Notícias ANS, em 02.06.2021

Regulamentação da saúde suplementar completa 23 anos

Lei nº 9.656 trouxe mais segurança ao mercado de planos de saúde e assegurou direitos aos beneficiários

Neste dia 3 de junho celebramos 23 anos de implementação da Lei nº 9.656, que estabeleceu as regras dos planos privados de assistência à saúde. Criado em 1998, o conjunto de regras contribuiu para a organização do setor e assegurou aos beneficiários de plano de saúde garantias e direitos que antes só eram previstos quando expressamente registrados nos contratos.

Além de possibilitar a organização do setor, a Lei 9.656 e normativos subsequentes editados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), criada no ano 2000, estabeleceram obrigações de atendimento aos usuários de planos de saúde, assegurando a proteção aos direitos e evitando práticas abusivas por parte das operadoras. De lá para cá, o setor cresceu e hoje é responsável pelo atendimento de mais de 48,1 milhões de beneficiários que contam com plano de assistência médica e de 27,6 milhões que possuem planos exclusivamente odontológicos. Clique aqui e confira os dados do setor.

Confira a seguir alguns dos principais destaques da Lei nº 9.656/1998:

Segmentação do plano: Instituiu o plano-referência de assistência à saúde, segmentação mais completa - que contempla cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, partos e tratamentos para todas as doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde da Organização Mundial de Saúde (CID-10) – e exceções de cobertura; e introduziu o conceito de planos segmentados, trazendo mais

flexibilidade de escolha ao consumidor, com as coberturas previstas em cada segmentação.

Internação: Assegurou internação hospitalar pelo tempo que for preciso para recuperação do paciente, não podendo haver limite de dias. Antes da lei, os planos de saúde podiam estabelecer prazos máximos de internação e prazos de carência alongados e frequentemente excluíam cobertura de algumas doenças importantes, como o câncer.

Coberturas: Estabeleceu que as coberturas dos planos serão objeto de regulamentação pela ANS, por meio da definição de um rol de coberturas obrigatórias, revisado periodicamente, através do qual não se permite restringir a cobertura a determinadas doenças e busca-se compatibilizar a necessária atualização tecnológica dos procedimentos em saúde com a sustentabilidade do setor.

Urgência e emergência: Estabeleceu os conceitos de urgência e emergência e firmou a obrigatoriedade de cobertura de tais atendimentos, após cumpridos os prazos de carência.

Carência: Os prazos de carência foram padronizados e limitados a períodos efetivamente necessários para coibir o risco na utilização do plano.

Reembolso: Assegurou a possibilidade de reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras.

Seleção de risco: Estabeleceu que as operadoras são proibidas de negar clientes por conta de alguma deficiência, doença pré-existente ou idade.

Aposentados e demitidos: Assegurou o direito de manutenção do plano aos aposentados e em caso de demissão, rescisão ou exoneração de contrato de trabalho sem justa causa.

Reajuste: Fixou regras mais claras para os reajustes por faixa etária, buscando proteger os

direitos dos consumidores.

Rescisão: Proibiu a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato em planos individuais ou familiares, salvo por fraude ou não-pagamento da mensalidade por período superior a 60 dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência, e desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o 50º dia de inadimplência.

Funcionamento das operadoras: Estabeleceu requisitos para que as operadoras obtenham autorização de funcionamento e os instrumentos à disposição da ANS passíveis de serem adotados em caso de anormalidades que coloquem em risco a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde dos beneficiários, isto é, direção fiscal ou técnica, alienação da carteira e liquidação extrajudicial.

Garantias financeiras: Definiu garantias para equilíbrio econômico-financeiro das operadoras, contribuindo para sanear gradativamente o mercado, promovendo uma gestão mais profissional e prudente dos recursos e, portanto, tornando o setor mais solvente.

Condutas infrativas: Estabeleceu penalidades a que as operadoras estão sujeitas caso descumpram os contratos e regulamentos do setor, assim como a possibilidade de as operadoras firmarem Termo de Compromisso de Ajuste de Conduta com o objetivo de cessar e corrigir eventuais irregularidades, inclusive indenizando os prejuízos delas decorrentes. Trouxe também o instituto do Termo de Compromisso, que prevê a possibilidade de celebração de acordo com as operadoras para implementação de práticas vantajosas aos consumidores.

Ressarcimento ao SUS: Instituiu a obrigatoriedade de ressarcimento, pelas operadoras, pelos serviços previstos nos contratos prestados a seus consumidores em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Rede de prestadores: Estipulou as condições para substituição e redimensionamento da rede de prestadores de serviços de saúde e obrigações e direitos gerais dos consumidores quanto ao atendimento; e determinou que as condições de prestação de serviços de atenção à saúde devem ser reguladas por contrato escrito, estipulado entre a operadora do plano e o prestador de serviço.

Informações: Determinou os dispositivos que devem constar nos contratos, regulamentos ou condições gerais dos planos e estabelece as informações obrigatórias que as operadoras devem fornecer periodicamente à ANS sobre suas atividades e consumidores.

A regulamentação do setor estabelecida pela Lei nº 9.656, portanto, foi essencial para assegurar aos consumidores direitos importantes na contratualização de um plano de saúde e para garantir a estabilidade e a solidez desse importante mercado, possibilitando a evolução e o contínuo crescimento do setor.

Ponto facultativo na sexta-feira (04/06)

Não haverá expediente na ANS; definição consta em Portaria do Ministério da Economia

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) informa não haverá expediente na sexta-feira (04/06). A data foi definida como ponto facultativo pela Portaria n° 6.146 do Ministério da Economia, de 1/06/2021, que altera a Portaria nº 430, de 30/12/2020.

Veja aqui a publicação do DOU.

O atendimento ao consumidor será feito normalmente pelo Disque ANS (0800 701 9656), pelo Fale Conosco no site da ANS (www.gov.br/ans) e pela Central de Atendimento para deficientes auditivos (0800 021 2105).

Audiência Pública: Critérios para alterações na rede assistencial hospitalar

Nova etapa de participação social na construção de normativa sobre o tema ocorrerá em 09/06; inscrições abertas

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) realizará no dia 09/06 a Audiência Pública nº 17 para debater proposta de resolução normativa que dispõe sobre os critérios para as alterações na rede assistencial hospitalar no que se refere à substituição e redimensionamento de rede por redução de entidades hospitalares.

O tema faz parte da Agenda Regulatória 2019-2021 e passou recentemente por Consulta Pública (CP nº 82), na qual foram recebidas 920 contribuições no período de 25/01 a 10/03. A realização da audiência pública foi aprovada na 550ª Reunião Ordinária da Diretoria Colegiada, realizada em 28/05.

A Audiência Pública representa uma nova oportunidade de participação social na construção da normativa, sendo para a ANS mais uma etapa de coleta de elementos e manifestações que possam contribuir e subsidiar sua tomada de decisão. Na ocasião, serão apresentados os resultados da Consulta Pública.

Além do objetivo exposto acima, a proposta de normativa pretende melhorar a eficiência da comunicação aos beneficiários de planos de saúde sobre as alterações ocorridas na rede credenciada, e trazer mais transparência e segurança no procedimento de alteração de rede hospitalar.

A Audiência Pública será realizada das 9h30 às 12h30, virtualmente, via plataforma Microsoft Teams, em virtude da pandemia de Covid-19. A participação dependerá de inscrição prévia, que poderá ser realizada por meio eletrônico até as 17h do dia 07/06, no site da ANS; faça aqui a sua inscrição
.

Confira aqui os documentos referentes à Audiência Pública, incluindo a Nota Técnica nº 156/2021 com a exposição de motivos.

ANS realiza visita à Secretaria Nacional de Defesa do Consumidor

Encontro teve o objetivo de proporcionar aproximação institucional e abrir novo canal de diálogo

Na manhã de terça-feira, 01/06, os diretores Rogério Scarabel (diretor-presidente substituto), Paulo Rebello (diretor de Normas e Habilitação das Operadoras) e o assessor parlamentar Luís Coronel fizeram uma visita institucional à Secretaria Nacional de Defesa do Consumidor (Senacon) do Ministério da Justiça e Segurança Pública. Na pauta, a aproximação das duas instituições e uma conversa sobre temas relacionados ao setor de saúde suplementar.

Na ocasião, o diretor Rogério Scarabel destacou a relevância do encontro para a aproximação entre as duas instituições: “A defesa do interesse público é um objetivo comum e os desafios no setor de saúde suplementar não são poucos. É muito importante que ANS e Senacon tenham esse canal de comunicação aberto de forma permanente”, enfatizou Scarabel.

A Secretária Nacional do Consumidor, Juliana Domingues, apresentou as demandas da sociedade e do Sistema Nacional de Defesa do Consumidor, destacando que o setor foi acompanhado durante toda a pandemia pela Coordenação de Estudos e Monitoramento de Mercado e pela Coordenação de Relações Institucionais da Senacon.

“Queremos promover o diálogo, estreitar a agenda de promoção e defesa do consumidor e vamos trabalhar para garantir sempre melhores ofertas de serviços essenciais. É muito importante ter a ANS construindo pautas conjuntas conosco que visam garantir o bem-estar do consumidor brasileiro”, explicou Juliana Domingues. Pela Senacon, também participaram Frederico Moesh e Maria Cristina Rayol que representaram as coordenações de Estudos e Monitoramento de Mercado e de Relações Institucionais da Secretaria.

Fonte: ANS, em 02.06.2021