

Planos de saúde e trabalho médico

Wilberto Trigueiro

Cirurgião Pediátrico

Presidente da Associação Médica da
Paraíba

CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Da Saúde

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

PROFISSÃO MÉDICA

DÉCADA DE 70

- NÚMERO MENOR DE PROFISSIONAIS
- EMPREGOS DISPONÍVEIS - inamps –perícia médica – universidade – estado - prefeitura
- PREDOMÍNIO DA MEDICINA PRIVADA
- AUTONOMIA MÉDICA NÃO AMEAÇADA
- AUSÊNCIA DE INTERMEDIACÃO
- RESPEITO PELO MÉDICO
- SATISFAÇÃO PROFISSIONAL

PROFISSÃO MÉDICA

A partir dos anos 80

INTERMEDIACÃO DO TRABALHO MÉDICO –
PELOS PLANOS DE SAÚDE

AMB PONTUAVA A UNIDADE DE SERVIÇO
(até 1994)

FORTALECIMENTO DOS PLANOS DE SAÚDE
(agrupamento)

AUMENTO DO NÚMERO DE MÉDICOS
dificuldade de união -aviltamento- desrespeito

EMPOBRECIMENTO DA CATEGORIA

perda de 300% desde 1990

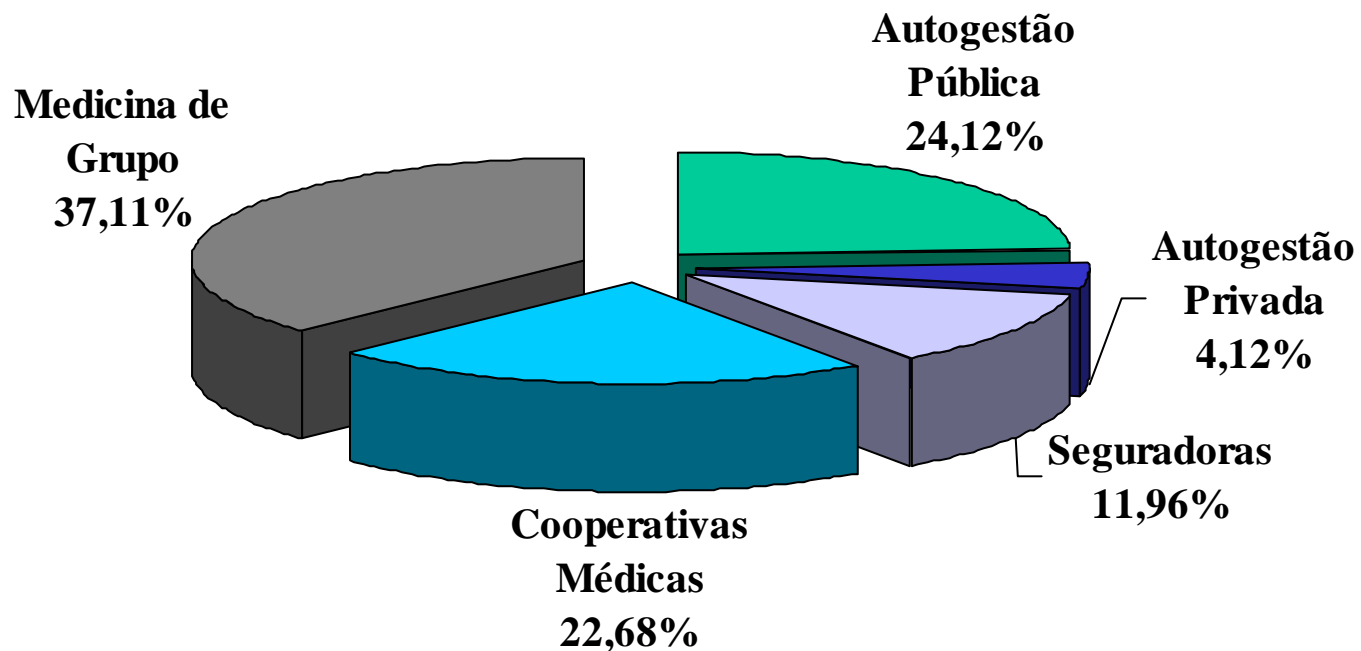
PLANO DE SAÚDE

USUÁRIO

MÉDICO

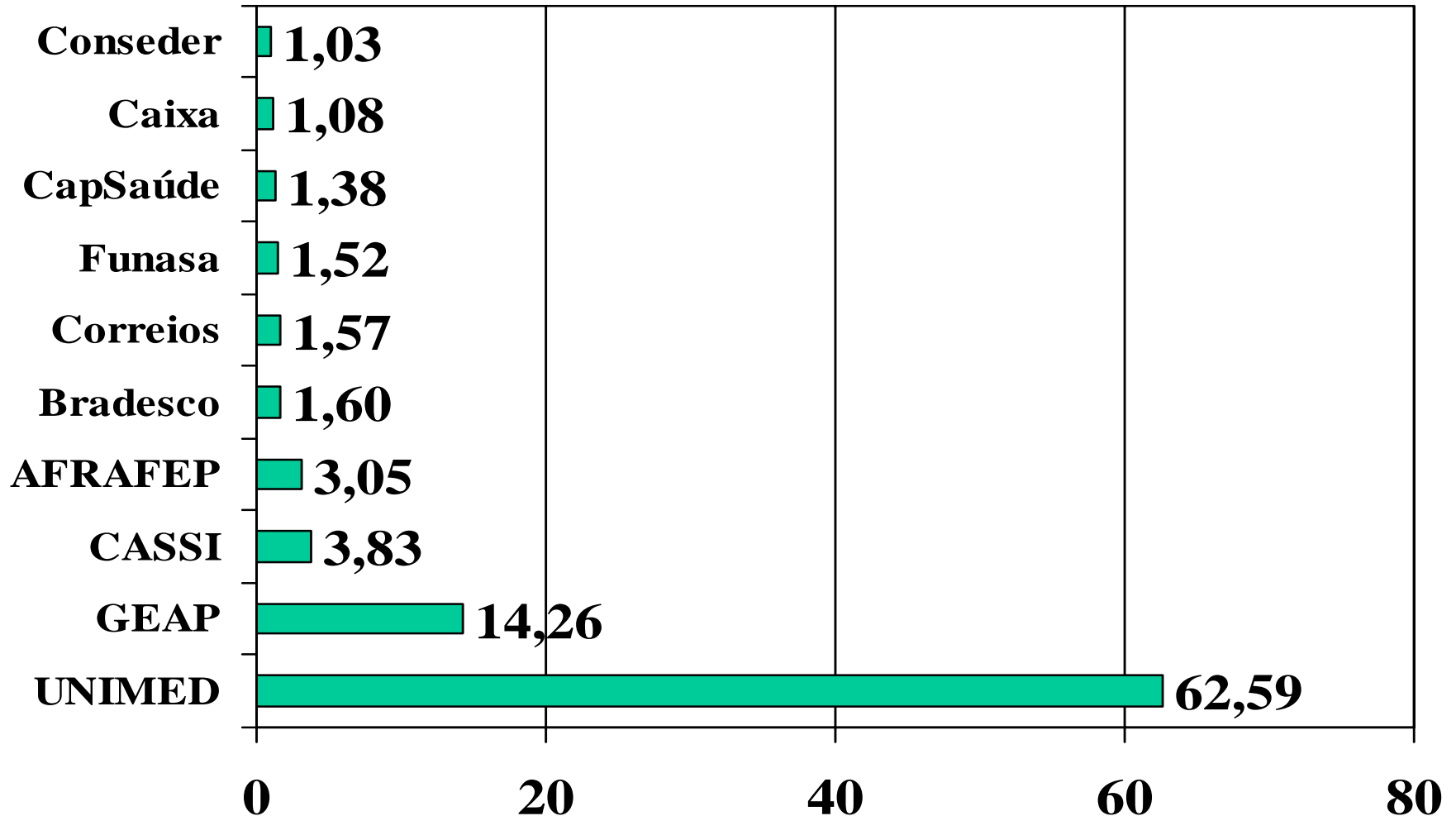
DADOS DO SUB-SISTEMA PRIVADO DE SAÚDE NO BRASIL*

Participação no sistema - Usuários = 36 milhões



Planos de Saúde em João Pessoa

01/10/2003 a 30/04/2004 - fonte Coopanest



Período: 01/10/2003 a 30/04/2004 - Coopanest

CONVENIOS	ESPECIAL		BASICO/AMBUL	
AFRAFEP	87,11	%	12,89	%
AMI SAUDE	-	%	100,00	%
ASSEFAZ	83,04	%	16,96	%
BLUE-LIFE	8,93	%	91,07	%
CAMED	46,45	%	53,55	%
CAPSAUDE	20,22	%	79,78	%
CASSI - B BRASIL	57,19	%	42,81	%
COMSEDER	1,57	%	98,43	%
CORREIOS	12,44	%	87,56	%
ESMALE	1,09	%	98,91	%
FASSINCRA	7,14	%	92,86	%
FUNASA	1,10	%	98,90	%
FUNCEF	43,75	%	56,25	%
FUSEX	6,45	%	93,55	%
GEAP	66,24	%	33,76	%
GOLDEN CROSS	24,44	%	75,56	%
HAP VIDA	-	%	100,00	%
NORCLINICAS	-	%	100,00	%
OAB SAUDE	6,45	%	93,55	%
PETROBRAS	85,42	%	14,58	%
PLAN ASSIST	-	%	100,00	%
BRADESCO	22,71	%	77,29	%
SUL AMERICA	14,86	%	85,14	%
UNIMED	39,49	%	60,51	%

EXERCÍCIO PROFISSIONAL AMPB

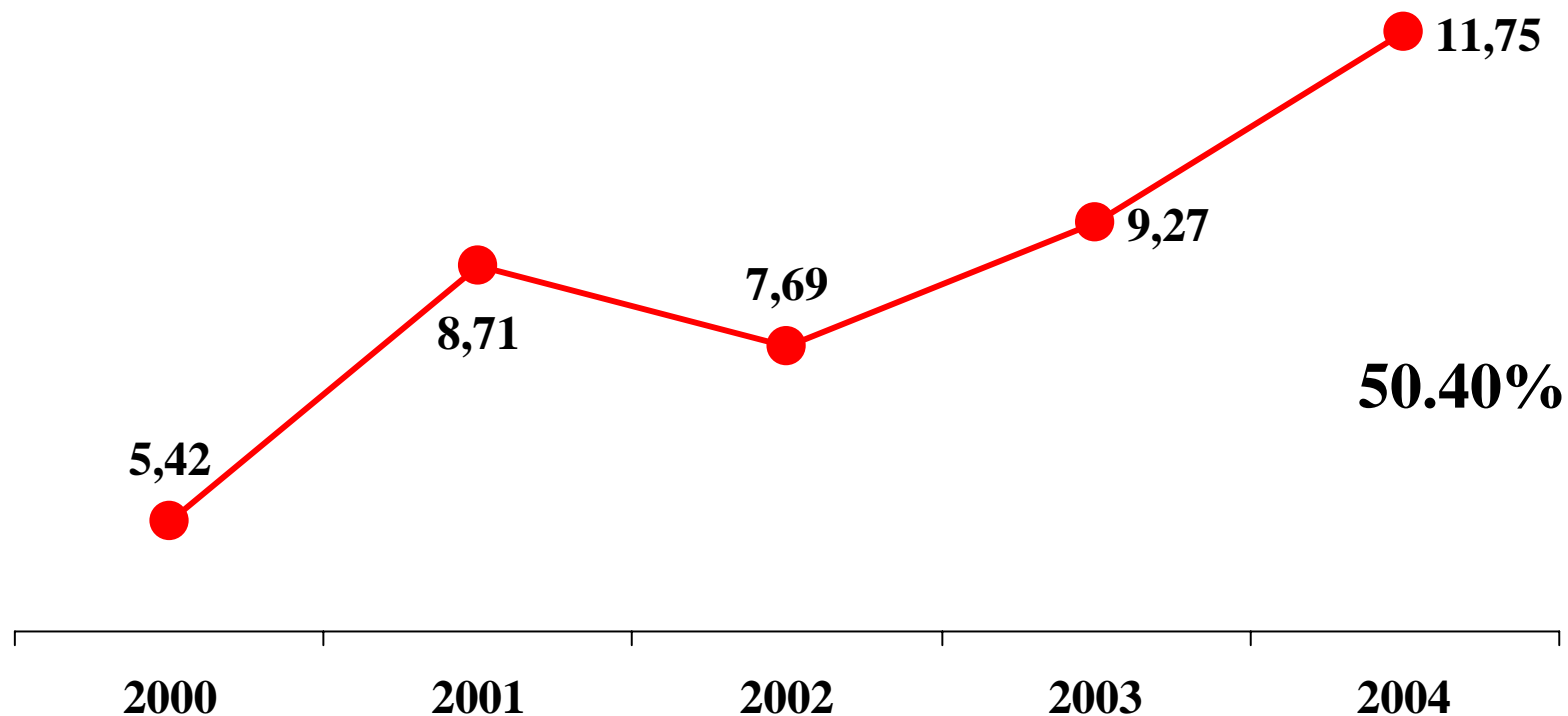
- Profissão dependente dos planos de saúde
 - Excesso de médicos nas grandes cidades
 - Congelamento do CH há 10 anos
 - Dificuldade no diálogo com dirigentes de PS
- NÓS NÃO PODEMOS DIZER QUANTO VALE O NOSSO TRABALHO e o que queremos*

EMPOBRECIMENTO E DESPERSONALIZAÇÃO
DA CLASSE MÉDICA

PLANOS DE SAÚDE X TRABALHO MÉDICO

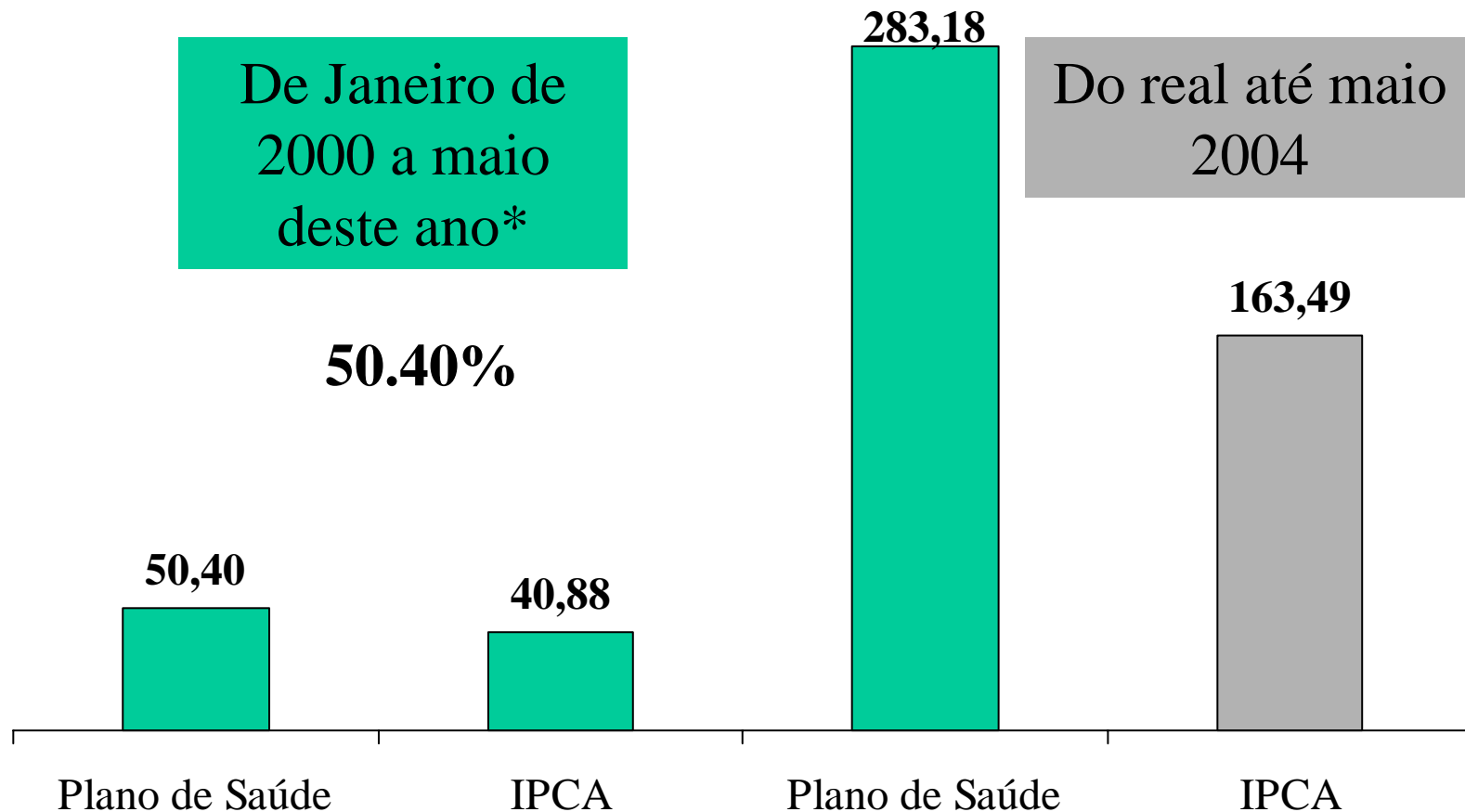
- Honorários médicos sem reajuste há 10 a
- Redutores , glosa dos honorários
- Consultas - retorno de 30 dias (< 30 %)
- Não autorização de exames, cirurgias
- Retardo e ou parcelamento no pagamento
- Ausência de demonstrativo mensal do que foi pago ou glosado
- Interfere na autonomia médica
- **Respeito pelo médico ? Qualidade do serviço?**

Os aumentos autorizados pelo governo aos usuários



Fonte: IBGE

Comparação com a inflação o aumento para os usuários



* Em 2000, os reajustes dos planos de saúde começaram a ser controlados pelo governo

PLANOS DE SAÚDE

AUMENTO DOS CUSTOS

- maior abrangência dos direitos dos usuários
- mais procedimentos
- tecnologia cara
- reajuste baseado em planilhas que inclui honorários médicos (ANS - lei 9658)

PLANOS DE SAÚDE X HONORÁRIOS MÉDICOS

E PARA O MÉDICO ?

“O índice autorizado de 11,75% é suficiente
ATÉ para que aumentem os médicos ”

(Dr Fausto Santos- pres. ANS (O Globo - 8/5/04)

Planos de Saúde X Remuneração Médica

- Desde 1994, a classe médica segue sem reajuste nos honorários pagos pelas operadoras de planos de saúde, sendo que, no mesmo período, as empresas repassaram para os usuários aumentos de quase 300% e os custos operacionais dos consultórios tiveram uma elevação de cerca de 200%.
- O valor do CH deveria estar próximo à R\$ 1,00

REMUNERAÇÃO MÉDICA

- PERDA PROGRESSIVA
- COMPENSAR COM AUMENTO DO TRABALHO (fadiga, pouco rendimento, possibilidade de erro, s/estabilidade)
- MERCADO DE TRABALHO ESCASSO
- PSF - COOPERATIVAS – sem encargos sociais

FUTURO ?

REAÇÃO DA CLASSE MÉDICA

- Revolta – insatisfação com a profissão
- Pouco comparece em reuniões da categoria
- Falta de participação (inibição , acomodação)
- Temor de descredenciamento pelos planos
- Falta de conscientização ou compromisso

QUEM VAI LUTAR POR NOSSAS REIVINDICAÇÕES ?

OS PLANOS QUE VISAM LUCROS ?

AS ENTIDADES ISOLADAMENTE ?

Ou todos nós médicos, juntos?

TRABALHO MÉDICO

Pediatria

- Pouca oferta de empregos (plantões)
- Consultas com muito retorno (2 primeiros anos)
- Baixa remuneração
- Poucos procedimentos
- Excesso de profissionais
- Concorrência muitas vezes acética
- Pouca participação em reuniões de defesa de classe

O QUE ESPERA O MÉDICO ?

- A luta das entidades
- Melhoria salarial
- Correção das distorções
- Reconhecimento pelos planos de saúde do valor do médico ???
- Reconhecimento da sociedade

Isoladamente nada conseguiremos

Qual o valor líquido da consulta de convênio ?

Aluguel da sala	300,00
Salário secretária	240,00
Férias / FGTS / 13º / INSS	90,00
Despesas com locomoção própria	140,00
Entidades de classe	50,00
Condomínio (incluindo água)	130,00
Telefone (incluindo celular)	120,00
Energia elétrica	80,00
Material de limpeza	30,00
INSS autônomo	264,00
Diversos	75,00
ISS	150,00
TOTAL DE DESPESAS MENSAIS	1.669,00

OBS.: CONSULTA DE R\$ 30,00

Qual o valor líquido da consulta de convênio ?

Balanço:

- R Receita mensal das 100 consultas ----- R\$ 3.000,00
- D Despesas e custo operacional ----- R\$ 1.669,00

RECEITA LÍQUIDA ----- R\$ 1.331,00

Valor Líquido Unitário da Consulta : R\$ 13,31

Total das Despesas 1.669,00 / consulta 30,00 = 55,6

OBS.: A PARTIR DE 55,6 CONSULTAS NOVAS MENSAS, O CONSULTÓRIO COMEÇA A DAR LUCRO

Não está incluído o imposto de renda

CBHPM 2003- implantação na Paraíba

- Solicitação do cronograma aos planos de saúde (01/04)
- **NEGOCIAÇÃO** com grupo UNIDAS (4 reuniões)
- Comunicado ao MP informando o desrespeito das empresas de **medicina de grupo**, solicitando que as convoque para negociação.
- Workshop da UNIMED – Reunião com seguradoras

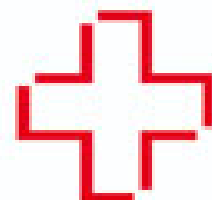
OBS.: Os acordos serão sempre fechados no MP com presença do PROCON e com prazo estabelecido para futuros reajustes

**MEDICINA
NÃO
É COMÉRCIO**

COMPROMISSO ÉTICO-SOCIAL

**MEU TRABALHO
TEM VALOR.
SOU MÉDICO.**

CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS



CBHPM

Classificação Brasileira Hierarquizada
de Procedimentos Médicos



**LUTEMOS UNIDOS
PELO RESGATE
DA DIGNIDADE
MÉDICA**

DESEMPENHO EMPRESAS DE SAÚDE

Lucro líquido	2001	2002
BRADESCO SAÚDE	23,3 milhões	75,9 milhões
SULAMERICA	72 milhões	67,3 milhões
Gasto c/ clientes	79,4%	75%
n. Exames p/ clientes	5,6 – 86,6 anos	

Retorno médio de 9% c/ operadora de saúde

Anseios do cooperado

- Redução do nível de desperdício**
- Planejamento estratégico**
- Melhor remuneração do Trabalho médico**
- Direção transparente e participativa**
- Ampla comunicação**
- Participação com renovação contínua**
- Profissionalização dos cooperados**
- Balancetes periódicos**
- Reforma estatutária**
- Implantação da classificação hierarquizada de procedimentos médicos AMB/CFM 2003-Resolução 1673/03 (CFM)**



Insatisfações do cooperado

Acúmulo de cargos

Aumento do pro labore dos dirigentes sem contrapartida ao do cooperado

glosas e descontos da produção

Baixo índice de reajuste em relação ao do usuário

Desvio do foco de atenção ao cooperado

Modelo administrativo (estatuto)

Gráfica e seguros



**Se o importante é
COMPETIR...**



**O fundamental é
COOPERAR.**

UNIMED- SURTIU PARA COMBATER INTERMEDIACÃO DO TRABALHO MÉDICO

- 90 mil profissionais
- 11 milhões de usuários
- 364 cooperativas
- ALIANÇA COOPERATIVISTA
NACIONAL (1998)
15 FEDERAÇÕES ESTADUAIS
166 UNIMEDS SINGULARES

COOPERATIVAS DE TRABALHO MÉDICO (UNIMED)

1. N° de Cooperativas = 364 ;
2. N° de beneficiários = 11,0 milhões
3. 93.000 médicos cooperados no Brasil (1.370 – JP)
4. Hospitais: 63 hospitais e 69 Pronto-Atendimentos próprios + rede de 3.596 hospitais credenciados

O Mercado Supletivo de Saúde no Brasil

(27% da população brasileira)

Tipo	Nº de operadoras ou associados	Nº de segurados (em milhões)	%
Medicina de Grupo	730	17,8	42,3
Cooperativas Médicas	386	11,0	26,2
Autogestão / Planos Administrados	280	8,0	19,0
Seguradoras	30	5,3	12,5
TOTAL	1.426	42,1	100

Os médicos vêm perdendo seu prestígio através de uma decrescente soma algébrica dos valores dos três mecanismos que o haviam gerado.

Assim, o médico faz hoje muito mais coisas notáveis do que no passado. O que é um fator positivo.

Mas os médicos tornaram-se facilmente disponíveis e passaram a atuar por mecanismos científicos, destituídos de encanto.”

* Título de artigo do Prof. Mario Rigatto (UFRS) na Revista Ars Curandi, jun 92, p. 34-40.

Avaliação dos planos de saúde

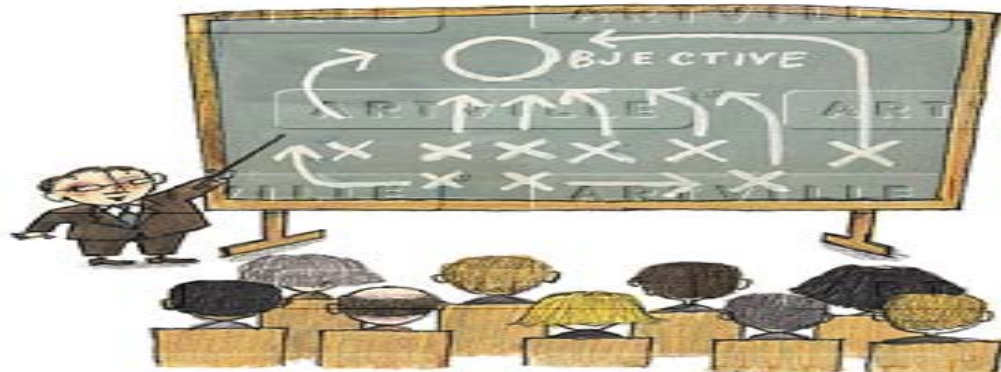
- Tipos de interferência segundo os médicos
 - 82,2% restrições / doenças preexistentes
 - 72,2% glosar procedimentos
 - 69,1% atos diagnósticos e terapêuticos utilizando auditores.
 - 64% tempo de internação
 - 45% período de internação pré-operatória



Avaliação dos planos de saúde

- Interferência dos planos de saúde na autonomia dos médicos
 - Intensidade da interferência
 - 93% dos médicos dizem que os planos interferem em sua autonomia

Em uma escala de 0-10, 2/3 dos médicos atribuíram nota entre 0 e 5 para os planos



CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMB/CFM 2003

- > 3.000 procedimentos
- 42 portes anatômicos
- Consulta- R\$ 42,00
- Variação : 20 % para + ou para –
R\$ 33,60 a R\$ 50,40

Elaborada pela FIPE-SP em 3 anos

Cognição, complexidade e risco de cada procedimento

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.673/03

Ementa: A Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos é adotada como padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos para o Sistema de Saúde Suplementar.

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e,

CONSIDERANDO que lhe cabe, juntamente com os Conselhos Regionais de Medicina, zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente (artigo 15, letra h da Lei nº 3.268/57);

CONSIDERANDO que para que possa exercer a Medicina com honra e dignidade o médico deve ser remunerado de forma justa (artigo 3º do Código de Ética Médica);

CONSIDERANDO a aprovação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, por ocasião do X Encontro Nacional das Entidades Médicas, realizado em Brasília-DF, em maio de 2003;

CONSIDERANDO o decidido na Sessão Plenária de 7 de agosto de 2003,

RESOLVE:

Art. 1º - Adotar como padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos, para o Sistema de Saúde Suplementar, a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, incluindo suas instruções gerais e valores. Continua....

Art. 2º - Os valores relativos aos portes de procedimentos deverão ser determinados pelas entidades médicas nacionais, por intermédio da Comissão Nacional de Honorários Médicos.

Parágrafo único - As variações, dentro das bandas determinadas nacionalmente, serão decididas pelas Comissões Estaduais ou Regionais de Honorários Médicos, levando-se em conta as peculiaridades regionais.

Art. 3º - Revogue-se as disposições em contrário.

Art. 4º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação. Brasília-DF, 7 de agosto de 2003

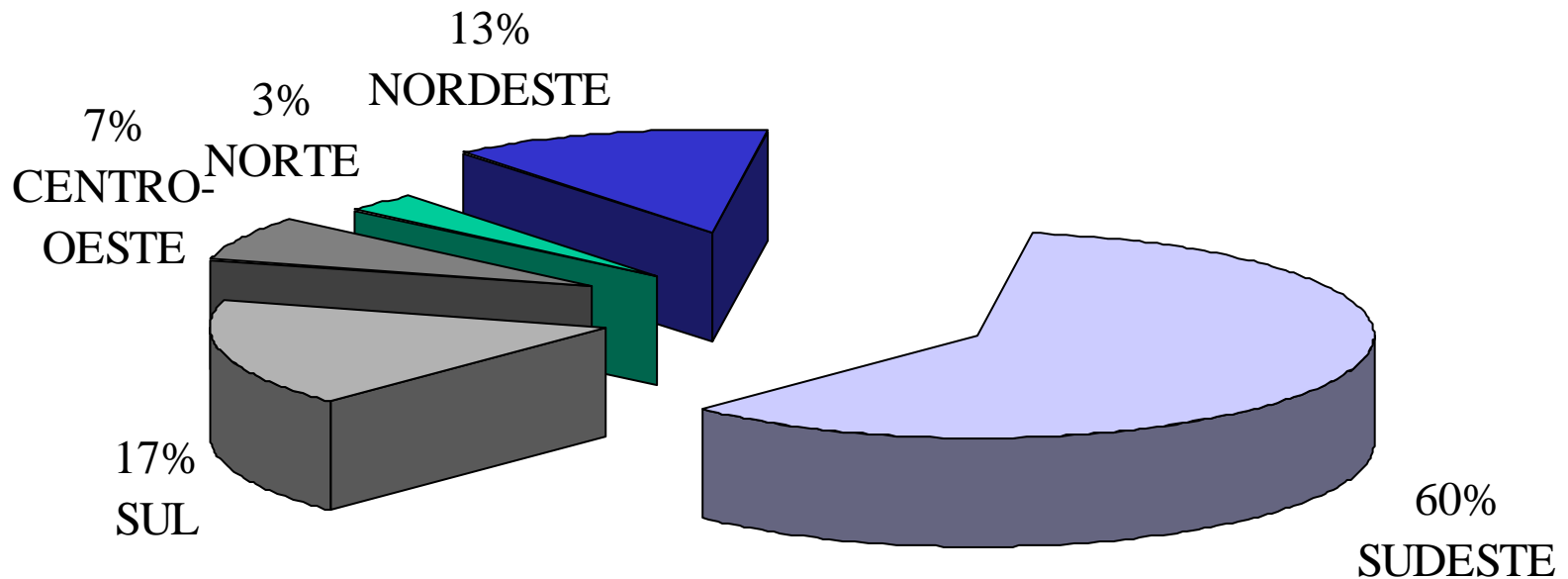
EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE
Presidente

RUBENS DOS SANTOS SILVA
Secretário-Geral do CFM

Agencia Nacional de Saúde Suplementar – ANS

Registro Provisória de Operadores

(Atualizado em 16/07/2002)



Fonte: DIOPE – Cadastro de operadores

PLANO DE SAÚDE X ÉTICA

- **MEDICINA DE QUALIDADE SEM LIMITAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL**
- **ART 21 CÓD ÉTICA NÉDICA:”É direito do médico indicar o procedimento adequado ao paciente...”**
- **ART 7 ; “O MÉDICO DEVE EXERCERA PROFISSÃO COM AMPLA AUTONOMIA.”...**
- **Art 2:” O ALVO DE TODA ATENCÃO DO MÉDICO É A SAÚDE DO SER HUMANO,DEVENDO AGIR COM MÁXIMO DE ZELOE S DE SUA CAPACIDADE PROFISSIONAL”**

Dieese comprova aumento exagerado de mensalidades

Período	Mensalidades	Consultas médicas	Exames laboratoriais	Hospitais
1996	26,98%	8,75%	3,25%	4,74%
1997	12,84%	7,89%	9,47%	2,46%
1998	6,56%	4,10%	2,61%	0,82%
1999	21,63%	1,34%	6,52%	5,83%
2000	4,14%	3,50%	0,06%	0,08%
Total	93,40%	28,09%	3,63%	14,60%



Diretrizes do cooperativismo

- a educação cooperativista, consolidada pela perfeita interação cooperado x cooperativa;
- trabalhar em conjunto;
- a democracia cooperativista, consolidada pela igualdade de direitos e deveres de todos os cooperados e pela renovação das lideranças;
- o empreendimento cooperativista, consolidado pela verdade de que, si a competição é inevitável, a cooperação é essencial.

PROFISSÃO MÉDICA- DÉCADA DE 70

- POUCOS PROFISSIONAIS
- EMPREGOS DISPONÍVEIS - inps –perícia médica – universidades – estado - prefeitura
- MEDICINA PRIVADA
- RESPEITO PELO MÉDICO
- SATISFAÇÃO PROFISSIONAL

O PODER DO MÉDICO - A queda do mito

O prestígio social depende fundamentalmente de três fatores :

1. fazer coisas notáveis;
2. não estar facilmente disponível;
3. atuar por mecanismos que escapem à inteligência popular.

Saúde supletiva no Brasil

36 MILHÕES DE BRASILEIROS

- Cooperativas médicas
- Planos de auto gestão (UNIDAS)
- Seguradoras
- Medicina de grupo (ABRAMGE)

Aumento médio para o usuário de mais de 250%
nos últimos 10 anos