



**GOVERNO FEDERAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE**

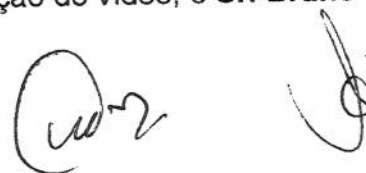


Ata da 72ª Reunião Ordinária da Câmara de Saúde Suplementar – CAMSS

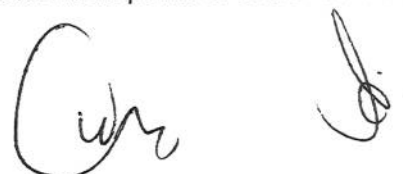
Data: 16/10/2012

Local: Praça XV de Novembro, 20, Centro - Rio de Janeiro/ Bolsa de Valores
do Rio de Janeiro.

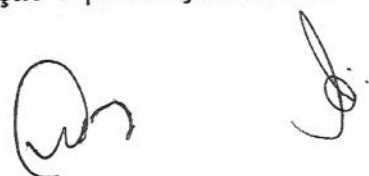
1 **ABERTURA** – No dia dezesseis de outubro do ano de dois mil e doze, às dez horas,
2 no Centro de Convenções Bolsa no Rio de Janeiro, Praça Quinze de Novembro,
3 número 20, no Salão Nobre, Térreo, Centro, teve início a Septuagésima Segunda
4 Reunião da Câmara de Saúde Suplementar, órgão integrante da Agência Nacional
5 de Saúde Suplementar (ANS), de caráter permanente e consultivo, nos termos do
6 Parágrafo Único do artigo 5º e artigo 13 da Lei número 9.961, de 28 de janeiro de
7 2000, combinado com o artigo 4ª da Medida Provisória número 2.177, versão 44. A
8 reunião foi presidida pelo **Sr. Mauricio Ceschin** (Diretor-Presidente da ANS),
9 estando presentes os membros titulares e suplentes conforme lista de presença
10 apensa. O **Sr. Mauricio Ceschin** (Diretor-Presidente da ANS) deu início aos
11 trabalhos justificando as ausências dos representantes do Ministério da Saúde e do
12 Ministério do Trabalho e Emprego por compromissos pré-agendados. Informou que
13 não houve alteração na ata da Septuagésima Primeira Reunião da Câmara de
14 Saúde Suplementar. Em seguida, comunicou a alteração dos seguintes membros da
15 Câmara de Saúde Suplementar - CAMSS pela Portaria 5.308 de nove de outubro de
16 2012, onde foram incluídos: Adail de Almeida Rollo, como suplente do Ministério da
17 Saúde; José Maria Freire de Menezes Filho, como titular, e José Roberto Ferreira,
18 como suplente, do Ministério da Previdência Social; Luís Alberto Catanocce, como
19 titular da Força Sindical; Murilo de Moraes Miranda, como titular, e Plínio Lacerda
20 Martins, como suplente, da Associação Nacional do Ministério Público do
21 Consumidor; Carlos Chagas Ferreira de Souza, como titular do Ministério da Justiça.
22 Posteriormente, o **Sr. Mauricio Ceschin** (Diretor-Presidente da ANS) apresentou o
23 primeiro item da pauta, que teve a seguinte dinâmica: I – **INFORMES: 1.1.**
24 **Principais Resoluções, Discussões e Súmulas Normativas Publicadas; 1.2.**
25 **Câmaras e Grupos Técnicos; 1.3. Consultas Públicas e Lançamento de**
26 **Publicações. 1.4. Lançamento das Publicações: Plano de Melhoria de Saúde;**
27 **Diretrizes Clínicas 2012; Laboratório de Inovação na Saúde Suplementar; Plano**
28 **de Cuidado do Idoso e Mapa Assistencial; VIGITEL Saúde Suplementar 2011.**
29 **1.5. Ferramenta de facilitação ao acesso aos pareceres técnicos da ANS. 2.**
30 **APRESENTAÇÕES E DEBATES. 2.1. Resolução Normativa do Pool de Risco.**
31 **2.2. Agenda Regulatória 2011/201 – Balanço. 2.3. Agenda Regulatória 2013/2013**
32 **– Primeiras Propostas e Encaminhamentos.** Depois, o **Sr. Mauricio Ceschin**
33 (Diretor-Presidente da ANS) passou a palavra para o **Sr. Eduardo Marcelo de Lima**
34 **Sales** (ANS) que iniciou sua fala cumprimentando o **Sr. Mauricio Ceschin** (Diretor-
35 Presidente da ANS) em nome dos demais membros da Mesa. Passando ao ponto: I
36 – **INFORMES: 1.1. Principais Resoluções, Discussões e Súmulas Normativas**
37 **Publicadas,** o **Sr. Eduardo Marcelo de Lima Sales** (ANS) fez a leitura das
38 principais resoluções normativas publicadas. Em seguida, o **Sr. Mauricio Ceschin**
39 (Diretor-Presidente da ANS) solicitou ao **Sr. Bruno Sobral** (ANS) que procedesse à
40 leitura. Durante a leitura, o **Sr. Bruno Sobral** (ANS) abriu um parêntese para
41 destacar a importância da Resolução Normativa 305, de 9 de outubro de 2012.
42 Segundo ele, essa Resolução Normativa do novo Padrão TISS, chamado de TISS
43 3.0, é histórica. O **Sr. Bruno Sobral** (ANS) agradeceu em nome próprio e do
44 presidente desta reunião todos os participantes do COPISS e lembrou que esse
45 novo padrão não seria possível ser construído sem a participação dos membros do
46 COPISS. Disse, ainda, que é uma das PPPs de maior sucesso da saúde
47 suplementar e talvez do país, no momento. Logo após, foi divulgado um vídeo sobre
48 a implantação do novo padrão TISS. Depois da apresentação do vídeo, o **Sr. Bruno**



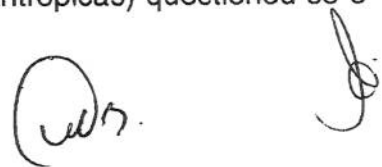
49 **Sobral** (ANS) continuou a leitura. No item seguinte dos **INFORMES, Câmaras e**
50 **Grupos Técnicos**, o **Sr. André Longo** (ANS) falou sobre andamento das duas
51 Câmaras Técnicas. A primeira Câmara Técnica, de Hierarquização dos
52 Procedimentos Médicos, já teve duas reuniões, uma em 16 de fevereiro e a outra em
53 30 de maio deste ano. Na primeira reunião, foram apresentados os problemas
54 relacionados à falta de hierarquização, algumas propostas de solução e
55 apresentação de propostas pelas entidades. Na segunda reunião, foram analisadas
56 as propostas apresentadas pelas entidades participantes. Foram apresentados
57 também os resultados das requisições de informações feitas pela ANS sobre as
58 operadoras que já adotam algum tipo hierarquização e também foram debatidos os
59 possíveis encaminhamentos para elaboração da norma. Agora, os membros da
60 Câmara estão trabalhando na elaboração da Resolução Normativa que disciplinará o
61 tema da contratualização, prevista para ser concluída em dezembro deste ano. O **Sr.**
62 **André Longo** (ANS) disse que, provavelmente, terá mais uma reunião para
63 apresentar a minuta desta norma. A segunda Câmara Técnica é sobre Mecanismos
64 de Regulação. Na primeira reunião, em 3 de julho, foram apresentados, de forma
65 geral, os pontos da Resolução CONSU número 8 que foram discutidos. A segunda
66 reunião foi realizada no dia 9 de agosto, onde as entidades apresentaram sugestões
67 e contribuições, e a ANS apresentou temas com algumas propostas para discussão.
68 Na reunião seguinte, em setembro, ANS levou para discussão as propostas
69 enviadas pelas entidades representativas. Após as reuniões, também foram
70 enviadas novas contribuições. A próxima reunião está agendada para o dia 17 de
71 outubro que, talvez, será a última. Nesta reunião, será apresentada a avaliação das
72 contribuições recebidas com as respectivas justificativas. O **Sr. Leandro Reis**
73 **Tavares** (ANS) continuou a leitura do terceiro item dos **INFORMES, Consultas**
74 **Públicas**, foi apresentado o resultado da Consulta Pública 49, realizada entre os
75 dias 4 de setembro e 6 de outubro de 2012. Foram realizadas três reuniões do
76 Grupo Técnico de Assistência Farmacêutica, objeto desta consulta pública e um dos
77 eixos temáticos da agenda regulatória da ANS para o período de 2011/2012,
78 composto por técnicos da ANS, órgãos representativos dos consumidores,
79 prestadores serviços, representantes das operadoras, associações da indústria e
80 empresas especializadas. Foram recebidas 655 sugestões entre alterações,
81 inclusões e exclusões ao texto dos artigos. Das contribuições recebidas por meio do
82 sítio da ANS, 68% foram oriundas de representantes de operadoras de plano de
83 saúde privados; 4% dos representantes de prestadores de serviço; 3% dos
84 consumidos; e 25% não foram especificados. Os cinco principais aspectos debatidos
85 nas sugestões foram: a forma do reajuste a ser aplicado aos contratos acessórios de
86 assistência farmacêutica (art. 10); adoção de mecanismos de regulação (art. 11); as
87 patologias a serem cobertas (art. 13); a formação de preço do serviço (art. 9º); e a
88 titularidade da faculdade de adesão ao contrato acessório de assistência
89 farmacêutica (art. 7º). Do total de sugestões, 56% eram referentes a alterações do
90 texto proposto; 28% de inclusões; e 16% de exclusões. No final da apresentação, o
91 **Sr. Leandro Reis Tavares** (ANS) informou que a Consulta Pública número 50, que
92 dispõe sobre a obrigatoriedade de instituição de unidade organizacional específica
93 de ouvidoria por parte das operadoras de planos de assistência à saúde, estará aberta
94 entre os dias 18 de setembro e 18 de outubro. E a Consulta Pública número 51,
95 sobre a regulamentação da prestação de informação aos beneficiários acerca da
96 negativa de autorização dos procedimentos médicos, estará disponível entre os dias



27 de setembro a 26 de outubro. Depois, já no quarto item dos **INFORMES**,
Lançamento das Publicações: Plano de Melhoria de Saúde; Diretrizes Clínicas
2012; Laboratório de Inovação na Saúde Suplementar; Plano de Cuidado do
Idoso e Mapa Assistencial; VIGITEL Saúde Suplementar 2011, o Sr. **Leandro**
Reis Tavares (ANS) passou a palavra a Sr^a. **Martha Oliveira** (Gerente-Geral de
Regulação Assistencial da ANS) que falou sobre as publicações lançadas no
Seminário Internacional Inovações Assistenciais para a Saúde Suplementar. A Sr^a.
Martha Oliveira (Gerente-Geral de Regulação Assistencial da ANS) informou que as
publicações serão divulgadas semestralmente no site e também serão distribuídas
para os membros durante a reunião. Segundo a Sr^a. **Martha Oliveira** (Gerente-Geral
de Regulação Assistencial da ANS), no Brasil, temos 5,6 consultas para cada mil
beneficiários. Isso é um número muito representativo, não só aqui, mas
internacionalmente. Em relação ao número de internações, temos 15 internações
para cada mil beneficiários. No caso dos exames, também temos números maiores
do que encontramos em outros países. Assim, nos questionamos se essa
representatividade de produção se traduz em resultado assistencial: sabemos que
não. Os nossos resultados assistenciais não são melhores do que em muito outros
países ou do que aqui dentro mesmo. Nós temos que começar a refletir o que essa
alta produtividade significa quando falamos em resultado assistencial. A Sr^a. **Martha**
Oliveira (Gerente-Geral de Regulação Assistencial da ANS) também citou os
incentivos e estímulos aos Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de
Riscos e Doenças. Afirmou que os incentivos são pequenos, mas tivemos um salto
de menos de cem mil beneficiários para mais de um milhão em um ano e questionou
se estamos no caminho certo. Também foi citada a publicação sobre o Plano de
Cuidado para Idosos que é uma tentativa de discutir modelo assistencial. Nesse
plano de cuidado deve haver integração, é preciso fazer Promo/Prev, atuar em rede,
discutir reabilitação e diretrizes. Para o idoso, a independência se traduz em menor
morbidade e menor mortalidade. Esta publicação aponta dois pontos fundamentais:
avaliação funcional e a diminuição de dependência. Em seguida, a Sr^a. **Martha**
Oliveira (Gerente-Geral de Regulação Assistencial da ANS) apresentou a
publicação VIGITEL realizada em conjunta com o Ministério da Saúde. Esta
publicação é uma entrevista populacional por telefone, onde são discutidos os
fatores de risco. Nesse tópico, foram apresentados pontos conflitantes como, por
exemplo, a diminuição da prevalência de tabagismo, o aumento do consumo de
refrigerante, a diminuição do consumo de frutas, verduras e hortaliças e aumento da
obesidade. A publicação apresentada pela Sr^a. **Martha Oliveira** (Gerente-Geral de
Regulação Assistencial da ANS) foi referente às Diretrizes Clínicas, uma publicação
sobre a continuidade do projeto que vem sendo realizado com a Associação Médica
Brasileira (AMB) desde 2008, com mais 15 diretrizes. Também foi falado sobre o
Plano de Melhoria da Saúde, um cartão produzido pela World Health Professions
Alliance – WHP e traduzido e validado pela AMB. Para a Sr^a. **Martha Oliveira**
(Gerente-Geral de Regulação Assistencial da ANS), este cartão é uma forma
simples, barata, sem complexidade e que tem resultados e efetividade
comprovados. É acompanhado de um manual, que é para o paciente, muito fácil de
preencher e eficaz para a redução de fatores de risco. Por fim, a Sr^a. **Martha**
Oliveira (Gerente-Geral de Regulação Assistencial da ANS) falou sobre o
Laboratório de Inovações, em parceria com a Organização Pan-Americana de
Saúde (OPAS), que visa encontrar inovações em promoção e prevenção na saúde



suplementar, onde será utilizada uma metodologia do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) para avaliação, acompanhamento e monitoramento dos programas. A **Sr^a. Martha Oliveira** (Gerente-Geral de Regulação Assistencial da ANS) afirmou que, pela primeira vez, existiram critérios objetivos com pesos e pontos para validar esses programas. No último ponto dos **INFORMES, Ferramenta de facilitação ao acesso aos pareceres técnicos da ANS**, o **Sr. Leandro Reis Tavares** (ANS) apresentou uma ferramenta de consulta no site da ANS para facilitar o acesso do Poder Judiciário, Ministério Público e demais agentes representativos da sociedade. Esta ferramenta estará em constante revisão e levará em consideração as perguntas mais frequentes encaminhadas por estes órgãos. Essa ação visa a dar mais transparência ao mercado de Saúde Suplementar e atender um pleito do Comitê Executivo do Fórum Nacional de Saúde, criado pela Portaria CNJ nº 69, de 22 de maio de 2012, coordenado pelo Conselho Nacional de Justiça e do qual a ANS, o Ministério da Saúde e o Poder Judiciário, cinco juízes, são integrantes permanentes. O **Sr. Leandro Reis Tavares** (ANS) ressaltou que os documentos técnicos que estarão disponíveis não pretendem esgotar os entendimentos referentes a questões sobre a cobertura assistencial da saúde suplementar. O objetivo é que seja uma ponte permanente de esclarecimentos para os questionamentos técnicos relacionados. **APRESENTAÇÕES E DEBATES. 2.3 RN de Pool de Risco.** Na primeira apresentação acerca da Resolução de Pool de Risco, a **Sr^a. Rosana Neves** (Gerente-Geral Econômico-Financeira e Atuarial dos Produtos da ANS) informou que nesta Câmara Técnica foram realizadas quatro reuniões e que a consulta pública recebeu 576 contribuições: 78% das contribuições oriundas de operadoras, 10% de associação de operadores, 5% de consumidores, 4% de prestadoras de serviço, 2% de outros representantes e 2% de órgãos de defesa do consumidor. Os itens mais questionados foram: como se dava a apuração da quantidade de vidas para o contrato ingressar no Pool de Risco; segmentação do agrupamento; prorrogação de entrada em vigor da norma; flexibilização do reajuste; aditamento contratual; apuração do reajuste, principalmente contratos que têm menos de 30 beneficiários e não desejam aderir ao Pool de Risco; e abrangência ou não das administradoras de benefícios pela norma. Logo após, a **Sr^a. Rosana Neves** (Gerente-Geral Econômico-Financeira e Atuarial dos Produtos da ANS) explicou como funcionarão os reajustes e disse que a ideia é agrupar os contratos com até 30 vidas para aplicar um único reajuste para os beneficiários. Outro ponto que gerou bastante dúvida foi sobre a adesão ao Pool de Risco. Nesse tópico, a **Sr^a. Rosana Neves** (Gerente-Geral Econômico-Financeira e Atuarial dos Produtos da ANS) esclareceu que contratos coletivos por adesão, coletivos empresariais e coletivos adaptados à Lei 9.656/98, respeitados a quantidade de beneficiários definidas pela operadora, podem fazer a adesão. Finalizando, a **Sr^a. Rosana Neves** (Gerente-Geral Econômico-Financeira e Atuarial dos Produtos da ANS) informou que a publicação desta Resolução Normativa será em outubro, o cálculo para reajuste será feito até abril de 2013 e a aplicação deste reajuste no mês seguinte, maio de 2013. **DEBATES. Passado para os debates**, o **Sr. Arlindo de Almeida** (SINAMGE) sugeriu que fosse criada uma câmara técnica permanente para acompanhar o desenvolvimento desta RN porque há uma possibilidade de criar um grande desequilíbrio de carteiras. Segundo ele, a facilidade de migração cria instabilidade no Pool. Em seguida, o **Sr. Julcemar José Ragnini** (Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas) questionou se o

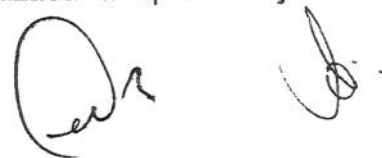


reajuste pode ser calculado pela própria operadora e se o reajuste terá validade anual. O **Sr. Mauricio Ceschin** (Diretor-Presidente da ANS) informou que o reajuste será feito pela operadora, sem precisar passar pela ANS. A única exigência é que ele fique disponível no site da operadora, deixando claro qual é o reajuste do Pool de Risco para determinada população durante todo o ano, visando à transparência dos contratos. A **Sr^a. Rosana Neves** (Gerente-Geral Econômico-Financeira e Atuarial dos Produtos da ANS) acrescentou que a Agência pode solicitar a qualquer tempo qual foi a metodologia usada para aplicação do percentual aplicado. Logo após, o **Sr. Egberto Miranda Silva Neto** (UNIODONTO) sugeriu que a norma trouxesse uma disciplina acerca de vários planos disponíveis para a mesma pessoa jurídica ou grupos de pessoas jurídicas. A **Sr^a. Rosana Neves** (Gerente-geral Econômico-Financeira e Atuarial dos Produtos da ANS) informou que este ponto já foi esclarecido na primeira minuta e que a segunda minuta reforçará a importância de observar o binômio, contrato e plano. Continuando os debates, o **Sr. Márcio Serôa Araújo Coriolano** (FENASAÚDE) lembrou que o Pool de Risco já é utilizado pela maioria das Operadoras, sendo o mutualismo o princípio securitário fundamental de diluição de riscos. Prosseguindo, disse que a FenaSaúde entende apenas que o índice apurado em única data-base é prejudicial às operações, obrigando a mudanças na atual prática de diferentes datas-base de apuração, que parece, do ponto de vista técnico, o mais adequado. O **Sr. Mauricio Ceschin** (Diretor-Presidente da ANS) explicou que os contratos de até 30 vidas têm comportamentos semelhantes aos dos contratos individuais e que visam proteger esta população que ficava mais exposta a reajustes elevados e com periodicidade não determinada. Concluiu dizendo que, mesmo se não houver uma Câmara Técnica permanente, haverá um acompanhamento e, se ocorrer erro, serão feitas as devidas correções. **AGENDA REGULATÓRIA 2011/2012. BALANÇO.** Após os debates, o **Sr. Mauricio Ceschin** (Diretor-Presidente da ANS) fez um balanço da agenda regulatória, que se encerra em dezembro. Dos 28 subtemas da agenda deste último biênio, 79% foram concluídos e 14% estão em andamento. Apenas 2 temas, 7%, não foram concluídos porque demandaram mais tempo do que o previsto. O **Sr. Mauricio Ceschin** (diretor-presidente da ANS) informou que o Ministro da Saúde quer fazer um case com o Programa de Envelhecimento Ativo devido ao elevado salto no número de beneficiários em programas de prevenção, acompanhamento e promoção de saúde (em um ano passou de cem mil beneficiários para um milhão de duzentos mil), conquista que poucos países alcançam. Para o **Sr. Mauricio Ceschin** (diretor-presidente da ANS), a quantidade de pessoas que aderiram aos programas trouxe uma repercussão surpreendente. Atualmente, são 780 programas registrados na ANS. Os dois estudos que ficaram para o próximo ano vão aprofundar o estudo para a análise do grau de concorrência em possíveis mercados relevantes e implantar o Registro Eletrônico de Saúde (RES). Finalizando essa parte, o **Sr. Mauricio Ceschin** (Diretor-Presidente da ANS) citou algumas das ações concluídas e informou que, posteriormente, será debatido o que foi concluído e a produção deste ano. **AGENDA REGULATÓRIA 2013/2014.** Posteriormente, o **Sr. André Longo Araújo de Melo** (ANS) iniciou sua apresentação falando do desafio de fazer o planejamento de execução de novos projetos depois do sucesso da agenda 2011/2012. Está é a primeira apresentação fora da ANS porque, segundo ele, este é um espaço importante para discussão, debate e proposição de ideia para a construção do futuro da saúde suplementar. O **Sr. André**

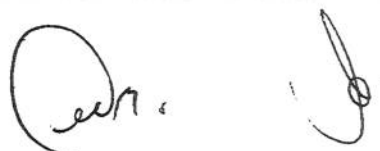


Longo Araújo de Melo (ANS) deixou claro que estas propostas apresentadas são preliminares. Também informou que a proposta está em consulta pública interna e estará aberta para recebimento de contribuições externas por meio de email até 5 de novembro. Os principais objetivos da agenda regulatória são dar mais clareza a ação da ANS, promover uma previsibilidade dos mecanismos e das normas utilizadas na atuação regulamentária e qualificar a gestão regulatória da agência e a participação da Câmara de Saúde Suplementar no debate sobre a pauta de decisões estratégicas e prioritárias da ANS. A agenda regulatória de 2013/2014 trouxe três novos eixos (sustentabilidade do setor, relacionamento entre operadoras e prestadoras e governança regulatória), totalizando sete eixos temáticos para o próximo biênio (Sustentabilidade do setor; Garantia de acesso e qualidade assistencial; Relacionamento entre operadoras e prestadores; Incentivo à concorrência; Garantia de acesso à informação; Integração da Saúde Suplementar com o SUS; e Governança Regulatória). O **Sr. André Longo Araújo de Melo** (ANS) finalizou informando o cronograma de construção desta agenda regulatória: consulta interna, até novembro, quando serão consolidadas as contribuições internas e da Câmara de Saúde Suplementar, após, ela será disponibilizada para consulta pública, em dezembro e janeiro. As contribuições da consulta pública serão consolidadas em fevereiro. Passada à palavra ao **Sr. Mauricio Ceschin** (Diretor-Presidente da ANS), este informou que a agenda regulatória de 2013/2014 será enviada para todas as entidades participantes desta Câmara para que elas possam fazer contribuições.

DEBATES. O **Sr. Márcio Bichara** (CFM) iniciou os debates parabenizando a Diretoria da ANS pela proposta acerca do relacionamento entre operadoras e prestadores e governança regulatória. Para ele, o entendimento é que se pode chegar a um bom termo. O **Sr. Márcio Bichara** (CFM) informou que, nesse sentido, será entregue à ANS uma proposta de revisão da contratualização entre as operadoras de planos de saúde e os prestadores. Depois, a **Srª. Luciana Souza da Silveira** (Unimed do Brasil) começou sua fala citando o avanço dessa nova agenda regulatória, que trouxe transparência, previsibilidade e foco. No entanto, ressaltou que os temas precisam ser mais debatidos e aprofundados. Informou também que serão enviados novos temas a fim de que sejam contemplados com essa nova agenda. Em seguida, a **Srª. Denise Rodrigues Eloi de Brito** (Unidas) também parabenizou a equipe da ANS pelo cumprimento da agenda regulatória 2011/2012 e sugeriu uma revisão na dinâmica e metodologia da participação da sociedade, especialmente nas câmaras técnicas. A **Srª. Denise Rodrigues Eloi de Brito** (Unidas) reforçou a fala da **Srª. Luciana Souza da Silveira** (Unimed do Brasil) dizendo que, muitas vezes, eles têm o espaço de discussão de contribuição, mas, conta desse ritmo e do tempo da agenda, percebem alguns assuntos importantes serem tratados em uma celeridade que prejudica o resultado do trabalho, dentro das condições e das possibilidades do setor. Em relação à nova agenda, a **Srª. Denise Rodrigues Eloi de Brito** (Unidas) afirmou que, sempre que a agenda regulatória é apresentada, tem-se uma sensação de ganho e crescimento, a preocupação é com os seus desdobramentos. A **Srª. Denise Rodrigues Eloi de Brito** (Unidas) falou também da grande preocupação que tem em poder contribuir e ver as discussões avançarem de uma forma positiva para todos e que gostaria de ver, se possível como eixo, a priorização do projeto Diretrizes Clínicas de forma que a agência não só estimule, mas também induza a sua utilização no setor. Após, o **Sr. Geraldo Almeida Lima** (SINOG) solicitou que fosse disponibilizada a apresentação da



289 Agenda Regulatória 2013/2014 o mais rápido possível para que as entidades
290 possam se programar. O **Sr. Mauricio Ceschin** (Diretor-Presidente da ANS)
291 informou que será disponibilizada hoje ou amanhã. Depois, o **Sr. Benício Paiva**
292 **Mesquita** (CFO) disse que as informações repassadas pela ANS contribuem para o
293 esclarecimento da sociedade e se reflete em alguns programas postos pela ANS.
294 Informou também que está satisfeito e pronto para discutir a questão da
295 contratualização e hierarquização. Já o **Sr. Márcio Serôa Araújo Coriolano**
296 (FENASAÚDE) registrou que a Agenda Regulatória foi um ganho para todo o
297 sistema suplementar e que, pela primeira vez, um conjunto de temas foram tratados
298 de forma coerente com as maiores preocupações do mercado privado, conferindo
299 previsibilidade à regulação, o que significa um grande avanço da Agência. Antecipou
300 que a FenaSaúde trará como contribuição o tema sobre o controle da incorporação
301 tecnológica no setor porque isso tem sido responsável pelo aumento acelerado dos
302 custos assistenciais e foge da gestão das próprias operadoras e de alguns
303 prestadores de serviços médicos. Concluiu sugerindo que a Agência incorpore
304 câmaras setoriais com participação de outros órgãos do governo que possam
305 interferir na ação dos agentes responsáveis pela incorporação tecnológica, uma vez
306 que a ANS não tem poder regulatório sobre eles. Em seguida, o **Sr. Emílio Zilli**
307 (AMB) cumprimentou a ANS pela iniciativa de fazer um debate aberto a sociedade e
308 deixou claro que é importante discutir hierarquização e contratualização, mas é
309 fundamental que, dentro deste capítulo, seja incorporada a presença do paciente.
310 Logo após, o **Sr. Mauricio Ceschin** (Diretor-Presidente da ANS) reconheceu que
311 tem temas tão ou mais relevantes dos que os já apresentados na Agenda
312 Regulatória de 2013/2014, no entanto, pede parcimônia em relação às contribuições.
313 Lembrou ainda que a outra agenda tinha 28 e esta já tem 34 mais os dois temas que
314 restaram da agenda anterior. Com isso, cria-se uma urgência em relação ao tempo
315 para executá-las. Posteriormente, o **Sr. Mauricio Ceschin** (Diretor-Presidente da
316 ANS) passou a palavra para ao **Sr. Leandro Reis Tavares** (ANS), pois está é a
317 última reunião da Câmara de Saúde Suplementar da qual ele e o doutor Leandro
318 participam. O **Sr. Leandro Reis Tavares** (ANS) aproveitou para agradecer a muitas
319 pessoas que o acompanharam nessa jornada de três anos na ANS. Iniciou seus
320 cumprimentos agradecendo ao ex-presidente Lula e o ex-ministro da Saúde José
321 Gomes Temporão pela indicação ao cargo. Agradeceu à Presidente Dilma Rousseff
322 e o atual Ministro da Saúde, Alexandre Padilha com quem passou a trabalhar de
323 forma produtiva. Agradeceu também a todos os membros da Diretoria e
324 cumprimentou o trabalho realizado pelas gestões anteriores na agência, que
325 permitiu continuar desenvolvendo o trabalho motivado pelo aprimoramento do setor,
326 pelo desenvolvimento da sociedade e pela construção de um país melhor. Ressaltou
327 que o exercício do cargo colegiado é um aprendizado contínuo, que vai além de
328 competência técnica, perpassa vários saberes humanos, capacidade de
329 comunicação, empatia, conhecimento, mas acima de tudo, como nas diversas
330 relações humanas, o respeito e a palavra são os fundamentos dessa relação. Em
331 meio a tantos agradecimentos, deu o título de amigo ao presidente da ANS, o **Sr.**
332 **Maurício Ceschin** (Diretor-Presidente da ANS) e o cumprimentou por toda
333 paciência, pelos diálogos construídos, pelo respeito, pelo contraditório e pela
334 vontade inabalável de construir um setor e uma sociedade melhores. Finalizou se
335 justificando que muitas pessoas ficaram sem ser citadas por causa da limitação de
336 tempo, não por não reconhecer as ajudas recebidas na trajetória. Reforçando a



337 importância do diálogo como um dos maiores atributos que um gestor público
338 precisa ter, utilizou-se das palavras de Mário Covas em um discurso na Câmara dos
339 Deputados: “creio na palavra, ainda quando viril ou injusta, porque acredito na força
340 das ideias e no diálogo que é seu livre embate”. E, nesse embate, desejou sorte a
341 todos, pois esse setor é de todos e afeta a cada um. Passada a palavra para ao **Sr.**
342 **Mauricio Ceschin** (Diretor-Presidente da ANS), este explicou que fará os
343 agradecimentos pessoalmente em outra ocasião. Lembrou que participou de todas
344 as reuniões de Câmara de Saúde Suplementar e essa participação constante é
345 reflexo da importância que dá para este ambiente. Para ele, é imprescindível
346 continuar tendo reuniões e cada vez de forma mais produtiva. Relembrou que o
347 Brasil é o único país do mundo com 100 milhões de habitantes que tem um sistema
348 único de saúde e o segundo maior setor privado do mundo, equivalente ao terceiro
349 maior setor público de saúde no mundo. Portanto, segundo ele, as dimensões, em
350 termos assistenciais, são enormes e impõe muitos desafios e trabalho e o que ele
351 tem encontrado na agência é a disposição de fazê-lo. Finalizou dizendo que sempre
352 estará a disposição e que pretende continuar contribuindo com este setor. Por fim,
353 agradeceu a paciência e contribuição de todos e ressaltou que esse não é um
354 trabalho de um só e nunca foi. Sem mais assuntos a serem tratados, deu por
355 encerrada a reunião.

356 Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS

357 Associação Nacional do Ministério Público do Consumidor – MPCON

358 Associação Nacional dos Procons – PROCONSBASIL

359 Central Única dos Trabalhadores – CUT

360 Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades

361 
Filantropias – CMB

362 Confederação Nacional das Cooperativas Médicas – UNIMED DO BRASIL 

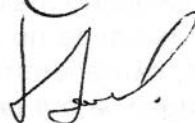
363 Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços – CNS

364 Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo – CNC

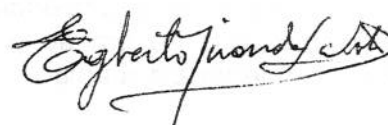
365 Conselho Federal de Medicina – CFM



366 Conselho Federal de Odontologia – CFO

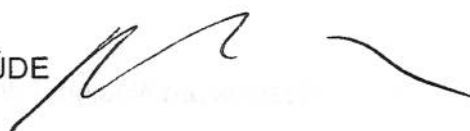


367 Cooperativa de Serviços Odontológicos – UNIODONTO



368 Federação Brasileira de Hospitais – FBH

369 Federação Nacional de Saúde Suplementar – FENASAÚDE



370 Força Sindical

371 Fórum Nacional de Entidades Cíveis de Defesa do Consumidor – FNECDC

372 Ministério da Fazenda

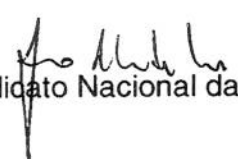
373 Ministério da Justiça

374 Ministério da Previdência Social

375 Portadores de Patologias Especiais

376 Portadores de Deficiência – CONADE


377 Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo – SINAMGE


378 Sindicato Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo – SINOG

379 União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde – UNIDAS

