Encontro em Natal discutiu regulação da saúde suplementar

Diretores da ANS: Paulo Rebello, Rogério Scarabel, Simone Freire, Leandro Fonseca e

Rodrigo Aguiar

Representantes de operadoras de planos de saúde, prestadores de serviços e órgãos de defesa do consumidor da região Nordeste se reuniram esta semana, em Natal, para discutir e compartilhar informações relacionadas ao setor. A capital do Rio Grande do Norte sediou, nos dias 4, 5 e 6/12, mais uma edição do Encontro ANS. O evento é organizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e contou com a presença dos cinco diretores e técnicos da Agência, que promoveram palestras e realizaram atendimentos individualizados para tirar dúvidas sobre a regulação do setor. Mais de 200 participantes acompanharam, diariamente, as palestras. Foram contabilizados aproximadamente 100 atendimentos por dia.

Na abertura, os diretores foram unânimes ao destacar a importância do evento para a aproximação da agência reguladora com os agentes do mercado. “Essa é uma grande oportunidade para compartilhar conhecimentos e experiências, esclarecer dúvidas e debater sobre temas relevantes para o setor”, disse o diretor de Gestão, Paulo Rebello. Rogério Scarabel, diretor de Normas e Habilitação de Produtos, reforçou que o encontro é especialmente importante para a prestação de esclarecimentos sobre as ações da ANS. “Queremos aproveitar ao máximo esse Encontro para dividir informações relevantes sobre normativas e ações da reguladora”. Rodrigo Aguiar, diretor de Desenvolvimento Setorial, destacou a dupla função do evento: “Compartilhar conhecimento com os atores do setor e aproximar a ANS da sociedade, permitindo, assim, a redução da assimetria de informação”.

A diretora de Fiscalização, Simone Freire, lembrou que no Rio Grande do Norte não há Núcleo presencial da ANS e, por isso, a realização do evento na região se faz ainda mais importante para a aproximação com o mercado regulado. Ela também apresentou dados relacionados à fiscalização do setor na região. “No Nordeste, o índice de resolutividade de demandas tratadas pela Notificação de Intermediação Preliminar (NIP) alcançou 91,20% em 2018. Vamos continuar trabalhando para aumentar esse percentual e alcançar resultados ainda melhores”. Leandro Fonseca, diretor-presidente substituto e diretor de Normas e Habilitação das Operadoras, fez uma retrospectiva do ano, destacando avanços e dificuldades do setor ao longo de 2018. “Foi um ano intenso, passamos por muita coisa, mas o balanço é positivo. Chegamos ao fim de 2018 superando adversidades com trabalho sério. Saímos mais fortes e resilientes, entregando à sociedade o que se espera de nós: saúde com qualidade para a população”.

2º dia de Encontro – Painéis técnicos

O dia começou com a exposição de temas relacionados à Diretoria de Fiscalização (Difis). A primeira palestra foi sobre Notificação de Intermediação Preliminar (NIP), ferramenta de intermediação de conflitos utilizada para resolver reclamações dos beneficiários de planos de saúde. De acordo com a especialista em regulação Erica Schiavon, o índice de resolutividade da NIP segue em ascendência e, em 2018 (até outubro), atingiu 91,74%. “A resolução extrajudicial de conflitos promovida pela ANS é um processo totalmente automatizado, que objetiva

solucionar com rapidez e de forma consensual os problemas entre consumidores e operadoras”, explicou.

Na sequência, Gabriela Jordão apresentou o Programa Parceiros da Cidadania, iniciativa que articula órgãos de defesa do consumidor visando a eficácia da proteção e defesa dos beneficiários de planos de saúde. “Atualmente, a ANS mantém 36 parcerias no âmbito do programa e outros 19 estão em tratativa”, informou. Finalizando as palestras da manhã, Marcus Braz, especialista em regulação, prestou esclarecimentos sobre Termos de Compromisso de Ajuste de Conduta (TCAC), instrumento por meio do qual a ANS firma compromissos com as operadoras para cessar condutas irregulares e reparar coletivamente os danos causados aos consumidores. De acordo com Braz, desde 2015 foram celebrados 24 termos entre a ANS e o setor regulado.

À tarde, foram discutidos temas relacionados à qualificação de operadoras e prestadores, assuntos conduzidos pela Diretoria de Desenvolvimento Setorial (Dides). A especialista em regulação Ana Paula Cavalcante falou sobre o Programa de Acreditação de Operadoras e apresentou o Programa de Certificação de Boas Práticas em Atenção à Saúde. As iniciativas buscam incentivar as operadoras a buscarem uma qualificação cada vez maior para que entreguem melhores produtos e serviços aos seus beneficiários. Segundo Ana Paula, o número de operadoras acreditadas vem aumentando: eram oito em 2015 e já são 42 em 2018.

Já o Programa de Certificação propõe a mudança do modelo de gestão e do modelo de remuneração para geração de valor. “É uma iniciativa inovadora para promover a reorganização da porta de entrada do sistema com base em cuidados primários de saúde”, esclareceu Ana Paula. Entre os objetivos do programa estão a ampliação do acesso a médicos generalistas na rede de cuidados primários e a vinculação de pacientes em condições crônicas a coordenadores do cuidado.

O segundo painel da tarde, apresentado pela analista de sistemas Celina Oliveira, tratou da Troca de Informações na Saúde Suplementar (TISS), que estabelece como um padrão obrigatório para as trocas eletrônicas, entre agentes do setor, de dados de atenção à saúde dos beneficiários de planos. Na sequência, a especialista em regulação Rosana Neves detalhou as diretrizes consideradas na reformulação dos indicadores do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS). O índice foi totalmente reformulado e passou a adotar o padrão TISS como fonte de dados. “Além disso, incluímos a pesquisa de satisfação do beneficiário como critério de pontuação do IDSS”, esclareceu Rosana.

Finalizando o dia, a técnica administrativa Paula Hashimoto prestou informações sobre pagamentos e parcelamentos de taxas e multas, tema da Diretoria de Gestão (Diges). Ela explicou que no portal da ANS as operadoras podem acessar os sistemas integrados do ressarcimento ao SUS, de arrecadação da Taxa de Saúde Suplementar e de multas e mostrou o caminho e o passo a passo para que as operadoras sem mantenham regulares com suas obrigações perante a reguladora.

3º dia de Encontro – Painéis técnicos

O último dia do Encontro ANS abordou, na parte da manhã, temas relacionados ao acompanhamento e regulação econômico-financeira do setor, sob responsabilidade da Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras (Diope). O diretor Leandro Fonseca abriu a atividade falando sobre a importância da solidez e da solvência das operadoras para o mercado e, em especial, para o consumidor. Fonseca destacou normas recentes editadas pela ANS, como as resoluções que tratam do compartilhamento de riscos, o Programa de Escala Adequada e a Instrução Normativa sobre movimentação de ativos garantidores. “Esse processo de refinamento e aprimoramento das regras que regem a regulação financeira do setor deve continuar no ano que vem”, assegurou.

Em seguida, o especialista em regulação Bruno Rodrigues explicou que o objetivo maior da regulação prudencial não é tirar a operadora do mercado, e sim promover o equilíbrio e o correto enquadramento das operadoras às disciplinas normativas da regulação econômico-financeira. “Antes de chegar a uma situação de desequilíbrio que comprometa o consumidor, a operadora deve procurar a ANS para avaliar que medidas podem ser tomadas”, afirmou Bruno, que também falou sobre o novo plano de contas editado pela ANS, medida que atualiza as normas contábeis que as operadoras de planos de saúde devem seguir, observando a melhor técnica e aprimorando o acompanhamento econômico-financeiro do mercado.

Na sequência, os especialistas em regulação Daniel Schtruk, Marcos Garrido e Roberto Araújo falaram sobre a dinâmica dos programas de adequação econômico-financeira, regimes de direção fiscal e liquidação extrajudicial e cancelamento de registro de operadoras. Schtruk explicou como funcionam os procedimentos de adequação econômico-financeira que as operadoras devem seguir para se manter no mercado. “Ausência de comunicação, termo de obrigações fora dos padrões definidos pela RN nº 307, falta de envio ou envio intempestivo do relatório de revisão limitada emitido por auditoria independente são alguns dos problemas frequentes”, pontuou.

Garrido prestou informações sobre os regimes de direção fiscal – instaurado quando são detectadas anormalidades econômico-financeiras ou administrativas graves que coloquem em risco a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde - e liquidação extrajudicial de operadoras. E Araújo finalizou as atividades da manhã falando sobre cancelamento de registro de operadoras. Atualmente, 57 operadoras estão em regime de Direção Fiscal, 56 têm pedido de cancelamento de registro e 37 estão em liquidação extrajudicial.

A última parte do Encontro abordou assuntos da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos (Dipro). A primeira palestra discutiu o modelo de atenção preponderante na saúde suplementar e a importância de ações de promoção de saúde e prevenção de doenças. “Na maioria dos casos, as operadoras que têm problemas assistenciais apresentam falhas na porta de entrada do sistema. Por isso é fundamental que haja a coordenação do cuidado”, disse a técnica em assuntos educacionais Katia Audi. “É imprescindível que as operadoras tenham uma adequada gestão de informação em saúde de todos os seus beneficiários, para realizar uma coordenação do cuidado eficiente”, complementou o especialista em regulação Wilson Vieira Júnior. Eles destacaram, ainda, que prevenção é essencial para o enfrentamento de doenças como obesidade, depressão e câncer. “O Brasil é campeão de casos de depressão na América Latina. Quase 6% da população (11,5 milhões de pessoas) sofrem de depressão”, informou a especialista em regulação Carla Soares.

Carla falou também sobre o processo de atualização do Rol de Procedimentos, explicando que a ANS elaborou uma proposta de Resolução Normativa que define, claramente, as etapas e fluxos desse processo.

Na sequência, encerrando as palestras, o analista administrativo Rafael Vinhas falou sobre as principais ações da área de estrutura de produtos implementadas no ano de 2018: o sistema de alteração da rede hospitalar, o novo guia ANS de planos de saúde, as novas regras de

portabilidade de carências e a nova metodologia de reajuste dos planos individuais.

“O novo guia colabora para todos os entes do mercado. Entre as novidades da ferramenta, destacamos a disponibilização da rede hospitalar de cada plano e a pesquisa de satisfação do beneficiário”, disse. Em relação ao reajuste, ele destacou que o processo de elaboração da nova metodologia vem sendo discutido amplamente com a sociedade. “Recebemos várias sugestões da sociedade que incorporadas à proposta que estamos construindo. Acreditamos que chegamos a um modelo que reflete mais adequadamente a variação das despesas do setor e que traga resultados mais previsíveis e transparentes para consumidores e operadoras”.

No encerramento do Encontro ANS Nordeste, o diretor Leandro Fonseca agradeceu aos participantes e aos servidores da ANS que promoveram o evento. “Acreditamos que foi um encontro proveitoso, que proporcionou esclarecimentos importantes sobre a regulação do setor. Quando a gente vem aqui, conversa e mostra o que queremos com os normativos propostos, esclarecemos os atores do setor sobre o norte da regulação para que possamos entregar bons serviços à população”, finalizou.

Clique nos links abaixo e confira todas as apresentações do evento:

Acreditação e Certificação

IDSS

NIP

Pagamentos, parcelamentos e CADIN

Parceiros da Cidadania

Regimes Especiais

Regulação assistencial - Estrutura dos produtos

Regulação assistencial - Promoção e Prevenção

Regulação econômico-financeira

TCAC

TISS e SIB

Fonte: ANS, em 07.12.2018.