

O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) é a lista de medicamentos e procedimentos que devem ser cobertos pelos planos de saúde.

Ninguém pode ser contra alternativas que democratizem o acesso à medicina privada, melhorem as condições de vida dos beneficiários e curem os pacientes. Mas é preciso garantir a segurança dos brasileiros que têm plano de saúde.

O respeito ao rol da ANS permite:

- 1) Que os pacientes de planos de saúde só sejam submetidos a tratamentos com eficácia e segurança comprovadas;
- 2) Que a adoção de inovações médicas não signifique apenas custo extra para todo o sistema de saúde suplementar – logo, custo extra para todos os brasileiros que têm plano.

O debate sobre essa lista muitas vezes é baseado em informações incorretas. Confira algumas delas.

Mito:

O rol da ANS prejudica quem tem plano de saúde.

Verdade:

O rol da ANS é a garantia de que os brasileiros com planos de saúde serão submetidos a medicamentos e procedimentos médicos de eficácia (resultado clínico) e efetividade (benefício real) comprovada. Ele protege os pacientes e dá segurança à sua saúde, ao valorizar a medicina baseada em dados e evidências. Os brasileiros com planos de saúde podem ter certeza que não correm o risco de serem submetidos a tratamentos de resultados duvidosos.

Mito:

O rol da ANS limita o atendimento de quem tem plano de saúde.

Verdade:

O rol da ANS não reduz coberturas. Ele foi criado em 1998 e sempre incorporou novos tratamentos. Essa lista começou com 1.234 procedimentos e eventos. Hoje eles são 3.379, cobrindo todas as doenças previstas na CID (classificação da Organização Mundial da Saúde - OMS).

Mito:

O rol da ANS deixa pacientes sem cobertura.

Verdade:

Todas as doenças previstas pela OMS têm cobertura obrigatória pelos planos de saúde. O rol da ANS contempla tratamentos para todas elas.

Mito:

O rol da ANS é pouco democrático.

Verdade:

O rol da ANS está em constante ampliação, a partir das análises da Cosaúde (Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar), colegiado democrático formado por médicos, pacientes, cientistas, reguladores, gestores e operadoras.

Mito:

A atualização do rol da ANS é lenta.

Verdade:

O Brasil tem um dos processos de incorporação de tecnologias médicas mais rápidos do mundo. O processo de atualização do rol é contínuo. O rol é evolutivo, permanentemente atualizado. A inclusão de uma inovação no rol da ANS pode durar apenas quatro meses. Se os prazos não forem cumpridos, a incorporação é automática.

Mito:

O rol da ANS só beneficia os planos de saúde.

Verdade:

Os planos de saúde são a porta de entrada para consultórios, hospitais, clínicas e laboratórios privados. Sem eles, só os brasileiros muito ricos teriam dinheiro para pagar a medicina privada. Os planos funcionam como “cooperativas” em que o dinheiro de todos financia o tratamento de quem precisa. O rol da ANS assegura a adoção apenas de inovações que tenham comprovado benefício clínico e análise do custo e da efetividade. Ele impede que inovações caras, mas que não comprovam benefício real para o paciente, sejam cobertas e, portanto, custeadas por todos os beneficiários.

Mito:

O rol da ANS limita o tratamento de casos de autismo.

Verdade:

Em junho passado, foi aprovada a expansão da cobertura pelo rol da ANS para usuários de planos de saúde com qualquer tipo de transtorno global do desenvolvimento (TGD) enquadrados na classificação da OMS. Entre eles, está o transtorno do espectro autista (TEA). Assim são cobertas sessões ilimitadas de fonoaudiólogo, psicoterapia e terapia ocupacional.

[>> Clique aqui para ver os outros mitos e verdades](#)

Fonte: FenaSaúde, em 10.08.2022