



AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS

Ata da 95ª Reunião Ordinária da Câmara de Saúde Suplementar – CAMSS

Data: 25/09/2018

Local: Bolsa de Valores do Rio; Praça XV de Novembro, 20 – Térreo – Centro
Rio de Janeiro

ABERTURA – No dia 25 de setembro do ano de 2018, às 14 horas, no Centro de Convenções Bolsa de Valores, no Rio de Janeiro, Praça XV de Novembro, nº 20, no Salão Nobre, Térreo, Centro, teve início a 95ª Reunião Ordinária da Câmara de Saúde Suplementar (CAMSS), órgão integrante da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de caráter permanente e consultivo, nos termos do Parágrafo Único, do artigo 5º e artigo 13, da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, combinado com o artigo 4º, da Medida Provisória número 2.177, versão 44. A reunião foi presidida pelo Sr. **Leandro Fonseca da Silva** (Diretor-Presidente Substituto da ANS, Diretor de Normas e Habilitação das Operadoras da ANS e Diretor Interino da Diretoria de Gestão da ANS) estando presentes os membros titulares e suplentes, conforme lista de presença anexa. Estavam também presentes na reunião o Diretor de Desenvolvimento Setorial da ANS, Sr. **Rodrigo Rodrigues de Aguiar**; o Diretor de Normas e Habilitação dos Produtos, Sr. **Rogério Scarabel Barbosa**; e a Diretora de Fiscalização da ANS, Sra. **Simone Sanches Freire**. Considerando que o Sr. **Leandro Fonseca da Silva**, Diretor-Presidente Substituto da ANS, teve uma intercorrência e atrasou-se, a Sra. **Simone Sanches Freire** (Diretora de Fiscalização da ANS), saudando a todos, deu início à reunião, cuja pauta teve a seguinte dinâmica: **I – Abertura e Informes; II – Apresentações e Debates; e III – Encerramento**. Como primeiros informes, comunicou que o link para acesso ao Relatório de Monitoramento da Agenda Regulatória da Agência e a Lista de Eventos Previstos foram encaminhados aos membros da CAMSS, por e-mail, no dia 21/09/2018; que não foram publicadas novas Resoluções Normativas desde a realização da última reunião; que não houve nenhum pedido de alteração da Ata da 94ª Reunião Ordinária da CAMSS; que foram nomeados novos representantes da CAMSS, por meio da Portaria nº 9.958, de 20 de setembro de 2018, que formalizou a alteração de representantes dos segmentos de entidades de defesa do consumidor, com a nomeação dos Senhores Sandra Lengruber da Silva (titular) e Sidney Rosa da Silva Junior (suplente), representando a Associação Nacional do Ministério Público do Consumidor (MPCON) e do segmento de associações de consumidores de planos privados de assistência à saúde, com a nomeação dos Senhores Cristiano Heineck Schmitt (titular) e Fabiana Rodrigues Barletta (suplente), representando o Instituto Brasileiro de Política e Direito do Consumidor (Brasilcon). Na sequência, fez a leitura dos informes sobre

35 as Audiências Públicas e Consultas Públicas ocorridas desde a última reunião
36 da CAMSS. Da alçada da DIOPE, houve uma Audiência Pública, realizada no
37 dia 14 de setembro, com a finalidade de obter subsídios, informações, sugestões
38 ou críticas relativas à proposta de alteração dos anexos da Resolução Normativa
39 - RN nº 290/2012, que tratam das normas contábeis que devem ser seguidas
40 pelas operadoras do setor de saúde suplementar. No âmbito da DIPRO:
41 realizada a Audiência Pública nº 10, nos dias 24 e 25 de julho, para tratar da
42 política de preços e reajustes; e a Consulta Pública nº 69, aberta durante o
43 período de 19 de julho a 17 de setembro, que teve como finalidade reunir
44 informações, subsídios, sugestões ou críticas relativas à proposta de Resolução
45 Normativa que visa estabelecer os conceitos, ritos e procedimentos adotados
46 pela ANS para o processo de atualização do Rol de Procedimentos e Eventos
47 em Saúde. De competência da DIDES: Audiência Pública, realizada no dia 04
48 de agosto, com a finalidade de obter subsídios, informações, sugestões ou
49 críticas relativas à proposta de regulamentação dos Mecanismos Financeiros de
50 Regulação - Coparticipação e Franquia; encerrada em 17 de agosto a última
51 Consulta Pública acerca da alteração do fator de qualidade, que compõe o índice
52 de reajuste da ANS aplicado nos contratos entre operadoras e prestadores de
53 planos de saúde; e estava em andamento, de 06 de setembro a 05 de outubro,
54 a Consulta Pública também para apresentação de críticas e sugestões relativas
55 ao Programa de Acreditação de Operadoras. O Sr. **Leandro Fonseca da Silva**
56 (Diretor-Presidente Substituto da ANS), desejando boa tarde a todos, justificou
57 o pequeno atraso e aproveitou aquele Fórum importante da ANS para dar as
58 boas-vindas formalmente ao Sr. Rogério Scarabel, Diretor de Normas e
59 Habilitação dos Produtos da ANS, que participava pela primeira vez de uma
60 reunião da Câmara de Saúde Suplementar, a quem cedeu a palavra. O Sr.
61 **Rogério Scarabel Barbosa** (Diretor de Normas e Habilitação dos Produtos da
62 ANS), saudando a todos, agradeceu a receptividade e se colocou à disposição
63 da Diretoria da ANS e membros da CAMSS com o objetivo de que se possa
64 avançar nas discussões que já existem e nos novos projetos que serão
65 importantes para a saúde suplementar. Esclareceu que faria um informe mais
66 detalhado a respeito da Audiência Pública e Consulta Pública relacionadas à
67 DIPRO. No que tange à revisão regulatória em relação ao Rol de Procedimentos
68 e Eventos em Saúde, em torno da qual foi realizada a Consulta Pública nº

69 69/2018, inicialmente aberta no período de 19 de julho a 17 de agosto e,
70 posteriormente, prorrogada até 17 de setembro, explicou que ela teve a
71 finalidade de definir claramente, em normativo, as etapas e os fluxos para
72 atualização do Rol e os objetivos específicos de propor o aprimoramento do
73 processo de atualização periódica do Rol; garantir a segurança jurídica dos atos
74 administrativos; dar uma previsibilidade a todos os atores da saúde suplementar;
75 estabelecer critérios de conformidade e parâmetros técnicos para as propostas
76 de atualização do rol; estabelecer as instâncias decisórias; e aprimorar a
77 transparência dos atos institucionais. Quanto aos resultados dessa Consulta
78 Pública, que atingiu um total de 802 contribuições, conceituou como número
79 bastante expressivo, que demonstra a importância da discussão e o interesse de
80 todos no debate, e apresentou um demonstrativo dos percentuais por perfil de
81 contribuintes - 31% de prestadores de serviços, 11% de consumidores, 3% de
82 gestores, 5% de operadoras e 50% de outros; por tipo de contribuição - 48%
83 sugestões de inclusão de normativo, 46% solicitaram alteração e 6% sugeriram
84 a exclusão; e por tipo de contribuição por perfil de contribuinte – maioria das
85 sugestões de inclusão foram por parte dos prestadores de serviço e a
86 predominância de contribuições de exclusão e alteração foram da categoria de
87 outros. Observou que essa amostragem não teve um critério qualitativo, foi
88 baseada nas informações das pessoas contribuintes que se declararam em
89 determinado perfil. Sobre os temas abordados, informou que os dados recebidos
90 ainda estão sendo compilados e, sem qualquer escala de hierarquia, valor ou
91 juízo, fez um registro dos exemplos sugeridos: periodicidade do Rol; previsão de
92 recurso na etapa de admissibilidade; a ampliação da representatividade do
93 COSAÚDE; ampliação da participação social; aumento da transparência do
94 processo de atualização do Rol; abertura do FormRol para a sociedade em geral
95 já no próximo ciclo de atualização; aprimoramento e revisão dos pré-requisitos
96 mínimos para admissibilidade da proposta de atualização do Rol. Anunciou que,
97 como próximos passos, concluída a fase de consolidação das informações e
98 elaboração da proposta, esta será levada à Diretoria Colegiada da ANS (DICOL)
99 para apreciação e posterior deliberação. Passou ao informe referente à Política
100 de Reajuste e Preços na Saúde Suplementar, matéria tema de Audiência Pública
101 nos dias 24 e 25 de julho, cujo objetivo foi o de ampliar as discussões realizadas
102 no âmbito do Comitê de Regulação e Estrutura dos Produtos com integrantes do

103 setor, por meio de contribuições dos participantes, com foco na alteração da
104 metodologia de reajuste dos planos individuais. Noticiou que a Audiência Pública
105 teve como público presente 126 pessoas, das quais 47% eram de entes
106 regulados, 27% de servidores, 5% de consultoria, 5% de representantes de
107 órgãos de defesa do consumidor, 5% de representantes governamentais, 5% da
108 imprensa, 2% de cidadãos, 2% da OAB e 6% de outras entidades. Por fim,
109 registrou as próximas etapas definidas para o reajuste: debater e propor o
110 encaminhamento da Audiência Pública com a Diretoria Colegiada, se possível
111 ainda no mês de setembro; em seguida, Audiência Pública ou Consulta Pública,
112 conforme for deliberado na Colegiada; a elaboração da minuta; a apreciação e
113 aprovação da minuta de Resolução Normativa (RN) pela DICOL; e a publicação
114 da RN, que almejam ocorra em breve. O Sr. **Leandro Fonseca da Silva** (Diretor-
115 Presidente Substituto da ANS) agradecendo ao Sr. Rogério Scarabel pela
116 explanação, seguiu para o item II de pauta – Apresentações e Debates,
117 solicitando à Sra. Simone Sanches Freire, Diretora de Fiscalização da ANS, que
118 fizesse a apresentação sobre os resultados da Pesquisa Parceiros da Cidadania.
119 A Sra. **Simone Sanches Freire** (Diretora de Fiscalização da ANS) iniciou
120 relatando que a Diretoria de Fiscalização (DIFIS) conta com o Programa
121 Parceiros da Cidadania, que firma Acordo de Cooperação Técnica com órgãos
122 que promovem a defesa do consumidor, como o Ministério Público, Defensoria
123 Pública, Procons e alguns Tribunais de Justiça, com os quais se fomenta a troca
124 de informações técnicas e ações de capacitação. Informou que, no início do ano,
125 a DIFIS conduziu uma pesquisa com os objetivos de estreitar o relacionamento
126 da ANS com os parceiros e de colher o perfil de demanda que é judicializada ou
127 atendida em cada um deles. Neste sentido, comentou que o problema da
128 judicialização na saúde é tanto privado como público e apontou a necessidade
129 de enfrentamento da questão, mencionando que as pesquisas normalmente
130 divulgadas não enfrentam o mérito regulatório, ou seja, não refletem se essas
131 ações acontecem porque as operadoras, deliberadamente, deixaram de fornecer
132 um produto previsto no contrato de plano de saúde privado ou se trata de
133 questão paralela, uma extensão ou adicional com interpretação diversa. Dessa
134 forma, elucidou que, dada a ausência de firmeza quanto ao conhecimento dos
135 dados das pesquisas apresentadas, surgiu a ideia de perguntar aos parceiros
136 quais as questões que lidam mais frequentemente a fim de identificar o que está

137 motivando o excesso de judicialização. Divulgou que, em 2 de maio de 2018,
138 foram remetidos ofícios aos 28 órgãos com os quais a ANS mantinha Acordo de
139 Cooperação Técnica – 13 Ministérios Públicos; 5 Defensorias Públicas; 4
140 Tribunais de Justiça, o Conselho Nacional de Justiça e 5 Procons – e que,
141 atualmente, o Programa Parceiros da Cidadania já conta com 36 acordos
142 vigentes. Explicou que foram realizadas as duas seguintes perguntas: *levando*
143 *em consideração apenas as demandas relacionadas ao mercado de saúde*
144 *suplementar e planos privados de assistência à saúde, quais os temas mais*
145 *judicializados na sua área de atuação e para cada um dos temas apontados no*
146 *item anterior, qual é o número de demandas e reclamação que é registrado*
147 *nesse órgão*. Informou que, considerando a dificuldade de levantamento desse
148 tipo de dado, até porque todos os órgãos envolvidos trabalham com outros
149 assuntos que não exclusivamente a saúde, foi estabelecido o prazo aproximado
150 de quatro meses para recebimento das respostas para fins de consolidação e
151 que, após o recebimento, as respostas foram traduzidas para a tabulação da
152 DIFIS/ANS conforme a forma como as demandas são classificadas. Pontuou
153 que, dos 28 oficiados, 16 (57,14%) responderam ao questionamento, amostra
154 bastante satisfatória, uma vez que contempla respostas encaminhadas por todos
155 os quatro grupos e que compreende informações das diversas regiões do País.
156 A seguir, expôs os resultados condensados de acordo com os temas. Temas de
157 maior frequência: em primeiro lugar, cobertura e Rol, com destaque para os
158 casos relacionados à negativa de cobertura de procedimentos/eventos em
159 saúde; em segundo, cláusulas contratuais irregulares ou abusivas; e reajuste em
160 terceiro lugar. Nos temas de frequência intermediária, em primeiro aparece
161 cancelamento, suspensão e rescisão de contratos, com 98 demandas e, depois,
162 o gerenciamento de ações em saúde, com 89 demandas que destrinchadas,
163 devido à grande diversidade desta classificação, apontam: oitenta e dois casos
164 de problemas na autorização do procedimento; dois de direcionamento para
165 hospital público; um de exigência de Token para realização de consulta; um de
166 exigência de que os exames somente seriam autorizados se prescritos por um
167 médico conveniado; um de coparticipação; e nenhum referente à franquia.
168 Passou a explanar sobre a análise do porquê da cobertura e Rol serem os temas
169 mais judicializados. Ponderou que a ANS trabalha com a aplicação da legislação
170 baseada no marco do setor da saúde suplementar, a Lei nº 9.656/1998, que tem

171 a previsão expressa de que cabe à Agência estabelecer um Rol de cobertura
172 obrigatória e, assim, no cumprimento dessa missão, a ANS baseia suas decisões
173 na tecnicidade, equilíbrio de relação entre os componentes do mercado, visão
174 sistêmica e garantia de sustentabilidade do setor a longo prazo. Dessa forma,
175 observou que a análise de uma ocorrência ou não de negativa de cobertura é
176 considerada a partir do normativo da ANS, o que difere bastante para os
177 parceiros, que baseiam suas fundamentações em outras legislações que não a
178 Lei nº 9.656, principalmente o Código de Defesa do Consumidor, e alertou para
179 a existência de uma cultura bastante disseminada de considerar que princípios
180 aplicáveis ao Sistema Único de Saúde (SUS) também sejam aplicáveis à saúde
181 suplementar, especialmente quanto à garantia universal de acesso. Avaliou que
182 estes fatores denotam um equívoco na interpretação, evidenciado quando
183 estudados os casos de judicialização das demandas. Em seguida, registrando
184 que a ANS recebe em média 250 mil pedidos de informação por ano, que
185 configuram mais de dois terços dos contatos realizados, número que demonstra
186 a grave deficiência na comunicação das empresas com o consumidor de planos
187 de saúde dada a ausência de informação e a utilização de linguagem muito
188 técnica que dificulta a compreensão e acesso, asseverou que toda essa
189 assimetria de informação também é causa de judicialização. Assim, informou
190 que, como próxima ação, seria realizado, no dia 18 de outubro, o evento ANS e
191 Parceiros da Cidadania, uma preparação para análise de impacto regulatório,
192 conduzida pela DIFIS, com o propósito de discutir mais com aqueles que
193 representam a defesa do consumidor e entender como é que essas demandas
194 chegam, talvez, inclusive, tratando de alguns casos concretos para que se possa
195 melhor identificar o que precisa ser normatizado, para fundamentar a
196 necessidade ou não do estabelecimento de uma Resolução Normativa.
197 Complementou que, a partir daí, entra-se na análise de impacto regulatório, que
198 poderá ocorrer por meio de um Grupo Técnico, Câmara Técnica ou de uma
199 Audiência Pública, dependendo da extensão ainda a ser definida, mas para o
200 que todos os membros da CAMSS estão previamente convidados a participar.
201 Finalizando, reiterou a importância da discussão de que o momento do
202 beneficiário chegando ao sistema de saúde privado precisa ser melhor
203 explicado, não na linguagem que as operadoras lidam, mas na linguagem das
204 pessoas comuns, que precisam ter mais clareza, entender as vedações,

205 limitações e reforçou que, a partir de uma normatização, o futuro trará menos
206 judicialização, menos conflito porque as pessoas terão uma compreensão
207 melhor do que adquiriram, especialmente da diferenciação entre o sistema
208 universal e o sistema privado que precisa ficar bem clara. O Sr. **Leandro**
209 **Fonseca da Silva** (Diretor-Presidente Substituto da ANS) abriu a palavra para
210 perguntas ou comentários. A Sra. **Denise Torreão** (Conselho Nacional de
211 Saúde), cumprimentando a todos, apresentou-se como representante suplente
212 deste biênio do Conselho Nacional de Saúde (CNS) junto à CAMSS, justificando
213 a impossibilidade de comparecimento da representante titular, Sra. Marisa Fúria.
214 Disse não ter compreendido a colocação da Diretora Simone Freire de que a
215 cobertura é confundida com a questão do acesso universal, por entender que,
216 se existe um Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde que estipula a
217 obrigatoriedade de cobertura mínima, os procedimentos nele garantidos são de
218 cobertura universal, independente da qualidade do plano contratado e, assim, se
219 as pessoas judicializam é porque não conseguiram assistência dentro do que
220 está garantido no Rol. A Sra. **Simone Sanches Freire** (Diretora de Fiscalização
221 da ANS) frisou que esse é o tipo de judicialização legítima, na qual a operadora,
222 por qualquer razão, não prestou o serviço ao qual o beneficiário tinha direito e
223 esse recorreu à Justiça, no entanto, ressaltou a existência da judicialização para
224 obtenção de procedimentos não previstos no Rol, que foi justamente a motivação
225 para o estudo acerca da judicialização com a finalidade de se identificar a
226 diferença entre uma e outra. A Sra. **Denise Torreão** (Conselho Nacional de
227 Saúde) perguntou se, para a retroalimentação dessas judicializações, a ANS
228 pode tomar alguma providência, como por exemplo, descredenciar alguma
229 operadora que sistematicamente não assegura a oferta universal do Rol para os
230 beneficiários de planos de saúde. A Sra. **Simone Sanches Freire** (Diretora de
231 Fiscalização da ANS) enfatizou que a ANS tem uma série de programas, ações
232 e intervenções recorrentes exatamente nesse sentido. Explicou que, a partir da
233 reclamação registrada na ANS, a operadora pode ser proibida de vender um
234 produto ou, a partir da reiteração de reclamações, como por exemplo sobre
235 negativa de cobertura, ela pode sofrer uma direção técnica e a direção técnica
236 pode, inclusive, colocá-la para fora do mercado se a assistência não estiver
237 sendo prestada. A Sra. **Denise Torreão** (Conselho Nacional de Saúde)
238 esclareceu que sua dúvida era se, além das denúncias de beneficiários feitas

239 diretamente à ANS, essa parceria interinstitucional, através do Programa
240 Parceiros da Cidadania, é suficiente para gerar medidas regimentais por parte
241 da ANS. A Sra. **Simone Sanches Freire** (Diretora de Fiscalização da ANS)
242 respondeu negativamente tendo em vista que, como já exposto, os parceiros se
243 fundamentam em normas distintas da ANS, então, muitas vezes, o que é
244 considerado infração no âmbito dos parceiros não é infração diante da
245 regulamentação da saúde suplementar e, portanto, essa informação não pode
246 ser utilizada como tomada de decisão tão gravosa em relação ao administrado.
247 Contudo, explicitou que todas as informações repassadas pelos parceiros - que
248 constantemente oficiam a ANS - são consideradas e, mesmo que já exista um
249 procedimento externo instaurado, a Agência abre outro procedimento
250 internamente. O Sr. **Carlos Norberto Varaldo** (Entidade de Portadores de
251 Patologias Especiais – AIGA) lembrando que no Sistema Único de Saúde
252 (SUS) se enfrentava um problema, hoje já pacificado, de que para procedimentos
253 de alto custo ou medicamentos de compra centralizada o Ministério da Saúde
254 exigia que o médico fosse do SUS, causa de muita judicialização, argumentou
255 que o profissional apenas pratica o ato médico e quem demanda o
256 tratamento/procedimento é o paciente. Neste prisma, observou que este
257 problema acontece na saúde suplementar, onde o médico que indica o
258 procedimento tem que ser conveniado do plano de saúde, o que fere o Código
259 de Defesa do Consumidor e, assim, recomendou que esta questão seja revista
260 para evitar a judicialização pelo paciente. A Sra. **Simone Sanches Freire**
261 (Diretora de Fiscalização da ANS) disse que tal fato já é considerado uma
262 infração na Saúde Suplementar. A Sra. **Fabiana Rodrigues Barletta**
263 (Associação de Defesa dos Consumidores de Planos de Saúde – Brasilcon) se
264 apresentou como representante suplente do Instituto Brasileiro de Política e
265 Direito do Consumidor (Brasilcon), entidade recém nomeada junto à CAMSS
266 para ocupar a vaga deixada pelo Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor
267 (IDEC), e justificou a ausência de seu colega Cristiano Heineck Schmitt,
268 representante titular. Manifestou que, no seu entendimento, apesar da ANS se
269 basear na Lei dos Planos de Saúde, o Código de Defesa do Consumidor tem
270 que ser respeitado porque os beneficiários de planos de saúde são, acima de
271 tudo, consumidores, fato que deveria ser considerado pelos profissionais de
272 Direito que, certamente, a Agência dispõe. Apontando que o órgão regulador

273 deve fiscalizar o setor observando os dois lados, o das empresas e dos
274 consumidores, solicitou que a ANS apresentasse aos órgãos de defesa do
275 consumidor, entidades de portadores de deficiência física e patologias especiais,
276 Conselho Nacional de Saúde e representantes da sociedade em geral, um
277 relatório do que tem feito em favor do beneficiário de planos de saúde. A Sra.
278 **Simone Sanches Freire** (Diretora de Fiscalização da ANS) dando as boas-
279 vindas à Sra. Fabiana Barletta, asseverou que todos os relatórios estão
280 divulgados na página da ANS (www.ans.gov.br), contemplando a prestação de
281 conta das atividades anuais e acesso a todos os dados do que é feito em termos
282 de fiscalização. Consignou que a ANS é o principal canal de contato dos mais
283 de 320 mil beneficiários de planos de saúde, tanto que o somatório de todos os
284 dados do Sistema Nacional de Informações de Defesa do Consumidor (SINDEC)
285 não chegam a um terço do que é apresentado à fiscalização da Agência.
286 Replicou que a ANS conta sim com um vasto número de profissionais da área
287 do Direito, inclusive a frente de três de suas Diretorias, e reforçou que o que está
288 sendo colocado é uma forma de interpretar diferente, na medida em que o órgão
289 regulador toma como base o seu marco legal, ou seja, um descumprimento do
290 Código de Defesa do Consumidor isoladamente, sem estar ligado a um
291 descumprimento normativo da ANS, não caracteriza uma infração regulatória, o
292 que não significa dizer que o consumidor não tenha razão e muito menos que o
293 CDC esteja sendo desconsiderado, mas sim em como se dá o funcionamento no
294 âmbito regulatório. A Sra. **Fabiana Rodrigues Barletta** (Associação de Defesa
295 dos Consumidores de Planos de Saúde – Brasilcon) disse não ter compreendido
296 tudo, mas agradeceu pela explicação. A Sra. **Christiane de Amorim C. Freire**
297 (Entidade de Defesa do Consumidor – MPCON) informou que tanto o MPCON
298 como o Nudecon não receberam o convite para o evento do dia 18 de outubro,
299 solicitando que este fosse encaminhado para propiciar a participação.
300 Expressou concordar que o acesso no âmbito dos planos de saúde não é
301 universal e, pegando como exemplo dois casos – os quimioterápicos de uso oral
302 e a cirurgia plástica pós-bariátrica – que, tendo em vista o CDC, foram objeto de
303 ação civil pública, foram discutidos, fixada jurisprudência e geraram alterações
304 no Rol, propôs que um passo bem interessante seria o alinhamento da atuação
305 com o Rol no âmbito do Parceiros da Cidadania, com vistas a evitar a
306 judicialização da ação coletiva. A Sra. **Simone Sanches Freire** (Diretora de

307 Fiscalização da ANS) respondeu que os convites foram encaminhados primeiro
308 pelos Correios, mas também serão enviados por e-mail. Consentiu que cada
309 aproximação com os órgãos de defesa do consumidor representa um ganho, a
310 exemplo do Ministério Público e Defensoria do Rio de Janeiro, cujas parcerias
311 conseguiram grandes feitos. Comentou que o antineoplásico, na verdade,
312 passou a fazer parte do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde por ter
313 culminado em alteração na Lei nº 9.656, no entanto, a dermolipectomia, com
314 certeza, foi incluída pela revisão periódica do Rol combinada aos repetidos
315 pedidos de inclusão, o que denota a boa ideia de participação do momento de
316 revisão do Rol via Parceiros da Cidadania. A Sra. **Patrícia Cardoso Maciel**
317 **Tavares** (Entidade de Defesa do Consumidor - NUDECON) externando
318 representar uma instituição entusiasta das conciliações, que inclusive apresenta
319 atualmente um percentual de 80% de conciliações em casos de cobertura,
320 ponderou que, apesar da judicialização ser um problema, de forma indireta, ela
321 pode impactar com algum benefício para a regulação. Neste aspecto, comentou
322 que a questão da Consulta Pública da cirurgia plástica pós-bariátrica, hoje
323 inserida no Rol, foi do Nudecon e citou um caso individual ocorrido no Nudecon,
324 no qual um indivíduo precisava de hemodiálise domiciliar por impossibilidade de
325 locomoção, com o devido laudo médico e, como a cobertura não estava
326 contemplada no Rol, se recorreu à jurisprudência, onde um número considerável
327 determinava a cobertura. Indicou estes exemplos para clarificar que o órgão de
328 defesa do consumidor, que atua no individual e lida o tempo todo com essas
329 situações, segue o movimento natural do Judiciário de ir buscar soluções na
330 jurisprudência. Desta forma, se comprometeu a aprimorar a ideia de levar esse
331 estudo da jurisprudência que, embora menos técnico, pode auxiliar os Parceiros
332 da Cidadania e, conseqüentemente, a ANS pode ser retroalimentada por algo
333 fora da regulação. A Sra. **Simone Sanches Freire** (Diretora de Fiscalização da
334 ANS) recebeu de forma bastante positiva a contribuição, conceituando-a como
335 uma pesquisa difícil de se executar, porém muito interessante no ponto de vista
336 de análise do que exatamente estaria dentro da cobertura e possibilidade de se
337 trabalhar com aquilo que, eventualmente, acabou sendo expurgado. O Sr.
338 **Leandro Fonseca da Silva** (Diretor-Presidente Substituto da ANS), para fins de
339 registro, informou que, pela primeira vez, a Reunião da CAMSS estava sendo
340 transmitida também pela internet, pelo periscope, caracterizando mais uma ação

341 em prol da transparência que a ANS realiza. Em seguida, mencionou que,
342 involuntariamente, havia invertido a pauta e retornou ao item dos informes,
343 chamando a Sra. Mirella Jordão Amorim, Gerente de Planejamento e
344 Acompanhamento (GEPLAN), da Secretaria Geral da ANS (SEGER/ANS), para
345 falar sobre a Agenda Regulatória da ANS. A Sra. **Mirella Jordão Amorim**
346 (GEPLAN/SEGER/ANS) saudando a todos, disse que aquela não era a primeira
347 oportunidade de conversar com os membros da Câmara de Saúde
348 Suplementar a respeito da Agenda Regulatória da ANS, que encerra um ciclo
349 agora em 2018, no entanto, considerando que havia alguns novos
350 representantes, recolocou, rapidamente, um pouco do sentido da Agenda
351 Regulatória, instrumento fundamental de planejamento, que está diretamente
352 relacionado à estratégia da instituição e que tem um papel de garantir
353 previsibilidade regulatória. Explicou que a ANS vem trabalhando com agendas
354 que têm uma periodicidade de três anos, por meio da qual se comunica à
355 sociedade quais os principais temas e problemas regulatórios que serão
356 abordados pela agência num determinado período de tempo. Trouxe a definição
357 básica do que é entendido como problema regulatório, que é um tema ou matéria
358 para o qual se justifica a análise de uma possível medida regulatória que possa
359 envolver falhas de mercado, falhas regulatórias ou falhas institucionais e que
360 essa medida regulatória é um ato que visa solucionar um problema através da
361 edição ou alteração de atos normativos e ações não normativas. Informou que,
362 pelo link [http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional/agenda-](http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional/agenda-regulatoria)
363 [regulatoria](http://www.ans.gov.br/aans/transparencia-institucional/agenda-regulatoria), pode ser realizado o acompanhamento da agenda que está vigente
364 até o final desse ano, com o status de monitoramento das ações, onde estão
365 dispostas as ações detalhadas, o objetivo das ações, as entregas que já foram
366 efetuadas e quais ainda estão em curso. Comentando que o momento é de
367 transição, fase de fechamento de uma agenda e de construção do próximo
368 período, apresentou um breve histórico da Agenda Regulatória na ANS: a
369 agenda Bial 2011/2012 continha 9 eixos e alcançou 86% de cumprimento; na
370 agenda do Biênio 2013/2014 os eixos foram condensados para 7 e houve 92%
371 de cumprimento; e a atual agenda 2016/2018 está com 71% de cumprimento e
372 4 eixos. Quanto à próxima agenda, disse que está sendo proposta ainda mais a
373 condensação de eixos, retirando o eixo de aprimoramento das interfaces
374 regulatórias e trazendo-o para dentro da própria discussão de sustentabilidade,

375 com uma dimensão de melhoria da maneira de regular. Elucidou que a etapa
376 agora é de levantamento de subsídios mais genéricos, material que será
377 compilado, analisado e servirá de base para construção dos temas da nova
378 Agenda Regulatória que, posteriormente, será submetida à Consulta Pública.
379 Dessa forma, informou que a ANS propõe aos membros da Câmara de Saúde
380 Suplementar que sejam apresentadas, durante o período de 26 de setembro até
381 5 de outubro, ao e-mail da Gerência de Planejamento e Acompanhamento
382 (planejamento@ans.gov.br) sugestões de eventuais questões e problemas
383 regulatórios que possam vir a compor essa próxima agenda da Agência.
384 Acrescentou que não há um formato específico de contribuições, porém é
385 importante que os temas estejam relacionados aos eixos mais amplos -
386 Qualificação de Saúde Suplementar, Sustentabilidade do Setor e Articulação
387 Institucional - conforme a apresentação que ficará disponível no site da ANS, no
388 espaço participação da sociedade / Câmara de Saúde Suplementar, no link
389 [http://www.ans.gov.br/images/stories/Interacoes com ANS/Apresentacao CSS](http://www.ans.gov.br/images/stories/Interacoes%20com%20ANS/Apresentacao%20CSS/95%20apresentacao%20agenda%20regulatoria%2019-21.pdf)
390 [/95 apresentacao agenda regulatoria 19-21.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Interacoes%20com%20ANS/Apresentacao%20CSS/95%20apresentacao%20agenda%20regulatoria%2019-21.pdf). O Sr. **Leandro Fonseca da**
391 **Silva** (Diretor-Presidente Substituto da ANS) fez questão de reforçar que, como
392 primeiro passo na construção do próximo ciclo de planejamento regulatório da
393 ANS, a Agência está consultando a Câmara de Saúde Suplementar acerca dos
394 temas considerados importantes a serem tratados na Agenda Regulatória, dada
395 a relevância da discussão estratégica setorial junto a este Fórum, que é o mais
396 qualificado e estabelecido pela legislação como interface com o órgão regulador.
397 Então, reiterou o prazo até dia 5 de outubro para o envio das sugestões, por e-
398 mail, e perguntou se algum representante já gostaria de fazer algum comentário,
399 apresentando ali alguma contribuição. A Sra. **Simone Sanches Freire** (Diretora
400 de Fiscalização da ANS) completou que, por meio do Programa Parceiros da
401 Cidadania, também será construída a agenda acerca do que será feito nos
402 próximos dois anos, englobando outras medidas regulatórias, além do que foi
403 apresentado a respeito do preparatório da RN sobre a venda de planos de saúde.
404 Assim, disse que os membros da CAMSS também podem apresentar sugestões
405 via parceiros, se desejarem. O Sr. **Leandro Fonseca da Silva** (Diretor-
406 Presidente Substituto da ANS), não havendo manifestações, seguiu com a
407 pauta. Registrou que, também no sentido de valorização da Câmara de Saúde
408 Suplementar como Fórum para fins de discussão estratégica, representantes

409 externos têm sido convidados para fazerem apresentações relativas a temas
410 pertinentes, a exemplo do Ministério da Fazenda e CADE. Assim, em linha do
411 que tem sido feito nas últimas reuniões, deu as boas-vindas à Sra. Kélvia
412 Albuquerque, Assessora Especial da Casa Civil, ali presente para fazer uma
413 apresentação dos projetos que tratam da Análise de Impacto Regulatório (AIR),
414 tema que envolve todas as Agências Reguladoras e, sobretudo, em torno do qual
415 a Casa Civil já tem um trabalho bastante extenso e profundo do ponto de vista
416 de aproximação dessa discussão do setor regulado, na medida em que a AIR
417 significa um salto qualitativo na regulação que se pretende fazer no País, não
418 apenas na saúde suplementar, mas em outros setores regulados. A Sra. **Kélvia**
419 **Albuquerque** (Assessora Especial da Subchefia de Análise e
420 Acompanhamento de Políticas Governamentais, da Casa Civil da Presidência
421 da República) agradeceu à Diretoria da ANS pela oportunidade e cumprimentou
422 a todos os representantes da sociedade naquele Fórum tão qualificado de
423 participação institucionalizada. Iniciou sua apresentação dizendo que a Análise
424 de Impacto Regulatório não é uma fórmula mágica e milagrosa, que irá resolver
425 todos os problemas da regulação no Brasil, mas com certeza pode ajudar a
426 pavimentar o caminho para uma regulação de maior qualidade. Informou que a
427 AIR foi objeto recentemente de duas recomendações: uma do Comitê
428 Interministerial de Governança (CIG) do Poder Executivo e outra do Fórum
429 Nacional de Concorrência e Regulação da Associação de Juizes Federais, que
430 mencionou este tema em um de seus enunciados recentes, o que esclareceria
431 mais adiante. Disse que faria uma contextualização para deixar claro que AIR
432 não é algo novo e que tenha surgido de um processo que não fosse de muita
433 discussão e caracteriza uma estratégia coordenada de ações que, juntamente
434 com uma melhor avaliação de políticas públicas, baseadas em evidências, se
435 insere num projeto mais amplo de aperfeiçoamento da governança, que a Casa
436 Civil tem coordenado com vários outros parceiros de governo, como Ministério
437 da Fazenda, IPEA, Ministério do Planejamento e Agências Reguladoras.
438 Comunicou que, no âmbito de governança pública, foi enviado um Projeto de Lei
439 ao Congresso Nacional e, ao final de 2017, foi editado o Decreto nº 9.203/2017,
440 que instituiu o Comitê Interministerial de Governança (CIG) do Poder Executivo,
441 formado pelo Ministro de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da
442 República, que o coordena, pelo Ministro de Estado da Fazenda, pelo Ministro

443 de Estado do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão e pelo Ministro de
444 Estado da Transparência e Controladoria-Geral da União, justamente para
445 fornecer e apontar boas práticas à administração pública. Acrescentou que, no
446 pacote de tentativas de aprimoramento da governança pública, está a decisão
447 do Brasil de formalizar a solicitação de acesso à Organização para Cooperação
448 e Desenvolvimento Econômico (OCDE), que conceitua a regulação de forma
449 ampla, devendo ser feita não apenas por agências reguladoras, mas por vários
450 outros órgãos da administração direta e indireta que também são reguladores,
451 conceito que vai ao encontro daquilo que o Comitê Interministerial de
452 Governança apontou de que a recomendação de regular melhor é uma
453 obrigação para toda a Administração Federal e também entidades subnacionais.
454 Avaliou que a regulação é importante porque, de fato, é a forma contemporânea
455 de atuação do Estado e existe um crescimento exponencial dos sistemas
456 regulatórios ao longo das últimas décadas, no entanto, alertou que é preciso
457 muito cuidado para que a regulação não se torne um obstáculo ao bem-estar
458 social e econômico para os quais foi desenhada, o que pode ocorrer se for
459 excessiva, impedir ou desestimular a inovação e criar barreiras desnecessárias
460 ao comércio, à concorrência, ao investimento e à eficiência econômica.
461 Esclareceu que, por conta destes custos e riscos associados à regulação, surgiu
462 a agenda de qualidade regulatória para discussão de: mecanismos de
463 supervisão e de transparência contínua sobre o processo regulatório; medidas
464 sistemáticas para ampliar a qualidade da regulação e melhorar o desempenho,
465 o custo/efetividade ou a qualidade legal da regulação e das formalidades
466 burocráticas associadas; e as boas práticas regulatórias (recomendação que
467 surgiu na OCDE em 1995). Ressaltou que, então, devido a todos esses fatores,
468 a Casa Civil retomou essa discussão, primeiro com as agências reguladoras e
469 agora, felizmente, com todos os reguladores do Governo Federal.
470 Complementou que, ligado à questão de boas práticas regulatórias, é necessário
471 se preocupar, não apenas com a parte da elaboração, que aqui no Brasil cuida-
472 se bastante, mas a preocupação é que se preste atenção com o ciclo regulatório
473 como um todo porque este deve ser um processo que se retroalimenta, cujas
474 fases são elaboração, aplicação, monitoramento e avaliação e as quais estão
475 atreladas diversas boas práticas regulatórias internacionais, quais sejam:
476 agenda regulatória; análise de impacto *ex ante*; gestão do estoque regulatório,

477 que significa cuidar do acervo normativo do órgão para que continue atualizado;
478 Avaliação de Resultado Regulatório (ARR), que é a avaliação *ex post*; e a
479 participação social, que perpassa todo o ciclo regulatório. Ressaltou que há 15
480 anos existe a discussão no Brasil sobre um projeto de lei geral das Agências
481 Reguladoras, que foi aprovado no Senado Federal (SF) em dezembro de 2016
482 e em Comissão Especial na Câmara dos Deputados (CD) e agora aguarda
483 deliberação de recurso que verificará a necessidade de ser apreciado pelo
484 Plenário da CD, mas espera-se que seja consolidado em lei geral ainda neste
485 ano. Adicionou que esse projeto vale apenas para as Agências Reguladoras e
486 aponta como obrigatória a realização de análise de impacto regulatório prévia à
487 adoção de atos normativos de interesse geral. Explicou que, em suas diretrizes
488 gerais, a AIR está conceituada como um processo sistemático de análise
489 baseado em evidências que busca avaliar, a partir da definição de um problema
490 regulatório, os possíveis impactos de alternativas disponíveis ao alcance dos
491 objetivos pretendidos para orientar e subsidiar a tomada de decisão. Indicou que
492 o mais importante é o processo, que o ganho está em alocar mais tempo na fase
493 prévia de problematização e discussão com os atores interessados a fim de
494 verificar, de fato, a conveniência ou não de se adotar alguma intervenção, e
495 elencou alguns pontos fundamentais da AIR: pode evidenciar que não regular
496 talvez seja a melhor opção em determinado momento; deve orientar e
497 fundamentar o processo decisório e não apenas justificá-lo; informa e qualifica a
498 decisão regulatória, mas não a substitui; e não é apenas mais um requisito formal
499 do processo administrativo. Na sequência, passou a relatar sobre a construção
500 do Decreto de AIR e consequentes desdobramentos. Quando o projeto de lei
501 das agências foi aprovado no Senado Federal e chegou à Câmara dos
502 Deputados, a Casa Civil convocou todas as Agências Reguladoras, Ministérios
503 da Fazenda, Ministério do Planejamento e Inmetro para construção conjunta do
504 Decreto que regulamentaria a AIR. O tema não era nenhuma novidade para as
505 Agências que, inclusive, participaram tempos atrás de um Programa de
506 Capacitação referente a essa matéria na Presidência da República. Então, em
507 janeiro de 2017, a partir de um Grupo de Trabalho formado pelos citados atores,
508 que se reunia semanalmente, foi feito um grande mapeamento a fim de se
509 verificar a situação da análise de impacto regulatório no Brasil e escrever a
510 minuta de Decreto. Após concluída a minuta, como o projeto continuava na

511 Câmara dos Deputado, ou seja, como a Lei não havia sido aprovada, ainda não
512 existia, e para não exorbitar competências, foi decidido que a minuta de Decreto
513 seria transformada em Diretrizes Gerais e foi elaborado o Guia Orientativo para
514 Elaboração de Análise de Impacto Regulatório, mediante continuidade de
515 extenso trabalho do grupo, documento que foi aprovado pelo Comitê
516 Interministerial de Governança em junho de 2018. Considerando que o PL
517 determinava que as Agências precisavam colocar em Consulta Pública suas
518 minutas de normativos, foi decidido também que tanto as Diretrizes Gerais
519 quanto o Guia de AIR seriam submetidos à CP. A Consulta Pública, que recebeu
520 538 contribuições das quais 20% foram acatadas integral ou parcialmente,
521 caracteriza um exercício de participação social que, sem sombras de dúvidas,
522 possibilitou que o documento fosse aprimorado e se tornasse de melhor
523 compreensão para as pessoas em geral que irão utilizá-lo. Neste sentido,
524 também foram envidados esforços por todos os envolvidos para produção de
525 vídeos explicativos a fim tornar temas técnicos em linguagem mais popular e
526 registrar, por exemplo, depoimentos de como o uso da análise de impacto
527 regulatório se deu em processos decisórios de Agências Reguladoras e sobre
528 as perspectivas de ampliação desse projeto para a Administração Direta. Acerca
529 das características das Diretrizes Gerais: são padrões mínimos comuns que
530 podem ser complementados e tiveram como base o mapeamento prévio, as boas
531 práticas internacionais e a experiência prática dos órgãos; estão alinhadas ao
532 PL das Agências Reguladoras e, embora as AR's tenham sido o foco inicial e
533 tenham dado um aporte técnico muito importante no processo, foi feita uma
534 adaptação no texto a fim de possibilitar sua utilização por qualquer regulador. No
535 que se refere às premissas adotadas: a atual maturidade institucional com
536 relação à AIR, considerando o desnivelamento de utilização de insumos de
537 regulação entre as Agências e, em especial, os Órgãos da Administração Direta,
538 vinculando o que se está começando a fazer de forma mais sistematizada;
539 flexibilidade metodológica (metodologia definida caso a caso, justificadamente);
540 linguagem aberta e pouco prescritiva; foco mais gerencial, preocupado com a
541 substância, e menos procedimental, cabendo a cada regulador definir a forma
542 de utilização; evolução e aprendizado ao longo do tempo (*building blocks* -
543 progressividade no tempo); e, por fim, orientações mais detalhadas no Guia. No
544 tocante ao modelo que foi cristalizado nas Diretrizes Gerais: AIR obrigatória

545 antes da edição ou alteração de atos normativos de interesse geral (aqueles que
546 tenham potencial de influir sobre os direitos ou obrigações dos agentes
547 econômicos consumidores ou usuários dos serviços); casos de possibilidade de
548 dispensa mediante decisão da Diretoria Colegiada e de não aplicabilidade, que
549 está em linha com a boa prática internacional; AIR faseada em dois níveis, nessa
550 mesma linha, para favorecer a proporcionalidade de esforços; AIR integrada
551 desde o início ao processo decisório e não apenas quando há definição de um
552 novo normativo, dado que a análise de impacto está ligada com um problema
553 identificado e não necessariamente com um possível novo regulamento;
554 incentivo à participação social na fase de AIR (ponto de destaque) contemplando
555 discussão dos problemas e das possíveis soluções versus discussão do texto do
556 normativo; incentivo à implementação de estratégia de coleta e tratamento de
557 dados; e estoque de Relatórios de AIR, bem como listagem dos casos em que
558 houve dispensa de AIR, devem ficar disponíveis para consulta no site da Agência
559 para que toda a sociedade possa acompanhar. No que tange ao Guia AIR, é
560 preciso reforçar que este é um manual não vinculante, sem a finalidade de
561 engessar o que o regulador irá fazer e sim com o objetivo de orientar. Outros
562 dois pontos também considerados foram a gestão do estoque regulatório e a
563 Avaliação do Resultado Regulatório (ARR), avaliação *ex post* do desempenho
564 do ato normativo para averiguar se os objetivos originalmente definidos foram
565 alcançados, fornecendo retorno sobre a performance de ações implementadas
566 e insumos para a evolução da regulação ao longo do tempo, tema
567 internacionalmente mais difícil do ciclo regulatório. Reiterou que o Guia não é da
568 Casa Civil, foi construído em conjunto com as Agências Reguladoras, Ministérios
569 da Fazenda, Ministério do Planejamento e Inmetro e consignou que há
570 estratégias em curso, que buscam institucionalizar toda essa ferramenta à
571 disposição do Estado Brasileiro, visando alavancar a implementação efetiva da
572 AIR não apenas nas Agências e, por isso, serão tomadas ações no sentido de
573 sensibilizar os Secretários Executivos dos Ministérios, promover treinamentos e
574 conduzir projetos-piloto na Administração Pública Federal. Como naquela
575 reunião muito se falou a respeito da judicialização, julgou importante destacar o
576 Fórum Nacional de Concorrência e Regulação da Associação de Juízes
577 Federais, realizado recentemente, onde a AIR foi mencionada em um dos
578 enunciados, o qual falava que no controle de juridicidade de questões afetas à

579 política regulatória o Judiciário deveria privilegiar questões procedimentais e não
580 resolutivas, colocando três elementos, a verificação se a análise de impacto foi
581 realizada, a legitimidade da participação da sociedade e a transparência e, além
582 disso, recomendou que as Diretrizes e o Guia fossem distribuídos entre os Juízes
583 Federais e que esses recebessem treinamento sobre a matéria. Assim, concluiu
584 que AIR é um tema que tem ganhado ênfase e para o qual é preciso se preparar
585 adequadamente. Finalizando sua apresentação, registrou que, além das
586 Diretrizes Gerais, há outro trabalho de Avaliação de Políticas Públicas *ex ante*,
587 todos disponíveis no site da Casa Civil, que se coloca à disposição de quem tiver
588 maior interesse no que se refere ao tema, com vistas a construir uma regulação
589 melhor no Brasil, que é responsabilidade de todos, inclusive da sociedade. O Sr.
590 **Leandro Fonseca da Silva** (Diretor-Presidente Substituto da ANS) agradeceu à
591 Sra. Kélvia Albuquerque, observando que, em que pese não haja ainda uma
592 legislação específica sobre o assunto, a AIR significa uma iniciativa na qual todos
593 já caminham no mesmo sentido. Concedeu à palavra para as manifestações. A
594 Sra. **Denise Torreão** (Conselho Nacional de Saúde) também agradeceu a Sra.
595 Kélvia Albuquerque e, exemplificando que a Câmara de Saúde Suplementar tem
596 papel apenas consultivo, perguntou se existe, dentro de alguma Agência
597 Reguladora, uma participação da sociedade com caráter deliberativo. A Sra.
598 **Kélvia Albuquerque** (SAG/CC/PR) respondeu que a participação social, talvez
599 possa ser considerada deliberativa à título de fazer uma recomendação ou
600 sugestão, como forma de pautar temas que são importantes para a sociedade,
601 porém a deliberação sobre os temas regulatórios são para aqueles que as
602 legislações deram a competência, no caso das Agências Reguladoras, as
603 Diretorias Colegiadas, o que não impede que qualquer forma de participação
604 social tenha um papel absolutamente relevante nesse processo como é o
605 caminho internacional. O Sr. **Geraldo de Almeida Lima** (Sindicato Nacional das
606 Empresas de Odontologia de Grupo - SINOG) cumprimentando a todos, deu as
607 boas-vindas ao novo Diretor da ANS, Rogério Scarabel, desejando sucesso
608 nessa difícil empreitada, em especial iniciando a frente da DIPRO.
609 Parabenizando a Sra. Kélvia Albuquerque pela apresentação, classificou como
610 muito oportuno o tema de análise do impacto regulatório vez que o SINOG tem
611 incentivado e reiterado junto à ANS, que sempre se coloca como um espaço
612 aberto, que seja concedido um olhar específico para o segmento odontológico

613 considerando sua diversidade da medicina em termos de comportamento,
614 complexidade de demandas e riscos. Assim, ratificou que a metodologia de
615 impacto regulatório é de extrema importância para a odontologia e que tratar dos
616 segmentos separadamente e previamente às edições dos normativos é algo
617 positivo para todo o mercado. O Sr. **Carlos Norberto Varaldo** (Entidade de
618 Portadores de Patologias Especiais – AIGA) também parabenizou a exposição
619 do tema, mencionando que regulamentar é positivo e necessário, porém sem
620 cometer excessos. Neste aspecto, citou o caso da Anvisa em que a
621 regulamentação determina que todo alimento ou bebida tenha a especificação
622 se contém ou não glúten, sem excluir algumas situações, como por exemplo, a
623 água mineral. Dessa forma, recomendou que a regulamentação contemple
624 alguns parâmetros, uma maior discussão, mais Consulta Pública com maior
625 visibilidade. A Sra. **Solange Beatriz Palheiro Mendes** (Federação Nacional de
626 Saúde Suplementar – FENASAÚDE) também cumprimentou o novo Diretor da
627 Agência, desejando sucesso, e deu os parabéns à Sra. Kélvia Albuquerque pela
628 explanação. Avaliou a iniciativa da política e estratégia de análise de impacto
629 regulatório como absolutamente necessária para ambientes regulados,
630 permeando as boas práticas, dando transparência, abarcando todos os
631 princípios que o regulador público deve observar. Observou que, diferentemente
632 da grande maioria dos reguladores cujos mercados são de serviços concedidos,
633 a regulação da saúde suplementar existe porque o mercado é imperfeito, daí sua
634 extrema complexidade e o enorme desafio da Agência Reguladora na tentativa
635 de, tendo sempre como objetivo o bem comum, compor os vários interesses que
636 envolvem uma grande diversidade de atores e a saúde da população, essa
637 suplementação da saúde pública feita pela saúde privada. Entendendo como
638 estrutura do marco legal da saúde suplementar a cobertura de todas as doenças
639 do CID 10 e, principalmente, a questão do Rol de Procedimentos e Eventos em
640 Saúde, asseverou que, não pelo viés do interesse da operadora e sim pelo
641 interesse do acesso da população, os custos estão elevadíssimos,
642 descontrolados, impagáveis diante da renda dos empregadores e das pessoas
643 físicas e, no entanto, todos almejam os benefícios da conquista da medicina
644 moderna. Assim, reputou ser fundamental que a AIR recaia sobre a composição
645 e as novidades do Rol, uma análise muito desafiante para a qual a ANS, para
646 alcançar bons resultados, merece contar com muita participação geral e apoio

647 de todo o Governo Federal. O Sr. **Leandro Fonseca da Silva** (Diretor-Presidente
648 Substituto da ANS) passou a palavra ao Sr. Rodrigo Aguiar, Diretor-Relator
649 dessa matéria na ANS, para comentar acerca da iniciativa de regulamentar a
650 análise de impacto regulatório na agência. O Sr. **Rodrigo Rodrigues de Aguiar**
651 (Diretor de Desenvolvimento Setorial da ANS) primeiramente, deu as boas-
652 vindas ao Sr. Rogério Scarabel. Evidenciou que a Análise de Impacto
653 Regulatório vem sendo tratada com muito cuidado pela ANS e que só o fato de
654 se discutir um normativo próprio relativo à matéria já a incorporou à cultura
655 normativa da Agência, que historicamente não contemplava todos os seus
656 elementos, no entanto, as últimas normas produzidas e submetidas à Diretoria
657 Colegiada contiveram uma AIR bastante robustecida, tendo como base, num
658 primeiro momento, a metodologia que já vinha sendo aplicada no Brasil por conta
659 do manual da OCDE e, após a participação no grupo coordenado pela Casa
660 Civil, a Agência passou a se reger muito mais pelas Diretrizes Gerais e Guia
661 editados. Informou que a proposta de normativo específico de AIR, atualmente,
662 está na Procuradoria Federal junto à ANS para análise formal e jurídica e, assim
663 que retornar, será submetida à Colegiada para aprovação final, tendo em vista
664 já ter passado por sua apreciação algumas vezes, e a expectativa é de que,
665 ainda esse ano, já exista um diploma inerente da ANS sobre essa matéria
666 contemplando suas especificidades. Esclareceu que, dentro das discussões, a
667 ideia, que ainda será levada à Colegiada, é de que a norma de Análise do
668 Impacto Regulatório, de avaliação de tecnologia em saúde, não será aplicada
669 para toda e qualquer matéria, ou seja, não se aplicará ao Rol de Procedimentos
670 e Eventos em Saúde que, dada a sua relevância no setor de saúde suplementar,
671 já possui normativo exclusivo, que também passou por Consulta Pública e
672 Audiência Pública recentemente. Finalizou dizendo acreditar que na próxima
673 reunião da Câmara de Saúde Suplementar haverá novidades um pouco mais
674 concretas referentes ao tema. O Sr. **Tito Pereira Filho** (Conselho Nacional de
675 Odontologia) comunicou que, no intuito de aproximação com a ANS, o CFO
676 enviou um convite para participação do Sr. Rodrigo Aguiar em um evento
677 realizado no dia 30 de agosto, na cidade de Palmas, que contou com a presença
678 de todos os 27 presidentes dos Conselhos Regionais e alguns outros do setor
679 jurídico de cada Conselho. Argumentando que o convite foi feito a partir do
680 preenchimento de todos os quesitos no site da ANS, no dia 15 de agosto e que,

681 até o momento, o CFO não havia recebido nenhuma resposta, pediu orientação
682 no sentido de qual o procedimento correto a ser adotado para agendamento de
683 reuniões e convites para eventos em eventual oportunidade futura. O Sr.
684 **Rodrigo Rodrigues de Aguiar** (Diretor de Desenvolvimento Setorial da ANS),
685 de pronto, apresentou um pedido de desculpas, justificando que aquela não era
686 uma prática comum da ANS. Afirmou que todo e qualquer pedido de reunião ou
687 de participação em evento recebem quase que uma resposta imediata e que, na
688 impossibilidade de participação de um Diretor, o demandante é consultado
689 quanto ao interesse na participação de um representante. Disse não se recordar
690 daquele convite, acreditando não ter chegado em suas mãos, em especial por
691 ser do CFO, com o qual a Agência já mantém um bom relacionamento, inclusive
692 o representante anterior sempre participou de todos os grupos de trabalhos
693 desenvolvidos na DIDES, e se comprometeu em localizar a demanda e enviar
694 uma resposta formal. No que diz respeito ao procedimento, respondeu que a RN
695 nº 408/2016 trata de como a sociedade solicita reuniões junto à ANS e oferece
696 uma série de canais para a entrada do pedido, que pode ser através do site ou
697 até mesmo pelo e-mail do próprio Diretor. O Sr. **Leandro Fonseca da Silva**
698 (Diretor-Presidente Substituto da ANS) como considerações finais, reforçou a
699 relevância de que a Câmara de Saúde Suplementar seja, de fato, um Fórum de
700 debates estratégicos no que se refere a temas de interesse da sociedade para
701 fins de regulação da ANS e, esperando que sejam encaminhadas contribuições
702 dos membros da CAMSS para o próximo ciclo da Agenda Regulatória da
703 Agência, lembrou que o prazo para envio por e-mail encerra-se no dia 05 de
704 outubro e disse que estava aberta a possibilidade de alguma apresentação sobre
705 o tema na próxima reunião da CAMSS, caso alguém tivesse interesse em
706 apresentar algum ponto de sugestão. A Sra. **Denise Torreão** (Conselho
707 Nacional de Saúde) achou cabível sugerir que, no acompanhamento da
708 regulação do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde do próximo triênio,
709 além da qualidade da oferta, seja feita a regulação também do cumprimento da
710 oferta. Dizendo que embora concordasse que nem sempre se aplicava ao setor
711 o uso da terminologia da saúde coletiva, reiterou seu entendimento, no que se
712 refere à universalidade do Rol, vez que todo aquele que contrata um plano de
713 saúde tem direito de acesso aos procedimentos nele assegurados e levantou a
714 questão da integralidade da prestação da assistência que precisa ser debatida.

715 O Sr. **Carlos Norberto Varaldo** (Entidade de Portadores de Patologias
716 Especiais – AIGA) sugeriu que na próxima reunião da CAMSS a ANS fizesse
717 uma apresentação sobre como ficou a questão da coparticipação após a
718 revogação da RN nº 43/2018 e quais medidas estão sendo tomadas. O Sr.
719 **Rodrigo Rodrigues de Aguiar** (Diretor de Desenvolvimento Setorial da ANS)
720 informou que, conforme mencionado no início da reunião, foi realizada uma
721 Audiência Pública acerca de coparticipação e franquia para reabertura das
722 discussões, na qual a ANS fez uma apresentação sobre a situação atual, dos
723 problemas identificados e do que é necessário fazer, colocando essa última
724 questão aos participantes para que retornassem com propostas. Acrescentou
725 que a Audiência Pública vai ter um relatório, que ainda está sendo consolidado
726 e deve ficar pronto nos próximos dias, e que como próximo passo a ideia é
727 realizar uma nova Audiência Pública, talvez em um outro Estado para ampliar a
728 participação. Consignou que, na verdade, nada foi modificado em relação à
729 matéria, não houve nenhuma alteração no marco regulatório considerando que
730 a norma inicialmente aprovada e depois revogada sequer chegou a entrar em
731 vigor e que continua vigendo a Resolução CONSU nº 8, de 1998. Por fim, disse
732 que as discussões estão sendo mantidas e que haverá mais ambientes de
733 debate. O Sr. **Leandro Fonseca da Silva** (Diretor-Presidente Substituto da ANS)
734 tendo esgotado os temas da reunião, declarou-a encerrada, agradecendo a
735 todos.

736

737 Agência Nacional de Saúde Suplementar

738

739 Ministério da Saúde

740

741 Ministério da Fazenda

742

743 Ministério da Previdência Social

744

745 Ministério do Trabalho e Emprego

746

747 Ministério da Justiça

748

749 Ministério Público Federal

750

751 Conselho Nacional de Saúde

752

753 Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde

754

755 Conselho Nacional dos Secretários de Saúde

756

757 Conselho Federal de Medicina

758

759 Conselho Federal de Odontologia

760

761 Conselho Federal de Enfermagem

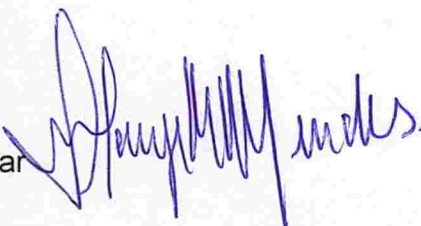
762

763 Federação Brasileira de Hospitais

764

765 Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços

766

767 Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades
768 Filantrópicas
769
770 Confederação Nacional da Indústria
771
772 Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo
773
774 Central Única dos Trabalhadores
775
776 Força Sindical
777
778 União Geral dos Trabalhadores
779
780 Federação Nacional de Saúde Suplementar 
781
782 Associação Médica Brasileira
783
784 Associação Nacional de Hospitais Privados
785
786 Entidade representativa do segmento de autogestão de assistência à saúde
787 (União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde)
788
789 Entidade representativa do segmento de medicina de grupo (Sindicato Nacional
790 das Empresas de Medicina de Grupo)

791

792 Entidade representativa do segmento de cooperativas de serviços médicos que
793 atuem na saúde suplementar (Confederação Nacional das Cooperativas
794 Médicas)

795

796 Entidade representativa do segmento de odontologia de grupo (Sindicato
797 Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo)

798

799 Entidade representativa do segmento de cooperativas de serviços odontológicos
800 que atuem na área de saúde suplementar (Central Nacional de Cooperativas
801 Odontológicas)

802

803 Entidade representativa do segmento de administradoras de benefícios
804 (Associação Nacional das Administradoras de Benefícios)

805

806 Entidade representativa do segmento de Defesa do Consumidor (Núcleo de
807 Defesa do Consumidor da Defensoria Pública)

808

809 Entidade representativa do segmento de Defesa do Consumidor (Ministério
810 Público do Consumidor)

811

812 Entidade representativa do segmento de associações de consumidores de
813 planos privados de assistência à saúde (Associação Brasileira de Procons)

814

815 Entidade representativa do segmento de associações de consumidores de
816 planos privados de assistência à saúde (Instituto Brasileiro de Defesa do
817 Consumidor)

818

819 Entidade representativa do segmento de portadores de deficiência (Conselho
820 Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência / Associação Brasileira de
821 Autismo)

822

823 Entidade representativa do segmento de portadores de deficiência (Conselho
824 Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência / Associação dos Familiares,
825 Amigos e Portadores de Doenças Graves)

826

827 Entidade representativa do segmento de portadores de deficiência (Conselho
828 Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência / Associação Brasileira de
829 Rugby em Cadeira de Rodas)

830

831 Entidade representativa do segmento de portadores de patologias especiais
832 (Articulação Nacional de Luta contra a Aids)

833

834 Entidade representativa do segmento de portadores de patologias especiais
835 (Aliança Independente dos Grupos de Apoio)

836

837 Entidade representativa do segmento de portadores de patologias especiais
838 (Associação Brasileira de Talassemia)

839

840 Entidade representativa do segmento de portadores de patologias especiais
841 (Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase)