

Rol de Procedimentos e Refêrencia de Exames e Serviços em Laboratórios Clínicos



Sociedade Brasileira de Patologia Clínica
Medicina Laboratorial

“Problemas”

- Há exames fora das Tabelas , Classificações e Rol
 - Avancos das áreas tecnológicas e médicas da IVD
- Queixa de Excesso de exames
 - Encarecimento da assistência médica
 - Visão da sociedade como os causadores de custos do assistencia médica



A epidemia dos exames médicos

Dobra o número de diagnósticos laboratoriais no Rio, muitos deles desnecessários

Segundo Arlindo de Almeida, presidente da Associação Brasileira das Empresas de Medicina de Grupo (Abramge), em 2000, a média de exames para cada cem consultas era de 120. Cinco anos após, passou para 270. Segundo ele, 30% dos exames não são sequer retirados dos laboratórios. No Rio, a situação é, segundo ele, semelhante à do país:

— Não somos contra o exame. Mas existe uma mania de *check-up* que não se justifica.

• Os sintomas da epidemia estão em núme-

ros. Se o SUS fez no est. 2004, s de exa milhõe foi mer tos 12 consul pelo S- raios X. cem. No Rio, eles chegaram a 15 por cem.

No sistema de saúde privada, a situação não é diferente. Segundo Arlindo de Almeida, presidente da Associação Brasileira das Empresas de Medicina de Grupo (Abramge), em 2000, a média de exames para cada cem con-

de procedimento sado. Sem que te ou de doenças q tas desconfiam d desnecessários e tema, o SUS gast trazer mais saúd

agnóstico com n — no Rio está neros, tanto no stema privado, 00% nesse tipo

Segundo o presidente do Sindicato dos Estabelecimentos de Saúde do Rio, Adriano Londres, “a conta não vai fechar”. Avaliando a epidemia, ele prevê que os exames poderão causar aumento nos preços de plano e nos gastos do governo, que serão repassados à população.

Marcos Tristão

AS CONSEQUÊNCIAS

O vice-presidente da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica, Wilson Shcolnik, tem a mesma opinião:

— A rapidez das análises contribui para o benefício de muitos pacientes e agrega valor ao cuidado médico.

No sistema público, os problemas se apresentam de forma mais grave. Segundo o deputado Paulo Pinheiro, na crise da saúde do Rio faltaram os kits de exames laboratoriais devido à antiga desorganização do sistema.

— Oitenta por cento dos pacientes que es-

Justificativas

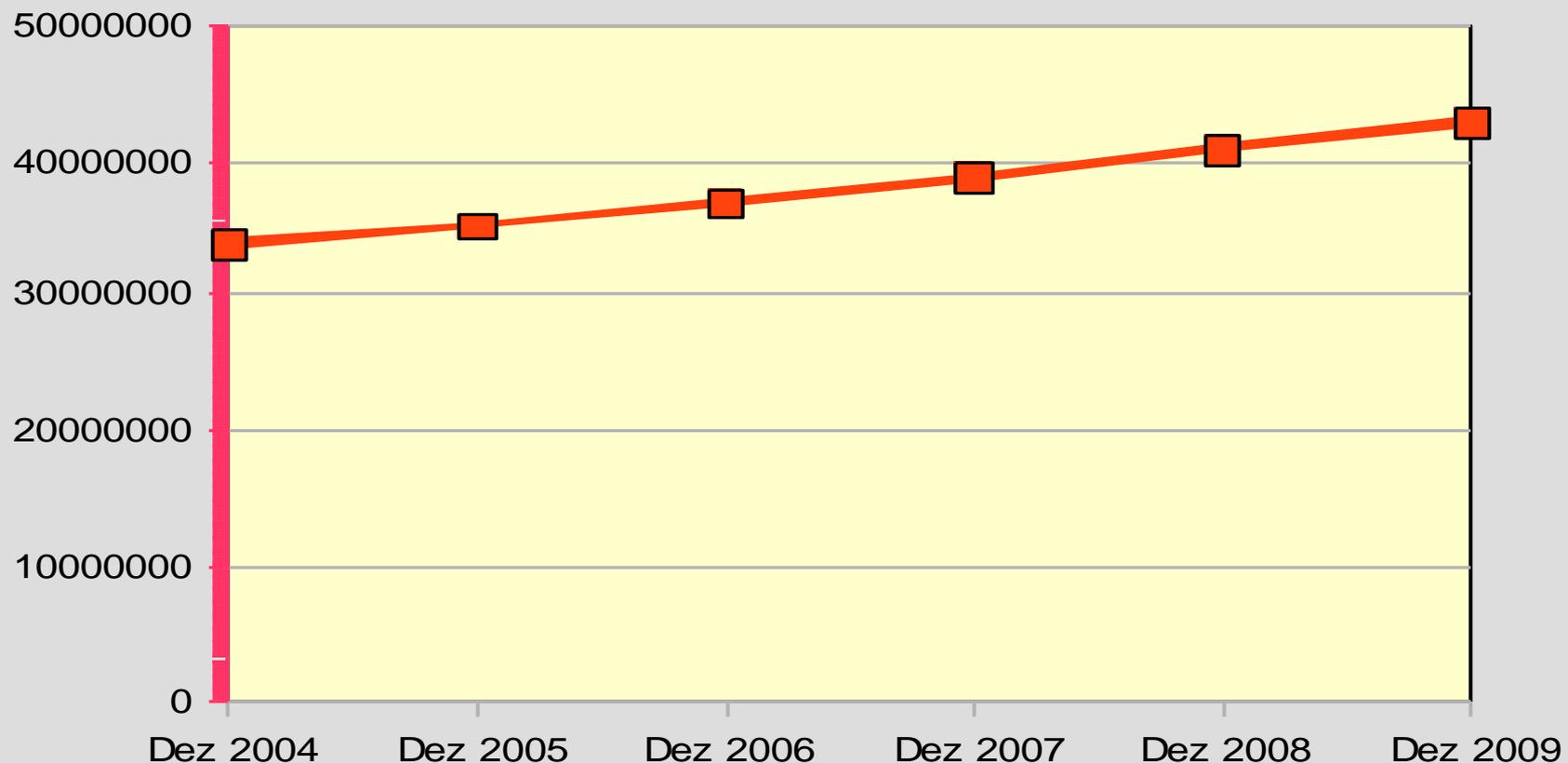
Para Operadoras

- Aumento da sinistralidade (78% em 2007 e 2008 e 82% em 2009)
- Receitas crescem menos (perda de empregos, vendas perdem ímpeto, inadimplementos aumentam)
- Despesas crescem porque aumenta a incidência de doenças e intensifica-se a utilização preventiva



Sociedade Brasileira de Patologia Clínica
Medicina Laboratorial

Beneficiários em planos privados de assistência médica



Fonte: site da ANS – Informações em saúde suplementar
– dados gerais junho de 2010



Sociedade Brasileira de Patologia Clínica
Medicina Laboratorial

Pagamentos de Exames

AMB

Referência de pagamento no mercado Tabelas 1990 1992- Coeficiente de Honorários cerca de **950** Procedimentos

CBHPM

A Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos é o ordenamento dos métodos e procedimentos existentes tanto no campo terapêutico quanto diagnóstico, estabelecendo portes de acordo com a complexidade, tecnologia e técnicas envolvidas em cada ato.

A CBHPM foi elaborada com base em rigorosos estudos desenvolvidos pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da Universidade de São Paulo - FINE e pelas entidades médicas do País, alcançando seu principal objetivo, qual seja, disciplinar o rol de procedimentos, incorporando ainda os recentes avanços tecnológicos que ampliam a qualidade de atendimento dispensado ao paciente.

cerca de **800** Procedimentos

ROL ANS

É uma lista de procedimentos médicos (exames, cirurgia, tratamentos etc.) que serve como referência básica para cobertura assistencial conforme cada modalidade de plano de saúde. Para saber se um procedimento está ou não coberto pelo plano de saúde que adquiriu, o cliente poderá consultar a lista no sítio da ANS www.ans.gov.br



Sociedade Brasileira de Patologia Clínica
Medicina Laboratorial

Rol de Procedimentos

Publicado em 17/01/2010 por ClickPB

ANS atende a um quinto dos pedidos de médicos

O pacote de 70 novos exames 56 procedimentos médicos e 16 odontológicos que a ANS (Agência Nacional de Saúde) publicou na última terça-feira (12) **representa apenas 18,6% do que os médicos pediram à entidade.....**, a instituição solicitou à ANS a inclusão de, **pelo menos, 300 tipos de exames.....**comemora a inclusão de testes que vão facilitar diagnósticos e a escolha de tratamentos adequados porque a medicina está em constante evolução, com procedimentos novos. – **Mandamos cerca de 300 procedimentos e entraram 56.....**

Advogada da Pro Teste, Polyanna Carlos da Silva, também vê com bons olhos o novo pacote da ANS, mas ressalta que as operadoras deveriam tratar qualquer tipo de doença. – **Não deveria haver um rol [de novos exames]. As operadoras deveriam cobrir todas as doenças estipuladas pela OMS (Organização Mundial de Saúde).** De qualquer forma, qualquer nova inclusão beneficia o consumidor.



Sociedade Brasileira de Patologia Clínica
Medicina Laboratorial

Rol de Procedimentos

RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 167, DE 9 DE JANEIRO DE 2007.

Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, fixa as diretrizes de Atenção à Saúde e dá outras providências.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, tendo em vista o disposto no § 4º do art. 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, bem como, no inciso III, do art. 4º e inciso II, do art. 10, ambos da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, considerando a necessidade de revisão das diretrizes para a cobertura assistencial instituída pela Resolução CONSU nº 10, de 4 de novembro de 1998, alterada pela CONSU nº 15, de 23 de março de 1999 e a necessidade de adequação e aprimoramento da nomenclatura e formatação, bem como de inclusão e exclusão de itens constantes no Rol de Procedimentos estabelecido pela Resolução Normativa – RN nº 82, de 29 de setembro de 2004, em reunião realizada em 8 de janeiro de 2007, adota a seguinte Resolução Normativa, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

<http://www.ans.gov.br>



Sociedade Brasileira de Patologia Clínica
Medicina Laboratorial

Exames que faltavam..

MEDICINA LABORATORIAL / BIOQUÍMICA
Acetaminofen
Acetil colinesterase, em eritrócitos
Acetona, dosagem no soro
Ácido beta hidroxí butírico
Ácido glioxílico
Ácidos biliares
Ácidos orgânicos (perfil quantitativo)
Acilcarnitinas (perfil qualitativo)
Acilcarnitinas (perfil quantitativo)
Alumínio, dosagem no soro
Amiodarona
Amitriptilina, nortriptilina (cada)
Anfetaminas, dosagem
Carnitina livre
Carnitina total e frações
Clomipramina
Cotina
Desidrogenase isocítrica
Formaldeído



Exames que faltavam..

COPROLOGIA

Alfa --1 antitripsina, (fezes)

Esteatócrito, triagem para gordura fecal

HEMATOLOGIA LABORATORIAL

CD... (antígeno de dif. Celular, cada determinação)

Fenotipagem do sistema Rh-Hr (anti Rho(D) + anti Rh(C) + anti Rh(E))

Alfa-2 antiplasmina, teste funcional

Anticorpo antimieloperoxidase, MPO

Fator VII

Fator XIII, dosagem, teste funcional

Imunofenotipagem para doença residual mínima (*)

Imunofenotipagem para hemoglobinúria paroxística noturna (*)

Imunofenotipagem para leucemias agudas ou síndrome mielodisplásica (*)

Imunofenotipagem para linfoma não hodgkin / síndrome linfoproliferativa crônica (*)

Imunofenotipagem para perfil imune (*)

Inibidor do fator IX, dosagem

Inibidor dos fatores da hemostasia, triagem

Produtos de degradação da fibrina, quantitativo

Proteína S livre, dosagem



Exames que faltavam..

URINÁLISE

Uroporfirinas, dosagem

2.5,-hexanodiona, dosagem na urina

Cistina

Porfobilinogênio

Acidez titulável

Bartituratos, pesquisa

Histidina, pesquisa

Mioglobina, pesquisa

Tirosinose, pesquisa



Sociedade Brasileira de Patologia Clínica
Medicina Laboratorial

Novos
procedimentos
no ROL 2010

9 . DÍMERO-D

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:

- a. avaliação de pacientes adultos com sinais e sintomas de trombose venosa profunda dos membros inferiores;
- b. avaliação hospitalar ou em unidades de emergência de pacientes adultos com sinais e sintomas de embolia pulmonar.

10. ELETROFORESE DE PROTEÍNAS DE ALTA RESOLUÇÃO

1. Cobertura obrigatória em casos de investigação do mieloma múltiplo, plasmocitoma, gamopatia monoclonal e outras doenças imunoproliferativas.

Inclusão de Novos Procedimentos

- Camera Técnica
 - Operadoras , Prestadores , AMB, ANS
- Fluxograma
 - Custo- Benefícios
 - Vantagens sobre outras metodologias
- Camera Técnica
 - Referência



Obrigado!

Carlos Ballarati

presidente@sbpc.org.br

www.sbpc.org.br

Tel 011 7807 1484



Sociedade Brasileira de Patologia Clínica
Medicina Laboratorial

TUSS TISS (1)

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) presta alguns esclarecimentos sobre o preenchimento das guias de Troca de Informações em Saúde Suplementar (TISS) no que se refere à Terminologia Unificada em Saúde Suplementar (TUSS):

A Associação Médica Brasileira (AMB) é a entidade autora e responsável pela elaboração da terminologia relacionada aos procedimentos médicos e ficará responsável pela indicação das inclusões, com seus respectivos códigos e descrições nos modelos estabelecidos, conforme a Instrução Normativa n.º 34, de 13 de fevereiro de 2009, e acordo firmado com a ANS. Cabe à ANS, por intermédio da Diretoria de Desenvolvimento Setorial (DIDES), disponibilizar os procedimentos em seu sítio eletrônico, após aprovação do Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (COPISS) e da ANS.

Para a inclusão de novos procedimentos na TUSS, é imprescindível o encaminhamento, pelas entidades com essa atribuição, de formulário específico e padronizado à AMB, em respeito ao que está descrito no fluxo de inclusão de novos procedimentos na TUSS. O fluxo de inclusão de novos procedimentos e o formulário padronizado estarão disponíveis no sítio (www.ans.gov.br). Em nenhuma outra hipótese o padrão TUSS poderá ser modificado.

Enfatiza-se que as regras de negócio em vigência para o pagamento de serviços devem ser respeitadas, inclusive no que concerne aos atributos dos procedimentos. Em relação à remuneração dos procedimentos baseados nas tabelas antigas da AMB, a ANS esclarece que a utilização dessas tabelas pelas operadoras de planos de saúde deve-se a uma questão contratual na qual a Agência não intervirá. Portanto, quando necessário, as regras poderão ser renegociadas com o objetivo de atender ao processo de adaptação ao novo padrão terminológico.

TUSS TISS (2)

As operadoras deverão apresentar a rede credenciada, exceto nos casos em que o prestador de serviço possuir tabela própria*, documentação que contenha obrigatoriamente o relacionamento entre todos os atributos dos procedimentos (por exemplo, porte anestésico, número de auxiliares etc.), os códigos, as descrições e os valores de remuneração presentes nas tabelas em vigência em seus instrumentos contratuais para o pagamento de serviços e a TUSS procedimentos médicos.

Cabe ao prestador que possuir tabela própria para pagamento de serviços realizar o relacionamento de suas tabelas com a TUSS procedimentos médicos.

O código 16 da tabela de domínio “Tabelas” deverá ser utilizado para a cobrança dos procedimentos descritos e codificados na TUSS. Para a cobrança de pacotes deve-se utilizar o código 98 da tabela de domínio “Tabelas” e o código do pacote acordado entre as partes. Este procedimento é válido para todas as áreas de prestação de serviços. Operadoras e prestadores devem utilizar em seus sistemas os códigos e descrições da TUSS para o registro interno dos procedimentos que compõem o pacote.

Será instituído o monitoramento do processo de implementação do padrão TUSS através de reuniões regulares do COPISS destinadas à discussão específica do tema.

Considerando os debates ocorridos na última reunião do COPISS, o prazo para que os prestadores de serviço adaptem seus sistemas ao padrão TUSS será prorrogado até 15/08/2010, após publicação de Instrução Normativa da DIDES respectiva sobre o assunto. Após esta data tanto a operadora de plano privado de assistência à saúde quanto o prestador de serviço terão mais sessenta dias, ou seja, até 15/10/2010, para adaptação dos processos de envio e recebimentos das guias no padrão TISS codificadas com a TUSS.

*Considera-se tabela própria aquela que é fornecida pelo prestador de serviços e não pela operadora.

Fonte: ANS

www.amb.org.br



Sociedade Brasileira de Patologia Clínica
Medicina Laboratorial