

Agenda Regulatória 2011/12

Compromisso da ANS com a sociedade

EIXOS	O QUE É ISSO?	O QUE DEBATER?	QUAL É O RESULTADO ESPERADO?
EIXO 1 Modelo de financiamento do setor	É a lógica que determina o reajuste de preços que o consumidor de planos individuais e familiares de saúde, posteriores à Lei nº 9.656/98, paga por seu plano de saúde.	Hoje é importante aperfeiçoar o modelo para que reflita uma variação de custos adequada a cada região do país. Além disso, é necessário rever a forma como os reajustes estabelecidos variam de acordo com a faixa etária do consumidor e estudar a criação de planos de saúde que incluam um pagamento semelhante àquele que é feito em sistemas de capitalização.	Reduzir o aumento de valores pagos de acordo com o aumento da idade, que acontece hoje, e criar a opção de distribuir o gasto maior com plano de saúde ao longo da fase de vida mais jovem. Assim, a ANS espera que os reajustes sejam mais adequados para beneficiários de todas as idades e que os aumentos de preços autorizados pela Agência sejam suficientes para manter um atendimento de qualidade aos consumidores e a saúde econômica do setor.
EIXO 2 Garantia de acesso e qualidade assistencial	É a garantia de que o beneficiário seja atendido de acordo com o que contratou em seu plano de saúde e com a qualidade necessária.	Limite de tempo entre a autorização para a realização de exames e tratamentos e sua efetiva realização; definição de critérios para avaliar se um plano de saúde oferece profissionais, clínicas, laboratórios e hospitais em quantidade e qualidade adequadas e suficientes para atender aos consumidores; lançamento e revisão de avaliações e regras para a atuação das operadoras de planos de saúde.	O cumprimento adequado dos contratos de planos de saúde, crescimento da qualidade dos serviços de saúde prestados aos consumidores e prestação de informações sobre a qualidade desses serviços à sociedade para estimular a competição no mercado e fornecer ao consumidor dados que o orientem na hora de escolher um plano de saúde.

<p>EIXO 3 Modelo de pagamento a prestadores</p>	<p>É a garantia de que profissionais da área médica, clínicas, laboratórios e hospitais esteja alinhado com o objetivo principal do sistema suplementar de saúde: buscar o melhor resultado para o paciente.</p>	<p>A ANS propõe uma mudança no modelo atual para permitir o uso de uma codificação única. Isso significa fazer com que todos usem o mesmo nome para um mesmo exame, por exemplo. A mudança sugerida pela ANS inclui também a hierarquização de procedimentos médicos e a avaliação comparativa da qualidade, dos custos e principalmente dos resultados.</p>	<p>A codificação única diminuirá o trabalho administrativo nas clínicas, laboratórios e hospitais, criará uma base para as operadoras de planos de saúde se compararem com seus concorrentes e permitirá um atendimento mais ágil aos consumidores. A hierarquização e a avaliação criarão uma competição saudável pelo melhor valor agregado para o consumidor e ampliarão suas oportunidades de escolha.</p>
<p>EIXO 4 Assistência farmacêutica</p>	<p>É a criação de planos de saúde com assistência farmacêutica para doenças crônicas.</p>	<p>Hoje, a oferta de medicamentos na saúde suplementar está restrita ao tratamento dos pacientes durante sua internação hospitalar e a alguns casos de tratamento ambulatorial para determinados tipos de câncer. O objetivo da ANS é ampliar essa oferta para pacientes em tratamento ambulatorial (fora do hospital), principalmente para os portadores de doenças crônicas - diabetes, hipertensão e outras - que fazem uso de medicação de forma continuada. Um dos motivos do agravamento dessas doenças é a descontinuidade do tratamento, muitas vezes por motivos econômicos.</p>	<p>Melhorar a qualidade do tratamento e evitar gastos futuros com reinternações ou outros procedimentos médicos mais complexos, decorrentes do tratamento inicial inadequado.</p>
<p>EIXO 5 Incentivo à concorrência</p>	<p>É o estímulo para que muitos planos de saúde estejam disponíveis no mercado, possibilitando ao consumidor mais opções na hora de contratar um plano. Nesses casos, as operadoras de plano de saúde precisam competir entre si e por isso tendem a fazer melhores ofertas.</p>	<p>Ampliação da possibilidade de trocar de plano de saúde sem cumprir nova carência (portabilidade) e incentivo à comercialização de planos individuais.</p>	<p>Garantir que o consumidor tenha poder de escolha ao contratar um plano de saúde e criar formas de dar esse poder a ele quando há poucos planos de saúde disponíveis.</p>

<p>EIXO 6 Garantia de acesso à informação</p>	<p>É a informação levada ao público de forma útil.</p>	<p>Mais do que debater propostas, este ponto exige desenvolver iniciativas, já em andamento. O portal da ANS se tornará cada vez mais interativo; os dados comparativos entre operadoras e prestadores serão reorganizados; a legislação do setor será organizada e atualizada; a compreensão da ANS sobre temas da saúde suplementar será divulgada em súmulas, sempre que possível em linguagem acessível e menos técnica e os critérios para a atualização periódica da lista de consultas, exames e tratamentos com cobertura obrigatória pelos planos de saúde serão estruturados.</p>	<p>Pessoas bem informadas, capazes de fazer escolhas que atendam melhor às suas necessidades.</p>
<p>EIXO 7 Contratos antigos</p>	<p>Por uma questão legal, os planos de saúde contratados antes da criação da ANS, ou seja, antes 1º de janeiro de 1999, não podem contar com os direitos e garantias assegurados pela atuação da Agência.</p>	<p>Estímulo ao processo de adaptação e migração dos contratos individuais e coletivos anteriores à Lei n.º 9.656/98.</p>	<p>Mais beneficiários de planos de saúde com acesso aos direitos e garantias assegurados pela ANS.</p>
<p>EIXO 8 Assistência ao idoso</p>	<p>A população de idosos no Brasil cresce ano a ano. Em geral, por questões naturais, quanto mais idosa a pessoa, mais necessários se tornam os cuidados com a saúde e mais frequente é a utilização dos serviços dessa natureza. Assim, é importante garantir que o idoso tenha acesso a serviços de saúde de qualidade.</p>	<p>Iniciativas bem sucedidas na atenção à saúde do idoso; venda de planos de saúde específicos para a terceira idade; reavaliação da forma como as operadoras de planos de saúde cuidam da saúde dos beneficiários idosos e estímulo a programas de acompanhamento da saúde desses beneficiários.</p>	<p>Mais qualidade dos serviços dos planos de saúde para idosos.</p>
<p>EIXO 9 Integração da Saúde Suplementar com o SUS</p>	<p>É o diálogo sobre o modelo do sistema de saúde brasileiro.</p>	<p>Criação de um sistema que permita a identificação única do cidadão, independentemente de qual sistema de saúde (público ou privado) ele utiliza e um futuro desenvolvimento do prontuário eletrônico de posse exclusiva de cada cidadão.</p>	<p>Aproximar os setores público e privado. Eles não devem atuar como competidores, mas como parceiros trabalhando juntos para conhecer e atender às necessidades de saúde da população.</p>