



Lideranças do setor de saúde suplementar abordam efeitos nas etapas e fluxos

Os impactos do novo rol de procedimentos da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) foram tema de debate esta semana no Fórum Abramge (Associação Brasileira de Planos de Saúde). Com a participação de nomes relevantes do setor e o apoio da Libbs, a Resolução Normativa nº 470/2021 foi destrinchada, com seus efeitos nas etapas e fluxos para a revisão periódica da lista de cobertura obrigatória dos planos de saúde.

“É uma discussão pertinente por conta das alterações no rol promovidas durante a pandemia. Desde o ano passado, incorporamos testes variados e alguns exames para fins de desospitalização, houve alteração do rol com a incorporação de uma série de novos procedimentos no segundo semestre, e estamos discutindo recentemente a incorporação do teste antígeno para Covid-19. O debate continua ainda com projetos de lei relacionados ao tema e a MP para a redução do prazo de avaliação”, resumiu o superintendente executivo da Abramge, Marcos Novais.

A gerente-geral de Regulação Assistencial da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos (DIPRO) da ANS, Ana Cristina Martins, explicou que o processo de atualização do rol seguiu o rito administrativo disposto na RN nº 439/2018. “Temos desafios a enfrentar, como a falta de padronização de compradores e desfechos clínicos a serem avaliados e comparados; a ausência de limiares máximos para incorporação no país para o SUS (Sistema Único de Saúde) e a Saúde Suplementar; a escassez de estudos de qualidade para a realidade brasileira; e a incerteza quanto a valores de parâmetros e pressupostos (características do paciente, incidência e prevalência da condição de saúde, custos atuais, padrão de tratamento e orientações de prática clínica)”, relacionou.

O impacto financeiro global das novas coberturas para o primeiro ano pode variar conforme o cenário de difusão das tecnologias, como Ana Cristina explicou. Para uma difusão lenta, seriam R\$ 1,52 bilhão ou 0,88% da despesa assistencial; e para uma difusão rápida, R\$ 2,41 bilhões, 1,39% da despesa assistencial.

Rol taxativo ou exemplificativo

Além disso, a definição do rol como taxativo ou exemplificativo será votada no dia 16 de setembro pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ). “Essa é uma discussão fundamental. Imagine uma empresa aérea vender a passagem sem saber o destino? É o mesmo de não limitar o uso do plano, com o rol exemplificativo. Ou as operadoras vão parar de vender ou vão elevar o valor de forma assustadora, precificando por cima, como se fosse sempre uma viagem para o Japão”, exemplificou o presidente da Abramge, Renato Casarotti, ressaltando que é preciso saber a cobertura para precificar o serviço (rol taxativo).

No dia 1º de abril de 2021, 69 coberturas foram acrescentadas ao Rol dos planos de saúde, sendo 50 relativas a medicamentos (19 antineoplásicos orais; 17 imunobiológicos - doenças inflamatórias, crônicas e autoimunes, como psoríase, asma e esclerose múltipla- e 1 medicamento para

tratamento de doença que leva a deformidades ósseas), além de 19 referentes a procedimentos como exames, terapias e cirurgias.

“Entre a proposição e a entrega do procedimento, pode levar 15 meses. Há várias etapas, como a ilegitimidade (1 mês), a análise (8 meses), consulta pública de 45 dias, até a sua vigência”, avalia a gerente-geral da ANS.

Casarotti acrescentou que é preciso chamar os órgãos de defesa do consumidor para discutir as incorporações, porque são uma demanda legítima dos beneficiários. “É um debate fundamental. Queremos as incorporações que sejam custo-efetivas. Por mais que sejam lógicas diferentes, a precificação e a orçamentária, novas incorporações exigem uma realocação de recursos”, ponderou o presidente da Abramge.

Também participaram do debate o diretor executivo da Unimed Brasil, Paulo Brustolin; o presidente da Unidas, Anderson Mendes; e o presidente da FenaSaúde, João Alceu Lima.

Fonte: Fato Relevante, em 10.09.2021