, houve um aumento do número de pedidos de registro nos quais as pessoas jurídicas que pretendiam atuar no setor encaminharam documentos insuficientes e uma piora na Taxa de sucesso para abertura dos processos de autorização.

Em 2019, foram identificados 36 pedidos de registro de operadora. Desses pedidos, foram abertos 20 processos de autorização (56% do total de pedidos).

**Gráfico 19. Histórico de pedidos de registro de operadoras – 2017 a mai/2019**



Fonte: GGAME/DIOPE

Com o projeto de incorporação dos pedidos de registro no Portal de Serviços do Cidadão, espera-se que o percentual de abertura de processos para cada pedido seja maior, uma vez que os pedidos incompletos sequer poderão ser feitos pelo sistema.

No que se refere ao Acompanhamento Especial e aos Regimes de Resolução, são tratados os casos em que a situação econômico-financeira das operadoras exige um monitoramento mais específico e aprofundado com a possibilidade inclusive de adoção de medidas cautelares. No final de 2018, havia 52 (cinquenta e duas) operadoras em Procedimentos de Adequação Econômico-Financeira – PAEF, abrangendo um total de 3.807.333 beneficiários. Este procedimento consiste em um conjunto de medidas e ações que visam, em espaço de tempo determinado, corrigir, de forma gradual, anormalidades econômico-financeiras detectadas no funcionamento de operadora de planos privados de assistência à saúde.

Entre 2017 e 2018, buscou-se, com sucesso, reduzir os intervalos de análise das operadoras em PAEF de forma a possibilitar uma atuação mais preventiva na garantia da higidez do setor regulado.

O amadurecimento do monitoramento econômico-financeiro e a experiência acumulada no acompanhamento de operadoras em direção fiscal nos últimos anos contribuíram para a melhora continuada do enquadramento das operadoras em uma das medidas de que trata o art. 24 da Lei nº 9.656 de 1998: direção fiscal, alienação compulsória da carteira de beneficiários e liquidação extrajudicial.

Em regra, a direção fiscal é a última oportunidade para que uma operadora atinja o nível mínimo exigido para poder atuar no setor regulado, sendo dada a oportunidade para a apresentação de um programa de saneamento. O regime passou a ser visto e percebido pelas Operadoras conforme a sua finalidade e competência regulatória, ou seja, não tendo caráter sancionador, mas sim cautelar.

Assim, essa medida de Regime Especial deve ser aplicada em operadoras nas quais a ANS tenha avaliado a capacidade de recuperação econômica da Operadora atingida, em uma análise preliminar, apesar das graves anormalidades administrativas e econômico-financeiras detectadas que suscitaram a instauração desse regime especial. Caso contrário, a opção é pela sua retirada ordenada do setor regulado, seja pelo cancelamento compulsório ou pela decretação da liquidação extrajudicial, conforme a análise de cada caso. Em 2018, havia 56 (cinquenta e seis) operadoras em direção fiscal, que possuíam 2.876.062 beneficiários (dados de novembro/2018).

Em 2018, deve ser dado destaque ao aumento do índice de recuperabilidade de operadoras em direção fiscal. Entre 2000 e 2010, apenas 21% das operadoras que tiveram suas direções fiscais encerradas foram capazes de comprovar sua recuperação econômico-financeira e 79% das operadoras nesta situação foram retiradas ordenadamente do setor regulado, seja pelo

cancelamento compulsório de registro, seja pela decretação da liquidação extrajudicial. A partir de 2016, esse percentual de recuperabilidade aumentou consideravelmente ano após ano, ficando em 40% em 2016, subindo para 56% em 2017 e alcançando 64% em 2018.

Paralelamente às medidas regulatórias adotadas em 2017, visando ao Aprimoramento da Regulação Econômico-Financeira, em 2018, aperfeiçoou-se o plano de contas padrão da ANS por intermédio da elaboração e publicação da RN 435, de novembro de 2018, que alterou e revogou parte dos dispositivos da RN 173, de julho de 2008.

Dentre as modificações instituídas pela RN 435/2018, destaca-se a determinação para que as operadoras de grande porte realizem, a partir de 2020, o teste de adequação de passivos e informem seus resultados em notas explicativas. A realização do teste visa averiguar se as provisões constituídas pelas operadoras de planos de saúde são condizentes com as obrigações esperadas. Essa busca de adequação do nível de provisionamento do setor implementada pela RN 435/2018 reforça e fortalece o pretendido pela RN 442/2018, ao ampliar a gama de Provisões a serem feitas pelas Operadoras.

Em 2018, houve avanços nos estudos sobre Governança, iniciados no ano de 2017, que fundamentaram a elaboração da proposta normativa submetida à consulta pública sobre diretrizes gerais de princípios com foco na gestão de riscos e nos controles internos, e estruturas e práticas a serem observados por todas as operadoras que pretendam desenvolver modelo interno de capital. Após o cumprimento de todas as etapas da Consulta Pública e de ter sido apreciada pela Diretoria Colegiada da ANS, esta proposta deu origem à elaboração e publicação da RN 443 de janeiro de 2019.

Dentro desta ótica de desenvolvimento de modelo de capital baseado em riscos, optou-se por começar a estimação do capital pelo risco de subscrição porque a experiência de outros países indica que este é o maior risco enfrentado pelas operadoras de planos de saúde. Como não havia servidores com experiência nesse tipo de estimativa, optou-se pela execução de um projeto em parceria com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Pesquisadores foram contratados para desenvolver um modelo de capital baseado no risco de subscrição e transferir o conhecimento para servidores da Agência. O modelo foi finalizado em 2017, e o treinamento dos servidores, no início de 2018.

Além do risco de subscrição, há ainda quatro riscos que devem ser considerados no estabelecimento do capital regulatório. São eles: o de crédito, o de setor, o legal e o operacional. Conforme a agenda regulatória 2019-2021, espera-se que até o final de 2019 seja possível uma primeira avaliação do risco de crédito.

A fim de viabilizar e incentivar a adesão das operadoras ao novo modelo de capital regulatório antes de 2022, tem sido aventada a hipótese da ANS de permitir que esses entes regulados façam paulatinamente a transição para o modelo de capital baseado em riscos à medida que seus respectivos riscos forem sendo calculados, contanto que não diminuam seu capital social para níveis inferiores ao da margem de solvência no momento da adesão a esse novo modelo de capital proposto pela ANS.

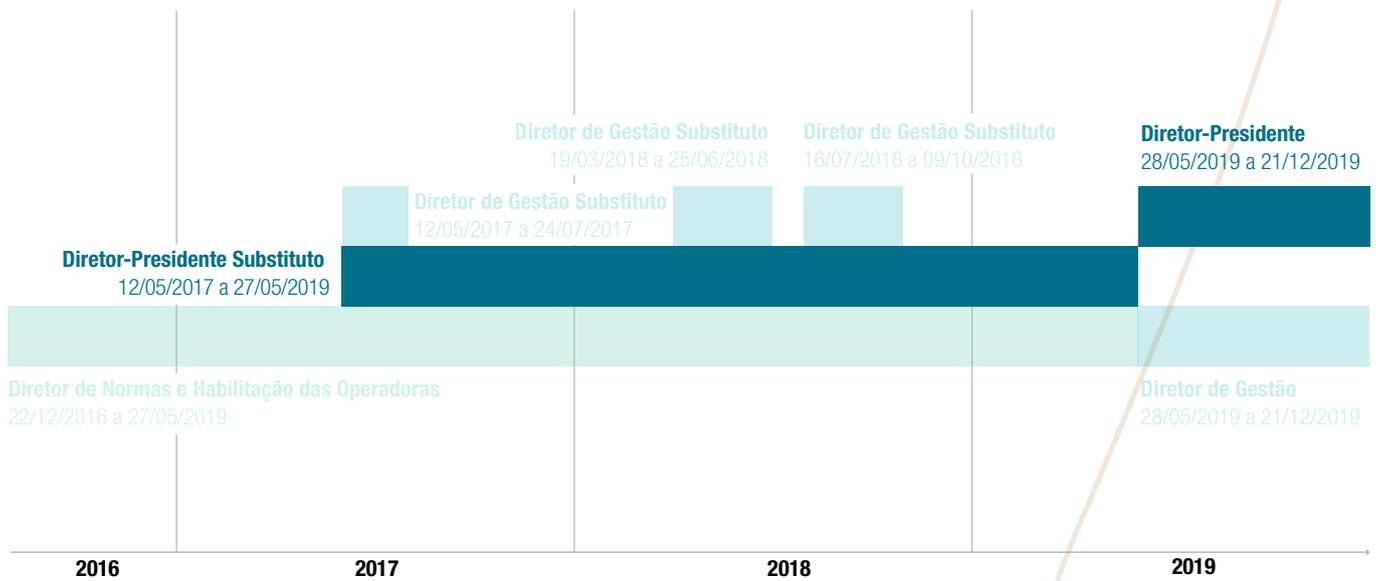
As Operadoras que optarem pela adesão a este novo modelo, à medida que for calculado o capital baseado em cada risco, estes riscos deverão ser incorporados no montante de capital exigido da operadora. A proposta de alteração normativa foi objeto da Consulta Pública nº 73 e encontra-se em processo de deliberação pela Diretoria Colegiada da ANS.

Nos próximos anos, conforme incluído na agenda regulatória 2019-2021, a ANS pretende avançar no dimensionamento e incorporação nas normas vigentes dos efeitos da exigência de capital baseado em todos os riscos das operadoras (subscrição, crédito, legal, operacional e de setor), de forma a possibilitar a migração das operadoras para um modelo de capital baseado em riscos no setor de saúde complementar na sua integralidade, se possível, a partir de 2023.

## CAPÍTULO 5

# AÇÃO INSTITUCIONAL – PRESIDÊNCIA

Figura 10. Períodos na Presidência



Fonte: GCOMS/SEGER

A Lei nº 9.986, de 18 de julho de 2000, que dispõe sobre a gestão de recursos humanos das Agências Reguladoras e dá outras providências, com a redação dada pela Lei nº 13.848, de 25 de junho de 2019, no §4º do art. 4º atribui ao Diretor-Presidente da Diretoria Colegiada a representação da Agência, o comando hierárquico sobre o pessoal e os serviços e o exercício de todas as competências administrativas correspondentes, bem como a presidência das sessões da Diretoria Colegiada, sem prejuízo das deliberações colegiadas para matérias definidas em regimento interno.

Além disso, de acordo com o art. 11 da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, que cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), compete ao Diretor-Presidente:

1. Representar legalmente a ANS;
2. Presidir as reuniões da Diretoria Colegiada;
3. Cumprir e fazer cumprir as decisões da Diretoria Colegiada;
4. Decidir nas questões de urgência ad referendum da Diretoria Colegiada;
5. Decidir, em caso de empate, nas deliberações da Diretoria Colegiada;
6. Nomear ou exonerar servidores, provendo os cargos efetivos, em comissão e funções de confiança, e exercer o poder disciplinar, nos termos da legislação em vigor;
7. Encaminhar ao Ministério da Saúde e ao CONSU os relatórios periódicos elaborados pela Diretoria Colegiada; e
8. Assinar contratos e convênios, ordenar despesas e praticar os atos de gestão necessários ao alcance dos objetivos da ANS.

A mesma Lei também define, em seu art. 13, que o Diretor-Presidente da ANS integra e preside a Câmara de Saúde Suplementar.

Em 12 de maio de 2017, passei a exercer a Presidência da ANS, em sucessão interina, decorrente do final do mandato do ex-Diretor-Presidente, José Carlos de Souza Abrahão.

Neste momento em que assumi esta nova missão dentro da Agência, o País passava por uma delicada situação econômica vindo de dois anos consecutivos, 2015 e 2016, de forte retração do Produto Interno Bruto (PIB), respectivamente (-3,3%) e (-3,5%).

Em termos de cenário político, o momento também estava conturbado. Em que pese o contexto econômico e político, a pressão social por melhoria dos serviços de saúde, pública e privada, foi mantida.

No que se refere ao ambiente demográfico no Brasil e seus respectivos impactos na Saúde do País, incluindo o Setor de Saúde Suplementar, o quadro continuava preocupante pelos seguintes aspectos:

- Envelhecimento da população brasileira duas vezes mais rápido do que a média mundial, se mantida a taxa atual, tornando cada vez mais crítico e fundamental, o pacto intergeracional;
- Grande concentração de pessoas em áreas do território nacional com precárias condições sanitárias; e
- Existência de áreas sem a adequada cobertura assistencial, pública e/ou privada, os chamados “vazios assistenciais”.

Em termos de ambiente tecnológico, havia o surgimento e a intensificação do uso de novos meios de comunicação, geração e distribuição de informações. Este fenômeno gerou um aumento da importância da gestão da informação para a identificação de problemas e soluções. Neste contexto, cresce a pressão do controle social por parte dos atores setoriais e da sociedade em geral aumentando sua demanda por transparência e acesso à informação em tempo real.

Dentro desse ambiente, no que se refere ao setor de saúde especificamente, tem ocorrido um expressivo avanço tecnológico e constante desenvolvimento de novas tecnologias em saúde (em grande parte, fora do País), sendo essas, na medida do possível, posteriormente internalizadas sob a supervisão da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), dada a sua competência regimental de monitorar e autorizar os registros dessa natureza.

No que diz respeito ao ambiente regulatório, a existência de conflitos de interesses entre operadoras, prestadores de serviços de saúde e beneficiários, reforçados pelas falhas de eficiência de setor, tem pautado e aumentado o desafio da ANS enquanto órgão regulador deste setor.

## AGENDA REGULATÓRIA (2016-2018 E 2019-2021)

A Agenda Regulatória é um instrumento de planejamento que agrega o conjunto de temas estratégicos e prioritários, que são objeto de atuação da ANS em determinado período. Sua definição busca a transparência dos atos e a previsibilidade das normas e instrumentos regulatórios, possibilitando o acompanhamento pela sociedade dos compromissos pré-estabelecidos.

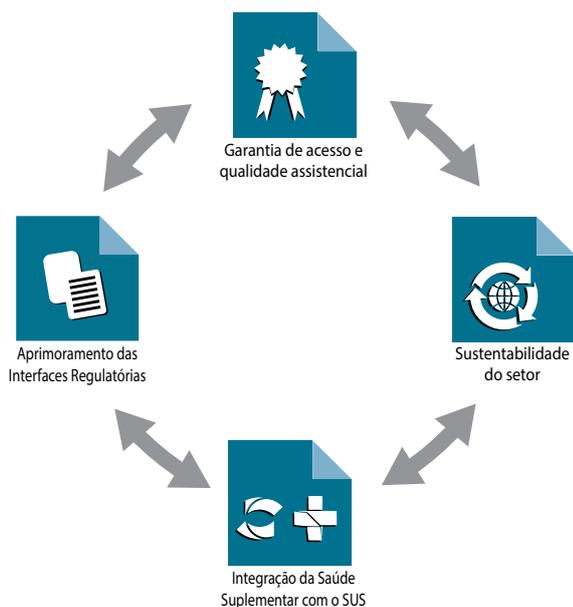
## EXECUÇÃO E MONITORAMENTO DA AGENDA REGULATÓRIA (2016-2018)

A Agenda Regulatória 2016-2018 era composta por quatro eixos, cada qual com seus macroprojetos:

- Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial;
- Sustentabilidade do Setor;
- Integração da Saúde Suplementar com o SUS; e,
- Aprimoramento das Interfaces regulatórias.

## Figura 11. Agenda Regulatória – 2016-2018

A agenda regulatória 2016/2018 é composta por quatro eixos, cada qual com seu macroprojeto



Fonte: GPLAN/SEGER

No início da minha gestão na Presidência da ANS, em maio de 2017, havia se passado cerca de metade do ciclo de vigência da Agenda Regulatória 2016-2018. Naquele momento, foi identificada a necessidade de revisitação de seu conteúdo conforme apresentado na 90ª Câmara de Saúde Suplementar, realizada no dia 07 de junho daquele mesmo ano. O processo de revisitação visava aprimorar o modelo de gestão e dar mais visibilidade às ações prioritárias previstas. Tal atividade consistiu em abordar quatro questões principais:

- Priorização das ações;
- Macroprocessos sem ação;
- Detalhamento da ação de revisão do estoque regulatório; e
- Padronização dos prazos das entregas mês/ano.

Todas as diretorias foram convidadas a rever as ações sob sua responsabilidade e a ampliar o detalhamento. As fichas de qualificação das ações foram utilizadas como instrumento para ajustar os enunciados, detalhar as entregas intermediárias e o resultado esperado. A revisitação da Agenda Regulatória 2016-2018 foi realizada em duas etapas:

Inicialmente, com as ações sob responsabilidade das Diretorias de Normas e Habilitação das Operadoras (DIOPE), de Fiscalização (DIFIS) e de Normas e Habilitação dos Produtos (DIPRO).

Posteriormente, houve o detalhamento das ações sob responsabilidade da Diretoria de Desenvolvimento Setorial (DIDES). A Diretoria de Gestão (DIGES), por não exercer atividades finalísticas, não participou desse processo de revisitação. Por conta desta revisitação, o processo de monitoramento dos resultados da Agenda Regulatória foi alterado, a partir de 2017, passando a acompanhar o status das entregas intermediárias detalhadas por ação.

## MACROPROJETOS DO EIXO 1 - GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL

### 1.1 APERFEIÇOAMENTO DO MODELO DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E SEU FINANCIAMENTO NA SAÚDE SUPLEMENTAR, COM FOCO NA QUALIDADE.

Para este Macroprojeto 1.1 foram criadas as seguintes ações:

- Propor novas formas de incentivos para o desenvolvimento de programas efetivos e de maior escala de promoção à saúde e prevenção de riscos e doenças (Conduzida pela DIPRO e mantida da versão anterior da Agenda Regulatória só que com nova redação);

- Criar mecanismos regulatórios para incentivar a adoção de boas práticas na atenção à saúde (Conduzida pela DIPRO e mantida na íntegra a versão anterior da Agenda Regulatória);
- Projeto piloto de redesenho de prestação e remuneração de serviços de parto na Saúde Suplementar (Parto Adequado) (Conduzida pela DIDES e criada na Revisitação); e
- Projeto Piloto de Redesenho da Prestação e Remuneração dos Serviços aos Idosos na Saúde Suplementar (Conduzida pela DIDES e criada na Revisitação).

## **1.2 APRIMORAMENTO DO MONITORAMENTO DO ACESSO, DAS NOTIFICAÇÕES DE INTERMEDIÇÃO PRELIMINAR E RACIONALIZAÇÃO COM INTEGRAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE.**

Para este Macroprojeto 1.2, foram criadas as seguintes ações:

- Promover o aprimoramento do monitoramento assistencial das operadoras (Conduzida pela DIPRO);
- Promover a estruturação das redes assistenciais e o aprimoramento dos critérios de alteração de rede hospitalar a partir da revisão e normatização dos critérios para substituição de entidade hospitalar e redimensionamento de rede por redução (Conduzida pela DIPRO e mantida na Revisitação só que com Redação alterada);
- Promover a reestruturação do Programa QUALISS (Conduzida pela DIDES e criada na Revisitação);
- Aprimorar o relacionamento entre operadoras e beneficiários, no atendimento às solicitações de procedimentos ou serviços de cobertura assistencial, ampliando o espectro regulatório da RN nº 395 e trazendo também a previsão de atendimento aos beneficiários/consumidores para os casos não assistenciais. (Conduzida pela DIFIS e Mantida na íntegra a versão anterior da Agenda Regulatória);
- Aprimorar a estruturação e a realização das ações fiscalizatórias realizadas pela ANS, com a implementação de um novo modelo fiscalizatório, a partir da revisão completa do modelo vigente. (Conduzida pela DIFIS e criada na Revisitação); e
- Regular as informações prestadas ao beneficiário/consumidor no momento da venda/contratação de plano privado de assistência à saúde. (Conduzida pela DIFIS e criada na Revisitação).
- Avaliação de novos modelos de produtos: equilíbrio entre risco econômico e qualidade assistencial. Para este Macroprojeto 1.3 foram criadas as seguintes ações:
- Realizar estudos sobre a criação de mecanismos e alternativas regulatórias para racionalização da utilização (fator moderador) visando a sustentabilidade do setor, promovendo o incentivo à sua adoção. (Conduzida pela DIDES e criada na Revisitação).

## **MACROPROJETOS DO EIXO 2 –SUSTENTABILIDADE DO SETOR**

### **2.2. ESTÍMULO À EFICIÊNCIA, À CONCORRÊNCIA E À TRANSPARÊNCIA NO SETOR SUPLEMENTAR, BEM COMO A ESCOLHA EMPODERADA DOS CONSUMIDORES.**

Para este Macroprojeto 2.2. foram criadas as seguintes ações:

- Promover o incremento da transparência das informações da Saúde Suplementar (Conduzida pela DIDES e criada na Revisitação). Dentro desta perspectiva, os resultados alcançados foram:
  - Incremento da transparência das informações – disponibilizada, em maio, “a sala de situação”, ferramenta que permite visão global e panorama individualizado do setor, ampliando e facilitando a consulta sobre operadoras e planos de saúde;
  - 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;
  - Desenvolvimento estudos para alteração do marco legal, sobre a insolvência civil e ordem de classificação dos créditos na falência: realizadas reuniões internas;
  - Aprimoramento das regras de capitais: Questionário de riscos enviado ao setor e em fase de análise e consolidação das respostas; Comissão permanente de solvência em estruturação; e
  - Promoção de estudos sobre verticalização, eficiência econômico-financeira e prudencial: realizadas reuniões internas.

- Estabelecer parâmetros para compartilhamento de riscos de setor (Conduzida pela DIOPE e mantida na Revisitação só que com Redação alterada);
- Aprimorar as regras econômico-financeiras de solvência do setor (Conduzida pela DIOPE e mantida na Revisitação só que com Redação alterada). Dentro desta perspectiva, houve as seguintes entregas intermediárias previstas na revisitação desta Agenda Regulatória 2016-2018):  
Conclusão em setembro de 2017 da “Minuta do Programa de Escala Adequada”; e  
Conclusão em dezembro de 2017 do “Questionário de Testes de Adequação do Passivo para as Operadoras”.

## MACROPROJETOS DO EIXO 3 –INTEGRAÇÃO COM O SUS

### 3.1. APRIMORAMENTO DAS INTERFACES DE REGULAÇÃO DE SERVIÇO.

Para este Macroprojeto 3.1. foram criadas as seguintes ações:

- Aprimorar a metodologia de análise do ressarcimento ao SUS com foco na identificação dos possíveis motivos de utilização do SUS por beneficiários de planos de saúde (Conduzida pela DIDES e criada na Revisitação);
- Criar um indicador de uso do SUS para fins regulatórios (Conduzida pela DIDES e criada na Revisitação); e
- Mapear, aprovar e implantar conjunto de webservices para consumo interno e externo, com base nas diretrizes de dados abertos (Conduzida pela DIGES e criada na Revisitação).

### 3.2 ANÁLISE REGIONALIZADA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS.

Para este Macroprojeto 3.2, foram criadas as seguintes ações:

- Publicar o Mapa de Utilização do SUS por beneficiários da saúde suplementar. (Conduzida pela DIDES e criada na Revisitação); e
- Aprofundar os estudos de dispersão de prestadores de serviços privados de saúde, para aprimoramento da regulamentação da estrutura das redes assistenciais (Conduzida pela DIPRO e mantida na Revisitação só que com Redação alterada).

### 3.3 DESENVOLVIMENTO DO REGISTRO INDIVIDUALIZADO DE SAÚDE: ACESSO E PORTABILIDADE DAS INFORMAÇÕES.

Para este Macroprojeto 3.3 foram criadas as seguintes ações:

- Promover a recomendação de um conjunto mínimo de dados para composição do RES clínico na Saúde Suplementar (Conduzida pela DIDES e criada na Revisitação);
- Desenvolver Registro Individualizado de Saúde da Saúde Suplementar acessível via Portal do Cidadão (Conduzida pela DIDES e criada na Revisitação); e
- Aprimorar a gestão das informações sobre beneficiários, com foco na qualificação da base e na identificação unívoca (Conduzida pela DIDES e criada na Revisitação).

## MACROPROJETOS DO EIXO 4 –APRIMORAMENTO DAS INTERFACES REGULATÓRIAS

### 4.1 DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DE GESTÃO DE RISCOS INSTITUCIONAIS.

Para este Macroprojeto 4.1 foi criada a seguinte ação:

- Implantação e acompanhamento da gestão de riscos na ANS (Conduzida pela PRESI). Neste quesito, em dezembro de 2017, houve como entregas intermediárias Agenda 2016-2018:  
Conclusão do “Treinamento” dos servidores da Agência;

“Apresentação dos processos de trabalho indicados pelas diretorias”; e

“Apresentação do status da implantação e acompanhamento”.

## **4.2. (O MACROPROJETO 4.2 FOI EXCLUÍDO DA AGENDA NA REVISITAÇÃO)**

### **4.3. FORTALECIMENTO DA ARTICULAÇÃO COM OS ÓRGÃOS DO SISTEMA NACIONAL DE DEFESA DOS CONSUMIDORES, MINISTÉRIO PÚBLICO, DEFENSORIA PÚBLICA E COM O PODER JUDICIÁRIO.**

Para este Macroprojeto 4.3 foi criada a seguinte ação:

Construir mecanismos para aprimorar a relação entre a ANS e órgãos/entidades que compõem o SNDC, no escopo do Programa Parceiros da Cidadania (Conduzida pela DIFIS).

### **4.4. APRIMORAMENTO DA QUALIDADE REGULATÓRIA ENTRE AS AÇÕES INSTITUCIONAIS REGIMENTAIS.**

Para este Macroprojeto 4.4 foi criada a seguinte ação:

Criar iniciativa de revisão do estoque regulatório (Conduzida pela PRESI).

Apesar de termos encerrado 2017 com o cumprimento de algumas entregas intermediárias relevantes da Agenda Regulatória 2016-2018, o ano de 2018 se apresentou extremamente desafiador tanto para o País como para o setor de saúde suplementar em razão das dificuldades enfrentadas na economia, que vinha em lenta recuperação após dois anos seguidos de retração.

Nesse cenário, a atuação da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, que tem como um de seus valores o estímulo à inovação para busca de soluções e sustentabilidade setorial, teve importantes realizações, indutoras de melhores práticas no setor, com foco em eficiência no atendimento aos beneficiários.

Nesse sentido, em 2018, a ANS aprovou nova metodologia para o cálculo do reajuste dos planos de saúde individuais. O novo índice de Reajuste dos Planos Individuais (IRPI) tem como variáveis o valor das despesas médicas das Operadoras e a inflação geral da economia, refletindo, portanto, a realidade do setor. A nova fórmula privilegia ainda a transparência e a previsibilidade, estimulando ganhos de eficiência e de qualidade na prestação dos serviços assistenciais ao beneficiário.

Nesse mesmo ano, no âmbito do acompanhamento econômico-financeiro, prosseguimos na consolidação da estratégia de expansão de sua abrangência, com foco na promoção de regularidade das Operadoras, notadamente quanto aos indicadores de liquidez e solvência. Em 2018, também foram analisadas 245 Operadoras, que à época somavam mais de 39 milhões de beneficiários, correspondendo a 63,7% do setor de saúde suplementar.

Outra importante realização foi o cumprimento das etapas programadas para a implantação do modelo de capital baseado em riscos. Dentre outras providências, foi aperfeiçoado o plano de contas padrão da ANS, com a determinação para que Operadoras de grande porte realizem o teste de adequação de passivos a partir de 2020, e informem seus resultados em notas explicativas.

Foi apreciada pela Diretoria Colegiada proposta normativa que estabelece diretrizes gerais de princípios, com foco na gestão de riscos, controles internos, e estruturas e práticas a serem observados pelas Operadoras que pretendam desenvolver modelo interno de capital.

No intuito de favorecer boas práticas no setor de saúde suplementar, a ANS trabalhou no ano de 2018 em várias frentes, destacando-se: o Programa de Certificação de Boas Práticas em Atenção em Saúde (PCBP), em que se estabeleceu a Atenção Primária em Saúde (APS) como primeira a ser objeto de certificação pela ANS, dado que essa estratégia de cuidado deve ser a principal porta de entrada e eixo organizativo da rede assistencial na saúde suplementar.

A Agenda Regulatória 2016-2018 foi encerrada no dia 31 de dezembro de 2018 com 80% de cumprimento do total de 117 entregas previstas. Ela foi a terceira Agenda Regulatória da ANS, dando prosseguimento a essa boa prática regulatória incorporada pela Agência.

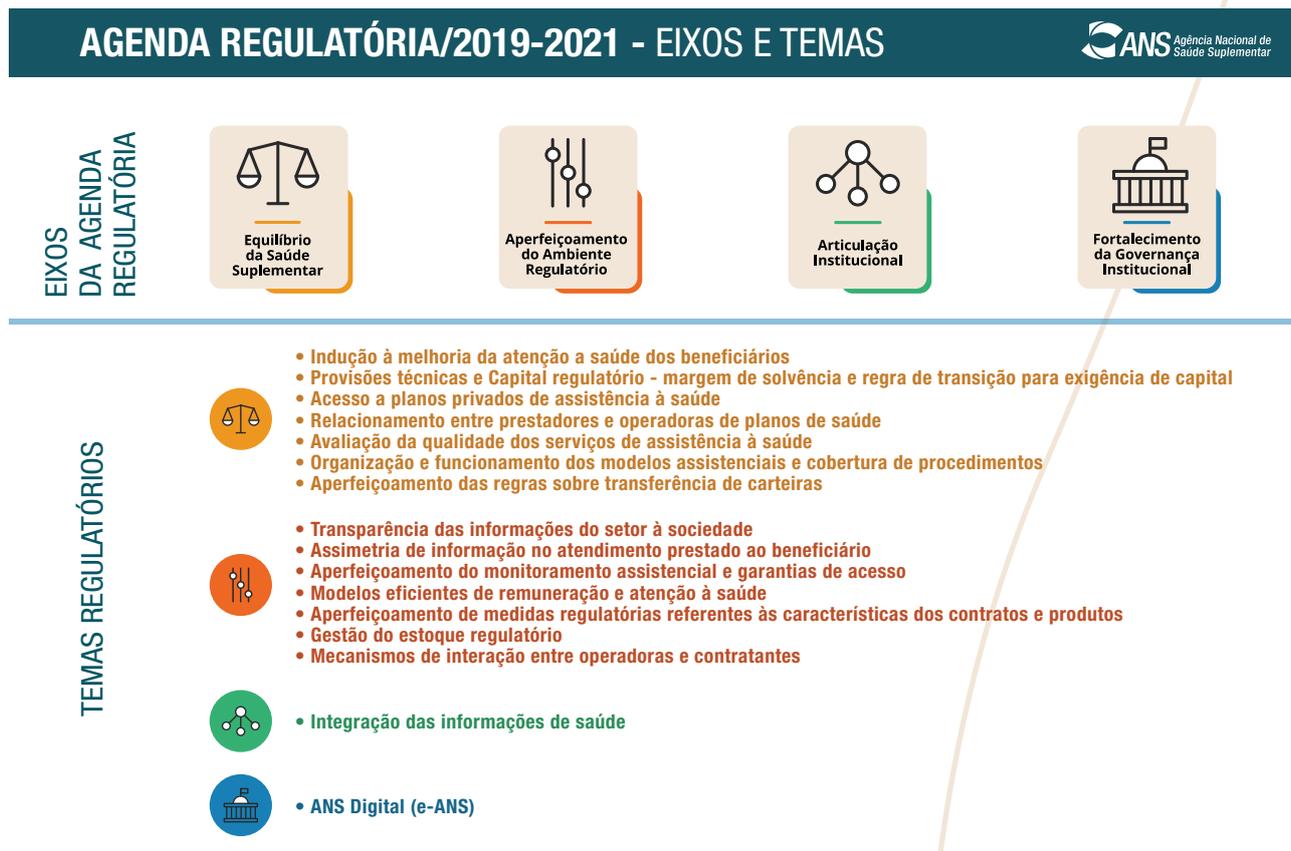
## AGENDA REGULATÓRIA (2019-2021)

O processo de construção da Agenda Regulatória 2019 – 2021 foi iniciado com o envio de contribuições pelas instituições que integram a Câmara de Saúde Suplementar. As contribuições foram analisadas integralmente e tiveram a sua incorporação avaliada.

Após a inclusão de temas prioritários pela Diretoria Colegiada, chegou-se a uma lista final de 14 temas regulatórios devidamente caracterizados. Tais temas e suas caracterizações foram submetidos posteriormente à consulta pública.

Em junho de 2019, a Diretoria Colegiada da ANS aprovou por unanimidade Agenda Regulatória 2019-2021 durante a 510ª Reunião da DICOL.

Figura 12. Agenda Regulatória – 2019-2021



Fonte: GPLAN/SEGER

Os principais temas estratégicos sobre os quais a Agência se propôs a trabalhar para o triênio 2019 a 2021 constam da Agenda Regulatória desse período, que contempla 14 temas, conforme segue abaixo:

1. Indução à melhoria da atenção a saúde dos beneficiários;
2. Capital regulatório - margem de solvência e regra de transição para exigência de capital;
3. Acesso individualizado a planos privados de assistência à saúde;
4. Relacionamento entre prestadores e operadoras de planos de saúde;
5. Avaliação da qualidade dos serviços de assistência à saúde;
6. Organização e funcionamento dos modelos assistenciais e cobertura de procedimentos;
7. Transparência das informações do setor à sociedade;
8. Assimetria de informação no atendimento prestado ao beneficiário;
9. Aperfeiçoamento do monitoramento assistencial e garantias de acesso;
10. Modelos eficientes de remuneração e atenção à saúde;
11. Aperfeiçoamento das Políticas de Preço/Reajuste e Operação de Planos privados de assistência à saúde;

- 12. Gestão do estoque regulatório;
- 13. Integração das informações de saúde;
- 14. ANS Digital (e-ANS).

## PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Do ponto de vista do planejamento, o ano de 2018 foi dedicado fundamentalmente à revisão das declarações estratégicas da ANS, culminando na revisão do Mapa Estratégico, que passa a vigorar em 2019, da construção da Agenda Regulatória para o triênio 2019-21 e do processo implementação de medidas de boas práticas regulatórias.

Entre o período de setembro a dezembro desse ano foi elaborada pelas Diretorias o elenco de temas Regulatórios para a Agenda Regulatória 2019-21. Os eixos da Agenda Regulatória são os mesmos que orientam o Mapa estratégico.

O Mapa Estratégico é uma representação gráfica da estratégia da ANS que evidencia os desafios que a Agência terá que superar para concretizar sua missão institucional e visão de futuro. O Mapa deve ser continuamente avaliado e atualizado de forma a acompanhar a dinâmica socioeconômica e política do país e do setor de saúde suplementar, sem, contudo, modificar a sua essência.

A última revisão do Mapa havia sido feita em 2014 com validade prevista para 2015-2017, sendo que, durante o ano de 2018 as áreas da ANS organizaram seus planejamentos setoriais com base no mapa 2015-2017. Neste ínterim, a Diretoria Colegiada promoveu a revisão das declarações estratégicas.

Atribuímos o fato desta revisão não ter ocorrido ainda em 2017 às particularidades institucionais das Agências Reguladoras que possuem a composição da Alta Administração em modalidade Colegiada com processos e ritos específicos de nomeação de seus respectivos Diretores. Durante a maior parte do ano de 2018, a Diretoria Colegiada da ANS se encontrava com menos dois Diretores na sua composição gerando dificuldades em algumas etapas do processo decisório, em particular, nas discussões de planejamento estratégico.

## MAPA ESTRATÉGICO

O Mapa Estratégico orienta os desdobramentos do planejamento estratégico da Agência, especialmente, na elaboração da Agenda Regulatória e da Agenda de Planejamento Institucional.

Os Eixos Direcionais do Mapa 2015-2017 eram descritos na Figura 13 da seguinte forma:

**Figura 13. Eixos Direcionais do mapa 2015-2017**

<b>DESCRIÇÃO</b>	<p><b>ESS - Equilíbrio da Saúde Suplementar</b></p> <p>Refere-se ao impacto regulatório e aos resultados das iniciativas implementadas. São os resultados do exercício da atribuição legal da instituição e que justificam a sua existência. Traduzem mais diretamente a missão e a visão conectando-se à contribuição “para o desenvolvimento das ações de saúde no Brasil (Missão) e com o reconhecimento “como indutora de eficiência e qualidade na produção de saúde (Visão). Neste eixo encontram-se os objetivos relacionados às entregas fundamentais à sociedade e que estruturam os demais objetivos.</p>
	<p><b>AAR - Aperfeiçoamento do Ambiente Regulatório</b></p> <p>Identifica resultados que permitem modular a atividade regulatória de acordo com o comportamento dos entes regulados. São os resultados dos produtos e serviços específicos da instituição, base para o relacionamento com beneficiários, operadoras e prestadores. Os clientes são a razão de ser da instituição e, em função disso, suas necessidades devem ser identificadas, ponderadas e consideradas. Neste eixo encontram-se os objetivos relacionados à promoção da sustentabilidade econômico-financeira, o estímulo às boas práticas de comercialização, as ações de fiscalização e o fortalecimento das boas práticas regulatórias.</p>
	<p><b>AI - Articulação Institucional</b></p> <p>Identifica os processos internos que norteiam a interação com os atores do setor. Representa oportunidade para a consolidação da instituição no protagonismo do debate regulatório e do fortalecimento da imagem institucional. Neste eixo encontram-se os objetivos relacionados a estratégia de informação, comunicação e educação; interação com o setor regulado, com sistema nacional de defesa do consumidor, poder judiciário e demais órgãos e entidades governamentais.</p>
	<p><b>FGI - Fortalecimento da Governança Institucional</b></p> <p>Refere-se aos mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade.</p>

Fonte: GPLAN/SEGER

Com a revisão do Mapa Estratégico para 2019-2021, os Eixos Direcionais ficaram da seguinte forma:

**Figura 14. Eixos Direcionais do mapa 2019-2021**



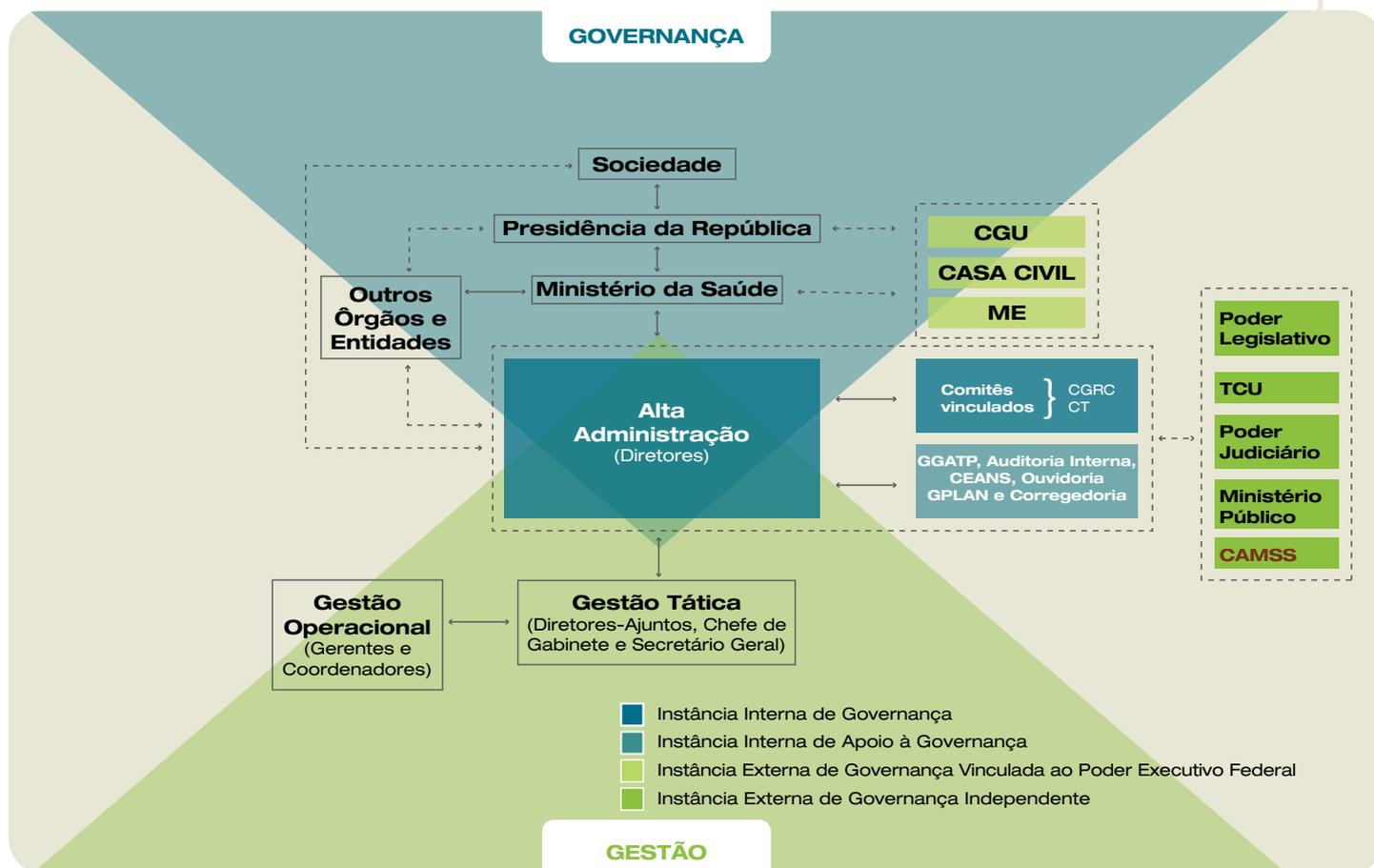
Fonte: GPLAN/SEGER

## GOVERNANÇA

### MODELO DE GOVERNANÇA E ESTRUTURAS DE GOVERNANÇA

O Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017, que dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, define no inc. I do art. 2º a governança pública como conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade.

Figura 15. Estrutura de governança da ANS



Fonte: PRESI

O Núcleo da alta administração formado pelos diretores que compõem a Diretoria Colegiada (DICOL) dirige a instituição e conta com estruturas vinculadas que contribuem com o aprimoramento do controle interno para o alcance dos objetivos organizacionais. Entre os órgãos desta estrutura temos a Auditoria Interna (AUDIT), a Comissão de Ética (CEANS), a Ouvidoria (OUVID), a Corregedoria (PPCOR), bem como o Comitê de Governança Riscos e Controles (CGRC), (criado após o advento da INConjunta MP/CGU n.º 1, de 2016), e a Câmara de Saúde Suplementar (CAMSS). Esta última exerce um papel de mecanismo de participação institucionalizada da sociedade, atuando como órgão consultivo na regulação do setor de saúde suplementar.

Até o junho de 2019, a Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, o Decreto nº 3.327, de 05 de janeiro de 2000, e a Resolução Regimental nº 1, de 17 de março de 2017 definiam a estrutura organizacional básica da ANS, a forma como deveria ser a direção da Agência, bem como o seu Regimento Interno.

Dentro deste contexto de monitoramento da forma como a Agência é regida e administrada, uma das peças chave neste processo durante boa parte da vigência do meu mandato enquanto Diretor da Agência foi o Contrato de Gestão. Nesse sentido, a versão do Contrato de Gestão 2018-19 foi assinada em 15 de dezembro de 2017 e publicada no Diário Oficial da União - DOU, de 12 de janeiro de 2018. O processo de construção do instrumento se deu a partir dos indicadores do Programa de Qualificação Institucional. São indicadores que refletem em quase sua totalidade resultados da regulação por meio dos esforços finalísticos e tem uma apresentação simplificada e mais clara do que o contrato anterior, tornando mais fácil o entendimento do público externo.

O Contrato de Gestão foi constituído por 10 indicadores extraídos do Programa de Qualificação Institucional. Essa integração ao programa possibilitou objetividade no fornecimento de subsídios para o monitoramento e avaliação institucional da Agência de modo a mensurar sua capacidade regulatória e os resultados da regulação. A tabela a seguir lista os indicadores, suas respectivas metas e resultados obtidos no exercício de 2018.

**Tabela 13. Resultados do contrato de gestão - 2018**

Indicador	Meta	Resultado 2019	Conceito
Tempo de Análise Fiscalizatória da NIP Assistencial	30 dias corridos	12,4 dias	A
Tempo Médio de Tramitação do Processo Sancionador	720 dias corridos	393,6 dias	A
Economicidade com o Processo Eletrônico	Redução de, no mínimo, 5% dos gastos envolvidos		A
Tempo Médio de Contratação	180 dias	280,72 dias	A
Previsibilidade Regulatória	85%	100%	A
Tempo médio das análises de indícios de anormalidades administrativas graves de natureza assistencial	Análise de todas as OPS em até 30 dias	22,65 dias	A
Produtividade mensal no processo de Ressarcimento ao SUS	60 atendimentos por dia por colaborador	62,9	A
Percentual de análise inicial das demandas relativas à regulamentação da Lei 13.003/2014	75%	84,51%	A
Índice de abrangência do acompanhamento econômico-financeiro das operadoras por beneficiário	75%	92,17%	A

Fonte: GPLAN/SEGER

De acordo com esses parâmetros, o Contrato de Gestão 2018-2019, em seu primeiro ano de execução, teve seu cumprimento considerado satisfatório, uma vez que 90% dos indicadores obtiveram conceito "A". Apenas um indicador não alcançou o índice de 75% da meta. Os demais cumpriram 100% da meta. Os resultados obtidos no decorrer de 2018 culminaram na sugestão, pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão da ANS, de rever as metas que foram consideradas subdimensionadas, visando o exercício de 2019. Além das alterações sugeridas pela Comissão, os indicadores passaram pelo processo de revisão anual do Programa de Qualificação Institucional. Todas as alterações foram submetidas à Diretoria Colegiada na 498ª reunião ordinária e passaram a ter validade a partir de 01 de janeiro de 2019.

Naquele momento, o quadro de indicadores que compõe o CG ficou definido com os seguintes ajustes:

**Tabela 14. Indicadores e metas para o contrato de gestão - 2019**

Indicador	Meta Ajustada
Economicidade com o Processo Eletrônico	Redução de 5% dos gastos envolvidos em relação a 2018
Tempo Médio de Contratação	≤ 180 dias
Índice de Abrangência do Acompanhamento Econômico-Financeiro das Operadoras por Beneficiários	≥ 75 %
Tempo Médio de Análise Fiscalizatória da NIP Assistencial	≤ 30 dias
Tempo Médio de Tramitação do Processo Sancionador	≤ 720 dias
Índice de Previsibilidade Regulatória	≥ 85 %
Tempo Médio de Análise de Anormalidades Administrativas Graves de Natureza Assistencial	≤ 30 dias
Produtividade Diária no Ressarcimento ao SUS	≥ 60
Percentual de Análise Inicial das Demandas Relativas à Regulamentação da Lei 13.003/2014	≥ 75 %

Fonte: GPLAN/SEGER

A partir de 2018, o Contrato de Gestão da ANS passou a utilizar indicadores do Programa de Qualificação Institucional, evitando a duplicação de esforços na Agência. No segundo semestre de 2018, foi elaborada proposta de nova Resolução Administrativa para disciplinar a nova estrutura do Programa. Em 2018, foi realizada capacitação e definido um método para transformação e melhoria de processos. O objetivo era aplicar em todos os processos de trabalho cujos indicadores no Programa não tenham atingido a meta estipulada. Em 2019, os indicadores para 2020 passaram a ser construídos a partir do novo Mapa Estratégico da Agência.

**Tabela 15. Resultados dos indicadores do programa de qualificação institucional - 2018**

Indicador	Meta	Resultado	Pontuação
1. Absenteísmo-Doença	≤ 3 %	2,36%	1,00
2. Proporção de implementações nos Projetos de desenvolvimento de Tecnologia da Informação no Prazo	≥98%	98,74%	1,00
3. Disponibilidade dos Sistemas Críticos	≥98%	99,85%	1,00
4. Economicidade com o Processo Eletrônico	Redução de, pelo menos, 5%	Redução de 15,04%	1,00
5. Variação no Consumo de Energia Elétrica	Redução de, pelo menos, 5%	Aumento de 12,83%	0,00
6. Índice de Gestão de Processos	100%	106,82%	1,00

Indicador	Meta	Resultado	Pontuação
7. Proporção de Viagens Urgentes	≤ 20 %	27,39%	0,85
8. Tempo Médio de Contratação	≤ 180 %	208,72 dias	0,84
9. Índice de Abrangência do Acompanhamento Econômico-Financeiro das Operadoras	≥75%	92,17%	1,00
10. Produtividade do Processo de Acompanhamento Econômico-Financeiro	≥12	14,62	1,00
11. Tempo Médio de Cancelamento a Pedido	≤ 75 dias	69,38 dias	1,00
12. Tempo Médio de Análise da NIP Assistencial	≤ 30 dias	12,40 dias	1,00
13. Tempo Médio de Análise da NIP Não Assistencial	≤ 30 dias	9,3 dias	1,00
14. Tempo Médio de Tramitação do Processo Sancionador	≤ 720 dias	393,6 dias	1,00
15. Índice de Satisfação com os Eventos realizados pela ANS	≥8,5%	8,49	1,00
16. Índice de Gestão de Riscos	100%	106,67%	1,00
17. Índice de Previsibilidade Regulatória	≥85%	100,00%	1,00
18. Índice de Engajamento da página da ANS no Facebook	≥5%	3,31%	0,66
19. Tempo médio de análise de anormalidades adm graves de natureza assistencial	≤ 30 dias	22,65 dias	1,00
20. Produtividade Mensal no Ressarcimento ao SUS	≥60 atendimentos/dia	62,09 atendimentos/dia	1,00
21. Percentual de análise inicial das demandas relativas à regulamentação da Lei 13.003/14	≥75%	84,51%	1,00
		<b>IDI 2019</b>	<b>0,92</b>

Fonte: GPLAN/SEGER

A partir da publicação da Lei nº 13.848, em 25 de junho de 2019, surge um novo marco legal das Agências Reguladoras que traz uma série de inovações e avanços com vistas à melhoria da qualidade regulatória no Brasil, o que exige das Agências a elaboração de um conjunto de mecanismos, instrumentos de gestão, projetos e ações específicas que farão parte de um novo modelo de governança a ser seguido. Uma das exigências no novo marco regulatório é a elaboração de um Plano de Gestão Anual, conforme disposto nos arts. 18 e 19 da referida norma, com seus respectivos parágrafos e incisos, como se segue:

“Art. 18. O plano de gestão anual, alinhado às diretrizes estabelecidas no plano estratégico, será o instrumento anual do planejamento consolidado da agência reguladora e contemplará ações, resultados e metas relacionados aos processos finalísticos e de gestão.

[...]

§ 2º O plano de gestão anual será aprovado pelo conselho diretor ou pela diretoria colegiada da agência reguladora com antecedência mínima de 10 (dez) dias úteis do início de seu período de vigência e poderá ser revisto periodicamente, com vistas a sua adequação....»

“Art. 19. O plano de gestão anual deverá:

I - especificar, no mínimo, as metas de desempenho administrativo e operacional e as metas de fiscalização a serem atingidas durante sua vigência, as quais deverão ser compatíveis com o plano estratégico;

II - prever estimativa de recursos orçamentários e cronograma de desembolso dos recursos financeiros necessários ao alcance das metas definidas.

Parágrafo único. As metas de desempenho administrativo e operacional referidas no inciso I do caput incluirão, obrigatoriamente, as ações relacionadas a:

I - promoção da qualidade dos serviços prestados pela agência;

II - promoção do fomento à pesquisa no setor regulado pela agência, quando couber;

III - promoção da cooperação com os órgãos de defesa da concorrência e com os órgãos de defesa do consumidor e de defesa do meio ambiente, quando couber.”

Além do Plano de Gestão Anual, a Lei exige outros instrumentos de gestão, tais como o Plano Estratégico e a Agenda Regulatória, dentre outras ferramentas que deverão estar alinhadas entre si. O Plano Estratégico contém o Mapa Estratégico com seus instrumentos de desdobramento, que são chamados de “Planos Setoriais”. Por sua vez, o Plano de Gestão Anual representa o recorte de um ano dos Planos Setoriais, desse modo, os Planos Setoriais contemplam os anos de 2020/2021 e o 1º Plano de Gestão Anual, implementado após esta mudança do marco legal, será referente ao ano de 2020. Com a publicação e vigência da Lei nº 13.848, em junho de 2019, encerra-se o ciclo do modelo de administração da ANS regida por um contrato de gestão, negociado entre o seu diretor-presidente e o Ministro de Estado de Saúde.

## GESTÃO DO ESTOQUE REGULATÓRIO

Ao longo do ano de 2019, foi dado o primeiro passo para a revisão do estoque regulatório da ANS, com a análise das normas que poderiam ser revogadas por já estarem implicitamente sem efeito. A medida, prevista no manual de boas práticas da Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Econômico (OCDE), visou desburocratizar e simplificar o arcabouço regulatório, eliminando normas que não tinham mais finalidade, além de reduzir a complexidade dos processos e fortalecer a segurança jurídica - indo ao encontro das medidas do Governo Federal no mesmo sentido, marcadas pelo termo “Revogação”.

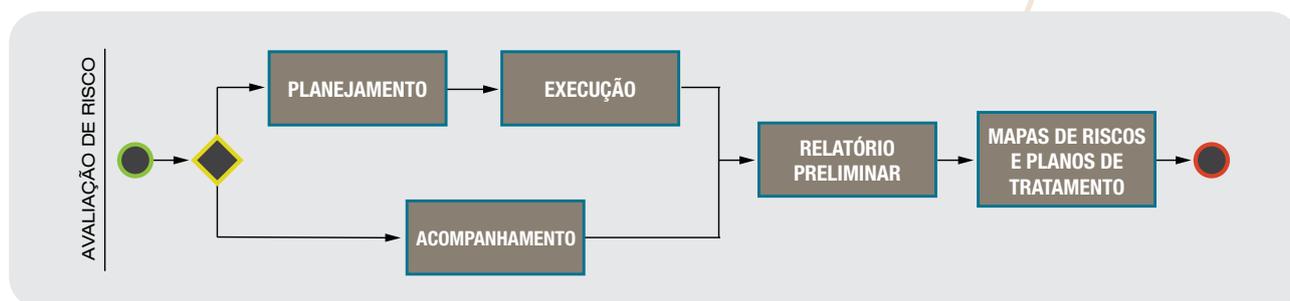
Esta revisão de arcabouço normativo da Agência envolve ao todo a revogação de 147 (cento e quarenta e sete) normas, dentre elas, algumas que já se encontram tacitamente revogadas, perderam a eficácia ou foram substituídas por normas mais recentes e atualizadas. A preciação efetiva da proposta feita pela Diretoria Colegiada ficou para o ano de 2020. A lista completa com as resoluções e instruções a serem extintas foi publicada em 09 de março de 2020 no Diário Oficial da União (DOU), conforme estabelecido nos Decretos nº 9.191, de 1º de novembro de 2017 e nº 10.139, de 28 de novembro de 2019.

## GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES INTERNOS

### MODELO DE GESTÃO DE RISCOS NA ANS

Por meio da Resolução Administrativa nº 60, de 2014, foi estabelecida a Política de Gestão de Riscos no âmbito da ANS. 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 estratégicos. Um dos componentes da gestão de riscos é o seu processo de avaliação de riscos que visa a sistematizar e estruturar a Política, os procedimentos e as suas práticas. O processo de avaliação de riscos adotado na ANS segue os princípios definidos na RA nº60/2014 e está fortemente baseada na norma ISO 31000:2018 – Gestão de Riscos – Princípios e Diretrizes.

**Figura 16. Fluxograma do processo de avaliação de riscos**



Fonte: COARI/GGATP/GAB/PRESI

Em 2017, foi adotado o modelo de capacitação visando à condução da implantação da gestão de riscos na ANS. Para isso, utilizou-se o próprio corpo técnico da ANS, lotado na Coordenadoria de Análise de Riscos COARI, subordinada à Gerência-Geral de Análise Técnica da Presidência -GGATP, estrutura do Gabinete da Presidência, com servidores habilitados e certificados internacionalmente na norma ISO 31000:2018. É por esta equipe da COARI que são preparadas e ministradas aulas sobre os principais conceitos e as diretrizes da Gestão de Riscos, de acordo com a Política em vigência, e, principalmente, no processo de avaliação de riscos adotado na Agência. Em função das avaliações positivas das turmas e resultados alcançados, a ANS publicou o seu Manual de Gestão de Riscos. Informações adicionais podem ser acessadas: <http://answeb-producao/aans/noticias-ans/sobre-a-ans/4792-ans-lanca-manual-de-gestao-de-riscos>.

**Figura 17. Turmas em aulas ministradas sobre principais conceitos e diretrizes da gestão de riscos**



\* ANA, ANEEL, ANAC, ANATEL, ANCINE, ANP, ANTAQ, ANTT, ANVISA, Fundação Biblioteca Nacional, Ministério de Saúde, Inmetro, SUSEP, IBGE, INCA, TRE-RJ e Instituto Benjamin Constant

Fonte: COARI/GGATP/GAB/PRESI

De 2017 a 2019, 132 (cento e trinta e dois) processos de avaliação de riscos haviam sido iniciados e, ao final de meu mandato, encontravam-se com o seguinte status:

**Tabela 16. Evolução da quantidade de processos de trabalho com avaliação de riscos na ANS**

Reunião	Fase	Planejamento	Execução	Relatório Preliminar	Acompanhamento	TOTAL
2017		7	7	7	-	21
2018		8	16	12	15	51
2019		7	14	8	31	60

Fonte: COARI/GGATP/GAB/PRESI

O acompanhamento da evolução da gestão de riscos na ANS e discussão dos riscos identificados e analisados como mais críticos é feita também pelo Comitê de Governança, Riscos e Controles (CGRC), instância máxima de governança da Agência, criado em 2017, e composto pelos 5 (cinco) Diretores. De 2017 a 2019, foram realizadas 4 (quatro) reuniões do CGRC, que contou ainda com a participação da Auditoria Interna, Tecnologia da Informação, Ouvidoria, Corregedoria e Comissão de Ética, e seus respectivos temas correlacionados à governança.

**Tabela 17. Reuniões do comitê interno de governança (CGRC)**

Ano	Reuniões
2017	1
2018	4
2019	4

Fonte: COARI/GGATP

Em novembro de 2018, a ANS editou seu Plano de Integridade, estabelecendo cronograma para elaboração e os procedimentos necessários à estruturação, à execução e ao monitoramento de ações do referido programa. Dentro deste contexto, merecem destaques as seguintes ações:

**Figura 18. Evolução da gestão de riscos na ANS**



Fonte: COARI/GGATP/GAB/PRESI

Em novembro de 2018, a ANS lançou seu Plano de Integridade, onde listou os principais riscos de Integridade já identificados, e com tratamentos endereçados, e que se encontram em monitoramento pelas áreas competentes.

**Figura 19. Principais riscos de integridade indetificados**



Fonte: COARI/GGATP/GAB/PRESI

Os riscos de integridade apontados no Plano de Integridade da ANS são oriundos de entrevistas e reuniões feitas com os gestores responsáveis pelas áreas envolvidas no monitoramento e na apuração dos casos identificados.

Entre as principais medidas de tratamento em execução na Agência, constam:

- Ações de sensibilização voltadas à prevenção de condutas antiéticas para colaboradores;
- Revisão do Código de Ética;
- Procedimentos de apuração para identificação de casos de nepotismo;
- Ações permanentes de monitoramento de acesso a sistemas e pastas de rede;
- Análises feitas pela Comissão de Conflito de Interesse;
- Exigência de declaração de parentes no momento da posse para cargos em comissão, funções de confiança, terceirizados ou estagiários;
- Divulgação obrigatória de agenda pública para ocupantes de cargos até o DAS-5; e
- Mapeamento e divulgação dos Canais de Denúncia e de fluxos dos processos a serem apurados.

Os principais resultados da Gestão da ANS estão expressos nos instrumentos de gestão institucional: Contrato de Gestão 2018-19, Agenda Regulatória 2016-2018, e o Programa de Qualificação Institucional. As diretorias da ANS também passaram, nos anos de 2017 e 2018, por processos de planejamento setoriais, o que refletiu na construção de objetivos específicos e na elaboração de estratégias para alcançá-los, com importantes resultados de esforço institucional e de resultados regulatórios.

## PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS E INTERAÇÃO COM A SOCIEDADE

No que se refere à participação em eventos externos, ao longo de meu mandato enquanto Diretor, tive a oportunidade de participar, ora como ouvinte ora como palestrante representando a Agência, de um total de 114 eventos tanto no Brasil como no exterior.

A natureza desses eventos variou entre: Congressos, Convenções, Conferências, Encontros, Fóruns, Férias, Inaugurações, Seminários, Workshops, Reuniões com Autoridades e Órgãos Governamentais, Participações em Comitês, Simpósios e Palestras.

O foco e objetivo desses eventos abrangeram temas como:

- Sustentabilidade do Setor de Saúde Suplementar;
- Saúde Populacional;
- Judicialização no Setor de Saúde Suplementar;
- Análise de Setor e formação de Preço;
- Inovação e Avanço da Medicina;
- Compliance e Governança na Saúde;
- Regulamentação do Setor de Saúde Suplementar; e
- Perspectivas para o futuro do Setor.

Dentre as entidades organizadoras desses eventos estão:

- A própria ANS;
- Entes Regulados ou suas respectivas Associações como: UNIMED, Bradesco Seguros, ABRAMGE, Fenasaúde, CNSeg, ANAHP;
- Entidades Hospitalares: Grupo D’Or, Hospital Israelita Albert Einstein;
- Entidades Internacionais: OCDE, Harvard Business School, Banco Mundial.
- Entidades Governamentais: Casa Civil da Presidência da República, Cerimonial da Presidência da República, Chefe de Gabinete da Secretaria Executiva - Ministério da Saúde;
- Entidade Acadêmicas Nacionais: FGV, USP; e
- Entidades Setoriais: CNI, FIESP.

## INTERAÇÃO COM A SOCIEDADE (CIDADÃO. EMPRESAS E ÓRGÃOS PÚBLICOS)

Conforme pode ser observado nas tabelas abaixo, de 2017 a 2019, foram geradas mais de 5 mil respostas pela Gerência de Análise Técnica de Presidência – GGATAP e diretamente pela Presidência somadas a documentos ingressados junto à Agência tanto por representantes da Sociedade Civil bem como órgãos públicos.

**Tabela 18. Documentos emitidos via SEI (GGATP/GAB/PRESI e COATP/GGATP/GAB/PRESI)**

Ano	Despachos	Ofícios
2017	1.508	34
2018	1.892	2
2019	1.627	131
<b>Total</b>	<b>5,027</b>	<b>167</b>

FORNTE: GGATP/GAB/PRESI

**Tabela 19. Documentos emitidos via Sistema Eletrônico de Informações – SEI (PRESI)**

Ano	Despachos	Ofícios
2017	63	-
2018	59	5
2019	62	26
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>31</b>

FORNTE: GGATP/GAB/PRESI

**Tabela 20. Documentos físicos emitidos (PRESI)**

Ano	Despachos	Ofícios
2017	60	547
2018	14	526
2019	49	355
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>1428</b>

FORNTE: GGATP/GAB/PRESI

## INTERAÇÃO COM AUTORIDADES DO PODER LEGISLATIVO

No que se refere ao diálogo e interação com o Poder Legislativo, de 2017 a 2019, houve uma intensificação do contato da ANS com as suas autoridades via aumento do número de reuniões realizadas tanto por demanda da Agência como por demanda dos próprios parlamentares.

Em 2018, o número de Reuniões com autoridades do Legislativo aumentou consideravelmente de um total de quatro, em 2017, para 18. Destas, onze foram solicitadas pelas autoridades parlamentares da Câmara dos Deputados e do Senado Federal

e sete foram agendadas pela própria Agência. No que diz respeito aos temas abordados, dentre as Reuniões solicitadas pelos parlamentares da Câmara Federal, estão: a situação econômico-financeira de operadoras de plano de saúde, o esclarecimento sobre políticas para o setor de Saúde Suplementar e procedimentos relativos a Planos Odontológicos.

Em 2019, embora o número de Reuniões com autoridades do Legislativo tenha diminuído, passando para um total de 16, ou seja, duas a menos do que em 2018, um outro canal foi passado a ser mais utilizado para este diálogo da ANS com o Poder Legislativo: o Sistema Eletrônico de Informação-SEI. Por meio desta via eletrônica de troca de informações, foram veiculadas

No que se refere às Solicitações das autoridades via SEI, os seus objetos variaram entre denúncias, solicitações de subsídios técnicos da ANS para elaboração de Projeto de Lei, discussão sobre conteúdo de normativos, convite ao Diretor-Presidente para participação em encontro com os membros da Comissão de Seguridade social e Família (CSSF), consulta sobre critérios de entrada e a possibilidade de inclusão de beneficiários na carteira de Planos de Saúde de Operadoras.

## ALTERAÇÃO NO ARCABOUÇO LEGAL - DE 2017 A 2019

Entre 2017 e 2019, o arcabouço legal sofreu algumas alterações feitas pelo Poder Legislativo via elaboração e publicações de Leis com matérias referentes ao setor de Saúde Suplementar, bem como ao funcionamento e estrutura das agências reguladoras, dentre elas, a ANS.

Dentre os Projetos de Lei/Medidas Provisórias deliberados pelo Legislativo entre 2017 e 2019, e que guardam relação com as atividades da Agência, segue abaixo aqueles que foram transformados em Norma Jurídica.

**Tabela 21. Projetos transformados em normajurídica**

Proposição	Ementa	Nº Lei
MPV 782/2017 Poder Executivo	Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios. Explicação da Ementa: Altera a Lei nº 13.334, de 2016. Revoga a Lei nº 10.683, de 2003 e a Medida Provisória 768, de 2017.	Transformado na Norma Jurídica nº 13.502, de 01 de novembro de 2017.
PL 4409/2016 Senado PLC 05/2016 Deputado Carlos Bezerra (PMDB/MT)	Altera a Lei 9.797/1999, que dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer. Explicação da Ementa: Estabelece que a cirurgia plástica reparadora abrangerá as duas mamas.	Transformado na Norma Jurídica nº 13.770, de 19 de setembro de 2018.
PL 1902/2019 Câmara PL 10.331/2018 Deputado Osmar Terra (MDB/RS)	Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (acrescenta artigo 10-C).	Transformado na Norma Jurídica nº 13.819, de 26 de abril de 2019.
PLS 52/2013 Câmara PL 6.621/2016 Senador Eunício Oliveira (MDB/CE)	Dispõe sobre a gestão, a organização, o processo decisório e o controle social das agências reguladoras, altera a Lei nº 9.427, de 26 de dezembro de 1996, a Lei nº 9.472, de 16 de julho de 1997, a Lei nº 9.478, de 6 de agosto de 1997, a Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, a Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, a Lei nº 9.984, de 17 de julho de 2000, a Lei nº 9.986, de 18 de julho de 2000, a Lei nº 10.233, de 5 de junho de 2001, a Medida Provisória nº 2.228-1, de 6 de setembro de 2001, a Lei nº 11.182, de 27 de setembro de 2005, e a Lei nº 10.180, de 6 de fevereiro de 2001.	Transformado na Norma Jurídica nº 13.848, de 25 de junho de 2019.
<a href="#">MPV 869/2018</a> Presidência da República	Altera a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, para dispor sobre a proteção de dados pessoais e para criar a Autoridade Nacional.	Transformado na Norma Jurídica nº 13.853, de 8 de julho de 2019.
MPV 881/2019 Presidência da República	Institui a Declaração de Direitos de Liberdade Econômica, estabelece garantias de livre setor, análise de impacto regulatório, e dá outras providências.	Transformado na Norma Jurídica nº 13.874, de 20 de setembro de 2019.

Fonte:GGRIN/Gab/PRESI

## AUDIÊNCIAS PÚBLICAS NO ÂMBITO DO LEGISLATIVO

De 2017 e 2019 a ANS participou ainda de Audiências Públicas convocadas pela Câmara dos Deputados e pelo Senado Federal, conforme relação a seguir:

**Tabela 22. Projetos da Câmara dos Deputados - 2017**

Câmara dos Deputados			
Comissão	Parlamentar	Assunto	Data
CE Comissão Especial PL 7419/2006 e apensados	Requerimento nº 04/2017 Deputado Rogério Marinho (PSDB/RN)	Requer a realização de audiência pública para debater Planos de Saúde de Autogestão, no âmbito da Comissão Especial PL 7419/06 - Planos de Saúde. (202 apensados).	04/07/2017
CETECSAU Comissão Especial de Inovação tecnológica da saúde	Requerimento nº 10/2017 Deputado Hiran Gonçalves (PP/RR)	Requer a realização de Audiência Pública a fim de debater o processo de incorporação de novos tratamentos na cobertura mínima obrigatória dos planos de saúde suplementar.	08/08/2017
CIDOSO Comissão dos Direitos de Defesa do Idoso	Requerimento nº 65/2017 Deputado Gilberto Nascimento (PSC/SP)	Solicita a realização de Fóruns Temáticos com a participação de representantes da sociedade civil e do poder público para debater ações e projetos que possam ser implantados em defesa do cumprimento dos direitos do idoso.	30/08/2017
CIDOSO Comissão dos Direitos de Defesa do Idoso	Requerimento nº 75/2017 Deputado Gilberto Nascimento (PSC/SP)	Solicita a realização de Audiência Pública para debater as mudanças propostas para os Planos de Saúde em virtude do PL 7.419/2006 que impactam a população idosa.	07/11/2017
CDC Comissão de Defesa do Consumidor	Requerimento nº 131/2017 Deputado Marco Tebaldi (PSDB/SC)	Solicita realização de Audiência Pública para discussão do tema: "Quebra unilateral de contrato por parte de operadoras de planos de saúde".	04/07/2017
CDC Comissão de Defesa do Consumidor	Requerimento nº 171/2017 Deputado Júlio Delgado (PSB/MG)	Requer a realização de audiência pública para debater a inclusão do tratamento de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) no rol de procedimentos cobertos pelos planos de saúde.	22/08/2017
CSSF Comissão Seguridade Social e Família Audiência referente aos Requerimentos nºs: 455/17, 514/17, 520/17.	Requerimento nº 455/2017 Deputado Jorge Solla (PT/BA)	Requer a realização de reunião para debater Planos de Saúde de Autogestão.	19/10/2017
	Requerimento nº 514/2017 Deputado João Paulo Kleinubing (PSD/SC)	Requer a realização de Audiência Pública para debater e/ou prestarem esclarecimentos do não reembolso por parte das operadoras de Planos de Saúde ao Sistema Único de Saúde - (SUS), por atendimentos prestados aos clientes dos planos e por multas a eles aplicadas.	
	Requerimento nº 520/2017 Deputada <a href="#">Flávia Morais (PDT/GO)</a>	Requer a realização de audiência pública conjunta para discutir alternativas para a redução dos custos de aquisição dos antineoplásicos de uso oral distribuídos obrigatoriamente pelas operadoras de planos de saúde aos segurados em tratamento de câncer.	

Fonte:GGRIN/Gab/PRESI

**Tabela 23. Projetos de Leis do Senado Federal - 2017**

Senado Federal			
Comissão	Parlamentar	Assunto	Data
CAS Comissão de Assuntos Sociais	Requerimento nº 126/2017 Senador Randolfe Rodrigues (PT/PE)	Requer que sejam convidados a comparecer ao Plenário desta Comissão de Assuntos Sociais os representantes das operadoras privadas de assistência à saúde, com a finalidade de prestar informações acerca dos reajustes abusivos cometidos na correção de seus respectivos planos.	19/09/2017
	Audiência referente aos Requerimentos nºs: 126/17, e 19/15	Requerimento nº 19/2015 Senador Humberto Costa (PT/PE) e outros. Requer a realização de Audiência Pública, para instruir o PLS nº 433, de 2011, que altera a Lei nº 9.656/1998, para modificar regra sobre rescisão contratual por inadimplência; PLS nº 463, de 2013, que altera a Lei nº. 9.656/1998, para admitir a suspensão ou rescisão do contrato somente em caso de fraude ou de não pagamento por sessenta dias consecutivos, com notificação pessoal do consumidor; PLS nº. 507, de 2013, que altera a Lei nº. 9.656/1998, para vedar a suspensão ou rescisão unilateral, por parte das operadoras, dos contratos coletivos; e PLS nº. 100, de 2015, que altera a Lei nº 9.961/2000, para determinar que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) estabeleça o índice máximo de reajuste das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde, em todos os tipos de contratação.	
CDH Comissão de Direitos Humanos	Requerimento nº 104/2017 Senador Paulo Paim (PT/RS)	Requer a realização de uma audiência pública, para debater “Atuação dos Planos de Saúde e possíveis alterações na legislação”.	02/10/2017

Fonte:GGRIN/Gab/PRESI

**Tabela 24. Câmara dos Deputados - 2018**

Câmara dos Deputados			
Comissão	Parlamentar	Assunto	Data
CDC - Comissão de Defesa do Consumidor Audiência em conjunto REQ's nº 220, 224, 225	Requerimento nº 220/2018 Deputado José Stédile (PSB/RS)	Requer a realização de Audiência Pública para debater os reajustes abusivos dos planos de saúde.	05/06/2018
	Requerimento nº 224/2018 Deputado Celso Russomanno (PRB/SP)	Solicita realização de Audiência Pública para discussão do tema: “A ANS e as regras para franquia e coparticipação nos planos de saúde”.	
	Requerimento nº 225/2018 Deputado Eduardo da Fonte (PP/PE)	Requer a realização de Audiência Pública para discutir com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) a proposta de permitir que as operadoras de planos de saúde possam cobrar dos segurados franquia de valor equivalente ao da mensalidade, em mecanismo similar ao praticado no setor de seguros de veículos.	
CDC Comissão de Defesa do Consumidor	Requerimento nº 226/2018 Deputado Ivan Valente (PSOL/SP)	Requer a convocação dos Ministros da Saúde, Gilberto Occhi, e o convite do Diretor Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar para prestar esclarecimentos sobre: aumento no valor dos planos de saúde em percentual muito acima da inflação; cobrança de franquia e coparticipação em consultas e exames; indicação de Diretor para a referida agência em clara situação de conflito de interesses.	09/05/2018
CSSF Comissão de Seguridade Social e Família	Requerimento nº 731/2018 Deputado Hiran Gonçalves (PP/RR)	Requer a realização de Audiência Pública para debater sobre a remuneração de procedimentos médicos por meio de “pacotes de consultas”.	12/06/2018

Fonte:GGRIN/Gab/PRESI

**Tabela 25. Senado Federal - 2018**

Senado Federal			
Comissão	Parlamentar	Assunto	Data
CAS Comissão de Assuntos Sociais	Requerimento nº 21/2018 Senadora Marta Suplicy (MDB/SP)	Requer a realização de Audiência Pública, com o objetivo de discutir as recentes decisões publicadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que autorizaram as operadoras a reajustarem os planos de saúde médico-hospitalares individuais /familiares em até 10%, no período compreendido entre maio de 2018 e abril de 2019; e que atualizaram as regras para aplicação da coparticipação e franquia em planos de saúde, possibilitando a cobrança de um percentual de até 40% por procedimentos realizados.	11/07/2018
	Requerimento nº 22/2018 Senador Lindbergh Farias (PT/RJ); e outros	Requer a realização de audiência pública para debater o reajuste dos planos de saúde individuais e familiares em 2018 e 2019.	
CAS Comissão de Assuntos Sociais	Requerimento nº 24/2018 Senadora Marta Suplicy (MDB/SP)	Requer a realização de Audiência Pública, com o objetivo de debater o reajuste dos planos de saúde individuais e familiares em 2018 e 2019.	04/09/2018
CDH Comissão de Direitos Humanos	Requerimento nº 71/2018 Senador Paulo Paim (PT/RS)	Requer a realização de Audiência Pública, para debater “Planos de Saúde: a coparticipação e o aumento abusivo nas mensalidades”.	26/04/2018
CDH Comissão de Direitos Humanos	Requerimento nº 76/2018 Senador Paulo Paim (PT/RS)	Requer Audiência Pública para debater sobre: “Saúde Pública, SUS e Planos de Saúde”, com foco nos Planos de Saúde Privados e na situação da GEAP, CAPESAÚDE e de seus beneficiários.	26/06/2018
CDH Comissão de Direitos Humanos	Requerimento nº 131/2018 Senador Paulo Paim (PT/RS)	Requer a realização de Audiência Pública, para debater “Os impactos das políticas de estado frente a saúde suplementar e suas consequências no SUS”.	13/08/2018

Fonte:GGRIN/Gab/PRESI

**Tabela 26. Câmara dos Deputados - 2019**

Câmara dos Deputados			
Comissão	Parlamentar	Assunto	Data
CTASP Comissão de Trabalho, Administração, Serviço Público	<a href="#">Requerimento nº 121/2019</a> Deputada Erika Kokay (PT/DF)	Requer a realização de Audiência Pública para discutir a situação da Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI) diante das pretendidas mudanças que a direção do BB quer impor aos trabalhadores, para acabar com o modelo de autogestão e com a concepção solidária, aviltando a saúde do trabalhador.	21/11/2019
CSSF Comissão de Seguridade Social e Família	<a href="#">Requerimento nº 150/2019</a> Deputada Carmen Zanotto (CIDADANIA/SC)	Solicita a realização de Seminário para discutir sobre “Políticas Públicas para o Câncer de Cabeça e Pescoço.	11/07/2019
CSSF Comissão de Seguridade Social e Família	<a href="#">Requerimento nº 128/2019</a> Deputado Antônio Brito (PSD/BA)	Requer a realização de Audiência Pública destinada a debater a cirurgia bariátrica e metabólica no Brasil.	08/10/2019
CDC Comissão de Defesa do Consumidor	<a href="#">Requerimento nº 14/2019</a> Deputado Felipe Carreras (PSB/PE)	Requer a realização de reunião de Audiência Pública para debater os reajustes de planos de saúde nas modalidades coletivas.	07/05/2019
CIDOSO Comissão de Defesa dos Direitos do Idoso	<a href="#">Requerimento nº 10/2019</a> Deputada Lídice da Mata (PSB/BA)	Solicita a realização de Audiência Pública para debater a questão dos Planos de Saúde e de que forma as barreiras ao seu acesso e uso afetam de forma mais contundente a população idosa.	24/04/2019
CMULHER Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher	<a href="#">Requerimento nº 03/2019</a> Deputada Flávia Moraes (PDT/GO)	Requer a realização de Audiência, em conjunto com a Comissão de Seguridade Social e Família, para debater sobre a reconstrução mamária pós-câncer.	11/06/2019

Fonte:GGRIN/Gab/PRESI

**Tabela 27. Senado Federal - 2019**

Senado Federal			
Comissão	Parlamentar	Assunto	Data
CTFC Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor	<a href="#">Requerimento nº 57/2019</a> Senador Rodrigo Cunha (PSDB/AL)	Requer a realização de Audiência Pública, com o objetivo de debater o novo marco legal dos planos de saúde, o superendividamento do consumidor, as novas tecnologias e a economia do compartilhamento.	26/11/2019
CTFC Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor	<a href="#">Requerimento nº 42/2019</a> Senador Rodrigo Cunha (PSDB/AL)	Requer a realização de audiência pública, com o objetivo de debater a inflação dos planos de saúde no período entre os anos de 2000 e 2018.	15/08/2019
CE Comissão Mista MPV 869/2018	<a href="#">Requerimento nº 04/2019</a> Deputado Orlando Silva (PCdoB/SP)	Requer a realizada Audiência Pública para discutir a Medida Provisória nº 869, de 2018, que altera a Lei nº 13.709/2018, para dispor sobre a proteção de dados pessoais e para criar a Autoridade Nacional de ProJurídica da Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização – Cnseg.	17/04/2019

Fonte: GGRIN/Gab/PRESI

Ainda no que se refere à interação com Autoridades do Poder Legislativo, a ANS com o auxílio do Gabinete da Presidência, por meio da Gerência-Geral de Relações Institucionais (GGRIN) e sua Assessoria Parlamentar (ASPAR) desenvolveram ao longo do período de 2017 a 2019 as seguintes atividades que merecem destaque:

- Representação Institucional junto ao Ministro da Saúde;
- Representações diversas junto à Presidência da República (exemplos: AIR, Programa Nuclear Brasileiro, OCDE, entre outras);
- Articulação/Participação de Grupos de Trabalho com outras Agências Reguladoras, Ministério da Economia, Ministério da Saúde, entre outros;
- Articulação com a Subchefia de Assuntos Parlamentares da Presidência da República;
- Articulação com as Assessorias e Chefias de Gabinete dos Deputados e Senadores;
- Acompanhamento das deliberações das proposições legislativas nas comissões temáticas e temporárias da Câmara dos Deputados e do Senado Federal;
- Acompanhamento e contribuição técnica no âmbito da Comissão Especial da Câmara dos Deputados, que tinha por finalidade a revisão do marco legal da Saúde Suplementar; e
- Assessoramento completo dos representantes da ANS nas Audiências Públicas e Sabinas realizadas no Congresso Nacional.

## TRANSPARÊNCIA PASSIVA - DE 2017 A 2019

No âmbito da Lei de Acesso à Informação – LAI (Lei nº 12.527/2011), foram ingressados via Sistema Eletrônico do Serviço de Informação ao Cidadão (SIC) junto à ANS um total de 2.068 pedidos de informação de janeiro de 2017 a dezembro de 2019.

**Tabela 28. Quantidade de pedidos iniciais ingressados na ANS por ano – 2017 - 2019**

Quantidade de Pedidos Iniciais Ingressados na ANS por Ano			Total Jan 2017 a Dez 2019
2017	2018	2019	-
615	597	856	<b>2.068</b>
% do Total de Jan 2017 a 2019			
2017	2018	2019	Total
29,74%	28,87%	41,39%	

Fonte: Planilha de Controle GGATP/Gab/PRESI

Desse total, 391 Demandas SIC foram reencaminhadas para outros Órgãos por terem sido direcionadas equivocadamente para a Agência, em decorrência da ANS não possuir competência regimental para tratar da matéria de seus objetos.

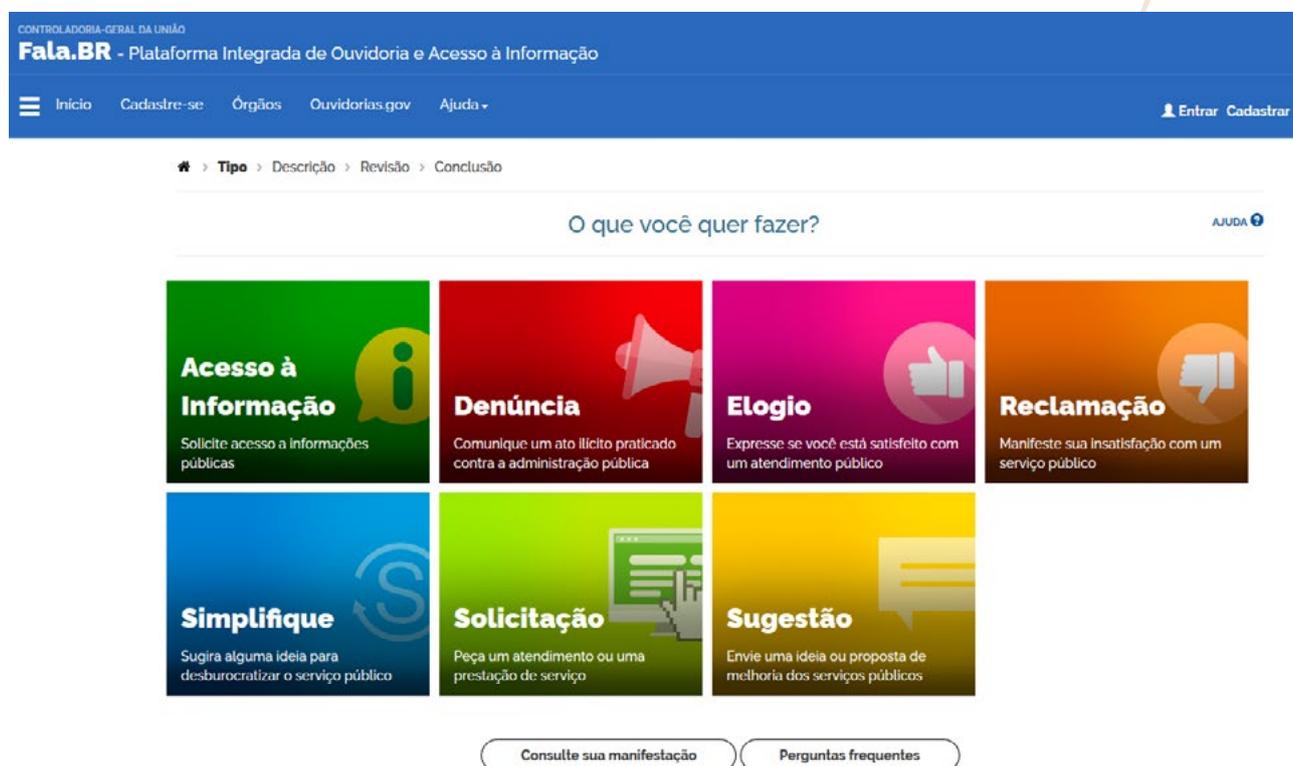
**Tabela 29. Quantidade de demandas SIC reencaminhadas por ano – 2017 - 2019**

Quantidade de Demandas SIC reencaminhadas por Ano		% Total Anual
2017	75	12,20%
2018	83	13,90%
2019	233	27,22%
<b>Total</b>	<b>391</b>	<b>18,91%</b>

Fonte: Planilha de Controle GGATP/Gab/PRESI

A partir de agosto de 2019, houve um expressivo aumento de 46% no volume de Demandas SIC direcionadas para ANS, passando de um total de 502 no ano de 2018 para 731 em 2019. Parte desta maior procura da Agência pelo Cidadão pode ser explicada pela inauguração do Portal Fala.Br pelo Poder Executivo Federal. Esta plataforma concentrou num só site os canais atendidos pelo e-Ouv das Ouvidorias com o e-SIC do Sistema de Informação ao Cidadão. Ambos os sistemas foram criados e são monitorados e controlados pela Controladoria Geral da União - CGU.

**Figura 20. Fala.BR**



Fonte: Portal Fala.Br da CGU

Os temas de natureza pública mais recorrentes das demandas de informação recebidas pelo SIC, bem como os tratados pela Ouvidoria, foram encaminhados para publicação de conteúdo no portal da ANS, aperfeiçoando a transparência ativa da Agência.

## TRANSPARÊNCIA ATIVA - DE 2017 A 2019

No que diz respeito à transparência ativa, em atenção ao disposto no Decreto nº 8.777, de 11 de maio de 2016, que instituiu a Política de Dados Abertos do Poder Executivo Federal, a ANS instituiu em 2017 o Plano de Dados Abertos (PDA), que tem por objetivo estabelecer as ações para a implantação e promoção de abertura de dados sob sua responsabilidade, considerando todos os princípios e diretrizes do Governo Federal, em especial a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527, de 18/11/2011). A primeira edição foi concluída em 2019 e teve por finalidade precípua a implantação dos processos de publicação de dados abertos e o aprimoramento da cultura de transparência da ANS.

Ao longo deste biênio, foram disponibilizados 42 (quarenta e dois) conjuntos de dados, os quais somam volume superior a 40 (quarenta) gigabytes de tamanho, já compactados. O sucesso do plano pode ser medido pelo alto interesse demonstrado pelo público usuário em relação ao material disponibilizado, que inclusive exigiu da Agência um ajuste em sua infra-estrutura para o atendimento da demanda.

Atualmente está em curso a primeira fase do PDA ANS 2019-2021, no qual já foram divulgadas novas informações de interesse do público externo, podendo-se destacar a base anual de comunicados de reajuste de planos coletivos e o percentual histórico de cobrança do ressarcimento ao SUS.

Outro aspecto de medidas de transparência ativa e maior contato com a sociedade foi a interação com os entes regulados e demais atores do setor no sentido de estabelecer um elo importante da regulação no período. A seguir, destacamos algumas destas interações.

Dentro de sua rotina de aprimoramento regulatório, a Agência deu continuidade ao procedimento de instituir Câmaras e Grupos Técnicos para ouvir e colher subsídios de determinados órgãos, entidades e pessoas naturais ou jurídicas, previamente convidados, em matérias relevantes que estão sendo objeto de processo decisório da ANS.

Ao longo do ano de 2019, a ANS promoveu uma série de reuniões com agentes do setor e a sociedade e liderou debates cujo foco tem sido a busca pela qualificação do atendimento e do acesso adequado aos serviços de saúde pela população. Foram realizadas discussões para debater e explicar a implantação de novas normas, reavaliar o estoque regulatório e os resultados obtidos, buscando a simplificação, desburocratização e modernização do arcabouço normativo. A sociedade pôde participar da construção de normas em seis consultas públicas, duas audiências públicas e em reuniões de câmaras e grupos técnicos. Também foi possível acompanhar a transmissão ao vivo de 20 reuniões da diretoria colegiada pelo portal da Agência, se inteirar das notícias da reguladora em seu site e perfis institucionais nas redes sociais.

Através de um termo de cooperação firmado com o Serviço Social da Indústria (SESI), a Agência realizou uma série de encontros com empresas contratantes de planos de saúde e gestores de operadoras, no intuito de incentivá-las a adotar programas de promoção de saúde e prevenção de doenças e, assim, reduzir custos com planos de saúde. Atualmente, 2/3 dos planos no país são coletivos empresariais, que reúnem cerca de 31,6 milhões de beneficiários.

No que diz respeito à condução das atividades da Agência em busca do cumprimento de sua Missão Institucional (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), tanto a Presidência como a Diretoria de Gestão têm procurado auxiliar e dar apoio aos processos de trabalho das demais Diretorias.

Entre essas ações de suporte e apoio empreendidas, merecem destaque duas atividades de grande complexidade e relevância: o suporte operacional dado à cobrança e arrecadação do ressarcimento ao SUS, bem como ao processo de arrecadação de multas.

Com relação à arrecadação de taxas e de multas, a tabela a seguir demonstra a importância do montante arrecadado pela Agência, resultado da melhoria de vários processos de trabalho transversais da ANS que incrementaram a produtividade na análise de processos.

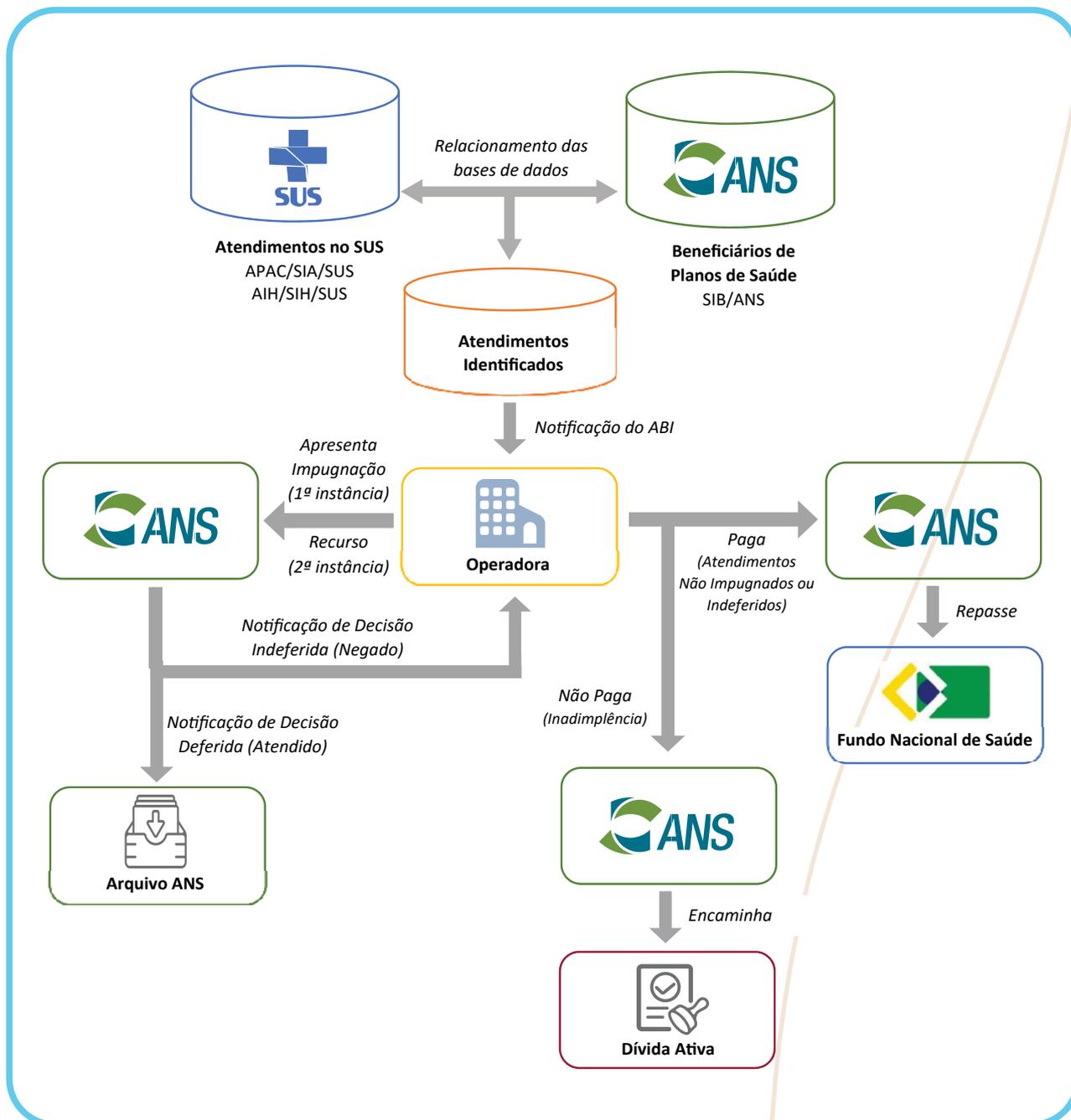
**Tabela 30. Arrecadação – 2018 - até out/2019**

Valores Totais	Total 2018	Total Até Out 2019
Arrecadados	559.343.566,64	495.321.101,13

Fonte: Siafi 824210101

Com relação ao ressarcimento ao SUS, o fluxo do processo de cobrança pode ser visualizado na próxima Figura:

Figura 21. O processo de ressarcimento ao SUS



Fonte: Boletim Informativo Junho 2019 – Ressarcimento ao SUS – GGSUS/DIDES

Conforme pode ser verificado na figura acima, existem duas possibilidades de tratamento aos processos de cobrança de valores de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS):

Caso esses valores sejam pagos pelas operadoras e arrecadados pela Agência, eles são repassados posteriormente ao Fundo Nacional de Saúde – (FNS) sob a supervisão do Ministério da Saúde. Este Fundo foi instituído pelo Decreto nº 64.867, de 24 de julho de 1969, como um fundo especial, e foi encarregado de ser o gestor financeiro dos recursos destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS), na esfera federal.

Caso haja inadimplência das operadoras em relação ao pagamento desses valores de ressarcimento ao SUS, seus respectivos montantes são encaminhados por meio da Procuradoria Federal junto à ANS (PRFANS/AGU), para serem inscritos em Dívida Ativa do Poder Executivo

**Tabela 31. Valores no ressarcimento ao SUS**

REPASSES	2018	2019 (30/10)
Repasses ao FNS	783.382.059,31	942.931.688,05
Repasses ao AGU	1.876.898,76	6.465.881,65
<b>TOTAL</b>	<b>785.258.958,07</b>	<b>949.397.569,70</b>

Fonte: Relatório da GEFIN/DIGES

Uma forma de avaliação do desempenho do setor no que diz respeito ao pagamento das dívidas assumidas consiste no Índice de Efetivo Pagamento do ressarcimento ao SUS. Este indicador representa a razão entre o somatório do valor total pago e do valor parcelado pelas operadoras dividido pelo somatório do valor total das cobranças com GRUs emitidas.

Pelo quadro abaixo, é possível perceber que, de janeiro de 2015 a 2018, o setor tem apresentado um comportamento estável desse índice, ao redor de 80%. No ano de 2019, os dados do primeiro semestre apontam um índice de 29,45%. Vale considerar que esse índice vem, historicamente, alcançando estabilidade após alguns meses de fechamento do ano de análise, o que implica aguardar esse período para avaliar de fato o comportamento das operadoras no ano de 2019. Importa ressaltar ainda que este índice não considera os valores depositados judicialmente.

**Tabela 32. Pagamento por ano de lançamento de ABI ( em milhões)**

ANO DE LANÇAMENTO DOS ABIs	TOTAL IDENTIFICADO NO ANO	TOTAL COBRADO (GRUs ENTRE 2001-2019)	VALOR TOTAL PAGO À VISTA							TOTAL PARCELADO	TOTAL PAGO + PARCELADO	ÍNDICE DE EFEITO PAGAMENTO
			anos anteriores	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL			
anos anteriores	R\$ 4.881,17	R\$ 2.657,11	R\$ 631,81	R\$ 63,61	R\$ 119,86	R\$ 93,73	R\$ 38,19	R\$ 65,35	R\$ 1.012,55	R\$ 610,99	R\$ 1.623,53	61,10%
2015	R\$ 612,19	R\$ 313,00	-	R\$ 44,48	R\$ 45,40	R\$ 20,16	R\$ 22,61	R\$ 7,35	R\$ 140,00	R\$ 104,64	R\$ 244,64	78,16%
2016	R\$ 915,49	R\$ 506,50	-	-	R\$ 60,30	R\$ 93,86	R\$ 67,82	R\$ 12,20	R\$ 234,18	R\$ 178,96	R\$ 413,14	81,57%
2017	R\$ 1.490,28	R\$ 782,86	-	-	-	R\$ 173,60	R\$ 125,49	R\$ 107,01	R\$ 406,10	R\$ 214,51	R\$ 620,61	79,27%
2018	R\$ 1.327,69	R\$ 568,03	-	-	-	-	R\$ 216,96	R\$ 97,84	R\$ 314,80	R\$ 138,34	R\$ 453,14	79,77%
2019	R\$ 692,66	R\$ 192,37	-	-	-	-	-	R\$ 56,65	R\$ 56,65	R\$ 0,01	R\$ 56,66	29,45%
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 9.919,48</b>	<b>R\$ 5.019,87</b>	<b>R\$ 631,81</b>	<b>R\$ 108,09</b>	<b>R\$ 225,56</b>	<b>R\$ 381,35</b>	<b>R\$ 471,07</b>	<b>R\$ 346,40</b>	<b>R\$ 2.164,28</b>	<b>R\$ 1.247,45</b>	<b>R\$ 3.411,72</b>	<b>67,96%</b>

FORNTE: SCI/ANS e SGR/ANS, 07/2019

(1) Em 2019, foi considerado o período de janeiro a junho.

Caso a operadora não efetue voluntariamente o pagamento dos valores apurados a título de ressarcimento ao SUS, decorridos setenta e cinco dias da notificação, os autos são encaminhados para a inscrição da devedora no CADIN e na Dívida Ativa, bem como para a consequente cobrança judicial, por execução fiscal. Historicamente, o ressarcimento ao SUS já encaminhou para inscrição em Dívida Ativa R\$ 1,02 bilhão, desse total, foram R\$ 471,88 milhões no período de 2015 a junho de 2019.

É importante lembrar que, a partir da publicação do Decreto nº 9.194, de 7 de novembro de 2017, passou-se a respeitar o prazo de pelo menos 90 dias após o vencimento do débito para executar-se o encaminhamento para inscrição em dívida ativa, o que gerou impacto sobre o total encaminhado no último ano. Além disso, a ANS vem adotando medidas como: a maior assertividade dos casos notificados, a qualificação das análises de impugnações e recursos e a atuação da GEIRS sobre o relacionamento e orientação das operadoras no sentido de reduzir a necessidade desse encaminhamento.

## COMUNICAÇÃO SOCIAL DA AGÊNCIA

### AÇÕES DE COMUNICAÇÃO COM A SOCIEDADE

Com relação às ações de comunicação social da Agência no período de 2017 a 2019, o esforço de disseminar cada vez mais informações relativas ao Setor de Saúde Suplementar para a sociedade, iniciado na gestão anterior, foi mantido na posterior com ampliação de alguns de seus enfoques.

No que se refere às informações de interesse do consumidor, beneficiário de planos de saúde, manteve-se a utilização de canais e ferramentas com o objetivo de viabilizar o seu maior acesso a orientações e a dados desse setor. O reforço desta política de maior transparência se deu em consonância tanto com a revisão de alguns tópicos da Agenda Regulatória 2016-2018, a

partir do ano de 2017, bem como com as alterações ocorridas na Política de Governança da Administração Pública Federal, após a publicação do Decreto Presidencial 9.203, em 22 de novembro de 2017.

Nesse sentido, também foi dada continuidade ao processo de aprimoramento do conteúdo do portal da Agência na internet para torná-lo mais amigável para o público que o acessa tanto na busca de informações como ampliando essa acessibilidade de forma cada vez mais inclusiva, disponibilizando formatos mais adequados também para pessoas com necessidades especiais.

Para viabilizar essas medidas de aperfeiçoamento, as reuniões da Comissão Permanente de Tecnologias Colaborativas foram mantidas para discutir e implementar melhorias nas plataformas digitais da ANS, sobretudo quanto ao portal na internet.

Em 2018, foram realizadas 8 (oito) reuniões por esta Comissão que obteve como resultados a serem destacados neste aprimoramento:

A adoção pela ANS da hashtag #PraCegoVer em todas as suas publicações do Facebook e LinkedIn. Com esse recurso, as imagens publicadas têm uma descrição de seu conteúdo em todas as postagens. Isso permite que os sistemas de leitura presentes nos celulares e computadores de deficientes visuais leiam também as imagens. Antes, só era possível o acesso ao texto escrito, mas com a hashtag, todo o conteúdo postado se torna acessível.

A criação de nova página no portal da ANS com informações sobre Parto na Saúde Suplementar com o intuito de reunir no mesmo local todas as informações sobre os direitos da gestante que possui plano de saúde. Nesta mesma seção do site, há também o link (<http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor/parto-na-saude-suplementar-conheca-seus-direitos>) com a parte relativa ao projeto Parto Adequado, que contou com a revisão feita pela equipe da Diretoria de Desenvolvimento Setorial - DIDES.

**Figura 22. Projeto Parto Adequado**



Fonte GCOMS/SEGER

Em 2019, foram realizadas 5 (cinco) reuniões pela Comissão Permanente de Tecnologias Colaborativas que obteve como resultados a serem destacados:

- A GCOMS produziu um ppt/vídeo explicando a trajetória que um consumidor pode fazer no sistema de saúde suplementar, desde a escolha do plano mais adequado até o momento em que se aposenta ou decide fazer portabilidade de plano de saúde ou que opta por cancelar seu plano. O conteúdo foi publicado no primeiro link do Espaço do Consumidor.
- A criação da página no portal que reúne todas as campanhas publicitárias já realizadas pela ANS. O espaço fica dentro da área chamada “Comunicação e Imprensa”.

Além do interesse do consumidor, outro tema que ganhou destaque nesta interação da Agência com a sociedade foi o da sustentabilidade do setor. Nesta abordagem, os focos principais foram:

- 1) A solvência das operadoras de Planos de Saúde, tendo em vista a situação da economia brasileira no início do ano de 2017, depois de dois anos consecutivos de expressiva contração do nível de atividade; e
- 2) A parte assistencial, no que se refere à cobertura e qualidade da prestação dos serviços de saúde por parte dessas operadoras aos seus respectivos beneficiários.

Neste sentido, a Agência procurou incentivar o engajamento dos contratantes de planos coletivos empresariais nas discussões sobre modelos de assistência à saúde, sem prejuízos à preocupação de manter a sociedade bem informada.

Esse incentivo decorreu do fato de que, dos 47 milhões de Beneficiários de Planos de Saúde no Brasil, dois terços deles são ligados a planos coletivos empresariais, ou seja, planos oferecidos por empregadores aos seus funcionários e suas famílias. Mesmo com essa significativa relevância como pagadores dos serviços de assistência privada à saúde, as empresas contratantes de planos não atuavam de forma ativa na gestão de saúde de suas populações, tampouco participavam das discussões de aprimoramento setorial.

Gradativamente, algumas dessas empresas passaram a se engajar no tema. Seja porque o custo do benefício plano de saúde passou a pesar mais no seu orçamento (estimativas apontam para participação de 15% dessa despesa em relação à folha de pagamentos), seja porque se conscientizaram da necessidade de manter sua população saudável para aumentar a produtividade e reduzir o absenteísmo e o presenteísmo.

Um novo modelo assistencial, com uma adequada gestão de saúde populacional, voltado à promoção da saúde e prevenção de doenças, que identifique quem precisa do cuidado e que coordene a trajetória do paciente com foco em resultados em saúde que importam para ele tem o condão de tornar o sistema mais sustentável.

No que diz respeito à disponibilização de ferramentas para permitir maior acesso a orientações sobre o setor de Saúde Suplementar, algumas medidas merecem ser destacadas. Em 2017, a ANS lançou sua página institucional no LinkedIn, rede social de negócios que conecta pessoas a partir de seus perfis profissionais.

Em 2018, a comunicação interna também foi contemplada nesta melhoria de circulação de informações em alinhamento à nova política de governança da Agência. Nesse contexto, houve o lançamento de novos canais como:

“ANS Alerta”, que estabelece uma lista de transmissão no WhatsApp para divulgação de notícias urgentes aos servidores e colaboradores, com uso bem restrito a situações; e

“ANS Informa”, grupo criado na plataforma Teams, aplicativo da Microsoft, com o objetivo de destacar notícias já divulgadas em outros canais - como a Intranet, jornal Mural, boletins eletrônicos – a fim de chamar a atenção, principalmente, para datas relacionadas a encerramento de prazos de obrigações ou de campanhas de saúde e de engajamento.

Esses dois canais complementam os demais veículos de comunicação interna, dando agilidade e ampliando acesso às informações institucionais.

De maneira complementar aos aprimoramentos no portal, outra medida empreendida pela Agência para a divulgação de regras do setor e orientações para os consumidores foi a continuidade da produção de cartilhas.

Nesse sentido, com o objetivo de facilitar a compreensão a respeito das regras de cancelamento do contrato de plano de saúde por opção do consumidor, estabelecidas na Resolução Normativa nº 412, a ANS lançou, em maio de 2017, a cartilha “Cancelamento ou exclusão de contrato: informações importantes sobre o cancelamento ou a exclusão do contrato de plano de saúde a pedido do beneficiário”. Adicionalmente, também foi elaborada uma relação de perguntas e respostas para esclarecer o fluxo de solicitação do cancelamento do plano.

Em janeiro de 2018, a ANS lançou uma nova cartilha, dessa vez para divulgar as principais informações e orientações sobre a contratação de plano de saúde coletivo empresarial por empresário individual. A publicação foi divulgada que entrou em vigor a Resolução Normativa nº 432, que regulamentou o tema.

E em 2019, com a ampliação das regras de portabilidade de carências para beneficiários de planos de saúde para os beneficiários de planos coletivos empresariais, a ANS editou uma cartilha para orientar o consumidor sobre seus direitos e ensinar como fazer a mudança de plano. O conteúdo reúne esclarecimentos de prazos e critérios para realização da portabilidade, como a compatibilidade entre planos, documentos exigidos e outros possíveis alvos de dúvidas.

Ainda em 2019, a ANS divulgou uma apresentação sobre o “Caminho do consumidor no sistema de saúde suplementar”, desde a pesquisa do melhor plano para cada perfil de consumo até o cancelamento do serviço. No material, há breves esclarecimentos sobre os temas e links para cartilhas orientativas produzidas pela Agência. A apresentação também foi disponibilizada nas redes sociais da ANS no formato de vídeo.

**Figura 23. Disponibilização sobre o “Caminho do consumidor no sistema de saúde suplementar”**



Fonte GCOMS/SEGER

Com relação a seu papel de agente promovedor de comunicação de utilidade pública, a ANS promoveu de 2017 a 2019, algumas campanhas publicitárias realizadas em canais de alcance nacional. Essa abrangência nacional se deve ao fato da ANS ser uma instituição que atua em todo o território brasileiro.

Em 2017, foi repetida a veiculação da campanha de 2016 “Consulte a ANS” cujo objetivo principal era esclarecer o público sobre a missão institucional da Agência em promover o equilíbrio do sistema de saúde suplementar tanto em termos de ser economicamente viável como de ter qualidade na prestação dos serviços. No fim da peça publicitária de duração de 30 segundos, a ANS incentiva o cidadão a consultá-la em caso de dúvidas em relação a alguma informação sobre Planos de Saúde e aos seus direitos enquanto consumidor.

Para o desenvolvimento desse conteúdo, foi realizada uma pesquisa de conhecimento e imagem sobre a ANS. Essa pesquisa foi feita por meio de um formulário eletrônico com questões sobre agências reguladoras até informar que o tema principal era a ANS. Foram colocadas questões sobre a função da ANS e o setor de planos de saúde. A coleta dos dados foi feita no período de 18/08 a 02/09/2016 e contou com a participação de 2.157 pessoas residentes de capitais e cidades do interior do país.

Este reforço de veiculação em 2017 de uma campanha criada e veiculada anteriormente em 2016 foi realizado com o objetivo de otimizar a alocação de recursos, aproveitando todo o material produzido para poder utilizar a maior parte da verba de 2017 apenas na veiculação das peças. Esta estratégia de comunicação visa garantir maior duração de veiculação e, portanto, mais penetração da mensagem.

Além desse filme de 30 segundos para televisão (veiculada em TV por assinatura) foram também veiculados cinco filmetes sobre temas como cobertura, reajuste de preços e intermediação de conflitos tanto para internet como em redes sociais como o Twitter e o Facebook. No caso dessas últimas, o intuito era disseminar informações de utilidade pública, permitindo interação.

Figura 24. Campanha – 1º semestre de 2017



Fonte: GCOMS/SEGER

Figura 25. Campanha – 2º semestre de 2017



Fonte: GCOMS/SEGER

Em maio de 2018, a ANS veiculou sua nova campanha publicitária de utilidade pública, denominada “Seus Direitos” voltada à conscientização dos beneficiários de planos de saúde em relação ao que esperar da prestação dos serviços de saúde previstos em seus contratos e de como obter acesso aos mesmos. Nesse ano, a proposta foi estimular o protagonismo do consumidor, de forma que ele conheça seus direitos e saiba como reivindicá-los.

Esta campanha foi veiculada nas redes sociais e em rádios de notícias com alcance nacional, priorizando a disseminação de conteúdo de forma objetiva e respeitando os prazos daquele ano eleitoral. Nas redes, a veiculação foi entre 25/05 e 25/06/2018, enquanto os spots de rádio foram veiculados de 04/06 a 15/06/2018. Nessas mídias, foram selecionados três temas relevantes que são inerentes aos direitos do consumidor e assegurados por lei: garantia de atendimento, informação de qualidade e fiscalização do serviço prestado.

Com a utilização da hashtag #SeusDireitos, a ANS procurou incentivar o beneficiário de plano de saúde na busca e no compartilhamento de informações verídicas sobre seus direitos relacionados à contratação do plano de saúde.

**Figura 26. Campanha – 1º semestre de 2018**



Fonte: GCOMS/SEGER

**Figura 27. Campanha – 2º semestre de 2018**



Fonte: GCOMS/SEGER

O slogan da campanha publicitária elaborada em 2019 foi: “ANS. Pronta pra te ajudar!”. O conceito teve origem no papel social da Agência de prestar serviço de utilidade pública ao cidadão brasileiro, fornecendo informações sobre o setor de planos de saúde, orientando o consumidor, recepcionando queixas e colaborando para a solução de problemas.

Totalmente digital, a campanha foi criada, planejada e concebida em 2019 e veiculada de 08/01 a 17/03/2020 nos perfis institucionais da ANS no Facebook, Twitter, Youtube e LinkedIn e também no Google Search e Instagram, cobrindo todo o território nacional. Os vídeos e posts produzidos abordam temas relevantes para quem quer contratar ou para quem já tem um plano de saúde, tais como: principais características dos planos; como verificar informações sobre as operadoras; como trocar de plano sem ter que cumprir novas carências, utilizando o mecanismo da portabilidade de carências; como comparar planos disponíveis no setor; e como falar com a ANS.

Um dos objetivos principais dessa Campanha elaborada em 2019 para ser veiculada ao longo do 1º semestre de 2020 foi fazer com que os beneficiários da saúde suplementar e a sociedade em geral saibam que a ANS é a autoridade quando o assunto é plano de saúde, que o setor possui regras que são por ela fiscalizadas. Para isso há diversos canais de contato e meios de comunicação disponíveis ao Cidadão para disseminação de informações e orientações sobre planos de saúde.

Figura 28. Campanha – 1º semestre de 2020



Fonte: GCOMS/SEGER

Figura 29. Campanha – 1º semestre de 2020



Fonte: GCOMS/SEGER

E para se aproximar ainda mais de toda a sociedade, desde 2014, a ANS está presente nas redes sociais por meio de perfis oficiais no Twitter, Facebook, YouTube e SlideShare. A atuação da Agência nestes canais está fortemente pautada na disponibilização de conteúdo útil para a sociedade e no relacionamento com o cidadão, objetivando esclarecer dúvidas e indicar os canais de atendimento adequados. Ao buscar o engajamento dos usuários, a ANS pretende reforçar seu papel institucional, prestar esclarecimentos e interagir com a sociedade, firmando-se como a principal autoridade no assunto de Planos de Saúde.

No final de 2017, os perfis da Agência contavam com 49.007 (quarenta e nove mil e sete) vínculos no Facebook, registrando um crescimento de 168% em relação ao total existente em março desse mesmo ano. No que se refere ao Twitter, de março a dezembro de 2017, o número de seguidores da ANS passou de 2.163 (dois mil, cento e sessenta e três) para 3.453 (três mil, quatrocentos e cinquenta e três), indicando um aumento de 59,6%. Segue abaixo a Tabela completa com a evolução da interação da ANS com o público em nas quatro redes sociais em que atua nos anos de 2017 a 2019:

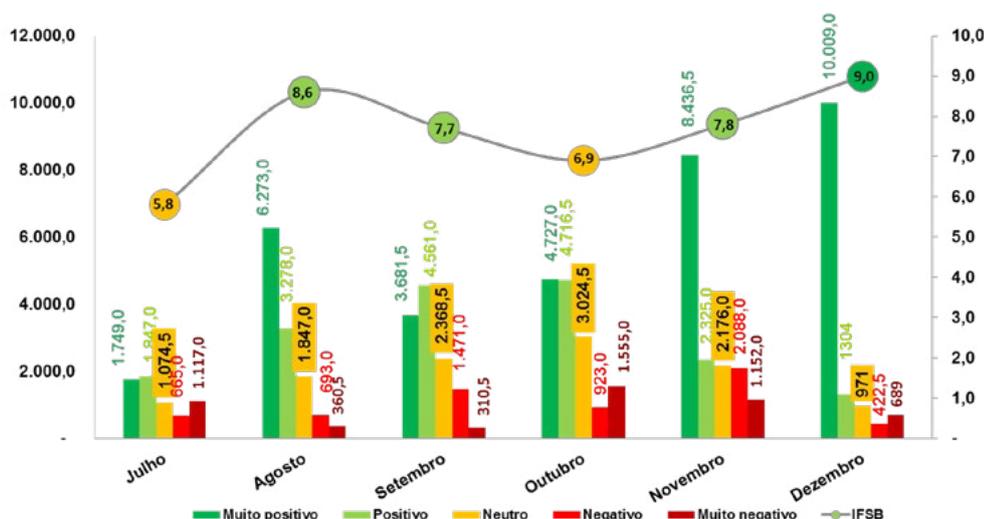
**Tabela 33. Evolução da interação da ANS com o público – 2017-2019**

Rede	2017	2018	2019
Facebook	49.007	54.617	55.166
Linkedin	7.074	24.620	61.193
Twitter	3.453	5.279	6.716
YouTube	989	1.529	2.297

Fonte: GCOMS/SEGER

Em 2017, o índice de exposição média da ANS obteve recorde de pontuação de exposição muito positiva na mídia e menor soma de pontos desfavoráveis, tendo alcançado pela primeira vez, o conceito ótimo.

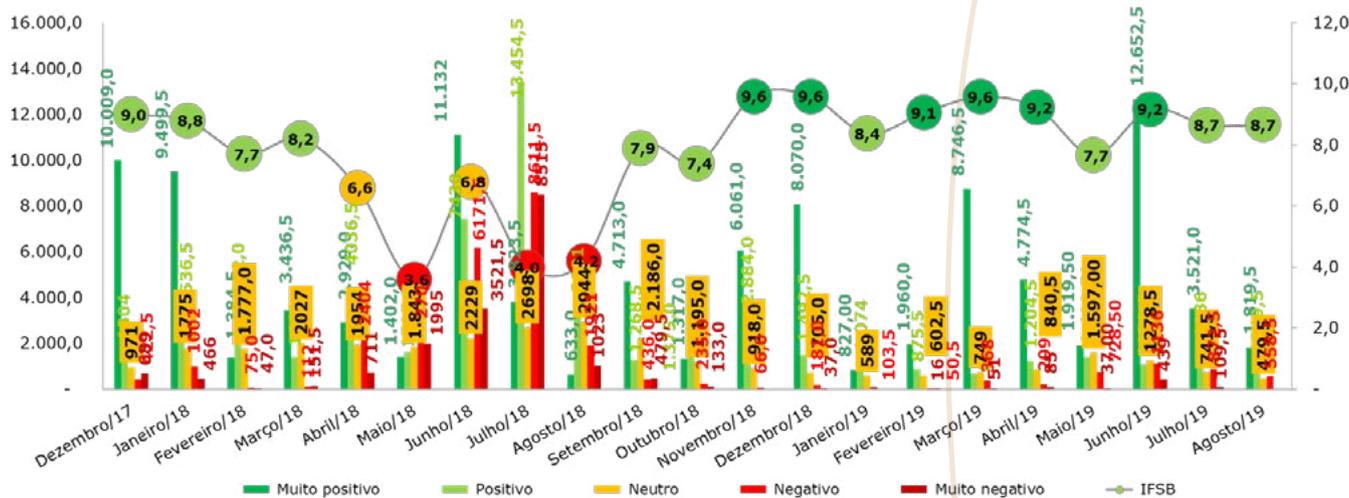
**Gráfico 20. Índice de exposição na mídia da ANS - 2017**



Fonte: GCOMS/SEGER

Em 2018, o índice de exposição média da ANS de dezembro reproduziu a tendência favorável verificada em novembro tendo a Pontuação muito positiva aumentado 33% de dezembro em relação ao mês anterior.

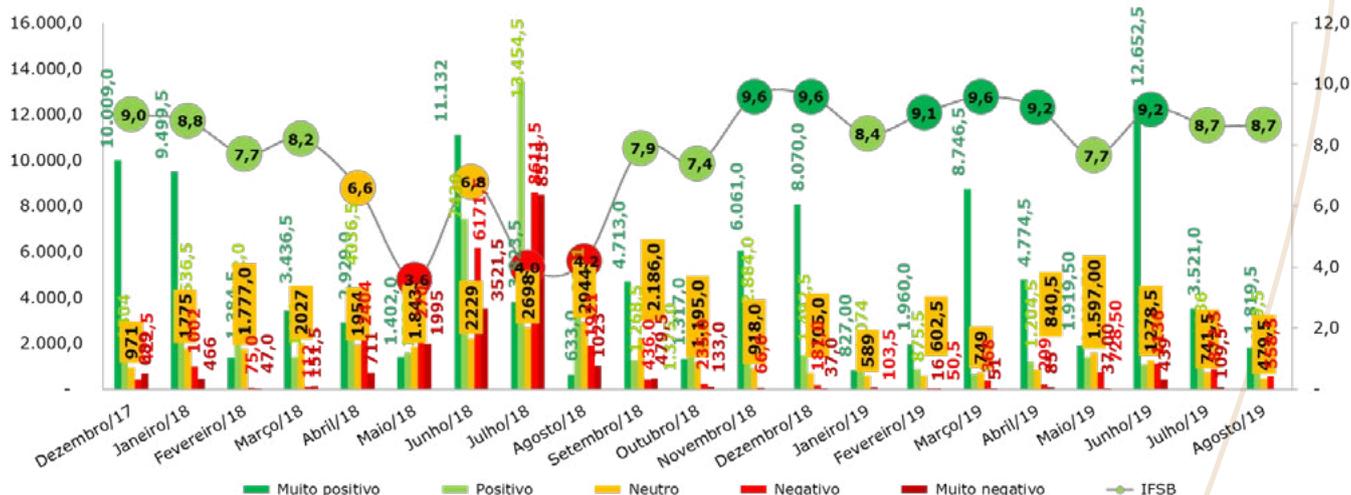
**Gráfico 21. Índice de exposição na mídia da ANS - 2018**



Fonte: GCOMS/SEGER

Em 2019, o índice de exposição média da ANS apresentou queda em todas as suas pontuações positivas mensais. Entretanto, o recuo do noticiário desfavorável foi fundamental para compensar este recuo da exposição positiva e consolidar o patamar bom da cobertura. A Agenda muito positiva teve exposição qualificada e foi responsável por 44% da pontuação total.

Gráfico 22. Índice de exposição na mídia da ANS - 2019



Fonte: GCOMS/SEGER

No que refere à quantidade de matérias veiculadas pela mídia sobre a ANS, em 2017, houve um comprometimento da série histórica por conta do não acompanhamento dos dados mensais do 1º semestre daquele ano. Isso se deve ao fato da descontinuidade do contrato de serviço de mídia que faz a apuração desses dados. A partir de julho até dezembro foi identificado um total de 5.489 matérias em 2017.

Em 2018, a ANS obteve a maior quantidade de matérias veiculadas na mídia. De janeiro a dezembro daquele ano, foi um total de 13.075 (treze mil e setenta e cinco) matérias sobre a Agência.

Em 2019, esse total foi de 5.855, bem inferior ao ano anterior, conforme pode ser observado na Tabela abaixo.

Tabela 34. Matérias veiculadas pela mídia

MATÉRIAS VEICULADAS PELA MÍDIA			
MÊS/ANO	2017*	2018	2019
JAN		1115	260
FEV		549	320
MAR		695	713
ABR		950	519
MAI		827	581
JUN		2353	1186
JUL	619	2880	570
AGO	903	1026	370
SET	1103	823	420
OUT	1146	435	336
NOV	1207	716	278
DEZ	871	706	302
<b>TOTAL</b>	<b>5849</b>	<b>13075</b>	<b>5855</b>

Fonte: GCOMS/SEGER

\* Nos seis primeiros meses de 2017, a GCOMS ficou sem o serviço de análise de mídia.

# ANEXO

## NORMAS PUBLICADAS DE 22 DE DEZEMBRO DE 2016 ATÉ 22 DE DEZEMBRO DE 2019

**Tabela 35. Resoluções Normativas publicadas – 2017 - 2019**

Nº RN	Data DOU	Assunto
420	15/02/2017	Altera a Resolução Normativa nº 364, de 11 de dezembro de 2014, que dispõe sobre a definição de índice de reajuste pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS a ser aplicado pelas operadoras de planos de assistência à saúde aos seus prestadores de serviços de atenção à saúde em situações específicas.
421	24/03/2017	Altera a Resolução Normativa – RN n.º 405, de 9 de maio de 2016, que dispõe sobre o Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviço na Saúde Suplementar – QUALISS.
422	26/04/2017	Altera a Resolução Normativa - RN nº 103, de 17 de junho de 2005, que dispõe sobre o lançamento da Taxa de Saúde Suplementar, instituída pela lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, regulamenta o processo administrativo fiscal no âmbito da Agência Nacional de Saúde Suplementar e dá outras providências.
423	16/05/2017	Altera a Resolução Normativa – RN nº 386, de 9 de outubro de 2015, que dispõe sobre o Programa de Qualificação de Operadoras.
424	27/06/2017	Dispõe sobre critérios para a realização de junta médica ou odontológica formada para dirimir divergência técnico-assistencial sobre procedimento ou evento em saúde a ser coberto pelas operadoras de planos de assistência à saúde.
425	20/07/2017	Regulamenta o Programa de Regularização de Débitos não Tributários - PRD junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, instituído pela Medida Provisória nº 780, de 19 de maio de 2017.
426	28/08/2017	Altera a Resolução Normativa – RN nº 351, de 16 de junho de 2014, que define critérios para a suspensão da exigibilidade de créditos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS pelo depósito judicial de seu montante integral diretamente comunicado à ANS pela operadora de planos de saúde depositante.
427	26/09/2017	Altera a Resolução Normativa - RN nº 392, de 9 de dezembro de 2015, que dispõe sobre aceitação, registro, vinculação, custódia, movimentação e limites de alocação e de concentração na aplicação dos ativos garantidores das operadoras no âmbito do sistema de saúde suplementar, e revoga a RN nº 278, de 17 de novembro de 2011, que institui o programa de conformidade regulatória e dá outras providências.
428	08/11/2017	Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999; fixa as diretrizes de atenção à saúde; e revoga as Resoluções Normativas – RN nº 387, de 28 de outubro de 2015, e RN nº 407, de 3 de junho de 2016.
429	13/11/2017	Altera a Resolução Normativa – RN nº 425, de 19 de julho de 2017, que regulamenta o Programa de Regularização de Débitos não Tributários - PRD junto à ANS, instituído por meio da Medida Provisória nº 780, de 19 de maio de 2017, nos termos da Lei n.º 13.494, de 24 de outubro de 2017.

Nº RN	Data DOU	Assunto
430	08/12/2017	Dispõe sobre as operações de compartilhamento da gestão de riscos envolvendo operadoras de plano de assistência à saúde ; altera a Resolução Normativa – RN nº 209, de 22 de dezembro de 2009, que dispõe sobre os critérios de manutenção de Recursos Próprios Mínimos e constituição de Provisões Técnicas a serem observados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde; altera o Anexo da 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; altera a RN nº 389, de 26 de novembro de 2015, que dispõe sobre a transparência das informações no âmbito da saúde suplementar, estabelece a obrigatoriedade da disponibilização do conteúdo mínimo obrigatório de informações referentes aos planos privados de saúde no Brasil; altera a RN nº 392, de 9 de dezembro de 2015, que dispõe sobre aceitação, registro, vinculação, custódia, movimentação e limites de alocação e de concentração na aplicação dos ativos garantidores das operadoras no âmbito do sistema de saúde suplementar e dá outras providências; altera o Anexo I da Instrução Normativa – IN nº 45, de 15 de dezembro de 2010, da Diretoria de Normas e Habilitação de Operadoras, que regulamenta o disposto no § 3º do art. 2º-A da RN nº 173, de 10 de julho de 2008, e alterações posteriores, e o disposto no art. 5º da RN nº 227, de 19 de agosto de 2010, quanto ao Relatório de Procedimentos Previamente Acordados – PPA exigido; e revoga a RN nº 191, de 8 de maio de 2009, que institui o Fundo Garantidor do Segmento de Saúde Suplementar (FGS) pelas Operadoras de Planos de Saúde.
431	11/12/2017	Institui o Programa Especial de Escala Adequada - PEA e altera as Resoluções Normativas - RN nº 186, de 14 de janeiro de 2009, que dispõe sobre a regulamentação da portabilidade das carências previstas no inciso V do art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e sem a imposição de cobertura parcial temporária; a RN nº 316, de 3 de dezembro de 2012, que dispõe sobre os regimes especiais de direção fiscal e liquidação extrajudicial sobre as operadoras de planos de assistência à saúde e a RN nº 384, de 4 de setembro de 2015, que dispõe sobre oferta pública de referências operacionais e cadastro de beneficiários – OPRC, estabelecendo requisitos para habilitação e condições especiais para as operadoras com proposta autorizada.
432	28/12/2017	Dispõe sobre a contratação de plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial por empresário individual e altera o Anexo I da Resolução Normativa – RN nº 389, de 26 de novembro de 2015, que dispõe sobre a transparência das informações no âmbito da saúde suplementar, estabelece a obrigatoriedade da disponibilização do conteúdo mínimo obrigatório de informações referentes aos planos privados de saúde no Brasil e dá outras providências.
433	28/06/2018	Dispõe sobre os Mecanismos Financeiros de Regulação, como fatores moderadores de utilização dos serviços de assistência médica, hospitalar ou odontológica no setor de saúde suplementar; altera a RN nº 389, de 26 de novembro de 2015, que dispõe sobre a transparência das informações no âmbito da saúde suplementar, estabelece a obrigatoriedade da disponibilização do conteúdo mínimo obrigatório de informações referentes aos planos privados de saúde no Brasil e dá outras providências; revoga o § 2º do art. 1º, os incisos VII e VIII do art. 2º, o art. 3º, a alínea “a” do inciso I e os incisos VI e VII do art. 4º, todos da Resolução do Conselho de saúde Suplementar - CONSU nº 8, de 3 de novembro de 1998, que dispõe sobre mecanismos de regulação nos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde; e revoga o inciso II e respectivas alíneas do art. 22, da RN nº 428, de 7 de novembro de 2017, que atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, fixa as diretrizes de atenção à saúde e dá outras providências.
434	04/09/2018	Revoga a Resolução Normativa – RN nº 433, de 27 de junho de 2018, que dispõe sobre os mecanismos Financeiros de Regulação, como fatores moderadores de utilização dos serviços de assistência médica, hospitalar ou odontológica no setor de saúde suplementar; altera a RN nº 389, de 26 de novembro de 2015, que dispõe sobre a transparência das informações no âmbito da saúde suplementar, estabelece a obrigatoriedade da disponibilização do conteúdo mínimo obrigatório de informações referentes aos planos privados de saúde no Brasil e dá outras providências; revoga o § 2º do art. 1º, os incisos VII e VIII do art. 2º, o art. 3º, a alínea “a” do inciso I e os incisos VI e VII do art. 4º, todos da Resolução do Conselho de saúde Suplementar - CONSU nº 8, de 3 de novembro de 1998, que dispõe sobre mecanismos de regulação nos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde; e revoga o inciso II e respectivas alíneas do art. 22, da RN nº 428, de 7 de novembro de 2017, que atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, fixa as diretrizes de atenção à saúde e dá outras providências.
435	27/11/2018	Dispõe sobre o Plano de Contas Padrão da ANS para as operadoras de planos de assistência à saúde; acrescenta, altera e revoga dispositivos da Resolução Normativa - 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, e revoga a RN nº 290, de 27 de fevereiro de 2012.
436	03/12/2018	Altera a RN nº 363, de 11 de dezembro de 2014, que dispõe sobre as regras para celebração dos contratos escritos firmados entre as operadoras de planos de assistência à saúde e os prestadores de serviços de atenção à saúde e dá outras providências e a RN nº 364, de 11 de dezembro de 2014, que dispões sobre a definição de índice de reajuste pela ANS a ser aplicado pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde aos seus prestadores de serviço de atenção à saúde.
437	05/12/2018	Altera a Resolução Normativa - RN nº 254, de 05 de maio de 2011, que dispõe sobre a adaptação e migração para os contratos celebrados até 1º de janeiro de 1999

Nº RN	Data DOU	Assunto
438	05/12/2018	Dispõe sobre a regulamentação da portabilidade de carências para beneficiários de planos privados de assistência à saúde, revoga a Resolução Normativa - RN nº 186, de 14 de janeiro de 2009, que dispõe sobre a regulamentação da portabilidade das carências previstas no inciso V do art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e sem a imposição de cobertura parcial temporária, e revoga os artigos 1º, 3º, 4º e 7º e o §2º do artigo 9º, todos da RN nº 252, de 28 de abril de 2011, que dispõe sobre as regras de portabilidade e de portabilidade especial de carências.
439	12/12/2018	Dispõe sobre processo de atualização periódica do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, no âmbito da Agência Nacional de Saúde Suplementar.
440	14/12/2018	Institui o Programa de Certificação de Boas Práticas em Atenção à Saúde de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde.
441	20/12/2018	Estabelece critérios para cálculo do reajuste máximo das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde individuais ou familiares, médico-hospitalares, com ou sem cobertura odontológica, que tenham sido contratados após 1º de janeiro de 1999 ou adaptados à Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.
442	21/12/2018	Altera a Resolução Normativa - RN nº 393, de 9 de dezembro de 2015, que dispõe sobre os critérios de constituição de Provisões Técnicas a serem observados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde.
443	28/01/2019	Dispõe sobre adoção de práticas mínimas de governança corporativa, com ênfase em controles internos e gestão de riscos, para fins de solvência das operadoras de plano de assistência à saúde.
444	03/04/2019	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 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.
445	22/07/2019	Altera a Resolução Normativa – RN nº 295, de 9 de maio de 2012, que dispõe em especial sobre normas para a geração, transmissão e controle de dados cadastrais de beneficiários do Sistema de Informações de Beneficiários da Agência Nacional de Saúde Suplementar - SIB/ANS; e dispõe sobre o formato XML (Extensible Markup Language) como padrão para a troca de informações entre as operadoras e o SIB/ANS.
446	04/11/2019	Altera a RN nº 435, de 23 de novembro de 2018, que dispõe sobre o Plano de Contas Padrão da ANS para as operadoras de planos de assistência à saúde; acrescenta, altera e revoga dispositivos da Resolução Normativa - 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, e revoga a RN nº 290, de 27 de fevereiro de 2012.

Fonte: SEGER

**Tabela 36. Instruções Normativas publicadas – 2017 -2019**

Nº IN e Diretoria	Data DOU	Assunto
52/DIPRO	23/01/2017	Dispõe sobre a comunicação eletrônica entre a Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO e as operadoras de planos privados de assistência à saúde.
51/DIPRO	30/01/2017	Regulamenta os artigos 4º e 22 da Resolução Normativa – RN nº 171, de 29 de abril de 2008, dispondo sobre as rotinas e o procedimento de solicitação e autorização para aplicação de reajuste das contraprestações pecuniárias dos planos individuais e familiares de assistência suplementar à saúde que tenham sido contratados após 1º de janeiro de 1999 ou adaptados à Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.
65/DIDES	13/02/2017	Dispõe sobre a comunicação eletrônica entre a Diretoria de Desenvolvimento Setorial - DIDES e as operadoras de planos privados de assistência à saúde.
66/DIDES	15/02/2017	Altera a Instrução Normativa - IN nº 63, de 25 de outubro de 2016, que dispõe sobre regulamentação dos parágrafos do artigo 7º da Resolução Normativa - RN nº 364, de 11 de dezembro de 2014, que trata sobre o Fator de Qualidade a ser aplicado ao índice de reajuste definido pela ANS para profissionais de saúde, laboratórios, clínicas e outros estabelecimentos de saúde não hospitalares.
67/DIDES	10/03/2017	Regulamenta o monitoramento periódico para verificar o cumprimento da Resolução Normativa – RN nº 389, de 26 de novembro de 2015, que dispõe sobre a transparência das informações no âmbito da saúde suplementar, estabelece a obrigatoriedade da disponibilização do conteúdo mínimo obrigatório de informações referentes aos planos privados de saúde no Brasil e dá outras providências.

Nº IN e Diretoria	Data DOU	Assunto
03/DICOL	10/03/2017	Dispõe sobre a comunicação eletrônica entre a Coordenadoria de Recursos da Diretoria Colegiada – COREC e as operadoras de planos privados de assistência à saúde.
53/DIOPE	14/03/2017	Altera a Instrução Normativa – IN nº 52, de 21 de setembro de 2016, da Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE, que dispõe sobre comunicação eletrônica entre a Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras - DIOPE e as operadoras de plano privado de assistência à saúde.
54/DIOPE	10/04/2017	Estabelece hipótese de autorização prévia anual para movimentação da carteira de títulos e valores mobiliários, conforme previsto no art. 13 da Resolução Normativa – RN nº 392, de 9 de dezembro de 2015, que dispõe sobre aceitação, registro, vinculação, custódia, movimentação e limites de alocação e de concentração na aplicação dos ativos garantidores das operadoras no âmbito do sistema de saúde suplementar e dá outras providências.
15/DIFIS	26/04/2017	Dispõe sobre a comunicação eletrônica entre a Diretoria de Fiscalização – DIFIS e as operadoras de planos privados de assistência à saúde.
68/DIDES	16/05/2017	Altera Instrução Normativa - IN nº 60, de 9 de outubro de 2015, da Diretoria de Desenvolvimento Setorial - DIDES, que detalha a Resolução Normativa - RN nº 386, de 9 de outubro de 2015, que dispõe sobre o Programa de Qualificação de Operadoras e dá outras providências.
53/DIPRO	20/07/2017	Regulamenta a visita técnico-assistencial para identificação de anormalidades assistenciais nas operadoras de planos de assistência à saúde.
54/DIPRO	07/02/2018	Acrescenta o art. 7º-A na Instrução Normativa – IN nº 46, de 3 de outubro de 2014, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO, que dispõe sobre as solicitações de substituição de entidade hospitalar e de redimensionamento de rede por redução.
55/DIPRO	08/02/2018	Altera as Instruções Normativas - IN nº 49, de 22 de dezembro de 2016, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos, que dispõe sobre as medidas administrativas decorrentes da avaliação das operadoras de planos de assistência à saúde no Monitoramento do Risco Assistencial, e IN nº 53, de 18 de julho de 2017, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos, que Regulamenta a visita técnico-assistencial para identificação de anormalidades assistenciais nas operadoras de planos de assistência à saúde.
56/DIPRO	05/12/2018	Dispõe sobre as faixas de preço para fins de portabilidade de carências e migração, regulamentados, respectivamente, pela Resolução Normativa - RN nº 438, de 3 de dezembro de 2018 e pela RN nº 254, de 5 de maio de 2011; e revoga a Instrução Normativa-IN nº 19, de 3 de abril de 2009, da DIPRO, a IN nº 30, de 28 de abril de 2011, da DIPRO e a IN nº 41, de 5 de dezembro de 2012, da DIPRO.
INC 08/DIOPE e DIPRO	23/11/2018	Altera a Instrução Normativa Conjunta – INC nº 7, de 23 de novembro de 2012, da Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras - DIOPE e da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO, que dispõe sobre o cadastramento, o monitoramento e os investimentos em programas para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças por parte das operadoras de planos privados de assistência à saúde, revogando a Instrução Normativa Conjunta nº 002, da Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras - DIOPE e da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO, de 7 de julho de 2010; altera a Instrução Normativa nº 24, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO, de 8 de dezembro de 2009, que dispõe sobre o cadastramento de programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças certificados por Instituições Acreditadoras; e altera a Normativa nº 35, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO, de 19 de agosto de 2011, que regulamenta a RN nº 264, de 19 de agosto de 2011, dispondo sobre o acompanhamento dos programas para Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças desenvolvidos pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde.
16/DIFIS	01/04/2019	Altera 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.
69/DIDES	19/07/2019	Altera a Instrução Normativa - IN DIDES nº 50, de 25 de setembro de 2012, que dispõe em especial sobre o formato XML (Extensible Markup Language) para a transmissão das informações para o Sistema de Informações de Beneficiários da Agência Nacional de Saúde Suplementar - SIB/ANS; e estabelece procedimentos para a geração, validação, transmissão e controle de dados cadastrais de beneficiários do SIB/ANS.

Fonte: SEGER

**Tabela 37. Resoluções Regimentais publicadas – 2017 - 2019**

Nº RR e Diretoria	Data DOU	Assunto
01/DICOL	20/03/2017	Institui o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, e dá outras providências.
02/DIOPE	18/07/2017	Altera os Anexos I e IV da Resolução Regimental – RR nº 01, de 17 de março de 2017, que institui o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS
03/COINE e COAIM	07/12/2017	Altera os Anexos I e III da Resolução Regimental – RR nº 1, de 17 de março de 2017, que institui o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS
04/SEGER	08/03/2018	Altera os Anexos I, III e VIII, todos da Resolução Regimental – RR nº 1, de 17 de março de 2017, que institui o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.
05/DIDES e DIPRO	16/04/2018	Altera o Anexo I da Resolução Regimental – RR nº 1, de 17 de março de 2017, que institui o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.
06/DIFIS	10/10/2018	Altera os Anexos I e VI da Resolução Regimental – RR nº 01, de 17 de março de 2017, que institui o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.
07/DIGES	20/12/2018	Altera os Anexos I da Resolução Regimental – RR nº 1, de 17 de março de 2017, que institui o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.
08/DIFIS	16/05/2019	Altera o Anexo I da Resolução Regimental – RR nº 1, de 17 de março de 2017, que institui o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.
09/DIGES	05/07/2019	Altera o Anexo I da Resolução Regimental – RR nº 1, de 17 de março de 2017, que institui o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.
10/PRESI	17/07/2019	Altera o Anexo I da Resolução Regimental – RR nº 1, de 17 de março de 2017, que institui o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS
11/DIPRO	17/07/2019	Altera o Anexo I da Resolução Regimental - RR nº 1, de 17 de março de 2017, que institui o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.
12/DIDES	17/07/2019	Altera os Anexos I e III da Resolução Regimental - RR nº 1, de 17 de março de 2017, que institui o Regimento Interno da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Fonte: SEGER

Súmulas Normativas publicadas em 2017, 2018 e 2019

Não foram publicadas Súmulas Normativas nesse período de três anos.

PARA MAIS INFORMAÇÕES E OUTROS ESCLARECIMENTOS, ENTRE EM CONTATO COM A ANS. VEJA ABAIXO NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO:



0800 701 9656



**Formulário  
Eletrônico**  
[www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)



**Atendimento presencial**  
**12 Núcleos da ANS**  
Acesse o portal e  
confira os endereços



**Atendimento  
exclusivo para  
deficientes auditivos**  
0800 021 2105

 [ans.reguladora](https://www.facebook.com/ans.reguladora)  [@ANS\\_reguladora](https://twitter.com/ANS_reguladora)  [company/ans\\_reguladora](https://www.linkedin.com/company/ans_reguladora)  [@ans.reguladora](https://www.instagram.com/ans.reguladora)  [ansreguladoraoficial](https://www.youtube.com/ansreguladoraoficial)

