

Parecer 39/12 CFM

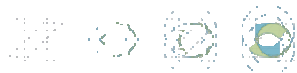
Funcionamento:

- 1) Apresentações
- 2) Leitura das justificativas de ausências
- 3) Debates
- 4) Encaminhamentos



Os Papéis Institucionais

- A ANS- Regulação das operadoras de planos privados de assistência a saúde
- O CFM- Regulação do trabalho médico e ética médica



O contexto

1) Por que a ANS solicitou parecer ao CFM sobre o tema?

2) Quais procedimentos constam do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde?

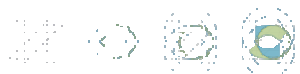
Parto

Pré Natal

Assistência ao trabalho de parto

3) O que prevê a segmentação Obstétrica?

Cuidado integral do binômio, sem limitação numérica de todos os procedimentos constantes do Rol, adesão ao RN sem carência nos 1ºs 30 dias, com atendimento nesse período.



4) O que significa o “procedimento” segundo o parecer?

Não seria um “procedimento”, mas sim a GARANTIA do ACOMPANHAMENTO PRESENCIAL/ disponibilidade do MESMO médico que realizou o pré –natal em realizar também o parto.

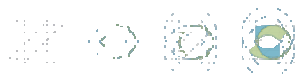


5) Todos os procedimentos que constam da CBHPM para realização do parto, constam do Rol?

Sim

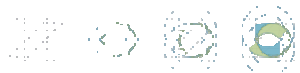
6) Quem define quais procedimentos são executáveis na medicina?

CFM. A ANS apenas incorpora os procedimentos ao rol, segundo critérios previamente estabelecidos.



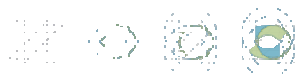
7) O que seria diferente quanto a realização do parto?

Para que haja garantia de que o parto seja realizado pelo prenatalista, haveria cobrança direta do médico à paciente.



8) Assim é possível garantir/ exigir reembolso por parte das operadoras para esse desembolso?

Não. Uma vez que não se configura procedimento constante do Rol.



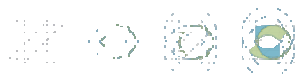
9) Porém é sempre importante destacar:

As operadoras de planos privados de assistência à saúde devem oferecer toda a cobertura obrigatória descrita em contrato, sem custo adicional. Assim as operadoras devem oferecer o pré-natal, parto e assistência ao trabalho de parto.



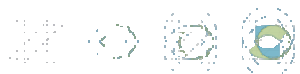
10) Pontos a serem melhor esclarecidos no parecer:

- No início do parecer, cita-se que o procedimento não configura dupla cobrança pois não é o mesmo “procedimento”
- No final, cita que não é dupla cobrança pois o médico não irá receber pelo procedimento “parto” da operadora.
- Duplicidade de procedimento?
- Como operacionalizar isso?* atribuição ANS

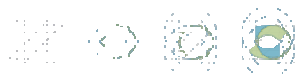


11) Outros pontos para discussão

- Existência de plantonistas em hospitais para dar conta dessa demanda
- Quem vai fiscalizar o oferecimento do termo na 1ª consulta e a existência de capacidade hospitalar?
- Qual a função da segmentação obstétrica?
- Necessidade de se adequar o livro e contratualização das operadoras: Médicos: ginecologistas, prenatalistas, para realização do parto, etc.
- Como fica a contratualização atual?



- Vários “contratos” entre médico e paciente para serem administrados: cesárea?
- O que seria equipe mínima no hospital, considerando o aumento da demanda?
- Ressarcimento ao SUS: 1º parto
- REFLEXO DESSE PARECER NAS OUTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS
- Judicialização
- ECA_ Estatuto da Criança e adolescente
- DEFINIÇÃO: É OU NÃO É UM PROCEDIMENTO



Vínculo gera confiança

O vínculo é uma palavra-chave essencial para fortalecer a credibilidade de práticas inovadoras. A opinião de um consultor federal José Fernando Melo Vianna, coordenador de projetos do CPM que atua no setor. Esse fator é fundamental, e envolve um dos elementos essenciais de um negócio de saúde: a credibilidade que o CPM tem disponível para investir a longo prazo e de maneira transparente nos fatos, ações e resultados.

Para a Federação Brasileira das Associações de Gerontologia e Geriatria (Fobrag), a chave do sucesso está em estabelecer um vínculo essencial e deve ser fortalecido. A diretora de projetos da Federação, Tereza Maria Nogueira, explica como esse vínculo pode influenciar as decisões de longo prazo. Um vínculo que resulta em decisões de longo prazo em saúde que não são apenas reativas, mas que se baseiam na prevenção e na promoção da saúde, que exigem um compromisso mais abrangente. Como resultado, a credibilidade

é um fator crucial para o sucesso de qualquer prática.

Para os pacientes, a certeza de um plano cuidadosamente elaborado com um profissional com o qual tenha desenvolvido uma relação de confiança também terá benefícios. O ponto é um momento especial que requer atenção para o médico e os pacientes que estão sendo atendidos. A credibilidade e a segurança de ter um plano de confiança disponível para a consulta e qualquer momento no período final do processo em saúde pública. É vital garantir a regularidade na comunicação por e-mail. Mesmo assim, não basta a comunicação também a importância da presença e levar à melhor qualidade de um trabalho de projeto, quanto a credibilidade profissional.

No Brasil, a taxa nacional de adesão em 2009 foi de 50% segundo o Banco de Dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Se observado na prática, apesar de não ter sido totalmente implementado, a taxa é de 80,5%. Um aumento, a Organização Mundial de Saúde estimou que as taxas superiores a 15% nos países desenvolvidos.

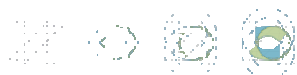


Cenários

1) Atual

Não há o procedimento
no Rol

2) “Procedimento” entra
no Rol



Cenários

3) Segue
contratualização atual

* Atenção para o
contrato benef. X
Operadora

4) Uso do parecer na SS:

❖ Alteração dos
“livretos” das
operadoras

❖ Necessidade de se
GARANTIR apoio
hospitalar

❖ Verticalização?



Obrigada

martha.oliveira@ans.gov.br



Ministério da
Saúde

