

Protocolo nº 32802-228062-12013-51

Data Registro: 16/4/13

Assinatura: 

Ofício 001/2013/PRESI

Rio de Janeiro, 16 de abril de 2013.

Ao Senhor
ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO
Diretor-Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar
Avenida Augusto Severo, 84/9º andar - Glória
20021-040 - Rio de Janeiro - RJ

C/C
MARTHA OLIVEIRA
Gerente-Geral de Regulação Assistencial da DIPRO/ANS

Assunto: Grupo Técnico do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde

Senhor Diretor-Presidente,

Com relação ao assunto em referência, registramos neste documento as ponderações, sugestões e preocupações da comissão instituída na FenaSaúde relacionada aos trabalhos do Grupo Técnico de Revisão do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde (GT Rol). No item I, são feitas considerações e sugestões para o processo de revisão do Rol com o propósito de contribuir para a dinâmica e resultados das diversas reuniões. No item II, são demonstradas preocupações relacionadas às propostas apresentadas no âmbito do GT.

I Considerações gerais sobre o Grupo Técnico de Revisão do Rol

1. Recebimento de pedidos/demandas para o Rol

Embora as condições para os pedidos de inclusões de procedimentos no Rol tenham sido definidas pela ANS, elas não vem sendo sistematicamente observadas, o que dificulta o proveito das reuniões. Requisitos simples como o procedimento estar incluído em uma referência para procedimentos, a exemplo da CBHPM, não vem sendo levados em consideração. Planilhas extensas, com conteúdo técnico pendente de análise, são submetidas à apreciação de pessoas que devem encontrar muitas dificuldades para habilitarem-se à análise e julgamento desses procedimentos, resultando em parecer voluntarista sem maior critério técnico.



Para reorientar a situação, a Agência poderia adotar um formulário-padrão para receber as demandas para o Rol, no qual um conjunto mínimo de informações seria obrigatoriamente fornecido, de acordo com o perfil do solicitante, como condição para submetê-lo à avaliação inicial. A análise do material poderia ser feita pelos especialistas da ANS com auxílio de uma câmara técnica permanente, instituída para dar os subsídios necessários nas diversas etapas do processo. Alguns meses antes da consulta pública o resultado dessas avaliações seria apresentado ao Grupo constituído pelos diversos representantes – como forma de prestação de contas à sociedade. Entre a consulta pública e a publicação do normativo haveria um prazo suficiente para que os técnicos da ANS ou a câmara técnica pudessem classificar e avaliar as demandas recebidas nesta etapa.

2. O Grupo Técnico de Revisão do Rol

Embora denominado de “grupo técnico”, há dúvidas sobre se os inscritos estejam tecnicamente preparados para analisar com método e rigor as demandas recebidas ou se detêm subsídios rigorosos para tal análise. Resultando tais reuniões, aparentemente, aproximarem-se a "consulta pública aberta presencial e de livre opinião sobre incorporações de coberturas". Reconheça-se, entretanto, que independente da participação técnica, é legítima, desejável e vital a participação da sociedade neste processo, mas, entende-se que em etapas distintas.

Como citado no item anterior, a ANS poderia constituir uma câmara técnica permanente para analisar tecnicamente os pedidos para o Rol que requeiram uma avaliação técnica-científica mais aprofundada, como também para identificar a necessidade e dar encaminhamento às propostas de diretrizes clínicas e de utilização.

3. Formato das reuniões do GT Rol

O formato atual não parece estar adequado à importância e repercussão dos resultados do tema. Há um desequilíbrio na forma de participação (técnico e voluntarista). Acreditamos ser importante separar as reuniões de caráter estritamente técnico daquelas, ao que parecem ser, prestação de contas à sociedade. Mais do que isso, antes de prestar contas é preciso superar as etapas de avaliação técnica para que se possa estabelecer uma hierarquia dentre as prioridades.

O grupo do Rol (aquele constituído por todos os representantes – especialistas ou não) deveria se reunir somente depois de concluídas as etapas técnicas. Os integrantes deste grupo, de posse das informações relevantes, poderiam contribuir para o processo decisório da Agência: incorporar ou não o procedimento? A partir de informações relevantes previamente coletadas, tais como:

- a) Existe demanda reprimida? Qual é o tamanho dessa demanda?
- b) Qual é a estimativa de população (saúde suplementar) a ser beneficiada?
- c) Qual é a estimativa de impacto na mensalidade do plano de saúde?



- d) Qual é a rede disponível para realizar o procedimento?
- e) Quantidade de reclamações relacionadas ao procedimento (ANS e entidades de defesa do consumidor)?

4. Cronograma de reuniões do Grupo Técnico

O prazo destinado ao processo de revisão do Rol é curto (3-4 meses), claramente insuficiente para permitir o estudo dos temas com profundidade e, conseqüentemente, para reunir informações imprescindíveis que balizem as decisões.

5. Quadro técnico da ANS para avaliação das solicitações/demandas

Percebe-se a competência, empenho e esforço da equipe da DIPRO para conduzir o processo de revisão do Rol. Mas, em razão das limitações apontadas, o resultado não espelha a responsabilidade que significam as decisões resultantes para pessoas e empresas que integram a cadeia de valor da saúde suplementar. Indagam-se, inclusive, se a Agência dispõe de quantitativo de pessoal técnico suficiente e necessário para analisar com rigor e profundidade, em tão curto prazo, as demandas recebidas. Isto reforça a proposta de instituir uma câmara técnica permanente com o intuito estrito de subsidiar a ANS nos seus processos decisórios.

6. Prazos concedidos para as avaliações e envio de contribuições

Os prazos para envio das avaliações das propostas não parecem ser exequíveis, considerando que o material para análise é extenso e, frequentemente, requer estudos adicionais. Além disso, as datas das reuniões dos diversos grupos são muito próximas. No caso de entidades representativas o prazo não tem sido suficiente para avaliar, elaborar uma proposta, obter o consenso entre as afiliadas e submeter à aprovação final.

7. Avaliação do impacto das incorporações prévias feitas em revisões anteriores do Rol

A cada revisão do Rol a ANS poderia apresentar, de forma detalhada, o impacto das incorporações feitas no Rol na revisão anterior. Várias questões, como as listadas a seguir, merecem ser respondidas:

- a) As estimativas feitas por ocasião da incorporação se confirmaram?
- b) Quais são os índices e motivos de reclamações para essas novas coberturas (ANS e entidades de defesa do consumidor)?
- c) A rede instalada foi suficiente para atender a demanda?
- d) Houve alteração significativa no valor do procedimento/honorário?
- e) Há modificações observadas no comportamento da cadeia de valor dos serviços incorporados?

8. Análise das reclamações de procedimentos/eventos não cobertos no rol

A cada revisão do Rol, a ANS poderia apresentar uma análise quantitativa e qualitativa das reclamações recebidas (ANS e entidades de defesa do consumidor) por procedimentos e eventos não cobertos no Rol (quais os procedimentos/eventos, quantidade de reclamações, percentual em relação às reclamações por procedimentos cobertos, região do país). O detalhamento das informações é importante para identificar a origem dos problemas e priorizar novas incorporações.


II Preocupações relacionadas às novas coberturas propostas para a atualização do Rol

A prevenção e redução dos riscos e agravos à saúde é desejo de todos. Se essas expectativas se concretizam, a qualidade dos serviços, cuja aquisição é facultada ao consumidor, pode ser melhorada. É preciso lembrar que os interesses individuais devem ser colocados em plano diferente daqueles da coletividade, do mutualismo. Assim, muito nos preocupa, e com certeza a muitos impressiona, a enorme quantidade de propostas recebidas.

Por fim, com relação à Lei nº 12.738, causa preocupação a decisão da Diretoria Colegiada, apresentada na última reunião, para a classificação desta cobertura no Rol. A FenaSaúde contribuiu intensamente para que a regulamentação pretendida, além de proteger o mutualismo, contenha regras que protejam o beneficiário e, minimamente orientem a demanda, tanto no sentido educativo quanto do fornecimento. Para tanto, sugerimos utilizar a Portaria MS/GM 400 como referência, em razão da Lei nº 12.738 limitar-se ao fornecimento das bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, sonda vesical de demora e coletor de urina com conector. Os argumentos que apresentamos para aprimorar a cobertura, obviamente, foram integralmente acatados. Entretanto, a proposta de classificação que a FenaSaúde apresentou, de forma a proteger a coletividade e o sistema de saúde suplementar, não foi considerada, tanto nos aspectos da segmentação como no que tange ao "risco moral e seleção adversa".

As considerações da FenaSaúde para as propostas já apresentadas no GT serão encaminhadas nos prazos estabelecidos. A Federação permanece à disposição da ANS para contribuir para o processo de revisão do Rol em todas as suas etapas.

Atenciosamente,



MARCIO SERÔA DE ARAUJO CORIOLANO
Presidente