

ACCOERJ em ação:

ano VI : nº 30 | nov.dez:2004

Informativo Oficial da Associação das Clínicas e Consultórios Ortopédicos do Estado do Rio de Janeiro

ACCOERJ de olho nas Operadoras de Planos de saúde. Ortopedistas podem parar atendimento a CAARJ

PÁGINA 3

Comissão de Implantação da CBHPM solicita a ANS prorrogação do prazo para contratos entre médicos e Operadoras

PÁGINA 4

“A lamentável quebra da Interclínicas é a ponta de um iceberg”.

A opinião é de Adriano Londres, presidente do SINDHRIO

PÁGINA 6

Quem somos nós?



A AMOT – Assistência Médica Ortopédica Traumatológica Ltda. fundada em 1976, é uma casa aconchegante, ao lado do Hospital Italiano, localizada na movimentada rua José do Patrocínio, 178, no final do bairro Grajaú, zona norte do Rio. Até 8 de dezembro de 2003 o grupo AMOT atendia seus pacientes no Hospital, mas atualmente só o utiliza para procedimentos cirúrgicos. Para conhecer melhor a AMOT leia a reportagem.

PÁGINA 5

ACCOERJ debate Defesa Profissional

no 36º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia



Os congressistas lotaram o auditório do Riocentro, para debater e fortalecer novas conquistas pelos ortopedistas.

PÁGINA 4

Entrevista exclusiva

Relator do Projeto que estabelece a CBHPM, Rafael Guerra (PSDB-MG), está otimista em relação à aprovação do Projeto

PÁGINA 7

Cursos da ACCOERJ qualificam funcionários de consultórios e clínicas ortopédicas

PÁGINA 8

: EDITORIAL

Discurso proferido na abertura do Fórum de Defesa Profissional, dia 1º de novembro, durante o 36º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia.

Honrado com a escolha de meu nome, para abrir esta **Mesa Redonda Interativa de Defesa Profissional**, eu o faço, com misto de alegria e tristeza. Alegria por ver um auditório com presença significativa representando o que eu poderia classificar como a elite da Ortopedia brasileira. Triste, por lembrar das inúmeras assembléias e reuniões realizadas ao longo dos últimos sete anos, discutindo os mesmos temas que nos afligem, com resultados embora marcantes, mas muito aquém do que desejamos.

O histórico de penúria em que nos encontramos, nos leva ao início do sistema de convênios há mais de 30 anos, quando os primeiros credenciamentos foram feitos, e a partir daí, com o passar dos anos, fomos cada vez mais perdendo *status*, abrindo mão da nossa dignidade, nos afastando da clínica privada e talvez do próprio paciente, que de conquista do médico passou a ser propriedade dos Planos de saúde.

Na relação médico-paciente, tão necessária para bons resultados, foi inserida a figura do Plano de saúde, um mero atravessador, cada vez mais em busca de maiores lucros.

Os Planos prosperaram... Muitos hoje têm como sede verdadeiros palácios, perto dos quais o *Taj Mahal* fica no chinelo, erguidos as custas da exploração do trabalho do médico.

Os valores de retribuição aos serviços prestados estão há anos defasados, embora os valores pagos pelos associados sejam atualizados anualmente, seja pelo *turn over*, seja pelos reajustes previstos contratualmente. Junte-se a isso as glosas muitas vezes injustificadas, quase sempre atribuídas ao computador. Isso, quando não são glosas lineares, impostas, sob pena de descredenciamento.

Sem falar na inadimplência com freqüentes atrasos nos pagamentos, ou mesmo nos dando calotes fraudulentos e criminosos. Basta lembrar os exemplos, aqui no Rio, da Miller, SMB, Adress, Classic e outros.

EXPEDIENTE

Associação das Clínicas e Consultórios Ortopédicos do Estado do Rio de Janeiro - ACCOERJ

Rua Teresa Guimarães, 92 | CEP 22280-050

tel.: [21] 2543-5086 | fax: [21] 2543-4631 | www.accoerj.com.br

Diretor presidente | Celso Antunes Rodrigues

Diretor vice-Presidente | José Eduardo Amarante

Diretor secretário | Renato Bastos Pereira

Diretor tesoureiro | Paulo Roberto de Almeida

Conselho Fiscal | João de Souza Gaspar, Jorge Luiz Borges Petros, Rubene César Lopes de Campos

Conselho disciplinar | Luiz Eduardo Cardoso Amorim, Jackson Galeno, Ivens Coelho da Cunha

Conselho de ética profissional | Eduardo Lopes Martinelli, Ricardo Pinheiro dos Santos

Bastos, Carlos José Bichara Júnior

ACCOERJ em ação:

Boletim produzido pela Assessoria de Comunicação

Jornalista Responsável | Tania Maria de Oliveira, Registro MT 18138

Diretor Responsável | Celso Antunes Rodrigues

Produção Gráfica e Editorial | Edit Impress : telefax [21] 2567-1761 / 2567-1992

Fotos | Tania Maria/arquivo :: Projeto Gráfico | Tathiana Marcelli

Impressão | SR Editora Gráfica

O *Jornal ACCOERJ em Ação* não se responsabiliza por conceitos emitidos em matérias assinadas



Abro, no entanto esta Mesa de Debates vendo luz no fim do túnel que, espero, não seja do trem vindo para cima de nós, em direção contrária. Que luz é essa? Principalmente de um ano para cá, noto um grande aumento na mobilização da classe médica. Movidos pela necessidade parece que finalmente, permitam-me a expressão, estamos criando vergonha.

Os movimentos reivindicatórios, antes restritos aos grandes centros, estão acontecendo, em quase todos os Estados, nas capitais, nas cidades do interior e até mesmo nos grotões. Bahia, Pernambuco, Minas, Rio Grande do Sul, apenas para citar alguns, estão enriquecendo os movimentos iniciados em São Paulo e Rio.

A classe política seja nas Assembléias Legislativas, ou no Congresso Nacional, tem sido cada vez mais sensível à nossa situação. Exemplo disso foi a instalação da Frente parlamentar de Saúde, sob a brilhante presidência do ilustre deputado Rafael Guerra (PSDB-MG), cujo trabalho nos enche de esperanças.

Outros também têm tido atuação marcante. Permita-me citar, sem cometer injustiças, o deputado Inocêncio de Oliveira (PFL-PE), responsável pela aprovação do regime de urgência para a discussão da **Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos**.

A **CBHPM** juntamente com o Contrato Padrão com as Operadoras, estão agora entre os nossos principais objetivos. A **Classificação** embora com falhas já apontadas pelas Sociedades de Especialidades e que serão oportunamente corrigidas, virá disciplinar a remuneração dos nossos serviços. O Contrato Padrão virá disciplinar o ordenamento comercial e jurídico entre tomadores e prestadores de serviços.

Muito espero e confio nos resultados desta Reunião. No entanto é necessário que nos organizemos e nos unamos. Que prestigieemos nossos líderes. Que façamos cobranças aos nossos políticos. Acho que a solução dos nossos problemas é antes de tudo política.

Mister se faz, que cada um dos presentes neste debate no **36º Congresso da SBOT**, ao regressarem as suas cidades, levem daqui não somente uma palavra de esperança, mas também a bandeira da perseverança, da busca pela dignidade da profissão e, um aguerrido espírito de luta contra aqueles que nos oprimem, nos humilham e nos aviltam.

Celso Antunes Rodrigues

Presidente da ACCOERJ

**Junte-se a nós e garanta os seus direitos.
Seja bem vindo!**

Associe-se a **ACCOERJ**.

Orto-Trauma Ortopedia Traumatologia Ltda.
(Icaraí/Niterói)

Serviço de Ortopedia Paraíba do Sul (Três Rios)

Traumato Ortopedia Condado da Barra Ltda.
(Barra da Tijuca)

Entidades médicas assinam acordo operacional com Unidas/RJ

As sociedades de especialidades, SOMERJ, e CREMERJ, assinaram no dia 3 de novembro, com representantes da **Unidas/RJ**, um acordo operacional. No documento, as partes acordam que a consulta médica será reajustada em **R\$ 33,60** e o CH em 6%, passando a valer R\$ 0,32, com vigência a partir de 1º de outubro.

A **Unidas** se comprometeu ainda em promover a implantação da **CBHPM** a partir do dia 1º de janeiro de 2005, conforme disponibilidade operacional de cada filiada; a adotar a banda de menos 20% para os portes de honorários médicos e para Unidade de Custo Operacional (UCO); e a não reduzir os valores pagos atualmente para grupos de procedimentos.

Segundo o acordo, o reajuste de consultas e CH é transitório até que a **CBHPM** seja efetivamente implantada por todas as filiadas da **Unidas/RJ**.

Ortopedistas decidem pressionar CAARJ

Devido aos constantes atrasos de pagamentos pela **Caixa de Assistência dos Advogados do Rio de Janeiro**, associados da **ACCOERJ**, decidiram em assembléia realizada no último dia 25 de novembro, que só irão aguardar até 21 de janeiro, para a **CAARJ** atualizar todos os pagamentos as Clínicas e Consultórios ortopédicos.

Até o fechamento desta edição, em reunião com representantes da **ACCOERJ**, a Dra. Maria de Fátima garantiu que a **CAARJ** pagaria os atrasados até o próximo dia 26 de janeiro e que dentro do novo sistema implantado, os pagamentos seriam atualizados.

A **ACCOERJ** aguarda comunicado por escrito da **CAARJ** para apresentar na próxima reunião marcada para o dia 27 de janeiro. O não cumprimento do prazo pode provocar paralisação dos atendimentos a partir da primeira semana de fevereiro de 2005, com data a ser confirmada.

Caso haja consenso pela paralisação todos os associados da **ACCOERJ** e a OAB serão comunicados a título de orientação.

CAC prejudica médicos e explora funcionários

A **Caixa de Assistência da Companhia Estadual de Águas do Rio (CAC)**, que atende aos funcionários da **Cedae** e engenheiros do Estado, informou ao vice-presidente da **ACCOERJ**, **José Eduardo Amarante**, que não há previsão de regularizar os pagamentos com seus prestadores de serviços e alegou ter tomado empréstimo de R\$ 15 milhões a Sul América Seguradora, para saldar algumas dívidas.

A **ACCOERJ** negociou 6% de desconto com a **CAC** para atualizar o pagamento as clínicas e consultórios ortopédicos do Rio, com exceção de Niterói, o que em alguns casos não vem sendo cumprido. Por outro lado, matéria publicada no Jornal O Dia, do último dia 13 de novembro, deu conta de que a **CAC** aumentou em 300% o Plano de seus funcionários.

Diante do aumento abusivo das mensalidades, os funcionários recorreram a Associação de Defesa do Consumidor, do Trabalhador, do Contribuinte e do Cidadão (Acecont), que obteve liminar na Justiça barrando o reajuste de 11,75%, imposto pela ANS.

Os usuários denunciaram também que a **CAC** estaria terceirizando serviços à rede Sul América.

Cassi desfaz mal entendido com médicos credenciados

Em resposta a nota do **Cremerj** veiculada no Jornal O Globo, de 28/10/04, a **Cassi / Banco do Brasil** esclareceu as dúvidas aos membros credenciados aos seus serviços, que surgiram em virtude da assinatura de contratos.

A **Cassi** informou as entidades médicas que a intenção da Operadora com a correspondência enviada aos médicos credenciados, seria de informá-los quanto a importância do processo contratual e mostrar a sua preocupação com os meses de dezembro e janeiro, habitualmente períodos de recesso, com a possibilidade de provocar demanda excessiva no mês de fevereiro, data final para regularização, conforme decisão da ANS.

A **Cassi** diz ainda no documento, que em momento algum atrelou a questão da assinatura do contrato a um possível descredenciamento dos médicos. Diante dos esclarecimentos da Operadora, a orientação da **ACCOERJ** aos ortopedistas que tenham recebido alguma correspondência com ameaças de descredenciamento é desconsiderá-la.

Sul América não cumpre acordos. Ortopedistas podem parar

A **ACCOERJ** comunicou à direção médica da Sul América Seguradora que se o pagamento das taxas de horário de emergência e de sala de gesso não for efetuado, a intenção dos ortopedistas é suspender o atendimento.

O presidente da **ACCOERJ**, em reunião realizada no dia 25 de novembro, apresentou à plenária duas alternativas diante da omissão da Operadora: "Ou continuamos na luta ou paralisamos o atendimento por um ou dois dias como alerta", sugeriu **Celso Antunes Rodrigues**.

A decisão será tomada na próxima reunião marcada para dia 27 de janeiro de 2005.

Justiça reduz reajuste de plano

Liminar barrou aumento de até 40% cobrado pela assistência médica dos funcionários da Cedae.

A Associação de Defesa do Consumidor, do Trabalhador, do Contribuinte e do Cidadão (Acecont), obteve liminar que barrou o reajuste das mensalidades do plano de saúde dos funcionários da Cedae. Segundo a entidade, o plano de saúde da Cedae, mantido pela Sul América Seguradora, prevê reajuste de até 40% em 2005. Acecont alega que o plano de saúde da Cedae não é adequado para os funcionários da Cedae, já que não oferece cobertura para os filhos dos funcionários. Acecont também alega que o plano de saúde da Cedae não oferece cobertura para os filhos dos funcionários da Cedae, já que não oferece cobertura para os filhos dos funcionários da Cedae.

O DIA

Jornal O Dia
30 de novembro e 18 de dezembro

Doloroso

Plano de saúde da Companhia Estadual de Águas do Rio, a Cac mata de seus funcionários da Cedae: além do repasse de 3,5% na folha e aumento de 300%, em média, avisa que benefício completo só com taxa extra.

: SBOT 2004

36º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia



O **Fórum de Defesa Profissional** lotou o auditório com médicos que participaram dos debates sobre a CBHPM e da pesquisa interativa.



ACCOERJ sai em defesa do Ortopedista

O presidente da ACCOERJ, **Celso Antunes Rodrigues**, abriu a **Mesa Redonda Interativa de Defesa Profissional**, no dia 1º de novembro, dentro da programação científica do **36º CBOT**, que aconteceu no Riocentro, Barra da Tijuca, de 30 de outubro a 2 de novembro de 2004.

O evento, presidido pelo médico ortopedista **Marcos Musafir**, foi considerado pelos congressistas um dos mais importantes da especialidade no Brasil e América Latina. O presidente da **SBOT**, **Neylor Lasmar**, parabenizou **Musafir** e equipe, pela competência, profissionalismo e dedicação.



Celso Antunes Rodrigues (ACCOERJ); **George Bitar**, **Neylor Lasmar** e **Hélio Barroso dos Reis** (SBOT-Nacional) prestigiaram o Congresso

Mário Lúcio Heringer (PDT-MG) é ortopedista e deputado federal: "Participei da CPI de Planos de saúde como defensor da atividade médica e aconselho aos colegas neste momento de reflexão sobre defesa profissional que pressionem os parlamentares no Congresso Nacional".



Stand da ACCOERJ: **Pedro Ivo de Carvalho** (presidente SBOT-RJ); **Celso Antunes Rodrigues** e **José Eduardo Amarante**, presidente e vice da ACCOERJ, respectivamente.

AMB, FENAM e CFM repudiam conduta de ANS

A Associação Médica Brasileira, a Federação Nacional dos Médicos e o Conselho Federal de Medicina redigiram nota de repúdio à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), veiculada nos jornais Correo Braziliense, O Globo e Folha de S. Paulo, no último dia 04 de novembro.

O manifesto, assinado pelas três entidades, reclama a exclusão dos novos procedimentos contidos na **Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM)** na atualização do rol de procedimentos da ANS.

Desejamos aos nossos associados e leitores um **2005** com paz, saúde, energia positiva, conquistas e vitórias!
Diretoria da ACCOERJ e equipe do ACCOERJ em ação

: CBHPM

Comissão da CBHPM solicita a ANS prorrogação de prazo para contratos

A **Comissão Nacional para Implantação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos** solicitou à Agência Nacional de Saúde Suplementar, no último dia 28 de dezembro, a prorrogação por mais quatro meses do prazo para a assinatura de contratos entre médicos e operadoras de Planos de saúde.

De acordo com a Resolução Normativa nº 71 da ANS, modificada pela RN nº 79, o prazo se esgota em 17 de março, mas segundo o coordenador da Comissão Nacional, Lincoln Freire, a prorrogação poderá auxiliar o trabalho da Câmara Técnica da Contratualização, criada pela Associação Médica Brasileira, cujo objetivo principal é a elaboração de um contrato padrão consensual entre operadoras e médicos.

: QUEM SOMOS NÓS?

Cirurgias de coluna, quadril e joelho marcam o diferencial da AMOT

O paciente quando chega a nova unidade ambulatorial da **AMOT**, inaugurada em dezembro de 2003, com instalações confortáveis e acolhedoras, é prontamente atendido por funcionários educados e eficientes. Depois, encaminhado à equipe médica, que possui residência e especialização no Brasil e no exterior, além de cursos básicos e avançados da A.O. – Associação Suíça para o Estudo da Osteosíntese.



Diretores médicos da AMOT: Marcos Tadeu Richard Ferreira e Augusto Romero Valdetaro, e, Renato Bastos Pereira

Quando o procedimento é cirúrgico o Grupo **AMOT** utiliza a Sala de Cirurgia Ortopédica do Hospital Italiano, com intensificador de imagem, videoartroscopia e 46 caixas de material cirúrgico. “É como se estivéssemos operando na Suíça”, revelaram **Augusto Valdetaro** e **Marcos Tadeu Richard**, diretores médicos da Clínica.

As próteses de quadril e vértebroplastia, também são especialidades cirúrgicas do grupo **AMOT**, com vasta experiência no tratamento em pacientes da terceira idade.

No andar térreo da **AMOT** funciona a recepção, três consultórios, sala de Raio-X e gesso, onde os próprios médicos imobilizam seus pacientes.

A Fisioterapia, equipada com aparelhos modernos, oferece sinesioterapia, corrente galvânica e farádica, teens, ultra-som, forno de bier e hipertermia, e drenagem linfática. O Setor fica sob a responsabilidade de três fisioterapeutas que supervisionam oito estagiárias. O movimento diário gira em torno de 100 pacientes.

A **AMOT** só não aceita os convênios da Amil e Unimed. O atendimento trauma ortopédico será em regime de 24 horas no Hospital Italiano.

A **AMOT – Assistência Médica Ortopédica e Traumatológica Ltda.** fica na rua José do Patrocínio, 178, térreo, Grajaú, ao lado do Hospital Italiano. Anote os telefones: (21) 2577-6413 ou 2577-1226.

A recepcionista da **AMOT**, Ruth Matos, informa a paciente que a fisioterapia pode ser atendida por encaminhamento



Recepção da **AMOT**



A administradora da **AMOT**, Marta Pimentel, acompanha o Grupo desde a fundação da clínica



Setor de Fisioterapia é bem equipado



A sala de gesso mantém padrões de higiene



ACCOERJ orienta ortopedistas: “Antes de assinarem credenciamento com a Rio Med avaliem se os valores pagos são pelo menos éticos”

Informe publicitário, Jornal O Dia

Idade	Valor
00 a 18 anos	33,75
19 a 23 anos	43,51
24 a 28 anos	43,51
29 a 33 anos	56,82
34 a 38 anos	56,82

Na última reunião que aconteceu no Cremerj entre médicos e a direção médica da **Rio Med**, o presidente da **ACCOERJ**, **Celso Antunes Rodrigues**, manifestou sua revolta com a empresa e indagou: “Como posso reconhecer oficialmente a empresa como um convênio sério se ela paga aos seus credenciados muito abaixo da média das demais Operadoras?”

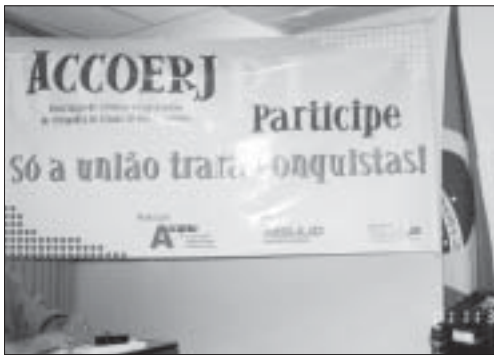
A **Rio Med** que atualmente funciona com uma carteira de 100 mil vidas, vem ameaçando algumas clínicas ortopédicas a assinarem contratos que não atendem as exigências da ANS, sob pena de descredenciamento.

Além disso, a empresa disse não ter prazo para implantação da **CBHPM -Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos**.

: REUNIÃO

ACCOERJ

faz balanço de 2004



Os diretores e associados da **ACCOERJ** reuniram-se no último dia 25 de novembro e fizeram um balanço do ano de 2004. Na avaliação do presidente da **ACCOERJ**, **Celso Antunes Rodrigues**, a classe médica encerrou o ano com idéia apenas de continuidade na luta.

O ortopedista ponderou que a situação não é apenas peculiar a **ACCOERJ** ela é comum a todas as entidades médicas e sociedades de especialidades. E concluiu: “*Se lutando não conseguimos quase nada se pararmos, aí mesmo, que seremos abocanhados e envolvidos pelas tomadoras de serviços, lamentou*”.

**Saúde ABC dá garantias a Interclínicas**

A **Operadora Grupo Saúde ABC** divulgou no último dia 9 de dezembro, que o grupo reitera a compra da carteira dos 166 mil clientes da **Interclínicas Planos de Saúde S/A**, garantida contratualmente e assegurados os direitos dos associados.

A nota foi divulgada em resposta à liminar 1.498/04, de 30 /08, que tem como partes o Hospital Oswaldo Cruz, a **Interclínicas** e a **Pukara Participações Ltda.**, que suspende a transferência da carteira da **Interclínicas** clientes para a **Saúde ABC**. Segundo o advogado Carlos Miguel Aidar, que cuidou do caso, “a suspensão da liminar deu à **Saúde ABC** a tranquilidade que faltava na aquisição da carteira de cliente da **Interclínicas**”.

Sob a intervenção da ANS desde o dia 18 de outubro de 2004, a **Interclínicas** paulista tem dívidas estimadas em R\$ 100 milhões.

: PONTO DE VISTA

A ponta do iceberg

por **Adriano Londres**, presidente do **SINDHRIO** - Sindicato dos Hospitais, Clínicas e Casas de Saúde do Município do Rio de Janeiro

O processo de liquidação extrajudicial da **Interclínicas**, recentemente iniciado pela ANS, coloca em evidência, a grave realidade econômica do sistema suplementar de saúde.

Durante muito tempo, apostou-se no mito de que o setor auferia elevados lucros e poderia suportar, sem maiores problemas, a imposição de novas exigências, ignorando-se premissas econômico-financeiras elementares. Então, tomem-lhe novos regulamentos, exigências, cobranças...

Por omissão, comodismo ou demagogia – ou por tudo isto junto – fecharam-se os olhos para a necessidade de se estabelecer mecanismos capazes de garantir as necessárias fontes de financiamento do setor, a fim de que ele possa continuar a prestar serviços de qualidade a quase 38 milhões de brasileiros.

Com a irremediável e lamentável quebra da **Interclínicas**, 190 mil pessoas viram-se, da noite para o dia, com poucas chances de acesso aos serviços contratados. Um desfecho dramático, que deve servir de alerta para o governo e a Agência Nacional de Saúde Suplementar, pois o caso em questão é, com certeza, a ponta de um iceberg.



Diferentes levantamentos têm apontado a difícil situação econômico-financeira por que passa parcela expressiva e representativa das operadoras de planos de saúde e, conseqüentemente de prestadores de serviços.

É bem verdade que algumas ações visando mudanças estruturais no sistema começam a ser adotadas pela ANS. Mas, mesmo em qualquer hipótese otimista, é certo que a colheita de seus resultados, não virá no curto prazo.

Portanto, em respeito aos pacientes, dediquemo-nos, sem perda de tempo, à urgente tarefa de promover o reequilíbrio financeiro do sistema suplementar, criando mecanismos para seu fomento (o que contribuiria para diluir seus custos), estabelecendo uma política de reajustes mais realista e discutindo a possibilidade de uma série de outras medidas que venham a garantir a sobrevida do setor.

Os frutos de um novo e necessário modelo assistencial só poderão ser sonhados ou imaginados a partir do imediato respeito à lógica econômica do sistema. Portanto, não nos resta outra alternativa a não ser construir pontes entre o presente insustentável e o futuro desejável.

Associado da **ACCOERJ**: Visite o site www.accoerj.com.br e confira as novas parcerias comerciais com descontos imperdíveis.

Operadoras poderão ter relatório de gastos

A Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio aprovou o Projeto de Lei 3058/04, do deputado **Mário Heringer** (PDT-MG), que obriga as Operadoras de Planos de

assistência à saúde a emitir relatório para reembolso ou pagamento aos profissionais das áreas médica e odontológica, hospitais ou centros de saúde.

De acordo com a proposta, o relatório, que deverá ser encaminhado a ANS terá que conter o valor cobrado pelo prestador de serviços de saúde. As Operadoras que descumprirem as exigências, o projeto estabelece penalidades que variam de advertência,

multa pecuniária até a inabilitação permanente dos administradores de Planos em exercer cargos de direção em conselhos de Operadoras.

Entidades são contra Seguro Médico

As principais entidades médicas nacionais - Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina, Federação Nacional dos Médicos e Confederação Médica Brasileira - posicionaram-se oficialmente contra o **Seguro de Responsabilidade Civil**. As entidades consideram no "terapia ineficaz".

De acordo com um dos trechos do esclarecimento divulgado na página da **AMB on line** os seguros comercializados no país apresentam uma apólice com cobertura limitada, principalmente no que se refere ao dano moral, não eximindo o profissional de colocar em risco seu patrimônio, caso seja condenado ao pagamento de importância acima do que fora contratado.

A íntegra do documento encontra-se disponível em www.amb.org.br

: FRENTE PARLAMENTAR DE SAÚDE

Entrevista exclusiva

por **Tania Maria de Oliveira** – assessora de comunicação da **ACCOERJ**

A votação na Câmara dos Deputados do Projeto de Lei nº 3466/04, de autoria de Inocêncio de Oliveira (PFL-PE), que tramita em regime de urgência, está entre as prioridades da Casa. No entanto, o Projeto aguarda a desobstrução da pauta, que atualmente aprecia mais de 20 Medidas Provisórias, e o acordo de líderes.

Depois da aprovação na Câmara, em 2005, o PL vai para o Senado, onde seguirá os mesmos trâmites. O relator do Projeto, deputado Rafael Guerra (PSDB-MG), está otimista em relação à aprovação do Projeto. Confira a entrevista:

ACCOERJ: Como anda a tramitação do PL 3466 que estabelece a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos?

RG: O Projeto está tramitando em regime de urgência, na Câmara dos Deputados. Na medida em que a Casa for desobstruindo a pauta de votações, trancada pelo excesso de Medidas Provisórias enviadas pelo Governo, vamos apreciar a matéria em plenário, sob minha relatoria".

Qual a sua avaliação do Projeto?

Ele é muito importante porque disciplina o mercado e resgata a dignidade do profissional médico, tão aviltada ultimamente. E, creio ser, este último, o ponto mais sensível do Projeto: o resgate da dignidade e do orgulho da profissão de médico.

E a Frente Parlamentar de Saúde está otimista?

A Frente assumiu esta luta, sem nenhuma va-

ciação, desde o primeiro momento. Amplificou o debate para todos os parlamentares e ajudou as entidades representativas dos médicos a conquistarem a simpatia e, até, o apoio de entidades ligadas aos hospitais. Para conseguir o regime de urgência para votação, eu tive que fazer um acordo de só levar o projeto a Plenário quando conseguisse o consenso entre todos os interessados. Já alcançamos este consenso e o meu substitutivo está pronto para entrar em pauta. Acredito que o aprovaremos, sim.

O Projeto contempla a CBHPM?

Sim, este é o objetivo do PL 3466, instituir a CBHPM, estabelecer regras para um reajuste anual e definir um fórum paritário para dirimir dúvidas e resolver impasses.

Existe alguma interferência das Operadoras no Projeto?

Não há interferência. Como interessadas, diretamente envolvidas, e dentro dos parâmetros da discussão democrática, as Operadoras participaram, juntamente com o Conselho Federal de Medicina, Associação Médica Brasileira e Federação Nacional dos Médicos, de todas as discussões, que não foram poucas.

Qual a sugestão que o senhor daria aos médicos no sentido de contribuir para que o Projeto seja aprovado por seus pares?

Costumo dizer que esta é uma Casa que funciona sob pressão da sociedade. Portanto, pressionem. Acompanhem junto às suas entidades e, se for o caso, todos à Brasília.



Campanha pela aprovação do Projeto

A Comissão Nacional de Implantação da CHPM pede a participação de todas as entidades médicas e Sociedades de Especialidades no sentido de mobilizar seus associados numa grande campanha para aprovação do **PL 3466/04**.

Acesse www.amb.org.br para conferir o nome dos deputados de seu Estado, modelo da carta para pedir apoio e o Projeto na íntegra.

CURSOS

Parceria que deu certo

A ACCOERJ e a empresa **FAT Faturamento Hospitalar**, promovem cursos de qualificação e planejamento, ministrados por instrutores especializados, que têm por objetivo atualizar, aperfeiçoar e reciclar funcionários de clínicas e consultórios ortopédicos do Rio no atendimento ao público interno e externo e em técnicas de cobrança.



Os últimos Cursos do ano de 2004, **“Recepção Hospitalar com Técnicas de Faturamento”** e **“Atualização de Faturamento Hospitalar e Ortopedia”**, realizados nos dias 4 e 11 de dezembro, respectivamente, lotaram o auditório da SBOT-Rio.

4 de dezembro

Funcionários de clínicas e consultórios ortopédicos buscam através dos Cursos, aprimoramento e padrão de atendimento aos usuários, fornecedores e Operadoras.



Alessanda e Vieron (CEMTO – Clínica Eduardo Martinelli): “A expectativa é renovar e aprimorar nossos conhecimentos”.



11 de dezembro

A abertura do Curso ficou por conta do membro do Conselho de Ética Profissional da ACCOERJ, **Eduardo Martinelli**, ao lado das instrutoras Rosângela e Luíza Cláudia.



Sonia Cristina, Sueli e Ana Cristina (COM - Clínica Ortopédica do Méier Ltda): “Esperamos que o Curso tire nossas dúvidas sobre faturamento”.



ANS fará avaliação da qualidade do serviço das Operadoras

O ministro da Saúde, **Humberto Costa**, e o presidente da Agência Nacional de Saúde, **Fausto Pereira dos Santos**, lançaram no último dia 3 de dezembro, o projeto de Qualificação da Saúde Suplementar.

A proposta prevê que a **ANS** apresente semestralmente, a partir de fevereiro de 2005, a avaliação das **2.194 Operadoras** de Planos de saúde registradas na Agência. De acordo com o presidente da Agência, será divulgada uma espécie de *ranking*, que vai levar em conta o índice de desempenho das empresas. Na opinião do ministro a iniciativa vai permitir a ampliação da concorrência no setor.

O presidente da ACCOERJ, **Celso Antunes Rodrigues**, avaliou a medida: “O ranqueamento das Operadoras pela ANS permitirá separar o joio do trigo, principalmente para aqueles que desejam se associar a um Plano. No entanto, sabemos que não será levada em consideração a opinião dos prestadores de serviços, o que comprometerá o padrão do ranqueamento”, lamentou o ortopedista.

Operadoras resistem negociar reajustes

As Operadoras nos últimos anos endureceram as negociações dos reajustes dos pagamentos feitos a médicos e prestadores de serviços, como hospitais, laboratórios e clínicas.

Segundo a Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp), entre 2000 e 2003 seus associados tiveram junto às Operadoras um reajuste acumulado para os serviços prestados de 31,5%, enquanto o aumento autorizado pela ANS foi de 34,9%.

Além da situação crítica de hospitais e clínicas os problemas também têm se refletido na situação dos médicos. Se as diárias e outros serviços dos hospitais tiveram reajustes menores, os preços das consultas desses profissionais não são reajustados pelas Operadoras há anos.

O achatamento dos valores pagos foi tão grande que profissionais de 19 estados aderiram a um boicote a sete Seguradoras de saúde em julho de 2004.

Minuta de novos contratos com Operadoras

As entidades médicas brasileiras, a título de contribuição, elaboraram uma minuta aprovada pela Associação Médica Brasileira, para realização de novos contratos de pessoa física, com operadoras de Planos de saúde, em atendimento às determinações da Resolução Normativa 71 da ANS.

A minuta que não tem por objetivo determinar um modelo padrão, contém tópicos essenciais e estabelece elementos contratuais norteadores de uma relação de trabalho justa para médicos e Operadoras.

Para ler a minuta acesse www.amb.org.br