

PROCESSO Nº: 33910.007613/2020-16

NOTA TÉCNICA Nº 10/2020/DIRAD-DIFIS/DIFIS

ASSUNTO: MEDIDAS REGULATÓRIAS TEMPORÁRIAS EM RAZÃO DA COVID-19.

REFERÊNCIA: NOTA TÉCNICA 04/2020/GGRAS/DIPRO

I - CONTEXTUALIZAÇÃO

1. **Fato notório:** Epidemia de coronavírus (COVID-19).
2. Diante da epidemia global de coronavírus (COVID-19), a Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos – DIPRO apresentou proposta de medidas regulatórias através da Nota Técnica nº 04/2020/GGRAS/DIPRO, aprovada, com alterações, durante a 4ª Reunião Extraordinária da DICOL, realizada em 24 de março de 2020, conforme registrado em ata.
3. Ocorre que o documento supracitado sinaliza que “Para melhor clareza acerca do alcance da suspensão dos efeitos dos incisos ora citados, faz-se necessária a manifestação da Diretoria de Fiscalização, uma vez que tal medida impacta diretamente nos processos fiscalizatórios daquela Diretoria, em especial, quanto à abertura ou não de Notificação de Investigação Preliminar (NIP)”.
4. Dessa forma, a presente Nota tem por objetivo apresentar por escrito as considerações feitas pela Diretoria de Fiscalização por ocasião da 4ª Reunião Extraordinária da DICOL, realizada em 24 de março de 2020.
5. Assim, antes de tecer as considerações pertinentes, cumpre resumir as principais questões levantadas pela DIPRO, inclusive as propostas apresentadas, as quais indubitavelmente impactam a atividade fiscalizatória da ANS.

- a. **Declaração do estado de transmissão comunitária do Coronavírus;**
- b. **Verificação da falta de testes diagnósticos para o COVID 19;**
- c. **Permissão para utilização de Teleatendimento (Teleorientação):
Telemonitoramento: Teleinterconsulta);**
- d. **Indicação que todas as juntas médicas, quando cabíveis, devem ser feitas na modalidade à distância; e**
- e. **Proposta de flexibilização da Resolução Normativa nº 259, de 2011 (conforme extrato de ata de 27 de março de 2020).**

“PROPOSTA DE MEDIDA REGULATÓRIA NO ÂMBITO DA ANS

(...)

Apresentam-se algumas medidas a serem implementadas como esforço nacional de enfrentamento da epidemia para que as operadoras organizem o atendimento aos seus beneficiários, de modo a priorizar o combate ao novo Coronavírus:

A prorrogação dos prazos previstos nos incisos de I a XI do art. 3º Resolução Normativa nº 259, de 2011, passarão a ser os seguintes:

Art. 3º A operadora deverá garantir o atendimento integral das coberturas referidas no art. 2º nos seguintes prazos:

I – consulta básica - pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia: em até 14 (quatorze) dias úteis;

II – consulta nas demais especialidades médicas: em até 28 (vinte e oito) dias úteis;

III – consulta/sessão com fonoaudiólogo: em até 20 (vinte) dias úteis;

IV – consulta/sessão com nutricionista: em até 20 (vinte) dias úteis;

V – consulta/sessão com psicólogo: em até 20 (vinte) dias úteis;

VI – consulta/sessão com terapeuta ocupacional: em até 20 (vinte) dias úteis;

VII – consulta/sessão com fisioterapeuta: em até 20 (vinte) dias úteis;

VIII – consulta e procedimentos realizados em consultório/clínica com cirurgião-dentista: em até 14 (quatorze) dias úteis;

IX – serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial: em até 6 (seis) dias úteis;

X – demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial: em até 20 (vinte) dias úteis;

XI – procedimentos de alta complexidade - PAC: em até 42 (quarenta e dois) dias úteis.

Suspender os efeitos do art. 3º, incisos XII e XIII, da RN nº 259, de 2011, até o dia 31 de maior de 2020, prazo este que poderá ser revisto por decisão da Diretoria Colegiada da ANS a qualquer tempo, caso surjam novos elementos que justifiquem.

Revogar a decisão tomada na reunião extraordinária da Diretoria Colegiada de 12 de março de 2020, que havia suspenso os efeitos do art. 3º, incisos XII e XIII, da RN nº 259, de 2011, mas condicionada à alteração para a fase de mitigação do Plano de Contingência do Ministério da Saúde.

Contudo, a fim de garantir a manutenção das coberturas dos serviços e procedimentos cuja postergação possam causar danos à saúde de beneficiários da saúde suplementar, excetuar da prorrogação nos incisos de I a XI e nas suspensões previstas dos incisos XII e XIII do art. 3º da RN 259, os atendimentos relacionados ao pré-natal, parto e puerpério, doentes crônicos, tratamentos continuados, revisões pós-operatórias, diagnóstico e terapias em oncologia, psiquiatria e aqueles cuja não realização ou interrupção coloquem em risco o paciente/beneficiário, conforme declaração expressa, fundamentada e atestada pelo do médico assistente.

Por fim, determina-se também que sejam mantidos os efeitos, bem como a previsão contida no inciso XIV do art. 3º, da RN nº 259, de 2011, que estabelece como imediato o atendimento para casos de urgência/emergência.

Em todo o caso, quando não disponibilizar a cobertura nos prazos da RN 259, de 2011 durante o período de suspensão de seus efeitos, a operadora deverá justificar mencionando e apresentando, quando solicitado pela fiscalização da ANS, documentos próprios e/ou oficiais do Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais ou Municipais de Saúde que apontem a necessidade de

disponibilização de recursos em saúde naquela localidade, de modo a priorizar os casos graves da infecção por Coronavírus.

Essas ações buscam evitar a sobrecarga dos sistemas de saúde, assim como, evitar a exposição desnecessária nos serviços de saúde de beneficiários com recomendação de realizarem procedimentos que possam ser postergados.

De suma importância faz-se destacar que, em hipótese alguma, as medidas aqui apresentadas têm o intuito de permitir que as operadoras de planos privados de assistências à saúde deixem de garantir os atendimentos médico-hospitalares contratados pelos beneficiários. Muito pelo contrário, tais garantias permanecem obrigatórias e devidas pelas operadoras aos seus beneficiários dentro dos limites contratados.

As medidas propostas têm o intuito de permitir que as operadoras possam, neste momento de gravidade extrema, organizar e administrar as suas redes prestadoras de serviços em saúde priorizando os casos graves da infecção pelo novo Coronavírus, contendo, assim, a disseminação do vírus e, principalmente, evitando óbitos.

Entende-se por organizar e administrar a rede prestadora de serviços, todo o esforço e gestão necessários na organização e alocação de profissionais de saúde, bem como, de todo o aparelhamento médico-hospitalar para atendimento dos casos do novo Coronavírus, sem que haja a descontinuidade dos atendimentos de urgência/emergência, assim como, os demais casos já citados.

Para os contratos que prevejam autorização prévia e, conseqüentemente, junta médica ou odontológica para dirimir divergência técnico-assistencial sobre procedimento ou evento em saúde a ser coberto pelas operadoras, sugere-se, nos casos em que os prazos para a garantia de atendimento tenham sido prorrogados, prorrogar, quando couber, também os prazos da RN nº 424, de 2017 até o dia 31 de maio de 2020.

Para os procedimentos que tiverem os prazos para a garantia de atendimento mantidos (pré-natal, parto e puerpério, doentes crônicos, tratamentos continuados, revisões pós-operatórias, diagnóstico e terapias em oncologia, psiquiatria e aqueles cuja não realização ou interrupção coloquem em risco o paciente, conforme declaração expressa do médico assistente), também ficam mantidos os prazos da RN nº 424, de 2017.

Em quaisquer casos, recomenda-se a realização de Juntas Médicas ou Odontológicas na modalidade à distância, até que a situação de contágio pelo novo Coronavírus esteja controlada. Para melhor clareza acerca do alcance da suspensão dos efeitos dos incisos ora citados, faz-se necessária a manifestação da Diretoria de Fiscalização, uma vez que tal medida impacta diretamente nos processos fiscalizatórios daquela Diretoria, em especial, quanto à abertura ou não de Notificação de Investigação Preliminar (NIP).

Adicionalmente, considerando a importância do acesso à informação aos beneficiários de planos de saúde, recomenda-se às operadoras de planos de saúde que divulguem a seus consumidores, a estrutura e organização de atendimento para o enfrentamento da pandemia da COVID19, por meio de seus sites eletrônicos, aplicativos eletrônicos, por cartas, SMS ou quaisquer outros meios. As informações assistenciais devem conter claramente as orientações aos atendimentos ambulatoriais ou de emergência. Cabe destacar que essas orientações também deverão ser disponibilizadas em linguagem cidadã, pelas suas centrais telefônicas.

Insta sublinhar que a divulgação das medidas assistenciais não dispensam o trabalho de comunicação maciço a ser feito acerca das ações de controle de infecção, tais como, isolamento social e cuidados pessoais, já descritos nesta Nota.

Por fim, informa-se que a ANS irá reavaliar esta medida periodicamente, podendo, contudo, realizar alterações sempre que necessário.

IV - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Recomenda-se que as operadoras adequem suas redes para o atendimento remoto, conforme Resoluções dos Conselhos de Classe e Portaria do Ministério da Saúde.

Assim e com o intuito de permitir que as operadoras de planos privados de assistência à saúde possam envidar todos os esforços para o combate do novo Coronavírus, a Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos apresenta, em caráter de excepcionalidade, as propostas listadas no Item III desta Nota Técnica para deliberação pela Diretoria Colegiada da ANS.

Cabe destacar que a ANS manterá o Monitoramento da Garantia de Atendimento e o acompanhamento junto ao setor regulado do acesso dos beneficiários às coberturas contratadas, realizado com base nas reclamações recebidas pela Agência e na quantidade de beneficiários de planos de saúde. As reclamações consideradas nesse monitoramento se referem ao descumprimento dos prazos máximos para realização de consultas, exames e cirurgias ou negativa de cobertura assistencial, salvo, nas exceções previstas nesta Nota, as quais terão seus efeitos suspensos.

Repisa-se que a presente decisão poderá ser revista a qualquer momento, e que far-se-ão solicitações de informações junto às operadoras, prestadores, conselhos de classe e outros para se analisar o tempo e a capacidade de atendimento."

6. Uma vez listadas as questões apresentadas pela DIPRO e a respectiva deliberação pela aprovação por parte da DICOI durante sua 4ª Reunião Extraordinária, passa-se a análise do seu impacto nas atividades da Diretoria de Fiscalização.

II - IMPACTOS NA FISCALIZAÇÃO

7. Inicialmente a proposta da DIPRO contemplava a avaliação sobre a pertinência ou não de Notificação de Investigação Preliminar (NIP). Todavia, durante as discussões do tema chegou-se ao entendimento que a medida mais viável seria a manutenção da abertura das NIPS e a adoção da prorrogação de prazos dos incisos I a XI do artigo 3º da RN nº 259/2011.

8. No que tange a adoção da prorrogação de prazos dos incisos I a XI do artigo 3º da RN nº 259/2011, trata-se de medida que pode ser absorvida sem grandes percalços pela Diretoria de Fiscalização, eis que não implicará em alterações dos sistemas utilizados.

9. Ainda assim é preciso ser destacado que as soluções tomadas para mitigar os impactos da COVID 19 têm impacto na fiscalização do mercado regulado, mas que a ANS, dentro da sua missão institucional, precisa adotar medidas que garantam, ainda que em um estado de excepcionalidade, o equilíbrio na relação entre beneficiário e operadora.

10. No que diz respeito ao instituto da Notificação de Intermediação Preliminar – NIP, precisará esse sofrer alterações na sua operação para se adaptar as mudanças promovidas na RN nº 259/2011 (conforme argumentos já apresentados na Nota 06/DIRAD-DIFIS/DIFIS, documento SEI 16346094).

11. Ressalte-se que a manutenção do registro das reclamações dos consumidores durante o estado de calamidade vivenciado é de extrema importância eis que permitirá:

- a. Coibição do cometimento de infrações e de eventuais abusos pelos entes regulados;
- b. Monitoramento do que está ocorrendo durante a epidemia do COVID 19 sob o ponto de vista do consumidor; e
- c. Obtenção de insumos de um momento histórico para a realização de estudos futuros sobre o comportamento do mercado e da saúde no Brasil, para que se

possa lidar com situações semelhantes, caso ocorram.

12. Por fim, ressalta-se o caráter pré-processual, consensual e estratégico da NIP, sendo que a manutenção ativa desse canal fomenta a solução do conflito entre as partes, entregando resultados efetivos, sem a clássica intervenção estatal.

III - DAS MEDIDAS TEMPORÁRIAS NO ÂMBITO DA FISCALIZAÇÃO

13. Diante da decisão tomada pela Diretoria Colegiada da ANS em relação aos prazos da RN nº 259/2011, durante sua 4ª Reunião Extraordinária, mostra-se necessária a promoção de novas medidas no âmbito da fiscalização além daquelas já aprovadas pela DICOL durante sua 524ª Reunião Ordinária. São elas:

- **Para os procedimentos que tiverem os prazos para a garantia de atendimento mantidos:**

14. Medidas de gestão diferenciadas poderão ser adotadas para que posteriormente seja dado tratamento adequado às demandas abertas durante o período da pandemia. Dentre elas, e a partir da identificação do total demandas recebidas, a DIFIS poderá agrupar as reclamações por tema e por operadora, visando conferir tratamento hegemônico aos casos iguais.

- **Declaração do médico solicitante:**

15. A proposta aprovada é no sentido de que além dos procedimentos expressamente listados pela DICOL, também terão preferência de efetivação aqueles em que o médico solicitante declare que a não realização ou interrupção do procedimento coloque em risco o paciente.

16. Para fins de fiscalização, e considerando todo o teor da nota técnica da DIPRO que fundamentou tal exceção, o médico assistente deve ser protagonista em situações dessa natureza, na linha do que dispõe o 35-C da Lei nº 9.656/1998. Considerando a possibilidade de responsabilização, e o bom senso que deve imperar no período, a medida sugerida atende, de forma temporária, o que se pretende implementar. Contudo, embora se pegue emprestado do art.35-C o fundamento da proposição, eventual descumprimento não deve ser tratado como infração ao art.79, mas sim ao art.77 ou 78, todos da RN nº 124/2006. De fato, o artigo 79 da RN nº 124/2006 relaciona-se diretamente com os conceitos legais de urgência e emergência trazidos pela Lei 9.656/98, e para tais casos, a Diretoria de Fiscalização já possui entendimento firmado de como se deve proceder a análise das demandas. É de se observar que são situações distintas, posto que se idênticas fossem, bastaria excepcionar os casos de urgência e emergência.

17. Como visto, a medida sugerida possui fundamentos para sua adoção. É impossível classificar previamente todos os casos que possam precisar de atendimento rápido, sendo certo que compete ao médico que assiste ao paciente fazer tal análise. Contudo, para fins de fiscalização e como garantia da existência do fato ensejador do atendimento prioritário, a operadora poderá solicitar apresentação de relato circunstanciado ou documento equivalente, contendo informação que apresente a razão do atendimento excepcionar a prorrogação de prazos aplicada no momento, para manter a realização do procedimento e/ou atendimento dentro do prazo original da RN nº 259/2011. Tal documento (laudo, atestado, etc) deve apontar os prejuízos que podem ser causados ao estado de saúde do beneficiário, caso o procedimento não seja realizado. Essa documentação serve para resguardar as operadoras e será aceita pela Diretoria de Fiscalização quando das análises dos casos.

- **Para os procedimentos que tiverem os prazos para a garantia de atendimento ampliados:**

18. A proposta aprovada pela DICOL dobrou os prazos para atendimento dos procedimentos listados nos incisos I ao XI do artigo 3º da RN nº 259/2011. Com tal alteração, é resguardado o direito do beneficiário, sua garantia de atendimento, respeitando-se as particularidades da situação envolvendo o COVID 19. Ao mesmo tempo, garante-se que os prestadores continuem trabalhando, gerando-se riquezas e mantendo-se o equilíbrio do mercado regulado como um todo.

19. Logo, nesses casos, a obrigação da operadora de disponibilizar o procedimento se mantém na forma como já considerada habitualmente no âmbito da fiscalização, ressalvada apenas a questão do prazo.

- **Quanto a não disponibilização pelas operadoras das coberturas nos prazos da RN nº 259/2011 durante o período de suspensão de seus efeitos, por conta da necessidade de disponibilização de recursos em saúde na localidade, de modo a priorizar os casos graves da infecção por coronavírus:**

20. Em relação a este ponto, é preciso deixar claro que ao tratar de "suspensão" na verdade foi deliberada a prorrogação dos prazos da RN nº 259/2011, com exceções. Para que não fique qualquer dúvida, sugere-se que a DICOL quando da aprovação da respectiva ata promova alteração nesse sentido.

21. Para a correta compreensão do texto trazido na nota da DIPRO, é preciso esclarecer que ele se refere ao atendimento contínuo das operadoras, de todos os seus clientes. Ocorre que, não sendo possível precisar no momento o impacto de ocupação de recursos das operadoras na questão do coronavírus, é possível que eventualmente as empresas sejam obrigadas a alocar seus recursos para enfrentamento da pandemia em determinada localidade. São para esses casos que existem a possibilidade de apresentação de documentação diferenciada em defesa de garantia de cobertura.

22. Assim, é de se esperar que a operadoras em determinados casos se valerá desse argumento perante a fiscalização da ANS, razão pela qual é preciso que fiquem claros os seguintes pontos.

23. Primeiramente, a análise será feita no caso concreto, de forma individualizada.

24. Em segundo lugar, adianta-se que tal escusa não será admitida de maneira alguma para as hipóteses cujos prazos foram mantidos pela DICOL. A título de exemplo, os casos de urgência e emergência em hipótese alguma serão abarcados pelo trecho destacado, assim como casos envolvendo doenças crônicas, gestantes, tratamentos continuados, dentre outros.

25. Para que não restem dúvidas, seguem expressamente todas essas hipóteses em que os prazos foram mantidos e que não poderão ter o atendimento descontinuado, em hipótese alguma:

1. atendimento para casos de urgência/emergência. Para fins de fiscalização, será mantido, na íntegra, o Entendimento DIFIS nº 9 de 15/04/2019, que deixa claro no âmbito da fiscalização como se dá a aplicação do art. 35-C da Lei nº 9.656/1998. Não deve ser confundido com a hipótese de exceção descrita no item 8 abaixo, uma vez que há empréstimo dos preceitos ali descritos, como já abordado no item 16 da presente Nota.

2. atendimentos relacionados ao pré-natal, parto e puerpério;

3. doentes crônicos;

4 tratamentos continuados;

5. revisões pós-operatórias;

6. diagnóstico e terapias em oncologia;

7. psiquiatria; e

8. aqueles cuja não realização ou interrupção coloquem em risco o paciente/beneficiário, conforme declaração expressa, fundamentada e atestada pelo do médico assistente, na forma disposta no itens 15 a 17 da presente Nota.

26. O terceiro ponto se refere à análise da prova apresentada. Dessa forma, para fins de resposta à NIP ou defesa das operadoras nos processos sancionadores vindouros, que envolvam a negativa da cobertura por conta da necessidade de disponibilização de recursos em saúde na localidade, a Diretoria de Fiscalização irá considerar apenas documentos oficiais que corroborem que os recursos da operadora foram canalizados para o combate à pandemia do COVID 19

27. Não serão aceitos documentos elaborados pela própria operadora, ou seja, uma mera declaração não é suficiente. É necessária a apresentação de documentos dentro do contexto de conjunto probatório supracitado que comprovem a impossibilidade de cumprimento, reforçando novamente que a análise será feita considerando o caso concreto.

28. Colocando fim a esse tópico, importante também destacar, uma vez mais, que para análise de casos de urgência e emergência, mante-se, na íntegra, o Entendimento DIFIS nº 9 de 15/04/2019, que deixa claro no âmbito da fiscalização como se dá a aplicação do art. 35-C da Lei nº 9.656/1998, reforçando novamente que esse ponto não se confunde com a outra exceção prevista na Nota da DIPRO, aprovada pela DICOL (aqueles cuja não realização ou interrupção coloquem em risco o paciente/beneficiário, conforme declaração expressa, fundamentada e atestada pelo do médico assistente). Nessa outra exceção, apenas se pegou emprestado, por analogia, os preceitos do art.35-C da Lei. Dessa forma, eventual descumprimento deverá ser analisado sob a ótica dos arts.77 e 78, e não do art.79, da RN nº 124/2006.

• **Quanto aos procedimentos que possam ser feitos remotamente:**

29. Nesse ponto, para fins de fiscalização, se for dada a opção de realização do procedimento de forma remota, será considerada garantida a cobertura por parte da operadora, salvo nos casos em que o beneficiário não possuir os meios (tecnológicos, econômicos, dentre outros) ou as habilidades necessárias para que esse atendimento seja realizado. Nesse caso, a análise será feita de forma individualizada.

30. Resumidamente: a Diretoria de Fiscalização considerará toda e qualquer forma de atendimento remoto para fins de atendimento aos beneficiários, desde que tal atendimento remoto observe os atos editados pelos respectivos conselhos profissionais de saúde, o que deverá ser demonstrado pela operadora, bem como que seu oferecimento e realização considere as particularidades dos beneficiários, como nos casos elencados no parágrafo anterior.

• **Quanto à Junta médica:**

- **Para os procedimentos que tiverem os prazos para a garantia de atendimento mantidos:**

31. Para fins de fiscalização, será considerado regular a junta médica realizada à distância, desde que viável, mantidos os prazos previstos na RN nº 424/2017.

- **Para os procedimentos que tiverem os prazos para a garantia de atendimento ampliados:**

32. Para fins de fiscalização, será considerado regular a junta médica realizada à distância, desde que viável, prorrogados os prazos previstos na RN nº 424/2017 até 31 de maio de 2020, ressaltando-se que tal data pode vir a ser aumentada ou diminuída posteriormente por deliberação da DICOL

- **Situação aplicável às duas hipóteses:**

33. Para fins de fiscalização, repete-se as ressalvas já expostas no tópico referente ao teleatendimento a realização da junta, em especial quanto à análise individualizada

• **Mudança no script do Disque ANS:**

34. Trata-se de outro grande impacto vislumbrado, cujas ações já foram adotadas pela DIFIS. O DISQUE já recebeu as devidas orientações quanto ao que deve informar acerca da deliberação ocorrida na 4ª Reunião Extraordinária da DICOL. Já foi passada orientação específica para o cadastro das demandas NIP no período de forma a permitir o atendimento e acompanhamento adequado. Além disso, a equipe que faz o atendimento foi orientada para ter ainda mais paciência e compreensão com os beneficiários reclamantes, buscando passar claramente as orientações e acalmá-los, tendo em vista o tempo de crise enfrentado.

• **Utilização de marcadores específicos relativos ao COVID 19 na realização das atividades da Diretoria de Fiscalização:**

35. Deve ser destacado que a Diretoria de Fiscalização em momento algum permaneceu parada desde que a pandemia do COVID 19 foi constatada no Brasil. Ao contrário, a atuação da

Diretoria de Fiscalização intensificou suas atividades, passou a atuar com ainda mais rigor.

36. Assim, desde o começo de março passou a DIFIS a fazer relatórios diários sobre a pandemia do coronavírus, tendo-se por base dados coletados no âmbito da NIP. Para tanto, restou necessária a utilização de marcadores específicos relativos ao COVID 19. Ressalte-se que tal acompanhamento pode ser visualizado de duas formas:

1) Através do link <https://app.powerbi.com/view?e=eyJrjoiNTMzYjNmZDQ0ODczOC00ZTFmLWJhNzUtNjdlM2FkMjZlMGJmIiwidCI6IjlkYmE0ODBJLTRmYTctNDJmNC1iYmEzLTBmYjEzNzVmYmU1ZiJ9;>

e

2) Pelo processo administrativo nº 33910.006402/2020-66.

37. Esse olhar diferenciado mostra-se necessário não só pela situação enfrentada, mas também porque atualmente já existem no arcabouço regulatório ferramentas para a tomada de decisões mais severas, caso sejam necessárias.

38. Registra-se aqui alguns desse instrumentos que a Diretoria de Fiscalização poderá lançar mão nesse período. Primeiramente, os arts. 47 e 49 RN nº 388/2015, *in verbis*:

RN nº 388/2015

Art. 47. Independentemente do enquadramento de qualquer operadora nos fluxos processuais definidos nesta Resolução, a DIFIS poderá, por meio de seus órgãos e agentes competentes, deflagrar quaisquer outras ações fiscalizatórias que se mostrem necessárias, sejam remotas ou in loco, nos casos em que forem constatados quaisquer indícios de anormalidades ou desequilíbrios, bem como em caso de relevante descumprimento das normas legais e regulamentares que regem o setor de saúde suplementar.

Art. 49. As operadoras constantes do Plano Semestral de Intervenção Fiscalizatória serão selecionadas com base em critérios detalhados em Nota Técnica. (NR)

Parágrafo único. Sem prejuízo do disposto no caput, poderão ser acrescidas outras operadoras ao Plano Semestral de Intervenção Fiscalizatória, levando-se em consideração fatos e eventos relevantes que possam comprometer o adequado funcionamento do mercado de Saúde Suplementar, com aprovação do Diretor de Fiscalização.

39. Em suma, a normatização supracitada dá a segurança jurídica necessária para a DIFIS adotar medidas além daquelas ordinariamente já adotadas: de diligências *in loco* até a decretação de intervenção fiscalizatória extraordinária. Na mesma linha não se pode perder de vista o disposto nos arts. 33 e 34 da RN nº 124/2006, hipóteses em que a ANS pode a qualquer tempo solicitar ou requisitar informações ou documentos, inclusive com possibilidade que seja feita de forma mais ainda mais coercitiva, com aplicação de multa diária no caso de descumprimento, conforme segue abaixo:

RN nº 124/2006

Requerimento de informações às operadoras e prestadores de serviços

Art. 33. Deixar de fornecer ou se recusar a enviar as informações ou os documentos requeridos pelos Diretores da ANS ou encaminhá-los com falsidade ou retardamento injustificado:

Sanção - multa diária de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

Envio de informações das operadoras e dos prestadores de serviços

Art. 34. Deixar de encaminhar à ANS, no prazo estabelecido, os documentos ou as informações devidas ou solicitadas, exceto na hipótese do artigo anterior:

Sanção - multa de R\$ 25.000,00.

40. Também importante rememorar as espécies de penalidade previstas no art. 25 da Lei nº 9.656/1998:

Lei nº 9.656/1998

Art. 25. As infrações dos dispositivos desta Lei e de seus regulamentos, bem como aos dispositivos dos contratos firmados, a qualquer tempo, entre operadoras e usuários de planos privados de assistência à saúde, sujeitam a operadora dos produtos de que trata o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, seus administradores, membros de conselhos administrativos, deliberativos, consultivos, fiscais e assemelhados às seguintes penalidades, sem prejuízo de outras estabelecidas na legislação vigente:

I - advertência;

II - multa pecuniária;

III - suspensão do exercício do cargo;

IV - inabilitação temporária para exercício de cargos em operadoras de planos de assistência à saúde;

V - inabilitação permanente para exercício de cargos de direção ou em conselhos das operadoras a que se refere esta Lei, bem como em entidades de previdência privada, sociedades seguradoras, corretoras de seguros e instituições financeiras.

VI - cancelamento da autorização de funcionamento e alienação da carteira da operadora.

41. Logo, pelo rol destacado, fica claro que até mesmo medidas extremas podem ser adotadas, inclusive cancelamento de autorização de funcionamento e alienação da carteira da operadora.

42. Todas as operadoras precisam ser especialmente acompanhadas durante esse período de calamidade, sendo certo que todos os fiscais da ANS estão atuantes nesse sentido. É que apesar do momento requerer parcimônia por parte da Agência, não é admissível que o beneficiário fique sem atendimento; também não será tolerável as eventuais posturas de operadoras que de forma linear venham a promover a suspensão geral de atendimentos e marcações.

CONCLUSÃO

43. Por todo o exposto, registra-se que todas as medidas expostas na presente nota possuem caráter temporário e estão sendo sugeridas no contexto da pandemia de coronavírus (COVID - 19) enfrentada atualmente.

44. **Frise-se que a deliberação da DICOL não tornou o acesso à cobertura facultativo, apenas modulou, por período determinado, como ele deve ser realizado, com dilação de prazos em alguns casos e manutenção de outros.**

45. **Dessa forma, com o fito de evitar confusão pelo uso da expressão “suspensão” na ata da 524ª Reunião Ordinária, sugere-se que a DICOL esclareça que a verdade foi deliberada a prorrogação dos prazos da RN nº 259/2011, com exceções, tendo mantido a suspensão dos prazos apenas dos incisos referentes à hospital-dia e cirurgias eletivas, pelas muitas razões já conhecidas.**

46. Para fins de marco temporal inicial acompanha-se a mesma data em que as medidas

relacionadas à RN nº 259/2011 passaram a surtir efeitos, ou seja, em 25/03/2020, dia subsequente à deliberação. Nesse sentido, aplica-se às demandas registradas a partir da referida data, não se aplicando às demais demandas em andamento.

47. Quanto ao marco temporal final a data definida pela DICOL, qual seja, até 31 de maio de 2020, sem prejuízo de renovação considerando as mudanças de cenários, além de casos específicos que possam surgir no decorrer do tempo.

48. À consideração superior.

GUSTAVO JUNQUEIRA CAMPOS
Assessor Normativo

LALUCHA PARIZEK SILVA
Assessora Técnica de Fiscalização

MARCUS TEIXEIRA BRAZ
Diretor Adjunto de Fiscalização Substituto
Diretoria de Fiscalização

De acordo. Encaminhe-se à DICOL, SEGER e COADC para inclusão em pauta da próxima reunião extraordinária a ser realizada em 31/03/2020.

SIMONE SANCHES FREIRE
Diretora de Fiscalização

OBS.: Atenção - Antes de assinar verifique se possui autoridade no Regimento interno da ANS para assinar este tipo de documento.



Documento assinado eletronicamente por **Gustavo Junqueira Campos, Assessor(a) Normativo da DIFIS**, em 31/03/2020, às 12:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **LALUCHA PARIZEK SILVA, Assessor Técnico de Fiscalização**, em 31/03/2020, às 12:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **MARCUS TEIXEIRA BRAZ, Diretor(a)-Adjunto(a) da DIFIS (substituto)**, em 31/03/2020, às 12:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **SIMONE SANCHES FREIRE, Diretor(a) de Fiscalização**, em 31/03/2020, às 12:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://www.ans.gov.br/sei/autenticidade>, informando o código verificador **16531263** e o código CRC **4613563C**.