

Questões de ética médica...

Lembro que os psicanalistas (estes não se consideram médicos há muito) e os anesthesiologistas (outro "tipo" de médico) cobram diretamente dos pacientes, conforme reza o artigo do código de ética médica, e estes solicitam o reembolso das seguradoras e dos planos de saúde. Não estamos discutindo valores, mas sim conceito ético. Como se pode "glosar" um atendimento ou procedimento que foi realizado?

De onde tiraram isso? E nós não fazemos nada? Somos todos culpados?

Basta. Diga NÃO ao intermediário, seja ele quem for, Unimed, Sul-América, Bradesco, Amil, etc...

Apenas para lembrar o que acontece: No recente aumento dos planos de saúde, o plano que tenho – o Bradesco – apresentou uma planilha para a ANS (outra excrescência) na qual discrimina os valores das consultas médicas, mostra que o valor de "consulta" por segurado, por ano é de R\$ 250,00. Se eles argumentam estes valores, levando-se em consideração a OMS (quatro consultas/ano) – no Brasil a OMS acredita que bastam 3/ano –, o valor que nos pagam seria de R\$ 62,50 (4 consultas/ano). Simples assim, pense um pouco e

veja quanto eles faturam sobre cada consulta ou procedimento. Quanto pagam, depois de descontar INSS (27,5%), IRPF (27,5%) entre outras glosas indevidas.

O argumento dos planos, das seguradoras e das cooperativas é que têm despesas administrativas, somos desorganizados... No consultório temos como nos organizarmos, pelo menos acredito nisso.

Outra avaliação é que quando estamos em "greve" contra deter-

Outra questão de ética médica é se conselheiros podem ser diretores de cooperativas ou planos de saúde. Se não ilegal é imoral. Como se comportam perante uma ação contra a Unimed, por exemplo, vão se declarar impedidos? E se a maioria está impedida, quem garante a lisura? Recentemente, o Cremerj declarou a ilegalidade de uma cooperativa que atuava em hospitais públicos do Rio de Janeiro. Então temos agora as cooperativas do bem e do mal. Uma pode

"O Cremerj declarou a ilegalidade de uma cooperativa que atuava em hospitais públicos do Rio de Janeiro. Então, temos agora as cooperativas do bem e do mal"

minado plano ou seguro, cobramos diretamente do paciente, emitimos recibo, o cliente paga e depois se entende com seu plano ou seguro. Embora alguns planos ou seguros depois venham a descredenciar o colega que cobrou, sob diversos motivos, duvido que tenham a coragem de comprar uma briga com a Sociedade se ela estiver ao lado e a decisão for unanimidade. É ver pra crer.

(Unimed) e outra não pode intermediar serviços médicos. Diga não ao intermediário, seja ele quem for.

Fiz um juramento hipocrático, quando formei; baseado nele, julgo que posso cobrar dos meus pares. Cumpra o que você jurou honrar. Seja ético.

Dr. David Spichler

Livre-docente em

Cirurgia Vascular - UniRio

E-mail: spichler@terra.com.br