

Por Marco Antônio Carvalho

Instituto pede que agência reguladora comece a levar em consideração as reclamações dos clientes feitas em órgãos de defesa do consumidor

O Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) avaliou que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) deveria fiscalizar de forma mais rigorosa o funcionamento dos planos de saúde no País, além de levar mais em consideração as reclamações de consumidores registradas nos órgãos de defesa. O órgão classificou como “passivo” o trabalho da agência em reação ao monitoramento das operadoras e disse haver uma subnotificação quanto aos protestos dos clientes à agência. As informações são do Estado de S. Paulo.

Ao comentar o resultado 12º ciclo do programa de Monitoramento da Garantia de Atendimento, que suspendeu neste mês 70 planos de 11 operadoras de saúde em funcionamento no território brasileiro, a advogada do Idec, Joana Cruz, chamou atenção para a reincidência de punição de planos e operadoras. Joana também fez críticas quanto à forma que o procedimento é conduzido pela ANS. No 12.º ciclo, 73% das operadoras e 31% dos planos foram pegos de forma consecutiva pela agência e proibidos de ser comercializados novamente.

Para a advogada, a atuação se resume em casos relatados diretamente à agência, quando poderia ser mais eficaz se levasse em conta as reclamações de consumidores a órgãos de defesa do consumidor, além de ir a campo para checar as situações relatadas. Joana explica que as agências reguladoras não são quem os consumidores procuram primeiro e acredita que é necessário haver outro método para punir as operadoras. “Nosso questionamento é que o procedimento poderia ser aperfeiçoado”, disse.

A advogada pede uma articulação melhor com os procons e o Poder Judiciário, já que muitos casos são reclamados a essas instituições. Além disso, em nota, o instituto acrescentou que há a necessidade de fiscalização dos mecanismos que impedem o registro de produtos iguais aos suspensos, “só que com nomes diferentes”.

Enquanto isso, o Idec reforça a importância do consumidor procurar os órgãos de defesa e registrar a reclamação na ANS, já que esse é o principal mecanismo que poderá desencadear em uma proibição de comercialização do plano. Além disso, antes de contratar o plano de saúde, conforme o instituto, é necessário verificar se já não há uma proibição de comercialização do serviço e se a operadora está descumprindo a medida.

Em resposta às críticas do Idec, a assessoria da ANS disse que reforça o trabalho de fiscalização dos planos e operadoras, mas não comentou a suposta “passividade” do procedimento. Além disso, a agência disse estar atuando de forma rigorosa para que os beneficiários tenham acesso a tudo aquilo a que contrataram junto às operadoras. “Para isso, utiliza medidas que vão da mediação de conflitos e da suspensão da comercialização de planos até a instauração de regimes especiais, que consistem em acompanhamentos realizados nas sedes de operadoras que apresentam anormalidades econômico-financeiras e/ou assistências e administrativas graves”, informou a agência.

A ANS acrescentou ainda que o porcentual de resolução de demandas de natureza assistencial em 2014 foi de 86,8%, sem necessidade de abertura de processos administrativos. O monitoramento da garantia de atendimento funciona desde 2012, período no qual 1.043 planos de 143 operadoras já tiveram comercialização suspensa. Dados da ANS informam que houve uma redução de 20,9% no total de reclamações e queda de 43,6% de reclamações procedentes.

Durante o ano passado, a agência também declarou ter firmado cerca de 17 acordos de parceria

para melhorar a articulação com os procons estaduais e municipais, ministérios públicos, defensorias, fóruns, sindicatos, comitês e comissões. “A ANS estimula a disseminação de informação aos beneficiários e a redução de processos judiciais por meio de parcerias e integração com outros órgãos de Defesa do Consumidor”, reforçou a agência.

A FenaSaúde (Federação Nacional de Saúde Suplementar), que conta com 27 operadoras de planos de saúde associadas, destacou a redução no número de operadoras com planos suspensos. Para a entidade, isso demonstra o esforço “do setor de saúde suplementar para corrigir eventuais falhas de atendimento”. A Federação também destacou que as associadas investem continuamente na qualidade do atendimento aos beneficiários de seus planos.

**Fonte:** [O Estado de São Paulo](#), em 24.02.2015.