

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR
DIRETORIA COLEGIADA
RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 416, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2016

Dispõe sobre o Monitoramento do Risco Assistencial sobre as operadoras de planos de assistência à saúde.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em vista do que dispõem os incisos XXIV, XXXI e XXXVII do art. 4º e o inciso II do art. 10, ambos da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000; e a alínea "a" do inciso II do art. 86 da Resolução Normativa - RN nº 197, de 16 de julho de 2009, em reunião realizada em 14 de dezembro de 2016, adotou a seguinte Resolução Normativa - RN, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação.

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º A presente Resolução Normativa - RN dispõe sobre o Monitoramento do Risco Assistencial sobre as operadoras de planos de assistência à saúde.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Resolução, considera-se:

I - risco assistencial: presença de anormalidades que possam constituir risco à continuidade ou à qualidade do atendimento à saúde;

II - risco assistencial iminente na operadora: situações, excepcionais, de desassistência repentina dos beneficiários, levadas ao conhecimento da ANS por outro meio que não seja decorrente do processo regular de monitoramento do risco assistencial;

III - monitoramento do risco assistencial: análise consolidada dos resultados das ações de mapeamento do risco assistencial e de acompanhamento e avaliação da garantia de atendimento, com vistas à prevenção de anormalidades que ponham em risco a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde;

IV - mapeamento do risco assistencial: conjunto de ações de acompanhamento dos dados coletados nos diversos sistemas de informação da ANS, para avaliação estratificada das operadoras, segundo indícios de risco assistencial;

V - trimestre de avaliação: período de referência que especifica o intervalo de tempo a que se referem os indicadores e os resultados apurados no mapeamento do risco assistencial; e

VI - data de coleta: data em que os dados necessários ao mapeamento do risco assistencial são extraídos dos diversos sistemas de informação disponíveis na ANS.

Parágrafo único. O acompanhamento e avaliação da garantia de atendimento a que se refere o inciso III do caput consiste no conjunto de ações de análise do cumprimento das regras previstas na RN nº 259, de 17 de junho de 2011, que dispõe sobre a garantia de atendimento dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde, para detectar desconformidades que possam constituir risco à qualidade ou à continuidade do atendimento à saúde.

CAPÍTULO II
DO MAPEAMENTO DO RISCO ASSISTENCIAL

Seção I

Da Metodologia

Art. 3º O mapeamento do risco assistencial será processado trimestralmente e considerará os seguintes trimestres de avaliação:

- I - 1º trimestre: 1º de janeiro a 31 de março;
- II - 2º trimestre: 1º de abril a 30 de junho;
- III - 3º trimestre: 1º de julho a 30 de setembro; e
- IV - 4º trimestre: 1º de outubro a 31 de dezembro.

Art. 4º Estarão sujeitas ao mapeamento do risco assistencial as operadoras com registro ativo na ANS no trimestre de avaliação e com, ao menos, 1 (um) produto ativo.

Parágrafo único. Não serão submetidas ao mapeamento do risco assistencial as operadoras que:

- I - sejam classificadas na modalidade de administradora de benefícios;
- II - estejam em processo de cancelamento de registro; e
- III - não apresentem beneficiários no trimestre de avaliação.

Art. 5º O mapeamento do risco assistencial será feito com base em indicadores definidos pela Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos - DIPRO e aprovados pela Diretoria Colegiada, com base nos dados coletados nos sistemas de informação da ANS.

Art. 6º Os indicadores serão formalizados em nota técnica, que conterà, no mínimo, os seguintes elementos:

- I - identificação;
- II - conceituação;
- III - método de cálculo;
- IV - definição dos termos utilizados;
- V - meta;
- VI - critério de pontuação;
- VII - fonte dos dados; e
- VIII - critérios de aplicabilidade.

§ 1º O cálculo dos indicadores se dará de acordo com os critérios e fórmulas descritos nas fichas técnicas, que serão disponibilizadas no sítio institucional da ANS na internet - www.ans.gov.br.

§ 2º O desempenho da operadora no indicador é mensurado a partir de nota, que varia entre 0 (zero) e 1 (um), em que 1 (um) representa a obtenção do parâmetro esperado.

§ 3º As operadoras serão avaliadas somente nos indicadores a elas aplicáveis, considerando os critérios de aplicabilidade descritos nas fichas técnicas.

Art. 7º Os indicadores serão agrupados em três dimensões de análise, a saber:

- I - assistencial;
- II - atuarial dos produtos; e
- III - estrutural e operacional.

§ 1º No cálculo do risco assistencial, as dimensões arroladas nos incisos do caput terão peso igual, correspondente a 33,33% (trinta e três por cento).

§ 2º A nota na dimensão será obtida a partir da média aritmética dos indicadores aplicáveis à operadora na dimensão analisada.

Art. 8º A partir do cálculo da nota final, a operadora será classificada em uma das seguintes faixas:

- I - faixa 1: nota final maior ou igual a 0,7 e menor ou igual a 1;
- II - faixa 2: nota final maior ou igual a 0,35 e menor do que 0,7; ou
- III - faixa 3: nota final maior ou igual a zero e menor do que 0,35.

Parágrafo único. Será classificada na faixa indeterminada a operadora que, até a data da coleta, não tiver enviado à ANS as informações necessárias à apuração dos indicadores do mapeamento do risco assistencial no trimestre de avaliação.

Seção II

Da Divulgação dos Resultados

Art. 9º O resultado preliminar da avaliação no mapeamento do risco assistencial será disponibilizado no sítio institucional da ANS na internet (www.ans.gov.br) exclusivamente para cada operadora avaliada, que poderá acessá-lo mediante o uso de senha.

Art. 10. A operadora terá prazo de 15 (quinze) dias para enviar à ANS questionamentos que entender pertinentes sobre o resultado preliminar de sua avaliação.

Art. 11. Após a análise dos questionamentos de que trata o art. 10, bem como realização dos ajustes eventualmente necessários, a ANS divulgará o resultado final da avaliação da operadora, na forma prevista no art. 9º.

CAPÍTULO III

DAS MEDIDAS ADMINISTRATIVAS SOBRE O MONITORAMENTO DO RISCO ASSISTENCIAL

Art. 12. A partir da classificação da operadora nas faixas descritas no art. 8º, a ANS poderá adotar as seguintes medidas administrativas, dentre outras menos gravosas, de acordo com a gravidade do risco assistencial:

I - visita técnico-assistencial para identificação de anormalidades assistenciais;

II - suspensão da comercialização de parte ou de todos os produtos da operadora;

III - oferecimento de Plano de Recuperação Assistencial, definido em resolução específica; ou

IV - medidas previstas no art. 24 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1999.

§ 1º Para efeito do disposto neste artigo, consideram-se anormalidades administrativas graves de natureza assistencial as práticas associadas à desassistência, de modo coletivo, recorrente e não pontual, sem prejuízo de outras hipóteses previstas em resolução específica.

§ 2º As medidas administrativas a que se refere o inciso IV do caput serão adotadas conforme as competências regimentais da ANS.

§ 3º Caso sejam identificados indícios de anormalidades econômico- financeiras ou administrativas graves, a DIPRO informará a Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras - DIOPE para adoção das medidas que entender cabíveis, na forma da resolução específica.

§ 4º A adoção das medidas administrativas de que trata este artigo ocorrerá sem prejuízo da apuração de eventuais indícios de infração às normas aplicáveis à saúde suplementar, na forma da resolução específica.

§ 5º As medidas administrativas de que trata este artigo não têm caráter sancionador e serão disciplinadas por meio de Instrução Normativa.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 13. A critério da Diretoria Colegiada, as medidas administrativas descritas no inciso IV do art. 12 poderão ser adotadas quando constatada a ocorrência de risco assistencial iminente na operadora, independentemente do monitoramento de que trata esta Resolução.

Art. 14. A DIPRO poderá editar atos complementares ao disposto nesta Resolução.

Art. 15. Esta Resolução Normativa entra em vigor na data da sua publicação.

JOSÉ CARLOS DE SOUZA ABRAHÃO
Diretor-Presidente