

A atividade é online e será realizada na próxima terça (25/02). Para participar, é necessário fazer inscrição prévia até às 17h da segunda (24/02)

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) aprovou no início deste ano a realização da [Consulta Pública nº 151](#), que versa sobre a implementação, em caráter experimental, de um novo formato de plano privado de saúde. Intitulado como “Plano para consultas médicas estritamente eletivas e exames”, a proposta configura-se como um Sandbox Regulatório.

A Resolução Normativa (RN) nº 621 da ANS estabelece as regras para o funcionamento deste Sandbox Regulatório, que nada mais é do que um ambiente regulatório experimental que permite a empresas (operadoras de planos de saúde) testarem novos produtos e serviços.

A medida foi publicada em dezembro de 2024 e em fevereiro de 2025, durante a 363ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, o plenário do conselho aprovou a [Recomendação nº 001 de 2025](#), indicando a suspensão da RN nº 621, sob avaliação que a ANS não apresentou a Análise de Impacto Regulatório (AIR) antes da publicação do documento.

Audiência Pública

Na próxima terça-feira, 25 de fevereiro, será realizada de forma online a [Audiência Pública nº 52](#), com o objetivo de ampliar o debate e reunir contribuições para a Consulta Pública.

A atividade começa a partir das 9h e o acesso aos interessados dependerá de prévia inscrição, a ser realizada até às 17h do dia 24 de fevereiro, próxima segunda-feira.

Da forma como está proposto, o novo formato de plano de saúde restringe o acesso do contratante a serviços específicos de saúde, o que de encontro ao que prevê a Lei Federal nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que regula os planos e seguros privados de assistência à saúde. Serão oferecidos serviços por segmentação ambulatorial (consultas e exames) e especialidades, com coparticipação prevista de 30%.

“Ter planos segmentados dá a falsa ideia de um plano mais barato e acessível, permitindo que mais pessoas possam ter planos de saúde, mas isso é um engano. O SUS receberá demandas que os planos privados não cobrem, em termos de contrato, e isso sobrecarrega o sistema de forma não planejada”, defende Shirley Morales, conselheira nacional de saúde.

A segmentação de planos de saúde, sob a justificativa de fornecimento de planos acessíveis à parte da população brasileira para “desafogar” o Sistema Único de Saúde não possui qualquer evidência científica ou suporte técnico. Segundo a Recomendação aprovada pelo CNS, estudos da Fiocruz/ENSP mostram que a cobertura duplicada de saúde contribui para a iniquidade na oferta, no acesso e no uso dos serviços e não diminui a pressão da demanda por serviços do sistema público.

Audiência Pública Sandbox Regulatório dos Planos de Saúde

Dia: 25 de fevereiro, terça-feira

Formato: online

Inscrições: até o dia 24 de fevereiro (segunda-feira) até 17h

[Faça sua inscrição aqui e participe!](#)

Fonte: Conselho Nacional de Saúde, em 21.02.2025