



Debates Fiscalizatórios

06/04/2017

Unimed 

Debates Fiscalizatórios - Propostas do Sistema Unimed

1 - Proporcionalidade entre a infração cometida e o valor da multa a ser aplicada:

É imperativo, inclusive para a solvência do setor, que a RN nº 124/06 seja alterada, para estabelecer uma proporcionalidade entre a infração e a multa a ser aplicada, considerando principalmente o valor do procedimento supostamente negado e o acometimento da saúde do beneficiário.

A alteração dos artigos 77, 78 e 79 da RN nº 124/06 são fundamentais para que a multa pecuniária, em caso de negativa de cobertura, tenha como base de cálculo o valor do procedimento supostamente negado.

A sugestão é que a multa pecuniária tenha relação com o valor do procedimento supostamente negado, nos seguintes termos:

PROCEDIMENTO	VALOR DA MULTA
CONSULTAS E EXAMES SIMPLES	5 X (cinco vezes) o valor médio de remuneração do setor
PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	2 X (duas vezes) o valor médio de remuneração do setor
PROCEDIMENTOS HOSPITALARES	2 X (duas vezes) o valor médio de remuneração do setor




Debates Fiscalizatórios - Propostas do Sistema Unimed

1 - Proporcionalidade entre a infração cometida e o valor da multa a ser aplicada (continuação):

Segundo a própria ANS, o D-TISS é um painel disponibilizado para consultar dados recebidos através do TISS, sendo possível visualizar a quantidade e o valor médio praticado em procedimentos ambulatoriais (médicos, laboratórios, clínicas). Poderia, portanto, ser utilizado como referência para pagamento de multas decorrentes de supostas negativas de coberturas.

Já em situações não assistenciais (NIPs não assistenciais), como por exemplo de reajuste indevido, que o valor de eventual multa seja proporcional à lesão cometida, evitando sanções de R\$45.000,00 (artigos 57 e 61-B da RN nº 124/06) para erros materiais, justificáveis, que envolvem pequenos valores. A inclusão de pena de advertência, para todas as situações não assistenciais, também é fundamental para que se evitem sanções desarrazoadas.



Debates Fiscalizatórios - Propostas do Sistema Unimed

2 - Conversão de multas pecuniárias em sanções alternativas que venham a beneficiar os próprios beneficiários e a sociedade

A sociedade se beneficiar diretamente das multas eventualmente aplicadas pelo órgão regulador é uma medida que pode transformar a ANS em uma entidade fomentadora de saúde no país, além de insinuações de que a fiscalização busca a arrecadação.

A proposta da Unimed do Brasil é que as negativas de cobertura sejam revertidas em benefício da população que se utiliza do Sistema Único de Saúde, nos seguintes termos:

PROCEDIMENTO	VALOR DA MULTA	ALTERNATIVAMENTE
CONSULTAS E EXAMES SIMPLES	5 X (cinco vezes) o valor médio de remuneração do setor	Para cada consulta ou exame simples negado, a operadora disponibilizará 5 consultas ou exames simples usuários do SUS
PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (APAC)	2 X (duas vezes) o valor médio de remuneração do setor	Para cada APAC negada, a operadora disponibilizará 2 APAC para usuários do SUS
PROCEDIMENTOS HOSPITALARES	2 X (duas vezes) o valor médio de remuneração do setor	Para cada Procedimento Hospitalar negado, a operadora disponibilizará 2 Procedimentos Hospitalares para usuários do SUS





Debates Fiscalizatórios - Propostas do Sistema Unimed

2 - Conversão de multas pecuniárias em sanções alternativas que venham a beneficiar os próprios beneficiários e a sociedade (continuação):

A sociedade seria beneficiada, com acordos celebrados com as Secretarias do Município da sede da operadora. A fiscalização poderia ocorrer pela ANS e pela secretaria local, que em caso de descumprimento poderiam agravar o valor da sanção pecuniária.

No próprio município de São Paulo já existe experiência semelhante, que permitiu zerar a fila para agendamento de exames e outro procedimentos na rede pública local.

Para situações não assistenciais, eventuais multas que não puderem ser comutadas em advertências, teriam seus valores revertidos para os próprios beneficiários das operadoras, para investimento em programas de promoção de saúde e prevenção de doenças (PROMOPREV), devidamente auditados pela ANS ou entidade externa.



Debates Fiscalizatórios - Propostas do Sistema Unimed

3 - Sanções proporcionais de acordo com a classificação das operadoras:

Uma outra proposta defendida pela Unimed do Brasil é separar operadoras que descumprem a legislação de forma recorrente e contumaz, daquelas que ocasionalmente recebem alguma reclamação, muitas vezes em situações pontuais que fugiram ao seu controle.

Utilizando como base o Monitoramento da Garantia de Atendimento, o Índice Geral de Reclamações e as Sanções em Segunda Instância Administrativa, as operadoras seriam separadas em 4 grupos, da seguinte forma:

Grupo 1: OPS melhores classificadas (25%)	Comutação para pena de advertência
Grupo 2: OPS intermediárias (entre 25 e 50%)	Desconto de 50% do valor da multa ou possibilidade de comutação em penas alternativas
Grupo 3: OPS intermediárias (entre 50 e 75%)	Desconto de 25% do valor da multa ou possibilidade de comutação em penas alternativas
Grupo 4: OPS piores avaliadas (entre 75 e 100%)	Pagamento de 100% do valor da multa SEM possibilidade de comutação em penas alternativas

Essa classificação seria validade por um ano civil e revista ao findar de cada ano.

Debates Fiscalizatórios - Propostas do Sistema Unimed

4 - Punições por falha no envio de aplicativos:

Inicialmente sugere-se tornar o reconhecimento de reparação voluntária e eficaz **obrigatório** pela ANS, caso a obrigação decorrente do envio de informações (aplicativos) tenha sido cumprida com atraso, mas antes do recebimento da lavratura da representação contra a operadora.

Também se recomenda que seja criado, nos casos de sanção pecuniária por atraso no envio de aplicativos, multa proporcional ao tempo de atraso, com o objetivo de poupar operadoras que raramente deixam de cumprir alguma obrigação por problemas de natureza técnica (Ex: troca de sistema ou falha de infraestrutura).

Por fim, a Unimed do Brasil propõe o reestabelecimento da aplicação da pena de advertência nos casos de representação por atraso ou envio de aplicativos, tal como previa a redação original da RN nº 124/06 (antes da RN nº 301/12).

Debates Fiscalizatórios - Propostas do Sistema Unimed

5 - Eficácia da RN nº 372/15:

Em razão do inexpressivo número de Termos de Compromisso de Ajuste de Conduta - RN nº 372/15 - celebrados entre operadoras e a ANS, pleiteia-se a alteração dos critérios de negociação e celebração do TCAC, para que a normativa passe a ter eficácia e não só vigência. A experiência das operadoras do Sistema Unimed é frustrante, não só em relação às exigências iniciais, como na condução de todo o processo de negociação.

Recomenda-se a criação de critérios objetivos para a celebração de TCAC, que não deixe sua formalização ao mero juízo de conveniência do servidor ou ao montante do valor da indenização. Por exemplo: aquela operadora que não cometeu nenhuma infração durante aquele ano civil deveria celebrar o termo, sem exigências adicionais.

Ademais, o TCAC pode abranger todas as infrações previstas na RN nº 124/06, com exceção daquelas expressamente dispostas na RN nº 372/15. A partir do momento que a DIFIS/ANS questiona as demais áreas internas sobre para quais aplicativos serão admitidos o termo, sua eficácia já está, infelizmente, prejudicada (Ex: RPC).

Debates Fiscalizatórios - Propostas do Sistema Unimed

6 - Alteração do prazo previsto no artigo 34 da RN nº 388/15 - Reparação Posterior:

Para que o instituto da reparação posterior trazido pelo artigo 34 da RN nº 388/15 tenha efetividade, pleiteia-se que o prazo de 10 dias úteis seja ampliado para 30 dias úteis, contados da data do encerramento dos prazos de reparação voluntária e eficaz das NIPs, para que as operadoras adotem as providências necessárias à solução da demanda e, assim, se beneficiem do desconto de 80% da multa prevista no auto de infração lavrado.

O prazo de 10 dias atualmente previsto é exíguo, por questões relacionadas com a agenda dos próprios profissionais, como também por indisponibilidade dos próprios beneficiários.

7 - Fim do cerceamento de defesa a que as operadoras estão sendo constrangidas para terem acesso a vistas/cópias aos processos administrativos na ANS:

Atualmente o artigo 31 da RN nº 388/15 estabelece 10 dias corridos para a apresentação de defesa. E a RN nº 408/16 estabelece até 5 dias úteis (artigo 9º) apenas para analisar o pleito de cópias e vistas da operadora e mais 5 dias úteis (artigo 10, IV) para que as cópias sejam efetivamente entregues à operadora. A conta não fecha, há um nítido conflito entre as normativas vigentes.

É imprescindível, para que seja consagrado o direito de defesa previsto constitucionalmente, que diante do pedido de vistas/cópia, o prazo para a apresentação de defesa seja suspenso. É inconcebível que esta diretoria, com tantos qualificados profissionais com formação jurídica, não se incomode com operadoras tendo que fazer defesas administrativas em prazo extremamente exíguo, sem a possibilidade de acesso aos autos.



Debates Fiscalizatórios - Propostas do Sistema Unimed


8 - Abertura de NIPs somente com o protocolo emitido pela central de atendimento presencial, telefônico ou ouvidoria da operadora:

A Unimed do Brasil reitera pleitos já realizados anteriormente em nome das suas confederadas, de que seja colocado um fim a essa conduta controversa que permite a abertura indistinta e sem quaisquer critérios de NIPs pelo site da ANS.

Ora, desde o dia 15 de maio as operadoras foram obrigadas a reestruturar suas centrais de atendimento e a emitirem protocolo quando acionados pelos beneficiários - artigo 8º da RN nº 395/16. E desde 2013, foram obrigadas a estruturarem seu setor de ouvidoria, por força da RN nº 323/13.

Exigir o protocolo emitido pela operadora para a abertura de NIPs vai qualificar as reclamações, evitar o envio de NIPs para operadoras que não possuem vínculo com o reclamante, além de não prejudicar injustamente operadoras nos diversos programas de qualificação e monitoramento imposto por esse órgão regulador.

Nos casos em que o beneficiário alegar que a operadora se recusou a gerar o protocolo, que automaticamente ela seja notificada, via PTA, para que em 24 horas resolva a questão.






Debates Fiscalizatórios - Propostas do Sistema Unimed

9 - Publicação de banco de dados de perguntas e respostas, com o objetivo de unificar posicionamentos dos diversos núcleos da ANS, evitando autuações sem razoabilidade e contraditórias:

A operadoras não podem continuar reféns de entendimentos diferentes dos núcleos regionais da ANS. Recentemente observou-se a atuação da mesma operadora, pela mesma infração, por núcleos diferentes. A pacificação de entendimentos é fundamental para não só evitar situações constrangedoras para o próprio órgão regulador, mas para que as operadoras revejam condutas desalinhadas com o posicionamento governamental.

O que se pleiteia é algo mais simples que Entendimentos DIFIS e Súmulas. Seria um banco de dados, com questões frequentes (FAQs), com uma amplitude maior de assuntos.

Além disso, solicita mais velocidade nas respostas às consultas das operadoras - em média 80 dias - inclusive com a impossibilidade de autuação enquanto o retorno não for prestado pela administração pública.



Debates Fiscalizatórios - Propostas do Sistema Unimed

10 -Alteração da RN nº 337/13 - Inclusão de “erro justificável” e “boa fé”:

A RN nº 337/13 dispõe que a ANS somente reconhecerá a reparação voluntária e eficaz, em uma NIP gerada por uma cobrança indevida por parte da operadora, se houver a devolução em dobro dos valores cobrados a maior.

Ocorre, no entanto, que tanto o Código de Defesa do Consumidor - CDC, quanto Súmula do STF - Supremo Tribunal Federal, determinam que a devolução em dobro não deverá ocorrer nas hipóteses de engano justificável ou se a cobrança indevida foi feita de boa-fé. Vejamos:

Artigo 42, § Único da Lei nº 8.078 de 11 de setembro de 1990 (CDC):

Parágrafo único. O consumidor cobrado em quantia indevida tem direito à repetição do indébito, por valor igual ao dobro do que pagou em excesso, acrescido de correção monetária e juros legais, salvo hipótese de engano justificável. (Grifos nossos).

STF Súmula nº 159 - 13/12/1963 - Cobrança Excessiva - Boa Fé - Sanções: Cobrança excessiva, mas de boa-fé, não dá lugar às sanções do Art. 1.531 do Código Civil.


A exigência de devolução em dobro por parte da normativa, inclusive nos casos de erro justificável e/ou em que houve cobrança de boa-fé é ilegal, pois contrariaria lei ordinária (Código de Defesa do Consumidor - CDC) e entendimento emanado do Supremo Tribunal Federal.



Debates Fiscalizatórios - Propostas do Sistema Unimed

10 -Alteração da RN nº 337/13 - Inclusão de “erro justificável” e “boa fé” (continuação):

Requer, assim, a RN nº 337/13 seja alterada, de modo a contemplar a questão do “engano justificável” e/ou a “boa-fé” e, assim, reconhecer a reparação voluntária e eficaz sem que ocorra a devolução em dobro ao consumidor. Se entender que inexistente a necessidade de alterar a normativa, que se posicione formalmente sobre o assunto, no sentido de que considera o “engano justificável” ou “a cobrança de boa-fé” ao julgar as NIPs, tal como determina o Código de Defesa do Consumidor - CDC e Súmula do STF.





OBRIGADO

Unimed 