

**Relatório da Consulta Pública nº 39 que “Regula o plano de recuperação assistencial e o regime especial de Direção Técnica no âmbito do mercado de saúde suplementar, e dá outras providências”.**

**Gerência de Direção Técnica - GEDIT  
Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO**

**I - Introdução**

A Consulta Pública n.º 39 “Regula o plano de recuperação assistencial e o regime especial de Direção Técnica no âmbito do mercado de saúde suplementar, e dá outras providências” ficou disponível no sítio da ANS para a sociedade civil enviar suas contribuições, no período de 10 de março a 08 de abril de 2011.

A presente minuta de Resolução Normativa da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO, tem como objetivo dispor sobre as medidas pertinentes à Direção Técnica e Plano de Recuperação Assistencial, tratada no art. 24 da Lei n.º 9.656, de 03 de junho de 1998, com redação dada pela Medida Provisória n.º 2.177-44, de 24 de agosto de 2001.

As sugestões e contribuições recebidas foram consolidadas e os resultados são apresentados neste relatório, que está estruturado em 2 seções. Na 1ª seção apresentamos uma análise geral com os dados estatísticos da consulta pública. E a 2ª seção consta de uma análise específica dos artigos com o maior volume de contribuições.

Algumas das contribuições encaminhadas não se referem em conteúdo a minuta da Resolução Normativa em consulta pública. Nesses casos, essas contribuições foram encaminhadas para as áreas pertinentes da ANS e classificadas na planilha como “Não se aplica. Encaminharemos para área competente”.

## 1ª Seção – Análise geral - Dados estatísticos

A Consulta Pública n.º 39 recebeu 511 contribuições. Das 511 contribuições recebidas, 57,34% foram sugestões de alteração, 29,16% de exclusão e 13,50% de inclusão (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das contribuições quanto ao tipo de comentário.

<b>Tipo de Comentário</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Alteração	293	57,34
Exclusão	149	29,16
Inclusão	69	13,50
Total	511	100,00

Contribuíram com a consulta pública as operadoras, entidades representativas do setor, outros setores da ANS, além de pessoas físicas e jurídicas, em sua maioria ligadas a consultorias (Tabela 2).

As entidades representativas do setor que enviaram contribuições para a consulta pública foram as seguintes: Instituto Brasileiro de Atuária, PROTESTE, ABRAMGE, Central Nacional Unimed, FENASAÚDE, SINOG, Unimed do Brasil, ASSEFISIO e o IDEC.

Tabela 2. Distribuição dos participantes da consulta pública por natureza de atuação no setor.

<b>Participantes</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Operadora	40	68,97
Entidades Representativas do Setor	9	15,52
Pessoas Físicas	4	6,90
Secretaria Municipal de Saúde	1	1,72
ANS	1	1,72
Outras Empresas do Setor	3	5,17
Total	58	100,00

Embora a maioria das contribuições tenha sido dada por operadoras (344 contribuições), somente 40 operadoras se manifestaram independentemente de suas entidades representativas como se pode observar nas tabelas 2 e 3.

Tabela 3. Distribuição das contribuições recebidas por natureza de atuação no setor.

<b>Participantes</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Operadora	344	67,32
Entidades Representativas do Setor	134	26,22
ANS	6	1,17
Pessoas Físicas	4	0,78
Secretaria Municipal de Saúde	1	0,20
Outras Empresas do Setor	22	4,31
<b>Total</b>	<b>511</b>	<b>100,00</b>

Em relação aos Capítulos da consulta pública, 02 contribuições se concentraram no Capítulo I (Da Disposição Preliminar), 440 no Capítulo II (Das Disposições Gerais) e 69 no Capítulo III (Das Disposições Finais).

Os artigos que receberam o maior volume de contribuições foram: o Art. 9º (138), que trata das hipóteses de instauração do regime de direção técnica, seguido dos Art. 2º (68), que concede o prazo de 10 dias para resposta ao ofício de notificação da ANS e o Art. 4º (65), que trata do formato do plano de recuperação assistencial. O Art. 11, que trata das atribuições do diretor-técnico recebeu 50 contribuições e o Art. 6º que estabelece o prazo de 10 dias para apresentação de recurso recebeu 39 contribuições (Tabela 4).

Tabela 4. Distribuição das contribuições quanto à seção da consulta pública.

Seção	Quantidade	Seção	Quantidade
Art. 2º	68	Art. 15	5
Art. 3º	10	Art. 16	1
Art. 4º	65	Art. 17	2
Art. 5º	3	Art. 18	1
Art. 6º	39	Art. 21	8
Art. 7º	19	Art. 22	15
Art. 8º	32	Art. 23	0
Art. 9º	138	Art. 24	13
Art. 10	5	Art. 25	6
Art. 11	50	CAPÍTULO I	2
Art. 12	9	CAPÍTULO II	2
Art. 13	15	CAPÍTULO III	2
Art. 14	1	Total	511

Obs. Algumas contribuições se referem a considerações feitas aos capítulos em geral.

## 2ª Seção – Análise específica - Principais contribuições

Realizada a análise de todas as contribuições, a seguir apresentaremos os temas que receberam o maior volume de contribuições.

Os principais comentários enviados referem-se aos prazos estipulados para as respostas requeridas pela DIPRO, as hipóteses previstas para a instauração do regime especial de Direção Técnica e as atribuições do Diretor técnico.

Desta forma, passamos à análise pontual dos artigos referentes aos temas listados.

### Ementa e Artigo 1º

Ementa:

Texto atual:

Regula o plano de recuperação assistencial e o regime especial de Direção Técnica no âmbito do mercado de saúde suplementar, e dá outras providências.

Redação Final:

**Institui** o plano de recuperação assistencial e regula o regime especial de Direção Técnica no âmbito do mercado de saúde suplementar, e dá outras providências.

Artigo 1º

Texto atual:

Art. 1º Esta resolução regula o plano de recuperação assistencial e o regime especial de Direção Técnica no âmbito do mercado de saúde suplementar, e dá outras providências.

Redação final:

Art. 1º Esta resolução **institui** o plano de recuperação assistencial e regula o regime especial de Direção Técnica no âmbito do mercado de saúde suplementar, e dá outras providências.

Justificativas:

Modificamos o texto para inserir a palavra “institui” quando se tratar do plano de recuperação assistencial, uma vez que é na presente minuta de Resolução Normativa que houve a criação do plano de recuperação assistencial, não previsto anteriormente em nenhuma outra norma.

Assim, para melhor técnica, entendemos que o termo correto é “institui”, em substituição ao termo “regula”, deixando esta última expressão apenas para o regime especial de direção técnica, que já tem sua previsão disposta na Lei 9656/98.

## **Artigo 2º**

Texto atual:

Art. 2º Detectadas anormalidades administrativas graves que possam constituir risco à qualidade ou à continuidade do atendimento à saúde dos beneficiários, a Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO informará a operadora e lhe concederá prazo de até 10 (dez) dias, contados da data do recebimento do ofício de notificação de anormalidade administrativa grave, para apresentar e documentar as medidas implementadas para solucionar as anormalidades apontadas.

Redação final:

Art. 2º Detectadas anormalidades administrativas graves que possam constituir risco à qualidade ou à continuidade do atendimento à saúde dos beneficiários, a Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO informará a operadora e lhe concederá prazo de até **15 (quinze) dias**, contados da data do recebimento do ofício de notificação de anormalidade administrativa grave, para apresentar e documentar as medidas implementadas para solucionar as anormalidades apontadas.

Justificativas:

No que concerne ao artigo 2º da minuta de RN, as contribuições versaram sobre o tempo para apresentação da resposta ao ofício de notificação de anormalidades administrativas graves e o que a ANS identifica como anormalidade administrativa grave.

O principal questionamento quanto ao tempo foi que na resposta ao ofício, a operadora poderá apresentar um plano de recuperação assistencial e então o prazo estabelecido na norma, 10 (dez) dias, seria insuficiente para elaboração desse plano.

Assim, acatamos em parte as contribuições para constar um prazo de 15 dias da data do recebimento do ofício de notificação de anormalidade administrativa grave.

Ainda no que se refere ao artigo 2º, foi questionado quais os parâmetros que serão utilizados para definir as anormalidades administrativas. Nesse rumo justificamos que no mérito não podemos acatar as sugestões, tendo em vista que a relação apresentada no art. 9º da referida Resolução Normativa se pretende exemplificativa das anormalidades administrativas graves.

Também justificamos que as situações que poderão provocar uma ação da DIPRO são anormalidades administrativas que tenham impacto na prestação de assistência à saúde dos beneficiários da operadora de maneira coletiva. Adicionalmente, a parametrização dos indicadores está prevista nos normativos da ANS.

Vale ressaltar, com arrimo nas dúvidas levantadas a respeito de contagem de prazos e possibilidade de recursos, que os assuntos tratados na presente proposta de resolução normativa seguirão obrigatoriamente o rito disposto na lei nº 9784, de 1999, que regula o processo administrativo em âmbito federal.

#### **Artigo 4º**

Texto atual:

Art. 4º O plano de recuperação assistencial deverá especificar as medidas, projeções e metas a serem alcançadas para o equacionamento das anormalidades

administrativas graves detectadas, e deverá vir acompanhado dos respectivos documentos comprobatórios.

§ 1º O prazo de vigência do plano de recuperação assistencial será de até 180 (cento e oitenta) dias, podendo ser prorrogado por igual período a pedido justificado da operadora.

§ 2º A DIPRO poderá solicitar o fornecimento de quaisquer outros documentos ou esclarecimentos sempre que entender necessários à análise do plano de recuperação assistencial apresentado, os quais deverão ser enviados no prazo máximo de 10 (dez) dias, contados do recebimento do ofício expedido pela DIPRO.

Redação final:

Art. 4º O Plano de Recuperação Assistencial deverá especificar as medidas, projeções, metas e prazos, cujos meios para serem alcançados **deverão ser demonstrados com dados factíveis, para o equacionamento das anormalidades administrativas graves detectadas.**

§ 1º O prazo de vigência do Plano de Recuperação Assistencial será de até 180 (cento e oitenta) dias, **contado da data da postagem no correio ou do protocolo na ANS, o que ocorrer primeiro**, podendo ser prorrogado por igual período a pedido justificado da operadora.

§ 2º A DIPRO poderá solicitar o fornecimento de quaisquer outros documentos ou esclarecimentos sempre que entender necessários à análise das medidas que a operadora afirmou terem sido implementadas para solucionar as anormalidades ou do Plano de Recuperação Assistencial apresentado, os quais deverão ser enviados no prazo máximo de **15 (quinze) dias**, contados do recebimento do ofício expedido pela DIPRO.

Justificativas:

Inicialmente foi citado que os documentos comprobatórios não deveriam ser exigidos quando da entrega do Plano de Recuperação Assistencial para análise da

DIPRO, por se tratar de metas e projeções, não tendo ainda o que ser comprovado.

No entanto, no mérito não podemos acatar a contribuição por entender que a comprovação da exequibilidade do plano de recuperação assistencial é essencial para a sua aprovação, todavia alteramos a redação do *caput* do artigo para melhor entendimento da norma.

Além disso, foi apontada a necessidade de um marco para o início da contagem do prazo de vigência do plano de recuperação assistencial, e, assim, acatamos as contribuições para inserir no § 1º a menção de que o prazo começará a contar da data de postagem ou protocolo na ANS, o que ocorrer primeiro, observando o prazo disposto no Art. 3º.

Foi trazida também a questão do prazo de dez dias para o envio dos documentos solicitados pela DIPRO, com o argumento de que o prazo não seria suficiente.

Acatamos em parte as solicitações para alterar o prazo para quinze dias contados do recebimento do ofício expedido pela DIPRO, uma vez que consideramos o prazo razoável para apresentação de documentos.

Por fim questionou-se o prazo de duração do plano, que deveria ser de 365 dias prorrogáveis por igual período.

Está previsto na RN que o prazo de vigência do Plano de Recuperação Assistencial será de 180 dias com possibilidade de prorrogação por igual período. Em normativo específico estarão estabelecidas as situações passíveis de prorrogação do plano de recuperação assistencial.

As anormalidades objeto desse plano são de natureza assistencial, ou seja, questões de levaram a desassistência de beneficiários ou a descontinuidade da assistência e por isso necessitam de ações imediatas. Não há de se falar em 365 dias para a operadora restabelecer o atendimento de seus beneficiários ou ao cumprimento de contratos firmados.

Neste ponto não acatamos a sugestão.

O Art. 4º recebeu comentários sobre a necessidade de a ANS rever e regulamentar o instrumento de revisão técnica. Mas esse assunto não é objeto da RN em consulta. Então encaminhamos essas contribuições para ciência da área da ANS competente.



## Artigo 6º

Texto atual:

Art. 6º Da decisão fundamentada da DIPRO caberá recurso, com efeito suspensivo, à Diretoria Colegiada da ANS – DICOL no prazo de 10 (dez) dias, contado do recebimento da intimação.

§ 1º O recurso será recebido apenas no efeito devolutivo, por decisão motivada do titular da DIPRO, quando houver iminente risco à saúde dos beneficiários da operadora.

§ 2º Na hipótese em que o recurso tiver por fundamento a rejeição do plano de recuperação assistencial, a DICOL poderá conceder, por uma única vez, em caráter excepcional, prazo improrrogável de 10 (dez) dias para que a operadora rerepresente novo plano.

Redação final:

Art. 6º Da decisão fundamentada do Diretor da DIPRO caberá recurso, com efeito devolutivo e suspensivo, à Diretoria Colegiada da ANS – DICOL no prazo de 10 (dez) dias, contado do recebimento da notificação.

§ 1º O recurso será dirigido ao Diretor da DIPRO que fará o juízo de admissibilidade, bem como em sendo o caso fará o juízo de retratação.

§ 2º O recurso será recebido apenas no efeito devolutivo, por decisão motivada do Diretor da DIPRO, quando houver iminente risco à saúde dos beneficiários da operadora.

§ 3º Sendo admitido o recurso e, tendo ele fundamento na não aprovação do Plano de Recuperação Assistencial, a DICOL poderá conceder, por uma única vez, em caráter excepcional, prazo improrrogável de **15 (quinze) dias** para que a operadora rerepresente novo plano.

Justificativas:

Quanto ao artigo 6º da minuta de RN que prevê em seu caput o prazo de 10 dias para recurso da decisão da DIPRO que rejeitar o plano de recuperação assistencial, foi pedido um alargamento do prazo, ao argumento de que não causaria prejuízo a ANS e que o prazo não seria suficiente para apresentação do recurso.

Entretanto, esclarecemos que não acatamos a sugestão de redação, tendo em vista que o prazo recursal de 10 dias corridos é o padrão utilizado pela Lei 9784/99 que regula o processo administrativo em âmbito federal.

No que diz respeito ao prazo previsto no § 3º, em que se questiona também a exiguidade do prazo, acatamos em parte as sugestões para alterar a redação e prever um prazo de 15 dias, já que as questões envolvidas são de cunho assistencial e necessitam de solução rápida, além do que a operadora já teve de um prazo inicial de 15 dias para a elaboração do plano, conforme o disposto no presente relatório.

## **Artigo 7º**

Texto atual:

Art. 7º O plano de recuperação assistencial aprovado será considerado não cumprido sempre que:

I – durante a vigência do plano de recuperação assistencial, ocorrer agravamento das anormalidades administrativas detectadas;

II – durante a vigência do plano de recuperação assistencial, for apurado que as medidas, projeções ou metas fixadas não estão sendo cumpridas pela operadora;

III – ao final da vigência do plano de recuperação assistencial, persistir qualquer das anormalidades administrativas graves detectadas; ou

IV – a operadora não estiver em dia com o envio das informações periódicas exigidas pela ANS.

Redação final:

Art. 7º O Diretor da DIPRO deverá considerar o Plano de Recuperação Assistencial aprovado não cumprido sempre que:

I – durante a vigência do Plano de Recuperação Assistencial, ocorrer agravamento das anormalidades administrativas detectadas;

II – durante a vigência do Plano de Recuperação Assistencial, for apurado que as medidas, projeções ou metas fixadas não estão sendo cumpridas pela operadora;

III – ao final da vigência do Plano de Recuperação Assistencial, persistir qualquer das anormalidades administrativas graves detectadas; ou

IV – a operadora não estiver em dia com o envio do **Sistema de Informações de Produtos - SIP** exigido pela ANS.

Justificativas:

As contribuições versaram a respeito da necessidade de ser concedido o direito do contraditório e da ampla defesa, nas decisões que considerarem o plano de recuperação assistencial não cumprido.

Desta forma, esclarecemos que o direito do contraditório e da ampla defesa é direito e garantia fundamental, assegurado pelo inciso LV, do artigo 5º da Constituição Federal, e mais especificamente pelo inciso X do artigo 1º da Lei 9784/98, que regula o processo administrativo na esfera federal.

Assim, de qualquer decisão nos processos administrativos no âmbito da ANS, as partes têm direito assegurado por lei de manifestação, e, deste modo, não vislumbramos a necessidade de alteração na redação do artigo.

Contudo, alteramos a redação do inciso IV para restringir a hipótese do não cumprimento do plano de recuperação assistencial apenas para informações assistenciais, tendo em vista a natureza assistencial da direção técnica.

## **Artigo 8º**

Texto atual:

Art. 8º A qualquer momento a operadora poderá solicitar o encerramento do plano de recuperação assistencial, caso já aprovado, desde que comprovado que as anormalidades administrativas graves detectadas foram sanadas.

Parágrafo único. Se a operadora demonstrar, no prazo mencionado no § 1º do artigo 3º, a cessação das anormalidades administrativas graves detectadas, a DIPRO extinguirá o processo administrativo e determinará seu arquivamento.

Redação final:

Art. 8º A qualquer momento a operadora poderá solicitar o encerramento do plano de recuperação assistencial, caso já aprovado, desde que comprove que as anormalidades administrativas graves detectadas foram sanadas.

Parágrafo único. Se a operadora demonstrar, no prazo mencionado no **§ 1º do artigo 4º**, a cessação das anormalidades administrativas graves detectadas, a DIPRO extinguirá o processo administrativo e determinará seu arquivamento.

Justificativas:

As contribuições a respeito do artigo 8º foram principalmente sobre um erro material de remissão contido no parágrafo único.

Acatamos as contribuições para fazer constar a remissão correta ao parágrafo único do artigo 4º, ao invés de parágrafo único do artigo 3º.

## **Artigo 9º**

Texto atual:

Art. 9º O regime especial de Direção Técnica poderá ser instaurado quando for detectada a ocorrência de uma ou mais das seguintes anormalidades administrativas graves que possam constituir risco à qualidade ou à continuidade do atendimento à saúde dos beneficiários, sem prejuízo de outras que venham a ser identificadas pela ANS:

I – não apresentação de resposta ao ofício de notificação da DIPRO referida no artigo 2º;

II – não apresentação, rejeição ou não cumprimento de plano de recuperação assistencial;

III – falhas de natureza atuarial, assistencial, estrutural ou operacional que coloquem em risco a qualidade e a continuidade do atendimento à saúde dos beneficiários;

IV – desvio assistencial que coloque em risco a qualidade e a continuidade do atendimento à saúde dos beneficiários;

V – irregularidades ou incompatibilidades detectadas nas informações relativas aos custos assistenciais ou nos valores praticados informadas à ANS;

VI – não cumprimento do planejamento assistencial do produto;

VII - não cumprimento dos tempos máximos de atendimento, conforme definido em ato normativo específico; ou

VIII – Não cumprimento dos indicadores da Notificação de Investigação Preliminar – NIP, conforme definido em ato normativo específico;

IX - significativa e imotivada evasão de beneficiários.

Redação Final:

Art. 9º O regime especial de Direção Técnica poderá ser instaurado quando for detectada a ocorrência de uma ou mais das seguintes anormalidades administrativas graves que possam constituir risco à qualidade ou à continuidade do atendimento à saúde dos beneficiários, sem prejuízo de outras que venham a ser identificadas pela ANS:

I – não apresentação de resposta ao ofício de notificação da DIPRO referido no artigo 2º, impertinência das medidas que a operadora afirmou terem sido implementadas para solucionar as anormalidades, ou a falta de comprovação dessas medidas;

II – não apresentação, rejeição ou não cumprimento de Plano de Recuperação Assistencial;

III – falhas de natureza atuarial, assistencial, estrutural ou operacional que coloquem em risco a qualidade e a continuidade do atendimento à saúde dos beneficiários;

IV – irregularidades ou incompatibilidades detectadas nas informações prestadas a ANS relativas aos custos assistenciais ou aos valores das contraprestações pecuniárias praticados;

V – não cumprimento do Planejamento Assistencial do Produto;

VI - não cumprimento dos tempos máximos de atendimento, conforme definido em ato normativo específico;

VII – **uso inadequado da** Notificação de Investigação Preliminar – NIP; ou

VIII - significativa e imotivada evasão de beneficiários.

Justificativas:

O artigo 9º abarca as hipóteses de instauração do regime especial de direção técnica, e os principais questionamentos foram à falta de definição do que seriam anormalidades administrativas graves.

Esse artigo recebeu o maior volume de contribuições (138). Para melhor análise da matéria, desagregamos as contribuições nos referidos incisos, dessa forma, observamos que os incisos VII (28), III (25), VI (23) e VIII (22) foram mais comentados que os demais e o valor entre parêntesis representa o volume de contribuições recebidas.

Nesse diapasão, elucidamos que a relação prevista no artigo 9º é exemplificativa e tem como objetivo nortear o que a DIPRO entende por anormalidades administrativas graves.

Assim, conforme o já disposto nesse relatório, a apresentação de uma relação taxativa seria inviável e traria prejuízos ao bom andamento da função regulatória e fiscalizatória da ANS, uma vez que as hipóteses de anormalidades administrativas são inúmeras, decorrentes, em sua maioria, da não conformidade com os normativos vigentes.

No que tange às contribuições que sugerem a retirada dos incisos que tem como previsão indicadores ainda não regulamentados, esclarecemos que esse tipo de texto é viável e encontra-se de acordo com a técnica legislativa, e as normas gerais de interpretação de leis, tendo em vista que as disposições que necessitam de regulamentação por outro normativo só tem eficácia, ou seja só passam a produzir efeitos no mundo jurídico, quando ocorre a publicação do normativo que a regulamente.

Todavia, acatamos as contribuições que sugeriram a exclusão do inciso IV, por se tratar de hipótese já prevista no inciso III. Da análise da questão, entendemos que de fato a manutenção de ambos os incisos traria uma redundância desnecessária ao texto, prejudicial à correta interpretação da norma.

Por fim, alteramos a redação do inciso VII para retirar a menção de “não cumprimento dos indicadores da Notificação de Investigação Preliminar”, uma vez que a redação deve ser mais ampla para atender aos objetivos de cunho assistencial da direção técnica.

## **Artigo 11**

Texto atual:

Art. 11. São atribuições do diretor-técnico:

I – propor à ANS, quando for o caso:

- a) a manifestação de veto aos atos dos administradores da operadora;
- b) o afastamento dos administradores, conselheiros ou empregados que descumprirem quaisquer de seus comunicados;
- c) a adoção de providências necessárias para a responsabilização criminal de administradores, conselheiros, empregados ou quaisquer outras pessoas responsáveis por danos causados aos associados, acionistas, cotistas, cooperados, prestadores de serviços de saúde e operadoras congêneres, diante de indícios de conduta manifestamente ilegais;
- d) a transformação do regime especial de Direção Técnica no regime especial de Direção Fiscal, caso sejam detectadas anormalidades econômico-financeiras que constituam risco iminente à qualidade e à continuidade do atendimento à saúde dos beneficiários;
- e) o encerramento do regime especial de Direção Técnica;
- f) a transformação do regime especial de Direção Técnica em liquidação extrajudicial, com a prévia transferência da carteira de beneficiários, caso a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde dos beneficiários fique comprovadamente comprometida;
- g) a adoção de medidas junto às instituições públicas, privadas ou à rede de prestadores de serviços de saúde;



h) o cancelamento do registro provisório ou da autorização de funcionamento da operadora, desde que atestada a inexistência de beneficiários e de obrigações para com a rede de prestadores de serviços de assistência à saúde;

i) a adoção de outras medidas no âmbito da direção técnica com vistas a sanar as anormalidades detectadas.

II – recomendar à operadora promover a realocação consensual de beneficiários de determinado produto para outro de cobertura similar ou superior, e propor a execução de demais medidas que possam restabelecer a continuidade do atendimento à saúde de seus beneficiários;

III – requisitar informações da operadora;

IV – acompanhar os fatos, propostas ou atos ocorridos na operadora, manifestando-se contrariamente àqueles que não sejam convenientes ao restabelecimento da continuidade ou da qualidade do atendimento à saúde ou que contrariem as determinações da ANS, dando-lhe ciência com a maior brevidade possível a fim de evitar qualquer dano aos beneficiários;

V – notificar os administradores da operadora, para a adoção de providências cabíveis, da ocorrência de quaisquer irregularidades que possam comprometer a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde dos beneficiários;

VI – interpelar os administradores da operadora para que prestem esclarecimentos sobre as irregularidades de que trata o inciso anterior;

VII – solicitar a operadora um Programa de Saneamento Assistencial;

VIII – quando necessário, consultar os prestadores de serviços de saúde e beneficiários, objetivando verificar a confiabilidade da prestação de serviços assistenciais pela operadora; e

IX – praticar demais atos determinados pela ANS.

Redação final:

Art. 11. São atribuições do diretor-técnico:

I – propor à ANS, quando for o caso:

- a) a manifestação de veto aos atos dos administradores da operadora;
- b) o afastamento dos administradores, conselheiros ou empregados que descumprirem quaisquer de suas **instruções diretivas – ID**;
- c) a adoção de providências necessárias para a responsabilização criminal de administradores, conselheiros, empregados ou quaisquer outras pessoas responsáveis por danos causados aos associados, acionistas, cotistas, cooperados, prestadores de serviços de saúde e operadoras congêneres, diante de indícios de conduta manifestamente ilegais;
- d) a transformação do regime especial de Direção Técnica no regime especial de Direção Fiscal, caso sejam detectadas anormalidades econômico-financeiras que constituam risco iminente à qualidade e à continuidade do atendimento à saúde dos beneficiários;
- e) o encerramento do regime especial de Direção Técnica;
- f) a transformação do regime especial de Direção Técnica em liquidação extrajudicial, com a prévia transferência da carteira de beneficiários, caso a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde dos beneficiários fique comprovadamente comprometida;
- g) a adoção de medidas junto às instituições públicas, privadas ou à rede de prestadores de serviços de saúde;

h) o cancelamento do registro provisório ou da autorização de funcionamento da operadora, desde que atestada a inexistência de beneficiários e de obrigações para com a rede de prestadores de serviços de assistência à saúde;

i) a adoção de outras medidas no âmbito da direção técnica com vistas a sanar as anormalidades detectadas.

II – recomendar à operadora promover a realocação consensual de beneficiários de determinado produto para outro de cobertura similar ou superior, e propor a execução de demais medidas que possam restabelecer a continuidade do atendimento à saúde de seus beneficiários;

III – requisitar informações da operadora;

IV – acompanhar os fatos, propostas ou atos ocorridos na operadora, manifestando-se contrariamente àqueles que não sejam convenientes ao restabelecimento da continuidade ou da qualidade do atendimento à saúde ou que contrariem as determinações da ANS, dando-lhe ciência com a maior brevidade possível a fim de evitar qualquer dano aos beneficiários;

V – notificar os administradores da operadora, para a adoção de providências cabíveis, da ocorrência de quaisquer irregularidades que possam comprometer a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde dos beneficiários;

VI – interpelar os administradores da operadora para que prestem esclarecimentos sobre as irregularidades de que trata o inciso anterior;

VII – solicitar a operadora um Programa de Saneamento Assistencial;

VIII – quando necessário, consultar os prestadores de serviços de saúde e beneficiários, objetivando verificar a confiabilidade da prestação de serviços assistenciais pela operadora; e

IX – praticar demais atos determinados pela ANS.

Justificativas:

O artigo 11 trata das atribuições do diretor técnico, e foi questionada a necessidade de maior transparência nas suas atribuições e clareza nas funções, principalmente no que se refere ao limite da sua atuação.

Em linhas gerais, é forçoso explicar que o diretor técnico não pratica atos de gestão dentro da operadora, que permanece com seus administradores.

O diretor técnico é um agente público designado pela ANS para acompanhar e verificar os problemas assistenciais já constatados, com o objetivo de gerir a direção técnica com base no programa de saneamento assistencial apresentado pela operadora, e tomar eventuais medidas de caráter urgente.

Destarte, toda a atuação do diretor técnico é devidamente supervisionada pela ANS, que avalia a adequação das suas ações.

Outra problemática apontada é a da confusão entre os institutos do plano de recuperação assistencial e o programa de saneamento assistencial, explicamos que o plano de recuperação assistencial é uma faculdade da operadora, e é anterior a instauração do regime especial de direção técnica.

Já o programa de saneamento assistencial é uma etapa da direção técnica, na qual a operadora deverá apresentar as medidas a serem tomadas para sanar as anormalidades administrativas graves, no decorrer do regime.

Assim, não acatamos as contribuições pertinentes ao artigo 11, haja vista as justificativas acima dispostas.

Alteramos a redação do inciso I, alínea "b", cuja justificativa consta do artigo 12 a seguir mencionado.

## **Artigo 12**

Texto atual:

Art. 12. São deveres do diretor-técnico:

I – enviar à DIPRO relatórios de Direção Técnica, sendo o inicial em até 10 (dez) dias, a contar da data da sua posse, e os demais mensalmente, acompanhados dos documentos comprobatórios, quando for o caso;

II – emitir comunicados para as operadoras.

III – manter sigilo das informações da operadora que tiver acesso;

IV – comunicar à ANS a constatação de fatos relevantes relacionados à operadora;  
e

V – requerer autorização prévia à ANS para efetuar comunicações externas à operadora.

Redação Final:

Art. 12. São deveres do diretor-técnico:

I – enviar à DIPRO relatórios de Direção Técnica, sendo o inicial em até 10 (dez) dias, a contar da data da sua posse, e os demais mensalmente, acompanhados dos documentos comprobatórios, quando for o caso;

**II – emitir instruções diretivas - ID para as operadoras;**

III – manter sigilo das informações da operadora que tiver acesso;

IV – comunicar à ANS a constatação de fatos relevantes relacionados à operadora; e

V – requerer autorização prévia à ANS para efetuar comunicações externas à operadora.

Justificativas:

Inserimos a denominação Instruções Diretivas para fazer referência aos comunicados emitidos pelo diretor técnico, com a finalidade de utilizar um termo que já é habitual e conhecido no mercado de saúde suplementar, e garantir a simetria nas denominações usadas nos regimes especiais.

## **Artigo 13**

Texto atual:

Art. 13. Esta Resolução se aplica, no que couber, aos processos administrativos em curso.

Redação final:

Texto retirado

Justificativas:

As sugestões recebidas recomendam que a Resolução Normativa em análise seja aplicada somente aos processos instaurados posteriormente a data da sua publicação.

Elucidamos que o regime especial de direção técnica é previsto no artigo 24 da Lei 9656/98 e é atualmente regulamentado pela RN 52.

Portanto a presente Resolução Normativa não acarreta inovação, mas apenas tem o objetivo de aperfeiçoar um processo já existente.

Ademais, não se trata de uma aplicação retroativa da norma, e sim de sua aplicação imediata, que não fere nenhum direito adquirido ou ato jurídico perfeito.

Entende-se por aplicação retroativa da norma aquela capaz de atingir fatos ocorridos em um tempo passado, a RN ora em comento, não tem o condão de atingir situações consolidadas, mas sim ser aplicada imediatamente aos processos em curso, respeitados os atos já praticados na vigência da resolução anterior.

No entanto, retiramos o artigo da redação final da minuta de RN, tendo em vista sua desnecessidade, uma vez que as regras procedimentais são normas de aplicabilidade imediata.

## **Artigo 22**

Texto atual:

Art. 22. A ANS poderá, motivadamente, determinar, a qualquer tempo, a suspensão da comercialização de parte ou de todos os produtos, da operadora que apresentar anormalidades administrativas graves.

Redação final:

Art. 20. A DICOL poderá, motivadamente, determinar, a qualquer tempo, a suspensão da comercialização de parte ou de todos os produtos da operadora, que apresentar anormalidades administrativas graves.

Justificativas:

Foi discutida a necessidade de envio de ofício prévio para a operadora antes que se proceda a suspensão dos produtos.

Esclarecemos que a suspensão temporária dos produtos da operadora está prevista no § 4º do artigo 9º da Lei 9656/98, como medida a ser tomada no caso de irregularidades contratuais, econômico-financeiras, ou assistenciais.

Tem como finalidade evitar a continuidade da comercialização de produtos, que podem trazer prejuízos aos beneficiários, sendo uma medida de caráter cautelar.

Trata-se de uma medida já adotada pela ANS e quando um produto tem sua comercialização suspensa, a operadora recebe o ofício comunicando a suspensão do produto da área competente da ANS.

Ressaltamos, por fim, que foi alterada a numeração do artigo, para artigo 20, dada à exclusão de artigos anteriores, e sua redação foi modificada sem alteração do sentido.

### **Considerações finais:**

Com base em todo exposto, destacamos a seguir as alterações feitas na norma devido às contribuições provenientes da consulta pública.

Acatamos, em parte, as contribuições pertinentes aos prazos, e fizemos modificações na redação da minuta de Resolução Normativa para melhor aclarar o texto.

Assim, no que concerne aos prazos, estes serão alterados de 10 dias para 15 dias no artigo 2º, no artigo 4º parágrafo 2º, e no artigo 6º, parágrafo 3º.

Em relação às alterações de redação, o artigo 4º *caput* teve a sua redação alterada, o parágrafo 1º será complementado com o texto contado da data da postagem no correio ou do protocolo na ANS, o que ocorrer primeiro” e o parágrafo 2º acrescido do texto “a contar da data do recebimento do ofício que comunica a aprovação do plano”.

No artigo 7º restringiu-se uma das situações para considerar o plano de recuperação não cumprido, somente para o não envio em dia do Sistema de Informações de Produtos – SIP.

Corrigimos também a remissão equivocada do parágrafo único do artigo 8º para no § 1º do artigo 4º.

O inciso IV do art. 9º foi excluído por se tratar de hipótese já contemplada no inciso anterior. E exclui-se o art. 13.