

DO 059/2016

Porto Alegre, 26 de setembro de 2016.

Ilm^ª. Sra. Diretora Karla Santa Cruz Coelho
Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO
Rio de Janeiro/RJ

Prezada diretora

Em continuidade a nossa correspondência DO 058/2016 datado de 16 de setembro último, enviamos, agora, nossas proposições, em forma de respostas aos questionamentos elaborados pela ANS, pelo grupo técnico que está tratando dos aspectos técnicos e operacionais sobre a formação da junta médica.

1. Qual o número de profissionais que a operadora deve indicar para compor a Junta?

Entendemos que o inciso IV, do parágrafo 1º, do artigo 22¹, da Resolução Normativa (RN) nº. 387, está adequado a atual realidade operacional, para o cumprimento dos prazos estabelecidos nas RN's 259 e 268.

A indicação de três profissionais, pela Operadora, ao médico assistente, tem sido resolutiveira em mais de 95% das situações. Quando o médico assistente não se manifesta, ou se manifesta em sentido contrário aos nomes indicados, a Operadora indica um quarto médico que comporá a junta médica para dar celeridade ao processo.

Na nossa experiência não temos tido problemas, junto aos médicos assistentes, onde estamos conseguindo estabelecer a junta médica à distância ou presencial. Essa forma regada na RN/ANS nº 387, nos propiciou trazer qualidade na regulação assistencial em benefício da segurança do paciente, pois, com esse dispositivo, ficou possível indicar nomes de profissionais que estão acima de qualquer suspeita no meio médico, trazendo para a junta médica a opinião de profissionais médicos de boa-fé, gerando qualidade e isenção nas decisões.

2. Qual a formação/especialidade dos profissionais indicados para compor a Junta?

Considerando o bom senso e a necessidade de dar maior qualidade à opinião técnica; levando em consideração a Resolução do CFM nº 1.956/2010 e o Parecer nº 11/2016, os médicos indicados, para compor a junta médica, deverão ser prioritariamente especialistas na área. Na hipótese de falta de médico especialista, é

¹ "Item IV, do parágrafo 1º, do artigo 22 da Resolução Normativa (RN) nº. 387: IV - o profissional requisitante pode recusar até três nomes indicados por parte da operadora para composição da junta médica".

possível a indicação de um médico sem a especialidade exigida, desde que tenha reconhecido conhecimento na área, seja escolhido de comum acordo entre as partes e possa utilizar-se, se necessário, de opiniões de outros profissionais.

Na nossa experiência, até a presente data, as juntas médicas presenciais ou terceira opinião à distância foram compostas por profissionais da mesma especialidade com experiência na área de atuação, quando os quesitos em discussão dependem do conhecimento técnico específico daquela área de atuação da Medicina.

3. Como a operadora comprova que notificou o profissional assistente sobre a divergência?

A comprovação deverá ser estabelecida por meio de protocolos que possibilitem a celeridade do processo. Deveríamos conceder a possibilidade da notificação por meio eletrônico, para a necessária celeridade, sendo que o e-mail com notificação de recebimento e a resposta eletrônica do médico, seria o suficiente, contanto que o endereço eletrônico, conste, de alguma forma, como sendo oferecido pelo médico, em qualquer meio de comunicação (receituário, cadastro na operadora, cadastro no Conselho classista, propaganda).

Nos casos de dúvida razoável sobre a recepção da notificação, se estabeleceria a notificação por protocolo documental de recebimento (A.R. ou outro), porém, nessa situação, o período entre a data de notificação por e-mail e a notificação documental em meio físico deve ser descontado dos prazos estabelecidos nas RN's 259/268.

Outra forma que entendemos possível comprovar a ciência do processo, seja do médico assistente e do paciente ou responsável, seria a gravação telefônica, com protocolo.

Obs. Outra questão que não se encontra, de forma direta, recepcionada nesse questionamento da ANS, mas que entendemos adequada diante da necessidade de formação de junta médica ou terceira opinião à distância é a necessidade de ciência, por parte do paciente e ou seu responsável, considerando que são os maiores interessados quando existe divergência técnica quanto ao tratamento que está sendo indicado para o seu problema de saúde.

4. Quais os prazos para resposta do profissional assistente, após a notificação?

O prazo deve ser de até 24hs úteis após a notificação, para que tenhamos celeridade no processo, visando o cumprimento dos prazos da RN 259.

5. Qual o procedimento adotado em caso do silêncio do profissional assistente, após a notificação?

Transcorrido o prazo estipulado pela Operadora, se o profissional assistente não se manifestar, a Operadora deve realizar a terceira opinião com um dos nomes que a Operadora havia sugerido ao médico para que o paciente tenha a opinião técnica de



médico terceiro, validando a melhor indicação médica ao maior interessado que é o próprio paciente. Diante disso, caso o médico assistente continue sem se manifesta, ou não aceitando o resultado do parecer técnico do médico na condição arbitral, a Operadora deverá oferecer a lista de outros profissionais médicos para tratar a necessidade clínica do paciente.

6. O que fazer em caso de ausência de qualquer das partes no momento da Junta?

Deve ser realizada sempre que o médico eleito para o arbitramento estiver presente, seja ela realizada presencialmente ou à distância.

7. Quais os meios para a realização da Junta (presencial ou à distância)?

Entendemos que devam ser priorizados os meios eletrônicos para envios de documentos, na junta médica presencial ou à distância, para dar celeridade ao processo.

Os documentos físicos firmados devem ser produzidos, sendo que a necessidade de usá-los como documento probatório ficaria exigida como prova necessária, somente para os casos que evoluírem para processos administrativos, na ANS.

8. Em caso de necessidade de acompanhante (Junta presencial), quem arca com esses custos?

Essa situação depende de cada caso, até porque a junta médica presencial pode ser entendida como a presença física ou por meio de vídeo-conferência dos três médicos na discussão do caso. Seriam raros os casos em que se torna indispensável a presença do paciente no momento da junta médica, o que ocorre em alguns casos é a necessidade de exame físico do paciente pelo médico escolhido para dar a terceira opinião.

Nos casos em que existe uma distância geográfica impeditiva ao exame presencial do paciente, pelo médico terceiro escolhido como arbitro, o problema pode ser solucionado se o médico terceiro da junta, elaborar quesitos para que outro médico que atue em área geográfica próxima ao paciente possa examiná-lo, respondendo as questões elaboradas, quando for necessário o exame físico do paciente para elaboração de um parecer técnico.

Para dar isenção ao exame físico do paciente, o médico que responde aos quesitos tem que ser de fora dos quadros administrativos e da auditoria da Operadora. Nesses casos, os custos devem ser arcados pela Operadora.

9. Operadora pode pedir novos exames, além dos já realizados pelo profissional assistente?

Entendemos como fundamental que o médico eleito para o arbitramento possa solicitar os exames que julgar necessário para emitir o seu parecer técnico, pois, a qualidade da decisão técnica vai depender disso.

10. O que fazer quando o profissional assistente/beneficiário se negar a fornecer exames?

A negativa de oferecer exame, ou ainda, a negativa de realizar exame físico do paciente nos casos necessários é uma obstrução deliberada que não pode ser aceita pela regulação oficial.

A regulamentação tem que levar em conta que: se há boa fé do médico assistente; se há necessidade de um processo que qualifique as decisões técnicas no amplo interesse dos beneficiários; se a operadora deve cumprir de forma técnica o contrato e sua regulamentação, e, concluindo, se o beneficiário está interessado no melhor tratamento à sua saúde, não podemos ter a brecha na regulamentação de procedimentos que obstaculize a opinião técnica de um profissional terceiro no real interesse do paciente.

Torna-se imperativo que seja propiciado ao médico que vai emitir uma terceira opinião a obtenção de todos elementos necessários, sendo assim, isso não pode ser obstaculizado pelas partes interessadas.

Entendemos, ainda, que há uma responsabilidade imputada de forma direta e indireta às Operadoras de Planos, na sua gestão assistencial, estabelecida na lei 9.656/98, além das outras responsabilidades estabelecidas na lei 8.078/90; na necessidade de se fazer cumprir o Código de Ética Médica, que define os direitos e deveres do profissional médico; e na gestão da saúde, nos termos da lei 8.080/90.

Diante disso, todas essas responsabilidades somente são possíveis se houver deveres a ser cumpridos, por todas as partes envolvidas e interessadas na conduta técnica adequada, entre eles os próprios pacientes, os médicos assistentes e todo corpo técnico das Operadoras.

Nesses termos, entendemos que, caso o médico eleito para arbitramento necessitar de novos exames para emitir o seu parecer e houver negativa do beneficiário em realizar ou entregar os exames, a Operadora deve ficar desobrigada de custear o procedimento ou tratamento solicitado.

De outra parte, entendemos que a negativa do médico de entregar os exames descumpra o princípio de que os exames diagnósticos pertencem ao paciente e, somente esse, no seu interesse, poderia negar a entrega dos exames, naturalmente, em relação a esse, com os ônus acima apontados de negativa de cobertura do atendimento.

11. Há necessidade de se elaborar laudo técnico como resultado da Junta?

Certamente. O médico eleito para terceira opinião deve fundamentar sua decisão em um parecer Técnico com laudo firmado.

12. O que fazer se o profissional assistente discordar da decisão da Junta?

A Operadora deverá disponibilizar outros profissionais para escolha do paciente ou de seu responsável,

13. Outras sugestões:

Sugestão I - Gostaríamos de nos referir a outra questão importante não citada de forma direta nos questionamentos acima, mas que entendemos como fundamental que é a possibilidade admitida na nota nº 203/2012/GEAS/DIPRO/ANS quando estabelece:

“Quanto a aplicação da resolução da CONSU no. 8 e a instituição da junta, entende-se não ser necessário que se realize uma junta presencial, sendo importante, no entanto que todas as partes fundamentem a sua posição, ou seja, que o médico assistente justifique clinicamente, caso solicitado, as razões do seu pedido, o auditor da operadora, em caso de discordância, também documente as suas razões, cabendo a um terceiro profissional, escolhido de comum acordo entre as partes, arbitrar a divergência clínica” (Cópia de trecho da nota 203/2012/GEAS/DIPRO/ANS) Foi a partir desse entendimento, estabelecido nessa nota que passamos a ter, na terceira opinião, o grande papel para arbitrar a divergência clínica com a celeridade necessária e estabelecida nas RN's 259 e 268, porque possibilitou a discussão técnica das indicações duvidosas, sem prejuízo da qualidade das decisões, até porque, permite a seleção de profissionais qualificados em questões técnicas especialíssimas no território nacional e que estão, geralmente, em distância geográfica dos outros profissionais envolvidos.

A possível exigência de situação presencial tornaria o processo moroso, criaria dificuldades operacionais quase intransponíveis em determinados casos, dificulta a seleção de profissionais especializados e torna muito dispendioso em tempo que esses profissionais não têm. Diante disso, esse entendimento, permitiu que as divergências técnicas não fiquem restritas somente aos procedimentos de maior vulto, pois qualquer divergência técnica, por menor que seja, deve passar por terceira opinião, para que os pacientes não sejam submetidos a procedimentos desnecessários com riscos a sua saúde.

Sugestão II - Sugerimos incluir na regulação assistencial, antes do estabelecimento da Junta Médica presencial ou terceira opinião à distância, dentro da regulação da assistência médica, a **MEDIAÇÃO**, quando houver divergências técnicas na indicação de procedimentos aos beneficiários de planos de saúde, a ser realizada por médico na condição de preposto da Operadora com o médico assistente.

O Sistema Unimed no Rio Grande do Sul tem nos seus processos da regulação médica assistencial a figura do MÉDICO MEDIADOR que faz a mediação entre o parecer técnico do auditor especialista ou médico especialista consultado no caso concreto com o médico assistente do paciente, quando existe divergência na indicação do tratamento aos problemas de saúde dos pacientes. Na nossa experiência, com a regulação médica a **MEDIAÇÃO** tem sido muito exitosa na solução das divergências técnicas que tem servido, inclusive, como modelo

facilitador na formação da junta médica em conjunto com o médico assistente, quando esse mecanismo se torna necessário.

Ficamos ao dispor para maiores esclarecimentos.



Dr. Paulo Roberto de Oliveira Webster
Diretor Operacional e de Intercâmbio

