

LEANDRO FONSECA

ANS completa 18 anos regulando os planos de saúde

Bruno Santos/Folhapress



Fórum promovido pela **Folha** sobre planos de saúde, em 2016
28/01/2018 08h00

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), reguladora do setor de planos de saúde, está completando 18 anos, e este é um marco a ser celebrado.

Uma comparação entre como era o setor antes do marco regulatório e da ANS e como está hoje mostra o quanto já se evoluiu. Claro que ainda há muito o que ser feito, cabendo à agência regular, normatizando, fiscalizando e incentivando o setor a prover serviços de maior qualidade. Todavia, mesmo tendo consciência de que é preciso aprimorar o setor, não se pode esquecer ou perder a perspectiva do quanto já se caminhou.

Antes do marco regulatório e da criação da ANS, as operadoras de planos de saúde podiam estabelecer quantidades máximas de procedimentos, prazos máximos de internação e períodos de carência alongados. Estabeleciam, por exemplo, número máximo de 10 consultas no ano e 5 dias de UTI. Frequentemente, excluía cobertura de algumas doenças, como o câncer. Ou, nas letras miúdas dos contratos, cobriam doenças, mas não o procedimento necessário para tratá-la (por exemplo, diziam cobrir doença renal, mas excluía hemodálises ou limitavam a quantidade de hemodálises).

Não foram raros também os casos de operadoras que surgiam, coletavam mensalidades de vários clientes durante período de tempo em que a maioria estava em carência e depois sumiam do mercado, deixando aquela população desassistida.

Hoje, a realidade é outra. Se um cliente de plano precisa de internação hospitalar, ele ficará internado pelo tempo que for preciso para sua recuperação, não podendo haver limite de dias. Os prazos de carência foram padronizados e limitados a períodos efetivamente necessários para reduzir a seleção adversa.

O rol de coberturas mínimo obrigatório para os planos de saúde não permite restringir-se doenças e busca compatibilizar a necessária atualização tecnológica dos procedimentos em saúde com a sustentabilidade setorial.

Já o processo de registro e concessão de autorização de funcionamento das operadoras, além da regulação econômico-financeira, vem saneando gradativamente o mercado, promovendo uma gestão mais profissional e prudente dos recursos e, portanto, tornando o setor mais solvente.

Isso importa para garantir a assistência à saúde em momento incerto no futuro, já que a mensalidade é paga antecipadamente e, na maior parte dos casos, a expectativa do beneficiário é manter um contrato de plano de saúde de longo prazo.

Regular esse mercado, com um conjunto de interesses tão complexo, abrangendo consumidores, entidades contratantes, profissionais de saúde, clínicas, laboratórios, hospitais e os entes regulados (operadoras de planos de saúde), é um grande desafio. Como agente público, a ANS não se fecha às críticas, procurando entendê-las e, quando é o caso, buscando correções e aprimoramento institucional.

Gerenciar ou regular sistemas de saúde é missão hercúlea em todos os países, sejam sistemas públicos ou privados, e não seria diferente aqui. Ao longo dos anos, a Agência foi aprimorando o seu processo regulatório, em linha com as melhores práticas. Para isso, melhorou seus canais de comunicação, ampliou o acesso à informação, fez parcerias com órgãos de defesa do consumidor e incentivou a implantação de ouvidorias em todas as operadoras. Por meio de suas câmaras técnicas, comitês, consultas e audiências públicas, fez da participação social e do diálogo um mecanismo para mediar e estreitar o relacionamento com o setor e a sociedade.

A ANS de hoje é resultado de todos que trabalharam e trabalham na Agência, uma instituição construída coletivamente.

E a sua missão institucional (de promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regular as operadoras setoriais inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no País) é materializada pelo trabalho sério e dedicado de servidores, colaboradores e dirigentes ao longo desses 18 anos.

Para os próximos anos, diante das novas tecnologias e do envelhecimento populacional, uma das principais questões que surgem é: como viabilizar o acesso aos serviços de assistência à saúde que tendem a encarecer?

No caso da assistência privada à saúde, a ANS vem assumindo protagonismo com uma agenda de iniciativas que inclui: a promoção da concorrência através da ampliação das possibilidades do consumidor mudar de operadora sem a necessidade de cumprir novamente as carências estabelecidas na legislação; a regulamentação da gestão de riscos que podem ser compartilhados entre as operadoras com o

intuito de reduzir o custo de adequação à necessária regulação assistencial e econômica; e a indução de uma mudança no modelo assistencial vigente fragmentado e "hospitalocêntrico" para outro que se comprometa com a gestão de saúde de forma integrada, com foco em linhas de cuidado, e que invista na promoção da saúde e na prevenção de doenças.

É importante avançar nesses temas em prol de uma saúde suplementar sustentável, mas sem deixar de lado outros que tenham efeito também nos serviços públicos de saúde.

Diante dos desafios que temos na assistência à saúde, é preciso rediscutir o que de fato é possível termos como um sistema nacional, como incorporar novas tecnologias, como financiar o seu acesso e quais as responsabilidades de cada um (indivíduos, empresas, operadoras, profissionais de saúde, prestadores de serviço, indústria de medicamentos e equipamentos e governo).

Um bom desenho institucional, legitimamente estabelecido e com os incentivos na direção correta, é fundamental para viabilizar a assistência à saúde (pública e privada) com qualidade e a um custo suportável para a sociedade.

LEANDRO FONSECA é diretor-presidente substituto da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar)

PARTICIPAÇÃO

Para colaborar, basta enviar e-mail para debates@grupofolha.com.br

Os artigos publicados com assinatura não traduzem a opinião do jornal. Sua publicação obedece ao propósito de estimular o debate dos problemas brasileiros e mundiais e de refletir as diversas tendências do pensamento contemporâneo.

Endereço da página:

<http://www1.folha.uol.com.br/opiniaio/2018/01/1953862-ans-completa-18-anos-regulando-os-planos-de-saude.shtml>

Links no texto:

debates@grupofolha.com.br
<mailto:debates@grupofolha.com>

Copyright Folha de S. Paulo. Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução do conteúdo desta página em qualquer meio de comunicação, eletrônico ou impresso, sem autorização escrita da Folha de S. Paulo.