

Referente: Telessaúde - comunicado ANS.

Encaminhamos abaixo a íntegra do Comunicado nº 01/2020/2020/PRES divulgado ontem pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) sobre a cobertura de atendimentos remotos (telessaúde) aos beneficiários de planos de saúde.

O comunicado obedece a uma decisão judicial proferida nos autos da Ação Civil Pública nº 0807782-77.2020.4.05.8300.

PROCESSO Nº: 33910.009571/2020-58

COMUNICADO Nº: 01/2020/2020/PRESI

Assunto: garantia de acesso, para os beneficiários de planos de saúde, a profissionais médicos que disponham de certificação digital.

1. A Diretoria Colegiada da ANS, em atendimento a sentença judicial prolatada nos autos da Ação Civil Pública nº 0807782-77.2020.4.05.8300, por deliberação em sua reunião de Diretoria Colegiada, realizada em 09 de junho de 2020, adota o seguinte COMUNICADO:

2. O teste diagnóstico SARS-COV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19) - PESQUISA POR RT - PCR (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO) foi incluído no rol de procedimentos vigente, por meio da RN nº 453/2020, de 12 de março de 2020, publicada, no DOU, em 13 de março de 2020, passando a ter cobertura obrigatória, para os planos regulamentados pela Lei nº 9656/1998, com segmentação ambulatorial e hospitalar com ou sem obstetrícia e plano referência, uma vez indicado pelo médico assistente, desde que atendida a sua diretriz de utilização, descrita no item 126, incluído no Anexo II, da RN 428/2017.

3. O atendimento ao beneficiário com suspeita ou confirmação de infecção por Coronavírus 2019 (COVID-19) já se encontrava contemplado no rol de procedimentos vigente, mesmo antes da edição da RN nº 453/2020, por meio de diversos procedimentos, como CONSULTA MÉDICA em todas as especialidades reconhecidas pelo CFM, em consultórios, ambulatórios e serviços de pronto atendimento, INTERNAÇÃO, em leitos comuns e de UTI, em número ilimitado de dias, REEDUCAÇÃO E REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA, em número ilimitado de sessões, dentre outros diversos tratamentos necessários ao manejo das diferentes condições clínicas que cada paciente possa apresentar. Sendo assim, a inclusão do teste diagnóstico para a detecção do SARS-COV-2 veio em complemento à assistência a que os beneficiários de plano de saúde já tinham acesso para tratar a infecção por COVID-19.

4. Competirá ao médico assistente do beneficiário indicar a realização do teste diagnóstico SARS-COV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19) - PESQUISA POR RT - PCR, cuja cobertura pelas operadoras de planos de saúde será obrigatória, para os planos regulamentados, uma vez cumprida a sua Diretriz de Utilização, valendo, portanto, frisar que a referida prescrição deverá ocorrer em consonância com os protocolos e orientações do Ministério da Saúde, sobretudo diante do cenário de escassez de kits do referido exame, enfrentada em todo o sistema de saúde nacional e internacional, além da constante atualização sobre o conhecimento da infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (Covid-19), pois esta ainda está em processo de consolidação, de modo que as operadoras e sua rede de prestadores tem sido orientadas a manter o acompanhamento intensivo das orientações divulgadas pela ANS e pelo Ministério da Saúde, com vistas a manter a assistência prestada em consonância com a regulamentação e os protocolos vigentes.

5. A atuais definições de CASOS SUSPEITOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-2019) encontram-se disponíveis no portal do Ministério da Saúde no seguinte endereço <https://coronavirus.saude.gov.br/index.php/definicao-de-caso-e-notificacao>.

6. Adicionalmente, convém destacar que, por meio da publicação da Resolução Normativa nº 457/2020, a ANS incluiu mais seis exames que auxiliam no diagnóstico e tratamento do novo Coronavírus na lista de coberturas obrigatórias dos planos de saúde: PROCALCITONINA, DOSAGEM; PESQUISA RÁPIDA PARA INFLUENZA A E B; PESQUISA RÁPIDA PARA VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO; e PCR EM TEMPO REAL PARA INFLUENZA A E B, que passam a integrar a cobertura obrigatória, atendidas as diretrizes de utilização 127, 128, 129, 130 e 131, constantes no anexo II da RN 428/2017. Essas incorporações buscam ampliar as possibilidades de diagnóstico e tratamento da Covid-19, especialmente em pacientes graves com quadro suspeito ou confirmado, e estão alinhadas às diretrizes e protocolos do Ministério da Saúde para manejo da doença. Dessa forma, auxiliam no diagnóstico diferencial e no acompanhamento de situações clínicas que podem representar grande gravidade, como por exemplo, a presença de um quadro trombótico ou de uma infecção bacteriana causada pelo vírus.

7. Ademais, vale repisar que a exigência de prévia solicitação do médico assistente, para que um procedimento tenha obrigatoriedade de cobertura, deriva de previsão legal, disposta no artigo 12, inciso I, alínea "b", da Lei 9656/98, reproduzida na RN n. 428/2017, em seu artigo 5º, §1º. 8. No que tange à possibilidade de prescrição eletrônica de exames, no âmbito da prestação de assistência médica por meio de recursos de TELEMEDICINA, a ANS vem orientando operadoras, prestadores e beneficiários sobre a necessidade de priorização de atendimentos realizados por meio de comunicação à distância, na forma autorizada por cada conselho profissional, bem como pelo Ministério da Saúde.

9. Registre-se ainda que foi editada, pelo Ministério da Saúde, a PORTARIA/GM/MS Nº 467, de 20/03/2020, disposta sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 06/02/2020, decorrente da epidemia de COVID-19. Em seguida, foi também publicada a Lei nº 13.989/2020, de 15/04/2020, autorizando o uso da telemedicina durante a crise causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e poucos dias depois, o Conselho Federal de Medicina - CFM, divulgou o lançamento de plataforma digital para que os médicos brasileiros possam, durante a pandemia, emitir, com segurança, atestados ou receitas médicas em meio eletrônico, no âmbito do atendimento por telemedicina.

10. As consultas médicas realizadas por meios tecnológicos de comunicação à distância (telemedicina) não se caracterizam como novos procedimentos, mas apenas como uma modalidade de atendimento não presencial, na intenção de cumprimento das coberturas obrigatórias, devendo sua execução sempre obedecer ao disposto nos normativos editados pelo Conselho Federal de Medicina, pelo Ministério da Saúde e pelo Poder Legislativo, regulamentação que abrange, inclusive, os serviços prestados no âmbito da Saúde Suplementar. Sendo assim, em resumo, os recursos de telemedicina poderão ser utilizados na execução de procedimentos e eventos em saúde já previstos no rol vigente, desde que respeitados os limites impostos pela lei e legislação infralegal.

11. Considerando a atual conjuntura de enfrentamento à pandemia da COVID-19, sobretudo com as medidas de isolamento adotadas por diversas autoridades sanitárias de diferentes estados e municípios do Brasil, a ANS vem orientando as operadoras de planos de saúde para que, junto com os profissionais e serviços de saúde, envidem esforços para garantir condições adequadas para os atendimentos remotos, reservando os atendimentos presenciais para situações em que estes são imprescindíveis.

12. Vale citar que, uma vez que o Conselho Federal de Medicina - CFM, entidade reguladora com competência para disciplinar o exercício da Medicina no País, reconhece a regularidade da emissão de prescrições eletrônicas de procedimentos diagnósticos, entendemos que, desde que listados no rol de procedimentos disposto no Anexo I, da RN 428/2017, de acordo com a segmentação contratada, e uma vez atendidas, se houver, as diretrizes de utilização descritas no Anexo II, da mesma RN, é obrigatória a cobertura dos exames indicados pelos médicos assistentes dos beneficiários de planos de saúde por meio de solicitações remotas, emitidas através de plataforma de saúde por meio de solicitações remotas, emitidas na forma preconizada pelo CFM, em sua plataforma de prescrição eletrônica ou por meio de outros recursos tecnológicos considerados válidos por este conselho profissional, que deverão ser consideradas equivalentes àquelas apresentadas em receituário de papel, para fins de realização do procedimento junto à rede prestadora do plano.

13. No que se refere ao comando trazido pela sentença proferida nos autos da Ação Civil Pública 0807782-77.2020.4.05.8300, que determinou a publicação de ato normativo para garantir aos usuários de planos de saúde o atendimento não presencial por profissionais médicos portadores de certificação digital compatível com os padrões da ICPBrasil, aptos, portanto, a utilizar a plataforma criada pelos Conselhos Federais para o envio e recebimento de requisições eletrônicas, destacamos que ANS entende que, na saúde suplementar, para que os atendimentos sejam realizados através da telessaúde, deve haver prévia pactuação entre as operadoras e os prestadores de serviços de saúde integrantes de sua rede, consignada através de qualquer instrumento que permita, no mínimo, a identificação dos serviços que podem ser prestados, por aquele determinado prestador, através da telessaúde; dos valores que remunerarão os serviços prestados neste tipo de atendimento; dos ritos a serem observados para faturamento e pagamento destes serviços, e dos procedimentos que exigirão autorização prévia para realização neste tipo de atendimento. Embora, em condições normais, as operadoras não estariam obrigadas a disponibilizar profissional apto à realização de atendimento pela modalidade de comunicação à distância, nem poderiam oferecer somente esta forma de assistência, os recentes normativos e expedientes acima citados, editados em razão do cenário enfrentamento diante da pandemia da COVID-19, apontam para a necessidade de oferecimento de atendimentos realizados de forma não presencial pelas operadoras, na forma de garantir a continuidade da assistência à saúde a ser prestada aos seus beneficiários.

14. Por todo o exposto, a Diretoria Colegiada da ANS entende que toda a cobertura prevista no rol de procedimentos e eventos em saúde vigente permanece obrigatória durante a presente situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional. Sendo, assim, de acordo com a legislação e regulamentação vigente, **sempre que inviabilizado ou desaconselhado o atendimento presencial, em razão das medidas de isolamento social relacionadas à pandemia, as operadoras de planos de saúde deverão garantir aos seus beneficiários o atendimento não presencial por profissionais aptos à realização de teleconsulta e à emissão de prescrições e requisições eletrônicas, na forma preconizada pelo CFM.**

Atenciosamente,

Rogério Scarabel Diretor

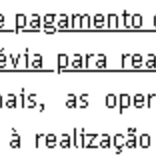
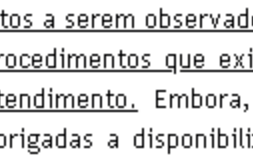
Presidente Substituto

Mais informações poderão ser obtidas pelo e-mail busch@unimedcop.coop.br.

Dr. Ajax Rabelo Machado
Diretor Presidente

Dr. Nilton Carlos Busch
Assessoria Saúde Suplementar

Expediente: Unimed Centro-Oeste Paulista - Federação Intrafederativa das Cooperativas Médicas
Este informativo foi elaborado pelo GETANS - Grupo de Estudos Técnicos ANS - e produzido pelo Departamento de Marketing da Unimed Centro-Oeste Paulista
(14) 2106-1407 - marketing@unimedcop.coop.br



Se você deseja não receber mais este informativo, clique aqui.