

VALORIZAÇÃO DA REMUNERAÇÃO DO RADIOLOGISTA INTERVENCIONISTA

Prezados associados,

Os profissionais de nossa especialidade vêm sendo injustiçados em relação aos recebimentos de honorários por planos de saúde durante décadas.

Pelo fato de nossos procedimentos fazerem parte do capítulo IV da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), “Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos”, não éramos contemplados com o acréscimo de 100% nos honorários médicos para pacientes que possuem planos com acomodações hospitalares superiores, previstos no item 6 das instruções gerais da mesma tabela.

Além disso, geralmente os planos vinham aproveitando-se desta situação, alegando que fazíamos parte do pacote de SADT, para também não pagar os honorários dos auxiliares em todos os códigos e o acréscimo de 30% nos valores quando os procedimentos eram realizados em horários de urgência. O que vem acontecendo é que, às vezes, ganhamos menos da metade dos honorários recebidos por especialistas de outras áreas para realizar o mesmo procedimento.

Outra distorção da tabela atual: existem procedimentos iguais, porém com códigos diferentes, realizados por radiologistas intervencionistas e por profissionais de outras especialidades. Invariavelmente, os códigos das outras especialidades apresentavam um porte cirúrgico mais elevado ou contemplavam um maior número de auxiliares.

A Sobrice, por mim representada, diretor de Defesa Profissional, esteve na sede da Associação Médica Brasileira (AMB), em São Paulo (SP), no último dia 28 de março, solicitando a correção destas injustiças históricas na tabela CBHPM.

Todas as demandas listadas abaixo foram plenamente acatadas e serão publicadas na CBHPM 2018:

Inclusão da seguinte observação ao fim dos procedimentos intervencionistas:

4.08.99.00-4 - Instruções específicas para métodos diagnósticos e intervencionistas por imagem;

12. Para pacientes internados, os portes dos procedimentos de Radiologia Intervencionista obedecerão ao previsto no item 6 das Instruções Gerais; este adicional, contudo, não se aplica ao custo operacional.

13. As regras para o concurso de auxiliares cirúrgicos deverão obedecer integralmente ao item 5 das Instruções Gerais.

14. Os atendimentos de urgência e emergência obedecerão ao disposto no item 2 das Instruções Gerais.

Equiparação dos portes/auxiliares dos seguintes procedimentos:

4.08.13.24-0 - Colocação de filtro de veia cava inferior (FVC) para prevenção de tromboembolismo pulmonar (TEP): passou de um para **dois auxiliares**;

4.08.13.87-8 - Nefrostomia percutânea orientada por raios X, ultrassonografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética: passou de 6B para **8B**;

4.08.13.48-7 - Drenagem percutânea de via biliar: passou de 6A para **8B** e passou de um para **dois auxiliares**;

4.08.13.41-0 - Drenagem percutânea de coleção pleural: passou de 4C para **6B** e inseriu **um auxiliar**.

Esta foi uma grande conquista para a nossa especialidade e faz parte de um conjunto de ações que já está em andamento para que o trabalho do radiologista intervencionista seja mais valorizado. Também, para que, cada vez mais, os procedimentos guiados por imagem possam ser regulamentados e oferecidos amplamente à população, tanto no sistema público quanto no privado.

Saudações intervencionistas!

DR. RAPHAEL BRAZ LEVIGARD

Diretor de Defesa Profissional – Biênio 2017-2018