

Mais rápido do mundo



O processo de incorporação de novos medicamentos e procedimentos de saúde ao rol de cobertura obrigatória pelas operadoras é lento.

VERDADE

Os planos de saúde brasileiros têm hoje um dos processos de atualização de rol mais ágeis do mundo. A regra geral é de prazos de, no máximo, 9 meses, mas há casos em que a aprovação de novo medicamento ou procedimento pode cair a 4 meses. Sistemas considerados paradigmas globais, como o do Reino Unido, levam, em média, 11 meses para concluir o mesmo processo.

#somospartedasolução



Esta semana, a série Mitos e Verdades - ação de comunicação voltada a esclarecer e desmistificar temas que envolvem o funcionamento da saúde suplementar - esclarece que os planos de saúde brasileiros têm hoje um dos processos de atualização de coberturas dos planos de saúde mais ágeis do mundo. Em alguns casos as incorporações de medicamentos e procedimentos podem ser concluídas em 4 meses. Sistemas de saúde considerados referências globais, como o do Reino Unido, levam, em média, 11 meses para concluir o mesmo processo.

Conforme a Lei 14.307, publicada este ano, análise de incorporações ao rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS deve ser concluída no prazo de 180 dias contados da data em que foi protocolado o pedido, prorrogável por mais 90 dias quando as circunstâncias o exigirem. O prazo será menor — 120 dias — quando se tratar de cobertura de tratamentos antineoplásicos domiciliares e ambulatoriais de uso oral. Já as tecnologias avaliadas e recomendadas positivamente pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), serão incluídas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar no prazo de até 60 dias.

Em 2022, a avaliação de novas tecnologias passou a contar também com uma comissão especial para assessorar a ANS na definição da amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, a Cossaúde - Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar. Ela é composta por membros da sociedade civil, sociedades médicas, representantes de operadoras de planos de saúde, representantes da defesa do consumidor, entre outros segmentos.

Fonte: FenaSaúde, em 19.04.2022