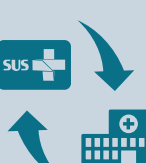


AGENDA REGULATÓRIA 2026-2028						
TEMAS REGULATÓRIOS						
Tema Regulatório		Descrição do tema	AIR	Desenvolvimento da proposta	Participação social	Deliberação final
Eixo I – Beneficiário, Contratos e Acesso						
	Mecanismo de regulação financeira	Concluir o projeto de Aprimoramento regulatório das regras de franquia e coparticipação, já contemplada na Política de Preço e de Reajuste.	4º tri/2027			
	Reajuste coletivo	Concluir o projeto de Aprimoramento das regras referentes a reajuste coletivo, já contempladas na Política de Preços e de Reajuste de forma a reduzir a assimetria de informação.	Concluído	Concluído	Concluído	4º tri/2026
	Atualização da Norma sobre Doenças ou Lesões Preexistentes	Atualizar norma que trata sobre o procedimento de análise de alegação, pela operadora, de omissão de informação de Doenças ou Lesões Preexistentes na Declaração de Saúde por parte do beneficiário.	2º tri/2028			
	Aprimoramento da regulamentação sobre os contratos	Aprimorar o manual de elaboração de contratos, a fim de ajustá-lo ao novo arcabouço técnico-regulatório da ANS e publicar normativo(s) para suprir ausência de regras sobre contratos.	4º tri/2027			
	Portabilidade de carências	Aprimorar regras sobre portabilidade.	4º tri/2026			
	Reembolso	Aperfeiçoar as regras de restituição de gastos feitos fora da rede credenciada.	2º tri/2027			
Eixo II – Qualidade do Cuidado e Transformação Assistencial						
	Aprimorar e ampliar a base de informações de beneficiários e seus contratos na ANS – novo Sistema de Informações de Beneficiários (SIB)	Aprimorar e ampliar a base de informações de beneficiários e seus contratos na ANS, por meio da reestruturação do Sistema de Informações de Beneficiários (Novo SIB/ANS), incluindo modernização tecnológica e ampliação de campos de dados, com critérios de preenchimento que contribuem para a qualidade cadastral.	4º tri/2026			
	Reduzir fragmentação do cuidado e induzir modelos assistenciais coordenados, preventivos e resolutivos	Orientar a qualificação dos modelos assistenciais e das linhas de cuidado na saúde suplementar, com base nas premissas da Atenção Primária à Saúde, com foco na promoção da saúde, na prevenção de doenças, na coordenação e na longitudinalidade do cuidado, de modo a reduzir a fragmentação, evitar o uso desnecessário de serviços, ampliar a resolutividade, melhorar a experiência do beneficiário e promover melhores desfechos em saúde, com maior eficiência e sustentabilidade do sistema.	2º tri/2027			
	Aprimorar as regras do Ressarcimento ao SUS e incorporar o Programa Agora Tem Especialistas	Reavaliação das regras do processo de Ressarcimento ao SUS visando contemplar as alterações decorrentes dos avanços tecnológicos, as atualizações normativas e o advento do Programa Agora Tem Especialistas.	4º tri/2026			
	Estimular a adoção de modelos de remuneração alternativos ao pagamento por procedimento	Adotar medida regulatória que estabeleça parâmetros mínimos para modelos de remuneração baseados em valor, induzindo sua incorporação nas relações contratuais entre operadoras e prestadores de serviços, com foco no bem-estar do beneficiário.	4º tri/2027			
	Fortalecer o QUALISS e a informação sobre qualidade dos prestadores	Aprimorar o Programa de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar, com expansão para outros prestadores como laboratórios e clínicas, ampliando a utilidade pública dos indicadores, a comparabilidade entre prestadores e o uso regulatório da informação de qualidade.	2º tri/2027			
Eixo III – Sustentabilidade, Dados e Governança da Informação						
	Autorização de funcionamento	Aprimorar as regras de concessão de registro para operadora de planos de saúde operar no mercado.	4º tri/2026			
	Transparência e qualidade de dados e informações do setor	Aprimorar as regras afetas a disponibilização de dados e informações da saúde suplementar.	2º tri/2027			
	Integração de dados assistenciais para medir cuidado real, qualidade, risco e desempenho do sistema com governança	Aprimorar as regras do padrão TISS, buscando construir arquitetura de dados assistenciais baseada em governança, qualidade, segurança e privacidade dos dados, garantindo padronização, consistência e centralização de dados assistenciais para atendimento das múltiplas competências regulatórias da ANS, além de buscar solução para a lacuna de dados referentes aos diagnósticos de saúde.	4º tri/2027			
AGENDA DE ARR						
Tema da ARR		Atos normativos a serem submetidos à ARR	Justificativa conforme o §3º do art. 13 do Decreto nº 10.411/2020			Prazo de conclusão
Alteração de redes hospitalares em planos de saúde		RN nº 585/2024.	III - impacto significativo em organizações ou grupos específicos; bem como comando do art. 29 da própria RN nº 585.			3º tri/2027
Práticas mínimas de governança corporativa para fins de solvência das operadoras de plano de assistência à saúde		Resolução Normativa nº 518 de 29 de abril 2022.	IV - tratamento de matéria relevante para a agenda estratégica do órgão.			4º tri/2026
Termo de Compromisso de Ajuste de Conduta-TCAC e Termo de Compromisso - TC (art.29 e 29-A da Lei nº 9.656/1998) nos limites da atividade fiscalizatória		1. RN 372/2015; 2. Art.29-A da Lei nº 9656/1998 (não regulamentado) nos limites da atividade fiscalizatória.	V - vigência há, no mínimo, cinco anos.			4º tri/2026
Monitoramento da implementação da obrigatoriedade prevista no art. 4º, §1º da Resolução Normativa - RN nº 623/2024 que determinou às operadoras a instituição de metodologia própria para medir a resolutividade de demandas em suas respectivas centrais de atendimento com acompanhamento da sua unidade de Ouvidoria		Art. 4º, §1º da Resolução Normativa - RN nº 623/2024.	IV - tratamento de matéria relevante para a agenda estratégica do órgão.			3º tri/2027
Revisão do IDSS - PQO		RN nº 505/2022 e IN ANS 10/2022.	III - impacto significativo em organizações ou grupos específicos; IV - tratamento de matéria relevante para a agenda estratégica do órgão; ou V - vigência há, no mínimo, cinco anos.			4º tri/2028
ESTUDOS PRELIMINARES						
Estudo Preliminar		Descrição do Estudo				
Avaliação do pacto intergeracional no setor de saúde suplementar		O estudo busca avaliar a eficácia e a efetividade do pacto intergeracional na saúde suplementar, tendo por base o cada vez maior envelhecimento da população brasileira.				
Parâmetros de custo efetividade e de impacto orçamentário para avaliação de tecnologia na saúde suplementar		Realizar estudo sobre parâmetros de custo-efetividade e de impacto orçamentário para avaliação de tecnologia na saúde suplementar (previsão 4º tri/2028).				
Nota técnica de registro de produto		Elaborar diagnóstico de como aperfeiçoar a elaboração e recepção da Nota Técnica de Registro de Produtos com o intuito de melhorar o modelo estrutural para envio dos dados da NTRP.				
Registro de reclamações na ANS - Fornecimento e não fornecimento de Protocolo		Aprofundar estudos sobre o fornecimento e não fornecimento de protocolo perante o ente regulado no registro de reclamações na ANS. Objetiva-se conhecer mais detidamente os dados que orbitam esse assunto em caráter quantitativo e qualitativo.				
Judicialização		Realizar estudo sobre a judicialização na saúde suplementar, analisando suas causas estruturais, como falhas de acesso e descumprimento de obrigações legais.				
Cartões de desconto em saúde		Realizar estudo sobre o funcionamento do mercado de cartões de desconto em saúde.				