

ANS divulga Plano Periódico de Monitoramento do Risco Assistencial 2022

O Plano estabelece os critérios para análise e adoção de medidas administrativas na DIPRO para o ano-base 2022

A Resolução Normativa (RN) nº 479/2022, que entrou em vigor em 01/02/2022, dispõe sobre o Monitoramento do Risco Assistencial para acompanhamento de operadoras de planos de assistência à saúde e sobre as medidas administrativas decorrentes da identificação de indícios de risco assistencial. Para mais informações sobre o Monitoramento do Risco Assistencial [clique aqui](#).

Conforme previsto no artigo 5º da nova norma, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulga o Plano Periódico Anual de Monitoramento do Risco Assistencial 2022, que tem por objetivo estabelecer os critérios de priorização da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos DIPRO para o encaminhamento das operadoras para as áreas da diretoria, que são responsáveis pela análise e adoção das medidas administrativas previstas no art. 4º da RN nº 479/2022 (visita técnico-assistencial, suspensão de comercialização de produtos, regime especial de direção técnica).

Os critérios dispostos no Plano Periódico 2022 serão aplicados aos resultados dos quatro trimestres de avaliação dos programas que compõem o Monitoramento do Risco Assistencial, ou seja, o [Mapeamento do Risco Assistencial e o Acompanhamento e Avaliação da Garantia de Atendimento](#), no ano-base de 2022. Para fins de gravidade do risco assistencial, será considerada a classificação da operadora no trimestre de avaliação do Monitoramento em comparação aos resultados dos trimestres anteriores já publicados.

Para consultar o Plano Periódico 2022

*Atenção: este Plano Periódico não se aplica ao resultado do Monitoramento do Risco Assistencial referente ao 4º trimestre de 2021, cujo processamento foi regido ainda pela RN nº 416/2016. O 4º trimestre/2021 terá Plano Periódico próprio do trimestre, conforme previsto nas regras à época vigentes. *

Justiça confirma decisão da ANS sobre ressarcimento ao SUS

Operadora deve arcar com despesa para tratamento de Covid-19 feito na rede pública de saúde

A Procuradoria Federal junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em atuação conjunta com a Procuradoria-Regional Federal da 1ª Região, obteve, na 2ª Vara da Seção Judiciária de Roraima, uma decisão que corrobora a atuação da reguladora: o atendimento de beneficiário de plano de saúde em instituição do sistema público deve ser ressarcido pela operadora ao Sistema Único de Saúde.

Nesse caso, a Federação de Sociedades Cooperativas Médicas do Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia e Roraima (FAMA) havia ajuizado ação contra a ANS e outros entes públicos para pedir que a União se abstinhasse de cobrar os valores gastos pela rede pública com tratamento de Covid-19 de seus beneficiários.

De acordo com o Procurador-Geral junto à ANS, Daniel Tostes, o atendimento realizado tinha cobertura obrigatória e a ANS estaria descumprindo a Lei dos Planos de Saúde se não fizesse a cobrança: "A sentença constitui um precedente importante. Embora a constitucionalidade do artigo 32 da Lei 9.656/1998 tenha sido reconhecida pelo Supremo Tribunal Federal, há uma série de ações judiciais buscando a abstenção de cobrança e/ou compensação de diversas formas", destaca Tostes.

Sobre o Ressarcimento ao SUS

O Ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS) ocorre quando os atendimentos prestados aos

beneficiários de planos de saúde forem realizados em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998.

Toda a sistemática do ressarcimento se insere na lógica de regulação do setor de saúde suplementar, na medida em que desestimula o não cumprimento dos contratos celebrados e impede o subsídio, ainda que indireto, de atividades lucrativas com recursos públicos.

Lei que regulamenta planos de saúde completa 24 anos

A regulamentação é responsável por assegurar os direitos dos beneficiários no Brasil

24 anos do marco da regulação de #PlanosDeSaúde - Lei 9656/98



Nesta sexta-feira, dia 03 de junho de 2022, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) comemora o marco de 24 anos a Lei nº 9.656, que regulamenta o setor de planos de saúde, com regras claras e definidas para os planos privados de assistência médica. Criada em 1998, e em vigor desde janeiro de 1999, este conjunto de normas foi um importante divisor de águas para o setor, responsável por garantir as condições básicas para os beneficiários da saúde suplementar.

Assim, por meio da Lei 9.656 e de normativos subsequentes editados pela Agência, foi possível constituir as obrigações de atendimento aos usuários de planos de saúde, que garantiram a proteção dos direitos do consumidor e coibiu possíveis práticas abusivas por parte das operadoras.

“Hoje é um dia para celebrar a criação da Lei nº 9.656, marco histórico do segmento de saúde suplementar no país, que garante direitos importantes para os beneficiários de plano de saúde. Trata-se de ponto fundamental para a estabilidade deste mercado que hoje atende mais de 49 milhões de brasileiros”, destacou Paulo Rebello, diretor-presidente da ANS.

Entre os principais destaques da Lei nº 9.656/1998 estão as coberturas obrigatórias dos planos; o asseguramento da internação hospitalar, sem limite de tempo; a cobertura obrigatória que impede a exclusão de qualquer doença; o estabelecimento dos conceitos de urgência e emergência, a carência máxima, impedimento de seleção de risco, as formas de aplicação dos reajustes, o

funcionamento das operadoras, as garantias financeiras, as condutas infrativas, o ressarcimento ao SUS, entre outras regras.

Vale destacar que desde sua criação, o segmento da saúde suplementar no Brasil cresceu consideravelmente, sendo responsável, atualmente, pelo atendimento de 49,1 milhões de beneficiários com plano de assistência médica e de 29,4 milhões que possuem planos exclusivamente odontológicos. [Confira os dados do setor mais atuais.](#)

Para conhecer melhor as regras quem compõem a Lei nº 9.656/1998, os interessados podem acessar a regulação na íntegra, clicando aqui: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9656.htm. Clique ou toque se você confiar neste link.">Lei nº 9.656/1998.

Fonte: [ANS](#), em 03.06.2022.