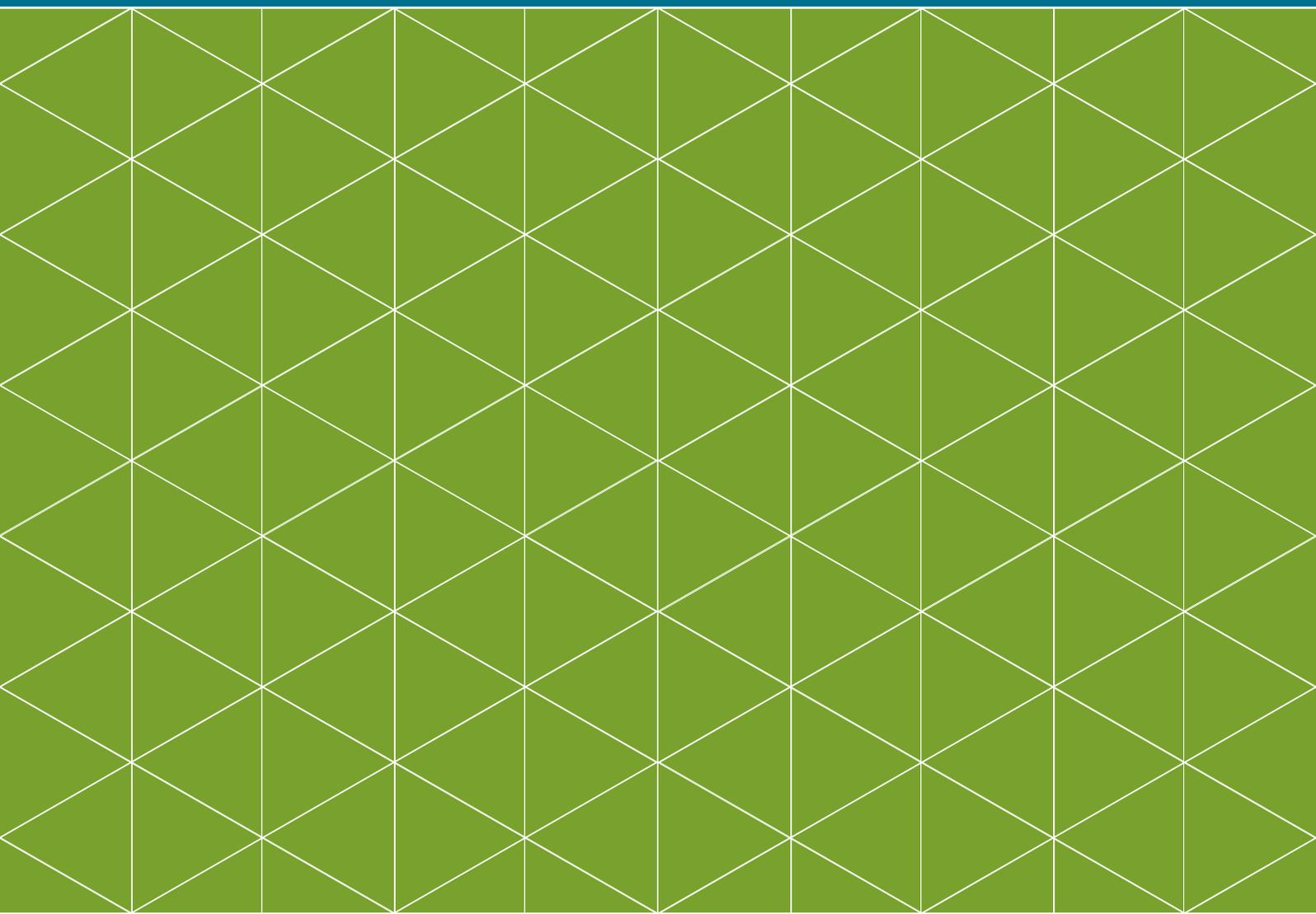


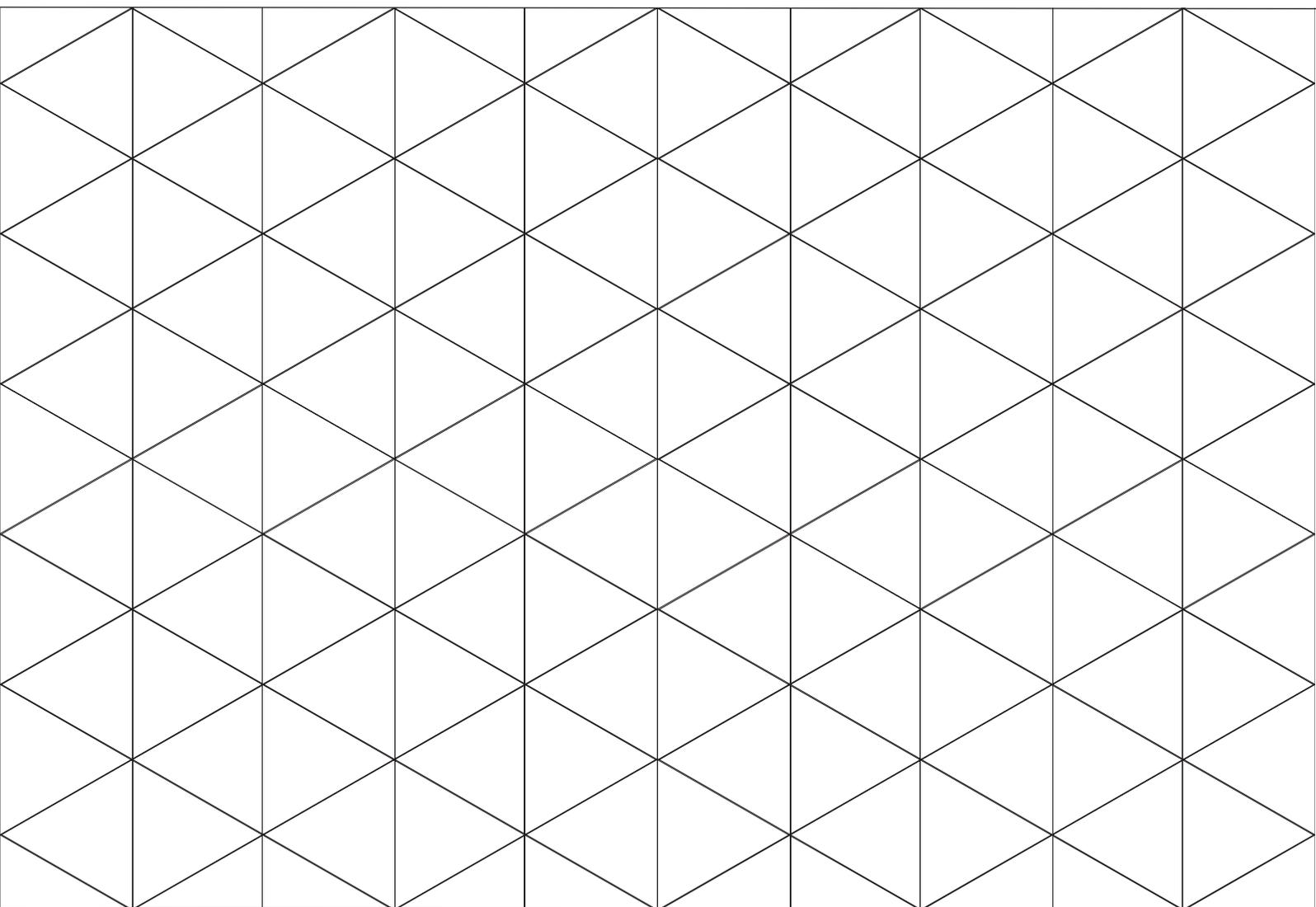
RELATÓRIO DE GESTÃO

Diretoria de Gestão 2007 - 2010



RELATÓRIO DE GESTÃO

Diretoria de Gestão 2007 - 2010



Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
Av. Augusto Severo, 84, Glória
CEP: 20021-040, Rio de Janeiro – RJ
Tel.: +5521 2105 0000
Disque-ANS: 0800 701 9656
<http://www.ans.gov.br>
ouvidoria@ans.gov.br

Diretoria Colegiada da ANS

Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES

Diretoria de Fiscalização – DIFIS

Diretoria de Gestão – DIGES

Diretoria de Normas e Habilitação de Operadoras – DIOPE

Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos – DIPRO

Coordenação técnica:

Alexandre Gomes Nordskog

Maria de Fátima Siliansky de Andreazzi

Organizador:

Pedro Paulo de Salles Dias Filho

Gerência de Comunicação Social – GCOMS/DICOL

Isabella Eckstein

Projeto gráfico:

Silvia de Almeida Batalha

Revisão Ortográfica e gramatical:

Ana Flores

Apoio Bibliotecário:

Iara Vidal Pereira de Souza – CODOB/DIGES

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica – Caderno de Informação da Saúde Suplementar

Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil)

Relatório de gestão : Diretoria de Gestão 2007-2010 / Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). – Rio de Janeiro : ANS, 2010.

72 p.

1. Diretoria de Gestão da ANS. 2. Gestão do Conhecimento. 3. Fortalecimento Institucional. 4. Desenvolvimento de Pessoal. I. Título.

CDD – 353.69

Catálogo na fonte – Biblioteca ANS – Coordenação de Documentação e Biblioteca

Equipe integrante da Diretoria de Gestão 2007 a 2010

Colaboradores 2007 a 2010

Diretor

Hésio de Albuquerque Cordeiro

Diretora Adjunta

Maria de Fátima Siliansky de Andreazzi

Assessor Especial

Alexandre Gomes Nordskog

Equipe Técnica

Diretoria Adjunta

Jussara Macedo Pinto Rotzsch

Lídia do Carmo Sequeira da Mota

Pedro Paulo de Salles Dias Filho

Gerência Geral de Desenvolvimento e Integração Institucional – GGDII

Roberto José Ávila Cavalcanti Bezerra

Gerência de Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional –GDAI

Carla Valéria Cazarim Godoy

Adriana de Medeiros Cavalcanti

Alexandre Spiguel Fernandes de Santanna

Andréa Carlesso Lozer

Bruno Catroli

Danielle Mattos

Fernando Marcos Alves N. Gomes

Jane Moyses da Silva

João Boaventura Branco de Matos

Maria Tereza de Marsillac Pasinato

Maristela Bernardi

Tatiana Pereira das Neves

Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho – CODPT

Marco Paulo Valeriano de Brito

Juliana Paiva de Aquino

Juliana Menezes Peixoto Dib

Marcos Vassalo Garrido

Patricia Maria da Silva Lopes

Viviane Möller de Carvalho

Coordenadoria de Documentação e Biblioteca – CODOB

Denise Jane Vieira Domingos de Oliveira Costa

Centro de Documentação

Bruno de Paula Soares

José Augusto Contino Gomes

Mauricio Correia Santana

Carina Alves Ferreira

Biblioteca

Iara Vidal Pereira de Souza

Secretárias

Ana Lucia de Paiva

Edilce Costa Mattoso

Rita Carlos

Sumário

APRESENTAÇÃO	07
INTRODUÇÃO	11
EIXO 1: GESTÃO DO CONHECIMENTO	15
1. Implementação da Rede de Centros Colaboradores	15
2. Implementação do Observatório de Saúde Suplementar	18
3. Implementação do Comitê Permanente de Gestão do Conhecimento	21
4. Fomento à produção de estudos e pesquisas através de Convênio CNPq/ANS	22
5. Divulgação e Difusão da Produção do Conhecimento da ANS	22
6. Implementação da Série Textos para Discussão	23
EIXO 2: DESENVOLVIMENTO E APRIMORAMENTO INSTITUCIONAL	25
1. Acompanhamento dos Indicadores do Contrato de Gestão	25
2. Cooperação Internacional: Projetos e Convênios	28
3. Programa de Qualificação: Reformulação do Componente Institucional	31
4. Escritório de Projetos	33
5. Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários	35
6. Apoio Técnico ao Processo Deliberativo – Diretoria Colegiada e outras ações	38
7. Programa de Qualificação da Saúde Suplementar – Qualificação das Operadoras	38
EIXO 3: GESTÃO DOCUMENTAL	45
1. Formalização, Estruturação e Instalação do Centro de Documentação e da Biblioteca da ANS	45
2. Gestão do Acervo Documental e Arquivístico	46
EIXO 4: DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS E DO TRABALHO	57
1. Revisão dos Normativos e Demais Processos da Área e Mapeamento dos Processos de Capacitação	59
2. Agenda Realizada	59
3. Educação a Distância	60
4. Programa de Desenvolvimento Gerencial	61
5. Levantamento de Necessidades de Treinamento	61
6. Indicadores de Desempenho da Política de Desenvolvimento e Capacitação	61



Apresentação

Por Hésio Cordeiro

O texto constitucional de 1988, em seu capítulo dos direitos sociais, sintetizou o movimento nacional cujas aspirações exortavam uma ampla e profunda reforma sanitária em primeiro plano para o Brasil.

Fruto dos anseios desse movimento e da dedicação de denodadas personalidades, foi possível avançar para criação de um Sistema Único de Saúde (SUS), no que se refere à esfera pública. No tocante à iniciativa privada, a Carta de 1988 não fez muito mais do que reconhecer que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Assim sendo, paralelamente ao sistema público, foi ganhando corpo um setor privado de saúde composto por empresas médicas atuantes e sem controle expressivo do Estado.

A ANS, criada em 2000 no bojo de uma grande Reforma Administrativa no âmbito federal de governo e concebida para regular o setor privado de saúde, o setor de saúde suplementar, figurou também como uma resposta do Estado à ausência ou à omissão sobre uma série de problemas típicos de um mercado assimétrico, nesse caso eminentemente marcado pela comercialização de planos privados de saúde.

Com dez anos de existência, a ANS tem se caracterizado por notórios esforços no sentido de organizar e equilibrar as ações empreendidas pelos atores que compõem esse campo regulado. Operadoras de planos e seguros de saúde, prestadores de serviços e beneficiários têm encontrado nesta agência reguladora um ente atuante, composto por cinco diretorias, subdivididas em gerências gerais, gerências, coordenadorias e assessorias encarregadas de desenvolver macrotarefas que dão suporte às práticas regulatórias e que se desdobram na concepção e na implementação do arcabouço normativo do mercado de saúde suplementar.

Cada diretoria da ANS é responsável por um eixo de atividades associado às necessidades reclamadas pela regulação do setor. Quando ingressamos nos quadros da Autarquia em outubro

de 2007, assumimos a Diretoria de Gestão (DIGES), ora caracterizada por um perfil distinto daquele que outrora havia caracterizado essa Diretoria, com o desafio premente de atuar em campos afeitos à nossa trajetória.

Portanto, nos responsabilizamos por desenvolver linhas de força calcadas na racionalização de processos e no desenvolvimento de projetos, em especial concernentes à gestão de conhecimentos e à capacitação de pessoas. Adotamos, basicamente, um objetivo geral que passou a alimentar nossos espíritos e nossas pretensões: dotar a ANS de instrumentos e incrementos, em nosso espectro de responsabilidade, capazes de contribuir para a realização de sua missão institucional.

Sob a nossa governança, um naipe de competências específicas descortinava os contornos das nossas expectativas:

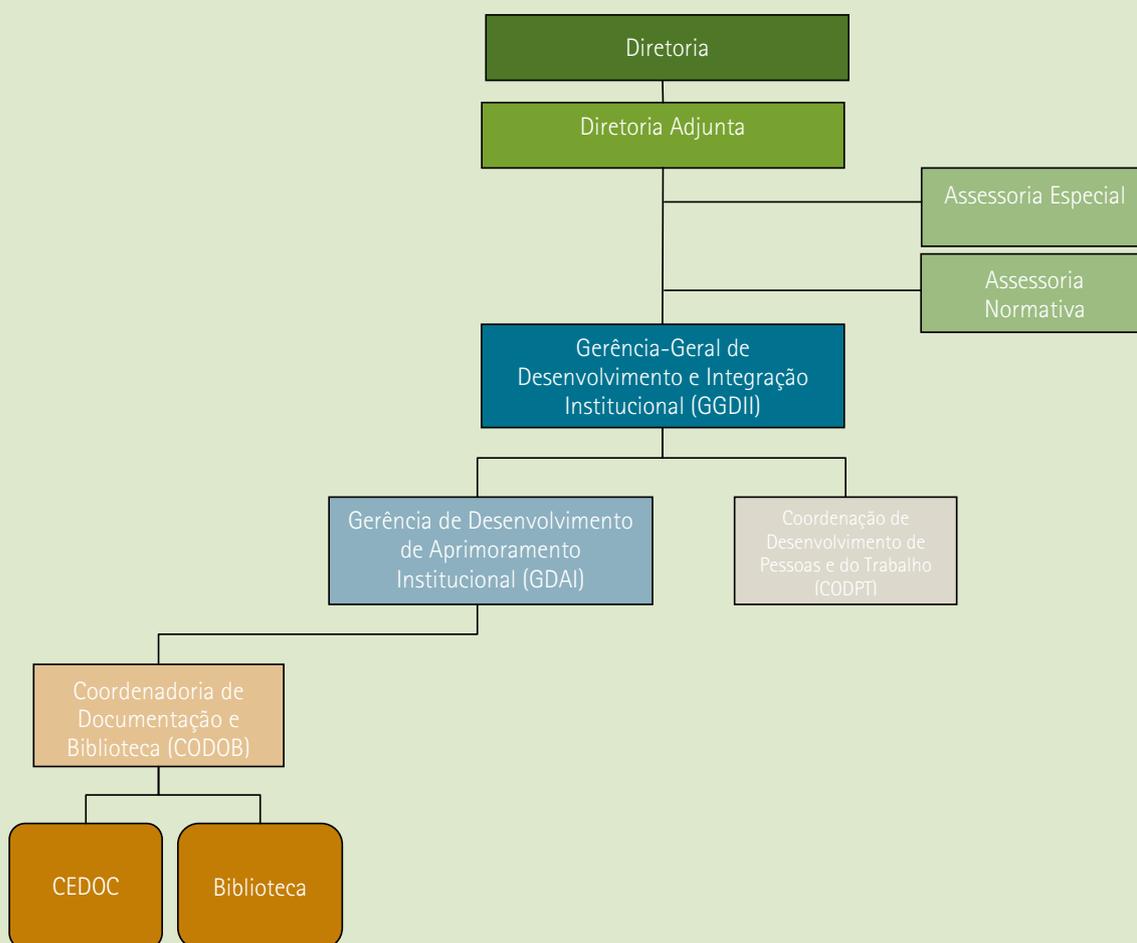
- Acompanhamento institucional
- Normatização das atividades de competência da diretoria
- Desenvolvimento de pessoas
- Planejamento, coordenação, avaliação e execução de projetos, convênios de cooperação tecno-científica
- Articulação institucional (interna e externa)
- Planejamento, organização, coordenação e supervisão de atividades de pesquisas
- Participação na organização dos sistemas de informação da ANS
- Cooperação integrada em ações de modernização administrativa
- Gestão documental da ANS

Tão logo começamos a nos apropriar dos processos e dos recursos disponíveis, desenvolvemos uma estratégia de ação cooperativa com o conjunto das diretorias, gestores e servidores da ANS. Tal estratégia deu origem a um projeto detalhado com custos e benefícios, para os três anos que estavam por vir, alicerçado nas respectivas linhas de gestão ou em subconjuntos das mesmas:

- Gestão do conhecimento
- Gestão documental
- Gestão da comunicação (colaboração)
- Gestão de processos
- Gestão de projetos (organismos internacionais e projetos internos)
- Gestão do Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho

Para poder dar conta das atividades compreendidas nessas linhas de gestão, deflagramos um processo de reorganização administrativa voltado para criação de uma arquitetura organizacional afeita às necessidades e dificuldades da DIGES, que passou a contar com os seguintes componentes administrativos:

Organograma DIGES



Nessa direção de integrar e também de maximizar a atuação cooperativa, procuramos oferecer aos gestores da DIGES, lotados em posições estratégicas, um assento no que viemos a chamar de Núcleo de Gestão, empreendendo desse modo uma diretriz participativa permanente de gestão que permeou o mandato do início ao fim.

Pari passu, nos propusemos os objetivos que seguem, discutidos e elaborados de forma igualmente participativa em Reuniões Gerais, que realizamos com a participação de todos os funcionários lotados na DIGES, inclusive os de apoio:

- Organizar as demandas setoriais por pesquisas e aferir tecnicamente, de maneira eficiente e eficaz, resultados e produtos;
- Incrementar a biblioteca e melhorar o acesso às informações ;
- Colaborar para o aprimoramento das práticas de gestão da ANS;
- Colaborar com a geração de mecanismos para otimização do gerenciamento do fluxo de informações entre as diretorias e suas respectivas equipes;
- Reorganizar, normatizar e articular a Rede de Centros Colaboradores;
- Criar e estruturar o Observatório da Saúde Suplementar.

Este relatório reflete os resultados do que se seguiu ao longo desses três anos, compreendidos entre outubro de 2007 e outubro de 2010, e retrata o esforço de uma equipe de valorosos colaboradores e funcionários que, com o auxílio de gestores e servidores de outras diretorias em diversos casos, conseguiram avançar e ir além.



Introdução

O funcionamento dos mercados, no campo da saúde, se reveste de uma razoável complexidade quando comparado ao conjunto de bens e serviços que não apresentam a especificidade de tornar a vida e o bem-estar humano o seu objeto de intervenção. O problema da informação assimétrica, que fragiliza o lado do consumo, está bem estabelecido na literatura clássica sobre o tema (Arrow, 1963). A assimetria no poder de tomar decisões, dada a disseminada formação de oligopólios e monopólios nesse setor, é um outro desafio à concorrência, aceita, em geral, como um princípio a ser perseguido nas sociedades de mercado.

É consensual na literatura acadêmica e técnica sobre regulação de mercados que um dos insumos mais importantes para a efetividade da ação regulatória é o conhecimento abrangente sobre o seu funcionamento, o que se reveste de uma importância capital no caso da saúde suplementar, dada a singularidade de seu objeto.

A possibilidade de que os distintos atores que atuam nesse mercado estejam permanentemente atualizados nos seus conhecimentos permite uma qualificação das decisões que são tomadas, seja no contexto da regulação pública, da autorregulação, e, ainda, do fortalecimento do poder de intervenção política desses atores, especialmente aqueles que possuem capacidade econômica mais reduzida.

No capitalismo contemporâneo, são multiplicadas as tendências a ele intrínsecas de mudanças das condições de funcionamento dos distintos mercados, onde as inovações de produtos e processos assumem a centralidade da concorrência entre os capitais, o que traz renovados desafios para a regulação pública. Admite-se ser a saúde um os setores mais inovadores dentro do conjunto da produção geral de bens e serviços.

O conhecimento, portanto, das tendências do mercado, especialmente os fatores que apontam para suas contínuas mudanças – as inovações – torna-se central com vistas a antecipar as medidas a serem tomadas em defesa do interesse público e da concorrência. No contexto da globalização, considerando a internacionalização da produção e a rápida disseminação dessas inovações, a abrangência desse conhecimento para além dos contextos nacionais se faz necessária.

A ação regulatória, nesse ambiente de complexidade que é o mercado de saúde suplementar, necessariamente se faz em um ambiente de incertezas. Demanda-se, portanto, a existência de mecanismos ágeis que permitam avaliar, no período mais curto de tempo possível, os impactos esperados e não esperados dessa ação.

A Gestão do Conhecimento existe para facilitar e incentivar a aprendizagem e inovação, para fortalecer os processos internos, melhorando os serviços e produtos oferecidos aos clientes e ajudar a construir a memória intelectual da instituição. Sua finalidade é otimizar as decisões tomadas.

O objetivo essencial é o de articular mecanismos e procedimentos dedicados a estimular o compartilhamento dos conhecimentos individuais, seja pela geração interna ou externamente, pelas parcerias estabelecidas com instituições e universidades.

Com base nesses parâmetros, foram constituídos os eixos de atuação da Diretoria de Gestão para o triênio 2007-2010, pavimentando-se o trajeto para a geração do conhecimento no âmbito da ANS em interlocução com os meios acadêmicos e tecno-científicos.

No caso do Programa de Qualificação da ANS, a par da utilização de indicadores e metas para o alcance de objetivos estratégicos da ANS, dando continuidade ao definido anteriormente, trabalhou-se para avançar a compreensão de que a disseminação da informação, per se, é uma potente ferramenta de qualificação de decisões que são tomadas pelos agentes do mercado, particularmente os consumidores e pelo nível gerencial e operacional da própria ANS, em se tratando da qualificação institucional.

O Observatório de Saúde Suplementar se insere também nesse processo, ao pretender dotar ainda os atores políticos de informações que lhes permitam tomar decisões adequadas em matéria de regulação. Nesse sentido, é um instrumento que fortalece a construção democrática do país.

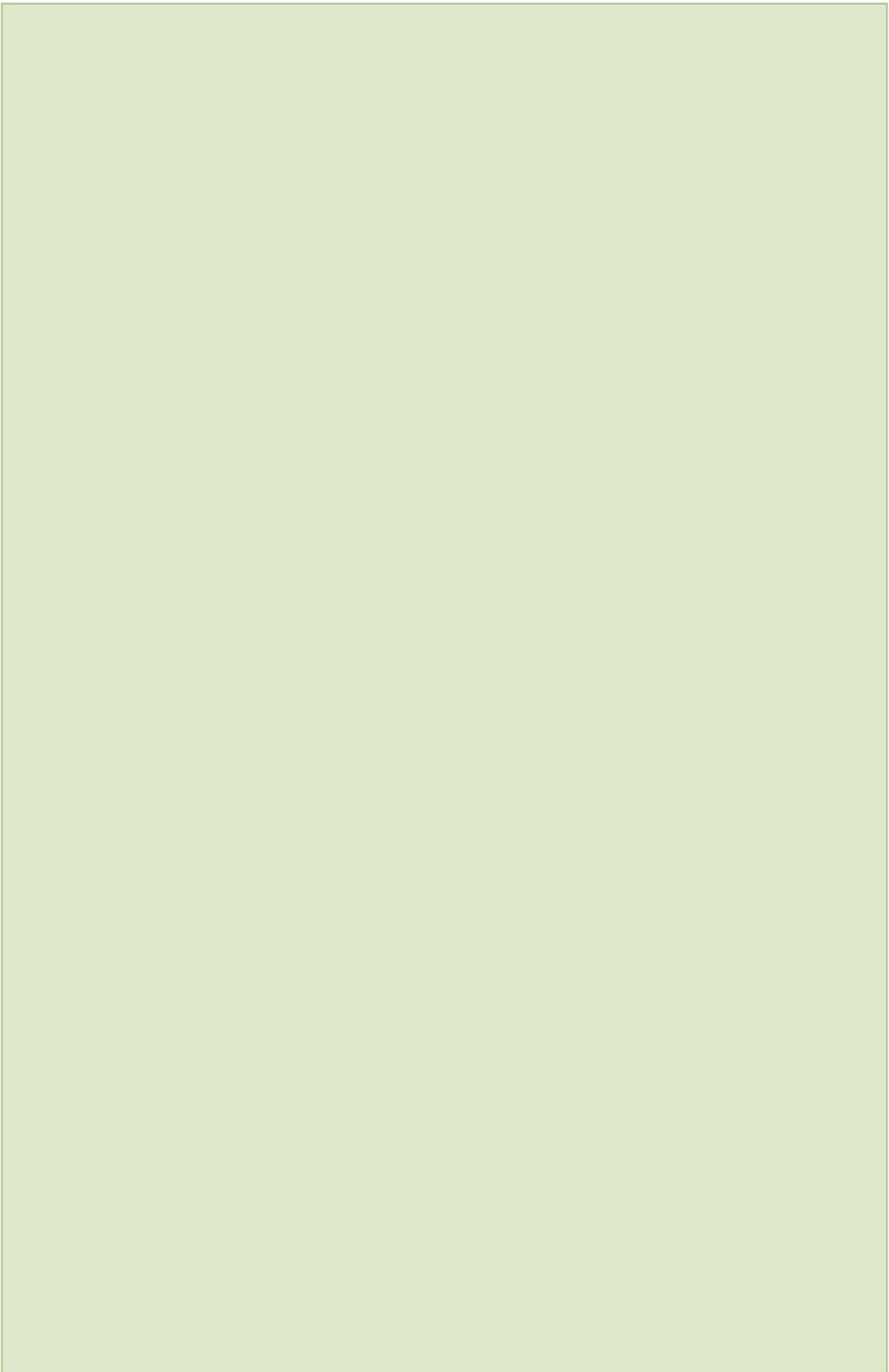
Este documento ora apresentado sistematiza atividades desenvolvidas no período de três anos, correspondente ao mandato de diretor da ANS, e implementadas pela DIGES e seus respectivos componentes administrativos a partir da RN nº197 de 2009, a saber:

- Gerência-Geral de Desenvolvimento e Integração Institucional (GGDII): antiga Gerência-Geral de Acompanhamento Institucional (GGACI);
- Gerência de Desenvolvimento e Aprimoramento Institucional (GDAl): criada a partir da RN nº197 de 2009;
- Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho (CODPT);
- Coordenadoria de Documentação e Biblioteca (CODOB): criada a partir da RN nº197 de 2009;

As informações aqui reunidas representam um panorama do conjunto de iniciativas implementadas pela DIGES, o que permite não apenas garantir a transparência das ações, mas também adequar continuamente seus processos internos na busca contínua de excelência da gestão, da qualificação institucional e do cumprimento da função regulatória da ANS.

As quatro diretrizes prioritárias relacionadas aos objetivos estratégicos da DIGES foram alinhadas aos eixos estratégicos da ANS, sendo estruturadas conformes os eixos a seguir:

1. Gestão do Conhecimento
2. Aprimoramento e Articulação Institucional
3. Gestão Documental
4. Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho





Eixo 1

Gestão do conhecimento

O conhecimento pode ser considerado estratégia de transformação de ativos intangíveis em produtividade, valor agregado e importante diferencial competitivo das organizações que buscam a excelência. Nessa perspectiva, a gestão do conhecimento pode ser entendida como o gerenciamento das estruturas de conhecimento em uma instituição que se torna instrumento fundamental em uma organização.

As atividades de gestão do conhecimento consistem em:

- Implementação da Rede de Centros Colaboradores;
- Implementação do Observatório de Saúde Suplementar;
- Implementação do Comitê Permanente de Gestão do Conhecimento;
- Fomento à produção de estudos e pesquisas através de Convênio CNPq/ANS;
- Divulgação e Difusão da Produção do Conhecimento da ANS;
- Implementação da série Textos para Discussão.

1. Implementação da Rede de Centros Colaboradores

A implementação de uma rede de instituições colaboradoras foi uma das estratégias fundamentais para o aprimoramento de instrumentos para gestão do conhecimento. Foram desenvolvidos de 14 (quatorze) pesquisas e 2 (dois) seminários envolvendo as instituições participantes.

Os projetos foram viabilizados através de instrumentos de cooperação internacional, convênio e contrato. Foram assinadas 10 (dez) cartas-acordo através do 42º Termo de Cooperação com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), que envolvem oito instituições e nove grupos

de pesquisa, e dois projetos foram viabilizados através de Financiamento de Atividades pelo documento de projeto de cooperação técnica internacional da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura - Prodoc Unesco - (PROJETO 914/BRA/1078).

Em 2008 foram entregues os relatórios finais das pesquisas nas operadoras de planos de saúde oeste (Flacso – Brasil). Região Norte (Ufac-Ufpa) e mercado de saúde suplementar na Região Centro-Oeste Desenvolvimento de Modelos de Garantias Assistenciais e os Mecanismos de Regulação adotados pelas operadoras.

Estes relatórios foram avaliados pela Gerência-Geral de Desenvolvimento e Integração Institucional (GGDII). No intuito de publicizar e democratizar o acesso às informações e conhecimentos oriundos dos estudos dos Centros Colaboradores, foram publicados na Intrans e no sítio da Agência Nacional de Saúde Suplementar em versão integral no final de 2008.

Durante o processo de construção da rede de centros colaboradores, muito da experiência adquirida traduziu-se na sua normatização, aprovada através da Resolução Normativa (RN nº188, de 20 de março de 2009) e da Instrução Normativa (IN/DIGES nº03, de 24 de abril de 2009).

Foram estabelecidos critérios para o cadastramento, acompanhamento, cancelamento e coordenação das instituições que são Centros Colaboradores, ficando sob a responsabilidade da GDAI as atividades citadas.

O conceito de Centro Colaborador foi definido como Instituição de Ensino e ou Pesquisa – IEP, incumbida regimentalmente ou estatutariamente de Ensino e ou Pesquisa, que detenha inquestionável reputação ético-profissional e não tenha fins lucrativos; com reconhecida experiência e produção intelectual e institucional comprovada através de publicações, cursos, atividades de capacitação e educação continuada e permanente.

Com base nos referidos normativos, em abril de 2010, foi publicado o Edital de nº 001/2010 para o cadastramento dessas instituições com o objetivo de colaborar com a ANS na produção e difusão do conhecimento. O Edital previu:

- a) Capacitação de Recursos Humanos, considerando as prioridades apontadas pelas demandas da ANS.
- b) Estudos, pesquisas e atividades de ensino e pesquisa de interesse para a ANS.
- c) Fomento à divulgação da informação do conhecimento gerado como produto da cooperação.
- d) Desenvolvimento de projetos de pesquisa, ensino e extensão em rede com seus congêneres, com vistas a parcerias que potencializem as capacidades instaladas e racionalizem o uso dos recursos existentes.
- e) Atividades regulares de avaliação da cooperação no sentido de adequar os trabalhos e democratizar a rede de conhecimentos na área.

Atualmente são Centros Colaboradores da ANS:

- Fundação do Desenvolvimento Administrativo (Fundap);
- Instituto de Estudos e Pesquisa Vivalle (IEP Vivalle);
- Fundação Unimed;
- Fundação de Ensino e Engenharia de Santa Catarina (Feesc);
- Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário (Cepedisa);
- Centro de Estudos em Planejamento e Gestão da Saúde da Fundação Getúlio Vargas (GV saúde);
- Universidade de São Paulo (USP);
- Fundação Faculdade de Medicina (FFM);
- Universidade Católica de Brasília (UCB);
- Universidade Federal de São Carlos (Ufscar);
- Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva (Cepesc).

Estes centros juntaram-se aos originalmente escolhidos no nascedouro do programa, que assinaram Termo de Cooperação com a ANS ainda em 2007, também com validade até 2012:

- Universidade Aberta da Terceira Idade da Universidade do Estado Rio de Janeiro (Unati/Uerj);
- Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/Uerj);
- Universidade Federal Fluminense (UFF);
- Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (Imip);
- Sociedade Beneficente de Senhoras/Hospital Sirio Libanês (HSL);
- Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais (Flacso);
- Universidade de Caxias do Sul (UCS);
- Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
- Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG);
- Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/Fiocruz)

2. Implementação do Observatório de Saúde Suplementar

Observatórios são técnicas de monitoramento de processos econômicos e sociais que se caracterizam pela não vinculação de seus organizadores aos processos que são monitorados, possibilitando um maior trânsito entre todos os atores envolvidos de modo a garantir a penetração mais ampla do conhecimento gerado. Caracterizam-se, ainda, pela interatividade com os seus usuários, permitindo a captação de informações que não seriam facilmente publicadas.

Produzem conhecimento a partir da produção e agregação crítica de informações que se encontram distribuídas em bancos de dados e fontes diversas, inclusive na imprensa e em outros veículos de divulgação, permitindo interações com os usuários, de modo a aprimorá-las, fomentando, dessa forma, a transposição dessas informações à necessidade presumida de usuários do sistema.

O Projeto Observatório de Saúde Suplementar da ANS pretende, por meio de monitoramento de processos econômico-sociais, disponibilizar ao público geral, aos profissionais e às instituições com poder decisório, o conhecimento do estado de saúde da população, os arranjos dos sistemas locais de produção de saúde e as especificidades regionais. Consiste num instrumento capaz de produzir subsídios estratégicos para tomada de decisão em saúde, promovendo articulação entre os diversos atores envolvidos na construção de uma rede de conhecimentos e experiências.

A ANS vem direcionando seus esforços na implementação desse projeto, por entender que a construção de um Observatório de Saúde Suplementar (OBSS) pode contribuir substancialmente para consecução da missão da Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil, 2000), qual seja, 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, uma vez que tal ferramenta pode ajudar a Agência a conhecer melhor as necessidades da saúde suplementar, proporcionando informações que possam subsidiar as decisões do ente regulador.

Nessa perspectiva, o OBSS tem os seguintes objetivos:

I - prover evidências relevantes e atuais sobre o setor de Saúde Suplementar e o contexto no qual está inserido de modo a identificar tendências, permitindo, assim, antecipar as ações regulatórias;

II - possibilitar um processo permanente de intercâmbio de informações, cooperação técnica e divulgação do conhecimento sobre os atores relevantes do setor; e

III - monitorar o impacto das ações regulatórias da ANS.

No ano de 2009, representantes de diversas áreas da ANS definiram os eixos temáticos do OBSS, quais foram:

- Ambiente macro-econômico;

- Estrutura e dinâmica do mercado;
- Integração entre o público e o privado;
- Satisfação da clientela;
- Processo legislativo;
- Formulação da política de saúde;
- Acesso e integralidade da atenção à saúde.

As ações e debates sobre temas do OBSS compreenderam o aprofundamento dos aspectos operativos relativos à aplicação da tecnologia de informação e da comunicação em rede. Nesse sentido, foi realizada, em junho de 2009, uma OFICINA DE TRABALHO com a presença de consultores internacionais: Dr. Cláudio Greco, do Observatório de Saúde da Região do Lazio – Itália que apresentou um documento sobre “Experiências de Observatórios Internacionais” e o Dr. Dr. Renato Tasca, da Opas Brasil que discorreu sobre “Cooperação Técnica da OPAS: Observatório como Instrumento de Apoio à Governança.”

A oficina de trabalho do Projeto Observatório de Saúde Suplementar Saúde Suplementar (OSS) teve como objetivos:

- Apresentar o momento atual de desenvolvimento do Projeto do Observatório de Saúde Suplementar para os representantes das áreas da ANS e Opas/OMS; e
- Promover um debate sobre vários aspectos relativos a sua estruturação, operacionalização e temática.

Em sua apresentação, o consultor fez uma explanação sobre diversos aspectos concernentes aos modelos dos sistemas de saúde da Comunidade Europeia, Austrália e Canadá, bem como exemplos de observatórios e/ou sistemas de monitoração.

O representante da Opas reforçou a importância da utilização de um observatório como ferramenta para o aperfeiçoamento e implantação de políticas de saúde. Ressaltou a relevância dessa iniciativa no âmbito da Cooperação Técnica da Opas com a ANS. Outro aspecto destacado foi a importância da articulação de iniciativas semelhantes no âmbito internacional, especialmente na América Latina.

As outras oficinas de trabalho realizadas pela coordenação do projeto Observatório de Saúde Suplementar visaram aprofundar temas identificados na fase de levantamento interno de prioridades com vista a melhor formatação dos produtos a serem veiculados na página do OBSS. Foram elas:

- “A Gestão Pública da Saúde no Território e a Regulação do Mercado de Atenção Suplementar à Saúde” – coordenada em conjunto com o ObservaSaúde (Observatório de Saúde

da Região Metropolitana de São Paulo), foi realizada na Faculdade de Saúde Pública da USP (São Paulo) em outubro de 2009, contando com a participação de técnicos ligados ao Ministério da Saúde, Núcleo da ANS/SP, IBGE, secretarias estadual e municipais de saúde e universidade. Os temas abordados foram: "Indicadores da atenção suplementar à saúde para a gestão pública no âmbito do território: usos e desafios"; "Planejamento e monitoramento da rede, dos modelos assistenciais e dos modelos de gestão da saúde na ótica da interação público-privada"; e "Vigilância em Saúde e promoção da qualidade da atenção no âmbito das regiões de saúde: a contribuição do setor suplementar de saúde"

- "MERCADOS RELEVANTES", realizado em fevereiro de 2010, em conjunto com a Diretoria de Fiscalização e participação do Cedeplar/UFMG, onde a Profa. Mônica Viegas aprofundou a discussão dos resultados da pesquisa A ESTRUTURA DE MERCADO, O RELACIONAMENTO COM O MERCADO DE TRABALHO E A REGULAÇÃO ECONÔMICA EM SAÚDE SUPLEMENTAR, apoiada através do convênio da ANS com o CNPQ de 2006. Para esse seminário, houve um convite aos membros do Sistema de Defesa da Concorrência.

A proposta de normatização, realizada com ampla participação de técnicos da GDAI/GGDI culminou na RN nº 218, de 25 de maio de 2010. Essa Resolução instituiu o Observatório de Saúde Suplementar da Agência Nacional de Saúde Suplementar (OBSS/ANS) como um órgão da ANS responsável pelo monitoramento do mercado de Saúde Suplementar com vistas a prover conhecimentos referentes ao respectivo setor, que reflitam as necessidades das ações regulatórias da ANS.

Os órgãos do OBSS/ANS e suas respectivas competências são:

I – Estação Gestora do OBSS/ANS: desenvolve atividades técnicas e de gerenciamento;

II – Comitê Permanente do OBSS/ANS: desempenha função de caráter deliberativo e propositivo.

Pretende-se que no OBSS sejam disponibilizados periódicos, relatórios de pesquisa, relatórios de impactos da regulação da saúde suplementar, textos para discussão e ainda fóruns virtuais.

Os primeiros produtos a serem gerados encontram-se relacionados com a judicialização na saúde suplementar, à conjuntura e análise do macroambiente econômico, à configuração das redes de assistência do setor de saúde suplementar e à integração público/privada. Eles se encontram com Termos de Referência elaborados por técnicos da GDAI com consulta a representantes das demais diretorias, denominados Núcleo de Articulação do OBSS, e Centros Colaboradores selecionados.

Esses produtos serão elaborados por instituições de ensino e pesquisa sem fins lucrativos, com prioridade para os Centros Colaboradores da ANS. As instituições assinarão termo de cooperação com a Opas, instituição parceira no desenvolvimento deste projeto.

Encontra-se, finalmente, em fase de implantação o Comitê Permanente do OBSS, com alguns membros já indicados e Regimento Interno elaborado pela sua coordenação, para ser submetido a aprovação.

3. Implementação do Comitê Permanente de Gestão do Conhecimento

Em 2008, iniciou-se o processo de revisão da RN nº 111, de 19 de setembro de 2005, com o propósito de disseminar de forma sistematizada os conhecimentos nas diversas perspectivas da temática da Saúde Suplementar.

Em 13 de abril de 2010, através da RN nº 215 foi criado o Comitê Permanente de Gestão do Conhecimento, sendo entendido como um colegiado de caráter consultivo e propositivo que possui a finalidade de promover, coordenar e articular as iniciativas de produção e divulgação do conhecimento no âmbito da ANS.

No âmbito da sua atuação e de forma transparente, espera-se que tal comitê utilize os meios necessários para identificar, discutir e apresentar opções que auxiliem a ANS nas questões de gestão do conhecimento com vistas ao contínuo desenvolvimento institucional.

O referido Comitê deverá ser composto por dois representantes de cada diretoria, sendo a GGDII responsável pela sua coordenação. O próximo passo consistiu em publicar o seu regimento interno através de Resolução Administrativa, a saber, RA nº 35, de 14 de abril de 2001, contendo as atribuições do comitê e instituindo um grupo técnico responsável pelo acompanhamento da produção editorial e de pesquisas da ANS.

São atribuições do Comitê Permanente de Gestão do Conhecimento:

I – submeter à apreciação da Diretoria Colegiada (DICOL), para serem aprovadas e priorizadas, as linhas de pesquisa definidas pelas diferentes diretorias;

II – definir instrumentos e padrões de divulgação dos conhecimentos produzidos direta ou indiretamente pela ANS, bem como a pertinência do material a ser divulgado;

III – definir fluxos internos para o encaminhamento de propostas ao Grupo de Apoio Técnico à Pesquisa e à Produção Editorial – (GAT – Pesquisa e Produção Editorial), bem como prazos para que as notas técnicas emitidas retornem ao CPGC para análise final e posterior encaminhamento à DICOL;

IV – elaborar propostas de políticas de gestão do conhecimento no âmbito da ANS;

V – propor mecanismos de gestão de conteúdo, que visem assegurar qualidade, precisão, pertinência e atualidade das informações publicadas pela ANS;

VI – propor padronização de estilo e forma das publicações da ANS;

VII – difundir, no âmbito da ANS, as melhores práticas relativas à gestão de conhecimento;

VIII – emitir nota técnica, quando solicitado pela DICOL, sobre assuntos referentes à criação e desenvolvimento de atividades que envolvam a gestão do conhecimento;

IX – propor a realização de reuniões de trabalho e de avaliação, visando à divulgação do conhecimento no âmbito da ANS; e

X – apresentar relatórios periódicos de suas atividades à DICOL.

4. Fomento à produção de estudos e pesquisas através de convênio CNPq/ANS

A produção e a apropriação do conhecimento e informação, de forma ampliada, constituíram-se em metas dos primeiros estágios do planejamento estratégico da ANS, de anos atrás.

Um dos instrumentos a serem utilizados para desenvolver e implantar uma gestão da produção de conhecimento da Agência consistiu na elaboração e a publicação de um Edital de Pesquisa em parceria com a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (Decit) e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), com o objetivo de realizar uma seleção pública de projetos.

Mediante convênio celebrado entre a ANS e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), em 2006, foi publicado o Edital nº46, para seleção pública de propostas para apoio às atividades de fomento à pesquisa, desenvolvimento e inovação em saúde suplementar, contemplando duas linhas de pesquisa (Estrutura de Mercado e Regulação em Saúde) que foram definidas como prioridades de pesquisa pela ANS.

Em 2007, foi firmado termo aditivo ao convênio que permitiu o lançamento do 2º edital desta parceria CNPq-ANS. O Edital nº25/2007 contemplou as seguintes linhas de pesquisa, identificadas como prioritárias pela ANS: Incorporação Tecnológica e Informação em Saúde Suplementar.

Em dezembro de 2009, foi realizado o Primeiro Seminário de Gestão do Conhecimento da ANS, quando as pesquisas amparadas no convênio foram apresentadas e discutidas. Tal evento contou com ampla participação dos servidores da Agência e se constituiu em torno de importante espaço de discussão que possibilitou o debate de como as diferentes contribuições das pesquisas poderiam subsidiar a ANS no aprimoramento de suas atividades regulatórias.

Atualmente a GDAI está organizando o II Seminário de Gestão do Conhecimento, que deverá ocorrer em outubro de 2010, no qual serão apresentados e discutidos os principais resultados obtidos pelas pesquisas realizadas pelo Edital nº25/2007.

5. Divulgação e Difusão da Produção do Conhecimento da ANS

A ANS vem produzindo um número significativo de estudos sobre o campo da saúde suplementar através de pesquisas contratadas, produções de consultores ou trabalhos institucionais. Nesse sentido, identificar e analisar a produção existente na Agência constituem-se em ações fundamentais para a sistematização do conhecimento produzido.

Para tal análise, foi elaborada ficha específica para sistematização das pesquisas, tendo sido concluída essa organização no ano de 2009.

Como uma das estratégias para a criação de dispositivos de discussão e difusão do conhecimento e informação em Saúde Suplementar, a produção identificada e sistematizada previamente será analisada, quando serão selecionados trabalhos e textos para divulgação e difusão.

Como resultados alcançados até então, se relatam os livros componentes das séries técnicas em parceria com a Opas: 'Duas Faces da Mesma Moeda', de 2005, e 'Regulação e Modelos Assistenciais em Saúde Suplementar: Produção Científica da Rede de Centros Colaboradores da ANS', publicado em 2009. Esse último contemplou versões resumidas de todos os estudos dos Centros Colaboradores produzidos entre 2006 e 2008.

Importante ressaltar que o trabalho que abordou o tema específico dos partos cesáreos serviu de apoio às iniciativas da Agência para redução das cesarianas desnecessárias e melhoria da atenção materno-neonatal.

Merecem ainda destaque os resultados de estudos apresentados nos Encontros ANS com Operadoras, no módulo Atenção à Saúde. Uma primeira experiência ocorreu em Natal/RN, na qual foram apresentados os trabalhos: 'Implantação de Atenção Domiciliar no Âmbito da Saúde Suplementar - Modelagem a partir das Experiências Correntes'; Itinerários Terapêuticos, Cesarianas desnecessárias: causas e consequências.

Já no Encontro ANS-Operadoras realizado em São Paulo, foi apresentado o estudo 'Prestadores hospitalares frente às práticas de regulação das operadoras'.

Em 2009, no encontro ANS com o setor de saúde suplementar realizado no Rio de Janeiro, foram apresentados dois estudos referentes ao tema da Judicialização na saúde suplementar.

Finalmente, cumpre destacar que, em 2010, representantes das diretorias da ANS em conjunto com equipe do Ministério da Saúde iniciaram o processo de elaboração da segunda edição do Glossário Temático, bem como das revisões das traduções para os idiomas inglês e espanhol dos termos do glossário, no âmbito do projeto 'Terminologia da Saúde - Glossário Temático de Saúde Suplementar'.

Importante ressaltar que o glossário é de interesse de beneficiários, prestadores de serviços e operadoras de saúde. A elaboração do material para a segunda edição encontra-se em fase final de validação e espera-se que a 2ª edição seja publicada ainda em 2010.

6. Implementação da série Textos para Discussão - TD

O projeto "Texto para Discussão" é uma realização conjunta da PRESI, DIGES e GCOMS, com o objetivo de divulgar os estudos técnico-científicos desenvolvidos pelos servidores da ANS. Como

forma de promover, fortalecer e incentivar a capacitação do corpo funcional da Agência, contribui para a discussão sobre o segmento da saúde suplementar no Brasil.

Para iniciar a série, foram selecionados cinco textos de servidores da Agência, associados aos trabalhos apresentados como requisito para finalização do "Curso de Especialização em Regulação em Saúde Suplementar", promovido pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio e Libanês, em parceria com a Fundação Getúlio Vargas, entre fevereiro de 2007 e abril de 2008.

Dois TD foram publicados em 2010:

- 'Houve mudanças no perfil das operadoras de planos de saúde após a criação da ANS?'
' Autora: Viviane dos Santos Pereira
- 'Seguros Privados de Saúde no Brasil: Uma análise taxonômica a partir da classificação da OCDE' Autor: Heitor Franco Werneck

Os demais textos, 'em prelo':

- 'Metodologia de Investigação sobre infrações às normas regulatórias de doenças ou lesões pré-existentes' Autora: Vera Queiroz Sampaio de Souza
- 'A necessidade de integração entre o sistema da CIH e o padrão TISS' Autor: José Estevam Lopes Cortez da Silva Freitas
- ' Avaliação das Decisões Judiciais na Saúde Suplementar' Autor: Rafael Pedreira Vinhas



Eixo 2

Desenvolvimento e aprimoramento institucional

O desenvolvimento e o aprimoramento institucionais, juntos, consistem em um dos eixos estratégicos que norteiam a atuação da ANS, balizados tanto pelos Contratos de Gestão firmados com o Ministério da Saúde, quanto pelas diretrizes e objetivos propostos pelos Planos Plurianuais (PPA) e Planos Nacionais de Saúde (PNS).

O processo de aprimoramento institucional adotado baseia-se na busca pela qualidade no setor de saúde suplementar: tanto através do aprimoramento da capacidade da ANS como ente regulador, quanto através de ações que busquem promover o aumento da eficiência e capacidade de gestão das operadoras de planos de saúde e dos prestadores de assistência à saúde.

Com esse propósito, foram implementadas ações contemplando as áreas, detalhadas a seguir:

1. Acompanhamento dos indicadores do contrato de gestão;
2. Cooperação Internacional;
3. Programa de Qualificação: Reformulação do Componente Institucional;
4. Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários;
5. Implementação do Escritório de Projetos;
6. Apoio Técnico ao Processo Deliberativo – Diretoria Colegiada e outras ações;
7. Coodenação do programa de qualificação institucional e operadoras.

1. Acompanhamento dos Indicadores do Contrato de Gestão.

Os Contratos de Gestão, firmados com o Ministério da Saúde, objetivam estabelecer parâmetros para a administração interna da ANS, através de indicadores para a avaliação objetiva de sua atuação e desempenho administrativo.

Trata-se de processo em constante evolução e reavaliação, após um realinhamento dos eixos, objetivos e linhas de ação. Nesses termos, para 2010 os indicadores relativos à DIGES passaram a compor a estrutura do Contrato de Gestão da seguinte forma (Quadro 1):

Quadro 1: Perspectivas Estratégicas, Objetivos Estratégicos, Linhas de Ação e Indicadores do Contrato de Gestão 2010.

Perspectiva Estratégica	Objetivo Estratégico	Linha de Ação	Nome do Indicador
Articulação e Aprimoramento Institucional	Promover a geração e difusão de conhecimento do setor	Produzir, analisar e divulgar informações e conhecimento sobre o setor.	Difusão do Conhecimento (Número de trabalhos técnicos produzidos ou fomentados pela ANS divulgados / Número de trabalhos técnicos produzidos ou fomentados pela ANS concluídos) x 100
Desenvolvimento Institucional Aprendizagem e Crescimento	Promover a capacitação das equipes frente à realidade organizacional	Desenvolvimento de pessoas e do trabalho, a partir de eventos de capacitação que permitam maior adequação às necessidades individuais e institucionais.	Concentração de Horas de Treinamento por servidor ($H/T = N.º \text{ total de horas de treinamento realizadas} / \text{Total de servidores}$)
Desenvolvimento Institucional Aprendizagem e Crescimento	Promover a capacitação das equipes frente à realidade organizacional	Contribuir para a Gestão de Pessoas através do treinamento e capacitação dos seus servidores	Proporção das Capacitações Realizadas em relação ao Plano Anual de Capacitação – $PAC (\sum \text{ações de capacitação realizadas relacionadas no PAC} / \sum \text{ações de capacitação realizadas}) \times 100$
Desenvolvimento Institucional	Promover a Qualificação Institucional da ANS	Medir os graus de desempenho da ANS diante de sua missão institucional, através do mapeamento e acompanhamento dos processos de trabalho	Divulgação da Avaliação Institucional (% de etapas cumpridas)

Execução:

1) Difusão do Conhecimento – Até o final do 4º trimestre de 2010 será atingida a meta com a realização em outubro do II Seminário de Gestão do Conhecimento

2) Concentração de Horas de Treinamento por Servidor – No primeiro semestre de 2010, o resultado atingido foi de 36,35 HHT. Meta Proposta: 50 HHT. A projeção é de atingir a meta até o final de 4º trimestre.

A Tabela 1, a seguir, detalha a evolução desse indicador.

Tabela 1: Evolução do indicador concentração de horas de treinamento por servidor durante o 1º sem/2010.

Variável Mês	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL
Horas de treinamento realizadas (a)	998,95	1338,479	2643,74	2600,57	11717,1	2583,45	21882,3
Total de servidores com SIAPE (b)	606	606	610	605	602	602	602
Número de HHT (a/b)	1,6484	2,20871	4,334	4,29847	19,4636	4,29145	36,3493

3) Proporção das Capacitações Realizadas em relação ao Plano Anual de Capacitação – PAC – No primeiro semestre de 2010, o resultado atingido foi de 88%, conforme Tabela 2. Meta Proposta: 70%.

Tabela 2: Evolução do indicador durante o 1º semestre de 2010.

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL
Ações realizadas previstas no PAC (a)	11	14	89	61	178	69	422
Total de ações realizadas (b)	14	17	103	68	198	77	477
Proporção de capacitações PAC (a/b)	79%	82%	86%	90%	90%	90%	88%

Divulgação da Avaliação Institucional – Até o 1º semestre de 2010 foram cumpridas as etapas programadas, equivalentes a 25% da meta anual. Meta Proposta: 100%.

2. Cooperação Internacional: Projetos e Convênios

A implantação e a consolidação da regulamentação do setor de Saúde Suplementar e implementação da estruturação física da ANS, em seus aspectos patrimoniais, orçamentários e financeiros consistiram nos objetivos que justificaram o desenvolvimento dos Projetos de Cooperação com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e a Unesco.

Atingidos os objetivos iniciais, uma nova etapa passou a ser trilhada, a partir do reconhecimento da saúde suplementar como locus de produção de saúde. Buscou-se uma transformação de todos os atores envolvidos:

- As operadoras de planos em gestoras de saúde,
- Os prestadores de serviços em produtores de cuidado de saúde,
- Os beneficiários em usuários com consciência sanitária
- A ANS qualificando-se para corresponder à tarefa de regular um setor com objetivo de produzir saúde.

Essa mudança no foco da regulação implicou novos desafios para a ANS, estabelecendo diferentes princípios norteadores de suas ações, que abrangem: a avaliação do impacto das ações de saúde na população beneficiária; a perspectiva de sistema; o monitoramento e avaliação de maneira sistemática e progressiva, com explicitação dos critérios utilizados para a construção dos indicadores.

Nesta etapa, observou-se um melhor aproveitamento dos recursos sendo aplicados na qualificação dos servidores por meio de eventos de capacitação e visitas técnicas a instituições internacionais, que contribuíram para a construção do novo olhar da ANS para os mecanismos de regulação do setor de saúde suplementar.

Em 2008, o contínuo amadurecimento da ANS e sua progressiva consolidação como órgão regulador impuseram uma nova relação com os organismos internacionais e tornou-se fundamental uma reavaliação do seu papel no desenvolvimento das atividades da ANS.

Relativamente ao PNUD, diante da necessidade de adequação, foi proposta sua revisão substantiva, na qual optou-se pela simplificação das atividades. Embora continuasse dando ênfase ao Programa de Qualificação, apontou para um aprofundamento do conhecimento a partir das experiências internacionais. Buscou-se o redesenho da relação da Agência com as instituições e especialistas internacionais, estabelecendo-se uma articulação que ampliasse a produção do conhecimento no campo da saúde suplementar, e que ao mesmo tempo propiciasse a difusão do conhecimento e de experiências acumuladas na ANS.

Dessa maneira, a ANS continuou ampliando uma rede de relações que contribuirá para o aprofundamento do debate estabelecido entre os diversos atores do campo da saúde suplementar, de formas inovadoras e diferenciadas, porém complementares, considerando-se obviamente as especificidades de cada sistema de saúde e do mercado a eles referentes.

Outra área temática de interesse para o campo da saúde suplementar é a de desenvolvimento de instrumentos de qualificação da atenção à saúde. Estão elencados para subsidiar nossas discussões os seguintes instrumentos: protocolos clínicos, avaliação e qualificação de operadoras e prestadores, metodologias e tecnologias para aprimoramento do cadastro nacional nominal, com dados individualizados sobre beneficiários de planos privados de saúde, e a definição do Padrão Nacional de Troca de Informação em Saúde. Além disso, a partir dessa revisão, incluímos o controle social e a transparência na agenda da Saúde Suplementar.

Quanto ao conteúdo do projeto original, a Revisão Substantiva do PNUD incluiu modificações que se alinhavam aos programas do governo federal, como o Programa Mais Saúde, trazendo como temas prioritários para busca de maior compreensão:

- 1 – A acreditação de operadoras;
- 2- A implementação de programa de qualidade no setor de Saúde Suplementar;
- 3 – A viabilidade da portabilidade de carências;
- 4- A criação de fundo garantidor

Entre 2007 e 2010, as atividades de cooperação com a Opas foram alavancadas por intermédio do TERMO DE COOPERAÇÃO 42 (TC 42), uma vez que o mesmo foi assinado em dezembro de 2005 e permanece válido até 12 de dezembro de 2010.

Seu objetivo é o de apoiar o processo de qualificação e aprimoramento contínuo da saúde suplementar no Brasil, mediante:

- i) o desenvolvimento de mecanismos e instrumentos de acompanhamento e avaliação econômico-financeira do subsistema de saúde suplementar, da qualidade da atenção suplementar à saúde e da satisfação dos beneficiários;
- ii) a produção, divulgação e difusão de conhecimentos; e
- iii) a realização de estudos, pesquisas e eventos sobre saúde suplementar.

Cabe destacar que o livro elaborado e publicado durante a vigência do mencionado TC "A implementação de diretrizes clínicas na atenção à saúde: experiências internacionais e o caso da Saúde Suplementar no Brasil", de 2009, foi lançado no Brasil e em Portugal.

O quadro a seguir apresenta alguns eventos apoiados pela ANS, que possibilitaram a difusão do conhecimento e troca de experiências entre profissionais dos vários segmentos relacionados à saúde suplementar (Quadro 2).

Quadro 2: Eventos apoiados pela ANS - TC42 Opas/ANS.

Apoio à Realização e/ou Participação em Seminários e Eventos– TC42 Opas/ANS

- Oficina de Trabalho do Projeto Observatório de Saúde Suplementar realizado em junho de 2009 com representantes da ANS e da Opas no sentido de instrumentar a equipe da DIGES com relação ao desenho do projeto do Observatório de Saúde Suplementar;
- Seminário "A Gestão Pública da Saúde no Território e a Regulação do Mercado de Atenção Suplementar à Saúde", realizado em outubro de 2009, coordenado conjuntamente pela ANS e o Observa São Paulo;
- Reunião "Mercados Relevantes: pesquisa apoio para o Observatório de Saúde Suplementar" realizado dia 05 de fevereiro de 2010 na ANS, no Rio de Janeiro;
- Seminário de Gestão do Conhecimento com Centros Colaboradores em 11 e 12 de dezembro de 2009;
- Realização do "Seminário Internacional Diretrizes Clínicas da Atenção à Saúde: experiências internacionais e o caso da saúde suplementar no Brasil em 17 de abril de 2009";
- Apoio ao "VIII Jornada Brasileira de Enfermagem Gerontológica e Geriátrica" dias 14, 15 e 16 de abril de 2010, promovido pela Associação Brasileira de Enfermagem – seção Rio de Janeiro (ABEn/RJ), realizado no Rio de Janeiro;
- Apoio ao "II Congresso Brasileiro de Saúde Mental", realizado na Uerj no Rio de Janeiro, no período de 03 a 05 de junho, promovido pela Associação Brasileira de Saúde Mental;
- Participação do VII HTAI (Health Technology Assessment) "Annual Meeting", de 06 a 09 de junho em Dublin, na Irlanda, juntamente com profissionais do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e Uerj, para preparação do encontro do HTAI que acontecerá no Brasil no ano de 2011;
- IX Encontro Nacional de Economia da Saúde: 20 anos da Abres (Associação Brasileira de Economia da Saúde), do SUS e a Reafirmação da Proteção Universal 25 a 27 de novembro de 2009 – Rio de Janeiro, RJ;
- "II Seminário Internacional em Regulação da Saúde Suplementar" – 10 anos da Lei nº 9.656/98";
- 47º Congresso Brasileiro de Educação Médica – "O SUS como Escola" – Saúde Suplementar e o Processo de Formação e de Educação Permanente em Saúde (2009);
- V Congresso Brasileiro de Telemedicina e Telessaúde – II Workshop do Laboratório de Excelência e Inovação em Telessaúde" (2009);
- PEP'2009 – Prontuário Eletrônico do Paciente, 04/11 a 06/11/2009, no Instituto de Ensino e Pesquisas do Hospital Sírio Libanês, São Paulo/SP;
- Reunião do Grupo Técnico do Programa de Qualificação Institucional –23/11/2009;
- Apoio ao "Congresso Internacional de Qualidade em Serviços e Sistemas de Saúde – QUALIHOSP 2010", realizado dias 29 e 30 de março de 2010, na Fundação Getúlio Vargas / EAESP, GV Saúde, realizado em São Paulo;
- Apoio ao "48º COBEM – CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA" realizado dias 27 a 30 de outubro de 2010, promovido pela Associação Brasileira de Educação Médica.

3. Programa de Qualificação: Reformulação do Componente Institucional

O Programa de Qualificação da Saúde Suplementar foi instituído pela RN nº139, de 24 de novembro de 2006, como uma das estratégias da política de qualificação do setor. O programa é composto por dois componentes: Avaliação de Desempenho das Operadoras (ou Qualificação das Operadoras) e Avaliação de Desempenho da ANS (ou Qualificação Institucional).

O Componente Qualificação Institucional busca medir os graus de desempenho da ANS diante de sua missão institucional a partir da aferição de um conjunto de indicadores que compõem o Índice de Desempenho Institucional (IDI). Avalia, assim, o desenvolvimento de suas competências de regulação, normatização, controle, fiscalização, avaliação e monitoramento da assistência suplementar à saúde.

Até o ano de 2008, o Componente Institucional obedecia a uma lógica de avaliação correspondente à aferição de um conjunto de indicadores, cuja construção teve como base as diretrizes políticas estratégicas da Agência, o Contrato de Gestão, a RN nº 81, de 03/09/2004, e as demais normas regulamentadoras do setor de saúde suplementar (ANS, 2007).

Os indicadores, agrupados em dimensões, receberam pesos diferenciados de acordo com o projeto de governo vigente e segundo as diferenças entre os processos de trabalho monitorados. O processamento dos indicadores da Qualificação Institucional era feito anualmente; no entanto, metas semestrais também eram acompanhadas e analisadas.

Considerando a importância do Componente Institucional na perspectiva de melhoria da capacidade regulatória da ANS, aliada à necessidade de constante atualização da grade de indicadores devido às modificações que ocorrem nos processos de trabalho da Agência, a Diretoria de Gestão apresentou à Diretoria Colegiada, em 2008, um projeto de reformulação na forma de construção dos indicadores desse Componente.

O objetivo principal foi o de fortalecer o Componente Institucional, tornando-o um instrumento estratégico na melhoria contínua dos processos de trabalho e na tomada de decisões.

A nova metodologia de construção de indicadores baseou-se na maior compreensão dos processos de trabalho e na descentralização. Dessa forma, buscou-se garantir a participação de todos os servidores no processo de construção, entendendo o comprometimento como ferramenta de busca da qualidade dos processos de trabalho.

Todo o processo de reformulação do Componente Institucional, que inclui a proposição de nova metodologia de construção de indicadores, mostrou-se bastante favorável e promissor. A adesão do corpo funcional foi expressiva e as articulações com as diferentes áreas no processo de construção criaram espaços de diálogo e parcerias, fundamentais para todo o processo avaliador.

Entende-se que, como toda ferramenta de gestão, a Qualificação Institucional demanda constantes ajustes e melhorias, adequando-se às necessidades institucionais, que por vezes são extremamente variáveis.

Resultados alcançados

Para 2008:

Para o ano de 2008 foi mantida a metodologia usada nos anos anteriores, promovendo apenas pequenos ajustes nos indicadores que tiveram seus processos de trabalho alterados. Dessa forma, foram apurados treze indicadores agrupados em duas dimensões: Processos Regulatórios e Desenvolvimento Institucional (Tabela 3):

Tabela 3: Resultados Ano 2008

Eixo Direcional	Peso	Resultado
Processos Regulatórios (PR)	0,5	0,82
Desenvolvimento Institucional (DI)	0,5	0,95
	IDI	0,88

Para 2009:

Os resultados para o ano de 2009 refletem o processo de reformulação do Programa, iniciado em 2008. Foram avaliados vinte e seis indicadores, agrupados em quatro Eixos Direcionais¹ (Tabela 4):

Tabela 4: Resultados Ano 2009

Eixo Direcional	Peso	Resultado
Qualificação da Saúde Suplementar (QSS)	0,23	0,69
Desenvolvimento Institucional (DI)	0,38	0,89
Sustentabilidade de Mercado (SM)z	0,23	0,77
Articulação Institucional (AI)	0,16	0,92
	IDI	0,82

1 Os Eixos Direcionais referem-se àqueles utilizados pelo Contrato de Gestão: Qualificação da Saúde Suplementar (QSS), Desenvolvimento Institucional (DI), Sustentabilidade do Mercado (SM) e Articulação Institucional (AI).

De acordo com os resultados apurados, quinze dos vinte e seis indicadores (57,7%) cumpriram suas metas. Essa análise permite apontar que, apesar da necessidade de um contínuo aperfeiçoamento dos indicadores, foi possível obter uma visão panorâmica da instituição, observando fragilidades, pontos fortes e criando a oportunidade de que os gestores percebam onde há problemas, onde há boas práticas e qual o impacto desse conjunto de práticas sobre o desempenho institucional.

Para 2010:

Os indicadores passaram por uma atualização, de acordo com as mudanças nos processos de trabalho. Dessa forma, treze indicadores sofreram pequenos ajustes de métrica e oito foram excluídos por impossibilidade de cálculo. A coleta dos dados teve início no mês de agosto, e se estenderá até dezembro, quando então serão compilados os dados para cálculo do resultado final (IDI).

Ainda nos anos de 2010 e 2011 será feita atualização da grade de indicadores e proposta de inclusão de novos para o ano de 2011.

4. Escritório de Projetos

O modelo de Escritório de Projetos (EP) proposto para ser implementado na ANS consiste em um Centro em Excelência em Gestão de Projetos, com posicionamento "Corporativo" e com funcionalidade "Consultiva".

Iniciado em setembro de 2009, a implementação do núcleo para suporte e gerenciamento de projetos tem o objetivo de colaborar com o desenvolvimento dos projetos da organização, inicialmente na DIGES, e sua atuação poderá ser ampliada para que realize o acompanhamento dos projetos das demais diretorias.

O diagrama abaixo apresenta as fases e as entregas do plano do projeto (Diagrama 1).

Diagrama 1: Fases e Entregas do Plano do Projeto.



Dentre as atribuições propostas para o Escritório de Projetos / GDAI constam:

- Padronizar informações, cronogramas, estimativas, relatórios e planos;
- Ser o elemento central de informações sobre os projetos selecionados e relatar o desempenho dos mesmos para as partes interessadas na ANS;
- Constituir-se em um centro de apoio para as equipes responsáveis pela consecução de projetos;
- Estimular a formação de equipes interdisciplinares e sinérgicas;
- Manter histórico dos projetos acompanhados pelo EP;
- Conservar o primeiro planejamento do cronograma formalizado (linha de base) do projeto;
- Controlar a implementação das possíveis modificações aprovadas;
- Colaborar para a elaboração de planos de gerenciamento para as áreas de conhecimento, que consistem em áreas que caracterizam os principais aspectos envolvidos em um projeto e no seu gerenciamento;
- Propor protocolos para o monitoramento dos processos na ANS;
- Cooperar para a Gestão de Conhecimento na Organização; e
- Identificar e definir os principais papéis e responsabilidades dos envolvidos na gestão dos projetos: líderes de projetos, gerentes funcionais etc.

A primeira fase do projeto será concluída em outubro de 2010, com a publicação do Manual de Gerenciamento de Projetos para a ANS.

5. Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários

O Ministério do Planejamento tem estimulado as organizações públicas brasileiras a avaliarem o grau de satisfação dos usuários em relação ao atendimento recebido e divulgar, pelo menos uma vez por ano, os resultados dessa avaliação. Essa ação está legalmente estabelecida no Decreto nº 6.932/2009, que prevê, em seu Art. 12:

"Art. 12. Os órgãos e entidades do Poder Executivo Federal deverão aplicar periodicamente pesquisa de satisfação junto aos usuários de seus serviços e utilizar os resultados como subsídio relevante para reorientar e ajustar os serviços prestados, em especial no que se refere ao cumprimento dos compromissos e dos padrões de qualidade de atendimento divulgados na Carta de Serviços ao Cidadão.

§ 1º A pesquisa de satisfação objetiva assegurar a efetiva participação do cidadão na avaliação dos serviços prestados, possibilitar a identificação de lacunas e deficiências na prestação dos serviços e identificar o nível de satisfação dos usuários com relação aos serviços prestados.

§ 2º Os órgãos e as entidades do Poder Executivo Federal deverão divulgar, anualmente, preferencialmente na rede mundial de computadores, os resultados da avaliação de seu desempenho na prestação de serviços ao cidadão, especialmente em relação aos padrões de qualidade do atendimento fixados na Carta de Serviços ao Cidadão.

Além da previsão legal, esse estímulo também está materializado em uma das ferramentas de gestão do Programa Gespública: o Instrumento Padrão de Pesquisa de Satisfação (IPPS).

O IPPS é uma metodologia de pesquisa de opinião padronizada que investiga o nível de satisfação dos usuários de um serviço público e foi desenvolvida para se adequar a qualquer organização pública prestadora de serviços diretos ao cidadão.

Com base no Decreto nº 6.932, a GDAI realizará uma pesquisa de satisfação junto aos beneficiários que buscaram os serviços da ANS no primeiro semestre de 2010. A pesquisa tem como objetivos:

§ Conhecer a visão dos beneficiários sobre a qualidade da prestação dos serviços da ANS, identificando pontos fortes e fracos;

§ Produzir informação útil para a melhoria da gestão e da qualidade do atendimento aos beneficiários que utilizam os serviços da ANS, com baixo orçamento; e

§ Colaborar com o Ministério do Planejamento para gerar um Índice Nacional de Satisfação dos serviços prestados pelas diversas áreas do setor público.

Um dos maiores atrativos para a utilização do IPPS reside no fato do mesmo possuir um software livre. Isso possibilita a formatação de questionários com módulos padronizados e ajustáveis às necessidades de qualquer organização pública, além de auxiliar na elaboração de relatórios que explorem os principais resultados.

O projeto da pesquisa, iniciado em julho de 2010, está dividido em três fases: preparação, desenvolvimento e divulgação.

Atualmente a pesquisa está em seu primeiro estágio, no aguardo da contratação da coleta e inserção dos dados.

O quadro a seguir traz a descrição da pesquisa (Quadro 3).

Quadro 3: Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários.**Módulo de Preparação da Pesquisa****Definição da amostra**

A população de beneficiários que entrou em contato com a ANS, no período de janeiro a junho de 2010, foi de 82.350 beneficiários (dados do Sistema Integrado de Fiscalização - SIF). Desse total, foram excluídos os atendimentos concluídos de forma imediata, por serem restritos ao serviço prestado pelo Disque-ANS. Também foram excluídos os beneficiários com cadastro de dados incompletos. Foi feita a estratificação da população, agrupando os beneficiários por município e por estado. Da soma de cada estado, identificou-se que a população de beneficiários que registrou demandas, no período, foi de 15.387. A partir desse dado, calculou-se o tamanho da amostra – 1.082 beneficiários, com margem de erro de 3% e intervalo de confiança de 95%.

Para calcular a amostra de forma proporcional em todo o país, foi somado o número de demandas de beneficiários por município e esse valor foi dividido pela população (15.387). O resultado dessa razão representa a frequência de demandas por município. Em seguida, esse número foi multiplicado pela amostra de beneficiários selecionada (1.082), e esse produto representa o número de sujeitos que irão compor a amostra em cada município. Posteriormente, a amostra de cada município foi somada por unidades federativas, chegando-se aos valores por estado. Com base nesses valores, será feita a seleção aleatória dos sujeitos que irão compor a amostra.

Questionário

Para a construção do questionário foi utilizado o software IPPS – Versão 1.0, disponibilizado gratuitamente pelo Ministério do Planejamento. O questionário da pesquisa da ANS contém perguntas do módulo geral, detalhamento da prestação de serviço, relacionamento (SAU/Ouvidoria), formas de acesso e perfil socio-demográfico. Também foi incluída uma pergunta discursiva.

A seleção das perguntas foi realizada inicialmente pela equipe da GDAI. Posteriormente, foi realizada uma reunião de trabalho com a Diretoria de Fiscalização (DIFIS) e a Ouvidoria para discutir as questões selecionadas e compor o modelo de questionário proposto para essa pesquisa. O questionário foi, então, encaminhado à Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (Seges/MPOG) para validação.

Coleta de dados

Será contratada uma empresa de telemarketing, especializada na realização de pesquisas quantitativas e qualitativas, para atuar na fase de coleta e inserção de dados.

Os questionários serão aplicados por meio de entrevistas telefônicas. Os dados obtidos serão inseridos no software IPPS – versão 1.0 e em Microsoft Excel.

A empresa contratada receberá treinamento da equipe da GDAI/DIGES, de acordo com as instruções estabelecidas no Manual do Gespública.

6. Apoio Técnico ao Processo Deliberativo – Diretoria Colegiada e outras ações

O componente desenvolve ações de assessoria técnico-jurídica sob demanda, segundo o fluxo do processo decisório no âmbito das reuniões da diretoria colegiada. As principais ações desenvolvidas têm sido:

- Elaboração de votos de relatoria e em circuito deliberativo, relativos aos processos administrativos sancionadores, e aos processos de inquérito administrativo, totalizando-se 350 relatorias e 1.500 circuitos deliberativos;
- Suporte ao diretor de Gestão na análise da pauta das reuniões da Diretoria Colegiada, totalizando-se aproximadamente 100 reuniões;
- Acompanhamento jurídico do convênio celebrado entre a ANS e o CNPq;
- Elaboração de minutas de normativos;
- Participação em Grupos de Trabalho: Plano Coletivo e Administradoras; Avaliação dos Registros de Qualificação Institucional, Grupo de Gestão e Assessoramento da DIGES;
- Apoio jurídico aos Acordos de Cooperação Técnica firmados com a Opas;
- Elaboração de notas técnicas fundamentando alterações nos contratos e convênios firmados pela ANS; e
- Formulação e análise jurídica dos Termos de Referência, Acordos e Contratos de Cooperação Técnica com órgãos de produção e promoção do conhecimento e de pesquisa e desenvolvimento a serem realizados.

7. Programa de Qualificação da Saúde Suplementar – Qualificação das Operadoras

O Programa de Qualificação da Saúde Suplementar vem sendo implementado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS desde 2004.

O componente, Qualificação das Operadoras, avalia o desempenho das operadoras por meio do IDSS, composto em 50% pelo Índice de Desempenho da Atenção à Saúde (IDAS); 30% pelo Índice de Desempenho Econômico-financeiro (IDEF); 10% pelo Índice de Desempenho de Estrutura e Operação (IDEO) e 10% pelo Índice de Desempenho da Satisfação dos Beneficiários (IDSB). Cada um desses índices de desempenho, por dimensão, é medido por um conjunto de indicadores. Os

indicadores são calculados através de dados dos sistemas de informações da ANS, enviados pelas operadoras ou coletados pela Agência e de dados de sistemas nacionais de informações em saúde.

O Programa pretende contribuir para:

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

A implementação do Programa de Qualificação das Operadoras vem se dando de forma progressiva, desde 2004, ano em que foi concebido e lançado pela ANS. Quando assumimos a Diretoria de Gestão, ele se encontrava na Terceira Fase, cujos resultados foram divulgados em fevereiro de 2009, avaliando os dados referentes ao ano de 2007. Essa fase foi marcada pela ampla revisão dos indicadores (69,7% dos indicadores eram novos), pela aplicação de metodologias estatísticas de padronização por faixa etária, faixa etária e sexo e/ou Bayes Empírico de alguns indicadores, pela mudança na forma de pontuação dos indicadores e pela divulgação do IDSS por modalidade, porte e segmentação assistencial dos planos operados e em cinco (05) faixas de valores, quais sejam: 0,00 a 0,19; 0,20 a 0,39; 0,40 a 0,59; 0,60 a 0,79; 0,80 a 1,00.

As modificações dos indicadores foram amplamente debatidas com representantes do setor da saúde suplementar, tendo os indicadores da terceira fase sido apreciados por uma Câmara Técnica específica da Câmara de Saúde Suplementar, realizada nos dias 01 e 02 de julho de 2008. Em período anterior e posterior a essa Câmara Técnica, todos os segmentos do setor, representados na Câmara de Saúde Suplementar, puderam enviar questionamentos, críticas e sugestões quanto aos indicadores e às metodologias usadas.

A partir de 2009 (RN nº 193), as avaliações anuais de desempenho das operadoras passaram a ser normatizadas por instruções normativas (IN) específicas da DIGES, que trazem:

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

- As fichas técnicas dos indicadores, suas fontes de dados e as metodologias a serem empregadas.

Para normatizar a avaliação de desempenho das operadoras referente ao ano de 2008, a DIGES publicou a Instrução Normativa nº 04, de 09 de junho de 2009, e a Instrução Normativa nº 05, de 30 de julho de 2009.

Para a avaliação de desempenho das operadoras referente ao ano de 2009, a DIGES já publicou a Instrução Normativa nº 06, de 13 de outubro de 2009, com as datas de obtenção dos dados dos sistemas de informações; critérios para cálculo do ID das dimensões; prazos e definição para operadoras enviarem os questionamentos aos resultados preliminares. Também para a avaliação de 2009, a DIGES publicou a Instrução Normativa nº 07, de 07 de dezembro de 2009, com metodologias e fichas técnicas dos indicadores.

Em 10 de agosto de 2009, a ANS divulgou o resultado da avaliação de desempenho das operadoras referente ao ano de 2008. Essa avaliação manteve as mesmas características da avaliação de 2007, sendo suprimidos dois (2) indicadores da dimensão de Estrutura e Operação. A novidade, na divulgação da avaliação de 2008, foi mostrar, por operadora, o respectivo índice de desempenho em cada dimensão.

A Tabela 5 traz a distribuição quantitativa das operadoras de planos privados de saúde médico-hospitalares e exclusivamente odontológicas com os respectivos quantitativos de beneficiários segundo classificação em cinco faixas do IDSS, nos anos de 2005 a 2008.

Antes de tudo, é preciso salientar que, a rigor, as faixas de IDSS de cada ano não são comparáveis, pois os respectivos índices de desempenho são resultantes de conjuntos de indicadores e critérios de pontuação diferentes. Assim, no máximo pode-se verificar a variação quantitativa de operadoras e dos respectivos beneficiários, classificadas em cada faixa de valor do IDSS, em cada ano.

Tabela 5 – Distribuição das operadoras e beneficiários* por segmento, faixa de IDSS no período de 2005 a 2008

Segmento	Faixa IDSS	2005		2006		2007		2008	
		Oper.	Benef.	Oper.	Benef.	Oper.	Benef.	Oper.	Benef.
Médico-Hospitalar	0,00 a 0,19	460	2.016.258	575	2.927.846	430	1.961.659	360	2.473.223
	0,20 a 0,39	326	4.877.064	76	1.037.480	336	6.868.661	289	7.852.848
	0,40 a 0,59	442	17.585.685	484	18.425.628	407	21.333.735	350	13.213.062
	0,60 a 0,79	231	11.625.062	279	15.102.484	149	7.085.573	196	17.552.442
	0,80 a 1,00	9	11.613	7	41.742	4	2.769.419	8	104.087
Médico-Hospitalar Total		1.468	36.115.682	1.421	37.535.180	1.326	40.019.047	1.203	41.195.662
Exclusiv. Odontológicas	0,00 a 0,19	230	293.326	263	456.287	204	306.757	167	441.188
	0,20 a 0,39	152	1.645.520	48	366.337	132	1.115.411	107	1.078.679
	0,40 a 0,59	135	2.571.287	166	1.860.256	113	1.934.039	91	1.723.960
	0,60 a 0,79	29	607.811	56	2.993.894	57	1.916.925	61	4.419.135
	0,80 a 1,00	0	0	4	231.724	8	1.665.001	7	272.049
Exclusivamente Odontológicas - Total		546	5.117.944	537	5.908.498	514	6.938.133	433	7.935.011
Total Global		2.014	41.233.626	1.958	43.443.678	1.840	46.957.180	1.636	49.130.673

(*) Excluídas as operadoras e seus beneficiários para as quais não se aplicava a avaliação, em cada ano.

Os Gráficos 1 e 2 dão uma visão sintética da Tabela 5 quanto à distribuição percentual das operadoras segundo as faixas de desempenho do IDSS e dos percentuais de beneficiários a elas ligados. O uso das cores vermelho para os desempenhos mais baixos, laranja e amarelo para os

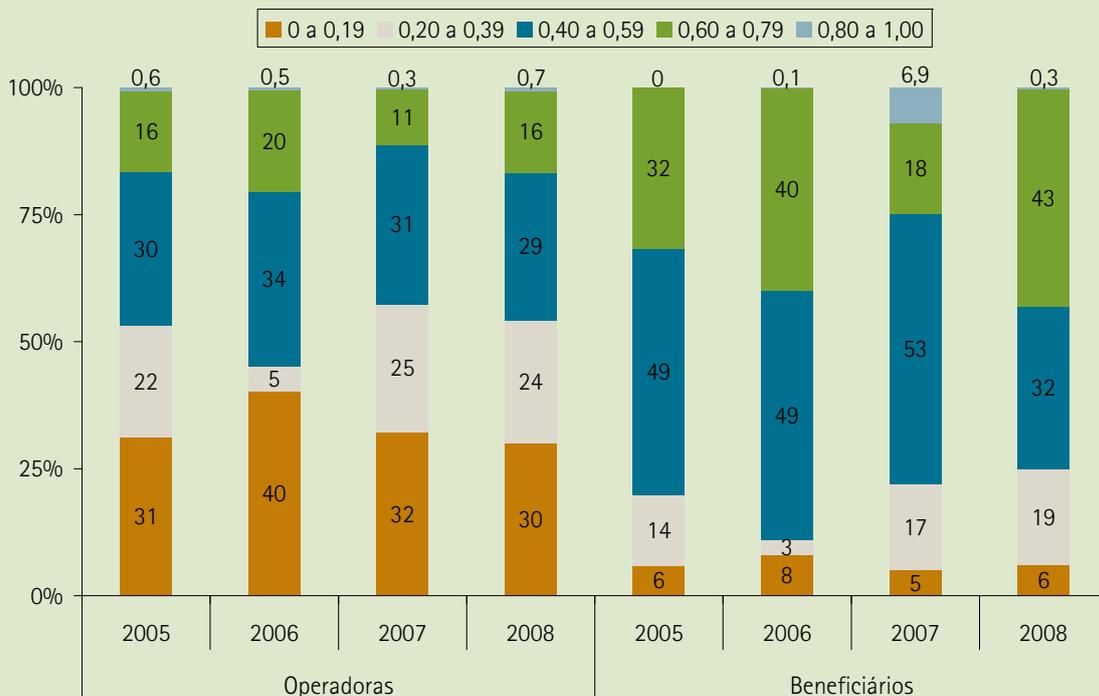
desempenhos médios, além do verde e azul para os desempenhos nas faixas mais altas do IDSS dão uma visão panorâmica do setor.

Embora em cada ano avaliado, a relação dos indicadores e critérios de pontuação tenham sido distintos, tanto a Tabela 5 quando os Gráficos 1 e 2 mostram algumas semelhanças, mas também pequenas diferenças entre esses anos avaliados.

O Gráfico 1 mostra, no segmento médico-hospitalar, que:

- Em torno de 50% as operadoras com 20 a 25% dos beneficiários foram classificadas nas faixas de IDSS de menor desempenho (0 a 0,19 e 0,20 a 0,39). Destaca-se que 30% das operadoras foram classificadas na menor faixa de 0,00 a 0,19. O ano de 2006 foi um pouco diferente, com 45% das operadoras e com 11% dos beneficiários classificados nessas menores faixas, além de 40% das operadoras na faixa de 0,0 a 0,19.
- Em torno de 30% das operadoras com 50% dos beneficiários (exceção 2008, com 32%), foram classificadas na faixa de IDSS de desempenho médio (0,49 a 0,59)
- De 11% a 20% das operadoras com 30% a 40% dos beneficiários (exceção 2007, com 18%), foram classificadas na faixa de IDSS de desempenho médio superior (0,60 a 0,79)
- Menos de 1% das operadoras com menos de 1% dos beneficiários (exceção 2007, com 6,9%), foram classificadas na faixa de IDSS de desempenho superior (0,80 a 1,00)

Gráfico 1 - Distribuição percentual das operadoras médico-hospitalares e seus beneficiários(*) na faixa de IDSS, no período de 2005 a 2008

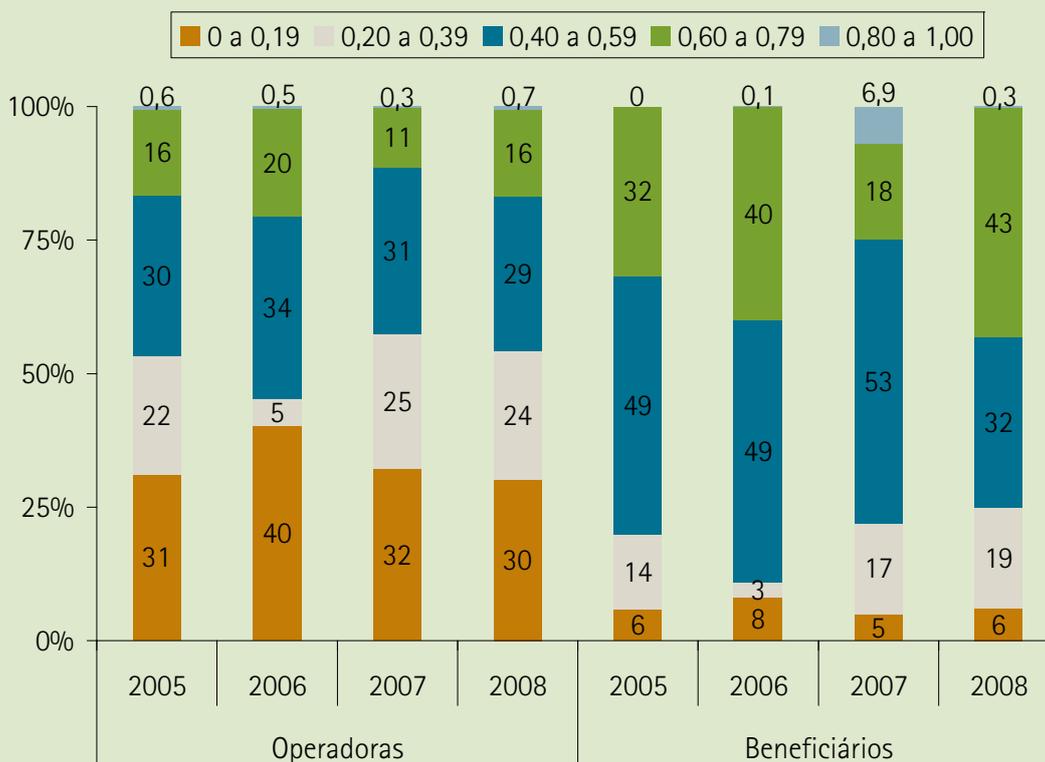


(*) Excluídas as operadoras e seus beneficiários para as quais não se aplicava a avaliação, em cada ano.

O Gráfico 2 mostra, no segmento exclusivamente odontológico, que:

- De 58% a 70% das operadoras com 14% a 20% dos beneficiários (exceção 2005, com 38%, sendo 32% na faixa de 0,20 a 0,39), foram classificadas nas faixas de IDSS de menor desempenho (0 a 0,19 e 0,20 a 0,39). Destaca-se que 39% a 49% das operadoras foram classificadas na menor faixa de 0,00 a 0,19.
- Em torno de 25% (exceção 2006, com 9%) das operadoras com 22% a 31% dos beneficiários foram classificadas na faixa de IDSS de desempenho médio (0,49 a 0,59)
- De 10% a 14% das operadoras com 28% a 56% dos beneficiários foram classificadas na faixa de IDSS de desempenho médio superior (0,60 a 0,79). O ano de 2005 foi um pouco diferente com 5% das operadoras e 12% dos beneficiários nessa faixa.
- De 0,7% a 1,6% das operadoras com menos de 3,9% dos beneficiários (exceção 2007, com 24%), foram classificadas na faixa de IDSS de desempenho superior (0,80 a 1,00). O ano de 2005 apresentou 0% de operadoras e beneficiários nessa faixa do IDSS.

Gráfico 2- Distribuição percentual das operadoras exclusivamente odontológicas e de seus beneficiários (*) nas faixas de IDSS, no período de 2005 a 2008



(*) Excluídas as operadoras e seus beneficiários para as quais não se aplicava a avaliação, em cada ano.

Um aspecto importante do trabalho foi o esclarecimento e a capacitação das operadoras quanto aos objetivos do programa, assim como seus aspectos operativos. Nesse sentido, realizamos, a pedido, um evento nacional por videoconferência, para autogestões ligadas à Unidas, em 2009, e dois eventos regionais junto a cooperativas médicas.

No ano de 2010, trabalhou-se na apresentação dos resultados junto à Câmara de Saúde Suplementar, na sua divulgação pública e na realização de um diagnóstico situacional e projetos incrementais visando aperfeiçoar o conjunto do programa: indicadores, pesos, formas de divulgação. Realizou-se, ainda, um estudo de factibilidade da utilização de inquéritos junto à amostra de beneficiários para aferir a satisfação. Esse estudo deve ser acrescido de um diagnóstico situacional que inclua as ações de qualificação da atenção à saúde de responsabilidade de demais órgãos do Ministério da Saúde, assim como de outras instituições com sinergias com a ANS na regulação do mercado de saúde suplementar (como órgãos de defesa dos consumidores e da concorrência para o aperfeiçoamento do programa) e num sistema de promoção e garantia da qualidade como atividade de Estado.



Eixo 3

Gestão documental

1 . Da formalização, estruturação e instalação do centro de documentação e da biblioteca da ANS

Com a edição da Resolução Normativa – RN nº 197, em 16 de julho de 2009, coube à Coordenadoria de Documentação e Biblioteca – Codob, a gestão do acervo documental e arquivístico da ANS:

Para o cumprimento desta missão, a Codob recebeu duas estruturas que devem estar presentes em toda a Administração Pública Federal: o Centro de Documentação – Cedoc e a Biblioteca – Biblio.

Após a regimentalização desses órgãos, a DIGES se empenhou em alocar recursos humanos e físicos para o desempenho das atribuições conferidas à Coordenadoria de Documentação e Biblioteca.

Além disso, dentro dos limites próprios da Administração Pública, e diante do fato de não haver possibilidade de nomeação e posse de novos servidores, a equipe de servidores da Codob recebeu novos integrantes, adequando os perfis à natureza das atividades a serem desempenhadas.

Sempre buscando a eficiência do serviço a ser oferecido aos demais servidores da ANS, bem como à sua administração e aos demais interessados nas informações a serem disponibilizadas como resultado do adequado desempenho das funções da Codob, buscou-se intensamente a capacitação e a qualificação dos servidores integrantes da equipe.

Também como resultado da regimentalização da Codob, seus integrantes puderam se integrar e articular com outros centros de documentação e bibliotecas, de estruturas federais. Assim, os servidores estão presentes como representantes da ANS, como titulares e/ou suplentes ou de colaboradores das seguintes estruturas:

- Conselho Editorial do Ministério da Saúde – Coned;
- Comitê de Gestão do Conhecimento
- Comitê para elaboração e manutenção do glossário temático da saúde suplementar;
- BVS.

Considerando isso, avalia-se como avanço institucional o estabelecimento dessa estrutura regimentada para a gestão do acervo documental e arquivístico, e a gestão do acervo bibliotecário e informacional da ANS. Foram proporcionados os meios para o desempenho de suas atribuições.

Houve ainda maior integração com outros órgãos da própria ANS, em especial aqueles que possuíam grande interface com o desempenho das atribuições da área, como, por exemplo, a Coordenadoria de Logística e Serviços da Presidência e a Gerência de Informática – o que foi plenamente atingido.

Cumprе ressaltar que todas as áreas tiveram a possibilidade de se expressar e alcançar maior interatividade com a área de documentação e biblioteca da ANS.

Dentre os principais avanços:

- Foram estabelecidas e disponibilizados na Intranet rotinas e formulários de solicitação de alguns dos serviços, seguindo estritamente as determinações legais aplicáveis a cada caso;
- Foram estabelecidas regras e critérios para a gestão do sistema de protocolo e arquivo da ANS, quando foram analisados os perfis de acesso à base de dados, fazendo-se o "cruzamento" das informações com o sistema da Gerência de Recursos Humanos;
- A base de dados do sistema de protocolo e arquivo da ANS foi estudada e integralmente migrada e atualizada para os órgãos criados pelo novo Regimento Interno da ANS (RN nº 197 e suas alterações), mantendo-se desde então apenas órgãos regimentados e seus respectivos arquivos setoriais na base de dados – reduzindo a antiga estrutura de mais de 200 órgãos informais dentro do sistema para a quantidade exata de órgãos criados pela Diretoria Colegiada da ANS.

2. Gestão do acervo documental e arquivístico

A gestão do acervo documental e arquivístico de uma estrutura do Estado se insere nas exigências do novo modelo de Administração Pública como forma primária de garantir a qualidade, a preservação e a recuperação da informação e a facilitação de geração e difusão de conhecimento; e como forma secundária de garantir a preservação da memória e a transparência da atuação do

Estado – ambas as formas refletindo diretamente na exigência de eficiência, formulada no Plano Diretor da Reforma do Estado, de 1990.

Nesse sentido, a atuação do Estado se constitui numa política pública, disposta em diferentes instrumentos legais e instituições do Estado.

É importante ressaltar quanto à gestão documental, a Lei nº 5.433, de 08/05/1968, que regula a microfilmagem de documentos oficiais e dá outras providências (Tabela 6):

Tabela 6: Legislação - Gestão Documental

Instrumento Legal	Disposição	Artigo(s) da Lei nº 5.433
Decreto nº 1799, de 30/01/1996	Regula a microfilmagem de documentos oficiais, e dá outras providências.	Regulamenta a lei
Portaria nº 58, de 20/06/1996	Regulamenta o registro e a fiscalização do exercício da atividade de microfilmagem de documentos, em conformidade com o parágrafo único do art. 15 do Decreto nº 1.799, de 30 de janeiro de 1996.	
Resolução nº 10, de 06/12/1999	A adoção de símbolos nas sinaléticas a serem utilizadas no processo de microfilmagem de documentos arquivísticos.	

Também faz-se necessária a menção à Lei nº 8.159, de 08 de janeiro de 1991, que dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências (Tabela 7):

Tabela 7: Legislação - Gestão Documental

Instrumento Legal	Disposição	Artigo(s) da Lei nº 8.159
1173, de 29/06/1994	Dispõe sobre a competência, organização e funcionamento do Conarq e do Sinar e dá outras providências.Revogado pelo Decreto nº 4.073, de 03/01/2002.	Artigo 26
1461, de 25/04/1995	Altera os artigos 3º e 7º do Decreto nº 1173, de 29/06/94.Revogado pelo Decreto nº 4.073, de 03/01/2002.	Ver decreto 1173
Decreto nº 2.134, de 24/01/1997	Dispõe sobre a categoria dos documentos públicos sigilosos e o acesso a eles, e dá outras providências	Artigo 23
Decreto nº 2.182, de 20/03/1997	Estabelece normas para a transferência e o recolhimento de acervos arquivísticos públicos federais para o Arquivo Nacional.Revogado pelo Decreto nº 4.073, de 03/01/2002.	Artigos 1º, 4º e 18º
Decreto nº 2.910, de 29/12/1998	Estabelece normas para salvaguarda de documentos, materiais, áreas, comunicações e sistemas de informação de natureza sigilosa, e dá outras providências.	O disposto na lei
Decreto nº 2.942, de 18/01/1999	Dispõe sobre a Política Nacional de arquivos públicos privados e dá outras providências. Revogado pelo Decreto nº 4.073, de 03/01/2002.	Artigos 7º, 11º e 16º
Decreto nº 3.505, de 13/06/2000	Institui a Política de Segurança da Informação nos órgãos e entidades da Administração Pública Federal.	O disposto na lei
Decreto nº 4.073, de 03/01/2002.	Regulamenta a Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991, que dispõe sobre a Política Nacional de arquivos públicos e privados.Além disso, revoga Decretos nos 1.173, de 29 de junho de 1994, 1.461, de 25 de abril de 1995, 2.182, de 20 de março de 1997, e 2.942, de 18 de janeiro de 1999	
Decreto nº 4.915, de 12/12/2003.	Dispõe sobre o Sistema de Gestão de Documentos de Arquivo - Siga, da administração pública federal, e dá outras providências.	
Resolução Conarq nº 4, 28/03/1996	Classificação, temporalidade e destinação de documentos de arquivo relativos às atividades-meio da administração pública.Revogada pela Resolução Conarq nº 14, de 24/10/2001.	Artigo 9º
Resolução Conarq nº 7, de 20/05/1997.	Procedimentos para a eliminação de documentos no âmbito dos órgãos e entidades integrantes do Poder Público.	Artigo 9º
Resolução Conarq nº 8, de 20/05/1997	Atualiza a resolução 4, de 28/03/1996. Revogada pela Resolução Conarq nº 14, de 24/10/2001.	
Resolução Conarq nº 10, de 06/12/1999	A adoção de símbolos nas sinaléticas a serem utilizadas no processo de microfilmagem de documentos arquivísticos	
Resolução Conarq nº 14, de 24/10/2001	Aprova a versão revisada e ampliada da Resolução nº 4, de 28 de março de 1996, que dispõe sobre o Código de Classificação de Documentos de Arquivo para a Administração Pública: Atividades-Meio, a ser adotado como modelo para os arquivos correntes dos órgãos e entidades integrantes do Sistema Nacional de Arquivos (Sinar), e os prazos de guarda e a destinação de documentos estabelecidos na Tabela Básica de Temporalidade e Destinação de Documentos de Arquivo Relativos às atividades-meio da Administração Pública.Além disso, revoga a Resolução Conarq nº 4, de 28 de março de 1996, e a Resolução Conarq nº 8, de 20 de maio de 1997, ambas do Conarq	

Além desses instrumentos legais e normativos, ainda na esfera da gestão documental, o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG, editou em 19 de dezembro de 2002, a Portaria Normativa nº 05, que dispõe sobre os procedimentos gerais para utilização dos serviços de protocolo, no âmbito da Administração Pública Federal, para os órgãos e entidades integrantes do Sistema de Serviços Gerais – SISG, que são seguidos pela ANS.

Realizações da Biblioteca

A Biblioteca da ANS tem como objetivo principal oferecer aos funcionários da Agência acesso livre e rápido às informações necessárias para o melhor desempenho de suas atividades. Além disso, procura colaborar na preservação da Memória Técnica da ANS e na difusão do conhecimento em saúde suplementar. Suas atividades, portanto, estão diretamente relacionadas ao desenvolvimento da gestão do conhecimento no âmbito da ANS.

Embora a Biblioteca tenha sido criada nos primeiros anos da Agência, muitas de suas rotinas não foram ainda formalizadas, o que dificulta a organização e o acompanhamento de suas atividades. No entanto, passos importantes rumo à consolidação da Biblioteca ANS estão sendo dados nesta gestão da DIGES. Em abril de 2009, foi aprovada a Instrução de Serviço nº 11-A/DIGES, que instituiu o regulamento da Biblioteca. O regulamento formaliza as rotinas de empréstimo e circulação de materiais, estabelecendo regras como a suspensão de usuários com empréstimos atrasados e a exigência de Nada Consta para funcionários que deixarem a ANS.

Outro importante avanço foi a criação da Coordenadoria de Documentação e Biblioteca (Codob) pela Resolução Normativa nº 197, de 16 de julho de 2009. Anteriormente, as atribuições da Biblioteca e do Cedoc não estavam explícitas no regimento Interno, dificultando seu reconhecimento e atuação junto às demais áreas da Agência. O Art. 63 da RN nº 197/2009 estabelece as competências da Biblioteca ANS, a saber:

- I – administrar o acervo informacional da ANS, composto por materiais educativos, informativos, normativos, técnicos e científicos veiculados em diferentes suportes, tais como livros, periódicos, gravações de som, vídeo, cd e similares;
- II – desenvolver atividades de seleção, aquisição e descarte de materiais informacionais;
- III – executar o tratamento técnico, incluindo catalogação, indexação e classificação, do acervo bibliográfico, segundo os padrões da Biblioteconomia;
- IV – controlar, em colaboração com a área competente, o acervo bibliográfico da ANS, realizando inventários periódicos;
- V – promover e coordenar a utilização do acervo da Biblioteca;

VI – colaborar nas atividades de gestão editorial, especialmente na normatização de materiais bibliográficos em conformidade com padrões nacionais e internacionais e no controle bibliográfico conforme a legislação vigente e com as normas específicas do Ministério da Saúde; e

VII – dar suporte aos funcionários e às áreas da ANS em suas necessidades informacionais.

Nos itens a seguir, detalharemos as ações realizadas pela Biblioteca ANS no período entre novembro de 2007 e agosto de 2010, relacionando-as às competências apresentadas acima.

Desenvolvimento do Acervo (incisos I a IV da RN nº197, art. 63)

Em outubro de 2007, o acervo da Biblioteca ANS contava com 3.247 itens registrados. Em agosto de 2010, este número chegou a 5.841 itens. A Tabela 8 demonstra a evolução do acervo no período.

Tabela 8: Evolução do acervo da Biblioteca ANS – período 2007 a 2010.

Tipo de Publicação	Outubro de 2007	Outubro de 2008	Outubro de 2009	Agosto de 2010
Obras Gerais (livros, trabalhos acadêmicos, apostilas)	2.344	2.556	2.751	3.014
Fascículos de Periódico	720	1859	2147	2243
Materiais Especiais (cds, dvds, fitas de vídeo, fotos)	96	96	344	345
Analíticas (artigos de periódico e capítulos de livro)	87	104	180	239
Total	3.247	4.615	5.422	5.841

(Fonte: Sistema Informa 2000).

A aquisição de materiais para o acervo da Biblioteca ANS acontece de duas formas: compra e doação. Os pedidos de compra de livros e/ou assinaturas de periódicos e bases de dados são encaminhados pelos setores por meio de memorandos com justificativa. Cabe à Biblioteca analisar os pedidos de compra, com base em dois critérios: (1) inexistência do item no acervo, e (2) adequação da justificativa apresentada pelo setor para a aquisição e do número de exemplares solicitados. Atendidos esses critérios, elaboramos os respectivos termos de referência e acompanhamos, junto à GECOL, à GEFIN e ao Patrimônio (quando aplicável), o processo de compra, a recepção dos materiais e o pagamento. A Tabela 9 apresenta a quantidade de materiais não-periódicos adquiridos pela Biblioteca no período entre novembro de 2007 e agosto de 2010.

Tabela 9 – Aquisições solicitadas à Biblioteca ANS.

Tipo de Publicação	Nov-07 a Out-08	Nov-08 a Out-09	Nov-09 a Ago-10
Livros	5	14	2
Normas Técnicas	0	14	1
Total	5	28	3

(Fonte: Sistema Informa 2000)

Entre novembro de 2007 e outubro de 2009, a Biblioteca monitorou a utilização da coleção de periódicos especializados em Direito, constatando que, apesar de seu alto custo, eram pouco utilizados. Verificou-se ainda a existência de assinaturas de revistas com temáticas semelhantes, como o Boletim de Direito Administrativo e a Revista de Direito Administrativo. Com base nessas constatações, a Biblioteca cortou em 2010 seis de suas nove assinaturas, gerando uma economia de R\$ 24.989,00 para a ANS (Tabela 10).

Tabela 10 – Comparativo de assinaturas de periódicos especializados em Direito.

Título	Gasto em 2009	Gasto em 2010
Revista de Direito Público da Economia – RDPE	R\$ 660,00	R\$ 720,00
Boletim de Direito Administrativo – BDA	R\$ 5.930,00	-
Revista de Direito do Consumidor	R\$ 370,00	-
Revista de Direito Administrativo – RDA	R\$ 770,00	R\$ 910,00
Revista Zênite de Licitações e Contratos – ILC	R\$ 3.288,00	R\$ 3.485,00
Boletim de Licitações e Contratos – BLC	R\$ 11.860,00	-
Revista de Processo (RePro)	R\$ 950,00	-
Fórum Administrativo: Direito Público	R\$ 5.490,00	-
Revista Dialética de Direito Tributário	R\$ 786,00	-
Valor Total	R\$ 30.212,00	R\$ 5.223,00

Além dos materiais recebidos por compra ou por doação, a Biblioteca conta com um vasto passivo acumulado ao longo de sua existência. Esse passivo foi arrolado em julho deste ano, e sua composição está descrita na Tabela 11.

Tabela 11 – Passivo da Biblioteca ANS (situação em 31 de agosto de 2010)

Tipo de Publicação	Quantidade de Exemplares
Obras Gerais	1.041
Fascículos de Periódico	1.123
Materiais Especiais	506
Memória Técnica (Produção ANS)	1.674
Total	4.344

Verifica-se que, apesar dos esforços empreendidos desde novembro de 2007, a Biblioteca ANS ainda possui 4.344 itens não catalogados. Desse total, 1.674 itens são produtos editoriais da própria ANS. Cabe ressaltar que a Biblioteca ainda não definiu sua Política de Desenvolvimento de Coleções (PDC), o que impede a análise do passivo.

Além da administração do acervo, a Biblioteca é a área responsável pelo controle das assinaturas de jornais e revistas de grande circulação para as áreas da Agência (Tabela 12). Esta gestão foi marcada pelo esforço de adequação destas assinaturas às exigências do artigo 22 do Decreto nº 99.188/1990, que proíbe realizar "despesas com recursos provenientes de dotações orçamentárias, inclusive suprimento de fundos, para atendimento de gastos com aquisição ou assinaturas de revistas, jornais e periódicos, salvo os de natureza estritamente técnica e os considerados necessários para o serviço". A Ata da 243ª Reunião de Diretoria Colegiada – DC Ordinária, realizada no dia 13 de janeiro de 2010, registrou a decisão de manter o fornecimento de jornais e revistas de grande circulação "apenas para a Presidência, Gerência de Comunicação Social e demais órgãos da ANS que efetivamente dependam da leitura dos mesmos para a realização de seus serviços".

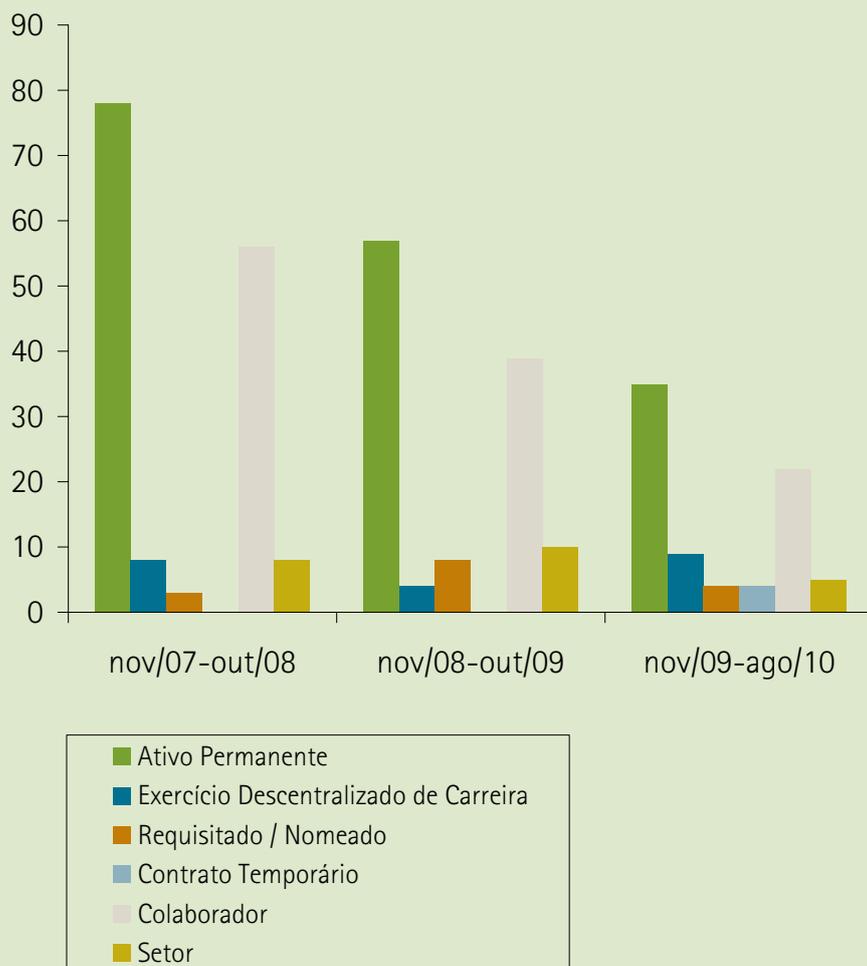
Tabela 12 – Evolução dos contratos de jornais e revistas de grande circulação

	Maio-06 a Abr-09	Maio-09 a Abr-10	Maio-10 a Abr-11
Valor Anual dos Contratos	R\$ 58.594,00	R\$ 40.845,00	
Total de Assinaturas	121	77	

Promoção da Utilização da Biblioteca (incisos V e VII da RN nº197, art. 63)

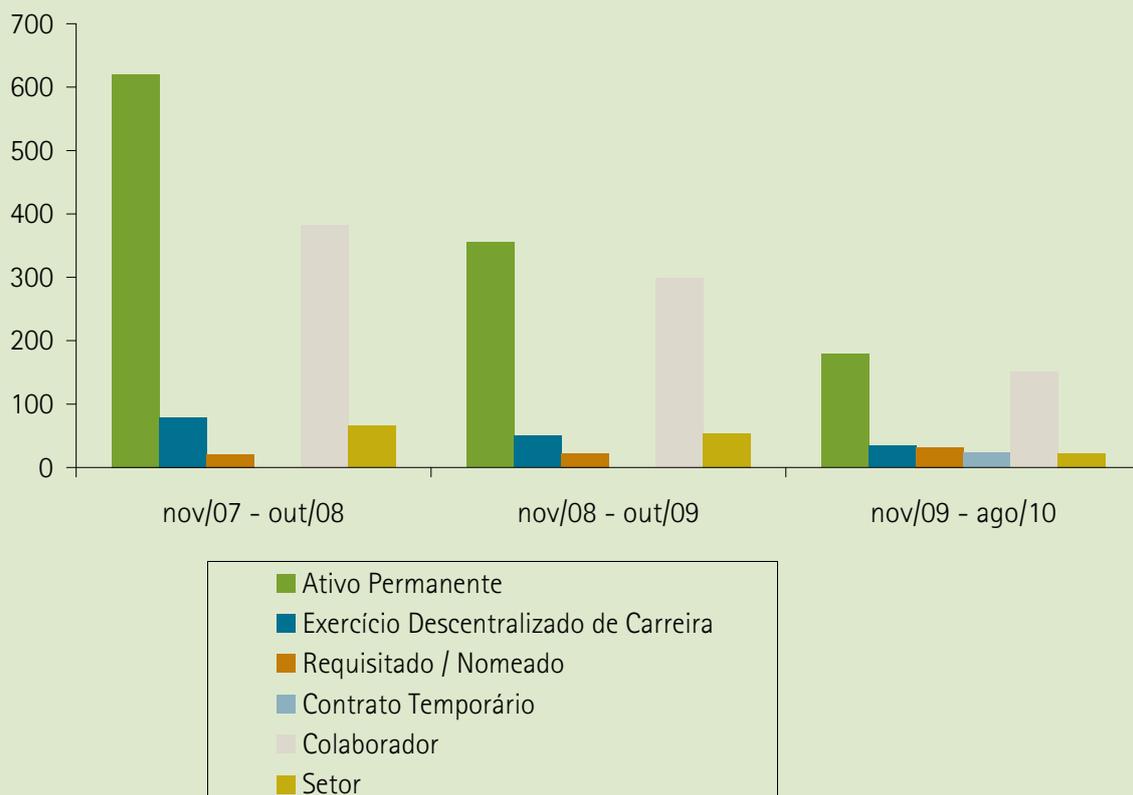
No período entre novembro de 2007 e agosto de 2010, houve uma queda no número de usuários que solicitam empréstimos de materiais da Biblioteca, conforme demonstra o Gráfico 3.

Gráfico 3 – Evolução do número de usuários ativos da Biblioteca ANS



A queda no número de usuários ativos da Biblioteca correspondeu a uma queda no volume de empréstimos realizados, como indica o Gráfico 4. Na categoria Ativo Permanente (composta pelos servidores da ANS), a queda no número de empréstimos entre novembro de 2007 e outubro de 2009 foi de aproximadamente 43%.

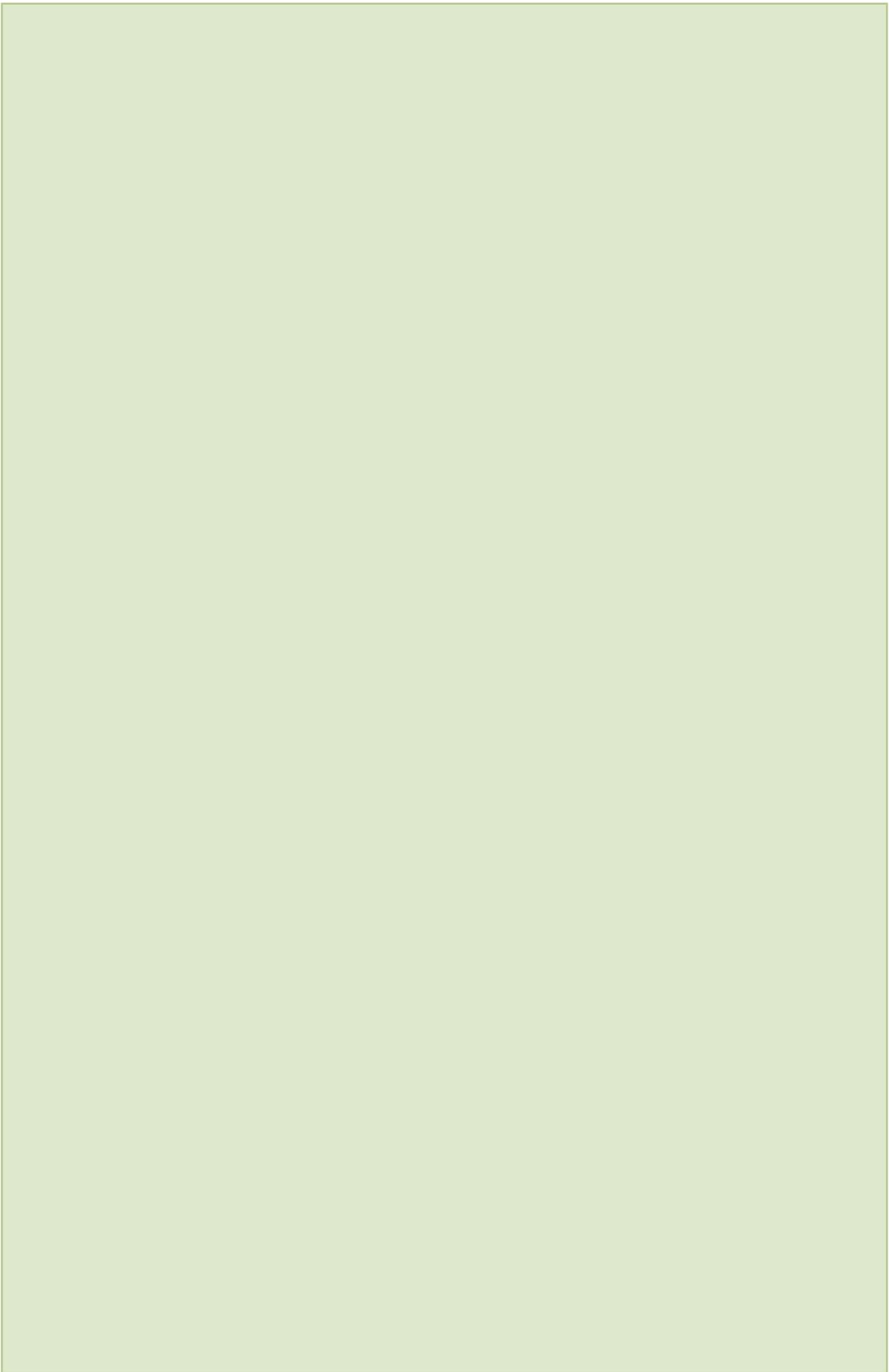
Gráfico 4 – Quantidade de empréstimos realizados pela Biblioteca ANS.



Alguns fatores podem ser apontados como prováveis causas da queda na utilização da Biblioteca ANS: sua localização fora do edifício-sede, a desatualização do acervo jurídico e a insuficiência de obras versando sobre outras áreas de interesse para a ANS, tais como administração e economia. Em agosto de 2010, foi formada uma equipe que desenvolverá um amplo estudo das necessidades de informação dos setores e funcionários da Agência. Esse estudo fornecerá subsídios para reformular políticas, produtos e serviços da Biblioteca, aumentando sua relevância para a ANS.

Gestão Editorial (inciso VI)

No período entre novembro de 2007 e agosto de 2010, a Biblioteca intensificou sua participação nas atividades de gestão editorial da ANS. Além de colaborar na elaboração do Regimento Interno do Comitê Permanente de Gestão do Conhecimento, que prevê a criação do Grupo Técnico Editorial, a Biblioteca tem fortalecido sua parceria com a Gerência de Comunicação Social na elaboração das publicações da ANS. Cabe à Biblioteca a normalização dessas obras de acordo com regras nacionais e internacionais (ABNT, Vancouver), a catalogação na fonte, a requisição de ISSN (periódicos) e ISBN (livros), e o cumprimento do depósito legal (envio de obras à Biblioteca Nacional e ao Coned/MS, conforme a legislação vigente). Apesar dos avanços, porém, ainda é necessária a formalização de regras para a produção editorial da Agência.





Eixo 4

Desenvolvimento de pessoas e do trabalho

Os processos de desenvolvimento envolvem três estratos que se superpõem: a capacitação, o desenvolvimento de pessoas e o desenvolvimento organizacional (Chiavenato, 1999).

Capacitar e desenvolver pessoas para que tenham condições permanentes de lidar com a mudança e com a inovação gerando resultados positivos é o grande desafio das organizações bem sucedidas. Por isso, nas organizações contemporâneas a tradicional área de treinamento e desenvolvimento tem sido considerada parceira fundamental para o alcance de objetivos estratégicos.

O decreto nº 5.707/2006, que instituiu a Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, corrobora o caráter estratégico da capacitação ao definir em seu Art. 1º, como algumas de suas finalidades a "I - melhoria da eficiência, eficácia e qualidade dos serviços públicos prestados ao cidadão" e "III - adequação das competências requeridas dos servidores aos objetivos das instituições, tendo como referência o plano plurianual".

Nesse contexto, em 19 de dezembro de 2007 foi instituída na ANS a Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho - CODPT, cujas atribuições foram definidas pela RN nº166/2007:

Ao criar a CODPT, uma área destinada exclusivamente à qualificação e desenvolvimento de seu quadro funcional e diretivo, a ANS demonstra seu comprometimento com a educação permanente de seus servidores e reconhece que, ao aprimorar o potencial das pessoas, a ANS também se desenvolve e adquire maior potencial para cumprir sua missão institucional junto à sociedade e ao próprio setor de saúde complementar que regula, normatiza e fiscaliza.

Foram estabelecidos dois eixos de atuação da CODPT: O Programa de Desenvolvimento Gerencial – PDG e o Programa de Qualificação dos Servidores – POS.

A implementação do PDG atende não somente ao inciso III do referido decreto, mas também ao Decreto nº 5.497/2005, que dispõe sobre o provimento de cargos em comissão do Grupo-

Direção e Assessoramento Superiores - DAS, níveis 1 a 4, por servidores de carreira, no âmbito da administração pública federal:

Art. 3º Os órgãos, autarquias e fundações da administração pública federal deverão incluir em seus planos de capacitação ações voltadas à habilitação de seus servidores para o exercício de cargos de direção e assessoramento superiores, as quais terão, na forma do art. 9º da Lei nº 7.834, de 6 de outubro de 1989, prioridade nos programas de desenvolvimento de recursos humanos na administração pública federal.

O Programa de Desenvolvimento Gerencial visa elevar a ANS a padrões de excelência em gestão, entendendo que o quadro gerencial possui papel estratégico para o alcance dos objetivos organizacionais e para isso necessita desenvolver e aprimorar habilidades que lhe permitam atuar de forma participativa, inspiradora e motivadora de pessoas visando ao desenvolvimento da cultura da excelência, à promoção de relações de qualidade e à proteção do interesse público.

O PQS tem como objetivo o desenvolvimento de competências técnicas e comportamentais dos servidores buscando qualificar continuamente os processos de trabalho da ANS e integrar as necessidades individuais aos objetivos estratégicos de interesse da ANS, tornando o servidor público agente de mudanças e de desenvolvimento institucional.

Tendo em vista os objetivos já assinalados de desenvolvimento de competências gerenciais para estabelecer e manter padrões de excelência na gestão institucional da Agência, foi elaborado pela DIGES o Programa de Desenvolvimento Gerencial - PDG da ANS com o objetivo de capacitar e treinar profissionais com função de gestão para melhor resolutividade em seus processos de trabalho e relacionamentos interpessoais em suas equipes multiprofissionais.

Prioridades definidas pelo Diretor para 2008

Em reunião realizada com a Diretoria de Gestão em dezembro de 2007, foram definidas as seguintes prioridades para a Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas e do Trabalho em 2008:

- Revisão dos normativos e demais processos da área e mapeamento dos processos de capacitação;
- Implantação de um calendário fixo de treinamento interno (Grade Básica);
- Programa de Educação a Distância;
- Programa de Desenvolvimento Gerencial;
- Levantamento de Necessidades de Treinamento;

1. Revisão dos normativos e demais processos da área e mapeamento dos processos de capacitação

Uma das primeiras atividades da CODPT, ainda em 2007, foi o mapeamento de todos os processos de capacitação até então realizados, com o objetivo de identificar oportunidades de melhorias e mudanças.

A primeira grande mudança realizada em relação aos processos internos de capacitação foi a opção de priorizar o orçamento da União em vez dos recursos financeiros da ANS executados pela cooperação técnica com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD no financiamento das ações de capacitação.

Outro ponto a destacar em relação à revisão dos processos diz respeito aos controles internos de capacitação. Todas as informações referentes aos cursos realizados sejam eles internos, externos, pós-graduação e eventos no exterior passaram a ser organizadas no padrão estabelecido pelo Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão – MPOG.

2. Agenda realizada

A realização de ações de capacitação internas é de extrema importância para a qualificação do corpo funcional da ANS, uma vez que nesse tipo de capacitação é possível atender a necessidades específicas da área solicitante. Nesse tipo de ação, é possível que o conteúdo programático do curso seja adaptado à realidade organizacional da ANS e às necessidades de capacitação dos servidores, o que contribui para a maior aplicabilidade do curso ao processo de trabalho.

Os cursos dessa grade básica atenderiam uma das Diretrizes da Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal de oferecer e garantir cursos introdutórios ou de formação, respeitadas as normas específicas aplicáveis a cada carreira ou cargo, aos servidores que ingressarem no setor público, inclusive àqueles sem vínculo efetivo com a administração pública.

Os temas definidos para compor essa grade básica em 2008 foram: Administração Pública, Office (Excel, PowerPoint, Word e Access), Redação Oficial, Gestão e Fiscalização de Contratos e Gerenciamento de Projetos.

Os cursos de idiomas – Inglês e Espanhol – também foram incluídos na grade por instrumentalizar os servidores para o aperfeiçoamento de atividades que envolvam o uso dos idiomas e ainda para a realização de pesquisas e estudos na área de saúde suplementar e regulação.

Dentre os eventos de capacitação contratados, destacamos os seguintes:

- Treinamento SAS I e II – Turma Especial

- Curso de Inglês Corporativo
- Oficinas DIPRO
- Encontro de Gerentes e Chefes de Núcleos
- Curso de Redação Oficial – Núcleos da ANS
- Curso de Redação Oficial – Sede
- Curso de Princípios da Administração Pública
- Cursos de Informática
- 1º Ciclo de Promoção da Ética
- Curso de Direito Administrativo
- Técnicas de Entrevista no Inquérito Administrativo
- Projeto Integração de Informações com os Núcleos da ANS
- Treinamento em Padrões Internacionais de Informação e Informática em Saúde

Ademais, foram realizados três eventos no formato de Ciclos para Debates:

- O Mix Público Privado do Sistema de Saúde Alemão – agosto/2008
- Defesa da Concorrência e Competição: Regulação do Mercado de Saúde Suplementar – outubro/2008
- Novas Regras para os Planos Coletivos – dezembro/2008

3. Programa de Educação a Distância

Em 2007 ocorreu a primeira experiência em educação a distância na ANS. Foram realizados cursos de informática em parceria com a WebAula, que atenderam a 100 servidores dos Núcleos da ANS, em especial, e demais servidores da sede.

Foi realizado estudo de viabilidade para a implantação do projeto na ANS considerando as necessidades de capacitação, os custos envolvidos e a disponibilidade de infra-estrutura tecnológica que dê suporte aos cursos a distância. Em 2010, o projeto foi elaborado e realizaram-se análises em conjunto com a área de Informática da ANS quanto à plataforma de Gerenciamento de Aprendizagem mais adequada à implementação dos cursos a distância. Definiu-se que os conteúdos prioritários a serem trabalhados serão aqueles relacionados às competências organizacionais da Agência. Os termos de referência necessários às contratações para o projeto encontram-se em fase de finalização e a efetiva implantação do projeto está prevista para 2011".

4. Programa de Desenvolvimento Gerencial

Para dar início ao Programa de Desenvolvimento Gerencial, foi realizado nos dias 26 e 27 de maio de 2008 o Encontro de Gerentes e Chefes de Núcleo. O evento reuniu durante dois dias os gestores da ANS com a parceria de uma consultoria de treinamento gerencial, cujo objetivo principal foi promover a reflexão dos gestores quanto ao papel do gestor na Administração Pública, levando em consideração a cultura organizacional da ANS.

5. Levantamento de Necessidades de Treinamento

O Levantamento de Necessidades de Treinamento (LNT) é uma ferramenta e uma metodologia de investigação de necessidades de treinamento, de forma a favorecer a tomada de decisão e o direcionamento dos programas de treinamentos. O LNT possibilita alcançar um diagnóstico que traz a situação atual dos funcionários da área e o nível de eficiência desejado.

Após a coleta dessas informações, sua consolidação e posterior validação com a área demandante, poderão ser identificadas as reais necessidades de qualificação dos funcionários e dos gestores dentro do contexto organizacional.

Com o objetivo de capacitar e desenvolver o corpo funcional e dirigente e prepará-los para os desafios estratégicos da ANS, a CODPT deu início ao processo de levantamento de necessidades de treinamento em 2008, com a pretensão de transformá-lo numa agenda permanente, com levantamentos anuais.

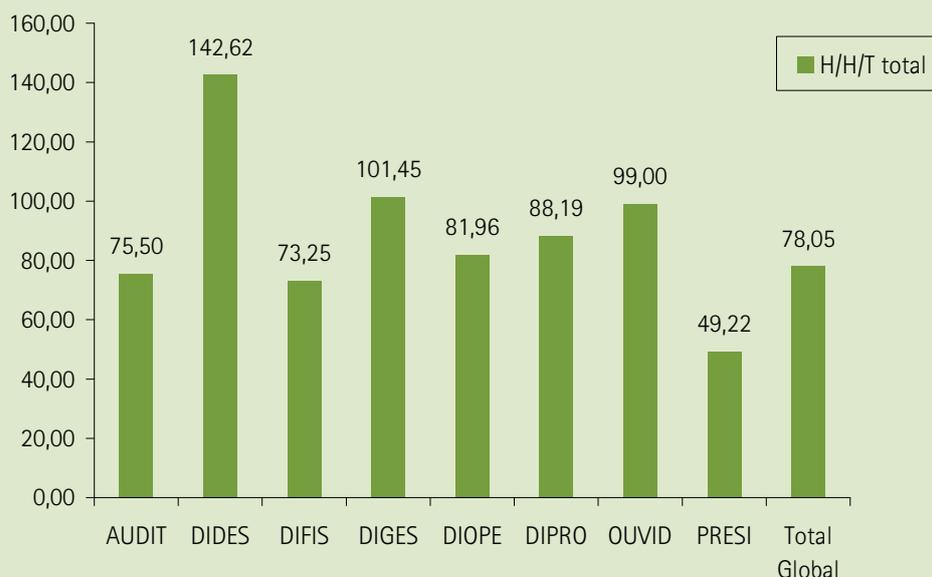
6. Indicadores de desempenho da política de desenvolvimento e capacitação

6.1. Concentração de Horas de Treinamento por servidor

O indicador Concentração de Horas de Treinamento por servidor, também denominado Homem/Hora/Treinamento, é um indicador utilizado internacionalmente para mensurar resultados em Treinamento, Desenvolvimento e Educação. Ele representa a média de horas de capacitação

recebida por servidor da organização em um ano. Para isso, a carga horária total de capacitações realizada no ano é dividida pela quantidade de servidores da organização. A meta da ANS em 2009 foi de 50 H/H/T. O indicador registrado no final de 2009 foi 78,05 H/H/T, o que corresponde a 156% da meta (Gráfico 5).

Gráfico 5: Concentração de Horas de Treinamento por servidor

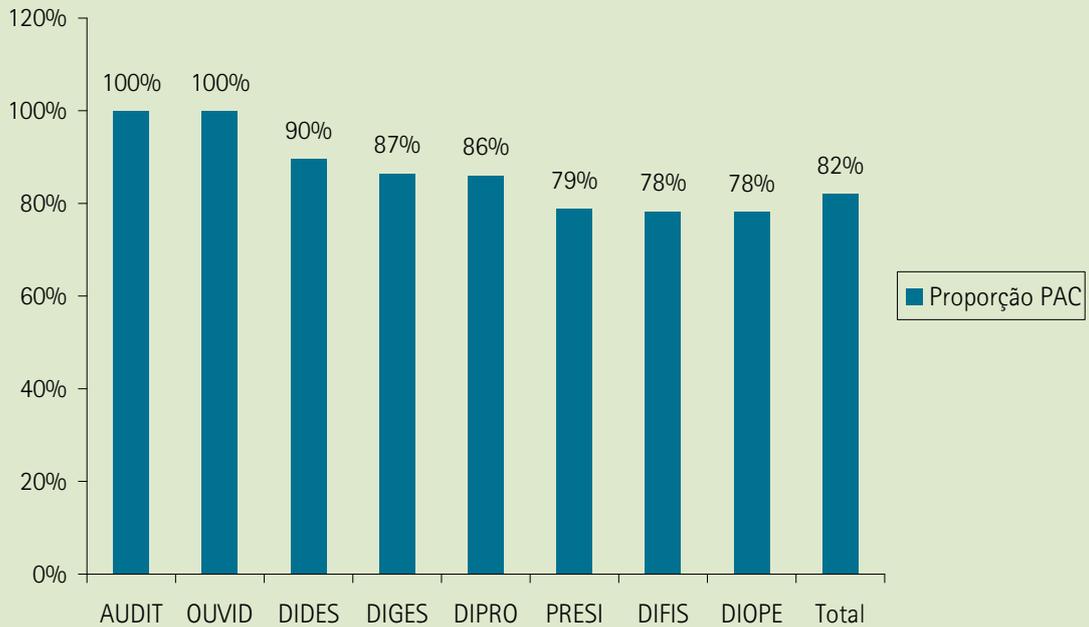


6.2. Proporção das Capacitações Realizadas em relação ao Plano Anual de Capacitação – PAC

O Plano Anual de Capacitação é um instrumento da Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal da Administração Pública que tem como objetivo estabelecer um efetivo planejamento das ações de capacitação, correlacionado ao orçamento anual específico, compreendendo as definições dos temas, as metodologias e ações de capacitação voltadas para o desenvolvimento profissional dos servidores.

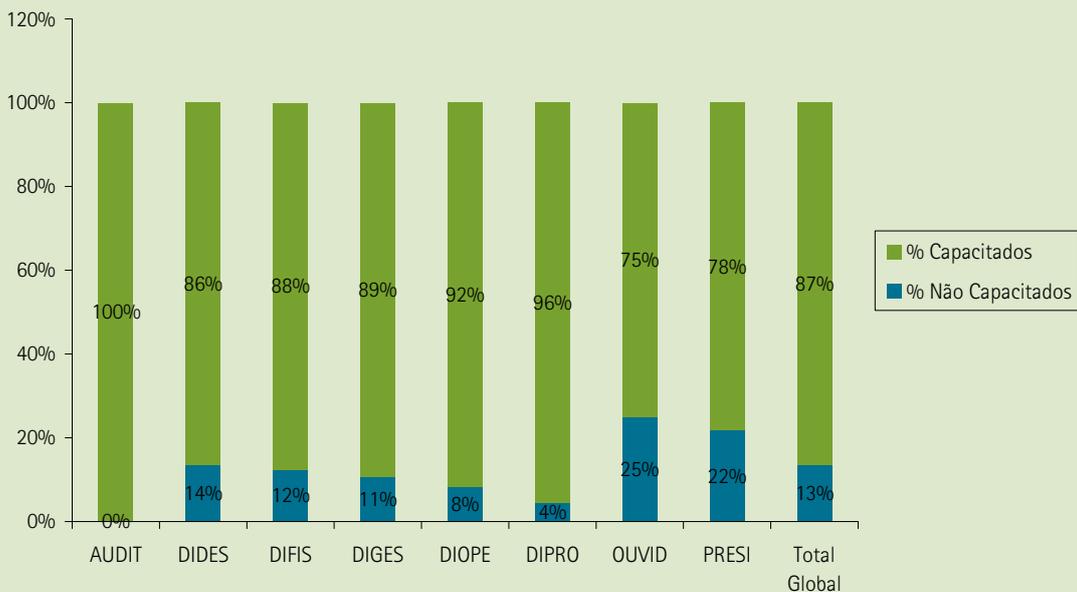
O indicador tem como objetivo avaliar o grau de planejamento da ANS em relação à capacitação, isto é, o quanto das capacitações que são realizadas na ANS foram previstas no Plano Anual de Capacitação. O cálculo é realizado dividindo-se o número de capacitações realizadas previstas no PAC pelo número total de capacitações realizadas (Gráfico 6).

Gráfico 6: Proporção das Capacitações Realizadas em relação ao Plano Anual de Capacitação – PAC



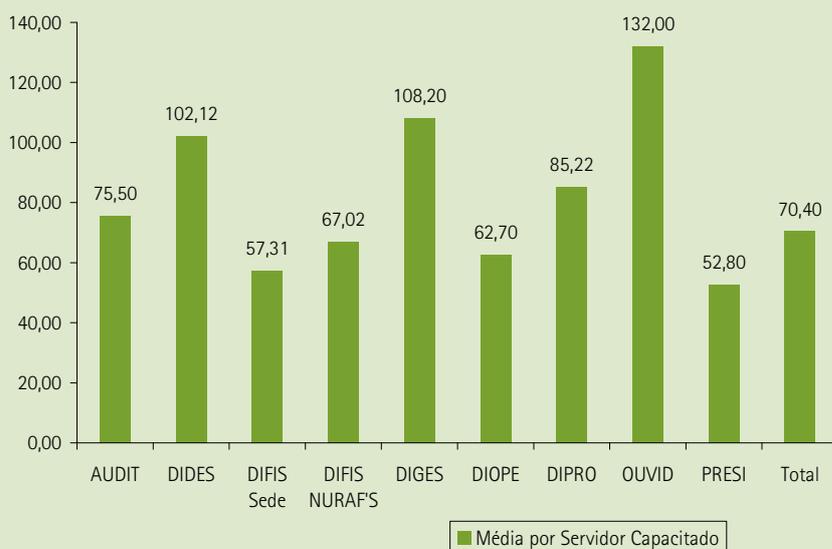
Quando consideramos apenas a quantidade de servidores capacitados, isto é, o total de servidores que receberam capacitação no período, contabilizando somente uma vez aqueles que participaram de mais de uma ação de capacitação, temos a seguinte relação (Gráfico 7):

Gráfico 7: Relação capacitados e não capacitados



Ao analisarmos a carga horária média por capacitado durante o ano de 2009, expressa no gráfico a seguir, notamos que cada capacitado na ANS recebeu em média 70 horas de capacitação, o que representa quase 9 dias de trabalho no ano. Esse valor refere-se apenas às capacitações de curta e média duração, desconsiderando a carga horária de capacitação relacionada a cursos de pós-graduação (Gráfico 8).

Gráfico 8: Carga horária de capacitação por servidor capacitado



As áreas temáticas em que foram realizadas as capacitações também foram investigadas com o objetivo de verificar a pertinência dos treinamentos e aplicabilidade aos objetivos organizacionais da ANS. Conforme se verifica no Gráfico 9, a seguir, as principais áreas de capacitação foram: Regulação, Direito e Justiça e Saúde, o que está em consonância às atividades da Agência.

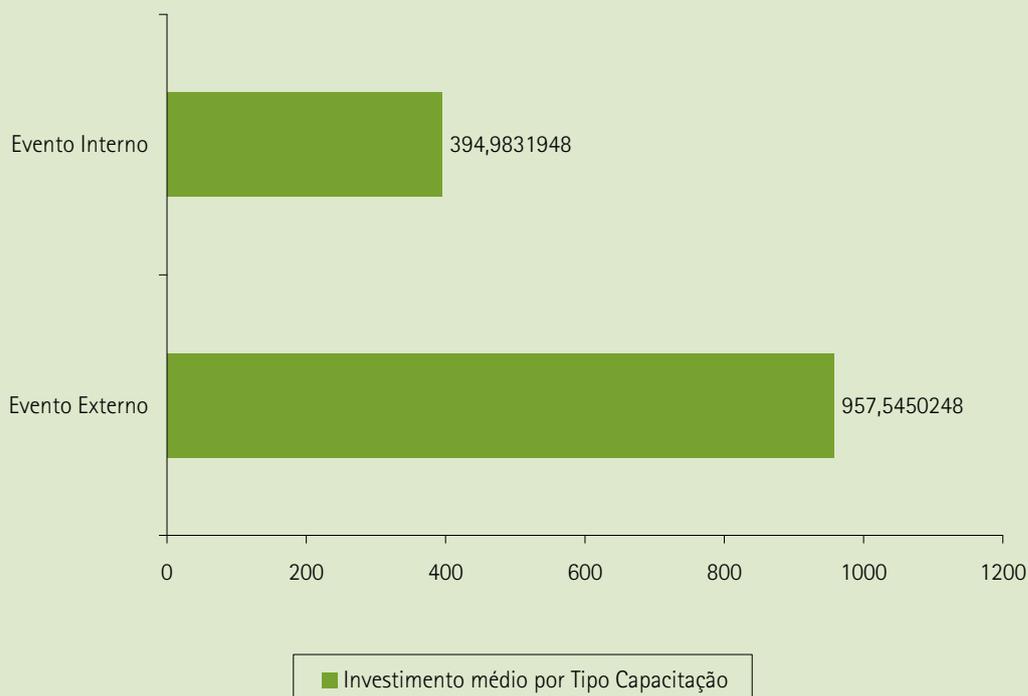
Gráfico 9: Capacitações por área temática



No que se refere às contratações de eventos, 54% das capacitações da ANS ocorreram a partir de eventos internos, ou seja, promovidos pela ANS em turmas fechadas exclusivamente para seus servidores e 41% foram eventos externos, isto é, eventos em que são contratadas vagas no mercado.

A seguir, apresentamos o investimento médio por tipo de capacitação (Gráfico 10). O valor médio por capacitado em evento externo é 2,5 vezes maior que o valor por capacitado em evento interno.

Gráfico 10: Investimento médio por tipo de capacitação



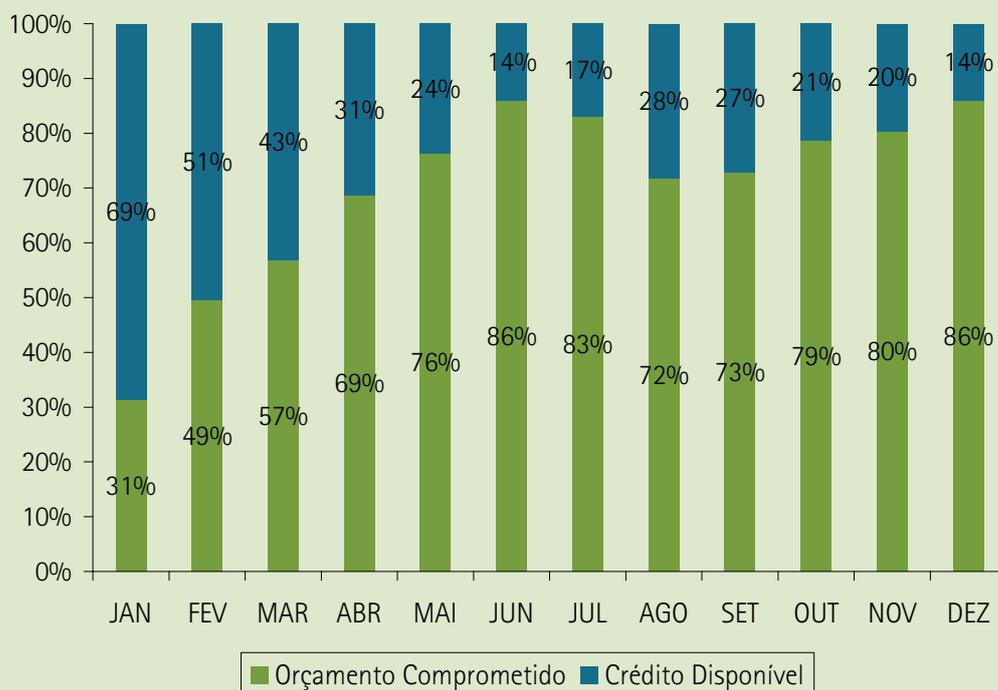
No que se refere ao feedback dos capacitados, os resultados das avaliações de reação dos eventos internos realizados demonstram que mais de 84% dos participantes avaliaram o conteúdo, facilitadores, assimilação e aplicabilidade dos temas dos cursos como "bom" ou "excelente", o que pode ser um indicativo da qualidade dos cursos oferecidos. Não estão incluídas nesses dados informações referentes aos cursos de idiomas, pois suas avaliações de reação seguem modelo específico, diferenciado do utilizado para os demais cursos internos. A avaliação global do curso de Inglês foi de 8,1 e do curso de Espanhol de 7,6, resultados também satisfatórios.

No que se refere ao financiamento das ações de capacitação, o valor total investido em 2009 foi de R\$ 1,3 milhão, considerando-se as duas fontes de financiamento das ações de capacitação: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD (contratação via Unidade de Gerenciamento de Projetos - UGP) e orçamento da União - Verba PAC (contratação via Gerência de Contratos e Logística - GECOL).

É importante destacar que, a partir de 2009, o Projeto PNUD BRA 05/027 passou a financiar somente eventos de capacitação internacionais.

A execução do orçamento da União - Verba PAC foi de 86%. Abaixo está representada sua evolução ao longo do ano de 2009 (Gráfico 11).

Gráfico 11: Execução orçamentária 2009.



Os resultados alcançados demonstram que as metas quantitativas do Contrato de Gestão relacionadas à carga horária e adequação das ações ao plano anual de capacitação foram plenamente atingidas e até superadas de forma considerável.

Os indicadores demonstram que as ações de capacitação realizadas estão relacionadas às principais áreas de atuação da ANS. Continuam predominando as participações em congressos, seminários e afins, quando considerados os eventos externos, tipo de capacitação em que foi realizado maior investimento em 2009.

Esse dado sinaliza que a instituição precisa alocar esforços na discussão e investigação mais aprofundada da forma e modelos de desenvolvimento que deseja aplicar na educação continuada e permanente de seu quadro profissional e gestor, considerando que eventos dessa natureza, focados em atualização, podem não contribuir de forma significativa para a qualificação dos servidores, além de ser limitada a aplicabilidade dos conteúdos abordados nas situações de trabalho.

Observa-se, portanto, a necessidade de a ANS enfrentar esse paradigma buscando fomentar uma política de desenvolvimento de pessoas e dos processos de trabalho sob uma lógica problematizadora e integralizada aos seus eixos estratégicos, utilizando-se de ferramentas de gestão do conhecimento e por competências.

Priorizar cada vez mais a realização de capacitações e treinamentos internos, que permitem maior customização em relação à necessidade específica de capacitação do servidor e à realidade

organizacional e interesses da ANS, é o "mapa desse caminho" para se ir estruturando essa política de educação corporativa na Agência.

O Plano Anual de Capacitação – PAC, elaborado em conjunto com as gerências da ANS, representou um avanço no esforço da realização de um planejamento efetivo das ações de capacitação, vinculado aos objetivos das áreas e ao orçamento de capacitação. O instrumento permitiu que fossem identificadas as necessidades de capacitação comuns às diversas áreas, bem como os conteúdos específicos necessários, que subsidiaram a contratação de cursos internos mais qualificados e adequados às necessidades da ANS.

Persiste a necessidade de aperfeiçoamento dos processos de planejamento da contratação, principalmente no que se refere à definição da modalidade de contratação dos cursos internos de forma a obter o máximo nível de qualidade.

O PAC mostrou-se ainda uma ferramenta importante como critério de priorização das demandas de participação em eventos de capacitação externos nos momentos em que foi necessária essa priorização em função de limites orçamentários de contratação – seja por indisponibilidade orçamentária ou nos casos em que a demanda por capacitações foi maior que o valor limite da contratação por dispensa de licitação.

Pretende-se dessa forma que as ações de capacitação possam contribuir de forma mais significativa para o alcance das metas e objetivos institucionais delineados nos eixos estratégicos da ANS e no atendimento às diretrizes da Política de Desenvolvimento de Pessoas instituída pelo governo federal, no Decreto nº 5.707/2006, de promover a adequação das competências requeridas dos servidores aos objetivos das instituições, tendo como referência o plano plurianual.

Perspectivas futuras da DIGES/ANS

A consolidação e maturação do papel regulatório da ANS vai se traduzir pela produção e difusão do conhecimento e por ações voltadas para a qualificação de operadoras de planos de saúde, além de gerar novos instrumentos para a regulação e outros incrementos para qualificação institucional.

A DIGES, aspirando cada vez mais desenvolver trabalhos em sintonia com as outras diretorias da ANS, propõe a continuidade das estratégias adotadas neste período, compreendido entre 2007 e 2010, para o desenvolvimento de ações futuras que avancem em relação ao que já foi realizado.

No quadro 4 podemos visualizar as ações realizadas durante o período em questão e as perspectivas futuras para cada uma das principais ações executadas nos eixos programáticos aludidos ao longo deste Relatório

Quadro 4 : Perspectivas futuras

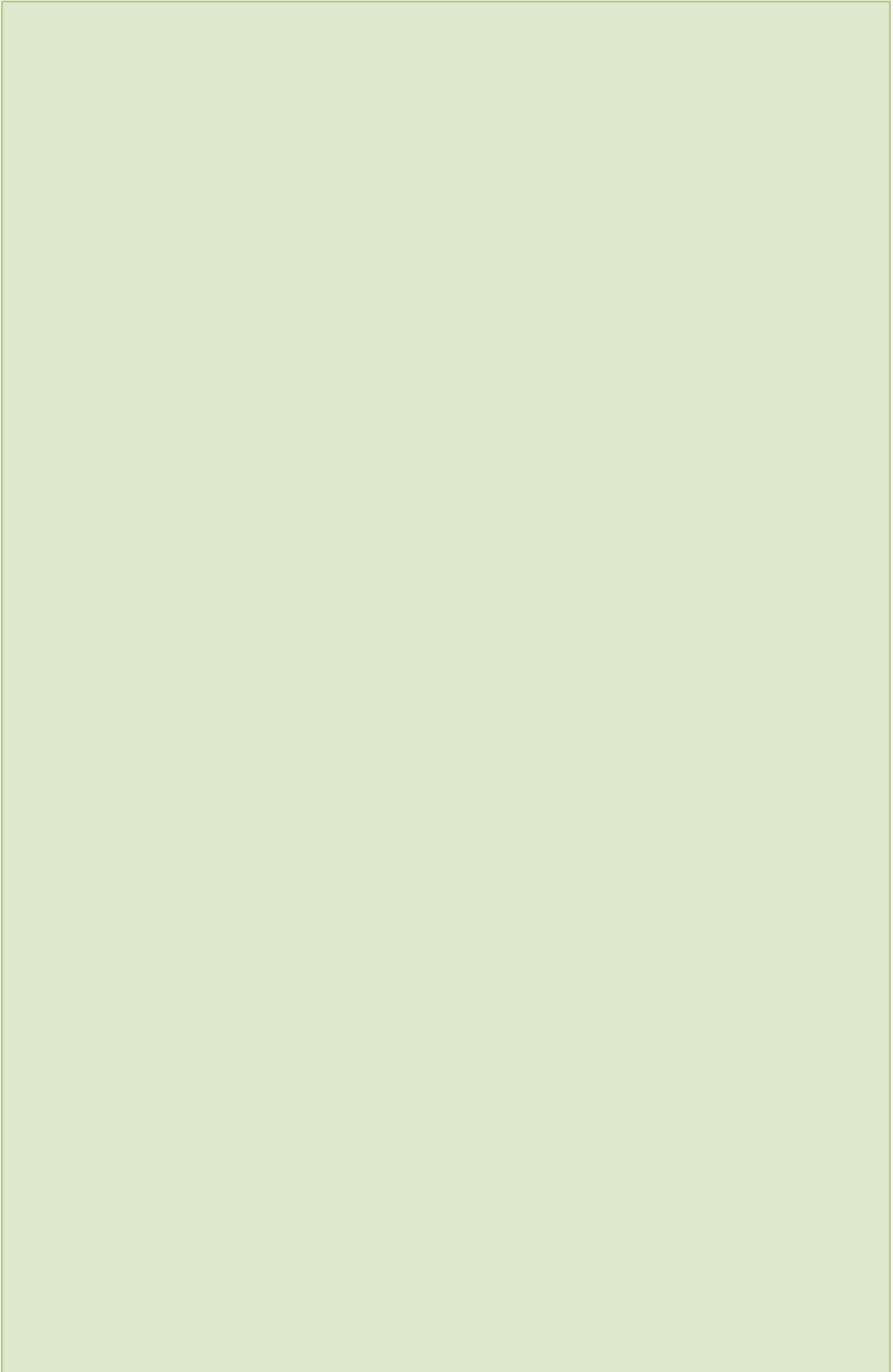
Eixos	Programas e Projetos DIGES	Situação Atual	Perspectivas Futuras
Gestão do Conhecimento	Centros Colaboradores	Normatização concluída	Ativar a Rede: realização de seminários de integração e fomento à pesquisa
		1º Edital de cadastramento realizado	Selecionar Estações e projetos para o OBSS dentre os Centros Colaboradores cadastrados
		Rede ampliada de 10 para 21 instituições de ensino/pesquisa com maior cobertura geográfica	2º Edital com a ampliação da Rede de Centros Colaboradores
	Observatório de Saúde Suplementar	Projeto Discutido e Aprovado na ANS	Ativar a Estação gestora do OBSS e selecionar as primeiras Estações
		Normatização principal concluída com as formas de gestão estabelecidas	Formar o Comitê permanente do OBSS
		Seleção de produtos iniciais realizada: ambiente macro-econômico, judicialização, redes de atenção a saúde e integração público-privada	Produzir e divulgar os primeiros produtos Iniciar o projeto de criação do Observatório Latino-Americano de Saúde Suplementar
	Gestão do Conhecimento	Comitê com regimento aprovado e início dos trabalhos visando maior integração institucional no que diz respeito a editoração e pesquisas da ANS. Entrega dos relatórios finais dos estudos aprovados no 2o Edital do Convênio do CNPQ com a ANS Realização de 2 Seminários de Gestão do Conhecimento para divulgação interna do conhecimento fomentado e produzido pela ANS Publicação da produção interna na forma de livros e Textos para Discussão (TD)	Implementar a política de Gestão do Conhecimento da ANS
Aprimoramento Institucional	Realização da pesquisa de satisfação do beneficiário realizada até o final do ano	Incluir resultados anuais no Índice de Qualificação Institucional	

cont.

Desenvolvimento e aprimoramento institucional	Cooperação Internacional	Renovação do acordo de cooperação com o PNUD e elaboração de termo aditivo com a Opas.	Dar continuidade aos acordos de cooperação técnica com o PNUD e a Opas.
	Escritório de Projetos	Implementação do projeto piloto desenvolvido na DIGES	Implementar a gestão de projetos na ANS
	Qualificação Institucional	Total reformulação dos componentes da Qualificação Institucional a aproximação com os eixos do Contrato de Gestão	Aproximação com o Ministério do Planejamento - GESPÚBLICA
		Realização de 4 Seminários da Qualificação Institucional	Desenho de sistema mais integrado com foco nos clientes finais da ANS.
	Qualificação Operadoras	Projeto elaborado de reformulação de indicadores e métodos	Alinhamento com programas de qualificação desenvolvidos pelo Ministério da Saúde e do Planejamento
			Discussão da criação de Núcleo de Qualidade da ANS
Gestão documental	Documentação e Biblioteca	Criação da Coordenadoria de Documentação e Biblioteca (Codob) como organizadora interna do trabalho de padronização e adequação das normas editoriais vigentes preconizadas pelo Ministério da Saúde.	Integração com o protocolo da ANS
			Implementar novo sistema informatizado de gestão documental
	Divisão da Codob em duas estruturas: Centro de Documentação (Cedoc) e Biblioteca	Mapear as necessidades de informação das áreas e dos servidores da ANS	Maior integração e articulação da ANS com outros Centros de Documentação e Bibliotecas de estruturas federais
			Implementar as Políticas de Desenvolvimento de Coleções da Biblioteca ANS.
			Implementar Tabela de Temporalidade (áreas meio e fim)
			Implementar o Código de Classificação de Assuntos
	Cumprimento integral de legislação específica de gestão documental		

cont.

Desenvolvimento de pessoas e do trabalho	Capacitação e Treinamento	Normativos revisados com processos organizados de trabalho	Implantar e Implementar a Gestão do Trabalho com avaliações e monitoramentos dos processos de trabalho e resultados obtidos a partir das ações de treinamento e capacitação
		Implementação do Plano Anual de Capacitação - PAC com levantamento das necessidades de treinamento	
		Desenvolvimento de Programa de Desenvolvimento Gerencial	Aprimorar o PAC Implantar e Implementar o EAD/ANS como instrumento de educação continuada com apoio em tecnologias de informática.





Av. Augusto Severo, 84 - Glória
Rio de Janeiro-RJ 20021-040

www.ans.gov.br
Disque-ANS: 0800 701-9656