

Desde a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), no ano 2000, o setor de saúde suplementar passa por um processo de maior estruturação e consolidação, com as devidas adequações na legislação por parte do órgão regulador. Há uma série de instrumentos criados pela agência com o objetivo de implementar ações para eventuais problemas das operadoras de planos de saúde.

Já que anormalidades econômico-financeiras e administrativas podem se constituir como uma ameaça para a qualidade e continuidade da assistência em saúde, a ANS desempenha ações que buscam sanar estes problemas. Em um primeiro momento, a resolução fica a cargo da própria operadora. No entanto, o agravamento da situação pode levar a implantação de regimes especiais para garantir o reestabelecimento do bom desempenho.

Como parte do esforço de identificar características destes processos, o TD 68 - [Regimes de Direção e de Liquidação Extrajudicial: uma análise a partir das Resoluções da ANS no período 2000-2017](#) - faz um levantamento do período com base nos dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

O trabalho mostra um avanço na sustentabilidade do setor. Para se ter uma ideia, até maio de 2017, 44 operadoras de planos de saúde passavam por regimes de direção fiscal ou técnica da ANS, ou seja, 4,8% das 920 operadoras em atividade no país - menos da metade do observado em 2011, quando 11% estavam nessa condição.

Há uma série de fatores que impactam nas condições econômicas das operadoras, como modelo de pagamentos a prestadores, fraudes, desperdícios, alteração no rol de procedimentos da ANS e outras. Como já [apontamos aqui](#), há necessidade cada vez maior da avaliação criteriosa do custo-efetividade da incorporação de novas tecnologias em saúde.

Outro ponto importante já foi abordado pela Doutora em Medicina Preventiva Ana Maria Malik, da Fundação Getúlio Vargas, em nosso [Seminário "Qualidade e Eficiência na Saúde"](#). Segundo a especialista, o diálogo e alinhamento de interesses entre os diferentes agentes do setor é de extrema relevância para sua maior consolidação.

Faz-se necessária, portanto, a adoção de práticas de governança corporativa profissional com o objetivo de desestimular o conflito de interesse dentro da própria operadora e com os demais agentes do setor. Desse modo, a eficiência econômica representa também a garantia de maior qualidade assistencial para os beneficiários.

Fonte: IESS, em 07.02.2018.