

## **Relatório da Consulta Pública nº 50 – Obrigatoriedade de instituição de unidade organizacional específica de ouvidoria por parte das operadoras de planos de assistência à saúde**

Encerrou-se no dia 23 de outubro de 2012 a Consulta Pública nº 50, criada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar para que consumidores, operadoras, gestores, prestadores de serviços e sociedade em geral enviassem contribuições para a proposta da Resolução Normativa (RN) que dispõe sobre a obrigatoriedade de instituição de unidade organizacional específica de ouvidoria por parte das operadoras de planos de assistência à saúde.

As contribuições recebidas foram consolidadas pela equipe técnica e a síntese dos trabalhos é apresentada neste relatório. Com base nestas contribuições e após apreciação da Diretoria Colegiada e da Procuradora Geral junto à ANS foi elaborada a redação final de normativo que deu origem à Resolução Normativa nº 323, de 4 de abril de 2013.

A consulta pública, realizada no período de 18 de setembro a 23 de outubro de 2012 recebeu um total de 446 contribuições, sendo:

- 105 protocolos recebidos por meio de formulário específico disponibilizado no sítio da ANS;
- 4 propostas encaminhadas via correio eletrônico; e
- 9 correspondências físicas encaminhadas à Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Conforme o gráfico 1, as operadoras foram responsáveis por mais de 50% das manifestações recebidas, totalizando 279 contribuições.

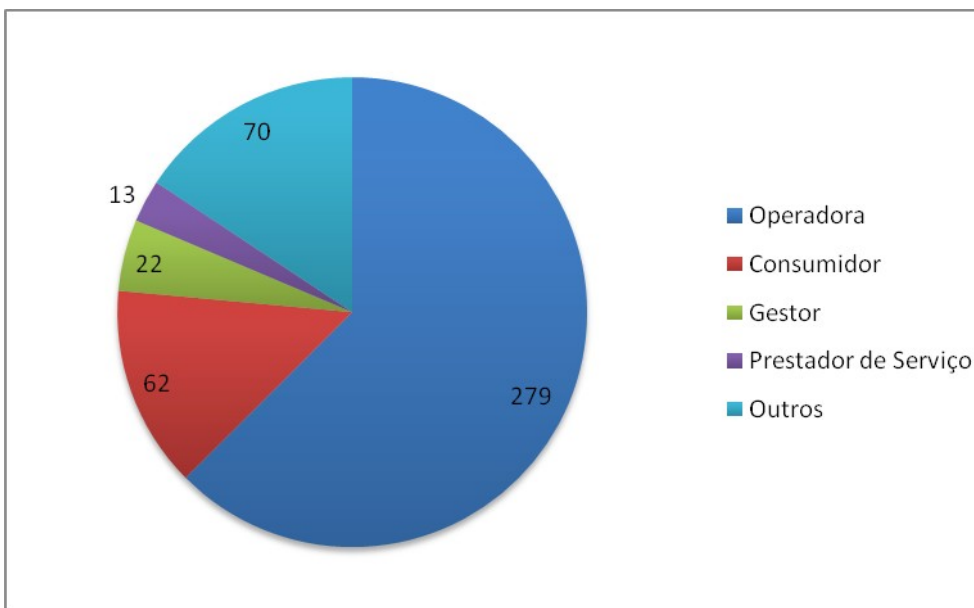


Gráfico 1: Distribuição das Participações na Consulta Pública nº 50.

No gráfico 2, podemos observar que mais da metade das contribuições recebidas refere-se à solicitação de alteração da norma. Foram 282 sugestões para alteração, 96 contribuições para a inclusão de novos dispositivos e 68 para supressão.

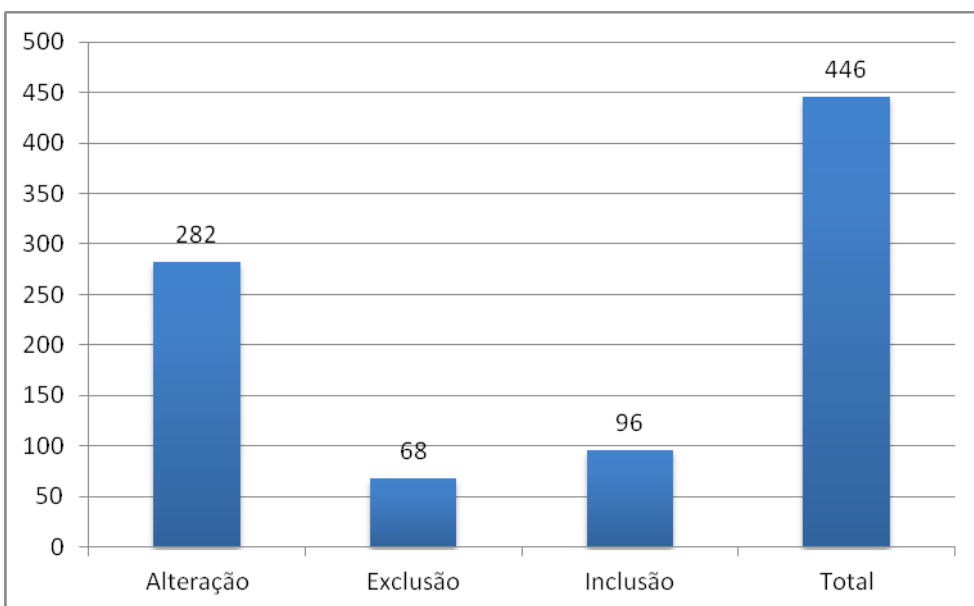


Gráfico 2: Solicitação de alteração, exclusão e inclusão de itens da norma da Consulta Pública nº 50.

O gráfico 3 demonstra o resultado da análise das contribuições pela área técnica e posterior apreciação e deliberação da Diretoria Colegiada da ANS, que gerou:

- 174 contribuições acolhidas;
- 101 parcialmente acolhidas; e
- 132 não foram acolhidas.

As 39 contribuições classificadas como “não se aplica” tratam-se de manifestações sobre temas distintos do objeto da consulta pública nº 50.

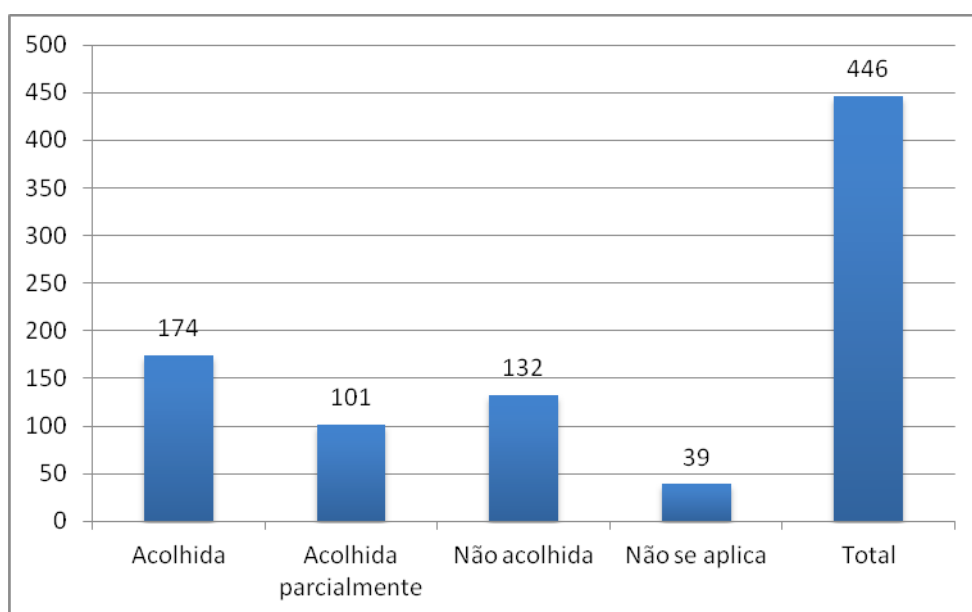


Gráfico 3: Contribuições acolhidas, parcialmente acolhidas e não acolhidas.

O gráfico 4 detalha estas contribuições, distribuindo-as pelos artigos da norma. O art. 3º por ser o maior, com mais incisos, conseqüentemente, foi o mais comentado entre as manifestações recebidas.

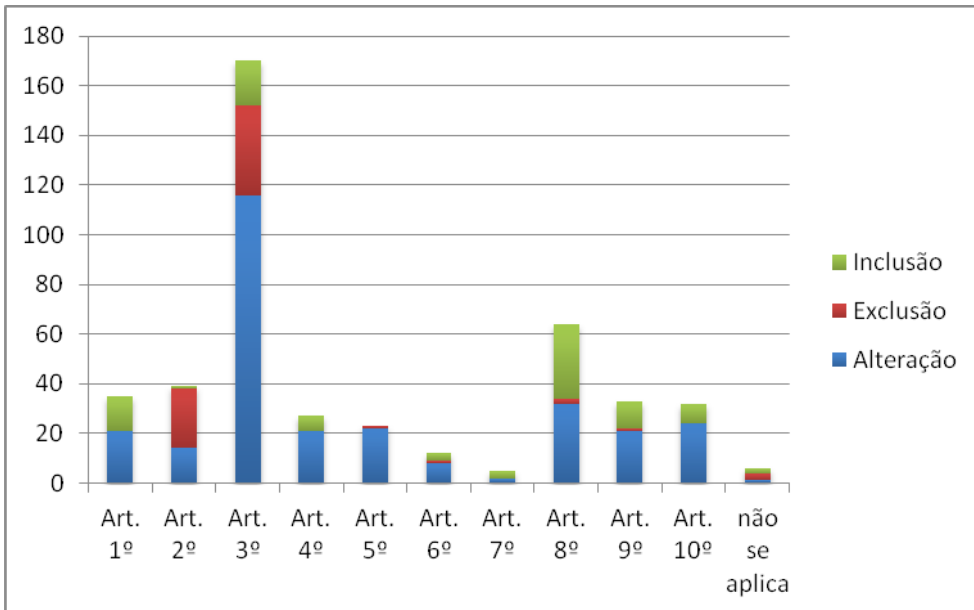


Gráfico 4: Distribuição das contribuições recebidas na Consulta Pública nº 50, pelos artigos da norma.

## **Principais Contribuições Apresentadas**

**→ Sugestão para que a Ouvidoria não tenha de ser criada individualmente por cada operadora, mas que possa ser contratada das entidades representativas, para atender àquelas operadoras que não têm condições de criar sua própria unidade organizacional de ouvidoria, frente aos custos financeiros e administrativos.**

Com a finalidade de viabilizar a instituição de ouvidorias no mercado de saúde suplementar, as operadoras com número de beneficiários inferior a 20 (vinte) mil e as operadoras exclusivamente odontológicas com número de beneficiários entre 20 (vinte) mil e 100 (cem) mil, estão obrigadas tão somente a designar um representante institucional para exercício das atribuições de ouvidor, ficando dispensadas de criar unidade organizacional específica de ouvidoria, observado, no entanto, as demais regras da RN nº 323.

Além disso, as referidas operadoras poderão designar como representante institucional a respectiva entidade de representação.

Já as operadoras que fazem parte de grupo econômico podem instituir ouvidoria única, que poderá atuar em nome dos integrantes do grupo, desde que o beneficiário possa identificar que está sendo atendido por sua operadora.

**→ Prever a necessidade de informar à ANS a designação do ouvidor, mesmo quando celebrado convênio com alguma entidade representativa do setor para compartilhamento e utilização de ouvidoria única.**

As operadoras com número de beneficiários inferior a 20 (vinte) mil e as operadoras exclusivamente odontológicas com número de beneficiários entre 20 (vinte) mil e 100 (cem) mil, estão obrigadas tão somente a designar um representante institucional para

exercício das atribuições de ouvidor e poderão designar como representante institucional a respectiva entidade de representação, por meio de termo expreso e assinado, que deverá ser informado à ANS na forma do art. 6º da RN nº 323.

A representação não afasta a responsabilidade da operadora pelo cumprimento do disposto na RN nº 323.

**→ Não se justifica ouvidoria nas administradoras de benefícios, pois os beneficiários pertencem à operadora e não à intermediadora. Dessa forma, a ouvidoria nesse caso não se justifica. Quanto às autogestões por RH, estas possuem toda a estrutura de gestão do plano de saúde vinculada ao departamento de recursos humanos, não podendo ser criada uma ouvidoria separada dessa estrutura organizacional.**

As administradoras de benefícios são modalidade de operadora, portanto, não estão isentas de criar uma unidade organizacional específica de ouvidoria, a única excepcionalidade são para as Operadoras de pequeno porte e as odontológicas de médio porte. Em relação as autogestões vinculadas ao Recursos Humanos, essa vinculação não garante a isonomia necessária nem tão-pouco a defesa dos interesses dos beneficiários.

**→ As operadoras de planos exclusivamente odontológicos deverão ser isentadas da obrigatoriedade de implantação de unidade organizacional exclusiva de Ouvidoria em virtude de alto impacto financeiro de tais custos para as mesmas. Os valores das contra prestações pecuniárias dos planos odontológicos são muitos pequenos (aproximadamente 10 vezes menores que os planos médicos) e qualquer variação nos custos administrativos tem grande impacto na empresa.**

Com a finalidade de viabilizar a instituição de ouvidorias no mercado de saúde suplementar, as operadoras com número de beneficiários inferior a 20 (vinte) mil e as

operadoras exclusivamente odontológicas com número de beneficiários entre 20 (vinte) mil e 100 (cem) mil, estão obrigadas tão somente a designar um representante institucional para exercício das atribuições de ouvidor, ficando dispensadas de criar unidade organizacional específica de ouvidoria, observado, no entanto, as demais regras da RN nº 323.

**→ Solicitação para dilação do prazo de entrada em vigor da norma para que a operadora faça a estruturação da ouvidoria, dando tempo suficiente para implantação.**

A RN nº 323 entrará em vigor em 180 (cento e oitenta) dias após a data de sua publicação para operadoras com número igual ou superior a 100 (cem) mil beneficiários, e em 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias após a data de sua publicação para operadoras com número inferior a 100 (cem) mil beneficiários.

**→ A redação do parágrafo único do art. 2º dá mais divulgação aos contatos de ouvidoria do que os regulares de atendimento ao consumidor, o que pode incentivar o beneficiário a utilizar desse canal em substituição ao SAC ou outros canais de atendimento direto ao beneficiário.**

A divulgação disposta no parágrafo único do art. 2º foi alterada de deverá para poderá ser feita por meio de materiais publicitário de caráter institucional, tais como, mala direta, folhetos, boletos de pagamento, livretos, anúncios impressos, endereço eletrônico na internet, pôster e congêneres, dentro outros utilizados para difundir os produtos e serviços da operadora.

**→ Existem diversos casos em que não é possível a apresentação de resposta no prazo estabelecido, por necessidade de consultas a outros órgãos, tais como CFM, CFO,**

**órgãos públicos e prestadores, sendo necessário um prazo mais razoável sem a necessidade de pactua-lo com o beneficiário.**

O prazo fixado na RN nº 323 foi não superior a 7 (sete) dias úteis para resposta conclusiva às demandas dos beneficiários, sendo admitida a pactuação junto ao consumidor de prazo maior, não superior a 30 (trinta) dias úteis, nos casos excepcionais ou de maior complexidade, devidamente justificados.

Em caso de denúncias que necessitem de consultas aos conselhos de classe, essas demandas não são inerentes à Ouvidoria, pois geram procedimentos internos de apuração de conduta da rede credenciada.

**→ Solicitação para excluir a parte de dedicação exclusiva do inciso III do art. 3º, porque, diante de um aumento da demanda, pode ser necessário transferir eventualmente um profissional para a ouvidoria, para depois voltar às suas atividades habituais.**

A dedicação exclusiva não impede que outros colaboradores possam prestar serviço na Ouvidoria. A intenção é que haja uma equipe da Ouvidoria, que desempenhe essas funções em tempo integral. A norma prevê a criação de uma unidade de Ouvidoria com pessoas dedicadas aquela função e atividades. Nada impede que, numa eventualidade, outras pessoas possam trabalhar na ouvidoria de forma transitória.

**→ Impossibilidade de geração de protocolo específico, dada a diversidade de recebimento do atendimento (telefônico, eletrônico, correios ou presencial). Além disso, a própria proposta de Resolução Normativa constante na Consulta Pública permite compartilhamento com demais canais de atendimento, o que pode gerar dificuldade em separar protocolo da ouvidoria em algumas situações.**



O protocolo exclusivo é a garantia de que a demanda está sendo tratado em outro nível de decisão, por outra instância e por outras pessoas. O compartilhamento é possível mesmo com o protocolo específico de Ouvidoria, como por exemplo, pode-se utilizar do canal de 0800 da empresa e na URA ter um opção "Ouvidoria". Não se mostrou na discussão realizada na Câmara Técnica qualquer dificuldade operacional em fazê-lo, ao contrário, a exigência de protocolo auxiliaria na identificação da demanda.

**→ A fim de evitar dúvidas de interpretação, entendemos que a norma deverá especificar que nos casos excepcionais ou de maior complexidade poderá ser estabelecido prazo maior para resposta conclusiva, mediante acordo entre as partes.**

As hipóteses de casos excepcionais e de maior complexidade não são fechadas, cada ouvidor e sua equipe terão de avaliar caso a caso, para propor um prazo maior, não seria possível detalhar em norma pois não existe um rol taxativo.

**→ A redação do inciso I do art. 5º prevê que existam outras obrigações ao ouvidor, além das exigidas na norma.**

O objetivo não é criar mais obrigações, porém se houverem outras obrigações estipuladas pela Operadora ao ouvidor e sua unidade, as mesmas deverão ser expressas em ato próprio.

**→ Solicitação de retirada da parte que fala “exceto aquelas de natureza sigilosa ou restrita” do inciso VII do art. 3º justifica-se pelo fato que a ouvidoria é a representante dos legítimos interesses dos clientes, não podendo ser restrita as informações a ela apresentada.**

Há informações de natureza pessoal que não devem ser compartilhadas, salvo mediante autorização do interessado, portanto, há que se fazer a ressalva no intuito de proteger o direito a privacidade e intimidade do beneficiário.

**→ A expressa autorização de criação de centrais que não sejam 0800, viola o direito do consumidor. Se o usuário reside no DDD 22, e a empresa está sediada no DDD 21, o mesmo terá que pagar ligação interurbana para reclamar. Como se não bastassem os problemas ocasionados pelas operadoras de plano de saúde, o usuário ainda tem que pagar ligação para reclamar? Isso vai totalmente contra a defesa dos direitos dos usuários. Não se vê nenhuma ouvidoria sem um 0800. Exemplo disso são os bancos.**

O setor de saúde suplementar é bem heterogêneo, além de diferentes portes, temos diferentes formas de constituição da pessoa jurídica como autogestão, medicina de grupo, seguradora, cooperativa, assim, o que se irá garantir é que uma das formas deve ser gratuita, podendo, entretanto, a operadora oferecer outros meios, até mesmo onerosos.

**→ Incluir a exigência de certificação para o Ouvidor ou criar um novo inciso que contemple a sugestão, em função da qualificação das Ouvidorias.**

A certificação gera um custo financeiro para as operadoras que já terão impacto com a criação da unidade organizacional de ouvidoria. Com isso, a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS pretende oferecer cursos de Ouvidorias gratuitos para as operadoras.

**→ Sugere-se regular os casos em que não há o prévio protocolo no Serviço de Atendimento ao Consumidor, especialmente no tocante ao fato de ser uma unidade de segunda instância.**

A Ouvidoria é unidade de segunda instância, podendo solicitar o número do protocolo da reclamação ou manifestação registrada anteriormente junto ao Serviço de Atendimento ao Cliente ou unidade organizacional equivalente da Operadora.

Caso a demanda seja propriamente de Ouvidoria, por exemplo, demandante informa que não conseguiu acesso ao SAC, a ausência de protocolo não pode ser impedimento do acesso do beneficiário à Ouvidoria.

**→ Dada a essencialidade do serviço de assistência à saúde entendemos ser necessário o funcionamento das ouvidorias, no mínimo, das 8h às 20h, para melhor atendimento ao consumidor.**

A Ouvidoria é unidade de segunda instância. Assim, quando o cliente ou cidadão não consegue registrar sua demanda pelo canal de atendimento oferecido ou quando a resposta dada não atende a sua expectativa ou mesmo é mal atendido, ele recorre a Ouvidoria, que trabalha com vistas a identificar eventual falha e a busca de solução para o conflito.

Assim, espera-se que a ouvidoria no setor de saúde suplementar seja um canal de comunicação adicional colocado à disposição dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde para receber, registrar, instruir, analisar e dar tratamento formal e adequado às reclamações sobre produtos e serviços das operadoras que não forem solucionadas pelo atendimento habitual realizado por suas unidades de atendimento, presenciais ou remotas.

Dessa forma, terá de oferecer atendimento, no mínimo, em dias úteis, e em horário comercial.