

PROJETO DE LEI Nº , DE 2024

(Da Sra. MEIRE SERAFIM)

Altera a Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, para dispor acerca da competência da ANS de criar e operar um Sistema Nacional de Coleta de Dados em Saúde Suplementar e um Programa de Avaliação Pública da Qualidade dos Planos de Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, passa a vigorar acrescida dos seguintes arts. 4º-A e 4º-B:

“Art. 4º-A. Compete à ANS criar e operar um Sistema Nacional de Coleta de Dados em Saúde Suplementar, responsável pela captação direta de dados de atendimento, eficácia e qualidade dos serviços prestados aos beneficiários dos planos de saúde, por meio de prestadores de serviços de saúde e plataformas independentes.

§ 1º O sistema de que trata o ‘caput’ deste artigo será integrado a um sistema digital centralizado operado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar e alimentado diretamente por prestadores de serviços de saúde de forma independente das operadoras de planos de saúde.

§ 2º Os prestadores de serviços de saúde devem enviar, de forma eletrônica e automática, todas as informações de atendimentos prestados, tempo de espera, resultados clínicos e outras métricas de qualidade diretamente ao sistema de que trata o ‘caput’ deste artigo, com periodicidade diária, utilizando um padrão de interoperabilidade estabelecido pela ANS, respeitado o disposto na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

§ 3º A ANS deverá realizar a validação dos dados coletados com base em critérios de integridade e verificar automaticamente possíveis inconsistências por meio de cruzamento de dados com outras fontes, como o Sistema Único de Saúde e órgãos de defesa do consumidor.



§ 4º A ANS terá acesso direto e irrestrito aos registros fornecidos pelos prestadores de serviços de saúde, não podendo, em hipótese alguma, os dados de qualidade e eficácia ser manipulados pelas operadoras de planos de saúde.

§ 5º A ANS também poderá realizar auditorias presenciais e virtuais nos prestadores de serviços de saúde para garantir a veracidade dos dados fornecidos, além de promover o uso de tecnologia para assegurar a imutabilidade das informações.

§ 6º As operadoras de planos de saúde deverão disponibilizar aos beneficiários, em suas plataformas, acesso aos relatórios de avaliação gerados pelo sistema de que trata o 'caput', sendo proibida a veiculação de informações que não estejam alinhadas aos dados oficiais fornecidos pela ANS.

§ 7º Na hipótese de descumprimento por parte dos prestadores de serviços de saúde da obrigação de enviar dados ao sistema de que trata o 'caput' deste artigo, a operadora estará sujeita às penalidades de que tratam o art. 25 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e os seus respectivos regulamentos.

Art. 4º-B. A ANS deverá criar um Programa de Avaliação Pública da Qualidade dos Planos de Saúde, com base nos dados coletados diretamente pelo sistema de que trata do art. 4º-A, que incluirá:

I - relatórios trimestrais de desempenho das operadoras de planos de saúde, disponibilizados publicamente em seu portal eletrônico, detalhando indicadores de qualidade, tempo de resposta e eficiência dos serviços prestados.

II - um sistema de pontuação pública para as operadoras, baseado nas métricas obtidas diretamente dos prestadores de serviços de saúde, para orientar os consumidores na escolha dos planos de saúde mais eficientes."

Art. 2º Esta Lei entra em vigor no prazo de cento e oitenta dias, a partir da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Uma questão que tem sido objeto de discussões na Saúde Suplementar é a forma como a ANS fiscaliza a qualidade dos serviços prestados pelos atores do setor. De acordo com artigo publicado no JOTA¹, o processo de avaliação de qualidade da ANS é, em grande parte, conduzido

¹ <https://www.jota.info/tributos-e-empresas/saude/ans-saiba-como-agencia-atua-no-controle-dos-planos-de-saude-no-brasil>



pelas próprias operadoras, o que pode levar a uma distorção dos resultados. Segundo a autora do artigo, o modelo vigente de autoavaliação permite que as operadoras manipulem ou apresentem os dados de forma mais favorável do que a realidade. A ANS, ao final do processo, apenas incorpora e divulga os resultados sem exercer um controle direto sobre a veracidade dos dados. Essa abordagem pode resultar em notas elevadas para operadoras que, na prática, enfrentam sérios problemas de atendimento e judicialização.

Em face desse problema, a ideia central deste PL é a ampliação da competência da ANS para fiscalizar a qualidade da assistência prestada por operadoras e prestadores de serviços de saúde. Embora a Lei nº 9.961, de 2000, que criou a ANS, já tenha atribuído à Agência a responsabilidade de regular o setor, é evidente que a fiscalização da qualidade precisa ser intensificada, especialmente diante das recorrentes denúncias de atendimento inadequado e do não cumprimento dos padrões mínimos exigidos.

Com este PL, buscamos instituir um Sistema Nacional de Coleta de Dados em Saúde Suplementar e criar um Programa de Avaliação Pública da Qualidade dos Planos de Saúde. Como informado, atualmente, a Agência Nacional de Saúde Suplementar baseia-se amplamente em dados fornecidos pelas próprias operadoras de planos de saúde para avaliar a qualidade dos serviços prestados, o que gera preocupações quanto à confiabilidade e imparcialidade das informações coletadas. A ausência de um sistema independente de coleta de dados, como o proposto, abre espaço para que operadoras manipulem ou filtrem os dados, prejudicando a fiscalização e, consequentemente, os beneficiários dos planos de saúde.

O novo sistema proposto, operado diretamente pela ANS, tem como objetivo eliminar essas distorções ao garantir que as informações sobre qualidade, tempo de espera e resultados clínicos sejam enviadas diretamente pelos prestadores de serviços de saúde, como hospitais, clínicas e laboratórios, sem interferência das operadoras. Isso assegura maior fidelidade dos dados, o que permite que a ANS realize auditorias com base em informações precisas e independentes. Além disso, o uso de tecnologias avançadas assegura a imutabilidade das informações, para que os dados não sejam alterados após a sua inserção no sistema.



A criação de um Programa de Avaliação Pública da Qualidade dos Planos de Saúde também atende a uma demanda crescente por mais clareza e controle sobre o desempenho das operadoras. A falta de acesso público a informações detalhadas e confiáveis sobre a qualidade dos serviços oferecidos impede os consumidores de fazer escolhas informadas. Com a publicação de relatórios trimestrais que detalhem o desempenho das operadoras, os beneficiários poderão comparar a eficiência e a qualidade dos planos de saúde disponíveis.

Diante disso, a aprovação deste Projeto de Lei é essencial para fortalecer o papel da ANS como reguladora e garantir que as informações sobre a qualidade dos serviços prestados pelos planos de saúde sejam precisas, independentes e publicamente acessíveis. Com isso, pretende-se não apenas aumentar a eficiência regulatória, mas também garantir que os mais de 50 milhões de beneficiários de planos de saúde no Brasil tenham acesso a serviços de saúde de qualidade, com base em dados confiáveis e auditados.

Por essas razões, solicitamos o apoio dos Nobres Parlamentares para a aprovação desta Proposição.

Sala das Sessões, em de de 2024.

Deputada MEIRE SERAFIM

