

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

RELATÓRIO DE RESULTADOS DA DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO DA ANS ANO 2016

Impactos da implementação das ações
e medidas de melhoria na DIFIS



AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

RELATÓRIO DE RESULTADOS DA
DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO
DA ANS
ANO 2016

Impactos da implementação das ações e
medidas de melhoria na DIFIS

Presidência

José Carlos de Souza Abrahão

Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES

Martha Regina de Oliveira

Diretoria de Fiscalização – DIFIS

Simone Sanches Freire

Diretoria de Gestão – DIGES

José Carlos de Souza Abrahão

Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE

Leandro Fonseca da Silva

Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO

Karla Santa Cruz Coelho

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

RELATÓRIO DE RESULTADOS DA
DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO
DA ANS
ANO 2016

Impactos da implementação das ações e
medidas de melhoria na DIFIS





2017. Agência Nacional de Saúde Suplementar.

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

O conteúdo desta, e de outras obras da Agência Nacional de Saúde Suplementar, pode ser acessado na página www.ans.gov.br

Versão online

Elaboração, distribuição e informações

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS

Diretoria de Fiscalização – DIFIS

Assessoria de Informação – ASSIF/DIRAD

Av. Augusto Severo, 84 – Glória

CEP 20.021-040

Rio de Janeiro, RJ – Brasil

Tel.: +55(21) 2105-0000

Disque ANS 0800 701 9656

www.ans.gov.br

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 das Operadoras – DIOPE

Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO

Coordenação

Simone Sanches Freire

Rodrigo Rodrigues de Aguiar

Elaboração

Assessoria de Informação – ASSIF/DIRAD

Projeto Gráfico

Gerência de Comunicação Social – GCOMS/SEGER/PRESI

Normalização

Biblioteca /COPDI/GEQIN/GGDIN

Ficha Catalográfica

A 265r Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). Diretoria de Fiscalização
Relatório de resultados da Diretoria de Fiscalização da ANS ano 2016 [recurso eletrônico] : impactos da implementação das ações e medidas de melhoria na DIFIS / Agência Nacional de Saúde Suplementar. Diretoria de Fiscalização – Rio de Janeiro: ANS, 2017.
340kB ; ePUB.

1. Relatório de atividades. 2. Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). I. Título.

CDD 352.806

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

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Quantitativo de beneficiários por ano	10
Gráfico 2	Quantitativo de reclamações – 2012 a 2016	11
Gráfico 3	Quantitativo de demandas NIP por natureza e ano de atendimento – 2012 a 2016	14
Gráfico 4	Índice de Resolutividade por Natureza NIP e Resolutividade Total por ano de atendimento - 2012 a 2016	15
Gráfico 5	Tempo médio de apuração, decisão, juízo e decisão de 2ª instância – 2012 a 2016	16
Gráfico 6	Quantidade de autos emitidos – 2012 à 2016	17
Gráfico 7	Quantidade de decisões, por ano de decisão – 2012 à 2016	18
Gráfico 8	Passivo de demandas nos núcleos	20

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Dados de reclamações e procedimentos para os anos de 2014 e 2015	12
Tabela 2	Dados de reclamações e beneficiários para os anos de 2014 e 2015	12
Tabela 3	Quantitativo de reclamações, procedimentos e média de beneficiários por ano	16
Tabela 4	Autos emitidos em 2016 por ano do processo e status	18
Tabela 5	Quantidades de decisões de homologação – 2016	19
Tabela 6	Multas aplicadas e total arrecadado – 2012 a 2016	20
Tabela 7	Percentual de multas arrecadadas – 2012 a 2016	21

SUMÁRIO

I	Introdução	7
II	Dados Gerais	8
III	Demandas processadas no âmbito da Notificação de Intermediação Preliminar – NIP	11
IV	Processo Administrativo Sancionador	14
V	Conclusão	20

I. INTRODUÇÃO

Dando prosseguimento ao processo de divulgação dos resultados alcançados após a implementação de medidas, aprimoramentos e melhorias tanto no arcabouço normativo, quanto nas práticas e nos fluxos operacionais que regem a atividade fiscalizatória da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, a Diretoria de Fiscalização da ANS – DIFIS da ANS vem divulgar o RELATÓRIO DE RESULTADOS DA DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO DA ANS – ano 2016, que agrega e consolida os resultados de todo o ano de 2016 aos resultados divulgados através do RELATÓRIO DE RESULTADOS DA DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO DA ANS – 1º semestre de 2016, publicado em 26 de julho de 2016, no endereço:

http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/Relatorio_resultados_diretoria_fiscalizacao_1_sem_2016_final.pdf

Assim, além das medidas e ações elencadas no primeiro relatório publicado, cumpre acrescentar as seguintes, que também contribuíram sobremaneira para o atingimento dos resultados que serão apresentados ao longo deste relatório:

- Edição e Publicação da INSTRUÇÃO NORMATIVA – IN Nº 14, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2016, DA DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO – DIFIS, que alterou a Instrução Normativa - IN nº 13, de 28 de julho de 2016, da Diretoria de Fiscalização – DIFIS, que dispõe sobre os procedimentos a serem observados para o Ciclo de Fiscalização e para a Intervenção Fiscalizatória previstos nos arts. 45, 46 e 48 a 54, da Resolução Normativa - RN nº 388, de 25 de novembro de 2015;
- Edição e divulgação de 7 “Entendimentos DIFIS”, a fim de sanar dúvida razoável quanto à configuração de infrações e/ou quanto à aplicação das penalidades correspondentes, em matéria cuja atribuição seja da DIFIS; esclarecer sobre temas recorrentes, que impactem diretamente no fluxo de trabalho da DIFIS e na atuação dos agentes designados para exercer a função fiscalizatória, bem como acerca de temas relevantes e de maior repercussão, com efetivo potencial de gerar impactos regulatórios indesejados, em matérias cuja atribuição seja da DIFIS, que podem ser acessados através do endereço:

<http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional/busca-de-entendimentos-da-difis>

- Celebração de Termos de Compromisso de Ajustamento de Conduta com a Caixa de Assistência aos Membros da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro – CAMARJ e com a ODONTOPREV S/A;
- Celebração de Termos de Compromisso com 12 (doze) Administradoras de Benefícios, que viabilizaram o fornecimento de informações sobre o número de vidas administradas, para fins de cálculo do indicador de fiscalização, previsto no art. 46 da Resolução Normativa – RN nº 388, de 25 de novembro de 2015 e/ou do número de beneficiários expostos em cada uma, para fins de aplicação correta da dosimetria da pena nas infrações de natureza coletiva, tendo em vista o fator de compatibilização e adequação por porte previstos nos artigos 9º e 10º da Resolução Normativa nº 124 de 2006;
- Elaboração da nova versão dos manuais de orientação para análise fiscalizatória das NIPs Assistenciais e Não Assistenciais;

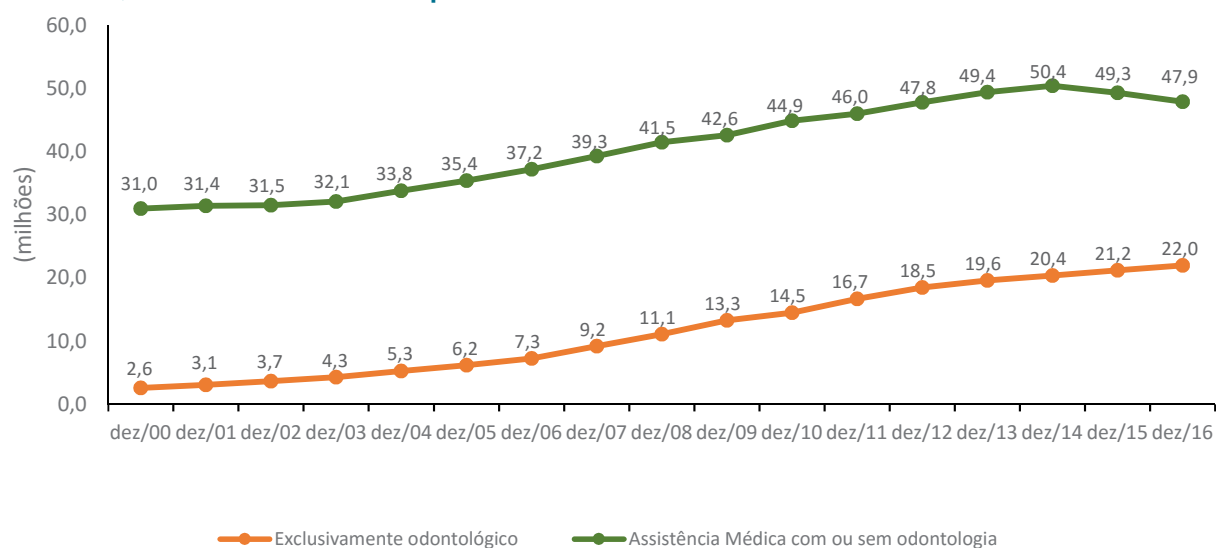
Feitas estas considerações iniciais, passe-se agora à apresentação dos resultados obtidos pela Diretoria de Fiscalização após o fechamento do ano de 2016.

II. DADOS GERAIS

Primeiramente, é importante apresentar alguns dados gerais sobre o setor de saúde suplementar que mantêm relação direta com a atividade de fiscalização da ANS, a fim de demonstrar o contexto em que a atividade fiscalizatória da ANS atua.

Assim, o gráfico 01 abaixo apresenta a variação do número total de beneficiários do setor de saúde suplementar nos últimos anos, sobre a qual vale destacar a variação negativa ocorrida ao longo do ano de 2016, quando houve retração de aproximadamente 1,4 milhões de beneficiários de planos de assistência médico-hospitalar.

Gráfico 1: Quantitativo de Beneficiários por ano

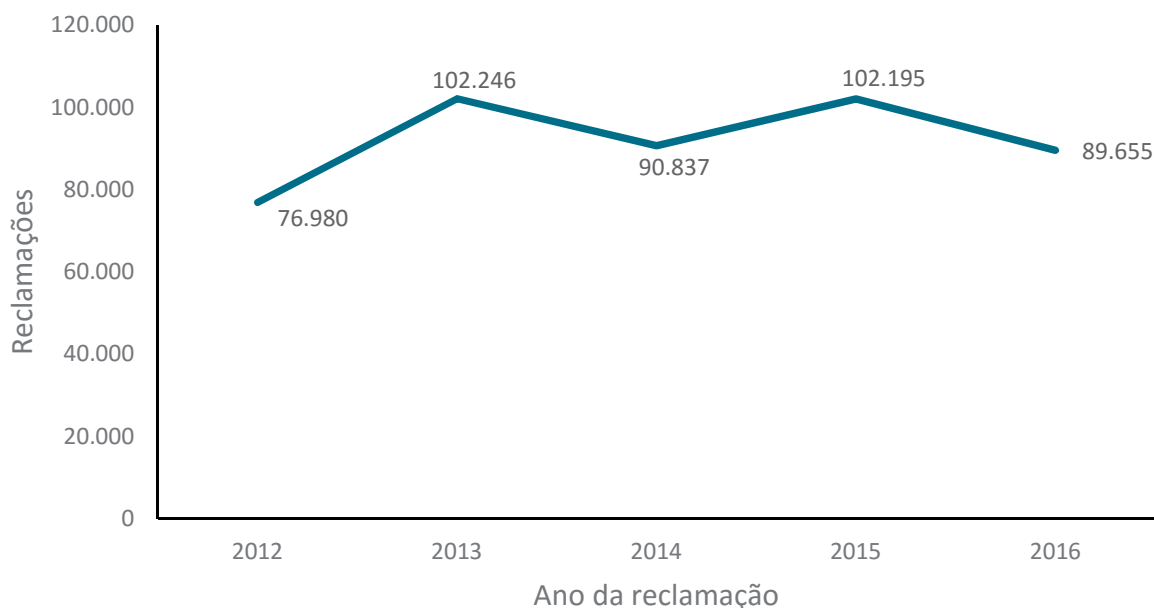


Fonte: SIB/ANS/MS, 12/2016.

Ademais, colaciona-se o número total de reclamações registradas na ANS pelos beneficiários de planos de saúde nos últimos, conforme gráfico 2.

Ressalta-se que, assim como no gráfico anterior, este também demonstra uma retração no dado se comparados os últimos 2 (dois) anos, com a redução de 12.540 reclamações.

Gráfico 2: Quantitativo de Reclamações - 2012 a 2016



Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS), Dt. Extração: 13/02/2017.

Entretanto, é imperioso ressaltar que nos anos de 2015 e 2016 fatores extraordinários impactaram diretamente no número total de reclamações registradas na ANS por beneficiários, quais sejam:

- (1) a saída do mercado da operadora Unimed Paulistana Sociedade Cooperativa de Trabalho Médico, responsável por 9.295 das demandas registradas em 2015;
- (2) a saída do mercado da operadora Unilife Saúde Ltda., responsável por 3.052 das demandas registradas em 2016;
- (3) o desequilíbrio demonstrado pela Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro, responsável por 6.723 das demandas registradas em 2016 (o qual vem sendo equalizado através da assinatura de Termo de Compromisso entre a operadora, o sistema Unimed, o Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, o Ministério Público Federal e a ANS).

Assim, se desprezadas as reclamações registradas em face das Operadoras supracitadas, o número total líquido de reclamações registradas, respectivamente, nos anos de 2015 e 2016 foi 92.812 e 79.880, conforme tabela abaixo.

2015		
Total de Reclamações	Reclamações Unimed Paulistana	Resultado líquido
102.107	9.295	92.812

2016		
Reclamações Unimed Rio	Reclamações Unilife	Resultado líquido
6.723	3.052	79.880

Dessa forma, mesmo após essas ponderações, é possível constatar que, ao longo do ano de 2016, houve uma reação positiva do mercado de saúde suplementar às ações e medidas implementadas pela Diretoria de Fiscalização da ANS – DIFIS (elencadas na introdução deste relatório, bem como no relatório publicado em 26/07/2016), haja vista a relevante redução do número de reclamações registradas.

Outrossim, é relevante apresentar, ainda, o quanto representam as reclamações registradas na ANS, que medem a satisfação do beneficiário com o mercado de saúde suplementar, frente a outros fundamentais dados do setor.

A tabela 1 apresenta a relação entre a quantidade total de reclamações registradas na ANS nos anos de 2014 e 2015 (sem qualquer exclusão), em razão do número total de procedimentos e serviços em saúde realizados ao longo nos mesmos anos por estes beneficiários, demonstrando que, para cada conjunto de 100 (cem) procedimentos realizados, foram registradas 0,000067 reclamações em 2014 e 0,000074 reclamações em 2015.

Tabela 1: Dados de reclamações e procedimentos para os anos de 2014 e 2015

Ano	Qtd. Reclamações	Total de Procedimentos	Reclamações / procedimentos
2014	90.177	1.342.014.463	0,0067%
2015	102.195	1.378.249.598	0,0074%

Fonte: Reclamações: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS), Data de extração set/2015 e atualização ago/2016.

Procedimentos: Perfil do Setor no site da ANS.

Nota: Procedimentos são os eventos de atendimento assistencial realizados pelos beneficiários, entre eles, consultas médicas; consultas médicas ambulatoriais; consultas médicas em Pronto Socorro; outros atendimentos ambulatoriais; exames complementares; terapias; internações; e procedimentos odontológicos.

Nota 2: Os números referentes aos procedimentos realizados ao longo do ano de 2016 ainda não foram consolidados, razão pela qual não foi apresentado na tabela acima.

A tabela 2 apresenta a relação entre a quantidade total de beneficiários registrada nos anos de 2014 a 2016, em razão ao número total de reclamações registradas na ANS, demonstrando que, respectivamente, apenas 0,12, 0,14 e novamente 0,13 por cento dos beneficiários registraram reclamações em face de suas Operadoras.

Tabela 2: Dados de reclamações e beneficiários para os anos de 2014 e 2015

Ano	Qtd. Beneficiários	Qtd. Reclamações	Reclamações / Beneficiários
2014	70.531.172	90.177	0,13%
2015	71.608.384	102.195	0,14%
2016	69.930.129	89.655	0,13%

Fonte: Reclamações: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS), Data de extração set/2015 e atualização ago/2016.

Procedimentos: Perfil do Setor no site da ANS

III. Demandas processadas no âmbito da Notificação de Intermediação Preliminar – NIP

Conforme já delineado no relatório relativo ao 1º sem/16, a Notificação de Intermediação Preliminar (NIP) consiste em um instrumento que visa à solução de conflitos entre beneficiários e operadoras de planos privados de assistência à saúde, inclusive as administradoras de benefícios.

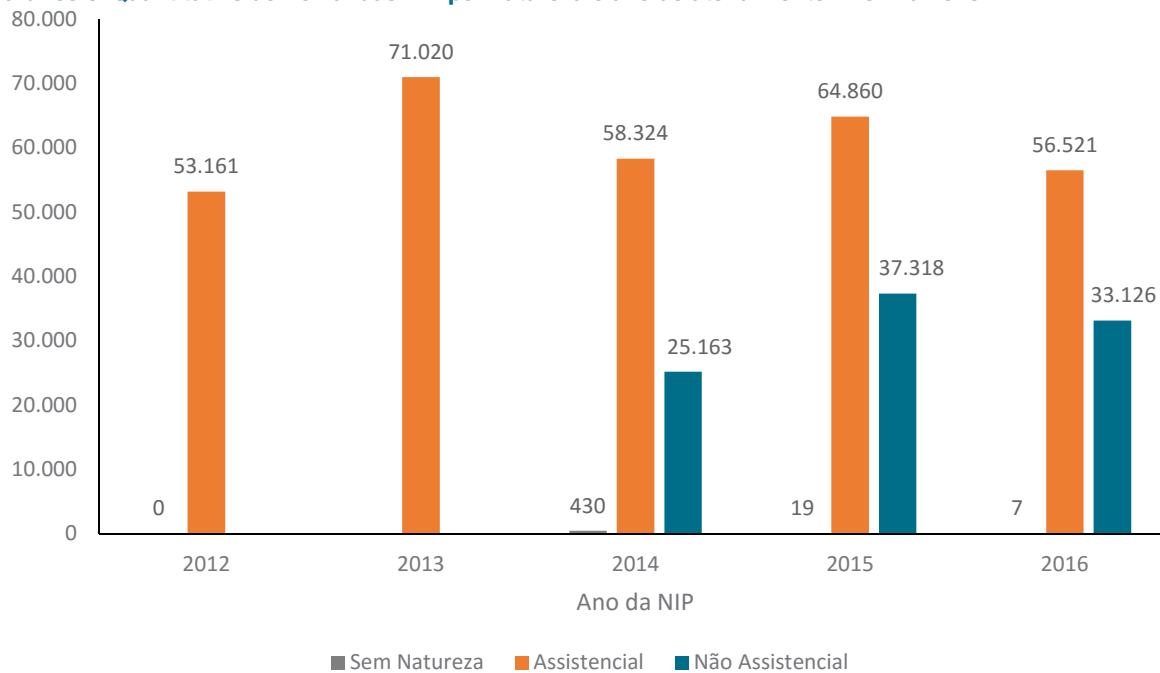
Em regra, todas as reclamações registradas pelos beneficiários em face de suas operadoras na ANS são processadas pelo instrumento da NIP.

Esclarece-se que o instituto da NIP é classificado em assistencial e não assistencial:

- NIP assistencial: a notificação que terá como referência toda e qualquer restrição de acesso à cobertura assistencial; e
- NIP não assistencial: a notificação que terá como referência outros temas que não a cobertura assistencial, desde que o beneficiário seja diretamente afetado pela conduta e a situação seja passível de intermediação. O gráfico abaixo apresenta a quantidade de demandas de reclamação registrada na ANS por natureza da demanda.

Nota-se que o perfil das demandas registradas se manteve nos últimos 2 (dois) anos, nos quais as demandas de natureza assistencial representam pouco mais de 60% do total de demandas registradas.

Gráfico 3: Quantitativo de Demandas NIP por natureza e ano de atendimento - 2012 a 2016



Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS), Dt. Extração: 13/02/2017.

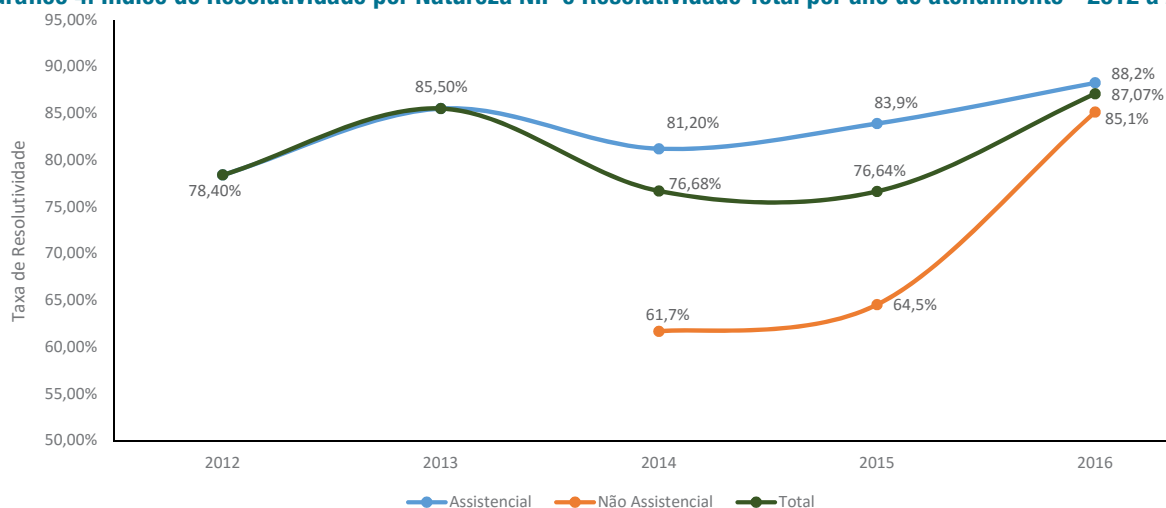
Nota: Antes de 19/03/2014 (data de entrada em vigência da RN n° 343/2013) somente demandas "Assistenciais" eram tramitadas pelo fluxo da NIP.

No procedimento NIP, a partir de uma reclamação registrada na Agência, uma notificação automática é encaminhada à operadora de plano de saúde responsável, que tem até 10 dias úteis para resolver o problema do beneficiário. Se o problema não for resolvido, é aberto procedimento administrativo.

Este instrumento tem obtido ótimos resultados, pois tem resolvido, em média, aproximadamente 90% (noventa por cento) dos processos do beneficiário de forma célere e eficiente, sem necessidade de abertura de um processo sancionador.

O gráfico abaixo demonstra a evolução do índice de resolutividade da NIP.

Gráfico 4: Índice de Resolutividade por Natureza NIP e Resolutividade Total por ano de atendimento - 2012 a 2016



Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS), Dt. Extração: 13/02/2017.

Nota: Antes de 19/03/2014 (data de entrada em vigência da RN nº 343/2013) somente demandas "Assistenciais" eram tramitadas pelo fluxo da NIP.

Nota 2: Resolutividade da NIP é a medida do total de reclamações de beneficiários/consumidores que são finalizadas no âmbito da NIP sem necessidade de abertura de processo administrativo sancionador.

O substancial aumento no índice de resolutividade das demandas de natureza não assistencial observado no ano de 2016 se deu em razão do aprimoramento regulatório-fiscalizatório implementado pela RN nº 388/2015, que determinou na realização de análises fiscalizatórias¹ também para demandas desta natureza, as quais somente ocorriam nas demandas de natureza assistencial até então.

¹ Vide arts. 13 a 16 da RN nº 388/2015.

IV. Processo Administrativo Sancionador

A) DO PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR E DA REDUÇÃO DOS PRAZOS DE APURAÇÃO E DECISÃO

Os aprimoramentos implementados permitiram uma redução substancial no prazo de tramitação dos processos administrativos sancionadores no âmbito da Diretoria de Fiscalização, notadamente em razão da eliminação da fase de apuração prévia à lavratura do auto de infração, da elaboração de novos modelos documentos fluxos mais objetivos e eficientes, bem como da definição de metas racionais e calculáveis para os servidores que atuam em todas as fases da atividade fiscalizatória da DIFIS, conforme tabela abaixo:

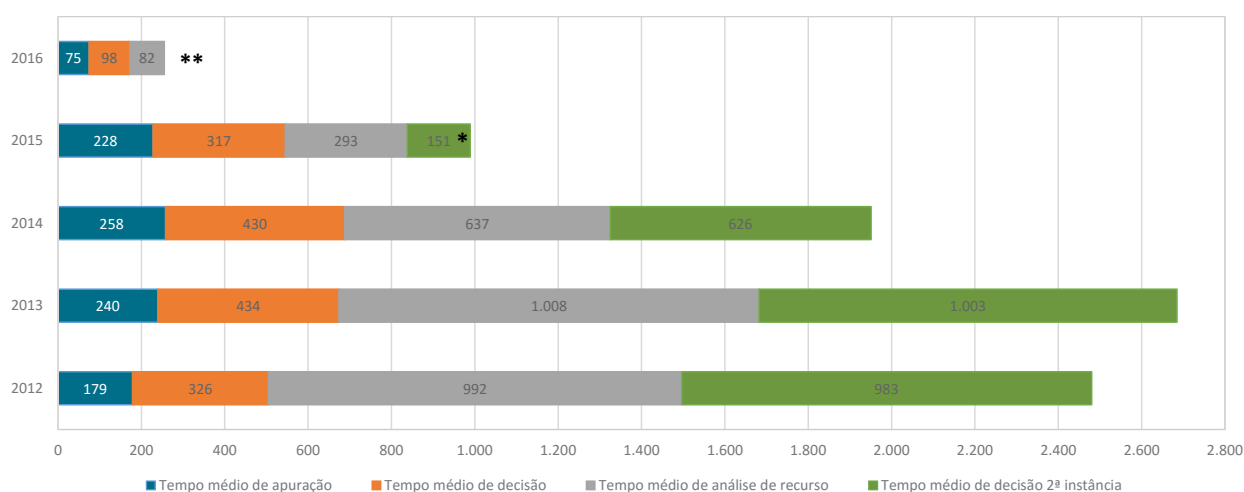
Tabela 3: Quantitativo de Reclamações, Procedimentos e Média de Beneficiários por ano

Indicador	2012	2013	2014	2015	2016
Tempo médio de apuração	179	240	258	228	75
Tempo médio de decisão	326	434	430	317	98
Tempo médio de análise de recurso	992	1.008	637	293	82
Tempo médio de decisão 2ª instância	983	1.003	626	151	**
Total	2.480	2.685	1.951	989	255

* foram utilizados no cálculos 332 processos instaurados em 2015

** não foi ainda calculado para os processos instaurados em 2016.

Gráfico 5: Tempo médio de apuração, decisão, juízo e decisão de 2ª instância – 2012 a 2016



Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS), Data de extração: 13/02/2017.

* Para o cálculo do “Tempo Médio de decisão de 2ª instância” dos processos de 2015 foram utilizados 332 processos.

** O “Tempo médio de decisão de 2ª instância” não foi calculado ainda para os processos instaurados em 2016, pois não há processos suficientes nesta fase para que seja possível o cálculo.

*** Onde se lê “análise de recursos”, leia-se “juízo de admissibilidade e reconsideração do recurso”.

Tempo Médio de Apuração: É o Tempo, em dias, entre a entrada do processo no Núcleo e a emissão do auto de infração, mensura o tempo gasto para a lavratura do auto de infração. É calculado como a razão entre a soma da diferença entre a “data da emissão do auto” e a “data do status aguardando análise de denúncia” e o total de demandas analisadas no período.

Tempo Médio de Decisão: É o Tempo, em dias, entre a data de “decisão em 1º instância” e “data de emissão do auto”. Mede o tempo médio gasto para a emissão da decisão pelos Núcleos. É obtido como a razão entre a soma da diferença entre a “data de decisão em 1º instância” e a “data de emissão do auto” e o total de demandas analisadas no período.

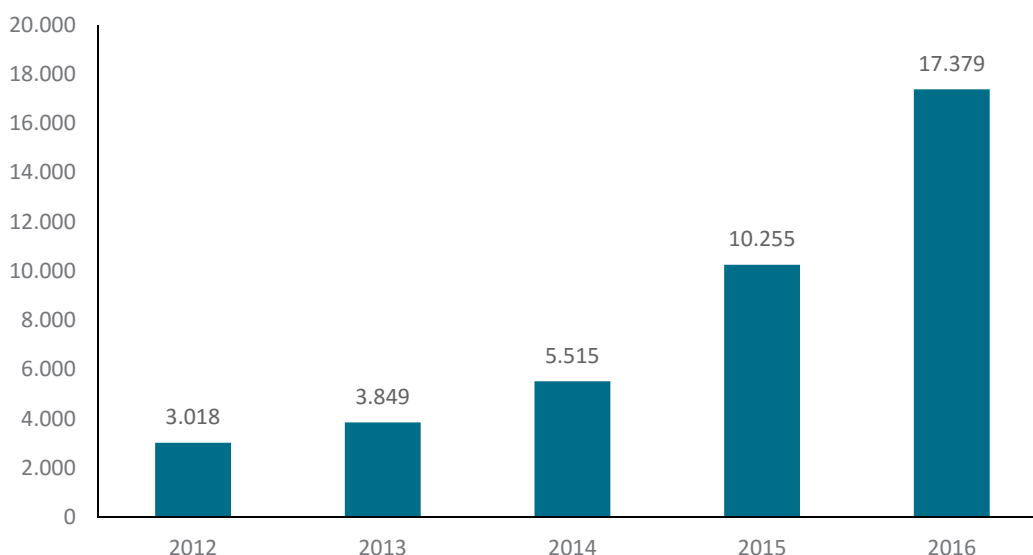
Tempo Médio de Análise de Recurso: É o Tempo, em dias, entre a data de aguardando Diretoria Colegiada e a data de análise de recurso. Avalia o tempo médio em que as demandas ficaram no Juízo de Reconsideração. É obtido como a razão entre a soma da diferença entre a data de aguardando diretoria colegiada e a “data de análise de recurso e o total de demandas analisadas no período.

Tempo Médio de 2º instância: É o Tempo, em dias, entre a data de decisão em segunda Instância e a data de aguardando Diretoria Colegiada. Avalia o tempo médio em que foi necessário para que as demandas tramitassem em segunda instância. É obtido como a razão entre a soma da diferença entre a “data de decisão em segunda instância” e a “data aguardando diretoria colegiada” e o total de demandas analisadas no período.

B) DOS AUTOS DE INFRAÇÃO LAVRADOS

Os aprimoramentos mencionados na seção anterior também resultaram no aumento substancial da lavratura de autos de infração, conforme demonstrado no gráfico abaixo.

Gráfico 6: Quantidade de autos emitidos – 2012 à 2016



Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS), Dt. Extração: 13/02/2017
Nota: Foram excluídos apenas os autos cancelados.

Contudo, cumpre ressaltar que tal crescimento se deu majoritariamente em razão da redução igualmente substancial do passivo processual em andamento na Diretoria de Fiscalização da ANS (que será apresentada em outra seção deste relatório), conforme demonstra a tabela abaixo:

Tabela 4: Autos emitidos em 2016 por ano do processo e status

Ano do processo/status	Anulado	Finalizado	Total
2008	0	2	2
2009	0	1	1
2010	1	1	2
2011	2	9	11
2012	2	27	29
2013	34	93	127
2014	170	515	685
2015	1.015	3.573	4.588
2016	3.400	8.534	11.934
Total	4.624	12.755	17.379

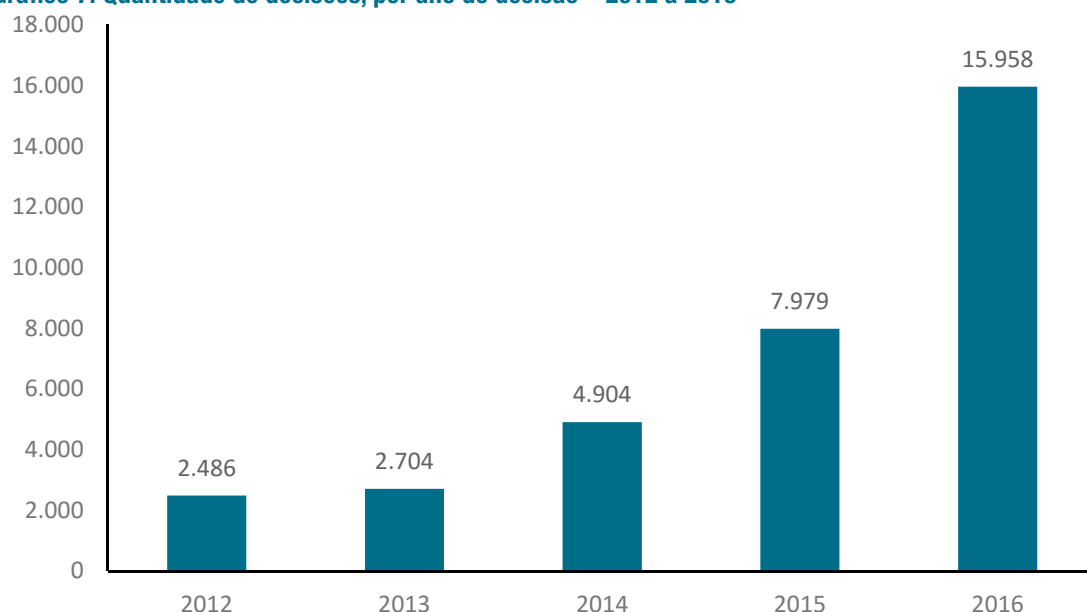
Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS), Dt. Extração: 13/02/2017.

C) DAS DECISÕES PROFERIDAS

Assim como se deu com a lavratura de autos de infração, observou-se um relevante incremento no número de decisões proferidas em processos sancionadores pela Diretoria de Fiscalização no ano de 2016, demonstrado pelo gráfico abaixo.

Salienta-se uma vez mais que a elevação no número de decisões também se deu por conta da redução do passivo de processos sancionadores.

Gráfico 7: Quantidade de decisões, por ano de decisão – 2012 à 2016



Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS), Dt. Extração: 13/02/2017.

Ademais, outros dois importantes mecanismos de incentivo à solução da demanda do beneficiário/consumidor e/ou ao pagamento das multas aplicadas, inaugurados pela RN nº 388/2015, contribuíram para o enfrentamento do passivo processual outrora existente na Diretoria de Fiscalização, quais sejam:

- (i) reparação posterior, que incentivava a operadora a adotar as providências necessárias para a solução do problema do beneficiário que originou a demanda em até 10 (dez) dias úteis, contados da data do encerramento dos prazos de RVE;
- (ii) “pagamento antecipado e à vista da multa”, o qual possui como objetivo principal incentivar que o administrado sancionado efetue o pagamento da multa que lhe foi aplicada imediatamente após a lavratura do auto de infração, deixando, dessa forma, de apresentar defesa ao auto e evitando que se prolongue o deslinde do Processo Administrativo Sancionador

A tabela abaixo apresenta o resultado destes dois institutos observados ao longo do ano de 2016:

Tabela 5: Quantidades de Decisões de Homologação- 2016

Decisões de Homologação	Total
Rn 388 - Decisão Homologação Pagamento Antecipado 40%	1.992
Rn 388 - Decisão Homologação Reparacao Posterior 80%	69
Total	2.061

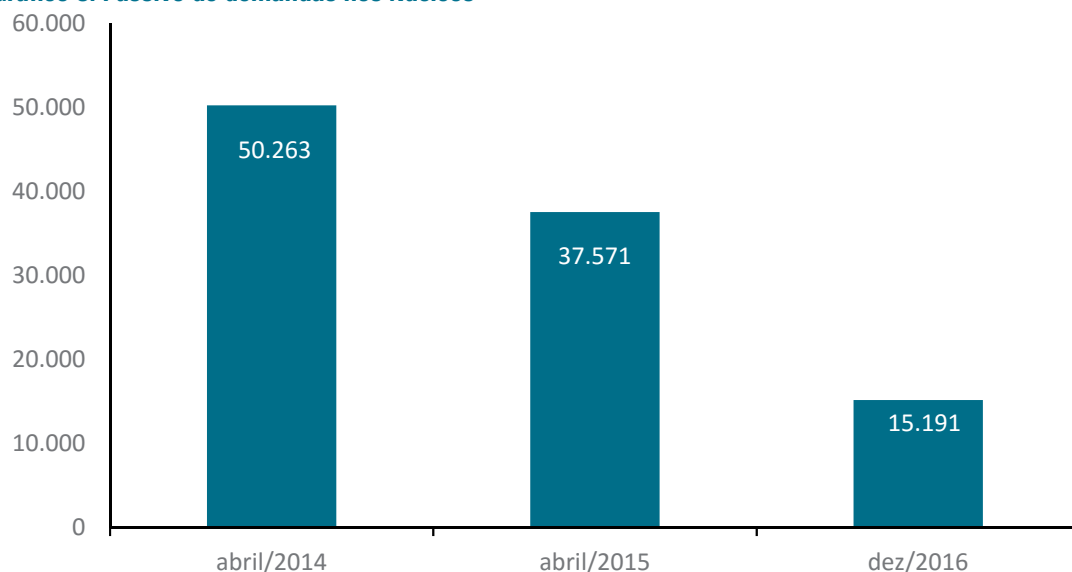
Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS), Dt. Extração: 13/02/2017.

D) DO PASSIVO DE PROCESSOS ADMINISTRATIVOS SANCIONADORES

Conforme já mencionado neste relatório, ao longo dos 16 anos de atuação fiscalizatória da ANS, formou-se um passivo de processos administrativos sancionadores que representava, em maio de 2014, data em que a nova diretoria assumiu a gestão da Diretoria de Fiscalização, 50.263 processos. Este passivo, em abril de 2016, já havia sido reduzido para com 27.925 demandas em andamento, de acordo com o informado no relatório relativo ao primeiro semestre de 2016.

Ao fim de 2016, este passivo processual já era de apenas 15.191 processos. Destes, 6.068 (seis mil e sessenta e oito) foram instaurados no ano de 2016, relativos a reclamações registradas na ANS após a entrada em vigor da RN nº 388/2015 (15/02/2016). Os demais 9.123 (nove mil, cento e vinte e três) processos são processos sancionadores instaurados antes da entrada em vigor da RN nº 388/2015.

Gráfico 8: Passivo de demandas nos Núcleos



Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS), Data de extração: 05/05/2014, 05/05/2015 e 13/02/2017.

Nota: dez/2016: Passivo Antigo (com data de atendimento inferior a 15/02/2016) = 9.123

Passivo Novo (com data de atendimento igual ou superior a 15/02/2016) = 6.068

E) DAS MULTAS APLICADAS E ARRECADADAS

Por fim, cumpre apresentar os dados relativos à aplicação e à arrecadação de multas no ano de 2016, comparando-as o observado nos anos anteriores.

Uma vez mais, ressalta-se que o aumento no valor das multas aplicadas se deu em nome da redução do passivo processual existente na Diretoria de Fiscalização da ANS, de modo que, naturalmente, a medida em que os processos foram sendo instaurados, apurados e julgados em maior escala do que nos anos anteriores, o valor total das multas aplicadas também se elevou.

Outrossim, a celeridade na tramitação dos processos sancionares, demonstrada na tabela de tempo médio de conclusão, possibilitou um ressaltado aumento tanto no valor total, quanto no percentual frente ao aplicado, das multas arrecadadas ao longo do ano de 2016, considerando-se o ano de competência das multas.

Tabela 6: Multas aplicadas e total arrecadado – 2012 a 2016

Competência	Valor de Multas Aplicadas	Ano de arrecadação das multas					Valor Total Arrecadado
		2012	2013	2014	2015	2016	
2012	205.076.706,02	4.317.201,35	2.520.343,32	17.460.076,94	32.982.502,78	14.808.145,76	72.088.270,15
2013	169.368.652,94	0,00	8.295.658,42	10.255.273,47	23.717.735,32	13.476.154,42	55.744.821,62
2014	389.362.977,88	0,00	0,00	16.809.123,56	29.902.065,81	62.404.591,36	109.115.780,73
2015	543.135.739,63	0,00	0,00	0,00	19.018.315,14	65.550.576,53	84.568.891,68
2016	1.274.825.618,61	0,00	0,00	0,00	0,00	171.644.079,65	171.644.079,65
Total	2.581.769.695,08	4.317.201,35	10.816.001,74	44.524.473,96	105.620.619,05	327.883.547,72	493.161.843,83

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS).

Tabela 7: Percentual de multas arrecadadas – 2012 a 2016

Competência	Ano de arrecadação das multas					Total
	2012	2013	2014	2015	2016	
2012	2,1%	1,2%	8,5%	16,1%	7,2%	35,2%
2013	-	4,9%	6,1%	14,0%	8,0%	32,9%
2014	-	-	4,3%	7,7%	16,0%	28,0%
2015	-	-	-	3,5%	12,1%	15,6%
2016	-	-	-	-	13,5%	13,5%

Fonte: Sistema Integrado de Fiscalização (SIF/ANS)

V. Conclusão

Diante de todo o exposto, conclui-se que a Diretoria de Fiscalização da ANS envidou todos os esforços racionalizar sua atuação, implementando medidas de melhorias em todos os seus processos de trabalho que resultaram no aumento da celeridade, da eficiência e da efetividade de suas ações fiscalizatórias, com o fim de proteger o beneficiário de plano de saúde, na medida em que privilegia seu atendimento mais célere e qualificado, ao mesmo passo que estimula o cumprimento dos normativos que regem o setor de saúde suplementar, sempre primando pela legalidade de sua atuação e pela segurança jurídica de seus administrados.

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



Disque ANS
0800 701 9656



Central de
Atendimento
www.ans.gov.br



Atendimento pessoal
12 Núcleos da ANS.
Acesse o portal e
confira os endereços.



Atendimento
exclusivo para
deficientes auditivos
0800 021 2105



Use a opção do código
para ir ao portal da ANS



Ministério da
Saúde

