

Incorporação de novas tecnologias precisa equilibrar custos e resultados

A diretora executiva da FenaSaúde, Vera Valente, defendeu hoje a Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) como processo imprescindível na incorporação de novas tecnologias. O objetivo é garantir segurança aos pacientes e sustentabilidade a todo o sistema de saúde, seja privado ou público.

“A ATS é uma etapa obrigatória e necessária à regulação e garante previsibilidade em todo mercado desenvolvido do mundo, pois analisa a eficácia, a segurança e também os impactos de custo”, afirmou durante participação no painel “Incorporação Sustentável de Tecnologias”, realizado nesta sexta-feira (13/11) como parte do 23º Congresso Internacional Unidas.

A ATS serve para aferir o chamado custo-efetividade da incorporação, a avaliação de custo-benefício do medicamento, a fim de evitar tecnologias que agreguem pouco aos pacientes, mas geram custos altos para o sistema e, logo, para todos os contratantes.

A discussão sobre ATS se torna ainda mais urgente no momento em que o Congresso debate o projeto de lei 6.330/2019, que determina que medicamentos oncológicos orais sejam incorporados imediatamente ao rol de procedimentos e eventos em saúde de cobertura obrigatória pela saúde suplementar, bastando apenas registro na Anvisa.

Estimativa realizada por consultoria independente projeta impacto orçamentário de até R\$ 14 bilhões nos custos anuais de assistência, dependendo das condições de elegibilidade, em caso de incorporação automática dos quimioterápicos orais ao rol da ANS, como prevê a proposta em tramitação na Câmara dos Deputados.

Além disso, ponderou Vera, a incorporação automática, sem avaliação de eficácia, efetividade e segurança por meio de ATS, é um risco à saúde e à vida dos pacientes. A obtenção do registro de um medicamento na Anvisa garante apenas o direito para sua comercialização. Não analisa se a tecnologia é superior às existentes ou se deve ou não ser adotada na assistência médica.

“Resta evidente que incorporar tecnologias sem ATS – como prevê o PL 6.330 – não é bom para os pacientes, não é bom para os contratantes, não é bom para os prestadores, não é bom para as operadoras, não é bom para nenhum sistema de saúde”, alertou a diretora executiva da FenaSaúde.

A preocupação em dar a melhor destinação possível aos recursos disponíveis cresce num país com severas restrições orçamentárias e num momento de gravíssimas dificuldades fiscais, como é o caso do Brasil atualmente.

“O resultado é que, em contexto de crise, com o aumento de custos muitos beneficiários se verão forçados a abandonar o sistema privado e terão como única alternativa o SUS, que já está sobrecarregado”, afirmou ela.

Para ser bem sucedida, a incorporação no Brasil depende das operadoras de planos de saúde, que desafogam o SUS em momento de forte crise econômica. Não fosse o sistema mutualista, que rege o sistema de saúde suplementar, o acesso ficaria restrito aos muito ricos, já que cada vez mais o SUS enfrenta dificuldades de financiamento.

“O Estado brasileiro está há sete anos no vermelho, há sete anos produzindo déficits fiscais. Logo, não adianta pensar que o SUS será capaz de bancar custos adicionais expressivos que tendem a ser cada vez mais altos”, analisou.

Vera Valente também sugeriu a criação de uma agência única autônoma de avaliação de

tecnologias no país. Seria um órgão que unisse as capacidades da Conitec, do Ministério da Saúde, às da ANS para analisar, em conjunto, as demandas tanto sob a ótica do SUS quanto do sistema suplementar. “Defendemos não só uma agência única mas uma política de preços para incorporar”, disse.

Também participaram do painel promovido pela Unidas a diretora de previdência e assistência da Capesesp, Juliana Busch, e o diretor comercial da Novartis, Ricardo Maykoy. A moderação coube a Goldete Prizskulnik, executiva médica em gestão em saúde.

Fonte: FenaSaúde, em 13.11.2020