

RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 505, DE 30 DE MARÇO DE 2022

Dispõe sobre o Programa de Qualificação de Operadoras, dá outras providências e revoga as Resoluções Normativas nº 386, de 09 de outubro de 2015, e nº 423, de 11 de maio de 2017

[\[Correlações\]](#) [\[Revogações\]](#)

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em vista do que dispõem os incisos V, XV, XXIV, XXV, XXVII, XXXII, XXXVII e as alíneas “a” e “b” do inciso XLI do art. 4º, e o inciso II do art. 10, todos da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000; e no inciso IV do art. 42 da Resolução Regimental nº 21, de 26 de janeiro de 2022, adotou a seguinte Resolução Normativa, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação.

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º A presente Resolução Normativa dispõe sobre o Programa de Qualificação das Operadoras e revoga as Resoluções Normativas nº 386, de 09 de outubro de 2015, e nº 423, de 11 de maio de 2017.

Art. 2º A política de qualificação das operadoras visa construir um mercado de saúde suplementar cujo principal interesse seja a produção da saúde, com a realização de ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, embasada na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e nos seguintes princípios:

- I - qualidade;
- II - integralidade; e
- III - resolutividade.

Art. 3º A Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, na implementação da política de qualificação das operadoras propõe-se a:

- I - incentivar as operadoras a atuar como gestoras de saúde;
- II - incentivar os prestadores a atuar como produtores do cuidado de saúde;
- III - incentivar os beneficiários a serem usuários de serviços de saúde com consciência sanitária; e
- IV - aprimorar sua capacidade regulatória.

CAPÍTULO II DO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS OPERADORAS

Seção I

Disposições Gerais

Art. 4º O Programa de Qualificação das Operadoras consiste na avaliação sistemática de um conjunto de atributos esperados no desempenho de áreas, organizações e serviços relacionados ao setor de saúde suplementar, com a avaliação de desempenho das operadoras, denominada qualificação das operadoras.

Art. 5º A avaliação de desempenho das operadoras é expressa pelo Índice de Desempenho da Saúde Suplementar da Operadora - IDSS.

Art. 6º O IDSS é calculado por meio de um conjunto de indicadores definidos pela ANS e permanentemente avaliados para o aprimoramento do Programa de Qualificação das Operadoras.

Seção II

Da Qualificação das Operadoras

Art. 7º A qualificação das operadoras avaliará, por competência anual, o desempenho das operadoras com registro ativo junto a ANS que operaram planos próprios médico-hospitalares, médico-hospitalares com odontologia ou exclusivamente odontológicos, nos doze meses do ano avaliado.

Parágrafo único. As operadoras que iniciarem suas atividades ou ampliarem a cobertura assistencial comercializada no decorrer do período analisado só serão avaliadas no período seguinte.

Seção III

Da Avaliação

Subseção I

Dos Indicadores

Art. 8º A avaliação das operadoras é feita com base em indicadores definidos pela ANS e formalizados em fichas técnicas específicas, que conterão, no mínimo, os seguintes elementos:

I - a identificação;

II - a conceituação;

III - o método de cálculo;

IV - a definição dos termos utilizados;

V - a meta;

VI - o critério de pontuação; e

VII - a fonte dos dados.

Parágrafo único. O desempenho do indicador é calculado pela razão entre a pontuação obtida e a pontuação fixada pela ANS, variando entre zero e um.

Art. 9º Os indicadores terão como fonte os dados disponíveis nos sistemas oficiais de informação, em especial os sistemas de informação da ANS e do Ministério da Saúde.

Subseção II Dos Índices de Desempenho da Dimensão

Art. 10. Os indicadores avaliados são agregados nas seguintes dimensões:

I - dimensão da qualidade em atenção à saúde;

II - dimensão de garantia de acesso;

III - dimensão de sustentabilidade no mercado; e

IV - dimensão de gestão de processos e regulação.

§ 1º A dimensão da qualidade em atenção à saúde avalia um conjunto de ações em saúde que contribuem para o atendimento das necessidades de saúde dos beneficiários, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e assistência à saúde prestada, sendo constituída a partir de um conjunto de indicadores definidos com o propósito de aferir a qualidade da atenção, a partir das linhas de cuidado em saúde em consonância com as políticas nacionais de saúde.

§ 2º A dimensão de garantia de acesso avalia condições relacionadas à rede assistencial que possibilitam a garantia de acesso oportuno, em termos de tempo e espaço, e a oferta de rede de consultórios, hospitais, ambulatorios, laboratórios e centros diagnósticos oferecidos pelas operadoras de planos de saúde.

§ 3º A dimensão de sustentabilidade no mercado avalia: o equilíbrio econômico-financeiro das operadoras de plano de saúde, avaliando a capacidade de manter-se em dia com suas obrigações financeiras junto a seus prestadores para o atendimento com qualidade e de forma contínua a seus beneficiários; os aspectos associados à satisfação destes com os serviços prestados e adquiridos; e, como aproximação desta medida, os indicadores de permanência dos beneficiários, medindo a gravidade das infrações à legislação cometidas por parte das operadoras.

§ 4º A dimensão de gestão de processos e regulação avalia o grau de consolidação de processos de gestão que possibilitem o atendimento das exigências regulatórias e o cumprimento da legislação, afere ainda o cumprimento das obrigações técnicas e cadastrais das operadoras junto a ANS.

§ 5º As autogestões que estiveram desobrigadas a enviar o Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde - DIOPS, durante o período avaliado, não contarão com a avaliação dos indicadores que utilizam o DIOPS e o IDSS será calculado diretamente proporcional ao resultado da soma dos índices de desempenho ponderados dos outros indicadores.

Art. 11. Para cada dimensão deve ser atribuído um índice de desempenho, calculado com base na razão entre o somatório das pontuações obtidas pela operadora e o somatório das pontuações estabelecidas no conjunto de indicadores da dimensão.

Art. 12. O IDSS da operadora é calculado a partir do somatório dos índices de desempenho da dimensão de forma ponderada, sendo:

I - 30 % (trinta por cento) para a dimensão da qualidade em atenção à saúde;

II - 30 % (trinta por cento) para a dimensão de garantia de acesso;

III - 30% (trinta por cento) para a dimensão de sustentabilidade no mercado; e

IV - 10 % (dez por cento) para a dimensão de gestão de processos e regulação.” (NR)

Subseção III Do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar do Setor

Art.13. O IDSS do setor é calculado a partir dos IDSS das operadoras, ponderados pelo número de beneficiários da modalidade correspondente, podendo ser agregados por segmento, modalidade assistencial e porte da operadora.

Subseção IV Da Divulgação

Art. 14. Os resultados preliminares da avaliação de desempenho da operadora no Programa de Qualificação das Operadoras, com todas as informações necessárias à sua verificação, serão previamente disponibilizados pela ANS à própria operadora, para que esta formule os questionamentos que entender pertinentes à ANS.

Parágrafo único. A ANS analisará os questionamentos formulados e efetuará os ajustes devidos e, se necessário, disponibilizará novamente os resultados preliminares à operadora.

Art. 15. O IDSS será divulgado ao público, conforme definição da Diretoria Colegiada.

Art. 16. Depois de serem divulgados os resultados finais, as operadoras terão prazo de quinze dias para apresentar recurso, por escrito, à Diretoria de Desenvolvimento Setorial - DIDES, a qual, caso não reconsidere a decisão, encaminhará à Diretoria Colegiada para julgamento.

Parágrafo único. Na hipótese de acolhimento do pedido, ainda que de forma parcial, serão efetuados os ajustes identificados e necessários.

Subseção V Das Visitas Técnicas

Art. 17. Os resultados do Programa de Qualificação das Operadoras serão utilizados para priorizar ações da ANS que potencializem o trabalho integrado de análise e monitoramento do setor,

auxiliando as operadoras avaliadas a implementar estratégias de qualificação das suas ações.

Parágrafo Único. A Diretoria Colegiada da ANS nomeará grupo de servidores para planejar, organizar e executar as ações necessárias à implementação das visitas técnicas.

CAPÍTULO III DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18. Institui-se um comitê executivo composto por membros de todas as Diretorias, coordenado pela Diretoria de Desenvolvimento Setorial, com as atribuições de planejamento, articulação e implementação do Programa de Qualificação das Operadoras, podendo constituir os grupos técnicos necessários à sua execução.

Art. 19. Serão definidos pelo comitê executivo e divulgados por meio de ato normativo específico da DIDES:

I - as datas ou competências em que serão obtidos dos sistemas de informação os dados necessários para o cálculo dos indicadores;

II - os critérios a serem utilizados para cálculo do índice de desempenho das dimensões;

III - os prazos e meios pelos quais as operadoras poderão enviar os questionamentos citados no artigo 14 desta resolução; e

IV - demais procedimentos operacionais que se façam necessários.

Art. 20. O detalhamento das dimensões e suas respectivas ponderações e indicadores, e as fichas técnicas dos indicadores, suas fontes de dados, bem como as metodologias a serem empregadas serão definidos pela DIDES, ouvido o comitê executivo.

Parágrafo único. Os indicadores, aprovados pela Diretoria Colegiada da ANS, a serem utilizados na avaliação de desempenho das operadoras, a partir do ano-base 2022, com as respectivas metodologias estatísticas, fichas e fontes de dados serão disponibilizados no endereço eletrônico da ANS na Internet, conforme previsão em Instrução Normativa da DIDES.

Art. 21. A operadora poderá divulgar, na propaganda de seus produtos, os resultados obtidos em sua avaliação de desempenho, desde que contenha no mínimo:

I - em idêntico destaque, o IDSS como divulgado pela ANS e o respectivo ano avaliado;

II - em idêntico destaque, o IDSS mais recente, publicado pela ANS; e

III - os dizeres: "Mais informações no sítio institucional da ANS na internet".

Art. 22. A Operadora deverá divulgar o resultado do IDSS geral e de cada uma das dimensões do Programa em seu sítio institucional na internet, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contado da data de divulgação dos resultados pela ANS, a partir do ano-base 2017 a ser processado e divulgado em

2018, contendo, no mínimo:

I - o resultado do IDSS e suas dimensões mais recentes, como divulgado pela ANS e o respectivo ano avaliado em idêntico destaque; e

II - o link do Programa no Portal da ANS.

Parágrafo único. Os resultados do IDSS a que se refere o caput deverão ser mantidos no sítio institucional da operadora na internet até que seja substituído pelos resultados da divulgação do ano seguinte.

Art. 23. Não será divulgado o IDSS da operadora que, no momento da publicação do referido resultado, se encontrar em uma das seguintes situações:

I - em regime especial de direção fiscal;

II - em regime de direção técnica; ou

III - em processo de cancelamento do registro da operadora.

Art. 24. Ficam revogadas as Resoluções Normativas nº 386, de 09 de outubro de 2015, e nº 423, de 11 de maio de 2017.

Art. 25. O descumprimento do disposto no art. 22 sujeitará a operadora às sanções administrativas cabíveis previstas no art. 42 e no art. 95 da RN nº 489, de 30 de março de 2022, que dispõe sobre a aplicação de penalidades para as infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde.

Art. 26. Esta Resolução Normativa - RN entrará em vigor na data de sua publicação.

PAULO ROBERTO REBELLO FILHO
DIRETOR-PRESIDENTE

Este texto não substitui o texto normativo original e nem o de suas alterações, caso haja, publicados no Diário Oficial.

CORRELAÇÕES:

[Lei nº 9.961, de 2000](#)

[RR nº 21, de 2022](#)

A RN nº 505 Revogou:

[RN nº 386, de 2015](#)

[RN nº 423, de 2017](#)

[VOLTAR](#)