

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) definiu em sua Agenda Regulatória para o período 2016-2018 os temas que serão prioritários para o órgão regulador de planos de saúde nos próximos três anos. O aprimoramento da atuação da Agência no setor será o foco: “Trata-se de um instrumento de planejamento que agrega o conjunto de temas estratégicos e prioritários, necessários para o equilíbrio do setor. Isso nos garante transparência dos atos da instituição e a previsibilidade dos mecanismos e normas utilizados na atuação regulatória, possibilitando o acompanhamento pela sociedade dos compromissos pré-estabelecidos e a qualificação da gestão”, afirma o diretor-presidente da ANS, José Carlos de Souza Abrahão. “Como resultado, teremos o fortalecimento da Agência e, claro, um impacto positivo no mercado, que deve acompanhar o processo de melhora do setor”, completa.

A Agenda Regulatória 2016-2018 da ANS traz quatro eixos estruturantes – Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial, Sustentabilidade do Setor, Integração da Saúde Suplementar com o Sistema Único de Saúde (SUS) e Aprimoramento das Interfaces Regulatórias. A partir desses eixos estruturantes, foram delineados 12 macroprojetos para orientar as ações a serem desenvolvidas nos próximos três anos.

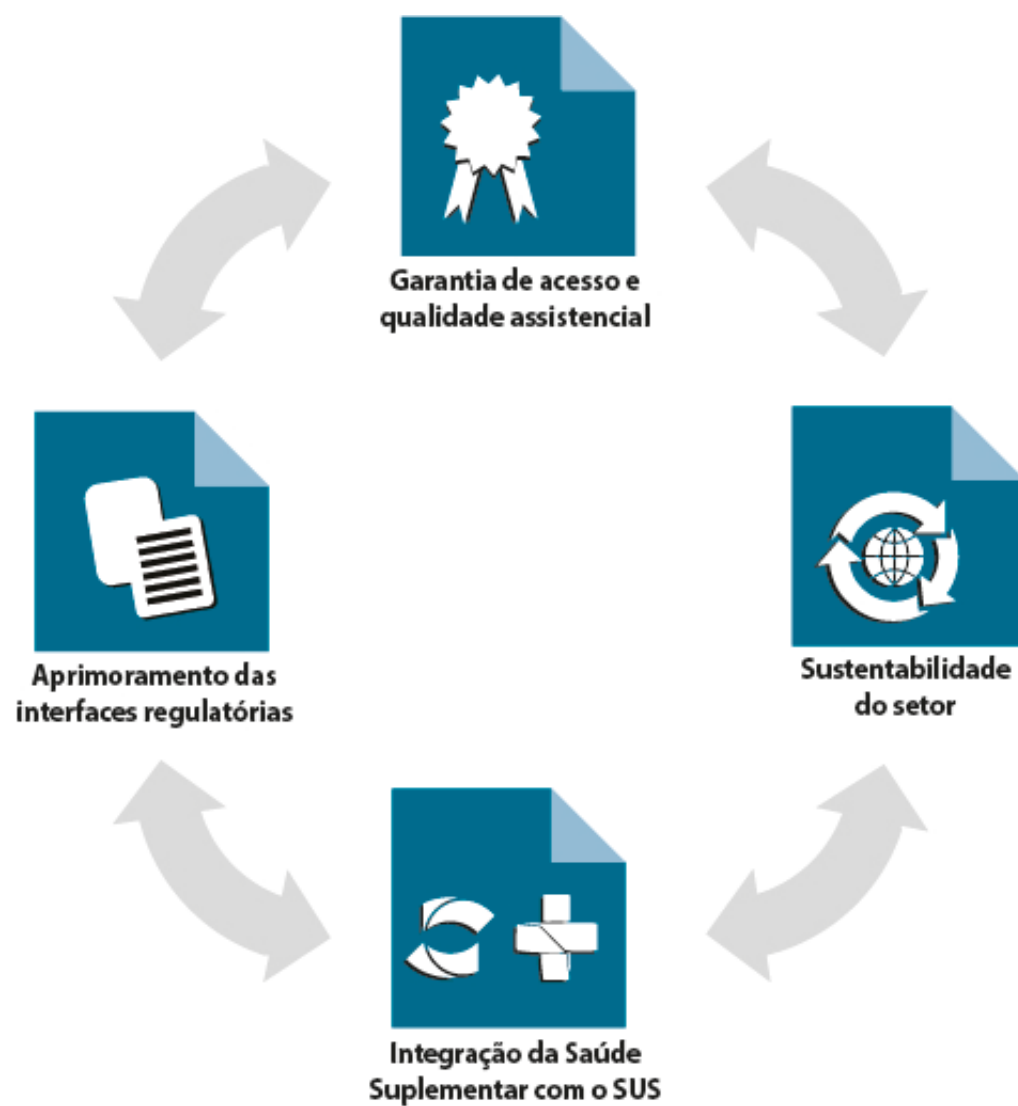
No eixo Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial, os macroprojetos visam ao aperfeiçoamento do modelo de prestação dos serviços e de financiamento, com foco na qualidade; o aprimoramento do monitoramento do acesso, das notificações de intermediação preliminar e racionalização dos indicadores de qualidade; e a avaliação de novos modelos de produtos, focando no equilíbrio entre risco econômico e qualidade assistencial. No conjunto destes itens, o objetivo da Agência é estimular melhores modelos de gestão e de assistência aos beneficiários por parte das operadoras de planos de saúde.

Com relação ao eixo Sustentabilidade do Setor, os macroprojetos são: aprimorar as regras para comercialização dos planos individuais e coletivos e também estimular a eficiência, concorrência e transparência, bem como a escolha empoderada e consciente dos consumidores quando forem avaliar e escolher um produto no mercado de planos de saúde. Entre os objetivos, estão a gestão dos custos com redução de desperdícios e o estímulo ao consumo consciente.

No que diz respeito ao eixo Integração com o SUS, a ANS definiu como focos o aprimoramento das interfaces da regulação dos serviços; análise regionalizada da prestação dos serviços; e desenvolvimento do Registro Individualizado de Saúde – acesso e portabilidade de informações. Com isso, espera-se melhoria do fluxo de informações entre prestadores de serviços, mais clareza dos papéis das empresas e melhoria do processo de ressarcimento ao SUS.

O eixo que dispõe sobre o Aprimoramento das Interfaces Regulatórias, traz como macroprojetos o desenvolvimento do processo de gestão de riscos institucionais; o aperfeiçoamento da relação com o setor; o fortalecimento da articulação com os órgãos do Sistema Nacional de Defesa do Consumidor, Ministério Público, Defensoria Pública e com o Poder Judiciário; além do aprimoramento da qualidade regulatória. Neste quesito, os objetos principais são alcançar uma maior transparência institucional por meio do uso das boas práticas regulatórias e a melhoria do relacionamento com as operadoras e consumidores.

A terceira agenda regulatória da ANS apresentou uma construção que demonstra maturidade institucional, uma vez que aponta para soluções de problemas acumulados no setor, com uma macroestrutura capaz de informar a sociedade dos resultados alcançados. Após toda a rodada de análise das contribuições recebidas pelas áreas técnicas da instituição, foi realizado realinhamento estratégico junto à Diretoria Colegiada, com a definição final da Agenda, que será desenvolvida pelo prazo de três anos.



**AGENDA REGULATÓRIA 2016/2018****1. Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial**

- 1.1 Aperfeiçoamento do modelo de prestação dos serviços e seu financiamento na saúde suplementar, com foco na qualidade;
- 1.2 Aprimoramento do monitoramento do acesso, das notificações de intermediação preliminar e racionalização dos indicadores de qualidade; e
- 1.3 Avaliação de novos modelos de produtos: equilíbrio entre risco econômico e qualidade assistencial (VGBL; franquias e coparticipação).

**2. Sustentabilidade do Setor**

- 2.1 Aprimoramento das regras para comercialização e dos planos individuais e coletivos; e
- 2.2 Estímulo à eficiência, à concorrência e à transparência, e da escolha empoderada dos consumidores.

**3. Integração da Saúde Suplementar com o Sistema Único de Saúde (SUS)**

- 3.1 Aprimoramento das interfaces de regulação de serviço;
- 3.2 Análise regionalizada da prestação dos serviços; e
- 3.3 Desenvolvimento do Registro Individualizado de Saúde: acesso e portabilidade de informações.

**4. Aprimoramento das Interfaces Regulatórias**

- 4.1 Desenvolvimento do processo de gestão de riscos institucionais;
- 4.2 Aperfeiçoamento da relação institucional com o setor regulado;
- 4.3 Fortalecimento da articulação com os órgãos do Sistema Nacional de Defesa dos Consumidores, Ministério Público, Defensoria Pública e com o Poder Judiciário; e
- 4.4 Aprimoramento da Qualidade Regulatória.

**PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE** – O debate sobre os eixos estruturantes e os macroprojetos que vão nortear as ações da ANS no próximo triênio envolveu, em um primeiro momento, os diretores e servidores de todas as áreas técnicas da instituição. Após as primeiras discussões internas, a proposta dessa agenda foi apresentada para os representantes do setor durante a 82ª Reunião da Câmara de Saúde Suplementar (CAMSS), no Rio de Janeiro, em 26 de março de 2015. A CAMSS reúne representantes das operadoras, prestadores de serviços hospitalares e laboratoriais, entidade de classe e de defesa do consumidor, entre outros.

Na etapa da consulta interna, um dos fóruns de discussão foi o Espaço Aberto da ANS, no qual os servidores, individualmente, foram convocados a participar por um período de 30 dias do processo de elaboração e envio de contribuições para a Agenda, via intranet ou com a utilização do aplicativo utilizado no portal e e-mail. No total, foram formuladas 35 contribuições.

Posteriormente, houve a consulta pública da Agenda (entre 06/05/2015 e 04/06/2015). Nesta etapa, foram recebidas 271 contribuições, que chegaram por vários meios: utilização do aplicativo no portal, e-mails e mesmo documento físico via correios. Registre-se que as sugestões que chegaram fora do prazo foram analisadas e incorporadas para avaliação das áreas técnicas envolvidas. Deste total de contribuições, 244 (90%) foram sugestões de inclusão, 26 (9,6%) sugestões de alteração e uma (0,4%) de exclusão.

Quanto à origem das contribuições, a maior parte veio das operadoras de planos de saúde, com um total de 205 formulações, correspondendo a 75,7%. Os consumidores contribuíram com 10,7% do total, com 29 sugestões. Os prestadores enviaram 23 contribuições (8,5%), e os gestores com sete propostas (2,6%).

**Fonte:** [ANS](#), em 17.12.2015.