

Ministro da Saúde reúne-se com diretoria da ANS

Encontro foi realizado na sede da Agência na sexta-feira, 9/04



À esquerda do ministro Marcelo Queiroga, os diretores da ANS Cesar Serra, Bruno Rodrigues e Rogério Scarabel; à direita, o secretário de Atenção Especializada do Ministério da Saúde, Sergio Yoshimasa Okane, os diretores da ANS Mauricio Nunes e Paulo Rebello e a chefe de gabinete da presidência da ANS, Lenise Secchin

Na tarde da última sexta-feira (9/04), os diretores da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) receberam, na sede da reguladora, no Rio de Janeiro, o ministro da Saúde, Marcelo Queiroga.

O diretor-presidente substituto da ANS, Rogério Scarabel, iniciou o encontro com uma apresentação institucional e um panorama do setor de planos de saúde.

Na sequência, o ministro falou da importância do maior engajamento do setor de planos de saúde com relação ao combate à Covid-19 e abordou a utilização de leitos do SUS por beneficiários de planos de saúde.

Scarabel esclareceu que o beneficiário tem direito a ser removido pela sua operadora de uma unidade de saúde pública para um estabelecimento de sua rede conveniada. “Basta que o beneficiário ou um acompanhante informe ao gestor da unidade pública que o paciente tem plano de saúde que o próprio gestor do hospital poderá fazer contato com a operadora e solicitar que providencie a remoção”, explicou Scarabel. As regras sobre remoção de beneficiários estão dispostas na Resolução Normativa nº 347/2014.

Essa foi a primeira reunião entre a diretoria colegiada da Agência e o recém empossado ministro da

Saúde. O objetivo foi alinhar propostas e expectativas das duas instituições: “Vamos construir uma nova agenda para o setor e fortalecer a interação no sistema de saúde do Brasil”, afirmou Queiroga.

Paulo Rebello, diretor de Normas e Habilitação da Operadoras, ressaltou que a Agência está em tratativas com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) para verificar as ações que os integrantes da saúde suplementar possam realizar para colaborar com a campanha de vacinação, como, por exemplo, por meio da aquisição de insumos. “Estamos à disposição para dialogar e cooperar, unindo esforços para o alcance dos melhores resultados de saúde para o Brasil”, enfatizou Rebello.

ANS abre consulta pública para atualização de plano de contas

Proposta visa atualizar e aprimorar normas contábeis. Contribuições poderão ser enviadas a partir de 12/04

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) inicia nesta segunda-feira (12/04) a Consulta Pública nº 85, sobre proposta de Resolução Normativa que atualiza o Plano de Contas Padrão para as operadoras de planos de assistência à saúde. O objetivo da Consulta Pública é receber críticas e sugestões para o aprimoramento de normas, critérios e procedimentos que possibilitem a manutenção de padrões uniformes no registro das operações e na elaboração e apresentação das demonstrações contábeis das operadoras.

A proposta de atualização e aprimoramento normativo foi amplamente discutida, durante seis meses, com as entidades representativas dos diversos segmentos do mercado regulado e visa maior alinhamento com as normas internacionais de contabilidade. Portanto, com a Consulta Pública, está sendo proposta a revogação das RN's nº 227, 435 e 446. Além disso, também há a proposta de uma nova Instrução Normativa (IN) substituindo a atual (IN DIOPE 45, de 2010), regulamentando os Procedimentos Previamente Acordados (PPA) sobre informações contábeis das operadoras, tornando-os mais objetivos após a realização dos ajustes.

Dentre as novas propostas de adequações, estão trazer para as Normas Contábeis os dispositivos que tratam dos trabalhos da auditoria independente, dando mais clareza em relação à abrangência do rodízio da auditoria; a inclusão de dispensa de auditoria independente das demonstrações financeiras de empresas investidas de baixa relevância em relação a situação patrimonial da operadora; e a adequação do registro das operações em preço pós-estabelecido aos padrões internacionais, conforme a norma contábil CPC 47, que dispõe sobre o reconhecimento de receita de contrato com clientes.

Como participar

A proposta de Resolução Normativa bem como todos os documentos que a subsidiam estão disponíveis no portal da ANS. [Confira aqui](#) as informações sobre o tema e acesse o formulário online para enviar críticas e sugestões, que estarão sendo recebidas até o dia 26/05/2021.

ANS promove a primeira reunião ordinária da Câmara de Saúde Suplementar de 2021

Encontro virtual ocorreu na quinta-feira (08/04); confira os principais assuntos tratados

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) reuniu nesta quinta-feira (08/04) os membros da Câmara de Saúde Suplementar (CAMSS) para a primeira reunião ordinária do ano. Foi a edição de nº 105 da CAMSS, que é um órgão de participação institucionalizada da sociedade na ANS, cujo objetivo é auxiliar a Diretoria Colegiada da reguladora nas suas discussões. Participaram do encontro os diretores Rogério Scarabel (diretor-presidente substituto e de Normas e Habilitação dos Produtos), Paulo Rebello (Normas e Habilitação das Operadoras), Bruno Rodrigues (Gestão substituto), Maurício Nunes (Fiscalização substituto) e César Serra (Desenvolvimento Setorial substituto).

Scarabel iniciou o encontro dando as boas-vindas aos novos membros da CAMSS para o Biênio 2021/2022, nomeados por meio da Portaria nº 101/2021. Em seguida, fez um agradecimento especial ao executivo Reinaldo Scheibe, que está deixando o cargo de presidente da Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abramge), que ocupou desde 2018. Scarabel e os demais diretores da Agência agradeceram pelas contribuições de Scheibe para a evolução do setor de saúde suplementar nos últimos anos e cumprimentaram o novo presidente da entidade, Renato Casarotti, que conduzirá a entidade no período de 2021 a 2024.

No primeiro informe, o diretor-presidente substituto falou que a ANS se reuniu com representantes da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) para tratar das medidas do setor de planos de saúde que possam colaborar para o combate à pandemia de Covid-19 e para o fortalecimento do sistema de saúde brasileiro. “O objetivo da reunião foi alinhar com a Fiocruz e o Ministério da Saúde formas de contribuição da Saúde Suplementar e da ANS em tudo que envolve o combate a pandemia. A partir da semana que vem teremos outras reuniões com o setor para definir ações concretas que possam ser adotadas em prol de toda a sociedade”, ressaltou Scarabel.

A partir daí, foram apresentados os itens da pauta, seguidos de debate entre os membros da Câmara. O primeiro tópico tratou da Consulta Pública nº 82, que visa aperfeiçoar os critérios para as alterações na rede hospitalar. A gerente de Acompanhamento Regulatório das Redes Assistenciais, Andreia Abib, explicou que os objetivos específicos da consulta, realizada de 25/01 e 10/03, foram revisar os critérios para substituições de entidade hospitalar e redimensionamento da rede hospitalar por redução; melhorar a eficiência da comunicação aos beneficiários sobre as alterações ocorridas na rede credenciada; e trazer mais transparência e segurança no procedimento de alteração da rede hospitalar. No total, foram registradas 920 contribuições durante a consulta, que no momento estão em fase de análise.

Na sequência, Teresa Gutierrez, representante da Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAPH) fez uma breve apresentação sobre as propostas da entidade para aprimorar os critérios de alteração da rede assistencial hospitalar que foram registradas na consulta pública.

O segundo item discutiu a Consulta Pública nº 83, que trata da Proposta de Resolução Normativa sobre capital regulatório para definir critérios quanto aos riscos operacional e legal e de dedução do PLA referente à parcela de goodwill. O assessor Thiago Barata apresentou o tema, explicando que teve o objetivo de colher subsídios para modificar as regras que definem o limite mínimo de patrimônio líquido ajustado que as operadoras devem observar (capital regulatório). Como resultado, a consulta pública contribuiu para um modelo mais próximo da realidade do setor, substituindo gradualmente a antiga metodologia da margem de solvência.

Em seguida, Robson Cruz, gerente de Acompanhamento Regular das Operadoras, falou sobre a Consulta Pública nº 85, que objetiva atualizar o Plano de Contas Padrão das operadoras de planos de saúde. Ele pontuou as principais modificações dos itens que serão discutidas na CP, que terá início no dia 12/04.

Em seguida, a gerente de Assistência à Saúde, Ana Cristina Martins falou sobre a consulta Pública nº 84, que tem como objetivo receber contribuições para a proposta de Resolução Normativa que altera a RN nº 439, de 2018, que dispõe sobre processo de atualização periódica do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. Ela explicou que a medida visa reduzir o tempo de atualização do Rol sem que sejam comprometidas a qualidade técnica das análises, a transparência na tomada de decisão e a ampla participação social no processo. A consulta que teve início no dia 05/03 e segue até o dia 19/04.

Na sequência, a diretora-executiva da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), Vera Valente, fez uma apresentação sobre a pandemia no setor, destacando dados colhidos junto às operadoras associadas sobre as questões enfrentadas no período, como o crescimento do índice de solicitações de procedimentos eletivos; taxa de despesas assistenciais; teleatendimento e resolutividade; e os impactos sobre as operadoras.

O último item tratou do reajuste dos planos de saúde. O coordenador-geral de Estudos e Monitoramento de Mercado da Secretaria Nacional do Consumidor (Senacon), Frederico Fernandes Moesch, apresentou um levantamento do órgão falando sobre o enfrentamento da pandemia de Covid-19 pelos planos de saúde; a atuação do Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor (DPDC) diante da situação emergencial e altos custos a serem suportados pelo consumidores em virtude de possíveis aumentos no valores de planos de saúde; e a busca por esclarecimentos sobre as questões que motivaram os reajustes do planos, afim de identificar se são excessivos especialmente nesse momento excepcional.

Envio dos dados do REA-Ouvidorias 2021 continua suspenso

A Agência Nacional de Saúde Suplementar informa que diante da descontinuidade do uso da plataforma FormSus pelo Departamento de Informática do SUS - DATASUS/Ministério da Saúde, a Agência suspendeu o prazo para envio dos dados do REA-Ouvidorias 2021, ano base 2020 em 11 de fevereiro. O novo formulário eletrônico do REA-Ouvidorias 2021 está sendo desenvolvido para que as operadoras possam enviar com praticidade e segurança os dados sobre os atendimentos prestados por suas unidades de ouvidoria no ano de 2020.

O formulário a ser preenchido segue o padrão do que foi disponibilizado no início deste ano no FormSus. A ANS ressalta que as operadoras já podem adiantar a organização dos dados a serem enviados posteriormente.

Tão logo o novo formulário esteja disponível, o prazo para envio dos dados pelas operadoras será retomado. Na ocasião também serão divulgadas as orientações sobre a utilização da nova plataforma.

Fonte: ANS, em 12.04.2021