

1 Folha 1 da Ata da 1ª Reunião da Câmara Técnica sobre Obrigatoriedade de Ouvidorias na Saúde Suplementar
2 (12/16/2012)

3

4

ATA DE REUNIÃO

5

CÂMARA TÉCNICA SOBRE OBRIGATORIEDADE DE OUVIDORIAS

6

1ª REUNIÃO - 12/06/2012

7

Aos doze dias do mês de junho do ano de dois mil e doze, reuniram-se na sede da
8 Agência Nacional de Saúde Suplementar no Rio de Janeiro, das 14h00 às 18h00,
9 representantes da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de instituições do setor de
10 saúde suplementar e da sociedade civil para a realização da 1ª Reunião da Câmara Técnica
11 sobre Obrigatoriedade de Ouvidorias na Saúde Suplementar. A assinatura desta ata está
12 disposta na lista de presença.

13

O diretor-presidente da ANS, Dr. Mauricio Ceschin, dá boas vindas e agradece a
14 presença de todos, ressaltando que é preocupação da Agência dar acesso, canal de
15 comunicação, para o consumidor ao implementar ouvidorias para todo o setor de saúde
16 suplementar. Destaca que tem de ser contemplada as diferenças existentes entre as
17 operadoras, criando minimamente um conceito de comunicação direta, fácil e ágil para o
18 beneficiário.

19

Stael Riani, ouvidora da ANS, agradece a presença de todos e o apoio recebido pelo
20 diretor-presidente da ANS, pois sem o respaldo da alta direção da Agência no trabalho
21 desenvolvido pela Ouvidoria da ANS, e sem o qual também não seria possível a realização da
22 Câmara Técnica.

23

A Ouvidora da ANS faz um breve histórico sobre a origem do normativo. Relata que
24 quando ingressou na ANS como Ouvidora queria saber o quantitativo de ouvidorias na saúde
25 suplementar e, para isso, fez uma pesquisa que foi dirigida aos representantes legais das
26 operadoras. O resultado mostrou que o número de Ouvidorias eram bem aquém do que se
27 esperava. Com isso, criou estímulo à criação de Ouvidorias a partir de uma bonificação pelo
28 IDSS. Mesmo assim, o mesmo não foi capaz de induzir o setor de saúde suplementar a
29 constituir ouvidorias, o que levou a ANS a discutir a possibilidade da obrigatoriedade.

30

Stael Riani destaca que Ouvidoria é um investimento para Operadora, pois passa a ser
31 uma segunda instância, com olhar focado na melhoria do atendimento, e inicia a leitura dos
32 artigos do normativo e das contribuições encaminhadas anteriormente para Ouvidoria da ANS.

33 Folha 2 da Ata da 1ª Reunião da Câmara Técnica sobre Obrigatoriedade de Ouvidorias na Saúde Suplementar
34 (12/16/2012)

35 Robson Ramos Branco da Sabesprev pergunta se o fato de atender outros produtos que não
36 são saúde terá de se submeter às mesmas regras desse normativo.

37 Stael Riani esclarece que se o fundo de pensão tem registro na ANS, portanto, terá de
38 seguir as normas da agência.

39 Eloá Fernandes Abrantes da CEMIG Saúde solicita que a ANS, no que tange a
40 subordinação das Ouvidorias, considerasse as características específicas de cada Operadora,
41 desde que a Ouvidoria fosse apartada da área de atendimento. Para tanto sugere que
42 constasse na norma o seguinte dispositivo: “O direito de manutenção de que trata esta
43 Resolução não exclui vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações
44 coletivas de trabalho ou acordos coletivos de trabalho.”

45 Augusto Andrade da CASSI/UNIDAS, Luis Fernando Ferreira Costa da Assefaz, Eloá
46 Fernandes Abrantes da CEMIG Saúde, Gerlene Veras da Unimed Fortaleza e Terezinha
47 Guimarães da FAPES/BNDES dizem que o conceito de consumidor deve ser ampliado, pois no
48 caso da autogestões, estes são beneficiários. O representante da Assefaz sugere ampliar para
49 consumidor, beneficiário, usuários, e outras palavras que abarquem todos os segmentos de
50 operadoras.

51 Stael Riani afirma que vai verificar junto à Procuradoria da ANS qual o termo mais
52 abrangente e adequado ao mercado de saúde suplementar, para alterar no normativo.

53 Hilma Araújo dos Santos do Procon/SP sugere que o art. 1º tenha uma definição global
54 do que é Ouvidoria, pois Ouvidoria é muito mais do que um canal de comunicação entre
55 consumidores e operadora, ela representa os seus interesses, inclusive na mediação de
56 conflitos.

57 Virgínia Rodarte da ABRAMGE sugere que o art. 1º tenha um parágrafo único que
58 explique o que é ouvidoria, porque o texto do artigo apenas relata as atribuições. A proposta
59 seria “Ouvidoria é a unidade organizacional composta de estrutura física específica e corpo de
60 pessoal capacitado responsável por receber, apurar, solucionar e responder as manifestações
61 relativas à prestação de serviço e aos direitos do beneficiário que não forem solucionados pelos
62 demais canais de atendimento disponibilizado pela operadora”.

63 Stael Riani aprova a idéia e se compromete a redigir um parágrafo único no art. 1º.

64 Folha 3 da Ata da 1ª Reunião da Câmara Técnica sobre Obrigatoriedade de Ouvidorias na Saúde Suplementar
65 (12/16/2012)

66 Ana Maria Tavares da Costa do DOGES/MS pondera que a ouvidoria não soluciona, que
67 o melhor termo seria mediação, intermediação.

68 Stael Riani destaca que mediação é mais amplo do que intermediação e fica de alterar
69 no normativo.

70 Em relação à proposta da Virgínia Rodarte da ABRAMGE, Terezinha Guimarães da
71 FAPES/BNDES, destaca que a Ouvidoria tem uma função mais ampla do que ser segunda
72 instância, pois tem a função de indicar melhorias no processo de trabalho.

73 Com isso, Stael Riani diz que o normativo já prevê que a ouvidoria tem a função de
74 recomendar melhorias, mas que se acham prudente, pode deslocar o artigo e reforçar o papel
75 da Ouvidoria.

76 Em relação ao art. 2º, Ana Maria de Araújo da Unimed Vitória sugere que o atendimento
77 da Ouvidoria seja no horário comercial.

78 Stael Riani acata a sugestão e fica de inserir na estrutura do normativo determinando o
79 atendimento em horário comercial.

80 João Hercílio Fernandes Mendes da Camed pergunta se, com relação à acessibilidade, a
81 Ouvidoria precisa estar localizada no térreo e se em caso de deficiente visual será preciso
82 dispensar telefone apropriado.

83 Stael Riani responde que não, a não ser que a operadora queira garantir o atendimento
84 presencial. Porque é possível ter vários canais de atendimento, como o formulário eletrônico, o
85 SAC ou o presencial, dentre outros.

86 Stael Riani explica que o atendimento 0800 não será obrigatório.

87 Luciana Solis da Unimed Curitiba, ainda em relação aos deficientes físicos, pergunta se
88 terá de disponibilizar atendente habilitado em libras, por exemplo.

89 Stael Riani explica que a acessibilidade aos deficientes físicos é uma determinação legal
90 do ordenamento jurídico brasileiro, não uma regra da ANS. Então, se uma ouvidoria
91 disponibilizar atendimento presencial, terá de dispor de estrutura.

92 Folha 4 da Ata da 1ª Reunião da Câmara Técnica sobre Obrigatoriedade de Ouvidorias na Saúde Suplementar
93 (12/16/2012)

94 Eloá Fernandes Abrantes da CEMIG Saúde pondera que o melhor seria a ANS referendar
95 que as operadoras disponibilizassem o maior número de canais possíveis de acordo com cada
96 instituição, assim a pessoa portadora de deficiência poderia escolher o melhor canal.

97 Stael Riani explica que a operadora poderá escolher qual canal ou canais irá
98 disponibilizar.

99 Virgínia Rodarte da ABRAMGE diz que seria melhor já estabelecer na norma um canal
100 obrigatório e deixar livre a disponibilização de outros canais pela operadora.

101 Solange Serigatto da Fundação CESP ressalta que quando a Ouvidoria disponibiliza uma
102 forma de contato, pode abrir demais canais, pois o trabalho da Ouvidoria é dinâmico. Por
103 exemplo, a Ouvidoria pode não ter atendimento pessoal, mas num determinado momento
104 precisar atender um beneficiário pessoalmente, de acordo com as condições que a empresa
105 oferece.

106 Stael Riani fica de analisar a melhor maneira de estabelecer, no normativo, as formas
107 de contato com a Ouvidoria.

108 Júlio Melo da Porto Seguro Saúde pergunta se a ouvidoria poderá optar por um canal
109 somente, por dois, por três, por quantos quiser.

110 Stael Riani responde que o normativo irá trabalhar com a estrutura que a operadora
111 tenha condições de oferecer. Uma vez escolhido o canal ou canais, a operadora terá de
112 informar aos seus beneficiários.

113 Kellen Dickel da Unimed Paraná pergunta se é possível utilizar o 0800 já existente na
114 operadora, que atende o SAC, para atender também as demandas de Ouvidoria, se dentro do
115 atendimento da URA colocar um direcionamento para ouvidoria.

116 Stael Riani diz que sim explica que ao abrir esse canal para Ouvidoria, a operadora só
117 estará utilizando a URA do 0800 e que o atendimento da Ouvidoria não se confunde com o
118 atendimento do SAC, este sim deve respeitar o decreto do SAC de atendimento 24h.

119 Kellen Dickel da Unimed Paraná questiona o dia em que o prazo para resposta irá
120 começar a contar no caso de o beneficiário entrar em contato no sábado à noite.

121 Folha 5 da Ata da 1ª Reunião da Câmara Técnica sobre Obrigatoriedade de Ouvidorias na Saúde Suplementar
122 (12/16/2012)

123 Stael Riani responde que o prazo irá começar no primeiro dia útil.

124 Hilma Araújo dos Santos do Procon/SP registra que o interesse é trazer o consumidor
125 para ouvidoria e não afastá-lo. Relata também que as operadora irão agradecer muito se o
126 beneficiário contatar a ouvidoria, porque ele pode ir direto ao PROCON, ao Poder Judiciário.
127 Então, a Ouvidoria deve ter diferentes canais de atendimento. Dessa forma sugere que coloque
128 o atendimento como sendo no mínimo em horário comercial.

129 Stael Riani destaca a alta judicialização do segmento saúde e argumenta que se forem
130 criados obstáculos aos beneficiários a judicialização só vai aumentar e o número de processos
131 na ANS também. É preciso considerar que existem muitas operadoras com dez mil vidas, que
132 não tem condições de manter um 0800 por falta de estrutura. Por isso o normativo deve ser
133 responsável, considerando todo o universo de operadoras que existem no mercado.

134 Silas Rivelle da Unimed Seguros Saúde destaca que a norma dando flexibilidade de ter
135 no mínimo um canal alcança quem pode ter mais e quem pode ter menos canais. Em relação à
136 acessibilidade, pondera que a lei de acessibilidade é aplicável a qualquer normativo da
137 federação. A título de sugestão exemplifica que o 0800 da operadora pode ter um ramal na
138 URA que direciona para ouvidoria. Dessa forma, os atendentes do 0800 atendem, registram e
139 dão número de protocolo que vai ser da Ouvidoria. Em caso de atendimento depois do horário
140 comercial, o beneficiário será informado do horário de atendimento e redirecionado novamente
141 para URA.

142 Larissa Elias Guimarães Davidovich do NUDECON/RJ externa a sua decepção em relação
143 ao 0800 não ser obrigatório. Afirma que entendeu a questão do 0800, que até por uma
144 questão de razoabilidade a ANS não será obrigatório, mas pergunta se a Agência vai
145 estabelecer um prazo para que as operadoras tenham 0800 no atendimento da Ouvidoria.
146 Além disso, pondera que as pessoas não ficam com problemas apenas no horário comercial.

147 Stael Riani explica que o objetivo da norma não é transformar a Ouvidoria num SAC
148 melhorado, até porque já existe um decreto que regulamenta o SAC. A ouvidoria tem de
149 receber demandas sobre o desempenho da operadora. A ouvidoria não pode perder o seu
150 diferencial que é a percepção, o olhar focado no problema, no macroprocesso.

151 Homero Proença da Unimed Ribeirão Preto destaca que o beneficiário quer ser recebido,
152 quer ser ouvido. Quando ele é recebido até as liminares reduzem.

153 Folha 6 da Ata da 1ª Reunião da Câmara Técnica sobre Obrigatoriedade de Ouvidorias na Saúde Suplementar
154 (12/16/2012)

155 Margareth Monteiro Unimed Rio também ressalta que a Ouvidoria tem de se aproximar
156 do beneficiário e do jeito que puder fazer, seja 0800, presencial, rede social e outros. Destaca
157 que ouvidoria não é atendimento, ouvidoria atende para conhecer o problema e influenciar no
158 estratégico mais macro para que o maior número de beneficiários seja atingido. E é por isso
159 que a Ouvidoria deve estar ligada ao primeiro escalão da organização. Além disso, a ouvidoria

160 tem de cuidar da reputação da empresa. O ideal é abrir todos os canais de atendimento
161 possíveis e divulgar junto com a área de comunicação da empresa.

162 Stael Riani explica que o ouvidor tem de estar ligado a alta direção, tem que participar
163 de alguma forma do processo de decisão, porque senão ele fica sem autonomia, sem
164 independência, sem a imparcialidade necessária, então ele acaba sendo quase um cargo
165 honorífico e não um cargo de executivo.

166 Gilberto Fonseca da Sulamérica Seguros pergunta se haverá algum impeditivo se o
167 ouvidor da seguradora também for diretor de relações com a SUSEP, pois no normativo está
168 previsto pessoa exclusiva na atividade de ouvidor.

169 Stael Riani responde que não há impedimento. O que não pode ocorrer é o ouvidor ser
170 a pessoa que coordena o SAC. Ou seja, a mesma pessoa que negou em primeira instância ser
171 a autoridade revisora. O que se pretende é garantir uma segunda instância de análise do
172 problema. Dessa forma, o texto será alterado para não acumulável com o exercício da
173 atividade de SAC.

174 Renato César Vieira Pagano da Unimed Campinas pergunta se a ouvidoria pode estar
175 ligada a uma gerência estratégica vinculada à presidência, diferente da área de atendimento.

176 Stael Riani esclarece que se o responsável leva ao diretor/presidência e relata os
177 problemas que tem chegado a ouvidoria não há qualquer problema. Sendo vinculada à alta
178 direção tem como garantir a independência e a autonomia da Ouvidoria.

179 Guilherme Callado da Bradesco Saúde pergunta o que seria a vinculação máxima, se
180 seria a vinculado à presidência.

181 Stael Riani responde que seria vinculação ou à presidência ou ao colegiado, a depender
182 da composição de cada operadora.

183 Folha 7 da Ata da 1ª Reunião da Câmara Técnica sobre Obrigatoriedade de Ouvidorias na Saúde Suplementar
184 (12/16/2012)

185 Hilma Araújo dos Santos do Procon/SP destaca a importância da ouvidoria estar
186 vinculada à hierarquia máxima da instituição, pois essa vinculação empodera o ouvidor a
187 dialogar para resolução dos problemas. Outra questão levantada foi da designação para
188 exercício exclusivo da atividade de ouvidor, se o ouvidor exerce outra atividade ele deixa de
189 exercer o papel de ouvidor com independência para detectar os problemas de desvio de
190 qualidade.

191 Stael Riani pondera que seria preciso pensar melhor uma redação e fazer uma nota de
192 esclarecimento quando da publicação do normativo. Além disso, as operadoras demandam a
193 sua estrutura junto a Ouvidoria da ANS que dará o aceite ou não.

194 Silas Rivelle da Unimed Seguros Saúde afirma que é muito importante o ouvidor além
195 de ouvir, se fazer ouvir pela direção, porque ele é o único canal, é a única voz do cliente
196 dentro da empresa.

197 João Hercílio Fernandes Mendes da Camed diz que a ouvidoria tem de ser vinculada à
198 direção máxima pois isso facilita o trabalho, abre portas dentro da instituição.

199 Virgínia Rodarte da ABRAMGE sugere que a redação seja para informar que a Ouvidoria
200 é pautada pela transparência, independência, autonomia e imparcialidade. Pondera que se a
201 ouvidoria é independente, ela tem de ser separada do SAC; se é imparcial, não pode ser a
202 mesma pessoa que atende o SAC, mas sem criar a exclusividade na atividade.

203 Stael Riani afirma que o texto já estabelece que a ouvidoria tem de ser autônoma,
204 imparcial. Dessa forma, propõe manter a vinculação máxima da operadora, que pode ser um
205 colegiado ou a presidência. Em relação ao exercício exclusivo, propõe que seja não acumulável
206 com a atividade de coordenação ou gerenciamento do serviço de atendimento ao consumidor.

207 Maria Perez do SINOG destaca que tem de ser levado em consideração às operadoras
208 de médio porte que é uma fatia muito grande do mercado e que nem todas elas estão
209 preparadas para ter um departamento de ouvidoria.

210 Stael Riani ressalta que as operadoras de médio e pequeno porte são 70% do mercado
211 e que no setor de saúde suplementar há operadoras muito diferentes. Dessa forma, o
212 normativo propõe algo mais factível, por isso a dispensa da obrigação no oferecimento do
213 0800, mas não há como fazer um normativo para cada modalidade de operadora.

214 Folha 8 da Ata da 1ª Reunião da Câmara Técnica sobre Obrigatoriedade de Ouvidorias na Saúde Suplementar
215 (12/16/2012)

216 Terezinha Guimarães da FAPES/BNDES reforça que a Ouvidoria tem de ser
217 independente e vinculada à direção máxima e sugere que não se altere o artigo, ou então só
218 altere para fortalecer a ouvidoria.

219 Cristiana Vidigal da Bradesco Saúde demonstra preocupação em relação ao exercício
220 exclusivo da atividade de ouvidor por causa da estrutura organizacional de sua operadora.

221 Stael Riani responde que, no caso da Bradesco, o superintendente de Ouvidoria exerce
222 a função de forma exclusiva, mesmo sendo o vinculado ao ouvidor-geral que é o órgão
223 vinculado à direção máxima. A vinculação direta é da unidade, o ouvidor tem de estar
224 vinculado à direção máxima que no caso concreto é o ouvidor-geral.

225 Guilherme Callado da Bradesco Saúde afirma que o texto poderia ser reformulado para:
226 “designar pessoa para o exercício da atividade de ouvidor”.

227 Daniela Wanderley se posiciona a favor das colocações da Bradesco. No caso dela, o
228 ouvidor é o superintendente jurídico. Ela demonstra preocupação com eventuais interpretações
229 que possam surgir com a palavra “exclusivo”.

230 Stael Riani sugere alterar a redação ou fazer uma nota explicativa para esse artigo.
231 Afirma que reconhece o trabalho feito pelas operadoras que já tem ouvidoria e que são
232 modelos exitosos, mas que é preciso entender que o normativo é, sobretudo, para aquelas que
233 não possuem essa unidade. A intenção não é desconstituir o que já existe, mas sim empoderar
234 as que vão surgir com o normativo.

235 Ricardo Tavares da Confederação das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada
236 e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização pergunta se é possível a empresa terceirizar
237 ouvidor.

238 Stael Riani responde que a ANS não vai interferir na escolha do ouvidor. Assim, a
239 empresa tem liberdade para colocar alguém de carreira ou alguém de fora da instituição.

240 Silas Rivelle da Unimed Seguros Saúde afirma que, em relação às operadoras de
241 pequeno porte, o art. 9º do normativo já soluciona a questão e não há necessidade de alterá-
242 lo.

243 Folha 9 da Ata da 1ª Reunião da Câmara Técnica sobre Obrigatoriedade de Ouvidorias na Saúde Suplementar
244 (12/16/2012)

245 Stael Riani ressalta que o problema não está no pequeno porte e sim nos grupos
246 econômicos. Afirma que nas de pequeno porte será admitido um representante institucional. O
247 objetivo da norma, além facilitar a vida do beneficiário, é o ouvidor identificar o processo de
248 trabalho equivocado, as eventuais falhas para corrigir, e construir uma rede entre a ouvidoria
249 da ANS e os ouvidores da saúde suplementar.

250 Luciana Solis da Unimed Curitiba pergunta se o 0800 tem de ser exclusivo ou pode ser
251 pela URA e se o software que a ouvidoria utiliza pode ser o mesmo de outros setor, mas com
252 protocolo específico da ouvidoria.

253 Stael Riani explica que o canal vai ser exclusivo se na URA tiver uma indicação para
254 Ouvidoria. Em relação ao software, não há qualquer problema em utilizar o mesmo sistema.

255 Pablo Borges da Fundação eletrobrás afirma que a ouvidoria atende todos os serviços
256 da fundação e pergunta se terá de segregar essa estrutura.

257 Stael Riani esclarece que não há prejuízo em a ouvidoria atender toda a linha da
258 empresa. Sugere que seja elaborado um FAQ (perguntas mais freqüentes) quando da
259 publicação do normativo esclarecendo melhor esses pontos.

260 Em relação ao prazo para resposta da Ouvidoria, Stael Riani pondera que um prazo
261 muito extenso leva o beneficiário a procurar o Procon, o juizado, a defensoria. Stael Riani
262 lembrou que o produto saúde é o bem maior do beneficiário, por isso exige urgência.

263 Solange Serigatto da Fundação CESP afirma que nos casos em que é necessário junta
264 médica o prazo de cinco dias úteis é muito pequeno. E sugere que o prazo seja de 10 dias para
265 urgência e nos casos mais técnico o prazo seja de 30 dias.

266 Augusto Andrade da CASSI/UNIDAS sugere que o texto contenha resposta definitiva e
267 conclusiva para que o direito realmente se efetive.

268 Luciana Solis da Unimed Curitiba se coloca contrária a palavra diagnóstico porque não
269 necessariamente a queixa se prende ao diagnóstico, pode ser uma cobrança que leva a uma
270 investigação interna. Além disso, em caso de intercâmbio entre as unimed's o prazo tem de ser
271 maior.

272 Folha 10 da Ata da 1ª Reunião da Câmara Técnica sobre Obrigatoriedade de Ouvidorias na Saúde Suplementar
273 (12/16/2012)

274 João Hercílio Fernandes Mendes da Camed afirma que estava trabalhando com nove
275 dias de prazo, mas para se adequar ao proposto pelo normativo começou a trabalhar com
276 cinco dias. Diz que tem encontrado uma certa dificuldade. Assim, sugere um prazo de sete
277 dias.

278 Gerlene Veras da Unimed Fortaleza destaca que a questão do intercâmbio entre as
279 unimeds deve ser resolvida internamente, é uma questão de articulação interna entre as
280 operadoras. Dessa forma, é uma questão de organização da operadora para corresponder às
281 demandas. Sugere que o prazo seja prorrogado por mais 5 dias, totalizando 10.

282 Interlocutor não identificado afirma que tem um indicador de resolubilidade de 95% das
283 demandas que vão direto para a Ouvidoria num prazo de cinco dias. Esse prazo de cinco dias é
284 utilizado desde 2008 e com o passar dos anos fomos nos aprimorando para chegarmos aos
285 95% que temos hoje.

286 Terezinha Guimarães da FAPES/BNDES informa que havia proposto um prazo de 30 dias
287 para resposta a todos os assuntos e pondera que caso de urgência não deve ser tratado na
288 ouvidoria e sim na central de atendimento que tem um prazo não superior a cinco dias úteis.
289 Questões de ouvidoria não são questões simples, além de já terem sido examinadas pelo SAC.
290 Sugere prazos diferenciados para os diferentes assuntos tratados pela Ouvidoria, pois 5 dias é
291 muito pouco para tratar de questões de todas as naturezas.

292 Katley Aguilera da Unimed Joinville defende a proposta dos 30 dias úteis e explica que
293 as demandas de urgência e emergência são resolvidas de imediato. As questões de negativa
294 de autorização são resolvidas em 5 dias. Os casos de divergência médica é preciso 30 dias
295 úteis, pois é preciso instituir uma junta médica, algumas demandas são direcionadas ao CRM e
296 CFM e isso é impossível resolver em 5 dias úteis.

297 Homero Proença da Unimed Ribeirão Preto sugere 10 dias de prazo, salvo intercorrência
298 onde poderá ser prorrogado.

299 Renato César Vieira Pagano da Unimed Campinas pondera que 95% de demandas
300 necessitam de uma análise do que já ocorreu. Dessa forma, sugere os 5 dias para uma
301 negativa e nos outros casos não cabe o prazo de 5 dias.

302

302 Folha 11 da Ata da 1ª Reunião da Câmara Técnica sobre Obrigatoriedade de Ouvidorias na Saúde Suplementar
303 (12/16/2012)

304 Interlocutora não identificada afirma que tem conseguido resolver a maioria das
305 demandas em cinco dias e sugere que seja estabelecido um percentual para ser resolvido
306 nesse prazo, porque os casos de junta médica demandam mais tempo.

307 Hilma Araújo dos Santos do Procon/SP diz que precisa haver um prazo como um índice
308 mínimo de qualidade para o trabalho da ouvidoria. Afirma que há casos complexos que nem 30
309 dias irão resolver, mas, são exceções. E nesses casos caberá ao consumidor escolher se vai
310 esperar a operadora ou procurar o Procon ou Judiciário.

311 Larissa Elias Guimarães Davidovich do NUDECON/RJ diz que não se pode abrir mão de
312 um prazo curto sob pena de desacreditar a ouvidoria e sugere cinco dias para questões
313 assistenciais e abrir um prazo maior para as outras questões.

314 Stael Riani esclarece o que é demanda típica de ouvidoria e o que é demanda de SAC.
315 Diz que a ouvidoria não pode ser um SAC melhorado. Dessa forma, essa porta de urgência não
316 é ouvidoria, mas se receber terá de tratar junto ao SAC para resolver. O prazo estimulado no
317 normativo é para demandas típicas de Ouvidoria. Destaca que a norma não tem penalidade
318 para descumprimento, a proposta é estabelecer minimamente um prazo, mesmo que em
319 alguns caso demande mais tempo, porque senão a ouvidoria fica desacreditada. Sugere, o
320 limite máximo de 10 dias e colocando prorrogação em caso de excepcionalidade.

321 Flávia da Caixa de Assistência dos Servidores do Estado de Mato Grosso do Sul
322 concorda com a fixação de prazo que não seja extensivo, contudo deixa claro que a norma
323 deve contemplar as situações excepcionais.

324 Maria Perez do SINOG concorda que o prazo de 5 dias é curto e sugere prazos
325 diferenciados em situações excepcionais.

326 Mauricio Franco da Unimed Rio sugere que o prazo seja de 10 dias e que em casos mais
327 complexos o prazo seja pactuado junto ao beneficiário.

328 Hilma Araújo dos Santos do Procon/SP lembra que a ouvidoria tem de atender o
329 beneficiário para ele não ir buscar ajuda em outros órgãos. Sugere um prazo que pudesse ser
330 alterado com aceite do beneficiário.

331 Folha 12 da Ata da 1ª Reunião da Câmara Técnica sobre Obrigatoriedade de Ouvidorias na Saúde Suplementar
332 (12/16/2012)

333 Otelo Junior da CUT destaca que a maioria relata que de 75 a 95% dos casos são
334 resolvidos em 5 dias. Então, mantém-se 5 dias, pois vai sobrar de 25 a 5% com prazos
335 prolongados.

336 Silas Rivelle da Unimed Seguros Saúde sugere 10 dias como prazo geral. Nas questões
337 de urgência, a critério da análise do ouvidor, pode ser solucionado em até cinco ou dobrar se
338 for necessário junta médica. Sugere também a suspensão do prazo quando necessitar de
339 documentos do beneficiário para analisar o caso, suspende o prazo até receber o retorno do
340 cliente.

341 Stael Riani sugere então um prazo de 10 dias, com regra de exceção desde que seja
342 pactuado junto ao beneficiário. Lembra que estão falando de demanda de ouvidoria e que os
343 casos de urgência e emergência não deveriam estar vindo para a ouvidoria.

344 Luis Fernando Ferreira Costa da Assefaz diz para fechar em 10 dias que atende 95%
345 dos participantes da câmara técnica e sugere a inclusão do texto: "poderá ser pactuado com o
346 demandante prazo superior ao inciso conforme a complexidade do tema tratado".

347 Stael Riani discorre sobre a supressão da participação do ouvidor nas reuniões de
348 planejamento e gestão da operadora, explicando que cada operadora se organiza de uma
349 forma e a ANS não quer interferir na organização de cada empresa. Foi esclarecido que a
350 designação do ouvidor por meio de estatuto também será revisto diante da complexidade de
351 alteração estatutária e para não engessar a instituição. Os critérios de admissão, designação
352 ou destituição terão de estar em ato interno da operadora.

353 Em relação à certificação, Stael Riani explica que o objetivo é que as pessoas que
354 trabalhem na Ouvidoria sejam capacitadas e qualificadas para essa atividade. Ou seja, a
355 certificação é no sentido de preparar essas pessoas. A ANS não vai certificar as pessoas, o
356 objetivo é investir na Ouvidoria.

357 Interlocutora não identificada relata que há duas certificações na norma, a certificação
358 da ouvidoria e a dos colaboradores. Diz que os colaboradores devem ser capacitados e
359 pergunta o que seria a certificação da Ouvidoria, se seria um ISO. Informa que a SUSEP
360 certifica a ouvidoria das seguradoras e no site da superintendência fica disponível a lista das
361 ouvidorias com o nome do responsável.

362 Folha 13 da Ata da 1ª Reunião da Câmara Técnica sobre Obrigatoriedade de Ouvidorias na Saúde Suplementar
363 (12/16/2012)

364 Stael Riani esclarece que a certificação da ouvidoria vai ser desenvolvida pela ANS a
365 partir de indicadores que serão criados. A idéia foi prever na norma a certificação da ouvidoria
366 para, posteriormente, criar os indicadores.

367 Hilma Araújo dos Santos do Procon/SP defende a certificação, pois a atividade de
368 ouvidoria requer princípios que vão reger o trabalho, como ética, justiça, imparcialidade.

369 Renato César Vieira Pagano da Unimed Campinas afirma ser contra a palavra
370 certificação, sugerindo trocar por qualificação, pois o termo certificar pode acarretar uma
371 reserva de mercado que leva ao aumento dos valores dos custos para certificar os
372 colaboradores da ouvidoria.

373 Stael Riani diz que vai estudar uma forma para que o texto não induza a um
374 comportamento oportunista e com isso eleve-se o preço desses cursos.

375 Luis Fernando Ferreira Costa da Assefaz sugere que se coloque na norma certificação ou
376 qualificação. Em relação ao prazo para certificar os colaboradores ele sugere que 50% da
377 equipe seja capacitada até 31/12/2013 e os outros 50% até o dia 31/12/2014 ou então toda a
378 equipe em 31/12/2014.

379 Stael Riani diz que a norma deve ser publicada até o final de 2012 e pergunta se 1 ano
380 é pouco para a implementação. Como a maioria disse que é um prazo razoável, a
381 implementação ficará para 31/12/2013.

382 Virgínia Rodarte da ABRAMGE diz que o art. 9º da norma menciona a RN 67 que se
383 encontra revogada e afirma que na ANS não existe uma única norma que define o que é
384 operadora de pequeno porte.

385 Stael Riani disse que vai verificar junto à Procuradoria e à Presidência da ANS para
386 unificar a classificação de porte dentro da ANS.

387 Em relação ao art. 8º que dispõe que a Ouvidoria da ANS poderá adotar medidas
388 complementares, Virgínia Rodarte da ABRAMGE pontua que pela RN 197 a Ouvidoria da ANS
389 não tem competência para adotar esse tipo de medida.

390

390 Folha 14 da Ata da 1ª Reunião da Câmara Técnica sobre Obrigatoriedade de Ouvidorias na Saúde Suplementar
391 (12/16/2012)

392 Stael Riani responde que o normativo, antes de ir à consulta pública, irá passar pelo
393 crivo da Procuradoria da ANS que irá verificar a adequação desse artigo dentro do regimento
394 interno da ANS.

395 Júlio Melo da Porto Seguro Saúde menciona o artigo que dispõe sobre os relatórios da
396 Ouvidoria e pergunta se todos os relatórios terão de ser publicados.

397 Stael Riani explica que os relatórios quantitativos das demandas devem ser publicados.
398 Em relação às ações da ouvidoria, esclarece que são as recomendações de melhoria do serviço
399 da operadora. Essas ações de melhoria refletem o trabalho do ouvidor. A classificação do que é
400 público e do que é privado é o ouvidor que irá definir. Além disso, o relatório será anual e não
401 semestral.

402 Rodrigo Ribeiro da Amil pergunta o que a ANS entende como divulgação ampla dos
403 relatórios.

404 Stael Riani responde que a divulgação ampla pode ser no site da Operadora e informa
405 que a ANS não vai divulgar esses relatórios.

406 Stael Riani pergunta se querem uma segunda reunião de câmara técnica ou se querem
407 discutir através de um fórum. Os participantes votam por outra reunião presencial da câmara a
408 ser feita em julho de 2012. Stael disponibiliza o e-mail ouvidoria@ans.gov.br para o
409 recebimento de contribuições.

410 Stael agradece a presença de todos e dá por encerrada a Câmara Técnica.

411 Rio de Janeiro, 12 de junho de 2012.