

Posicionamento - Decisão a Favor do Rol Taxativo

A Abramge – Associação Brasileira de Planos de Saúde – informa que, nesta quarta-feira, 08/06/22, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) decidiu por 6 votos a favor (e 3 votos contra) que a Unimed Campinas, em ação específica que estava sendo julgada, tem obrigação de garantir as coberturas previstas no rol de procedimentos e eventos em saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Na prática, o entendimento é de que o rol ou, em termos mais simples, a lista de coberturas obrigatórias dos planos de saúde, tem natureza taxativa e não exemplificativa.

O rol da ANS, que nada mais é que a lista de coberturas dos planos de saúde, é um dos pilares básicos deste serviço. Ele delimita os tratamentos e procedimentos a serem cobertos, o que permite definir o preço dos planos. É assim em todos os países em que esse tipo de serviço existe. Em nenhum lugar do mundo há cobertura ilimitada de todos os tratamentos ou procedimentos. E isso ocorre inclusive no próprio SUS, em que a incorporação de novos tratamentos, procedimentos e tecnologias é analisada e aprovada pela CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde).

O atual rol da ANS possui mais de 3 mil itens, cuja incorporação ocorreu por meio do processo de Avaliação de Tecnologia em Saúde (ATS), amplamente recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e reconhecido pela comunidade internacional. O processo de ATS leva em consideração as evidências científicas disponíveis, avaliando impactos clínicos, sociais e econômicos das tecnologias em saúde. A ATS considera a eficácia, efetividade, segurança, custos entre outros aspectos, com objetivo de auxiliar a tomada de decisão sobre a incorporação, alteração de uso ou retirada de tecnologias em sistemas de saúde. Por essa razão, ele é considerado imprescindível em todos os sistemas de saúde que são referência no mundo.

Vale destacar também que o rol da ANS não é uma lista estanque. Ela é atualizada constantemente, em um processo que assegura ampla representação social, incluindo entidades médicas, governamentais, órgãos de defesa do consumidor, operadoras de saúde, entre outras. Em decorrência de alterações legais e regulatórias recentes, o processo de submissão, análise e incorporação de novas tecnologias é feito de forma contínua com prazos máximos que variam de 120 a 270 dias. Agora em 2022, as atualizações do rol têm ocorrido quase que mensalmente.

Neste sentido, muitos dos conflitos e percepções negativas, que hoje existem, poderiam ser resolvidos se profissionais e entidades representativas que advogam por determinados tratamentos ou procedimentos pedissem a sua incorporação ao rol da ANS, submetendo-os ao processo de ATS. Existe um contrassenso. De um lado, a falta desse pedido não permite que os diversos aspectos destes tratamentos e terapias sejam analisados à luz da ATS, que poderia esclarecer, com acurácia técnica, as razões para a sua incorporação. De outro, essa lacuna amplia a percepção subjetiva de falta de acesso para os beneficiários e pacientes.

Tratar o rol da ANS como exemplificativo seria o equivalente a rejeitar todo o processo de incorporação por meio da ATS. Na prática, isso colocaria em xeque a própria existência do rol ou lista obrigatória de coberturas (que se tornaria meramente decorativa) e, em última instância, dos próprios planos. Não haveria muitas empresas dispostas a comercializar um serviço cujo preço é impossível de calcular. Não restam dúvidas de que a instabilidade e a insegurança jurídica deste cenário pode afetar diretamente a viabilidade dos planos, colocando em risco o acesso à saúde de milhões de brasileiros.

Por essas razões, a escolha do STJ, que salvaguarda a segurança jurídica, precisão técnica, viabilidade e sustentabilidade desse serviço, é a que melhor protege a coletividade dos beneficiários de planos de saúde.

Sobre a Abramge

A Abramge é uma entidade sem fins lucrativos que representa institucionalmente as empresas privadas de assistência à saúde do segmento de Medicina de Grupo, junto aos órgãos federais, estaduais e municipais, em atuação no território nacional. Atualmente, a entidade possui 142 operadoras associadas, presentes em 20 unidades federativas do País, e somadas cobrem 24,5 milhões de beneficiários, ou seja, 31,6% dos mais de 70 milhões de clientes da saúde suplementar brasileira, entre planos médico-hospitalares e odontológicos. O chamado Sistema Abramge engloba ainda o Sindicato das Empresas de Medicina de Grupo (Sinamge), a Associação Brasileira de Planos Odontológicos (Sinog) e a Universidade Corporativa Abramge (UCA).

Fonte: Agência Fato Relevante, em 08.06.2022