

**AGENDA REGULATÓRIA ANS 2015-2017:
CONSOLIDAR, MONITORAR E APRIMORAR**

A primeira Agenda Regulatória da ANS, para o biênio 2011-2012, representou um importante avanço na regulação do setor ao estabelecer uma ferramenta de planejamento em que se apresenta um cronograma de atividades prioritárias, com abordagem organizada e estruturada, a fim de garantir maior transparência e previsibilidade na sua atuação e assim, promover o desenvolvimento setorial. A proposta foi submetida à consulta dirigida aos membros da Câmara de Saúde Suplementar. Nesse primeiro momento foram estabelecidos nove eixos temáticos, a partir dos quais se desenvolveram as atividades e projetos: 1. Modelo de Financiamento do Setor; 2. Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial; 3. Modelo de Pagamento a Prestadores; 4. Assistência Farmacêutica; 5. Incentivo à Concorrência; 6. Garantia de Acesso a Informação; 7. Contratos Antigos; 8. Assistência ao Idoso; e 9. Integração da Saúde Suplementar com o SUS.

O processo de construção da Agenda Regulatória para o biênio posterior, 2013-2014, foi participativo e pode ser dividido em três fases de contribuições: consulta interna (para os servidores da ANS); pré-consulta (para os representantes da Câmara de Saúde Suplementar - CAMSS); e Consulta Pública nº 52, de dezembro de 2012 (para toda a sociedade). As contribuições foram analisadas e consolidadas resultando na definição de sete eixos, cada qual com seus projetos: 1. Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial; 2. Sustentabilidade do Setor; 3. Relacionamento entre Operadoras e Prestadores; 4. Incentivo à Concorrência; 5. Garantia de Acesso a Informação; 6. Integração da Saúde Suplementar com o SUS; e 7. Governança Regulatória.

Com a terceira edição da Agenda Regulatória pretende-se consolidar as ações já empreendidas, monitorar seus resultados e apontar, quando necessário, para a necessidade de aprimorar as ações regulatórias. Para tanto, foram estabelecidos três eixos centrais para o desenvolvimento do setor: 1. Garantia de acesso e qualidade assistencial; 2. Sustentabilidade do setor; e 3. Integração com o SUS. Esses três eixos sistematizam os principais fatores que atuam sobre a oferta e a demanda por serviços de saúde no setor suplementar.

Os fatores que atuam sobre a demanda por serviços de saúde, variam desde os fatores psicossociais, conformação das políticas sociais, demografia, epidemiologia, utilização dos serviços, regulamentação, até os aspectos culturais. Pela ótica dos aspectos que atuam sobre a oferta de assistência à saúde, sobressaem-se questões como o progresso técnico e a forma como se dá a incorporação de tecnologia nos sistemas de saúde.

Atualmente, no Brasil, a necessidade de readequação dos gastos e alinhamento orçamentário está na ordem do dia. A saúde suplementar, especificamente, enfrenta a imperiosa demanda pela racionalização de seus insumos, tendo em vista o contínuo avanço tecnológico observado para o setor saúde como um todo e as mudanças demográficas em curso no país. Com esse pano de fundo, tem-se que os eixos estruturantes da agenda regulatória apresentam importantes correlações. A sustentabilidade está intimamente relacionada com o modelo assistencial operante no setor suplementar, o qual por sua vez imprime as condições observadas quanto ao acesso e à qualidade dos serviços prestados. A

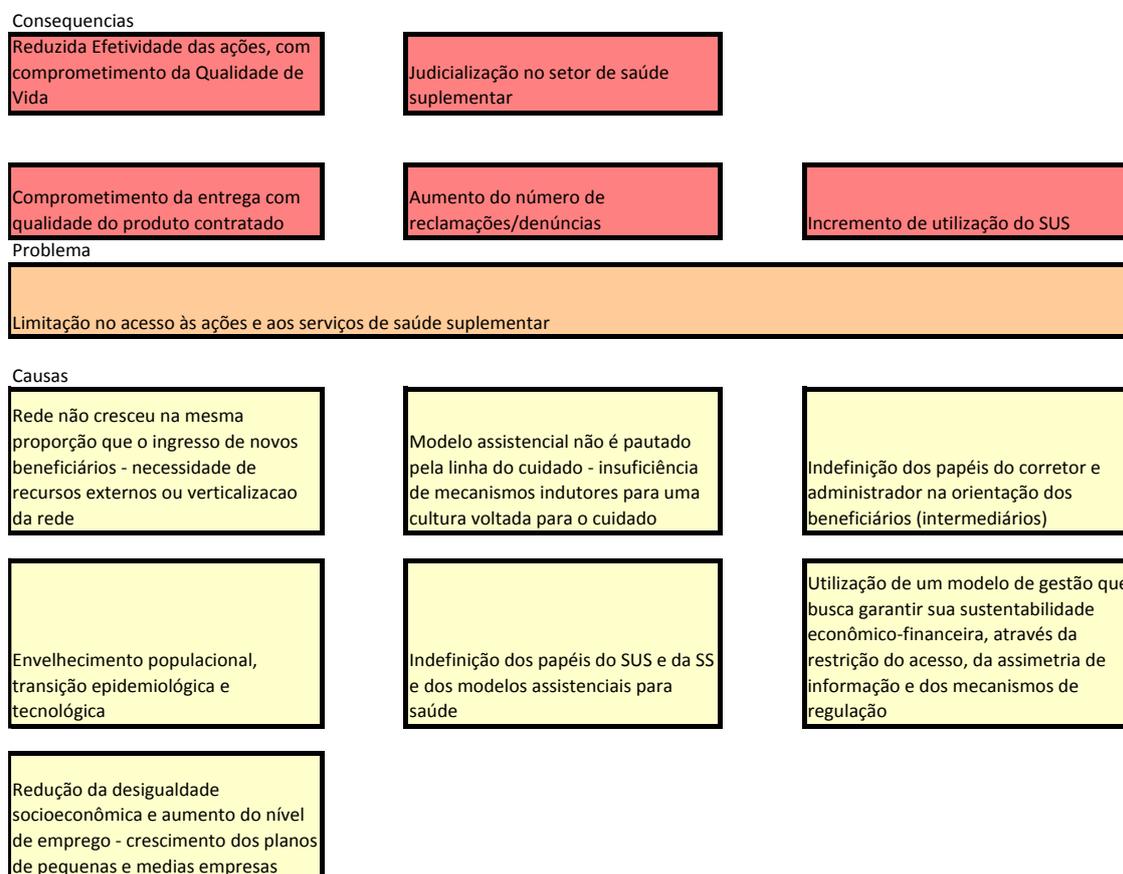
sobreposição dos setores de saúde – público e privado – torna, por sua vez, imprescindível a análise dos aspectos de integração dos mesmos para a avaliação da questão da sustentabilidade setorial.

EIXOS ESTRUTURANTES

- GARANTIA DE ACESSO E QUALIDADE ASSISTENCIAL

A partir da análise do fluxograma abaixo (figura 1), construído com base nos debates e análises empreendidos ao longo das duas agendas regulatórias já implementadas é possível observar que a limitação no acesso às ações e aos serviços de saúde suplementar é influenciada por fatores intrínsecos ao sistema de saúde suplementar e a fatores extrínsecos. Dentre os fatores intrínsecos tem-se a vigência de modelo assistencial ainda *hospitalocêntrico*, centrado na cura de doenças em ambiente hospitalar, associada a um modelo de gestão que privilegia mecanismos para controle dos gastos baseados na restrição de acesso e mecanismos de regulação. Sobre esses fatores o setor apresenta maior governabilidade, sendo possível uma mudança em sua estrutura. Por fatores extrínsecos, entendem-se os fatores determinados em ambiente externo ao setor, tais como o envelhecimento populacional, a transição epidemiológica e as mudanças no mercado de trabalho. No que diz respeito a esses últimos, é necessária a reformulação de ações e regras já estabelecidas de forma a incorporar uma nova condição/realidade.

Figura 1



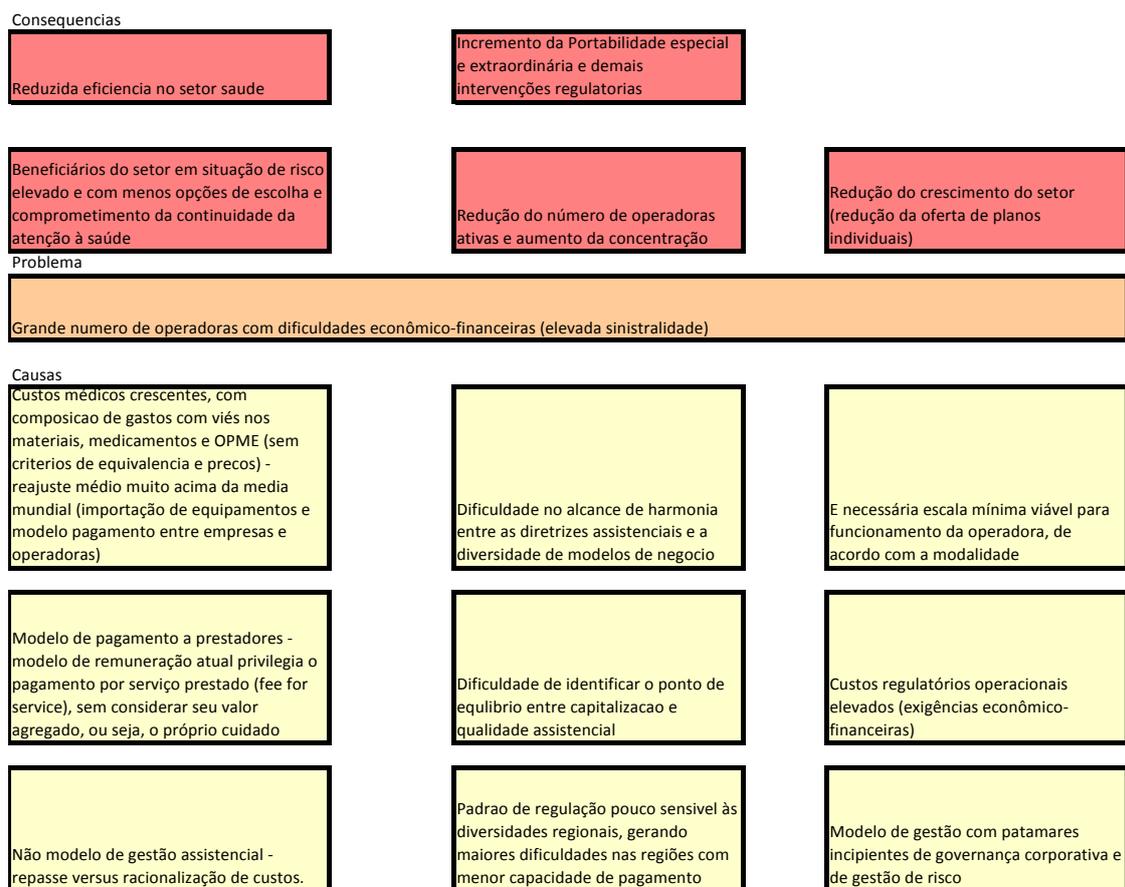
Macroprojetos:

1. Remodelagem de prestação de serviços na saúde suplementar, com foco na qualidade.
2. Aprimoramento do monitoramento do acesso, das notificações de intermediação preliminar e racionalização dos indicadores de qualidade.

- SUSTENTABILIDADE DO SETOR

O equilíbrio econômico financeiro do setor é bastante influenciado por questões como a inovação tecnológica e questões que afetam o regime financeiro/atuarial dos planos de saúde, tais como as mudanças na estrutura etária da população, os modelos de remuneração aos prestadores e as garantias financeiras para operação no mercado. A Figura 2 permite a identificação dos principais desafios econômicos enfrentados, tais como: avaliar o grau de concentração do mercado, identificar o público alvo dos planos de saúde, assegurar a atenção qualificada à saúde dos beneficiários com base no equilíbrio atuarial-financeiro das operadoras.

Figura 2



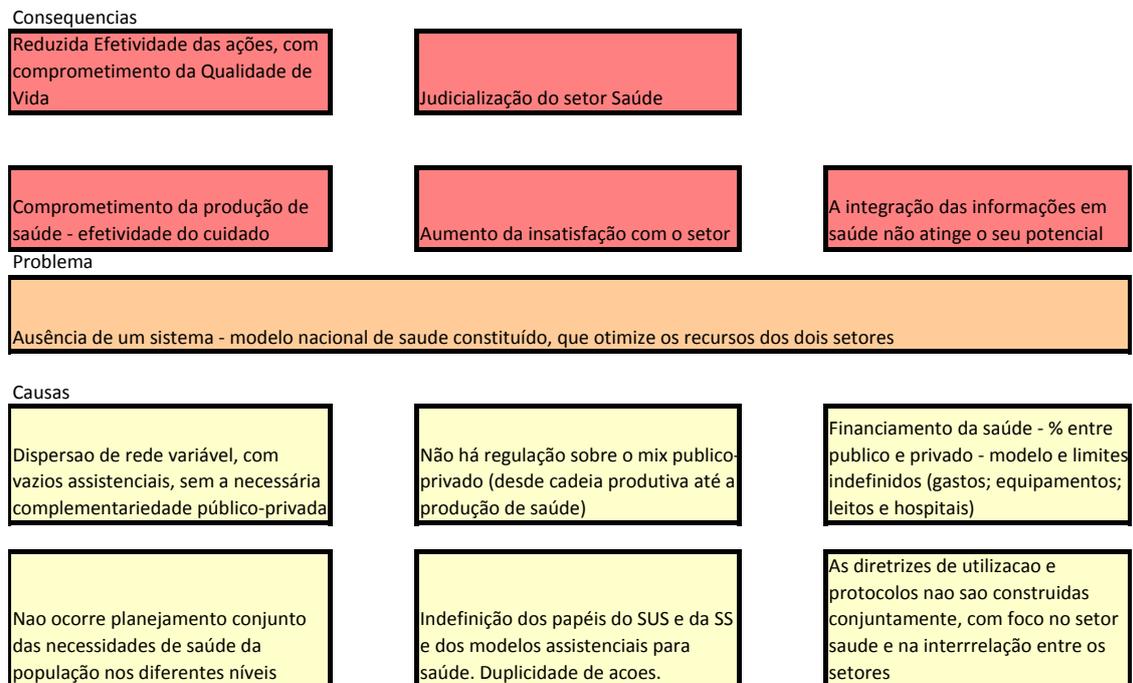
Macroprojetos:

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

- INTEGRAÇÃO COM O SUS

Um dos maiores desafios para o setor da saúde no Brasil é atualmente o desenvolvimento e gestão de uma rede assistencial suficiente e de qualidade capaz de atender toda a população. Como pode ser observado na Figura 3, persistem lacunas importantes para a determinação das competências dos setores público e privado. Nesse contexto é imprescindível aprofundar os esforços que já vem sendo feitos pela ANS e MS quanto à identificação das interfaces na prestação dos serviços.

Figura 3



Macroprojetos:

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