



PROCESSO Nº: 33910.028573/2021-27

NOTA TÉCNICA Nº 45/2021/GEDIT/GGRAS/DIRAD-DIPRO/DIPRO

Interessado: DIPRO, GERÊNCIA DE DIREÇÃO TÉCNICA

ASSUNTO

Relatório de Avaliação de Resultado Regulatório - ARR referente aos normativos de Plano de Recuperação Assistencial e de Direção Técnica. Resolução Normativa nº 417/2016 e Instrução Normativa/DIPRO nº 50/2016.

SUMÁRIO

A presente Nota Técnica constitui uma etapa do processo de Aperfeiçoamento do Plano de Recuperação Assistencial (PRASS) e da Direção Técnica, tema regulatório previsto no eixo Aperfeiçoamento do Ambiente Regulatório, da Agenda Regulatória da ANS para o triênio 2019-21, tendo como Objetivo Estratégico: consolidar ações regulatórias de garantia da prestação dos serviços em saúde suplementar, por meio da fiscalização, monitoramentos e regimes especiais.

A análise empreendida tem como objetivo apresentar a Avaliação de Resultado Regulatório verificado após a vigência dos normativos de Plano de Recuperação Assistencial e de Direção Técnica: Resolução Normativa nº 417/2016 e Instrução Normativa/DIPRO nº 50/2016, publicados em dezembro de 2016.

INTRODUÇÃO

De acordo com o Guia Orientativo para Elaboração de Análise de Impacto Regulatório (AIR), da Casa Civil, da Presidência da República, de fevereiro de 2018, a Avaliação do Resultado Regulatório – ARR é um processo sistemático de avaliação de uma ação para averiguar se os seus objetivos foram alcançados.

O Decreto 10.411, de 30 de junho de 2020, define a Avaliação do Resultado Regulatório como a “*verificação dos efeitos decorrentes da edição de ato normativo, considerados o alcance dos objetivos originalmente pretendidos e os demais impactos observados sobre o mercado e a sociedade, em decorrência de sua implementação*”.

Trata-se de um instrumento de avaliação do desempenho do ato normativo adotado ou alterado, considerando o atingimento dos objetivos e resultados originalmente pretendidos, bem como demais impactos observados sobre o mercado e a sociedade, em decorrência de sua implementação.

O objetivo da ARR é verificar o que de fato ocorreu após a implementação da ação escolhida. A partir das conclusões alcançadas, a ARR deve trazer uma orientação sobre a pertinência de manutenção, alteração ou revogação do regulamento avaliado.

O Guia Orientativo menciona que, segundo a autoridade do Reino Unido (The Magenta Book: Guidance for Evaluation), há três principais perspectivas que podem ser adotadas numa ARR:

- Avaliação de processo: busca avaliar como a ação foi implementada, com foco nos meios e processos empregados e como eles contribuíram para o sucesso ou fracasso na obtenção dos objetivos esperados;
- Avaliação de impacto: busca avaliar se a ação implementada de fato agiu sobre o problema identificado, quais impactos positivos ou negativos ela gerou, como eles se distribuíram entre os diferentes grupos e se houve impactos inesperados;
- Avaliação econômica: busca avaliar se os benefícios gerados pela ação implementada superaram seus custos.

Uma boa ARR também deve levar em consideração, ao avaliar a eficiência, eficácia e efetividade de uma ação, o que teria ocorrido no período analisado se nenhuma ação tivesse sido implementada.

A avaliação do impacto ou do resultado regulatório deve prover uma resposta quanto à efetividade das medidas propostas e implementadas. O resultado está diretamente relacionado com a forma como os objetivos foram estabelecidos. Na presente análise o impacto esperado pelas alterações normativas está focado em melhorias processuais, esperando-se que estas gerem maior eficiência nos processos de análise e acompanhamento das operadoras, no sentido do melhor interesse público para a sociedade.

É importante reconhecer que os resultados podem ser influenciados por outros fatores além das medidas pontuais avaliadas. Diante da dificuldade em isolar as medidas que são objeto da análise, busca-se realizar o exercício de reflexão a respeito do que teria acontecido caso as medidas em questão não tivessem sido adotadas.

O presente documento é o Relatório da Avaliação de Resultado Regulatório referente aos normativos de Plano de Recuperação Assistencial e de Direção Técnica. Resolução Normativa nº 417/2016 e Instrução Normativa/DIPRO nº 50/2016. Buscou-se avaliar se as alterações normativas realizadas foram adequadas para alcançar os objetivos propostos visando a resolução do problema regulatório encontrado; e realizar recomendações para apreciação pela Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos.

Inicialmente foi elaborada a Nota Técnica nº 26/2021/GEDIT/GGRAS/DIRAD-DIPRO/DIPRO com o Relatório Preliminar da Avaliação de Resultado Regulatório, tendo sido disponibilizada pela Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos às demais diretorias da ANS, por meio do Despacho nº 211/2021/DIPRO, para eventuais considerações.

HISTÓRICO

Trata-se aqui da análise quanto aos resultados regulatórios provenientes da revisão normativa acerca do Plano de Recuperação Assistencial e da Direção Técnica, concluída em dezembro de 2016 com as publicações da Resolução Normativa nº 417, de 22 de dezembro de 2016, e da Instrução Normativa nº 50, de 22 de dezembro de 2016, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos.

Os normativos mencionados revogaram a Resolução Normativa nº 256, de 18 de maio de 2011 e a Instrução Normativa nº 33, de 6 de julho de 2011, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos.

Inicialmente cabe retomar o contexto em que se deu a revisão normativa em questão, assim como os objetivos propostos pela revisão e atualização normativa.

Em 2015 foi instituído o Grupo de Trabalho do Monitoramento da Operação dos Produtos, nos termos da Portaria DIPRO nº 03 de 29/04/2015. Conforme descrito no art. 1º, o grupo tinha os seguintes objetivos: *“realizar estudos e elaborar proposta para aperfeiçoar, sistematizar e integrar a organização e o funcionamento dos processos de monitoramento da operação dos produtos – tanto no que tange a sua dinâmica interna, quanto das instâncias e interfaces com beneficiários e prestadores de serviços de assistência à saúde, e ainda sobre o acesso dos usuários aos serviços contratados.”*

O Grupo de Trabalho do Monitoramento da Operação dos Produtos apresentou proposta de mudanças metodológicas nos monitoramentos assistenciais realizados pela DIPRO.

Ocorre que, como desdobramento das mudanças metodológicas dos monitoramentos da DIPRO, detectou-se a necessidade de revisão das medidas a serem implementadas nas operadoras classificadas em cada faixa.

Assim sendo, com o objetivo de ajustar as medidas a serem aplicadas pela ANS em cada faixa de classificação, aprimorando o processo regulatório no que concerne a questões assistenciais, verificou-se a necessidade de alteração nos modelos do Plano de Recuperação Assistencial – PRASS e do Regime Especial de Direção Técnica.

Em janeiro de 2016, foi elaborado, pela Gerência de Direção Técnica, o documento Relatório Inicial de AIR – Plano de Recuperação Assistencial e Direção Técnica, no qual foram elencados três problemas com relação aos normativos vigentes e à atuação da Gerência de Direção Técnica:

a) Atuação da ANS apenas nas operadoras que já tem problemas assistenciais muito graves instalados;

b) Baixo índice de recuperação de operadoras em PRASS ou com regime especial instaurado; e

c) Subutilização do instrumento denominado Plano de Recuperação Assistencial – PRASS.

Vale ressaltar que, desde junho de 2013, com a elaboração da Nota Técnica nº 91/2013/GEDIT/DIRAD/DIPRO/ANS, o critério de seleção das operadoras para a abertura de processo administrativo, relativo às anormalidades administrativas e assistenciais graves, na Gerência de Direção Técnica, era que a operadora (1) estivesse classificada no risco assistencial alto e (2) estivesse na faixa 4 (quatro) por quatro ciclos consecutivos no acompanhamento e avaliação da garantia de atendimento. Ressalte-se que, a partir de março de 2016, a Nota Técnica nº 11/2016/GEDIT/GGRAS/DIPRO/ANS, considerando que o Monitoramento do Risco Assistencial estava em reformulação, estabeleceu que o critério de transição para abertura de processos seria a recorrência por 4 (quatro) ciclos consecutivos na pior faixa do Monitoramento da Garantia de Atendimento.

Nesse cenário, o Plano de Recuperação Assistencial era uma medida alternativa, com utilização a critério das operadoras, sendo aplicado apenas para as operadoras em situação muito grave, ou seja, quando já havia indícios de desassistência sistêmica instalada, reduzindo a possibilidade de recuperação assistencial e administrativa.

Dessa forma, a revisão normativa buscava o aprimoramento da metodologia do Plano de Recuperação Assistencial e da Direção Técnica, para ajustá-los a uma lógica de prevenção de riscos e indução de boas práticas, não restringindo a atuação da Gerência somente a casos muito graves.

Nesse sentido a proposta normativa teve como norteadores os seguintes objetivos, conforme descritos no documento Relatório Inicial de AIR – Plano de Recuperação Assistencial e Direção Técnica:

a) Ação preventiva da ANS, com a possibilidade de oferta de PRASS para operadoras em risco assistencial intermediário;

b) Aprimoramento do instrumento PRASS e do Programa de Saneamento Assistencial – PSA, no âmbito da Direção Técnica;
e

c) Instauração do regime especial de Direção Técnica em operadoras com risco assistencial muito grave, sem a possibilidade de PRASS.

ANÁLISE

As alterações que serão analisadas no presente instrumento são as seguintes:

- Artigo 2º da Resolução Normativa nº 417, com as definições dos conceitos de “anormalidades administrativas graves de natureza assistencial”, “plano de recuperação assistencial”, “direção técnica” e “plano de saneamento assistencial”.
- Artigo 3º da Resolução Normativa nº 417, no qual as possibilidades de resposta ao ofício de notificação foram invertidas em relação à Resolução Normativa nº 256, constando como opção inicial o Plano de Recuperação Assistencial e como opção alternativa a apresentação de resposta.
- Artigo 15 da Resolução Normativa nº 417, no qual o prazo de vigência do Plano de Recuperação Assistencial passa a ser de até 12 (doze) meses improrrogáveis, e não mais de 180 dias com possibilidade de prorrogação.
- Artigo 19 da Resolução Normativa nº 417, com as possibilidades de instauração do regime especial de Direção Técnica.
- Artigos 20 e 21 da Resolução Normativa nº 417, com previsão da notificação da operadora quando da instauração do regime especial de Direção Técnica e do prazo de 10 dias para que a operadora tenha oportunidade de demonstrar a cessação das anormalidades administrativas graves de natureza assistencial.
- Artigo 23 da Resolução Normativa nº 417, com, com previsão das hipóteses para instauração de novo regime de Direção Técnica.
- Artigo 24 da Resolução Normativa nº 417, com a previsão de apresentação do Programa de Saneamento Assistencial – PSA, após receber a instrução diretiva específica do diretor técnico, no prazo máximo de 15 (quinze) dias; e previsão de indicação da retirada ordenada da operadora do mercado caso a operadora não apresente o PSA.
- Artigo 25 da Resolução Normativa nº 417, com a previsão das hipóteses em que não será exigida a apresentação do PSA.
- Artigo 28 da Resolução Normativa nº 417, com a previsão das hipóteses nas quais o PSA será considerado não cumprido.
- Artigos 30 a 33 Resolução Normativa nº 417, definindo o rito de afastamento dos administradores da operadora.
- Artigo 2º da Instrução Normativa nº 50, com previsão dos critérios de encaminhamento, para avaliação quanto a indícios de anormalidades administrativas graves de natureza assistencial.
- Artigo 3º da Instrução Normativa nº 50, com previsão dos critérios de classificação da operadora para o que sejam considerados indícios de anormalidades administrativas graves de natureza assistencial.
- Artigo 4º da Instrução Normativa nº 50, com previsão da possibilidade de afastamento do oferecimento prévio do Plano de Recuperação Assistencial, nas hipóteses determinadas.
- Artigo 7º da Instrução Normativa nº 50 com previsão em que não será oportunizado o oferecimento do Plano de Recuperação Assistencial à operadora que esteve em regime de Direção Técnica nos dois anos anteriores à detecção de anormalidades administrativas graves de natureza assistencial.

Artigo 8º da Instrução Normativa nº 50, com previsão da possibilidade de ser afastado o oferecimento do Plano de Recuperação Assistencial à operadora que esteve em Plano de Recuperação Assistencial nos dois anos anteriores à detecção de anormalidades administrativas graves de natureza assistencial.

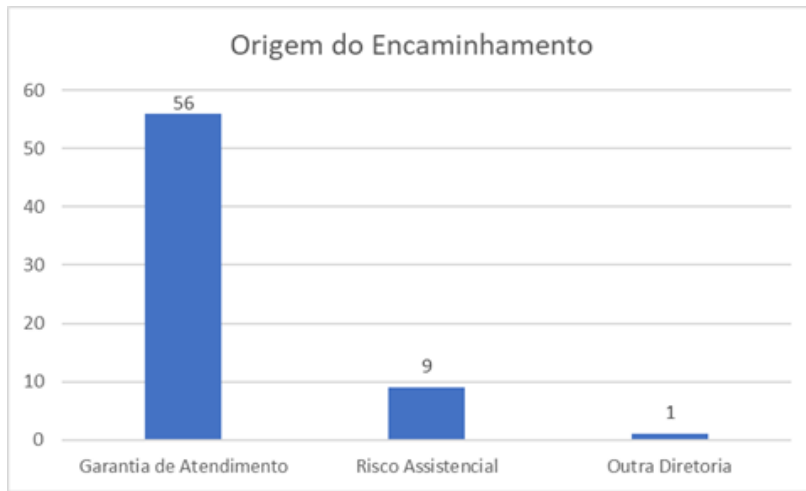
Para a análise foram utilizados, como insumo, os processos de operadoras acompanhadas pela Gerência de Direção Técnica no período de três anos após a publicação e vigência do normativo. Dessa forma foram considerados os processos instaurados pela Gerência de Direção Técnica nos anos de 2017 a 2019, bem como os regimes especiais de Direção Técnica instaurados no período. Considerando que os processos administrativos de acompanhamento da Gerência de Direção Técnica tramitam em Sigilo Empresarial, conforme artigo 169, da Lei 11.101/2005, as informações referentes às operadoras analisadas foram omitidas.

Com relação ao período analisado, seguem abaixo os resultados quanto ao perfil das operadoras notificadas, quanto ao tipo de manifestação apresentada e quanto ao desfecho dos processos.

RESULTADOS

No período de três anos, 66 operadoras foram notificadas, 56 foram encaminhadas com base nos resultados do Monitoramento da Garantia de Atendimento, 9 operadoras foram encaminhadas pelos resultados do Mapeamento do Risco Assistencial, 1 operadora foi encaminhada por outra Diretoria (DIFIS).

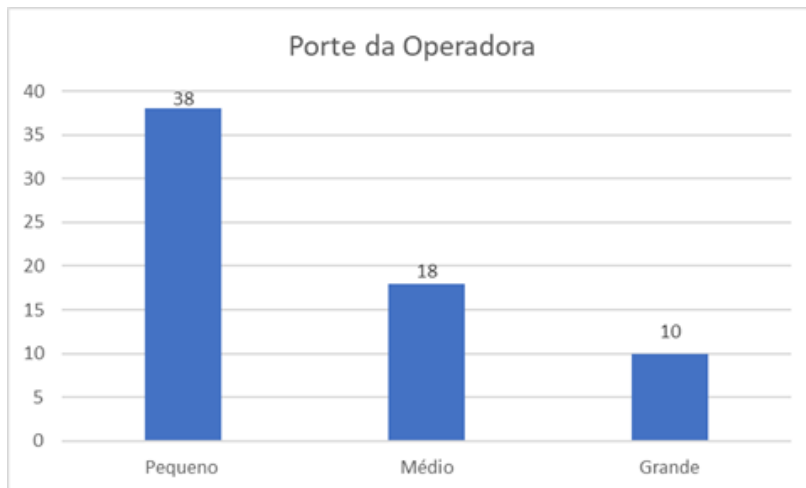
Gráfico 1 - Origem dos processos abertos na GEDIT (2017-2019)



Fonte: Levantamento interno da Gerência, SEI

Quanto ao porte, das 66 operadoras notificadas, 38 eram de pequeno porte (58%), 18 de médio porte (27%) e 10 de grande porte (15%). A proporção é semelhante à distribuição do mercado. Em junho de 2020, dentre 986 operadoras ativas, com beneficiários, a distribuição era a seguinte: 609 eram de pequeno porte (62%), 284 de médio porte (29%) e 93 de grande porte (9%).

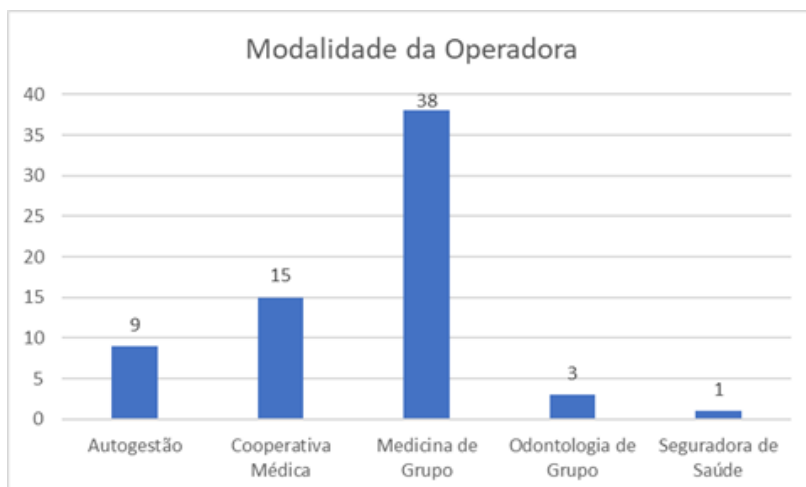
Gráfico 2 – Porte das operadoras com processos abertos na GEDIT (2017-2019)



Fonte: Levantamento interno da Gerência, SEI

Quanto à modalidade, foram notificadas 9 Autogestões, 15 Cooperativas Médicas, 38 Medicinas de Grupo, 3 Odontologias de Grupo e 1 Seguradora de Saúde.

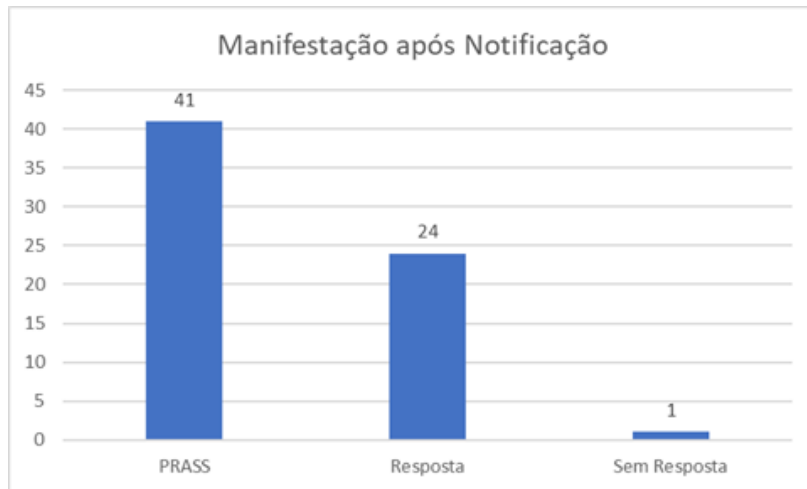
Gráfico 3 – Modalidade das operadoras com processos abertos na GEDIT (2017-2019)



Fonte: Levantamento interno da Gerência, SEI

Com relação à manifestação da operadora após o Ofício de Notificação, 41 operadoras apresentaram Plano de Recuperação Assistencial, 24 apresentaram resposta e 1 operadora não respondeu.

Gráfico 4 – Tipo de manifestação das operadoras com processos abertos na GEDIT (2017-2019)



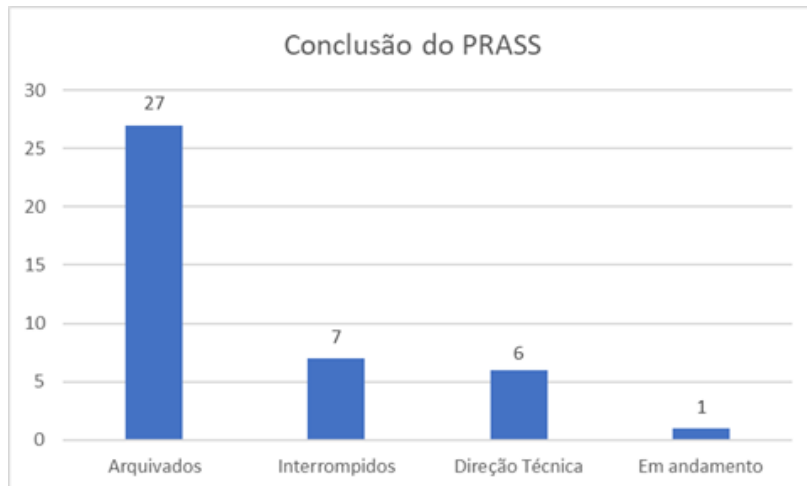
Fonte: Levantamento interno da Gerência, SEI

Com relação ao desfecho dos processos temos os seguintes resultados:

Dos 41 PRASS apresentados, 27 resultaram em arquivamento do processo após conclusão do PRASS; 7 foram arquivados em razão das operadoras terem sido retiradas do mercado pela DIOPE; 6 tiveram indicação de Direção Técnica; e 1 processo permanece em andamento.

Considerando os processos com apresentação de PRASS efetivamente concluídos (33), os 27 arquivamentos equivalem a uma taxa de sucesso de 82 %.

Gráfico 5 – Desfecho dos processos das operadoras que apresentaram PRASS (2017-2019)

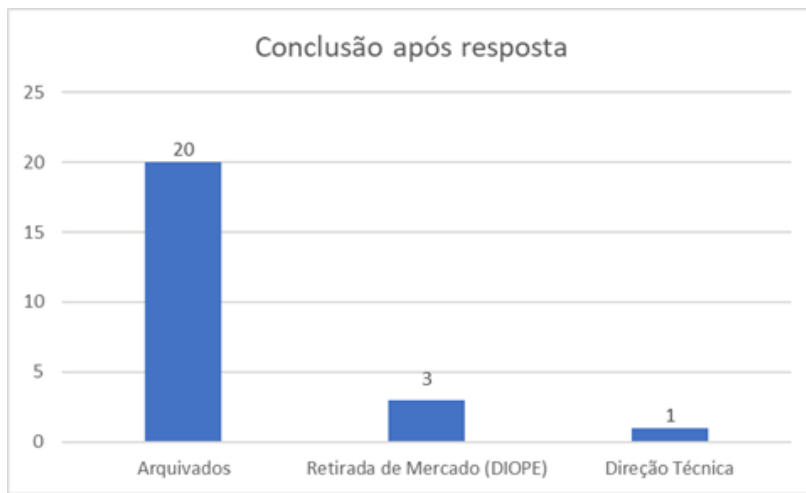


Fonte: Levantamento interno da Gerência, SEI

Já com relação às 24 respostas apresentadas, houve arquivamento em 20 processos; arquivamento por retirada do mercado pela DIOPE em 3 processos; e instauração de Direção Técnica em 1 processo.

Considerando apenas os processos normalmente concluídos (21), os 20 arquivamentos correspondem a uma taxa de sucesso de 95%.

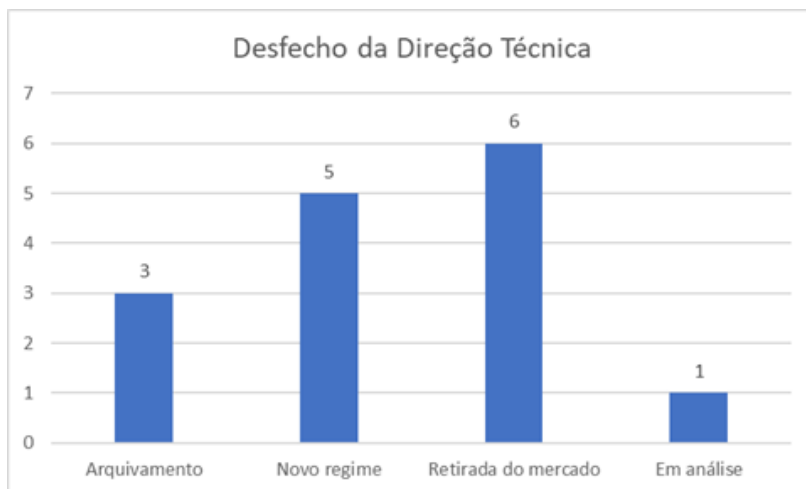
Gráfico 6 – Desfecho dos processos das operadoras que apresentaram resposta (2017-2019)



Fonte: Levantamento interno da Gerência, SEI

Com relação ao desfecho dos 15 regimes especiais de Direção Técnica instaurados no período analisado, houve 3 arquivamentos, 5 indicações de retirada do mercado, 6 indicações de instauração de novo regime e 1 caso ainda em análise.

Gráfico 7 – Desfecho dos processos das operadoras com Direção Técnica instaurada (2017-2019)



Fonte: Levantamento interno da Gerência, SEI

O alto percentual de arquivamento, nos processos, envolvendo PRASS e resposta, pode refletir a pertinência da escolha quanto à apresentação de PRASS ou de resposta com base nas reuniões de notificação. Considera-se que as reuniões prévias, realizadas pela GEDIT para notificação, aprimoram a comunicação e reduzem a assimetria de informação com relação aos processos de análise e de acompanhamento das operadoras. Dessa forma, operadoras em situações de menor gravidade optaram, pertinentemente, pela resposta; enquanto operadoras com situações que necessitavam de mais medidas e de maior tempo para implementação destas, apresentaram PRASS.

Passa-se, a seguir, aos comentários referentes às alterações normativas incluídas na Resolução Normativa nº 417/2016 e na Instrução Normativa/DIPRO/ nº 50/2016.

DISCUSSÃO

A análise das alterações normativas será norteada por três questões:

O que teria ocorrido se nenhuma ação tivesse sido implementada ?

Que resultados foram obtidos com a modificação implementada ?

Foi constatada necessidade de aprimoramento ?

Artigo 2º da Resolução Normativa nº 417, com as definições dos conceitos de “anormalidades administrativas graves de natureza assistencial”, “plano de recuperação assistencial”, “direção técnica” e “plano de saneamento assistencial”

Houve aprimoramento da norma ao definir os conceitos dos elementos afeitos aos processos de acompanhamento das operadoras, trazendo maior clareza à norma. Nos normativos anteriores somente havia uma definição, na IN 33, de anormalidade administrativa grave como “aquela que tenha impacto negativo na saúde dos beneficiários”.

Além da modificação do termo que incorporou a especificação de “natureza assistencial”, deixando mais evidente que o foco da análise é a assistência à saúde, a RN 417 elenca as possíveis consequências das anormalidades.

Como a Lei 9656/98 não havia definido o conceito de anormalidade administrativa grave, foi inserido na Resolução Normativa um conceito exemplificativo de modo a dar transparência ao que a Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos – DIPRO considera anormalidade administrativa e assistencial grave.

Cabe esclarecer que o conceito fala em práticas que levem à desassistência à saúde dos beneficiários, de modo coletivo, recorrente e não pontual, ou seja, do ponto de vista assistencial, as anormalidades administrativas e assistenciais graves, determinantes para atuação pela DIPRO, são aquelas que implicam em dificuldades de acesso e cobertura aos procedimentos cobertos contratualmente nos termos da legislação em vigor, mas que não sejam problemas pontuais, mas que se mantêm ao longo do tempo.

Situações pontuais devem ser tratadas pela ANS através de outras medidas que melhor se adequem aos casos concretos. A celebração de um Plano de Recuperação Assistencial e a instauração do regime especial de Direção Técnica são medidas mais amplas, aplicáveis para casos de desassistência sistêmica, devido à gravidade dos institutos e à sua natureza de análise de todo o *modus operandi* da operadora, quando se verifica a necessidade de um acompanhamento da operadora por um período extenso, a fim de avaliar a efetividade das ações propostas e implementadas pela operadora.

As alíneas do dispositivo identificam situações que conjugadas ao *caput* possam ser consideradas como anormalidades administrativas e assistenciais graves. São hipóteses exemplificativas, mas que todas, associadas à desassistência à saúde, de forma recorrente e não pontual, são situações ensejadoras de Plano de Recuperação Assistencial ou mesmo da Direção Técnica.

A definição dos conceitos de “plano de recuperação assistencial”, “direção técnica” e “plano de saneamento assistencial” também foram adequadas para maior clareza a respeito do que vem a ser cada um desses instrumentos.

| |
|---|
| O que teria ocorrido se nenhuma ação tivesse sido implementada? |
| A ausência de definições resultaria em dificuldade quanto a um melhor entendimento do processo de análise e acompanhamento conduzido pela Gerência de Direção Técnica. |
| Que resultados foram obtidos com a modificação implementada? |
| A previsão normativa dos conceitos mencionados tornou o processo de análise e acompanhamento das operadoras mais claro. As definições são utilizadas em reuniões para orientações às operadoras. |
| Foi constatada necessidade de aprimoramento? |
| O conjunto de termos, definições e exemplificações inseridos no artigo 2º da RN 417/16 mostrou-se adequado, sendo importante inclusive do ponto de vista didático para melhor entendimento das operadoras quanto às etapas do processo de acompanhamento. Dessa forma, a alteração implementada mostrou-se adequada e não se vislumbra necessidade de alteração normativa. |

Artigo 3º da Resolução Normativa nº 417, no qual as possibilidades de resposta ao ofício de notificação foram invertidas em relação à RN 256/2011, constando como opção inicial o Plano de Recuperação Assistencial e como opção alternativa a apresentação de resposta.

As discussões de análise da RN 256/2011 e revisão normativa concluíram que havia uma subutilização do Plano de Recuperação Assistencial. Com a finalidade de garantir uma utilização mais eficiente, foram alterados os critérios de seleção, bem como foram disciplinadas as hipóteses de celebração, havendo uma distinção entre situações ensejadoras de PRASS e situações ensejadoras de Direção Técnica.

Com uma melhor definição das hipóteses ensejadoras de aplicação de cada instituto, objetivou-se uma maior utilização do PRASS em situações iniciais de desassistência, evitando maiores prejuízos aos consumidores e o agravamento do quadro situacional da operadora. A alteração normativa foi acompanhada por uma mudança no fluxo de processo de trabalho para notificação da operadora.

Com relação à RN 256, a modificação realizada foi a inversão na ordem das possibilidades de resposta à notificação. Ou seja, na norma anterior, a opção *default* era a apresentação de uma resposta ao Ofício de Notificação. Da forma descrita na norma, a apresentação de um PRASS era algo que demandava um esforço adicional por parte das operadoras no processo de tomada de decisão.

Com a revisão da norma, na Resolução Normativa nº 417, de 2016, estabeleceu-se que, após a notificação, a operadora teria um prazo de 15 (quinze) dias para apresentar um Plano de Recuperação Assistencial. Nesse caso, a apresentação de uma resposta tornou-se uma alternativa à apresentação do PRASS, que passou a ser a opção *default*.

Isto é, na nova norma, o esforço da decisão passou a ser a escolha por não apresentar um PRASS. Importante destacar que não houve qualquer mudança nas opções disponibilizadas ao setor regulado para manifestação diante do recebimento do Ofício de Notificação. O que mudou foi a forma de apresentação destas opções, com a indução, pelo órgão regulador, a um comportamento desejado, que é a elaboração de um plano de recuperação quando identificadas falhas de natureza assistencial, operacional ou administrativa.

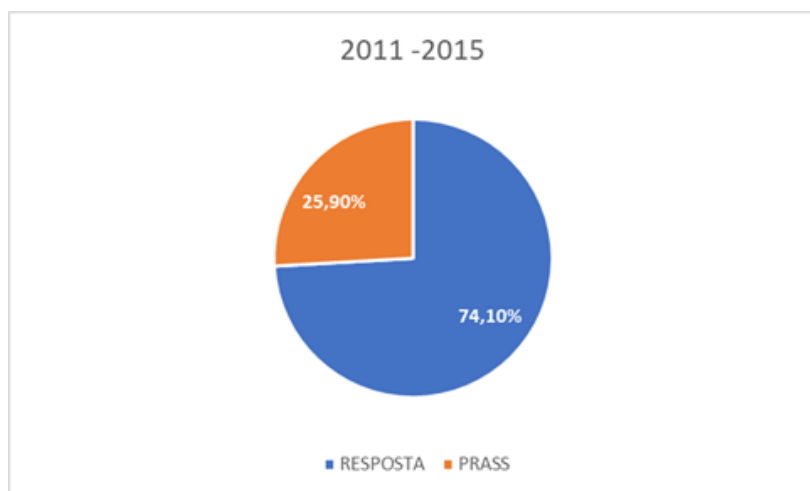
Outra estratégia adotada pela Gerência de Direção Técnica foi a alteração no fluxo de notificação da operadora. Até então a operadora era notificada por meio do envio de Ofício da ANS via Correios. Passou-se a adotar, em 2016, a sistemática de convocar a operadora para uma reunião, na qual são esclarecidos: (1) aspectos sobre as atribuições da GEDIT, (2) as razões pela qual a operadora estava sendo notificada, (3) a análise que foi elaborada pela GEDIT, (4) as possibilidades de reposta ao ofício, e (5) no que consiste o PRASS, detalhando seus requisitos e objetivos.

A nova rotina implementada, que passou a incluir uma reunião com as operadoras, buscou aplicar uma abordagem educativa de fornecer informação para empoderar o indivíduo no processo de tomada de decisão e qualificar a elaboração dos Planos de Recuperação. Essa nova rotina de notificação foi implementada a partir de maio de 2016, o que já impactou os resultados no ano de 2016.

Ressalte-se que com a pandemia pelo Covid-19, as reuniões para notificação da operadora passaram a ser realizadas de forma remota, o que em nada prejudicou a atividade. Em razão da economia gerada com esse formato de reunião, essa prática será adotada mesmo após o retorno das atividades presenciais na sede.

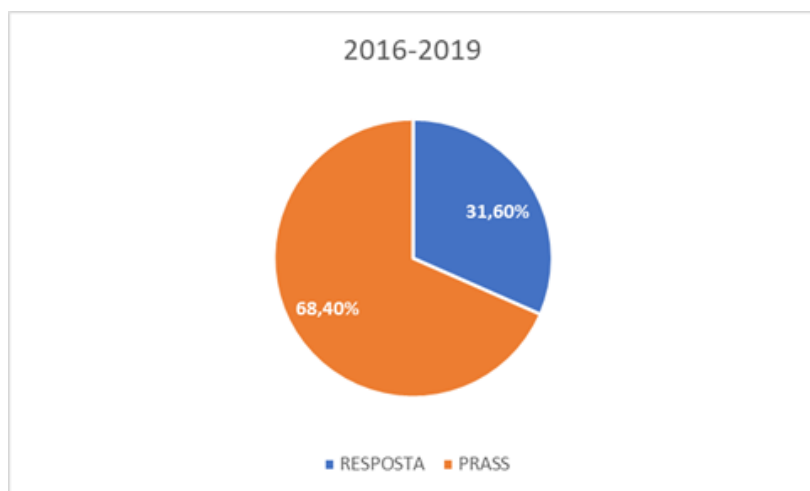
As estratégias adotadas pela GEDIT tiveram o resultado almejado, conforme demonstrado pelos gráficos abaixo:

Gráfico 8: Tipo de manifestação ao Ofício de Notificação, período de 2011 a 2015



Fonte: Levantamento interno da Gerência, SEI

Gráfico 9: Tipo de manifestação ao Ofício de Notificação, período de 2016 a 2019



Fonte: Levantamento interno da Gerência, SEI

As alterações propostas e inseridas na revisão normativa mostraram-se efetivas. A utilização do Plano de Recuperação Assistencial, como ferramenta de acompanhamento e de incentivo para a realização de ações de melhorias nas operadoras, apresentou um resultado satisfatório. No período utilizado para a presente análise, em 33 processos de PRASS acompanhados até o fim, houve recuperação das operadoras em 27 casos, com uma taxa de desfecho favorável de 82%.

Vale ressaltar que a recuperação assistencial da operadora está diretamente relacionada com a sua condição econômico-financeira. Em 7 casos, a despeito da apresentação de um PRASS, a DIOPE constatou a impossibilidade da operadora permanecer no mercado.

Ainda com relação ao PRASS, no período anterior à mudança do normativo, nos anos de 2011 a 2016, de 36 PRASS apresentados, 6 foram recusados (16%), houve um processo em que a operadora teve indicação de retirada do mercado. Dos demais 29 processos de acompanhamento de PRASS concluídos ocorreu um desfecho favorável, com arquivamento do processo em 18 casos (62%).

A comparação dos resultados nos períodos antes e após a alteração normativa, evidencia uma melhoria da eficiência do acompanhamento das operadoras por Plano de Recuperação Assistencial.

| |
|---|
| O que teria ocorrido se nenhuma ação tivesse sido implementada? |
| O problema abordado de subutilização do PRASS não teria sido resolvido. |
| Que resultados foram obtidos com a modificação implementada? |
| Maior utilização do PRASS pelas operadoras notificadas; utilização do PRASS como medida preventiva ao agravamento da situação de risco assistencial das operadoras; melhoria da qualidade dos PRASS apresentados; maior percentual de desfechos favoráveis do PRASS |
| Foi constatada necessidade de aprimoramento? |
| A alteração implementada mostrou-se adequada e não se vislumbra necessidade de alteração normativa. |

Artigo 15 da Resolução Normativa nº 417, no qual o prazo de vigência do Plano de Recuperação Assistencial passa a ser de até 12 (doze) meses improrrogáveis, e não mais de 180 dias com possibilidade de prorrogação.

Na Resolução Normativa nº 256 o prazo previsto de vigência do Plano de Recuperação Assistencial era de até 180 (cento e oitenta) dias, prorrogáveis por mais 180 (cento e oitenta) dias.

A alteração foi introduzida pois, na maioria dos casos, sob vigência da RN 256, as operadoras solicitavam a prorrogação por mais 180 dias. Com a alteração proposta estendeu-se o prazo para até 12 (doze) meses, mas elimina-se a possibilidade de prorrogação, evitando, assim, a burocratização do processo, com a necessidade de análise de pedidos de prorrogação de prazo.

Além disso, a própria equipe da GEDIT considerava que o prazo de 180 era insuficiente para aferir os possíveis impactos das medidas e ações realizadas pela operadora nos seus resultados. O prazo de 180 (cento e oitenta) dias muitas vezes era insuficiente para a operacionalização de todas as medidas que a operadora necessitaria fazer no âmbito do PRASS, ocasionando um elevado número de solicitações de prorrogação de prazo para cumprimento do PRASS pelas operadoras, e mesmo quando as operadoras implementam todas as medidas previstas no PRASS, o prazo se mostrava exíguo para que os esforços de melhoria das operadoras produzissem todos os resultados mensuráveis pelo órgão regulador.

É importante mencionar que o prazo de 12 meses é o prazo máximo de vigência do PRASS. O artigo 16 da RN 417 prevê que a qualquer momento a operadora poderá solicitar o encerramento do Plano de Recuperação Assistencial, desde que comprove que as anormalidades administrativas graves de natureza assistencial detectadas foram sanadas. Isso possibilita um ajuste mais adequado, de acordo com cada situação, evitando-se o desnecessário acompanhamento de uma operadora na qual se verifique que as ações já foram implementadas, evidenciando-se sua recuperação nos resultados dos índices e monitoramentos da ANS.

| |
|--|
| O que teria ocorrido se nenhuma ação tivesse sido implementada? |
| Tendo em vista o tempo exíguo para avaliação das medidas implementadas e seus impactos nos monitoramentos da Agência, as operadoras solicitariam a prorrogação do prazo de vigência do PRASS. |
| Que resultados foram obtidos com a modificação implementada? |
| Não ocorreram pedidos de prorrogação da vigência do PRASS. Em alguns casos eventuais, houve solicitação de encerramento do PRASS antes do término da vigência de 12 meses. A GEDIT pode ainda, a seu critério, postergar a análise conclusiva do cumprimento do PRASS até que se verifiquem os resultados dos monitoramentos da ANS. |
| Foi constatada necessidade de aprimoramento? |
| A alteração normativa mostrou-se adequada, sem necessidade de alteração. |

Artigo 19 da Resolução Normativa nº 417, com as possibilidades de instauração do regime especial de Direção Técnica nas seguintes situações:

I - não apresentação de resposta ao ofício de que trata o art. 3º;

II – impertinência das medidas que a operadora afirmou terem sido implementadas para solucionar as anormalidades administrativas graves de natureza assistencial identificadas;

III - falta de comprovação das medidas que a operadora afirmou terem sido implementadas para solucionar as anormalidades administrativas graves de natureza assistencial identificadas;

IV - falta de comprovação das alegações apresentadas;

V - não apresentação, não aprovação ou não cumprimento de Plano de Recuperação Assistencial;

VI - identificação de anormalidades administrativas graves de natureza assistencial em operadora que esteve em Plano de Recuperação Assistencial ou Direção Técnica nos dois anos anteriores, contados da data do recebimento do ofício de notificação de anormalidades administrativas graves de natureza assistencial;

VII - falhas de natureza assistencial, atuarial, estrutural ou operacional graves que indiquem risco iminente de desassistência, a dissolução da operadora ou colapso na prestação da assistência à saúde dos beneficiários, dentre outras hipóteses; ou

VIII - não envio reiterado de informações periódicas à ANS, que indiquem risco a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde.

Parágrafo único. Nos casos previstos nos incisos VI a VIII do caput, poderá ser afastado o oferecimento prévio do Plano de Recuperação Assistencial, sendo indicada a aplicação de quaisquer das medidas previstas no art. 24 da Lei nº 9.656, de 1998.

Foram aprimorados os critérios e a redação do artigo 9º da RN 256.

Considera-se que a forma como os critérios estão discorridos no atual normativo atendem às situações fáticas encontradas pela GEDIT.

A inclusão do item VI, embora tenha sido utilizado somente em uma situação, no ano de 2019, é um importante critério que exige da operadora uma atenção quanto ao risco de uma conduta recorrente após sua recuperação.

Esse item, de forma geral, tem sido agregado aos ofícios que comunicam o arquivamento do processo após a conclusão do PRASS, sinalizando à operadora que a identificação de recorrência e recidiva de anormalidades administrativas graves de natureza assistencial, em um prazo curto, poderá implicar em medida mais gravosa, qual seja a instauração do regime especial de Direção Técnica.

Além disso, o parágrafo único do artigo deixa clara a possibilidade de se adotar a aplicação de quaisquer das medidas previstas no art. 24 da Lei nº 9.656, de 1998.

Afinal, a previsão legal não impõe a necessidade de instauração prévia do regime especial para a aplicação das medidas de alienação de carteira ou liquidação extrajudicial. A aplicação dessas medidas administrativas, entretanto, deve ocorrer de forma proporcional ao quadro situacional de cada operadora.

Portanto, a sugestão de alteração do normativo para prever a possibilidade de utilização de quaisquer das medidas do art. 24 da Lei de Planos de Saúde, como já dito, condicionada às competências de cada Diretoria da ANS, vai ao encontro dos objetivos da proposta normativa de conferir maior celeridade, eficiência e proporcionalidade na aplicação de medidas administrativas em operadoras com indícios de anormalidades administrativas e assistenciais graves, sobretudo referentes às operadoras em situação de grave risco assistencial.

| |
|--|
| O que teria ocorrido se nenhuma ação tivesse sido implementada? |
| A falta de clareza dos critérios de indicação para instauração do regime especial de Direção Técnica poderia resultar em judicialização de alguns casos. |
| Que resultados foram obtidos com a modificação implementada? |
| As hipóteses elencadas na norma são citadas nas Nota Técnicas para justificativa da instauração do regime especial de Direção Técnica. Houve um caso concreto no qual utilizou-se a hipótese prevista no item VI. Não ocorreram casos de judicialização, nessa etapa processual. |
| Foi constatada necessidade de aprimoramento? |
| Considera-se que o item analisado está adequado. |

Artigos 20 e 21 da Resolução Normativa nº 417, com previsão da notificação da operadora quando da instauração do regime especial de Direção Técnica e do prazo de 10 dias para que a operadora demonstre a cessação das anormalidades administrativas graves de natureza assistencial.

Foi introduzida a previsão de notificação da operadora quando da sua indicação para instauração da Direção Técnica, oportunizando a sua manifestação, em um prazo de 10 dias, para que demonstre a cessação das anormalidades administrativas graves de natureza assistencial.

A previsão desta etapa no fluxo de instauração do regime especial visou reduzir as possibilidades de judicialização pois oportuniza a manifestação da operadora, podendo trazer fatos novos ao processo. Não se trata de um recurso administrativo, mas sim de uma etapa na qual a operadora, tendo ciência da fundamentação que justificou a indicação da Direção Técnica, pode aportar informações novas à análise.

Esta manifestação, no prazo de 10 dias, tem sido utilizada pelas operadoras, tendo ocorrido uma situação em que foram trazidas informações suficientemente robustas para reversão da indicação de Direção Técnica.

Considerou-se que o trâmite dessa fase do processo de trabalho está adequado.

O que teria ocorrido se nenhuma ação tivesse sido implementada?

A instauração do regime especial de Direção Técnica sem que a operadora houvesse sido notificada previamente traria insegurança jurídica ao processo, com possíveis casos de judicialização após a instauração do regime especial.

Que resultados foram obtidos com a modificação implementada?

A oportunidade de manifestação da operadora previamente ao encaminhamento do processo para deliberação da Diretoria Colegiada, possibilita que sejam esgotadas todas as possibilidades de possíveis reversões da indicação do regime especial. Verificou-se em um caso a retificação da conclusão da GEDIT, evitando-se uma medida administrativa desproporcional ao ente regulado. A consideração da manifestação da operadora esgota as possibilidades de análise e reforça a fundamentação da Gerência.

Foi constatada necessidade de aprimoramento?

Considera-se que a redação e o conteúdo estão adequados, sem necessidade de alteração.

Artigo 23 da Resolução Normativa nº 417, com de natureza assistencial, com previsão das hipóteses para instauração de novo regime de Direção Técnica:

I - monitorar a situação administrativa e assistencial da operadora durante o procedimento de transferência da carteira;

II - concluir a avaliação de Programa de Saneamento Assistencial; ou

III - apurar fato superveniente ou circunstância relevante que torne inadequada a adoção de medida administrativa mais gravosa.

§ 1º A instauração do novo regime a que se refere o caput poderá se dar na sequência do regime anterior.

§ 2º O procedimento de transferência da carteira a que se refere o inciso I do caput se dará na forma de resolução específica.

§ 3º Poderá ser dispensada a instauração de novo regime especial de Direção Técnica, quando:

I - a operadora apresentar anormalidade administrativa grave que impossibilite a análise de sua situação assistencial;

II - o encargo da operadora com a Direção Técnica representar ônus financeiro desproporcional a seu porte; ou

III - o número de beneficiários que compõe a carteira da operadora for residual.

As hipóteses de indicação de um novo regime de Direção Técnica, assim como as situações em que esta indicação pode ser dispensada, não estavam presentes na regulamentação anterior. Essa lacuna poderia se tornar um problema pois a ausência de previsão normativa poderia ensejar em judicialização nessa fase processual.

Considera-se que a introdução deste artigo na RN 417 trouxe segurança jurídica aos processos de trabalho da Gerência.

Vale ressaltar que ocorre, em muitos casos, a indicação de um novo regime especial de Direção Técnica, sobretudo em razão do item II, qual seja, a conclusão da avaliação do Programa de Saneamento Assistencial.

Também são pertinentes as hipóteses para se afastar a indicação de um novo regime especial de Direção Técnica, apontando, nesses casos, para a retirada ordenada do mercado como medida mais adequada para a regulação e para o interesse público.

O que teria ocorrido se nenhuma ação tivesse sido implementada?

Haveria um risco maior de judicialização nas situações de indicação de um novo regime de Direção Técnica ou de retirada ordenada do mercado, em razão da falta de previsão normativa das respectivas hipóteses.

Que resultados foram obtidos com a modificação implementada?

As hipóteses elencadas na norma são citadas na Nota Técnica para justificativa da indicação de um novo regime de Direção Técnica. Não houve uma situação concreta em se fizesse necessária alguma das hipóteses para dispensa de indicação de novo regime especial de Direção Técnica com indicação de retirada ordenada do mercado. Não ocorreram casos de judicialização, nessa etapa processual.

Foi constatada necessidade de aprimoramento?

Considera-se que a redação e o conteúdo estão adequados, sem necessidade de alteração.

Artigo 24 da Resolução Normativa nº 417, com a previsão de apresentação do Programa de Saneamento Assistencial - PSA após receber a instrução diretiva específica do diretor técnico para a apresentação do Programa de Saneamento Assistencial no prazo máximo de 15 (quinze) dias; e previsão de indicação da retirada ordenada da operadora do mercado caso a operadora não apresente o PSA.

Na regulamentação anterior, o prazo, de 10 dias, para apresentação do Programa de Saneamento Assistencial estava presente na IN 33. O prazo para apresentação do Programa de Saneamento Assistencial foi aumentado de 10 para 15 dias. Considerou-se razoável a extensão do prazo por mais 5 dias, dentro do princípio de razoabilidade, possibilitando à operadora a elaboração de um PSA mais robusto e melhor fundamentado.

Além disso, o artigo passou a conter a previsão de retirada ordenada da operadora do mercado caso a operadora não apresente o PSA. Dessa forma, fica clara a conduta do órgão regulador nos casos em que a operadora se mantiver omissa a ponto de sequer apresentar um PSA. Embora não tenha ocorrido uma situação de omissão ou de desmobilização da operadora na qual não tenha ocorrido apresentação do PSA requisitado pelo Diretor Técnico, essa previsão normativa é útil, principalmente em casos de operadoras que se encontram desmobilizadas ou em situações de colapso administrativo-assistencial.

O que teria ocorrido se nenhuma ação tivesse sido implementada?

Um tempo mais exíguo para elaboração do PSA poderia resultar em um PSA incompleto.

Que resultados foram obtidos com a modificação implementada?

O tempo para apresentação do PSA mostrou-se adequado para elaboração e apresentação de um PSA mais robusto e melhor fundamentado.

Foi constatada necessidade de aprimoramento?

Considera-se que a redação e o conteúdo estão adequados, sem necessidade de alteração.

Artigo 25 da Resolução Normativa nº 417, com a previsão das hipóteses em que não será exigida a apresentação do PSA:

I - o agravamento das anormalidades administrativas graves de natureza assistencial que ensejaram a instauração do regime especial de Direção Técnica, de modo a inviabilizar a apresentação e execução do Programa;

II - fato superveniente ou circunstância relevante que inviabilize a continuidade da Direção Técnica;

III – redução drástica de estrutura operacional da operadora.

O texto prevê as hipóteses em que será dispensada a apresentação do PSA. Não havia essa previsão na RN 256. Ficam melhor definidas as situações em que se mostra inadequada a continuidade da Direção Técnica, sendo ineficiente, do ponto de vista regulatório, a elaboração e entrega de uma PSA, cabendo, nesses casos, a indicação da retirada ordenada do mercado da operadora.

No período analisado ocorreu uma situação de operadora em regime especial de Direção Técnica em que não foi solicitada a elaboração do PSA, devido à redução drástica da estrutura operacional da operadora.

O que teria ocorrido se nenhuma ação tivesse sido implementada?

Haveria um risco maior de judicialização nas situações de indicação de retirada ordenada do mercado da operadora, sem apresentação do PSA, em razão da falta de previsão normativa das respectivas hipóteses.

Que resultados foram obtidos com a modificação implementada?

A inclusão das hipóteses nas quais o PSA será considerado inócuo trazem maior segurança jurídica. Houve um caso em que a previsão normativa foi utilizada e mostrou-se adequada.

Foi constatada necessidade de aprimoramento?

Considera-se que a redação e o conteúdo estão adequados, sem necessidade de alteração.

Artigo 28 da Resolução Normativa nº 417, com a previsão das hipóteses nas quais o PSA será considerado não cumprido:

I – houver o agravamento dos riscos à qualidade ou à continuidade do atendimento à saúde dos beneficiários no curso da Direção Técnica;

II - durante a vigência da Direção Técnica, for apurado que as medidas, projeções ou metas fixadas não estão sendo cumpridas pela operadora;

III – for constatado fato superveniente ou circunstância relevante que inviabilize a continuidade da Direção Técnica; ou

IV – for verificada a redução drástica de estrutura operacional da operadora.

O artigo traz as hipóteses, nas quais o PSA será considerado não cumprido, o que não estava contemplado na RN 256. A definição dessas hipóteses torna mais transparente o processo de acompanhamento das operadoras, deixando mais objetiva a análise quanto às situações em que o PSA será considerado descumprido.

Verificou-se que a inclusão das definições na Resolução Normativa aprimorou a fundamentação da análise conclusiva do PSA.

O que teria ocorrido se nenhuma ação tivesse sido implementada?

Haveria um risco maior de judicialização nas situações de indicação de descumprimento do PSA, em razão da falta de previsão normativa das respectivas hipóteses.

Que resultados foram obtidos com a modificação implementada?

A inclusão das hipóteses nas quais o PSA será considerado descumprido trazem maior segurança jurídica e melhor fundamentação da análise conclusiva quanto ao cumprimento do PSA.

Foi constatada necessidade de aprimoramento?

Considera-se que a redação e o conteúdo estão adequados, sem necessidade de alteração.

Artigos 30 a 33 Resolução Normativa nº 417, prevê o rito de afastamento dos administradores da operadora.

Foi feita a inclusão do rito de afastamento dos administradores da operadora. A medida de afastamento dos administradores, já prevista na RN nº256, de 2011, passou a ser tratada em uma seção específica na RN 417/16. O objetivo foi conferir maior clareza à possibilidade, disciplinando-a de forma mais pormenorizada, deixando mais evidente ao mercado regulado a possibilidade de afastamento, nos casos em que as determinações e requisições do Diretor Técnico não sejam atendidas, ou seja, nas hipóteses nas quais um administrador apresenta resistência ao regime especial.

Dentre as situações ensejadoras do afastamento, encontra-se, por exemplo, casos em que o administrador se recusa a cumprir instrução diretiva que indique a cessação de prática infrativa pela operadora. A disciplina da medida seguiu os mesmos critérios previstos na RN nº 316, de 2012, que trata do regime especial de Direção Fiscal.

Desde a publicação da RN 417, não ocorreu nenhuma situação na qual o afastamento dos administradores da operadora tenha sido necessário. Entretanto considera-se que a previsão normativa é importante na medida em que proporciona maior transparência e segurança jurídica.

O que teria ocorrido se nenhuma ação tivesse sido implementada?

Embora presente na RN 256, o rito de afastamento dos administradores da operadora não estava suficientemente fundamentado e detalhado para ser aplicado com segurança.

Que resultados foram obtidos com a modificação implementada?

A previsão normativa do rito trouxe maior segurança jurídica, porém não ocorreu uma situação concreta na qual a medida tenha sido utilizada.

Foi constatada necessidade de aprimoramento?

Considera-se que a redação e o conteúdo estão adequados, sem necessidade de alteração.

Artigo 2º da Instrução Normativa nº 50, com previsão dos critérios de encaminhamento, para avaliação quanto a indícios de anormalidades administrativas graves de natureza assistencial:

I - os resultados provenientes do Monitoramento do Risco Assistencial; e

II- quaisquer outros casos passíveis de constituir risco à qualidade ou à continuidade do atendimento à saúde dos beneficiários, de modo coletivo, recorrente e não pontual, encaminhados pelas demais Diretorias da ANS.

Artigo 3º da Instrução Normativa nº 50, com previsão dos critérios de classificação da operadora para que sejam considerados indícios de anormalidades administrativas graves de natureza assistencial:

I – na faixa 3 do acompanhamento e avaliação da garantia de atendimento nos três últimos trimestres de avaliação, independentemente do resultado obtido no mapeamento do risco assistencial; ou

II – na faixa 3, na indeterminada, ou na sua combinação, do mapeamento do risco assistencial nos três últimos trimestres de avaliação, independentemente do resultado obtido no acompanhamento e avaliação da garantia de atendimento.

O Monitoramento do Risco Assistencial, composto pelo Mapeamento do risco Assistencial e pelo Monitoramento da Garantia de Atendimento são usados como indicadores para encaminhamentos de medidas por sua natureza precípua de identificar indícios de anormalidades administrativas e assistenciais.

Nesse sentido, o Mapeamento do Risco Assistencial tem como insumo as informações obrigatórias prestadas pelas operadoras, mensurando a faixa de risco à assistência de cada operadora.

Já o Monitoramento da Garantia de Atendimento utiliza como insumo as Notificações de Intermediação Preliminar - NIPs, ou seja, demandas de reclamação dos consumidores, e também mensura, a partir dessa base de dados, as faixas de risco à qualidade e ao acesso à cobertura assistencial de cada operadora.

Portanto, os dois monitoramentos são ferramentas importantes para a indicação das medidas mais adequadas a serem aplicadas a cada operadora, em caso de indícios de anormalidades administrativas e assistenciais.

Os resultados do Mapeamento do Risco Assistencial e do Monitoramento da Garantia de Atendimento são divulgados trimestralmente. A Instrução Normativa nº 50/2016/DIPRO prevê o encaminhamento à GEDIT das operadoras que ficarem por três trimestres consecutivos na Faixa 3 do Monitoramento da Garantia de Atendimento ou por três trimestres consecutivos na Faixa 3 e/ou na Faixa Indeterminada do Mapeamento do Risco Assistencial.

No período imediatamente anterior à vigência dos atuais normativos, quais sejam a RN 417 e a IN 50, o critério de seleção das operadoras com indícios de anormalidades administrativas e assistenciais graves que seriam oficiadas nos termos do art. 2º da RN nº256 era o seguinte: operadoras classificadas no Risco Assistencial Alto e com permanência na faixa 4 por 4 ciclos consecutivos no acompanhamento e avaliação da Garantia de Atendimento.

Ou seja, a operadora deveria estar classificada na pior faixa, de forma concomitante, em ambos monitoramentos. Com isso, o encaminhamento do ofício previsto no art. 2º da Resolução Normativa nº 256, notificando a operadora quanto à ocorrência de indícios de anormalidades administrativas e assistenciais graves, ocorria em um momento em que a operadora já se encontrava em situação de desassistência muito grave aos beneficiários.

Esse foi um dos problemas apontados no documento Relatório Inicial de AIR – Plano de Recuperação Assistencial e Direção Técnica: a atuação da ANS apenas nas operadoras que já tem problemas assistenciais muito graves instalados.

Na proposta de revisão da Instrução Normativa, o Mapeamento do Risco Assistencial e o Monitoramento da Garantia de Atendimento passam a ser utilizados de forma independente, ou seja, basta que determinada operadora seja classificada na Faixa 3 (pior faixa de classificação) por 3 (três) vezes consecutivas em apenas um dos monitoramentos; para que haja o encaminhamento para avaliação quanto a indícios de anormalidades administrativas e assistenciais graves.

Cabe salientar que a proposta de encaminhamento das operadoras classificadas por três vezes consecutivas na Faixa 3 do Monitoramento do Risco Assistencial ou da Avaliação da Garantia de Atendimento foi resultado do Grupo de Trabalho do Monitoramento da Operação dos Produtos, instituído pela Portaria DIPRO nº 03, de 29/04/2015, em razão das alterações metodológicas dos monitoramentos da DIPRO e da necessidade de uma atuação mais preventiva da ANS junto a estas operadoras. A alteração dos critérios de encaminhamento para a GEDIT visava a correção do problema detectado de atuação da ANS apenas nas operadoras com problemas assistenciais muito graves instalados.

Com a revisão do critério, verificou-se, de imediato, um evidente aprimoramento quanto à seleção e encaminhamento das operadoras provenientes dos monitoramentos da DIPRO, alcançando os objetivos propostos quanto a uma identificação mais célere e uma atuação de caráter mais preventivo, possibilitando uma gradação das medidas, sendo o PRASS melhor indicado para situações de acompanhamento com maior possibilidade de reversão dos riscos de desassistência; e reservando a Direção Técnica para situações mais gravosas. De fato, houve, inicialmente, um aumento no número de operadoras encaminhadas à GEDIT, além de uma maior pertinência dos encaminhamentos. Entretanto, como será exposto abaixo, a definição de um critério rígido mostrou-se questionável a partir do momento em que percebeu-se que a eficiência do encaminhamento, com

base nos critérios definidos em norma, está diretamente relacionada com aspectos metodológicos e operacionais dos monitoramentos.

Dessa forma, algumas considerações adicionais são necessárias, com a finalidade de um constante aperfeiçoamento dos processos de trabalho.

MAPEAMENTO DO RISCO ASSISTENCIAL

Após adoção dos critérios previstos na IN 50, com a inclusão do critério de encaminhamento das operadoras classificadas na faixa 3, na indeterminada, ou na sua combinação, do mapeamento do risco assistencial nos três últimos trimestres de avaliação, independentemente do resultado obtido no acompanhamento e avaliação da garantia de atendimento, foram abertos 7 processos de análise em 2018 e 2 processos em 2019 (durante o ano de 2017 ainda estavam vigentes os critérios de transição, conforme artigo 14 da IN 50), com base nas operadoras encaminhadas. As demais operadoras já estavam em processo de cancelamento ou já estavam sob acompanhamento da GEDIT.

Em levantamento realizado, considerando todos os encaminhamentos realizados pela Gerência de Monitoramento Assistencial - GEMOA, de acordo com os critérios previstos nas Instruções normativas nºs 49 e 50 da DIPRO, até agosto de 2019, com a consolidação dos resultados referentes ao 4º trimestre de 2018 do Mapeamento do Risco Assistencial, verificou-se um alto percentual de operadoras de pequeno porte e de operadoras odontológicas.

Tabela 1 – Operadoras encaminhadas em razão dos resultados do Mapeamento do Risco Assistencial, segundo porte

| Porte | Operadoras |
|---------------|------------|
| Menos de 1000 | 6 |
| 1001-5000 | 3 |
| 5001-10000 | 9 |
| 10001-20000 | 5 |
| Médio | 4 |
| Grande | 1 |

Fonte: Levantamento interno da Gerência, SEI

Tabela 2 – Operadoras encaminhadas em razão dos resultados do Mapeamento do Risco Assistencial, segundo modalidade

| Modalidade | Operadoras |
|-----------------------------------|------------|
| Cooperativa Médica | 1 |
| Cooperativa odontológica | 1 |
| Medicina de Grupo | 14 |
| Seguradora Especializada em Saúde | 1 |
| Odontologia de Grupo | 11 |

Fonte: Levantamento interno da Gerência, SEI

Dentre as operadoras encaminhadas, algumas já estavam em análise ou em acompanhamento pela GEDIT, por já terem sido previamente encaminhadas pela Monitoramento da Garantia do Atendimento. Dentre as operadoras encaminhadas em função dos resultados do Mapeamento do Risco Assistencial, na maioria dos casos não se verificava um quadro de risco assistencial, detectado por sua classificação reiterada na pior faixa do mapeamento do risco assistencial. Nos casos analisados verificou-se que a identificação das operadoras ocorreu, principalmente, em razão de falha na captação dos dados de produção assistencial, ou de falhas para envio das informações obrigatórias.

Cabe ressaltar aqui que com os aprimoramentos já implementados no processo de Mapeamento do Risco Assistencial com relação à revisão dos indicadores, deverá se garantir melhores especificidade e sensibilidade dos indicadores, aprimorando a possibilidade de identificação de operadoras com indícios de risco assistencial.

Além disso, no processo de Aperfeiçoamento do Monitoramento do Risco Assistencial, Programa de Mapeamento do Risco Assistencial, com previsão de alteração da periodicidade do Plano de Ação da DIPRO para anual, e previsão normativa de

possibilidade de publicação de novo Plano a qualquer tempo, por discricionariedade do órgão regulador; assim como o estabelecimento dos critérios de priorização de análise de medidas administrativas através do Plano Periódico de Monitoramento do Risco Assistencial, confere-se maior autonomia ao órgão regulador para fundamentar seus critérios de monitoramento considerando os cenários mais atuais, gerando maior eficiência ao processo.

MONITORAMENTO DA GARANTIA DE ATENDIMENTO

O novo critério estabelecido pela IN 50 tornou mais célere a identificação das operadoras em situação de risco assistencial, pois reduziu em um trimestre o encaminhamento à GEDIT. Houve um incremento no número de operadoras e também foi alcançado o objetivo de maior utilização do PRASS, assim como a possibilidade de gradação dos acompanhamentos, reservando a Direção Técnica para situações mais críticas.

Entretanto, passados 5 anos da publicação dos normativos ora analisados, foi possível indicar alguns pontos para aprimoramento do acompanhamento das operadoras.

Um fato verificado quanto aos resultados do Monitoramento da Garantia de Atendimento refere-se às operadoras de pequeno porte, para as quais uma NIP é suficiente para classificar a operadora na pior faixa do monitoramento. Assim, as operadoras de pequeno porte alternam entre a faixa zero e a faixa 3. Nesses casos, a GEDIT tem analisado de forma pontual cada caso. A simples recorrência da classificação da operadora na faixa 3 não necessariamente evidencia uma situação de risco assistencial.

É importante frisar que o encaminhamento da operadora à GEDIT significa que ela será objeto de análise e avaliação pela Gerência, podendo então ser notificada para apresentação de resposta ou de PRASS. Além disso, o acompanhamento da operadora por meio de um PRASS não deve ser considerado como um caráter punitivo para a operadora, mas sim como um processo de aprimoramento de sua gestão administrativa e assistencial.

Cabe tecer um breve histórico dos critérios de encaminhamento das operadoras para análise da Gerência de Direção Técnica.

No período de julho de 2011 até junho de 2013 um grande número de operadoras foi oficiado, tendo em vista que a GEDIT recebia encaminhamentos de diversas origens, como por exemplo Visita Técnica Assistencial, Núcleos de Fiscalização, Programa Olho Vivo, Monitoramento de Risco Assistencial e demais áreas da ANS. Nesse período, de dois anos, foram abertos 99 processos administrativos. Dentre as operadoras oficiadas somente 21 apresentaram PRASS.

A Nota Técnica nº 91/2013/GEDIT/DIRAD/DIPRO/ANS, de 5 de junho de 2013 buscou estabelecer critérios mais eficientes “objetivando selecionar as operadoras com os indícios mais fortes e de maior relevância”. Considerou-se que o aperfeiçoamento dos critérios visava “, além da eficiência, evitar a ocorrência de um grande número de operadoras oficiadas nos termos do artigo 2º, RN 256/2011, com posterior arquivamento dos respectivos processos, acarretando a banalização do procedimento”. Foi definido então que o critério de seleção das operadoras para a abertura de processo administrativo, relativo às anormalidades administrativas e assistenciais graves, na Gerência de Direção Técnica, era que a operadora estivesse classificada no risco assistencial alto e estivesse na faixa 4 (quatro) por quatro ciclos consecutivos no acompanhamento e avaliação da garantia de atendimento. Esse mesmo critério foi ratificado na Nota Técnica nº 36/2014/GEDIT/DIRAD/DIPRO/ANS, de 12 de junho de 2014.

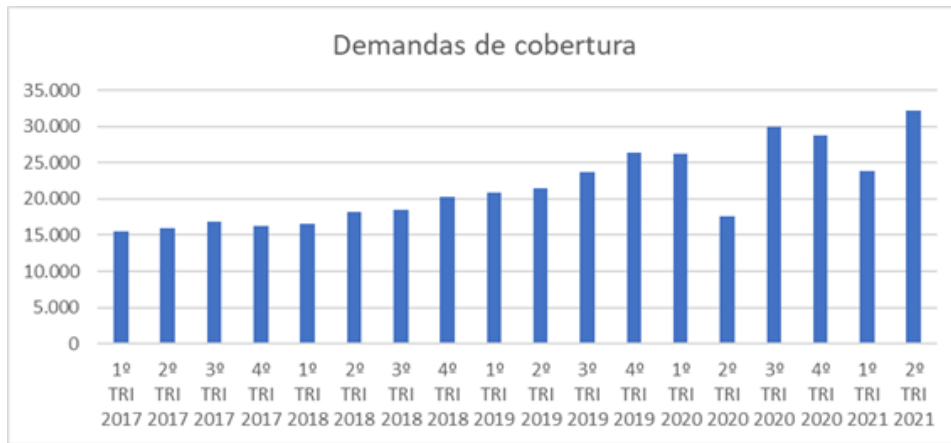
A Nota Técnica nº 11/2016/GEDIT/GGRAS/DIPRO/ANS, de 14 de março de 2016, considerando que o Monitoramento do Risco Assistencial estava em reformulação, estabeleceu que o critério de transição para abertura de processos seria a recorrência por 4 (quatro) ciclos consecutivos na pior faixa do Monitoramento da Garantia de Atendimento.

Com a publicação da RN 417/2016 e da IN 50/2016/DIPRO os critérios foram estabelecidos como 3 vezes na pior faixa do Monitoramento da Garantia de Atendimento ou 3 vezes na pior faixa ou na faixa indeterminada do Mapeamento do Risco Assistencial. Vale frisar que até que fossem concluídos 3 ciclos do Mapeamento do Risco Assistencial seriam considerados somente os resultados do Monitoramento da Garantia de Atendimento.

Em que pese o aprimoramento dos critérios ao longo dos anos e de uma percepção inicial de aumento no número de operadoras classificadas por três vezes consecutivas na faixa 3 do Monitoramento da Garantia de Atendimento, durante o ano de 2020, constatou-se uma redução expressiva no número de operadoras classificadas na Faixa 3, conforme tabela 3, abaixo. Observou-se que o estabelecimento da regra fixa em normativo gera um engessamento do processo de acompanhamento de operadoras, e está impedindo que novas operadoras com indícios de anormalidades administrativas de natureza assistencial sejam identificadas e encaminhadas para análise técnica individualizada Gerência de Direção Técnica.

Verificou-se ao longo dos anos um aumento do número de reclamações registradas, exigindo mais recursos humanos para proceder a análise das demandas, de forma que sejam utilizadas como insumo para o processamento do Monitoramento da Garantia de Atendimento. O gráfico abaixo reporta a quantidade de reclamações assistenciais registradas por trimestre.

Gráfico 10 – Número demandas de reclamação de natureza assistencial registradas na ANS por trimestre (2017-2021)



Fonte: Levantamento interno da Gerência, SIF

Essa desproporção entre o quantitativo de reclamações assistenciais versus a capacidade operacional da ANS, implica em uma crescente quantidade de reclamações que não são classificadas (tabela 4) e, portanto, não são utilizadas no processamento do Monitoramento da Garantia de Atendimento, o que resulta em um número reduzido de operadoras classificadas na faixa 3 do monitoramento.

Como resultado, há um número cada vez menor de operadoras em acompanhamento individualizado na DIPRO. Nesse sentido, a rigidez do critério pode dificultar a celeridade da implementação das ações regulatórias necessárias. Exemplificando, durante o ano de 2020, foram abertos 8 processos de análise de operadoras encaminhadas pelo Monitoramento da Garantia de Atendimento. Em 2021, nos três primeiros trimestres, foram abertos 4 processos.

Tabela 3 – Número de operadoras classificadas na faixa 3 por ciclo do Monitoramento da Garantia de Atendimento (2017-2021)

| Ciclo | Operadoras na faixa 3 | |
|-------------|-----------------------|---------------|
| 1º TRI 2017 | 81 | Média de 78,3 |
| 2º TRI 2017 | 81 | |
| 3º TRI 2017 | 88 | |
| 4º TRI 2017 | 86 | |
| 1º TRI 2018 | 88 | |
| 2º TRI 2018 | 57 | |
| 3º TRI 2018 | 68 | |
| 4º TRI 2018 | 75 | |
| 1º TRI 2019 | 83 | |
| 2º TRI 2019 | 76 | |
| 3º TRI 2019 | 78 | |
| 4º TRI 2019 | 48 | Média de 38,5 |
| 1º TRI 2020 | 23 | |
| 2º TRI 2020 | 33 | |
| 3º TRI 2020 | 48 | |
| 4º TRI 2020 | 40 | |
| 1º TRI 2021 | 49 | |
| 2º TRI 2021 | 29 | |

Fonte: Levantamento interno da Gerência, SIAGA

Tabela 4 – Número de demandas não analisadas e, portanto, excluídas do Monitoramento da Garantia de Atendimento (2017-2021)

| Ciclo | Não classificadas | |
|-------------|-------------------|--------------|
| 1º TRI 2017 | 679 | Média de 941 |
| 2º TRI 2017 | 695 | |
| 3º TRI 2017 | 915 | |
| 4º TRI 2017 | 0 | |
| 1º TRI 2018 | 919 | |
| 2º TRI 2018 | 1.417 | |
| 3º TRI 2018 | 1.918 | |
| 4º TRI 2018 | 1.170 | |
| 1º TRI 2019 | 949 | |
| 2º TRI 2019 | 708 | |
| 3º TRI 2019 | 981 | |
| 4º TRI 2019 | 4.155 | |
| 1º TRI 2020 | 3.343 | |
| 2º TRI 2020 | 1.935 | |
| 3º TRI 2020 | 4.187 | |
| 4º TRI 2020 | 4.419 | |
| 1º TRI 2021 | 3.428 | |
| 2º TRI 2021 | 4.509 | |

Fonte: Levantamento interno da Gerência, SIAGA

Mais uma vez, repise-se que a proposta de aprimoramento do acompanhamento assistencial das operadoras com vistas a subsidiar a tomada de decisão quanto à adoção de medidas administrativas regulatórias no âmbito da DIPRO para as operadoras do setor, no âmbito do processo nº 33910.002228/2020-82, almeja maior efetividade do Monitoramento do Risco Assistencial e da identificação de operadoras em situação de risco assistencial. A adoção do Plano Periódico de Monitoramento do Risco Assistencial da DIPRO para estabelecer os critérios de identificação das operadoras, com base nos monitoramentos, deverá promover maior efetividade das ações de Monitoramento do Risco Assistencial, pois não fica limitada a um único critério, se adequando às circunstâncias do setor.

Dessa forma, visa-se maior liberdade para atuação preventiva do órgão regulador, para aumento da abrangência de operadoras analisadas de forma individualizada no monitoramento do risco assistencial, conferindo maior eficácia ao processo para alcance de seu objetivo primordial de interesse público.

O que teria ocorrido se nenhuma ação tivesse sido implementada?

O número de operadoras encaminhadas para análise continuaria baixo como nos anos de 2013 a 2016, com uma média inferior a 4 operadoras por trimestre.

Que resultados foram obtidos com a modificação implementada?

Os objetivos propostos foram inicialmente alcançados. A identificação das operadoras em situação de risco assistencial foi

mais célere, pois reduziu em um trimestre o encaminhamento à GEDIT. Houve um incremento inicial no número de operadoras e também foi alcançado o objetivo de maior utilização do PRASS, assim como a possibilidade de gradação dos acompanhamentos, reservando a Direção Técnica para situações mais críticas. Entretanto verifica-se a necessidade de aprimoramento pois ao longo do tempo constatou-se uma significativa redução das operadoras classificadas na faixa 3 do Monitoramento da Garantia de Atendimento.

Foi constatada necessidade de aprimoramento?

A proposta de aprimoramento do acompanhamento assistencial no âmbito do processo nº 33910.002228/2020-82 vai ao encontro dos problemas identificados e pode resultar em maior efetividade das ações de Monitoramento do Risco Assistencial.

Artigo 4º § 2º da Instrução Normativa nº 50, com previsão da possibilidade de afastamento do oferecimento prévio do Plano de Recuperação Assistencial, nas hipóteses, já descritas na RN 417, em seu artigo 19 :

VI - identificação de anormalidades administrativas graves de natureza assistencial em operadora que esteve em Plano de Recuperação Assistencial ou Direção Técnica nos dois anos anteriores, contados da data do recebimento do ofício de notificação de anormalidades administrativas graves de natureza assistencial;

VII - falhas de natureza assistencial, atuarial, estrutural ou operacional graves que indiquem risco iminente de desassistência, a dissolução da operadora ou colapso na prestação da assistência à saúde dos beneficiários, dentre outras hipóteses; ou

VIII - não envio reiterado de informações periódicas à ANS, que indiquem risco a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde., a previsão de sanção administrativa para o diretor técnico no caso de descumprimento dos deveres previstos no normativo.

O parágrafo 2º ratifica o que está descrito no parágrafo único do artigo 19 da RN 417.

O que teria ocorrido se nenhuma ação tivesse sido implementada?

A previsão de situações nas quais poderá ser afastada a possibilidade de apresentação do PRASS trouxe maior segurança jurídica para situações nas quais se considera ineficiente o acompanhamento da operadora por meio de PRASS.

Que resultados foram obtidos com a modificação implementada?

Houve um caso concreto no qual uma operadora que esteve sob acompanhamento de PRASS foi novamente encaminhada para a GEDIT. O fato de existir previsão em norma abreviou o curso processual, além de trazer maior respaldo normativo e segurança jurídica à conduta da GEDIT

Foi constatada necessidade de aprimoramento?

Considera-se que o item está adequado.

Artigo 7º da Instrução Normativa nº 50 com Previsão em que não será oportunizado o oferecimento do Plano de Recuperação Assistencial à operadora que esteve em regime de Direção Técnica nos dois anos anteriores à detecção de anormalidades administrativas graves de natureza assistencial, contados da data do recebimento do ofício de notificação de anormalidades administrativas graves de natureza assistencial, sendo indicada, nessa hipótese, quaisquer das medidas previstas no art. 24 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

Artigo 8º da Instrução Normativa nº 50, com previsão da possibilidade de ser afastado o oferecimento do Plano de Recuperação Assistencial à operadora que esteve em Plano de Recuperação Assistencial nos dois anos anteriores à detecção de anormalidades administrativas graves de natureza assistencial, contados da data do recebimento do ofício de notificação de anormalidades administrativas graves de natureza assistencial.

As hipóteses previstas objetivam evitar a prática de medidas paliativas pelas operadoras para melhoria do quadro geral de forma imediata, mas que não se mantenham a médio e longo prazo. Ou seja, a medida visa afastar a possibilidade de que uma determinada operadora volte a incorrer em práticas que levem a anormalidades administrativas e assistenciais graves tão logo tenha finalizado o PRASS ou a Direção Técnica.

Ademais, cabe destacar que, nos casos em que a operadora já tenha passado por PRASS ou Direção Técnica, a reincidência da operadora demonstra que esta não foi capaz de manter boas práticas que atendam às exigências da regulação, estando a operadora de volta a um cenário de anormalidades administrativas graves onde a oportunidade de novo PRASS pode não se apresentar como medida adequada e eficaz.

Trata-se de previsão que reforça a intenção de que as medidas adotadas pela operadora sejam não somente pertinentes mas também sustentáveis e bem fundamentadas de forma que sejam incorporadas à gestão da operadora.

As hipóteses elencadas foram utilizadas a partir de 2019 com uma operadora sendo indicada para regime especial de Direção Técnica por ter estado em PRASS há menos de dois anos; e outra operadora, também com indicação de regime especial, por ter estado em Direção Técnica há menos de 2 anos.

| |
|---|
| O que teria ocorrido se nenhuma ação tivesse sido implementada? |
| A medida visa coibir condutas reincidentes por parte das operadoras. Caso não existisse tal previsão a análise não faria distinção entre as operadoras que nunca foram encaminhadas para a GEDIT daquelas reincidentes, que em tempo recente foram objeto de acompanhamento por PRASS ou por Direção Técnica. |
| Que resultados foram obtidos com a modificação implementada? |
| Ocorreram dois casos concretos de operadoras com instauração de regime especial de Direção Técnica por terem estado há menos de dois anos em acompanhamento por PRASS e por Direção Técnica. O fato de existir previsão em norma abreviou o curso processual, além de trazer maior respaldo normativo e segurança jurídica à conduta da GEDIT |
| Foi constatada necessidade de aprimoramento? |
| Considera-se que o item está adequado. |

CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

Pelo exposto na presente Nota Técnica, as alterações normativas, implementadas com a publicação da RN 417/2016 e da IN DIPRO 50/2016, alcançaram, de imediato, os objetivos propostos.

A identificação das operadoras em situação de risco assistencial foi mais célere, pois reduziu em um trimestre o encaminhamento à GEDIT. Houve, inicialmente, um incremento no número de operadoras encaminhadas e também foi alcançado o objetivo de maior utilização do PRASS, assim como a possibilidade de gradação dos acompanhamentos, reservando a Direção Técnica para situações mais críticas. Além disso, os processos de acompanhamento das operadoras pela Gerência de Direção Técnica foram melhor definidos.

Contudo, foram verificadas possibilidades de aprimoramento quanto à definição dos critérios para identificação de operadoras em situação de risco assistencial e para encaminhamento para análise pela Gerência de Direção Técnica.

Já está em curso a proposta de aprimoramento do acompanhamento assistencial das operadoras com vistas a subsidiar a tomada de decisão quanto à adoção de medidas administrativas regulatórias no âmbito da DIPRO para as operadoras do setor, no âmbito do processo nº 33910.002228/2020-82.

A revisão da IN DIPRO 50/2016 resultará na sua adequação às alterações que são implementadas pela GEMOA, no processo 33910.002228/2020-82, quanto à instituição do Plano Periódico de Monitoramento do Risco Assistencial anual para definição dos critérios de identificação e encaminhamento das operadoras com indícios de anormalidades administrativas graves de natureza assistencial. Sugere-se ainda o aprimoramento da redação do artigo 2º do normativo, quanto às operadoras que poderão ser analisadas pela Gerência de Direção Técnica, possibilitando análise de operadoras cujos indícios de risco assistencial tenham sido identificados por qualquer área técnica da ANS ou por órgão externo à Agência.

As modificações sugeridas não alteram o mérito dos normativos vigentes, nem geram novas obrigações para os entes regulados, tratando-se tão somente de uma melhor adequação dos processos internos de identificação, análise e acompanhamento das operadoras com indícios de anormalidades administrativas de natureza assistencial que resultem em risco assistencial aos beneficiários. Ademais, as alterações mencionadas no âmbito do processo 33910.002228/2020-82 já foram objeto de Análise de Impacto Regulatório, conforme Decreto nº 10.411; e de Consulta Pública, garantindo dessa forma o atendimento ao disposto no art. 9º da Lei nº 13.848, de 25 de junho de 2019, e busca conferir transparência à participação da sociedade no processo de aperfeiçoamento do Monitoramento do Risco Assistencial.

Acrescente-se ainda que por força de alteração regimental, a Visita Técnico-Assistencial passou a ser de atribuição da Gerência de Direção Técnica, conforme Anexo V da Resolução Regimental nº 1/2017 da ANS. Nesse sentido, no âmbito do processo nº 33910.002228/2020-82, na Nota Técnica nº 338/2021/GEMOA/GGRAS/DIRAD-DIPRO/DIPRO, a Gerência de Monitoramento Assistencial apontou as necessidades de alteração da Instrução Normativa nº 53, já tendo sido apreciadas pela Diretoria Colegiada da ANS na 562ª Reunião Ordinária, em 25 de novembro de 2021 e, portanto, já está seguindo os trâmites para adequação.

De acordo com o Decreto 10.411/2020, os órgãos da Administração Pública Federal deverão integrar a avaliação de resultado regulatório (ARR) à atividade de elaboração normativa, a fim de avaliar os efeitos obtidos pelos atos normativos de interesse geral de agentes econômicos ou de usuários dos serviços prestados. A ARR se baseia na análise dos resultados alcançados, e permite julgar se um programa deve continuar ou não, e, em caso positivo, se deve-se manter a formulação original ou efetuar modificações, redirecionando os objetivos, propostas e atividades.

Para COSTA e CASTANHAR (2003), a avaliação de resultado trata de exame sistemático e objetivo de um projeto ou *programa*, finalizado ou em curso, e tem como propósito “*guiar os tomadores de decisão, orientando-os quanto à continuidade, necessidade de correções ou mesmo suspensão de uma determinada política ou programa*”.

Desse modo, em atenção ao inciso XII, do artigo 6º, do Decreto 10.411/2020, para o monitoramento da alternativa regulatória, sugere-se a realização de uma avaliação de resultado regulatório após 3 (três) anos de sua implementação, contados da data de entrada em vigor dos normativos.

ENCAMINHAMENTO

Propõe-se o encaminhamento do processo à Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos, com sugestão de encaminhamento para apreciação da Diretoria Colegiada da ANS, quanto à análise da Avaliação de Resultado Regulatório referente aos normativos de Plano de Recuperação Assistencial e de Direção Técnica, Resolução Normativa nº 417/2016 e Instrução Normativa/DIPRO nº 50/2016, elaborada nesta Nota Técnica, com sugestões quanto à alteração da Instrução Normativa/DIPRO nº 50/2016.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (2014) Guia técnico de boas práticas regulatórias: orientações técnicas para o aprimoramento do processo regulatório / Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). Rio de Janeiro: ANS.

BRASIL. Decreto nº 10.411, de 30 de junho de 2020. Regulamenta a análise de impacto regulatório, de que tratam o art. 5º da Lei nº 13.874, de 20 de setembro de 2019, e o art. 6º da Lei nº 13.848, de 25 de junho de 2019.

BRASIL (2018) Diretrizes gerais e guia orientativo para elaboração de Análise de Impacto Regulatório – AIR / Subchefia de Análise e Acompanhamento de Políticas Governamentais [et al.]. --Brasília: Presidência da República.

COSTA, Frederico L. da; CASTANHAR, José C. Avaliação de programas públicos: desafios conceituais e metodológicos. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 37, n. 5, p. 969-992, set./out. 2003.

INSTITUTO ACENDE BRASIL (2019) Avaliação de Resultado Regulatório. Contribuições do Instituto Acende Brasil à CP 03/2019. Instituto Acende Brasil. São Paulo.

REINO UNIDO (2011). HM Treasury, The Magenta Book: Guidance for Evaluation.



Documento assinado eletronicamente por **WILSON MARQUES VIEIRA JUNIOR, Gerente de Direção Técnica**, em 23/12/2021, às 10:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Cristina Marques Martins, Gerente-Geral de Regulação Assistencial**, em 29/12/2021, às 15:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Carla de Figueiredo Soares, Diretor(a)-Adjunto(a) da DIPRO (substituto)**, em 05/01/2022, às 12:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://www.ans.gov.br/sei/autenticidade>, informando o código verificador **22791870** e o código CRC **A1166D26**.