

Mais dois planos suspensos

CONVÊNIOS DA
CONAB E DO
IRB ENTRAM NA
"LISTA NEGRA" DE
HOSPITAIS E
MÉDICOS DO DF

MÁRCIA DELGADO

Continua o impasse. Médicos, hospitais particulares do Distrito Federal e planos de saúde ainda não chegaram a um acordo sobre os valores de honorários e de taxas e diárias, deixando os usuários do serviço numa situação difícil. Ontem, mais dois planos foram suspensos pela classe médica de Brasília.

Os médicos rescindiram contrato com os convênios da Conab (Companhia Nacional de Abastecimento) e do IRB (Instituto de Resseguros do Brasil). Anteontem, foram suspensos seis planos de autogestão (subsidiados por empresas) no DF - Telebrasil, Casf, Medial, Multiméd, Geipot e Codevasf.

"Demos prazo a outros oito (Petrobras, Eletronorte, Embratel, OAB, BNDES, Asefe, Fassincra e Asder) para negociar até a terça-feira próxima, se não haverá rescisão contratual", avisa Arnaldo Bernardino Alves,



JOSÉ Carlos Daher: "A cobrança será feita pela tabela, mas com a correção pleiteada"

presidente do Sindicato dos Médicos do Distrito Federal.

Os médicos reivindicam aumento dos honorários. Afirmam que os planos estão pagando entre R\$ 20 e R\$ 30 pela consulta, enquanto que um procedimento particular custa cinco vezes mais que isso. Eles querem elevar o valor da consulta para R\$ 35.

Os usuários que tiveram seus planos cancelados, segundo Bernardino, irão pagar os R\$ 35 pela consulta aos médicos que atendiam

aos convênios. De posse do recibo, o consumidor terá de pedir ressarcimento ao plano. "E, se isso não ocorrer, a pessoa deve entrar com ação indenizatória, na Justiça, por danos morais e materiais", esclarece Oswaldo Morais, chefe de atendimento do Procon/DF.

Os hospitais particulares também compraram a briga com os planos de saúde, para obter reajuste de taxas (sobre utilização de salas e equipamentos) e diárias.

"Há pelo menos cinco anos não temos correção destes valores", reclama José Carlos Daher, presidente do Sindicato Brasiliense dos Hospitais (SBH).

Dos 13 maiores hospitais do DF, apenas dois estão atendendo pacientes dos convênios com restrições (Hospital Brasília e Pronto-norte). Ao todo, 40 planos estão tendo recusas nos hospitais. "Este movimento começou em maio e é isolado", atesta Daher.

Hospitais querem 22%

Os hospitais querem 22% de aumento nos preços cobrados dos planos. Na avaliação de Mauro Gonçalves Teixeira, diretor-financeiro do Ciefas (Comitê de Integração das Entidades Fechadas de Assistência à Saúde), o aumento suportável não pode ultrapassar 5%. "Os funcionários das empresas também estão sem reajuste", explica.

Teixeira recomenda aos usuários de planos suspensos que evitem os procedimentos eletivos (que não são urgentes) e procurem os hospitais somente em caso de emergência. "Neste caso, o usuário paga e depois cobra do convênio", explica. O problema é quem nem sempre os planos cobrem o total gasto.

As partes dizem estar dispostas a negociar, mas até agora ninguém conseguiu resolver o impasse. Nos hospitais que descredenciaram os planos, os usuários serão atendidos desde que paguem pelo atendimento. "A cobrança será feita pela tabela dos convênios, mas com a correção que está sendo pleiteada", garante José Carlos Daher. (M.D.)