

Gerência/Diretoria: DIFIS

Protocolo nº 33902.117 383 /2017-04

Data: 07/11/17 Hora: 9:22

Assinatura: Carlos Renato



Nota Técnica nº 14/2017/ASSNT/DIRAD/DIFIS/ANS

Rio de Janeiro, 31 de outubro de 2017.

Assunto: Relatório da Consulta Pública nº 65. Proposta de resolução normativa que estabelece o “Código de Infrações no âmbito da saúde suplementar – CISS”.

1 – INTRODUÇÃO:

1. Trata-se do Relatório da Consulta Pública a respeito da minuta de Resolução Normativa que estabelece o “Código de Infrações no âmbito de saúde suplementar – CISS” e que revoga as Resoluções Normativas nº 124, de 30 de março de 2006, e nº 388, de 25 de novembro de 2015.
2. A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS deliberou, por ocasião da 470ª Reunião Ordinária, realizada em 07 de agosto de 2017, a realização da Consulta Pública, posteriormente intitulada *Consulta Pública nº 65 – Nova Fiscalização e “Código de Infrações no âmbito da saúde suplementar”*.
3. O edital de abertura estipulou prazo de 30 (trinta) dias para que fossem apresentadas as sugestões e contribuições respectivas. Já na vigência da Consulta Pública, para atender à demanda externa, foi prorrogado o prazo inicial por 15 (quinze) dias, de sorte que a Consulta Pública foi inaugurada em 15 de agosto de 2017 e encerrada em 29 de setembro de 2017.
4. Cumpre informar que a Consulta Pública é um instrumento de que a ANS dispõe para viabilizar a participação da sociedade e dos agentes do mercado regulado, permitir o controle social e fortalecer a legitimidade democrática no processo de elaboração da normatização setorial, sendo certo que propicia a abertura da discussão e do debate para além do âmbito interno.

5. As sugestões e comentários puderam ser encaminhados por meio do endereço eletrônico www.ans.gov.br, mediante preenchimento de formulário disponível em "Participação da Sociedade", no item "Consultas e Participações Públicas".
6. Paralelamente, foram apresentadas contribuições por servidores da Diretoria de Fiscalização, como, por exemplo, contribuições oriundas da própria Diretoria Adjunta de Fiscalização e seus órgãos vinculados; bem como pelos Núcleos; pela Coordenadoria de Núcleos e Intervenção (COINT); e demais órgãos vinculados à Gerência Geral de Operações Fiscalizatórias (GGOFI). No curso da revisão da proposta de normativo, foram internamente consideradas, mas, em razão de não terem sido inseridas por meio do sítio eletrônico, não são abordadas no presente.
7. Em que pese não serem objeto do presente relatório, esclarece-se que as supracitadas contribuições foram consideradas como subsídios para alteração da proposta, podendo ser visualizadas nas alterações efetuadas de ofício.
8. Feitas as devidas considerações iniciais, o presente relatório apresenta a compilação das contribuições advindas dos diversos atores do setor de saúde suplementar, com a finalidade de cumprir o disposto na Resolução Normativa nº 242, de 07 de dezembro de 2010, que dispõe sobre a participação da sociedade civil e dos agentes regulados no processo de edição de normas e tomada de decisão da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS mediante a realização de consultas e audiências públicas.
9. Para fins didáticos, o presente seguirá a estrutura disposta no artigo 8º, incisos, da supracitada Resolução Normativa.

Art. 8º Concluído o prazo para o encaminhamento das sugestões e contribuições, a área técnica responsável pela condução do processo de elaboração do ato normativo deverá divulgar no sítio da ANS na internet um Relatório da Consulta Pública - RCP, que deverá conter, no mínimo:

I – o número de sugestões e contribuições recebidas no total;

II – dados estatísticos sobre as sugestões e contribuições;

III – a consolidação das principais sugestões e contribuições;

IV – a manifestação motivada sobre o acatamento ou a rejeição das principais sugestões e contribuições; e

V – a identificação das sugestões e contribuições incorporadas à proposta do ato normativo.

10. Desta feita, os tópicos a seguirão o fiel cumprimento do normativo.

II – DO NÚMERO DE SUGESTÕES E CONTRIBUIÇÕES RECEBIDAS NO TOTAL:

11. A Consulta Pública nº 65 contou com 4.289 (quatro mil duzentas e oitenta e nove) sugestões e contribuições.

12. Registre-se que o maior volume de colaborações se deu no último dia do prazo, superando até mesmo todas as já recebidas até então.

13. Em que pese a constatação de um considerável número de contribuições iguais (mesmo texto sobre mesmo dispositivo), foi dado tratamento individual a cada contribuição.

14. Ressalte-se, ainda, que as remissões feitas no âmbito da análise são pertinentes à minuta posta em consulta. Ainda que o dispositivo, comparado às Resoluções Normativas objetos de revogação pelo “*Código de Infrações no âmbito da saúde suplementar*”, tenha sido suprimido ou realocado, optou-se em referenciar tão somente o texto proposto na minuta.

15. Considerado o volume de contribuições, nas hipóteses em que o participante da consulta explorou mais de um recurso argumentativo para fundamentar uma dada colaboração, em vários momentos optou-se pela análise do aspecto principal.

III – DOS DADOS ESTATÍSTICOS SOBRE AS SUGESTÕES E CONTRIBUIÇÕES:

16. Do total de sugestões e contribuições, as operadoras de planos privados de assistência à saúde foram responsáveis por quase 70% (setenta por cento) das colaborações recebidas, totalizando 2962 (duas mil novecentos e sessenta e duas).

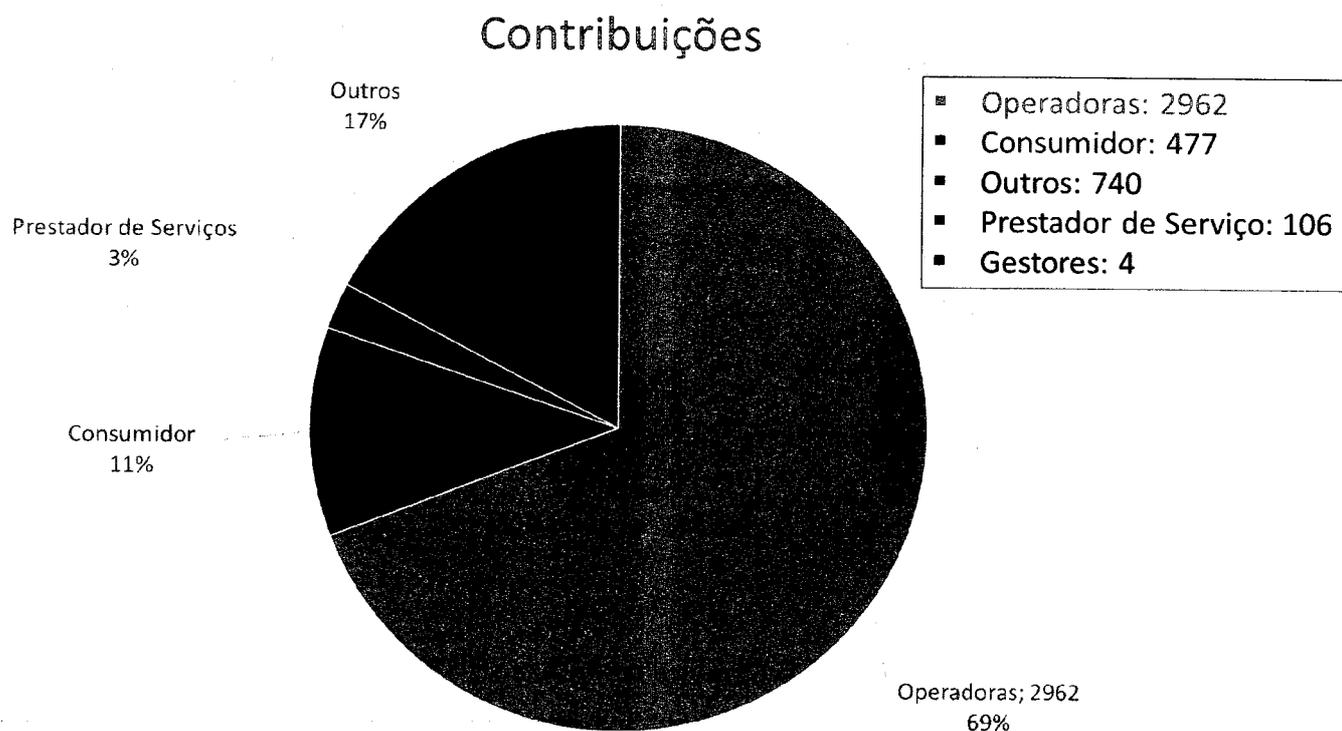
17. Sendo assim, o processo de participação social recebeu colaborações dos seguintes agentes:

- operadoras: 2962 -duas mil novecentos e sessenta e duas- colaborações;
- consumidor: 477 – quatrocentas e setenta e sete – colaborações
- prestador de serviço: 106 – cento e seis – colaborações
- gestor: 4 – quatro – colaborações
- outros: 740 – setecentas e quarenta – colaborações.

18. Cumpre esclarecer que, no âmbito da participação a título de “outros”, incluíram-se os servidores da ANS, as entidades representativas do setor, sociedade de advogados e as pessoas naturais diversas, que não se identificaram como consumidores.

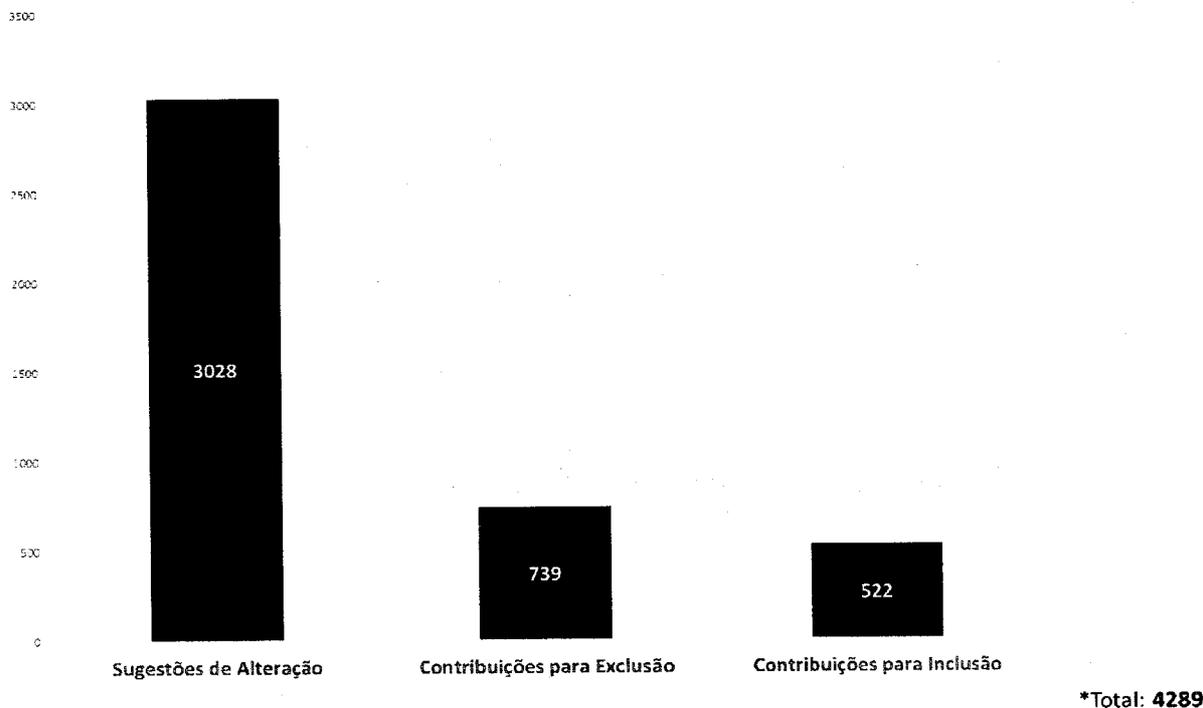
19. Oportunamente cabe salientar que é o próprio contribuinte quem se intitula, de modo que há margens de erro. Tanto o é, que foram identificados casos em que consumidor formulou exatamente o mesmo texto proposto por operadoras e/ou entidades representativas.

20. Destaque-se a seguir (gráfico I) a visualização global dos participantes dessa Consulta.



21. No tocante ao objeto das contribuições, parcela significativa propôs a alteração do texto normativo. Foram 3028 (três mil e vinte e oito) sugestões de alteração, 739 (setecentas e trinta e nove) contribuições para exclusão e 522 (quinhentas e vinte e duas) contribuições para inclusão de novos dispositivos.

22. No gráfico II, abaixo, essa distribuição é facilmente identificada.



23. O resultado da análise das contribuições, distribuída em categorias, está disposto no gráfico III, adiante. Foram acatadas 337 contribuições, parcialmente acatadas 313 contribuições e não acatadas 3578 contribuições. Os argumentos que fundamentaram cada resultado encontram-se em anexo (planilha em excel).

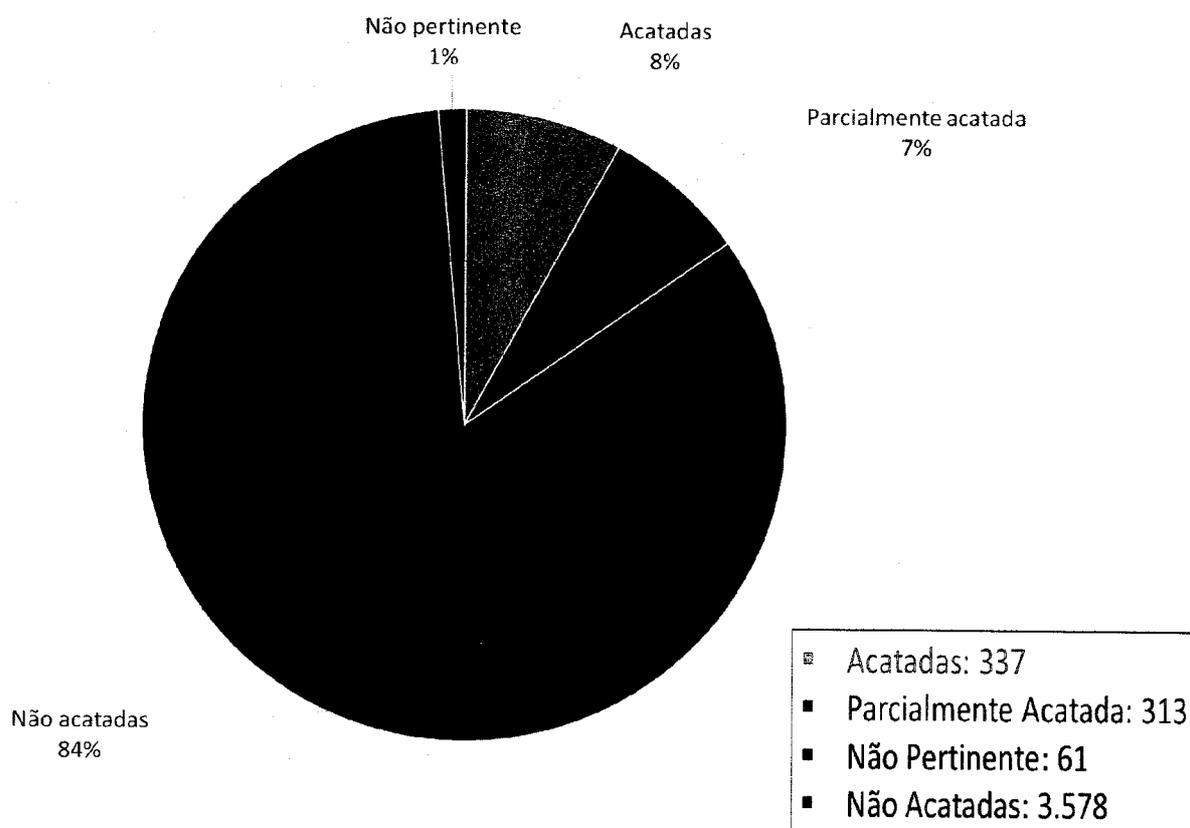
24. Há, ainda, uma quarta categoria, qual seja, a contribuição não pertinente, que foi utilizada nas hipóteses em que a manifestação não se coadunava ao conteúdo do dispositivo relacionado ou em que a manifestação se vestia de um fundo de subjetividade tal, que não se considerou como verdadeiramente uma contribuição. Nessa categoria se incluíram 61 contribuições.

25. Insta esclarecer que, dada a quantidade de contribuições, é possível algum equívoco na classificação da análise da contribuição, em especial, naquilo que se difere em contribuição não acatada e contribuição não pertinente, e na comparação entre contribuição acatada e parcialmente acatada. É certo, contudo, que a classificação dada à contribuição é elemento secundário na Consulta, uma vez que a consequência na incorporação, alteração ou exclusão no texto proposto é o que se extrai desse processo participativo.

26. Essa Assessoria Normativa analisou detidamente todos os argumentos levantados pelos participantes, mas, considerada a presença de contribuições de teor repetido e justificativa similar, é possível que a análise completa de uma dada contribuição esteja melhor descrita em outra que abordou o mesmo aspecto argumentativo.

27. Verificou-se, ainda, que parcela das contribuições decorreu de equivocada compreensão do texto, o que não justificou, por si, o não acatamento. Todavia, após Consulta Pública, foram formuladas alterações na redação de vários dispositivos para torná-los mais elucidativos ao leitor/intérprete, o que, de certo modo, atende à boa parte das expectativas dos participantes, dos agentes da DIFIS, da ANS e da sociedade como um todo.

Consulta Pública nº65



IV – DA CONSOLIDAÇÃO DAS PRINCIPAIS SUGESTÕES E CONTRIBUIÇÕES E DA MANIFESTAÇÃO MOTIVADA SOBRE O ACATAMENTO OU A REJEIÇÃO DESTAS:

IV.1 – Disposições Iniciais:

28. Cumpre destacar que a minuta de resolução normativa conta com uma quantidade substancial de dispositivos, um total de 190 (cento e noventa) artigos, sem considerar que vários apresentam incisos e parágrafos. Nesta senda, cabe esclarecer que a análise do teor de cada contribuição, realizada individualmente pela área técnica, não será apresentada neste documento. Como já informado, tais informações são encontradas no documento em anexo.

29. Outrossim, seguindo o roteiro disposto no artigo 8º, da Resolução Normativa 242/2010, doravante, estão consolidadas aqui no corpo do texto, as sugestões e as contribuições revestidas de maior relevância (por isso o termo “principais contribuições”) acompanhadas das correspondentes manifestações motivadas sobre o acatamento ou rejeição.

30. Por ora, para fins didáticos, esquematizaram-se, de maneira geral, tais contribuições em tópicos, sendo que a seguir as argumentações de acatamento ou não acatamento serão desenvolvidas:

- Agrupamento e suas repercussões;
- Disposições originalmente previstas na Resolução Normativa n.º 388/2015 e RN n.º 124/06;
- Qualificação do registro da demanda na ANS;
- Indicador de fiscalização e migração para faixas de desempenho mais positivas;
- Falta de proporcionalidade nas faixas conforme o faturamento das operadoras;
- Ausência de paralelismo entre agravantes e atenuantes;
- Ausência de proporcionalidade nas sanções dos tipos infrativos, em especial no âmbito da negativa de cobertura;
- Existência de tipos infrativos incompatíveis com a aplicação de multiplicador de efeito coletivo;
- Outras questões.

IV.2 – Das Principais Contribuições Acatadas:

IV.2.1 – Questões afetas ao agrupamento e suas repercussões:

31. O agrupamento foi idealizado para promover o processamento das demandas não resolvidas no bojo de um único processo sancionador, a partir de um planejamento de ações fiscalizatórias da Diretoria de Fiscalização.

32. Esse agrupamento foi amplamente discutido durante o GT – Debates Fiscalizatórios (grupo de trabalho que embasou a criação da minuta apreciada na Consulta Pública). Contudo, como se tratava de questão inovadora, muitas foram as contribuições sobre o tema.

33. Foi questionado que o contraditório e a ampla defesa no agrupamento poderia ser prejudicado. Argumentaram que o agrupamento das demandas supostamente criaria confusão a respeito dos casos tratados e dificuldade de apresentação de documentação, dificultando sobremaneira o exercício da efetiva defesa e da própria celeridade do processo administrativo, além do tumulto processual que seria gerado.

34. Por último, foi recorrente o pleito por parte das de que haveria suposta violação da operadora ao direito de escolher quais demandas serão objeto de pagamento antecipado e conseqüente desconto, e quais continuarão em discussão administrativa. Do contrário, segundo as contribuições, o novo sistema proposto induziria a operadora a recorrer de todas as demandas agrupadas, em razão do desestímulo ao pagamento antecipado da totalidade das demandas agrupadas.

35. A área técnica, em conclusão, identificou que o processamento das demandas agrupadas provenientes da NIP num único processo administrativo sancionador por operadora apresentaria algumas repercussões indesejadas, que decorreriam, em síntese, da caracterização de tumulto na ordenação dos atos procedimentais. Numa perspectiva macro, ter-se-ia a falsa impressão de racionalização de recursos, mediante a diminuição no número de processos. Contudo, cabe frisar que a condução destes processos tornar-se-ia tão complexa que seu prazo de

conclusão seria evidentemente mais vagaroso e prolongado e, na mesma medida, a probabilidade de ocorrência de vícios processuais seria mais acentuada.

36. A conclusão das etapas processuais -postulatória, instrutória, saneatória e decisória-revelaria clara dificuldade, inclusive, já pensando nas etapas recursais.

37. Tal medida para funcionar realmente na forma como proposto anteriormente, sem os prejuízos apontados, demandaria alterações complexas nos Sistemas de Informática da ANS, o que infelizmente, tem apresentado vários obstáculos, inclusive de tempo, que demandaria uma previsão de *vacatio legis* fora do comum e ainda, sem certeza ainda, se seria ou não prorrogada.

38. Diante deste quadro, esclareça-se que a lógica que se encontrava por trás do agrupamento não se perdeu, apenas passou a ser visto sobre uma nova ótica (na minuta poderá ser vista no âmbito de um novo Livro criado (“Do acompanhamento Semestral das Operadoras”).

39. A finalidade do agrupamento de demandas, da distribuição planejada desses processos era facilitar a visualização dos problemas recorrentes daquele ciclo de fiscalização. Com essa mudança, as condutas mais recorrentes em determinado ciclo continuarão a serem visualizadas por meio de mecanismos de inteligência fiscalizatória existentes na Diretoria de Fiscalização, que subsidiarão os instrumentos de fiscalização para o monitoramento e acompanhamento de operadoras (Plano de Correção de Conduta, Supervisão Fiscalizatória e Intervenção Fiscalizatória).

40. Esclareça-se que, em decorrência da nova ótica dada ao agrupamento, a reclamação das operadoras quanto à impossibilidade de requerimento de pagamento à vista e antecipado com desconto por demanda, considerando a nova sistemática da norma, em especial os novos critérios de dosimetria da penalidade, optou-se agora que essa faculdade, exclusivamente na fase de impugnação onde o desconto é maior, poderá ser exercida apenas às operadoras classificadas nas faixas “A” e “B” de desempenho. Nesta senda, oportuno anotar que, na fase recursal, inexistente restrição à possibilidade de pleito de pagamento à vista e antecipado, que se estende a todas as operadoras.

41. Por fim, em momento futuro, se eventualmente a área de tecnologia de informação da ANS puder apresentar concretamente soluções para que o agrupamento de demandas seja viável e ao mesmo tempo não crie os obstáculos levantados, não está descartado que a forma de

tratamento anteriormente prevista ou até mesmo aprimorada, seja retomada por meio de instauração de novo processo administrativo normativo.

IV.2.2 – Contribuições sobre disposições originalmente previstas na Resolução Normativa nº 388/2015:

42. Inicialmente, questões “antigas”, ainda da RN nº 388/15 foram abordadas no âmbito da consulta, destacando que ao longo de toda a vigência da norma foram prestados todos os esclarecimentos necessários, inclusive por meio de respostas formais, como ofícios, FAQs, etc.

43. A única questão nesse ponto que mereceu uma revisitação foi quanto ao pedido de pagamento antecipado em sede de processo administrativo sancionador caracterizar confissão. Conforme argumentado na Consulta Pública, o pagamento antecipado não poderia caracterizar, necessariamente, confissão, sob pena de prejuízos à operadora em eventual pedido de reparação por parte do beneficiário na esfera judicial cível.

44. Nesse contexto, a área técnica entendeu conferir nova redação ao referido dispositivo para torná-lo mais técnico, contudo, sem se distanciar de sua razão de ser. Sua finalidade é impedir, em sede administrativa, qualquer rediscussão, após a apresentação do requerimento de antecipação de pagamento. Retiraram-se as referências à desistência, ao reconhecimento da ilicitude e à confissão. Agora, este dispositivo da minuta estabelece que o pedido de antecipação de pagamento configura a renúncia ao direito de recorrer acerca do objeto do processo, seja por via da impugnação à autuação, do recurso administrativo ou da revisão administrativa.

IV.2.3 - Falta de proporcionalidade nas faixas conforme o faturamento das operadoras:

45. Questionou-se a proporcionalidade nas faixas dos fatores multiplicadores para o cálculo do porte econômico, com base no faturamento do infrator.

46. Em síntese, parcela dos contribuintes considerou desproporcional o efeito trazido pelo dispositivo às operadoras com menor faturamento se comparadas com a de maior

faturamento. A área técnica compreende que assiste razão a esta justificativa. Por isso, o critério para a definição da proporção do percentual de redução na comparação entre as faixas de faturamento foi revisto de forma a atender melhor a proporcionalidade do dispositivo.

IV.2.4 - Ausência de paralelismo entre agravantes e atenuantes:

47. Parcela dos contribuintes alegou haver suposta desproporcionalidade entre as agravantes e atenuantes previstas. Seria necessário valorizar a atenuante a fim de balizar a aplicação na dosimetria, especialmente privilegiando a reparação da operadora como incentivo para boas práticas e ações, ainda que executadas após a autuação e decisão de primeira instância.

48. Nesse contexto, a previsão da reparação dos efeitos danosos da infração antes da decisão de primeira instância como circunstância que atenua a sanção foi reformulada. Acrescentaram-se, neste contexto reparatório, outros dois marcos temporais. A lógica incorporada à minuta é que o valor percentual da atenuante é diretamente proporcional à celeridade com que o infrator procede à reparação.

49. Essa solução acaba sendo uma nova roupagem dada à reparação posterior. A solução do conflito com o beneficiário, ainda que tardia, é benéfica para todo o setor.

IV.2.5 - Existência de tipos infrativos incompatíveis com a aplicação de multiplicador de efeito coletivo:

50. Registre-se a existência de contribuições no sentido de que para algumas infrações o fator multiplicador de efeito coletivo não estaria sendo bem aplicado, com a argumentação de que a minuta muitas vezes não faz diferenciação entre infração coletiva por natureza e infração com repercussão individual.

A área técnica reformulou alguns dispositivos de forma a garantir essa diferenciação.

IV.2.6 – Compatibilização entre a NIP assistencial e o prazo de suspensão previsto na RN 424, de 2017:

51. Verificam-se contribuições que pleiteiam a harmonização entre a NIP assistencial e a Resolução Normativa – RN n.º 424, de 26 de junho de 2017, que dispõe sobre critérios para a realização de junta médica ou odontológica formada para dirimir divergência técnico-assistencial sobre procedimento ou evento em saúde a ser coberto pelas operadoras de planos de assistência à saúde.

52. Neste visio, inseriu-se na proposta dispositivo cuja finalidade é dispensar uma disciplina específica para a NIP, na hipótese em que a cobertura depender de resultado de junta médica ou odontológica na forma da normatização vigente.

53. Nesses casos, o prazo da NIP será de 8 (oito) dias úteis (5 dias úteis da NIP assistencial + 3 dias úteis da possibilidade de suspensão do prazo da garantia de atendimento prevista na RN 424, de 2017.

IV.2.6 - Outras questões:

54. Destaque-se contribuição que aduz a incoerência da aplicação da infração continuada face à infração individual com multiplicador de efeito coletivo, em especial no tocante à dosimetria da sanção e possibilidade de que o fiscal adote um critério ou outro. Nesse ponto, a área técnica destaca que a previsão da infração continuada foi retirada da minuta não só por conta do argumento supracitado, mas também por conta da vagueza e indeterminação de conceitos jurídicos (tempo, lugar, modo de realização da conduta) necessários para sua caracterização, o que poderia gerar subjetividade quando da aplicação pelo fiscal.

55. Finalizando as principais contribuições acatadas ou parcialmente acatadas, o pleito de uniformização dos prazos para dias úteis foi recorrente na Consulta Pública. A área técnica entende que é importante padronizar a contagem dos prazos da minuta em dias úteis, sem prejuízo de alguns prazos, que pela natureza, devem permanecer em dias corridos.

IV.3 – Das Principais Contribuições Não Acatadas:

IV.3.1 - Questões afetas à qualificação do registro da demanda na ANS:

56. Realizaram-se colocações quanto aos elementos mínimos do novo modelo de qualificação da entrada de demanda na ANS, que podem ser assim resumidas: a operadora não poderia ser penalizada nos casos em que o beneficiário não fosse localizado para solução da questão (desde que apresentasse comprovação das tentativas frustradas de contato); deveriam ser detalhados elementos mínimos necessários absolutamente fechados para registro de que houve contato prévio do beneficiário com a operadora; dentre outros.

57. Neste visio, cumpre reiterar que, desde o GT Debates-Fiscalizatórios, observou-se que se tratava de um pleito das operadoras a maior qualificação da entrada da demanda do beneficiário perante a ANS. A área técnica entendeu que tal medida poderia ser implementada, desde que não representasse um obstáculo ao acesso do beneficiário à entidade reguladora, mais especificamente à NIP. Assim, foi nesse sentido que a proposta original foi elaborada.

58. Chamou a atenção que as operadoras apresentaram inúmeras críticas no âmbito da consulta pública quanto a esse ponto, surpreendendo a insatisfação expressiva, mesmo se tratando de um pleito por elas formulado.

59. Nesse contexto, inobstante a ausência de acolhimento de contribuição nesses aspectos (por isso classificada aqui como “Contribuições não acatadas”), importa frisar que as modificações efetuadas de alguma forma preservam a essência da proposta submetida à consulta pública, qual seja, a de implementação de um atendimento mais criterioso.

60. No atual quadro, a proposta cinge-se à seguinte situação: foi extinta a sistemática das demandas derivadas de Protocolo e o beneficiário/interlocutor detém o ônus de fornecer elementos mínimos que revelem a verossimilhança do relatado da sua tentativa de contato prévio realizado com a respectiva operadora, para que sua demanda seja tramitada.

61. E tais elementos mínimos, na forma como foram redigidos, de maneira alguma representam impedimento/obstáculo ao acesso do beneficiário à ANS.

IV.3.2 - Indicador de fiscalização e migração para faixas de desempenho mais positivas:

62. Questionou-se o modo como foi estruturado o indicador de fiscalização. Parcela das contribuições argumenta que este instrumento não conseguiria induzir as operadoras à mudança de comportamento e, conseqüentemente, à migração para faixas de desempenho mais positivas, pois a proposta de indicador seria inalcançável. Esta afirmação, no entanto, não prospera. As simulações realizadas pela área técnica responsável pelo desenvolvimento do indicador apontaram ser plenamente factível a progressão das operadoras rumo às faixas mais positivas. Para isso demandará esforço das operadoras. Por razões óbvias, a mudança de faixa não pode ser uma tarefa fácil.

IV.3.3 - Ausência de proporcionalidade nas sanções dos tipos infrativos, em especial no âmbito da negativa de cobertura:

63. Parcela considerável dos contribuintes alegou ausência de proporcionalidade na sanção decorrente da negativa de cobertura.

64. A área técnica esclarece, contudo, que, inúmeros avanços foram feitos nesse ponto. Exemplificando, diferentemente da norma vigente que considera o mesmo valor de multa (oitenta mil reais) nos casos de negativa de cobertura, não importando referir-se a um exame de sangue ou a um procedimento em regime de internação, a minuta proposta apresenta agora critérios de proporcionalidade, conforme o grupo a qual o procedimento negado está inserido.

65. Há previsão do valor da multa-base considerando a divisão em quatro grupos, objetivamente identificados. Ademais, outros critérios de dosimetria da pena, em especial os novos fatores de multiplicação, aprimoram mais ainda a proporcionalidade na norma de penalidades como um todo.

66. Quanto à reclamação específica referente ao valor da última faixa de multa base para esse dispositivo (internações), a posição da área técnica se justifica e ganha mais força diante da informação disponibilizada na própria consulta pela Associação Brasileira de Planos de Saúde (ABRAMGE): *"a negativa de internação corresponderia a 60% (sessenta por cento) do total de negativas praticadas no mercado, nos termos de pesquisa com associados"* (Ver em anexo ID 12392).

IV.3.4 - Contribuições sobre disposições originalmente previstas na Resolução Normativa nº 388/2015 :

67. Em atenção ao que já fora mencionado, questões “antigas”, ainda da RN nº 388/15 foram abordadas no âmbito da consulta, destacando que ao longo de toda a vigência da norma foram prestados exaustivamente todos os esclarecimentos necessários, inclusive por meio de respostas formais, como expedição de ofícios, FAQs, etc, não havendo qualquer razão para modificá-los.

IV.3.5- Outras questões:

68. Questionou-se suposta ausência de proporcionalidade quanto à igualdade de tratamento dado àquele que deixa de enviar as informações/documentos devidos/requisitados e àquele que envia tardiamente. A área técnica explica a pertinência do tratamento isonômico: as informações/documentos devidos/requisitados se prestam a subsidiar a respectiva atividade regulatória, de modo que o envio tardio já acarreta, por si, consequências negativas aos pertinentes monitoramento e acompanhamento.

69. Contribuição recorrente refere-se à inclusão da penalidade de advertência de maneira ampla na norma, com proposta de estimular o aprimoramento da conduta e parametrizar os tipos de sanção. A área técnica rechaça esta justificativa, ao argumento de que a sanção de advertência deve ser empregada com parcimônia e não pode ser vulgarizada. A cominação desta espécie sancionatória deve ser compatibilizado com a natureza da conduta que se pretende coibir e/ou reprimir.

VI – DA IDENTIFICAÇÃO DAS SUGESTÕES E CONTRIBUIÇÕES INCORPORADAS À PROPOSTA DO ATO NORMATIVO:

70. Importante frisar que, em cumprimento ao inciso IV do artigo 8º da Resolução Normativa nº 242, de 07 de dezembro de 2010, a Planilha de excel, em anexo, apresenta em coluna específica as contribuições acatadas e parcialmente acatadas, com a consequente incorporação ao ato normativo.

VII – DA CONCLUSÃO:

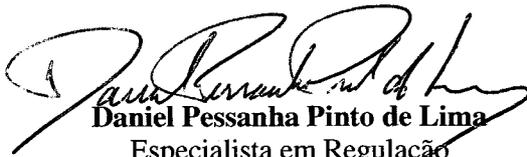
71. A metodologia proposta para a elaboração de uma Resolução Normativa que estabeleça o “*Código de Infrações no âmbito da saúde suplementar – CISS*”, revogando as Resoluções Normativas nº 124, de 30 de março de 2006, e nº 388, de 25 de novembro de 2015 proporcionou um rico debate interno e posterior ampliação da discussão com os atores do setor, iniciando-se pela abertura do processo administrativo nº 33902.537563/2016-10, passando pela constituição de um Grupo de Trabalho criado especificamente para tratar do tema e culminando com a Consulta Pública.

72. Todo esse rito propiciou maior participação e transparência e, ainda, fortaleceu a legitimidade para o processo de edição desta futura resolução normativa.

73. Após a análise de todas as contribuições recebidas pela Consulta Pública nº 65 e feitas as adequações possíveis e julgadas pertinentes, conclui-se o presente Relatório.

À consideração superior.


Cristina Davis Cardoso Ferreira
Técnica em Regulação
Diretoria de Fiscalização


Daniel Pessanha Pinto de Lima
Especialista em Regulação
Diretoria de Fiscalização


Gustavo Junqueira Campos
Especialista em Regulação
Diretoria de Fiscalização


Lalucha Parizek Silva
Assessora Normativa Substituta
Diretoria de Fiscalização

De acordo. Encaminhe-se à DIFIS.


Flávia La Laina
Diretora Adjunta de Fiscalização


Frederico Villela Chein Cortez
Gerente Geral de Operações Fiscalizatórias
Diretoria de Fiscalização

De acordo.


Simone Sanches Freire
Diretora de Fiscalização