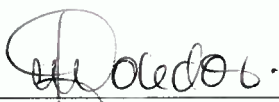


ANEXO VI

FICHA DE INSCRIÇÃO	
MINISTÉRIO SUPERVISOR: MINISTÉRO DA SAÚDE	
ÓRGÃO/ENTIDADE: AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS	
DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL: OUVIDORIA	
RESPONSÁVEL: Jorge Magalhães Toledo	
E-MAIL: jorge.toledo@ans.gov.br	
TELEFONE: 21-2105-0485	
CATEGORIA: <input type="checkbox"/> Fortalecimento dos controles internos administrativos <input type="checkbox"/> Promoção da transparência ativa e/ou passiva <input checked="" type="checkbox"/> Aprimoramento das atividades de ouvidoria <input type="checkbox"/> Diminuição no tempo de apuração disciplinar	
TÍTULO DA PRÁTICA: Instituição compulsória de Ouvidoria pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde	
Rio de Janeiro, 18 de agosto de 2014	
 _____ Declaro que tomei conhecimento do Regulamento do II Concurso de Boas Práticas da CGU Assinatura do responsável, de acordo com o art. 10 deste Regulamento	

Observação: É obrigatório o preenchimento de todos os campos e da assinatura do Responsável.

PRÁTICA

1) TÍTULO

Instituição compulsória de Ouvidoria pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde

2) DESCRIÇÃO DA PRÁTICA - limite de 4 (quatro) páginas:

Resolução Normativa nº 323/2013 – Publicada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em 4 de abril de 2013.

Instrução Normativa nº 1/2014 – Publicada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em 7 de fevereiro de 2014.

A RN nº 323/2013 determinou às operadoras de planos privados de assistência à saúde a criação compulsória de estruturas específicas de ouvidoria, vinculadas diretamente à direção superior da entidade, com titular designado especialmente para tal fim, contando com canais próprios e protocolos específicos de atendimento e uma equipe mínima de trabalho compatível com o fluxo de demandas, capaz de responder de modo conclusivo sobre a existência ou não de direito por parte do beneficiário em um prazo de até 7 (sete) dias úteis. É admitida a pactuação junto ao beneficiário de prazo maior, não superior a 30 (trinta) dias úteis, nos casos excepcionais ou de maior complexidade, devidamente justificados.

A fim de garantir efetividade da Ouvidoria, a operadora deve dar ampla divulgação sobre a existência da unidade organizacional específica de Ouvidoria, bem como fornecer informações completas sobre sua finalidade, competência, atribuições, prazos para resposta às demandas apresentadas, forma de utilização e canais de acesso para registro e acompanhamento das demandas, garantir o acesso dos beneficiários ao atendimento da Ouvidoria de forma ágil e eficaz e oferecer atendimento, no mínimo, em dias úteis, e em horário comercial.

Operadoras com número de beneficiários inferior a 20 (vinte) mil e as operadoras exclusivamente odontológicas com número de beneficiários entre 20 (vinte) mil e 100 (cem) mil, estão obrigadas tão somente a designar um representante institucional para exercício das atribuições de ouvidor, ficando dispensadas de criar unidade organizacional específica de Ouvidoria, que é o caso das operadoras de grande porte (acima de 100 mil beneficiários). As operadoras que fazem parte de grupo econômico podem instituir Ouvidoria única, que poderá atuar em nome dos integrantes do grupo, desde que o beneficiário possa identificar que está sendo atendido por sua operadora.

A IN nº 1/2014 regulamentou o inciso VI e o § 1º do artigo 4º da RN 323/2013, que dispõe sobre o Relatório Estatístico e Analítico do Atendimento das Ouvidorias das operadoras de planos privados de assistência à saúde.

Findo o prazo para cumprimento da RN nº 323/2013, o relatório de acompanhamento feito pela Ouvidoria da ANS apresentou os seguintes resultados:

1) Quanto à criação de unidades de Ouvidoria

- Todas as operadoras de grande porte (com número igual ou superior a 100 mil beneficiários)

cadastraram suas Ouvidorias dentro do prazo – 31/10/2013.

- 70% das operadoras de pequeno porte (com número inferior a 100 mil beneficiários) cadastraram suas ouvidorias dentro do prazo – 4/05/2014.

2) Quanto à abrangência de beneficiários

- 98% de beneficiários contam hoje com serviços de Ouvidorias em suas operadoras de planos privados de assistência à saúde.

3) Quanto ao envio do Relatório Estatístico e Analítico do atendimento das Ouvidorias

- Todas as operadoras de grande porte enviaram seus relatórios dentro do prazo, em 15/04/2014.

OBS: As operadoras de pequeno porte terão essa obrigatoriedade a partir de 2015, tendo em vista seu prazo de instituição de unidade de Ouvidoria estabelecido pela RN 323/2013.

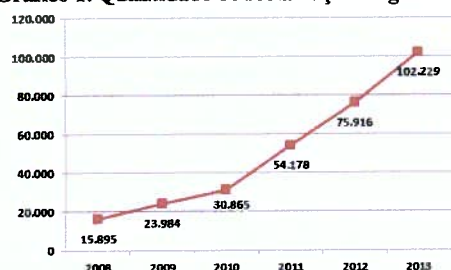
As informações contidas nesses Relatórios serão insumos para a Ouvidoria da ANS acompanhar o impacto da RN nº 323/2013 no que tange a relação consumidor e operadora, além de analisar a efetividade das Ouvidorias no setor de saúde suplementar e propor modelo de padronização do conteúdo dos relatórios enviados.

A Ouvidoria da ANS considera um sucesso a implementação da RN nº 323/2013 e acredita em uma nova relação entre os clientes e as operadoras através das Ouvidorias, diminuindo conflitos, buscando soluções sem a necessidade de punições ou medidas judiciais. Consequentemente, a abertura desse importante canal de comunicação aumentará a satisfação do usuário e proporcionará ao setor a possibilidade de melhorar seus processos internos em busca da excelência na prestação de serviços.

3) HISTÓRICO DA IMPLEMENTAÇÃO - limite de 2 (duas) páginas:

O acompanhamento do número de reclamação de beneficiários recepcionado pela Central de Relacionamento da ANS (Disque ANS, Fale com a ANS, Atendimento pessoal nos Núcleos, cartas, ofícios etc.) tem demonstrado significativo crescimento ao longo dos anos, conforme Gráfico 1. Comparado com o crescimento de beneficiários, o número de reclamações sobre o setor aumenta em uma taxa bem superior.

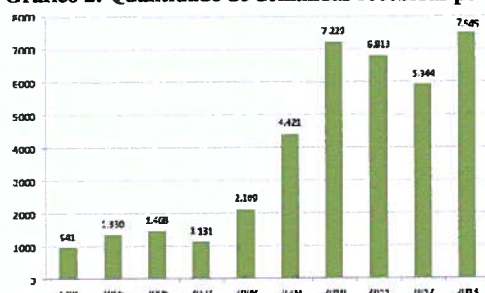
Gráfico 1. Quantidade de reclamações registradas pela Central de Relacionamento da ANS, 2008-2013.



Fonte: SIF/ANS/MS – dez/2013.

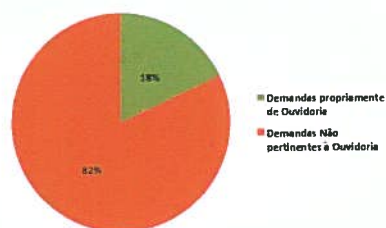
Esse cenário também foi captado pela Ouvidoria da ANS, que nos últimos anos teve um acréscimo significativo no número de suas demandas (Gráfico 2). Em 2013, por exemplo, a Ouvidoria da ANS recebeu 7.545 demandas (Gráfico 2), dessas, 18% eram demandas propriamente de Ouvidoria, ou seja, sobre questões do desempenho da ANS (Gráfico 3). As demais, 82%, foram demandadas de forma equivocada, o que parece demonstrar ausência de conhecimento do papel do instituto Ouvidoria pelos demandantes.

Gráfico 2. Quantidade de demandas recebidas pela Ouvidoria da ANS, 2004 a 2013.



Fonte: Ouvidoria/ANS/MS – jan/2014

Gráfico 3. Percentual da caracterização das demandas recebidas pela Ouvidoria da ANS em 2013.



Fonte: Ouvidoria/ANS/MS – jan/2014

Diante desses fatos e observando as tendências e especificidades do setor, em 2011, a Ouvidoria da ANS tomou a iniciativa de realizar uma pesquisa junto às operadoras de planos privados de assistência à saúde, entre os dias 16 e 31 de maio, para verificar quais possuíam estruturas específicas de ouvidoria.

À época, 72 operadoras responderam à pesquisa. Dessas, 51 informaram possuir ouvidorias em suas estruturas, ou seja, pouco mais de dois terços das que responderam à pesquisa.

A partir desse resultado, a Ouvidoria da ANS sugeriu à Diretoria Colegiada da Agência uma bonificação específica no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) do Programa de Qualificação das Operadoras, na dimensão de satisfação do beneficiário, para as operadoras que possuíam estruturas específicas de ouvidoria. Ou seja, optou-se inicialmente, por estimular as operadoras de planos de saúde a melhorar o atendimento aos beneficiários, com a criação de estruturas específicas de ouvidoria de forma voluntária, através da bonificação.

A bonificação que levaria à criação voluntária de Ouvidorias pelas operadoras não surtiu o efeito esperado, o que motivou a Ouvidoria da ANS a propor medida normativa para a sua instituição compulsória.

Primeiramente, a Ouvidoria da ANS realizou duas Câmaras Técnicas para elaboração da minuta de resolução normativa, com o objetivo de discutir com os representantes do setor. Essas Câmaras foram compostas por especialistas da ANS e representantes do setor. Em um segundo momento, a minuta normativa foi posta em Consulta Pública à sociedade no período de 18/09/2012 a 23/10/2012.

Em seguida, a Ouvidoria da ANS propôs o normativo final que após apreciação da Diretoria Colegiada e da Procuradoria Federal junto à ANS foi publicado em 4 de abril de 2013.

A Resolução Normativa nº 323/2013 entrou em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a data de sua publicação para operadoras com número igual ou superior a 100 (cem) mil beneficiários, e em 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias após a data de sua publicação para operadoras com número inferior a 100(cem) mil beneficiários.

Essa RN determinou às operadoras de planos privados de assistência à saúde a criação compulsória de estruturas específicas de ouvidoria, vinculadas diretamente à direção superior da entidade, com titular designado especialmente para tal fim, contando com canais próprios e protocolos específicos de atendimento e uma equipe mínima de trabalho compatível com o fluxo de demandas, capaz de responder de modo conclusivo sobre a existência ou não de direito por parte do beneficiário em um prazo de até 7 (sete) dias úteis. É admitida a pactuação junto ao beneficiário de prazo maior, não superior a 30 (trinta) dias úteis, nos casos excepcionais ou de maior complexidade, devidamente justificados.

Em junho de 2013, foi realizado o primeiro Curso de Capacitação para Ouvidores organizado pela Ouvidoria da ANS. A iniciativa do curso foi uma forma de incentivar a qualificação das Ouvidorias pelas operadoras e preparar os Ouvidores para atuarem na saúde suplementar. O curso abordou indicadores de eficiência e conceitos sobre o trabalho e a implantação de Ouvidorias pelas operadoras.

Além do curso, com vistas a auxiliar as operadoras de planos de saúde a implantarem suas próprias ouvidorias, a Ouvidoria da ANS lançou o Manual de Ouvidoria da Saúde Suplementar e o Manual de Perguntas Frequentes.

Próximo à vigência da RN nº 323/2013, a Ouvidoria da ANS, junto com a Presidência da Agência, elaborou ofícios aos representantes legais das operadoras para esclarecer o papel da Ouvidoria e ratificar a necessidade do cadastro da unidade junto ao órgão regulador.

Posteriormente, foi publicada a Instrução Normativa nº 1, em 7 de fevereiro de 2014, que regulamentou o inciso VI e o § 1º do artigo 4º da RN 323/2013, para dispor sobre o Relatório Estatístico e Analítico do Atendimento das Ouvidorias das operadoras de planos privados de assistência à saúde.

Findo o prazo para cumprimento da RN nº 323/2013 e da IN nº 1/2014, a Ouvidoria da ANS elaborou relatório de acompanhamento para quantificar a criação de unidades de Ouvidoria por parte das operadoras de planos privados de assistência à saúde, o percentual de beneficiários favorecidos por essa medida e o envio do Relatório Estatístico e Analítico do atendimento das Ouvidorias.

Atualmente, a Equipe da Ouvidoria da ANS está em fase de estudo para qualificação e padronização das informações que deverão estar contidas no referido relatório.

4) RELEVÂNCIA DA PRÁTICA EM RELAÇÃO AOS CRITÉRIOS INDICADOS NO ARTIGO 13 DESTE REGULAMENTO - limite de 2 (duas) páginas:

1) Incremento do diálogo com o cidadão: Por experiência própria, fica claro que o instrumento de Ouvidoria é um dos canais mais democráticos a disposição do consumidor, dada a possibilidade de se reclamar do próprio atendimento da instituição. Nesse sentido, uma operadora com canal de Ouvidoria favorece, não somente a redução da assimetria de informação entre contratante e contratada, como também beneficia sua população de usuários com a melhoria do atendimento, transparência e agilidade na prestação de serviços. Em contrapartida, ao ter acesso aos relatórios desses atendimentos nas unidades de Ouvidoria das operadoras, a Administração Pública abre mais uma frente, de forma indireta, para a participação cidadã na gestão pública e para a melhoria da prestação dos serviços públicos.

2) Contribuição para a efetividade da ouvidoria: A obrigatoriedade de instituição de unidades de Ouvidoria e o envio de relatórios dos atendimentos, possibilitam um diagnóstico mais amplo do setor de saúde suplementar, pois se diversifica o tipo de informação e amplia o acesso a um maior número de problemas e distorções do setor, ao invés de o órgão regulador trabalhar apenas dentro do seu universo de demandantes. Dessa forma, a efetividade da Ouvidoria da ANS é aumentada, contribuindo para que as manifestações dos cidadãos influenciem as políticas públicas.

3) Melhoria dos processos: O canal de Ouvidoria de uma operadora promove a melhoria da interlocução dessa com seus beneficiários, contribui para a garantia do atendimento no tempo e na qualidade ofertada, resolução dos problemas dentro da própria relação de consumo, evitando medidas punitivas e judiciais. A escuta qualificada do cliente permite à organização conhecer o seu produto ou serviço na ótica de quem dele se utiliza. Conseqüentemente, a demanda que chega ao Órgão Regulador ganha qualidade, conteúdo e objetividade favorecendo a melhoria dos processos de trabalho, proporcionando mais eficiência, agilidade, desburocratização e integração entre unidades internas.

4) Criatividade e inovação: Até o momento a ANS é a única Agência Reguladora a instituir a obrigatoriedade de criação de unidades de Ouvidoria por parte de seus regulados. Tendo em vista que o setor conta hoje com mais de 70 milhões de vínculos e apenas um pequeno percentual de beneficiários entram em contato com a ANS, a instituição de Ouvidoria nas operadoras e o acesso aos relatórios de atendimento dessas unidades é uma forma eficaz e ágil da Ouvidoria da ANS ampliar seu escopo de análise.

5) Simplicidade e Replicabilidade: Medida simples e fácil de ser replicada em todos os setores regulados do país, pois uma unidade de Ouvidoria não exige grande infraestrutura e aporte financeiro para sua criação.

6) Custo-benefício: No caso específico da ANS, para normatização da instituição de Ouvidoria nas operadoras foi levado em consideração o porte, ou seja, as operadoras com número de beneficiários inferior a 20 mil e as operadoras exclusivamente odontológicas com número de beneficiários entre 20 mil e 100 mil, estão obrigadas tão somente a designar um representante institucional para exercício das atribuições de ouvidor, ficando dispensadas de criar unidade organizacional específica de Ouvidoria, que é o caso das operadoras de grande porte (acima de 100 mil beneficiários). As operadoras que fazem parte de grupo econômico podem instituir Ouvidoria única, que poderá atuar em nome dos integrantes do grupo, desde que o beneficiário possa identificar que está sendo atendido por sua operadora. Em resumo, disponibilizar acesso ao canal de Ouvidoria para os beneficiários se constitui em uma ação de baixo custo e de grande benefício à sociedade.

5) EVIDÊNCIAS - limite de 20 (vinte) páginas:

ANEXO I

CONSULTA PÚBLICA

Relatório da Consulta Pública nº 50 – Obrigatoriedade de instituição de unidade organizacional específica de ouvidoria por parte das operadoras de planos de assistência à saúde

Encerrou-se no dia 23 de outubro de 2012 a Consulta Pública nº 50, criada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar para que consumidores, operadoras, gestores, prestadores de serviços e sociedade em geral enviassem contribuições para a proposta da Resolução Normativa (RN) que dispõe sobre a obrigatoriedade de instituição de unidade organizacional específica de ouvidoria por parte das operadoras de planos de assistência à saúde.

As contribuições recebidas foram consolidadas pela equipe técnica e a síntese dos trabalhos é apresentada neste relatório. Com base nestas contribuições e após apreciação da Diretoria Colegiada e da Procuradora Geral junto à ANS foi elaborada a redação final de normativo que deu origem à Resolução Normativa nº 323, de 4 de abril de 2013.

A consulta pública, realizada no período de 18 de setembro a 23 de outubro de 2012 recebeu um total de 446 contribuições, sendo:

- 105 protocolos recebidos por meio de formulário específico disponibilizado no sítio da ANS;
- 4 propostas encaminhadas via correio eletrônico; e
- 9 correspondências físicas encaminhadas à Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Conforme o gráfico 1, as operadoras foram responsáveis por mais de 50% das manifestações recebidas, totalizando 279 contribuições.

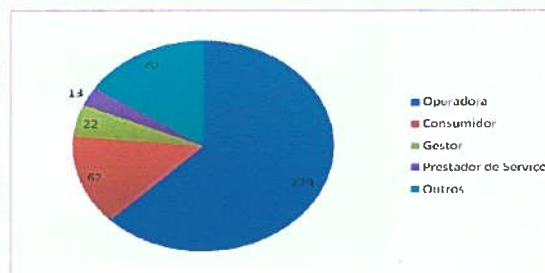


Gráfico 1: Distribuição das Participações na Consulta Pública nº 50.

No gráfico 2, podemos observar que mais da metade das contribuições recebidas refere-se à solicitação de alteração da norma. Foram 282 sugestões para alteração, 96 contribuições para a inclusão de novos dispositivos e 68 para supressão.

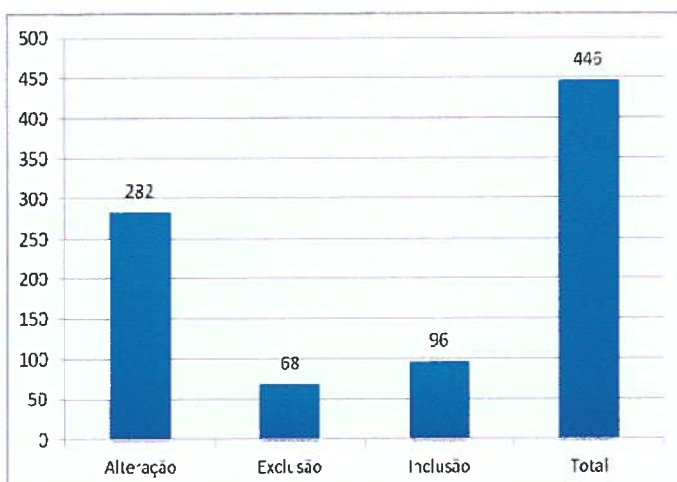


Gráfico 2: Solicitação de alteração, exclusão e inclusão de itens da norma da Consulta Pública nº 50.

O gráfico 3 demonstra o resultado da análise das contribuições pela área técnica e posterior apreciação e deliberação da Diretoria Colegiada da ANS, que gerou:

- 174 contribuições acolhidas;
- 101 parcialmente acolhidas; e
- 132 não foram acolhidas.

As 39 contribuições classificadas como “não se aplica” tratam-se de manifestações sobre temas distintos do objeto da consulta pública nº 50.



Gráfico 3: Contribuições acolhidas, parcialmente acolhidas e não acolhidas.

O gráfico 4 detalha estas contribuições, distribuindo-as pelos artigos da norma. O art. 3º por ser o maior, com mais incisos, consequentemente, foi o mais comentado entre as manifestações recebidas.

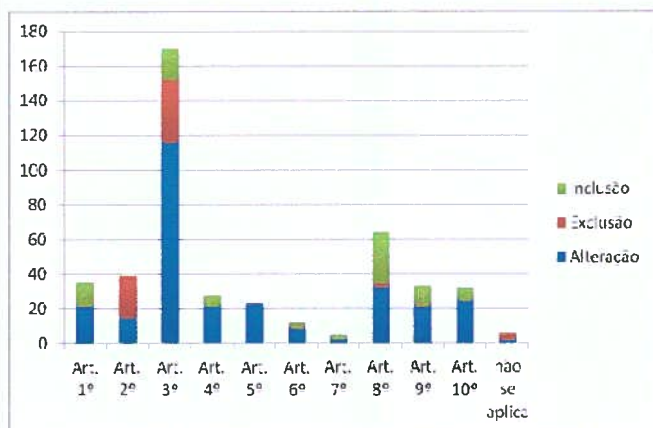


Gráfico 4: Distribuição das contribuições recebidas na Consulta Pública nº 50, pelos artigos da norma.

Principais Contribuições Apresentadas

→ **Sugestão para que a Ouvidoria não tenha de ser criada individualmente por cada operadora, mas que possa ser contratada das entidades representativas, para atender àquelas operadoras que não têm condições de criar sua própria unidade organizacional de ouvidoria, frente aos custos financeiros e administrativos.**

Com a finalidade de viabilizar a instituição de ouvidorias no mercado de saúde suplementar, as operadoras com número de beneficiários inferior a 20 (vinte) mil e as operadoras exclusivamente odontológicas com número de beneficiários entre 20 (vinte) mil e 100 (cem) mil, estão obrigadas tão somente a designar um representante institucional para exercício das atribuições de ouvidor, ficando dispensadas de criar unidade organizacional específica de ouvidoria, observado, no entanto, as demais regras da RN nº 323.

Além disso, as referidas operadoras poderão designar como representante institucional a respectiva entidade de representação.

Já as operadoras que fazem parte de grupo econômico podem instituir ouvidoria única, que poderá atuar em nome dos integrantes do grupo, desde que o beneficiário possa identificar que está sendo atendido por sua operadora.

→ Prever a necessidade de informar à ANS a designação do ouvidor, mesmo quando celebrado convênio com alguma entidade representativa do setor para compartilhamento e utilização de ouvidoria única.

As operadoras com número de beneficiários inferior a 20 (vinte) mil e as operadoras exclusivamente odontológicas com número de beneficiários entre 20 (vinte) mil e 100 (cem) mil, estão obrigadas tão somente a designar um representante institucional para exercício das atribuições de ouvidor e poderão designar como representante institucional a respectiva entidade de representação, por meio de termo expresso e assinado, que deverá ser informado à ANS na forma do art. 6º da RN nº 323.

A representação não afasta a responsabilidade da operadora pelo cumprimento do disposto na RN nº 323.

→ Não se justifica ouvidoria nas administradoras de benefícios, pois os beneficiários pertencem à operadora e não à intermediadora. Dessa forma, a ouvidoria nesse caso não se justifica. Quanto às autogestões por RH, estas possuem toda a estrutura de gestão do plano de saúde vinculada ao departamento de recursos humanos, não podendo ser criada uma ouvidoria separada dessa estrutura organizacional.

As administradoras de benefícios são modalidade de operadora, portanto, não estão isentas de criar uma unidade organizacional específica de ouvidoria, a única excepcionalidade são para as Operadoras de pequeno porte e as odontológicas de médio porte. Em relação as autogestões vinculadas ao Recursos Humanos, essa vinculação não garante a isonomia necessária nem tão pouco a defesa dos interesses dos beneficiários.

→ As operadoras de planos exclusivamente odontológicos deverão ser isentadas da obrigatoriedade de implantação de unidade organizacional exclusiva de Ouvidoria em virtude de alto impacto financeiro de tais custos para as mesmas. Os valores das contra prestações pecuniárias dos planos odontológicos são muitos pequenos (aproximadamente 10 vezes menores que os planos médicos) e qualquer variação nos custos administrativos tem grande impacto na empresa.

Com a finalidade de viabilizar a instituição de ouvidorias no mercado de saúde suplementar, as operadoras com número de beneficiários inferior a 20 (vinte) mil e as operadoras exclusivamente

odontológicas com número de beneficiários entre 20 (vinte) mil e 100 (cem) mil, estão obrigadas tão somente a designar um representante institucional para exercício das atribuições de ouvidor, ficando dispensadas de criar unidade organizacional específica de ouvidoria, observado, no entanto, as demais regras da RN nº 323.

→ Solicitação para dilação do prazo de entrada em vigor da norma para que a operadora faça a estruturação da ouvidoria, dando tempo suficiente para implantação.

A RN nº 323 entrará em vigor em 180 (cento e oitenta) dias após a data de sua publicação para operadoras com número igual ou superior a 100 (cem) mil beneficiários, e em 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias após a data de sua publicação para operadoras com número inferior a 100 (cem) mil beneficiários.

→ A redação do parágrafo único do art. 2º dá mais divulgação aos contatos de ouvidoria do que os regulares de atendimento ao consumidor, o que pode incentivar o beneficiário a utilizar desse canal em substituição ao SAC ou outros canais de atendimento direto ao beneficiário.

A divulgação disposta no parágrafo único do art. 2º foi alterada de deverá para poderá ser feita por meio de materiais publicitário de caráter institucional, tais como, mala direta, folhetos, boletos de pagamento, livretos, anúncios impressos, endereço eletrônico na internet, pôster e congêneres, dentro outros utilizados para difundir os produtos e serviços da operadora.

→ Existem diversos casos em que não é possível a apresentação de resposta no prazo estabelecido, por necessidade de consultas a outros órgãos, tais como CFM, CFO, órgãos públicos e prestadores, sendo necessário um prazo mais razoável sem a necessidade de pactua-lo com o beneficiário.

O prazo fixado na RN nº 323 foi não superior a 7 (sete) dias úteis para resposta conclusiva às demandas dos beneficiários, sendo admitida a pactuação junto ao consumidor de prazo maior, não superior a 30 (trinta) dias úteis, nos casos excepcionais ou de maior complexidade, devidamente justificados.

Em caso de denúncias que necessitem de consultas aos conselhos de classe, essas demandas não são inerentes à Ouvidoria, pois geram procedimentos internos de apuração de conduta da rede credenciada.

→ Solicitação para excluir a parte de dedicação exclusiva do inciso III do art. 3º, porque, diante de um aumento da demanda, pode ser necessário transferir eventualmente um profissional para a ouvidoria, para depois voltar às suas atividades habituais.

A dedicação exclusiva não impede que outros colaboradores possam prestar serviço na Ouvidoria. A intenção é que haja uma equipe da Ouvidoria, que desempenhe essas funções em tempo integral. A norma prevê a criação de uma unidade de Ouvidoria com pessoas dedicadas aquela função e atividades. Nada impede que, numa eventualidade, outras pessoas possam trabalhar na ouvidoria de forma transitória.

→ Impossibilidade de geração de protocolo específico, dada a diversidade de recebimento do atendimento (telefônico, eletrônico, correios ou presencial). Além disso, a própria proposta de Resolução Normativa constante na Consulta Pública permite compartilhamento com demais canais de atendimento, o que pode gerar dificuldade em separar protocolo da ouvidoria em algumas situações.

O protocolo exclusivo é a garantia de que a demanda está sendo tratado em outro nível de decisão, por outra instância e por outras pessoas. O compartilhamento é possível mesmo com o protocolo específico de Ouvidoria, como por exemplo, pode-se utilizar do canal de 0800 da empresa e na URA ter um opção "Ouvidoria". Não se mostrou na discussão realizada na Câmara Técnica qualquer dificuldade operacional em fazê-lo, ao contrário, a exigência de protocolo auxiliaria na identificação da demanda.

→ A fim de evitar dúvidas de interpretação, entendemos que a norma deverá especificar que nos casos excepcionais ou de maior complexidade poderá ser estabelecido prazo maior para resposta conclusiva, mediante acordo entre as partes.

As hipóteses de casos excepcionais e de maior complexidade não são fechadas, cada ouvidor e sua equipe terão de avaliar caso a caso, para propor um prazo maior, não seria possível detalhar em norma pois não existe um rol taxativo.

→ A redação do inciso I do art. 5º prevê que existam outras obrigações ao ouvidor, além das exigidas na norma.

O objetivo não é criar mais obrigações, porém se houverem outras obrigações estipuladas pela Operadora ao ouvidor e sua unidade, as mesmas deverão ser expressas em ato próprio.

→ Solicitação de retirada da parte que fala “exceto aquelas de natureza sigilosa ou restrita” do inciso VII do art. 3º justifica-se pelo fato que a ouvidoria é a representante dos legítimos interesses dos clientes, não podendo ser restrita as informações a ela apresentada.

Há informações de natureza pessoa que não devem ser compartilhadas, salvo mediante autorização do interessado, portanto, há que se fazer a ressalva no intuito de proteger o direito a privacidade e intimidade do beneficiário.

→ A expressa autorização de criação de centrais que não sejam 0800, viola o direito do consumidor. Se o usuário reside no DDD 22, e a empresa está sediada no DDD 21, o mesmo terá que pagar ligação interurbana para reclamar. Como se não bastassem os problemas ocasionados pelas operadoras de plano de saúde, o usuário ainda tem que pagar ligação para reclamar? Isso vai totalmente contra a defesa dos direitos dos usuários. Não se vê nenhuma ouvidoria sem um 0800. Exemplo disso são os bancos.

O setor de saúde suplementar é bem heterogêneo, além de diferentes portes, temos diferentes formas de constituição da pessoa jurídica como autogestão, medicina de grupo, seguradora, cooperativa, assim, o que se irá garantir é que uma das formas deve ser gratuita, podendo, entretanto, a operadora oferecer outros meios, até mesmo onerosos.

→ Incluir a exigência de certificação para o Ouvidor ou criar um novo inciso que contemple a sugestão, em função da qualificação das Ouvidorias.

A certificação gera um custo financeiro para as operadoras que já terão impacto com a criação da unidade organizacional de ouvidoria. Com isso, a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS pretende oferecer cursos de Ouvidorias gratuitos para as operadoras.

→ Sugere-se regular os casos em que não há o prévio protocolo no Serviço de Atendimento ao Consumidor, especialmente no tocante ao fato de ser uma unidade de segunda instância.

A Ouvidoria é unidade de segunda instância, podendo solicitar o número do protocolo da reclamação ou manifestação registrada anteriormente junto ao Serviço de Atendimento ao Cliente ou unidade organizacional equivalente da Operadora.

Caso a demanda seja propriamente de Ouvidoria, por exemplo, demandante informa que não

conseguiu acesso ao SAC, a ausência de protocolo não pode ser impedimento do acesso do beneficiário à Ouvidoria.

→ **Dada a essencialidade do serviço de assistência à saúde entendemos ser necessário o funcionamento das ouvidorias, no mínimo, das 8h às 20h, para melhor atendimento ao consumidor.**

A Ouvidoria é unidade de segunda instância. Assim, quando o cliente ou cidadão não consegue registrar sua demanda pelo canal de atendimento oferecido ou quando a resposta dada não atende a sua expectativa ou mesmo é mal atendido, ele recorre a Ouvidoria, que trabalha com vistas a identificar eventual falha e a busca de solução para o conflito.

Assim, espera-se que a ouvidoria no setor de saúde suplementar seja um canal de comunicação adicional colocado à disposição dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde para receber, registrar, instruir, analisar e dar tratamento formal e adequado às reclamações sobre produtos e serviços das operadoras que não forem solucionadas pelo atendimento habitual realizado por suas unidades de atendimento, presenciais ou remotas.

Dessa forma, terá de oferecer atendimento, no mínimo, em dias úteis, e em horário comercial.

ANEXO II

NORMATIVOS

RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 323, DE 3 DE ABRIL DE 2013

Dispõe sobre a instituição de unidade organizacional específica de ouvidoria pelas operadoras de planos privados de assistência saúde.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em vista do que dispõem os arts. 1º, 3º, 4º, incisos XXXVII e XLI, e 10, inciso II, todos da Lei 9.961, de 28 de janeiro de 2000; o art. 1º, § 4º, art. 2º, e art. 3º, incisos XIX e XXIV, todos do Anexo I, do Decreto nº 3.327, de 5 de janeiro de 2000; e o art. 86, inciso II, alínea "a", da Resolução Normativa - RN nº 197, de 16 de julho de 2009, em reunião realizada em 14 de março de 2013, adotou a seguinte Resolução Normativa - RN e eu, Diretor-Presidente, determino sua publicação.

Art. 1º As operadoras de planos privados de assistência à saúde devem instituir unidade organizacional de ouvidoria, com a atribuição de assegurar a estrita observância das normas legais e

regulamentares relativas aos direitos do beneficiário.

§ 1º A Ouvidoria tem por objetivo acolher as manifestações dos beneficiários, tais como elogios, sugestões, consultas e reclamações, de modo a tentar resolver conflitos que surjam no atendimento ao público, e subsidiar aperfeiçoamento dos processos de trabalho da operadora, buscando sanar eventuais deficiências ou falhas em seu funcionamento.

§ 2º A Ouvidoria é unidade de segunda instância, podendo solicitar o número do protocolo da reclamação ou manifestação registrada anteriormente junto ao Serviço de Atendimento ao Cliente ou unidade organizacional equivalente da Operadora.

§ 3º A falta do número de protocolo da reclamação ou a falta do número de registro da manifestação junto ao Serviço de Atendimento ao Cliente, ou à unidade organizacional equivalente, não impedirá o acesso do beneficiário à Ouvidoria.

§ 4º A estrutura da unidade organizacional de Ouvidoria deve ser capaz de atender o número de beneficiários vinculados à operadora, bem como deve guardar compatibilidade com a natureza, a quantidade e a complexidade dos produtos, serviços, atividades, processos e sistemas de cada operadora.

Art. 2º A fim de garantir efetividade da Ouvidoria, a operadora deve:

I - dar ampla divulgação sobre a existência da unidade organizacional específica de Ouvidoria, bem como fornecer informações completas sobre sua finalidade, competência, atribuições, prazos para resposta às demandas apresentadas, forma de utilização e canais de acesso para registro e acompanhamento das demandas;

II - garantir o acesso dos beneficiários ao atendimento da Ouvidoria de forma ágil e eficaz; e

III - oferecer atendimento, no mínimo, em dias úteis, e em horário comercial.

Parágrafo único. A divulgação de que trata o inciso I poderá ser feita por meio de materiais publicitários de caráter institucional, tais como, mala direta, folhetos, boletos de pagamento, livretos, anúncios impressos, endereço eletrônico na Internet, pôster e congêneres, dentre outros, utilizados para difundir os produtos e serviços da operadora.

Art. 3º Na estruturação da unidade organizacional específica de Ouvidoria deverão ser observados os seguintes requisitos, cumulativamente:

I - vinculação ao representante legal da operadora, respeitada a estrutura organizacional de cada operadora;

II - designação de pessoa para exercício da atividade de ouvidor, não cumulável com a atividade de gestão do atendimento ao beneficiário da operadora, ressalvada a hipótese do art. 8º.

III - constituição de equipe de trabalho, capaz de atender o fluxo de demandas, com dedicação exclusiva para exercício na unidade;

IV - instituição de canal ou de canais específicos para atendimento;

V - instituição de protocolo específico para registro do atendimento realizado pela Ouvidoria;

VI - fixação de prazo máximo não superior a 7 (sete) dias úteis para resposta conclusiva às demandas dos beneficiários, sendo admitida a pactuação junto ao beneficiário de prazo maior, não superior a 30 (trinta) dias úteis, nos casos excepcionais ou de maior complexidade, devidamente justificados; e

VII - garantia de acesso pela Ouvidoria às informações de quaisquer áreas técnico-operacional da operadora.

§ 1º Poderão ser utilizados como canal de acesso à Ouvidoria o atendimento via formulário eletrônico, e-mail corporativo, contato telefônico, com ou sem 0800, correspondência escrita e/ou atendimento presencial, dentre outros.

§ 2º Não poderá ser admitido como canal único de acesso o atendimento telefônico não gratuito.

§ 3º A estrutura dos canais de acesso à Ouvidoria poderão ser compartilhados com os demais canais de atendimento ou relacionamento da operadora.

§ 4º As informações sigilosas ou restritas do beneficiário, constantes dos registros da operadora, somente serão disponibilizadas à Ouvidoria quando autorizado previamente pelo próprio beneficiário.

Art. 4º Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, constituem atribuições da Ouvidoria:

I - receber, registrar, instruir, analisar e dar tratamento formal e adequado às manifestações dos beneficiários, em especial àquelas que não foram solucionadas pelo atendimento habitual realizado pelas unidades de atendimento, presenciais ou remotas da operadora;

II - prestar os esclarecimentos necessários e dar ciência aos beneficiários sobre o andamento de suas demandas e das providências adotadas;

III - informar aos beneficiários o prazo previsto para resposta à demanda apresentada, conforme previsto no inciso VI do artigo 3º;

IV - fornecer resposta às demandas dos beneficiários, no prazo estabelecido;

V - receber demandas dos órgãos e associações de defesa do consumidor, respondendo-as formalmente; e

VI - apresentar ao representante legal da operadora, ao fim de cada exercício anual ou quando oportuno, relatório estatístico e analítico do atendimento, contendo no mínimo:

a) dados e informações sobre que a Ouvidoria recebeu no período, contudo, apresentado em bases mensais e anuais comparadas com o mesmo período do ano anterior;

b) ações desenvolvidas pela Ouvidoria;

c) recomendações de medidas corretivas e de melhoria do processo de trabalho da operadora.

§ 1º A operadora deverá encaminhar a Ouvidoria da ANS, o relatório de que trata o inciso VI, ao final de cada ano civil, bem como mantê-lo à disposição da ANS, pelo prazo de cinco anos.

§ 2º O serviço prestado pela Ouvidoria aos beneficiários deve ser gratuito.

Art. 5º O representante legal da operadora deve expedir ato interno em que constará, de forma expressa, as seguintes disposições, no mínimo:

I - criação de condições adequadas para o funcionamento da Ouvidoria, bem como para que sua atuação seja pautada pela ética, transparência, independência, imparcialidade e isenção;

II - garantia de acesso da Ouvidoria às informações necessárias para a elaboração de resposta adequada às demandas recebidas, com total apoio administrativo, podendo requisitar informações e documentos para o exercício de suas atividades; e

III - previsão das hipóteses de impedimentos e substituições do Ouvidor, garantindo um substituto para os casos de férias, ausências temporárias e licenças, com vistas a assegurar a continuidade do

serviço.

Art. 6º A operadora deve informar à Ouvidoria da ANS, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da vigência desta RN, o nome de seu ouvidor e seu substituto, os respectivos meios de contato, bem como deverá proceder ao cadastramento da respectiva unidade, nos termos de formulário que estará disponível no endereço eletrônico da ANS na Internet.

§ 1º Para manutenção da regularidade, as operadoras deverão cientificar a ANS sobre quaisquer alterações das informações prestadas por ocasião do cadastramento referido no caput deste artigo, inclusive com o envio, quando se fizer necessário, de novos documentos, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da ocorrência da alteração.

Art. 7º A Ouvidoria deverá manter sistema de controle atualizado das demandas recebidas, de forma que possam ser evidenciados o histórico de atendimentos e os dados de identificação dos clientes e beneficiários de produtos e serviços, com toda a documentação e as providências adotadas, resguardando sigilo das informações.

Art. 8º As operadoras com número de beneficiários inferior a 20 (vinte) mil e as operadoras exclusivamente odontológicas com número de beneficiários entre 20 (vinte) mil e 100 (cem) mil, estão obrigadas tão somente a designar um representante institucional para exercício das atribuições de ouvidor, ficando dispensadas de criar unidade organizacional específica de Ouvidoria, observado, no entanto, as demais regras desta RN.

§ 1º As operadoras referidas no caput poderão designar como representante institucional a respectiva entidade de representação, por meio de termo expresso e assinado, que deverá ser informado na forma do art. 6º.

§ 2º A representação que trata o § 1º deste artigo não afasta a responsabilidade da operadora pelo cumprimento do disposto nesta Resolução.

Art. 9º As operadoras que fazem parte de grupo econômico podem instituir Ouvidoria única, que poderá atuar em nome dos integrantes do grupo, desde que o beneficiário possa identificar que está sendo atendido por sua operadora.

Art. 10. Esta Resolução entra em vigor em 180 (cento e oitenta) dias após a data de sua publicação para operadoras com número igual ou superior a 100 (cem) mil beneficiários, e em 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias após a data de sua publicação para operadoras com número inferior a 100(cem) mil beneficiários.

ANDRE LONGO ARAÚJO DE MELO
DIRETOR PRESIDENTE

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 1, DE 7 DE FEVEREIRO DE 2014

Regulamenta o inciso VI e o § 1º do art. 4º da Resolução Normativa - RN nº 323, de 3 de abril de 2013, para dispor sobre o Relatório Estatístico e Analítico do Atendimento das Ouvidorias das operadoras de planos privados de assistência à saúde.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar -ANS, em vista do que dispõe o

inciso VI e o § 1º, ambos do art. 4º da Resolução Normativa - RN nº 323, de 3 de abril de 2013; o § 1º do art.2º, o art. 6º, os incisos XIV e XV do art.72, a alínea "a" do inciso I do artigo 76; e a alínea "a" do inciso I do artigo 85 e seu § 2º; todos da Resolução Normativa - RN nº 197, de 16 de julho de 2009; resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º A presente Instrução Normativa - IN regulamenta o inciso VI e o § 1º do art. 4º da Resolução Normativa - RN nº 323, de 3 de abril de 2013, para dispor sobre o Relatório Estatístico e Analítico do Atendimento das Ouvidorias das operadoras de planos privados de assistência à saúde - REA-OUVIDORIAS.

Art. 2º O objetivo do REA-OUVIDORIAS é fornecer ao representante legal da Operadora subsídios para o aperfeiçoamento dos respectivos processos de trabalho.

Art. 3º O envio do REA - OUVIDORIAS para a ANS será efetuado somente por meio do aplicativo de transmissão PTA, em formato PDF, que estará à disposição no endereço eletrônico da ANS na Internet (www.ans.gov.br), no perfil destinado às operadoras.

CAPÍTULO II

DO RELATÓRIO ESTATÍSTICO E ANALÍTICO DAS OUVIDORIAS DAS OPERADORAS DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE - REA-OUVIDORIAS

Seção I

Da Metodologia

Subseção I

Da Periodicidade

Art. 4º O REA-OUVIDORIAS deverá ser elaborado anualmente, contendo os resultados apurados entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de cada ano.

Art. 5º O REA-OUVIDORIAS poderá ser expedido quando oportuno, a critério da operadora, sem prejuízo do previsto no caput.

Subseção II

Das Demonstrações Estatísticas

Art. 6º O REA-OUVIDORIAS deverá conter, as demonstrações estatísticas do período por espécies de manifestações, apresentadas em bases mensais e anuais, comparadas com o mesmo período do ano anterior, bem como a proporção entre as espécies de manifestações recebidas no período.

§1º Consideram-se espécies de manifestações as reclamações, sugestões, consultas e elogios recebidos pela unidade de Ouvidoria.

Art. 7º O REA-OUVIDORIAS poderá apresentar indicadores que se refiram à quantidade e

qualidade dos atendimentos prestados pela unidade de ouvidoria, acompanhados de ficha técnica que descrevam os critérios, fórmulas e fontes utilizadas.

Subseção III

Das Ações Desenvolvidas pelas Ouvidorias

Art. 8º O REA-OUVIDORIAS deverá conter relato acompanhado de demonstrações numéricas sobre:

- I - as demandas recebidas e encaminhadas aos setores competentes para avaliação e resolução; e
- II - as respostas efetivadas dentro do prazo estabelecido pela RN nº 323, de 2013, e os motivos para eventuais não cumprimentos do prazo fixado para resposta;

Subseção IV

Das Recomendações

Art. 9º O REA-OUVIDORIAS deverá conter recomendações e sugestões de medidas corretivas e de melhoria de processos ao dirigente da operadora.

Seção II

Dos Encaminhamentos

Subseção I

Dos Destinatários

Art. 10. O REA-OUVIDORIAS deverá ser encaminhado aos seguintes destinatários:

- I - ao representante legal da operadora; e
- II - à Ouvidoria da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Parágrafo Único. O encaminhamento do Relatório de que trata o caput poderá estender-se aos membros de órgão colegiado, ou assemelhados que exerçam atribuições de gestão nas operadoras ou em grupos econômicos vinculados.

Subseção II

Dos Prazos

Art. 11. O REA-OUVIDORIAS contendo os resultados anuais deverá ser apresentado ao representante legal da operadora no ano subsequente, até o último dia útil do mês de março, e encaminhado à ANS até o décimo quinto dia do mês de abril.

Subseção III

Da forma de encaminhamento a ANS

Art. 12. O REA-OUVIDORIAS deverá ser encaminhado à ANS exclusivamente por meio do aplicativo PTA, no formato PDF, conforme disposto no art.3º.

Parágrafo Único. Quando do envio, a operadora, deverá selecionar o tipo "REA -Relatório Anual - Ouvidorias" e alterar a extensão do arquivo para ".REA".

Art. 13. Finalizado o envio do arquivo contendo o REAOUVIDORIAS com êxito, o aplicativo de transmissão disponibilizará protocolo especificando que a operação de transmissão foi realizada.

Parágrafo Único. O protocolo de transmissão do arquivo certifica apenas a transmissão do relatório e sua recepção pela ANS.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS E FINAIS

Art. 14. Os casos omissos serão resolvidos pela Diretoria Colegiada da ANS.

Art. 15. O REA - OUVIDORIAS referente ao ano de 2014 conterà os resultados apurados a partir da data da vigência da norma, facultada a apresentação de resultados apurados em período anterior.

Art. 16. As comparações mensais e anuais com o mesmo período do ano anterior de que trata o art.6º somente serão obrigatórias a partir do REA-OUVIDORIAS referente ao ano de 2015, que deverá ser encaminhado no ano 2016 dentro do prazo estabelecido no art.11.

Art. 17. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data da sua publicação.

ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO

DIRETOR-PRESIDENTE

ANEXO III

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DA IMPLANTAÇÃO DE OUVIDORIAS PELAS OPERADORAS DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

APRESENTAÇÃO

1 - ESTRATÉGIAS DE DIVULGAÇÃO UTILIZADAS

2 - CADASTRO DAS OUVIDORIAS

3 - ANÁLISE DOS RELATÓRIOS

4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

APRESENTAÇÃO

A Resolução Normativa nº 323, de 3 de abril de 2013, instituiu a obrigatoriedade de criação de unidades organizacionais específicas de Ouvidorias pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde.

A RN em epígrafe entrou em vigor em cento e oitenta dias após a data de sua publicação para as operadoras com número igual ou superior a cem mil beneficiários (operadoras de grande porte); e em trezentos e sessenta e cinco dias para as operadoras com número inferior a cem mil beneficiários (operadoras de médio e pequeno porte). Foi estipulado um prazo de trinta dias para que informassem à Ouvidoria da ANS o nome do seu ouvidor e seu substituto, os respectivos meios de contato, bem como proceder ao cadastramento da respectiva unidade, nos termos do formulário disponibilizado no site da ANS.

Contudo, as operadoras com número de beneficiários inferior a vinte mil e as operadoras exclusivamente odontológicas com número de beneficiários entre vinte mil e cem mil estariam obrigadas tão somente a designar um representante institucional para exercício das atribuições do ouvidor, sem estarem, entretanto, desobrigadas das demais regras da RN.

A RN nº 323/2013 também prevê, em seu Art. 4º, parágrafo 1º, o encaminhamento de relatórios periódicos, contendo informações básicas sobre a atuação destas Ouvidorias. Tal encaminhamento, foi regulamentado pela Instrução Normativa nº 1, de 7 de fevereiro de 2014, que definiu, dentre outros assuntos, a forma de envio dos relatórios.

Nesse contexto, o presente relatório tem como objetivo demonstrar a efetividade desta iniciativa junto ao mercado de saúde suplementar e no aperfeiçoamento do processo organizacional das operadoras de planos privados de assistência à saúde, em prol da qualidade dos serviços prestados aos seus beneficiários, evitando-se a judicialização e o aumento de reclamações junto à ANS, que pode resultar na suspensão da comercialização de seus produtos neste mercado.

1 - ESTRATÉGIAS DE DIVULGAÇÃO UTILIZADAS

Visando alcançar maior efetividade quanto ao cadastro de Ouvidorias e relatórios recebidos, foram adotadas as seguintes medidas estratégicas pela Ouvidoria da ANS:

- **Ampla divulgação no site da ANS:**

Esta divulgação foi realizada no Espaço Operadoras no portal da Agência, através do Calendário de Operadoras, e também por meio de notícias publicadas na página principal, publicações estas que foram reproduzidas em outros sites, como Portal Brasil, Blog da Saúde, Saúde Web, Jornal Estado do Maranhão, O Globo, dentre outros;

- **Participação da Ouvidoria no Encontro ANS - edição Nordeste:**

A participação da Ouvidoria nesse encontro teve como objetivo esclarecer aos participantes sobre possíveis dúvidas referentes à implantação das Ouvidorias e também ao envio do Relatório Estatístico e Analítico do Atendimento das Ouvidorias (REA- Ouvidorias). Este evento ocorreu no período compreendido entre 26 a 28 de março, reunindo quase seiscentos participantes, na cidade de Recife, entre representantes de operadoras de planos de saúde, órgãos de defesa do consumidor e prestadores de serviço de saúde da Região Nordeste;

- **Envio de correspondências eletrônicas às operadoras:**

Esta ação teve como principal motivação servir como mais uma forma de alerta para o

cumprimento dos prazos estipulados pela ANS relacionados ao cadastro e ao envio do REA-Ouvidorias. Também foram respondidos diversos questionamentos sobre tais assuntos;

- **Contato telefônico visando à correção dos registros:**

Esta ação teve o objetivo de corrigir os cadastros enviados, que por ventura apresentaram alguma inconsistência ou falta de informação, e orientar as operadoras quanto ao correto preenchimento do formulário eletrônico conforme regulamentado;

- **Elaboração de um Manual de Ouvidorias da Saúde Suplementar:**

Esta ação teve como objetivo auxiliar as operadoras na implantação de suas unidades organizacionais dentro da instituição, definindo a Ouvidoria como um instrumento estratégico, suas atribuições, dentre outros;

- **Confecção e publicação no site da ANS de um documento de perguntas frequentes:** Esta ação teve como objetivo consolidar entendimentos sobre os normativos, mediante assuntos demandados pelas operadoras junto à Ouvidoria da ANS.

2 - CADASTRO DAS OUVIDORIAS

O processo de cadastro das Ouvidorias das operadoras de planos privados de assistência à saúde foi realizado através de formulário eletrônico, disponível no site da Agência, de acordo com o Art. 6º da RN nº 323/2013, tendo seu prazo limite até o dia 31 de outubro de 2013, para operadoras com mais de cem mil beneficiários (operadoras de grande porte). As demais operadoras teriam o prazo máximo até o dia 4 de maio de 2014.

O Art. 6º da RN nº 323/2013, dispõe sobre as informações necessárias no momento do cadastro, quais sejam: o nome do ouvidor e seu substituto e seus respectivos meios de contato. Além disso, as operadoras devem prezar pela manutenção da regularidade do cadastro, cientificando a ANS sobre as possíveis alterações prestadas por ocasião do referido cadastramento, inclusive com o envio de novos documentos, no prazo de 30 dias, a contar da ocorrência da alteração.

Todas as 98 operadoras de grande porte realizaram o cadastro de suas unidades de Ouvidoria junto a ANS dentro do prazo (até 31 de outubro de 2013). No que se refere às operadoras de pequeno e médio porte, de um total de 1333 operadoras com cadastro ativo (tendo como fonte o CADOP de outubro de 2013), foram realizados 1053 cadastros de Ouvidorias, o que corresponde à, aproximadamente, 73% do total de operadoras ativas no mercado de saúde suplementar. Ainda, quatro operadoras de médio e pequeno porte, embora tenham cadastrado suas unidades de Ouvidoria junto à ANS dentro do prazo, por falta de informações essenciais, tiveram seus registros reprovados. Abaixo, o Gráfico 1 apresenta tal relação:

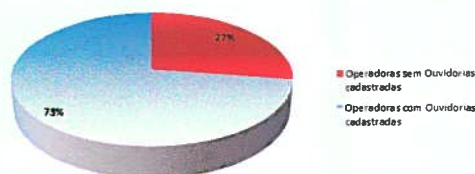


Gráfico 1: Situação do cadastro de Ouvidorias (referência 04/05/2014).

Embora o total de operadoras que não cadastraram suas Ouvidorias junto à ANS corresponda à 27% do total de operadoras de planos de saúde, o percentual de beneficiários não

abrangidos por Ouvidorias equivale a aproximadamente 2% do total de beneficiários de planos de saúde no país. Abaixo, o Gráfico 2 apresenta tal relação:

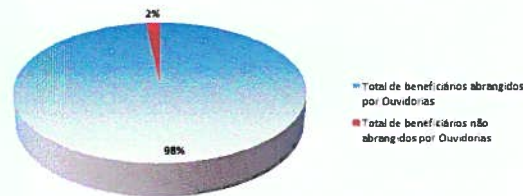


Gráfico 2: Abrangência de beneficiários por Ouvidorias.

3 - ANÁLISE DOS RELATÓRIOS

O Relatório Estatístico e Analítico das Ouvidorias é norteado pela Instrução Normativa nº 1, de 7 de fevereiro de 2014, que vem instruir às Ouvidorias das Operadoras quanto a forma de seu envio, objetivando fornecer aos representantes legais das operadoras subsídios para o aperfeiçoamento dos respectivos processos de trabalho.

Esta Instrução Normativa define a periodicidade do envio do REA-Ouvidorias à ANS, e também a forma de envio, qual seja, exclusivamente por meio do aplicativo PTA, no formato PDF, disponibilizado através do endereço eletrônico da ANS.

O relatório deve conter demonstrações estatísticas e analíticas do período, por espécies de manifestações, apresentadas em bases mensais e/ou anuais, comparadas com o mesmo período do ano anterior, bem como os tipos de manifestações: reclamações, sugestões, consultas e elogios.

Destarte, o artigo 3º da RN nº 323/2013 vem dispor sobre a obrigatoriedade das Ouvidorias das encaminharem, em prazo não superior a 7 (sete) dias úteis, as respostas conclusivas as demandas dos beneficiários, sendo admitida a pactuação de prazo maior, não superior a 30 (trinta) dias úteis, nos casos excepcionais ou de maior complexidade, devidamente justificados, como forma de demonstrar a eficácia do processo de trabalho das Ouvidorias.

O artigo 4º desta Resolução vem complementar o artigo supracitado na apresentação do Relatório Estatístico e Analítico dos Atendimentos, enfatizando as ações desenvolvidas pelas Ouvidorias, bem como suas recomendações e melhorias do processo de trabalho da Operadora, após a implantação das suas Ouvidorias.

De acordo com o Artigo 11 da Instrução Normativa nº 01/2014, as operadoras devem enviar à ANS seus relatórios até o décimo quinto dia do mês de abril. Assim, operadoras com número igual ou maior que 100 (cem) mil beneficiários (operadoras de grande porte), teriam prazo até o dia 15/04/2014 para encaminhamento do REA-Ouvidorias.

A Ouvidoria da ANS buscou dar ampla divulgação deste prazo, incluindo-o no Calendário das Operadoras, objetivando alertar às operadoras quanto ao cumprimento do disposto nos normativos, evitando-se representações pelo não envio de informações periódicas à ANS, cuja penalidade tem previsão no Artigo 8º da Resolução Normativa nº 48/2003. Esta iniciativa repercutiu positivamente na exposição da ANS na mídia no mês de abril, conforme relatório da análise de mídia, disponibilizado no site desta Autarquia.

Com o término do prazo do envio do REA-Ouvidorias pelas Operadoras, a Ouvidoria da ANS identificou que 100% das operadoras de grande porte encaminharam seus relatórios no prazo; não obstante, mesmo sem a obrigatoriedade de envio por parte das operadoras de médio e pequeno porte no ano 2013, foi recepcionado pela Ouvidoria da ANS um total de 23 relatórios de tais operadoras. Abaixo, o Gráfico 3 apresenta a quantidade de relatórios recebidos por porte de operadora:

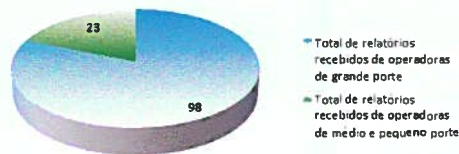


Gráfico 3: Quantidade de relatórios recebidos por porte de operadoras.

Durante a análise dos relatórios foi observado que, das operadoras de grande porte, predominavam as informações do atendimento dos beneficiários no último trimestre de 2013, indicando que 88% delas implantaram suas Ouvidorias pela obrigatoriedade imposta pela Resolução Normativa nº 323/2013 e que os 12% restantes representavam operadoras que já possuíam Ouvidorias em sua estrutura organizacional.

As informações relacionadas às ações desenvolvidas pelas Ouvidorias indicaram que 68% das operadoras de grande porte iniciaram suas atividades junto as áreas técnicas das organizações privadas de assistência a saúde, com apresentação de recomendações corretivas, melhorias no processo de trabalho dentre outras. Observou-se também que, a obrigatoriedade do tempo de resposta às manifestações demandadas junto as Ouvidorias de que se tratava a Resolução Normativa nº 323/13, incentivou as boas práticas de atendimento.

Sobre o prazo de atendimento, vale ainda ressaltar que, considerando o total de demandas recebidas pelas operadoras de grande porte no período avaliado, ficou constatado que cerca de 86% foram concluídas dentro do prazo inicial estipulado (7 dias úteis). Tal índice evidencia a viabilidade de tal prazo, sendo que as operadoras dispõem ainda da possibilidade de pactuar um prazo maior para demandas de maior complexidade, quando necessário, não podendo superar 30 dias úteis. O gráfico 4, abaixo, apresenta esses resultados:

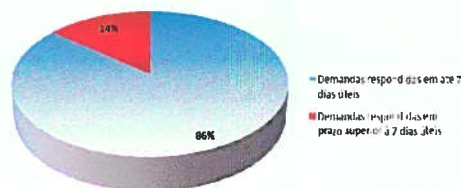


Gráfico 4: Cumprimento do tempo de respostas.

As 23 operadoras de médio e pequeno porte que enviaram o REA-Ouvidorias, apresentaram seus relatórios por discricionariedade, tendo em vista que estavam desobrigadas do seu envio, referente aos meses de Outubro, Novembro e Dezembro de 2013. Na análise destes relatórios, foi observada uma predominância das informações referentes aos atendimentos prestados, bem como as ações desenvolvidas junto aos setores, tendo como resultado positivo as recomendações corretivas e melhorias do processo de trabalho, contribuindo para o aperfeiçoamento e melhoria da prestação de serviços das instituições, conforme evidenciado no gráfico 4:

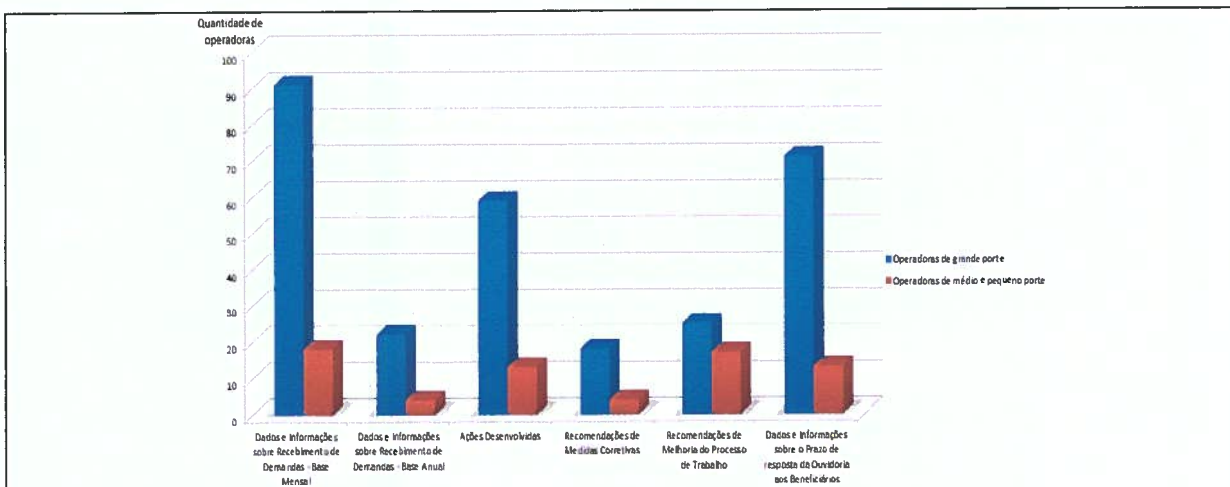


Gráfico 4: Acompanhamento do REA-Ouvidorias.

4 - Considerações Finais

A obrigatoriedade da implantação das unidades organizacionais de Ouvidorias por parte das operadoras de planos privados de assistência à saúde incentivou o mercado de saúde suplementar a adotar boas práticas na prestação de serviços na relação entre os atores deste setor, com a adoção de medidas proativas e corretivas dos processos de trabalho, evidenciadas na análise quantitativa e qualitativa dos relatórios apresentados.

Acredita-se que a vigência da Resolução Normativa nº 323/2013 a partir de Outubro/2013 foi um dos fatores que interferiram na curva descendente do Índice de Reclamações contra os planos de saúde registrados na ANS em 2014, visto que o consumidor dispõe de mais uma instância dentro da sua operadora para a resolução de conflitos.

Os relatórios recebidos, embora em sua grande maioria sejam de boa qualidade, apresentaram certa heterogeneidade entre si. Tal fato indica a necessidade de continuação das ações de divulgação e sensibilização dos atores deste setor quanto à relevância de tais informações para a regulação do mercado de saúde suplementar. Outra iniciativa a ser considerada é a padronização do REA-Ouvidorias, medida que facilitará a tabulação dos dados e o estudo das informações contidas.

Observação 1: utilizar espaçamento simples, fonte Times New Roman, tamanho 12.

Observação 2: o limite de páginas nos campos 2, 3 e 4 inclui a possível utilização de gráficos, fotos e demais elementos visuais.

Observação 3: no campo Evidências podem ser anexados documentos que dão suporte as informações prestadas nos campos 2, 3 e 4, a serem utilizados pela Comissão Técnica e/ou Julgadora.

