

Nova edição da CBHPM em processo de revisão

De acordo com o presidente da Comissão Nacional de Honorários Médicos e da Câmara Técnica Permanente da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, Amilcar Martins Giron, uma nova edição da CBHPM deverá ser publicada nos próximos 30 dias.

No dia 1º de julho, na sede da AMB, em São Paulo, foi realizada a sétima e última reunião prevista entre as entidades médicas nacionais - AMB, Conselho Federal de Medicina e Federação Nacional dos Médicos - Unimed, Unidas e Sociedades de Especialidade para o ajuste de algumas distorções existentes na terceira edição da CBHPM, lançada em 2004.

Uma das principais decisões do encontro foi o fim do adicional de 50% para as cirurgias videolaparoscópicas, que passarão a contar com quatro adicionais diferenciados, de acordo com a complexidade de cada uma. "O reajuste real da cirurgia por vídeo pode chegar a 70% em alguns casos, enquanto em outros não atingirá os 50%", explica Giron.

As Sociedades de Especialidade que utilizam o procedimento, como Gastroenterologia, Urologia, Anestesiologia e Ginecologia, participaram da decisão.

"Seguindo o critério da complexidade, esta foi a melhor solução possível e a mais prática para os médicos", avalia o presidente da Câmara Técnica, ao enfatizar a importância do consenso com a Unimed e a Unidas.

Segundo Giron, apesar de pequenas pendências envolvendo custo operacional, o processo da nova edição da CBHPM está em fase de revisão final. Alguns procedimentos apontados pelas Sociedades de Especialidade foram submetidos à Câmara Técnica de Avaliação de Tecnologias.

Desde janeiro, a Comissão Nacional de Honorários Médicos e a Câmara Técnica Permanente da Classi-



Câmara Técnica da CBHPM: ajustes finais

ficação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos fizeram reuniões mensais com duração de 12 horas ininterruptas, das quais participaram 48 Sociedades de Especialidade. Embora esteja concluída esta nova etapa do trabalho, Amilcar Giron adianta que a cada início de ano a Classificação terá de ser revisada.

"As entidades médicas têm consciência de que a CBHPM não está perfeita, acabada, ainda mais se levarmos em consideração os constantes avanços da medicina", pondera Giron. "No entanto, todos os envolvidos no processo de ajuste e revisão estão satisfeitos com o que alcançamos até agora", finaliza.

Projeto de Lei

A Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio da Câmara dos Deputados aprovou, por unanimidade, no dia 3 de agosto, o substitutivo apresentado pelo seu relator, deputado Ronaldo Dimas (PSDB-TO), ao PL 3466/04, que referencia a CBHPM no sistema suplementar de saúde.

Anteriormente, em dezembro de 2004, o Projeto de Lei também já havia sido aprovado por unanimidade pela Comissão de Seguridade Social e Família. O projeto tramita em regime de urgência para aprovação em plenário na Câmara dos Deputados, devendo ser também encaminhado para apreciação na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, cujo relator, deputado Ney Lopes (PFL-RN), já apresentou relatório favorável pela sua aprovação.

De acordo com o relator do PL, deputado Rafael Guerra (PSDB-MG), já foi alcançado um acordo entre as lideranças partidárias sobre o projeto, que está pronto para a apreciação em plenário.

"Conquistamos avanços importantes, principalmente no que diz respeito à posição das operadoras de planos de saúde", observa Guerra, que preside a Frente Parlamentar da Saúde. "Temos certeza de que o PL 3466 será votado em breve", garante o deputado.



Amilcar Giron

CÂMARAS TÉCNICAS

CBHPM – No dia 1º de julho aconteceu a sétima e última reunião prevista entre as entidades médicas nacionais - AMB, Conselho Federal de Medicina e Federação Nacional dos Médicos - Unimed, Unidas e Sociedades de Especialidade para o ajuste de distorções constantes na terceira edição da CBHPM, lançada em 2004. De acordo com o presidente da Comissão Nacional de Honorários Médicos e da Câmara Técnica Permanente da CBHPM, Amilcar Martins Giron, apesar de pequenas pendências envolvendo custo operacional, a elaboração de uma nova edição da CBHPM está em fase de revisão final e deverá ser publicada nos próximos 30 dias.



IMPLANTES – A Câmara Técnica de Implantes, nova denominação do grupo que discute órteses e próteses desde o início do ano, esteve mais uma vez reunida no dia 8 de julho. Voltou a ser debatida a minuta de resolução que estabelece normas para a utilização de materiais de implante. Consultadas desde o último mês sobre a proposta, as Sociedades de Especialidade que se manifestaram deram apoio à medida. O texto também será avaliado pelo Conselho Federal de Medicina, e submetido a consulta pública para posterior regulamentação pelo CFM. De acordo com o presidente da Câmara Técnica, José Luiz Gomes do Amaral, foi avaliado, ainda durante a reunião, o texto preliminar do manual de boas práticas de distribuição e recepção de órteses e próteses em centros de materiais, que está sendo elaborado pela Câmara Técnica. Algumas modificações foram sugeridas, e o manual deverá ser revisto na próxima reunião da Câmara.



AValiação DE TECNOLOGIAS – Em reunião no dia 15 de julho, a Câmara Técnica de Avaliação de Tecnologias discutiu um estudo sobre pet, cuja deliberação está prevista para o próximo encontro, em 26 de agosto. Ainda durante a reunião, o grupo aprovou um formulário para os pedidos de incorporação de tecnologias, a fim de facilitar o trabalho da Câmara Técnica. Com isso, os solicitantes terão de apresentar informações específicas de forma padronizada. O formulário será disponibilizado em 30 dias, após ajustes finais. De acordo com Aldemir Humberto Soares, um dos representantes da AMB, a Câmara Técnica também decidiu contratar um profissional como assistente técnico, que dê suporte às avaliações. Outra deliberação foi sugerir à AMB e ao Conselho Federal de Medicina um trabalho de divulgação do Projeto Diretrizes junto ao Ministério Público e ao Poder Judiciário.



DIRETRIZES – Durante a reunião no dia 3 de agosto, na AMB, o grupo Unidas se propôs a agendar cursos para os médicos que prestam serviços às operadoras de autogestão sobre como utilizar as diretrizes baseadas em evidências, seus limites e benefícios. O CFM também analisará a possibilidade de promover cursos com o mesmo objetivo, incrementando os programas de educação médica continuada. "O foco das discussões é a implementação das diretrizes, em um processo que envolva mais e mais médicos por todo o Brasil", explica Wanderley Marques Bernardo, um dos coordenadores do Projeto Diretrizes. Outra decisão se refere à elaboração de novas diretrizes com base na demanda apontada pelos representantes do sistema suplementar de saúde. Eles já haviam sugerido alguns tópicos, que agora serão traduzidos em cenários clínicos. A partir disso, as Sociedades de Especialidade afins serão convidadas a participar da elaboração.



Contratos: ANS prorroga prazo

A pedido da AMB, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) prorrogou o prazo para a assinatura dos contratos de prestação de serviços entre médicos e operadoras de planos de saúde: a nova data é 8 de novembro. A prorrogação consta na Resolução Normativa nº 108 da ANS, publicada no Diário Oficial da União do dia 10 de agosto. O prazo anterior estava previsto para ser encerrado no dia 14 de agosto.

Dessa forma, as entidades médicas terão mais 90 dias para negociar propostas consensuais de contrato com os diversos segmentos de saúde suplementar. "Nenhum profissional deve assinar contratos enviados pelas empresas sem a orientação das entidades", alerta o presidente da Câmara Técnica da Contratualização, Samir Dahas Bittar.

Unidas

Em 25 de abril, a ANS havia confirmado que a proposta de contrato elaborada em conjunto pelas entidades médicas nacionais e pela direção nacional do grupo Unidas está de acordo com a sua Resolução Normativa 71, de 17 de março de 2004, que obriga as operadoras de planos de saúde a assinar contratos com os médicos credenciados.

A cobertura dos procedimentos pela Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) ou pelo rol da ANS está sendo definida em âmbito regional, assim como o índice de reajuste dos honorários médicos, a ser aplicado um ano após a assinatura dos contratos.

"A aprovação da ANS comprova a qualidade do trabalho que desenvolvemos com a Unidas e é mais um respaldo para colocarmos esta proposta como balizadora dos contratos que devem ser assinados entre os médicos e todas as operadoras de autogestão", avalia o presidente da Câmara Técnica da Contratualização, instância na qual a proposta foi elaborada durante cinco reuniões.

Seguradoras

Com participação da AMB, do Conselho Federal de Medicina e da Federação Nacional dos Médicos, atualmente a Câmara Técnica da Contratualização discute propostas de contrato de prestação de serviço com as seguradoras de saúde. "A decisão da ANS de prorrogar o prazo para contratualização foi justa e sensata, pois estamos buscando o entendimento com os segmentos do setor, e as perspectivas são otimistas", afirma Bittar.

ANS revisa rol de procedimentos

A Agência Nacional de Saúde Suplementar, por meio de sua Gerência Geral Técnico-Assistencial de Produtos, solicitou à Associação Médica Brasileira uma análise detalhada sobre os procedimentos médicos ainda não contemplados no rol da ANS, que constitui a referência para a cobertura assistencial mínima obrigatória aos usuários dos planos e seguros de saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999.

Em 30 de setembro do ano passado, a Agência havia publicado a Resolução Normativa nº 82, adequando e unificando as nomenclaturas de procedimentos. A revisão do rol, com incorporação ou exclusão de procedimentos, foi então adiada na expectativa de uma metodologia de consenso entre os diversos atores do setor.

Tal decisão da ANS repercutiu em outubro de 2004, frustrando médicos e pacientes, pois já havia uma negociação entre a Comissão Nacional para Implantação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos e a ANS sobre a compatibilização do rol oficial da ANS com a CBHPM. A discussão sobre a revisão do rol foi retomada pela Agência no último mês, com participação da AMB, Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados e de Capitalização (Fenaseg), União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (Unidas), Unimed, Procon e da Associação Brasileira de Defesa do Consumidor (Pro Teste). O ponto de partida foi o estudo realizado pela Comissão Nacional para Implantação da CBHPM, ainda em 2004, que apontou 1.121 procedimentos que constam na Classificação e não estão no rol da ANS.

A Agência encaminhou à AMB os consensos de inclusão elaborados em parceria com a Fenaseg e a Unidas, solicitando a contribuição da entidade. Com isso, a Associação Médica Brasileira pediu às Sociedades de Especialidade que analisem essas propostas de inclusão e o rol atual da ANS para pontuar os procedimentos de cada área ainda não contemplados, considerando possíveis divergências de nomenclatura na CBHPM.

O material deve ser repassado pela AMB à ANS até o fim de agosto. De acordo com o presidente da Comissão Nacional de Honorários Médicos, Amilcar Martins Giron, o novo rol deverá passar por consulta pública antes de ser publicado.

"Esperamos um profundo processo de discussão sobre o rol, que leve em conta todo o trabalho desenvolvido pelas entidades médicas até aqui", afirma Giron.