

Ata
da 104ª Reunião de Diretoria Colegiada – DC Ordinária
realizada em 30 de novembro de 2004

Às dezesseis horas do dia trinta de novembro de dois mil e quatro, nesta cidade, na Rua Augusto Severo, nº 84, no 9º andar, no Gabinete do Diretor Presidente, foi realizada a 104ª Reunião Ordinária da Diretoria Colegiada – DC, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, mediante convocação de seus membros. A sessão foi presidida pelo Diretor Presidente sr. Fausto Pereira dos Santos, e secretariada pelo Secretário Geral sr. Aluísio Gomes da Silva Junior, e contou com a presença dos seguintes Diretores: sra. Maria Stella Gregori, sr. Alfredo Luiz de Almeida Cardoso ; sr. Gilson Caleman e o sr. José Leônicio de Andrade Feitosa. Acompanharam a reunião o Procurador Geral na ANS, sr. Eduardo Marcelo de Lima Sales e a Secretária Executiva, sra. Lêda Lúcia Couto de Vasconcelos. O sr. Presidente deu início aos trabalhos com o propósito de apreciar, discutir e deliberar a pauta prevista para esta reunião, que tratou dos seguintes assuntos: **1) Deliberações: a)** aprovada por unanimidade a Ata de Reunião Ordinária de Diretoria Colegiada realizada em 25 de novembro de 2004; **b)** Aprovada com alterações sugeridas pela Procuradoria Geral, a Instrução de Serviço – USASET e Resolução Administrativa sobre ações voltadas a saúde e segurança do trabalho; **c)** aprovada por unanimidade a proposta de conversão do regime de Liquidação Extrajudicial em Falência da Operadora SUPERMED ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR S/C LTDA, processo nº 33902005494/2001-01; **d)** aprovada por unanimidade a proposta de conversão do regime de Liquidação Extrajudicial em Falência da Operadora AMIC ASSISTÊNCIA MÉDICA INTEGRADA S/C LTDA, processo nº 33902.074576/2001-98; **f)** aprovada por unanimidade: f.i) a proposta de decretação da Liquidação Extrajudicial da Operadora COOPERATIVA DOS IRMÃOS BOM PASTOR; processo nº 33902216697/2002-02, indicado para liquidante o Sr. Reginaldo Bentes dos Santos, Registro de Identidade nº 5631/CRC/PA; e f.ii) a manutenção da indisponibilidade dos bens da Sra. Rosângela da Silva Lima, indeferindo-se o requerimento da interessada no processo nº 33902.147156/2003-08; **g)** aprovada por unanimidade a proposta de conversão do regime de Liquidação Extrajudicial em Falência da Operadora SAVE ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR S/C LTDA, processo nº 33902.021185/2000-90; **h)** aprovada por unanimidade a proposta de conversão do regime de Liquidação Extrajudicial em Falência da Operadora FEDERAL SAÚDE LTDA, processo nº 33902.230092/2003-05; **i)** aprovada por unanimidade a proposta de Instauração de Direção Fiscal na operadora INTERMEDICI PIRACICABA ASSISTÊNCIA MÉDICA S/C LTDA, processo nº 33902.074591/2001-36; indicando para diretor fiscal o Sr. Roberto Mikolajunas, Registro de Identidade nº 3.425.455 SSP; **j)** aprovada por unanimidade a proposta de conversão do regime de Liquidação Extrajudicial em Falência da Operadora SMB – SISTEMA MÉDICO BRASILEIRO LTDA, processo nº 33902.001742/2001-37; **l)** apreciada, em primeira discussão, a proposta de Resolução Normativa que dispõe sobre o Sistema de Informação

de Beneficiários – SIB e sobre o envio de informações de beneficiários das Operadoras de Plano de Assistência à Saúde à ANS; **2) Deliberação Extra Pauta: a)** aprovada por unanimidade a proposta de Resolução Normativa que dispõe sobre a Autorização de Funcionamento das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, com ressalva da Dra. Maria Stella Gregori, que optou em levar a Resolução à Consulta Pública, com teor do voto integrando a presente Ata;

b) após discussão, foram aprovados os critérios apresentados pela DIPRO para análise e aprovação dos índices próprios solicitados pelas Operadoras dentro do PIAC – Plano de Incentivo a Adaptação dos Contratos; **c)** aprovada por unanimidade a proposta de implantação do projeto de Qualificação da Saúde Suplementar; **c.i)** registrada a ressalva da Diretora Maria Stella Gregori quanto a alguns pontos do projeto, cujo teor integra a presente Ata. Diretor-Presidente considerou cumprida a pauta, dando por encerrada a sessão

Rio de Janeiro, (RJ), 30 de novembro de 2004.

Maria Stella Gregori
Diretora

José Leôncio de Andrade Feitosa
Diretor

Alfredo Luiz de Almeida Cardoso
Diretor

Gilson Caleman
Diretor

Fausto Pereira dos Santos
Diretor - Presidente

Gerência/Diretoria: DIFIS

Protocolo nº 33902 180965 /200 4-02

Data: 7/12/04 Hora: 17:41

Assinatura: [assinatura]

Memorando nº 820/DIFIS/2004

Em 7 de dezembro de 2004.

À Secretaria Geral

A/c: Sr. Alúcio Gomes da Silva Júnior

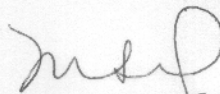
Assunto: Autorização de Funcionamento

Muito agradeceria fosse levado ao conhecimento dos Srs. Diretores o teor do meu voto sobre a proposta de Resolução Normativa que dispõe sobre a concessão de Autorização de Funcionamento das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde.

Preliminarmente, gostaria de registrar que estou de acordo com os termos propostos para norma. No entanto, entendo que este normativo, que estabelece os critérios de entrada e saída dos agentes regulados no Mercado de Saúde Suplementar, deve resultar de ampla discussão com todos os atores sociais envolvidos. A consulta pública seria, nessa esteira, medida conveniente e oportuna, por se revelar legítimo mecanismo de controle social sobre os atos do órgão regulador.

São essas as ponderações que gostaria de expor.

Atenciosamente,



Maria Stella Gregori
Diretora de Fiscalização





DIFIS/GABIN
Protocolo nº 33900. 179049 / 2004-11
Data Registro: 01/12/2004
Hora Registro: 18:57
ASSINATURA: [assinatura]

Memorando 806/04/DIFIS

Rio de Janeiro, 01 de dezembro de 2004.

Ao: Secretário Geral da ANS
A/c: Dr. Aluísio Gomes da Silva Junior
Assunto: Qualificação da Saúde Suplementar.

Muito agradeceria fosse levado ao conhecimento dos Srs. Diretores o teor do meu voto sobre a proposta para a implantação do "Projeto de Qualificação da Saúde Suplementar", debatida na Reunião Ordinária de Diretoria Colegiada ocorrida no último 30 de novembro.

Em primeiro lugar, gostaria de deixar registrada minha satisfação com a iniciativa, uma vez que executar uma regulação sensível à questão da qualidade da assistência à saúde traduz própria missão da ANS. Esse é justamente o diferencial desta Agência, pois sua atuação perpassa a visão econômico-financeira do mercado para agregar aspectos de produção em saúde. A união dessas duas dimensões bipolares é o que explica a própria trajetória da normatização do setor e a definição de um *locus* regulatório específico, pela instituição de uma Agência Reguladora incumbida da regulamentação, monitoramento e fiscalização da nova ordem.

É nesse sentido que manifesto minha primeira preocupação com a afirmação expressa no Projeto de que se trata de uma "mudança do foco da regulação". Ora, o foco, o modelo de regulação ou a perspectiva do processo regulatório está definido na lei, não cabendo à Direção da ANS a definição desse naipe. Lembro que do entendimento comum de que as políticas públicas são definidas pela Administração Direta, cabendo às Agências sua execução. Outra não é a situação da ANS, uma vez que o estabelecimento e supervisão da execução das políticas e diretrizes gerais para o setor cabe a um Conselho Interministerial, o CONSU. É isso, inclusive, o que determina a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, nos exatos termos do art. 35-A, I.

[assinatura]

Parece-me mais adequado, assim, falar-se em um novo momento da execução do processo de regulação do mercado de saúde suplementar, que não implica propriamente mudança de foco ou modelo ou estabelecimento de nova perspectiva, mas sim o intuito de somar às vertentes econômico-financeira e institucional do processo de regulação a dimensão da qualidade na assistência à saúde. Essas três dimensões não são excludentes, mas complementares e interrelacionadas.

No tocante a metodologia adotada e algumas definições para o Projeto, há dois pontos principais que penso que poderiam ser repensados, em função de eventuais efeitos para o equilíbrio do setor que podem ter sua aplicação.

O primeiro deles diz respeito à ponderação dos pesos para a avaliação da qualidade das operadoras. Creio que melhor seria dar tratamento equânime às dimensões da qualidade da atenção à saúde e a econômico-financeira, na medida em que a ênfase na primeira sobre a segunda pode significar desprezar um fator relevante para o setor: plano privado de assistência à saúde reputa-se forma de poupança popular.

Compartilho da opinião de que a afirmação, muitas vezes repetida nos fóruns de discussão do setor, de que "operadora com saúde financeira garante boa assistência" revela-se um sofisma, pois, se assim fosse, o processo de definição legal do regime regulatório a ser adotado para este mercado teria sido bem mais simples e célere. No entanto, a dimensão econômico-financeira na operação dos planos de saúde, a meu ver, é a que retrata a importância de se oferecer relativa segurança ao consumidor que investe, durante anos seguidos, em assistência privada à saúde para dela dispor quando necessitar, o que se dá principalmente nas faixas etárias mais elevadas.

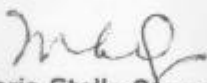
O segundo ponto que gostaria de destacar guarda relação com a publicidade do resultado da avaliação das operadoras. Contar com informação que permita identificar os melhores desempenhos aparece como pressuposto inicial para a escolha do consumidor, ao mesmo tempo em que estimula a concorrência e o comportamento adequado dos agentes regulados. Por outro lado, a divulgação dos



piores índices de desempenho pode gerar insegurança nos consumidores, com possível evasão dos planos, o que pode desestabilizar o equilíbrio atuarial das carteiras e, com efeito, aumentar o risco sistêmico sobre o mercado.

São esses comentários que me parecem oportunos para o momento.

Atenciosamente,



Maria Stella Gregori
Diretora de Fiscalização

Fui agradecer suas ideias e sua preocupação com a saúde suplementar e sua visão sobre a proposta para a melhoria da qualidade da Saúde Suplementar, debatida na Reunião Ordinária de Diretoria Colegiada ocorrida no último 30 de novembro.

Em primeiro lugar, gostaria de deixar registrada minha satisfação com a iniciativa, uma vez que constitui uma regulação relevante à questão da qualidade de assistência à saúde traduz própria missão da ANS. Essa é justamente a diferencial desta Agência, pois sua atuação permeia a visão econômico-financeira do mercado para agregar aspectos de produção em saúde. A única grande diferença imediata ligada à ANS é a que existe a própria trajetória de normatização no setor e a definição de um plano regulatório específico, pela instituição de uma Agência Reguladora incumbida de regulamentação, monitoramento e fiscalização da atividade.

É neste sentido que manifesta minha primeira preocupação com a afirmação expressa no Projeto de que se trata de uma "mudança de foco da regulação". Ora, o foco, o modelo de regulação ou a perspectiva de processo regulatório está definido na lei, não cabendo à Direção da ANS a definição desse nome. Lembra que do entendimento partiu de que as políticas públicas são definidas pela Administração Direta, enquanto as Agências sua execução. Ora, não é a situação da ANS, uma vez que o estabelecimento e supervisão da execução das políticas e diretrizes gerais para o setor cabe a um Conselho Interministerial, o CONSU. E isso, inclusive, o que determina a Lei nº 9.826, de 3 de junho de 1999, nos exatos termos do art. 35-A, I.